

Kommunale Konferenz Alter und Pflege

**Niederschrift
über die 4. Sitzung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege
am 14.09.2016 im Kreishaus Warendorf**

Beginn: 14:00

Ende: ca. 16.20

Teilnehmer/inne: siehe Teilnehmerliste (Anlage 1)

Herr Dr. Börger eröffnet die Sitzung und begrüßt die Teilnehmerinnen und Teilnehmer der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege im Kreis Warendorf.

Unter dem Tagesordnungspunkt "Verschiedenes" soll der Stand der „ambulanten Versorgung“ hinsichtlich eines möglichen Mangels thematisiert werden.

TOP 1: Bedarfseinschätzungen für neue teilstationäre Einrichtungen

a. Tagespflegeeinrichtung „St. Anna“ in Sendenhorst

Herr Johannes Mersmann stellt die geplante Tagespflegeeinrichtung in Sendenhorst, Gartenstraße, vor (Anlage 2). Neben der Tagespflege im Erdgeschoss mit 15 bis 17 Plätzen sei in den Obergeschossen barrierefreie Wohnungen oder eine Wohngemeinschaft geplant.

Die Tagespflege werde montags bis freitags von 15:00 - 17:00 Uhr geöffnet sein. Die Tagesgestaltung werde in einen Gemeinschaftsraum mit Küche sowie einem Wohnzimmer stattfinden. Neben zwei Therapieräumen und zwei Ruheräumen sowie den erforderlichen Sanitäranlagen werde es einen Garten mit Bewegungsflächen geben.

Examierte Pflegefachkräfte sowie verschiedene Therapeutinnen und Therapeuten werden die Versorgung der Tagespflegegäste übernehmen. Ausgebildete Betreuungskräfte werden das Team ergänzen.

Die Zielgruppe der Tagespflege „St. Anna“ seien Menschen mit körperlichen und/ oder kognitiven Einschränkungen, die Zuhause leben und tagsüber Unterstützung zur Bewältigung der häuslichen Pflegesituation benötigen. Weiterhin diene die Tagespflege der Entlastung von pflegenden Angehörigen.

Bedarfseinschätzung durch die Stadt Sendenhorst:

Herr Bürgermeister Streffing sieht keinen Bedarf für eine weitere Tagespflegeeinrichtung in Sendenhorst, da die Einrichtung in Sendenhorst-Albersloh bisher nur zu 50 % ausgelastet sei. Ein gutes Versorgungsnetzwerk für Senioren bestehe in Sendenhorst bereits.

Bedarfseinschätzung durch den Kreis Warendorf:

Der Kreis Warendorf schließt sich der Auffassung der Stadt Sendenhorst an.

Bedarfseinschätzung durch das Plenum:

An der Diskussion zur Bedarfseinschätzung beteiligen sich Frau Lückener, Frau Schmelter, Frau Schwaack, Frau Tönjann, Frau Woltering, Herr Kamps, Herr Johannes Mersmann und Herr Tüney.

Abstimmungsergebnis:

Ja:	3 Stimmen
Nein:	4 Stimmen
Enthaltungen:	11 Stimmen

b. Tagespflegeeinrichtung am Elisabeth-Tombrock-Haus in Ahlen

Frau Troester stellt die geplante Tagespflegeeinrichtung im Elisabeth-Tombrock-Haus vor (Anlage 3). Räumlich werde die Einrichtung im bisherigen Mahlzeitenraum untergebracht. Die großzügigen Außenflächen der bestehenden Einrichtung können auch für die Tagespflegegäste genutzt werden. Drei geschützte Gärten mit Vogelvoliere und Fischteich stehen hier zur Verfügung.

Das Konzept der Tagespflegeeinrichtung schließe an die Ausrichtung der vollstationären Pflege an. Die Zielgruppe seien deswegen demenziell erkrankte Menschen mit herausforderndem Verhalten und der eingeschränkten Kompetenz ohne Begleitung oder Aufsicht alleine zuhause zu bleiben. Das Angebot richte sich aber auch an pflegende Angehörige, um eine Entlastung zu schaffen und den Erhalt der Berufstätigkeit zu ermöglichen.

In der Einrichtung werde für bis zu 13 Gäste Platz sein, so Frau Troester. An vier Werktagen werde die Einrichtung von 07:30 bis 16:30 geöffnet sein, an einem Tag werde eine spezielle Abendbetreuung (15:00 bis 23:00 Uhr) angeboten.

Personell wird die Tagespflege in allen Bereichen durch besonders ausgebildetes Personal für demenziell erkrankte Gäste besetzt.

Neben den normalen Leistungen einer Tagespflege wird es Gesundheitspräventionsangebote und Entlastungsangebote für pflegende Angehörige geben.

Bedarfseinschätzung durch die Stadt Ahlen:

Sozialamtsleiterin Frau Woltering betont das gute Konzept der Tagespflegeeinrichtung und die gute Arbeit im Elisabeth-Tombrock Haus. In Ahlen habe es in den letzten Jahren eine dynamische Entwicklung bei dem Ausbau der Pflegeinfrastruktur gegeben (beispielsweise das Quartierskonzept in Ahlen Vorhelm). Sie betont, dass in Gesprächen mit den Trägern auf die Vielzahl an neuen Projekten hingewiesen wurde und dass zukünftig auf eine Entwicklungspause hingewirkt werden würde.

Aufgrund der Vielzahl der geplanten Tagespflegeeinrichtungen sieht die Stadt Ahlen keinen Bedarf.

Bedarfseinschätzung durch den Kreis Warendorf:

Der Kreis Warendorf schließt sich dieser Einschätzung an.

Bedarfseinschätzung durch das Plenum:

An der Diskussion zur Bedarfseinschätzung beteiligen sich Frau Tönjann und Herr Kamps.

Abstimmungsergebnis:

Ja:	7
Nein:	5
Enthaltungen:	5

TOP 2: Auswirkungen des Pflegestärkungsgesetzes II

Frau Dari von der AOK NordWest stellt die Auswirkungen des Pflegestärkungsgesetzes II vor (Anlage 4). Sie berichtet über die positiven Aspekte des Gesetzes. Hier benennt sie die Versorgung von Menschen mit einer dementiellen Erkrankung, die Professionalisierung der Pflege durch das neue Begutachtungssystem und die Aufwertung der Pflege. Positiv sei auch zu bewerten, dass die Überleitungs- und Bestandsschutzkosten durch Rücklagen der Pflegeversicherung finanziert werden.

Über den Grad der Pflegebedürftigkeit entscheide das Ausmaß der Selbstständigkeit bei der Durchführung von Aktivitäten und der Gestaltung von Lebensbereichen. Hier werde zukünftig anhand von 6 Modulen geprüft, welcher Pflegegrad letztlich vorliege: Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung (Körperpflege, Ernährung etc.), Umgang mit krankheitsspezifischen/therapiebedingten Anforderungen und Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.

Frau Dari berichtet, dass eine Umstellung von drei Pflegestufen in fünf Pflegegrade erfolge. Bei der Umstellung von Pflegestufen zu Pflegegraden erfolge ein sogenannter einfacher Sprung von beispielsweise Pflegestufe 1 zu Pflegegrad 2. Liegt eine eingeschränkte Alltagskompetenz vor, so werden beispielsweise die Personen mit einer Pflegestufe 1 und eingeschränkter Alltagskompetenz Pflegegrad 3 übergeleitet.

Niederschrift über die 4. Sitzung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege am 14.09.2016 im
Kreishaus Warendorf

Weiterhin werden die Leistungen im ambulanten Bereich insgesamt angehoben. Die Leistungen für die stationäre Versorgung werden in den Pflegegraden 2 und 3 abgesenkt und in den weiteren Pflegegraden nur geringfügig angepasst. Dies folge dem Grundsatz der Vorrangigkeit der ambulanten Pflege.

Im Rahmen der vollstationären Pflege werde der sogenannte einrichtungsbezogene Eigenanteil eingeführt. Bisher mussten die Bewohner einer vollstationären Einrichtung mit Zunahme der Pflegestufen auch einen höheren Eigenanteil zahlen. Zukünftig werden die Bewohner einen einheitlichen Eigenanteil zahlen, ganz gleich in welchen Pflegegrad sie eingestuft seien. Die finanzielle Belastung für die niedrigen Pflegegrade steige, für die höheren Pflegegrade nehme sie ab.

