

Niederschrift

**über die 34. Sitzung der Pflegekonferenz am 23. November 2011
im Rathaus**

Beginn der Sitzung: 10 Uhr

Tagesordnung:

- 1. Begrüßung und Anerkennung der Tagesordnung**
- 2. Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 18. Mai 2011**
- 3. Mitteilungen der Verwaltung**
- 4. Vorstellung des MRE-Netzwerkes Düsseldorf durch den kommissarischen Leiter des Gesundheitsamtes Herrn Dr. Göbels**
- 5. Kommunale Pflegeplanung**
 - Aktueller Sachstand zur Pflegeplanung**
 - Vorstellung Bauprojekte (Pflegeeinrichtungen)**
 - AWO-Vita gGMBH - Lore-Agnes-Haus**
 - Diakonie Tages- und Nachtpflege - neues Konzept**
- 6. Erhebung von Gebühren für Amtshandlungen nach dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG)**
- 7. Bericht aus der Arbeitsgruppe Patientenüberleitung**
- 8. Verschiedenes**

1. **Begrüßung und Anerkennung der Tagesordnung**

Frau Giersch begrüßt die Anwesenden und informiert darüber, dass Herr Hintzsche und Herr Buschhausen wegen anderer Terminverpflichtungen leider nicht an der Sitzung teilnehmen können und sich entschuldigen lassen.

Sie begrüßt als neues Mitglied, Frau Marlene Utke, die als Nachfolgerin von Frau Klara Sader ab sofort als Vertreterin des Seniorenbeirats Düsseldorf an der Pflegekonferenz teilnehmen wird.

Weiterhin teilt Frau Giersch mit, dass Herr Ludwig Götz, Heimbeirat des DRK Seniorenzentrums Reisholz, mit Schreiben vom 13. November mitgeteilt habe, dass ihn ehrenamtliche Tätigkeiten sowie zunehmende familiäre Verpflichtungen daran hindern, regelmäßig an den Sitzungen der Pflegekonferenz teilzunehmen. Er habe sich deshalb entschlossen, seine Mitgliedschaft aufzugeben und wünsche der Pflegekonferenz für die weitere Arbeit viel Erfolg. Die Geschäftsstelle der Pflegekonferenz habe Kontakt zum DRK aufgenommen, um eine Nachfolgerin beziehungsweise einen Nachfolger bis zur nächsten Sitzung der Pflegekonferenz zu benennen.

Als Gastreferenten werden zu TOP 4 Herr Dr. Göbels, kommissarischer Leiter des Gesundheitsamtes, und zu TOP 5 Herr Kipshagen, der künftige Kreisgeschäftsführer der AWO Düsseldorf, Herr Dr. Schrammen, Architekt des Bauprojekts der AWO VITA gGmbH und Herr Sander, Hauptabteilungsleiter der Behindertenhilfe der AWO Düsseldorf, angekündigt.

Außerdem wird Frau Linz, Leiterin des Geschäftsbereiches „Leben im Alter“ der Diakonie in Düsseldorf und Mitglied der Pflegekonferenz, eine Präsentation zu TOP 5 vorstellen.

Frau Giersch teilt mit, dass der geplante Tagesordnungspunkt 7 mit dem Rückblick auf 10 Jahre Arbeitsgruppe „Pflege in der Gerontopsychiatrie“ wegen krankheitsbedingter Abwesenheit von Frau Dr. Höft auf die nächste Sitzung der Pflegekonferenz im Mai 2012 verschoben werde.

Die geänderte Tagesordnung wird von den Sitzungsteilnehmerinnen und -teilnehmern anerkannt.

2. **Genehmigung des Protokolls der Sitzung vom 18. Mai 2011**

Das Protokoll der Sitzung vom 18. Mai 2011 wird einstimmig anerkannt.

3. **Mitteilungen der Verwaltung**

Informationsveranstaltungen „Pflege aktuell“

Herr Dölling berichtet über die Veranstaltungsreihe „Pflege aktuell“. Es handelt sich hierbei um eine Veranstaltungsreihe des Pflegebüros im Rahmen der Kooperation des Amtes für soziale Sicherung und Integration und der AOK Rheinland/Hamburg – Die Gesundheitskasse, der Betriebskrankenkasse Essanelle, der BARMER GEK sowie der Techniker Krankenkasse.

Im Zeitraum von Mai bis August seien vier Veranstaltungen zum Thema „Wann müssen Kinder für ihre Eltern zahlen“ durchgeführt worden. Bernd Münster vom Amt für soziale Sicherung und Integration habe auf diese und persönliche Fragen umfassende Antworten gegeben.

Seit September stehe die Beschäftigung von osteuropäischen Pflegekräften in privaten Haushalten im Mittelpunkt. Daniel Zuther von der Bundesagentur für Arbeit informiere über den Wegfall der Arbeitserlaubnispflicht für viele Osteuropäer ab 1. Mai und stelle die Voraussetzungen für eine legale Beschäftigung vor. Veranstaltungsort sei bis Jahresende jeweils ein „zentrum *plus*“ in Unterrath, Flingern, Oberbilk und Unterbilk, mit dessen freundlicher Unterstützung die wohnortnahe Beratung erfolge.

