

Bericht	Geschäftsbereich	Soziales, Jugend & Integration
	Ressort / Stadtbetrieb	Ressort 201 - Ressort Soziales
	Bearbeiter/in	Marianne Krautmacher
	Telefon (0202)	563 2440
	Fax (0202)	563 4897
	E-Mail	marianne.krautmacher@stadt.wuppertal.de
	Datum:	21.02.2006
	Drucks.-Nr.:	VO/0235/06 öffentlich
Sitzung am	Gremium	Beschlussqualität
22.03.2006	Gesundheits- und Pflegekonferenz	Entgegennahme o.B.
23.03.2006	Ausschuss für Soziales, Gesundheit und Familie	Entgegennahme o. B.
31.05.2006	Behindertenbeirat	Entgegennahme o. B.
Wohn- und Pflegesituation jüngerer Pflegebedürftiger in Wuppertal		

Grund der Vorlage

Im Rahmen der kommunalen Pflegeplanung wurden verschiedene Untersuchungen zum Thema „jüngere Pflegebedürftige“ durchgeführt, die in einem zusammenfassenden Bericht vorgestellt werden.

Beschlussvorschlag

Der Bericht wird ohne Beschluss zur Kenntnis genommen.

Einverständnisse

entfällt

Unterschrift

Dr. Kühn

Begründung

Ausgangspunkt für die eingehendere Beschäftigung mit dem Thema „jüngere Pflegebedürftige“ ist die in Wuppertal seit Mitte der 90er Jahre geführte Diskussion über mögliche Fehlplatzierungen von jüngeren Pflegebedürftigen in Altenpflegeheimen. Seither wurden in Wuppertaler Altenpflegeeinrichtungen spezielle Wohn- und Pflegeangebote für Jüngere geschaffen. Begleitet wurde diese praktische Weiterentwicklung durch die Frage einerseits nach dem quantitativen Ausreichen des neu geschaffenen Angebots, andererseits der nach den qualitativen Wohn- und Pflegebedingungen.

Der vorliegende Bericht umfasst alle bisherigen Untersuchungen zur Wohn- und Versorgungssituation jüngerer Pflegebedürftiger in Wuppertal (erwachsene Pflegebedürftige zwischen 18 und 65 Jahren):

- Auf Antrag der Deutschen Multiplen Sklerose Gesellschaft, Ortsvereinigung Wuppertal und Umgebung e.V. hat der Behindertenbeirat die Verwaltung 2002 beauftragt die derzeitige Versorgungssituation jüngerer Pflegebedürftiger im Bereich Wohnen und Pflege zu untersuchen. Es wurden Befragungen von Pflegeeinrichtungen und von Mitgliedern der Deutschen Multiplen Sklerose Gesellschaft, Ortsvereinigung Wuppertal und Umgebung e.V. (DMSG) durchgeführt.
- In einem anschließenden Workshop wurden die bisherigen Untersuchungsergebnisse vorgestellt und insbes. qualitative Weiterentwicklungsvorschläge in der pflegerischen Betreuung jüngerer Pflegebedürftiger diskutiert.
- Der Bericht beinhaltet ferner eine ältere, bislang nicht veröffentlichte Untersuchung zum Bedarf an stationärer Pflege bei chronisch alkoholkranken Menschen in Wuppertal, die im Rahmen der bis Mitte 2003 gesetzlich geforderten Pflegebedarfsplanung durchgeführt wurde und auch heute noch ein zutreffendes Bild zeichnet.

Zusammenfassend gibt der Bericht folgende **Handlungsempfehlungen**:

1. Schaffung ausreichender Wohn- und Pflege - Kapazitäten

Die Daten zu Bestand und Entwicklungsperspektiven verweisen zur Zeit nicht auf ein in Kürze anstehendes größeres Versorgungsdefizit in Wuppertal: die stationären Pflegeeinrichtungen verfügen seit geraumer Zeit über freie Kapazitäten und die stationären Behinderteneinrichtung versorgen bereits jetzt in hohem Maße Pflegebedürftige. Zudem haben im Jahre 2005 zwei neue Pflegeeinrichtungen ihren Betrieb aufgenommen, die im Rahmen spezieller Konzepte auch jüngere Pflegebedürftige versorgen wollen:

- Betreuungszentrum Hofaue: spezielle Wohngruppe für chronisch psychisch kranke Pflegebedürftige mit 9 Plätzen im Rahmen einer neuen regulären Pflegeeinrichtung (Orientierung an Hausgemeinschaftsmodell)
- Haus Vivo: neue Spezialeinrichtung ausschließlich für Beatmungspflichtige

