

Vorlage Nr. 15/1247

öffentlich

Datum: 06.10.2022
Dienststelle: Fachbereich 74
Bearbeitung: Herr Schulzen (74.10)

Sozialausschuss **08.11.2022** **Kenntnis**

Tagesordnungspunkt:

Bericht zur Aufgabenwahrnehmung "Hilfe zur Pflege" als überörtlicher Sozialhilfeträger im Fachbereich 74

Kenntnisnahme:

Die dargestellte Berichterstattung zur Aufgabenwahrnehmung "Hilfe zur Pflege" als überörtlicher Sozialhilfeträger im Fachbereich 74 wird gemäß Vorlage Nr. 15/1247 zur Kenntnis genommen.

UN-Behindertenrechtskonvention (BRK):

Diese Vorlage berührt eine oder mehrere Zielrichtungen des LVR-Aktionsplans zur Umsetzung der BRK.

ja

Gleichstellung/Gender Mainstreaming:

Diese Vorlage berücksichtigt Vorgaben des LVR-Gleichstellungsplans 2025. nein

Finanzielle Auswirkungen auf den Haushalt (Ifd. Jahr):

Produktgruppe:

Erträge:

Veranschlagt im (Teil-)Ergebnisplan

Aufwendungen:

/Wirtschaftsplan

Einzahlungen:

Veranschlagt im (Teil-)Finanzplan

Auszahlungen:

/Wirtschaftsplan

Bei Investitionen: Gesamtkosten der Maßnahme:

Jährliche ergebniswirksame Folgekosten:

Die gebildeten Budgets werden unter Beachtung der Ziele eingehalten

In Vertretung

LEWANDROWSKI

Zusammenfassung

Diese Vorlage gibt einen Überblick über die Leistungen der Hilfe zur Pflege nach den geänderten Zuständigkeiten durch die Regelungen des Gesetzes zur Stärkung der Teilhabe und Selbstbestimmung von Menschen mit Behinderung (BTHG) und dem Ausführungsgesetzes AG-SGB XII NRW für den Landschaftsverband Rheinland (LVR) als überörtlichen Sozialhilfeträger.

Der LVR hat sich zur Wahrnehmung dieses gesetzlichen Auftrages dazu entschieden, die Bearbeitung der ambulanten Hilfe zur Pflege sowie in Teilen in der stationären Hilfe zur Pflege in der eigenen Zuständigkeit selbst zu übernehmen.

Im Rahmen der Neuorganisation des Dezernates Soziales wurde zum 01.07.2019 (s. Vorlage Nr. 14/3154) die Abteilung 74.10 im Fachbereich 74 zur Aufgabenwahrnehmung der Leistungen der Hilfe zur Pflege als überörtlicher Sozialhilfeträger implementiert.

Die Bearbeitungsübernahme der Leistungsgewährung der ambulanten Hilfe zur Pflege von den örtlichen Sozialhilfeträgern wurde im Jahr 2019 angestoßen und zum 01.01.2020 in kooperativer Zusammenarbeit mit den Kreisen und kreisfreien Städten erfolgreich umgesetzt. Notwendige Nacharbeiten sind zwischenzeitlich abgeschlossen.

Mit Blick auf die Zuständigkeit des LVR bei der stationären Hilfe zur Pflege der unter 65-Jährigen wurde die Heranziehungssatzung Soziales in Kraft gesetzt (vgl. Vorlage Nr. 14/3371) und ein für den LVR unabdingbarer Bearbeitungsvorbehalt festgehalten. Die davon tangierten Einzelfälle wurden in den vergangenen Jahren ebenfalls von den örtlichen Trägern an den LVR zur Bearbeitung abgegeben.

Mit Stand September 2022 werden beim LVR in der ambulanten Hilfe zur Pflege zirka 2.200 Fälle und in der stationären Hilfe zur Pflege 1.080 Fälle in eigener Zuständigkeit bearbeitet. Im Rahmen der Heranziehung bearbeiten die örtlichen Sozialhilfeträger zusätzlich zirka 5.200 Fälle. Die durchschnittlichen jährlichen Kosten eines Falls in der ambulanten Hilfe zur Pflege belaufen sich aktuell auf zirka 20.362,00 €. Daneben stehen im Bereich der stationären Hilfe zur Pflege durchschnittliche jährliche Kosten pro Fall in Höhe von zirka 24.976,00 €.

Die Thematik zur Prüfung von Synergien zu Leistungen der Eingliederungshilfe bei diesen Fällen wurde im Rahmen eines Trainee-Projektes im Zeitraum April 2022 bis September 2022 aufgegriffen. Ein Praxisbericht hierzu wird in Kürze erwartet.

Diese Vorlage berührt insbesondere die Zielrichtungen Z2 (Die Personenzentrierung im LVR weiterentwickeln) des LVR Aktionsplans zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention.

