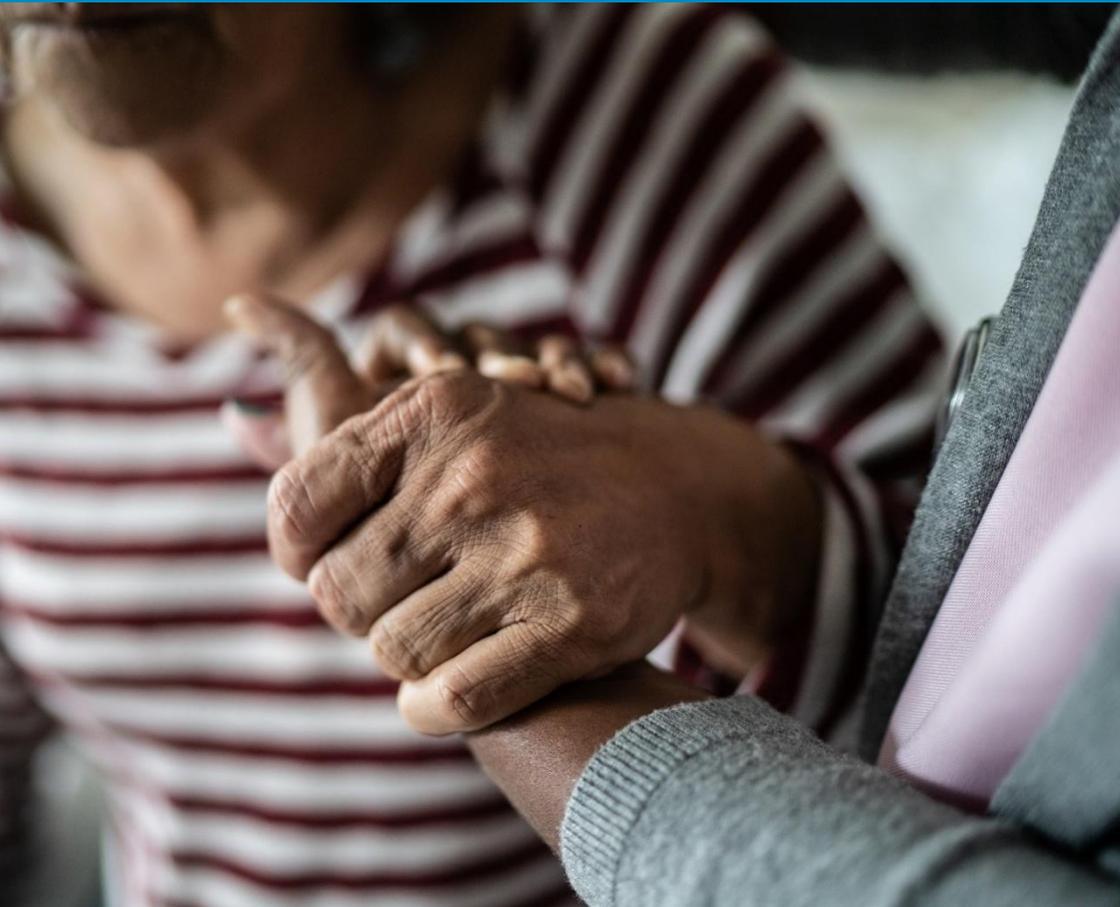


# 1. Thüringer Pflegeentwicklungsplan



# Inhalt

<b>Begrüßung</b> .....	1
<b>Handlungsfeld 1 Unterstützung der Kommunen beim Ausbau von Pflegestützpunkten &amp; weiteren Beratungsangeboten</b> .....	3
Ziele: .....	3
Vorhaben: .....	4
<b>Handlungsfeld 2 Unterstützungsangebote für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige (ThürAUPAVO)</b> .....	5
Ziele: .....	5
Vorhaben: .....	6
<b>Handlungsfeld 3 Unterstützung von Pflegeeinrichtungen bei der Transformation von innerbetrieblichen Personal- und Organisationsstrukturen</b> .....	7
Ziele: .....	7
Vorhaben: .....	8
<b>Handlungsfeld 4 Stärkung von Pflegebedürftigen Menschen und ihren An- und Zugehörigen</b> .....	9
Ziele: .....	9
Vorhaben: .....	10
<b>Handlungsfeld 5 Stärkung der Pflegestrukturen</b> .....	12
Ziele: .....	12
Vorhaben: .....	13
<b>Handlungsfeld 6 Stärkung der Pflegeberufe</b> .....	15
Ziele: .....	16
Vorhaben: .....	16
<b>Handlungsfeld 7 Stärkung von Menschen mit demenziellen Veränderungen und ihren An- &amp; Zugehörigen</b> .....	18
Ziele: .....	19
Vorhaben: .....	19
<b>Handlungsfeld 8 Entwicklung und Verstetigung von innovativen Versorgungsstrukturen und -formen</b> .....	22
Ziele: .....	23
Vorhaben: .....	23
<b>Handlungsfelder 9-12 Thüringer Erklärung an die Bundesregierung zur Neuausrichtung der Pflegepolitik in Deutschland</b> .....	25
<b>Gemeinsamer Appell der Thüringer Pflege an die Bundesregierung</b> .....	25
<b>Handlungsfeld 9 Grundlinien für die Systemerneuerung</b> .....	26
<b>Handlungsfeld 10 Verhinderung von Pflegebedürftigkeit als strategisches Kernziel</b> .....	29
<b>Handlungsfeld 11 Effektive Entlastung pflegender An- und Zugehöriger</b> .....	31
<b>Handlungsfeld 12 Notwendigkeit von Änderungen im bestehenden System der Pflegeversicherung</b> .....	33

# Begrüßung

Liebe Leserinnen und Leser,

vor sich sehen Sie den ersten Thüringer Pflegeentwicklungsplan der Landesregierung. Der Weg zu diesem Plan war nicht einfach. Er ist das Ergebnis eines mehrstufigen partizipativen Arbeitsprozesses von Mitte 2023 bis Mitte 2025.

Den Beginn machte meine geschätzte Vorgängerin Heike Werner mit der Workshop-Reihe „*Zukunft.Gesundheit.Thüringen.2030*“ für einen Thüringer Pflegeentwicklungsplan. Ziel der Workshop-Reihe war es, aktuelle Herausforderungen in der Thüringer Gesundheitsversorgung in einem breit angelegten, partizipativen Prozess aller beteiligten Akteure zu diskutieren und hierfür erste gemeinsame Lösungsansätze herauszufiltern.



Gemeinsam mit jeweils 50 bis 100 Teilnehmenden wurden in fünf unterschiedlichen Workshops die folgenden Schwerpunktthemen diskutiert:

- Pflegende Angehörige
- Kommunale Pflegeplanung
- Pflegeplanung auf Landesebene
- Fachkräfte
- Demenz.

An den Workshops haben neben dem Ministerium Vertreterinnen und Vertreter von Pflegeeinrichtungen und deren Trägerverbände, der Landesverbände der Pflegekassen, der Thüringer Wirtschaft, der Gewerkschaften, der Berufsverbände der professionell Pflegenden, der Parteien, der Kommunen, der Seniorenvertretung und der Interessensvertretung von pflegenden An- und Zugehörigen teilgenommen.

Nach Beendigung der Workshop-Reihe haben sich die Teilnehmenden in Arbeitsgruppen von bis zu 25 Teilnehmenden zusammengefunden. Die Arbeitsgruppen arbeiteten zu 8 Handlungsfeldern je einen Text mit Zielformulierungen und Maßnahmen aus. Diese Texte enthalten keine verbindlichen Handlungsanweisungen. Sie sind zunächst nur Empfehlungen. Die Fachexpertinnen und Fachexperten der unterschiedlichen Institutionen und Organisationen, die an der Texterarbeitung beteiligt waren, haben diese Empfehlungen jedoch gemeinsam für ihre jeweilige Entscheidungsebene formuliert und an diese adressiert. Somit richtet sich der Thüringer Pflegeentwicklungsplan auch nicht nur an das Land oder die Landesregierung. Es finden sich neben den Maßnahmenempfehlungen für die Landesregierung auch solche, die an Pflegekassen oder an die Landkreise und kreisfreien Städte oder die Leistungserbringer oder die unterschiedlichen Interessensvertretungen auf Landesebene gerichtet sind. Schließlich ist Pflege eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe, die wir nur alle gemeinsam meistern können.

Ich möchte ausdrücklich festhalten, dass die Landesregierung gewillt ist, über eine Umsetzung der im 1. Thüringer Pflegeentwicklungsplan empfohlenen Maßnahmen in ihrer Zuständigkeit zu entscheiden und, soweit es möglich ist, in dieser Legislatur umzusetzen. Den partizipativen Prozess

zur Erarbeitung des Thüringer Pflegeentwicklungsplanes halte ich mit Blick auf die gesamtgesellschaftliche Verantwortung für eine bedarfsgerechte Versorgung und Betreuung von pflegebedürftigen Menschen für ein so wichtiges Instrument, dass ich die Fortführung des Prozesses gesetzlich fixieren und so der höchsten demokratischen Legitimität durch den Thüringer Landtag zuführen möchte. Es soll künftig regelmäßige Aufgabe der Landespolitik sein, sich in einem partizipativen Prozess auf gemeinsame Ziele und Vorhaben auf Landesebene zu verständigen.

Der 1. Thüringer Pflegeentwicklungsplan hat nun insgesamt 12 Handlungsfelder.

- Die ersten drei Handlungsfelder sind Kurzfristmaßnahmen, welche so gefasst waren, dass mit der Umsetzung noch vor der Landtagswahl am 1. September 2024 begonnen werden konnte.
- Die anschließenden fünf Handlungsfelder bilden den eigentlichen Thüringer Pflegeentwicklungsplan mit Maßnahmenempfehlungen für die 8. Legislaturperiode des Thüringer Landtages.
- Die letzten vier Handlungsfelder wiederum sind solche, die sich explizit an den Bund als eine „Thüringer Erklärung an die Bundesregierung zur Neuausrichtung der Pflegepolitik in Deutschland“ richten, da im bundesrechtlich vorgegebenen Rahmen viele wichtige Weichenstellungen allein durch den Bund vorgenommen werden können.

Zum Schluss möchte ich mich für die sehr konstruktive und zielorientierte Arbeitsweise bedanken. Mein Dank gilt insbesondere den Teilnehmenden an den Arbeitsgruppen, die oft neben ihrer Berufstätigkeit an den Beratungen teilgenommen und ihre wertvolle Expertise eingebracht haben.

Ich hoffe auf Ihre Unterstützung bei der Umsetzung des Thüringer Pflegeentwicklungsplanes und darauf, dass Ihre Mitwirkungsbereitschaft am Thüringer Pflegeentwicklungsplan auch in den kommenden Jahren ungebrochen bleiben wird.



**Katharina Schenk**

Thüringer Ministerin für Soziales, Gesundheit,  
Arbeit und Familie

## Handlungsfeld 1

# Unterstützung der Kommunen beim Ausbau von Pflegestützpunkten & weiteren Beratungsangeboten

Viele Menschen werden im Laufe ihres Lebens pflegebedürftig oder übernehmen Pflegeaufgaben im familiären oder in ihrem sozialen Umfeld. Gleichzeitig sind Pflege und Pflegebedürftigkeit ebenso wie psychische Gesundheit, Krankheit, Demenz und Sterben gesellschaftliche Herausforderungen. Meist trifft die eigene Pflegebedürftigkeit oder die einer nahestehenden Person viele Menschen unvorbereitet. Oft sind in kürzester Zeit weitreichende Entscheidungen zu treffen. Die Komplexität des Pflegesystems erschwert diese Herausforderung zusätzlich. Da gibt es Pflegegrade, Pflegesachleistungen, Geldleistungen, wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, Angebote zur Unterstützung im Alltag, Alltagshilfen, Nachbarschaftshilfe und vieles mehr.

