

## Stellungnahmen der Fachöffentlichkeit - Abwägungen

Inhalt Stellungnahmen	Stichwort und Bezug zur Planung	Abwägung / Vorschläge
<b>1. Diakonissenkrankenhaus Dessau gGmbH; Herr Koschig, Pflegedirektor (wörtliche Wiedergabe)</b>		
<p>Sie haben eine sehr dezidierte Prognose zur Altersentwicklung in Dessau-Roßlau incl. der Stadtbereiche erstellt. Damit wurde aber lediglich eine Prognose der künftigen Pflegebedürftigkeit in Dessau-Roßlau erstellt.</p> <p>Eine zukunftsichere Planung der Pflege bis 2030 verlangt weiterführende Überlegungen:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wer pflegt in Zukunft unsere Pflegebedürftigen? Woher kommen die Pflegekräfte, welche Qualifizierungen sind erforderlich?</li> <li>2. Was können wir heute tun, um der Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken? Welche präventiven Maßnahmen sind erfolgsversprechend?</li> <li>3. Wie können wir das Potential der Tagespflege und des betreuten Wohnens ausbauen?</li> <li>4. Welchen Anteil kann die Geriatrie dafür ambulant und teilstationär leisten und wie kommen die Patienten an diese Leistungen</li> <li>5. Wer bezahlt in Zukunft die Pflege?</li> </ol>	<p><b>künftiges Pflegepersonal</b>                      Ziff. 5.1.2, S. 29, 30                      Ziff. 5.3, S. 37, 38                      Ziff. 7.4, S. 57                      Ziff. 7.5, S. 59</p>	<p><b>Vorschlag:</b>                      Zur Umsetzung der Entwicklungsstrategien 4 und 5 (siehe S. 45 ff) wird in Anknüpfung an die bereits bestehende Fachkräfteallianz in der Wirtschaftsregion Anhalt-Bitterfeld-Dessau-Wittenberg die Gründung eines Arbeitskreises „Pflegepersonal in Dessau-Roßlau“ als Maßnahme aufgenommen. Im Rahmen dieses Arbeitskreises sollen künftige Pflegefachkräfte- und Qualifizierungsbedarfe eruiert werden.</p> <p>► <b>Maßnahme 22</b> (S. 57)</p>
	<p><b>Pflegeprävention</b>                      Ziff. 7.1, 7.2                      S.45 ff</p>	<p>Bei der Entwicklung der künftigen Pflegelandschaft spielt die Prävention zur Vermeidung bzw. zur Verringerung der Pflege eine hervorgehobene Rolle – deshalb auch die Formulierung der Strategien 1 und 2 (S. 45ff).</p> <p><b>Vorschlag:</b>                      Die Erstellung eines Präventionskataloges wird als Maßnahme in Strategiefeld 1 aufgenommen.</p> <p>► <b>Maßnahme 1</b> (S. 48)</p>
<p>Aus meiner Sicht sind kurzfristig folgende Schritte notwendig:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>■ verlässliche Prognose zu Mitarbeiterzahlen und Qualifikationen von Pflegekräften</li> <li>■ Kontakt mit den Krankenkassen zur Verbesserung des Zugangs geriatrischer Patienten zu Tageskliniken und Spezialambulanzen</li> <li>■ Erstellung eines Kataloges zur Prävention</li> </ul>	<p><b>teilstationäre und ambulante Pflege</b>                      Ziff. 5.1, S 26 ff                      Ziff. 5.2, S. 35                      Ziff. 6., S. 40 ff                      Ziff. 7.2 S. 48                      Ziff. 7.4, S 54 ff</p>	<p>An unterschiedlichen Stellen der Planung sind Ausführungen zur Thematik – vom Bedarf, über entsprechende Strategien bis hin zu Einzelmaßnahmen zur Bedarfsdeckung - enthalten. Neben dem Wohnen umfassen die Ausführungen u. a. die Schaffung von Angeboten der Kurzzeitpflege und des Betreuten Wohnens, den Ausbau der pflegepräventiven und rehabilitativen Maßnahmen in der Tages- oder Kurzzeitpflege und die bedarfsweise Verbesse-</p>