Ab Januar 2012 seien laut Herrn Dölling Veranstaltungen zu folgenden Themen geplant:

1. Pflegebüro und Pflegekassen stellen sich vor
2. Schwerbehindertenrechte
3. Vorsorge und Betreuung

Diese Veranstaltungen fänden jeweils in einem „zentrum *plus*“ in Unterrath, Flingern, Bilk, Altstadt und Holthausen statt. Die Anzahl der Veranstaltungen erhöhe sich nicht, es würden andere Stadtteile als bisher mit einbezogen. Die Teilnahme an den Informationsveranstaltungen sei kostenfrei und eine Anmeldung nicht erforderlich.

2. Infotag Altenpflegeausbildung am 13. Oktober 2011

Herr Dölling erinnert an den Infotag Altenpflegeausbildung im letzten Jahr und berichtet, dass das Amt für soziale Sicherung und Integration und die Liga Wohlfahrt Düsseldorf, die Fachseminare für Altenpflege aus der Region und die Arbeitsagentur mit Unterstützung des Schulverwaltungsamtes und des St. Ursula-Berufskollegs am 13. Oktober 2011 in den Räumen des St. Ursula-Gymnasiums, Ritterstraße 16, unter dem Motto „Altenpflege – ein Beruf mit Zukunft“ einen zweiten Informations- und Beratungstag für Schülerinnen und Schüler der Abschlussklassen weiterführender Schulen durchgeführt haben. Rund 150 Schülerinnen und Schüler hätten sich an diesem Tag praxisbezogen über das Berufsbild informiert. Ein abwechslungsreiches Programm mit Interviews, Vorführungen, Musik und Preisausschreiben habe Einblicke in die Arbeit der Altenpflege geboten und großen Anklang gefunden. Auszubildende und Pflegekräfte hätten ihre Arbeit vorgestellt und Fragen beantwortet. Informationsstände hätten die Möglichkeit geboten, Kontakte zu potenziellen Arbeitgebern zu knüpfen. Auch seien Aus-, Fort- und Weiterbildungsangebote vorgestellt worden. Der Arbeitskreis treffe sich in Kürze erneut, um eine Bilanz des Infotages zu ziehen und zu erörtern, wie das Thema im nächsten Jahr aufgegriffen werde könne.

Herr Dölling bedankt sich bei allen Beteiligten für ihren engagierten Einsatz, insbesondere bei Herrn Schlaghecken, der die Aktivitäten der Liga der Wohlfahrtsverbände koordiniert und über den Caritasverband das Catering zur Verfügung gestellt habe.

Veranstaltungsreihe „Älter werden in Düsseldorf“

Des Weiteren berichtet Herr Dölling, dass am 25. November im Rahmen der Reihe „Älter werden in Düsseldorf“, organisiert vom Pflegebüro des Amtes für soziale Sicherung und Integration in Kooperation mit der Volkshochschule Düsseldorf, im Weiterbildungszentrum am Bertha-von-Suttner-Platz eine Veran-

staltung zum Thema „Alles, was Sie über die Rentenbesteuerung wissen sollten“ stattfinden. Vertreter des Finanzamtes Nord informierten, wer eine Steuererklärung abgeben müsse und wie das Finanzamt rechne.

Im Anschluss stehen die Referenten sowie Vertreterinnen und Vertreter des Pflegebüros für Fragen der Bürgerinnen und Bürger zur Verfügung.

Am 30. März 2012 stünden die Dienstleistungsangebote der Stadtverwaltung Düsseldorf für Seniorinnen und Senioren im Mittelpunkt der Reihe. Ein buntes Rahmenprogramm für diesen Nachmittag bereiteten die „zentren plus“ vor.

Frau Giersch geht noch einmal auf das Thema „Ausbildung in der Altenpflege“ ein. Sie betont, wie wichtig es sei, dass sich junge Menschen, zum Beispiel bei Informationstagen, kundig machen könnten, welche Chancen in der Ausbildung in der Altenpflege für sie stecken. Sie erwartet entsprechende Verordnungen hinsichtlich einer zukünftigen Umlage zur Altenpflegeausbildung und hofft, dieses Thema im kommenden Jahr in der Pflegekonferenz diskutieren zu können.

Aktionswochen Demenz im September 2011

Frau Giersch berichtet über die „Aktionswochen Demenz“, die im September zum dritten Mal stattgefunden haben und vom Demenz-Servicezentrum NRW Region Düsseldorf organisiert wurden. Dieses Jahr seien die Aktionswochen unter dem Motto „Im Stadtteil leben, Hilfe finden“ durchgeführt worden. Schwerpunkt seien die Angebote für Menschen mit Demenz im Quartier gewesen. Im Rahmen der Aktionswochen seien die Hilfemöglichkeiten für Menschen mit Demenz, Angehörige und Freunde in den Stadtteilen vorgestellt worden. Wenn Menschen mit Demenz frühzeitig in das Hilfenetz des Stadtteils eingebunden würden, könne ein weitestgehend selbstständiges Leben zu Hause auch mit einer Demenzerkrankung lange gelingen. In über 90 Veranstaltungen hätten sich Menschen mit Demenz, betreuende und pflegende Angehörige, professionell Helfende, Ehrenamtliche und Ärzte mit dem Krankheitsbild Demenz auseinandergesetzt. Fast alle Veranstaltungen seien kostenlos gewesen und hätten eine sehr große Resonanz hervorgerufen. Besonderen Dank richtet Frau Giersch an die Anbieterinnen und Anbieter der Veranstaltungen. Sie hofft, dass mit derartigen Aktionen das Thema Demenz aus der Tabuzone heraus geholt werde, und stellt für das kommende Jahr weitere Aktionen für Menschen mit Demenz in Aussicht.

