

Landeshauptstadt Magdeburg - Der Oberbürgermeister -		Datum 22.08.2012
Dezernat V	Amt Amt 50	Öffentlichkeitsstatus öffentlich

I N F O R M A T I O N

I0224/12

Beratung	Tag	Behandlung
Der Oberbürgermeister	18.09.2012	nicht öffentlich
Gesundheits- und Sozialausschuss	17.10.2012	öffentlich
Stadtrat	08.11.2012	öffentlich

Berichterstattung zum Stand der vernetzten Pflegeberatung in der Landeshauptstadt Magdeburg

„Um den zukünftigen Herausforderungen einer ... alternden Gesellschaft gerecht zu werden, kann sich die pflegerische Versorgung nicht länger auf die Privatheit konzentrieren, sondern muss als gemeinschaftliche Aufgabe innerhalb einer Kommune/ eines Sozialraumes begriffen werden.“¹

Präambel

Der Oberbürgermeister und die in Magdeburg ansässigen Pflegekassen unterzeichneten am 28.03.2011 die Kooperationsvereinbarung „Vernetzte Pflegeberatung“.

Damit fand eine mehr als einjährige Pilotphase der Erprobung von Vernetzung in der Pflegeberatung in dem Sinne einen positiven Abschluss, dass Pflegeberatung für die Einwohnerinnen und Einwohner der Landeshauptstadt Magdeburg wohnortnah und kassenunabhängig etabliert worden war. Statt wie in fast allen Bundesländern, neue Beratungsstrukturen in Form von Pflegestützpunkten zu schaffen, waren mit der Kooperationsvereinbarung die Voraussetzungen für eine dauerhafte Nutzung der Einrichtungen der sozialen Infrastruktur der Stadt und der Geschäftsstellen der Pflegekassen geschaffen. Auf Betreiben der Pflegekassen blieben Kostengesichtspunkte in der Vereinbarung unberücksichtigt, weil sie auf „Kostenneutralität“ bestanden, was bedeutete, dass die Vernetzung von Beratungsangeboten und -leistungen der Stadt und der Kassen keine zusätzlichen Kosten verursachen durfte. Nach einem Jahr vernetzter Pflegeberatung schätzt das Sozialdezernat nunmehr ein, was die Umsetzung des Pflege- Weiterentwicklungsgesetzes² in der Landeshauptstadt Magdeburg für die Menschen gebracht hat.

1. Ziele des Pflege- Weiterentwicklungsgesetzes

Die Leistungen des SGB XI³ wurden in den letzten Jahren mehrfach überarbeitet. Wichtige Änderungen gingen mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz (PWG) im Jahr 2008 einher.

¹ Zitiert nach: Informationsdienst Altersfragen 39 (2), 2012, S. 7

² Bundesgesetzblatt Jahrgang 2008 Teil I Nr. 20, ausgegeben zu Bonn, 30. Mai 2008

³ Hinsichtlich Stärkung des Fallmanagements/ individueller Pflegeberatung

Als wichtige Zielstellung wurden damals die Anhebung der Leistungssätze erachtet. Erstmals fand bei der Feststellung der Pflegebedürftigkeit auch der allgemeine Betreuungs- und Beaufsichtigungsbedarf von Menschen mit demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen Berücksichtigung. Wohnortnahe Versorgungsstrukturen sollten gemäß dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ besondere Förderung erfahren.

Besonderes Augenmerk wurde auf den gesetzlich verankerten Anspruch auf individuelle Pflegeberatung und die damit einhergehende Stärkung des Fallmanagements gelegt. Weitere Änderungen folgten (fast) im Jahresrhythmus. Dazu zählt das *Gesetz über die Pflegezeit*⁴, das *Gesetz zur Regelung von Verträgen über Wohnraum mit Pflege- oder Betreuungsleistungen*⁵, die *Verordnung über zwingende Arbeitsbedingungen für die Pflegebranche*⁶, sowie das im Juni 2012 vom Kabinett beschlossene und am 1. Januar 2013 in Kraft tretende Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung⁷.