Inhalt Stellungnahmen	Stichwort und Bezug zur Planung	Abwägung (Vorschläge)
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ Erstellung eines Kosten- und Finanzierungsplanes</li> </ul>		<p>rung des Angebots tagesstrukturierender Maßnahmen – siehe u. a. Maßnahme 20 – Ausbau des Angebots von Tagespflegegruppen, insbesondere für Demenzkranke (S. 57)</p> <p><b>Vorschlag:</b> keine weitere Änderungen</p>
	<p><b>geriatrische Hilfen</b> Ziff. 7.2, S. 48 Ziff. 7.3, S. 52 ff</p>	<p>Strategiefeld 2, strategischer Ansatz C. (Frühzeitiger Zugang zu Angeboten der Gesundheitsförderung, Prävention und Rehabilitation- S. 49) widmet sich genau diesem Bedarf. Mit Maßnahme 5 (S. 50) soll diese Problematik untersucht und Lösungen entwickelt werden.</p> <p>Darüber hinaus haben die Stadt und die Krankenkassen mit der „Vernetzten Pflegeberatung“ (S. 33) einen Verbund geschaffen, in dem Probleme und Bedarfe, die im Zusammenhang mit der Pflege bestehen, transportiert werden können.</p> <p><b>Vorschlag:</b> keine weitere Änderungen</p>
	<p><b>Finanzierung der Pflege</b></p>	<p>Die Erstellung eines Kosten- und Finanzierungsplanes ist nicht Inhalt des gesetzlichen Auftrages zur Erstellung einer Pflegestrukturplanung und obliegt auch nicht der kommunalen Zuständigkeit. Die Planung soll einen richtungsweisenden Rahmen für Entwicklungen der Pflegelandschaft geben (Ausführungen zur Thematik sind der Einleitung (Ziffer 2, S. 6 ff. zu entnehmen).</p> <p><b>Vorschlag:</b> keine weitere Änderungen</p>
<p><b>2. Jobcenter Dessau-Roßlau; Herr Krause, Geschäftsführer</b> (wörtliche Wiedergabe)</p>		
<p>Wie bereits in der Expertenanhörung angeklungen, sollte die Pflegestrukturplanung auch Aspekte des Arbeitsmarktes aufgreifen. Hierbei ist die Pflegebranche eine Wachstumsbranche im tertiären Sektor.</p>	<p><b>künftiges Pflegepersonal</b> Ziff. 5.1.2, S. 29, 30 Ziff. 5.3, S. 37, 38 Ziff. 7.4, S. 57</p>	<p>Siehe Ausführungen zur Stellungnahme des Diakonissenkrankenhauses (→ künftiges Pflegepersonal)!</p> <p><b>weiterer Vorschlag:</b> In das Strategiefeld „Etablierung eines Pflegeforums“ (S. 64) wird</p>

Inhalt Stellungnahmen	Stichwort und Bezug zur Planung	Abwägung (Vorschläge)
<p>Die zentralen Fragen hierbei sind:</p> <p>1. Wie wird die Pflegestruktur mit der gleichzeitig älter werdenden Bevölkerung aufrecht erhalten?</p> <p>2. Mit welchen Strategien wird trotz demografischen Wandels sichergestellt, dass die Pflegeeinrichtungen über genügend qualifiziertes Personal verfügen?</p> <p>Ansatzpunkte zur Klärung dieser Fragen finden sich in den Fachkräfteallianzen der Regionen Anhalt-Bitterfeld; Dessau-Roßlau und Wittenberg. Hier hat sich der Lenkungsausschuss, geführt von den beiden Landräten und dem Oberbürgermeister, das Thema der Fachkräftesicherung zu einer überregionalen Aufgabe gemacht. Das Thema Pflege hat hierbei einen eigenen Stellenwert, in dem sich eine Allianz ausschließlich mit diesem Thema befasst.</p> <p>Die Pflegestrukturplanung sollte sich zumindest mit einem Verweis auf diese zentralen Fragen und Problemlösestrategien in Form der übergreifenden Denkansätze beschäftigen. Auch die Einbindung der Fachkräfteallianz Pflege und Gesundheit in das Pflegeforum erscheint notwendig.</p>	<p>Ziff. 7.5, S. 59</p>	<p>der Themenkomplex „Entwicklung und Qualifikation des Pflegepersonals“ aufgenommen.</p>
