

An den
Vorsitzenden des Ausschusses für Gesundheit
und Soziales
über
den Vorsitzenden des Hauptausschusses
über
den Präsidenten des Abgeordnetenhauses von Berlin
über
Senatskanzlei - G Sen -

1058

**Einzelplan 11 - Gesundheit und Soziales
Kapitel 1150 – Soziales -**

Berichterstattung zur 2. Lesung des Entwurfs des Doppelhaushaltes 2014/2015

Titel 54010 – Dienstleistungen -

Rote Nummer
-0801-

Vorgang: 25. Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales am 19.08.2013
(Ifd. Nr. 107) 2. Bericht mit Erl.Nr. 3 - 7

Ansätze (tabellarisch) zu allen thematisierten Titeln, und zwar für das

Haushaltsjahr 2012:	1.212.000 €
Haushaltsjahr 2013:	1.193.000 €
Haushaltsplanentwurf 2014:	1.178.000 €
Haushaltsplanentwurf 2015:	1.124.000 €
Ist Haushaltsjahr 2011:	1.046.297,87 €
Ist Haushaltsjahr 2012:	958.008,08 €
Verfügungsbeschränkungen:	0 €
aktuelles Ist (22.08.2013):	506.717,41 €

Gesamtkosten: entfällt

Der Ausschuss für Gesundheit und Soziales hat in seiner oben bezeichneten Sitzung Folgendes beschlossen:

Berichtsauftrag zu Erl. Nr. 3 – Transfersteuerung in der Eingliederungshilfe und in der Hilfe zur Pflege

SPD und CDU

Bitte um Erläuterung der Planungen, insbesondere zu Nr. 3 und 6. Welches Ziel verfolgt die Senatsverwaltung mit der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen?

DIE LINKE

Welche Erfahrungen und Ergebnisse wurden bisher erzielt und was soll wie verstetigt werden? Welche Maßnahmen wurden und werden 2013 durchgeführt mit welcher finanziellen Unterlegung? Auflistung der geplanten Maßnahmen in 2014/2015 mit finanzieller Unterlegung.

Piratenfraktion

Bitte geplante Maßnahmen für 2014 und 2015 mit finanzieller Unterlegung auflisten.

Berichtsauftrag zu Erl. Nr. 4 – Rechtliche Beratung der Bezirke im Bereich Leistungsmissbrauch**BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN**

Wer soll die rechtliche Beratung der Bezirke durchführen und anhand welcher Kriterien wurde der externe Dienstleister ausgewählt? Soll diese rechtliche Beratung dauerhaft erfolgen? Verspricht sich der Senat hiervon einen zusätzlichen Einnahmengewinn oder Ausgabenrückgang – wenn ja, in welcher Höhe und zugunsten welcher Titel?

DIE LINKE

Wer soll die rechtliche Beratung durchführen?

Piratenfraktion

Bitte einen aktuellen Sachstandsbericht.

Berichtsauftrag zu Erl. Nr. 5 – Externe Durchführung der statistischen Zusatzerhebung**BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN**

Wird diese Zusatzerhebung nur einmalig durchgeführt oder wie erklärt sich der hohe Ansatz in 2014? Welche Aussagekraft hat die Erhebung für einen Landespflegeplan? Auf welcher sonstigen Datenbasis soll der Landespflegeplan erstellt werden? Wer wird diesen erstellen? Wie erfolgt die Datenauswertung; wie fließen die Ergebnisse in die Arbeit des Senats /der Senatsverwaltung ein?

Berichtsauftrag zu Erl. Nr. 6 – Externe Durchführung von wissenschaftlichen Evaluierungen**SPD und CDU**

Bitte um Erläuterung der Planungen, insbesondere zu Nr. 3 und 6. Welches Ziel verfolgt die Senatsverwaltung mit der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen?

DIE LINKE

Auflistung der Evaluierungen und Untersuchungen der Jahre 2012/2013, mit der finanziellen Unterlegung. Wer hat jeweils die Evaluierungen/Untersuchungen durchgeführt? Welche Ergebnisse liegen vor und wie wurden bzw. werden diese veröffentlicht?

BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN

Welche Einrichtungen/Organisationen/Institute sollen in diesen Prozess eingebunden werden? Wie und anhand welcher Kriterien werden diese ausgewählt?

Piratenfraktion

Bitte einen aktuellen Sachstandsbericht

Berichtsauftrag zu Erl. Nr. 7 – Fortsetzung Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin

DIE LINKE

Bitte Bericht über das Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin: Mitglieder, Vorhaben, Ergebnisse und bisherige Finanzierung. Was wird finanziell 2014/15 durch wen geleistet? Warum plant der Senat für 2015 keine Mittel ein?

