

Drucksache

Beantwortung von Anträgen und Anfragen der Fraktionen und Zählergemeinschaften			
verantwortlich: Kreissozialamt Amt für Beteiligungen und Immobilien Gesundheitsamt		Drucksache 2019/045	
		24.04.2019	
<u>Beratung:</u>	Ö	29.04.2019	Sozialausschuss

Beschlussvorschlag:

Der Sozialausschuss nimmt die Beantwortung der Fraktionsanträge und -anfragen zur Kenntnis.

1. Zusammenfassung

Fragestellungen und aktuelle Entwicklungen rund um „Gesundheit, Pflege und Inklusion“ sind für den Landkreis ein zentrales Thema und waren auch Gegenstand mehrerer Anträge und Anfragen der Kreistags-Fraktionen u. a. im Zuge der letzten Haushaltsberatungen. Folgende Anträge und Anfragen wurden rund um diese Themen gestellt:

1. **Antrag FDP/FW-Kreistagsfraktion:** Umsetzung der Ziele der UN-Behindertenrechtskonvention - Entwicklung von Inklusionsstrategien bzw. -konzepten und Einberufung einer Inklusionskonferenz
2. **Antrag FDP/FW-Kreistagsfraktion:** Schaffung eines Projekts „Gesunder Rems-Murr-Kreis“ und Prüfung der Übertragbarkeit der Ergebnisse und Erkenntnisse des Modellprojekts „Sektorenübergreifende Versorgung in Baden-Württemberg“ auf den Rems-Murr-Kreis
3. **Antrag SPD-Kreistagsfraktion:** Bericht über die Umsetzung des Kreispflegeplans unter Berücksichtigung der Vorgaben der Landesheimbauverordnung
4. **Anfrage CDU-Kreistagsfraktion:** Chancen des neuen Gesetzes zur sozialräumlichen Gestaltung von Pflege- und Unterstützungsstrukturen und Änderung des Landespflegestrukturgesetzes (LPSG)

Die Anträge beantwortet die Verwaltung aufgrund des thematischen Zusammenhangs noch vor der Kommunalwahl zusammenfassend. Aufgrund der Vielzahl der Themen, deren Vielschichtigkeit und Komplexität ist jedoch eine abschließende Beantwortung nicht in allen Punkten möglich. Die Beantwortung ist daher auch als Zwischenbericht und Impuls für eine weitere Befassung der Kreisgremien mit den Themen nach der Kommunalwahl zu sehen.

2. Überblick zu aktuellen Entwicklungen im Gesundheitssektor

2.1 Ärztliche Versorgung

2.1.1 Grundsätzliches

Die Kassenärztliche Vereinigung muss die ambulante Versorgung der gesetzlich Versicherten flächendeckend organisieren und gewährleisten. Um eine Über- oder Unterversorgung zu vermeiden und die Versorgung in allen Landesteilen gleichmäßig verteilt zu organisieren, gibt es die Bedarfsplanung. In den Bedarfsplänen ist der Versorgungsbedarf für alle Facharztgruppen und Regionen festgelegt.

2.1.2 Hausärztliche Versorgung

Nach den Kriterien der Bedarfsplanungsrichtlinie weist der Rems-Murr-Kreis aktuell bei der hausärztlichen Versorgung keine Unterversorgung auf. Dennoch fällt in den Mittelbereichen Backnang und Waiblingen/Fellbach ein Rückgang des Versorgungsgrades um 5 % auf und im Mittelbereich Schorndorf sogar um 15 %.

2.1.3 Fachärztliche Versorgung

Bei den Fachärztinnen und Fachärzten im Rems-Murr-Kreis überschreitet der jeweilige Versorgungsgrad i. d. R. sogar die 110 %-Marke, das Kriterium für eine Überversorgung. Folge ist, dass sich keine zusätzlichen Fachärzte im Kreis mehr niederlassen können. Einzige Ausnahme bilden die Hautärzte, hier kann kreisweit noch ein weiterer Arzt tätig werden.

