

Bärbel Gregor, Heinrich Fieres, Main-Kinzig-Kreis, Leitstelle für ältere Bürger Vorstellung des Modellprojektes und des Fachgremiums

Sehr geehrte Damen und Herren,

ich freue mich, dass ich Ihnen jetzt unser Projekt vorstellen kann. Zunächst möchte mich noch einmal bei meinem Vorredner, Herrn Professor Dörner, herzlich für die vielen wichtigen Anregungen bedanken.

Der demographische Wandel erfordert neue Formen der Betreuung

Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen steigt, darüber brauche ich kein weiteres Wort zu verlieren. Gravierend ist in diesem Zusammenhang die Tatsache, dass unsere sozialen Sicherungssysteme an ihre Grenzen stoßen. Als sie vor mehr als 100 Jahren eingeführt wurden, kamen auf eine Person über 75 Jahre 79 jüngere Menschen. Heute sind es nur noch 12, und wenn die heute 32-jährigen im Jahr 2050 75 Jahre alt sein werden, werden nur noch 6,2 Personen jünger als sie sein. Auch war das Berufsleben damals deutlich länger als heute. Der Berufseinstieg erfolgte mit 14 oder 15 Jahren, gearbeitet wurde bis zum siebzigsten Lebensjahr. Danach gab es nur noch eine kurze Rest-Lebensphase.

Das heutige Berufseinstiegsalter liegt bei durchschnittlich 25 Jahren, unser Durchschnittsrentenalter lag bis vor kurzem bei knapp unter 60 Jahren und die nachberufliche Lebensphase dauert 25 bis 30 Jahre. Das verdeutlicht, dass die Leistungsfähigkeit unserer solidarischen Sicherungssysteme, weiter abnimmt.

Hinzu kommt, dass der Wunsch nach dem Verbleib in der eigenen Häuslichkeit auch bei Hilfe- und Pflegebedarf sowohl bei den Pflegebedürftigen als auch bei deren Angehörigen nach wie vor ganz stark vorhanden ist. Dies wird von jeder Untersuchung bestätigt.

Der demographische Wandel kommt nicht in zwanzig Jahren auf uns zu, er hat bereits in den 70er Jahren mit Schrumpfung unserer Bevölkerung begonnen. Die niedrigen Geburtenzahlen sind der Hauptgrund für die demographische Alterung. Die Aufgaben einer zukunftsweisenden Politik bestehen jetzt darin, die Chancen einer alternden Gesellschaft herauszufinden und nutzbar zu machen.

Das Alter ist eine Lebensphase, in der freie Zeit zur Verfügung steht. Im Vergleich zu früher haben die heutigen Altengenerationen ein höheres Bildungsniveau, eine größere Selbständigkeit und eine bessere Gesundheit.

Der Zukunftsforscher Helmut Klages hat herausgefunden, dass die Leistungspotentiale älterer Menschen vermehrbar und gestalterischen Einwirkungen und Anreizen zugänglich sind, sie müssten jedoch geborgen werden. Die bekannte Altersforscherin Professor Ursula Lehr sagte letzte Woche im Wohnstift Hanau unter anderem: „Gesund alt werden bedeutet vor allem tätig sein. Und tätig sein heißt, etwas für sich selbst zu tun, aber auch für andere. Denn wer sich keine Aufgabe gibt, der gibt sich auf“.

Als Fazit ist festzustellen, dass das Versorgungsniveau der Kranken- und Pflegeversicherung sinken und die Pflege durch Angehörige an Grenzen stoßen wird. Wenn wir den demographischen und sozialen Wandel in unserer Gesellschaft solidarisch meistern wollen, muss die Betreuung unserer hilfe- und pflegebedürftigen Menschen auf mehrere Schultern verteilt werden. Dazu brauchen wir die professionelle Altenhilfe und die Angehörigen, aber wir brauchen auch Menschen, die sich in ihrer Region dafür einsetzen.

