



Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden 10. Dezember 2012

Ein Jahr PflegeNetz Dresden

Am 10. Dezember 2012 fand das 1. Netzwerktreffen des PflegeNetzes Dresden statt. Im Kulturrathaus zogen ca. 100 Akteurinnen und Akteure Bilanz und stellten die Ergebnisse der drei Arbeitsgruppen vor.

Auf der Internetseite der Landeshauptstadt Dresden stehen ab sofort unter www.Dresden.de/Pflege verschiedene Informationen rund um das Thema Pflege bereit.

Nach der offiziellen Gründung des PflegeNetzes Dresden am 9. Dezember 2011 arbeiteten und diskutierten viele engagierte Akteure aus der häuslichen und stationären Pflege sowie der Betreuung, Unterstützung und Versorgung von Menschen mit Pflegebedarfen gemeinsam in Arbeitsgruppen und suchten nach neuen Wegen eines besseren Miteinanders. Auch der Dresdner Pflegestammtisch wurde regelmäßig weitergeführt.

Anliegen ist es, alle Informationen rund um das Thema Pflege zu bündeln, Angebote und Beratungsstrukturen zu verbinden und mit Leistungsanbietern ins Gespräch zu kommen. Das PflegeNetz Dresden soll den Einwohnerinnen und Einwohnern Dresdens helfen, schnell und unkompliziert die richtigen Ansprechpartner und Hilfsangebote zu finden.

Für das kommende Jahr soll die Informations- und Öffentlichkeitsarbeit weiter ausgebaut werden. Schwerpunktthemen des PflegeNetzes werden das PflegeNeuausrichtungsgesetz, ambulant betreutes Wohnen, Betreuung/ Betreuungsleistungen und die Pflegeüberleitung sein.

Nachfolgend finden Sie alle Vorträge des Netzwerktreffens:

Grußwort

von Dr. Ralf Lunau, Kulturbürgermeister

PflegeNetz Dresden, Netzwerktreffen am 10. Dezember 2012

(Es gilt das gesprochene Wort.)

Sehr geehrter Herr Rentsch (Seniorenbeirat)

Sehr geehrte Frau Muhr (Sächsischer Städte- und Gemeindetag),

liebe Akteure der Pflege,

liebe Engagierte im Pflegenetz,

fast genau vor einem Jahr, am 9. Dezember 2011, an eben diesem Ort, dem Kulturrathaus Dresden, fand man sich in ähnlicher Runde wie dieser zusammen. Damals ist man zusammengekommen, um sich gemeinsam für das Wohl der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen einzusetzen. Mit der Gründung des PflegeNetzes Dresden als Teil der vernetzten Pflegeberatung in Sachsen haben wir vor einem Jahr einen ersten wichtigen Schritt getan. Damals unterstrich Frau Staatsministerin Christine Clauß die Bedeutung einer qualifizierten Pflegeberatung und betonte, dass die Gründung des PflegeNetzes Dresden ein wichtiger Schritt sei, um das Netzwerk der Pflegeberatung enger zu knüpfen und eine nachhaltige Qualität der Pflegeberatung entstehen zu lassen.

Bereits 2009 wurde in Sachsen mit der Unterzeichnung der gemeinsamen Kooperationsvereinbarung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur zwischen dem Sächsischen Ministerium für Soziales, den Pflegekassen, dem Sächsischen Städte- und Gemeindetag sowie dem Sächsischen Landtag der Grundstein dieser vernetzten Zusammenarbeit gelegt. Damit setzte auch Dresden die Entscheidung des Freistaates Sachsen um, keine Pflegestützpunkte zu

errichten. Stattdessen sollten die bereits verfügbaren Beratungsstrukturen und Angebote für Menschen mit Pflege- und Betreuungsbedarf miteinander vernetzt werden.

Erfreulicherweise werden wir alle älter. Die heutige Lebenserwartung der Deutschen ist so hoch wie nie zuvor. Und erfreulicherweise sind heute viele ältere Menschen fit, gesund und agil, treiben Sport, unternehmen Reisen oder engagieren sich ehrenamtlich. Doch mit zunehmendem Alter der Bevölkerung erhöht sich auch die Wahrscheinlichkeit, im hohen Alter auf Hilfe und Unterstützung angewiesen zu sein und pflegebedürftig zu werden. Das stellt unsere Gesellschaft insgesamt, aber auch die Stadt Dresden vor große Herausforderungen. Schon vor der Gründung des PflegeNetzes Dresden verfügte die Landeshauptstadt über eine gut ausgebaute Beratungs- und Unterstützungsinfrastruktur. Doch das PflegeNetz Dresden ist ein weiterer wichtiger Bestandteil des gesamten Unterstützungsprozesses, mit dem wir auf diese großen Herausforderungen gut vorbereitet sind.

Seit der Gründung des PflegeNetzes Dresden vor einem Jahr haben Sie, liebe Akteure und Engagierte, gemeinsam in Arbeitsgruppen diskutiert, sich ausgetauscht und nach neuen Wegen eines besseren Miteinanders gesucht. Die überaus gute Resonanz, die wir damals auf die Gründungsveranstaltung und auch im Nachgang erhalten haben, hat gezeigt, wie wichtig es ist, diese Netzwerkarbeit zu betreiben. Damit das Beratungs- und Unterstützungsnetz nicht nur so engmaschig, sondern auch so effizient wie möglich geknüpft wird, bedarf es vieler unterschiedlicher Akteure, die zusammen das Netz knüpfen, sich austauschen und einbringen. Mit der Gründung des PflegeNetzes Dresden ist uns dies sehr gut gelungen. So sind nicht nur

Leistungsträger und weitere Akteure, die mit der Betreuung, Unterstützung und Versorgung von pflegebedürftigen Menschen und Angehörigen betraut sind, aktiv, sondern auch Menschen, die selbst betroffen sind - insbesondere über Betroffenenvertretungen - sowie pflegende Angehörige.

Das gemeinsame, übergeordnete Ziel aller Akteure war und ist, pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen eine umfassende und qualifizierte Pflegeberatung anzubieten. Hierfür ist es zum einen notwendig, Informationen zum Thema Pflege zu bündeln und den Akteuren sowie den Bürgerinnen und Bürgern zur Verfügung zu stellen. Zum anderen ist es wichtig, Angebote und Beratungsstrukturen zu vernetzen, um die unterschiedlichen Leistungen für Pflegebedürftige und deren Angehörige optimal koordinieren und steuern zu können.

Nun stellt sich die Frage: Haben wir diese Ziele seit der Gründung des PflegeNetzes Dresden vor einem Jahr erreicht? Wie weit konnten diese Ziele bereits erfüllt werden? Was ist bei den pflegebedürftigen Menschen und deren Angehörigen angekommen? Es ist aber auch wichtig zu fragen: Was ist noch zu tun? Welche Aufgaben liegen noch vor uns? Ausführliche Informationen zum Stand der Arbeit des PflegeNetzes Dresden wird der Bericht der Steuerungsgruppe im Anschluss an dieses Grußwort geben. Vorab möchte ich jedoch Folgendes sagen:

Im letzten Jahr haben Sie, liebe Netzwerker, sehr viel angestoßen und bewegt. Sie haben sich zusammengesetzt, sich ausgetauscht, einander zugehört. Sie haben eine breite Kommunikation in den Arbeitsgruppen und beim Pflegestammtisch in Gang gesetzt. Es ist Ihnen auch gelungen, viele Akteure ins PflegeNetz einzubeziehen und miteinander

zu vernetzen, insbesondere auch Fachkräfte aus unterschiedlichen Bereichen wie z. B. Pflege, Soziale Arbeit, Selbsthilfe und Ehrenamt oder Leistungsträger. Jeder einzelne von Ihnen hat mit seinem Engagement einen weiteren Knoten des Netzes geknüpft. Damit haben Sie sich auf den Weg gemacht, um Betroffenen und deren Angehörigen eine umfassende und qualifizierte Pflegeberatung anzubieten. Doch obwohl Sie schon eine bedeutende Strecke des Weges gegangen sind, ist das Ziel noch lange nicht erreicht. Viele Fragen sind noch offen, viele Themen noch zu bearbeiten: So sollte z. B. die Mitarbeit weiterer Pflegekassen im PflegeNetz Dresden erreicht werden oder die Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen verbessert werden.