An der Diskussion zu dem Vortrag beteiligen sich Frau Schwack, Herr Kamps und Herr Mersmann.

TOP 3: Verschiedenes

Herr Kamps berichtet, dass der Verein Alter und Soziales zum 01.01.2017 den Zuschlag für die Landesförderung eines Kontaktbüros zur Pflegeselbsthilfe bekommen habe. In allen Orten und Ortsteilen sollen Gesprächskreise etabliert werden. Betont wird der Wunsch nach einer engen Kooperation mit bestehenden Strukturen.

Der Stand der ambulanten Versorgung wird aus zeitlichen Gründen in die nächste Sitzung verschoben.

Herr Dr. Börger bedankt sich bei den Anwesenden und schließt die Sitzung.


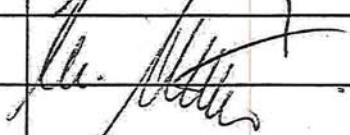
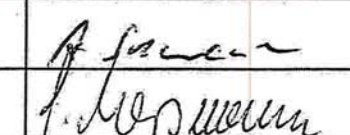
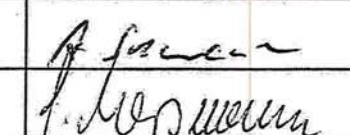
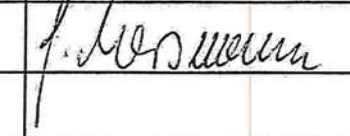
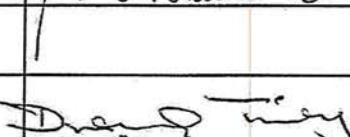
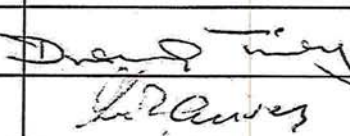
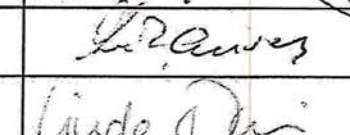
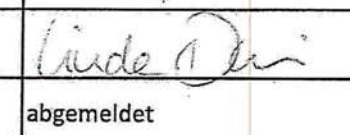

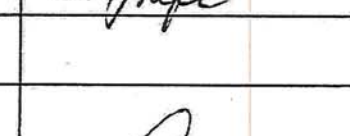
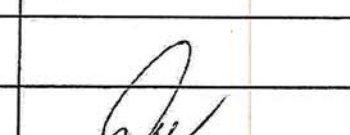
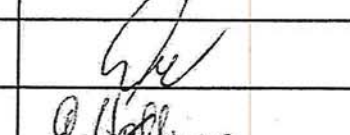
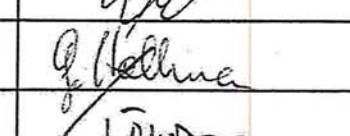
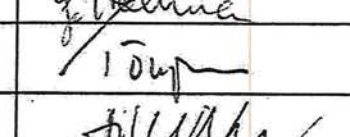
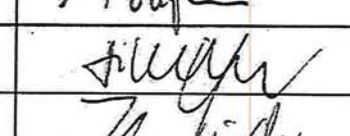
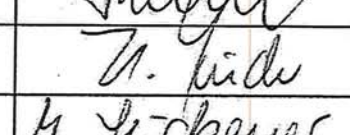
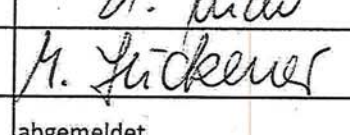
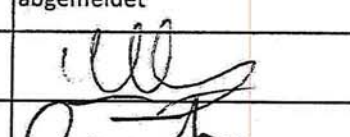
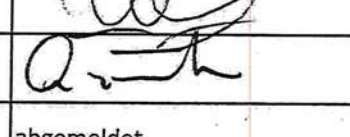
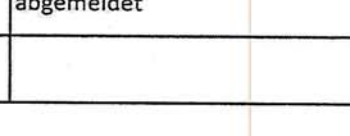

Dr. Heinz Börger
Vorsitzender

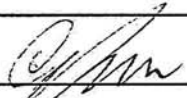

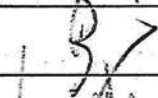
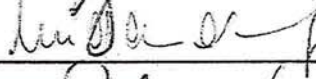
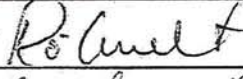
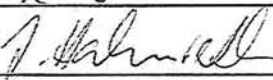
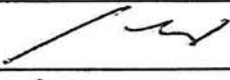
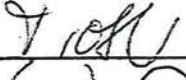
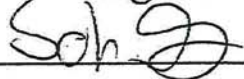
Niederschrift über die 4. Sitzung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege am 14.09.2016 im
Kreishaus Warendorf

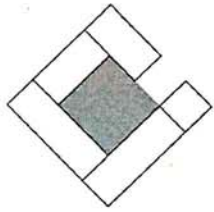
Kreis Warendorf
Waldenburger Straße 2
48231 Warendorf
Postfach 11 05 61
48207 Warendorf

Geschäftsführung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege:
Sozialamt
Frau Hahnraht
Telefon 0 25 81/53 50 02
Fax 0 25 81/ 53 9 50 02

Teilnehmerliste der Kommunale Konferenz Alter und Pflege am 14.09.2016

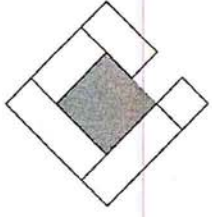
Vertretende Institution	Institution	Nachname	Unterschrift
Städte und Gemeinden	Stadt Ahlen	Frau Woltering	
Städte und Gemeinden	Gemeinde Wadersloh	Herr Bürgermeister Thegelkamp	
Stationären und teilstationären	Heinrich-Dormann-Zentrum	Herr Kühn	
Stationären und teilstationären	St.-Josefs-Haus Albersloh	Frau Schwaack	
Stationären und teilstationären	Seniorenzentrum St. Anna GmbH	Herr Mersmann	
Ambulanten Pflegedienste	CaD Caritas-Sozialstation Telgte	Frau Fischer	
Ambulanten Pflegedienste	HGS Pflegeheim GmbH Aktiva Pflegezentrum KG	Herr Tüney	
Interessenvertretung zur Mitwirkung und	Heimfürsprecher	Herr Steinhausen	
Gesetzlichen und privaten Pflegeversicherung	AOK NordWest	Frau Dari	
Medizinischer Dienst der Krankenversicherung	MDK Westfalen-Lippe	Herr Haasen	abgemeldet
Kommunalen Seniorenvertretungen	Seniorenbeirat der Stadt Sendenhorst	Frau Grafe	
Kommunalen Integrationsräte	Integrationsrat Ahlen	Frau Siekaup	
Kommunalen Integrationsräte	Integrationsrat Beckum	Frau Can	
Selbsthilfegruppe und Interessenvertretungen	Deutscher Schwerhörigenbund	Herr Brackmann	
Selbsthilfegruppe und Interessenvertretungen	Deutsche Rheuma-Liga AG Ware	Frau Hollmann	
Krankenhäuser	St. Josef-Stift Sendenhorst	Frau Tönjann	
Niedergelassenen Ärzteschaft	Ärztetenetz Warendorf	Herr Dr. Hilleke	
Örtlichen Arbeitsgemeinschaft der	Caritasverband für das Kreisdekanat Ahlen	Herr Sinder	
Fachseminare für Altenpflege	Edith Stein Kolleg - Fachseminar für Altenpflege	Frau Lückener	
Alzheimer Gesellschaft	Alzheimer Gesellschaft im Kreis Warendorf e.V.	Frau Wernke	abgemeldet
Vereins Alter und Soziales e.V.	Verein Alter und Soziales e.V.	Herr Kamps	
Hospizarbeit	Hospizbewegung im Kreis Warendorf e.V.	Frau Tünte	
Im Kreistag vertretenen Parteien	AfD-Kreistagsfraktion	Herr Neve	abgemeldet
Im Kreistag vertretenen Parteien	Bündnis 90/Die Grünen Kreistagsfraktion	Frau Hallermann	