In Wuppertal existieren darüber hinaus Überlegungen verschiedener Träger zur Weiterentwicklung des Versorgungsangebotes für jüngere Pflegebedürftige:

- Betreutes Wohnen für jüngere Pflegebedürftige
- Tagespflegeeinrichtung für jüngere Pflegebedürftige
- Stationäre Pflegeeinrichtung speziell für chronisch alkoholkrane Pflegebedürftige
- Stationäre Pflegeeinrichtung mit Wohngruppe(n) für jüngere Pflegebedürftige

D.h. der Pflegemarkt reagiert auf die Belange jüngerer Pflegebedürftiger insbesondere im Bereich der stationären Pflege derzeit mit tendenziell sehr hohen Nachfrageerwartungen für seine Planungsvorhaben, die durch die derzeit vorliegenden Daten nicht gedeckt werden können.

Für die Zukunft gesehen sind deshalb folgende **Maßnahmen** notwendig:

Notwendig ist eine Weiterentwicklung der ambulanten Versorgungsangebote für jüngere Pflegebedürftige durch Schaffung differenzierter ambulanter Wohn- und Pflegeangebote.

Die aktuelle Entwicklung kennzeichnet sich insbes. durch Spezialisierungen in der stationären Pflege gem. SGB XI; die Weiterentwicklung des ambulanten Bereichs verläuft dagegen eher verhalten. Angesichts des hohen Anteils ambulanter versorgter jüngerer Pflegebedürftiger, deren Wunsch nach möglichst langem Verbleib in der gewohnten Umgebung und der hohen Einbindung von (pflegenden) Angehörigen sollte im ambulanten Bereich verstärkt an neuen Angeboten gearbeitet werden.

Die Enquete-Kommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ hält es für erforderlich, die Wohnraumsituation für jüngeren Pflegebedürftigen „betreuungserleichternd um-

zugestalten“ (Handlungsempfehlung Nr. 128). Insbesondere der Aufbau ausreichend differenzierter ambulanter Wohn- und Versorgungsformen durch Kooperation von Pflegeeinrichtungen mit Wohnungsbauträgern erscheint sinnvoll, z.B. ausreichend große barrierefreie Familienwohnungen mit angebundener Unterstützung, Wohnen mit Betreuung, Wohngemeinschaften). Die Enquete-Kommission fordert dazu auf *„dem Bereich der pflegebegleitenden bzw. unterstützenden Hilfen besondere Beachtung zu schenken. Denn ihnen kommt sowohl unter dem Gesichtspunkt einer prioritär ambulanten Versorgung wie auch unter fiskalischen Aspekten ein wichtiger Stellenwert zu: je besser und ausdifferenzierter die ambulante pflegerische Infrastruktur inklusive pflegeergänzender und – unterstützender Hilfen, desto mehr können vollstationäre Unterbringungen vermieden oder zumindest verzögert werden“* (Handlungsempfehlung Nr. 42) – dies gilt auch bezogen auf die Gruppe der jüngeren Pflegebedürftigen mit ihrem vergleichsweise höheren Pflegebedarf !

Notwendig ist die Fachdiskussion innerhalb der Eingliederungshilfe bezüglich des weiteren Umgangs mit Pflegebedürftigkeit mit dem Ziel der Schaffung angemessener pflegerischer Bedingungen für die einzelnen Betroffenen(gruppen).

Die Enquetekommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ plädiert für differenzierte Pflegeangebote für Jüngere, Behinderte, Suchtkranke und psychisch Kranke sowohl im häuslichen Bereich als auch stationär. Sie fordert alternative und dezentrale Wohnformen, differenzierte ambulante Betreuungs- und Versorgungsangebote, um frühzeitige und unnötige Heimeinweisungen zu vermeiden. Ferner hält sie konzeptionelle Anpassungen der Heime für erforderlich (tagesstrukturierende Angebote, Konzepte zur Alltagsgestaltung, Verbesserung der Personalqualifikation).

Insbesondere der Aufbau differenzierter ambulanter Wohn- und Pflegeangebote erscheint für Wuppertal sinnvoll, da seit geraumer Zeit vornehmlich über stationäre Pflegeangebote für die verschiedenen Behindertengruppen diskutiert wird ! So wäre es z.B. denkbar, insbes. Personen mit Pflegebedürftigkeit der Stufe 0 oder I im Rahmen betreuter Wohnangebote ambulant zu versorgen.