Sie sehen, dass noch viel Arbeit vor uns liegt. Daher ist es wichtig und gut, dass wir uns heute hier zusammenfinden, damit die gemeinsame Arbeit weiterhin intensiviert und vorangebracht wird. Ziel des heutigen Netzwerktreffens ist zum einen, über den derzeitigen Stand des PflegeNetzes Dresden und seiner Arbeitsgruppen zu informieren und sich untereinander über Erfahrungen, Wünsche und Erwartungen auszutauschen. Aber es sollten auch weitere Ziele, insbesondere für das Jahr 2013, aufgestellt werden, die im kommenden Jahr mit Engagement und neuer Kraft angegangen werden können.

Dass Sie dieses Engagement und diese Kraft aufbringen können und auch aufbringen werden, liebe Netzwerker und Beteiligte am PflegeNetz Dresden, davon bin ich überzeugt. Denn das haben Sie im letzten Jahr seit der Gründung des PflegeNetzes Dresden eindrücklich bewiesen. Dafür möchte ich Ihnen allen meinen herzlichen Dank aussprechen. Mein Dank gilt zunächst den Angehörigen für das hohe Engagement und den unermüdlichen Einsatz, den sie neben der Pflege ihrer Angehörigen

geleistet haben. Danken möchte ich auch den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der ambulanten Pflegedienste, Tagespflegen und Pflegeheime, Krankenhäusern und Rehaeinrichtungen, die durch ihr engagiertes Mitarbeiten im PflegeNetz entscheidende Impulse gesetzt haben. Allen Akteuren im PflegeNetz sei gedankt für ihre sehr große Bereitschaft, sich größtenteils ehrenamtlich im PflegeNetz einzubringen und sich für eine qualifizierte Pflegeberatung einzusetzen. Und natürlich möchte ich allen danken, die sich für die Betreuung, Versorgung und Unterstützung hilfebedürftiger Menschen in Dresden einbringen und einsetzen.

Bei so vielen engagierten Akteuren und Mitwirkenden bin ich guter Hoffnung, dass wir nächstes Jahr zur selben Zeit und vielleicht wieder am selben Ort ein gutes Stück weiter gekommen sind auf unserem Weg, dass Dresdner Netzwerk enger und effizienter zu knüpfen und pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen eine umfassende und qualifizierte Pflegeberatung anzubieten.

Herzlichen Dank!

PflegeNetz Dresden

Bericht der
Steuerungsgruppe



PflegeNetz Dresden - Historie

- Steuerungsgruppe gegründet im Juli 2011
- offizielle Gründung des PflegeNetzes Dresden am 9. Dezember 2011
- Ziele basieren auf der Kooperationsvereinbarung zur Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur im Freistaat Sachsen
- Leitlinien vereinbart
- Vorschlag für 3 Arbeitsgruppen

PflegeNetz Dresden – Stand nach einem Jahr

- Findungsphase, Ist-Standerfassung
- Aufbau von Arbeitsstrukturen (Steuerungsgruppe, Arbeitsgruppen)
- hohe Beteiligung von Akteuren verschiedenster Ebenen und Bereiche
- Arbeitsgruppen haben vorzeigbare Ergebnisse
- Dresdner Pflegestammtisch: vom Stadtratsbeschluss zum Bestandteil des PflegeNetzes; ab 2013 auch regional

PflegeNetz Dresden – Leitlinien umgesetzt? Wir sagen Ja.

- Vernetzung
- Informationsplattform
- gemeinsame Beratungsstandards
- klare, übersichtliche Informationsstrukturen
- gewinnbringende Zusammenarbeit

Pflege online – www.dresden.de/pflege

■ seit 6. Dezember 2012 freigeschalten

■ Struktur:



PflegeNetz Dresden

AG Beratungsstandards

AG Überleitungsmanagement

AG Besondere Angebote

Dresdner Pflegestammtisch

Angebote zur Pflege in Dresden

Internetplattform PflegeNetz Sachsen

■ für Anregungen und Tipps offen

■ Kontakt: Grit Hammer, Telefon: (03 51) 4 88 48 58

Dennoch - noch nicht alles erreicht....

- Arbeitsstrukturen weiter ausbaufähig (Steuerungsgruppe, Arbeitsgruppen)
- viele Aufgaben noch zu „bearbeiten“ – Themenspeicher mit Priorisierung
- Öffentlichkeitsarbeit weiter ausgestaltbar

PflegeNetz Dresden: Ohne Sie – undenkbar!

- Dank an alle Mitstreiterinnen und Mitstreiter
- Dank an alle, die die Rahmenbedingungen sichern
- Dank an Träger, Selbsthilfeinitiativen, Ehrenamtliche
- nicht zuletzt: Dank an alle, die sich täglich professionell oder als Angehörige in der Pflege engagieren

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



PflegeNetz Dresden

Bericht

Arbeitsgruppe 1 „Beratungsstandards“



Aufgabe und Ziel der Arbeitsgruppe

- Erarbeitung und Abstimmung einheitlicher Beratungsstandards
- Aufnahme und Analyse des IST Zustandes
- Verbindliche Gestaltung der Übergabe zur Pflege – Folgeberatung und individuellem Fallmanagement
- Erfahrungsaustausch und Vernetzung

Bestandsaufnahme

- Die 1. Beratung am 20. Januar 2012 war geprägt von folgenden Schwerpunkten:
- Kennlernen der Netzwerkpartner
- Aufnahme des IST- Zustandes , wer berät wo und aufgrund welchen Anlasses in der Pflege?
- Was gilt es zu regeln und was gibt es für offene Fragen?

Grundlage und Rahmenbedingungen der Beratung

- Inhalt der 2. Beratung 30. März 2012:
- Die Pflegekassen und die Kommunen bieten gemäß § 7a SGB XI sowie § 11 i.V.m. § 71 SGB XII eine kostenlose und unabhängige Beratung über die leistungsrechtlichen Ansprüche sowie die pflegerischen und sozialen Versorgungs- und Betreuungsangebote in ihrer Region an.
- In Sachsen haben sich die Landesverbände der Pflegekassen und das Sächsische Ministerium für Soziales sowie die Kommunen für den Weg der vernetzten Pflegeberatung entschieden und dafür eine Kooperationsvereinbarung abgeschlossen.