Im Kreistag vertretenen Parteien	CDU-Kreistagsfraktion	Frau Birkhahn	abgemeldet
Im Kreistag vertretenen Parteien	DIE LINKE Kreistagsfraktion	Herr Schulte	
Im Kreistag vertretenen Parteien	FDP-Kreistagsfraktion	Frau Trojahn ^{Norbert} Offers	
Im Kreistag vertretenen Parteien	FWG-Kreistagsfraktion	Herr Stöppel	abgemeldet
Im Kreistag vertretenen Parteien	Piratenpartei	Frau Glatzel	abgemeldet
Im Kreistag vertretenen Parteien	SPD-Kreistagsfraktion	Frau Schmelter	
Verwaltung	Kreis Warendorf	Herr Dr. Börger	
	Kreis Warendorf	Frau Middendorf	
	Kreis Warendorf	Frau Dr. ^{Röhmelt} Rehfeldt	
	Kreis Warendorf	Frau Hahnradt	
Gäste	Stadt Sendenhorst	Herr Bürgermeister Streffing	
	Elisabeth-Tombrock-Haus	Frau Troester	
	Mersmann Pflege GmbH	Herr Mersmann	

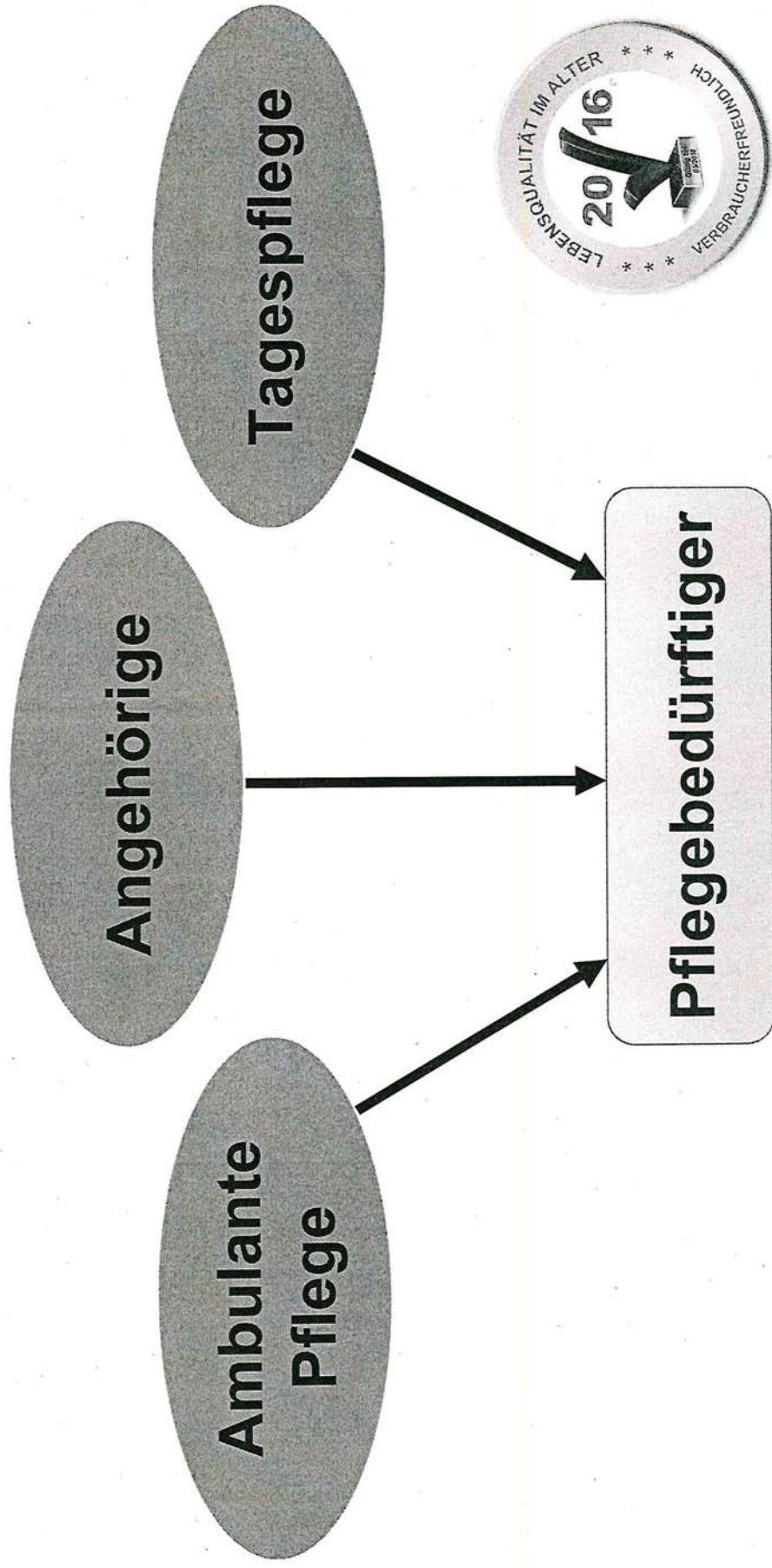


St. Anna Tagespflege Sendenhorst

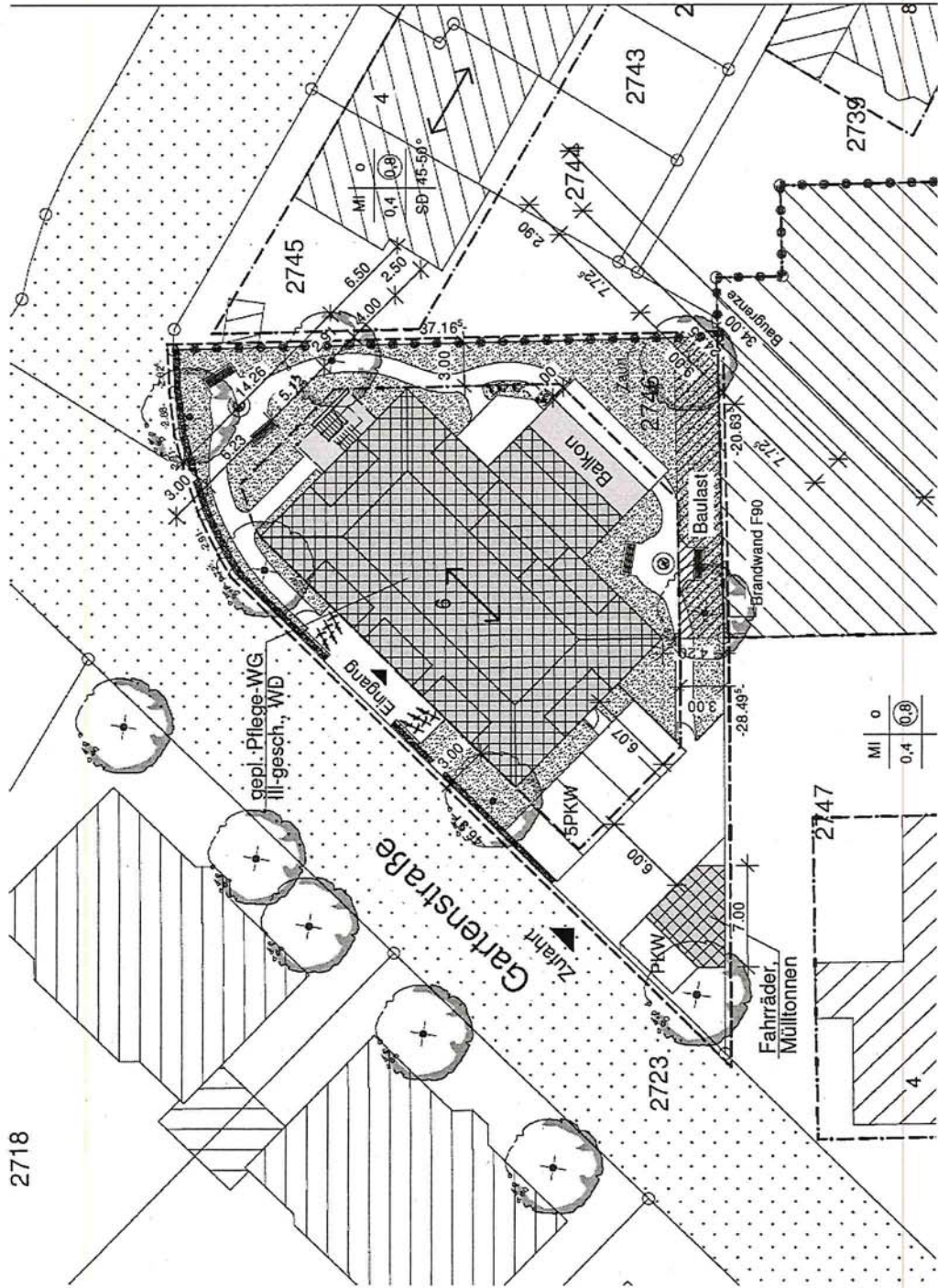
Johannes Mersmann B.A. / Krankenpfleger
Mersmann Pflege GmbH

