Koordinationsstelle Pflege und Wohnen

Eckpunkte für Pflegekonferenzen

(nach § 8a Abs. 3 SGB XI)

Die pflegerische Versorgung der Bevölkerung ist eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe (§ 8 SGB XI). Um eine […] leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante und stationäre pflegerische Versorgung" […] (§ 8 Abs. 2 SGB XI) herzustellen, bedarf es geeigneter Räume, in denen alle relevanten Akteure daran gemeinsam arbeiten können. Nach § 8a Abs. 3 SGB XI werden hierfür regionale Ausschüsse vorgesehen, die einen konstruktiven Austausch unter Beteiligung und Mitwirkung aller wichtigen Akteure ermöglichen sollen. Ein mögliches Instrument sind im Freistaat Bayern die sog. Pflegekonferenzen (Art. 77a AGSG). Sie sind als Beratungs- und Abstimmungsgremien auf der Ebene von Landkreisen und kreisfreien Städten zu verstehen. Ihr Ziel ist es, die Zusammenarbeit zwischen Kommune(n)[1], Kostenträgern, Leistungserbringenden sowie sonstigen Initiativen zu optimieren. Das Betätigungsfeld von Pflegekonferenzen ist die Klärung und Beratung von Aspekten zu vor Ort notwendigen Pflege- und Unterstützungsstrukturen sowie die Bedarfsfeststellung und der weitere Ausbau von kommunalen Beratungsstrukturen.

Dies beinhaltet insbesondere Fragestellungen zu

- Pflegeversicherung
- Pflegerischen Versorgungseinrichtungen
- Pflegepersonal und Pflegeausbildung
- Fehl-, Über- und Unterversorgung
- Quartiersentwicklung
- Koordination
- Weiterentwicklung

In Bayern machen sich die Akteure in verschiedenen Landkreisen und kreisfreien Städten seit einiger Zeit auf den Weg, Pflegekonferenzen aufzubauen. Die Organisation, der Aufbau und letztlich die Arbeitsweise dieser sind dabei unterschiedlich. Ein „Patentrezept" zur Ausgestaltung von Pflegekonferenzen gibt es grundsätzlich nicht. Es muss immer auf den bestehenden Ressourcen und Rahmenbedingungen der Kommunen aufgebaut werden. Pflegekonferenzen basieren letztendlich auf einem Zusammenspiel unterschiedlicher Akteure.

[1] Der Begriff Kommune wird in diesem Eckpunktepapier als Synonym für Landkreis bzw. kreisfreie Städte verwendet.

Soll eine Pflegekonferenz allerdings den Status „Pflegekonferenz nach § 8a Abs. 3 SGB XI“ (bzw. nach Art. 77a Abs. 2 AGSG) erhalten, müssen in Bayern gewisse Voraussetzungen erfüllt sein:

- Durch § 49 Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG) wird die Einführung einer Geschäftsordnung vorgegeben. Diese ist zielführend, um dem Gremium eine verbindliche und strukturierte Arbeitsweise zu geben. Details zu den Inhalten einer Geschäftsordnung wie auch mehrere Muster-Geschäftsordnungen, die Ihnen Orientierung geben können, finden Sie hier.
- Die Durchführung einer sogenannten „konstituierenden Sitzung“ (Auftaktveranstaltung). In dieser ersten Sitzung wird die Geschäftsordnung beschlossen.
- Proaktive Berichterstattung an das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention (StMGP) durch die Kommune über die Existenz einer Pflegekonferenz nach § 8a Abs. 3 SGB XI. Außerdem müssen dem StMGP alle relevanten Unterlagen (Geschäftsordnung, Protokoll der konstituierenden Sitzung) übermittelt werden.
- Regelmäßige Rückmeldung der Ergebnisse bzw. der Handlungsempfehlungen der Pflegekonferenz an das StMGP.

