

Öffentliche **Beschlussvorlage**

Vorlagen-Nr.:

V/0764/2007

Auskunft erteilt:

Herr Schulze auf'm Hofe

Ruf:

492 50 25

E-Mail:

SchulzeaufmHofe@stadt-
muenster.de

Datum:

24.09.2007

Betrifft

"Älter werden in Münster"; Leitantrag zur Sozialpolitik für Seniorinnen und Senioren,
"Haushaltsnahe Dienstleistungen zur Sicherung des Selbständigen Wohnens ausbauen"

Beratungsfolge

16.10.2007 Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Arbeitsförderung

Entscheidung

Beschlussvorschlag:

I. Sachentscheidung:

Die Verwaltung wird beauftragt,

1. im Rahmen einer ressort- und ämterübergreifenden Altenhilfe- und Pflegeplanung die Strukturen und Perspektiven in den Feldern
 - soziodemografische und infrastrukturelle Entwicklung,
 - Sicherung der Selbstbestimmung und Selbstständigkeit durch Hilfen zur Alltagsbewältigung und Grundversorgung,
 - Ehrenamt und bürgerschaftliches Engagement,
 - Angebote der offenen Altenarbeit im Kontext eines Zusammenlebens der Generationen,
 - Präventions-, Gesundheits- und Rehabilitationsangebote,
 - Wohnangebote, Haushaltsnahe Dienstleistungen und pflegerische Angebote,
 - Hilfen für besondere Bedarfsgruppen

auch unter geschlechtsspezifischen sowie (inter-)kulturellen Gesichtspunkten zu erfassen,
2. in den Folgejahren schrittweise im Rahmen der jährlichen Pflegeberichterstattung in einem Maßnahmenkatalog quartiers- und stadtteilbezogen für die genannten Themenfelder die Herausforderungen der demografischen Entwicklung und des gesellschaftlichen Wandels aufzuzeigen,
3. das breite vorhandene Angebot an Begegnungsstätten, Beratungsleistungen, Hilfe und Dienstleistungen für hilfebedürftige, ältere und pflegebedürftige Menschen in eine vernetzte, abgestimmte sowie stadtteilorientierte Beratung und Einzelfallhilfe (Case und Care Management) weiter zu entwickeln,

4. in Beratungszusammenhängen mit Investoren, Projektentwicklern und Betreibern sowie im Case Management weiterhin die Zielsetzung „ambulant vor stationär“ zu verfolgen und in diesem Zusammenhang haushaltsnahe Dienstleistungen, weitergehende Serviceangebote sowie neue Wohnformen im Alter und bei Behinderung zu stärken,
5. im Zuge des als Referentenentwurf vorliegenden Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (PfWG) die neu aufgeworfenen Schnittstellen im Hinblick auf Zuständigkeit und Aufgaben zwischen Land, Kommunen und Trägern der Sozialen Pflegeversicherung zu prüfen und mit Blick auf das Verhältnis zu den sonstigen Aufgaben der örtlichen Daseinsvorsorge wie Selbsthilfe, bürgerschaftliches Engagement, Altenhilfe sowie Eingliederungshilfe zu beachten,
6. den Aufbau von Arbeitskreisen „Altenhilfe“ sukzessive in allen münsteraner Stadtbezirken zu initiieren und zunächst modellhaft in zwei ausgewählten Stadtbezirken im 1. Quartal 2008 aufzubauen und zu erproben.
7. die innerstädtischen Strategien und Aktivitäten ressortübergreifend zu bündeln und weiter zu entwickeln.

II. Kosten/Folgekosten

Es wird zur Kenntnis genommen, dass die programmatischen Beschlussvorschläge zunächst keine Kosten und Folgekosten verursachen.