Standards in der Beratung

- Thema der 3. Beratung am 01. Juni 2012
- Abstimmung der im Vorfeld zusammengetragenen Inhalte und Schwerpunkte für eine Erstberatung in der Pflege
- Festlegung der Standards (siehe Anlage)
- Abstimmung der weiteren Themen in der AG

Aktuelles Thema der AG

- 4. Beratung am 16. November 2012
- Im Austausch der Netzwerkpartner entstand die Idee ein Versorgungsheft im Taschenformat für die grundlegenden persönlichen Informationen zu entwickeln.
- Vorteil eines solchen Heftes wären die sofort zur Verfügung stehenden wichtigsten Daten zur Person, wie z.B. Hausarzt, nächster Angehöriger, Krankenversicherung,... und die Einsparung einer oftmals zeitaufwendigen Aufnahme der notwendigen Informationen.

Ausblick 2013

- Weiterentwicklung der Idee des Versorgungsheftes
- Abstimmungen zur Umsetzung von Pflegeberatungen im Rahmen des Pflege Neuausrichtungsgesetzes
- Erfahrungsaustausch und Abstimmung zu den Schwerpunktthemen
 - Wohnen
 - Betreuung / Betreuungsleistungen

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Beratungsstandard Pflege-Erstberatung in der Landeshauptstadt Dresden

Regeln: wettbewerbsfrei, neutral, vertraulich, kostenfrei, allgemein

Welche Fragen / Probleme liegen vor?

- Pflege- und Hilfebedarf
- Betreuungsbedarf
- Gesundheit / Diagnosen
- Wohnsituation / alleinstehend
- Hausarzt / Facharzt
- Pflegedienst / Pflegeheim

Mögliche Leistungen nach SGB XI / Pflegeversicherung

- Voraussetzungen auf Leistungen (z.B. Pflegebedarf regelmäßig und dauerhaft)
- Antragstellung
- Begutachtung durch den Medizinischen Dienst
- Pflegestufen
- Häusliche Pflegeleistungen
 - Pflegegeld
 - Pflegesachleistungen
 - Tagespflege
 - Betreuungsleistungen
 - Kurzzeit- und Verhinderungspflege
 - Wohnraumanpassungen
- Vollstationäre Pflegeleistungen

Mögliche Leistungen nach SGB V / Krankenversicherung

- Häusliche Krankenpflege (Medikamente, Verbände)
- Hilfsmittel
- Zuzahlungen / Befreiungen

Mögliche Rehabilitationsleistungen

Mögliche Sozialleistungen nach SGB XII

- Einkommens- und Vermögensabhängig
- Grundsicherung
- Hilfe zur Pflege

Angebote

- Vermittlung je nach Bedarf (Pflegeeinrichtungen, Betreuungsdienste, niedrigschwellige Angebote, Hauswirtschaftsdienste, Fahrdienste, ...)
- Datensammlung im Internet unter PflegeNetz Sachsen und www.dresden.de
- Anbieterlisten

Folgeberatung

- Immer dann, wenn detaillierte Auskünfte oder Leistungsentscheidungen eines anderen Kostenträgers notwendig sind
- Wenn die Versorgung über andere Partner vermittelt oder vereinbart werden muss

PflegeNetz Dresden

Bericht

Arbeitsgruppe 2: Überleitungsmanagement



Pflegeüberleitung: eine Aufgabe des Entlassungsmanagements in der AG erfolgte Positionsbestimmung / Bestandsaufnahme

- Vom einzelnen Menschen aus, seinen Interessen, Wünschen und Beschwerden, gehen wir an die zu lösende Aufgaben. Sein Wohl bestimmt unser Handeln.
- Im Vordergrund aller Bemühungen steht die Initiierung von Aktivitäten, die die Akteure aller versorgungsbeteiligten Pflegeeinrichtungen und -dienste dabei unterstützen sollen, die Konzepte und ihr Wirken aufeinander abzustimmen.
- Eine Bewertung der Ist-Situation der pflegerischen Überleitung wurde in vier Gesprächsgruppen von 32 Beteiligten der Leistungsträger und -erbringer (Pflegekassen, Krankenhäusern und Reha-Einrichtungen, Pflegediensten, Pflegeheimen und Kurzzeitpflegen) sowie aus Sozialdiensten, dem Sozialamt und dem MDK vorgenommen.
- Eine Handreichung zum sprachlichen Umgang mit dem Thema wurde von Frau Prof. Dangel in der AG vorgestellt und erörtert. (www.dresden.de/pflege)

AG 8. Juni 2012: Analyse des IST- Zustandes des Pflegeüberleitungsmanagements in Dresden

- Generell wird ein Fehlen von etablierten Strukturen der fachlichen Zusammenarbeit, Problemen beim Informationsaustausch und der Kommunikation zwischen den Einrichtungen der unterschiedlichen Versorgungsformen (Krankenhaus, Pflege, Rehabilitation) berichtet.
- Gewürdigt wird, dass bestehende ‚gute‘ Kontakte, ein Austausch zwischen einzelnen Einrichtungen oder aufgrund persönlichen Engagements und Vertrauens vorliegen.
- Konkrete Probleme bestehen hinsichtlich des Zeitpunkts der Entlassung (Freitagmittag, kurzfristig, Termine geändert, ...), der Durchführung der Entlassung und dem Verständnis und der Umsetzung des mit dem Entlassungsmanagement verbundenen Verfahrens und dessen Dokumentation.
(www.dresden.de/pflege)

AG-Sitzung 12.10.12 ergab: Einführung eines einheitlichen Pflegeüberleitungsbogens ist erforderlich

- Aus der Sichtung von 23 Bogen aus Dresdner Einrichtungen erfolgte eine Analyse mit Gestaltungsvorschlägen von Frau Prof. Dangel. Die vorhandenen Bogen, so das Ergebnis, genügen nicht den Erfordernissen. (www.dresden.de/pflege)
- Gegenwärtig wird in einer Gesprächsgruppe der Vorschlag für einen Pflegeüberleitungsbogen erarbeitet. Bereits in der Praxis bewährte Erfahrungen, so aus Berlin, vom Geriatrischen Netzwerk Radeburg ... fließen mit ein.
- Danach soll der Vorschlag in der AG beraten und als verbindliches Muster für die Krankenhäuser der Stadt verabschiedet werden. Dieser Bogen soll die Basis für weitere spezifische Lösungen im Entlassungsmanagement sein, die in den Einrichtungen des PflegeNetz Dresden zur Anwendung kommen.

Erhebung zu Verfahren und Stand der Umsetzung des Entlassungsmanagements in den Krankenhäusern

- Zum Stand der Strukturen der Pflegeüberleitung und der Umsetzung des „Expertenstandards Entlassungsmanagement“ in den fünf Krankenhäusern der Stadt Dresden erfolgte im 3. Quartal 2012 eine Befragung.
- Aufgrund eines validen Ist-Zustands sollen so die Erfahrungen bei der Umsetzung des Entlassungsmanagements, speziell der Pflegeüberleitung, kennen gelernt und für die Partner im PflegeNetz Dresden der Bedarf an Fortbildungs- und Schulungsveranstaltungen sowie für den Austausch von Informationen eingeschätzt werden.
- Im Januar 2013 erfolgt mit den Krankenhäusern eine Besprechung der Ergebnisse. Eine weitere Zusammenkunft soll danach mit einer Gruppe von Angehörigenvertretern, Ehrenamt etc. erfolgen.

