

## Stadt Heidelberg

Federführung:  
Dezernat III, Amt für Soziales und Senioren

Beteiligung:

Betreff:

### Einrichtung eines Pflegestützpunktes in Heidelberg

# Beschlussvorlage

#### Beschlusslauf

Die Beratungsergebnisse der einzelnen  
Gremien beginnen ab der Seite 2.2 ff.  
Letzte Aktualisierung: 07. Dezember 2010

Beratungsfolge:

Gremium:	Sitzungstermin:	Behandlung:	Zustimmung zur Beschlussempfehlung:	Handzeichen:
Sozialausschuss	14.10.2010	Ö	( ) ja ( ) nein ( ) ohne	
Haupt- und Finanzausschuss	17.11.2010	Ö	( ) ja ( ) nein ( ) ohne	
Gemeinderat	02.12.2010	Ö	( ) ja ( ) nein ( ) ohne	

**Beschlussvorschlag der Verwaltung:**

*Der Sozialausschuss und der Haupt- und Finanzausschuss empfehlen dem Gemeinderat die Einrichtung eines Pflegestützpunktes in Heidelberg mit Wirkung ab 01.10.2010 auf der Grundlage des beigefügten Vertrags.*

**Anlagen zur Drucksache:**

Nummer:	Bezeichnung
A 01	Stützpunktvertrag (Vertraulich – Nur zur Beratung in den Gremien!)
A 02	Konzeption Pflegestützpunktvertrag für Heidelberg (Vertraulich – Nur zur Beratung in den Gremien!)

## **Sitzung des Sozialausschusses vom 14.10.2010**

**Ergebnis:** einstimmige Zustimmung zur Beschlussempfehlung

## **Sitzung des Haupt- und Finanzausschusses vom 17.11.2010**

**Ergebnis:** einstimmige Zustimmung zur Beschlussempfehlung

## **Sitzung des Gemeinderates vom 02.12.2010**

**Ergebnis:** einstimmig beschlossen

## A. Prüfung der Nachhaltigkeit der Maßnahme in Bezug auf die Ziele des Stadtentwicklungsplanes / der Lokalen Agenda Heidelberg

### 1. Betroffene Ziele des Stadtentwicklungsplanes

Nummer/n: (Codierung)	+ / - berührt:	Ziel/e:
SOZ 10	+	Geeignete Infrastruktur für alte Menschen
SOZ 12	+	Selbstbestimmung auch alter, kranker oder behinderter Menschen gewährleisten <b>Begründung:</b> Mit der Erweiterung der bisherigen Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstelle (IAV-Stelle) zum Pflegestützpunkt Heidelberg wird es künftig noch zielgenauer möglich sein, ältere Menschen, deren Angehörige und Institutionen in allen Fragen der ambulanten und (teil-)stationären Versorgung zu beraten und passgenaue Hilfen anzubieten. Hinzu kommt, dass es auf Wunsch möglich ist, die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI durch Pflegeberater der Kranken- und Pflegekassen im Pflegestützpunkt durchzuführen.
DW 5	+	Unterschiedliche Bedürfnisse Älterer differenzierter berücksichtigen <b>Begründung:</b> Gerade im Alter, bei Einschränkung, Krankheit und wegfallenden persönlichen Beziehungen ist die gut organisierte Versorgung in der Häuslichkeit ein wesentlicher Faktor, der den längstmöglichen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit gewährleistet und unterstützt. In Bezug auf die gute Versorgungsstruktur leistet der Pflegestützpunkt einen wertvollen Beitrag.

### 2. Kritische Abwägung / Erläuterungen zu Zielkonflikten:

keine

## B. Begründung:

### 1. Hintergrund

Schon seit einigen Jahren diskutiert die Politik – auch auf Grund des demographischen Wandels und der damit einhergehenden Zunahme pflegebedürftiger Personen – die Einrichtung von dezentralen Pflegestützpunkten, die in allen Fragen der ambulanten und (teil-)stationären Pflege Angehörige, Betroffene, Institutionen und Interessierte fundiert beraten und eng mit den Kranken- und Pflegekassen zusammenarbeiten. Nun hat die Landesregierung von Baden-Württemberg die Einrichtung von insgesamt 50 Pflegestützpunkten in allen Stadt- und Landkreisen beschlossen.

Gemäß § 92c Absatz 1 Satz 1 SGB XI und der Allgemeinverfügung des Ministeriums für Arbeit, Sozialordnung, Familien und Senioren Baden Württemberg vom 22.01.2010 (GABI Nr.3 vom 31.03.2010 S 117) wurde für Baden-Württemberg bestimmt, dass die Pflege- und Krankenkassen zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten Pflegestützpunkte nach Maßgabe der Vorgaben des SGB XI einzurichten haben.

- 1.1 Dabei ist auf die vorhandene, vernetzte Beratungsstruktur zurückzugreifen und die Neutralität in der Beratung zu achten.
- 1.2 Pro Jahr kann der Pflegestützpunkt mit maximal 80.000.-€ bezuschusst werden, die Einrichtung bei der Kommune, bei der Kreisverwaltung ist vorrangig zu berücksichtigen („Erstaufschlagsrecht“ der kommunalen Träger). Die jährlichen Kosten müssen zu je einem Drittel von der Krankenkasse, der Pflegekasse und der Kommune getragen werden.
- 1.3 Die aus VertreterInnen der Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen sowie der Kommunalen Verbände bestehende Landesarbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte Baden-Württemberg berät und entscheidet über die Trägerschaft eines Pflegestützpunktes.

