

Anlage zur Beschlussvorlage 3009/2014

Weiterentwicklung „Haushaltswirtschaftliche Hilfen für alte, kranke und behinderte Menschen zur Vermeidung einer frühzeitigen stationären Hilfe“

In der Mitteilung an den Ausschuss für Soziales und Senioren am 28.11.2013 (3936/2013) über die „Hauswirtschaftlichen Hilfen für alte, kranke und behinderte Menschen zur Vermeidung einer frühzeitigen stationären Hilfe“ wurden die deutlichen Einsparungen im städtischen Haushalt seit Einführung dieser Maßnahme dargestellt.

Da nach Einschätzung der Träger und der Fachverwaltung die Inanspruchnahme der Erstversorgung/Soforthilfe jedoch nicht den tatsächlichen Bedarf widerspiegelt, wurde in dieser Mitteilung vorgeschlagen, ein Konzept zur Optimierung der Inanspruchnahme der Hilfen in Verbindung mit präventiven Hausbesuchen zu erarbeiten mit dem Ziel der dauerhaften Fortführung der Maßnahme.

Das folgende Konzept sieht eine Nachsteuerung in 3 Punkten vor:

1. Optimierung des Zugangs zur Leistung
2. Höhe der Eigenbeteiligung
3. Dauer des Projekts

Zu 1. Optimierung des Zugangs zur Leistung

Die Evaluation der bisherigen Inanspruchnahme von haushaltsnahen Dienstleistungen stellt fest, dass der Zugang zu Menschen, die Unterstützungsdefizite haben, nicht in dem erwarteten Umfang erfolgte.

Im Rahmen der Altenhilfe gemäß § 71 SGB XII erhalten Kölner Einwohnerinnen und Einwohner in der Regel 60 Jahre und älter, die einen konkreten Hilfebedarf haben, der auf altersbedingte Schwierigkeiten zurückzuführen ist, Seniorenberatung durch die von der Stadt Köln beauftragten Verbände der freien Wohlfahrtspflege in den Außenstellen des Amtes für Soziales und Senioren sowie in den Stadtbezirken.

Die Seniorenberatung war von Anfang an in die Durchführung des Projekts einbezogen. Allerdings ist Voraussetzung, damit Informationen weitergeleitet werden können, entweder der Zugang der alten Menschen zur Seniorenberatung oder das Bekanntwerden ihres Unterstützungsbedarfs, der in der Regel von den Menschen selbst definiert wird bzw. durch Dritte an die Seniorenberatung herangetragen wird. Nur dann können über diesen Weg die haushaltsnahen Hilfen zu den bedürftigen Menschen kommen.

Um den Zugang zu den Menschen und die Steuerung von wohnortnahen Hilfeangeboten noch passgenauer gestalten zu können, wurde von der Fachhochschule Köln von 2010 bis 2013 eine Studie zum thematischen Bereich Förderung der Lebensqualität, Infrastruktur, Soziale Prävention, im Rahmen des Projektes ÖFFNA „Öffnung des Wohnquartiers für das Alter“ im Rahmen der BMBF-Förderlinie SILQUA erarbeitet.

Die Studie folgte dem Kernziel, innovative Lösungen zu entwickeln, bei denen neue Formen der Planung und der Steuerung von wohnortnahen Hilfeangeboten auf der lokalen Ebene erprobt werden. D. h. wie kann die im Auftrag der Stadt Köln von den

Verbänden der freien Wohlfahrtspflege durchgeführte Seniorenberatung für die Menschen in den Sozialräumen besser bekanntgemacht werden.

Die in dieser Zeit u. a. durchgeführte Haushaltsbefragung der Altersklassen ab 60 Jahre, kam zu dem Ergebnis, dass man unterscheiden muss nach

- informierten Menschen mit Kommunikation im öffentlichen Raum,

die über mindestens eine soziale Dienstleistung informiert sind und an der Kommunikation im öffentlichen Raum (z.B. über Apotheken, Bäcker, Aushänge, etc.) teilhaben

- Informierte ohne Kommunikation im öffentlichen Raum,

die auch über mindestens eine soziale Dienstleistung informiert sind, aber nicht an der Kommunikation im öffentlichen Raum teilhaben

- nicht Informierte mit Kommunikation im öffentlichen Raum

Diese Personen sind nicht über soziale Dienstleistungen informiert, nehmen aber an der Kommunikation im öffentlichen Raum teil.

