

**Programm zur Verbesserung der Qualität
in der ambulanten und teilstationären Pflege**

Produkt 60 5.5.2 Strukturelle Hilfe bei
Pflegebedürftigkeit

Sitzungsvorlage Nr. 14-20 / V 03177

Beschluss des Sozialausschusses vom 09.07.2015 (VB)

Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

Der Münchner Stadtrat hat bereits am 01.02.2001 Haushaltsmittel für die Förderung von Fort- und Weiterbildungen sowie Supervisionen für ambulante Pflegedienste („Städtisches Förderprogramm zur Verbesserung der Situation in der ambulanten Pflege in München“) zur Verfügung gestellt.

Mit dem Stadtratsbeschluss vom 06.07.2006 („Pflege zu Hause I - Pflegezustand alter Menschen in der häuslichen Pflege, Pflege zu Hause II - Situation der pflegenden Angehörigen“ Sitzungsvorlage Nr. 02-08 / V 08116) wurden die hierfür ursprünglich zur Verfügung gestellten Haushaltsmittel in Höhe von 354.400 Euro um 234.400 Euro gekürzt. Ab dem Jahr 2007 standen somit jährlich 120.000 Euro zur Verfügung. Dieser Betrag erhöhte sich durch die allgemeinen Zuschusserhöhungen auf zuletzt 143.518 Euro.

In München gibt es aktuell ca. 250 ambulante Pflegedienste von denen in der Regel 65 (aktueller Stand im April 2015: 51) das städtische Förderprogramm in Anspruch nehmen. Anspruchsberechtigt sind Pflegedienste, die gemäß § 72 Sozialgesetzbuch (SGB) - Elftes Buch (XI) - Soziale Pflegeversicherung zugelassen sind und ihren Geschäftssitz in München haben.

Aufgrund der hohen Nachfrage sind die zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel in den letzten Jahren bereits im Laufe des Sommers des jeweiligen Förderjahres vollständig verplant. Künftig sollen neben den ambulanten Pflegediensten zudem die 12 teilstationären Pflegeeinrichtungen (Tages- und Nachtpflege) mit diesem Förderprogramm erreicht werden.

Die Unterstützung der Verbesserung der Pflegequalität unter der Prämisse „ambulant vor stationär“ ist in der Produktleistung 60 5.5.2 Strukturelle Hilfe bei Pflegebedürftigkeit, Produktleistung 2, Sicherung und Optimierung der Pflegequalität entsprechend abgebildet.

Sowohl die Beschwerdestelle für Probleme in der Altenpflege als auch der Medizinische Dienst des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen (MDS) berichten nach wie vor von fachlichen Defiziten in der häuslichen Versorgung. Das städtische Förderprogramm soll sowohl zu einer Verbesserung der Fachkompetenz (über Fort- und Weiterbildung) als auch zur Mitarbeiterbindung und -gewinnung (über Supervisionen) beitragen.

Zusammenfassung

Das Sozialreferat trägt über Leitlinien, die gemäß der aktuellen pflegefachlichen Anforderungen jährlich fortgeschrieben werden, zur Verbesserung der Fachkompetenz sowie zur Mitarbeitergewinnung und -bindung bei.

Des Weiteren werden in die Leitlinien auf die teilstationäre Pflege ausgeweitet und in der jeweils geltenden Fassung im Internet veröffentlicht¹. Die bisherigen Richtlinien werden damit außer Kraft gesetzt.

Hierfür sollen ab dem Haushaltsjahr 2016 Haushaltsmittel in Höhe von insgesamt 200.000 Euro zur Verfügung gestellt werden, die bestehende Förderung damit um 56.482 Euro erhöht werden.

1. Ausgangslage

Laut Statistischem Bundesamt waren im Dezember 2013 in Deutschland 2,63 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI). Mehr als zwei Drittel (71 % oder 1,86 Millionen) aller Pflegebedürftigen wurden zu Hause versorgt.

Diese Grundaussage trifft ebenso auf München zu, was belegt, dass die vom Münchner Stadtrat unterstützte Zielrichtung „ambulant vor stationär“ greift. Im Jahr 2013 erhielten 25.194 Menschen in München Leistungen aus der Pflegeversicherung, wobei 74,5 % zu Hause versorgt wurden. Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen wird sich bis zum Jahr 2020 auf ca. 29.000 erhöhen.

