

Netzwerk SONG

Ev. Johanneswerk, Schildescher Str. 101, 33611 Bielefeld

Die Präsidentin des Landtags NRW
Frau Carina Gödecke
Platz des Landtags 1
40221 Düsseldorf

**Landtag
Nordrhein-Westfalen
16. Wahlperiode**

Stellungnahme 16/1086

Alle Abg.

Dr. Bodo de Vries

Netzwerk SONG
Soziales neu gestalten

Ev. Johanneswerk e.V.
Schildescher Str. 101
33611 Bielefeld

Telefon 0521 801-2590

Fax 0521 801-2599

E-Mail bodo.de-vries
@johanneswerk.de

www.netzwerk-song.de

Sprecher:
Alexander Künzel
Bremer Heimstiftung

13. Sep. 2013

Stellungnahme des Netzwerks Song zum Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen (GEPA NRW)

Sehr geehrte Frau Gödecke,

das Netzwerk Song bedankt sich für die Aufforderung zur Stellungnahme und kommt der Bitte zur Beteiligung an der öffentlichen Anhörung in den kommenden Tagen gerne nach.

Das Netzwerk Song unterstützt die Ausrichtung und Ziele des Gesetzesentwurfs im Kontext der Quartiersversorgung. Aus unserer Perspektive lassen sich aus dem Entwurf Zielvorgaben ableiten, die das GEPA NRW für die QNV als richtungsweisend darstellen lässt.

Diese Stellungnahme versteht sich sowohl als Ergänzung und Präzisierung der Stellungnahme der Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege aus dem Blickwinkel der Quartiersnahen Versorgung (QNV). Als Träger der operativen und strategischen Umsetzung und Weiterentwicklung der QNV bitten wir unsere Stellungnahme als Positionierung zu einem Ausschnitt des GEPA-NRW zu verstehen, der die weiteren ordnungsrechtlichen Fragestellungen jenseits der QNV unberücksichtigt lässt.

Wenngleich das Netzwerk Song die richtungsweisenden Zielvorgaben für die infrastrukturellen Voraussetzungen zu schätzen weiß, erlauben wir uns auf Problem- und Fragestellungen für die Umsetzung zu verweisen, die als Grundlage der QNV notwendig sind. Unsere Bewertung des Entwurfs kommt leider zusammenfassend nicht zu dem Ergebnis, das wir den Gesetzesentwurf als hinreichende Grundlage für die infrastrukturellen Rahmenbedingungen der QNV betrachten können.

Netzwerkpartner:



Stiftung Liebenau



Kooperationspartner:



Obwohl das Netzwerk Song sich auf die Regelungen im Entwurf zur QNV beschränken möchte, weisen wir darauf hin, dass die zurzeit zur Disposition stehenden Regelungen zu den Investitionskosten stationärer Einrichtungen (neue Einrichtungen und Ersatzbauten) die Umsetzung der intendierten Ziele des Landespflegegesetzes sehr irritieren und erschweren. Eine zeitnahe Verbindlichkeit für die weiteren Planungen und Ausrichtung der Träger sind hier von hervorragender Bedeutung.

Mit freundlichen Grüßen

Dr. Bodo de Vries

Vorstand Ev. Johanneswerk e.V.

Netzwerkpartner Song, Soziales neu gestalten

Anlagen:

- 1) Stellungnahme des Netzwerkes Song
- 2) SONG-Reformpaket zur Zukunft von Pflege und Teilhabe
Demographieperspektive zur Zweistufen-Reform

Das "Netzwerk: Soziales neu gestalten" ist ein Zusammenschluss von verschiedenen Akteuren in der Sozialwirtschaft. Ihr gemeinsames Fundament ist ihr Engagement für das Gemeinwohl und der Wille die Zukunft aktiv und gemeinsam zu gestalten. Die Aktivitäten in diesem Netzwerk werden auf die Themen fokussiert, die einen entscheidenden Einfluss auf die Zukunftsfähigkeit der Gesellschaft haben. Dabei spielen die Themenfelder Alten-, Behinderten- und Jugendhilfe eine große Rolle.

