

AG 2 Gesundheitslage Gesundheitszustand - Versorgung, Pflege
 Die Versorgungssituation in der Landeshauptstadt (Kiel)

Präziser - Seniorenpolitik im Fokus im alten Alter
 Die Seniorenpolitik des Landes berücksichtigt die Vielfalt des Alters und basiert auf einem differenzierten Ansatz. Die Seniorenpolitik wird in der Phase der Übergänge von der Erwerbstätigkeit in den Ruhestand an und ist damit nicht an ein konkretes Alter gebunden. Sie wird im Rahmen der Alters- und Versorgungspolitik des Bundes und der Länder, der Seniorenpolitik beachtet die vielfältigen Anforderungen des Alters und des Alters. Sie ist eine Querschnittsaufgabe der Landesregierung.

Leitlinie 3: Gesundheitsversorgung und Pflege sichern
 Die Landesregierung will die gesundheitliche Prävention bei älteren Menschen und vor allem die Pflege und unterbreitete Gesundheitsversorgung zu gewährleisten. Die Sorge um die Gesundheit hat bei den Betroffenen und Betreuern einen hohen Stellenwert. Daher gesundheitliche Herausforderungen werden kontinuierlich mit dem Alter zu. Insbesondere die wachsende Gruppe der Hochaltrigen wird neue Anforderungen an die medizinische Versorgung.

Erkenntnis von zunehmendem Alter erhöht das Risiko pflegebedürftig zu werden. Waren in 2014 bei 111.000 Menschen in Brandenburg pflegebedürftig, so ist nach steigender Prävalenz bei Erkrankung unter Status-Den Bedingungen in der Pflege und unter Berücksichtigung der Bevölkerungsentwicklung eine Zunahme auf insgesamt 150.000 Personen im Jahr 2040 zu erwarten - bei gleichzeitiger Verringerung der verfügbaren Plätze in Pflegeheimen und pflegebedürftigen Angehörigen. Der Pflegebedarf muss aus der Bevölkerung heraus zu decken. Ein großer Teil der pflegebedürftigen Angehörigen ist pflegebedürftig. Ein großer Teil der pflegebedürftigen Angehörigen ist pflegebedürftig. Ein großer Teil der pflegebedürftigen Angehörigen ist pflegebedürftig.

Einrichtung	Platz	Belegung	Verfügbarkeit
Landespflegeheim	1000	800	200
Städtische Pflegeheim	1500	1200	300
Private Pflegeheim	2000	1800	200
Gesamtwahl	4500	4000	500

3. Pflege: Fachkräfte sichern, häusliche Pflege erleichtern

Empfehlungen:

- Parallel Strategien zur Rekrutierung, Umschulung, Ausbildung von Pflegekräften und Reduzierung des Ausstiegs aus dem Pflegeberuf
- Gestaltung „weicherer Übergänge“ zwischen Wohnen zu Hause und stationärer Pflege, Ausweitung der Tagespflege-Angebote, noch stärkere Bewerbung von Hausnotrufsystemen
- Initiative zur kostengünstigen Einbettung präventiver und aktivierender Hausbesuche mit vorhandenen Beratungs- und Hilfestrukturen
- Prävention von Erschöpfung und Depressionen bei pflegenden Angehörigen, Stärkung von Selbsthilfegruppen, Verbesserung von Vereinbarkeit von Pflege und Berufstätigkeit
- Initiativen zum Aufbruch von Heimstrukturen, die Einsamkeit und Abschottung begünstigen, durch Öffnung zur Gesellschaft - etwa durch Heime mitten im Quartier, Verlagerung kultureller Events und Cafés in die Heime oder Begleitservices für Bewohner*innen

4. Gesundheit und -versorgung: Anreizsysteme und Prävention

Empfehlungen:

- Die Verbesserung der medizinischen Versorgung in den ländlichen Regionen Brandenburg gehört zu den wichtigsten Empfehlungen im Handlungsplan Gesundheit.
- Anreizsysteme in Verbindung mit der Kassenzusatzversicherung (KZV) und der Erweiterung des freiwilligen Spektakums der Kommunen zur Förderung medizinischer Versorgungszentren
- Vorname: Initiativen für kostenfreie U-70-Voruntersuchungen analog zu den U 1 bis U 9-Untersuchungen bei Kindern
- Initiative für den Ausbau von Präventionsangeboten u.a. durch nicht-ärztliches medizinisches Personal
- Initiative für medizinische Verfahren, die besonders hohe Gesundheitsrisiken für ältere Menschen reduzieren können, wie z.B. die Reduktion des durch multiresistente Keime bedingten Krankheitsrisikos durch geringeren Antibiotikaeinsatz und Hygienepraktiken

Best Practice
 -> gute Bsp. bezahlt machen

AVI
 - finanzielle Anreize schaffen
 + weitere Anreize

- regionale Gesundheitszentren schaffen
 + stärken

absolante Versorgung
 - Behälterversuche
 - finanzielle Belastungen für Bst.

Fahrgemeinschaft
 - Mobilitätsdienste

AVI -> Integrität, Erfahrung!
 "Gemeinschaftswester"
 -> Ärzt*innen entlasten

fachärztl. Versorgung (z.T. Spezialambulanz, ...)

Ärzt*innen müssen zu den Patient*innen
 -> z.B. mobile Schmerzambulanz

STU - geriatologisch Abteilungen in Kliniken stärken
 - Entlassmanagement

Attraktivität steigern
 - Studium verbessern (Apotheker, ...)

+ lege attraktiver machen
 - Bezahlung
 - Arbeitsbedingungen
 - Zeitbudget
 - Zeitleistung statt Leistungs komplexe

Pflege ins bei Demenz oft nicht ausreichend

Inhaltesweit einheitliche Regelungen z.B. Entlastungsbeitrag

Achtung: "24-Stu. Pflege"
 => Bezahlung zur Pflege

"alt & jung"

"altersfreundliche Gemeinde"
 -> Gemeindefunktion stärken
 -> Markt in 100m

regionalen Bedarf erfassen!

Bänke
 - Kopfsteinpflaster

Bauort Zora (NL)
 -> Nachbarschaftshilfe (Pflege) für Zeitpolster

"Pflege vor Ort"
 Bsp. Altmersfelde
 "holles Projekt"

Ehrenamtsstrukturen systematisch stärken

Wohnungsgesellschaften
 -> Seniorentechnik

Prävention vor Ort
 "im Umfeld der Pflege" stärken/entlasten

Zukunftswerkstatt
 - "Tag der Pflege"

- Betätigung/Sequenzierung z.B. Anpassung Wohnraum