Begründung der Vorlage Nr. 15/1247:

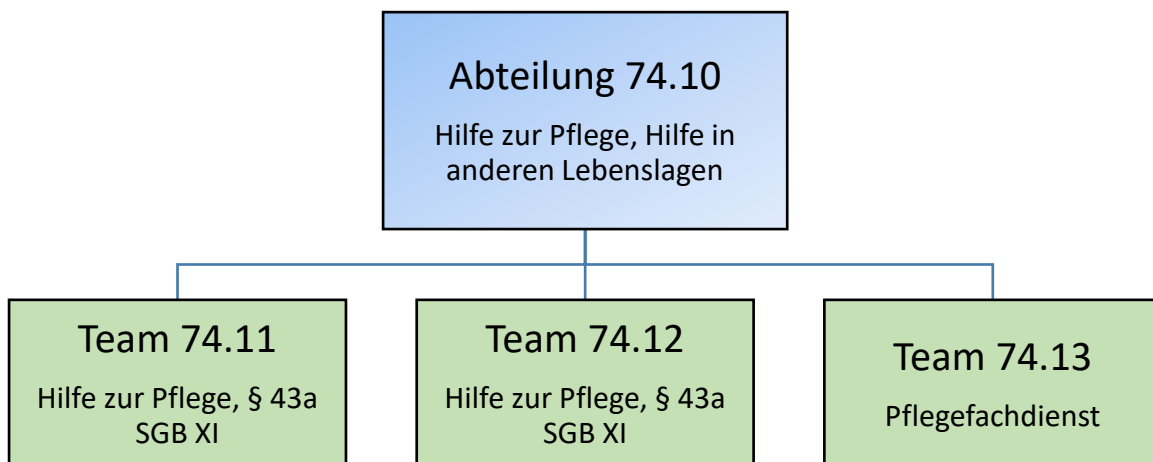
1. Zuständigkeit und Organisationsstruktur

Zum 01.01.2020 ist die dritte Stufe des BTHG in Kraft getreten. Gleichzeitig erfolgte eine Neuregelung für die Zuständigkeiten zur Hilfe zur Pflege durch ein neues Ausführungsgesetz SGB XII-NRW (AG-SGB XII NRW).

Zusammengefasst ist der LVR als überörtlicher Sozialhilfeträger für folgende Leistungen der Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel SGB XII sachlich zuständig:

- Ambulante Hilfe zur Pflege bei gleichzeitiger Gewährung von Eingliederungshilfe (§ 103 Abs. 2 SGB IX),
- Stationäre Hilfe zur Pflege bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn wegen einer Behinderung stationäre Pflege erforderlich ist,
- Stationäre Hilfe zur Pflege auch über das 65. Lebensjahr hinaus, wenn bei Vollendung des 65. Lebensjahres Eingliederungshilfe geleistet worden ist.

Im Rahmen der Neuorganisation des Dezernates 7 wurde zum 01.07.2019 (vgl. Vorlage Nr. 14/3154) die Abteilung 74.10 im Fachbereich 74 zur Sicherstellung der Leistungen der Hilfe zur Pflege als überörtlicher Sozialhilfeträger implementiert. Die Abteilung 74.10 organisiert sich in zwei Verwaltungsteams (74.11 und 74.12) und einem Pflegefachdienst (74.13).



Um dem Ziel der vollumfänglichen Bedarfsfeststellung nachzukommen, wurde neben dem Fallmanagement der Eingliederungshilfe im Fachbereich 74 ein Pflegefachdienst (74.13) aufgebaut. Aktuell stellen dort inklusive der Pflegefachdienstleitung elf Mitarbeitende (examinierte Pflegefachkräfte) die pflegerischen Bedarfe der Leistungsberechtigten fest. Die Bedarfsfeststellung im ambulanten Bereich erfolgt dabei im Rahmen des Gesamtplanverfahrens in enger Zusammenarbeit mit dem Fallmanagement der Eingliederungshilfe. Obwohl bereits erste Synergien festzustellen sind, werden die Arbeitsprozesse anhand der gewonnenen Erfahrungswerte weiter optimiert, damit dem Grundsatz „Hilfen aus einer Hand“ Rechnung getragen und die Bedarfsfeststellungen im Sinne einer bedarfsdeckenden und personenzentrierten Leistungsgewährung schnellstmöglich durchgeführt werden können.

2. Ambulante Hilfe zur Pflege bei gleichzeitiger Gewährung von Eingliederungshilfe (neu)

Die vom Gesetzgeber im Rahmen des § 103 Abs. 2 SGB IX vorgesehene Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und Pflege wurde dahingehend geregelt, dass die Landschaftsverbände für alle gleichzeitig zu erbringenden Leistungen nach dem Fünften bis Neunten Kapitel des SGB XII in den Fällen des § 103 Abs. 2 SGB IX als überörtliche Sozialhilfeträger zuständig sind.¹ Damit wird gewährleistet, dass die begehrten Hilfen für Menschen mit Behinderung und gleichzeitigem Pflegebedarf gebündelt beim LVR bearbeitet werden.