4. Vorstellung des MRE-Netzwerkes Düsseldorf durch den kommissarischen Leiter des Gesundheitsamtes Herrn Dr. Göbels

Herr Dr. Göbels begrüßt die Anwesenden und stellt anhand einer PowerPoint-Präsentation das MRE-Netzwerk Düsseldorf (MRE = multi-resistente Erreger) vor. Er informiert darüber, dass in Deutschland schätzungsweise jährlich mindestens 700.000 Patienten an Krankenhausinfektionen erkrankten und dies rund 30.000 Todesfälle zur Folge hätte. Durch konsequentes Hygienemanagement könnten Todesfälle verhindert werden.

Die Ziele des MRE-Netzwerkes seien eine Etablierung eines einheitlichen Vorgehens in Düsseldorf gegen multiresistente Erreger (MRE), ein konsequentes Umsetzen der Hygienemaßnahmen (Prävention) sowie die frühzeitige Identifizierung von MRE-Trägern.

Herr Dr. Göbels berichtet von der Gründung des Netzwerkes. Im Jahre 2009 habe es ein vorbereitendes Treffen im Universitäts-Klinikum Düsseldorf gegeben. Das Gesundheitsamt sei im Jahr 2010 einbezogen worden und habe die Koordination des Netzwerkes übernommen. Formal sei es am 19. Mai 2011 gegründet worden.

Alle Düsseldorfer Krankenhäuser seien eingebunden, eine gemeinsame Patientenbroschüre und eine Homepage (www.mre-netzwerk-duesseldorf.de) seien erstellt worden. Auch kooperiere man mit dem MRE-Netzwerk Nordwest. Da sich die multiresistenten Keime nicht auf Krankenhäuser beschränkten, sei in Zukunft die Einbindung aller Akteure des Gesundheitswesens in das MRE-Netzwerk Düsseldorf vorgesehen.

Zukünftig seien folgende Maßnahmen geplant:

- die Weiterentwicklung von Informationsmaterialien für Pflegeeinrichtungen und niedergelassene Praxen,
- die Harmonisierung der Empfehlungen in den Entlass-Briefen durch Textbausteine,
- die Hygienefortbildung für neue Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sowie
- die Einbeziehung aller Akteure des Gesundheitswesens, wie der Pflegeeinrichtungen, der ambulanten Pflegedienste sowie der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte.

Die Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegedienste würden im ersten Quartal 2012 angeschrieben, um gemeinsame Lösungsansätze für die dortigen Konstellationen zu erarbeiten.

Frau Dr. Hein-Rusinek stellt sich anschließend als Vertreterin der Ärztekammer Nordrhein vor und weist darauf hin, dass das MRE-Netzwerk auf einer Basis der Vertrauenskultur tätig sei. Herr Dr. Göbels nehme dort aus diesem Grunde ausdrücklich nicht in der Funktion der „Aufsichtsbehörde Gesundheitsamt“, sondern in der Funktion des Koordinators des Netzwerkes teil. Er habe ein Doppelmandat, welches strikt getrennt würde.

Der Patientenüberleitungsbogen sei zudem ein bewährtes Instrument der Patientenüberleitung, das auch im Rahmen der Bekämpfung der MRE verwendet werden soll.

Herr Dr. Göbels beantwortet anschließend Fragen aus dem Teilnehmerinnen- und Teilnehmerkreis.

Er erläutert, dass es einen Check auf MRE nicht gäbe, da es sich um sehr viele unterschiedliche Keime handele. Ein MRSA-Screening sei möglich und alle Düsseldorfer Kliniken setzten entsprechende Empfehlungen des Robert-Koch-Institutes um.

Kooperationen mit Akteurinnen und Akteuren der Pflege bestünden noch nicht. Die Broschüre für Patientinnen und Patienten könne beispielsweise nicht unverändert in den Pflegebereich übernommen werden. Die Herausforderungen seien bei den verschiedenen Akteurinnen und Akteuren im Gesundheitswesen anders geartet und in spezifischen Diskussionen müssten hierzu pragmatische Lösungsansätze gefunden werden. Hierzu würden die Akteurinnen und Akteure der Pflege im ersten Quartal 2012 einbezogen.

Die Vertreterinnen und Vertreter der Liga Wohlfahrt und der Bundesverband privater sozialer Dienste e. V. begrüßen einhellig die angekündigte Einbeziehung der Akteurinnen und Akteure der Pflege in das MRE-Netzwerk, um dieses drängende Problem gemeinsam zu bewältigen.

Frau Dr. Hein-Rusinek erläutert ergänzend, dass die Situation in den Kliniken nicht auf die Situation nach der Entlassung übertragen werden könne und dies auch nicht notwendig sei. Im Krankenhaus sei durch Isolation die Ansteckung gefährdeter Patientinnen und Patienten zu verhindern. Eine Stigmatisierung der Erkrankten nach der Entlassung dürfe nicht erfolgen.