Hier braucht es im Rahmen der vorhandenen Angebote der Pflegekassen und Kommunen eine kompetente, neutrale, dauerhafte und persönliche Ansprechperson, welche mit dem Pflegesystem vertraut ist und die bei der Auswahl der richtigen Angebote und Leistungen aus fachlicher und organisatorischer Sicht unterstützen und begleiten kann. Es braucht darüber hinaus eine Transparenz diesbezüglich für pflegebedürftige Personen und pflegende Angehörige sowie ein vernetztes, abgestimmtes Zusammenwirken der Beratungsstrukturen vor Ort. Dabei müssen die individuellen Gegebenheiten auf kommunaler Ebene berücksichtigt werden.

Niedrigschwellige Beratungsangebote auf kommunaler Ebene haben dabei eine wesentliche Bedeutung für eine personen- und bedarfsorientierte Versorgung. Sie sind mit dem örtlichen Versorgungsgefüge vertraut, kennen die Potentiale und Grenzen der jeweiligen Angebote und können fachlich sowie koordinierend unterstützen.

Nach § 8 Absatz 2 Satz 1 SGB XI haben das Land, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes eine gemeinsame Verantwortung für eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte pflegerische Versorgung der Bevölkerung. Die Kommunen haben im Rahmen ihrer Verantwortung für die örtliche Daseinsvorsorge und als Sozialhilfeträger eine besondere Bedeutung für eine an der Lebenswirklichkeit der Menschen orientierte Beratung.

## Ziele

Ziel ist es, darauf hinzuwirken, dass alle Menschen im Freistaat Zugang zu niedrigschwelligen Beratungsangeboten haben, an welche sie sich vertrauensvoll wenden können. Um dieses übergeordnete Ziel zu erreichen, sollen im Rahmen von Kurzfristmaßnahmen folgende Teilziele umgesetzt werden:

- Bis Ende der laufenden Legislatur hat das Land Kenntnis von den Beratungs- und Vernetzungsstrukturen in den Landkreisen und kreisfreien Städten, um daraus mögliche Entwicklungs- und Unterstützungsbedarfe in Kommunen als Handlungsempfehlungen für die nächste Legislatur ableiten zu können.

- Um eine an den Bedarfen der Bürgerinnen und Bürger ausgerichtete Beratungsstruktur auf kommunaler Ebene zu etablieren, wirkt die Landesregierung auf eine Verständigung zwischen Land, den Pflegekassen und den Kommunen hinsichtlich Fragestellungen und Unterstützungsbedarfen hin und fördert den interkommunalen Austausch.
- Das Land fördert die Transparenz und die Zugänglichkeit der relevanten Informationen zur Beratung von pflegebedürftigen Menschen und pflegenden Angehörigen sowie zum Auf- und Ausbau von Beratungsstrukturen für alle Landkreise und kreisfreien Städte.
- Ausgehend von der aktuellen Nutzung des LSZ für die Etablierung von Beratungsstrukturen in den Landkreisen und kreisfreien Städten prüft das Land, ob die bestehenden Fördermöglichkeiten einer Anpassung in der kommenden Legislatur bedürfen.

## Vorhaben

Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Feststellung Ist-Stand der Beratungsangebote vor Ort</b>	Das Land führt bei Kommunen und Pflegekassen eine Abfrage durch, an welche Beratungsangebote vor Ort sich die Menschen im Pflegefall wenden können. Die Befragung beinhaltet bei den Kommunen auch den Stand und Strategie in Bezug auf eine kommunale Pflegeplanung und Unterstützungsmöglichkeiten durch das Land.
<b>Netzwerk kommunale Pflegeberatung</b>	Zur Unterstützung der Kommunen und zugleich als ersten Schritt zu einer flächendeckenden Vernetzung aller an der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung beteiligten Akteure befördert das Land den Erfahrungs- und Wissensaustausch auf Fachebene mit den Kommunen, die bereits über kommunale Pflegeberatungsangebote verfügen oder an deren Errichtung zumindest auf Fachebene interessiert sind.
<b>Kommunale Pflegemappe</b>	Zur Unterstützung der Pflegeberatung in den Kommunen erarbeitet das Land eine digitale Pflegemappe für die kommunale Pflegberatung mit wichtigen Informationen zu den Leistungen der Pflegeversicherung, Informationen für die Errichtung von kommunalen Beratungseinrichtungen wie Pflegestützpunkte sowie zu Förderprogrammen des Landes.
<b>Finanzielle Unterstützung der Kommunen durch das Land im Rahmen des LSZ</b>	Landesmittel aus dem Landesprogramm „Solidarisches Zusammenleben der Generationen“ (LSZ) können auch für die Finanzierung von Pflegestützpunkten, Pflegenetzwerken und ähnlichen kommunalen Beratungs- und Vernetzungsstrukturen verwendet werden.

## Handlungsfeld 2

# Unterstützungsangebote für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige (ThürAUPAVO)

Pflegebedürftige Menschen in häuslicher Pflege haben Anspruch auf ambulante Pflegesachleistung durch professionelle Pflegedienste und / oder Pflegegeld bei Pflege durch An- und Zugehörige. Daneben braucht es Angebote, die die Pflegepersonen entlasten und pflegebedürftigen Menschen helfen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbstständig bewältigen zu können. Hierzu haben Pflegebedürftige grundsätzlich die Möglichkeit, Angebote zur Unterstützung Pflegebedürftiger im Alltag nach § 45a SGB XI (kurz: AUPA) in Anspruch zu nehmen.

Diese Angebote bedürfen grundsätzlich einer Anerkennung nach der Thüringer Verordnung über die Anerkennung und Förderung von Angeboten zur Unterstützung Pflegebedürftiger im Alltag (ThürAUPAVO). Eine Ausnahme bildet die Nachbarschaftshilfe.

Ebenfalls können anerkannte Angebote auf Grund einer entsprechenden Förderrichtlinie (AUPA-Richtlinie) gefördert werden. Die Förderung des Landes wird ergänzt durch eine weitere Förderung der Pflegekassen in gleicher Höhe. Förderfähig nach der AUPA-Richtlinie sind darüber hinaus auch ehrenamtliche Strukturen und Gruppen, welche mit alternativen Hilfsangeboten zur Verbesserung der Lebensqualität pflegebedürftiger Menschen sowie zur Unterstützung und Ergänzung familiärer Pflegearrangements beitragen sowie die dauerhafte Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen und nachhaltige Sicherung der geförderten Gruppen und Organisationen. Ebenfalls können Modellvorhaben und Angebote der Selbsthilfe nach §§ 45c und d SGB XI eine Förderung erhalten.

Verordnung und Richtlinie wurden 2023 bereits einer umfassenden Reform unterzogen. Dabei wurde insbesondere die Möglichkeit der o.g. Nachbarschaftshilfe eröffnet. Hierbei handelt es sich um Unterstützungsleistungen im Alltag, die von Privatpersonen im engsten räumlichen und sozialen Umfeld der pflegebedürftigen Person ehrenamtlich erbracht werden. Ein Angebot der Nachbarschaftshilfe ist dabei lediglich bei der Pflegekasse zu registrieren, ein Anerkennungsverfahren ist nicht vorgesehen. Als zivilgesellschaftliches Angebot übernimmt die Nachbarschaftshilfe eine wichtige Funktion gerade im ländlichen Raum, um die Versorgung in Ergänzung zu professionellen Angeboten sicherzustellen.

Als teilweise problembehaftet hat sich die Umsetzung der Nachbarschaftshilfe in Thüringen erwiesen. Zudem wird die Anzahl an anerkannten Angeboten zur ehrenamtlichen Erbringung von Unterstützungsangeboten als zu gering eingeschätzt.

## Ziele

Ziel ist es, darauf hinzuwirken, dass alle Menschen in Thüringen Zugang zu den Unterstützungsangeboten haben, die sie benötigen. Hierzu zählt insbesondere der Ausbau der Nachbarschaftshilfe sowie die Stärkung von ehrenamtlich getragenen anerkannten AUPA. Um dieses übergeordnete Ziel zu erreichen, sollen im Rahmen der Kurzfristmaßnahmen folgende Teilziele umgesetzt werden:

- Information der ehrenamtlich getragenen anerkannten AUPA über das Bestehen und die Voraussetzungen der Förderung nach der AUPA-Richtlinie.
- Vernetzung der ehrenamtlich getragenen anerkannten AUPA untereinander, mit dem Land, den Kommunen und den Pflegekassen.
- Prüfung, inwieweit die ThürAUPAVO, insbesondere die Regelungen zur Nachbarschaftshilfe, noch niedrigschwelliger gestaltet werden können.
- Bekanntheitsgrad über Möglichkeit und Voraussetzungen der Nachbarschaftshilfe erhöhen.

## Vorhaben

Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Systematische Informations- und Öffentlichkeitsarbeit für ehrenamtlich getragene AUPA</b>	Das Land informiert mit übersichtlichen Informationsblättern über die Anerkennungs- und Fördervoraussetzungen für AUPA sowie Vernetzungsstrukturen, um eine Verbesserung der Angebotsstruktur und stärkere Nutzung der bereitgestellten Fördermittel zu erreichen.
<b>AUPA-Netzwerk / Prüfung des Reformbedarfs der ThürAUPAVO</b>	Das Land lädt die ehrenamtlich getragenen AUPA-Anbieter zu einem Netzwerk- und Austauschtreffen ein, um den Wissens- und Erfahrungsaustausch zu stärken. Hierbei wird der Reformbedarf der ThürAUPAVO und der AUPA-Förderrichtlinie in den Fokus gerückt.
<b>Abstimmung des TMSGFF und der Pflegekassen zur auslaufenden Übergangsregelung über die Nachbarschaftshilfekurse</b>	Mit den Pflegekassen wird das Land bis Sommer 2024 eruieren, wie mit der Umsetzung der Verordnung, insbesondere in Bezug auf die Notwendigkeit der Absolvierung der Kurse zur Nachbarschaftshilfe nach Ablauf der Frist für die Übergangsregelung umgegangen werden kann. Hierbei sollen die Erfahrungen aus der Praxis, insbesondere die Erfahrungen der derzeitigen Kursanbieter, herangezogen werden.