BÜNDNIS 90 / DIE GRÜNEN

Welche Einrichtungen/Organisationen/Institute sollen in diesen Prozess eingebunden werden? Wie und anhand welcher Kriterien werden diese ausgewählt?

Unter Kapitel 1110 Titel 68406/2:

Soll das Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin in 2014/2015 gefördert werden? Wenn nein, warum nicht?

Piratenfraktion

Wie will der Senat die Fortsetzung des Netzwerkes Palliative Geriatrie Berlin ab 2015 sicherstellen? Wie bewertet der Senat dessen Arbeit?

Ich bitte, den Beschluss damit als erledigt anzusehen.

Hierzu wird berichtet:

Zu Berichtsauftrag Erl. Nr. 3

Teilansätze		Ist-Ausgaben	
2012	260.000 €	2012	173.195,12 €
2013	215.000 €	2013	8.850,77 €
2014	215.000 €		
2015	215.000 €		

a) Eingliederungshilfe:

Vor dem Hintergrund des auf ca. 669,7 Mio € angestiegenen Ausgabenvolumens für ca. 27.000 Leistungsempfänger in der Eingliederungshilfe ist ein kontinuierlicher Steuerungsprozess zwingend erforderlich, um einerseits die Leistungsqualität zu verbessern und andererseits weiterhin eine Kostendämpfung der Transferausgaben in diesem Sozialhilfereich anzustreben.

Mit der Weiterentwicklung der Zielvereinbarung im Fallmanagement der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung zu einem mehrdimensionalen Qualitätsmanagements werden in der Berliner Sozialverwaltung seit 2011 im Rahmen einer Balanced Scorecard (BSC) erstmals neben fiskalischen Zielen auch Qualitätsziele in den Bereichen Kunden-, Mitarbeiter- und Prozessperspektive über Indikatoren gemessen.

Die Zielvereinbarung und die seit ca. zweieinhalb Jahren im Regelbetrieb befindliche BSC-Auswertung ist somit Basis für einen steten und konstruktiven Dialog zwischen den Vertragspartnern (SenFin, SenGesSoz und die Bezirke) und begründet die unterjährig durchzuführenden Maßnahmen.

Die bislang entwickelten Indikatoren sollen laufend evaluiert und das Erhebungsverfahren sowie die Steuerungsmechanismen u.a. durch Schulungsmaßnahmen, der Durchführung von Fachtagen und der Erhebung von Leistungskennzahlen im Rahmen von Kunden- und Mitarbeiterbefragungen zuverlässig fortgeführt werden. Teilweise wird hierfür die Inanspruchnahme externer Dienstleister benötigt. Wesentliche Maßnahmen im Jahr 2013 sind bzw. werden sein:

- Umsetzung des mit den Bezirken vereinbarten Schulungsprogramms für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Bereich Eingliederungshilfe (Basisqualifizierung Fallmanagement), so-

weit dies nicht aus dem landesweit etatisierten Fortbildungsmitteln abgedeckt werden kann, extern unterstützte Weiterentwicklung veränderter Qualifikations- und Kompetenzprofile (ca. 45.000 €)

- Externe Durchführung und Auswertung der jährlichen Kundenbefragung zur BSC im Abrechnungsjahr 2013 durch die Katholische Hochschule für Sozialwesen Berlin (ca. 15.000 €)
- Abschluss der ersten bezirksübergreifenden Kooperationsvereinbarung zwischen den Fachbereichen für das Fallmanagement in der Eingliederungshilfe nach SGB XII - Ämter für Soziales und den Gesundheitsämtern von Berlin
- Externe Begleitung bei der Vorbereitung und Durchführung eines Fachtages „Dialog zur Kooperation in der Eingliederungshilfe“ für den funktionsübergreifenden Austausch zur Eingliederungshilfe und die Weiterentwicklung gemeinsamer Standards in der Zusammenarbeit zwischen dem bezirklichen Fallmanagement und den Trägern der durchzuführenden Maßnahmen (ca. 13.000 €)
- Externe Unterstützung bei der Durchführung des jährlichen Führungskräfte-Workshops (ca. 1.500 €)
- Datenerhebung und -auswertung der jährlichen Mitarbeiterbefragung im Fallmanagement der Eingliederungshilfe und Programmierung eines Online-Fragebogens durch das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (ca. 16.000 €)

Nach derzeitigem Planungsstand werden jeweils für die Jahre 2014 und 2015 folgende Mittel benötigt