<p><b>3. Altenpflegeheim Marienheim; Frau Thomas, Heimleiterin</b> (wörtliche Wiedergabe)</p>		
<p>Es ist immer auch ein Teil Geld dazu notwendig.</p> <p>Wir könnten im Speziellen sicherlich die vorhandenen Angebote erweitern und Menschen aus der nahen Umgebung dazu einladen. Unsere Räumlichkeiten sind jedoch klein.</p> <p>Es wäre auch notwendig, dass die Beteiligung alter Menschen aus der Siedlung z.B. unterstützt werden kann durch ehrenamtliche Seniorenbegleiter und zusätzlich einzusetzende nicht zu kostspielige Anrufbusse.</p>	<p><b>mehr Seniorenbegleiter</b> Ziff. 5.1.3, S. 32 ff Ziff. 7.4, S. 54</p>	<p>Die Notwendigkeit der Stärkung des ehrenamtlichen Engagements wurde an mehreren Stellen der Planung betont und findet sich in nahezu allen Strategiefeldern wieder. Der Bedarf wird sowohl innerhalb der Pflegeprävention als auch in der ambulanten und stationären Pflege gesehen. Mit den Maßnahmen 16 und 17 im Strategiefeld 4 (Entwicklung neuer Pflegearrangements) sollen bedarfsorientierte Angebote entwickelt werden.</p> <p><b>Vorschlag:</b> keine weiteren Änderungen</p>

Inhalt Stellungnahmen	Stichwort und Bezug zur Planung	Abwägung (Vorschläge)
<p>Es könnten im Marienheim auch Kurse stattfinden, die Informationen für ältere Menschen anbieten zu Gesundheitsfragen, Lebensgestaltung usw.. Das Problem liegt an der geringen Raumkapazität, die würde im Bereich der Tagespflege erst nach 16.00 Uhr zur Verfügung stehen, das ist für Senioren oft zu spät.</p> <p>Alle Angebote müssten mit einem kleinen Obolus durch die Teilnehmer vergütet werden, denn Betreuungskräfte, die hier zusätzliche Angebote machen müssen bezahlt werden.</p> <p>Die Immobilität der Senioren benötigt weitere Konzepte im Bereich des Wohnungs- und Straßenbaus sowie Sicherheit in der Wohnzone (Verkehrsberuhigung, abgesenkte Bordsteine um mit dem Rollator / Rollstuhl die Straßenseite wechseln zu können, längere Ampelphasen).</p>	<p><b>Mobilitätshilfen</b> Ziff. 7.4, S. 54 ff</p>	<p><b>Vorschlag:</b> Die Entwicklung entsprechender Hilfen, ggf. im Rahmen der Altenhilfe, wird als Maßnahme im Strategiefeld 7.4 (Entwicklung neuer Pflegearrangements – S. 54 ff) als Maßnahme 18 – Schaffung von Mobilitätshilfen aufgenommen.</p> <p>► <b>Maßnahme 18</b> (S. 56)</p>
	<p><b>Räumlichkeiten für Veranstaltungen und Treffs in den Wohnquartieren</b> Ziff. 7.2, S. 48 Ziff. 7.5, S. 58</p>	<p>Diesem Bedarf soll im Rahmen des Strategiefeldes 7.2 mit dem Strategischen Ansatz A (Ausbau einer integrierten sozialraum- und präventivorientierten Beratungsinfrastruktur) entsprochen werden. Mit der Maßnahme 3 (S. 49) sollen Möglichkeiten von Vor-Ort-Beratungen geschaffen werden.</p> <p><b>Vorschlag:</b> Dieser Maßnahmensatz wird entsprechend der Anmerkungen des Marienheims um die Möglichkeit der Durchführung von Veranstaltungen zur Pflegeprävention, zur Pflege u. a. erweitert.</p>
	<p><b>Teilnahmegebühren</b></p>	<p>Diesbezügliche Finanzierungshilfen können im Rahmen von Einzelfallhilfen in der Altenhilfe nach SGB XII gewährt werden. Hier besteht kein weiterer Regelungsbedarf.</p> <p><b>Vorschlag:</b> keine weiteren Änderungen</p>
	<p><b>seniorengerechte Infrastrukturen</b> Ziff. 7.3, S. 52 ff</p>	<p>Diesem Anliegen wird mit Strategie 3 (Pflegefreundliche Sozialräume (ab S. 52) entsprochen. Hier befindet sich die Stadt bereits auf einem guten Weg. Beispielsweise sind im Rahmen des Integrierten Stadtentwicklungskonzeptes oder im Masterplan Innenstadt erste diesbezügliche Ansätze vorhanden.</p> <p><b>Vorschlag:</b> keine weiteren Änderungen</p>