## Handlungsfeld 3

# Unterstützung von Pflegeeinrichtungen bei der Transformation von innerbetrieblichen Personal- und Organisationsstrukturen

In den kommenden Jahren wird sich die bereits begonnene demografische Entwicklung fortsetzen: Einer wachsenden Zahl pflegebedürftiger Menschen, deren Versorgungsbedarfe im Vergleich zu früheren Jahrzehnten komplexer geworden sind, steht eine immer geringer werdende Zahl an professionell Pflegenden gegenüber. Deshalb ist es notwendig, dass das zur Verfügung stehende Personal optimal und effizient eingesetzt wird. Alle Pflegeeinrichtungen sowie flankierend die Pflegekassen und das Land sind daher gefordert, innerbetriebliche Personal- und Organisationsstrukturen an die neuen Rahmenbedingungen anzupassen. Das beinhaltet insbesondere innerbetriebliche Konzepte für einen bedarfs- und qualifikationsbezogenen Personaleinsatz sowie effiziente Arbeitsabläufe. Abbau bürokratischer Hürden, Digitalisierung, ein ausgewogener Qualifikationsmix sowie bedarfsorientierte Aus- und Weiterbildungsinhalte, die den Berufszugang nicht unnötig erschweren, spielen hierbei eine entscheidende Rolle. Gleichzeitig erlebt das Berufsbild der Pflegeberufe eine Renaissance. Internationalen Vorbildern folgend fordern die Berufsverbände der Pflege, insbesondere auf Bundesebene, eine Modernisierung des Berufsbildes. Das Pflegeberufegesetz, das Personalbemessungsverfahren nach § 113c SGB XI, das Pflegestudiumstärkungsgesetz sowie das angekündigte Pflegekompetenzgesetz ebenso wie das Pflegeassistenzgesetz sind erste Schritte auf Bundesebene auf diesem Weg. Thüringen begrüßt die Entwicklungen der letzten Jahre auf Bundesebene und setzt sich für eine stetige Weiterentwicklung des Berufsrechts auf Bundes- und auf Landesebene ein. So hat sich die Ernst-Abbe-Hochschule in Jena als eine der ersten Hochschulen bundesweit auf den Weg gemacht und den primärqualifizierenden Bachelorstudiengang Pflege (B. Sc.) nach dem Pflegestudiumstärkungsgesetz in Bezug auf die Implementierung der Heilkundemodule in die hochschulische Pflegeausbildung neu akkreditieren zu lassen.

Insbesondere die Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens nach § 113c SGB XI ist zumindest in der Anfangsphase für Pflegeeinrichtungen mit zusätzlichen Personalbedarfen in Pflege und Managementfunktionen verbunden. Es müssen zusätzliche Kapazitäten für die Einführung, Begleitung und Durchführung entsprechender Organisations- und Personaleinsatzkonzepte geschaffen werden. In Thüringen hat sich der Landespflegeausschuss der Begleitung und Unterstützung von Pflegeeinrichtungen in der Umsetzungsphase angenommen und hierzu jeweils einen Unterausschuss zum Beruferecht, zum Leistungsrecht und zum Ordnungsrecht gebildet.

## Ziele

Ziel ist es, Pflegeeinrichtungen in den anstehenden Transformationsprozessen zu modernen Personal- und Organisationsstrukturen zu unterstützen. Um dieses übergeordnete Ziel zu erreichen, sollen im Rahmen der Kurzfristmaßnahmen folgende Teilziele erreicht werden:

- Bis Ende der laufenden Legislatur sammelt der Landespflegeausschuss erste Kenntnisse zu den Erfahrungen von Pflegeeinrichtungen mit neuen Organisationskonzepten und Digitalisierungsstrategien.
- Die Landesregierung wird die Pflegekassen dazu einladen, gemeinsam zu prüfen, wie ordnungs- und leistungsrechtliche Dokumentationspflichten vereinfacht und harmonisiert werden können.
- Die Landesregierung fördert die Transparenz und die Zugänglichkeit der relevanten Informationen für Pflegeeinrichtungen zu digital-unterstützten Arbeitsabläufen, der Anbindung an die Telematikinfrastruktur und einer digital-unterstützten Versorgung der pflegebedürftigen Menschen.
- Die Landesregierung wird gemeinsam mit dem Landespflegeausschuss die weitere Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens in Thüringen begleiten und darauf hinwirken, dass Pflegeeinrichtungen in den anstehenden Transformationsprozessen unterstützt werden.

## Vorhaben

Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Ist-Stand in Pflegeeinrichtungen</b>	Das Land bittet die Mitglieder des Landespflegeausschusses um einen Bericht über Organisationskonzepte und Digitalisierungsstrategien in den Pflegeeinrichtungen zu den aktuellen Transformationsprozessen und wird mit den Leistungserbringerverbänden die nötigen Unterstützungsmaßnahmen eruiieren und auf den Weg bringen.
<b>Wegweiser „Digitalisierung und Anbindung an die TI“</b>	Das Land wird auf Grundlage des festgestellten Ist-Zustandes in den Pflegeeinrichtungen in Thüringen einen Wegweiser zur Anbindung an die TI mit aktuellen Informationen zu Refinanzierung und Fördermöglichkeiten sowie Ansprechpartnern veröffentlichen.
<b>Abbau bürokratischer Hürden</b>	Das Land wird im Rahmen der Novellierung des Thüringer Wohn- und Teilhabegesetzes (ThürWTG) gemeinsam mit der Heimaufsicht prüfen, inwieweit ordnungsrechtliche Dokumentationspflichten vereinfacht werden können sowie mit den Pflegekassen gemeinsam prüfen, ob leistungsrechtliche Dokumentationspflichten im bundesrechtlichen Rahmen vereinfacht werden können.
<b>Begleitung der Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens</b>	Das Land begleitet die Umsetzung des § 113c SGB XI durch die Unterausschüsse des Landespflegeausschusses, insbesondere den Prozess der Organisationsentwicklung, den ordnungsrechtlichen Prüfrahmen sowie ggf. notwendige Anpassungen des Aus- und Weiterbildungsrechts.

## Handlungsfeld 4

# Stärkung von Pflegebedürftigen Menschen und ihren An- und Zugehörigen

Im Mittelpunkt eines modernen Pflegeverständnisses steht der einzelne Mensch gemeinsam mit seinen An- und Zugehörigen. Dabei liegt der Fokus darauf, Fähigkeiten, Kompetenzen und Gesundheit zu erhalten und zu fördern, Krankheit zu vermeiden, Selbstvertrauen zu unterstützen und ein selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen.

Eine so verstandene krankheits- und altersdifferenzierte sowie wohnortnahe Pflege kann nur als gemeinsame gesellschaftliche Aufgabe gelingen. Die Versorgung und Betreuung durch An- und Zugehörige, professionelle Pflege, zivilgesellschaftliche, ehrenamtliche und nachbarschaftliche Hilfen müssen Hand in Hand gehen. Das setzt voraus, dass alle Beteiligten wissen, welcher Akteur welche Aufgaben übernimmt, inwieweit er zu einem Erhalt und der Förderung von Potenzialen beitragen kann und wo seine rechtlichen oder fachlichen Grenzen sind. Insbesondere benötigen Betroffene einen schnellen und einfachen Zugang zu grundlegenden Informationen über das vorhandene professionelle, zivilgesellschaftliche, ehrenamtliche und nachbarschaftliche Leistungs- und Hilfsangebot.

Aus dem bundesgesetzlich vorgegebenen Rahmen ergeben sich Zuständigkeits- und Leistungsgrenzen, die landesrechtlich nicht außer Kraft gesetzt werden können. Daher ist umso mehr ein niedrigschwelliger Zugang zu Ansprechpersonen unerlässlich, welche im individuellen Einzelfall Orientierung und Unterstützung bieten können. Diese Aufgabe kann nur geleistet werden, wenn die Beratungspersonen nicht nur über das notwendige Fachwissen verfügen, sondern auch gut in die kommunalen Angebots- und Leistungsstrukturen eingebunden sind.

Für eine bedarfs- und bedürfnisorientierte Weiterentwicklung des Versorgungssystems sind Vernetzung und Kooperation der unterschiedlichen Akteure gemeinsam mit den Betroffenen unerlässlich.

*Vor diesem Hintergrund empfiehlt die Arbeitsgruppe den jeweils verantwortlichen Akteuren, die nachfolgenden Ziele zu verfolgen.*

## Ziele

- In den Thüringer Landkreisen und kreisfreien Städten steht allen Einwohnerinnen und Einwohnern ein persönliches und wohnortnahes Pflegeberatungsangebot in Form einer Pflegeberatung nach § 7a SGB XI, eines Pflegestützpunktes nach § 7c SGB XI oder eines ähnlichen Beratungsangebots in kommunaler Trägerschaft, zur Verfügung.
- Landesweit ist sichergestellt, dass eine aktuelle Übersicht zu freien Kapazitäten in vollstationären, teilstationären Pflegeeinrichtungen und für die Kurzzeitpflege in Thüringen zur Verfügung steht.
- Pflegebedürftige Menschen sowie ihre An- und Zugehörigen werden umfassend über die zur Verfügung stehenden bedarfs- und bedürfnisgerechte Präventions- und Gesundheitsförderangebote sowie Unterstützungs- und Entlastungsangebote informiert und können diese niedrigschwellig in Anspruch nehmen.

- Bedarfs- und bedürfnisorientierte Organisationsstrukturen in den Pflegeeinrichtungen sorgen für ein ausreichendes Angebot pflegfachlicher Versorgung und halten die Eigenbeteiligung der Pflegebedürftigen/pflegenden Angehörigen an der Versorgung ohne Qualitätseinbußen möglichst gering.
- Die Landesregierung beteiligt die Interessenvertretungen der pflegebedürftigen Menschen und der pflegenden An- und Zugehörigen auf Landesebene in allen Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung, bei denen die Belange der Pflegebedürftigen und der pflegenden An- und Zugehörigen betroffen sind.

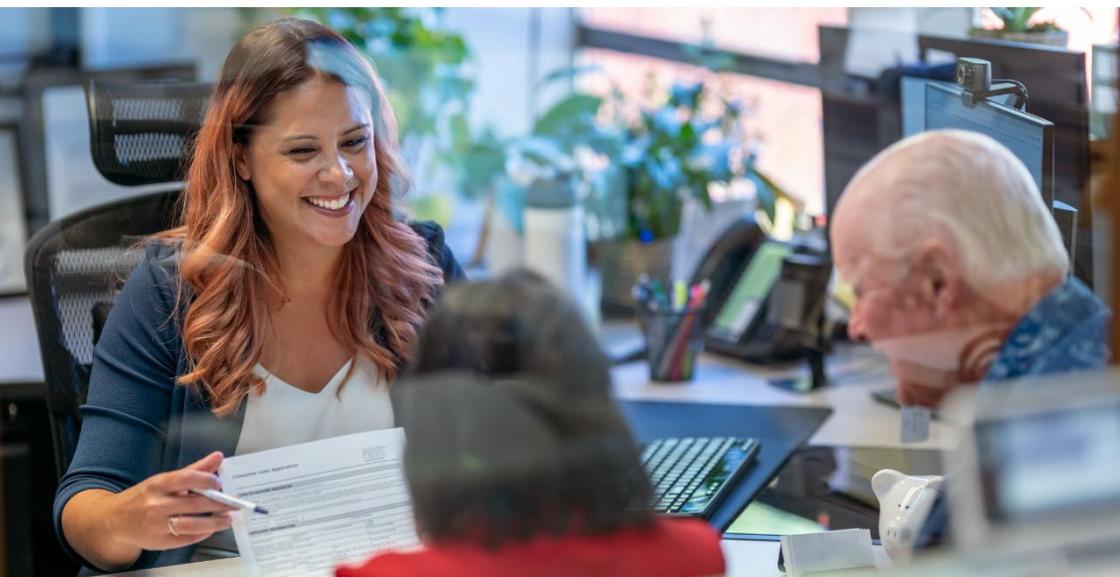
## Vorhaben

Zur Erreichung dieser Ziele empfiehlt die Arbeitsgruppe vorrangig die nachfolgenden 5 Maßnahmen umzusetzen.

