Amt, Datum, Telefon

Amt für soziale Leistungen - Sozialamt, 22.12.2022, 51- 2616

Drucksachen-Nr.

5282/2020-2025

Informationsvorlage der Verwaltung

Gremium	Sitzung am	Beratung
Sozial- und Gesundheitsausschuss	11.01.2023	öffentlich
Beirat für Behindertenfragen	11.01.2023	öffentlich
Seniorenrat	18.01.2023	öffentlich
Psychiatriebeirat	25.01.2023	öffentlich

Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes)

Das Bielefelder Modell – Notwendige Anpassungen zur Sicherstellung des Angebotes

Ggf. Frühere Behandlung des Beratungsgegenstandes (Gremium, Datum, TOP, Drucksachen-Nr.)

SGA, 26.10.2021, TOP 15, Drucksachen-Nr. 2240/2014-2020

Sachverhalt:

1. Problemstellung

Mit dem von der Bielefelder Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistungen mbH (BGW) initiierten Bielefelder Modell wird seit 1996 ein selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit für junge, alte, kranke und behinderte Menschen mit Unterstützungsbedarfen ermöglicht. Das Modell wird in der Fachöffentlichkeit als praxistauglicher Ansatz sowohl für das altersgerechte Wohnen als auch zur Bewältigung der Herausforderungen im Kontext von Pflege und Inklusion gesehen und hat bundesweit etliche Nachahmer gefunden.

Ein wesentlicher Stützpfeiler des Konzeptes liegt im Zusammenwirken von barrierefreiem Wohnen und pflegerischen und sozialen Dienstleistungen mit dem Ziel, ein umfassendes Versorgungssetting und umfassende Versorgungssicherheit für unterschiedliche Bedarfskonstellationen vorzuhalten.
Die kooperierenden Leistungsanbieter Alt und Jung Nord-Ost e.V. und AWO Kreisverband Bielefeld haben im Oktober 2022 signalisiert, dass sich die Rahmenbedingungen für die pflegebezogene Leistungserbringung mittlerweile spürbar verschlechtert haben - mit den entsprechenden Auswirkungen auf die Finanzierung bedarfsgerechter Angebote für die Bewohner*innen und das umliegende Quartier.
Genannt werden hier insbesondere die Kostensteigerungen im Personalkostenbereich im Zusammenhang mit der gesetzlich normierten Pflicht zur „Bezahlung nach Tarif“ in der Pflege, die unzureichende Refinanzierung einzelner Versorgungsbausteine, Kostensteigerungen im Bereich der Sachkosten sowie z.T. arbeitsrechtliche Rahmenbedingungen. Dies bedeutet, dass die pflegebezogenen Finanzierungsanteile keine Spielräume mehr eröffnen, um quartiersorientierte Angebote und Arbeitsaufwände mitzufinanzieren.

In mehreren Gesprächen zwischen den beteiligten Akteuren - BGW, Leistungsanbieter, Sozialdezernat - wurden die kurzfristig erforderlichen Anpassungen erörtert. Diese beziehen sich einmal auf die Versorgung am Tag, zum anderen auf die Nacht zur Sicherstellung einer „Rund um die Uhr-Versorgung“.

1.1 Versorgung am Tag

Das Bielefelder Modell zielt darauf ab, den Bewohner*innen der Wohnanlage wie auch den Menschen aus dem umliegenden Quartier eine umfassende Versorgungssicherheit zu geben. Die Menschen sollen sich mit ihren Fragen und „Nöten“ gut versorgt wissen, sie sollen ihre Anliegen unmittelbar vor Ort ansprechen können und sollen bedarfsgerecht bei der Alltagsbewältigung unterstützt werden. Aufgrund der dauerhaften Präsenz des ambulanten Dienstes in der Wohnanlage sehen sich die Mitarbeitenden mit umfänglichen Wünschen und Anforderungen der Kund*innen und Bewohner*innen konfrontiert, die ganz nebenbei erledigt werden sollen. Dies betrifft zum Beispiel

- Begleitdienste zum Arzt, Frisör etc.,
- allgemeine Informationen rund ums Älter werden und um Pflege und Versorgung,
- Unterstützung beim Verstehen und Ausfüllen von Formularen,
- die Vermittlung von Dienstleistern im Quartier wie Fußpflege, Physiotherapie aber auch Handwerksbetriebe
- „Tür-und-Angel-Gespräche“ bzw. alltägliche Sozialberatung, weil die Menschen Sorgen und Probleme haben oder
- die Sicherstellung der Essensversorgung im Wohncafé.