„Die derzeitige pflegerische Versorgung älterer Menschen ist durch einen suboptimalen Ressourceneinsatz, vielfältige Versorgungsdiskontinuitäten und Schnittstellenprobleme, sowie durch eine unzureichende Bedarfsgerechtigkeit gekennzeichnet. Dies führt zu kostenrelevanten Fehl-, Unter- und Überversorgungen und auch zu einer potentiellen Überlastung der pflegenden Angehörigen.“⁸

Konkret benannt werden muss hier: Fehlversorgung durch Unkenntnis eigener Leistungsansprüche, Unterversorgung durch fehlende praktische Hilfen⁹ (im häuslichen Umfeld) und Überversorgung Pflegebedürftiger in stationären Pflegeeinrichtungen durch vorschnelle Unterbringung.

2. Das Verständnis von Pflegeberatung im Kontext des PWG

Seit dem 1. Januar 2009 haben alle Leistungsberechtigten nach SGB XI Anspruch auf individuelle Pflegeberatung nach § 7a SGB XI. Ein wesentlicher Baustein kompetenter Beratung ist die Kenntnis einschlägiger gesetzlicher Grundlagen, da gerade im Pflegebereich häufig Erweiterungen und/ oder Veränderungen im Jahresrhythmus erfolgen¹⁰. Dieser Anspruch auf individuelle Pflegeberatung besteht grundsätzlich kassenübergreifend „...im Sinne eines individuellen Fallmanagements, das von der Feststellung und systematischen Erfassung des Hilfebedarfs über die Erstellung eines individuellen Versorgungsplans mit allen erforderlichen Leistungen bis hin zur Überwachung der Durchführung des Versorgungsplans reicht.“¹¹ Die exakte Definition liefert die lokale Kooperationsvereinbarung zur vernetzten Pflegeberatung¹², in der die Begriffe „allgemeine“ und „individuelle“ Pflegeberatung Verwendung finden.

Dieses Verständnis der Beratungsbegrifflichkeiten stellt schon seit der Vorbereitung der gemeinsamen lokalen Rahmenvereinbarung ein gewisses Reibungspotential zwischen den Vertragspartnern dar. Aus Sicht des Sozialdezernates hätte es dieser Trennung in allgemeine und individuelle Beratung nicht bedurft.

Der Begriff „allgemeine Pflegeberatung“ findet im Gesetzestext keine Erwähnung. Dennoch wird er opponierend zur Begrifflichkeit „individuelle Pflegeberatung“, die im § 7a SGB XI verankert ist, verwendet.

⁴ Pflegezeitgesetz (PflegeZG vom 28. Mai 2008)

⁵ Wohn- und Betreuungsvertragsgesetz - WBVG vom 29. Juli 2009

⁶ Pflegearbeitsbedingungenverordnung - PflegeArbbV vom 15. Juli 2010

⁷ Kurz: Pflege-Neuausrichtung-Gesetz – PNG

⁸ Zitiert nach: Informationsdienst Altersfragen 39 (2), 2012, S. 7

⁹ Hinsichtlich Pflege, Hauswirtschaft, Betreuung

¹⁰ siehe Gliederungspunkt 1

¹¹ Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland (2011)

¹² Lokale Kooperationsvereinbarung, §5- Inhalt der vernetzten Pflegeberatung

Mit dem Beratungsauftrag nach § 7a entsteht für die Versicherten ein Rechtsanspruch auf (korrekte) Beratung. Es drohen (theoretisch) Konsequenzen bei Falschberatung“ (z.B. Schadenersatzansprüche), wofür die Kassen haften.

Allgemeine Pflegeberatung

Im Wesentlichen erfolgt „allgemeine Pflegeberatung“ nach der Lesart der Vereinbarung bedarfsorientiert und entsprechend den Anforderungen des § 7 a SGB XI i.V. mit den §§ 11 u. 71 SGB XII, wobei vor allem die Aufklärung über Leistungsansprüche aus den jeweiligen Gesetzbüchern im Vordergrund steht. Diese umfasst im Wesentlichen Beratung zu folgenden Gesetzlichkeiten:

- SGB XII
- Krankenversicherung (SGB V), Pflegeversicherung (SGB XI)
- weitere Sozialgesetzbüchern, soweit pflegerelevant:
 - Bürgerliches Gesetzbuch
 - SGB I
 - SGB VI (Rentenversicherung)
 - SGB XII (Unfallversicherung)
 - SGB IX (Rehabilitation und Teilhabe behinderter Menschen)

Individuelle Pflegeberatung

Der im Gesetzestext verankerte Begriff „individuelle Pflegeberatung“¹³ umfasst vor allem das Fallmanagement. Dazu gehört die Erfassung und Analyse des individuellen Hilfebedarfs, die Erstellung eines individuellen Versorgungsplanes mit im Einzelfall erforderlichen Sozialleistungen und die pflegefachliche Beratung. Obligatorisch sind dabei die Überwachung der Durchführung der geplanten Maßnahmen sowie die adäquate Anpassung des Versorgungsplanes an die vorhandene Pflege- und Hilfsbedürftigkeit. Individuelle Beratung kann nach der Festlegung in der Kooperationsvereinbarung nur durch die Pflegekassen erbracht werden.