- Ca. 60.000 € p.a. für die Umsetzung des mit den Bezirken vereinbarten Schulungsprogramms (Basisqualifizierung Fallmanagement), soweit dies nicht aus dem landesweit etatisierten Fortbildungsmitteln abgedeckt werden kann, und externe Unterstützung bei der Weiterentwicklung veränderter Qualifikations- und Kompetenzprofile für die am Fallmanagement beteiligten Mitarbeiter/innen und Führungskräfte in den Bezirken.
- Ca. 40.000 € p.a. zur Begleitung und Unterstützung der Bezirke und der Hauptverwaltung bei der Implementierung und Weiterentwicklung des Fallmanagements und der Evaluation vorhandener Steuerungsinstrumente. Hierzu gehören neben der externen Beratung zur methodischen Unterstützung bei der Weiterentwicklung der Qualitätsindikatoren im Fallmanagement und die Entwicklung von Standards in der Begutachtung auch die in der Zielvereinbarung festgelegte Durchführung der Kunden- und Mitarbeiterbefragungen.

b) Hilfe zur Pflege

In Analogie zu dem in der Eingliederungshilfe für Menschen mit Behinderung erfolgreich auf den Weg gebrachten Optimierungsprozess wurde in 2010 auch für den Leistungsbereich der ambulanten Hilfe zur Pflege ein Steuerungsverfahren aufgesetzt.

Der Senat hat in den Jahren 2009 bis 2011 ein Pilotprojekt zur Entwicklung eines Organisationsprozesses in diesem Leistungsbereich unter Beteiligung der Bezirksämter Friedrichshain-Kreuzberg, Lichtenberg, Mitte und Steglitz-Zehlendorf gestartet, welches die Verfahren der Zugangssteuerung in den Leistungsbezug, die Verfahren zur Bedarfsfeststellung, die systematische Bekämpfung des Leistungsmissbrauchs und der Abrechnungsmanipulation sowie übergreifende Controlling- und Steuerungsfragen grundsätzlich neu und effizienter strukturieren und verbesserte Organisationsabläufe in den betreffenden Geschäftsbereichen der beteiligten Bezirksämter implementieren konnte.

Ca. 81.000 Leistungsberechtigte erhalten ambulante Hilfe zur Pflege, die Ausgaben belaufen sich zurzeit auf ca. 210,7 Mio €/Jahr. Um die Kosten weiter zu dämpfen, ist die Fortführung eines gesamtstädtischen Steuerungsprozesses sinnvoll und notwendig. Im Zuge des Pilotprojektes wurden im Jahr 2011 Kostendämpfungseffekte in Höhe von ca. 11 Mio € realisiert. Gleichzeitig konnte die Qualität der Leistungen der Hilfe zur Pflege deutlich gesteigert werden.

Seit Abschluss dieses Projektes wird an der berlinweiten Übertragung der erreichten Ergebnisse gearbeitet.

Ein entsprechender Zeit- und Maßnahmenplan für den Wiedereinstieg in einen gemeinsamen Steuerungsprozess der ambulanten Hilfe zur Pflege wurde am 08.08.2013 verabschiedet (siehe Anlage zum Bericht - geplante Maßnahmen in den Jahren 2014 und 2015).

Nach dem derzeitigen Planungsstand werden benötigt

- Ca. 45.000 € p.a. zur Weiterführung des im Projekt entwickelten und inzwischen als Standardangebot eingeführten Qualifikationsprogramms für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die im Leistungsbereich der Hilfe zur Pflege beschäftigt sind (Basis- und Vertiefungsqualifizierungen) und der Führungskräfte in den Bezirken, soweit dies nicht aus dem landesweit etatisierten Fortbildungsmitteln abgedeckt werden kann.
- Ca. 70.000 € in 2014 zur Inanspruchnahme externer Unterstützung bei der Organisations- und Instrumentenentwicklung zur Steuerung der Hilfe zur Pflege einschließlich berlinweiter Implementierung des Organisationsentwicklungsprozesses und zur Fortführung des Pilotvorhabens zur rechtlichen Beratung der Bezirke im Bereich Leistungsmissbrauch und Abrechnungsmanipulation.
- Ca. 70.000 € in 2015 für die Durchführung regelmäßiger Messverfahren zur Erhebung fachlicher, fiskalischer und qualitativer Indikatoren in den Leistungsbereichen der Hilfe zur Pflege nach Maßgabe einer ab 2015 geltenden integrierten Vereinbarung über die Steuerung der Hilfe zur Pflege und der Eingliederungshilfe.

Insgesamt wird für Maßnahmen und Vorhaben zur Steuerung und Optimierung der Berliner Sozialverwaltung in den Leistungsbereichen der Eingliederungshilfe und der Hilfe zur Pflege ein jährlicher Haushaltsmittelbedarf von 215.000 Euro veranschlagt.