2.1.4 Ausblick und Bewertung

Die Zahlen der Bedarfsplanung stammen aus den 90-iger Jahren und berücksichtigen keine veränderten Faktoren wie z. B. den medizinischen Fortschritt, eine veränderte Erwartungshaltung an das Versorgungssystem oder die älter werdende Gesellschaft.

Auch andere wichtige Belastungsfaktoren, wie z. B. den Zuzug von Flüchtlingen, werden außer Acht gelassen. Auch frühzeitige Entlassungen aus dem Krankenhaus führen zu erheblich höheren Versorgungs- und Unterstützungsbedarfen.

Der Anteil an alten und kranken Menschen nimmt zu und der Altersdurchschnitt der Hausärzte ist deutlich gestiegen. Somit ist für die nächsten Jahre damit zu rechnen, dass viele Hausärzte altersbedingt aus der Versorgung ausscheiden. Zudem wird es schwieriger eine Nachfolge für die Praxen zu finden. Schon derzeit bestehen Probleme bei der Wiederbesetzung von Arztstel-

len. Nicht jeder ausscheidende Hausarzt/ jede ausscheidende Hausärztin fand in den letzten 5 Jahren im Rems-Murr-Kreis eine Nachfolge.

Da im Rems-Murr-Kreis nach Angaben der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg 33 % der Hausärzte und 24 % der Fachärzte älter als 60 Jahre sind, wird sich diese Situation in den nächsten Jahren weiter verschärfen.

Diese Prognose nehmen sowohl die Rems-Murr-Kliniken, als auch der Landkreis sehr ernst. Konzepte zur sektorenübergreifenden Versorgung werden bereits geprüft, um möglichst rasch auf zukünftige und veränderte Rahmenbedingungen reagieren zu können und entsprechend zu unterstützen.

2.2 Modellprojekt „Sektorenübergreifende Versorgung in Baden-Württemberg“

2.2.1 Grundsätzliches

Mit dem Modellprojekt zur sektorenübergreifenden Versorgung entwickelt das Land Baden-Württemberg neue Ansätze zur gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung. Die Landkreise Reutlingen, Biberach und Ravensburg bildeten die Modellregion Südwürttemberg und erarbeiteten über die Kreisgrenzen hinweg Lösungen für eine sektorenübergreifende Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen. Mit dem Projekt wurden wichtige Impulse für die medizinische Versorgungsplanung gesammelt.

Die Entwicklung neuer sektoren- und kreisübergreifender Versorgungskonzepte ist vor dem Hintergrund der Ergebnisse von großer Bedeutung, um auch künftig eine leistungsstarke, bedarfsgerechte gesundheitliche und medizinische Versorgung im Land sicherzustellen.

Fragestellungen wie beispielsweise: Wer versorgt uns zukünftig im medizinischen Notfall? Wo finde ich ärztliche Versorgung, wenn eine hausärztliche Praxis schließt und sich keine Nachfolge findet? Welche Versorgungsmodelle brauchen wir in einer immer älter werdenden Gesellschaft? wurden im Zuge des eingerichteten Modellprojekts zur sektorenübergreifenden Versorgung untersucht.

Das Ergebnis: Ambulante und stationäre Versorgung, Gesundheitsförderung und Prävention, Rehabilitation, Pflege und palliative Medizin sowie ehrenamtliche Strukturen müssen enger verzahnt und zusammen gedacht werden.