Mit der Zuordnung der Begrifflichkeit und der Verortung im SGB XI wird die individuelle Pflegeberatung in die Hände der Kassen gelegt und vor allem der Eindruck erweckt, professionelle (und umfassende) Beratung sei ausschließlich durch deren Beratungsstellen (erstmalig seit dem 1.1.2009) sichergestellt. Dabei sollte berücksichtigt werden, dass die bundesweit langjährig gewachsenen Strukturen der Altenhilfe auch schon vor Inkrafttreten des Gesetzes einen großen Teil der Leistungen erbracht haben, die in §7a zusammengefasst wurden¹⁴. Diese Aufgaben wurden naturgemäß durch die Wohlfahrtsverbände, Sozialdienste stationärer Einrichtungen, die Kommunen und Beratungsstellen in unterschiedlicher Trägerschaft erbracht.

3. Strukturen der Pflegeberatung in den Bundesländern

In fast allen Bundesländern wurde der Aufbau von Pflegestützpunkten beschlossen und umgesetzt. Die angestrebte Zahl der Pflegestützpunkte wird bisher bundesweit verfehlt. Rechnerisch wurden Pflegestützpunkte je nach Bundesland für 30.000 bis 130.000 Menschen geplant.

¹³ Nach §7a SGB XI

¹⁴ Vgl. die Evaluationsbericht der GKV, S. 276

Von den möglichen 1200 Beratungsstellen gab es im Juni 2011 gerade 353, die abgerufene Fördersumme betrug zu diesem Stichtag 11.776.661 Euro¹⁵. In Sachsen und Sachsen-Anhalt wurde mit der Entscheidung für vernetzte Pflegeberatung ein anderer Weg eingeschlagen. Die Gründe dafür sind in der Absicht zu sehen, auf Investitionen in die Schaffung neuer Beratungsstrukturen zu verzichten.

Dabei besteht eine dringende Notwendigkeit zum Aufbau einer einheitlichen, niedrighschwelligigen Beratungsinfrastruktur für Betroffene. Diese muss wohnortnah im Quartier verortet sein und geht im Idealfall mit weiteren Hilfsangeboten (Pflegediensten, Hauswirtschaftshilfen, niedrighschwelligigen Betreuungsangeboten) einher, um die notwendige Versorgung im Pflegefall zu gewährleisten. Eine vorschnelle Versorgung im stationären Altenpflegesektor ist nicht der „Königsweg“, wenn es „nur“ darum geht, Unterversorgung hinsichtlich mangelnder sozialer Kontakte oder anderer Defizite zu kompensieren.¹⁶ Das Kuratorium Deutsche Altershilfe geht davon aus, dass z.B. ein weiterer Ausbau der stationären Versorgung bei konsequenter Quartiersentwicklung (unter Umständen) entbehrlich wäre.¹⁷

4. Finanzielle Mittel

Verteilung der Fördermittel des Bundes auf die Kommunen in Sachsen Anhalt (Abk.: ST) nach Bevölkerungsproporz (Euro)¹⁸:

Anteil von 60 Mio. Euro für ST nach dem Königssteiner Schlüssel 2008 ¹⁹ :	1.819.812,00
Maximalförderung pro Pflegestützpunkt (45.000+5.000):	50.000
Entspricht der Anzahl von Pflegestützpunkten in ST mit Maximalförderung:	36,40
Bevölkerungsstand ST 2008 ²⁰	2.381.872,00
Einwohnerschlüssel	65.442,80
Bevölkerungsstand Magdeburg 2008 ²¹	230.047,00
Anteil an der Bevölkerung ST in %	9,66
Anteil an der Fördersumme für Magdeburg in Euro	175.761,88
Anzahl der möglichen Pflegestützpunkte	3,52

Mit dem Bekenntnis der obersten Landesbehörde zu Pflegestützpunkten hätten analog der Rechnung in Magdeburg drei Beratungsstellen errichtet werden können. Dafür hätten als Grundfinanzierung insgesamt ca. 175.760 Euro zur Verfügung gestanden. Auf diese doch erhebliche finanzielle Unterstützung wurde zugunsten vernetzter Pflegeberatung verzichtet, da der Gesetzgeber zwar die Implementierung alternativer Strukturen im Hinblick auf Pflegestützpunkte einräumt, eine finanzielle Unterstützung dafür aber nicht vorsieht.