Zur Vorgeschichte

Bevor ich jetzt zum Konzept komme, möchte ich kurz etwas zur Vorgeschichte sagen. Die Robert-Bosch-Stiftung hat im Jahr 2004 die Initiative „Gemeinsam für ein besseres Leben mit Demenz“ ins Leben gerufen. Ungefähr 200 Fachleute aus ganz Deutschland haben zwei Jahre lang in sieben verschiedenen Zukunftswerkstätten gearbeitet. Ich hatte die Möglichkeit, in der Werkstatt „Gemeinsam Betreuen“ mitzuarbeiten. Das Prinzip der geteilten Verantwortung oder der Koproduktion - die Verteilung der Sorge unserer hilfe- und pflegebedürftigen Menschen auf mehrere Schultern - ist das wichtigste Ergebnis unserer Werkstattarbeit. Denn es gibt überhaupt keinen Zweifel daran, dass eine professionelle Versorgung im heutigen Umfang in Zukunft nicht mehr finanzierbar sein wird.

Im Rahmen dieser Robert-Bosch-Initiative konnte ich an einem Seminar im Demenz-Service-Entwicklungs-Zentrum der Universität Stirling teilnehmen. Ein Programmpunkt des Seminars hat mich besonders interessiert: „Home Based Models of Day

and Respite Care“. Ich hatte in Fachkreisen schon davon gehört, konnte mir aber nur schlecht vorstellen, wie in einem Privathaushalt die Qualität der Betreuung sichergestellt werden kann. Das in Schottland entwickelte Konzept und der Besuch bei Pat und Julie haben mich überzeugt. Nach der gemeinsamen Auswertung unserer Eindrücke waren wir uns ziemlich schnell einig, dass es Sinn machen würde, dieses Konzept auch in Deutschland zu erproben.

Das Konzept der häuslichen Tagespflege

Freiwillige öffnen ihr Zuhause an einem oder zwei Tagen pro Woche und betreuen vier pflegebedürftige Menschen für einen festgelegten Zeitraum. Sie werden dabei immer von einer zweiten Person unterstützt und erhalten eine Aufwandsentschädigung. Die Betreuungspersonen werden von unseren Fachkräften geschult und auf ihre Aufgaben vorbereitet. Während ihrer Tätigkeit stehen ihnen die Fachkräfte beratend zur Seite.

Das ist knapp formuliert, das Konzept. Worin besteht jetzt die besondere Qualität des Angebotes?

Da ist zunächst einmal der Aufenthalt in Privathaushalten, der im Grunde all` das beinhaltet, was Menschen benötigen, um sich akzeptiert, integriert und normal zu fühlen: eine kleine Gruppe, ein hoher Betreuungsschlüssel, eine normale häusliche Umgebung, familiäre Gastfreundschaft und gegenseitige Unterstützung.

Der nächste Punkt betrifft die Begleitung durch unsere Fachkräfte. Die Betreuungspersonen und die Gasthaushalte werden sorgfältig ausgewählt, geschult und auf ihren Einsatz vorbereitet. Wir haben ein Handbuch für Betreuungspersonen erarbeitet, in dem die Kompetenzen, Aufgaben und Rollen aller am Projekt beteiligten Personen beschrieben sind. Es soll den Betreuungspersonen als Handlungsleitlinien dienen.

Die Betreuungspersonen werden auch in der praktischen Arbeit nicht alleine gelassen, sondern durch die Fachkräfte unterstützt und begleitet. Besonders intensiv ist die Begleitung in den ersten zwölf Wochen nach Aufnahme eines Gastes. In dieser Phase muss herausgefunden werden, ob sich der Gast in dem Haushalt wohl fühlt und welche Unterstützung die Betreuungspersonen eventuell benötigen.

Weiter wird es regelmäßig begleitende Schulungen und Fallkonferenzen geben. Das Zusammengehörigkeitsgefühl der Betreuungspersonen untereinander wird dadurch gestärkt und schwierige Alltagssituationen gemeinsam reflektiert.

Jährlich werden Einschätzungen zur Qualität erhoben: Über das Wohlbefinden der Gäste, die Zufriedenheit der Angehörigen, die Entwicklung der Betreuungssituation und der Betreuungspersonen.