Ziel des Netzwerkes sei es auch, die Diskussion zu versachlichen. Sie weist abschließend darauf hin, dass eine Lücke in der Kostenerstattung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte für die MRSA-Untersuchungen von der Politik geschlossen worden sei. Das geänderte Infektionsschutzgesetz sehe hier einen Kostenersatz durch die Krankenkassen für die Untersuchungen ab dem 1. Januar 2012 vor.

Frau Giersch dankt Herrn Dr. Göbels für die interessante Präsentation und die ausführlichen Ausführungen.

Die Folienpräsentation ist als Anlage 1 beigefügt.

5. **Kommunale Pflegeplanung**

Frau Radermacher begrüßt die Anwesenden und gibt anhand einer PowerPoint-Präsentation einen Überblick über die Pflegeplatz-Situation und über bauliche Aktivitäten. Sie informiert die Teilnehmerinnen und Teilnehmer, dass sich gegenüber der Situation, die sie im Mai vorgestellt habe, aktuell keine Veränderungen ergeben hätten. Voraussichtlich würden 2013 rund 5.250 Pflegeplätze in Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen; in Wohngemeinschaften gäbe es derzeit 90 Pflegeplätze.

Nach den Umbaumaßnahmen im Otto-Ohl-Haus würden dort zukünftig beim Tages- und Nachtpflegeangebot je vier zusätzliche Plätze angeboten. Bei Umbaumaßnahmen gehe es weiterhin um die veränderten Wohnansprüche und um die landespflegegesetzlichen Vorgaben, die bis 2018 erfüllt sein müssten. Derzeit gäbe es daher rege Umbauaktivitäten. Sie weist darauf hin, dass durch die Umbaumaßnahmen im Bestand und laufenden Betrieb die Häuser teilweise nicht mit der Gesamtkapazität ihrer Pflegeplatzzahl zur Verfügung stünden.

Die Umsetzung des Neubaus des Casa-Reha Seniorenpflegeheims in Rath verzögere sich leider weiterhin. Die Umsetzung der Tagespflege in der Fruchtstraße habe sich zerschlagen, hier werde anstelle einer Tagespflegeeinrichtung eine Schulungsakademie entstehen.

Für die nächste Sitzung der Pflegekonferenz im Mai 2012 kündigt Frau Radermacher die Vorstellung weiterer Bauprojekte an.

Die Folienpräsentation ist als Anlage 2 beigefügt.

Vorstellung des Bauprojektes der AWO VITA gGmbH - Lore-Agnes-Haus

Herr Kipshagen und Herr Dr. Schrammen präsentieren anhand einer Folienpräsentation die Modernisierung des Lore-Agnes-Hauses.

Herr Kipshagen erläutert die Historie des Lore-Agnes-Hauses von seiner Eröffnung als Wohneinrichtung für ältere und von Kriegserlebnissen beeinträchtigte Menschen im Jahre 1955, über den Zuzug von psychisch erkrankten Patienten aus den Rheinischen Landeskliniken 1975, die Umwandlung der Einrichtung zur Facheinrichtung Gerontopsychiatrie 1983, bis zum 1985 erfolgten Umbau mit Modernisierung.

Er informiert, dass es sich bei den Bewohnerinnen und Bewohnern um Menschen mit einer chronisch psychiatrischen Grunderkrankung (Psychose, Depression, Sucht und anderem) und einem zusätzlichen Pflege- und Betreuungsbedarf handele. Aufgrund der hohen Komplexität in der Betreuung, der meist schon in jungen Lebensjahren erworbenen chronisch psychiatrischen Grunderkrankung, bestehe ein erhöhter Betreuungsaufwand. Das Lore-Agnes-Haus sei vom Landschaftsverband Rheinland seit Jahren als Facheinrichtung für Gerontopsychiatrie anerkannt und erhalte für die sehr anspruchsvolle Betreuung einen Einheitspflegesatz.

Ziel der Einrichtung sei es, ein Maximum an Lebensqualität für die psychisch behinderten, alt gewordenen Menschen zu erreichen. Normalität, Wohnlichkeit und Überschaubarkeit seien Merkmale familiärer Strukturen im Lore-Agnes-Haus, die Geborgenheit und Vertrautheit vermitteln würden. Unter Berücksichtigung des einzelnen Menschen in seiner Ganzheitlichkeit solle eine Ausgewogenheit zwischen dem Bedürfnis nach sozialem Rückzug und dem Wunsch nach Privatsphäre sowie alltäglichen Aktivierungsangeboten mit Geselligkeit hergestellt werden.

Die derzeit vorhandenen 98 Plätze verteilen sich auf sieben Pflege-Wohngruppen mit 14 Einzelzimmern sowie 42 Doppelzimmern. Die aktuelle Einzelzimmerquote von 25 Prozent solle mit dem geplanten Umbau massiv erhöht werden. Im Einzelnen böte der Umbau die Perspektive von 99 Einzelzimmern mit Pflegebad, bei einer Aufteilung in neun hausgemeinschaftsähnliche Wohngruppen mit Wohnküche für je neun bis zwölf Bewohnerinnen und Bewohner.