1. Der Mehrwert und die Vorteile von Pflegekonferenzen

Die Bildung von regionalen Ausschüssen, wie die Pflegekonferenzen, sind in Bayern nicht verpflichtend. Dennoch bringen sie für die (pflegerischen) Akteure vor Ort bzw. die Kommunen entscheidende Vorteile mit sich und das auf verschiedenen Ebenen:

Pflegekonferenzen

- zielen in erster Linie darauf ab, **starke Zusammenschlüsse** aller lokalen Akteure in der Pflege herzustellen. Bei Pflegekonferenzen nach § 8a Abs. 3 SGB XI sind insbesondere die Landesverbände der Pflegekassen gesetzlich dazu verpflichtet, eine Vertreterin bzw. einen Vertreter in die örtlichen Pflegekonferenzen zu entsenden und an der einvernehmlichen Abgabe gemeinsamer Empfehlungen mitzuwirken.
- tragen zu einer **nachhaltigen** sowie **verbindlichen Vernetzung** und **Zusammenarbeit** bei. Hintergrund sind fortlaufende und regelmäßige Treffen wie auch gemeinsam festgelegte Vereinbarungen. Auch lassen sich dadurch u. a. „spontane“ Pflegekonferenzen i. S. einer „Notfall-/Krisensitzung“ zeitnah einberufen.
- fördern den **fachlichen Austausch** und bewirken eine bessere **Abstimmung** der örtlichen **Versorgungsangebote** (Ideenschule). Dies führt zu einem Informationsgewinn auf allen Seiten, einer Optimierung von Abläufen und letztlich zu einer Stärkung der pflegerischen Infrastruktur.
- tragen somit in entscheidendem Maße zu mehr **Kooperation** und **Transparenz** zwischen den Akteuren und deren Angeboten bei.
- dienen der Erarbeitung von **gemeinsamen Empfehlungen** – wenn auch ohne rechtliche Bindungswirkung – und sind somit ein Instrument der **politischen Mitbestimmung** bzw. schaffen insgesamt mehr Mitbestimmung aller Beteiligten.
- erfolgen unter Mitwirkung und Beteiligung der jeweiligen Kommune als federführende Instanz und können darüber auch Einfluss auf die **kommunale Sozialplanung** nehmen.

2. Erste Schritte zur Gründung einer Pflegekonferenz

Beim Aufbau von Pflegekonferenzen sind die folgenden Arbeitsschritte wichtig

- Informationen einholen
- Einholen und Sicherstellen der politischen Unterstützung (schriftlichen)
- Sondierung der Lage vor Ort – Bestandsanalyse
- Finanzierung klären/ggf. Fördermöglichkeiten prüfen
- Zielsetzungen formulieren
- Auftaktveranstaltung vorbereiten

1. Informationen einholen

In einem ersten Schritt ist es erforderlich, sich als Kommune ausführlich über das Thema Pflegekonferenz zu informieren. Seit August 2022 berät die Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern hierzu Akteure und unterstützt bzw. begleitet diese beim Aufbau von Pflegekonferenzen.

2. Einholen und Sicherstellen von politischer (schriftliche) Unterstützung

Ein wesentlicher Faktor zur erfolgreichen Etablierung von Pflegekonferenzen ist die Unterstützung durch die regionale Politik, den Damen und Herren Landräte, Oberbürgermeister und/oder Kreisräte. Diese ebnen zum einen den Weg zur Gründung eines solchen Gremiums und begleiten und unterstützen dessen Arbeit häufig auch in der Funktion des Vorsitzes oder übernehmen die Schirmherrschaft. Zum anderen können entsprechende Schlüsselpersonen die erarbeiteten Empfehlungen auch politisch weitertragen und ggf. durchsetzen.

3. Sondierung der Lage vor Ort – Bestandsanalyse

Grundlegend für die erfolgreiche Arbeit einer Pflegekonferenz ist die Berücksichtigung und Beteiligung aller wichtigen pflegerischen Akteure, um gemeinsam und systematisch an Lösungen zu arbeiten. Dafür müssen nachhaltige Vernetzungs- wie auch Beteiligungsstrukturen bestehen. Eine Schaffung von Doppelstrukturen ist dabei zu vermeiden. Im Vorfeld muss deshalb eine umfassende Sondierung der Lage vor Ort im Sinne einer Bestandsanalyse durchgeführt werden. Hierzu können folgende Fragestellungen hilfreich sein:

Welche Akteure gibt es im Bereich der Pflege?

- Wer muss/soll im Rahmen der Pflegekonferenz eingebunden werden?
- Wie können die Akteure über das Vorhaben informiert werden?
  Können hierzu vorhandene Arbeitstreffen/Gremien genutzt werden (Bottom Up)
  oder laden die Damen bzw. Herren Landräte oder Oberbürgermeister persönlich zu einer Informationsveranstaltung ein (top down)?

Welche Netzwerke und Strukturen gibt es bereits?