Durch die Professionalisierung und die teilweise Überregulierung im Sozialbereich sind die primären Hilfesysteme wie Familien und Nachbarschaftshilfen immer mehr aus dem Blickfeld geraten. Alle Netzwerkpartner teilen die Überzeugung, dass soziale Leistungen für die Zukunft einerseits dem Wunsch der Menschen nach Eigenverantwortung und Selbstbestimmung zu entsprechen haben und andererseits nachhaltig zu sichern sind. Daher müssen sich soziale Leistungen verstärkt an Solidarität, Subsidiarität, sozialräumlichen Lösungen und bürgerschaftliche Eigenverantwortung orientieren. Eine solche Haltung stiftet letztendlich durch die Möglichkeit der Teilhabe auch bei den Menschen mehr Sinn als eine auf Versorgung und Konsum sozialstaatlicher Leistungen orientierten Einstellung. Vor diesem Hintergrund suchen alle operativen Netzwerkpartner nach ergänzenden Angebotsstrukturen zur stationären Versorgung.

Stellungnahme zum Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demografischen, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen (GEPA NRW)

1. Grundsätzliche Anmerkungen

Wir begrüßen die Intention des GEPA, die auf die Stärkung und Förderung der gesellschaftlichen Teilhabe wie der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung im unmittelbaren Wohnumfeld hilfs- und pflegebedürftiger alter und behinderter Menschen zielt, d. h. auf eine alters- und assistenzgerechte Quartiersversorgung. Das Ziel, die Infrastrukturentwicklung als auch den ordnungspolitischen Rahmen schlüssig und konsequent auf dieses Leitziel hin auszurichten, sehen wir als großen Fortschritt. Sowohl die vom Netzwerk SONG vertretene Analyse, dass einer wachsenden Zahl Pflegebedürftiger eine schrumpfende Zahl von professionell bzw. familiär Pflegenden zur Verfügung steht, als auch der SONG-Lösungsansatz, der durch den Quartiersansatz die Aktivierung und Vernetzung der professionellen und informellen Kräfte vor Ort in (neuen) lokalen Verantwortungsgemeinschaften erreichen will¹, finden sich in den Zielen des Gesetzentwurfs wieder.

Die Weiterentwicklung der Infrastruktur in den Wohnquartieren in diesem Sinne umfasst – wie im Gesetzentwurf angesprochen – eine breite Palette von Instrumenten. Diese reichen vom lokalen Quartiersmanagement über die adäquate Gestaltung von Wohnsituationen, niedrigschwellige Unterstützungen in der privaten Häuslichkeit, neuen umfassenden Konzepten einer Quartiersnahen Versorgung (QNV) bis hin zu ins Quartier integrierten stationären Einrichtungen.

Bei der Gesamtbetrachtung stellen Menschen mit Demenz unter den hilfs- und pflegebedürftigen alten Menschen eine der quantitativ bedeutendsten Gruppen dar. In der stationären Versorgung stellen sie die größten Bewohneranteile der Einrichtung. Quartierskonzepte, die diese besondere Zielgruppe nicht im Kontext der Versorgungssicherheit im Wohnquartier berücksichtigen, greifen deshalb als Antwort auf die Herausforderungen des demografischen Wandels zu kurz. Der Verbleib von Menschen mit Demenz in der eigenen Häuslichkeit im Wohnquartier muss deshalb als besondere Zielvorgabe für die quartiersbezogene Infrastruktur definiert werden. Dazu gehören eine zugehende stadtteilbezogene niederschwellige Unterstützung von Angehörigen, tagesstrukturierende Angebote, Angebote der Tagespflege, Kurzzeitpflege und Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz.

Für die Versorgung von assistenz- bzw. pflegebedürftigen Menschen, insbesondere von Menschen mit Demenz im Wohnquartier, bedarf es der Konkretisierung der Planungsverpflichtung der Kommunen hinsichtlich **verbindlicher, von empirischen Kennzahlen abgeleiteter Versorgungsangebote**, die den dargestellten Versorgungsbausteinen entsprechen. D. h., Wohnquartiere, die über eine spezifische Anzahl von Menschen mit Demenz verfügen, sollten verbindlich für die Versorgung die notwendigen infrastrukturellen Voraussetzungen erfüllen.

¹ Vgl. hierzu: SONG-Reformpaket zur Zukunft von Pflege und Teilhabe – Demographieperspektive durch Zweistufen-Reform

Ein besonders zukunftsweisender Baustein der künftigen Versorgungsstruktur ist das Konzept der Quartiersnahen Versorgung (QNV), das im Ev. Johanneswerk mit den Bausteinen

- Versorgungssicherheit rund um die Uhr im ambulanten Regelsystem
- Wohngemeinschaften i. d. R. für Menschen mit Demenz
- Barrierefreier Wohnraum
- Kooperation mit:
 - Kommunen und Verwaltungen
 - der Wohnungswirtschaft
 - Akteuren im sozialen Nahraum, wie Kirchengemeinden, Vereine, Schulen

realisiert wird. An verschiedenen Standorten (aktuell neun Standorte) im städtischen und ländlichen Milieu, setzt das Ev. Johanneswerk diese Versorgungsalternative für alte und behinderte Menschen seit Jahren erfolgreich um.