Diese Menschen stellen die Zielgruppe des Projekts ÖFFNA dar und wird über die im Projekt entwickelte Kommunikationsstruktur erreicht.

- Nicht Informierte ohne Kommunikation im öffentlichen Raum

Die zahlenmäßig kleinste Gruppe (rund 10 %) ist weder über soziale Dienstleistungen informiert, noch nimmt sie an der Kommunikation im öffentlichen Raum teil. Dieser Zielgruppe mangelt es an Information über soziale Dienstleistungen und sie wird auch nicht über die durch ÖFFNA entwickelte Kommunikationsstruktur erreicht.

Präventive Hausbesuche (Arbeitstitel)

Um die letztgenannte Gruppe zu erreichen, sind andere Wege in den Blick zu nehmen, da davon ausgegangen werden muss, dass diese Zielgruppe die bestehenden Hilfeangebote, wie z.B. die Seniorenberatung und die hauswirtschaftlichen Hilfen nicht kennt und daher auch nicht in Anspruch nimmt.

Zum Erreichen dieser Zielgruppe sollen präventive Hausbesuche als Angebotsstruktur zunächst in noch zu bestimmenden Modellgebieten implementiert werden.

Zum Erhalt einer möglichst langen selbständigen Lebensführung in der eigenen häuslichen Umgebung sind präventive Hausbesuche ein wichtiger Baustein, um die bereits bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangebote auch den nicht informierten Seniorinnen und Senioren bekannt zu machen und die Nutzung zu ermöglichen.

Präventive Hausbesuche werden im Rahmen von Modellprojekten seit mehreren Jahren in Deutschland und international untersucht, mit dem Ergebnis:

- Vermeidung von Pflegeheim- und Krankenhausaufnahmen,
- Verbesserung des allgemeinen körperlichen Zustands, sowie
- Steigerung des allgemeinen Wohlbefindens und der Lebensqualität.

So wurde bereits in einem Expertenhearing „Präventive Hausbesuche“ der Bundesvereinigung für Gesundheit e.V. vom 23.11.2005 in Bonn festgestellt, dass präventive Hausbesuche ein wirksames Instrument zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit sein können.

Eine Studie zu präventiven Hausbesuchen „Altern zu Hause“ der Universität Leipzig ermittelte von 2007 – 2010, unter der Leitung von Frau Prof. Dr. Steffi G. Riedel-Heller, ob sich durch präventive Hausbesuche Heimeinzüge in einem vorher festgelegten Zeitraum vermeiden oder aufschieben lassen und damit eine sinnvolle, kosteneffektive Intervention für ältere Menschen im häuslichen Umfeld darstellen. Bei der Identifizierung der Probleme durch die Hausbesuche zeigte sich, dass bei ca. 2/3 der Interventionsgruppenteilnehmer bis zu vier Probleme auftraten. Das verbleibende 1/3 zeigte darüber hinaus fünf und mehr Probleme. Das Problem „Sturzgefahr“ trat bei insgesamt 53%, und der Problembereich „eingeschränkte Mobilität“ bei 21% der Personen auf. Die Studie kommt daher zu dem Fazit, dass trotz relativ hoher Selbständigkeit bei den Studienteilnehmern eine große Anzahl von Problembereichen erfasst wurde. Diese Tatsache weist eindeutig auf einen Bedarf hin. Es wurden viele unterschiedliche Interventionsmöglichkeiten erarbeitet und eingesetzt. Die Studienteilnehmer zeigten eine hohe Akzeptanz gegenüber der zugehenden Beratung.

Eine flächendeckende Einführung von präventiven Hausbesuchen bzw. Fortführung der Modellprojekte erfolgte nach Kenntnis der Fachverwaltung in Köln nicht. Trotz der bundesweiten Erkenntnis, dass Prävention notwendig ist, scheiterte ein Gesundheitspräventionsgesetz zuletzt im September 2013 im Bundesrat, da es nach Ansicht des Bundesrats weder zur Prävention noch zur Bekämpfung der Korruption im Gesundheitswesen ausreichend sei. So gibt es bislang weder eine Finanzierungsgrundlage in der sozialen Pflegeversicherung (SGB XI), noch im Sozialhilfegesetz (SGB XII). Im Vorfeld von Pflegebedürftigkeit werden präventive Hausbesuche auch nicht von den gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen als Leistung anerkannt.