- Wie können diese im Rahmen der Pflegekonferenz eingebunden werden?
- Welche Ressourcen (zeitlich/finanziell/räumlich) stehen für die Pflegekonferenz und die Netzwerkarbeit zur Verfügung?

Hilfreiche Methoden zur Durchführung einer Bestandsanalyse können sein

- Stakeholder- oder Netzwerkanalyse
- Expertenworkshop (Stationen-Gespräche) mit den wichtigen pflegerischen Akteuren im Vorfeld (u. a. zu Zielen, Arbeitsweisen, thematischen Schwerpunkten einer Pflegekonferenz)
- Sichtung vorliegender Planungen/Konzepte (Seniorenpolitisches Gesamtkonzept, Pflegebedarfsplanung, Broschüren (z. B. Seniorenwegweiser) etc.)

- Eigene Bestandserfassungen in der Kommune
- Analyse der pflegerischen Versorgung im Raum (geografische Analyse)
- Bevölkerungsstruktur der Kommune
- Gezielte Interviews

Teilnehmerkreis:

Auf Basis der Bestandsanalyse erfolgt die Auswahl der Akteure der Pflegekonferenz

- Die Teilnehmenden der Pflegekonferenz sind Akteure im regionalen Kontext der Pflege mit besonderen Kenntnissen im genannten Themengebiet.
- Bei der Auswahl dieser ist darauf zu achten, dass alle indirekt oder direkt mit der Thematik befassten Personen, Institutionen und Gruppen bei der Repräsentation in der Pflegekonferenz berücksichtigt werden.
- Je nach Größe der Kommune kann sich ein Teilnehmerkreis von 40 bis 90 Personen ergeben. Um eine arbeitsfähige Gruppengröße nicht zu überschreiten, kann es insbesondere in Flächenlandkreisen sinnvoll sein, Vertreterinnen bzw. Vertreter für bestimmte Institutionen bzw. Gruppen zu wählen.
- Die teilnehmenden Akteure sollten möglichst eine (Leitungs-)Funktion innehaben, die es ihnen erlaubt, für ihre jeweilige Institution oder Gruppe verbindlich sprechen und Entscheidungen mittragen zu können.

Eine Zusammenstellung von Mitgliedern einer Pflegekonferenz findet sich nachfolgend

- Kommunale Vertreterinnen und Vertreter: Damen bzw. Herren Landräte, Oberbürgermeister, Kreisräte
- Vertreterinnen und Vertreter der Verwaltungsebene, wie Fachämter bzw. Bereichsleitungen, z. B. Soziales, Gesundheit, Bauwesen
- Seniorenbeauftragte, -beiräte bzw. -räte
- Lokale Leistungserbringerinnen und -erbringer der pflegerischen Versorgung, z. B. Anbieter ambulanter, stationärer und teilstationärer Pflege, örtliche Klinik(en)
- Lokale Unterstützungsangebote, z. B. Anbieter von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (AUA-Leistungen)
- Beratungsangebote, z. B. Wohnberatung, Fachstelle für pflegende Angehörige, Pflegestützpunkte
- Bestehende Pflege-Netzwerke und Strukturen, z. B. Gesundheitsregion^{plus}
- Ärztinnen und Ärzte sowie Therapeutinnen und Therapeuten
- Selbsthilfegruppen und Vertreterinnen bzw. Vertreter von Pflegebedürftigen und Angehörigen sowie von weiteren ehrenamtlichen Diensten

Grundsätzlich sind bei Pflegekonferenzen nach § 8a Abs. 3 SGB XI die Landesverbände der Pflegekassen gesetzlich dazu verpflichtet, Vertreterinnen bzw. Vertreter in die örtliche Pflegekonferenz zu entsenden. Eine Kontaktaufnahme muss proaktiv durch die Kommune und über die regionale Vertretung i. d. R. der AOK erfolgen. Es ist wichtig die betreffende Person auf ihre Doppelrolle in der Pflegekonferenz hinweisen: Sie fungiert sowohl als regionale (AOK-)Vertretung als auch als Vertretung der Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassenverbände in Bayern, sollte daher auch als solche eingeladen werden und in dieser Doppelfunktion in der Geschäftsordnung mitaufgenommen sein. Gibt es weitere regionale Vertretungen der Pflegekassen im Landkreis/der kreisfreien Stadt können diese zusätzlich als Teilnehmende der Pflegekonferenz aufgenommen werden.

