Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste

Landesentwicklungsplan 2013

Ziel 6.2.4 ► Sicherstellung der medizinischen und pflegerischen Versorgung im ländlichen Raum durch Weiterentwicklung integrierter und sektorübergreifender Strukturen

Den Kommunen und Pflegekassen kommt bei der Ermittlung der pflegerischen Bedarfe sowie bei der Entwicklung differenzierter Angebote im Rahmen einer integrierten und kooperativen Sozialplanung eine besondere Bedeutung zu.

Die Arbeit von Pflegekoordinatoren in den Landkreisen und Kreisfreien Städten, die vom Freistaat Sachsen und den Kommunen gemeinsam gefördert werden, unterstützt den Prozess. Sie haben insbesondere die Aufgabe, die Pflegeberatung zu vernetzen und alle Beteiligten zusammenzubringen. Als Impulsgeber und Lotsen im System initiieren und bewerben sie die vielfältige Unterstützungslandschaft vor Ort. Zu den Partnern gehören regionale Pflegedienstleister, Pflegekassen, der Medizinische Dienst Sachsen sowie Ansprechpartner aus dem Ehrenamt.

Aktuell ist die pflegerische Versorgung im Freistaat Sachsen grundsätzlich gesichert. Dennoch werden mit dem weiteren Anstieg der Pflegebedürftigen eine angespannte Versorgungslage und ggf. regionale Disparitäten zu erwarten sein, die die kommunale Planung und den Sicherstellungsauftrag der Pflegekassen vor große Herausforderungen stellen werden. So steht beispielsweise dem im Zeitraum 2017 - 2019 um 5,3 Prozent gestiegenen Anteil an (teil-)stationär versorgten Menschen (insgesamt 60.657) ein Aufwuchs an Heimplätzen (inkl. Tagespflege) von 4,8 Prozent auf insgesamt 61.018 Plätze gegenüber. In den Landkreisen und Kreisfreien Städten waren 2019 zwischen 0,95 (Landkreis Görlitz) und 1,04 (Stadt Leipzig) Plätze in stationären und teilstationären Einrichtungen pro stationär versorgten Pflegebedürftigen verfügbar.

Mit dem Gesetz zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung vom 11.07.2021 wurde die Übergangspflege im Krankenhaus als neue Leistung in das Sozialgesetzbuch (SGB) Fünftes Buch (V) – Gesetzliche Krankenversicherung - aufgenommen (§ 39e SGB V).