Begründung:

1. Antrags- und Beschlusslage

Der Antrag der CDU-Fraktion an den Rat Nr. A-R/0012/2007 vom 21.03.2007 „Älter werden in Münster“, Leitantrag zur Sozialpolitik für Seniorinnen und Senioren beschreibt die Dimensionen des demographischen Wandels und die damit verbundenen Folgen kommunalen Handelns. Dieser umfasst weitgehend alle Aufgabenfelder der kommunalen Daseinsvorsorge, im besonderen Wohnen und Pflege, soziale Sicherung, Städtebau und Infrastruktur, Organisation und Verwaltung, Gesundheit und Prävention. Der Antrag richtet sich weitergehend dahin, die bereits vielfach vorhandenen Potentiale zu nutzen, zu bündeln und generationenübergreifend, stadtteilorientierte Konzepte auf den Weg zu bringen. Dazu ist eine enge quartiersbezogene Zusammenarbeit zwischen der Seniorenvertretung, den Verbänden der freien Wohlfahrtspflege, den Kirchen und Religionsgemeinschaften, ehrenamtlich Engagierten, privaten und gewerblichen Anbietern, der Verwaltung und der Politik notwendig, um die demographische Entwicklung langfristig, qualitativ sowie kleinräumig zu erfassen und zu steuern.

Mit dem Antrag der Fraktion Bündnis 90/Die Grünen/GAL an den Rat Nr. A-R/0038/2006 vom 13.09.2006 „Haushaltsnahe Dienstleistungen zur Sicherung des Selbständigen Wohnens ausbauen“ wird auf die Möglichkeiten und Chancen hingewiesen, auf kommunaler Ebene in Zusammenarbeit mit Wohnungsunternehmen, Kranken- und Pflegekassen, ambulanten Diensten und der Arbeitsgemeinschaft Münster (AMS), Angebotsstrukturen für hauswirtschaftliche Tätigkeiten zu initiieren und zu entwickeln, um Arbeitslose zu qualifizieren und in reguläre Arbeitsverhältnisse in privat Haushalte zu vermitteln.

Diese Anregungen sind nunmehr im unmittelbaren Zusammenhang mit dem am 17.09.07 vom Bundesministerium für Gesundheit (BMG) vorgelegten Referentenentwurfes des Gesetzes zur

strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz – PfwG) zu betrachten.

Für die Aufgabenwahrnehmung der Kommunen ist die geplante Einrichtung von sogenannten Pflegestützpunkten von besonderer Bedeutung, in denen die Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommender gesundheitsfördernder, präventiver, kurativer, rehabilitativer und sonstiger medizinischer sowie pflegerischer und sozialer Hilfs- und Unterstützungsangebote einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen durchgeführt werden soll. Von Bedeutung ist ebenfalls der Anspruch auf Pflegebegleitung mit individueller Versorgungsplanung (Case-Management) im Kontext der Pflegestützpunkte sowie die Ausweitung der Leistungen für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz.

2. Ausrichtung kommunaler Altenhilfe- und Pflegeplanung

Aus fachlicher Sicht, ferner vor dem Hintergrund der mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetzes verbundenen Ziele, muss die kommunale Altenhilfe- und Pflegeplanung die Aufgabenwahrnehmung künftig auf die Integration der verschiedenen Teilbereiche ausrichten. Bisherige Regelungen und Abgrenzungen von Teilbereichen, wie etwa der offenen Altenhilfe bzw. Begegnungsstätten sind vor dem Hintergrund der strukturellen und demographischen Entwicklung nicht mehr zu begründen. Altenhilfeplanung muss zukünftig einen ganzheitlichen Ansatz verfolgen, in dem alle Felder und Aspekte der Beteiligung, Unterstützung und Versorgung älterer Menschen einbezogen werden. Diese umfassen insbesondere

- pflegerischen Versorgung,
- Vermittlung weiterer, mit Blick auf die individuelle Situation erforderlichen Hilfen,
- die Ermöglichung eines selbstbestimmten Lebens ebenso wie
- die Aktivierung vorhandener Ressourcen und Potentiale älterer Menschen,
- Wohnen im Alter, inklusive der Bauleitplanung,
- den weitläufigen Bereich der haushaltsnahen Dienstleistungen sowie
- das ehrenamtliche und bürgerschaftliche Engagement.