Vielgestaltige Initiativen wurden entwickelt und gefördert - weitere Initiativen und Vorschläge sind gern willkommen -

- Erstmalig wurden über 60 Pflegeheime zu einem Erfahrungsaustausch eingeladen. Damit wurde die Zusammenarbeit der Pflegeheime untereinander aktiviert.
- Eine Gruppe "Fallmanagement" hat sich gebildet, die künftig konkreten Fallbeispielen nachgeht, um daraus strukturelle Schlussfolgerungen zu ziehen.
- Im Stadtseniorenbeirat wurde am 12. November 2012, im Beisein von Frau Oberbürgermeisterin Orosz, zum PflegeNetz informiert.
(www.dresden.de/pflege)
- Mit Interesse wurden die Veröffentlichungen der „Sächsischen Zeitung“ zum SZ-Krankenhausführer 2012 aufgenommen, in denen besonders das Thema Entlassung aus der Klinik kritisch bewertet wurde.

Nächste Arbeitsschritte

- Termine und Themen der AG -

- Sitzung am 22.02.2013
 - Verabschiedung der Empfehlung zum in Dresden einzusetzenden Pflegeüberleitungsbogen
 - Auswertung der Befragungsergebnisse zur Umsetzung des Entlassungsmanagement in den Krankenhäusern
 - Positionierung des PflegeNetz im Internetportal der Stadt
- Sitzung am 24.05.2013
 - Gesprächsgruppe „Fallmanagement Pflegeüberleitung“ - erste Ergebnisse
 - Maßnahmen der Fort- und Weiterbildung

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



PflegeNetz Dresden

Bericht

Arbeitsgruppe 3 Angebote



Struktur der Netzwerkarbeit in der AG3 Angebote

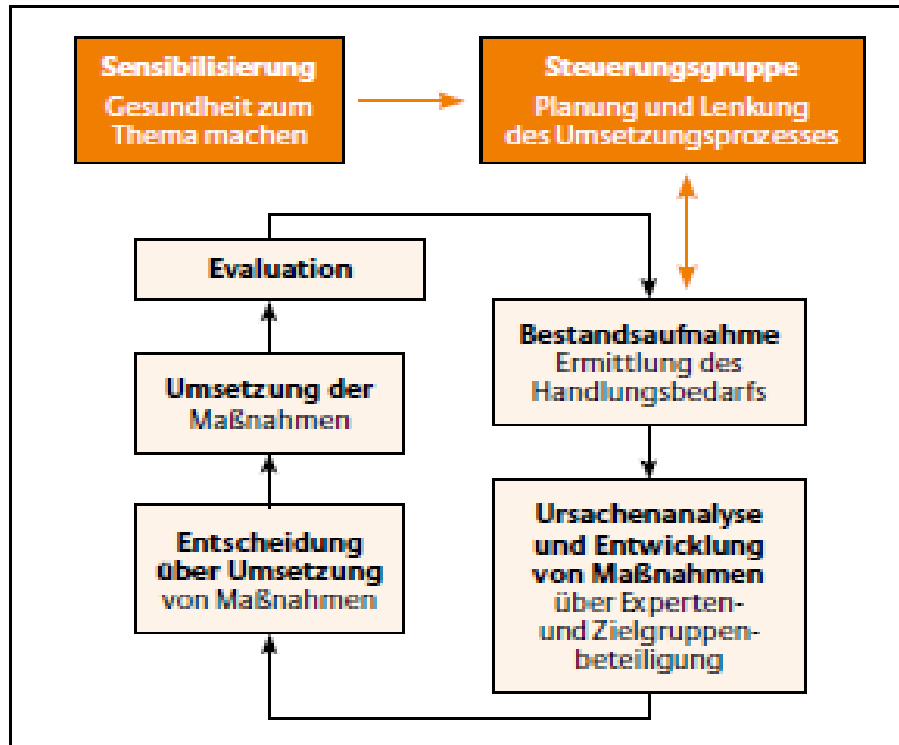


Abb. 1: Gesundheitsförderung in der Kommune als Prozess

Quelle: Altgeld, 2008, 213.

Arbeitstreffen der gesamten AG 3
21.03.2012/ 13.06.2012/ 19.11.2012

Bedarfsanalyse

1. Menschen ohne Pflegestufe, aber mit Hilfebedarf / Nachbarschaft/ EA
2. Jüngere Menschen mit Pflegebedarf/ Unterbringungsmöglichkeiten
3. Ältere Menschen/ Gerontopsychiatrie/ Demenz/ Niedrigschwellige Betreuung
4. Wohnen im Alter
5. Alter und Migration
6. Therapieverordnungen

Bestandsaufnahme und Ergebnisse

Niedrigschwellige Betreuung/ Beratungsbedarf pflegender Angehöriger

Wer erhält welche Leistungen wann von wem wozu wie?

Bedarf: Demenzwegweiser konkretisieren (wo gibt es Einzelbetreuung, wo Betreuungsgruppen)? → **Konkretisierung ist erfolgt**

- Angebotsformen zusammentragen → bleibt Thema 2013

Was heißt „Niedrigschwelligkeit“?

→ **Erarbeitung eines Handblattes für Hausärzte, Beratungsstellen, Angehörige, Ehrenamt**

Welche Leistungserbringer gibt es in und um Dresden?

→ **Demenzwegweiser, neu: erweiterter Wegweiser**

Wofür sind die finanziellen Mittel konkret einsetzbar? → **Erarbeitung eines Handblattes**

Bestandsaufnahme und Ergebnisse

Wohnen im Alter: Wer berät in Dresden zu Wohnmöglichkeiten oder Wohnungsanpassung im Alter? Wer leitet im Sinne der Fallsteuerung durch's System? Welche Wohnmöglichkeiten gibt es für alte Menschen mit psychischen Erkrankungen/ Demenz? Wie können alleinlebende MmD erreicht werden?

→ Wohnen im Alter: Laufende Gespräche mit Kommune, Trägern, Wohnungsgenossenschaften usw., → **Erstellung von Handblättern als Infomaterial, Checklisten zu Wohnformen und Finanzierung**

Bedarf: Aufbau zugehender Strukturen. Wohnfachberatung

Therapiemöglichkeiten: Wann ist Ergotherapie, wann Soziotherapie möglich? → **Indikationskatalog zur Ergotherapie bei Demenz liegt vor**

Psychische Erkrankungen im Alter: Konzepte/ Weiterbildungsbedarf 2013

Bestandsaufnahme und Ergebnisse

Notfallsituationen: Was passiert, wenn pflegenden Angehörigen etwas zustößt oder sie erkranken? Wie bekommen Außenstehende mit, dass es an Demenz Erkrankte zu Hause gibt? **Erarbeitung eines Notfallblattes** in Vorbereitung → **Zuarbeiten zu AG Beratung** und dem „Pflege – und Gesundheitsbuch“

Bereitstellung von Kurzzeitpflegeplätzen in Dresden: Gewünscht wird die zentrale Erfassung freier Plätze in der Stadt → Ist ein Einstellen auf der homepage des PflegeNetz Dresden möglich? → Anfrage ist weiter in Bearbeitung

Migration: Zunehmend werden russisch und vietnamesisch sprachige Menschen alt, für sie gibt es noch keine passenden Betreuungskonzepte → **russischsprachige Literatur zu Demenz ist bestellbar**

Bestandsaufnahme und Ergebnisse

Hilfebedarf/ Sozialhilfe: Wie sehen die Pfade aus, die zu gehen sind?
→ Erarbeitung eines Handblattes empfehlenswert → Thema 2013

