

KAA, Wilhelmstr. 5 – 59227 Ahlen

Ausschuss-Sekretariat
z.Hd. Herrn Frank Schlichting
Referat I.1., AGS
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf



KAA –
Projekt- und Sozialmanagement
Pflege- und Wohnberatung

Fon 0 23 82 – 40 90
Fax 0 23 82 – 40 28
martin.kamps-link@kaa-ahlen.de
Ahlen, 17. April 2003

Stellungnahme zur Änderung des PfG NW

Sehr geehrter Herr Schlichting,

wir danken für die Möglichkeit, eine Stellungnahme zu der geplanten Änderung des Landespflegegesetzes abzugeben.

Wir als Koordinationsstelle im ambulanten Bereich haben uns dabei schwerpunktmässig auf die diesbezüglichen Fragen beschränkt.

Mit freundlichen Grüßen

Martin Kamps-Link, Dipl. Geront.
Pflege- und Wohnberater



Anlage Stellungnahme

KAA – Wilhelmstr. 5 – 59227 Ahlen
Ausschuss-Sekretariat
Herrn Frank Schlichting
Referat I.1., AGS
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf



KAA –
Projekt- und Sozialmanagement
Pflege- und Wohnberatung

Fon 0 23 82 – 40 90
Fax 0 23 82 – 40 28
martin.kamps-link@kaa-ahlen.de
Ahlen, 17. April 2003

Stellungnahme zum Gesetzesentwurf zur Änderung des Landespflegegesetzes Nordrhein-Westfalen

Frage 1 (Ergänzung der Zielsetzung):

Zeile 10: nicht nur **stadtteil-**, sondern auch **ortsteilbezogen** (man denke an kleinere Gemeinden im ländlichen Bereich, die ja auch nicht nur eine stationäre Pflegeeinrichtung im größten Ortsteil haben sollten)

Frage 9 (Angebot der ambulanten Pflegeeinrichtungen):

Defizite sind erkennbar bei der **ambulanten psychiatrischen Pflege** (allerdings ausserhalb des SGB XI-Bereichs, aber dennoch ein Problem bei der Umsetzung des Vorrangs "ambulant vor stationär") und bei **hauswirtschaftlichen Angeboten** (wird von vielen Pflegediensten faktisch nicht vorgehalten, ist jedoch als "Einstieg" ins System der Hilfen und als präventiv wirkendes "Frühwarnsystem" wichtig).

Bislang sind zuwenig Angebote erkennbar, die Betreuung i.S.d. §45 b SGB XI bieten.
Veränderte Anforderungen unter den Bedingungen der DRGs sind zu beachten!

Frage 14 (aktive kommunale Pflegeplanung):

- eine solche Kommune braucht weniger stationäre, dafür mehr teilstationäre Plätze (Tagespflege, Kurzzeitpflege), da mehr Menschen länger zuhause bleiben und damit ein höherer Entlastungsbedarf bei Angehörigen besteht.
- die stationären Pflegeeinrichtungen sind mit mehr Menschen der PS II und III konfrontiert durch die Verzögerung von Heimeinzügen

Frage 29 (Wegfall der Pauschale gemäß §17):

Kreise bzw. kreisfreie Städte, die Einsicht in die Notwendigkeit von qualifizierter Pflegeberatung, in die Sinnhaftigkeit von Pflegekonferenzen als Gremium u.a. der Mitwirkung, der Planung und des Austausches sowie in die Verpflichtung zu örtlicher Pflegeplanung u.a. als Aufgabe der Daseinsvorsorge haben, werden diese Aufgaben auch ohne die Pauschale weiter betreiben. Fehlt diese Einsicht, hilft auch die Pauschale nicht.

> führt weiter zu Frage 33 (Regelungen zur Pflegeberatung):

Stellungnahme zu Frage 33:

Wir halten angesichts der demographischen und sozialstrukturellen Entwicklung (Zunahme der Zahl der alten, insbesondere hochaltrigen und damit von Pflegebedürftigkeit in besonderem Maße betroffenen Menschen; Abnahme der Zahl der jüngeren Menschen, Rückgang insbesondere des Pflegepotenzials bei Frauen) das Bestehen von wohnortnahen qualitativ und finanziell gesicherten trägerneutralen Pflegeberatungsstellen, wie es der §4 gegenwärtig und auch weiterhin vorsieht, für dringend erforderlich. Dies sollte mit der Verpflichtung auf Qualitätsstandards sowie mit der Verpflichtung auf die Methode des „Case Managements“ geschehen.