Entsprechende lokale Ausschüsse müssen darüber hinaus eine Offenheit für alle Akteurs- und Personengruppen, die sich direkt oder indirekt mit der Thematik Pflege befassen, vorweisen.

Organisation/Zusammensetzung

Im Sinne eines effektiven und gewinnbringenden Netzwerkes sollte eine Pflegekonferenz sinnvoll in die bestehenden Strukturen einer Kommune integriert sein bzw. diese in sich vereinen. Dabei ist auf die Vermeidung von Doppelstrukturen zu achten. Wie eine Pflegekonferenz letztlich praktisch umgesetzt wird, ist individuell von jeder Kommune selbst zu entscheiden und abhängig von den jeweiligen Gegebenheiten.

Gleiches gilt für die Frage nach dem „Ort" der Implementierung einer Pflegekonferenz

- Eine Möglichkeit besteht in der Einrichtung auf Verwaltungsebene und damit eingebunden in den entsprechenden Fachbereich.
- Laut dem StMGP kann eine Ansiedlung von Pflegekonferenzen aber auch „direkt" bei der Gesundheitsregion^{plus} wünschenswert sein (StMGP, 2019c). So ist davon auszugehen, dass eine Implementierung eines entsprechenden Gremiums unter dem Dach der Gesundheitsregionen^{plus} einige Synergieeffekte mit sich bringen kann.
  (vgl. Handlungshilfe „Mögliche Beiträge der Gesundheitsregionen^{plus} zur Einrichtung und Durchführung von Pflegekonferenzen nach §8a III SGB XI").

Eine Pflegekonferenz kann grundsätzlich von jeder Kommune alleinig eingerichtet werden. Ebenso besteht die Möglichkeit, eine gemeinsame Pflegekonferenz als Zusammenschluss von mehreren (Nachbar-)Kommunen (z. B. Landkreis und kreisfreie Stadt) zu bilden.

Die bayerische Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze sieht vor, dass sich eine Pflegekonferenz pro Kalenderjahr mindestens einmal trifft. Soll mehr als eine Sitzung pro Kalenderjahr stattfinden, ist bei Pflegekonferenzen nach § 8a Abs. 3 SGB XI hierfür die Zustimmung der Vertreterin bzw. des Vertreters der Landesverbände der Pflegekassen erforderlich. Auch kann die Einberufung von Sonderkonferenzen sinnvoll sein, insbesondere dann, wenn aktuelle Themen und Herausforderungen ein zeitnahes Handeln erforderlich machen.

Es ist empfehlenswert, dass sich darüber hinaus (Unter-)Arbeitsgruppen wie Arbeitskreise und/oder Expertenrunden bilden, die öfter zusammenfinden, um ausgewählte Themenbereiche zu bearbeiten. Diese können je nach Thematik, Dringlichkeit oder Aktualität dauerhaft oder auch nur temporär angelegt sein und je nach Bedarf zustande kommen. An den jeweiligen (Unter-)Arbeitsgruppen ist ein ausgewählter Teilnehmerkreis aus dem entsprechenden thematischen Kontext zu beteiligen.

Um zwischen den (Unter-)Arbeitsgruppen und der Pflegekonferenz zu vermitteln ist ein Bindeglied empfehlenswert. Dieses kann beispielsweise in Form eines Lenkungsgremiums bestehen. Neben der Vermittlung sollte dieses u. a. auch Themen aus den (Unter-)Arbeitsgruppen für die Pflegekonferenz (vor-)strukturieren bzw. -bereiten aber auch die Arbeit in den (Unter-)Arbeitsgruppen organisieren und voranbringen.

4. Finanzierung klären/Fördermöglichkeiten prüfen

Zur Einrichtung einer Pflegekonferenz nach § 8a Abs. 3 SGB XI gibt es in Bayern keine eigene Förderung. Allerdings kann eine Pflegekonferenz unter gewissen Voraussetzungen im Rahmen der Förderrichtlinie Gute Pflege in Bayern (GutePflegeFöR) gefördert werden. Dabei muss es sich nicht zwingend um neue Vernetzungsstrukturen handeln, ggf. kann auf Bewährtem aufgebaut werden. Somit sind auch der Ausbau und die Erweiterung von bestehenden Vernetzungsstrukturen hin zu Pflegekonferenzen grundsätzlich förderfähig.