Vielfältige Erfahrungen und ein fachliches und wirtschaftliches Controlling decken Chancen und Risiken der Umsetzung auf. Auf diesem Hintergrund begrüßen wir die Ausrichtung des neuen Gesetzes nicht, ohne auch auf die aus unserer Sicht und der Perspektive des Netzwerkes SONG nach wie vor unzureichend Berücksichtigung findenden Faktoren hinzuweisen.

Das sozialpolitische Ziel der QNV ist bislang insbesondere in der operativen Umsetzung gesetzlich aber auch wissenschaftlich unzureichend operationalisiert und aufgearbeitet; die bestehenden Modelle der ambulanten Versorgung sind nur bedingt auf das neue Setting anzuwenden. Hier bleiben eine Reihe von Frage- und Problemstellungen in der Gesetzesinitiative unberücksichtigt, die nach den Erfahrungen des Netzwerkes SONG und der operativen Arbeit im Ev. Johanneswerk dringend zeitnah nachhaltiger Regelungen bedürfen. Die Gesetzesvorlage erreicht nicht das selbstgesteckte Ziel, die infrastrukturellen Voraussetzungen einer QNV in Nordrhein-Westfalen hinreichend so zu konzipieren, um eine stationäre Unterbringung nicht nur zeitlich verzögernd, sondern diese verhindernd zu realisieren.

Vor dem Hintergrund eines Settings, das für hilfs- und pflegebedürftige alte Menschen Versorgungssicherheit im Wohnquartier mittels einer 24-stündigen Präsenz und der Erbringung bzw. Koordination von Leistungen im Bereich der Teilhabe, der hauswirtschaftlichen Versorgung, der pflegerischen Versorgung und der gesundheitlichen Versorgung (incl. Rehabilitations- und Präventionsleistungen) sichert, sind darüber hinaus strukturelle Voraussetzungen für sozialräumlich ausgerichtete, partizipativ und inklusiv angelegte Frage- und Problemstellungen zu klären.

Im Folgenden gehen wir mit Bezug auf den Gesetzentwurf auf wesentliche Aspekte der notwendigen Infrastrukturentwicklung in den Wohnquartieren sowie der Gestaltung des Ordnungsrechts ein. Einen wichtigen Schwerpunkt bilden dabei die Rahmenbedingungen für die Umsetzung des QNV-Konzepts.

Wie den Ausführungen zu entnehmen ist, sind sowohl Nachbesserungen bei den Rahmenbedingungen auf Landesebene erforderlich als auch Veränderungen im bundesweit geregelten Leistungsrecht. Diesbezüglich wären konsequenterweise entsprechende Bundesratsinitiativen des Landes NRW notwendig.

2. Position zur Infrastrukturentwicklung (insb. AGP NRW)

1) Lokales Quartiersmanagement

Zur Aktivierung einer „präventiven Sozialpolitik“ und für ein „Ineinandergreifen von gemeinwesenorientierter Seniorenarbeit, bürgerschaftlichem Engagement Älterer, gesundheitsfördernden und sportlichen Angeboten, haushaltsnahen Dienstleistungen“, wie es der Gesetzentwurf fordert, ist ein lokales, operatives Quartiersmanagement erforderlich. Hierfür gibt es jedoch keine Finanzierung. Das fast ausschließlich verrichtungsbezogene Entgeltsystem der ambulanten pflegerischen Versorgung schließt sowohl die Koordination von zivilgesellschaftlichen Leistungen im Kontext der hauswirtschaftlichen Versorgung aus, als auch die Organisation, Beratung und Koordination von zivilgesellschaftlich engagierten Bürgerinnen und Bürgern. Zur Aktivierung und Strukturierung dieses Potentials einer alternativen Wohlfahrtsproduktion bedarf es aber der Finanzierung des **fallunspezifischen, operativen Quartiersmanagements**. Die hier entstehende Aufgabenstellung entsteht jenseits einer pflegerischen Versorgung. Sie zielt im Schwerpunkt auf ein Dienstleistungs- und Netzwerkmanagement, das dem Sozialraum als operative Leistung der Wohlfahrtspflege zur Verfügung steht.