Durch die Neuregelung zum 01.01.2020 war es zunächst notwendig, dass die Fälle, die bisher durch die Kreise und kreisfreien Städte bearbeitet worden waren, durch den LVR übernommen werden. Hauptaugenmerk lag hierbei auf einer für die Leistungsberechtigten reibungslosen Aufgabenübernahme. Der Prozess der Fallübernahme mit allen 26 Mitgliedskörperschaften wurde frühzeitig in der zweiten Jahreshälfte in 2019 angestoßen und es konnte eine verbindliche sowie zielführende Übermittlung der Aktenbände entweder in digitaler Form oder in Papier sichergestellt werden. Die sich zum damaligen Zeitpunkt im Aufbau befindliche Abteilung 74.10 überprüfte bis zum 01.01.2020 zirka 1.200 von den örtlichen Trägern übermittelte Fälle. Im Laufe des Jahres 2020 wurden durch die örtlichen Träger weitere Fälle nachgemeldet, welche sich zum erstmaligen Überprüfungszeitpunkt nicht direkt den Fallkonstellationen des § 103 Abs. 2 SGB IX zuordnen ließen. Durch Nachmeldungen, Neuanträge und die Spezifizierung von Bedarfslagen beläuft sich die aktuell (Stand: September 2022) zu bearbeitende Fallzahl im Rahmen der ambulanten Hilfe zur Pflege auf zirka 2.200 Fälle:

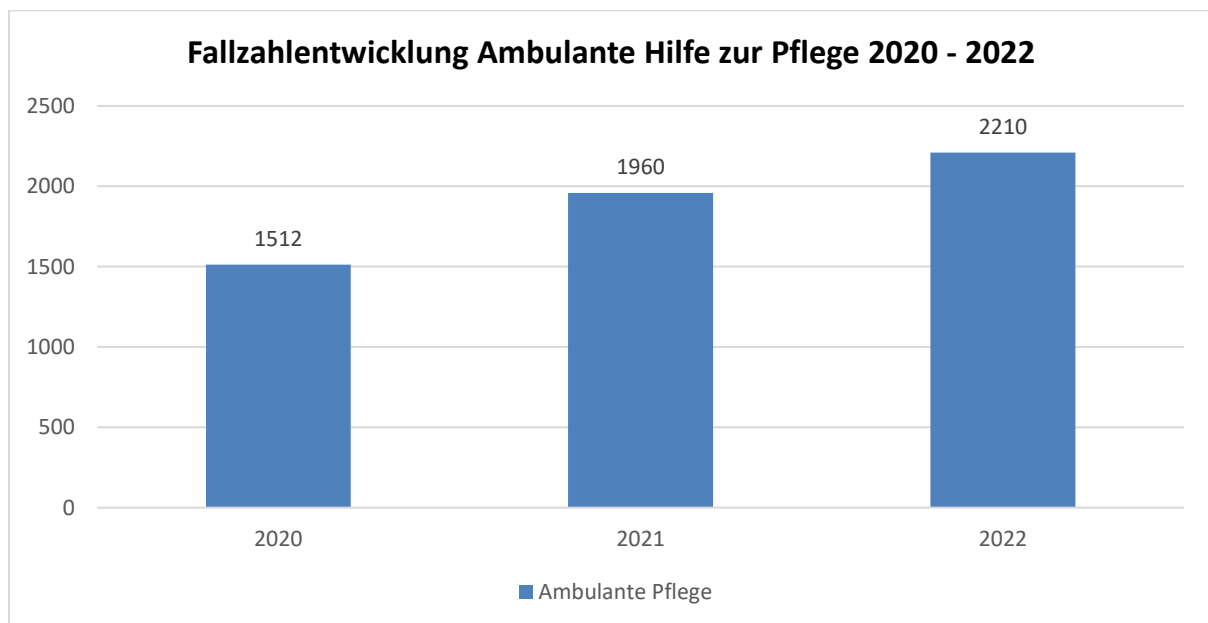


Abbildung 1

¹ Vgl. § 2a Abs. 1 Nr. 2 AG-SGB XII NRW (Online abgerufen am 06.09.2022: https://recht.nrw.de/lmi/owa/br_bes_text?sg=0&menu=0&bes_id=6628&aufgehoben=N&anw_nr=2)