Verantwortlicher Akteur	Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Land</b>	Förderprogramm für Pflegestützpunkte	Das Land gewährt im Rahmen eines eigenen Förderprogrammes den Landkreisen und kreisfreien Städten eine Zuwendung für die Errichtung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Pflegestützpunkten.
<b>Landkreise / kreisfreie Städte</b>	Zentrale Anlaufstelle	Die Landkreise und kreisfreien Städte etablieren jeweils eine zentrale Anlaufstelle als Verweisberatung für Pflege und dazugehörige Problemlagen.
<b>Pflegekassen</b>	Bereitstellung von Informationen	Die Landesverbände der Pflegekassen stellen Informationen über die zuständigen Pflegeberater in den jeweiligen Regionen bereit.
<b>Land</b>	Zentrales Portal zu freien Kapazitäten in Pflegeeinrichtungen	Das Land prüft die Bereitstellung eines zentralen Portals zu freien Kapazitäten in vollstationären, teilstationären und Kurzzeitpflegeeinrichtungen, zu welchem insbesondere An- und Zugehörige neutral und niedrigschwellig Zugang haben.
<b>Land</b>	Ausführungsgesetz § 71 SGB XII	Das Land prüft die Einführung einer verbindlichen kommunalen Altenhilfeplanung durch ein Ausführungsgesetz zu § 71 SGB XII.

Darüber hinaus empfiehlt die Arbeitsgruppe die Umsetzung weiterer Maßnahmen.

Verantwortlicher Akteur	Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Landkreise / kreisfreie Städte</b>	Regionale Vernetzung	Die Landkreise und kreisfreien Städte vernetzen alle Akteure im Bereich Pflege auf kommunaler Ebene und erstellen einen Überblick aller vorhandenen Angebote.
<b>Interessenvertretung pflegender An- und Zugehöriger</b>	Aktive Mitwirkung an Entscheidungen	Die Interessenvertretungen pflegender An- und Zugehöriger in Thüringen wirken aktiv unter Rückkopplung zu den Selbsthilfegruppen an den die Pflege betreffenden Entscheidungen mit.
<b>Land</b>	Mustervertrag zur Errichtung von Pflegestützpunkten	Das Land moderiert die Aushandlung eines neuen Mustervertrages zur Errichtung von Pflegestützpunkten zwischen den Landesverbänden der Pflegekassen und den kommunalen Spitzenverbänden.
<b>Interessenvertretung pflegender An- und Zugehöriger / Unternehmen</b>	Verbreitung von Informationen	Die Interessenvertretungen pflegender An- und Zugehöriger und der Selbsthilfe sowie der Unternehmen in Thüringen unterstützen die Verbreitung von Informations- und Unterstützungsangeboten für Pflegebedürftige und pflegende An- und Zugehörige.
<b>Land</b>	Gesetzliche Beteiligungsrechte pflegender An- und Zugehörige	Das Land prüft eine gesetzliche Regelung zur Sicherstellung einer ausreichenden Interessensvertretung pflegender An- und Zugehöriger.



## Handlungsfeld 5

# Stärkung der Pflegestrukturen

Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Nach dem Gesetzeswortlaut von § 8 SGB XI wirken die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Darüber hinaus wirken weitere Akteursgruppen aus dem sozialen Nahraum an der Versorgung und Betreuung von pflegebedürftigen Menschen mit und sichern deren soziale Teilhabe. Diese sind insbesondere die an der medizinischen Versorgung beteiligte Haus- und Fachärzte sowie zivilgesellschaftliche und nachbarschaftliche Angebote, wie auch vorpflegerische Angebote (Agathe). Schließlich übernehmen in den meisten Fällen An- und Zugehörige einen Großteil der Betreuung und Versorgung.

Alle genannten Akteure sind gemeinschaftlich für leistungsfähige Versorgungsstrukturen in der Pflege verantwortlich. Aufgrund von komplexer werdenden Bedarfslagen sowie einer zunehmenden Zahl pflegebedürftiger Menschen bei gleichzeitig sinkenden personellen Ressourcen, ist eine gute Bedarfs- und Angebotsermittlung auf allen Ebenen der Versorgung immer wichtiger.

Auf kommunaler Ebene kommt es auf eine strukturierte Feststellung an, welche Bedarfe vor Ort bestehen und inwieweit die vorhandenen Versorgungsstrukturen in der Pflege diese abbilden. Dabei sind nicht nur die professionellen Angebote, sondern auch die Leistungen der pflegenden An- und Zugehörigen sowie deren Entlastungs- und Unterstützungsbedarfe abzubilden. Hieraus lassen sich Handlungsempfehlungen für eine sinnvolle Weiterentwicklung der regionalen Versorgungsstrukturen herleiten. Voraussetzung hierfür ist eine konstruktive Zusammenarbeit und Vernetzung der Landkreise und kreisfreien Städte mit den Akteuren vor Ort.

Diese Prozesse auf kommunaler Ebene benötigen eine gemeinsame Unterstützung und Rahmung auf Landesebene. Hier sind insbesondere die Landesregierung und die Landesverbände der Pflegeversicherung in der Verantwortung. Schließlich müssen auf kommunaler und auf Landesebene alle Akteure die Bereitschaft haben, die kommunal getroffenen Bedarfsfeststellungen zur Grundlage eigener Entscheidungen zu machen.

*Vor diesem Hintergrund empfiehlt die Arbeitsgruppe den jeweils verantwortlichen Akteuren, die nachfolgenden Ziele zu verfolgen und entsprechende Maßnahmen umzusetzen.*

## Ziele

- In allen Landkreisen und kreisfreien Städten existiert mindestens eine regelmäßige Pflegeberichterstattung mit Handlungsempfehlungen für eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen in der Pflege. Perspektivisch soll die Pflegeberichterstattung zu einer kommunalen Pflegeplanung ausgebaut werden.
- Die Landkreise und kreisfreien Städte werden von der Landesebene bei der Umsetzung des vorgenannten Zieles unterstützt. Insbesondere werden die hierfür notwendigen Daten einheitlich und für kommunale Zwecke aufbereitet zur Verfügung gestellt.

- Die jeweiligen Akteure auf kommunaler Ebene und auf Landesebene stehen im regelmäßigen, kooperativen Austausch insbesondere zu Fragen der Datenerfassung, der kommunalen Bedarfsfeststellung und zu einem dementsprechenden Ausbau der Versorgungsstrukturen in der Pflege.
- Alle Akteure verpflichten sich, im Rahmen ihrer eigenen Zuständigkeit Rahmenbedingungen zu schaffen beziehungsweise solche Investitionsentscheidungen zu treffen, die einen der kommunalen Bedarfsfeststellung entsprechenden Ausbau von Versorgungsstrukturen in der Pflege ermöglichen.

## Vorhaben

Zur Erreichung dieser Ziele empfiehlt die Arbeitsgruppe vorrangig die nachfolgenden 5 Maßnahmen umzusetzen.

Verantwortlicher Akteur	Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Land</b>	Gesetzlicher Rahmen für einen kommunalen Pflegebericht mit Handlungsempfehlungen	Das Land schafft einen gesetzlichen Rahmen für einen kommunalen Pflegebericht mit Handlungsempfehlungen als Vorstufe einer kommunalen Pflegeplanung.
<b>Land</b>	Thüringer Gesundheits- und Pflegeplattform	Das Land stellt pflegespezifische Daten in der Thüringer Gesundheits- und Pflegeplattform bereit.
<b>Landkreise / kreisfreie Städte</b>	Berücksichtigung einer für die kommunale Pflegeberichterstattung verantwortliche Person im Stellenplan.	Die Landkreise und kreisfreien Städte berücksichtigen im Stellenplan eine für die kommunale Pflegeberichterstattung mit Handlungsempfehlungen verantwortliche Person mit Bezug zur integrierten Sozialplanung.
<b>Land</b>	Förderung von Strukturen	Das Land unterstützt und fördert gezielt Strukturen, für die ein Bedarf in einer kommunalen Pflegeberichterstattung festgestellt wurde.
<b>Land</b>	Servicestelle	Das Land schafft eine Servicestelle zur Unterstützung der Kommunen bei der kommunalen Pflegeberichterstattung mit Handlungsempfehlungen.

Darüber hinaus empfiehlt die Arbeitsgruppe die Umsetzung weiterer Maßnahmen.

Verantwortlicher Akteur	Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Landkreise / kreisfreie Städte</b>	Gemeinsame Erarbeitung von Indikatoren für die Pflegeberichterstattung	Die Landkreise und kreisfreien Städte beteiligen sich an der Erarbeitung gemeinsamer Indikatoren für die Pflegeberichterstattung.
<b>Interessenvertretung pflegender An- und Zugehöriger</b>	Aktive Beteiligung an der kommunale Pflegeberichterstattung	Die Interessenvertretung pflegender An- und Zugehöriger und der Selbsthilfe beteiligen sich aktiv an der kommunale Pflegeberichterstattung mit Handlungsempfehlungen.
<b>Landkreise / kreisfreie Städte</b>	Kommunales Gremium der Akteursbeteiligung	Die Landkreise und kreisfreien Städte schaffen ein Gremium zur Beteiligung von örtlichen Akteuren.
<b>Verbände der Leistungserbringer</b>	Beteiligung an der kommunalen Pflegeberichterstattung	Die Leistungserbringer beteiligen sich an der kommunalen Pflegeberichterstattung mit Handlungsempfehlungen.
<b>Landkreise / kreisfreie Städte</b>	Weiterleitung kommunaler Daten an das Land	Die Landkreise und kreisfreien Städte reichen vorhandene kommunale Daten auf Anforderung an das Land weiter.



## Handlungsfeld 6

# Stärkung der Pflegeberufe

Die Berufe in der Langzeitpflege gehörten in den letzten Jahren zu den besonders stark wachsenden Berufsfeldern. Im Jahr 2024 waren rund 49.200 Personen im Pflegebereich in Thüringen sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Das entspricht einer Zunahme von rund 50 Prozent seit 2011. Dennoch bedarf es mit Blick auf den doppelten demographischen Wandel – steigende Zahl von pflegebedürftigen Menschen bei gleichzeitigem Rückgang der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter – weiterer massiver Anstrengungen, um die professionelle pflegerische Versorgung in Zukunft sicherzustellen, da auch der Anteil der privaten Pflege im häuslichen Umfeld aufgrund gesellschaftlicher Veränderungen sinken wird.

Pflegeeinrichtungen in Thüringen stehen vor großen Herausforderungen, insbesondere aufgrund des Fachkräftemangels, der demografischen Entwicklung und einer stetig wachsenden finanziellen Belastung. Zudem erschweren bürokratische Hürden und ein hoher Dokumentationsaufwand den Pflegealltag.

Die Bevölkerung Thüringens wird nach den Ergebnissen der 3. regionalisierten Bevölkerungsvorberechnung bis zum Jahr 2042 nicht nur zahlenmäßig um 8,7 Prozent ausgehend von 2021 schrumpfen, sondern zugleich steigt die Zahl der pflegebedürftigen Menschen bis 2042 um 27 Prozent. Darüber hinaus bleiben derzeit 21 Prozent der Pflegeausbildungsangebote unbesetzt und 39 Prozent brechen eine begonnene Pflegeausbildung vorzeitig ab. Verstärkend kommt hinzu, dass der Arbeitsmarkt Pflege in einem zunehmenden Konkurrenzettbewerb zu anderen Arbeitsmärkten steht. Zugleich steigt der Anteil der Teilzeitbeschäftigung, wodurch sich der zahlenmäßige Personalbedarf zusätzlich erhöht. Bereits jetzt besteht ein akuter Versorgungsmangel, der sich zu einem humanitären Problem zuspitzen wird, wenn keine Gegenmaßnahmen ergriffen werden.