Somit handelt es sich bei der Einführung von präventiven Hausbesuchen um eine freiwillige Leistung der Stadt Köln.

Umsetzung präventive Hausbesuche in Köln

Mit den bisherigen Trägern im Projekt „Hauswirtschaftliche Hilfen...“ sowie der Synagogengemeinde werden präventive Hausbesuche in noch zu bestimmenden Stadtteilen begonnen und erprobt. Die Zuordnung der Stadtteile zu den Trägern wird in Abhängigkeit der örtlichen Bedürfnislagen und der trägerspezifischen Standorte erarbeitet. Die Bereitstellung der Personalkapazitäten bei den in der Maßnahme eingebundenen Trägern im Umfang von sieben 0,5 Stellen erfolgt unbefristet.

Es soll sich – analog der frühen Hilfen im Kinder- und Jugendbereich (z.B. KiWi Kinderwillkommensbesuche in Köln) um ein möglichst niederschwelliges Angebot für ältere Menschen handeln. Es wird im Sinne einer Primärprävention eingerichtet, die

einsetzt, bevor eine Schädigung oder Krankheit eintritt und die nach Ursachen und Risikofaktoren sucht, die ggf. dazu führen können.

Ziel der präventiven Hausbesuche ist somit das rechtzeitige Erkennen von Risikofaktoren, d.h. die Identifizierung von offensichtlichen Krankheitsgeschehen, (Selbst-) Pflegedefiziten, Sturzgefährdung, das Aufdecken von sozialer Isolation, versteckter Armut und Verwahrlosungstendenzen.

Nicht zuletzt dient der präventive Hausbesuch somit auch der Pflegeprävention, d.h. der Vermeidung von Pflegeheimaufnahmen.

Projektpartner:

Die derzeit beteiligten Träger an den „Hauswirtschaftlichen Hilfen für alte, kranke und behinderte Menschen zur Vermeidung einer frühzeitigen stationären Hilfe“, sowie zusätzlich die Synagogen-Gemeinde Köln.

- Sozial Betriebe Köln gGmbH
- AWO Kreisverband Köln e.V.
- Deutsches Rotes Kreuz, Kreisverband Köln e.V.
- ASB Alten- u. Pflegeheime Köln GmbH
- Diakonie gGmbH Köln und Region
- Caritasverband für die Stadt Köln e.V.
- Synagogen-Gemeinde Köln

Zielgruppe:

Allein lebende und von sozialer Isolation bedrohte ältere Menschen/ältere Migrantinnen und Migranten.

Zugang:

Anschreiben an eine statistisch auswählbare, definierbare Zielgruppe im Stadtteil mit dem Angebot „Präventive Hausbesuche“ und der Bitte um Rückmeldung zu einem Ersttermin,

Information an Multiplikatoren durch Flyer und Pressemeldungen, wie soziale Einrichtungen, Hausärzte, Apotheken, Sanitätshäuser, Krankenhäuser etc.,

Information über präventive Hausbesuche an Wohnungsbaugesellschaften, Angehörige und Nachbarn.

Umsetzung der präventiven Hausbesuche:

Im ersten Schritt werden der Kontakt und eine Vertrauensbasis zu den älteren Menschen hergestellt. Die Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter klären mit einem Fragebogen, welchen Bedarf die Senioren und Seniorinnen selbst sehen, z.B. in den Bereichen Gesundheit, wirtschaftliche Themen, Vereinsamung, hauswirtschaftlicher Unterstützungsbedarf und welcher Bedarf ggf. aus fachlicher Sicht der Beraterinnen und Berater gesehen wird.

Die Maßnahmen, wie z.B. Hauswirtschaftliche Hilfen werden eingeleitet, bei anderen Bedarfen wird an die entsprechend zuständigen Stellen weitervermittelt.

Nach dem Erstkontakt werden individuell telefonische Folgeberatungen oder Folgebesuche vereinbart.