Diese Dienstleistungen gehen weit über die originären Aufgaben eines Pflegedienstes hinaus und finden sich nicht im Leistungskatalog des SGB V, IX, XI oder XII, so dass diese Leistungen derzeit ohne eine Vergütung einzig vom Pflegedienst zu schultern sind. Die Einbindung von Ehrenamt gelingt aktuell nicht in einem Umfang, der ausreichen würde um den Pflegedienst nachhaltig zu entlasten. Ebenso kann die finanzielle Beteiligung von Stadt und BGW an der Quartiersarbeit im Bielefelder Modell von zusammen 16.000 Euro diese Aufwände nicht vollständig auffangen.

1.2 Versorgung in der Nacht

Das Bielefelder Modell sieht eine Versorgungssicherheit rund um die Uhr vor, d.h. pflegebedürftige Menschen sollen sich jederzeit - auch in der Nacht - darauf verlassen können, Hilfe und Unterstützung zu erhalten.
Aktuell stellt sich die Situation an den einzelnen Standorten so dar, dass nur wenige über die Pflegeversicherung oder den Sozialhilfeträger abrechenbare Einsätze in der Nacht erbracht werden können. Gleichzeitig findet bislang keine Beteiligung der Bewohner*innen an den nicht planbaren Einsätzen statt, dies z.B. in Form einer Nachtbereitschaftspauschale. Für den Pflegedienst verbindet sich damit die Herausforderung, das Angebot wirtschaftlich zu erbringen.

2. Mögliche Anpassungen an die Versorgung

Ziel muss es sein, in den Wohnanlagen des Bielefelder Modells und im umliegenden Quartier die notwendige Betreuung und Unterstützung zu sichern, um allen Bewohner*innen einen Verbleib im ambulanten Setting zu ermöglichen. Gleichzeitig müssen die Leistungsanbieter finanziell so gestellt werden, dass die notwendigen Leistungen kostendeckend erbracht werden können.

2.1 Anpassungsmöglichkeiten der Versorgung am Tag

Seit 2020 erbringen Stadt und BGW eine Kostenbeteiligung für die Quartiersarbeit im Bielefelder Modell. Mit der Vorlage 2240/2020-2025 ist im September 2021 beschlossen worden, die Quartiersarbeit fortzuführen und diese dauerhaft in das System der Leistungs- und Finanzierungsvereinbarungen zu überführen.
Die Quartiersarbeit ist ein wichtiger Baustein des Bielefelder Modells. Sie trägt dazu bei, nachbarschaftliche Strukturen aufzubauen bzw. zu erhalten und leistet einen Beitrag für das Zusammenwirken von formeller und informeller Hilfe im Quartier.

Dabei liegt der Fokus auf der

- Netzwerkarbeit,
- Etablierung von Formaten des bürgerschaftlichen und ehrenamtlichen Engagements,
- Förderung niedrigschwelliger Begegnung und Kommunikation und
- Partizipation der Bewohnerinnen und Bewohner.

Diese notwendigen Elemente werden über eine damals entwickelte Finanzierungsstruktur unter Einbeziehung eines kommunalen Finanzierungsbeitrags abgesichert. Im Ergebnis steht bislang ein Stundenkontingent von jeweils zehn Wochenstunden an insgesamt neun Standorten zur Verfügung.

Die Erfahrung der im Bielefelder Modell tätigen Akteure zeigt, dass insbesondere die in der Problemanzeige beschriebenen Aspekte

- der Präsenz vor Ort und die damit verbundene und gewünschte Ansprechbarkeit vor Ort,
- die Bewerkstelligung von Aktivitäten im Wohncafé
- sowie die Stärkung der Hausgemeinschaft

nicht im erforderlichen Umfang sichergestellt werden können und damit häufig wie beschrieben durch die Pflegekräfte übernommen werden.

Ausgehend von diesen Erkenntnissen hat die Arbeitsgruppe aus Leistungsanbietervertreter*innen, BGW und Sozialdezernat folgende Aspekte zur Sicherstellung einer weitergehenden Präsenz im Quartier bei gleichzeitiger Entlastung der Mitarbeiter*innen der Pflegedienste herausgearbeitet:

- Verstärkte Einbindung des Ehrenamtes
  u.a. Personen, die „Zeit schenken“ und sich um Alltagsprobleme kümmern, die nicht pflegebedingt sind (z. B. Formularausfüll-Hilfe, Besorgung von Medikamenten oder Einkäufe).
- Koordination des „Alltagsbedarfs“
  Durch eine gut organisierte Präsenz vor Ort soll die Dienstleistungslandschaft im Quartier verstärkt mit eingebunden werden (z. B. Medikamenten-Bringdienst oder Lebensmittel-Lieferservice).
- Stärkung einer aktiven und sorgenden Hausgemeinschaft, um gegenseitige Unterstützungsmöglichkeiten zu nutzen
- Weiterentwicklung eines Systems zur Abrechnung von Selbstzahlerleistungen