Die ambulante Pflege ermöglicht Betroffenen, in der vertrauten Umgebung zu bleiben. Hierbei unterstützen ambulante Pflegedienste Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bzw. Bezugspersonen bei der Pflege zu Hause. Es werden Unterstützung und Hilfe im Alltag angeboten, worunter

- grundpflegerische Tätigkeiten (z.B. Körperpflege, Ernährung, Mobilisation und Lagerung), häusliche Krankenpflege (z.B. Medikamentengabe, Verbandswechsel, Injektionen),
- Beratung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen/Bezugspersonen bei pflegerischen Fragestellungen,
- Unterstützung bei der Vermittlung von Hilfsdiensten wie Essensbelieferung oder Organisation von Fahrdiensten und Krankentransporten sowie
- hauswirtschaftliche Versorgung (Einkaufen, Kochen, Reinigen der Wohnung etc.)

¹ <http://www.muenchen.de/rathaus/ Stadtverwaltung/Sozialreferat/Sozialamt/fachinformationen-pflege>

fallen.

Teilstationäre Pflegeeinrichtungen (Tages- und Nachtpflege) tragen zur Stabilisierung und Entlastung in der häuslichen Versorgung bei, indem die Pflegebedürftigen tages- oder stundenweise in der Pflegeeinrichtung versorgt und betreut werden.

2. Fachlich-inhaltliche Erläuterungen

Der 4. Pflege-Qualitätsbericht des MDS nach § 114 a Absatz 6 SGB XI, gibt Auskunft über personenbezogene Ergebnis- und Prozessqualität in der ambulanten Pflege:

„...Im ambulanten Bereich werden nur die vertraglich vereinbarten Leistungen geprüft, hierbei sind grobe pflegerische Mängel selten festzustellen. Bei pflegerischen Risikobereichen (Dekubitus, Schmerz etc.), die über die vertraglich vereinbarten Leistungen hinausgehen, fällt den Prüfern auf, dass die ambulanten Pflegedienste die erforderlichen Beratungsleistungen nicht immer nachvollziehbar darstellen können...“ (Seite 76 ff, Medizinischer Dienst der Krankenversicherung, MDK, Bayern).

Es wurde ferner festgestellt:

„...5,5 % (3.407) der in die Prüfung einbezogenen Pflegebedürftigen hatten eine chronische Wunde oder einen Dekubitus und es lag zudem eine ärztliche Verordnung zur Wundversorgung vor. Bei diesen Pflegebedürftigen wurde geprüft, ob die Wundversorgung nach dem aktuellen Stand des Wissens erfolgte. Bei 85,7 % der betroffenen Pflegebedürftigen entsprach die Wundversorgung dem aktuellen Wissensstand (dritter Bericht 78,7 %), bei 14,3 % der betroffenen Pflegebedürftigen war dies nicht der Fall, das heißt, z. B. wurden hygienische Grundsätze nicht beachtet oder trotz Erfordernis wurde kein feuchter Wundverband angelegt...“ (Seite 9).

Fachliche Anforderungen

Anders als in der vollstationären Pflege ist die Erfüllung der Fachkraftquote keine Voraussetzung der täglichen Dienstplanung bei ambulanten Pflegediensten. Obwohl auch in der ambulanten pflegerischen Versorgung hochkomplexe und immer verantwortungsvollere Pflegetätigkeiten direkt am Menschen durchgeführt werden, gibt es keine direkte Vorgabe für den Einsatz von Fachpersonal. Der Personaleinsatz leitet sich insbesondere durch die Art der zu erbringenden Leistung, wie medizinische Behandlungspflege ab und unterstützt zumeist die Versorgung durch Angehörige oder Bezugspersonen. Die Fachkräfte müssen in der häuslichen und teilstationären Pflege entsprechende Fachaufgaben (medizinische Behandlungspflege, Pflegeplanung, Arztvisiten etc.) professionell und mittels des Transfers pflegewissenschaftlicher Erkenntnisse in die tägliche Praxis umsetzen. Zugleich übernehmen sie die Anleitung und Verantwortung für die Hilfskräfte.