Die Gesundheitsberufe in der Pflege sind Arbeit nah am Menschen für den Menschen. Dies macht die Berufe anspruchsvoll und erfüllend zugleich. Die Ausübung eines Pflegeberufs ist daher sehr vielseitig und auch nicht auf ein bestimmtes Lebensalter begrenzt. In der Vergangenheit wurden insbesondere mit den vorbehaltlichen Tätigkeiten in § 4 Pflegeberufegesetz, den Entwürfen des Pflegekompetenzgesetzes, dem Pflegeassistentengesetz und der noch offenen Heilkundeübertragung die Voraussetzung für neue Verantwortlichkeiten und Kompetenzen für Pflegeberufe geschaffen. Auch die Vergütungen von Auszubildenden und Berufstätigen in der Pflege ist zwischen 2011 und 2021 überdurchschnittlich um 30 bis 50 Prozent gestiegen.

Dennoch bestehen diverse Hindernisse, die dem Wunsch nach einem Einstieg oder dem Verbleib in den Pflegefach- und –assistentenberufen entgegenstehen können. So ist die Ausübung eines Pflegeberufs auch mit großen physischen und psychischen Herausforderungen verbunden. Gleichzeitig zeigt sich allzu oft ein eklatanter Widerspruch zwischen pflegefachlichem Anspruch und Wirklichkeit. So führen unter anderem Materialmangel, vom Abrechnungssystem gezogene Grenzen, unverhältnismäßig hohe, über die fachlichen Anforderungen zur Pflegeprozesssteuerung hinausgehenden Bürokratie- und Dokumentationspflichten, die Ausgestaltung des Schichtdienstes sowie Zeit- und Wegenot in der ambulanten Versorgung zu Erosionskräften.

Aus oben genannten Gründen ist es offenkundig, dass sich die erforderlichen Maßnahmen den übergeordneten Zielen „Offenheit und Attraktivität“, „Leistungsfähigkeit und Effizienz“ oder „Interessensvertretung und Selbstwirksamkeit“ widmen.

*Vor diesem Hintergrund empfiehlt die Arbeitsgruppe den jeweils verantwortlichen Akteuren, die nachfolgenden Ziele zu verfolgen und entsprechende Maßnahmen umzusetzen.*

## Ziele

(Offenheit und Attraktivität)

- Es gibt ein positives Bild der Pflege und der Pflegeberufe in der Öffentlichkeit, welches die Attraktivität der Berufe sowie die Verdienst- und Karrieremöglichkeiten aufzeigt.
- Innerhalb der Berufsgruppe ist die Akzeptanz für Transformationsprozesse und Vielfalt der Qualifikationen und Einsatzfelder gestärkt.
- Für Berufsangehörige bestehen fachliche Weiterentwicklungschancen und persönliche Aufstiegsperspektiven.

(Leistungsfähigkeit und Effizienz)

- Die Thüringer Pflegeeinrichtungen sind finanziell, rechtlich, personell und technisch so ausgestattet, dass solche Organisations- und Personalentwicklungsstrukturen gelebt werden können, bei denen die Zufriedenheit der Beschäftigten und die individuelle, bedürfnisgerechte und wissenschaftsfundierte Pflege im Mittelpunkt steht.
- Beruflich Pflegende kooperieren interdisziplinär abgestimmt, mit Blick auf den gemeinsamen Versorgungsauftrag untereinander und sind mit anderen an der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen beteiligten Akteuren vernetzt und interagieren mit diesen auf Augenhöhe.

(Interessensvertretung & Selbstwirksamkeit)

- Eine Vertretung der berufspolitischen Interessen der professionellen Pflege ist gestärkt.

## Vorhaben

Zur Erreichung der Ziele werden bereits umfängliche Maßnahmen des Landes, der Leistungserbringer und der Kostenträger umgesetzt.

Über diese hinaus empfiehlt die Arbeitsgruppe die nachfolgenden Maßnahmen umzusetzen.

Verantwortlicher Akteur	Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Land</b>	Integrationsunterstützungsleistungen	Das Land bittet die Pflegesatzkommission um Prüfung der Refinanzierungsmöglichkeiten von Integrationsunterstützungsleistungen für ausländische Arbeitnehmer und Arbeitnehmerinnen für Betriebe.

Verantwortlicher Akteur	Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Leistungserbringerverbände, Landespflegerat e.V.</b>	Sensibilisierung für die Freistellung der Praxisanleitung	Die Leistungserbringerverbände sensibilisieren gemeinsam mit dem Landespflegerat e.V. für eine vollständige Freistellung der Praxisanleitung und eine stärkere Verknüpfung mit der Akademisierung von Pflegeberufen.
<b>Leistungserbringerverbände</b>	Sensibilisierung für vorhandene Personal- und Qualitätsentwicklungsangebote incl. BGM/BGF	Es existieren bereits vielfältige Beratungs- und Unterstützungsangebote zu der Personalgewinnung/-haltung/-qualifizierung. Die Nutzung dieser setzt eine Veränderungsbereitschaft auf Seiten der einzelnen Leistungserbringer voraus. Es ist zu prüfen, welche zusätzlichen Anreize und Unterstützungsangebote für Veränderungsprozesse notwendig sind und wie gemeinschaftlich für eine Veränderungsnotwendigkeit sensibilisiert werden kann.
<b>Land</b>	Imagekampagne	Das Land prüft gemeinsam mit den Leistungserbringerverbänden und den Pflegekassen die Durchführung einer Kampagne mit dem Inhalt „Ich pflege, weil...“.
<b>Land</b>	Moderne Vergütungsregelungen	Das Land bittet die Pflegesatzkommission um Prüfung, inwieweit Vergütungsregelungen so modernisiert werden können, dass Organisations- und Personalentwicklungsstrukturen gelebt werden können, bei denen die Zufriedenheit der Beschäftigten und die individuelle, bedürfnisgerechte und wissenschaftsfundierte Pflege im Mittelpunkt steht.
<b>Land</b>	Arbeitsgruppe Pflegeselbstverwaltung	Das Land bittet den Landespflegeausschuss zu prüfen, mit welchen Instrumenten die Vertretung und gegebenenfalls die Selbstverwaltung der professionellen Pflege sichergestellt werden kann und einen in der Breite mitgetragenen Umsetzungsvorschlag zu unterbreiten.
<b>Hochschulen</b>	Bericht zur Thüringer Pflegewirtschaft	Im Rahmen eines Forschungsprojekts wird nach dem Vorbild des Thüringer Sozialwirtschaftsberichts 2024 ein Bericht zur Thüringer Pflegewirtschaft erstellt, welcher auch ihren Beitrag zum BIP in Thüringen untersucht.

## Handlungsfeld 7

# Stärkung von Menschen mit demenziellen Veränderungen und ihren An- & Zugehörigen

Die verschiedenen Formen von demenziellen Veränderungen sind aufgrund steigender Prävalenz immer weiter in das Blickfeld der Pflege- und Gesundheitspolitik sowie der medizinischen Forschung gerückt. Laut neuesten Angaben der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V. vom September 2024 leben in Deutschland derzeit rund 1,84 Millionen Menschen mit einer Demenzerkrankung. Prognosen zufolge wird sich die Zahl der Menschen mit Demenz über 65 Jahren bis zum Jahr 2050 auf 2,3 bis 2,7 Millionen erhöhen. Die Zahl der derzeit in Thüringen lebenden Menschen mit Demenz wird auf 52.000 geschätzt. Trotz dieser wachsenden Zahl zeigt sich, dass es in der Gesellschaft oft noch an dem notwendigen Wissen über den Umgang mit demenziellen Veränderungen sowie deren Prävention- und Behandlungsmöglichkeiten fehlt und es zu Vorurteilen und einer strukturellen Stigmatisierung kommen kann.

Demenzielle Veränderungen ebenso wie die medizinische Diagnose einer demenziellen Erkrankung lösen bei Betroffenen und ihren An- und Zugehörigen unterschiedliche Gefühle wie Schock, Hilflosigkeit, Unsicherheit, Verzweiflung, Scham, Angst und Traurigkeit aus. In dieser Situation benötigen Menschen kompetente Anlaufstellen, welche das notwendige Wissen vermitteln und so deutlich machen, dass demenzielle Veränderungen nicht das Ende einer selbstbestimmten Lebensführung bedeuten.

Mit einer demenziellen Erkrankung ändert sich für Betroffene und Angehörige gegebenenfalls in Wechselwirkung mit anderen Gesundheitseinschränkungen das Leben erheblich. Alltagsroutinen und bisherige Gewohnheiten verändern sich und müssen so an die besonderen Gegebenheiten angepasst werden. Dabei nehmen Teilhabe und Selbstbestimmung weiterhin einen großen Stellenwert im Leben ein. Ebenso sind Aufklärung sowie bedarfsgerechte wohnortnahe Unterstützungsangebote von entscheidender Bedeutung. Durch die fortschreitende Erkrankung und die damit einhergehenden Anforderungen werden viele An- und Zugehörige vor Herausforderungen gestellt und einer enormen Belastung ausgesetzt. Menschen mit Demenz sollen so lange wie möglich mit der notwendigen Unterstützung in ihrem häuslichen Umfeld integriert sein. Der Verbleib in der vertrauten Umgebung kann aufgrund fehlender Netzwerkstrukturen aber nicht immer sichergestellt werden.

Auch Einrichtungen der stationären und ambulanten Pflege müssen sich auf Veränderungen einstellen und ihr Handeln an die zunehmende demographische und inhaltliche Relevanz des Themas anpassen. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass auch in einer stationären Pflegeeinrichtung der Kontakt mit An- und Zugehörigen und deren Unterstützung von besonderer Bedeutung bleibt.

Um die Lebensqualität der von demenziellen Veränderungen Betroffenen und deren An- und Zugehörigen zu erhalten und zu fördern, bedarf es in Thüringen eines koordinierten Vorgehens in allen Lebens- und Gesellschaftsbereichen. Vor diesem Hintergrund beleuchtet das Handlungsfeld aus der Perspektive des Thüringer Pflegeentwicklungsplans operative Ziele und Maßnahmen für einen kompetenten, verständnis- und würdevollen Umgang mit Menschen mit demenziellen Veränderungen einschließlich der gesellschaftlichen Aufklärung und Wissensvermittlung.

Vor diesem Hintergrund empfiehlt die Arbeitsgruppe den jeweils verantwortlichen Akteuren, die nachfolgenden Ziele zu verfolgen.

## Ziele

- Menschen mit demenziellen Veränderungen und ihre An- und Zugehörigen erleben sich als gleichberechtigten Teil der Gesellschaft und können selbstbestimmt und teilhabeorientiert ihr Leben gestalten.
- Die Möglichkeiten der Prävention zur Vermeidung von Risikofaktoren und zur Verlangsamung der demenziellen Erkrankungen werden in der Bevölkerung besser bekannt. Thüringen beteiligt sich an der Entwicklung und Etablierung von speziellen Demenz-Präventionsprogrammen.
- Bedarfsdeckende Diagnostik sowie wohnortnahe, bedarfsdeckende Beratungs-, Betreuungs-, Unterstützungs- und Pflegeangebote für Menschen mit Demenz sowie ihre An- und Zugehörigen sind landesweit vorhanden und die Selbsthilfe zugleich gestärkt und ausgebaut. Vorhandene Strukturen und Helfersysteme werden dabei genutzt.
- Die Bevölkerung ist zu einem verständnis- und würdevollen Umgang mit Menschen mit Demenz sensibilisiert, informiert und aufgeklärt.
- Die Landkreise und kreisfreien Städte orientieren sich in ihrer Verantwortlichkeit an der Nationalen Demenzstrategie und nehmen dabei eigenständig eine regionalspezifische Vernetzung vor.
- Das Monitoring der Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie in Thüringen ist landesweit einheitlich koordiniert und begleitet.