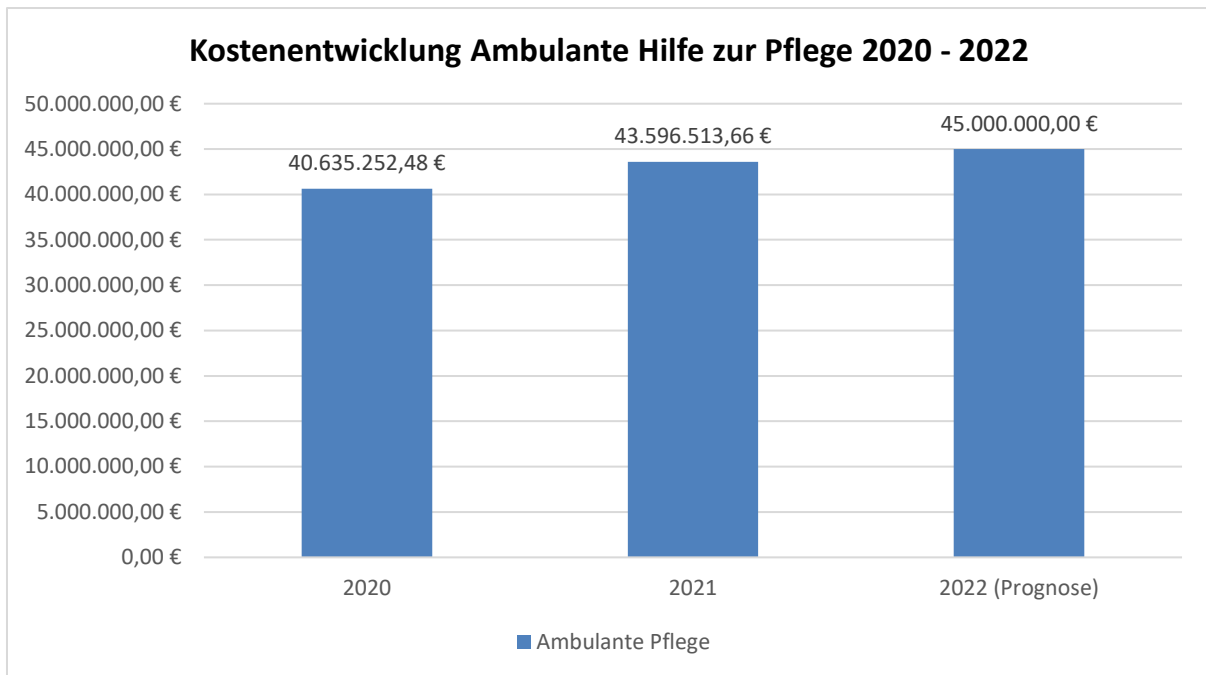


Abbildung 2

Die Fallgestaltungen der ambulanten Hilfe zur Pflege in der Zuständigkeit des LVR sind sehr heterogen. Unter anderem existieren Leistungssettings, bei denen Leistungen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege von getrennten Leistungserbringern sichergestellt werden.

Daneben existieren Fallkonstellationen, in denen umfangreiche pflegerische Bedarfe vorhanden sind und bei denen aufgrund der körperlichen oder einer Mehrfachbehinderung eine umfangreiche Assistenz notwendig ist. Diese umfangreichen, aber meist nicht eindeutig voneinander abgrenzbaren Eingliederungshilfe- und Pflegeassistenzleistungen werden durch Assistenzdienste, Pflegedienste oder im Rahmen eines Arbeitgebermodells (vgl. § 29 SGB IX i.V.m. § 64 f SGB XII) sichergestellt.

Die durchschnittlichen Kosten eines Falls in der ambulanten Hilfe zur Pflege belaufen sich pro Jahr auf zirka 20.362,00 €. Die Durchschnittskosten sind dabei geprägt von den Arbeitgebermodellen und Pflegeanteilen in den trägerübergreifenden persönlichen Budgets. Bei diesen Fallkonstellationen sind im Durchschnitt höhere Pflegebedarfe und umfangreichere Betreuungszeiten gegeben.

Im Vergleich dazu belaufen sich im Bereich der stationären Hilfe zur Pflege die durchschnittlichen Kosten pro Fall und Jahr auf 24.976,00 € (s. Ausführungen Punkt 3).

2.1. Zentrale Erkenntnisse aus der Aufgabenübernahme ambulante Hilfe zur Pflege

Durch die gemeinsame Bedarfsermittlung des Fallmanagements der Eingliederungshilfe und dem Pflegefachdienst konnten bereits Synergie-Effekte erzielt werden. Das Betreuungssetting und die individuellen Bedarfe werden gemeinsam erhoben und bewertet, sodass im besten Fall die festgestellten Leistungen zeitgleich bewilligt werden. Obwohl es primär um die Deckung des Gesamtbedarfs geht, ist es dem LVR ein wichtiges Anliegen, Pflegebedarfe anhand einer geeigneten Bedarfsermittlung sichtbar zu machen.

Durch die Sichtbarmachung, Segmentierung und Zuordnung der Bedarfe kann die notwendige Qualität in der Leistungsgewährung sichergestellt werden.

Mit Blick auf die Fallübernahme im ambulanten Bereich und die enge Zusammenarbeit mit den örtlichen Sozialhilfeträgern konnte sich die Abteilung 74.10 im Bereich der Hilfe zur Pflege sehr breit aufstellen und die regionalen Besonderheiten in die rheinlandweite Arbeit einfließen lassen. Hierbei fanden, insbesondere im vergangenen Jahr, mehrere Gespräche zwischen den Kreisen und kreisfreien Städten, den Regionalabteilungen der Fachbereiche 72/73 (Eingliederungshilfe) und der Abteilung 74.10 (Hilfe zur Pflege) statt. In diesen Gesprächen wurde die Grundlage gelegt für die weitere Optimierung der gemeinsamen Beratung vor Ort, der Schaffung von sinnstiftenden Schnittstellen und dem Abbau bürokratischer Hemmnisse.