Inhalt Stellungnahmen	Stichwort und Bezug zur Planung	Abwägung (Vorschläge)
<b>4. Altenpflegeheim Haus Elballee, Frau Teichert (Telefonat)</b>		
<p>Pflegenoten: Das Altenpflegeheim gab den Hinweis, dass die in der Planung gelistete Pflegenote für die Einrichtung aus dem Jahr 2012 stamme und veraltet sei. Im Februar 2013 erfolgte eine neue Benennung, die in der Broschüre entsprechend korrigiert werden sollte.</p>	<p><b>Pflegenoten</b> S. 38; Anlage 4</p>	<p><b>Vorschlag:</b> Dem Anliegen wird entsprochen.</p>
<b>5. Diakonisches Werk im Kirchenkreis Dessau e. V.; Frau Heinrich, Geschäftsführerin (wörtliche Wiedergabe)</b>		
<p>Diese Unterlage ist sehr umfangreich und informativ. Wir haben dazu noch einige ergänzende Hinweise:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Seite 27 Punkt 5.1.2 es fehlt für den Stadtbezirk Roßlau als Pflegedienst die Diakonie-Sozialstation Zerbst, diese verfügt in Roßlau über eigene Diensträume.</li> <li>- Seite 46 Prävention und Gesundheitsförderung: Das Diakonische Werk hat im Zuge der Wiedereröffnung der Kurzzeitpflege eine Mitarbeiterin mit der Ausbildung Diätassistentin angestellt. Sie wird künftig Kurse für gesunde Ernährung anbieten.</li> <li>- Seite 48 Beratungsservice, im Zusammenhang mit Anlage 1.3.2.6 Service und Beratung: Das Diakonische Werk hält im Gemeinde- und Diakoniezentrum St. Georg folgende Beratungsangebote vor: Beratung zur Patientenverfügung, Erziehungs- und Familienberatung, Schwangeren- und Schwangerschaftskonfliktberatung, Schuldnerberatung, Beratung zur medizinischen Vorsorge und Rehabilitation für Mütter und Väter (auch für pflegende Angehörige). Zusätzlich wird das Diakonische Werk ab 01.07.2013 Kurse für pflegende Angehörige anbieten und jeden Dienstag von 14.00 Uhr bis 18.00 Uhr ein Beratungsangebot „Rund um die Pflege“ vorhalten.</li> <li>- Es müsste auch aufgenommen werden, dass das</li> </ul>	<p><b>Korrekturen und Ergänzungen von Angeboten</b> Pflegestrukturkompass</p>	<p><b>Vorschlag:</b> Alle pflegerelevanten Anmerkungen und Angebote werden in der Planung korrigiert bzw. ergänzt. Von der Listung von Einzelangeboten, wie z. B. Kursen, Vorträgen oder Seniorentreffs wird abgesehen, da sie den Umfang der Planung sprengen würde. Hier wird vorgeschlagen, die betreffenden Angebote auf den städtischen Internetseiten bekannt zu geben.</p>

Inhalt Stellungnahmen	Bezug Planung	Abwägung
<ul style="list-style-type: none"> <li>- Diakonische Werk in der Georgenstraße 13-15 ab 01.06.2013 eine Kurzzeitpflege vorhält (10 Plätze, 1 Gästezimmer, 1 Vorhaltezimmer).</li> <li>- Weiterhin werden künftig, in Zusammenarbeit Diakonie-Sozialstation Dessau/Kurzzeitpflege, im Gemeinde- und Diakoniezentrum St. Georg Seniorennachmittage angeboten.</li> <li>- Anlage 1, Seite 38 Punkt 3.1.4: hier fehlt das Angebot der Diakonie Seniorenwohngemeinschaft in der Kurt-Weill-Straße 36 (2 barrierefreie Wohnungen mit je 4 Wohnplätzen)</li> <li>- Anlage 1, S. 98 Punkt 3.9.4: hier fehlt das Angebot der Diakonie Seniorenwohngemeinschaft in der Neckarstraße 11 (1 barrierefreies Haus mit 4 Wohnplätzen).</li> </ul>		
<p><b>6. VolksSolidarität 92 Dessau/Roßlau e. V.; Herr Böhme, Geschäftsführer (wörtliche Wiedergabe)</b></p>		