Für die Arbeit im Rahmen der vernetzten Pflegeberatung kommen die Kooperationspartner jeweils mit eigenen Personal- und den soweit notwendigen Sachkosten auf. Im bundesweiten Vergleich lassen sich die Kosten für den Aufbau von Pflegestützpunkten nicht pauschal ermitteln. Vielmehr sind hier individuelle strukturelle Gegebenheiten und ggf. lokale Kooperationsvereinbarungen zu berücksichtigen.

¹⁵ Fünfter Bericht der Bundesregierung über die Entwicklung der Pflegeversicherung und den Stand der pflegerischen Versorgung in der Bundesrepublik Deutschland, S. 26

¹⁶ P. Michell-Auli zur Quartiersentwicklung als notwendige gesellschaftliche Aufgabe in: *informationsdienst altersfragen* Heft 02, 39. Jahrgang, S. 12

¹⁷ Ebd.

¹⁸ Gilt unter folgenden Annahmen: Fördermittel werden vom Land nach Bevölkerungszahl an die Kommune verteilt, es wird von der Maximalförderhöhe von 50.000 Euro je Stützpunkt ausgegangen

¹⁹ Vereinbarung zwischen dem GKV- Spitzenverband, Berlin und dem Bundesversicherungsamt, Bonn über das Verfahren der Auszahlung und die Verwendung der Fördermittel zum Aufbau von Pflegestützpunkten nach §92c Abs. 6 Satz 3 SGB XI vom 1. Juli 2008

²⁰ Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt (2009): Statistische Berichte, Bevölkerung und Erwerbstätigkeit

²¹ Inkrafttreten des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes

Die Verhandlungsphase zum Abschluss der gemeinsamen Kooperationsvereinbarung zwischen der Landeshauptstadt Magdeburg und den Pflegekassen wurde von fachlichen Kontakten zur damaligen *Behörde für Soziales, Familie, Gesundheit und Verbraucherschutz* der Freien und Hansestadt Hamburg begleitet.

In Hamburg gibt es momentan neun Pflegestützpunkte, wovon eine Beratungsstelle speziell auf die Unterstützung von pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen zugeschnitten ist. Die Pflegekassen und Bezirksamter stellen pro Stützpunkt Beratungskräfte im Umfang von mindestens drei Vollzeitstellen zur Verfügung²². Weitere Aufwendungen fallen für sowohl für Sachkosten, Ausstattung und Arbeitsmaterial als auch für Software zur Falldokumentation/ Statistik und deren Programmierung/ Pflege der Daten an.

Es gibt ein Konzept zur öffentlichen Bewerbung des Angebotes. Für Öffentlichkeitsarbeit stehen jährlich ca. 3.000 Euro pro Stützpunkt zur Verfügung.

Unsere Position war, dass durch die vernetzte Pflegeberatung mindestens die Ergebnisse erzielt werden, die Pflegestützpunkte erreichen. Die Pflegekassen haben den gesetzlichen Auftrag, ihre Arbeit zu qualifizieren. Wir sind bei den Fragen der Pflege im freiwilligen Bereich. Das heißt, unser Aufwand entlastet die Pflegekassen! Aber unsere Vorschläge finden keine Resonanz, sobald Kosten entstehen.