2.2.2 Handlungsfelder

Die zentralen Handlungsempfehlungen des Modellprojekts „Sektorenübergreifende Versorgung in Baden-Württemberg“ für die lokale Ebene sind:

1. Einrichtung von Primär-Versorgungszentren
2. Verbesserung der Vernetzung ambulanter mit stationärer Versorgung
3. Verbesserung der Vernetzung der ambulant tätigen Akteure (Hausärzte, Fachärzte, ambulante Pflegedienste u. a.)
4. Integration von Gesundheitsförderung und Prävention in ein regionales Gesundheitsnetz

5. Etablierung anlassbezogener und kreisübergreifender Kooperationen, z. B. im Rahmen der kommunalen Gesundheitskonferenzen
6. Vernetzung sektorenübergreifender Strukturen
7. Verbesserung des Entlass-Managements

Die gesetzlichen Rahmenbedingungen und die Refinanzierung sind noch ungeklärt, sobald diese feststehen, können die sektorenübergreifenden Kooperationen in den o. g. Bereichen ausgebaut werden.

2.2.3 Aktuelle Fortschritte im Landkreis

In folgenden Schnittstellen praktiziert der Rems-Murr-Kreis schon heute sektorenübergreifende Kooperationen:

- Notaufnahme - Notfallpraxis
- Rettungsdienst
- Indikationssprechstunden: Schnittstelle zwischen den Niedergelassenen und den Kliniken

In den aktuellen Entwicklungen der Gesundheitspolitik des Landes Baden-Württemberg stehen bei der sektorenübergreifenden Versorgung zurzeit sogenannte „PORT - Patientenorientierte Zentren zur Primär- und Langzeitversorgung“ im Fokus des Interesses. Die Rems-Murr-Kliniken stehen diesbezüglich mit dem Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, Referat 51 (Grundsatz, Prävention, Öffentlicher Gesundheitsdienst), im Austausch und streben an, diese in die Medizinkonzeption einzubinden.

In den Handlungsempfehlungen des Modellprojekts wird zudem die Integration von Gesundheitsförderung und Prävention in ein Gesundheitsnetz angeregt (Handlungsempfehlung 4). Diese Integration ist im Rems-Murr-Kreis durch die Kommunale Gesundheitskonferenz Rems-Murr vollzogen. Im Rahmen der Gesundheitskonferenz werden z. B. Themen wie die sektorenübergreifende Versorgung, gesunde Schulverpflegung, ambulante Versorgung von Menschen mit Behinderung oder Prävention von Diabetes Typ 2 aufgegriffen und regionale Konzepte und Maßnahmen hierfür erarbeitet.

Ein Anlass für die Schaffung kreisübergreifender Kooperationen von Gesundheitskonferenzen (Handlungsempfehlung 5) gab es im Rems-Murr-Kreis bis heute nicht.

3. Überblick zu aktuellen Entwicklungen im Pflegebereich

3.1 Pflegestärkungsgesetze

Mit den drei Pflegestärkungsgesetzen hat die Bundesregierung die größte Reform seit Einführung der Pflegeversicherung umgesetzt. Dadurch wurde die Unterstützung für Pflegebedürftige und ihre Familien ausgeweitet. Vor allem die Pflege zu Hause wurde mit besseren und flexibleren Leistungen deutlich gestärkt. Das Pflegegeld und weitere Leistungen wie z. B. für den Umbau einer Wohnung wurden erhöht. Auch für pflegende Angehörige bedeutet die Reform eine spürbare Entlastung. Eine bedeutende Veränderung brachte der neue Pflegebedürftigkeitsbe-

griff mit sich: Damit erhalten Demenzkranke endlich gleichberechtigten Zugang zu allen Angeboten der Pflegeversicherung.

3.2 Landespflegestrukturgesetz

Auch das Landespflegestrukturgesetz wurde geändert und am 06.02.2018 von Sozialminister Manfred Lucha vorgestellt. Wesentliche Inhalte und Schwerpunkte des Landespflegestrukturgesetzes sind die Ausrichtung der Pflege- und Unterstützungsstrukturen auf das jeweilige Quartier, die Umsetzung der Modellkommunen Pflege, die Einführung kommunaler Pflegekonferenzen, die stärkere Nutzung alltagsunterstützender Technologien und der Digitalisierung in der Pflege sowie die Stärkung und Förderung der sozialraumbezogenen Unterstützungsstrukturen im Alltag und der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit.