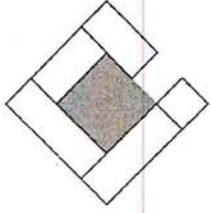


Pflege und Betreuung Zuhause

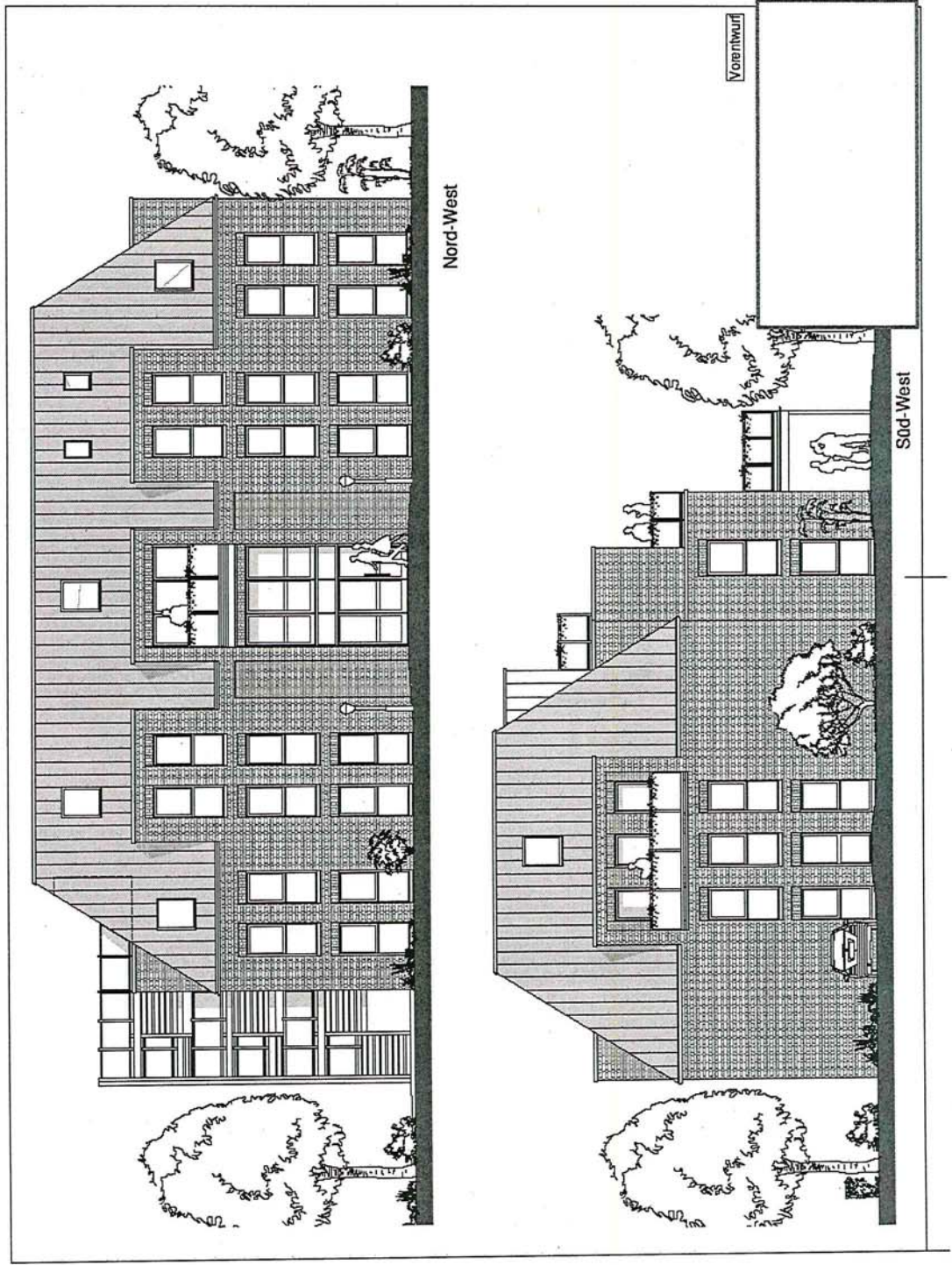


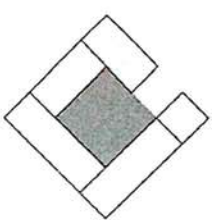
Planungen in Sendenhorst





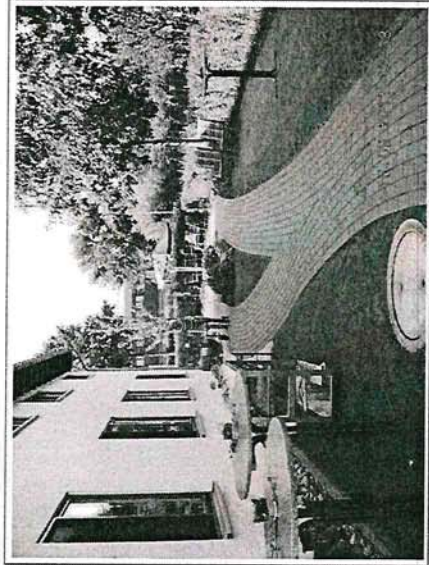
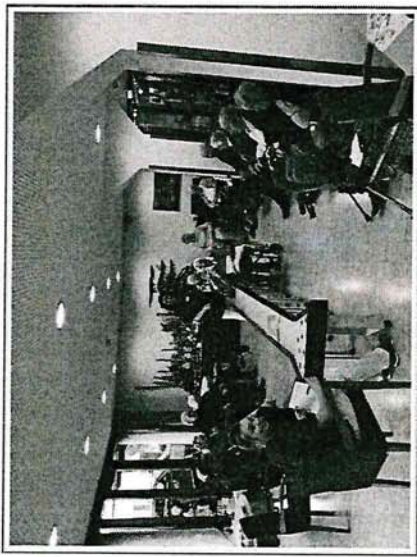
Planungen in Sendenhorst