Zu Berichtsauftrag Erl. Nr. 4

Die Rechtsberatung ist Bestandteil der Teilansätze für die Transfersteuerung in der Eingliederungshilfe und in der Hilfe zur Pflege (siehe Berichtsauftrag lfd. Nr. 3) und ein wesentlicher Erfolgsschlüssel bei der Bekämpfung des Leistungsmissbrauchs und der Abrechnungsmanipulation in der ambulanten Hilfe zur Pflege, weil die Bezirksämter dadurch wirkungsvoll unterstützt werden können.

Leistungsmissbrauch und Abrechnungsmanipulation in der hier verwendeten Definition wird durch vorsätzliche und fahrlässige Pflegefehler verursacht. Die Abrechnungsmanipulation bezeichnet dabei den Tatbestand einer Rechnungslegung für nicht oder nicht ausreichend erbrachte Pflegeleistung. Leistungsmissbrauch ist gekennzeichnet durch bewusste Verletzung der pflegerischen Sorgfaltspflicht durch Pflegekräfte bei der Betreuung oder durch vor-täuschen nicht vorhandener Pflegebedarfe durch den Pflegedienst und/oder des/der Pflegeberechtigten.

Die rechtliche Unterstützung der Bezirke soll durch eine externe Rechtsberatung erfolgen. Diese führt eine auf dem Gebiet des Sozial-, Verwaltungs-, Straf- und Vertragsrecht spezialisierte juristische Anwaltskanzlei durch. Das Vorhaben „Rechtliche Beratung der Bezirke im Bereich Leistungsmissbrauch in der ambulanten Hilfe zur Pflege nach dem 7. Kapitel des SGB XII“ wurde bereits mit der Hauptausschussvorlage (Rote Nr. 0801) vom 06.03.2013 zur 23. Sitzung des Fachausschusses für Gesundheit vom 06.05.2013 vorgelegt und mit Beschluss des Abgeordnetenhauses von Berlin vom 11.06.2013 angenommen.

Vorgesehen ist, dass die beratende Kanzlei die durch die Bezirke erarbeiteten Vorgänge sichtet, bezirksspezifische Probleme bewertet, Hinweise zur rechtssicheren Qualität der Vorgänge und Empfehlungen zu weiteren Vorgehensweisen gibt auch mit dem Ziel, ggf. einzu- leitende Strafverfahren so vorzubereiten, dass diese weder an formalen noch an beweisun- zureichenden Gesichtspunkten scheitern. Insofern wirkt die anwaltliche Unterstützung entlas- tend für die Bezirke und erhöht die Chancen, vor Gericht erfolgreiche Verfahren einzu- reichen, die abschreckende Wirkung bei weiteren unseriös agierenden Pflegediensten aus- lösen kann.

Das Vorhaben soll am 1. Oktober 2013 beginnen und für eine Dauer von drei Monaten durchgeführt werden. Sofern sich das Verfahren in 2013 bewährt, soll die rechtliche Beratung für eine Dauer von zwei weiteren Jahren mit einem Budget von jeweils 50.000 EUR fortgeführt werden. Dies entspricht ca. 18 Beratungsstunden jährlich pro Bezirk.

Die Erfahrungen der SenGesSoz aus den letzten zwei Jahre in enger Zusammenarbeit mit den Pflegekassen, dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen, dem Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherung, dem Landeskriminalamt von Berlin und der Berliner Staatsanwaltschaft haben gezeigt, dass die Bekämpfung des Leistungsmissbrauchs und der Abrechnungsmanipulation nur dann erfolgreich sein kann, wenn an wichtigen Schaltstellen des gesamten Geschäftsprozesses hoch spezialisiertes Wissen zur Verfügung steht. Die Komplexität der Rechtsgrundlagen der pflegerischen Versorgung und der hohe rechtliche Spezialisierungsgrad überfordert die Rechtsämter, die oft nur unzureichend mit zeitlichen und personellen Ressourcen ausgestattet sind. Es ist davon auszugehen, dass die externe Rechtsberatung zur spürbaren Reduzierung des Leistungsmissbrauchs und der Abrechnungsmanipulation führt, dadurch die staatlich finanzierte Leistung auch bei den pflegebedürftigen Menschen besser ankommt und somit erhebliche Fehlallokationen in der Hilfe zur Pflege vermieden werden können.

Zu Berichtsauftrag Erl. Nr. 5

Teilansätze		Ist-Ausgaben	
2012	30.000 €	2012	60.000 €
2013	5.000 €	2013 (V-Ist)	20.000 €
2014	40.000 €		
2015	5.000 €		

Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung erlangen die zu erhebenden Daten eine immer größere Bedeutung. Um die Pflege zukunftsfest zu gestalten, bedarf es eines belastbaren Datenmaterials.