Sollte die Verpflichtung der Kommunen zur „Sicherstellung und Koordinierung der Angebotsstruktur“ im Sinne § 4 AGP dieses Quartiersmanagement umfassen, so würden wir dies ebenso begrüßen wie den in § 4 Abs. 3 festgelegten Vorrang von freien und privaten Trägern, der sich auch auf dieses Netzwerkmanagement beziehen müsste. Letzteres gerade deshalb, weil frei-gemeinnützige Träger besser in der Lage sind, zivilgesellschaftliches Engagement zu mobilisieren, als die kommunalen Sozialämter. Der Umfang dieser Sicherstellungsverpflichtung sollte allerdings an die Einwohnerzahl der Kommune und nicht an den Nachweis eingesparter Pflegeaufwendungen gekoppelt werden, da dies den Strukturaufbau hemmen könnte.

2) Konzept der Quartiersnahen Versorgung (QNV)

a) Finanzierung des Stützpunktes der QNV

Im Wohnquartier ist ein Stützpunkt der Sozialstation für eine QNV unabdingbar. Die im Kontext entstehenden Investitionskosten (Miete, Nebenkosten) sind durch eine verrichtungsbezogene Refinanzierung der Versorgungsleistungen nicht refinanziert, wie auch die Erbringung von häufig niederschweligen Versorgungsleistungen, die allein durch die Verfügbarkeit und Greifbarkeit der Mitarbeiter erbracht werden. Unter dem Oberbegriff der Finanzierung von **Regiekosten der QNV** bedarf es hierzu einer Grundfinanzierung, die notwendig ist, damit auch kleinere Pflegedienste Aufgaben im Quartier übernehmen können. Ein Schritt in diese Richtung könnte die Ausweitung der Investitionskostenfinanzierung der Sozialstationen auf Nebenstellen im Quartier sein, über die ein Teil dieser QNV-Regiekosten aufgefangen werden könnte.

(Die Frage der Finanzierung zur Absicherung von Teilhabeleistungen und der Koordination zivilgesellschaftlich engagierter Bürger bleiben hier unberücksichtigt. Sie sind oben unter dem Begriff „Lokales Quartiersmanagement“ thematisiert.)

b) Sicherung der Teilhabeleistungen für hilfs- und pflegebedürftige alte Menschen

Die Leistungen aus der Pflegeversicherung zielen auf die Unterstützung von Verrichtungen des täglichen Lebens. Teilhabeleistungen für hilfs- und pflegebedürftige alte Menschen sieht der Gesetzgeber als Auftrag nur für stationäre Altenpflegeeinrichtungen im SGB XI ausdrücklich vor. Wenn die QNV sich als alternatives ambulantes Setting der Versorgung unter zivilgesellschaftlicher Einbindung etab-

lieren soll, dürfen Menschen im Quartier mit gleichen Bedarfslagen nicht von Teilhabeleistungen ausgeschlossen werden. Diese müssen im Bedarfsfall systematisch und standardisiert vom kommunalen Leistungsträger über das SBG XII finanziert werden und die **Teilhabe hilfs- und pflegebedürftiger Quartiersbewohnerinnen und -bewohner** absichern. Die verschiedenen Projekte der QNV belegen heute, dass es vom kommunalen Leistungsträger abhängt, ob ein hilfs- und pflegebedürftiger alter Mensch ohne ausreichende eigene finanzielle Ressourcen in der eigenen Häuslichkeit hauswirtschaftliche Leistungen und Teilhabeleistungen erhält oder für diese Absicherung in eine teurere stationäre Einrichtung übersiedeln muss. Gutachten des medizinischen Dienstes, die entsprechende Anforderungen definieren, bewirken hier i. d. R. keine Unterstützungsleistungen.