Mit Schreiben vom 07.07.2010 hat die LAG Pflegestützpunkte Baden-Württemberg die Stadt Heidelberg beauftragt, den Pflegestützpunkt für Heidelberg, gemäß den Vorgaben des vorliegenden Stützpunktvertrags und der Konzeption umzusetzen.

## **2. Situation in Heidelberg**

Im Jahre 1995 hat die Stadt Heidelberg die Information-, Anlauf- und Vermittlungsstelle zur niedrigschwelligen Beratung in allen Fragen der ambulanten und (teil-)stationären Versorgung in Heidelberg eingerichtet. Dieses Angebot ist sehr bekannt und anerkannt, darüber hinaus findet dort die Vermittlung der 20 Kurzzeitpflegebetten statt, die mit einer Auslastung von 94 % einen Spitzenplatz im Baden-Württembergischen Vergleich einnimmt.

Auf die vorhandenen städtischen Strukturen lässt sich ein Pflegestützpunkt gut aufbauen. Die IAV-Stelle wird ab dem 01.10.2010 zunächst für zwei Jahre, danach vermutlich unbefristet, in den Pflegestützpunkt Heidelberg übergehen und inhaltlich um die Aufgaben nach § 92 c (2) SGB XI, soweit noch nicht im bisherigen Aufgabenprofil enthalten, erweitert.

- **Standort:**

Die bisherigen Räume der IAV-Stelle, ergänzt um ein weiteres Zimmer, in der Dantestr. 7, bilden künftigen Pflegestützpunkt.

- **Erreichbarkeit:**

Der Pflegestützpunkt ist in der Regel montags- donnerstags von 8.30 bis 12.00 und 14.00 bis 15.30, sowie freitags von 8.00 bis 13.00 Uhr zumindest telefonisch erreichbar, Terminabsprachen sind jederzeit möglich, auch außerhalb der angegebenen Zeiten.

- **Vernetzung:**

mit den Kranken- und Pflegekassen und anderen Leistungserbringern- und -trägern mit den Ärzten, Kliniksozialdiensten und ambulanten und (teil-)stationären Dienstleistern mit den vor Ort aktiven Versorgern, Institutionen und Anbietern...

- **Inhalte der Arbeit:**

Neutrale Auskunft, Beratung und Vermittlung in Fragen der ambulanten, sowie (teil-) stationären Versorgung  
Koordination der Hilfen und Kostenträger  
Vermittlung in Kurzzeitpflege, Klärung der Ansprüche an Dritte, ggfs. Übernahme der Kosten  
Öffentlichkeitsarbeit, Erstellen von Broschüren, Flyern, Internetauftritt, Dokumentation der Arbeit  
Mitwirken und Leiten von Arbeitskreisen

- **Personelle Ausstattung:**

Der Pflegestützpunkt Heidelberg wird mit insgesamt 2,39 Personalstellen, die sich auf drei Mitarbeiterinnen bzw. Mitarbeiter verteilen, besetzt sein, so dass eine Präsenz auch im Urlaubs- und Krankheitsfall gewährleistet werden kann.

Neben dem Leiter des Pflegestützpunktes, einem Verwaltungsbeamten mit einer Vollzeitstelle, wird der Pflegestützpunkt mit einer sozialpädagogischen Fachkraft (0,78) und einer weiteren Beamtin in Teilzeit (0,61) besetzt sein.

**Finanzierung:**

Die Stadt Heidelberg stellt die bereits vorhandene sächliche Ausstattung sowie das Personal für den Pflegestützpunkt. Es entstehen keine zusätzlichen Personalkosten.

Die Kranken- und Pflegekassen beteiligen sich an den Gesamtkosten mit 53.000.-€ p.a. (= zwei Drittel aus 80.000.-€)

Darüber hinaus können über den GKV-Spitzenverband Fördermittel für die Einrichtung des Pflegestützpunktes von max. 45.000.-€ einmalig und auf Nachweis beantragt werden. Hier wird die Verwaltung z. B. die Renovierungskosten, die Kosten für die Ausstattung sowie die Kosten für die Öffentlichkeitsarbeit einreichen.

**3. Fazit**

Die Umsetzung von Pflegestützpunkten in Baden Württemberg macht deutlich, dass die Notwendigkeit der besseren Versorgung einer älter werdenden Gesellschaft auch durch die Bundes- und Landespolitik nun verstärkt betrieben wird.

Der Gemeinderat und die Verwaltung haben die Notwendigkeit schon seit Jahren gesehen und sind mit der Einrichtung der IAV-Stelle einen richtungsweisenden Weg gegangen.

Insofern war es nun nicht schwierig, die bewährte und anerkannte Arbeit um ein paar wenige Erfordernisse zu erweitern und sich den landesweiten Vorgaben anzupassen.

Der Vorteil ist, dass ein wichtiges Angebot vermutlich dauerhaft implementiert werden kann und die Kranken- und Pflegekassen sich an den Kosten beteiligen. Darüber hinaus ist durch die Anbindung an die bestehenden Strukturen und Vernetzungen eine weitere Kontinuität und durch die wissenschaftliche Begleitung durch die LAG Pflegestützpunkte in Baden-Württemberg eine Weiterentwicklung und Fortschreibung möglich.

Für die bereits gut aufgestellte Versorgung älterer Menschen in Heidelberg kann mit dem Aufgehen der IAV-Stelle in den Pflegestützpunkt Heidelberg ein weiterer durch Politik, vor Ort Tätige, Kranken- und Pflegekassen gewollter Meilenstein gesetzt werden, der das bestehende Angebot sinnvoll ergänzt.

gezeichnet

Dr. Eckart Würzner