Voraussetzungen für die Förderung nach der Förderrichtlinie Gute Pflege

- Es wurde noch keine konstituierende Sitzung der Pflegekonferenz durchgeführt, da diese Sitzung den Projektbeginn darstellt.
- Für die beantragten Kosten werden für denselben Förderzeitraum keine anderweitigen Mittel des Freistaates in Anspruch genommen.

Ein Steckbrief zur Schaffung von Pflegekonferenzen nach § 8a Abs. 3 SGB XI steht auf der Seite des Landesamtes für Pflege zur Verfügung.

Art, Höhe und Umfang der Förderung

Bei der Zuwendung handelt es sich um eine Anteilsfinanzierung für bis zu drei Jahre. Folgeanträge sind möglich. Gefördert werden maßnahmenbezogene notwendige Personal- und Sachkosten (keine Investitionskostenförderung!).

Die Förderquote variiert nach der gegebenen Situation der Kommune und ist abhängig von der Zahl an Pflegeleistungsempfängerinnen bzw. -empfänger je 1.000 Einwohnerinnen bzw. Einwohner (EWO) sowie der Finanzkraft einer Kommune.

Förderquote der geförderten zuwendungsfähigen Ausgaben:

Bis zu 90 %	Bis zu 80 %	Bis zu 70 %
- **finanzschwache**[2] Kommunen - **Pflegeleistungsempfängerinnen/-empfänger** je 1.000 EWO: **50 oder mehr**	- **nicht-finanzschwache** Kommunen - **Pflegeleistungsempfängerinnen/-empfänger** je 1.000 EWO: **50 oder mehr**	- **((nicht-)finanzschwache)** Kommunen - **Pflegeleistungsempfängerinnen/-empfänger** je 1.000 EWO: **weniger als 50**
→ Förderquote bleibt auch ab dem 4. Förderjahr konstant	→ Reduzierung der Förderquote ab dem 4. Förderjahr um 10 %	→ Reduzierung der Förderquote ab dem 4. Förderjahr bei nicht finanzschwachen Kommunen um 10 % → Bei finanzschwachen Kommunen bleibt die Förderquote auch ab dem 4. Förderjahr konstant

Bagatellgrenze

Die Richtlinie gibt eine Bagatellgrenze vor. Danach müssen die förderfähigen Ausgaben der Maßnahme mindestens 5.000 € betragen.

[2] Als finanzschwach gelten Kommunen, deren Finanzkraft im Vorjahr der Antragstellung weniger als 85 % des Gemeindegrößenklassendurchschnitts betrug.

Fristen für die Antragsstellung

Es gibt zwei Antragsfristen je Kalenderjahr. Die Fristen enden zum 01.03. und zum 01.09. Sie gelten auch für Folgeanträge. Folgeanträge müssen mindestens 6 Monate vor Ende des fortzuführenden Projekts gestellt werden.

Bewilligungsbehörde

Förderantrage sind beim Bayerischen Landesamt für Pflege (LfP) einzureichen.

Einzureichende Unterlagen:

Neben einem vollständig ausgefüllten Antragsformular, einem Kosten- und Finanzierungsplan und verschiedenen Eigenerklärungen ist auch eine Projektbeschreibung einzureichen.

Weitere Informationen zur Förderrichtlinie Gute Pflege in Bayern (GutePflegeFöR) finden Sie auch hier: https://www.lfp.bayern.de/gutepflege/.

Bitte wenden Sie sich bei Abgrenzungsschwierigkeiten oder Unsicherheit in Bezug auf einen vorzeitigen Maßnahmenbeginn frühzeitig an die Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern oder das Bayerische Landesamt für Pflege (LfP).

Handelt es sich um keine offizielle Pflegekonferenz nach § 8a Abs. 3 SGB XI und daher um ein pflegerisches Netzwerk, das zwar im Sinne einer offiziellen Pflegekonferenz arbeitet, der aber wichtige Elemente einer Pflegekonferenz nach § 8a Abs. 3 SGB XI (wie z. B. eine Geschäftsordnung) fehlen, kann auch die Netzwerkförderung nach § 45c Abs. 9 SGB XI in Anspruch genommen werden.