Hinzu kommt, dass die zeitlich umfassenden administrativen Antragsverfahren bei kommunalen Leistungsträgern häufig der Grund dafür sind, dass kleinere Sozialstationen sich weder finanziell noch zeitlich die Akquise dieser finanziellen Mittel bei den Kommunen leisten können und sich deshalb gegen QNV-Projekte positionieren oder sich aus diesen zurückziehen müssen.

c) Konkrete Vorgaben, aus denen Kommunen und deren Mitarbeitende ihre Rolle in der QNV ableiten können

Die Ausprägung, mit der Kommunen in NRW heute Verantwortung für die QNV übernehmen, stellt sich sehr unterschiedlich dar. Das GEPA zielt auf die Absicherung der Infrastruktur für die QNV, lässt aber die Konkretisierung von Minimalansprüchen, fakultativen Merkmalen oder den Verweis auf subsidiäre Verantwortungsmerkmale offen. Eine Operationalisierung der QNV und ihrer Bestandteile liegt bedauerlicherweise nicht vor. Da es in der QNV sehr wesentlich um die Hebung von zivilgesellschaftlichen Potentialen geht, ist die Rolle und die Qualifikation kommunaler Mitarbeitender von hervorragender Bedeutung. Hier besteht die Möglichkeit zur Gestaltung des demografischen Wandels unter einer neuen Positionierung von Kommunen, Wohlfahrtspflege und Zivilgesellschaft. Zur Absicherung der Infrastruktur der QNV gehört deshalb die Beschreibung von Vorgaben für die Kommunen, die die **QNV als Ausprägung einer kommunalen Daseinsfürsorge** zu verantworten haben.

3) Förderung der stationären Versorgungsstrukturen für die Öffnung zum Wohnquartier

Die zurzeit angedachten Konzepte der QNV zielen auf die Entwicklung von Versorgungsstrukturen, die über weiterentwickelte Konzepte von ambulanten Sozialstationen entstehen. Volkswirtschaftlich, fachlich, logistisch und räumlich bieten jedoch viele stationäre Einrichtungen durch ihr Leistungsprofil und ihre örtliche Lage bereits existierende Potentiale im Bereich der Kultur- und Freizeitarbeit, der pflegerischen Versorgung, der gastronomischen, textilen und hauswirtschaftlichen Versorgung. Heute bedeutet jegliche Form von Hinwendung zum Wohnquartier, die nicht dem konkreten Nutzen eines Heimbewohners entspricht, eben diesem Leistungen vorzuenthalten. Dies schließt eine Öffnung der Einrichtungen in die Wohnquartiere schon aus rechtlicher Perspektive weitgehend aus. Die additive Anbindung ambulanter Versorgungsstrukturen an die stationären Einrichtungen muss durch Anreize gefördert und die Einrichtungsträger müssen durch unbürokratische Regelungen motiviert werden. Durch eine Öffnung der stationären Einrichtung in dieser Form kann hier ein Zentrum des Wohnquartiers entstehen, bei dem die **stationäre Einrichtung Verantwortung für die Versorgungssicherheit im Wohnquartier herstellt und übernimmt**. Die Weiterentwicklung der stationären Versorgungsstrukturen im Sinne einer entsprechenden Quartierseinbindung und einer Orientierung an der jeweiligen regionalen Bedarfsentwicklung muss durch entsprechende förderliche Rahmenbedingungen unterstützt werden.

3. Position zum Ordnungsrecht (insb. WTG)

Das mit der Reform des WTG verfolgte Ziel einer Anpassung des ordnungsrechtlichen Rahmens an die angestrebte quartiersorientierte Strukturentwicklung begrüßen wir ausdrücklich. Das WTG soll so gestaltet werden, dass es „insbesondere kleinere Wohn- und Betreuungsangebote fördern und eine quartiersnahe Versorgung mit Betreuungsleistungen ermöglichen“ kann. Der gewählte Weg einer Abstufung der Schutz- und Kontrollvorschriften nach wesentlichen Typen von Angebotsformen scheint geeignet, den erforderlichen Freiraum für die Entwicklung einer Vielfalt von Wohn-/Betreuungsformen mit der gewünschten Qualitätssicherung durch die Aufsichtsbehörden zu verbinden. Insbesondere im Vergleich zu bisherigen bzw. in anderen Bundesländern geltenden Heimgesetzregelungen sind die hier vorgesehenen Regularien an vielen Stellen sehr praxisgerecht ausgefallen.