3.3 Pflegeberufereformgesetz

Die Pflegeberufereform führt ab 2020 die drei Berufsbilder Krankenpfleger, Kinderkrankenpfleger und Altenpfleger zu dem einheitlichen Berufsbild des Pflegefachmanns zusammen. Mit der generalisierten Ausbildung möchte der Gesetzgeber das Berufsbild attraktiver machen und dem Fachkräftemangel entgegenwirken.

Die Landkreisverwaltung ist bereits in enger Abstimmung mit den maßgeblichen Akteuren und es wird geprüft, inwieweit eine entsprechende Koordinierungsfunktion übernommen werden kann. Erste Signale des Sozialministeriums, sich an der Finanzierung einer solchen Koordinierungsstelle zu beteiligen, gibt es nach intensiven Verhandlungen der kommunalen Spitzenverbände.

3.4 Auswirkungen der Landesheimbauverordnung auf die Pflegeplätze

3.4.1 Grundsätzliches

Die Landesheimbauverordnung wurde mit Wirkung vom 1. September 2009 in Kraft gesetzt. Mit ihr werden vor allem bauliche Standards für Pflegeheime festgelegt, die sich an den Zielen der Erhaltung von Würde, Selbstbestimmung und Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner orientieren. Hierzu gehört auch die Vorgabe, dass allen Bewohnerinnen und Bewohnern künftig Einzelzimmer zur Verfügung stehen.

Für neu gebaute Heime gelten die Vorgaben unmittelbar. Für Einrichtungen, die bereits bei Inkrafttreten der Verordnung in Betrieb waren, sieht die Verordnung eine zehnjährige Übergangsfrist vor. Diese läuft zum 31. August 2019 ab. Müssen größere Umbaumaßnahmen oder Sanierungen durchgeführt werden, genehmigt die Heimaufsicht im Einzelfall eine Fristverlängerung.

Um die Umsetzung der Landesheimbauverordnung und die damit einhergehende Beratungsfunktion bestmöglich zu gewährleisten, hat die Verwaltung den Bereich Heimaufsicht personell gestärkt und auch der bevorstehende Ruhestand der langjährigen Fachbereichsleiterin wurde

vorausschauend geplant und damit die Voraussetzungen für einen guten Übergang und Wissenstransfer geschaffen.

3.4.2 Auswirkungen auf die Platzzahlen

Zusammenfassend kann in jedem Fall festgestellt werden, dass die Befürchtung, dass ab dem 01.09.2019 Heime komplett geschlossen werden, nicht zutrifft.

Sozialminister Manfred Lucha hat in einem Schreiben an die Wohlfahrtsverbände betont, dass alle Einrichtungen, die bereits im Austausch mit den zuständigen Heimaufsichten sind, keine repressiven Maßnahmen befürchten müssen.

Im Rems-Murr-Kreis haben alle Einrichtungen Kontakt zur Heimaufsicht aufgenommen. 28 Einrichtungen erfüllen die Kriterien der Landesheimbauverordnung voll, bei 33 Einrichtungen besteht Handlungsbedarf und drei Einrichtungen müssen schließen.

Alle Plätze, die durch Umwandlungen von Doppelzimmer in Einzelzimmer wegzufallen drohten, werden sukzessive durch Neubau oder Umbau kompensiert. Es besteht hier ein enger und guter Austausch der Heimaufsicht mit den Trägern, bei dem vor allem auch die Beratung und das Erarbeiten passgenauer Lösungen und Konzepte im Mittelpunkt steht.

3.4.3 Stationäre Versorgungssituation

Die Plätze in der stationären Versorgung im Bereich der Altenhilfe liegen bei der Betrachtung des gesamten Rems-Murr-Kreises derzeit noch innerhalb des Planungskorridors. Das schließt temporär auftretende Engpässe jedoch nicht aus. Aufgrund des Fachkräftemangels können vorhandene Betten nicht belegt werden. Aktuell sind 4.100 Dauerpflegeplätze im Landkreis vorhanden, es können jedoch nur 3.900 Betten belegt werden.