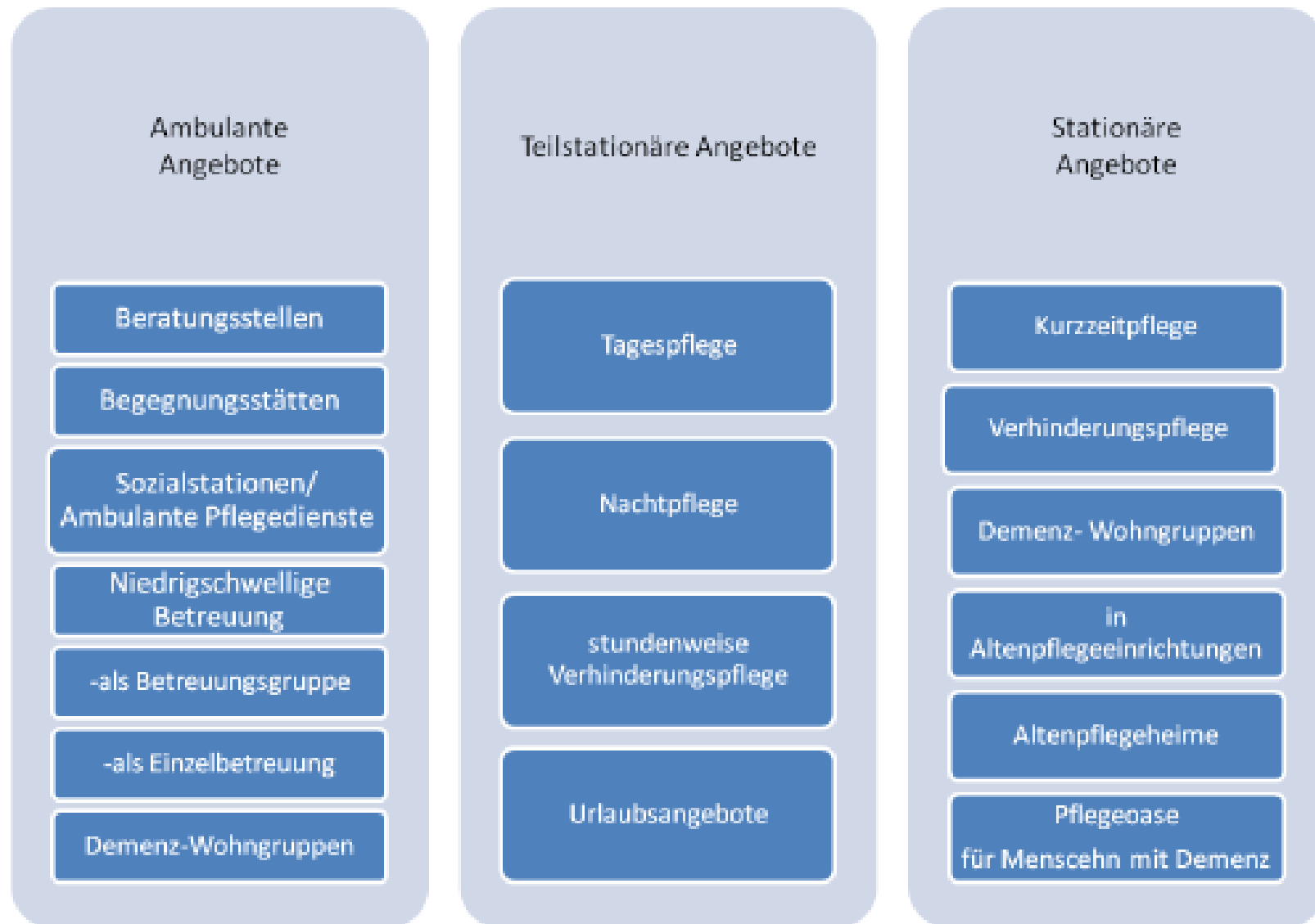
Pflegekurse: Gespräche zu besserer Koordination laufen

Bedarf an einem **Fachtag Niedrigschwellige Betreuung** → wird von vielen NW-Partnern für 2013 gewünscht

Fazit:

Austausch und Vernetzung der professionellen Akteure aus Pflege, Sozialer Arbeit und Selbsthilfe hat sich **positiv entwickelt**,
Strukturen entwickeln sich(Tandem)

Entlastungsangebote für Menschen mit Demenz und pflegende Angehörige



Menschen mit Demenz erleben hauptsächlich Einschränkungen ihrer Alltagskompetenz. Sie benötigen Zuwendung, Anregungen, Anleitung, Beaufsichtigung und Begleitung. Pflegende Angehörige erfahren durch diese Angebote Unterstützung und Entlastung im Pflegealltag.

Niedrigschwellige Betreuungsangebote sind eine gute Möglichkeit der Betreuung und Begleitung von Menschen mit Demenz und den pflegenden Angehörigen im Alltag dar. Sie ermöglichen eine Zusammenarbeit auf Augenhöhe von Angehörigen, ehrenamtlich tätigen Helfer/ -innen und Fachpflegenden (SGB XI §45 a-d).

Der Begriff **Niedrigschwelligkeit** wird in vielen Bereichen der Pflege und der sozialen Arbeit gebraucht. Niedrigschwellige Angebote werden dort unterbreitet, wo Zugangsbarrieren vorhanden sind, **Hilfebedarf auch ohne Pflegestufe besteht**, zum Bsp. bei demenziellen Erkrankungen (Alzheimer), psychischen Erkrankungen oder geistiger Behinderung.

Kriterien für Niedrigschwellige Betreuungsleistungen:

- ein formloser Brief an die Pflegekasse
- bei Bewilligung durch die Pflegekasse eine wohnortnahe Angebotssuche (Hilfe durch Beratungsstellen im Stadtteil, Demenzwegweiser, Internet)
- Ausrichtung der Betreuung an individuellen/ familiären Gegebenheiten
- Anregen einer frühzeitigen Inanspruchnahme
- kontinuierliche Begleitung schaffen
- Vertraulichkeit bei der Beratung und Hilfeplanung
- eine Kombination mit anderen Angeboten ist möglich (Tagespflege, Kurzzeitpflege)
- freiwillige Teilnahme
- Aktivierung von Fähigkeiten in Kombination mit Hilfemöglichkeiten

Die Betreuung kann stundenweise als **Einzelbetreuung zu Hause** oder in einer **kleinen Gruppe** in einer familiär geprägten Atmosphäre erfolgen. Eine Qualitätssicherung der Angebote ist gegeben.

Die Höhe der finanziellen Leistungen (100,00€ oder 200€ im Monat) wird Ihnen von der Pflegekasse nach Begutachtung durch den MDK in einem Brief mitgeteilt.

1. **Unkontrolliertes Verlassen des Wohnbereichs (Weglauftendenz).**
2. **Verkennen oder Verursachen gefährdender Situationen.**
3. **Unsachgemäßer Umgang mit gefährlichen Gegenständen oder potenziell gefährdenden Substanzen.**
4. **Tätlich oder verbal aggressives Verhalten in Verknennung der Situation.**
5. **Im situativen Kontext inadäquates Verhalten.**
6. Unfähigkeit, die eigenen körperlichen und seelischen Gefühle oder Bedürfnisse wahrzunehmen.
7. Unfähigkeit zu einer erforderlichen Kooperation bei therapeutischen oder schützenden Maßnahmen als Folge einer therapieresistenten Depression oder Angststörung.
8. Störungen der höheren Hirnfunktionen (Beeinträchtigungen des Gedächtnisses, herabgesetztes Urteilsvermögen), die zu Problemen bei der Bewältigung von sozialen Alltagsleistungen geführt haben.
9. **Störung des Tag-Nacht-Rhythmus.**
10. Unfähigkeit, eigenständig den Tagesablauf zu planen und zu strukturieren.
11. **Verkennen von Alltagssituationen und inadäquates Reagieren in Alltagssituationen.**
12. Ausgeprägtes labiles oder unkontrolliert emotionales Verhalten.
13. Zeitlich überwiegend Niedergeschlagenheit, Verzagtheit, Hilflosigkeit oder Hoffnungslosigkeit aufgrund einer therapieresistenten Depression.