Beratungsinhalte:

Information und Beratung zur selbständigen Lebensführung, z. B. Hauswirtschaftliche Hilfen

Information über das Beratungs- und Hilfesystem der Stadt Köln/der Kranken-/Pflegekassen und Weiterleitung an die entsprechenden Stellen

Vernetzung und Kooperation:

Beratungsangebote sowie ambulante und stationäre Hilfeangebote in der Nachbarschaft, im Quartier.

Qualifikation:

Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter mit abgeschlossenem Studium der Sozialarbeit oder Sozialpädagogik sowie Erfahrung in der Seniorenarbeit mit der Entgeltgruppe 9 TVöD oder Mitarbeiterinnen/Mitarbeiter aus dem Bereich Altenpflege, Krankenpflege mit analoger Vergütung.

Personalkosten:

Es entstehen bei den Projektträgern Personalkosten für je eine halbe Stelle von insgesamt jährlich je 30.000 € (auf der Basis einer Vollzeitstelle mit Personalkosten in Höhe von 60.000 €).

Qualifizierung:

Folgende Qualifizierungen werden den Mitarbeiterinnen/Mitarbeitern angeboten:

- Basisschulung vor Projektbeginn
- Regelmäßige Schulungsmodule, flexible Themenwahl nach Bedarf,
- laufende Informations- und Wissensvernetzung,
- laufender Informations- und Erfahrungsaustausch zwischen den Projektmitarbeiterinnen

Prognostizierte Menge der präventiven Hausbesuche:

Es wird davon ausgegangen, dass je halbe Stelle durchschnittlich 75 Zugänge/Hausbesuche pro Monat durchgeführt werden, um eine zeitnahe Erledigung der rückgemeldeten Wünsche zu erreichen.

Die Quote der Rückmeldungen und die davon abhängige Auslastung sind nach einem Jahr zu überprüfen und ggf. anzupassen.

Qualitätsentwicklung:

Laufende Dokumentation unter Berücksichtigung des Datenschutzes. Auswertung und laufende Anpassung des Projektaufbaus durch die Fachverwaltung des Amtes für Soziales und Senioren der Stadt Köln und durch die bereits im Projekt „Hauswirtschaftliche Hilfen...“ eingerichtete Steuerungsgruppe.

Evaluation:

Die Wirksamkeit des Modells wird über eine Evaluation geprüft werden.

Hierbei stehen folgende Kriterien im Fokus:

- Konkretisierung der Zielgruppe

- Klärung der Zugangswege
- Umfang und Inhalt eines präventiven Hausbesuchs
- Wirkung auf die betroffene Zielgruppe
- Wirkung im kommunalen Versorgungssystem

Ein konkretes Evaluierungskonzept wird noch erarbeitet.

Nach zwei Jahren erfolgt eine abschließende Auswertung der präventiven Hausbesuche. Bei Nachweis ihrer Wirksamkeit sollen sie dann stadtweit eingeführt werden.

Zu 2. Höhe der Eigenbeteiligung

Die Inanspruchnahme der Leistung ist bislang neben dem Nachweis einer besonderen Hilfebedürftigkeit mit einem Eigenanteil in Höhe von 12,- € verknüpft. Nach Rückmeldungen der im Projekt beteiligten Träger ist dieser Eigenanteil zu hoch. Die Seniorinnen und Senioren können sich diesen Betrag entweder nicht leisten oder sie greifen zurück auf Angebote aus dem Schwarzarbeits-Bereich. Letzteres ist häufig verbunden mit Fragen der Zuverlässigkeit, d.h. Unsicherheit, ob und wie lange die Haushaltshilfe den alten Menschen unterstützt und was in Zeiten von Krankheit und Urlaub der Haushaltshilfe passiert. Gibt es Ersatz oder steht man plötzlich wieder ohne Unterstützung da und muss sich wieder neu orientieren, Vertrauen aufbauen.

Die Höhe der Eigenbeteiligung wird daher auf 9,00 €/Stunde festgelegt.

Zu 3. Dauer des Projekts

Im Sachstandsbericht zum Projekt wurde festgestellt, dass mit Beginn des Jahres 2014 eine Akquise von neuen Kundinnen und Kunden im Hinblick auf das Vertrauen in die Dauerhaftigkeit der Maßnahme nicht mehr seriös erfolgen kann. Dies führte im Jahr 2014 dazu, dass sich die Kundenzahl reduzierte.