5. Struktur der vernetzten Pflegeberatung

Zur Umsetzung vernetzter Pflegeberatung wurde auf Landesebene ein Lenkungsgremium installiert. Für den Bereich Magdeburgs wurde eine Arbeitsgruppe aus Vertretern der Beratungsstellen der Kassen und der Kommune gebildet²³. Hierin sind die Kooperationspartner anteilig (jeweils ein Mitarbeiter) vertreten:

- Techniker Krankenkasse (TK)
- AOK
- IKK
- Knappschaft
- Barmer- GEK
- DAK
- KKH- Allianz
- BKK
- Magdeburger Demenzinitiative
- Seniorenbeirat der LH Magdeburg
- Alten- und Servicezentren
- Sozial- und Wohnungsamt
- Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit (BG V)
- Lenkungsgremium auf Landesebene

Die Arbeitsgruppe soll die Organisation der *Vernetzten Pflegeberatung* in der Stadt Magdeburg übernehmen. Entscheidungen der Arbeitsgruppe haben koordinierenden, beratenden und empfehlenden Charakter. Auf Landesebene wurde ein Lenkungsgremium aus Vertretern der Kassenverbände, Vertreter des Städte- und Gemeindebundes, des Landkreistages und des Ministeriums gebildet. Die (lokale) Arbeitsgruppe berichtet diesem Lenkungsgremium regelmäßig. Treffen der Arbeitsgruppe finden ca. zwei Mal pro Jahr statt.

²² <http://www.hamburg.de/pflegestuetzpunkte/>

²³ §3 der lokalen Vereinbarung

Neben der Zusammenarbeit in der Arbeitsgruppe als „Planungsebene“ finden regelmäßig Zusammenkünfte auf der Ebene der Pflegeberater statt. Bisher zweimal jährlich treffen sich die Berater der Kassen, die Sozialarbeiter der Kommune (Sozialer Dienst des Sozial- und Wohnungsamtes) und die Mitarbeiter der Alten- und Servicezentren zum gemeinsamen „Erfahrungsaustausch“. Diese Weiterbildungen dienen dem Austausch zu den jeweiligen Arbeitsgebieten, gesetzlichen Grundlagen (Leistungsansprüchen etc.) und aktuellen Problemlagen. Themen waren bisher z.B. Betreuungsrecht, Wohnraumanpassung, Kommunikation mit schwierigen Klienten u. A. Diese Erfahrungsaustausche werden von den Teilnehmern als grundsätzlich positiv angenommen. Das gegenseitige „sich kennen“ erleichtert häufig die gemeinsame Arbeit.

6. Öffentlichkeitsarbeit

Ein Konzept zur gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit existiert in Magdeburg nicht. Es gibt im Stadtbild keinen Hinweis auf vernetzte Zusammenarbeit. Es gibt jedoch einen gemeinsamen Internetauftritt für das gesamte Bundesland Sachsen-Anhalt²⁴, der auch zu den Beratungsangeboten Magdeburgs Auskunft gibt. Mittlerweile haben Anbieter aus dem Bereich der Altenhilfe die Möglichkeit, sich auf dieser Seite kostenlos registrieren zu lassen. Ähnliche Internetauftritte existieren bundesweit auch in den Ländern mit Pflegestützpunkten.

Für den Bereich Magdeburgs wird eine Vielzahl von Beratern der Kassen und der Kommune benannt. Das erweckt den Eindruck einer hohen lokalen Beraterdichte, vor allem seitens der Kommune.

Die hier benannten Vertreter der Kommune sind jedoch Mitarbeiter des Sozialdienstes des sozial- und Wohnungsamtes, dessen Hauptaufgabe Hilfe und Unterstützung für Erwachsene in sozialen Krisensituationen ist. Die Beratung zu pflegerelevanten Sachverhalten macht nur einen Teil dieser Aufgaben aus. Der Sozialdienst erfüllt Pflichtaufgaben der Kommune nach SGB XII und wurde nicht aus Anlass des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes installiert. Das Beratungsangebot der Kommune zu pflegerelevanten Sachverhalten ist das *Zentrale Informationsbüro Pflege/ Beratungsstelle für Probleme in der Altenpflege*²⁵.

Bisher weist auf die „Marke“ Vernetzte Pflegeberatung im Stadtgebiet nichts hin. Im Rahmen der letzten Sitzung der lokalen Arbeitsgruppe wurde seitens der Kassen darauf hingewiesen, das gemeinsame Logo des Internetauftrittes schützen zu lassen und danach über Maßnahmen gemeinsamer Öffentlichkeitsarbeit zu diskutieren.