<p>Die Veröffentlichung der Pflegenoten im Dokument ist wenig hilfreich und macht auch insofern keinen Sinn, da es eine Momentaufnahme ist. Die Prüfungen finden jährlich statt und somit ist über ein Jahr hinaus die Aktualität der veröffentlichten Note an dieser Stelle nicht gegeben. Interessenten haben die Möglichkeit im Internet jederzeit die aktuellen Pflegenoten unter <a href="http://www.Pflegenoten.de">www.Pflegenoten.de</a> einzusehen.</p>	<p><b>Pflegenoten</b> Ziff. 5.1.2, S. 30 Ziff. 5.3, S. 38 Ziff. 7.4, S. 54 Anlagen 3, 4</p>	<p>Im Hinblick auf die Beurteilung der Pflegequalität ist die Benotung durch den MdK ein zweckmäßiges und bisweilen einziges offizielles Kriterium.  <b>Vorschlag:</b> Die Pflegenoten bleiben Bestandteil der Planung.</p>
<p><b>7. Private Fachschule für Wirtschaft und Soziales gGmbH Bildungszentrum Dessau-Roßlau; Frau Massaneck, Leiterin(wörtliche Wiedergabe)</b></p>		
<p>Mit dem Material wurde ein Dokument vorgelegt, das die Möglichkeit eröffnet, für die Stadt Dessau-Roßlau Arbeitsschritte für die Zukunft der Pflegelandschaft anzugehen. Voraussetzung ist, dass die Partner auch bereit sind, kooperativ miteinander zu</p>	<p><b>Vernetzung von Angeboten der Selbsthilfe und des Ehrenamtes</b></p>	<p>Es wird auf unsere obigen Anmerkungen zur Stellungnahme des Marienheims (mehr Seniorenbegleiter) verwiesen. Entsprechend der Stellungnahme der Fachschule soll der Vernetzungsbedarf in Maßnahme 17 (S. 56) konkreter formuliert werden.</p>

Inhalt Stellungnahmen	Bezug Planung	Abwägung
<p>arbeiten, gemachte Erfahrungen auszuwerten und notwendige Handlungsschritte abzustimmen (auch unter Betrachtung ökonomischer Gegebenheiten).</p> <p><u>Punkt 5</u> Die nach dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz (PNG) vorgesehenen Maßnahmen zur Entlastung der Angehörigen bedürfen einer zwingenden Vernetzung der Zusammenarbeit der vor Ort ansässigen Selbsthilfegruppen wie:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• MGH – ehrenamtliche Demenzbegleiter</li> <li>• ASG Selbsthilfegruppe „Angehörige- Alzheimer Krankheit“</li> <li>• Vernetzte Pflegeberatung</li> <li>• Grüne Damen</li> <li>• Ehrenamtliche Seniorenbegleiter</li> </ul> <p>Hier sollte das <b>Zentrale Büro „Leben und Wohnen im Alter und mit Behinderung“</b> die koordinierende Funktion übernehmen und dies auch in der Pflegestrukturplanung festschreiben.</p> <p>Erfassung des Nachweises der Umsetzung der niedrigschwelligen Angebote und Nachweis des Qualifizierungsstandes der Mitarbeiter in den Pflegeeinrichtungen (§ 87b Abs.3 SGB XI).</p> <p>Die Arbeit mit Unternehmen zeigt, dass Qualifizierungen teilweise realisiert, jedoch praktisch unzureichend umgesetzt werden. Hier müssen eingefahrene Wege in den Pflegeunternehmen verlassen werden. Es muss verstärkt Einfluss durch das Leitungspersonal auf die Mitarbeiter genommen werden. Die Akzeptanz der Demenzbetreuer ist zu erhöhen, damit wäre eine Entlastung der Pflegekräfte gegeben und ein würdevolles Altern der Bewohner in den Pflegeeinrichtungen sowohl ambulant als auch stationär realisierbar.</p>	<p>Ziff. 5.1.3, S. 31 ff Ziff. 7.4, S. 54</p>	<p>Die Koordination durch das ZIB ist bereits konzeptionell vorgesehen (Informationsvorlage: DR/IV 065/2011/V-50) und befindet sich in der Umsetzung.</p> <p><b>Vorschlag:</b> Konkretisierung des Vernetzungsbedarfes in Maßnahme 17</p>