Im Neubau entstünden außerdem 15 Apartmentzimmer für eine „Verselbstständigungsgruppe“ mit dem Ziel des Übergangs in ambulante Betreuungsformen und eine Wohneinheit für chronisch suchtkranke, alte Menschen und Menschen mit Mehrfachdiagnosen (zum Beispiel Korsakowsyndrom) in der Hausgemeinschaft.

Die Gartenanlage würde als Ort der Entspannung neu gestaltet. Zusätzlich sei ein Wiener Cafe für Bewohnerinnen und Bewohner, Angehörige und Gäste aus dem Stadtteil geplant, um eine qualitative Verbesserung der Gesamtsituation zu schaffen.

Herr Dr. Schrammen legt dar, dass bei der Planung einer Seniorenpflegeeinrichtung, neben allen gesetzlichen und förderrechtlichen Bedingungen, stets die Gedanken „wie würden wir selbst am liebsten wohnen?“ und „wie können die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter am besten arbeiten?“ im Vordergrund stünden.

Anschließend erläutert er anhand von Luftbildern den aktuellen Bestandsgrundriss, die geplanten Abbrüche, Erweiterungen und die beiden Bauabschnitte von November 2011 bis November 2012 sowie von November 2012 bis November 2013. Ein Teil der Bewohnerinnen und Bewohner verbleibe während der Umbaumaßnahmen in der Einrichtung. Deren Störung solle möglichst minimal ausfallen.

Die Planungen der Außenanlagen und der Außenansicht der Gebäude im Vergleich zum aktuellen Bestand werden vorgestellt. Besonders zu beachten sei hier laut Herrn Dr. Schrammen die Überlegung, wie Landschaft und Natur möglichst wenig tangiert würden und wie das ausgewogene Verhältnis von Luft- und Lichtverhältnis und ein Blick auf Freiräume für jede Bewohnerin und jeden Bewohner durch das Konzept gewährleistet seien. Sinnesgärten, wie Tast- und Riechgärten, seien im Grünkonzept vorgesehen.

Weiter informiert der Architekt über die beabsichtigte Aufteilung der Innenfläche, deren Nutzung, Bemusterung und Farbgestaltung. Beispielsweise seien die Flure als Begegnungsflächen mit Sitz- und Kontaktmöglichkeiten, als offene Lebensbereiche geplant. Sie endeten in Gemeinschaftsbereichen oder in aufgeweiteten Nischen mit Sitzgelegenheiten, um die Lebensqualität zu erhöhen. Die farbliche Gestaltung der Ebenen würde jeweils Themen mit Bezug zur Natur, wie Schilf-, Sonnen- oder Wasserlandschaften, aufgreifen.

Frau Giersch dankt für die ausführliche Darstellung dieses anspruchsvollen Bauvorhabens und wünscht viel Erfolg in der Umsetzung der lohnenswerten Planung.

Im Anschluss sammelt sie Fragen aus dem Teilnehmerinnen- und Teilnehmerkreis, die von den Referenten wie folgt beantwortet werden.

Es werde ausdrücklich beabsichtigt, das geplante Wiener Cafe für die Nachbarschaft im Stadtbezirk zu öffnen. Der neu geplante Haupteingang bilde einen zentralen Zugang zum Neubaukomplex und liege zentral zum Cafe.

Das geplante Bauprojekt erfülle alle energetischen Bedingungen und sei unter ökologischen Gesichtspunkten geplant. Ein Blockheizkraftwerk und erhöhte Isolierung und Dämmung seien vorgesehen. Ein geplantes Gründach könne aus Kostengründen leider nicht angelegt werden, es müsse durch ein Kiesdach ersetzt werden.

Herr Schlaghecken begrüßt ausdrücklich das vorgestellte Projekt und die Entwicklung im Bereich der Grünflächen, deren Wirkung auf die Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner beachtlich sei. Er weist jedoch auf das Dilemma hin, dafür Sorge tragen zu müssen, diese Grünbereiche entsprechend zu pflegen. Im Hinblick auf die derzeitigen Pflegesätze, sei die Finanzierung der Grünflächenpflege äußerst schwierig.

Hierzu berichtet Herr Sander von den Synergieeffekten, die über andere Projekte erzielt werden könnten. Bisher hätte die Einrichtung Synergien über eine Maßnahme erzielt, in der straffällig gewordene Jugendliche, die Sozialstunden ableisten müssten, im Rahmen eines Umweltschutzprogramms Grünflächen-

pflege vorgenommen hätten. Es sei sicher möglich, auch über andere Projekte ähnliche Effekte zu erzielen.

Die Folienpräsentation des Bauvorhabens der AWO VITA gGmbH ist als Anlage 3 beigefügt.

Vorstellung des neuen Konzeptes der Diakonie zu Tages- und Nachtpflege

Frau Linz begrüßt die Anwesenden und bedankt sich bei den Kostenträgern inklusive der Stadt Düsseldorf für die große Unterstützung, die die Diakonie bei diesem Experiment erfahren habe. Sie stellt anhand einer Folienpräsentation das neue modulare Konzept zur Tages- und Nachtpflege im Otto-Ohl-Haus in Garath vor.