Die Bündelung der trägerübergreifenden persönlichen Budgets in der Bearbeitung durch den LVR hat aufgezeigt, dass es in der Vergangenheit keine einheitliche Vorgehensweise in der Bearbeitung dieser Fallkonstellationen im Rheinland gegeben hat. Dies ist mit Blick auf die Komplexität einzelner Fallkonstellationen, der schwankenden Anzahl von Einzelfällen je Region sowie der strukturellen Unterschiede nicht überraschend. Die Konzentration dieser Fallkonstellationen beim LVR bietet unter anderem die Chance, ...

- Beratung zu vereinheitlichen,
- trägerübergreifend zu steuern,
- Arbeitsprozesse zu optimieren,
- Vergütungsstrukturen zu definieren,
- Expert*innen auszubilden,
- Rechtssicherheit zu schaffen.

Zielsetzung der Bearbeitung wird es weiter sein, die notwendige Qualität der Pflegeleistungen in der Eingliederungshilfe zu optimieren und fortzuentwickeln.

3. Stationäre Hilfe zur Pflege bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres

Der LVR ist gem. § 2a Abs. 1 Nr. 1 AG-SGB XII NRW für die Bearbeitung der stationären Hilfe zur Pflege bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres zuständig. Im Rahmen der Heranziehungssatzung Soziales (vgl. Vorlage Nr. 14/3371) werden für die Aufgabenerledigung die Kreise und kreisfreien Städte herangezogen.

Der LVR war bereits vor 2020 für die stationäre Hilfe zur Pflege bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres zuständig. In der Vergangenheit hat der LVR von seinem Delegationsrecht Gebrauch gemacht, und die Bearbeitung dieser Fälle an die Kreise und kreisfreien Städte abgegeben. Die entstandenen Aufwendungen wurden im Rahmen der summarischen Abrechnung beglichen.

Mit der Heranziehungssatzung Soziales vom 18.12.2019 hat der LVR auch weiterhin geregelt, die Kreise und kreisfreien Städte für die Bearbeitung der stationären Hilfe zur Pflege heranzuziehen.²

² Vgl. Heranziehungssatzung Soziales (Online abgerufen am 06.09.2022: https://www.lvr.de/media/wwwlvrde/derlvr/organisation/oeffentliche_bekanntmachungen/Heranziehungssatzung_Ergaenzung_-_Veroeffentlichungstext.pdf)

Der LVR hat sich grundsätzlich dafür ausgesprochen, die vom Gesetzgeber zugewiesene Zuständigkeit eigenverantwortlich zu übernehmen:

„Der LVR möchte auch für diesen Personenkreis der ihm vom Gesetzgeber mit der Zuständigkeit übertragenen Verantwortung, für die betroffenen Menschen mit Behinderungen eine passgenaue Hilfeleistung zu gewährleisten, gerecht werden. Hier sieht der LVR mögliche Synergien mit den Leistungen der Eingliederungshilfe.“ (Vorlage Nr. 14/3371)

Für eine vollumfängliche Übernahme der Bearbeitung der stationären Hilfe zur Pflege sieht der LVR eine Abhängigkeit zu der Zuständigkeit für das Pflegewohngeld. Diese liegt vollständig bei den Kreisen und kreisfreien Städten. In einer seinerzeit durchgeführten Abstimmung mit den örtlichen Sozialhilfeträgern und den Kommunalen Spitzenverbänden konnte kein Votum für ein Herbeiführen einer Änderung dieser Zuständigkeitsregelung für das Pflegewohngeld erreicht werden.

Aufgrund des Votums der örtlichen Träger hat der LVR vom Recht der Heranziehung Gebrauch gemacht, sodass die Bearbeitung der Leistungen der stationären Hilfe zur Pflege auch über den 31.12.2019 hinaus von den Kreisen und kreisfreien Städten durchgeführt wird.

Um dem gesetzlichen Auftrag zur Fallsteuerung gerecht zu werden, hat sich der LVR einen Bearbeitungsvorbehalt eingeräumt. Dadurch wird gleichzeitig die Möglichkeit eröffnet, die vorgenannten Synergien mit den Leistungen der Eingliederungshilfe in ausgewählten Fallkonstellationen genauer in den Blick zu nehmen. Unterstützt wird dieses Vorhaben zudem durch die Empfehlung in der überörtlichen Prüfung des LVR durch die Gemeindeprüfungsanstalt NRW (gpaNRW) in 2017/2018 für die Bearbeitung der stationären Hilfe zur Pflege:

„Durch die immer schwieriger werdende Abgrenzung der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe ist eine Kontrolle der herangezogenen Leistungen (Pflege der unter 65-jährigen) in den Vordergrund zu stellen. Die Landschaftsverbände sind Kostenträger und damit in der Steuerungsverantwortung für eine korrekte und nachvollziehbare Leistungsgewährung. Eine entsprechende Qualitätssicherung/ -kontrolle in den Kommunen sollte der LVR weiter ausbauen. Alternativ ist die Heranziehung der örtlichen Träger der Sozialhilfe zu überdenken.“³

3.1. Bearbeitungsvorbehalt

Die Heranziehungssatzung Soziales ermöglicht, dass sich der LVR die eigene Bearbeitung von ausgewählten Fallkonstellationen offenhält.