Herausfordernd dürften jedoch die Jahre 2020 bis 2025 werden. Hier weisen die Bedarfseckwerte auf einen höheren Bedarf hin als bisher an Planungen für Neubauten erkennbar bzw. signalisiert sind.

Betreutes Wohnen und neue Wohnformen (Mehrgenerationenwohnen, Senioren-WGs, ambulant betreute Wohngemeinschaften, quartiersbezogene Konzepte) sind nach wie vor im Fokus der Altenhilfeplanung, da die vielfältigen Konzepte alle das Ziel haben, vor allem die Selbständigkeit der älteren Menschen möglichst lange zu erhalten. Der demografisch bedingte Anstieg der Nachfrage nach Pflegeheimplätzen könnte durch die neuen Konzepte zumindest gemindert werden.

3.5 Gewährleistung der Pflege- und Unterstützungsstruktur

3.5.1 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Der Rems-Murr-Kreis ist mit seiner Vielzahl und Differenziertheit von zielgruppenspezifischen Angeboten und Unterstützungsmöglichkeiten gut aufgestellt.

Zu den eigenen Beratungsangeboten des Landkreises gehören die Demenzfachberatung und Altenhilfefachberatung mit je 1,0 Vollzeitäquivalenten (VZÄ) sowie der Pflegestützpunkt mit aktuell 2,0 VZÄ.

Die Ausstattung der Altenhilfe- und Demenzfachberatung wird derzeit im Rahmen der Organisationsuntersuchung des Kreissozialamts überprüft. Die Aufgaben der Mitarbeitenden beziehen sich auf die Planungsunterstützung und unterscheiden sich daher von Grund auf von der Aufgabe des Pflegestützpunktes.

Mit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes III zum 01.01.2017 wurde ein Initiativrecht zur Einrichtung weiterer Pflegestützpunkte eingeräumt. Mit der Drucksache 2019/044 stellt die Verwaltung ihre Konzeption zur Weiterentwicklung des Pflegestützpunktes vor.

3.5.2 Kurzzeitpflege, Tagespflege und Nachtpflege

Momentan gibt es im Rems-Murr-Kreis 61 feste Plätze für die **Kurzzeitpflege** und 193 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze.

Das Land unterstützt mit dem „Aktionsbündnis Kurzzeitpflege“ den Ausbau solitärer Kurzzeitpflegeeinrichtungen mit einem Sonderförderprogramm in Höhe von 7,6 Mio. Euro. Insbesondere Konzepte für die Kurzzeitpflege nach Krankenhausaufenthalten sollen entwickelt werden.

Im Rems-Murr-Kreis ist eine Verstärkung der Kooperation mit den Sozialdiensten der Kliniken und dem Pflegestützpunkt in Planung. Der Pflegestützpunkt soll bei einer Kurzzeitpflege nach Krankenhausaufenthalt Kenntnis erhalten und vor Ort nach Lösungen suchen. Denn die Kurzzeitpflege soll nicht unumgänglich in eine Dauerpflege münden. Hierzu gehört die Prüfung des Bedarfes und der Abgleich mit den Gegebenheiten im familiären Umfeld sowie des Wohnumfelds.

Das Kreissozialamt befindet sich in enger Abstimmung mit den Kreiskliniken, da die Patientenzahlen im Altersbereich ab 70 Jahren, die eine pflegerische Anschlussversorgung benötigen, stetig steigen. Es ist derzeit schwierig, kurzfristig einen Kurzzeitpflegeplatz oder einen Dauerpflegeplatz für entlassfähige Patienten zu finden. Die Patienten verweilen deswegen zu lange in den Kliniken.

