LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
17. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
17/467

A01, A02

SOZIAL-HOLDING Mönchengladbach

GESCHÄFTSFÜHRUNG

Sozial-Holding der Stadt Mönchengladbach GmbH • August-Monforts-Str. 12/16 • 41065 Mönchengladbach

Stellungnahme von Helmut Wallrafen, Geschäftsführer der Sozial-Holding der Stadt Mönchengladbach, anlässlich der Anhörung zum Thema „Selbstbestimmtes Wohnen" am 11.4.2018 im Landtag NRW

Vor dem Hintergrund, der von der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN richtig wiedergegebenen Prognosedaten ist die Frage der Wohnformen für Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf eine signifikante.

Ich glaube auch, dass die Aussage, dass „der Großteil der Menschen im Alter und bei Pflege nach Alternativen zu den traditionellen Heimeinrichtungen sucht" eine richtige und emotional ernstzunehmende Wahrnehmung ist. Gleichzeitig ist es erwiesen, dass es für eine bestimmte Gruppe von Pflegebedürftigen physisch wie psychisch besser ist, in einer vollstationären Altenpflegeeinrichtung zu leben. Dabei muss allerdings in aller Deutlichkeit darauf hingewiesen werden, dass viele Heimträger die Möglichkeiten, die die verschiedenen Landesregierungen in den letzten 15 Jahren boten, oft nur teilweise und manchmal auch gar nicht genutzt haben. Eben dann kann eine vollstationäre Einrichtung natürlich kein vernünftiges Angebot sein.

Schon bei der Einführung der bundesdeutschen Pflegeversicherung hieß es „ambulant vor stationär" und –mindestens genauso wichtig- „Prävention vor Rehabilitation vor Pflege". Diese wichtige und absolut richtige Rangfolge wurde allerdings von allen Akteuren (Politik, Pflegekassen, Anbieter) nicht systematisch beachtet bzw. ausgebaut. Den seit Einführung der Pflegeversicherung existierenden „Kampf" zwischen Pflegekassen und Kommunen über die geeignete Form der Pflege (zu der auch die Vorhaltung von Pflegepersonal gehört) würde es nicht geben, wenn die nachweislich vorhandenen eingesparten kommunalen Sozialhilfekosten in einem separaten „Pflegetopf" verwaltet und gezielt gesteuert worden wären. Dass die fehlende Abgrenzung heutzutage fast alle Kommunen mit der wachsenden Belastungen der Pflege (und den diesbzgl. steigenden Sozialhilfekosten) überfordert, ist bekannt.

Es ist deshalb der richtige Weg mit dem „Masterplan altengerechte Quartiere" und den zahlreichen aufgebauten Beratungsangeboten inhaltliche Alternativen zu suchen und belegbar zu bieten. Hier haben auch die Pflegekassen jahrzehntelang versäumt,

ihrem gesetzlichen Auftrag gerecht zu werden und stattdessen ein –volkswirtschaftlich eindeutig teureres- Spartendenken aus rein betriebswirtschaftlichen Beweggründen forciert. Der demographische Wandel mit seinen Herausforderungen zur Zunahme der Pflegebedürftigkeit und der fehlenden Attraktivität des Pflegeberufes duldet keinen Aufschub mehr!

Wohnortnahe Betreuung und Pflege ist kein Wunsch, sondern eine Realität, die in der ambulanten wie vollstationären Pflege das (zwar begrenzt mögliche aber grundsätzlich sinnvolle) Potential der Ehrenamtlichen effektiv nutzt. In Mönchengladbach und für die kommunale Sozial-Holding der Stadt Mönchengladbach mit ihren sieben städt. Altenheimen in sechs Stadtbezirken kann ich sagen, dass mehr als 90% der Bewohnerinnen und Bewohner aus dem jeweiligen „Quartier" kommen und dies vor allem für die Betreuung ein sehr wichtiger Gesichtspunkt ist.

Dieser belegbare quartiersbezogene Bezug der Betreuung und Pflege erfordert deshalb natürlich auch den weiteren Ausbau „überschaubarer Wohn- und Pflegeformen", der aber auch –in aller Klarheit- seinen (teureren) Preis hat. In einem Projekt des Bundesforschungsministeriums erforschen wir gerade auch die diesbzgl. Bedeutung der „Lebenswelten" Konsum, Gesundheit, Kultur und Gemeinschaft, die für ältere mobilitätseingeschränkte Menschen natürlich in einer erreichbaren Entfernung an Bedeutung gewinnen. Das dies aber auch Chancen für abgestimmte Angebote für Gesundheitsakteure und den Einzelhandel bietet zeigt unser Projekt in ersten Ansätzen gerade auf.