Außerhalb des Kontextes vernetzte Pflegeberatung war das Zentrale Informationsbüro Pflege Thema in den Medien, wodurch auf das städtische Beratungsangebot aufmerksam gemacht werden konnte:

- Volksstimme Telefonforum vom 5.6.2012
- Leipziger Volkszeitung, Artikel vom 15.06.2012, „Gewalt in der Pflege?- Wenn das Heim kein sicherer Ort ist“
- Fakt ist...!- MDR- Sendung vom 18.06.2012, „Pflege-Reform - Durchbruch oder Mogelpackung?“
- Volksstimme, Artikel vom 31.08.2012, „Pflegebedürftige und Familien in Nöten: Heime haben kaum Kurzzeitpflegeplätze“

Eine gewisse Außenwirkung der vernetzten Pflegeberatung wurde durch die gemeinsamen sechs Informationsveranstaltungen erreicht, die in wechselnder Verantwortung geplant, gestaltet und in den ASZ durchgeführt wurden:

²⁴ www.pflegeberatung-sachsen-anhalt.de

²⁵ Im Sozial- und Wohnungsamt, Wilhelm-Höpfner-Ring 4

31.05.2011 ASZ Olvenstedt	„Pflegerberatung in der Stadt Magdeburg“
29.06.2011 ASZ Nord	„Wohnraumumfeldverbessernde Maßnahmen“
24.08.2011 ASZ Sudenburg	„Aufnahme- und Entlassungsmanagement im Städtischen Klinikum Magdeburg gGmbH“
21.09.2011 ASZ Cracau	„Leistungen der Pflegeversicherung“
26.10.2011 Pik ASZ	„Pflege und Versorgung bei Demenz“
23.11.2011 ASZ Olvenstedt	„Leistungen der Pflegeversicherung“

7. Statistik vernetzter Pflegeberatung in MD

Sozialer Dienst des Sozial- und Wohnungsamtes

Die Kolleginnen des Sozialen Dienstes geben die durchschnittlichen direkten Kontakte zu Beratern der Kassen mit ca. 10 bis 15 Mal pro Monat (telefonisch) an. Durch die Kassen vermittelte Klienten zum Sozialen Dienst sind rechnerisch zu vernachlässigen (durchschnittlich maximal zwei Vermittlungen pro Monat). In den dokumentierten 69 Beratungen wurde allgemein über Probleme im Rahmen von Pflege und Alter gesprochen. Zusätzlich wurden Anträge zu Pflegeleistungen gestellt: 23x unterstützende Angebote (Pflegedienste, Hauswirtschaftsdienste, Hausnotruf oder Essen auf Rädern) und 3x Menschen in andere Wohnformen vermittelt

Intensivere Zusammenarbeit im Sinne eines gemeinsamen Fallmanagements fand nicht statt. Da sich die Anzahl der Vermittlungen in den Alten- und Servicezentren als relativ stabil bzw. sogar leicht rückläufig erweist, ist vorerst kein Effekt durch die vernetzte Pflegeberatung anzunehmen (41 in 2010 zu 36 in 2011). Über die Beratungsqualität in den vermittelten Fällen kann keine Aussage getroffen werden.

Zentrales Informationsbüro Pflege/ Beratungsstelle für Probleme in der Altenpflege²⁶

Im Zentralen Informationsbüro Pflege konnten mit 772 Klientenkontakten im Jahr 2011 eine Verdopplung der Beratungszahlen im Vergleich zum Vorjahr 2010 verzeichnet werden. Das hat eine gewisse öffentliche Erwartungshaltung generiert, eine kommunale Beratungsstruktur zu etablieren, die durch ihre Arbeit, durch Information und Aufklärung Impulse zur qualitativen Verbesserung der Pflegesituation Betroffener innerhalb der Stadt geben und ggf. Änderungen bewirken kann. Die steigenden Beratungszahlen, vor allem auch im Bereich der Wiederholungskontakte (340), sind ein Qualitätsmerkmal mit entsprechender Öffentlichkeitswirkung, gerade für ältere Menschen und Menschen mit Behinderung. Kontakte zwischen der kommunalen Beratungsstelle und den Beratern der Kassen hat es im Jahr 2011 nur vereinzelt (Anzahl im einstelligen Bereich) gegeben.

Alten- und Servicezentren

Durch alle Alten- und Service- Zentren wurden im Verlauf des Jahres insgesamt 36 Kontakte spezifisch zu den Kranken/ bzw. Pflegekassen vermittelt. Diese Zahl erweist sich für das Vorjahr als relativ stabil (41 Vermittlungen in 2010). (Info BG V) Kontaktaufnahme zwischen den ASZ und den Kassen insgesamt 36 Mal in 2011. Über die Qualität der Beratung (hinsichtlich der Kundenzufriedenheit) kann keine Aussage getroffen werden.