Daraus ergeben sich folgende konkrete Anforderungen an die künftige Aufgabenwahrnehmung:

Der wesentliche Faktor kommunaler Seniorenarbeit ist der Austausch mit den Seniorinnen und Senioren selbst, in der Erkenntnis, dass es auf das Ergebnis für den älteren Menschen ankommt und dass formulierte Wünsche und Bedarfe der Seniorinnen und Senioren im Vordergrund stehen. Die älteren Menschen sind nicht Gegenstand sondern aktive Gestalter kommunaler Seniorenarbeit.

Im Zentrum der Überlegungen des Leitantes zur Sozialpolitik für Seniorinnen und Senioren steht die Neuorientierung sozialer Dienstleistungen für ältere Menschen. An diesem umfassenden Prozess sind alle in der Altenhilfe beteiligten Träger, Einrichtungen, Verbände und Initiativen, insbesondere die Seniorinnen und Senioren mit ihren Vertretungsorganen in Münster zu beteiligen. Im Zuge der z.Z. bekannten Vorgaben des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (PfwG) sind bereits erste Gespräche mit den Landesverbänden der Pflege- und Krankenkassen vereinbart.

Die inhaltliche Ausrichtung kommunaler Seniorenarbeit muss sich stärker auf eine präventive und weniger auf eine rein versorgende Ausrichtung fokussieren. Die schrittweise Entwicklung eines Gesamtkonzeptes, in dem die Herausforderungen der zukünftigen demografischen Entwicklung und des allgemeinen gesellschaftlichen Wandels aufgezeigt und formuliert werden, ist in den kommenden Jahren mit den Beteiligten zu entwickeln.

Die wesentlichen Bestandteile der Altenhilfeplanung beinhalten den vielfach beschriebenen und dargestellten Perspektivwechsel. Nicht allein „nur“ hilfe- und pflegebedürftige ältere Menschen

stehen im Focus der Planung, sondern die Wünsche und Bedürfnisse älterer Münsteraner Bürgerinnen und Bürger, die sich aktiv in das Gemeinschaftsleben einbringen und es mit gestalten wollen.

3. Einsatz von Case und Care Management zur Versorgungssteuerung

Case Management ist eine in verschiedenen sozialen Handlungsfeldern etablierte Strategie, die zunehmend auch in der Arbeit mit älteren Menschen im Rahmen der Altenhilfe eingesetzt wird. Dabei integrieren Fachkräfte in Absprache mit älteren Menschen, die im häuslichen Bereich Hilfe benötigen, Leistungen verschiedener Kosten- und Leistungserbringer im Rahmen eines Hilfeplans. Auch freiwillige Helferinnen und Helfer sowie das private soziale Umfeld der Leistungsempfängerin bzw. des Leistungsempfängers können einbezogen werden. Der jeweilige Hilfeplan soll fachlich angemessen und aufeinander abgestimmte Hilfen zur Verfügung stellen. Die wesentlichen Schritte des Case Managements sind:

- Kontaktaufnahme mit dem Klienten bzw. der Klientin,
- Assessment/Einschätzung des Hilfebedarfes,
- Hilfeplanung,
- Umsetzung der Maßnahmen,
- Überwachung der Leistungserbringung (ggf. Neueinschätzung und modifizierte Hilfeleistung),
- Dokumentation und Evaluation.

Durch dieses Vorgehen soll die Selbstständigkeit älterer Menschen erhalten und damit der Vorrang der ambulanten vor der stationären Versorgung sichergestellt werden. Es soll zur Kostensenkung und zur Steigerung der Effizienz in der häuslichen Versorgung beitragen (vgl. Kleinere Schriften des Deutschen Vereins für öffentliche und private Fürsorge, Nomenklatur der Altenhilfe, Berlin, 3. Auflage 2005, S. 55/56).

Unterschieden wird prinzipiell zwischen den Ebenen Fallsteuerung (Case Management) und Systemsteuerung (Care Management). Die Strukturierung beider Ebenen ist Voraussetzung für ein erfolgreiches Gesamtkonzept. Fallmanagement bedeutet die konkrete Unterstützungsarbeit am Einzelfall und zeigt auf, wie effektiv und effizient ein hilfe- bzw. pflegebedürftiger Mensch begleitet und die auf ihn individuell zugeschnittene Hilfeplanung koordiniert wird. Systemmanagement bezieht sich auf die Nutzung, Heranziehung und Initiierung von Netzwerken und beantwortet die Frage, wie Case Managerinnen und Case Manager am besten die Versorgung im Gebiet ihrer Zuständigkeit steuern und das System der Versorgung optimieren können.