	<p><b>Niedrigschwellige Angebote</b> Ziff. 5.1.3, S. 31 ff Ziff. 7.4, S. 54 Ziff. 7.6, S. 63 Anlage 6, S. 8</p>	<p>Hinsichtlich der Erfassung von niedrigschwelligen Angeboten wird auf das Pflegemonitoring (Strategie 6) verwiesen. Mit der Kennzahl PNA (Pflegeinfrastruktur / Indikator: Niedrigschwellige Angebote) sollen zukünftig entsprechende Angebote erfasst werden.</p> <p>Beim Nachweis des Qualifizierungsstandes handelt es sich um rechtlichen Vollzug, der keiner weiteren Regelung bedarf (§ 87b SGB XI verwiesen).</p> <p><b>Vorschlag:</b> Keine weiteren Änderungen.</p>
	<p><b>Qualifizierung des Pflegepersonals, insbesondere im Bereich gerontopsychiatrischen Bereich</b> Ziff. 7.4, S.54 ff Ziff. 7.5, S. 58 ff</p>	<p>Im Strategiefeld 4 widmet sich der Strategische Ansatz D (Bedarfsgerechte Ausbildung des Pflegepersonals) und im Strategiefeld 5 der Strategische Ansatz A (Verbesserung der Versorgung von Demenzkranken) und B (Stärkere Individualisierung der Pflege) diesem von der Fachschule formulierten Bedarf.</p> <p><b>Vorschlag:</b> Keine weiteren Änderungen.</p>

Inhalt Stellungnahmen	Bezug Planung	Abwägung
<p>Die Qualifizierung der Mitarbeiter im Demenz- und gerontopsychiatrischen Bereich ist verstärkt anzugehen.</p> <p>Die Arbeit mit gerontopsychiatrischen Erkrankten darf nicht hauptsächlich über Medikation sondern über geschultes Fachpersonal realisiert werden (Therapeuten, Psychologen, Gesprächsangebote). Nur ein Drittel der Einrichtungen bietet laut Pflegestrukturplanung im Pflegebereich gerontopsychiatrische Pflege an, es fehlt jedoch die personen- und bedürfnisorientierte Umsetzung.</p> <p>Die Struktur- und Organisationsform in den Pflegeeinrichtungen sollte so ausgeprägt werden, dass in einem Miteinander zwischen Leitung und Mitarbeitern auch Veränderungen in der Struktur vorgenommen werden können (eventuell Prüfung der Untersuchungsmöglichkeiten über ein Projekt).</p> <p>S 38: Die durch den MDK vorgenommene Bewertung der Demenz ist nicht aussagekräftig. Durch die Pflegekassen muss hier eine stärkere Transparenz gefordert werden.</p> <p>In Veröffentlichungen und Fernsehdokumentationen in den letzten Monaten wurde generell der unzureichenden bzw. der „überdurchschnittlichen“ Bewertung durch den MDK viel Zeit eingeräumt.</p> <p><u>Punkt 7.2</u> <u>Kontaktaufnahme mit dem Stadtsporthund</u> Im Rahmen der Prävention und Rehabilitation zur Förderung der Selbständigkeit sollte mit den Kenntnissen und Erfahrungen, die im Stadtsporthund auch bei der Einbeziehung der Generation 50 plus und älter vorliegen, eine Konzeption erarbeitet werden, um im Angebot der Teilhabemöglichkeiten Defizite abzubauen. Über die Beratungsstellen sind diese Angebote an die Bevölkerung heranzutragen.</p>	<p><b>Bessere Versorgung von Demenzkranken in Pflegeeinrichtungen</b> Ziff. 7.5, S. 58 ff</p>	<p>wie zuvor</p>
<p>Die Struktur- und Organisationsform in den Pflegeeinrichtungen sollte so ausgeprägt werden, dass in einem Miteinander zwischen Leitung und Mitarbeitern auch Veränderungen in der Struktur vorgenommen werden können (eventuell Prüfung der Untersuchungsmöglichkeiten über ein Projekt).</p>	<p><b>Bewertung der Demenzpflege in den Pflegenoten</b> Ziff. 5.1.2, S. 29 Ziff. 5.3, S. 37 Ziff. 7.4, S. 56 Anlagen 3, 4</p>	<p>Dieses Anliegen ist Bestandteil des strategischen Ansatzes in Strategiefeld 4 (S. 58).</p> <p><b>Vorschlag:</b> Der strategische Ansatz wird um die Formulierung „insbesondere für die Pflege Demenzkranker“ erweitert.</p>