Seit der Umsetzung des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes besteht eine stärkere Nachfrage nach **ambulanter Pflege** und **Tagespflege**. Durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff wird nun auch den Bedürfnissen von Personen Rechnung getragen, deren Beeinträchtigung eher geistige als körperliche Ursachen zu Grunde liegen (Beispiel Demenz). Momentan bestehen im Rems-Murr-Kreis 217 Tagespflegeplätze. Weitere sind in Planung.

Der Verwaltung sind keine speziellen Angebote von reinen **Nachtpflegeplätzen** bekannt. Eine Nachfrage besteht bei der Altenhilfeplanung und dem Pflegestützpunkt zurzeit nicht.

3.6 Pflegekonferenz auf Kreisebene

Stadt- und Landkreise sollen eigene **kommunale Pflegekonferenzen** einrichten können, um beispielsweise Fragen der pflegerischen Versorgung, der Pflegeinfrastruktur und der Vernetzung von Leistungsangeboten zu koordinieren.

Diesen könnten Vertreterinnen und Vertreter der Kommunen, der Pflegeeinrichtungen, der Pflegekassen, der Pflegebedürftigen, des Pflegepersonals sowie der Zivilgesellschaft angehören. Die Pflegekassen werden verpflichtet, Empfehlungen der kommunalen Pflegekonferenzen beim Abschluss von Rahmen- und Versorgungsverträgen sowie beim Abschluss von Vergütungsvereinbarungen zu berücksichtigen.

Ziel der Verwaltung ist, die Gremienstrukturen schlank zu halten. Deshalb bestehen Überlegungen, inwieweit der Auftrag des **Kreispflegebeirats** um die Funktion der Pflegekonferenz ergänzt werden könnte. Genaue Empfehlungen des Landes stehen noch aus.

3.7 Kooperation Kliniken, Reha-Einrichtungen, Pflegedienste und Landkreis

3.7.1 Zusammenarbeit

Die gute Zusammenarbeit zwischen den Kliniken und den Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten wird im Rems-Murr-Kreis seit Jahren gepflegt. Jährlich finden zwei bis drei Treffen der Pflegedienstleitungen mit den Sozialdiensten statt. Im Jahr 2018 waren die „neue Pflegeausbildung (Generalistik)“ und „Sicherstellung des pflegerischen Nachwuchses“ im Rems-Murr-Kreis der wichtigste Inhalt. In den Vorjahren war die Verbesserung der einrichtungsübergreifenden Kommunikation der Schwerpunkt, mit Fokus auf eine verbesserte Überleitung und das Entlassmanagement.

Auch mit dem Kreisseniorerrat und den Stadt-Senioreräten stehen die Kliniken im regelmäßigen Austausch. Im Januar 2018 fand im Rems-Murr-Klinikum Winnenden für beide Standorte eine Informationsveranstaltung mit dem Kreisseniorerrat mit Vorträgen zur Altersmedizin und einem Rundgang durch die Klinik statt. Die Neuerungen im Rems-Murr-Klinikum wurden als sehr sinnvoll erachtet.

3.7.2 Herausforderung Generalistik

Der Koordinationsaufwand für die Neuausrichtung der Ausbildung ist erheblich. Es sind bis zu sechs verschiedene Akteure an der Pflegeausbildung eines Auszubildenden beteiligt. Der Landkreistag sieht hierfür die Notwendigkeit einer Koordinationsstelle bei den Landkreisen, mindestens für die nächsten zwei Jahre. Jedoch ist die Finanzierung durch das Land noch nicht abschließend geklärt. Aktuell versucht das Sozialdezernat so gut es geht mit vorhandenen Ressourcen zu unterstützen.

Im Rems-Murr-Kreis treffen sich bereits regelmäßig Vertreter der Pflege, Alten- und Krankenhilfe (Pflegeschulen, Krankenpflegeschulen, Ausbildungsstätten, Kliniken, Landkreis) zu einem Runden Tisch um einen „Masterplan“ zu erarbeiten.