Positiv hervorzuheben sind hier insbesondere folgende Punkte:

- Klarstellung, dass die leistungsrechtliche Einordnung der Angebotsform unberührt bleibt (§ 2 Abs. 4)
- Explizite Aufnahme der Ermöglichung von Teilhabe und Vernetzung mit Akteuren des Gemeinwesens als zu gewährleistende Aufgabe der Anbieter (§ 5)
- Nur komplementäre Prüfungen, wenn Prüfgebiete bereits durch andere Behörden kontrolliert wurden (§§ 10/14)
- Abwägungsgebot für die Prüfbehörden, wonach Entscheidungen so zu treffen sind, dass sie sich an Teilhabe und dem Alltag in privater Häuslichkeit orientieren (§ 12)
- Möglichkeit zu konzeptionell begründeten Abweichungen von Gesetzesanforderungen (§ 13)
- Koppelung der Personalanforderungen an die Verträge mit den Leistungsträgern und Nicht-Berücksichtigung von Mehrpersonal bei der Berechnung der Fachkraftquote (§ 21)
- Bezugnahme bei der Wohnqualität auf bestehende andere Rechtsnormen sowie auf das Ziel der Privatsphäre und einer funktionierenden Hausgemeinschaft in WG (§ 27)
- Flexible und am konkreten Bedarf orientierte Personalvorgaben in WG (§ 28)

Damit diese Regelungen greifen können, bedarf es an einigen Stellen korrespondierender Regelungen im Leistungsrecht. Die geforderte Aufgabenerfüllung durch die Leistungsanbieter (z. B. zur Sicherung der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft nach § 5 WTG) muss in der Vergütung im Rahmen der Leistungs-/Entgeltvereinbarungen angemessen berücksichtigt werden.

Eine Differenzierung der Prüfhäufigkeit nach Angebotsform (und entsprechend vermutetem Schutzbedürfnis der Nutzer/-innen) und nach in den Prüfungen festgestellter Qualität der Leistungsanbieter ist zu begrüßen. Insgesamt scheint jedoch im Blick auf die bisherige Prüfhäufigkeit durch die kommunalen Heimaufsichten im stationären Bereich die Ausweitung der Prüfungen auf weitere Angebotsformen jedoch schon aus quantitativer Perspektive eine besondere Herausforderung zu sein:

Statistisch betrachtet erfolgte eine Prüfung der stationären Einrichtungen der Behinderten- und Altenhilfe des Ev. Johanneswerkes seitens der Heimaufsichten trotz der Gesetzesvorgabe einer jährlichen Prüfhäufigkeit bisher nur alle zehn Jahre.² Eine quantitative Ausweitung des Prüfungsauftrags auf Wohngemeinschaften mit ihren häufig einzigartigen und örtlichen Besonderheiten wird ohne eine zusätzliche personelle Ausstattung der Heimaufsichten wahrscheinlich nicht zu bewältigen sein. Daran wird auch die vorgesehene zeitliche Streckung des Prüfungsrhythmus auf zwei Jahre nichts

² Dies belegt eine Untersuchung im Ev. Johanneswerk aus dem Jahr 2012, die ca. 50 Einrichtungen berücksichtigt, die der heimaufsichtlichen Prüfung unterliegen.

ändern. Allein die in den vergangenen Jahren im Bereich der Eingliederungshilfe entstandenen ambulant betreuten Wohngemeinschaften dürften hier eine besondere Herausforderung für die Heimaufsichten darstellen.

Für die Leistungsanbieter können die Ergebnisse behördlicher Prüfungen ein Teil der Qualitätssicherung sein. Hierfür sind aber Verbindlichkeit und Verlässlichkeit von Bedeutung.

Gern würden wir mit dem Netzwerk SONG und unseren in NRW tätigen SONG-Mitgliedern an einer Weiterentwicklung mitdenken und mitarbeiten. Bereits vorhandene Erfahrungen, wie auch projekthaft strukturierte neue Konzepte, könnten als eine Option im Land NRW zur Verfügung gestellt werden.

29.08.13

Geschäftsstelle des Netzwerks: „Soziales neu gestalten“ (SONG)

Das "Netzwerk: Soziales neu gestalten" ist ein Zusammenschluss von verschiedenen Akteuren in der Sozialwirtschaft. Ihr gemeinsames Fundament ist ihr Engagement für das Gemeinwohl und der Wille die Zukunft aktiv und gemeinsam zu gestalten. Die Aktivitäten in diesem Netzwerk werden auf die Themen fokussiert, die einen entscheidenden Einfluss auf die Zukunftsfähigkeit der Gesellschaft haben. Dabei spielen die Themenfelder Alten-, Behinderten- und Jugendhilfe eine große Rolle.