Dieses trifft sowohl für die ambulanten als auch teilstationären Pflegeeinrichtungen zu.

Es sind auch in der häuslichen Versorgung professionelle Pflegeinterventionen für folgende Zielgruppen (mit entsprechenden Risiken) erforderlich:

- Chronisch Kranke sowie Menschen mit mehr als einer Erkrankung (Multimorbidität mit hohem behandlungspflegerischen Bedarf und in der Folge
 - die Sicherstellung der Einnahme von vier bis zehn verschreibungspflichtigen Medikamenten (Polypharmakotherapie)
- Menschen mit neurologischen Beeinträchtigungen
 - Menschen mit Demenz oder anderen gerontopsychiatrischen Krankheiten mit dem Ziel einer wertschätzenden und deeskalierenden Versorgung und eines fachlich begründeten, respektvollen Umgangs mit dem krankheitsbedingten Verhalten in einer sicheren, fördernden Umgebung unter Anwendung von Alternativen zu freiheitsentziehenden Maßnahmen
 - Menschen mit akuten oder chronischen Schmerzen mit dem Ziel, einer Schmerzreduzierung zum weitgehenden Erhalt der Selbstständigkeit im Alltag und der aktiven Teilhabe am gesellschaftlichen Leben.
 - Menschen in der Sterbephase mit dem Ziel einer palliativen Versorgung, die eine hohe Lebensqualität ermöglicht.

Zur Grundversorgung der pflegebedürftigen Bewohnerinnen und Bewohner sind deshalb Grundqualifikationen und aktuelles Fachwissen unabdingbar. Hierzu zählen u.a. der Umgang mit Menschen mit Demenz bzw. gerontopsychiatrischen Krankheiten, Wund- und Schmerzmanagement, Kommunikation oder die Umsetzung der Nationalen Expertenstandards.

Das Sozialreferat unterstützt die fachgerechte häusliche Versorgung bereits jetzt mit dem o.g. Förderprogramm. Über die Ausweitung der Förderung von ambulanten Pflegeeinrichtungen auf die teilstationären Pflegeeinrichtungen, die Mittelerhöhung von 143.518 Euro auf 200.000 Euro pro Jahr und die stete fachliche Anpassung der Leitlinien soll die häusliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger in München qualitativ gestärkt werden.

3. Finanzierung, Produkt 5.5.2, strukturelle Hilfe bei Pflegebedürftigkeit

Der Haushaltsansatz des Jahres 2015 in Höhe von 143.518 Euro soll ab dem Haushaltsjahr 2016 um 56.482 Euro auf jährlich 200.000 Euro erhöht werden. Die Finanzierung erfolgt aus dem Finanzmittelbestand.

4. Kosten

	dauerhaft
Summe zahlungswirksame Kosten *	56.482,-- ab 2016
davon:	
Personalauszahlungen	
Sachauszahlungen**	
Transferauszahlungen	56.482,--
Nachrichtlich Vollzeitäquivalente städtisch:	
neue Stellen Träger (VZÄ):	
Nachrichtlich Investition	

* Die nicht zahlungswirksamen Kosten (wie z. B. interne Leistungsverrechnung, Steuerungsumlage, kalkulatorische Kosten und Rückstellungen u. a. für Pensionen) können in den meisten Fällen nicht beziffert werden.

Bei Besetzung von Stellen mit einem Beamten/einer Beamtin entstehen zusätzlich zu den Personalauszahlungen noch Pensions- und Beihilferückstellungen in Höhe von 50 Prozent des Jahresmittelbetrages.

** ohne IT-Kosten

Ab 2015 gelten für die Verrechnung der Leistungen mit it@M die vom Direktorium und der Stadtkämmerei genehmigten Preise. Die zur Zahlung an it@M erforderlichen Mittel für die Services „Arbeitsplatzdienste“ und „Telekommunikation“ werden im Rahmen der Aufstellung des Haushalts- bzw. Nachtragshaushaltsplanes in die Budgets der Referate eingestellt. Eine gesonderte Beschlussfassung über die Mittelbereitstellung ist daher nicht mehr erforderlich.