Schließlich gibt es das unabhängige Fachgremium, das sich jetzt selbst vorstellt.

Anke Luther: Wie Frau Gregor sagte, bilden wir das unabhängige Fachgremium. Bevor wir uns vorstellen, möchte ich Sie über unsere Ziele und Aufgaben in Kenntnis setzen. Unsere Ziele sind einmal die Herstellung von Transparenz und Öffentlichkeit und zum anderen die Sicherstellung von Fachlichkeit und Qualität in der häuslichen Betreuung.

Unsere Aufgaben sind die Anerkennung der Gasthaushalte, die Anerkennung der Betreuungspersonen, die Kenntnisnahme der jährlichen Berichte über die Betreuungssituation, die Entscheidung über Vertragsverlängerung und die Entscheidungshilfe in Konfliktsituationen.

Nun zu meiner Person: Mein Name ist Anke Luther. Ich komme von der AOK Hessen für die Verbände der Pflegekassen. Ich bin gelernte Krankenschwester und Diplom-Pflegewirtin und seit September 2006 bei der AOK als Pflegesatzverhandlerin beschäftigt.

Entschuldigen möchte ich an dieser Stelle Herrn Jürgen Kunkel. Er ist vom Verband der Angestellten Krankenkassen und ebenfalls für die Verbände der Pflegekassen hier. Er ist heute terminlich verhindert.

Gerold Witzel: Ich komme vom Hessischen Amt für Versorgung und Soziales in Fulda und bin dort Teamleiter in der Abteilung Heimaufsicht und Heimberatung. Wir werden dieses Projekt außerhalb des Heimgesetzes begleiten und sind eigentlich auch ganz dankbar, Mitglied dieses Fachgremiums zu sein.

Wir hoffen, dass die vom Herrn Professor Dörner aufgezeigte Nachbarschaftshilfe greift und sich viele Familien und viele Betreuungspersonen melden.

Thomas Lich: Ich bin Facharzt für Psychiatrie und leite hier den Sozialpsychiatrischen Dienst im Main-Kinzig-Kreis.

Erich Münz: Ich komme von der Stadt Maintal und verantworte dort den Fachbereich Soziales. Beim Fachbereich Soziales ist der Bereich Altenhilfe und noch einer der wenigen ambulanten Pflegedienste in kommunaler Trägerschaft angegliedert. Wir erleben in der Praxis eine sehr große Pflegebereitschaft bei den Angehörigen. Aber wir erkennen auch, dass sie sehr schnell an Grenzen geraten und oft überfordert sind. Deswegen sind Möglichkeiten, diese pflegenden Angehörigen zu unterstützen, ganz, ganz wichtig. Und eine dieser Unterstützungen sehe ich in diesem Mosaikstein, wie Herr Professor Dörner es genannt hat. Ich hoffe sehr, dass dieses Projekt gelingt und bin froh, in diesem Fachgremium mitarbeiten zu können.

Josef Rath: Ich arbeite beim Caritas-Verband für den Main-Kinzig-Kreis, bin Sozialpädagoge und berate telefonisch, persönlich und mache auch Hausbesuche. Ich kenne die Situation von pflegenden Angehörigen auch durch den Gesprächskreis für pflegende Angehörige. Weiter bin ich Mitarbeiter der Arbeitsgemeinschaft Hospiz. Ich bin auch sehr gespannt auf das Projekt und hoffe, dass sich eine neue Möglichkeit in der Betreuung und Versorgung älterer Menschen auf tun wird.

Elke Heil: Ich bin ehemalige pflegende Angehörige und Betreuerin. Bei der Alzheimer-Gesellschaft Main-Kinzig habe ich in Betreuungsgruppen und auch im Tageszentrum Windecken ehrenamtlich mitgearbeitet und möchte meine Erfahrungen hier einfließen lassen.

Herzlichen Dank an das Fachgremium, das sich dieser Aufgabe stellt und in diesem Projekt mitarbeitet. Jetzt übergebe ich an meinen Kollegen Heinrich Fieres, der die weiteren Punkte ausführen wird.