In den Verwaltungsrichtlinien zur Heranziehungssatzung Soziales ab 01.01.2020 wurde der Personenkreis für den Bearbeitungsvorbehalt wie folgt spezifiziert:

Der LVR behält sich nach § 3 der Heranziehungssatzung Soziales die Bearbeitung von Einzelfällen von Leistungsberechtigten mit einer Einstufung unterhalb des Pflegegrades 4

³ Vorlage Nr. 14/3254, Seite 47 (Online abgerufen am 06.09.2022: [https://dom-zv32/notesapp/zv/lvis/lvr_recherche.nsf/0/14AB080CB0384C31C12583C100366FC5/\\$file/Vorlage14_3254.pdf](https://dom-zv32/notesapp/zv/lvis/lvr_recherche.nsf/0/14AB080CB0384C31C12583C100366FC5/$file/Vorlage14_3254.pdf))

(PG 4) und mit einem Lebensalter unter 55 Jahren vor. Ergänzend können Einzelfälle durch die örtlichen Träger benannt werden, in denen individuelle Teilhabebedarfe erkennbar sind, die über die üblichen Pflegeleistungen hinausgehen. Eine abschließende Entscheidung, wer die tatsächliche Bearbeitung in diesen Fällen übernimmt, erfolgt durch den LVR.

Leitgedanken waren hierbei, dass bei jüngeren Leistungsberechtigten mit einem Pflegegrad von 2 und 3 angenommen wird, dass die Möglichkeit zur bedarfsgerechten Versorgung im ambulanten Bereich bestehen könnte. Hier kann die Schnittstelle zur Eingliederungshilfe dazu genutzt werden, mit den dortigen Unterstützungsleistungen eine weitere Verselbständigung zu ermöglichen. Dabei wird dem personenzentrierten Ansatz nicht nur in der Eingliederungshilfe, sondern auch in der Hilfe zur Pflege Rechnung getragen. Eine gedankliche Trennung in „Systemen“ und Zuständigkeiten erfolgt nicht, sondern der Mensch mit seinen individuellen Bedarfen wird in den Fokus gestellt.

Bis August 2022 konnten von 19 der 26 örtlichen Träger die Fälle, die unter den Bearbeitungsvorbehalt fallen, in die Bearbeitung beim LVR übernommen werden. Die Arbeiten mit den restlichen Trägern werden bis zum Jahresende abgeschlossen sein.

Die nachfolgende Grafik zeigt die Fallzahlen der bereits Anfang 2020 beim LVR bearbeiteten Fälle der stationären Hilfe zur Pflege, die vom örtlichen Träger übernommenen Fälle sowie die Neuanträge (55 J. und unter PG4), welche nach erfolgter Fallübernahme ebenfalls durch den LVR bearbeitet werden im Zeitraum von 2020 bis 2022:

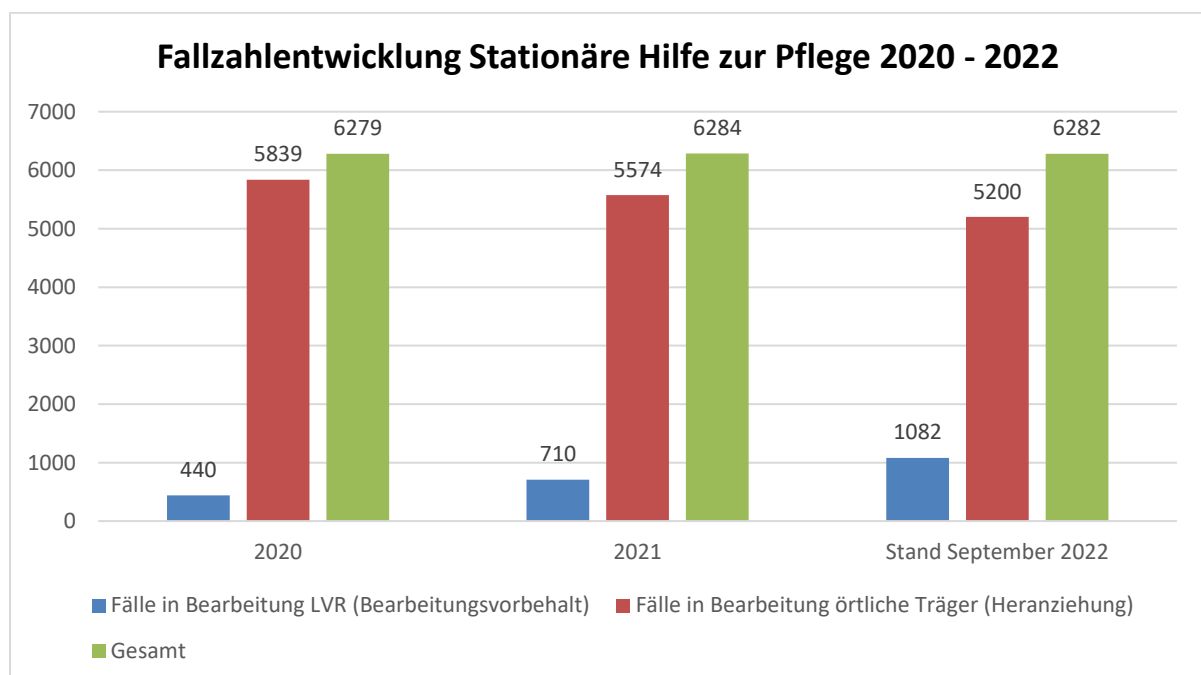


Abbildung 3

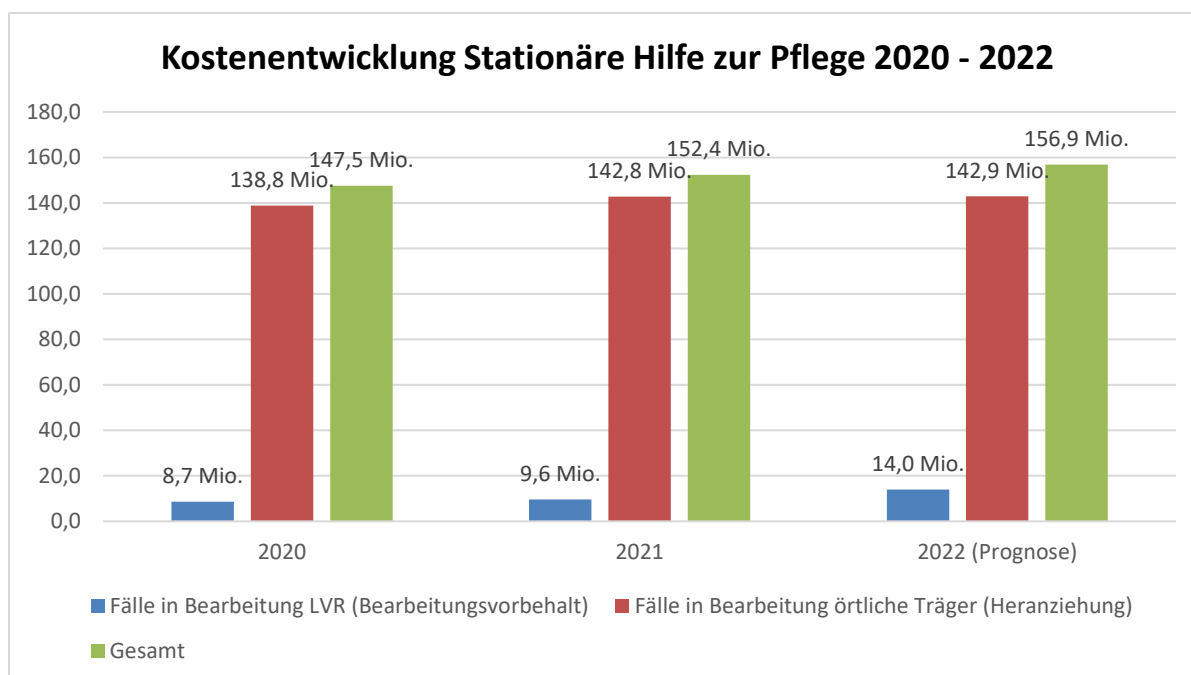


Abbildung 4

3.2. Zentrale Erkenntnisse aus dem Bearbeitungsvorbehalt der stationären Hilfe zur Pflege

Nach der erfolgten Fallübernahme der stationären Hilfe zur Pflege wird durch den LVR auch die Bearbeitung sowie die Bedarfsfeststellung / Heimnotwendigkeitsprüfung bei Neuanträgen vorgenommen. Hierbei ist deutlich geworden, dass bei den meisten Neuanträgen die Unterbringung in einer stationären Einrichtung der Hilfe zur Pflege bereits erfolgt ist oder ein Einzug kurz bevorsteht. Die Steuerung zur bedarfsgerechten Versorgung erfolgt im besten Fall aber **vor Aufnahme** in ein Betreuungssetting. Eine adäquate Beratung sowie die frühzeitige Beteiligung des Fallmanagements der Eingliederungshilfe können dazu beitragen, dass eine für die leistungsberechtigte Person passende Betreuung gefunden werden kann, und ggf. nicht gewollte sowie evtl. sogar nicht notwendige Unterbringungen in SGB XI – Einrichtungen vermieden werden können.