Seit 1997 werden alle zwei Jahre zum Stichtag 15. Dezember in den Pflegeheimen Erhebungen mit dem Schwerpunkt Bewohnerstruktur durchgeführt. Diese Zusatzerhebungen werden parallel zur Befragung i.R. der Erstellung der Bundespflegestatistik durchgeführt. In jedem ungeraden Haushaltsjahr ist der Aufwand niedriger, da hier nur die Vorbereitung der Befragung läuft, in den geraden Jahren danach fallen für die Auswertung der Daten entsprechend höhere Ausgaben an.

Die Berliner Zusatzerhebung stellt die Grundlage für die Bedarfsermittlung von Langzeitpflegeplätzen in Berlin dar. Erkenntnisse aus der Zusatzerhebung zu Verweildauer, Einzugsalter und Herkunft der Bewohner sind für die Bedarfsermittlung (insbesondere in ihrer Entwicklung) relevant. Darüber hinaus ist sie derzeit die einzige Quelle, um Angaben über Bewohner der Pflegestufe Null und andere relevante Bewohnergruppen (z.B. Bewohner mit Migrationshintergrund, langzeitbeatmete Bewohner) zu erhalten. Sie wird weiterhin für dringend notwendig gehalten.

Erstmals wird zum Stichtag 15.12.2013 auch eine Zusatzerhebung zur Tages- und Kurzzeitpflege durchgeführt. Damit kann das bislang bestehende Datendefizit abgebaut werden.

Zu jeder im Landespflegeplan angeführten Pflege- und Altenhilfestruktur gibt es jeweils Datenquellen. Beispielhaft sei angeführt, dass für die Pflegestützpunkte auf spezielle Statistiken, für niedrigschwellige Betreuungsangebote auf die Datenbank Pflegeunterstützung und für zuwendungsfinanzierte Projekte, wie das Kompetenzzentrum Interkulturelle Öffnung in der Altenhilfe, auf die Sachberichte zurückgegriffen wird.

Der Landespflegeplan wird von der für Pflege zuständigen Senatsverwaltung erstellt.

Die Auswertung der erstmals im Online-Verfahren auszufüllenden Fragebögen der Zusatzerhebungen zu Pflegeheimen, Kurzzeit- und Tagespflegeeinrichtungen erfolgt nach Vorgaben der Senatsverwaltung durch das Amt für Statistik Berlin-Brandenburg.

Das Datenmaterial dient der Senatsverwaltung für fachliche Überlegungen im Rahmen ministerieller Aufgaben, darunter die Erstellung des Landespflegeplanes, das frühzeitige Erkennen von Handlungsbedarfen, die (Weiter-)Entwicklung von Standards etc..

Zu Berichtsauftrag Erl. Nr. 6

Teilansätze		Ist-Ausgaben	
2012	85.000 €	2012	0 €
2013	90.000 €	2013 (V-Ist)	0 €
2014	90.000 €		
2015	90.000 €		

Wie der Erläuterung des Ansatzes zu entnehmen ist, sollen durch die beabsichtigten Evaluationen Impulse für Qualität in der Pflege gesetzt und insgesamt die Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen beeinflusst werden. Ein Schwerpunkt soll in 2014 und 2015 liegen in

- (1) der Verbesserung der kultursensiblen Pflege in vollstationären Pflegeeinrichtungen unter Einbeziehung insbesondere der Fachverbände, ausgewählter Träger / Pflegeeinrichtungen, des Kompetenzzentrums Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe, der Integrationsbeauftragten
- (2) der Verbesserung des Überleitungsmanagement zwischen den einzelnen Versorgungsstrukturen unter Einbeziehung der Fachverbände, ausgewählter Pflegestützpunkte, Geriatriisch- Gerontopsychiatrischen Verbände und Träger der betreffenden Versorgungsstrukturen und weiterer Experten in Abhängigkeit von den noch festzulegenden näher zu betrachtenden Schnittstellen
- (3) der Weiterentwicklung spezifischer Versorgungsansätze von Menschen mit Demenz unter Einbeziehung des Kompetenzzentrums Pflegeunterstützung, der Berliner Alzheimergesellschaft, ausgewählter Geriatriisch-Gerontopsychiatrischen Verbände und Träger in Abhängigkeit von der noch nicht konkretisierten Spezifika der Versorgung.

Die Institute, die mit der Evaluation zu beauftragen sind, werden im Rahmen der Ausschreibungsverfahren ermittelt. Für jedes Auswahlverfahren ist ein spezifischer Kriterienkatalog noch zu entwickeln.