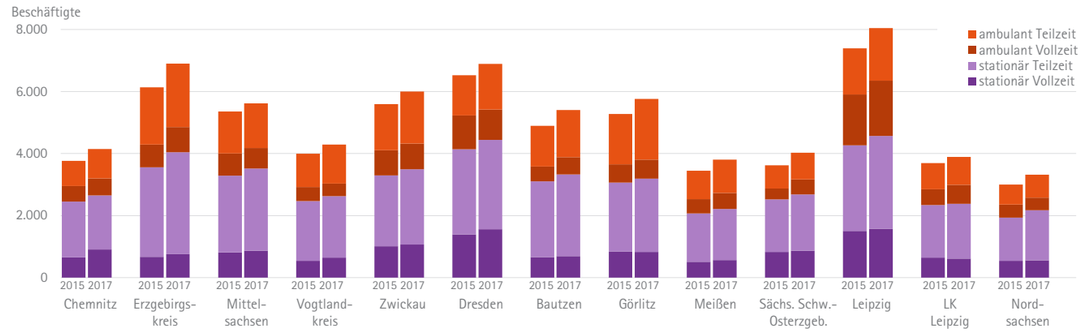


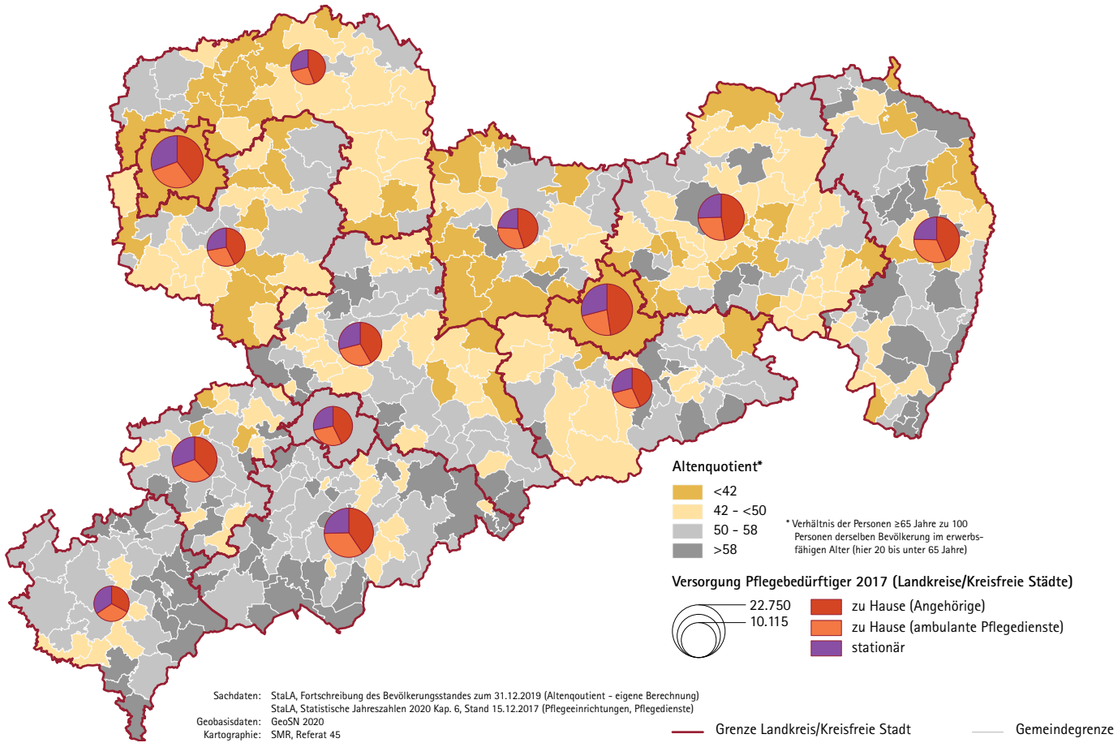
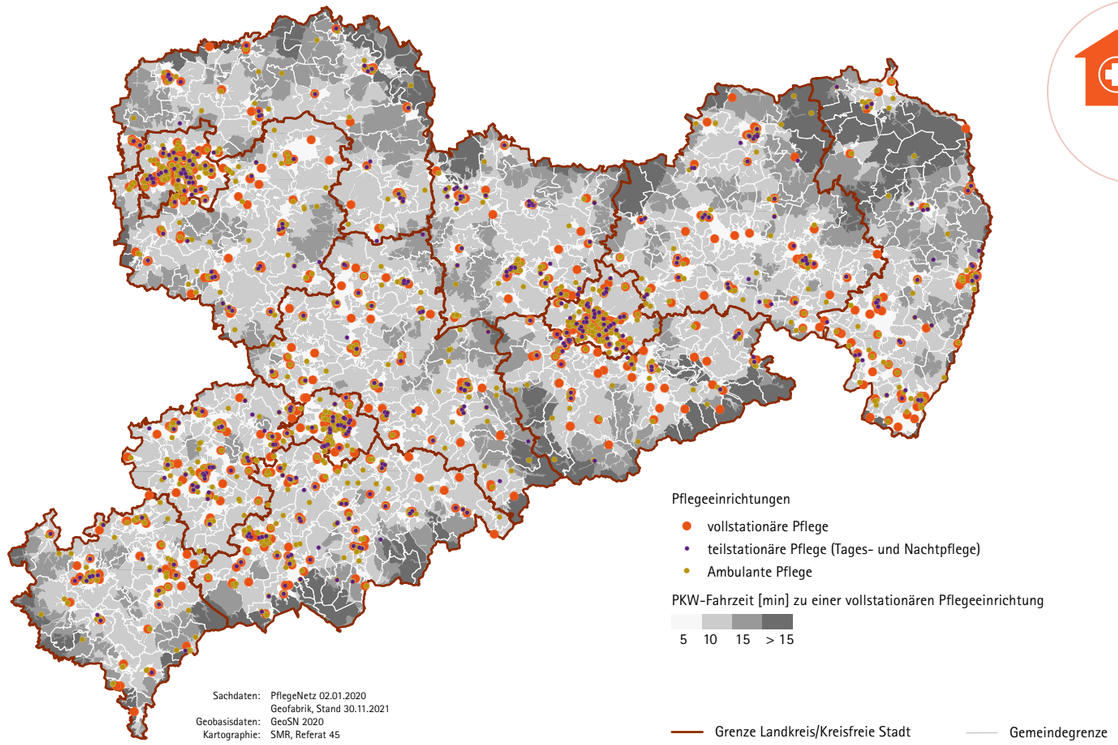
Abbildung 4.3: Beschäftigte im stationären und ambulanten Pflegebereich 2015 und 2017 (Quelle: StaLA, 4.3)

Können im unmittelbaren Anschluss an eine Krankenhausbehandlung die erforderlichen Leistungen (häusliche Krankenpflege, medizinische Rehabilitation, Kurzzeitpflege oder weitere Pflegeleistungen) nicht oder nur unter erheblichem Aufwand erbracht werden, übernimmt nunmehr die Krankenkasse für einen Zeitraum von bis zu zehn Tagen Leistungen der Übergangspflege in dem Krankenhaus, in dem die Behandlung erfolgt ist.

Hierdurch können Probleme und Versorgungslücken an der Schnittstelle zwischen Krankenhausbehandlung und pflegerischer Versorgung vermieden und die anschließende Versorgung auch über die Sektorengrenzen hinweg qualitäts- und bedürfnisgerecht gesichert werden.

■ SMS

Karte 4.3.1: Altenquotient 2019 nach Gemeinden und Versorgung Pflegebedürftiger nach Landkreisen/Kreisfreien Städten 2017



Karte 4.3.2: Erreichbarkeit vollstationärer Pflegeeinrichtungen mit dem PKW