Eine weitere Erkenntnis ist, dass neben der Betreuung in einer SGB XI – Einrichtung im Rahmen der Hilfe zur Pflege nicht ausgeschlossen wird, dass zusätzlich personenzentriert Leistungen zur Sozialen Teilhabe nach dem SGB IX finanziert werden können. In einigen Einzelfällen wurde diese Positionierung des LVR auf Grundlage einer individuellen Bedarfsermittlung bereits in der Praxis umgesetzt. Die Leistungsberechtigten erhalten neben der pflegerischen Betreuung in der Pflegeeinrichtung zusätzliche Assistenzleistungen aus der Eingliederungshilfe für Maßnahmen außerhalb der Einrichtung. Dieser Ansatz wird innerhalb des Dezernates Soziales weiter vorangetrieben und sukzessive überprüft, damit auf Grundlage weiterer Erkenntnisse der angestoßene Prozess optimiert werden kann.

Von den örtlichen Trägern wird vielfach bei der Fallübernahme die Bearbeitungstrennung von Hilfe zur Pflege und Pflegewohngeld kritisiert. Hier wird künftig zu diskutieren sein, ob eine gesetzliche Zuständigkeitsänderung für diesen Teil des Pflegewohngelds sinnvoll wäre.

4. Traineeprojekt

Wie unter Punkt 3.2. ausgeführt, werden in einigen Einzelfällen Menschen mit Behinderung, die zeitgleich einen pflegerischen Bedarf haben, frühzeitig in einer Pflegeeinrichtung untergebracht. Die ggf. vorhandenen Bedarfe an sozialer Teilhabe nach dem SGB IX bleiben bei diesen Versorgungssettings oftmals unberücksichtigt. Bei der fachlichen Auseinandersetzung mit diesem Thema und nach der Bearbeitungsübernahme von den ersten örtlichen Sozialhilfeträgern ergaben sich folgende Fragestellungen:

- Wie stellt sich der Status Quo in der aktuellen Versorgung der Menschen mit Behinderung in einer SGB XI-Einrichtung dar?
- Warum kommt es zu diesen „Fehlbelegungen“?
- Mit welchen Steuerungselementen könnte der LVR als SGB IX- und als SGB XII-Leistungsträger aktiv werden, um dieser Entwicklung entgegenzuwirken?

Um eine adäquate und ggf. auch wissenschaftliche Perspektive auf dieses Problemfeld zu erhalten, wurde im Zeitraum April 2022 bis September 2022 im Fachbereich 74 zum Thema **„Fehlbelegungen“ Personenzentrierte Versorgung von Menschen mit Behinderungen in SGB XI Einrichtungen** ein Trainee-Projekt durchgeführt. (Allgemeine Informationen zu Trainee-Projekten können den Vorlagen Nr. 14/2741 und Nr. 15/323 entnommen werden.)

Der Abschlussbericht des Trainee-Projektes ist in Erarbeitung und wird in Kürze vorgestellt.

Folgende erste Kernthesen zeichnen sich bereits jetzt ab:

1. Durch die quantitative empirische Auswertung konnte herausgestellt werden, dass sich Menschen zwischen 18 und 65 Jahren mit höherer Wahrscheinlichkeit in einer Pflegeeinrichtung befinden, wenn sie in fortgeschrittenem Alter sind oder einen sehr hohen Pflegebedarf aufweisen. Die Überprüfung des Status Quo habe zudem aufgezeigt, dass sich ein Großteil der Leistungsberechtigten in Einrichtungen befindet, bei denen kein explizites Konzept zur „Jungen Pflege“ vorliegt.
2. Die qualitative Auswertung hat ergeben, dass die Pflegeeinrichtungen aufgrund eines Mangels an zeitlichen Ressourcen den erhöhten Anforderungsbedarfen junger Leistungsberechtigter nicht nachkommen können.
3. In Bezug auf die Beratung wird vorgeschlagen, dass die Arbeiten für eine eingliederungshilfe- und pflegeübergreifende Beratung intensiviert werden.

Nach Vorlage des Abschlussberichtes wird die Verwaltung diesen weiter auswerten und auf mögliche Handlungsbedarfe hin überprüfen.

Zielsetzung wird sein, die Schnittstelle der Eingliederungshilfe zur Pflege und den gemeinsamen Blick auf die individuelle Lebenssituation der Leistungsberechtigten weiterhin zu optimieren und im Sinne einer bedarfsgerechten Versorgung im Dezernat Soziales proaktiv voranzubringen.

Mittel- bzw. langfristig wird anhand der gewonnenen Erkenntnisse auch zu prüfen sein, inwieweit eine Ausweitung des Bearbeitungsvorbehaltes im Sinne der jeweiligen Versorgungsnotwendigkeiten der Leistungsberechtigten sinnvoll sein könnte.

In Vertretung

LEWANDROWSKI