<p>S 38: Die durch den MDK vorgenommene Bewertung der Demenz ist nicht aussagekräftig. Durch die Pflegekassen muss hier eine stärkere Transparenz gefordert werden.</p> <p>In Veröffentlichungen und Fernsehdokumentationen in den letzten Monaten wurde generell der unzureichenden bzw. der „überdurchschnittlichen“ Bewertung durch den MDK viel Zeit eingeräumt.</p> <p><u>Punkt 7.2</u> <u>Kontaktaufnahme mit dem Stadtsporthund</u> Im Rahmen der Prävention und Rehabilitation zur Förderung der Selbständigkeit sollte mit den Kenntnissen und Erfahrungen, die im Stadtsporthund auch bei der Einbeziehung der Generation 50 plus und älter vorliegen, eine Konzeption erarbeitet werden, um im Angebot der Teilhabemöglichkeiten Defizite abzubauen. Über die Beratungsstellen sind diese Angebote an die Bevölkerung heranzutragen.</p>	<p><b>Prävention durch Bewegung</b> Ziff. 7.1, S. 46 ff</p>	<p>Im Rahmen des Strategiefeldes 1 wird der strategische Ansatz Prävention und Gesundheitsförderung verfolgt. Hier wird u. a. das Ziel der Förderung von Bewegung formuliert.</p> <p><b>Vorschlag:</b> Die Anregung des Diakonissenkrankenhauses zur Erstellung eines Präventionskataloges (Maßnahme 1, S. 48) wird um die Anregung der Fachschule erweitert.</p>

Inhalt Stellungnahmen	Bezug Planung	Abwägung
<b>8. Malteser Hilfsdienst e. V.; Frau Leuschner</b> (zusammengefasste Widergabe, da sehr umfangreich):		
<p>Der Malteser Hilfsdienst hat in seiner Stellungnahme ausschließlich sein Leistungsspektrum und dessen historische Entwicklung in Dessau-Roßlau beschrieben. Insbesondere werden der Aufbau niedrigschwelliger Angebote für Menschen mit Demenz und Entlastungsangebote für deren Angehörige ausführlicher beschrieben.</p> <p>Im weiteren wurden folgende Notwendigkeiten angeführt (wörtliche Wiedergabe):</p> <p><b>Entwicklungspunkte im Rahmen der Pflegestrukturplanung</b></p> <p>Grundsätzlich sehen wir in der Zunahme der Krankheitsprognose Demenz einen erhöhten Bedarf von weiteren Anbietern, die sich in Dessau auf den Weg machen sollten, sich diesem Thema zu widmen.</p>	<p><b>Fachtag Demenz</b></p>	<p>Es ist vorgesehen, das erste Pflegeforum (siehe Strategie 7, S. 64) unter diese Thematik zu stellen</p> <p><b>Vorschlag:</b> Keine weiteren Änderungen.</p>
<p>Eine Möglichkeit wäre, einen Fachtag Demenz in Dessau zu initiieren und über Berührungspunkte der Zusammenarbeit und Vernetzungsmöglichkeiten nachzudenken.</p> <p>Um einer Vernachlässigung von alten Menschen vorzubeugen, sollten Partner wie Wohnungsgenossenschaften, Privatvermieter über das Thema Demenz umfassend geschult sein und Beratungsmöglichkeiten für ihre älteren Bewohner und deren Angehörige anbieten und direkte Hilfe vermitteln.</p>	<p><b>Netzwerk Demenz</b></p>	<p>Der Gründung eines Demenznetzwerkes wurde bereits mit Beschluss DR/BV/171/2012/V-53 vom 03.07.2012 des Ausschusses für Gesundheit und Soziales zugestimmt. Der Auftakt soll mit dem ersten Pflegeforum (siehe zuvor) erfolgen.</p> <p><b>Vorschlag:</b> Dennoch wird im Strategiefeld 4 als Maßnahme die Gründung eines Demenznetzwerkes aufgeführt.</p> <p>► <b>Maßnahme 4</b> (S. 49)</p>