²⁶ Zur Berichterstattung siehe I0145/12

Pflegekassen

Zur Evaluation der gemeinsamen Arbeit wurden die Kooperationspartner im Rahmen der lokalen Vereinbarung im Mai 2012 durch den Beigeordneten V anhand eines Fragenkataloges zu ihren bisherigen Erfahrungen (Schwerpunkt Beratungsfälle und Fallmanagement) hinsichtlich der gemeinsamen Vernetzung befragt. Die Kassen haben darauf mit einem gemeinsamen Schreiben geantwortet²⁷. Vor allem das angestrebte Ziel gemeinsamer Fallarbeit, dem gezielten Fallmanagement vor dem Hintergrund der gesetzlichen Forderung der Stärkung dessen, wurde bisher nicht erreicht. Es hat keine Fallkonferenzen gegeben.

Eine gewisse Aussagekraft fand sich in folgenden Antworten zu insgesamt 10 Fragen:

- im Jahr 2011 wurden in den Beratungsstellen der Kassen wurden 2400 Beratungen nach 7a durchgeführt
- die Hälfte der Beratungen wird für Fremdversicherte durchgeführt (als fremdversichert gilt im Sinne der Antwort auch jemand, der für einen Betroffenen Rat sucht und dabei aber selbst bei einer anderen Kasse versichert ist)
- die Anzahl der allgemeinen Beratungen ist mehr als doppelt so hoch, als die Anzahl der individuellen Pflegeberatungen.

8. Zusammenfassung Ausblick

Eine gut vernetzte Beratungsstruktur ist aus vielerlei Hinsicht für die Kommune von Bedeutung. Die Beratung älterer Menschen und Menschen mit Behinderung hinsichtlich Pflegeproblematiken nimmt nicht nur bundesweit an Bedeutung zu, die Auswirkungen sind auch in den Kommunen spürbar. Rat und Hilfe, gerade im Pflegebereich muss oft unter Zeitdruck (Krankenhausentlassung, Burn Out der Pflegenden) geleistet und organisiert werden. Feststellbar ist häufig ein Informationsdefizit bei betroffenen Menschen, das die Inanspruchnahme von Pflegeberatung, individueller Hilfestellung und altersgerechter Dienste unter Umständen trotz vorhandenen Hilfebedarfs hemmt oder verhindert. Häufig wird von Betroffenen und Angehörigen zum Ausdruck gebracht, dass sie die ihnen zustehenden Leistungen, auch seitens der Kranken- und Pflegeversicherung nicht kennen und sich nicht ausreichend informiert fühlen. Das trifft auch auf langjährig pflegebedürftige Menschen bzw. (pflegende) Angehörige zu. Ein Effekt der vernetzten Pflegeberatung hinsichtlich einer qualitativen/ quantitativen Verbesserung der Beratung kann nicht hinreichend belegt werden.

Die Pflegekassen sind nicht auf die Stadtverwaltung eingegangen, die eine verstärkte öffentliche Aufklärung über frühzeitige Hilfen verfolgt, damit von Pflege Betroffene (vor allem zu Pflegenden und deren pflegende Angehörige) sich über soziale und spezielle Hilfen rechtzeitig und umfassend informieren lassen. Die Zielstellung des Sozialdezernates entspricht der vom Stadtrat beschlossenen Aufgabenstellung, ambulante Hilfen für vorstationäre Hilfe zu präferieren und den zu Pflegenden ein möglichst langes und selbstbestimmtes Leben in der vertrauten Umgebung zu ermöglichen. In Anbetracht der Bevölkerungsentwicklung, die in der DS0143/12 dargestellt ist, wird von den Pflegekassen die Aufgabe ihrer in Magdeburg unübersehbaren Zurückhaltung bezüglich der bereits angelegten Beratungs- und Aufklärungstätigkeit gefordert.

²⁷ Siehe Anlage

Sollte die Landeshauptstadt Magdeburg für ihre Ziele keine Unterstützung finden, ist die Kündigung der Kooperationsvereinbarung „Vernetzte Pflegeberatung“ in Erwägung zu ziehen.

Brüning

Anlage

Antworten der Kassenverbände vom 08.06.2012 zur Befragung in Beratungsfällen im Rahmen der vernetzten Pflegeberatung