Einführend erläutert sie das Gesamtangebot, welches sich in diesem Haus unter einem Dach befinde. Mit 90 vollstationären Pflegeplätzen, 14 solitären Kurzzeitpflegeplätzen, 12 Nachtpflegeplätzen inklusive Nachtcafé, 12 Tagespflegeplätzen, einem niedrigschwelligen Betreuungsangebot für Menschen mit Demenz sowie dem Angebot des Seniorenmittagstisches und einem „zentrum plus“ in der Nähe öffne sich das Otto-Ohl-Haus in den Stadtteil.

Sie berichtet vom Nachtcafé, welches vor über 10 Jahren als Modellprojekt, gefördert vom Land Nordrhein-Westfalen, gestartet sei. Dort erfolgte die Betreuung von nachtaktiven Menschen des Stadtteils und nachaktiven Bewohnerinnen und Bewohnern der stationären Pflegeeinrichtung montags bis sonntags in der Zeit von 18 bis 24 Uhr in den Räumen der Tagespflege.

Als das Modellprojekt ausgelaufen sei, habe sich hieraus die sogenannte Nachtpflege, ein nach SGB XI über Versorgungsvertrag zugelassenes Angebot, entwickelt. Hier bestünde die Übernachtungsmöglichkeit für zwei Personen in den Ruheräumen der Tagespflege.

Für alle anderen Gäste stehe das Nachtcafé wie vorher zur Verfügung, jedoch nicht mehr, wie in der Projektphase, kostenfrei. Die Vergütung für die Betreuung von 18 bis 24 Uhr für Pflege plus Unterkunft und Verpflegung betrage 49,39 Euro in Pflegestufe 1. Die Übernachtung erfolge auf Kosten des Trägers, da die Betreuung durch die Nachtwachen der stationären Pflege erfolge. Hier seien keine Investitionskosten angefallen, da die vorhandenen Strukturen der Tagespflege genutzt würden. Die Auslastung entspreche jedoch derzeit nicht den Erwartungen.

Frau Linz zeigt die Mängel im bisherigen Konzept auf, welches die Bedürfnisse der Kunden nicht ausreichend berücksichtige. Zum Beispiel schränkten starre Öffnungszeiten der Tagespflege die Möglichkeiten der Vereinbarung von Beruf und Pflege erheblich ein, pflegende Angehörige wünschten sich, Freizeitaktivitäten in den Abendstunden wahrnehmen zu können. Die bisherigen Öffnungszeiten nähmen keine Rücksicht auf individuellen Tages- beziehungsweise Lebensrhythmen. Es würden regelmäßige Übernachtungswünsche, auch von Personen verschiedenen Geschlechts, geäußert. Zur Behebung dieser Mängel sei die Idee der modularen Tages- und Nachtpflege mit einem flexiblen Rund-um-die-Uhr-Angebot entstanden. Die Betreuung werde immer dann angeboten, wenn sie individuell benötigt würde beziehungs-

weise den Wünschen der Angehörigen oder der zu Pflegenden entspräche. Hierbei böte sich die Möglichkeit der völlig freien Auswahl der Betreuungszeiten zwischen montags, 8 Uhr, und samstags, 8 Uhr.

Eine Erweiterung der Übernachtungsmöglichkeiten auf fünf Plätze ermögliche auch Personen verschiedenen Geschlechts die Übernachtung. Erfahrungen hätten gezeigt, dass auch ein Bedarf für Wochenendbetreuung bestünde, dieser sei jedoch nicht so groß, dass ein Angebot derzeit wirtschaftlich realisierbar sei.

Ausgehend von einer Mindestaufenthaltsdauer von vier Stunden, böten sich bei dem neuen modularen Konzept zur Tages- und Nachtpflege die Vorteile einer besseren Vereinbarkeit von Pflege und Beruf, einer Stärkung des Pflegepotentials der Angehörigen, ein längerer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit und somit eine zukunftsfähige, quartiersnahe Versorgung von Pflegebedürftigen.

Zielgruppe seien laut Frau Linz sowohl pflegebedürftige Menschen, die noch zu Hause lebten, die psychisch verändert seien und deren Krankheitsverlauf durch gezielte Förderung verlangsamt werden könne, als auch pflegebedürftige Menschen, die nach schwerer Erkrankung oder nach einem Krankenhausaufenthalt vorübergehend tagsüber bis in die Abendstunden Unterstützung benötigen, bis sie wieder allein zu Hause leben können oder deren Pflegeperson vorübergehend ausfalle. Das Alter der Nutzer solle in der Regel 60 Jahre nicht unterschreiten.

Die Referentin erläutert anschließend die Kalkulation des Pflegesatzes, bei dem die Auslastung, der Personalschlüssel und die Sachkostenwerte der Kalkulationsgrundlagen für die Tagespflege als Grundlage gewählt worden seien. Ein geringer Teil finanziere sich aus der Nachtwache, den Großteil trage der vollstationäre Bereich, bei dem die Personalstärke entsprechend erhöht werde.

Die Vergütungshöhe bei Inanspruchnahme von acht Stunden sei nicht wesentlich höher als die bisherige Tagespflege, bei 24 Stunden jedoch deutlich höher als die Kurzzeitpflege. Es sei ausdrücklich gewünscht, den Unterschied zur Tages- und Nachtpflege zu erhalten. Die Betreuung sei hier wesentlich intensiver als in der stationären Kurzzeitpflege. Die Preise basierten auf einem einheitlichen Sockelbetrag zuzüglich eines, je nach Pflegestufe gestaffelten, Stundensatzes. Jede beliebige Stundenzahl ab der vierten Stunde könne gewählt werden.