Dem Case Management kommt gerade in den sogenannten Überleitungssituationen, etwa bei Krankenhausaufenthalten älterer Menschen besondere Bedeutung zu. Die oftmals zu beobachtenden Versorgungsbrüche gepaart mit ungeklärten Zuständigkeiten, erschweren die häufig mögliche Rückkehr in die eigene Häuslichkeit und verursachen in der Folge den vielzitierten Drehtüreffekt. Case Management kann hier im Zusammenspiel mit den Fachkräften in den Krankenhäusern sowie Fach- und Rehabilitationskliniken wesentlich dazu beitragen, die in der Regel gewünschte häusliche Versorgung aufrecht zu erhalten.

Mit Blick auf die z.Z. erprobten und zukünftig für leistungsberechtigte und pflegebedürftige Menschen mit Rechtsanspruch angebotenen persönlichen Budgets, hat der Gesetzgeber in der Modellphase für die Begleitung das Instrument des Case Management zwingend vorgeschrieben.

Ein solches Fallmanagement setzt die unmittelbare Vernetzung und Kooperation mit den beteiligten Hilfeebringern und Diensten voraus. Es erkennt auch rechtzeitig die Grenzen, an die eine an der Häuslichkeit orientierte Unterstützung und Pflege im Einzelfall stoßen kann. In solchen Situationen ist dann eine gut organisierte Überleitung in eine angemessene ambulante Wohnform oder

stationäre Versorgung zu gewährleisten. Grenzen ergeben sich insbesondere bei Schwerstpflegebedürftigkeit, weit fortgeschrittenen Demenzerkrankungen sowie einer hohen finanziellen Belastung.

Die Einführung eines systematischen Case Management - Verfahrens bedeutet auch, dass kommunale Sozialpolitik sowie Altenhilfe- und Pflegeplanung in ihren Handlungsansätzen den Einzelfall im Blick haben muss. Die individuellen Lebensverhältnisse älterer Menschen sind sozialräumlich zu betrachten, folglich sind personenbezogene Hilfen immer auch an den Möglichkeiten innerhalb des Quartiers und des Stadtteils zu messen. Aktuell erarbeitet eine verwaltungsinterne Arbeitsgruppe die Weiterentwicklung des vorhandenen Case Management -Verfahrens im Bereich der Hilfe zur Pflege. (Anlage 1) Zu den Aufgaben der AG gehört ferner die Entwicklung eines verbindlichen Überleitungsmanagements.

„Was sich machen lässt, lässt sich im Sozialraum machen. Und auf die Bedingungen im Sozialraum ausgerichtet, lässt sich planen“ (vgl. NDV, August 2007, Berichte, Wolf Rainer Wendt, S. 325).

Prozessverantwortung auf der operativen Ebene, also in der Arbeit am Einzelfall, entspricht immer auch der Strukturverantwortung auf der Politik- und Planungsebene. Diese wechselseitige Sichtweise unterstützt und ergänzt das in 2006 eingeführte Verfahren im Rahmen der Pflegeberichtserstattung bzw. Pflegemarktbeobachtung und gibt wesentliche Informationen für die weitere Planungs- und Organisationsentwicklung.