<p>Um einer Vernachlässigung von alten Menschen vorzubeugen, sollten Partner wie Wohnungsgenossenschaften, Privatvermieter über das Thema Demenz umfassend geschult sein und Beratungsmöglichkeiten für ihre älteren Bewohner und deren Angehörige anbieten und direkte Hilfe vermitteln.</p> <p>In Dessau sollte ein Netzwerk Demenz aufgebaut werden. Hierzu sollten soziale Einrichtungen der Gesundheits- und Wohlfahrts- pflege, öffentliche Einrichtungen mit eingebunden werden und innerhalb der Stadt Dessau sollte eine zentrale Ausbildung Demenzbegleiter zweimal jährlich angeboten werden (ähnlich wie die der Seniorenbegleiter).</p>	<p><b>Beratung von Leistungsanbietern zum Thema Demenz</b></p>	<p>Die Anregung wird aufgegriffen. Im Strategiefeld 2 wird als strategischer Ansatz A der Ausbau einer integrierten sozialraum- und präventionsorientierten Beratungsinfrastruktur verfolgt. Darunter wird mit Maßnahme 2 (S. 47) die Vernetzung von Akteuren im Rahmen der Vernetzten Pflegeberatung zur Verbesserung der Beratungslandschaft formuliert.</p> <p><b>Vorschlag:</b> Der Maßnahmeinhalt wird entsprechend der Anregung des Malteser Hilfsdienstes über den reinen Vernetzungscharakter hinaus ergänzt.</p>
	<p><b>Ausbildung Demenzbegleiter</b></p>	<p><b>Vorschlag:</b> Maßnahme 17 (S. 56) wird um die Notwendigkeit der Ausbildung von Demenzbegleitern ergänzt. Eine zeitliche Routinevorgabe sollte nicht erfolgen, vielmehr sollte sich der Ausbildungsrhythmus am jeweiligen Bedarf orientieren.</p>

Inhalt Stellungnahmen	Bezug Planung	Abwägung
<p>Zusätzlich sollte darüber nachgedacht werden, die Demenzbegleitungsdienste mit einem kleinen finanziellen Fond zu unterstützen, auf den sich die ehrenamtlichen Dienste in Dessau bewerben können.</p>	<p><b>Finanzielle Unterstützung von Demenzbegleitern</b></p>	<p>Das Ehrenamt wird freiwillig und unentgeltlich ausgeübt. Insofern kann es sich bei dem hier angesprochenen Finanzierungsbedarf nur um Aufwandsentschädigungen handeln, die beispielsweise durch Fahrtkosten entstehen. Demenzpatienten sind in der Regel mindestens in die sog. Pflegestufe 0 eingestuft und haben somit einen Anspruch auf niedrigschwellige Leistungen. In diesem Rahmen können Demenzbegleiter bzw. die Anbieter von niedrigschwelligen Leistungen ihre Aufwendungen bei den Pflegekassen geltend machen. Die Einrichtung eines Fonds ist nicht erforderlich.</p> <p><b>Vorschlag:</b> Keine weiteren Änderungen.</p>
<p><b>9. Seniorenbeirat (mündliche Stellungnahme)</b></p>		
<p>Der Seniorenbeirat macht darauf aufmerksam, dass das Hospiz als Pflegeeinrichtung keine Erwähnung findet.</p>		<p><b>Vorschlag:</b> Das Hospiz wird in den Pflegestrukturkompass aufgenommen.</p>
<p><b>10. Herr Pieczonkowski; Bürger der Stadt Dessau-Roßlau (zusammengefasste Wiedergabe)</b></p>		
<p>Herr Pieczonkowski macht auf den steigenden Bedarf an altengerechten Wohnungen in Dessau-Roßlau aufmerksam und fordert die Stadt und die Wohnungsunternehmen zum diesbezüglichen Handeln auf.</p>	<p><b>altengerechte Wohnungen</b> Ziff. 6, S. 40 ff Ziff. 7.4, S. 54 ff Anlage 5 Pflegestrukturkompass</p>	<p>Die von Herrn P. formulierte Forderung durchzieht nahezu alle Kapitel der Planung. Der Grundsatz des Vorrangs ambulanter vor stationärer Pflege wird sich u. a. nur dann umsetzen lassen, wenn ein ausreichendes Angebot an altengerechten Wohnungen vorhanden ist. Was unter altengerechten Wohnungen zu verstehen ist, wurde durch den Stadtrat beschlossen (siehe Anlage 5).</p> <p>Mit den Maßnahmen 11, 12, 13 und 14 (S. 55) wird der bedarfsgerechte Ausbau des Angebotes an altersgerechten Wohnungen formuliert und insbesondere auf deren Bezahlbarkeit hingewirkt.</p> <p><b>Vorschlag:</b> Keine weiteren Änderungen.</p>