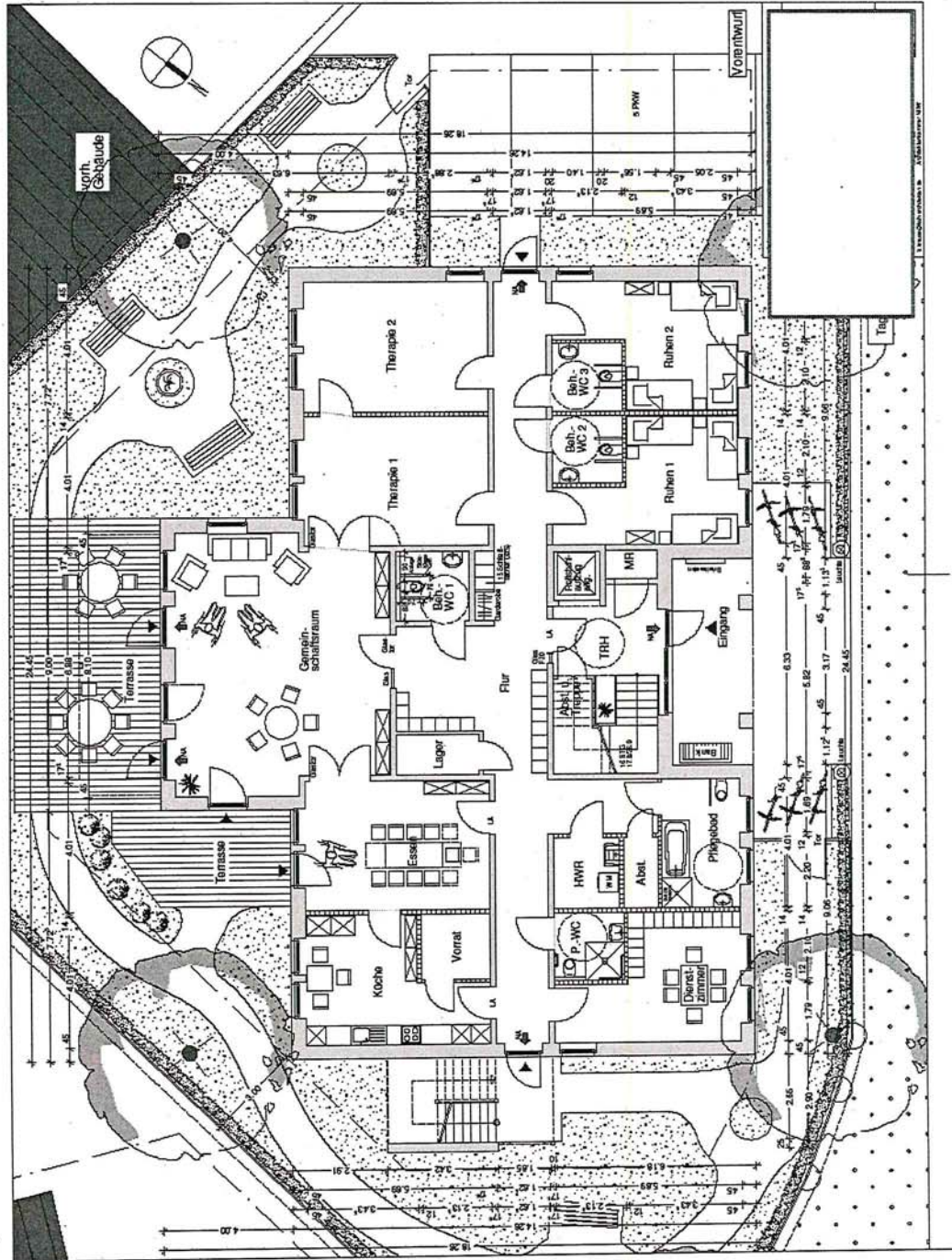


Eckdaten

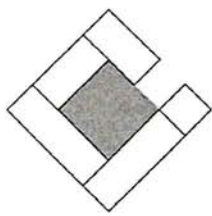
- ✓ 15 - 17 Plätze
- ✓ Öffnungszeiten 8 - 17 / Mo – Fr
- ✓ Gemeinschaftsraum mit Küche
- ✓ Wohnzimmer
- ✓ 2 Therapieräume
- ✓ 2 Ruheräume
- ✓ 4 Badezimmer / WC
- ✓ Garten mit Bewegungsflächen



Räumlichkeiten



Mitarbeiter der St. Anna Tagespflege



✓ exam. Pflegefachkräfte

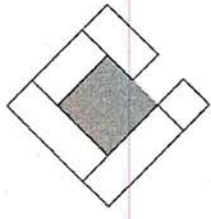
✓ Ergotherapeut (in)

✓ Physiotherapeut (in)

✓ ausgebildete Betreuungskräfte



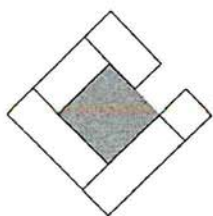
Der Tagesablauf der St. Anna Tagespflege



- Ab 7:30 holt der Fahrdienst die Tagesgäste aus ihrer der Wohnung ab
- 8:30 gemeinsames Frühstück
- 9:30 Angebote und Aktivitäten
- 12:00 gemeinsames Mittagessen
- 13:00 Mittagsruhe
- 14:30 gemeinsamer Kaffee
- 15:30 Angebote und Aktivitäten
- Ab 16:00 bringt der Fahrdienst die Tagesgäste nach Hause

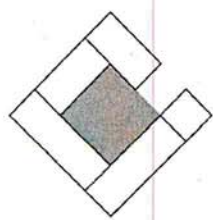


St. Anna Tagespflege



- Die St. Anna Tagespflegeeinrichtungen sind auf Menschen mit körperlichen und/ oder kognitiven Einschränkungen (Eingruppierung in einen Pflegegrad) ausgerichtet.
- Sollen Teil eines bedürfnisorientierten Versorgungssystems für pflegebedürftige Menschen sein.
- Zielgruppe sind Menschen, die Zuhause leben und tagsüber qualifizierte Betreuung (und Pflege) benötigen.
- Zielgruppe sind auch deren Angehörige Entlastung.



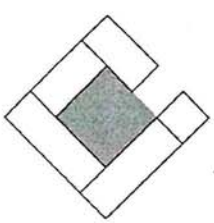


St. Anna Tagespflege



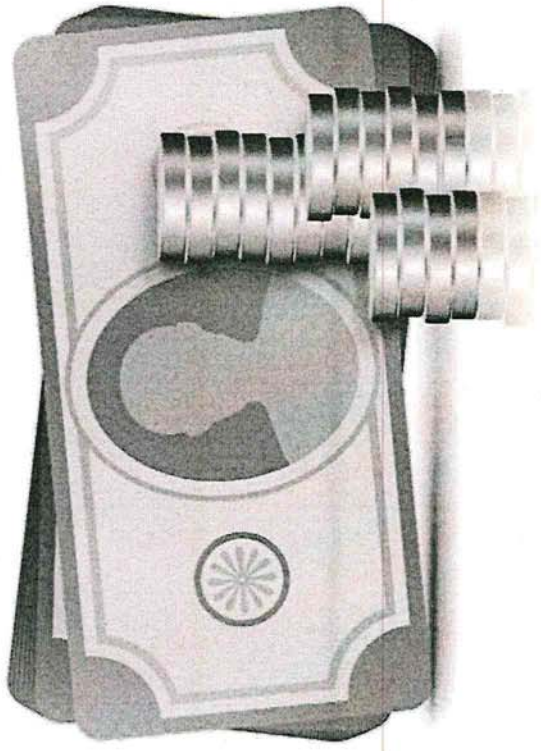
Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!





Finanzierung der Tagespflege

- Die Pflegekasse → Pflegekosten
- Der Kreis Warendorf → Investitionskosten
- Der Gast/ Angehörige → Unterkunft u. Verpflegung



Leben im... **Elisabeth-Tombrock-Haus**



eröffnet: Mai 1994

St. Clemens GmbH: seit 01.01.2010



Struktur des Elisabeth-Tombrock-Hauses

- 7 Wohnbereiche mit 148 Plätzen
- 12 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze
- 2001 Eröffnung der Demenzwohnbereiche WB 6 und 7
- 2013 Eröffnung des 3. Demenzwohnbereiches WB 4



Entwicklung im Elisabeth-Tombrock-Haus

1. die Nachfrage nach ambulanten Angeboten für dementiell erkrankte Menschen steigt
2. punktuell wird die Teilnahme am Malen für dementiell erkrankte Menschen angeboten
3. Erhöhte Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen für dementiell erkrankte Menschen
4. Gottesdienst für dementiell erkrankte Menschen
5. Basale Stimulation für dementiell erkrankte Menschen

Tagespflegekonzept im Elisabeth-Tombrock-Haus

1. 13 Plätze für dementiell erkrankte Menschen
2. Öffnungszeiten an 4 Werktagen von 7:30 - 16:30 Uhr
3. Angebot: 1 Tag in der Woche (evtl. Freitag) mit Abendbetreuung von 15:00 - 23:00 Uhr (Ausgehzeit für Angehörige)
4. Drei große geschützte Gärten mit Vogelvoliere und Fischteich
5. Heilmittelerbringung in der Tagespflege, sowie Leistungen zur Erhaltung der Mobilität und rehabilitative Maßnahmen
6. die Alltagsbegleitung nach § 45b und § 87b



Zielgruppen der Tagespflege im ETA

- 1. Dementiell erkrankte Menschen mit herausforderndem Verhalten**
- 2. Dementiell erkrankte Menschen, die nicht über mehrere Stunden ohne Begleitung oder Aufsicht sein können**
- 3. Dementiell erkrankte Pflegebedürftige, deren Grad der Pflegebedürftigkeit durch die Tagespflege nicht verschlimmert, sondern eher reduziert wird durch Heilmittelerbringung und Rehabilitation**
- 4. Pflegende Angehörige, die eine Entlastung benötigen, um selber gesund zu bleiben**
- 5. Pflegende Angehörige, die tagsüber berufstätig sind**