4. Stadtteilarbeitskreise und Stadtteilorientierung

Das Sozialamt der Stadt Münster stellt mit dem Angebot des Informationsbüros Pflege seit 1993 eine trägerunabhängige Beratungsinstanz für die ambulanten, teilstationären, vollstationären und komplementären Hilfen. Durch das Projekt „Von Mensch zu Mensch“ in Trägerschaft der Stiftung Magdalenenhospital (Stiftungsverwaltung der Stadt Münster), wird seit 2003 die stadtteilorientierte ehrenamtliche Beratung und Betreuung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen gefördert. Das Schwerpunktsachgebiet Gesundheit/Soziales im Kommunalen Dienst des Amtes für Kinder Jugendliche und Familien ist mit einem Schwerpunkt im Rahmen der Altenhilfe und Hilfe zur Pflege tätig, führt Hausbesuche durch, fertigt Stellungnahmen für das Sozialamt an und leitet hauswirtschaftliche und pflegerische Versorgungsmaßnahmen ein. Mit dem Projekt „Wohnen für Hilfe“ vermittelt das Amt für Wohnungswesen Wohnpartnerschaften zwischen Jung und Alt. Hauptamtlich und ehrenamtlich geleitete Begegnungsstätten in Trägerschaft von Kirche und Wohlfahrtsverbänden bieten Freizeit- und Bildungsangebote sowie Beratungsleistungen in den Stadtteilen an.

Wesentliches Ziel der Verwaltung und der beteiligten Akteure muss es sein, vorhandene Synergieeffekte zu nutzen und auszubauen und die zum Teil bestehenden Parallelstrukturen auf der Beratungs- und Begleitungsebene zu identifizieren, zu analysieren und perspektivisch abzubauen. Dazu erfolgt eine flächendeckende Bestandsaufnahme, die möglichst in Zusammenarbeit mit den Hochschulen für alle Stadtbezirke Münsters durchgeführt werden soll. Diese sozialräumliche Betrachtungsweise, ausgehend von den bestehenden Strukturen und bereits vorhandenen „Zuständigkeiten“ im Stadtteil im Bereich der Altenhilfe und Pflege, soll zunächst modellhaft für zwei Stadtbezirke bzw. Stadtteile entwickelt werden.

Mit dem Entwurf eines Gesetzes zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung, sollen zukünftig durch Pflegestützpunkte (vorgesehen für jeweils 20.000 Einwohner) wohnortnahe Beratungs- und Informationsangebote für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen vorgehalten werden. Die Pflege- und Krankenkassen sollen hier federführend Verträge schließen und darauf hinwirken, dass sich die nach Landesrecht zu bestimmenden Stellen für die wohnortnahe Betreuung im Rahmen der Altenhilfe und für die Gewährung der Hilfe zur Pflege nach dem Recht der Sozialhilfe, an diesen Verträgen beteiligen. Weiterhin sollen in den Pflegestützpunkten Pflegebegleiter

angesiedelt, die den Pflegebedürftigen im konkreten Einzelfall individuell beraten und im Rahmen eines Fallmanagements begleiten.

5. Haushaltsnahe Dienstleistungen

Die Nachfrage nach haushaltsnahen und betreuungsorientierten Dienstleistungen steigt, ebenso wie die Nachfrage nach einer ergänzenden zentralen Stelle, die individuell und bedarfsorientiert die Organisation und Koordination der verschiedenen Hilfen und Dienste durchführt, ihre Erbringung qualitätssichernd und kostenorientiert überprüft und das häusliche Hilfe- und Pflegearrangement an den sich verändernden Bedarf des alternden und hilfebedürftigen Menschen anpasst. Mit den zunehmenden Singularisierungstendenzen und einem hohen Anteil von Alleinstehenden bei den 60 –jährigen und älteren sind auch zunehmend Verwahrlosungstendenzen mit Multiproblemkonstellationen zu beobachten. Auch hier ist eine fachliche und qualifizierte Begleitung (Case Management) erforderlich, bei der die individuellen und persönlichen Bedürfnisse des Einzelnen im Mittelpunkt stehen.