## Vorhaben

Zur Erreichung dieser Ziele empfiehlt die Arbeitsgruppe vorrangig die nachfolgenden 6 Maßnahmen umzusetzen.

Verantwortlicher Akteur	Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Interessenvertretungen</b>	Aktive und partizipative Mitwirkung	Die Interessenvertretungen von Menschen mit Demenz und pflegenden An- und Zugehörigen wirken aktiv und partizipativ an Entscheidungen mit.
<b>Fachstelle Demenz</b>	Beratung und Unterstützung von Kommunen	Die Fachstelle Demenz unterstützt und berät Kommunen beim Aufbau von Strukturen, Beratungsstellen und Demenznetzwerken.
<b>Interessenvertretungen</b>	Regionale Demenznetzwerke	Die Interessenvertretungen von Menschen mit Demenz und pflegenden An- und Zugehörigen sowie der professionell Pflegenden arbeiten in regionalen Demenznetzwerken mit.

Verantwortlicher Akteur	Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Landesgesundheitskonferenz (LGK)</b>	UAG Demenz	Die Landesgesundheitskonferenz etabliert eine UAG Demenz im Rahmen der AG Gesund alt werden.
<b>Pflegekassen, Leistungserbringer und Gebietskörperschaften</b>	Bedarfsanalyse Kurzzeitpflege	Pflegekassen, Leistungserbringer und Gebietskörperschaften analysieren gemeinsam demenzspezialisierte Bedarfe an Tages- und Kurzzeitpflegeplätzen.
<b>Interessenvertretungen</b>	Aufklärung der Bevölkerung	Die Interessenvertretungen von Menschen mit Demenz und pflegenden An- und Zugehörigen wirken durch Aufklärung der Bevölkerung auf einen Kurzzeitpflegeplätzen.- und würdevollen Umgang mit Menschen mit Demenz hin.

Darüber hinaus empfiehlt die Arbeitsgruppe die Umsetzung weiterer Maßnahmen.

Verantwortlicher Akteur	Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Land</b>	Ausbau Kurzzeit- und Tagespflege	Im Rahmen der im Handlungsfeld 5 empfohlenen Förderung von Strukturen berücksichtigt das Land auch einen bedarfsgerechten Ausbau von Angeboten der demenzspezifischen Kurzzeit- und Tagespflege.
<b>FSU Jena</b>	Psychologische Beratung	Die Friedrich-Schiller-Universität Jena bietet eine psychologische Beratung und bei gegebener Indikation Psychotherapie für pflegende An- und Zugehörige von Menschen mit demenziellen Veränderung sowie für Betroffene an.
<b>Land</b>	Koordinierung Nationale Demenzstrategie	Das Land schafft eine landesweite Stelle zur Koordinierung und Begleitung der Umsetzung der Nationalen Demenzstrategie in Thüringen.
<b>Land</b>	Gütesiegel	Das Land prüft gemeinsam mit den Leistungserbringern, den Pflegekassen und den Interessenvertretungen von Menschen mit Demenz und pflegenden An- und Zugehörigen die Schaffung eines thüringenweiten Gütesiegels für demenzspezialisierte Pflege- und Betreuungseinrichtungen.

Verantwortlicher Akteur	Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
<b>Land</b>	Kommunale Demenzbeauftragte / Ombudspersonen	Das Land prüft gemeinsam mit den Gebietskörperschaften die Etablierung von kommunalen Demenzbeauftragten oder Ombudspersonen in allen Landkreisen und kreisfreien Städten.
<b>Interessensvertretungen</b>	Unterstützung bei der Professionalisierung von Demenz-Angeboten	Die Interessensvertretungen von Menschen mit Demenz und pflegenden An- und Zugehörigen sowie der professionell Pflegenden unterstützen Leistungserbringer bei der Professionalisierung von Angeboten der Tagespflege für Menschen mit Demenz.



## Handlungsfeld 8

# Entwicklung und Verstetigung von innovativen Versorgungsstrukturen und -formen

Nach den neuesten Veröffentlichungen des TLS stieg die Zahl der Pflegebedürftigen in Thüringen von 166.453 am 15.12.2021 auf 193.937 am 15.12.2023. Der weit überwiegende Anteil der Menschen, die Pflege benötigen, wird dabei in der häuslichen Umgebung von ihren An- und Zugehörigen betreut. In mehr als der Hälfte der Fälle betreuen die An- und Zugehörigen die Pflegebedürftigen ohne Unterstützung durch ambulante Pflege- und Betreuungsdienste. Das nunmehr seit 30 Jahren in Deutschland bestehende System der sozialen Pflegeversicherung mit seinem Teilleistungsprinzip baut grundsätzlich auf den Leistungen der An- und Zugehörigen auf, Leistungen von professionellen Pflegekräften gelten dabei als subsidiär. Die informell Pflegenden als Grundpfeiler des Pflegeversicherungssystems geraten bei ihrer Betreuungs- und Fürsorgearbeit oftmals an ihre Grenzen. Sie bedürfen dringend der Unterstützung.

Die vorhandenen Unterstützungsmöglichkeiten für Pflegebedürftige und ihre pflegenden An- und Zugehörige durch ambulante, teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen sind begrenzt, eine Ausweitung ist aufgrund des zunehmenden Fachkräftemangels in der professionellen Pflege und begrenzter finanzieller Möglichkeiten der Träger, aber auch der Pflegebedürftigen selbst nur bedingt möglich. Die vorhandene Sektorentrennung in ambulante, teilstationäre und stationäre Pflege- bzw. Betreuungseinrichtungen erschwert zudem die Erschließung von Synergien.

Es braucht daher auch neue innovative Versorgungsstrukturen und -formen, um die sich aus dem demografischen Wandel ergebenden Bedarfe in Zukunft zu decken, Ansätze eines personenzentrierten Versorgungssystems zu erproben und bestehende Strukturen besser miteinander zu verbinden.

So sind Ideen gefragt, um die Kommunikations- und Vernetzungswege zwischen der pflegerischen, therapeutischen und ärztlichen Versorgung sowie der sozialen Betreuung im Sinne einer interdisziplinären Zusammenarbeit und Kooperation zu verbessern.

Bewährte, gut funktionierende Modelle der ambulanten pflegerischen Versorgung müssen gestärkt und breiter bekannt gemacht werden. Aber auch die bereits bestehenden Vertragsstrukturen bieten den Leistungsanbietern Potenziale für eine verbesserte Versorgung, die von ihnen genutzt werden sollten. Digitale und technologische Innovationen, altersgerechte Assistenzsysteme (AAL), die strukturierte Umsetzung von neuen präventiven sowie quartiersnahen und gemeinschaftsorientierten Modellen, die die informelle und professionelle Pflege unterstützen, die Pflegeprävalenz verbessern oder den intergenerationellen Austausch fördern, sollen erprobt werden.

Die Umsetzung innovativer Maßnahmen zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung in Thüringen setzt eine Anpassung bestimmter vertraglicher und gesetzlicher Vorgaben voraus und bedarf der Unterstützung durch die Wissenschaft.

§ 123 SGB XI eröffnet die Möglichkeit, innovative Versorgungsstrukturen vor Ort und im Quartier in den Jahren 2025 bis 2028 zu erproben. Von dieser Möglichkeit sollte in Thüringen Gebrauch gemacht werden.

Vor diesem Hintergrund empfiehlt die Arbeitsgruppe den jeweils verantwortlichen Akteuren, die nachfolgenden Ziele zu verfolgen.

## Ziele

- In Thüringen werden innovative Versorgungsstrukturen identifiziert, diskutiert, bekannt gemacht und modellhaft eingeführt, um die Versorgung Pflegebedürftiger und die Unterstützung der pflegenden An- und Zugehörigen im Sinne einer personenzentrierten Versorgung zu verbessern.
- Alle beteiligten Akteure nutzen bereits bestehende vertragliche und gesetzliche Regelungen, um innovative, interdisziplinär vernetzte Versorgungsstrukturen und Versorgungsansätze zu etablieren.
- Die gesundheits-, pflege- und therapiewissenschaftlich agierenden Hochschulen und Universitäten in Thüringen unterstützen die an der Versorgung beteiligten Akteure, insbesondere Leistungserbringer und Kommunen, bei der Entwicklung von innovativen Versorgungsformen und deren wissenschaftlichen Evaluation.
- In der Thüringer Pflege herrscht ein innovationsfreundliches Klima vor.

## Vorhaben

Zur Erreichung dieser Ziele empfiehlt die Arbeitsgruppe die nachfolgenden Maßnahmen umzusetzen.

Verantwortlicher Akteur	Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
SGB XI - Vertragspartner	Etablierung innovativer Versorgungsansätze	Die Vertragspartner nutzen die bestehenden gesetzlichen und vertraglichen Regelungen, um innovative Versorgungsansätze (bspw. Gesamtversorgungsverträge) zu etablieren.
Land	Weiternutzung von Krankenhausstationen zu Pflegezwecken	Das Land prüft, inwieweit Stationen und Teilbereiche von geschlossenen oder von der Schließung bedrohten Krankenhäusern zu Einrichtungen der Kurzzeitpflege umgebaut werden können.
SGB XI - Vertragspartner	Pilotprojekt Telemedizin	Die Vertragspartner führen ein Pilotprojekt zu telemedizinischen Anwendungen für pflegebedürftige Menschen durch.
Land	Förderung Pflegeinnovationsforschung	Das Land fördert einschlägige Forschungsvorhaben im Bereich „Innovationen in der Pflege“ und unterstützt den Wissenstransfer nach erfolgreicher Erprobung in die Praxis.

Verantwortlicher Akteur	Maßnahme	Beschreibung der Maßnahme
Land	Zentrum für Technologie und Digitalisierung in Gesundheit und Pflege	Das Land implementiert ein Zentrum für Technologie und Digitalisierung in Gesundheit und Pflege.
Land	Sektorenübergreifende Versorgungsstrukturen	Das Land prüft, inwieweit sektorenübergreifende Strukturen in der ambulanten Versorgung, bspw. Community Health Nurses, unter Einbeziehung bestehender Strukturen integriert werden können.
Land	Wohnformen mit gemeinschaftsorientierten Charakter	Das Land prüft in Zusammenarbeit mit Wohnungsbaugesellschaften die Förderung von Wohnformen mit gemeinschaftsorientiertem Charakter im Bereich der Pflege.
Präventionsakteure	Sensibilisierung Pflegeprävention	Die Präventionsakteure sensibilisieren und informieren zum Thema Pflegeprävention.
Pflegekassen	Präventionsberatung bei Pflegegrad 1	Die Pflegekassen beraten zu Präventionsmöglichkeiten, wenn durch den Medizinischen Dienst ein Pflegegrad 1 festgestellt ist.
Land	Ausschuss für Innovationen in der Pflege	Das Land prüft die Bildung eines Ausschusses für Innovationen in der Pflege.



## Handlungsfelder 9-12

# Thüringer Erklärung an die Bundesregierung zur Neuausrichtung der Pflegepolitik in Deutschland

Die „Thüringer Erklärung“ ist das Ergebnis eines intensiven Beteiligungsprozesses im Rahmen der *Werkstatt ZUKUNFT.GESUNDHEIT.THÜRINGEN.2030*. Konzipiert und abgestimmt wurde sie im Kontext der thüringischen Pflegeentwicklungsplanung durch das Thüringer Ministerium für Soziales, Gesundheit, Arbeit und Familie (TMSGAF) unter Mitwirkung aller relevanten Akteurinnen und Akteure des Pflegebereichs – darunter Vertreterinnen und Vertreter der Seniorenvertretung und der Interessensvertretung von pflegenden An- und Zugehörigen sowie deren Selbstvertretung in Thüringen, von Pflegeeinrichtungen und deren Trägerverbänden, der Landesverbände der Pflegekassen, der Berufsverbände der professionell Pflegenden, der Gewerkschaften, der Arbeitgeberverbände, der Wissenschaft und der Kommunen.