Leistungen der Tagespflege im ETA

1. Frühstück in Gemeinschaft
2. Angebote der Beschäftigung, soziale Teilhabe und Pflege
3. Mahlzeitenangebot und gemeinsame Gestaltung der Mahlzeiten, wie Zwischenmahlzeiten, Mittagessen, Kaffee, Kuchen, etc.
4. Bewegungsangebote
5. Gedächtnistraining und Validation
6. Gestaltung einer reizreduzierten Umgebung und Betreuung zur Vermeidung von herausforderndem Verhalten, z.B. aggressives Schreiben
7. Kreativangebote wie Malen, Basteln, etc.
8. Gespräche über Alltägliches und Ungewöhnliches
9. Musizieren, Tanzen und Singen
10. Spaziergänge und Ausflüge
11. Organisation von therapeutischen Angeboten



Personelle Besetzung der Tagespflege

**Besonders ausgebildetes Personal
für dementiell erkrankte Gäste
aus allen Berufsgruppen:**

Pflege

Gerontopsychiatrische Fachkraft

Hauswirtschaft

Spezielle Schulung für Ernährung bei Demenz

Sozialer Dienst

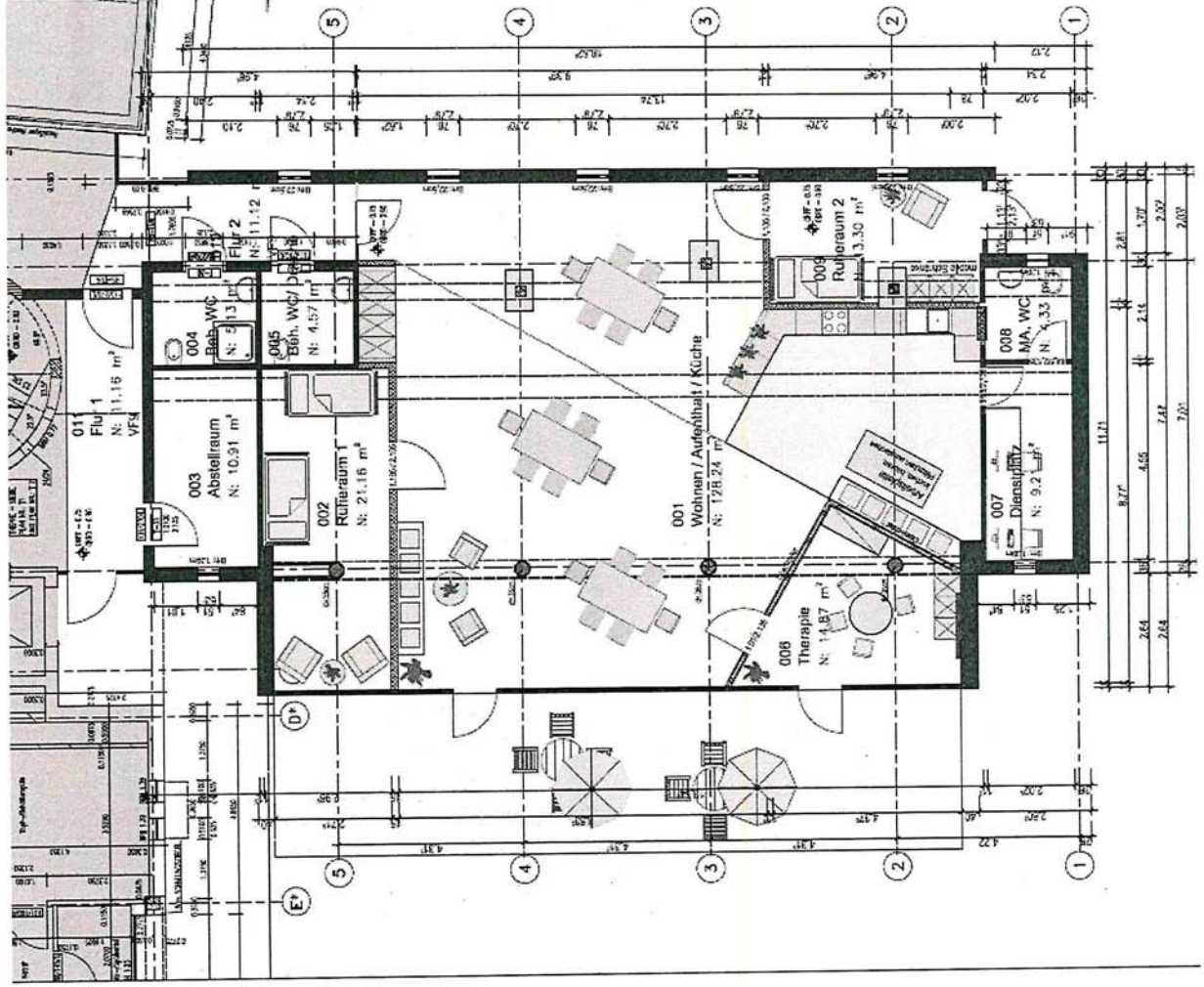
**Sozialarbeiterin mit Gerontopsychiatrischer
Zusatzausbildung**

Betreuung und Begleitung

**Präsenzkräfte, die als Betreuungs- und
Alltagsbegleiter für Demenzbegleitung
geschult sind**

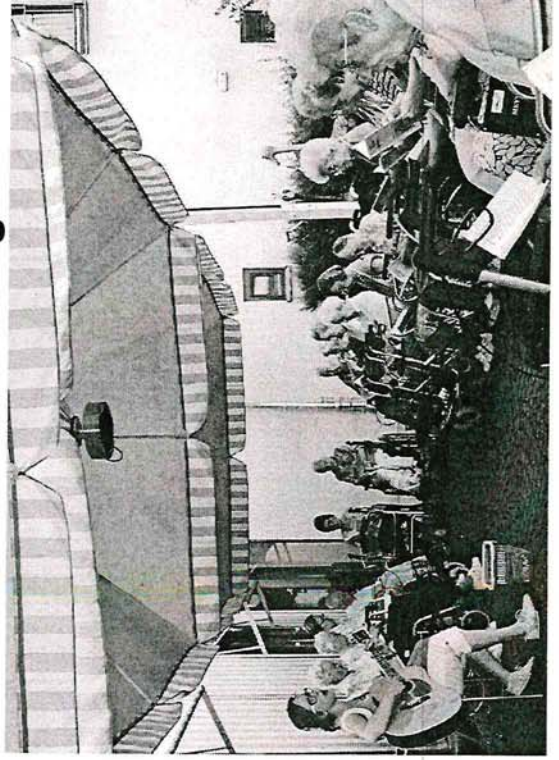
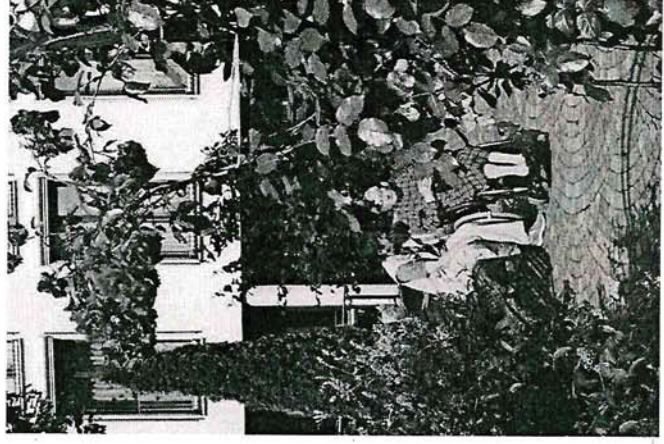


Räumliche Planung der Tagespflege im ETA



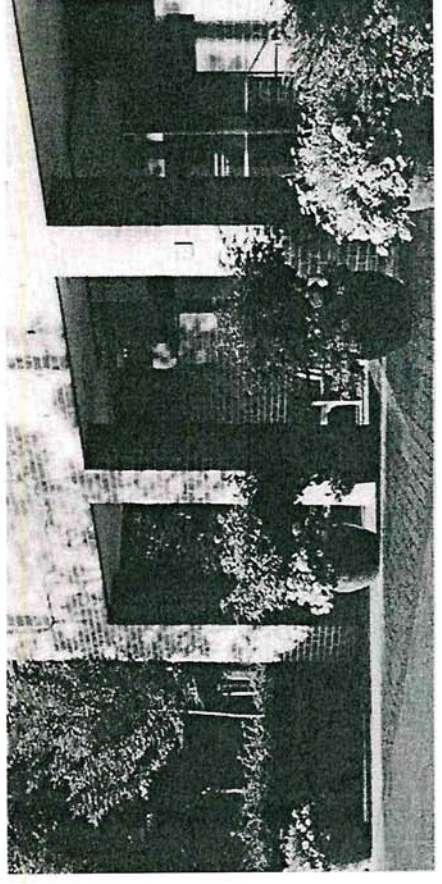
Gesundheitsprävention für Bewohner

- sportliche Angebote / Kraft-Balance-Training
- spielerische Motivation zur Bewegung (Tanz, Musik)
- weitläufige Gartenanlage
- Ergotherapie
- Motomed
- aktivierende Pflege