Für das Haushaltsjahr 2012 stand der auf das Land entfallende Anteil an der mit den Pflegekassen geplanten Evaluation der Pflegestützpunkte zur Verfügung. Aufgrund nicht abgeschlossener Abstimmungen in 2012 kam die Evaluation in 2012 nicht zustande. Deswegen wurde in 2013 dieses Vorhaben erneut geplant. Die erste, von der AOK Nordost durchgeführte Ausschreibung war erfolglos. Zur zweiten Ausschreibung steht die Einigung aus. Für dringend notwendige Mehrausgaben bei Nr. 5 des gleichen Titels (Externe Durchführung der statistischen Zusatzerhebung in Pflegeheimen sowie in Einrichtungen der Kurzzeit- und Tagespflege) werden zunächst 15.000 Euro aus diesem Teilansatz eingesetzt.

Zu Berichtsauftrag Erl. Nr. 7

Teilansätze		Ist-Ausgaben	
2012	9.500 €	2012	9.500 €
2013	0 €	2013	0 €
2014	19.000 €		
2015	0 €		

Die Verbesserung von Hospizkultur und Palliative-Care-Kompetenz in Pflegeheimen ist im 3. Hospiz- und Palliativkonzept für das Land Berlin (Drs. 16/2902 und 16/3246) ein ausgewiesener fachlicher Schwerpunkt. Zur Umsetzung dieses sehr komplexen Schwerpunktes gibt es in Berlin mehrere Ansätze. Dazu zählt das ebenfalls im 3. Hospiz- und Palliativkonzept angeführte Netzwerk Palliative Geriatrie Berlin.

► Organisation, Ziele, Mitglieder/Mitgliederauswahl, Vorhaben, Ergebnisse

Für die Organisation und Umsetzung des NPG Berlin ist das Kompetenzzentrum Palliative Geriatrie zuständig. Zur Umsetzung bedarf es einer Projektkoordination und Moderation, eines fachlich-theoretischen Inputs, einer wissenschaftlichen Begleitung, Dokumentation und Ergebnissicherung.

Je Phase haben bis zu 20 Pflegeheime mit der Bereitschaft, palliative Kompetenz nachhaltig zu entwickeln, die Möglichkeit teilzunehmen. Zu der inzwischen abgeschlossenen 1. Phase wurde 2012 eine Evaluation durchgeführt, deren Erkenntnisse in die 2. aktuell laufende Phase einfließen. Der Bericht „Sorgekultur am Lebensende in Berliner Pflegeheimen“ ist u.a. eingestellt im Pflegeportal Berlin.

Zu den dort nachzulesenden Zielsetzungen des NPG gehören:

- Unterstützung bei der Integration von Palliative Care und die Umsetzung der Palliativen Geriatrie.
- BewohnerInnen würdevoll und selbstbestimmt bis zuletzt pflegen und begleiten.
- In den Pflegeheimen eine nachhaltige hospizliche und palliative Kultur entwickeln.
- Die MitarbeiterInnenzufriedenheit fördern und das Einbringen erworbener palliativgeriatrischer Kompetenzen in die Altenpflege ermöglichen.
- Fachlichen Austausch und kollegiale Beratung zu Fragen der Entwicklung einer hospizlichen und palliativen Kultur in Pflegeheimen anbieten.
- Erkenntnisse und Erfahrungen geeigneten Partnern (z. B. den Mitgliedern des Runden Tisches Hospiz- und Palliativversorgung Berlin oder den Organisationen der Hospizbewegung) zugänglich machen.
- Die Anliegen der Palliativen Geriatrie in die politischen und öffentlichen Bereiche transportieren.

Es wurde ein positives Fazit zur 1. Phase gezogen in Bezug auf verbesserte Bewohnerorientierung, MitarbeiterInnenzufriedenheit, palliative Fachkompetenz sowie Vernetzung und Zusammenarbeit. Die Ergebnisse im Einzelnen sind dem im Internet zugänglichen Bericht zu entnehmen.

Das NPG Berlin wurde ab 2013 um weitere 19 Pflegeheime erweitert. Die Auswahl der Pflegeheime erfolgt in einem geordneten Auswahlverfahren. Für die 2. Phase wurden alle Pflegeheime angeschrieben, interessierte Pflegeheime hatten einen Fragebogen auszufüllen. Alle Bewerber wurden zu einem Auswahlworkshop geladen. Ein Auswahlgremium bewertete in Folge die anonymisierten Bewerbungen nach fachlichen Kriterien. Im Gremium vertreten war u.a. die Senatsverwaltung, die Kassen, der MDK, der Landesseniorenbeirat.