Angesichts der erfreulichen Zunahme der pflegerischen und komplementären Angebote benötigen insbesondere pflegende Angehörige, aber auch in diesen Bereichen professionell Tätige eine neutrale, trägerunabhängige, personell und strukturell fachlich fundierte Beratung. Jedoch wird nicht nur der Pflegemarkt für den Einzelnen unüberschaubarer, sondern im Einzelfall wird auch bei Nutzung mehrerer Dienste ein höherer Koordinationsbedarf entstehen. Die vielfach bestehende und unter dem Aspekt von Koordination sinnvolle Einheit von Pflege- und anderen Beratungsangeboten wie v.a. Wohnberatung, aber auch Migrantenberatung darf nicht gefährdet werden. Die Zielgenauigkeit der erforderlichen Hilfen kann durch eine qualifizierte Beratung erhöht, Überlastungen von Pflegepersonen können vermieden, Heimeinzüge verzögert oder verhindert, Kosten im Einzelfall gespart werden.

Bereits 1999 hat der Bericht „Seniorenberatung in Nordrhein-Westfalen“ des Instituts für Gerontologische Forschung im Auftrag des Ministeriums für Frauen, Jugend, Familie und Gesundheit des Landes Nordrhein-Westfalen sowohl den finanziellen wie auch den sozialen Nutznachweis von Beratung geführt. Es seien hier nur 2 zentrale Aussagen benannt: die Vermeidung von 10 Heimeinzügen / Jahr durch qualifizierte Beratung spart bei **Pflegekassen und Sozialhilfeträgern** ca. Euro 100000.- / Jahr, die Verkürzung eines

Krankenhausaufenthaltes um einen Tag durch Regelung der anschließenden Versorgung, sei es in der Häuslichkeit, in Kurzzeit- oder Dauerpflege, spart den **Krankenkassen** mindestens Euro 250.- / Tag. Allein durch das Vermeiden von 10 Heimeinzügen ist also eine qualifizierte Beratungsstelle refinanzierbar (a.a.O., S. II/45 ff.). Wir halten die Ergebnisse dieser Evaluation der Allgemeinen Seniorenberatung für durchaus übertragbar auf entsprechend qualifizierte Pflege- (und Wohn-) beratungsstellen.

Abschließend sei aufgeführt, dass Pflegeberatungsstellen bei Einstellen der Pflegebedarfsplanung durch ihre „Marktnähe“ eine wichtige Rolle bei der Pflegemarktbeobachtung einnehmen werden.

Die Streichung des § 17 mit den vorhersehbaren Folgen ist vor diesem Hintergrund inakzeptabel, die angeführte Begründung aus fachlicher Sicht irrelevant.

Solange der §4 so unkonkret bleibt und insbes. nicht mit verbindlichen Qualitätsstandards bzgl. der Ausgestaltung der Beratung verbunden ist, werden die in §1 formulierten Ziele des Gesetzes „Vorrang der häuslichen Versorgung“, „aufeinander abgestimmt“, „Unterstützung der pflegenden Angehörigen“ nicht gestärkt. Auch unter (den gewünschten) Wettbewerbsbedingungen auf dem Pflegemarkt ist eine qualifizierte Beratung (Verbraucherschutz) wichtig.

Pflegeberatung muss mit Wohnberatung eng verzahnt werden; ohne qualifizierte Wohnberatung „hängt Pflegeberatung in der Luft“ (bzw. umgekehrt!). Pflege- und Wohnberatung müssen flächendeckend und mit Qualitätsstandards versehen eingeführt werden.

Die **Möglichkeit** der Förderung i.S.v. finanziellen Anreizen ist sicherlich gegeben, die **Notwendigkeit** i.S.v. Sinnhaftigkeit ist fraglich, da, wie schon der Bericht über das vom Land geförderte Projekt Seniorenberatung, die Studie über die Kosteneffekte von Wohnberatung sowie z.B. von der KAA - Pflege- und Wohnberatung dargestellte Fallbeispiele die Einsparpotenziale belegen und mithin dadurch eine Refinanzierbarkeit von Pflege- und Wohnberatung, die auch mit der Methode case management arbeitet, gegeben ist.

Die Notwendigkeit einer Förderung i.S.v. „Voranbringen“ kann durch qualitative gesetzliche Vorgaben erfolgen; die Frage ist, inwieweit diese durchsetzbar sind, wenn es schon zu Zeiten des §17 nicht gelungen ist.

Ahlen, 17.04.2003