Angebote für Pflegende Angehörige

- Fortbildungsangebote zum Thema Demenz für Angehörige
- Angehörigengruppe zur Begleitung, zum Austausch und Unterstützung ihrer herausfordernden Aufgabe
- Stadtteil Café (Begegnung, soziale Kontakte)
- Gottesdienste
- Öffentliche Veranstaltungen / Feste (Begegnung, Bewegung)





Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Sicherheit
Innovation
Gesundheit
Nähe



NORDWEST

Pflegestärkungsgesetz II

AOK NORDWEST • Regionaldirektion Münster • 14.09.2016



Seite 4

AGENDA

1. Gesetzgebung zum PSG II – positive Aspekte

2. Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und das zugrunde liegende Begutachtungsinstrument (NBA)
3. Neue Leistungsbeträge im Detail
4. Weitere Neuregelungen im Leistungsrecht



Positive Aspekte des PSG II

Demenz

Gleicher Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung für Personen mit Demenz, geistigen Behinderungen oder psychische Erkrankungen und körperlich Beeinträchtigten wird erreicht.

Pflegeversicherung wird modernisiert

Die Neudefinition des Pflegedürftigkeitsbegriffs wird die Pflegeversicherung künftig an ein umfassenderes Verständnis von Pflegebedürftigkeit ausrichten.

Das neue Begutachtungssystem professionalisiert die Pflege

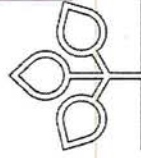
Es führt zu pflegewissenschaftlich fundierten, fachlichen Grundlagen; öffnet einen neuen Blickwinkel und stellt die Fachlichkeit der Pflegekräfte sowie die Selbstbestimmung und Fähigkeiten der Pflegebedürftigen in den Mittelpunkt. Die erhobenen Informationen und Einschätzungen sind eine wichtige Basis für Pflegeberatung, Pflegeplanung, Pflegeprozess, Personalbemessung und die Qualitätssicherung.

Pflege wird aufgewertet

Die pflegerische Betreuung wird gleichwertiger Bestandteil neben körperbezogener Pflege und Hilfe im Haushalt.

Überleitungs- bzw. Bestandsschutzkosten finanzieren sich aus den Rücklagen

Es wird bis zu 500.000 neue Leistungsempfänger geben (Schätzung BMG),
davon 60.000 in Einrichtungen der Behindertenhilfe.



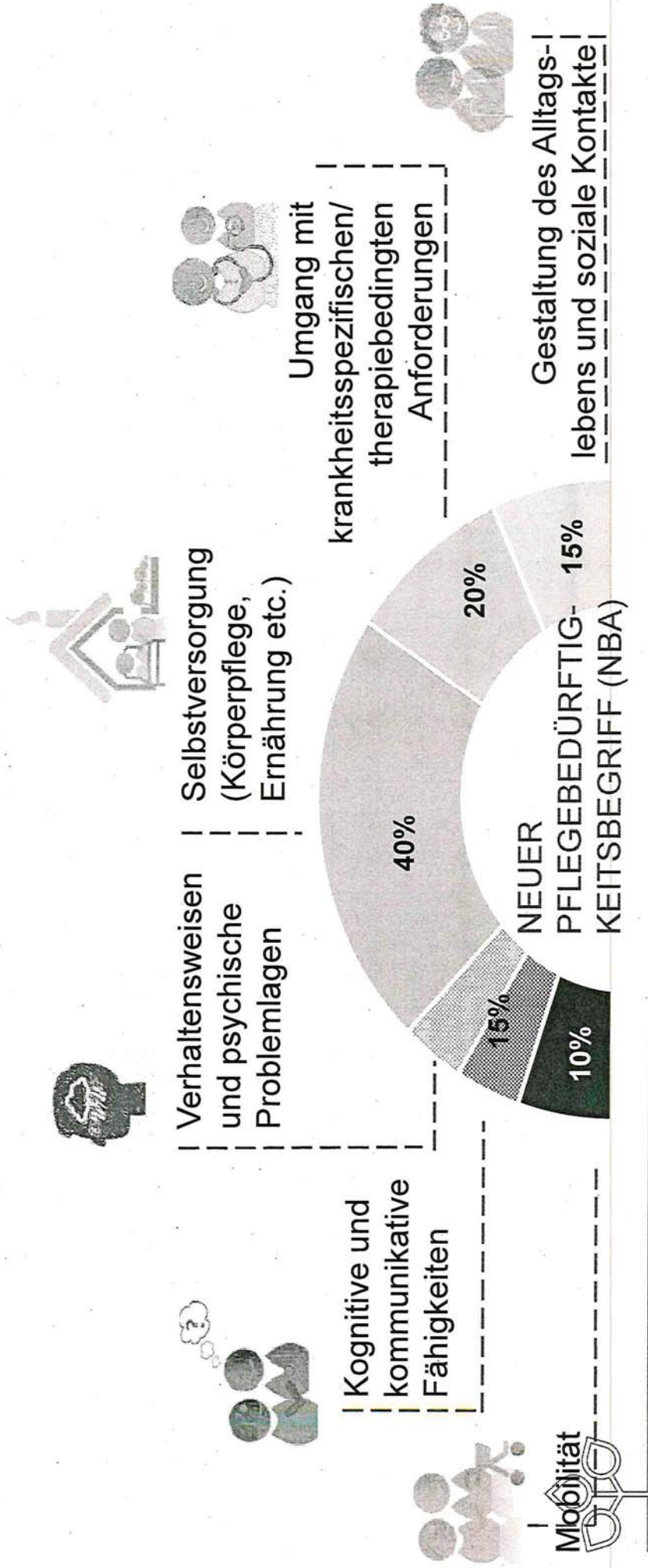
AGENDA

1. Gesetzgebung zum PSG II
2. Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und das zugrunde liegende Begutachtungsinstrument (NBA)
3. Neue Leistungsbeträge im Detail
4. Weitere Neuregelungen im Leistungsrecht
5. Bestandsschutz
6. Weiterentwicklung der Pflegeberatung



Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und seine Begutachtung

Es entscheidet der Grad der Selbstständigkeit bei der Durchführung von Aktivitäten und der Gestaltung von Lebensbereichen in sechs Modulen.



Wie die Module im Detail bewertet werden – Summe der Einzelpunkte und gewichtete Punkte

Module	Gewichtung	0 Keine	1 Geringe	2 Erhebliche	3 Schwere	4 Schwerste	
1 Mobilität	10 %	0 – 1	2 – 3	4 – 5	6 – 9	10 – 15	Summe der Einzelpunkte im Modul 1
		0	2,5	5	7,5	10	Gewichtete Punkte im Modul 1
2 Kognitive und kommunikative Fähigkeiten	15%	0 – 1	2 – 5	6 – 10	11 – 16	17 – 33	Summe der Einzelpunkte im Modul 2
3 Verhaltensweisen und psychische Problemlagen		0	1 – 2	3 – 4	5 – 6	7 – 65	Summe der Einzelpunkte im Modul 3
Höchster Wert aus Modul 2 oder Modul 3		0	3,75	7,5	11,25	15	Gewichtete Punkte für die Module 2 + 3
4 Selbstversorgung	40%	0 – 2	3 – 7	8 – 18	19 – 36	37 – 54	Summe der Einzelpunkte im Modul 4
		0	10	20	30	40	Gewichtete Punkte im Modul 4
5 Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen	20%	0	1	2 – 3	4 – 5	6 – 15	Summe der Einzelpunkte im Modul 5
		0	5	10	15	20	Gewichtete Punkte im Modul 5
6 Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte	15%	0	1 – 3	4 – 6	7 – 11	12 – 18	Summe der Einzelpunkte im Modul 6
		0	3,75	7,5	11,25	15	Gewichtete Punkte im Modul 6
7 Außerhäusliche Aktivitäten		Die Berechnung einer Modulbewertung ist entbehrlich, da die Darstellung der qualitativen Ausprägungen bei den einzelnen Kriterien ausreichend ist, um Anhaltspunkte für eine Versorgungs- und Pflegeplanung ableiten zu können.					“ ”
8 Haushaltsführung							