Hier hat es die letzte Landesregierung leider versäumt, reglementierender mit Projektmitteln des Landes umzugehen. Der neuen Landesregierung kann ich nur dringend empfehlen, keine Projekte mehr zu genehmigen, an denen nicht mindestens zwei unterschiedliche Träger beteiligt sind. Aus den früheren Konkurrenten und heutigen Mitbewerbern müssen dringend Partner werden, um nicht eine Parallelwelt von gleichen Angeboten zu schaffen, sondern ein breites Spektrum von kundenorientierten Angebots- und Dienstleistungssegmenten abzudecken.

Es ist ein Verdienst der ehemalig zuständigen Ministerin und des gesamten Parlaments, die zeitgemäße Umgestaltung der Einrichtungen und die Reglementierung der Investkosten voranzutreiben und zudem beruhigend zu hören, dass der neu zuständige Minister daran festhält. Wenn ich dies –als Geschäftsführer des größten vollstationären Heimträgers in Mönchengladbach- so schreibe, der in den vergangenen 15 Jahren den gesamten Neubau bzw. Ersatzneubau von Pflegeeinrichtungen zu verantworten hatte, dann können die Landesregierungen nicht so viel falsch gemacht haben, wie von den Heimträgeranbietern behauptet wird. Nordrhein-Westfalen hat mit den eingesetzten Mitteln seriöse Weiterentwicklungen ermöglicht, was sieben neue kommunale Altenheime in Mönchengladbach, mit nunmehr einem Einzelzimmeranteil von 91,6 % und Doppelzimmeranteil von 8,6 %, zumindest beispielhaft belegen. Ich sehe kein gravierendes Versäumnis des Ministeriums bzw. der Politik, sondern vielmehr ein Versagen und Versäumnis bei vielen unterschiedlichen Heimträgern.

Dass diese Versäumnisse der Heimträger nun wieder den Blickwinkel -fast ausschließlich- auf die vollstationäre Pflege lenken, halte ich für einen großen Fehler. Der „umfassende Ausbau von Alternativen für ein selbstbestimmtes Wohnen“ muss unbedingt weiter vorangetrieben werden, weil dieser den Wünschen einer älteren Gesellschaft gerecht wird und für eine breitere –und damit auch gerechtere- Kostenverteilung zwischen den unterschiedlichen Kostenträgern, aber auch unter notwendiger Berücksichtigung der Kostenbeteiligung der Pflegebedürftigen selbst sorgt.

Hier verweise ich inhaltlich wie finanziell noch einmal auf den Grundgedanken der Pflegeversicherung „ambulant vor stationär“ und „Prävention vor Rehabilitation vor Pflege“. Ebenfalls auf die Initiative Pro Pflegereform, die eine Aufhebung der sektoralen Leistungen fordert (siehe Gutachten Prof. Rothgang).

Der von den Antragstellern geforderte „Ausbau von barrierefreien und rollstuhlgerechten Wohnungen“ ist zu unterstützen, obwohl er letztlich sogar noch etwas zu kurz greift. Mit der Einführung und von allen begrüßten Umstellung von den „drei Pflegestufen“ nunmehr auf „fünf Pflegegrade“ wurden acht Module zur Einstufung in den jeweiligen Pflegegrad entwickelt. Das Modul 7 befasst sich dabei „mit den Kompetenzen (bei) außerhäuslichen Aktivitäten“. Wenn wir den demographischen Wandel ernst nehmen wollen (und müssen), dann bedeutet dies neben den im Antrag skizzierten Ausbaubedarfen in den Wohnungen, definitiv zusätzliche „außerhäusliche Unterstützungsleistungen“. Diese dürfen sich aber auf gar keinen Fall auf die „Absenkung von Bordsteinkanten durch die Kommunen“ beschränken, sondern brauchen einen völlig neuen Denkansatz, wie ich ihn bei den „Lebenswelten“ beschrieben habe. Die „Mensch – Technik-Interaktion“ bekommt hier eine zielgerichtete Bedeutung, die nicht zur alleinigen Verantwortung der Kommunen gehört, sondern Chancen für Wirtschaft und Handel bietet. Gleichzeitig darf natürlich nicht vergessen werden, notwendiges Quartiers- und Sozialraummanagement zur Wiederbelebung des Sozialraums zu finanzieren.

Zur näheren Erläuterungen meiner Ausführungen stehe ich den Mitgliedern des Ausschusses gerne zur Verfügung.

Helmut Wallrafen
Geschäftsführer