5. Nutzen

Das „Städtische Förderprogramm zur Verbesserung der Situation in der ambulanten Pflege in München“ hat sich seit der Einführung im Jahr 2001 bewährt. Die verstärkte Nachfrage seitens der Pflegeeinrichtungen belegt, dass Supervisionen und Fort- und Weiterbildungen angenommen werden.

Indem dieses Programm finanziell besser ausgestattet und für die teilstationäre Pflege geöffnet wird und die Richtlinien den aktuellen Anforderungen jeweils angepasst werden, trägt die Landeshauptstadt München dazu bei, dass die beruflich Pflegenden zeitgemäße Fachthemen wie beispielsweise die Hygieneanforderungen im Umgang mit Patientinnen/Patienten kennen und anwenden. Hier verschränkt sich zudem diese Fördermaßnahme mit dem „Hygienetzwerk Pflege München“, das von der Münchner Pflegekonferenz beschlossen wurde und gemeinsam vom Referat für Gesundheit und Umwelt und dem Sozialreferat umgesetzt wird. Zeitgemäße Pflege auf dem Stand der wissenschaftlichen Erkenntnisse trägt zur Verbesserung der

Lebensqualität der Pflegebedürftigen bei und trägt auch zur Berufszufriedenheit der beruflich Pflegenden bei.

Anhörung des Bezirksausschusses

In dieser Beratungsangelegenheit ist die Anhörung eines Bezirksausschusses nicht vorgesehen (vgl. Anlage 1 der BA-Satzung).

Die Beschlussvorlage ist mit dem Referat für Gesundheit und Umwelt abgestimmt. Die Stadtkämmerei hat die Beschlussvorlage zur Kenntnis genommen.

Dem Korreferenten, Herrn Stadtrat Müller, der Verwaltungsbeirätin, Frau Stadträtin Demirel, der Stadtkämmerei, dem Referat für Gesundheit und Umwelt, dem Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN BRK, dem Büro des Behindertenbeauftragten, der Frauengleichstellungsstelle und dem Sozialreferat/Stelle für interkulturelle Arbeit ist ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet worden.

II. Antrag der Referentin

1. Das Sozialreferat wird beauftragt, die Leitlinien für das „Städtische Förderprogramm zur Verbesserung der Situation in der ambulanten Pflege in München“ jährlich für die ambulanten Pflegeeinrichtungen mit Zulassung gemäß § 72 SGB XI und Geschäftssitz in München fortzuschreiben sowie diese analog auf die teilstationären Pflegeeinrichtungen anzuwenden.
Die Leitlinien ersetzen die bisherigen Richtlinien zum 01.01.2016.
2. Das Sozialreferat wird beauftragt, die dauerhaft erforderlichen Haushaltsmittel in Höhe von 56.482 Euro im Rahmen der Haushaltsplanaufstellung 2016 zusätzlich anzumelden (Finanzposition 4705.700.0000.5).
3. Dieser Beschluss unterliegt nicht der Beschlussvollzugskontrolle.

III. Beschluss

nach Antrag.

Die endgültige Beschlussfassung obliegt der Vollversammlung des Stadtrates.

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende

Die Referentin

Christine Strobl
Bürgermeisterin

Brigitte Meier
Berufsm. Stadträtin

IV. Abdruck von I. mit III.

über den Stenographischen Sitzungsdienst
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an die Stadtkämmerei
an die Stadtkämmerei, HA II/11
an die Stadtkämmerei, HA II/12
an das Revisionsamt
z.K.

V. Wv. Sozialreferat

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.
2. **An das Sozialreferat, S-III-M**
An die Frauengleichstellungsstelle
An das Sozialreferat, S-Z-F (2 x)
An das Referat für Gesundheit und Umwelt
An das Koordinierungsbüro zur Umsetzung der UN BRK
An das Büro des Behindertenbeauftragten
An das Kreisverwaltungsreferat
An das Direktorium/Beschwerdestelle für Probleme in der Altenhilfe
z.K.

Am

I.A.