3.8 Förderung von Einrichtungen der Pflege- und Unterstützungsstruktur

3.8.1 Quartiersentwicklung

Der Landkreis steht den Kommunen im Rahmen der Sozial- und Altenhilfeplanung unterstützend zur Seite, wenn sich diese in Richtung Quartiersentwicklung auf den Weg machen wollen. Das Land stellt hierfür Fördermittel von über 15 Mio. Euro für die Jahre 2018-2020 zur Verfügung. Eine Förderung über das Jahr 2020 hinaus gilt als gesichert. Um die Mittel zweckgerecht abrufen zu können, besteht ein enger Kontakt zur entsprechenden Stelle beim Landkreistag. Die Kreisbaugruppe wird bei verschiedenen Bauvorhaben entsprechende Förderanträge stellen und das Thema Quartiersentwicklung wird derzeit bei verschiedenen Planungen bereits geprüft.

3.8.2 Mitarbeiterwohnraum

Das Thema „Mitarbeiterwohnen“ im Bereich der Rems-Murr-Kliniken hat wieder an Bedeutung gewonnen und steht nicht nur im Fokus der Klinikleitung, sondern ist auch bei der Kreisbaugruppe entsprechend platziert.

Die Kreisbaugruppe wird beispielsweise in Winnenden im Wohngebiet Schelmenholz rund 60 Ein- und Zwei-Zimmer Appartements erstellen. Entsprechende Kontingente könnten für die Zielgruppen der Rems-Murr-Kliniken vorgehalten werden, so dass man hier ein Angebot für die Pflegekräfte schaffen kann.

In Schorndorf war vor einigen Jahren die Möglichkeit zur Mitbenutzung des ehemaligen Schwesternwohnheims „Jakob-Degen-Straße 27“ gegeben. Das Angebot wurde jedoch nur marginal in Anspruch genommen, da die Wohnungssituation damals noch nicht so angespannt war wie heute. Derzeit ist kaum eine Fluktuation bei den Bestandsmietern feststellbar, daher ist kein nennenswertes Kontingent kurzfristig verfügbar. Es gibt auch für Schorndorf Überlegungen der Klinikleitung und der Kreisbaugruppe das Thema „Mitarbeiterwohnen“ zu forcieren. Entsprechende Flächen im Bereich der Klinik stünden grundsätzlich zur Verfügung.

4. Entwicklung von Inklusionsstrategien und -konzepte

In Baden-Württemberg waren fünf Landkreise am **Modellprojekt „Inklusionskonferenzen“** beteiligt: Reutlingen, Ravensburg, Ludwigsburg, Tübingen und Esslingen.

Die Inklusionskonferenzen in den benannten Landkreisen gestalteten sich sehr unterschiedlich und wurden auch nicht alle verstetigt.

Aktuell werden im Sozialdezernat die Gelingens- und Hinderungsfaktoren der einzelnen Modelllandkreise ausgewertet. Basierend auf diesen Erkenntnissen soll dann ein mögliches Modell für den Rems-Murr-Kreis entwickelt werden. Das Konzept wird dann dem Sozialausschuss beraten und vorgestellt.

Einige der benannten Handlungsfelder (ambulante medizinische Versorgung der Menschen mit Schwer-Mehrfachbehinderungen, Landratsamt inklusiv in Form von barrierefreier Kommunikation und der Beteiligung an der Immobilienkonzeption des Landratsamtes) wurden im Landkreis bereits aufgegriffen und werden im Tätigkeitsbericht des Kommunalen Behindertenbeauftragten (Drucksache 2019/060) vorgestellt.

Anlage_1_Antrag Inklusionskonferenz_FDP-FW

Anlage_2_Gesunder Landkreis_FDP-FW

Anlage_3_Kreispflegeplan_SPD

Anlage_4_Änderungen Landespflegestrukturgesetz_CDU

Anlage_5_Landespflegestrukturgesetz Gesetzestext