Ziel dieser gemeinsamen Erklärung ist es, der Bundesregierung eine von breiter fachlicher und praktischer Erfahrung getragene Perspektive an die Hand zu geben, um die tiefgreifenden Herausforderungen im Bereich Pflege zukunftsweisend, solidarisch, generationengerecht und realitätsnah zu lösen. Die Thüringer Erklärung ist Teil des 1. Thüringer Pflegeentwicklungsplans und baut auf den Zielen und Maßnahmen auf, die sich zuvor die im Land verantwortlichen Akteure gemeinsam gesetzt haben.

Die „Thüringer Erklärung“ liefert eine **Perspektive**, die die Fragmentierung und Bürokratisierung infolge der Reformbemühungen der letzten Jahre überwinden will. Ihr besonderer Wert liegt in der Verbindung von systemischer Weitsicht mit kommunaler Umsetzungsnähe – ein Impuls, der die Bundesregierung bei einer tragfähigen Neuausrichtung der Pflegepolitik unterstützen möchte. Sie schafft eine konsensorientierte und praxisnahe Grundlage, die sowohl die Perspektive der Menschen mit Pflegebedürftigkeit, pflegender An- und Zugehöriger als auch der professionellen Pflege sowie kommunaler Praxisakteure authentisch integriert. Damit bietet sie eine tragfähige Legitimation für Bundesentscheidungen, die anschlussfähig an die Lebensrealität sind.

Die beteiligten Akteure waren sich in den Diskussionen der vielfältigen Systemambivalenzen und systeminternen Abhängigkeiten bewusst, ohne dass diese jedoch im vorliegenden Papier vollumfänglich dargestellt und reflektiert werden können.

## Gemeinsamer Appell der Thüringer Pflege an die Bundesregierung

Die beteiligten Akteure richten mit diesem Papier einen klaren, konstruktiven Appell an die Bundesregierung:

**Die Herausforderungen in der Pflege dulden keinen Aufschub mehr.** Die gegenwärtige Pflegepolitik bewegt sich in überholten Sektoren- und Zuständigkeitsgrenzen.

**Wir fordern eine mutige, ressortübergreifende und systemisch gedachte Neuaufstellung der Pflegepolitik in Deutschland.** Dies erfordert ein gemeinsames und abgestimmtes Vorgehen insbesondere

von Bundesministerium für Gesundheit (BMG), Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ), Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) sowie dem Bundesministerium für Wohnen, Stadtentwicklung und Bauwesen (BMWSB).

Ihre Umsetzung setzt den politischen Willen voraus, bestehende Strukturen aufzubrechen, neue Allianzen zu wagen und Pflege als gesamtgesellschaftliche Aufgabe zu begreifen.

**Thüringen ist bereit, seinen Beitrag zu leisten – im Sinne eines lernenden Föderalismus.** Die Akteure bieten dem Bund ihre Erfahrung, ihre Expertise und ihre Bereitschaft zum Dialog an. Pflegepolitik kann nur gelingen, wenn sie gemeinsam getragen und strukturell unterstützt wird.

**Die nachfolgende Erklärung gliedert sich in vier Abschnitte:**

- Grundlinien für die Systemerneuerung
- Prävention von Pflegebedürftigkeit als strategisches Kernziel
- Effektive Entlastung pflegender An- und Zugehöriger
- Notwendigkeit von Änderungen im bestehenden System der Pflegeversicherung

## Handlungsfeld 9

### Grundlinien für die Systemerneuerung

Diese vorangestellten strukturpolitischen Thesen bilden den unverzichtbaren Rahmen für eine Neuausrichtung der Pflegepolitik, die den komplexen Realitäten zu Pflegenden, pflegender An- und Zugehöriger sowie der Leistungserbringer gerecht wird.

**Der Mensch steht im Mittelpunkt des Handelns!**

Bevor über konkrete Finanzierungsinstrumente entschieden wird, bedarf es einer Grundsatzentscheidung über die normativen Leitplanken des Systems: Welche Kriterien, wie Qualität der Versorgung, soziale Gerechtigkeit, Generationenverantwortung, Wirtschaftlichkeit, Effizienz oder Nachhaltigkeit sollen dem Pflegesystem zugrunde liegen? Derzeit mangelt es an einer solchen übergeordneten ethisch-strategischen Ausrichtung. Pflege darf nicht länger als rein versicherungslogischer Gegenstand betrachtet, sondern muss *in praxi* als gesamtgesellschaftliche Aufgabe wahrgenommen werden. Dabei sind die Rollen aller Akteure, insbesondere auch der Länder und der Kommunen klar zu benennen und zuzuordnen.

## 1. Die Finanzierung der Pflegeversicherung ist solidarisch, stabil und zukunftsfest auszugestalten

Die aktuelle Umlagefinanzierung stößt angesichts des demografischen Wandels an ihre Grenzen. Dem Bund wird empfohlen, die Finanzierungsbasis im Rahmen der Umlagefinanzierung zu erweitern und/oder durch steuerfinanzierte und/oder kapitalgedeckte Finanzierungsformen zu ergänzen. Die pflegerische Arbeit durch An- und Zugehörige ist dabei angemessen zu berücksichtigen. Die Beitragssätze müssen stabil und das System muss insgesamt finanzierbar bleiben.

## **2. Die Rolle der pflegenden An- und Zugehörigen im Wohlfahrtsstaat der Zukunft muss rechtlich und finanziell anerkannt werden**

Pflegende An- und Zugehörige übernehmen eine Leistung von hohem volkswirtschaftlichem und sozialem Wert, die bislang weder offiziell volkswirtschaftlich erfasst, finanziell abgesichert, noch angemessen anerkannt wird. Ihre Rolle muss klarer definiert und gestärkt werden – sowohl hinsichtlich der finanziellen Kompensation als auch in Form institutionalisierter Entlastungs- und Unterstützungsangebote. Hierbei sind die bestehenden Instrumente hinsichtlich ihrer Umsetzung auf Qualität, Vollständigkeit, Wirksamkeit und Wirtschaftlichkeit zu überprüfen.

## **3. Versicherungsfremde Leistungen sind auszugleichen oder in andere Strukturen auszugliedern**

Es ist notwendig, die Zuständigkeiten klar zu definieren und die Pflegeversicherung von versicherungsfremden Aufgaben zu entlasten, die nicht ihrem eigentlichen Leistungsspektrum entsprechen oder anderenfalls einen finanziellen Ausgleich regelhaft sicherzustellen.

## **4. Die Zuständigkeiten und Verantwortlichkeiten zwischen Pflege- und Krankenkassen, Kommunen, dem Land, dem Bund und weiteren Akteuren sind klar zu regeln und finanziell zu unterlegen**

Aktuell herrscht eine intransparente und nicht immer klar abgegrenzte Rollenverteilung, insbesondere zwischen Pflegekassen, Kommunen, dem Land und anderen Akteuren im Sozial- und Gesundheitswesen. Diese in verschiedenen Sozialgesetzbüchern nicht aufeinander abgestimmten Regelungsinhalte führen zu Über-, Unter- und Fehlversorgung. Es bedarf einer klaren gesetzlichen Aufgabenverteilung mit entsprechender finanzieller Ausstattung.

## **5. Überwindung sektoraler Grenzen im Gesundheits- und Pflegesystem**

Es bedarf einer integrierten und bedarfsgerechten Pflege. Besonders pflegende An- und Zugehörige agieren oft in einer koordinierenden Rolle zwischen den Sektoren. Eine sektorenübergreifende Versorgung, die auf Kooperation und Kontinuität ausgerichtet ist, muss gesetzlich verankert und strukturell unterstützt werden. Hierbei sind auch die Auswirkungen der aktuellen gesundheitspolitischen Reformvorhaben (KH-Reform, Primärärztsystem, neue Berufsbilder etc.) mit zu berücksichtigen.

## 6. Bürokratie und Rechtskomplexität im Pflegesystem sind substanziell zu reduzieren

Pflegebedürftige bzw. ihre pflegenden An- und Zugehörigen, aber auch Pflegedienstleister und Pflegekassen sehen sich mit einem kaum zu überblickenden Geflecht an Anträgen, Nachweispflichten und Regelungen konfrontiert. Eine grundlegende Vereinfachung (und ggf. Zusammenführung) der Beantragung von (konkurrierenden) Leistungen ist notwendig, einschließlich der Entlastung bei Folgeanträgen und der Reduktion von Nachweispflichten. Diese grundlegende Rechtsvereinfachung und Harmonisierung über die verschiedenen Sozialgesetzbücher hinweg ist dringend erforderlich, um pflegeunterstützende Leistungen einfacher, schneller und verlässlicher zugänglich zu machen. Insbesondere sind Mehrfachprüfungen durch eine Harmonisierung der entsprechenden Regelungen in den einzelnen Sozialgesetzbüchern zu vermeiden. Ein Abbau von Bürokratie darf die Qualität der pflegerischen Versorgung nicht gefährden.

## 7. Flexibles Pflegebudget

Nach dem Vorbild des persönlichen Budgets im Rahmen der Eingliederungshilfe und im Einklang mit der UN-Behindertenrechtskonvention sollte ein individuell festgelegtes Pflegebudget geprüft werden, welches flexibel unter Wahrung von Qualitätsansprüchen für alle bedarfsnotwendigen Leistungen in Anspruch genommen werden kann. Ein Budgetmodell würde die vorhandenen Mittel effektiver nutzbar machen und den individuellen Bedarf in den Mittelpunkt stellen.



## Handlungsfeld 10

# Verhinderung von Pflegebedürftigkeit als strategisches Kernziel

Für eine wirksame und zukunftsfähige Neuausrichtung der Pflegepolitik in Deutschland ist es entscheidend, die Verhinderung von Pflegebedürftigkeit nicht nur als flankierende Maßnahme, sondern als strategisches Kernziel in den Mittelpunkt zu stellen. Die Logik des bisherigen Systems ist auf die Organisation und Finanzierung von Pflegeleistungen ausgerichtet – nicht aber auf die langfristige Vermeidung von Pflegebedürftigkeit. Hierfür bedarf es einer Neuausrichtung der Gesundheitspolitik insgesamt, Public Health ist als ministeriumsübergreifende Strategie zu entwickeln. Präventive Pflegeansätze zur frühzeitigen Vermeidung von Pflegebedürftigkeit sollten bundesweit flächendeckend als strukturierter Bestandteil der Pflegevorsorge implementiert und gesamtgesellschaftlich finanziert werden.

### 1. Systematische Verankerung präventiver Hausbesuche

Ein zentrales Instrument zur frühzeitigen Vermeidung von Pflegebedürftigkeit sind präventive Hausbesuche. Diese müssen bundesweit flächendeckend als strukturierter Bestandteil lokaler Pflegevorsorge implementiert werden. Dies erfordert eine gesetzliche Verankerung und eine gesicherte Finanzierung. Die Hausbesuche sollen nicht nur der Erhebung von Risiken dienen, sondern auch als niedrigschwelliger Zugang zu Beratung, Gesundheitsförderung und sozialen Unterstützungsangeboten fungieren.