Zu den Zielen der Erweiterung zählen insbesondere:

- Eine gesundheitspolitische Verständigung und Begleitung etablieren, die sich an der Vision einer „guten“ Altenpflege orientiert und sich in den Aktivitäten und Planungen des Landes Berlin niederschlägt.
- Weichenstellung in Richtung Förderung von Pflegeheimen mit Palliative Care-Kompetenz.
- Merkmale von Pflegeheimen mit palliativgeriatrischer Kompetenz im Sinne einer Qualitätsdiskussion (Merkmalsprozess) entwickeln.
- Erarbeitung eines Praxisleitfadens „Palliative Geriatrie im Pflegeheim“.
- Zusammenarbeit engagierter Pflegeheime im Sinne der nachhaltigen Einführung von Hospizkultur und Palliativkompetenz stärken.
- Träger- und mitbewerberübergreifende Vernetzung der beteiligten Pflegeheime.
- Stärkung und Unterstützung der 'Pioniere', um althergebrachte Konzepte und Ansätze in Frage zu stellen und eine neue Betreuungsphilosophie zu entwickeln.

► **Weiterförderung / Finanzierung**

Es erscheint fachlich geboten, nach der in 2013 angelaufenen 2. eine 3. Phase durchzuführen und dabei weitere 20 Pflegeheime in das NPG Berlin zu integrieren.

Mit der 3. und letzten Phase würde dann insgesamt ein Fünftel aller Berliner Pflegeheime aktiv in den Prozess zur Entwicklung von Hospizkultur und Palliative Care-Kompetenz im Pflegeheim einbezogen sein. Da die Netzwerkpartner gleichzeitig zu Multiplikatoren qualifiziert werden, wird von einer gesicherten hinreichenden Nachhaltigkeit nach Abschluss der 3. Phase ausgegangen.

Das NPG Berlin wurde in der 1. Phase von der Robert Bosch Stiftung (23.000 Euro), der Senatsverwaltung für Gesundheit und Soziales Berlin (9.500 Euro) und vom UNIONHILFSWERK (17.000 Euro) gefördert. In 2013 wird das Land mit zweckbestimmten Erbschaftsmitteln zeitlich begrenzt die zweite Phase unterstützen können, in dem zwei sog. Projekt-Werkstätten (fachlicher Input, Projektentwicklung, Reflexion) ermöglicht werden.

Die Finanzierung der 2. und 3. Phase ist derzeit noch nicht gesichert. Für 2015 stehen keine Mittel zur Verfügung. Zwischenzeitlich ist leider die Robert Bosch Stiftung aus der Förderung der zweiten Phase aufgrund anderer Prioritäten ausgestiegen, so dass die Gesamtfinanzierung bei unveränderter Planung offen bleiben muss.

Mario Czaja
 Senator für Gesundheit
 und Soziales

Zf.	Maßnahme	Zeitplanung												Status	Beteiligung, Erläuterungen u. ä. m.	
		2013				2014										
		Sep	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug			Sep
1.	Bezirkliches und gesamtstädtisches Fachcontrolling (einschl. Berichtswesen) entwickeln und umsetzen (SenGesSoz und SenFin)															
1.1	Analyse der Ist-Situation der beteiligten Bezirksämter, Geschäftsbereich Soziales, und, soweit in die HzP involviert, Gesundheit														X	mit Amtsleitungen
1.2	Verständigung auf wesentliche zu erreichende Veränderungszustände														X	mit externer Beratung und Amtsleitungen
1.3	verbindliche Vereinbarung zu den jeweiligen bezirklichen und gesamtstädtischen Steuerungsstrategien, einschließlich Identifizierung der Schnittstellen														X	mit externer Beratung und Pflegefachcontroller/innen
1.4	Festlegung eines Kennziffernssets anhand dessen die Erfolge und Erreichungsgrade gemessen werden														X	mit externer Beratung und Pflegefachcontroller/innen
1.5	Absicherung eines regelmäßigen Austausch mit den beteiligten Bezirken möglichst über bestehende Gremien														X	Daueraufgabe aller Beteiligten
1.6	Rollendefinition für die Controller/innen erarbeiten und Auftragslage herstellen														X	mit AG Pflegefachcontroller/innen

Zf.	Maßnahme	Zeitplanung												Status	Beteiligung, Erläuterungen u. ä. m.		
		2013				2014											
		Sep	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug			Sep	
2.	Leistungsmissbrauch und Abrechnungsmanipulation weiter konsequent bekämpfen																
2.1	Stärkung der Position des SH-Trägers durch Anpassungen des Berliner Rahmenvertrages (BRV) und darin verankerte Qualitätsanforderungen															<input checked="" type="checkbox"/>	Verhandlungspaket auf Ebene SenGeSoz SenFin (ESD) und TP 1 abgeschlossen, Start mit Verbänden Ende August geplant
2.2	Förderung der standardisierten analogen Vorgehensweisen in den Bezirken (z. B. Leitfäden erarbeiten und leben)															<input type="checkbox"/>	IAP Optimierung vereinbart (s. 3.1), abhängig von Weiterführung TP 1
2.3	externe Rechtsberatung für die Bezirke pilotieren															<input checked="" type="checkbox"/>	Finanzierung bis Ende 2013 gesichert, Vorbereitungen für Pilot laufen
2.4	Intensivierung der Erarbeitung und Umsetzung gemeinsamer Vorgehensweisen der Pflegekassen und des SH-Trägers															<input checked="" type="checkbox"/>	über Koop-Vereinbarung und AG 47 abgesichert
2.5	Intensivierung des Dialoges mit den Verbänden der Leistungsanbieter															<input type="checkbox"/>	Sep. 2013 Termin mit Verbandsvertretern bei Sen, weitere Entwicklung von Gesprächsausgang abhängig