Bezogen auf die Anpassung der stationären Behinderteneinrichtungen sind grundsätzlich mehrere Wege gangbar: Einrichtung von Pflegewohnbereichen in der stationären Eingliederungshilfe mit eigenem Pflegepersonal oder pflegerische Versorgung durch ambulante Pflegedienste – beides setzt allerdings bauliche Anpassungen voraus (pflegebedingte Infrastruktur und grundsätzliche Barrierefreiheit). Denkbar ist aber auch die Arbeitsteilung mit stationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen eines geregelten Überleitungs - Verfahrens für Behinderte, z.B. ab Pflegestufe II.

In dem Maße, in dem die Behindertenhilfe selbst Anpassungsmaßnahmen in ihrem eigenen Bereich vornimmt, desto weniger Kapazitäten sind zukünftig in der stationären Pflege für Behinderte, Suchtkranke, psychisch Kranke notwendig.

Hinsichtlich des „Bedarfs“ an einer stationäre Pflegeeinrichtung für chronisch Alkohol-kranke haben sich seit 2002 keine wesentlichen neuen Anhaltspunkte ergeben, d.h. bezogen auf die zukünftige Entwicklung kann mit aller Vorsicht lediglich ein Bedarf an zusätzlichen max. 20 Plätzen für eine vollstationäre Spezialbetreuung Wuppertaler Betroffener geschätzt werden, wenn die Möglichkeiten der Verbesserung der ambulanten Versorgung ausgeschöpft werden (s.o.). Das bestehende Wuppertaler Angebot ist bereits sehr groß und im Wuppertaler Umfeld existieren Träger, die ebenfalls Wohngruppen für chronisch alkoholranke Pflegebedürftige planen.

Bezogen auf die jüngeren Pflegebedürftigen, die aufgrund von Unfall oder erworbenen Erkrankungen pflegebedürftig geworden sind, sind nach heutigem Kenntnisstand und mit aller Vorsicht allenfalls 1 – 2 kleine stationäre Wohngruppen mit 8 – 12 Plätzen im Rahmen des Neubaus oder der Modernisierung von Pflegeeinrichtungen denkbar, die konzeptionell von vornherein auf Jüngere ausgerichtet sind.

Grundsätzlich sollte aber auch hier wegen der mangelnden Quantifizierbarkeit der zukünftigen Nachfrageentwicklung mit flexiblen Nutzungskonzepten gearbeitet werden, um grundsätzlich der Handlungsempfehlung der Enquete-Kommission „Situation und Zukunft

der Pflege in NRW“ nachzukommen: „...wird es darauf ankommen, die Angebote stärker auch auf spezifische Bedarfskonstellationen auszurichten“ (Handlungsempfehlung Nr. 30). Die Erfahrungen von Betreuungszentrum Hofaue und Haus Vivo verweisen auf eine sich nur langsam herstellende Nachfrage bei speziellen Teilgruppen jüngerer Pflegebedürftiger. Zudem bestehen hier die bzgl. ihrer Platzkapazität flexiblen Angebote zweier stationärer Einrichtungen in Wuppertal (Haus Hardt, Altenpflegeheim Neviandtstr.); ferner stehen auch in Nachbarregionen die „besonderen Zielgruppen“ zunehmend im Focus von Investoren/ Trägern, so dass Wuppertaler Einrichtungen nicht mit einem überregionalen Einzugsgebiet für ihre Angebote rechnen können.

2. Qualitative Weiterentwicklung bestehender Angebote

Folgende Weiterentwicklungsempfehlungen richten sich sowohl an ambulante, teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen mit Spezialangeboten für Jüngere als auch an solche, die ohne besondere konzeptionelle Voraussetzungen jüngere Pflegebedürftige versorgen.

Bei der Frage nach angemessenen Bedingungen der Versorgung junger Pflegebedürftiger geht es zentral nicht nur darum, wo – je nach pflegebegründender Diagnose - die beste medizinisch-pflegerische Versorgung im engeren Sinne gewährleistet werden kann. Vielmehr geht es auch darum in besonderer Weise sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich die qualitativen Anforderungen der jüngeren Pflegebedürftigen hinsichtlich des sozialen Umfeldes und der Wohnbedingungen zu berücksichtigen. Die Enquete-Kommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ fordert in ihren Handlungsempfehlungen unter dem Stichwort „Qualitätsmanagement“, *„ein den aktuellen Bedarfslagen der Bewohnerinnen und Bewohner angepasstes Leistungsprofil zu entwickeln, das eine einseitige Ausrichtung auf die körperbezogene Pflege vermeidet und vor allem eine systematische Ressourcenförderung und soziale Teilhabe gewährleistet“* (Handlungsempfehlung Nr. 35).