Voraussetzungen für die Förderung nach der Netzwerkförderung (§ 45c Abs. 9 SGB XI) sind insbesondere

- Es handelt sich um einen selbstorganisierten Zusammenschluss zur strukturierten Zusammenarbeit von Akteuren.
- Es geht thematisch um die Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen.
- Es besteht eine freiwillige Vereinbarung.
- Es wurde ein Qualitätsmanagement eingeführt.
- Die Arbeit des Netzwerkes muss allen Pflegebedürftigen und deren Angehörigen, Selbsthilfegruppen, ehrenamtlicher Gruppen sowie der Vertreterinnen und Vertreter von Landkreis bzw. kreisfreier Stadt zugänglich sein (Offenheit des Netzwerkes).
- Keine Doppelstrukturen schaffen.

Förderfähig sind:

- Kosten für Auf- und Ausbau und dauerhafte Implementierung des Netzwerkes.
- Netzwerkbedingte Kosten wie Personal- und Sachkosten.
- Kosten für die Durchführung einer fachlichen Fortbildung von beteiligten Akteuren.
- Kosten für die Öffentlichkeitsarbeit.

Die Förderung umfasst je Netzwerk einen maximalen Förderbetrag von 25.000 Euro der Netzwerkkosten (Anteilsfinanzierung) je Kalenderjahr. Pro Landkreis oder kreisfreier Stadt können bis zu zwei und je Landkreis oder kreisfreier Stadt ab 500.000 Einwohnerinnen und Einwohnern bis zu vier

regionale Netzwerke gefördert werden. Der Förderantrag muss bis spätestens zum ersten Werktag für das laufende Kalenderjahr bei der entsprechenden Förderantragprüfstelle eingereicht werden.

Es ist grundsätzlich möglich, eine Pflegekonferenz nach § 8a SGB XI in regionale Netzwerke einzubinden. Allerdings erfüllen diese aufgrund der strengen Vorgaben zum Personenkreis nicht die Voraussetzungen der Förderfähigkeit nach § 45c Abs. 9 SGB XI. Hintergrund: In diesen Netzwerken stehen die Freiwilligkeit der Beteiligten und die Offenheit gegenüber neuen Beteiligten im Fokus. Eine offizielle Pflegekonferenz nach § 8a Abs. 3 SGB XI kann somit kein Empfänger der Förderung nach § 45c Abs. 9 SGB XI sein, sondern lediglich als Beteiligter in ein regionales Netzwerk eingebunden werden. Folglich sind Kosten (auch Personalkosten), die im Rahmen einer Pflegekonferenz anfallen, nicht förderfähig nach §45c Abs. 9 SGB XI.

Weitere Informationen zur Netzwerkförderung finden Sie auch hier:
https://www.aok.de/gp/ambulante-pflege/netzwerkfoerderung

5. Zielsetzungen formulieren

Im Vorfeld sind die Ziele und der Zweck der Pflegekonferenz festzulegen. Bei bestehender Geschäftsordnung sollten diese darin enthalten sein. Bereits an dieser Stelle ist es empfehlenswert, den (künftigen) Teilnehmerkreis einzubinden. Eine Möglichkeit hierzu bietet ein Expertenworkshop, bei dem beispielsweise in Form sogenannter „Stationen-Gespräche“ gemeinsame Zielsetzungen erarbeitet und festgelegt werden.

6. Auftaktveranstaltung vorbereiten

Die sogenannte „konstituierende Sitzung“ einer Pflegekonferenz signalisiert den offiziellen Start des Gremiums. In ihr kommen (erstmals) alle Teilnehmenden zusammen, werden über grundlegende Aspekte der Pflegekonferenz informiert, beschließen die – sofern vorhandene – Geschäftsordnung oder arbeiten bereits an ersten inhaltlichen Punkten. Eine sorgfältige Vorbereitung der Veranstaltung und Moderation, welche die Teilnehmenden durch die Veranstaltung führt, ist dabei entscheidend. Ein Protokoll der Auftaktveranstaltung dokumentiert die Ergebnisse der Veranstaltung. Auf Basis dessen erfolgen die weiteren Arbeitsschritte.

Weiterführende Informationen zum Thema:

Gelungene Beispiele:
→ Pflegekonferenz der Landeshauptstadt München
→ Pflegekonferenz des Landkreises Würzburg
→ Pflegekonferenz des Landkreises Starnberg (PflegKo STA)

Beratung zu Pflegekonferenzen (nach § 8a Abs. 3 SGB XI) in Bayern:

Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern, Frau Schraysshuen,
Spiegelstr. 4, 81241 München, Tel. 089 - 20 18 98 57,
E-Mail: kontakt@bayern-pflege-wohnen.de
Homepage: https://bayern-pflege-wohnen.de/