Der Gutachter beurteilt, ob diese Fähigkeitsstörungen dauerhaft vorliegen (SGB XI §45a).

1. **Die Alltagskompetenz ist erheblich eingeschränkt,**
 - wenn der Gutachter beim Pflegebedürftigen mindestens **zwei Störungen**, davon mindestens **eine Störung** aus dem Bereich **1 bis 9**, als dauerhafte und regelmäßige Fähigkeitsstörungen feststellt.
 - Diese Einstufung berechtigt zum Bezug des **Grundbetrags** von 100,00€ Betreuungsgeld monatlich.
2. **Die Alltagskompetenz ist in erhöhtem Maß eingeschränkt,**
 - wenn eine erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz vorliegt und **zusätzlich** bei mindestens **einem weiteren Punkt** aus den Bereichen **1, 2, 3, 4, 5, 9 und 11** eine Fähigkeitsstörung festgestellt wird.
 - Diese Einstufung berechtigt zum Bezug des **erhöhten Betrags** von 200,00€ Betreuungsgeld monatlich.

Leitfaden Demenz der Hausärzte im Kreis Minden-Lübbecke

Aufklärung und Erstberatung der Angehörigen bei Bestätigung der Diagnose Demenz

Aufklärungsgespräch mit Angehörigen

- Diagnose und Prognose
- ggfs. über medikamentöse Therapie (Wirkung, Nebenwirkungen)
- Entlastungsmöglichkeiten (Gesprächs- u. Selbsthilfegruppen, Tagesstätten, Kurzzeitpflege, Seminare)
- Pflegeeinstufung
- Betreuungsverfügung, Patientenverfügung
- Fahrtüchtigkeit

Ermittlung der Belastung durch die Pflege (z. B. durch Fragebogen "Häusliche Pflege-Skala" oder im Gespräch)

Körperlich

- Schmerzen
- Funktionsstörungen

Emotional

- Stimmung
- Beziehung zum Erkrankten

Sozial

- Isolation
- Finanzielle Belastung
- Mangelnde Entlastung

„Überleitung“ zu den Demenz-Fachberatungsstellen im Kooperationsverbund Demenz per Überleitungsbogen

Behandlung der Pflegeperson
bei manifesten psychosomatischen Erkrankungen

1. Aushändigung von Informationsblätter und -broschüren bei Bedarf

2. Überleitungsbogen ausstellen (Delegation nicht abrechenbarer und zeitaufwendiger Leistungen der psychosozialen Begleitung)

Weiterführende Literatur: u.a.
DGPPN: Praxisleitlinien in Psychiatrie und Psychotherapie,
Band 3: Behandlungsleitlinie Demenz,
DEGAM-Leitlinie Pflegenden Angehörige

Leitfaden Demenz der Hausärzte im Kreis Minden-Lübbecke

Verdachtsmomente

Vergesslichkeit
Sprachstörungen
Persönlichkeitsveränderungen
Verhaltensauffälligkeiten
Orientierungsstörungen
Denkverlangsamung

Psychometrische Tests

Uhrentest (5min.)
Minimaler Status Test (10 min.)
Demtect (10 min.)

Körperliche Untersuchung

neurologische Defizite
Hypothyreose
Unterernährung
Schwerhörigkeit

Anamnese - Fremdanamnese

Ergänzend eventl. durch standardisierten Fragebogen

Bei V.a. Depression
Tests wie z.B. GDS

Verdachtsdiagnose Demenz ja/nein

Wenn ja, dann

Bei diagnostischer und therapeutischer
Unsicherheit oder
Alter unter 65 Jahre

Überweisung zum Facharzt

Bei rascher Progredienz
neuen Symptomen
keiner Wirksamkeit
der Medikation

Labor

BSG, TSH
Gamma-GT,
Blutbild, - Fette
Blutzucker
Kreatinin

Bildgebung

CCT
ggf. MRT

Medikamenten-anamnese

Benzodiazepine
trizyklische
Antidepressiva

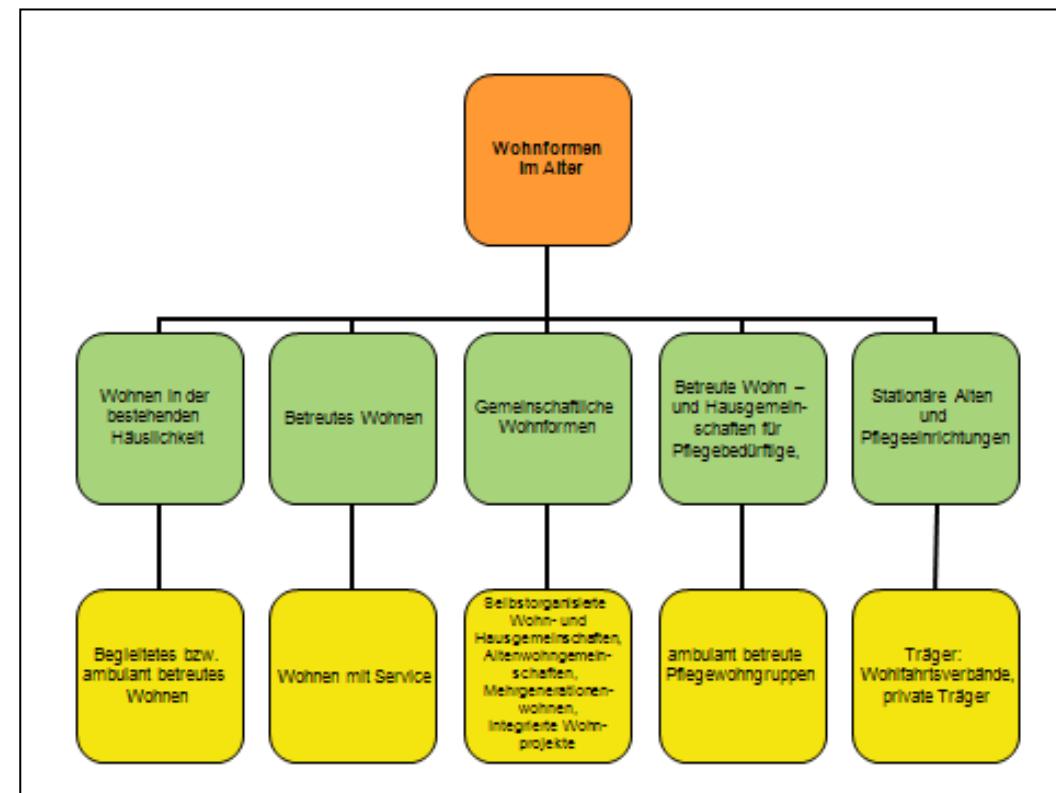
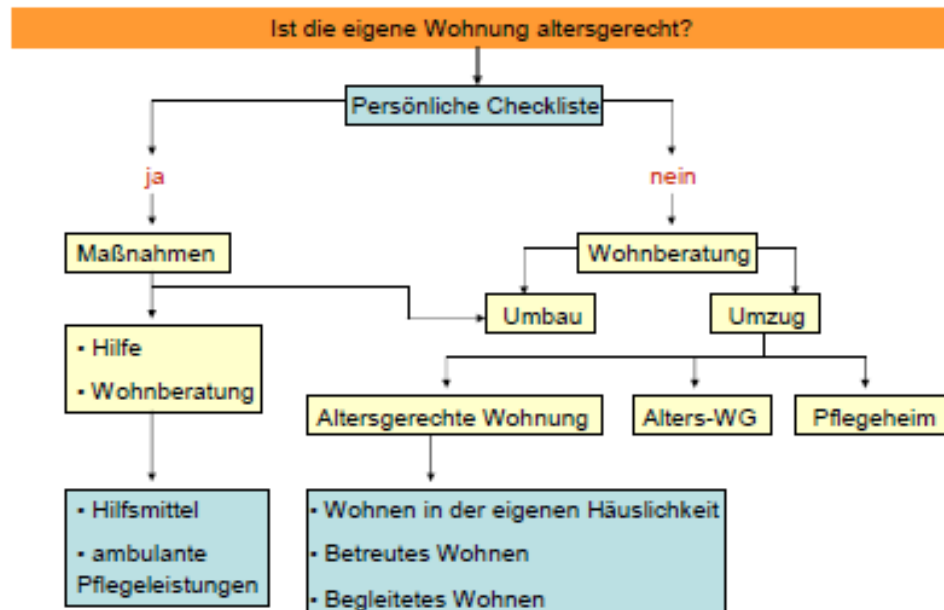
Therapeutische Optionen