Der Ausschuss Soziales und Senioren hat sich bereits in der Sitzung am 23.01.2014 einhellig dazu geäußert, dass das Projekt weitergeführt werden müsse, insbesondere vor dem Hintergrund, dass im Jahr 2013 deutlich weniger Projektmittel als ursprünglich veranschlagt (für zwei Jahre waren jährlich 900.000,- € vorgesehen) gebraucht wurden.

Angesichts der möglichen Einsparungen für den städtischen Haushalt (s.u. Einsparpotenzial) ist eine Fortführung nicht nur im Interesse der Seniorinnen und Senioren, sondern es profitiert auch der städtische Haushalt. Eine unbefristete Weiterführung wird daher vorgeschlagen.

Kosten des Projekts

Es ist davon auszugehen, dass sich aufgrund der zugehenden Struktur und den damit verbundenen zusätzlichen Werbemaßnahmen die Zahl der Kunden deutlich steigern wird. Dies wird auch zu einer deutlichen Steigerung der Zahl der für das Projekt bei den Trägern einzustellenden bislang langzeitarbeitslosen Menschen führen.

Für die beiden Bausteine „Präventive Hausbesuche“ und „Hauswirtschaftliche

Hilfen...“ entstehen **maximal** folgende jährlichen Kosten:

- Personalkosten präventive Hausbesuche (entspricht 7 x 0,5 Stellen à 30.000,- €)	210.000 €
- Personalkosten 19 VZ - Mitarbeiterinnen Hauswirtschaftliche Hilfen	<u>465.000 €</u>
Gesamt:	675.000 €

Einsparpotenzial

In der Projektkonzeption und im ersten Sachbericht wurden die möglichen haushaltsentlastenden Wirkungen anhand einer Modellrechnung vorgenommen. Aufgrund der einzelfallbezogenen Aufzeichnungen der Träger, die diese im Rahmen der Evaluation leisteten, können nunmehr konkrete Beträge beziffert werden. Die Träger haben die Einzelfälle/die betreuten Kunden daraufhin ausgewertet, welche Ersparnis zu verzeichnen ist unter Berücksichtigung des Einkommens des Kunden, der Kosten der ambulanten Versorgung und eines durchschnittlichen Betrages für Heimkosten in Höhe von 2.334,76 € ohne Leistungen der Pflegeversicherung.

Allein für das Jahr 2013 beläuft sich danach die haushaltsentlastende Wirkung im Bereich der Pflichtleistungen „Hilfe zur Pflege“ auf rund 500.000,- €, für das Jahr 2014 ist aufgrund der niedrigeren Kundenzahl insgesamt mit einer Ersparnis von etwa 420.000,- € zu rechnen.

Mitteleinsatz 2013 Beschäftigungsförderung bei durchschnittlich 60 Kunden:	130.920,09€
Einsparung Hilfe zur Pflege:	500.000,- €

Mitteleinsatz 2014 Beschäftigungsförderung bei durchschnittlich 55 Kunden:	140.000,- €
Einsparung Hilfe zur Pflege:	420.000,- €

Berücksichtigt man die Personalkosten für die Jahre 2013 und 2014 in Höhe von rund 270.000,- €, die seitens der Stadt Köln erstattet werden, so beläuft sich die damit die Nettoentlastung für den Haushalt der Stadt Köln auf etwa 650.000,- € für die Jahre 2013 und 2014 bei einer durchschnittlichen Anzahl von 55 Kunden und Kundinnen:

Es ist davon auszugehen, dass sich durch den verstärkten zugehenden Ansatz, die Reduzierung der Eigenbeteiligung und die Ausweitung der Werbung für die Maßnahme die Zahl der Kunden deutlich erhöhen wird und damit auch die haushaltsentlastende Wirkung im Bereich der „Hilfe zur Pflege“.

Hinzu kommen noch die Einsparungen im Bereich der Transferleistungen für die im Projekt bei den Trägern mit sozialversicherungspflichtigen Beschäftigungsverhältnissen eingestellten langzeitarbeitslosen Menschen.

Dies bedeutet, dass rein rechnerisch bereits bei einer Zahl von 55 Kunden, bei denen für die Dauer eines Jahres eine stationäre Unterbringung vermieden werden konnte, eine haushaltsentlastende Wirkung über die eingesetzten Projektmittel hinaus erreicht wird.