Es sind im Rahmen eines Workshops folgende Handlungserfordernisse festgestellt worden:

2.1. ambulante Pflege:

- Jüngere Pflegebedürftige wollen abends außerhalb der eigenen Wohnung soziale Kontakte und Freizeitinteressen pflegen können, d.h. ambulante Pflege muss abends zeitlich anders als bei älteren Menschen gestaltet werden (späte Abendrunde). Jüngere Pflegebedürftige haben aufgrund ihrer Erkrankung/ Behinderung oftmals in der Nacht Pflegebedarf, d.h. eine Versorgung in der Nacht muss organisiert und finanziert werden. Dies entspricht einer Forderung der Enquete-Kommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ unter dem Stichwort „Schaffung einer nutzerfreundlichen Arbeitsweise und Ablauforganisation“ (Handlungsempfehlung Nr. 20).
- Jüngere Pflegebedürftige haben mit verschiedensten Kostenträgern zu tun, sind i.d.R. aber gut selbst organisiert und benötigen nur punktuell Beratung. Probleme bereitet aber das geringe Hand-in-Hand-Arbeiten von Kostenträgern bzw. lange Wartezeiten auf Entscheidungen. Dies erschwert das möglichst selbständige Leben in der Häuslichkeit und damit die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ und „Rehabilitation vor Pflege“. Es sollte die Möglichkeit der Sicherung der eigenen Wohnung stärker in Anspruch genommen werden (bei Reha - Aufenthalten etc.)
- Generell fordert die Betreuung jüngerer Pflegebedürftiger von den ambulanten Pflege- und Betreuungsdiensten den Umgang mit selbstbewussten Kunden und somit ein flexibles Eingehen auf individuelle Wünsche, z.B. durch Beteiligung an der Auswahl der Betreuungspersonen, durch Integration der Angehörigen in den Pflege- und Betreuungsprozess. Psychosoziale Betreuung nimmt einen wichtigen Stellenwert ein.

2.2. stationäre Pflege:

- Jüngere Pflegebedürftige fühlen sich je nach individueller Priorität sowohl in Wohnbereichen mit Älteren als auch ausschließlich mit Jüngeren wohl. Maßgeblich für die Auswahl sollte der Wunsch des Betroffenen und der inhaltliche Pflegebedarf sein. Wichtig ist deshalb, dass Pflegeeinrichtungen eine breite Palette an Wohnmöglichkeiten für Jüngere anbieten (Einzelzimmer, Doppelzimmer; separate Bereiche, integrative Bereiche).
- Psychosoziale Betreuung ist bei jüngeren Pflegebedürftigen besonders wichtig, da ihre Akzeptanz Hilfe anzunehmen i.d.R. geringer ist, die Aufgabe der eigenen Selbstbestimmung resultiert im Wunsch nach Mitbestimmung des pflegerischen Alltags. Bezogen auf jüngere Pflegebedürftige ist die psychosoziale Betreuung sowohl zeitlich als auch inhaltlich defizitär. Jüngere haben andere Bedürfnisse als Ältere (Art der Freizeitangebote, Internetzugang) und aufgrund ihrer schweren Einschränkungen einen zeitlich hohen Bedarf an Hilfestellung und Zuwendung. Wichtig ist dabei die Orientierung an den Wünschen der Betroffenen, d.h. die gemeinsame Entwicklung von Handlungsplänen (kein Programm "vorsetzen", sondern Rahmenbedingungen schaffen für "selbst bestimmtes Tun").
- Insbes. für Jüngere ist es in stationären Einrichtungen schwierig, sich an die vorgegebenen Organisationsstrukturen anzupassen, d.h. Heimorganisation sollte sich nach den Bedürfnissen der Bewohner gestalten (Zeiten, Angebote, Wohnraumgestaltung etc.)
- Jüngere Pflegebedürftige benötigen intensive Therapieangebote, um Rehabilitationspotentiale auszuschöpfen und vorhandene Ressourcen zu fördern und zu stabilisieren. Jüngere Pflegebedürftige haben bei ausreichenden therapeutischen Angeboten die Chance ihre Fähigkeiten zu erhalten (z.B. Muskeltraining), fehlende Orientierung auf mögliche Rehabilitationspotentiale und/ oder Finanzierung verhindert dies aber und führt so zum (frühzeitigen) Abbau der individuellen Ressourcen.
- Der Umgang mit jüngeren Pflegebedürftigen scheint (insbes. für jüngeres) Pflegepersonal schwierig zu sein, sinnvoll ist die Schulung des Personals bzgl. Bedürfnissen, gemeinsamer Entscheidungsfindung, angemessener persönlicher Umgangsweisen. Hier bietet sich eine verstärkte Zusammenarbeit mit Selbsthilfegruppen an (bei Fortbildungen, Angebote der Selbsthilfegruppen im Heim etc.).