Aufklärungsgespräch
mit Angehörigen (u. a.
Pflegeeinstufung, Be-
treuung, Fahrtüchtigkeit)
(siehe Rückseite)

Medikamentöse Therapie
z.B. Cholinesterase-
hemmer,
NMDA-Antagonisten

**Psychosoziale Unterstützungs-
maßnahmen**
Infotelefon:
01804-453300

Wohnen im Alter



Protokoll

4. Arbeitsgruppentreffen der UAG Besondere Angebote, PflegeNetz Dresden

Datum: 12. September 2012
Ort: BARMER GEK - Zellescher Weg 25 BARMER GEK -
Anwesende: Frau Dumke, Alzheimer Gesellschaft Dresden
 Frau Wittig, Barmer GEK
 Frau Socher, GerN Radeburg

Wohnen im Alter

Publikationen

Bestandsaufnahme der vorhandenen Broschüren:

Bund

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend:

- Broschüre „Wohnen für (Mehr)Generationen: Gemeinschaft stärken – Quartier beleben“
- Broschüre „Länger zuhause leben“
- Broschüre „Ältere Menschen in Deutschland und der EU“
- Broschüre „Mitgestalten und Mitentscheiden – Das Programm „Aktiv im Alter““
- Broschüre „Auf der Suche nach der passenden Wohn- und Betreuungsform – Ein Wegweiser für ältere Menschen“
- Internetportal „Pflege und Wohnen“ unter www.wege-zur-pflege.de/wohnen
- Bundesmodellprogramm: „Neues Wohnen – Beratung und Kooperation für mehr Lebensqualität im Alter“

Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung:

- Förderprogramm „Altersgerecht Umbauen“
- Forschungsheft „Wohnen im Alter“
-

Land

- Pflegenetz Sachsen: Portal PflegeNetz unter www.pflegenetz.sachsen.de/pflegedatenbank/kategorie/wohnen
- Wohnraumförderprogramm „Mehrgenerationenwohnen“
- Broschüre „Wohnen im Alter“
- Wohnen im Alter-Sonderthema Demenz (Ausgabe 2012/13)

Kommune

- Wohnungsanpassung (Sächsische Wohnungsgenossenschaft, Wohnungsgenossenschaft Aufbau Dresden eG)

- Betreutes Wohnen (Sozialamt DD, Sachgebiet Offene Altenhilfe); Übersicht über Betreutes Wohnen in der Landeshauptstadt Dresden
- Ambulant Betreutes Wohnen für Senioren mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen (AWO Sachsen Soziale Dienste, Dresdner Pflege- und Betreuungsverein)
- Begleitetes Wohnen (Begleitetes Wohnen e.V.)
- Alternative Wohnformen (AWIG-Verein für gemeinschaftliches Wohnen e.V., SIGUS e.V. Soziale Innovation für Gesundheit und Selbsthilfe)

Träger:

- Landesseniorenbeirat: Broschüre „Wohnformen im Alter“

Kostenträger

- Wohnraumberatung

Weitere Beratungsangebote zum Wohnen

BAGSO (Die Bundesarbeitsgemeinschaft der Senioren-Organisationen):

Checkliste Betreutes Wohnen

Das richtige Pflege- und Seniorenheim

Stadt Dresden: Wohnberatung (Frau Gröhl)

VSWG (Verband Sächsischer Wohnungsgenossenschaften):

Alter Leben – sicher & selbstbestimmt leben

Stiftung Warentest: Leben und Wohnen im Alter

Termin nächste Sitzung

Als Termin für die nächste Sitzung wurde **Mittwoch, der 10.10.2012, 09:00 Uhr** in den Räumen der Barmer GEK, Zellescher Weg 23-25, Dresden bestimmt.

gez. Dagmar Socher
 Netzwerkkordinatorin

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

**Dank an alle Netzwerkpartner,
Mitarbeit ist weiter gewünscht**



Ch. Dürcke

Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtung-Gesetz - PNG)

Stand 30.10.2012

Neuausrichtung der Pflegeversicherung mit dem Ziel

- **Stärkung der an Demenz erkrankten pflegebedürftigen Menschen**
- **Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung**
- **Sicherstellung der Finanzierung**
- **Fortentwicklung der Leistungsangebote**
- **Überarbeitung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes**

Schritte der Reform

⇒ **1. Leistungsverbesserung ab 30. Oktober 2012**

⇒ **2. Finanzierung ab 1. Januar 2013**

⇒ **3. Leistungsverbesserung ab 1. Januar 2013**

⇒ **4. Leistungsverbesserung ab 01.Juni 2013**

Beratungspflicht bei Erst-Antragstellung - § 7 b SGB XI

- Die Pflegekasse hat dem Antragsteller unmittelbar nach Eingang eines erstmaligen Antrages auf Leistungen nach dem SGB XI entweder
 - ➔ einen konkreten Beratungstermin innerhalb der nächsten 2 Wochen anzubieten o d e r
 - ➔ einen Beratungsgutschein auszustellen.

Änderung für den Versicherten:

- Anspruch auf eine häusliche Beratung zu den Leistungen der Pflegeversicherung innerhalb kürzester Zeit

Gutachtenversand

- § 18 Abs. 3 SGB XI

- **Der Antragsteller kann während der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenkassen verlangen, dass das Gutachten zur Beurteilung der Pflegebedürftigkeit zur Verfügung gestellt wird.**

Änderung für den Versicherten:

- Wünscht es der Versicherte, wird ihm nach der Begutachtung, sein Pflegegutachten durch die Pflegekasse zur Verfügung gestellt.

Strafzoll - § 18 Abs. 3b SGB XI

- Erfolgt die Bescheiderteilung zur Pflegebedürftigkeit durch die Pflegekasse nicht innerhalb von fünf Wochen sind für jede begonnene Woche der Fristüberschreitung unverzüglich 70 Euro an den Antragsteller zu zahlen.
- Gilt nicht für stationäre Höherstufungsanträge.