Heinrich Fieres:

Das Angebot der häuslichen Tagespflege wird nicht ohne Kosten funktionieren: Die Kosten und die rechtlichen Rahmenbedingungen sind meine Schwerpunkte in dem Projekt.

Es geht jetzt um die Entgelte, die die Nutzer, die Gäste, zahlen müssen. Unsere Ausgangslage lässt sich wie folgt skizzieren:

- Das Angebot ist – auch hinsichtlich der Kosten - unterhalb der professionellen Tagespflege anzusiedeln.
- Es muss sowohl für die Gäste als auch für die Betreuungspersonen lukrativ sein.
- Die Overhead-Kosten der drei Fachkräfte müssen refinanziert werden.
- Das Angebot soll nach der Modellphase in die Regelversorgung überführt werden. Das wollten wir gleich von Anfang an im Blick haben.

Wenn man diese vier Punkte berücksichtigt, ist der Gestaltungsspielraum für Kosten und Entgelte schon relativ gering.

Basis unserer Kalkulation sind 39 Haushalte: Jede Fachkraft wird 13 Haushalte betreuen, in denen 4 Personen an zwei Tagen pro Woche betreut werden. Wir rechnen mit 46 Betreuungswochen im Jahr, denn jedem Haushalt stehen sechs Wochen Urlaub zu.

Kosten der häuslichen Tagespflege

Die Gastgeberin erhält eine Aufwandsentschädigung:

- Für die Öffnung des Haushaltes 20 € pro Tag (6,25 € berechnungstäglich).
- Für die Verpflegung der Gäste 4,50 € pro Tag und Gast (4,50 € berechnungstäglich).
- Für die Betreuung der Gäste, ca. 5,5 Std. pro Tag, 30 € (9,38 € berechnungstäglich).

Der Fahrdienst kann entweder von den Angehörigen selbst organisiert oder durch die Gastgeberin bzw. Betreuungsperson übernommen werden. Bei der Einbindung in den Fahrdienst vergüten wir eine Pauschale in Höhe von 5 € pro Tag und Gast (berechnungstäglich 5 €).

Die zweite Betreuungsperson - es sind immer zwei in einem Haushalt tätig - erhält für die Betreuung der Gäste ebenfalls 30 € pro Tag (9,38 € berechnungstäglich).

Weiter entstehen Kosten für Qualitätssicherung, die uns ein wichtiges Anliegen ist. Dazu gehören Fallbesprechungen und Fortbildungen die zweimonatlich stattfinden und für die 10 € Aufwandsentschädigung pro Betreuungsperson gezahlt werden. Für die jährlich stattfindende Ganztagsveranstaltung mit allen Betreuungspersonen sind 20 Euro € Aufwandsentschädigung vorgesehen. Insgesamt entstehen für diese Qualitätssicherung Kosten in Höhe von 7.800 € pro Jahr, das sind 54 Cent berechnungstäglich.

An Overhead-Kosten für die Fachkräfte, Personal- und Sachkosten für zwei Sozialpädagoginnen und eine Pflegefachkraft, entstehen 142.640 € pro Jahr, das sind berechnungstäglich 10 €.

Jetzt kommen wir zu den von den Gästen zu zahlenden Gesamtkosten. Diese ergeben sich aus der Addition der berechnungstäglichen Werte:

Für die Tagespflege mit Betreuung und Verpflegung entstehen Kosten in Höhe von 35 €. Hinzu kommen die Overhead-Kosten der drei Fachkräfte in Höhe von 10 €, zusammen ergibt dies 45 € pro Tag.

Bei einer Einstufung in eine Pflegestufe können die pflegebedingten Kosten, das sind 34,25 € pro Tag, mit der Pflegekasse bis zum Höchstbetrag der jeweiligen Pflegestufe abgerechnet werden. Zu zahlen bliebe dann lediglich ein Eigenanteil für die Öffnung des Haushaltes - sprich Unterkunft, wenn man es so nennen will, und Verpflegung – in Höhe von 10,75 €. Wenn der Fahrdienst selbst organisiert wird, reduzieren sich die Gesamtkosten von 45 € auf 40 €.

Vielen Dank!