Vor dem Hintergrund der sich aktuell stellenden sozial-, bildungs- und beschäftigungspolitischen Herausforderungen hat die VHS Münster mit der Arbeitsgemeinschaft Münster Projektstrategien und konkrete Projektvorhaben im Bereich Haushaltsnahe Dienstleistungen entwickelt und setzt diese unter Beachtung des Subsidiaritätsprinzips effizient und effektiv um. Gesamtziel ist eine kommunale Systemlösung im Handlungsfeld Betreuen und Versorgen unter Berücksichtigung der Situation im Handlungsfeld Pflege und der sich ergebenden Schnittstelle hauswirtschaftliche Dienstleistungen. Das bislang entwickelte Konzept trägt dem Ansatz von „Case und Care Management zur Versorgung“ sowie der „Stadtteilorientierung“ Rechnung und passt in die unter Punkt 4 beschriebene Ausrichtung zukünftiger kommunaler Altenhilfe- und Pflegeplanung. Handlungsleitend ist die Gewährleistung eines stadtteilorientierten Systems zur optimalen haushaltsnahen Versorgung und Betreuung von unterstützungsbedürftigen Menschen sowie eine auf Existenzsicherung angelegte Integration von Arbeit suchenden Menschen. Mitinitiatoren sowie Unterstützende sind die IHK und HWK, Weiterbildungs- und Beschäftigungsträger in Münster, Krankenkassen, gemeinnützige und gewerbliche Unternehmen der Sozial- und Wohnungswirtschaft und weitere städtische Stellen.

Die wesentliche Strategie ist die Entwicklung eines Akquisitions- und Weiterentwicklungssystems, mit dem arbeitslose Menschen angesprochen werden sollen, die potenziell für eine Tätigkeit als Dienstleister oder Dienstleisterin im Berufsfeld Betreuen und Versorgung geeignet sind.

6. Kommunale Handlungsfähigkeit

In der Berichtsvorlage V/0713/2006 zur Haushaltskonsolidierung 2007 – 2010 stellt die Verwaltung fest, dass die pro Platz Kosten für die vollstationäre Pflege in Münster im NRW Vergleich entsprechend hoch sind und kommt darüber hinaus zu dem Ergebnis, dass generell der Umfang der Hilfe zur Pflege reduzierungsbedürftig ist. Zur Dämpfung der Kostenentwicklung muss dem Prinzip „ambulant vor stationär“ grundsätzlich Rechnung getragen werden. Vor der Inanspruchnahme einer vollstationären Pflege ist sicherzustellen, dass zunächst alle Möglichkeiten einer häuslichen Versorgung ausgeschöpft werden. Unverzichtbare Instrumente dafür sind die trägerunabhängige Pflegeberatung nach § 4 Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen sowie die Einführung eines Case Management Verfahrens.

Aufgrund vermehrt festzustellender freier Kapazitäten in der vollstationären Pflege muss verhindert werden, dass sich hilfe- und pflegebedürftige Menschen für eine Heimaufnahme entscheiden, obwohl eine häusliche Versorgung durchaus möglich wäre. Die Stadt Münster hat als örtlicher Sozialhilfeträger Vorgaben zu entwickeln, die sich am Grundsatz „ambulant vor stationär“ orientieren. Allerdings ist im Einzelfall auf möglicherweise kostenmoderate Alternativen in einer sich ständig

weiterentwickelnden pflegerischen Versorgungsstruktur zu verweisen, die die Unterscheidung zwischen ambulanter und stationärer Pflege perspektivisch möglicherweise überwinden kann.

7. Fazit und weiteres Vorgehen

Die Notwendigkeit der Einführung eines Case Managements in der Altenhilfe ist gegeben. Die vielfältigen Dienstleistungen, die ehrenamtlichen Unterstützungsangebote und gesetzlichen Ansprüche sind für hilfe- und pflegebedürftige Menschen und deren unmittelbares Umfeld oftmals kaum überschaubar.

Ein stadtteilorientiertes Case Management bietet eine Ansprechperson für möglichst alle Hilfen und Dienstleistungen, die selbständiges und selbstbestimmtes Leben im Quartier ermöglichen. Case Management übernimmt die Gesamtkoordination (Hilfe aus einer Hand) sowie die Qualitätssicherung und stimmt die Hilfen in enger Kooperation mit Beratungsstellen, haushaltsnahen Dienstleistern, ambulanten Pflegediensten, Haus- und Fachärzten, Kostenträgern, etc. ab.

Die Verwaltung wird die Pflegekonferenz sowie den Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Arbeitsförderung über die Handlungsschritte entsprechen informieren.

i.V.

Thomas Paal
Stadtrat

Anlage:

1. Entwurf Case Management im Bereich Hilfe zur Pflege