Änderung für den Versicherten:

- Schnellere Bereitstellung der Pflegeleistung

Mehrleistung während Kurzzeit-/Verhinderungspflege - § 37 Abs. 2 SGB XI

- **Während einer Kurzzeitpflege oder einer tageweisen Verhinderungspflege erhält der Pflegebedürftige die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes**

Änderung für den Versicherten:

- Zusätzliche Zahlung des hälftigen Pflegegeldes

Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen - § 38 a SGB XI

- **Alle Pflegebedürftigen in einer ambulant betreuten Wohngruppe haben Anspruch auf einen pauschalen Zuschlag in Höhe von 200 Euro monatlich, wenn**
 - ➔ sie in einer gemeinsamen Wohnung mit häuslicher pflegerischer Versorgung leben,
 - ➔ sie Leistungen nach 36, 37 oder 38 SGB XI beziehen,
 - ➔ in der Wohngruppe eine Pflegekraft tätig ist, die organisatorische, verwaltende oder pflegerische Tätigkeiten verrichtet und
 - ➔ es sich um ein gemeinschaftliches Wohnen von regelmäßig mindestens drei Pflegebedürftigen handelt, mit dem Zweck der gemeinschaftlich organisatorischen pflegerischen Versorgung, dem die jeweils maßgeblichen heimrechtlichen Vorschriften nicht entgegen stehen.

Zusätzliche Leistungen in ambulant betreuten Wohngruppen - § 38 a SGB XI

Verbesserung für Versicherten:

- Stärkung der ambulanten Pflege und Betreuung
- Förderung von ambulanten Pflege-Wohngruppen

Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen - § 40 Abs. 2 SGB XI

- **Wegfall des Eigenanteils des Versicherten, gemessen an seinem Einkommen**

Änderung für den Versicherten:

- Keine Zuzahlung mehr
- Die finanzielle Belastung des Versicherten sinkt.

Beitragssatz-Erhöhung

- § 55 Abs. 1 SGB XI

- Der Beitragssatz beträgt ab 1. Januar 2013 bundeseinheitlich 2,05 v. H. (bisher 1,95 v. H.) der beitragspflichtigen Einnahmen der Mitglieder; für Kinderlose beträgt er 2,3 v.H.
- Der Beitragssatz wird per Gesetz festgesetzt.

Änderung für den Versicherten:

- Finanzielle Mehrbelastung

Wichtiger Hinweis:

- Keine nachhaltige und langfristige Finanzierung der Pflegeversicherung
- Reform deckt nur die Mehrleistungen bis zum Jahr 2015

Besserstellung der Pflegepersonen - § 44 SGB XI

- **Werden durch eine Pflegeperson mehr als ein Pflegebedürftiger gepflegt, wird die wöchentliche Pflegezeit addiert.**

Änderung für den Versicherten:

- Damit erreichen mehr Pflegepersonen die Mindeststundenzahl von 14 Stunden/Woche zur Rentenversicherungspflicht der Pflegepersonen.

Zeitvergütung bei Sachleistung - § 120 Abs. 3 SGB XI

- **Der Pflegebedürftige kann mit dem Pflegedienst eine zeitbezogene Vergütung zur Sicherstellung seiner Pflege vereinbaren.**

Änderung für den Versicherten:

- Der Pflegedienst stellt dem Pflegebedürftigen eine Übersicht zwischen zeitbezogener Vergütung und Zeitaufwand unabhängigen Vergütung zur Verfügung.
- Der Pflegebedürftige entscheidet über die Vergütungsform.

Verbesserte Pflegeleistung für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (EdA) - § 123 SGB XI

- **Versicherte, die wegen EdA die Voraussetzungen nach 45 a SGB XI erfüllen, haben zusätzlich zu den Leistungen nach 45 b SGB XI auch Ansprüche auf folgende Pflegeleistungen.**

Änderung für den Versicherten:

- **Pflegestufe 0:** Pflegegeld in Höhe von 120 Euro oder Pflegesachleistung von bis zu 225 Euro
- **Zusätzlich besteht ein Anspruch auf Kombinationsleistung, Verhinderungspflege, wohnumfeldverbessernde Maßnahmen und zum für den Verbrauch bestimmte Pflegehilfsmittel.**

Verbesserte Pflegeleistung für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (EdA) - § 123 SGB XI

Änderung für den Versicherten:

- **Pflegestufe I:** Pflegeegelderhöhung um 70 Euro auf **305 Euro**,
oder
Pflegesachleistungserhöhung um 215 Euro auf
bis zu **665 Euro**
- **Pflegestufe II:** Pflegeegelderhöhung um 85 Euro auf **525 Euro**,
oder
Pflegesachleistungserhöhung um 150 Euro auf
bis zu **1.250 Euro**
- Pflegestufe III: wird nicht erhöht

Übergangsregelung - Häusliche Betreuung - § 124 SGB XI

- **Pflegebedürftige der Pflegestufen I bis III sowie Stufe 0 haben nach den §§ 36 und 123 SGB XI einen Anspruch auf häusliche Betreuung. Zusätzliche Betreuungsleistungen können neben der Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung als pflegerische Betreuungsmaßnahmen erbracht werden.**

Änderung für den Versicherten:

- Verflechtung der grundpflegerischen Leistungen mit hauswirtschaftlicher Versorgung und zusätzlichen Betreuungsleistungen

Gutachterwahl

- § 18 Abs. 3 a SGB XI

- **Die Pflegekasse ist verpflichtet, dem Antragsteller mindestens drei unabhängige Gutachter zur Auswahl zu benennen.**
 - ➔ Auf die Qualifikation und Unabhängigkeit der Gutachter ist der Versicherte hinzuweisen.
 - ➔ Der Antragsteller kann sich für einen benannten Gutachter entscheiden.
 - ➔ Der Antragsteller hat der Pflegekasse seine Entscheidung zur Gutachterwahl innerhalb einer Woche ab Kenntnis der Namen der Gutachter mitzuteilen.

Vielen Dank für Ihr Interesse.

PflegeNetz Dresden

Ausblick 2013



PflegeNetz
Dresden

Netzwerktreffen PflegeNetz Dresden
10. Dezember 2012

Wie geht es im PflegeNetz Dresden weiter...

- Weiterentwicklung der Arbeitsstrukturen in der Steuergruppe
- Regelungen von Verbindlichkeiten in der Steuergruppe und in den Arbeitsgruppen
- Ausbau der Informations- und Öffentlichkeitsarbeit
- Schwerpunktthemen
 - Pflege Neuausrichtungsgesetz
 - Ambulant betreutes Wohnen
 - Betreuung / Betreuungsleistungen
 - Pflegeüberleitung

Was steht schon fest für 2013...

- 2 große Pflegestammtische für die Bürger der Stadt Dresden in der bewährten Form
 - 24. April 2013 Thema: Wohnen
 - 16. Oktober 2013 Thema: Pflege bei psychischen Erkrankungen
- 2 kleinere regionale Pflegestammtische in den Ortsamtsbereichen

Was wir uns wünschen...

- Bitte bringen Sie sich weiter in das PflegeNetz Dresden ein.
- Wir brauchen Ihre Erfahrungen und Ihre Ideen um dieses Netzwerk zu verstärken, weiter auszubauen und es leben zu lassen.
- Dieses Netzwerk soll sowohl den Bürgern unserer Stadt wie auch allen professionellen Netzwerkpartnern helfen, Zugang zu den wichtigen Informationen und Angeboten in der Versorgung und Betreuung zu haben und Raum zu geben für Austausch und Weiterentwicklung.

Herzlichen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