Zf.	Maßnahme	Zeitplanung												Status	Beteiligung, Erläuterungen u. ä. m.	
		2013				2014										
		Sep	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug			Sep
3.	Auswertung der bisherigen Erfahrungen und Weiterentwicklung des IAPs															
3.1	inhaltliche Qualitätsicherung und Anpassung von in der Praxis aufgetretener Mängel und Überarbeitung des Manuals zum IAP														<input type="checkbox"/>	Abfrage und Terminierung zur Auftaktsitzung läuft, geplanter Start: August 2013
3.2	Auditierung des erreichten Standes der IAP-Umsetzung in qualitativer und quantitativer Hinsicht														<input type="checkbox"/>	Abhängig vom Diskussionsverlauf unter Pkt. 3.1
3.3	Intensivierung der externen Verbindlichkeit des IAPs, insbes. in Richtung leistungsberechtigte Personen und Leistungsträger														<input type="checkbox"/>	Abhängig vom Diskussionsverlauf unter Pkt. 3.1
3.4	Vertiefung der bisher nicht durchgängig bearbeiteten Teilbereiche des IAPs (incl. LK 32 und WGs)														<input type="checkbox"/>	Abhängig vom Diskussionsverlauf unter Pkt. 3.1
4.	Auswertung bisheriger Budgetierungsanreize für erfolgreiche Transfersteuerung und Weiterentwicklung der Instrumente															
4.1	Vermeidung von Fehlanreizen bei der Budgetierung, die insbesondere durch Mengeneffekte ausgelöst werden														<input type="checkbox"/>	Soll im Rahmen der regulären Weiterentwicklung der Produkte durch SenFin überprüft werden
5.	Enge Verzahnung bei der Fall- und Vertragssteuerung realisieren															
5.1	rechtzeitige Information bei für Bezirke ausgabewirksamen Entscheidungen im Vertragsbereich														<input checked="" type="checkbox"/>	Daueraufgabe SenGesSoz und Kommission 75
5.2	Dokumentation der durch die Vertragsverhandlungen ausgelösten Ausgabeeinflüsse auf die Transfer- und Verwaltungsausgaben in den Bezirken														<input checked="" type="checkbox"/>	typische Teilaufgabe des zu entwickelnden Controlling-Systems
5.3	Beteiligung von Bezirksamtsvertretern bei Entscheidungen der KO 75														<input checked="" type="checkbox"/>	Ist inzwischen ausreichend realisiert

Zf.	Maßnahme	Zeitplanung												Status	Beteiligung, Erläuterungen u. ä. m.		
		2013				2014											
		Sep	Okt	Nov	Dez	Jan	Feb	Mär	Apr	Mai	Juni	Juli	Aug			Sep	
6.	Mitarbeiterqualifizierung vertiefen																
6.1	spezielle Qualifizierungsbedarfe regelmäßig abfragen und anbieten															<input checked="" type="checkbox"/>	Abfrage erfolgt regelmäßig
6.2	Regelqualifizierung zur Steuerung der HzP absichern															<input checked="" type="checkbox"/>	Absicherung ist erfolgt, für 2014 ist ein neues umfassenderes Schulungskonzept geplant
6.3	Schulungsprogramm für Transfercontroller entwickeln und umsetzen															<input type="checkbox"/>	abhängig von 1.6.
7.	Transparente Kommunikationsstrukturen sichern; Fachgremium Pflege etablieren																
7.1	Transparenz der Gremien- und Arbeitsgruppenstruktur verbessern															<input checked="" type="checkbox"/>	Daueraufgabe aller Beteiligten
7.2	notwendige Gremienarbeit weiterhin regelmäßig absichern															<input checked="" type="checkbox"/>	Daueraufgabe aller Beteiligten
7.3	mögliche inhaltliche/personelle Redundanzen überprüfen und abstellen															<input checked="" type="checkbox"/>	Daueraufgabe aller Beteiligten

Legende:

<input checked="" type="checkbox"/>	= Maßnahme läuft oder ist abgeschlossen	<input type="checkbox"/>	= Vorbereitungen laufen, Aufgabe noch nicht begonnen
<input type="checkbox"/>	= Maßnahme wurde noch nicht (wieder) gestartet		