Ein Gesamtversorgungsvertrag sei erstellt worden. Die Eröffnung dieser Tages- und Nachtpflege erfolge am 1. Januar 2012. Derzeit würden alle Gäste über die geänderten Angebote informiert. Die logistische Herausforderung des Fahrdienstes sei abzuwarten.

Mit den Kostenträgern sei eine Probephase von einem Jahr vereinbart worden. Die Abrechnung der Investitionskosten würde je Gast und nicht je Platz mit der Stadt abgerechnet.

Im Anschluss an die Präsentation beantwortet Frau Linz Fragen aus dem Zuhörerkreis.

Sie erläutert, dass nicht ausschließlich Gäste aus dem Stadtteil, sondern Pflegebedürftige aus dem gesamten Stadtgebiet und teilweise sogar aus dem Umland, wie Monheim und Langenfeld, die Angebote in Anspruch nähmen. Das Angebot sei ohne regionale Beschränkung für alle offen. Es werde derzeit ein Flyer zum Modellprojekt erarbeitet.

Frau Giersch dankt Frau Linz für die Präsentation des neuen Konzeptes und wünscht viel Erfolg für dieses richtungweisende Projekt. Sie hofft, dass Frau Linz in der Sitzung der Pflegekonferenz im November 2012 einen Bericht über die bis dahin gewonnenen Erfahrungen geben könne. Die Flyer würden über die Geschäftsstelle der Pflegekonferenz an deren Mitglieder zur Information weitergeleitet.

Die Folienpräsentation des neuen Konzeptes der Diakonie zur Tages- und Nachtpflege ist als Anlage 4 beigelegt.

6. Erhebung von Gebühren für Amtshandlungen nach dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG)

Herr Dölling teilt mit, dass das Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) dem zuständigen Landesministerium die Möglichkeit eröffnet habe, Regelungen für die Erhebung von Gebühren für die Prüftätigkeit der Heimaufsicht zu erlassen (§ 16 Absatz 4 WTG). Das Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales Nordrhein Westfalen (MAIS NRW) habe von diesem Recht Gebrauch gemacht und mit § 1 Absatz 1 der 14. Verordnung zur Änderung der Allgemeinen Verwaltungsgebührenordnung (Tarifstelle 10 a) die gesetzliche Grundlage zur Gebührenerhebung geschaffen.

Der Städtetag NRW habe am 4. November 2010 eine Empfehlung zur Umsetzung der Gebührenerhebung der Höhe nach ausgesprochen. Diese Empfehlung bilde die Basis für die Gebührenberechnung in Düsseldorf.

Als Grundlage für die Gebührenerhebung sei eine Dienstanweisung erstellt worden. Die Verwaltungskonferenz habe in ihrer Sitzung am 20. September 2011 die Dienstanweisung beschlossen. Der Ausschuss für Gesundheit und Soziales sei daraufhin in seiner Sitzung am 12. Oktober 2011 informiert worden. Die Träger der Einrichtungen würden zeitnah per Rundbrief über die Dienstanweisung informiert. Diese Dienstanweisung, welche zum 1. Januar 2012 in Kraft trete, werde in Kürze auch auf den Seiten der Heimaufsicht im Internet (www.duesseldorf.de/soziales/pflegebeduerftige/heimaufsicht) hinterlegt.

Als Beispiele für solche Amtshandlungen nach dem WTG nennt Herr Dölling Prüfungen der Heimaufsicht und die Bearbeitung von Anträgen der Pflegeeinrichtungen. Er hebt hervor, dass nicht automatisch jedes Beratungsgespräch zur Gebührenerhebung führe. Die Heimaufsicht sei auch weiterhin sehr daran interessiert, mit den Einrichtungen und Trägern im Dialog zu stehen.

7. Bericht aus der Arbeitsgruppe Patientenüberleitung

Frau Drewling begrüßt die Anwesenden und berichtet von der Tätigkeit der Arbeitsgruppe Patientenüberleitung. Sie erinnert daran, dass der Ausschuss für

Gesundheit und Soziales (AGS) in seiner Sitzung am 16. Februar um einen Zwischenbericht zum Sachstand der Patientenüberleitung Düsseldorf gebeten habe. Eine mit dem Amt für soziale Sicherung und Integration, Abteilung Senioren, Behinderte und Pflegebedürftige, abgestimmte AGS-Vorlage sei daraufhin durch das Gesundheitsamt erstellt und in der Sitzung des AGS am 4. Mai vorgestellt worden.

Ratsfrau Frey habe im Rahmen dieser Vorstellung im Hinblick auf die Gestaltung des Überleitungsbogens angeregt, das persönliche Merkmal „obdachlos“ optisch mehr in den Vordergrund zu rücken. Hierfür böte sich nach ihrer Ansicht zum Beispiel auf Seite 1 des Überleitungsbogens eine Ergänzung der Rubrik „soziale Aspekte“ an.