NETZWERK soziales
neu
gestalten

Durch die Professionalisierung und die teilweise Überregulierung im Sozialbereich sind die primären Hilfesysteme wie Familien und Nachbarschaftshilfen immer mehr aus dem Blickfeld geraten. Alle Netzwerkpartner teilen die Überzeugung, dass soziale Leistungen für die Zukunft einerseits dem Wunsch der Menschen nach Eigenverantwortung und Selbstbestimmung zu entsprechen haben und andererseits nachhaltig zu sichern sind. Daher müssen sich soziale Leistungen verstärkt an Solidarität, Subsidiarität, sozialräumlichen Lösungen und bürgerschaftliche Eigenverantwortung orientieren. Eine solche Haltung stiftet letztendlich durch die Möglichkeit der Teilhabe auch bei den Menschen mehr Sinn als eine auf Versorgung und Konsum sozialstaatlicher Leistungen orientierten Einstellung. Vor diesem Hintergrund suchen alle operativen Netzwerkpartner nach ergänzenden Angebotsstrukturen zur stationären Versorgung.

Netzwerkpartner:



Stiftung Liebenau



Kooperationspartner:



SONG-Reformpaket zur Zukunft von Pflege und Teilhabe

Demographieperspektive durch Zweistufen-Reform



NETZ
WERK soziales
neu
gestalten

SONG-Reformpaket zur Zukunft von Pflege und Teilhabe

– Demographieperspektive durch Zweistufen-Reform



Mit einer Zweistufenlösung als abgestimmtes Reformpaket stellen die Partner des Netzwerk: Soziales neu gestalten (SONG) konkrete Perspektiven für die nachhaltige Bewältigung des demographischen Wandels und die notwendige Zukunftssicherung von Pflege und Teilhabe vor.

Ausgangspunkt des SONG-Konzeptes ist die lange verdrängte Erkenntnis, dass die absehbar dramatische Verengung des Arbeitsmarktes in den Pflege- und Gesundheitsberufen und das schrumpfende familiäre Pflegepotential effizientere Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen notwendig machen. Der Kernsatz dafür lautet:

Für eine wachsende Zahl Pflegebedürftiger steht eine schrumpfende Zahl von professionell bzw. familiär Pflegenden zur Verfügung.

Die Konsequenz aus dieser Erkenntnis wird von den SONG-Partnern positiv beantwortet:

1. Mit einem kurzfristig umzusetzenden Maßnahmensystem in den heutigen Leistungsgesetzen und Zuständigkeiten und
2. mit dem Aufweis eines langfristig notwendigen Umbaus unserer Sicherungssysteme zur Steigerung ihrer Wirksamkeit.

Radikaler Richtungswechsel im Pflegesektor

Das SONG-Konzept erfordert den Abschied von einer Wachstumslogik im Pflegesystem. Im Sinne einer nachhaltigen Pflege- und Sozialpolitik im demographischen Wandel muss die Zielsetzung lauten, Pflegevermeidung und Rehabilitation zum Zentrum aller politischen Reformmaßnahmen zu machen. Dabei ist das große Oberziel: Lebenswürde sichern im demographischen Wandel durch eine effizientere Sozialarchitektur. Wir müssen die verfügbaren Mittel wirksamer und an der richtigen Stelle einsetzen. Insbesondere sind geeignete Instrumente als Hebel zur Stärkung von Solidarität und Mitverantwortung in der Gesellschaft erforderlich. Dadurch können die professionellen und informellen Kräfte vor Ort in (neuen) lokalen Verantwortungsgemeinschaften aktiviert und vernetzt werden.

1. Reformschritt – kurzfristige Maßnahmen:

- Aufhebung der Unterscheidung ambulant-stationär und Ermöglichung einer Vielfalt von Wohn-/Versorgungskonzepten: Gleiche Leistungen für pflegebedürftige Menschen unabhängig vom Wohn- und Lebensort
- Vorrangige Durchsetzung des Rehabilitationsanspruches als Leistungsanspruch und konsequente Nutzung der Regelungen des SGB XI
- Erweitertes Verständnis von Pflege und Assistenz: Ergänzung von Pflegefachleistungen um Leistungen zur sozialen Begleitung und Teilhabe
- Unterstützung der Kommunen beim Aufbau einer Unterstützungs- und Vernetzungsstruktur – Absicherung von Gemeinwesenarbeit zur Förderung von Pflege-Mix-Netzwerken im Quartier durch gesetzliche Regelung und Finanzierung
- Effizienterer Mitteleinsatz durch Reduzierung von Mehrfachzuständigkeiten und Abstimmungsaufwand, u.a. durch stärkere pflegepolitische Zuständigkeit der Kommunen
- Koordinierung der Qualitätsprüfungen und konsequente Orientierung der Qualitätssicherung an den einzelnen Menschen anstelle der Institutionen
- Verbesserung der Steuerungsinstrumente im Landespflege- und Bauplanungsrecht (u.a. Einführung einer verbindlichen Verträglichkeitsprüfung für die Errichtung neuer Pflegeheime)