2.3. Sicherung sozialer und kultureller Teilhabe

- Da insbes. das Leben in der eigenen Häuslichkeit für jüngere Pflegebedürftige mit hohem Hilfe- und Pflegebedarf besonders hohe Isolationsrisiken beinhaltet, sollten zugehende Besuchs- und Kontaktangebote durch Förderung von bürgerschaftlichem Engagement geschaffen werden.
In stationären Pflegeeinrichtungen ist die Organisation altersgemäßer Anregungen, Ansprache, Kontakte sowie wechselnder Aktivitäten/ Angebote erforderlich, die ggf. auch in Form von Einzelbetreuung durchgeführt werden. Die Gewinnung von Ehrenamtlichen ist zu verstärken, um vielseitige und wechselnde Angebote der Freizeitgestaltung durchführen sowie Kontakte zur „Außenwelt“ aufrecht erhalten/ pflegen zu können. Es sollte eine Ehrenamtlichen-Börse eingerichtet werden.
- Die Schaffung zusätzlicher Betreuungsangebote für pflegebedürftige geistig Behinderte und psychisch Kranke mit erheblicher Einschränkung der Alltagskompetenz (§ 45a SGB XI) kann ebenfalls zur Sicherung sozialer Teilhabe häuslich Versorgter und gleichzeitig zur Entlastung ihrer Angehörigen beitragen.
- Jüngere Pflegebedürftige – ob nun in der eigenen Häuslichkeit oder in einer stationären Einrichtung lebend - haben Probleme ihre sozialen Kontakte aufrecht zu erhalten und laufen Gefahr, trotz ihrer ausgeprägten Mobilitäts- und Teilhabewünsche isoliert zu werden. Die Enquete-Kommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ hält es für notwendig, jüngeren Pflegebedürftigen „den Zugang zu öffentlichen Einrichtungen zu verbessern“ (Handlungsempfehlung Nr. 128). Wichtig ist Barrierefreiheit in allen Lebensbereichen: Freizeitangebote (Veranstaltungsorte, Gaststätten, Disco's, Sportanlagen etc.), ÖPNV, Verkehrswege, Ausbildungs- und Arbeitsstätten; flankierend: Fahrdienste, integ-

orative Angebote in Volkshochschule, Sport etc. und ein Wegweiser mit entsprechenden Informationen.

2.4. (Unter)Stützung der häuslichen Pflegesituation

Jüngere Pflegebedürftigen werden mit hoher Priorität in Privatwohnungen durch Angehörige versorgt; dies geschieht – wie die Befragung der zu Hause lebenden MS-Kranken zeigte - unter teilweise ungünstigen Rahmenbedingungen. Deshalb sind folgende Maßnahmen zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger notwendig:

- Verstärkte Information pflegender Angehöriger über ergänzende und damit entlastende Hilfe- und Pflegeangebote, Möglichkeiten der Wohnraumanpassung sowie entsprechende finanzielle Leistungen der verschiedenen Kostenträger. Es fehlt an einer ausreichenden Einbindung der Betroffenen und ihrer Angehörigen in die verfügbaren (Alten-)Hilfstrukturen. Es fehlt jedoch auch eine verstärkte Ausrichtung der professionellen Pflege auf die jeweilige häusliche Pflegesituation. Auch die Enquete-Kommission „Situation und Zukunft der Pflege in NRW“ hält es für wichtig, *„über den Abbau von Barrieren nachzudenken, die pflegende Angehörige hindern, professionelle Hilfe in Anspruch zu nehmen. Ebenso ist notwendig, die Kooperation zwischen pflegenden Angehörigen und professioneller Pflege zu verbessern“* (Handlungsempfehlung Nr. 24). Ein sinnvoller „An-dock-Punkt“ an professionelle Hilfestrukturen könnte z.B. durch zugehende einzelfall-orientierte Beratung und/oder niedrighschwellige kostengünstige Hilfen mit Entlastungscharakter gelingen.

3. Weiteres Verfahren

Die Verwaltung wird die Handlungsempfehlungen mit den relevanten Akteuren (Verantwortlichen in der Behindertenhilfe, Pflege, Beratung, Wohnungswirtschaft) erörtern und die politischen Gremien der Stadt über Umsetzungsvorschläge informieren.

Anlage ist als externes Dokument eingefügt.