Dieser Änderungsvorschlag sei in der Sitzung der gemeinsamen Arbeitsgruppe Patientenüberleitung der Pflegekonferenz und der Gesundheitskonferenz am 13. Juli diskutiert worden. Die Mitglieder der Expertengruppe befürchteten, dass der Aufwand im Falle einer Änderung der Überleitungsbögen für die Anwenderinnen und Anwender der Bögen den möglichen Vorteil der Nutzerinnen und Nutzer bei weitem übersteige.

Vor dem Hintergrund, dass in der Checkliste zum Entlassmanagement in der Auswahlliste zur Bedarfserkennung für die Pflege unter Punkt 4 das Merkmal Obdachlosigkeit, im Hinblick auf die Klärung der sozialen Situation, an erster Stelle stehe und die Bögen jederzeit bei Bedarf handschriftlich ergänzt werden könnten, herrsche in der Arbeitsgruppe Einigkeit, keine entsprechende Änderung des Überleitungsbogens vorzunehmen.

Eine solche Änderung des Instrumentes Patientenüberleitungsbogen hätte nach Ansicht der Arbeitsgruppenmitglieder keine Verbesserung für die Menschen in der Versorgung zur Folge. Eine Sicherstellung der Weiterversorgung könne durch die Überleitungsbögen nicht geleistet werden.

Die Arbeitsgruppe habe sich laut Frau Drewling weiterhin mit der Frage nach messbaren Angaben hinsichtlich des Nutzungsgrades der Überleitungsbögen beschäftigt und für eine Nutzungserhebung entschieden. Hierbei solle es sich, bei allem Verständnis für den zusätzlichen Aufwand, der für die Anwenderinnen und Anwender durch eine Erhebung entstehe, nicht lediglich um eine Abfrage der Anzahl der Nutzungen, sondern auch um die Frage der qualitativen Nutzung handeln.

Aus der Erhebung heraus könnten sich, neben der abbildbaren Aussage über den Grad der Nutzung, eventuelle gezielte Nachbesserungsbedarfe ergeben.

Die Abstimmung über den konkreten Ablauf der Erhebung erfolge derzeit mit den Teilnehmerinnen und Teilnehmern der Expertengruppe.

Die abgestimmten Erhebungsbögen für die unterschiedlichen Bereiche würden bis zum Jahresende vorliegen und die geplante Nutzungserhebung sei im Januar 2012 vorgesehen. Frau Drewling kündigt an, in der nächsten Sitzung der Pflegekonferenz die Ergebnisse der Nutzungserhebung vorzustellen.

Abschließend berichtet sie von den Aktivitäten der Landessenorenvertretung (LSV) und der Landesstelle pflegende Angehörige (LPfIA). Diese habe mit der Expertengruppe „Entlassungsmanagement“ einen Infobogen zum Thema

Patientenüberleitung für pflegende Angehörige erarbeitet, der als weiterer Baustein des Patientenüberleitungsverfahrens denkbar sei.

Vorgestellt worden sei dieser Infobogen im Rahmen einer landesweiten Tagung am 6. Oktober in Düsseldorf in der Ärztekammer.

An dieser Tagung unter dem Titel „Krankenhaus – was dann? Entlassungsmanagement - Patientenüberleitung in NRW“ habe sich auch die Arbeitsgruppe Patientenüberleitung mit einem Stand am sogenannten Markt der Möglichkeiten und mit einer Vorstellung der Instrumente der Patientenüberleitung in Essen und Düsseldorf im Rahmen des Bühnenprogramms beteiligt. Diese Vorstellung der Überleitungsbögen sei vom Publikum mit großem Interesse aufgenommen worden. Die Steigerung des Bekanntheitsgrades der Bögen werde hoffentlich zu einer weiteren Ausdehnung der Nutzung der Bögen durch andere Kommunen führen.

Herr Schlaghecken regt an, die geplante Erhebung hinsichtlich des Nutzungsgrades der Überleitungsbögen nicht im Januar 2012, sondern in einem späteren Monat vorzunehmen, da im Januar erfahrungsgemäß bereits viele Berichte durch die Pflegeeinrichtungen zu erstellen seien.

Nachträgliche Information: Die Anregung von Herrn Schlaghecken wurde in der Arbeitsgruppe aufgenommen. Die Befragung ist nun für den Monat Februar geplant.

8. **Verschiedenes / Termine**

Frau Giersch bedauert, dass der Termin für das nächste Treffen der Pflegekonferenz im Mai noch nicht mitgeteilt werden könne. Da derzeit die Sitzungsfolge der Ausschüsse festgelegt würde, sei noch nicht entschieden, wann der Sitzungssaal zur Verfügung stehe. Sie stellt in Aussicht, dass der Termin der nächsten Sitzung der Pflegekonferenz im Protokoll mitgeteilt werde.

Nachträgliche Information: Die Sitzungen der Pflegekonferenz finden im Jahr 2012 am 9. Mai und am 21. November, wie gewohnt um 10 Uhr im Rathaus, Sitzungssaal, 1. OG, statt.

Frau Giersch dankt den Anwesenden für Ihr Engagement in diesem Jahr und wünscht ihnen frohe Festtage und alles Gute für das kommende Jahr.

Ende der Sitzung: 11:45 Uhr

Giersch

Drewling

Schriftführerin

Vorsitzende

Anlagen