Im Ergebnis kann durch die Schaffung eines zusätzlichen Stundenkontingents für eine Präsenzkraft

- eine verbesserte Betreuungs- und Versorgungssituation für das Quartier als Gelingensbedingung für einen Verbleib im ambulanten Setting und
- eine erhebliche zeitliche Entlastung der Pflegekräfte bei Konzentration auf die „klassischen“ und kostendeckenden Pflegeleistungen

erreicht werden.

Umfang einer Ausweitung der Präsenzzeiten am Tag

Die Arbeitsgruppe hat die bestehenden Strukturen und Potenziale für eine schnelle Umsetzbarkeit standortbezogen identifiziert und konkretisiert.
Die Überlegungen gehen dahin, dass zusätzlich zur bisherigen Finanzierung der Quartiersarbeit eine Präsenz von 20 Wochenstunden an zukünftig sieben Standorten benötigt wird. Die Reduzierung der unterstützten Standorte ergibt sich aus den folgenden Gründen:

- Am Standort „Brockeiche“ in Altenhagen kann das für fünf Jahre geförderte ESF Plus Projekt "Stärkung der Teilhabe älterer Menschen - gegen Einsamkeit und soziale Isolation" genutzt werden.
- Die zwei Standorte in Brake sind perspektivisch gemeinsam zu denken und Synergien zu ermitteln.

Ausgehend von diesen Rahmenbedingungen geht die Verwaltung davon aus, dass ca. 35.000 € pro Jahr und Standort benötigt werden, um die zusätzlichen Personalkosten, Aufwendungen für das Ehrenamt sowie ggf. anfallende Sachkosten decken zu können. Das daraus resultierende Budget von ca. 250.000 € könnte durch die Stadt Bielefeld und die BGW getragen werden.
Hierzu sind aber noch Gespräche mit der BGW zu führen. Auch ist noch zu klären, wie die zusätzlichen Aufwendungen im städtischen Haushalt abgebildet werden können.

Die Umsetzung sollte in Form einer 2-jährigen Modell-Phase erfolgen. Anschließend wird eine Bewertung der Modell-Phase vorgenommen. Auf dieser Basis wird dann die Entscheidung über die weitere Vorgehensweise getroffen.

2.2 Anpassungsmöglichkeiten für die nächtliche Versorgung sowie den Mittagstisch

Hier konnten die Überlegungen noch nicht ausreichend konkretisiert werden. Folgende Lösungsansätze wurden in der Arbeitsgruppe bereits diskutiert und als zielführend für die weiteren Überlegungen erachtet:

- Die nächtliche Versorgung sollte leistungsträger- und standortübergreifend organisiert werden.
- Die Möglichkeiten von Hausnotrufsystemen sollten in die Versorgung der Bewohner*innen aufgenommen werden.
- Überprüfung und ggf. Anhebung einer Nachtbereitschaftspauschale
- In Bezug auf den Mittagstisch: Nutzung von Caterern, der OGS-Verpflegung und anderer Angebote der Mittagsverpflegung, die dann durch die Präsenzkraft und durch gewonnene Ehrenamtliche und Bewohner*innen aus der Hausgemeinschaft genutzt werden können, so dass im Wohncafé zu festgelegten Zeiten gemeinsam Mahlzeiten eingenommen werden können.

3. Ausblick

Zur Sitzung des Sozial- und Gesundheitsausschusses sowie der Beiräte im Februar 2023 wird die Verwaltung eine weitere Konkretisierung der Überlegungen in Form einer Beschlussvorlage vorlegen.
Diese wird dann auch einen konkreten Finanzierungsvorschlag für die Ausweitung der Leistungen am Tag beinhalten. Außerdem wird die Arbeitsgruppe zu den Fragen der nächtlichen Versorgung bis zu diesem Termin weitergehende Überlegungen anstellen und einen möglichst konkreten Vorschlag für die nächtliche Versorgung der Bewohner*innen sowie die Mittagsverpflegung erarbeiten und zur Diskussion stellen.

Erster Beigeordneter **I n g o N ü r n b e r g e r**	Wenn die Begründung länger als drei Seiten ist, bitte eine kurze Zusammenfassung voranstellen.