### 2. Ausbau quartiersbezogener Pflegeprävention und Gesundheitsförderung

Pflegeprävention muss stärker an den Lebensräumen der Menschen ansetzen. Quartiersbezogene Ansätze, die lokale Netzwerke, Gesundheitsförderung und soziale Teilhabe über alle Generationen hinweg zusammenführen, bieten hier ein großes Potenzial. Es braucht eine bundesseitige Rahmung und Finanzierung zur Entwicklung und Verstärkung solcher kommunalen Netzwerke, mit klarer Zielsetzung, Qualitätssicherung und langfristiger Finanzierungsperspektive, damit bestehende Fördermöglichkeiten für das Thema Pflegeprävention zusammengeführt werden können. Dies ist auch ein Beitrag zur sozialräumlichen Gerechtigkeit, da benachteiligte Quartiere besonders profitieren können.

### 3. Bundesweite Stärkung und strukturelle Förderung des Ehrenamts

Netzwerkstrukturen und ehrenamtliche Initiativen spielen eine zentrale Rolle bei der Prävention vor Isolation, Immobilität und letztlich Pflegebedürftigkeit. Der Bund ist gefordert, unbürokratische, an den Lebenswirklichkeiten der Menschen orientierte und bundeseinheitliche Voraussetzungen für Angebote zur Unterstützung im Alltag zu schaffen. Insbesondere die Nachbarschaftshilfe muss einheitlich und niedrigschwellig geregelt werden. Der Reformansatz zur Änderung des § 45a SGB XI im Referentenentwurf des Pflegekompetenzgesetzes aus der vergangenen Bundestagslegislatur war hierzu nicht geeignet.

### 4. Investitionen in barrierefreien und bezahlbaren Wohnraum als pflegepräventive Infrastrukturmaßnahme

Ein angemessener Wohnraum ist eine der grundlegendsten Voraussetzungen für selbstbestimmtes Leben. Der Mangel an individuell barrierefreiem und zugleich bezahlbarem Wohnraum führt in vielen Fällen dazu, dass Pflegebedürftigkeit früher eintritt oder nicht mehr kompensiert werden kann. Der Bund sollte deshalb die Förderprogramme für sozialen und bedarfsgerechten Wohnungsbau quantitativ und qualitativ ausbauen und stärker an den Bedürfnissen pflegebedürftiger und gesundheitlich beeinträchtigter Menschen ausrichten.

Diese vier Dimensionen machen deutlich, dass Pflegeprävention kein Nebenschauplatz, sondern integraler Bestandteil einer nachhaltigen Pflegepolitik sein muss. Sie setzen bei den Lebensbedingungen an, bevor Pflegebedürftigkeit entsteht, und entlasten damit langfristig nicht nur die Versorgungsstrukturen, sondern stärken auch das Selbstbestimmungsrecht der Menschen. Eine zukunfts-feste Pflegepolitik muss den Paradigmenwechsel von „Pflege organisieren“ zu „Pflegebedürftigkeit verhindern“ vollziehen – mit klarer gesetzlicher Verankerung (auch über das SGB XI hinaus), auskömmlicher Finanzierung und ressortübergreifendem Handeln.



# Handlungsfeld 11

## Effektive Entlastung pflegender An- und Zugehöriger

Zielrichtung der nachfolgenden Aspekte ist eine wirksame und praxisnahe Entlastung pflegender An- und Zugehöriger entlang konkreter Leistungsverbesserungen, struktureller Vereinfachungen und zielgruppenspezifischer Hilfen (z. B. Young Carers, pflegende Eltern, erwerbstätige pflegende An- und Zugehörige, ältere und hochaltrige pflegenden An- und Zugehörige).

### 1. Familienpflegegeld und Pflegezeitregelungen

Bei der Diskussion um die Einführung eines Familienpflegegeldes (als Lohnersatzleistung analog zum Elterngeld, das pflegenden Beschäftigten finanzielle Sicherheit bietet) ist genau zu prüfen, wie dies in den Details ausgestaltet werden sollte, um mögliche nicht beabsichtigte Nebenfolgen zu verhindern (bspw. die Zementierung tradierter Rollenmuster zwischen Mann und Frau sowie die Auswirkungen auf den Arbeitsmarkt u. w. m.). Dieses sollte unabhängig von der Art der Erwerbstätigkeit ausgestaltet werden und auch Teilzeit- und geringfügig Beschäftigte einbeziehen. Dabei ist auf eine gerechte Ausgestaltung (auch hinsichtlich finanzieller Belastungen) zu achten, insbesondere gegenüber älteren Pflegenden, die durch solche Modelle bislang nicht erreicht werden. Zudem braucht es eine Vereinheitlichung und Vereinfachung der bestehenden Pflegezeitregelungen, insbesondere eine Zusammenführung von Pflegezeit und Familienpflegezeit, um die Inanspruchnahme realitätsnäher zu ermöglichen. Es sind zeitlich befristete Ausnahmen zu § 4 PflegeZG und § 2 FPZG notwendig, um spezifische Belastungssituationen bestimmter Zielgruppen, wie Eltern von pflegebedürftigen Kindern, besser zu berücksichtigen.

### 2. Akuthilfen und Unterstützung in akuten Pflegeverhinderungssituationen/Krisensituationen

Um Krankenhauseinweisungen zu vermeiden bedarf es bei Krisen und fehlenden Hilfen bei akuten Versorgungsengpässen Flexibilisierungsmöglichkeiten im Vertragsrecht, um bedarfsgerechte Versorgungs- und Unterstützungsangebote für akute Krisensituation, die pflegebedürftigen Menschen kurzfristig und kurzzeitig zur Verfügung stehen, vorhalten zu können.

### 3. Pflegeangebote für alle Altersgruppen bedarfsgerecht ausbauen

Pflegebedürftige Menschen aller Altersgruppen, insbesondere Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene benötigen altersgerechte, spezialisierte Unterstützungsangebote. Derzeit fehlt es bundesweit an geeigneten Strukturen etwa für Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege, Ferienbetreuung oder dauerhaftes Wohnen, die speziell auf diese Gruppen von Pflegebedürftigen ausgerichtet sind. Für

betroffene Familien, insbesondere Eltern, die oft über Jahrzehnte pflegen, bedeutet das eine massive strukturelle Überforderung. Es bedarf einer bundesgesetzlichen Rahmensetzung zur Schaffung und Förderung spezialisierter Pflege- und Betreuungsangebote für junge Menschen mit Pflegebedarf. Dazu zählen u. a. eigene Versorgungsstrukturen mit qualifiziertem Personal, gezielte Investitions- und Förderanreize für geeignete Wohn- und Betreuungsformen und verbindliche Vorgaben zur Angebotsentwicklung und -quote für die Länder. Der Bund ist aufgefordert hier ressortübergreifend zu handeln, um eine generationengerechte und inklusive Pflegelandschaft zu ermöglichen.



## Handlungsfeld 12

# Notwendigkeit von Änderungen im bestehenden System der Pflegeversicherung

Sofern das System nicht grundlegend reformiert wird, bedürfen nachfolgende Aspekte im bestehenden System dringender Korrekturen, um Pflegebedürftigen wie pflegenden An- und Zugehörigen eine bedarfsgerechte, koordinierte und entbürokratisierte Versorgung zu ermöglichen.

### 1. Weiterentwicklung der Pflegeberatung, Qualitätsmanagement

Ein zentrales Reformfeld betrifft die Weiterentwicklung der Pflegeberatung hin zu einem integrierten Case- und Care-Management, das sektorenübergreifend agiert. Um die SGB-Systeme funktional zu verbinden und Versorgungslücken zu schließen, braucht es eine gesetzlich geregelte, flächendeckende Beratungsinfrastruktur mit interdisziplinären Netzwerken vor Ort. Hierfür sind die bestehenden Beratungsleistungen nach §§ 7, 7a, 7c und 37 Absatz 3 SGB XI besser aufeinander abzustimmen und gegebenenfalls zusammenzuführen und mit einem effektiven Qualitätsmanagement und einem datenschutzkonformen Monitoringverfahren zu versehen.

### 2. Bürokratieabbau im Vertrags- und Vergütungswesen

Es bedarf einer guten Mischung aus Transparenz über die sachgerechte Verwendung der Beitragsmittel in der Pflegeversicherung einerseits und bürokratiearmen Abrechnungsmethoden andererseits. Hilfreich hierbei ist es, wenn die Berichts- und Dokumentationspflichten auf ein erforderliches Minimum reduziert werden. Dabei ist genau zu prüfen und abzuwägen, welche bürokratischen Anforderungen beispielsweise eine bedarfsgerechte pflegerische Versorgung einschließlich der Pflegeplanung notwendig sind. Darüber hinaus bedarf es einer Harmonisierung von Datenmeldetools und Datenmeldezeitpunkten zwischen allen beteiligten Akteuren.

### 3. Digitale Transformation und Medienkompetenz

Die digitale Transformation verändert unsere Lebens- und Arbeitswelt grundlegend. Innovative Technologien und sich verändernde Kommunikationswege eröffnen große Chancen, um Verwaltungsprozesse schneller und effektiver zu gestalten und die Teilhabemöglichkeiten gerade auch von pflegebedürftigen Menschen an der Gesellschaft zu erweitern. Um das volle Potential zu entfalten, muss Medienkompetenz zu einer wesentlichen Schlüsselqualifikation in allen Gesellschaftsbereichen werden.

Pflegebedürftige Menschen und pflegende An- und Zugehörige müssen hierfür im Bedarfsfall eine individuelle Unterstützung im Umgang mit digitalen Informations- und Kommunikationswegen sowie digitalen Versorgungsangeboten (z.B. DIPAs) in Anspruch nehmen können, um auch bei einge-

schränkter Medienkompetenz einen gleichberechtigten Zugang zum Leistungssystem der Pflegeversicherung sowie zur Teilhabe an der digitalen Gesellschaft zu gewährleisten. Hierfür braucht es eine bundesrechtliche Rahmung.

## 4. Ausbau der Kurzzeitpflege

Mit Blick auf die bestehenden Versorgungslücken empfiehlt Thüringen die Wiedereinführung eines jeweils eigenständigen Leistungsanspruchs für die Kurzzeitpflege und für die Verhinderungspflege, da nur so sichergestellt ist, dass in einer unvorhergesehenen Kurzzeitpflegesituation der entsprechende Leistungsbetrag auch tatsächlich zur Verfügung steht und nicht bereits im Wege der Verhinderungspflege vollständig aufgebraucht wurde.

Zusätzlich werden spezifische Einrichtungen für die Verhinderungspflege empfohlen, die unabhängig von den Einrichtungen der Kurzzeitpflege sind, um so sicherzustellen, dass sowohl für die Kurzzeitpflege als auch die Verhinderungspflege ausreichend passende und bedarfsnotwendige Angebotsstrukturen bestehen.

## Impressum

### Herausgeber:

Thüringer Ministerium für Soziales, Gesundheit, Arbeit  
und Familie

[www.soziales.thueringen.de](http://www.soziales.thueringen.de)

### Kontakt:

Thüringer Ministerium für Soziales, Gesundheit, Arbeit  
und Familie

Referat 4A 3 – Grundsatzangelegenheiten Pflege und

Pflegeversicherung, Hospiz

Werner-Seelenbinder-Str. 6

99096 Erfurt

### Fotos:

Titel: iStock Foto/ FG Trade

Foto Ministerin: TMSGAF/ Paul-Philipp Braun

S. 11: iStock Foto/ Fly View Productions

S. 14: iStock Foto/ courtneyk

S. 21: Jens Meyer

S. 24: iStock Foto/ kazuma seki

S. 28: iStock Foto/ MonthiraYodtiwong

S. 30: iStock Foto/ PIKSEL

S. 32: iStock Foto/ South\_agency

### Stand:

Juli 2025