2. Reformschritt - mittelfristiger Radikalumbau der Sicherungssysteme:

Die ökonomische Wucht des demographischen Wandels in den nächsten Jahrzehnten ist nur zu bewältigen durch eine auf bessere Leistungsfähigkeit ausgerichtete Grundsatzreform der unterschiedlichsten, teilweise widersprüchlichen, sozialen Sicherungsansätze. Die ineffizienten Abgrenzungsprobleme zwischen den Sektoren und Sicherungssystemen müssen beseitigt und die Gestaltungsmöglichkeiten auf kommunaler Ebene gestärkt und gebündelt werden. Die Strukturen für Pflege und Teilhabe müssen vor Ort gestaltbar sein, da dort der demographische Wandel und das soziale Zusammenleben stattfinden.

Wesentliche Ansatzpunkte für ein grundlegendes Reformkonzept sind:

- Strukturelle Unterscheidung zwischen medizinisch-pflegerischer Behandlung (Cure) und sozialer Sorge (Care)
 - Zusammenlegung von Pflege- und Krankenkassen für den medizinisch-pflegerischen Bereich (Cure);
mindestens klare, in sich logische Zuständigkeiten (z.B. Verantwortung/Kostenzuständigkeit für Rehabilitation bei einer Kasse)
 - Neuordnung der Zuständigkeiten und Finanzierung im Bereich Teilhabe und soziale Sorge (Eingliederungshilfe, Hilfe zur Pflege und Sozialversicherungsleistungen) und Bündelung auf lokaler Ebene (Care)
- Stärkung lokaler Gestaltungsmacht in den Kommunen für eine integrierte, präventiv ausgerichtete kommunale Sozial-, Wohnungs- und Infrastrukturpolitik (gesetzlicher Auftrag und entsprechende Finanzausstattung)
- Sozialräumliche Ausgestaltung der Sozialleistungen und Finanzierung der leistungsträgerübergreifenden, vernetzenden Leistungen von Quartiersmanagement/ Gemeinwesenarbeit
- Flexiblere, am individuellen Bedarf orientierte Gestaltung des Hilfeplanungs- und Leistungssystems (Bsp. Persönliches Budget)
- Qualifizierung von Verantwortlichen der lokalen Akteure für sektorübergreifendes, vernetztes, sozialraumorientiertes Arbeiten

Diese SONG-Kurzfassung wird in den nächsten Monaten ergänzt um ein detaillierteres Arbeitspapier zu den einzelnen Reformschritten.



Netzwerkpartner

Das „Netzwerk: Soziales neu gestalten“ ist ein Zusammenschluss von verschiedenen Akteuren in der Sozialwirtschaft. Ihr gemeinsames Fundament ist ihr Engagement für das Gemeinwohl und der Wille, die Herausforderungen und Chancen des demographischen und sozialen Wandels aktiv zu gestalten.

In den Einrichtungen und Geschäftsstellen der Netzwerkpartner arbeiten rund 16 000 Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die einen Jahresumsatz von über 3 Mrd. Euro erzielen. Mit ihren ambulanten, teilstationären und stationären Angeboten in der Alten-, Behinderten- und Jugendhilfe sowie mit Bildungsarbeit und generationenübergreifenden Projekten erreichen sie jährlich mehr als 50 000 Menschen.

Die Partner des Netzwerkes sind:

- Bremer Heimstiftung, Bremen
- CBT - Caritas-Betriebsführungs- und Trägergesellschaft mbh, Köln
- Evangelisches Johanneswerk e. V., Bielefeld
- Stiftung Liebenau, Meckenbeuren
- Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln
- Bank für Sozialwirtschaft AG, Köln

Sprecher:

Alexander Künzel,
Vorstandsvorsitzender
Bremer Heimstiftung

Kontakt:

Geschäftsstelle
Netzwerk: Soziales neu gestalten (SONG)
c/o Stiftung Liebenau
Siggweilerstraße 11
88074 Meckenbeuren

Ulrich Kuhn
Telefon: 07542 10-1206
Fax: 07542 10-981206
E-Mail: ulrich.kuhn@stiftung-liebenau.de

www.netzwerk-song.de