Pflegegrade der Pflegebedürftigkeit

Aus drei Stufen werden fünf Grade

Punkte	0 – unter 12,5	12,5 – unter 27	27 – unter 47,5	47,5 – unter 70	70 – unter 90	90 – 100
Beschreibung	Kein Pflegegrad	Geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	Erhebliche Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	Schwere Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten	Schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung
		Pflegegrad 1	Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5

Andere Einstufung bei Kleinkindern zwischen 0 und 18 Monaten

Punkte	0 – unter 12,5	12,5 – unter 27	27 – unter 47,5	47,5 – unter 70	70 – 100
		Pflegegrad 2	Pflegegrad 3	Pflegegrad 4	Pflegegrad 5



AGENDA

1. Gesetzgebung zum PSG II
2. Finanzierung
3. Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und das zugrunde liegende Begutachtungsinstrument (NBA)
4. Neue Leistungsbeträge im Detail
5. Weitere Neuregelungen im Leistungsrecht



Die neuen Leistungsbeträge

Sicherheit
Innovation
Gesundheit
Nähe

So verändern sich die Leistungen von Pflegestufen zu Pflegegraden in Euro/Monat.

alte Pflegestufen	0 (PEA)	I	I (+PEA)	II	II (+PEA)	III	III (+PEA)	Härtefall
Geldleistung	123	244	316	458	545	728	728	-
Sachleistung ambulant	231	468	689	1144	1298	1612	1612	1995
Sachleistung stationär	231	1064	1064	1330	1330	1612	1612	1995

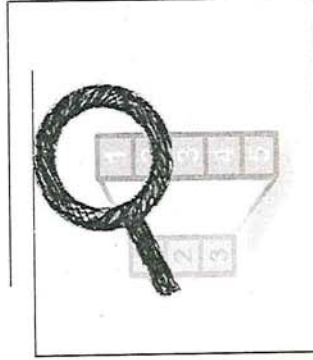
neue Pflegegrade	1	2	3	4	5
Geldleistung (§ 37)	-	-	316	545	728
Sachleistung ambulant (§ 36)	-	-	689	1298**	1612
Sachleistung stationär (§ 43)	125	770*	1262*	1775	2005

PEA = Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz

* Betrag geringer als im alten System

** ambulanter Satz höher als der stationäre Satz

Leistungen im Pflegegrad 1 im Detail (§ 28a neu)



Bei Pflegebedürftigen des Pflegegrades 1 wird es sich vorrangig um somatisch beeinträchtigte Pflegebedürftige handeln, mit geringem Bedarf an personeller Unterstützung (Teilhilfe bei Selbstversorgung, Verlassen der Wohnung, Haushaltsführung)

Es besteht beispielsweise Anspruch auf:

- Pflegeberatung
- Pflegehilfsmittel
- Zuschüsse zu wohnumfeldverbessernden Maßnahmen
- pauschaler Wohngruppenzuschlag, Anschubfinanzierung
- Entlastungsbetrag für Angebote zur Unterstützung im Alltag
- Pflegekurse für Angehörige oder ehrenamtliche Pflegepersonen
- Bei Wohnen in einer vollstationären Einrichtung, Anspruch auf Zuschuss (125 € monatlich)

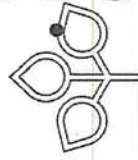


Pflegesachleistungen im Pflegegrad 2 bis 5 im Detail

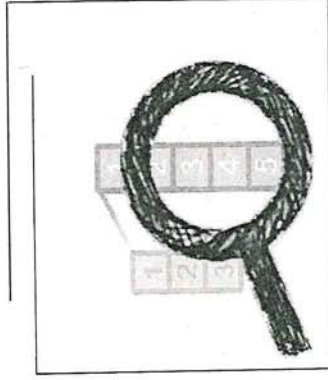


Der Anspruch auf häusliche Pflegehilfe umfasst körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung.

- bisherige Beschränkung auf körperbezogene Verrichtungen entfällt
 - bisheriger Grundsatz „Grundpflege und Hauswirtschaft muss sichergestellt sein“ wird aufgegeben
 - Leistungsvolumen der bisherigen Pflegesachleistungen nach § 123 wird integriert
 - Bestandteil der Pflegesachleistung ist auch die pflegefachliche Anleitung von Pflegebedürftigen und Pflegepersonen
 - Bisherige ambulante Härtefallregelung wird gestrichen
- Deutlicher Anstieg der Anspruchsberechtigten im neuen Pflegegrad 5 (durch formale Überleitregel) ist zu erwarten

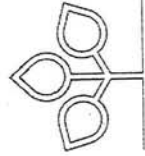


Pflegegeld im Pflegegrad 2 bis 5 im Detail

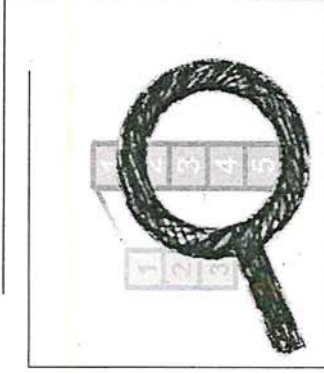


- Leistungsvolumen des bisherigen Pflegegeldes nach § 123 wird integriert
- Anspruch auf Pflegegeld auch bei Pflegegrad 5 (bei „ambulanten Härtefällen“ gab es bislang kein Pflegegeld)

- Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 und 3 müssen halbjährlich und Pflegebedürftige der Pflegegrade 4 und 5 vierteljährlich einen Beratungseinsatz in der Häuslichkeit nachweisen



Vollstationäre Pflege im Pflegegrad 2 bis 5 im Detail



- Der Anspruch besteht für pflegebedingte Aufwendungen einschließlich der Aufwendungen für die Betreuung und für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.
- In den Pflegegraden zwei und drei sind die Leistungsbeträge im Vergleich zum alten Leistungsrecht abgesenkt worden.

Im Pflegegrad 2 um 294 Euro im Vergleich zur Pflegestufe 1, im Pflegegrad 3 um 68 Euro im Vergleich zur Pflegestufe II.

- Der Pflegegrad 3 vollstationär ist niedriger als der Pflegegrad 3 bei den ambulanten Sachleistungen. Damit wird der Vorrang „ambulant vor stationär“ deutlich.
- Die bisherige stationäre Härtefallregelung wird gestrichen.
- Alle pflegebedürftigen Bewohner/Innen tragen einen gleich hohen Eigenanteil an ihren Pflegekosten durch Einführung eines „einrichtungsindividuellen Eigenanteils“ bei vollstationären Pflegekosten (§ 84).

- Leistungsanspruch auf zusätzliche Betreuung durch Betreuungskräfte (bisher Vergütungsanspruch § 87b; künftig Leistungsanspruch § 43b)



AGENDA

1. Gesetzgebung zum PSG II
2. Finanzierung
3. Neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff und das zugrunde liegende Begutachtungsinstrument (NBA)
4. Neue Leistungsbeträge im Detail

5. Weitere Neuregelungen im Leistungsrecht



Weitere Leistungsänderungen

Klarstellung Wohngruppenzuschlag nach § 38a

Es besteht kein Anspruch auf Wohngruppenzuschlag, wenn eine Versorgungsform einschließlich teilstationärer Pflege vorliegt, die im Leistungsumfang weitgehend dem einer vollstationären Pflege entspricht. Der MDK soll im Einzelfall prüfen, ob in Wohngruppen die Pflege ohne die Inanspruchnahme der Tages- und Nachtpflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann.

Verhinderungspflege § 39/Kurzzeitpflege § 42

Die Fortzahlung des hälftigen Pflegegeldes wird an die Zeiträume der Kurzzeit- und Verhinderungspflege angepasst. Die Wartezeit bei der Verhinderungspflege von sechs Monaten bleibt bestehen. Weitere Voraussetzung ist, dass der Pflegebedürftige zum Zeitpunkt der Verhinderung mindestens in Pflegegrad 2 eingestuft ist.

Tages- Nachtpflege § 41

Es besteht ein Anspruch für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5. Es wird klargestellt, dass Betreuung Bestandteil der pflegebedingten Aufwendungen ist. Leistungsbeträge entsprechend der bisherigen Systematik festgesetzt (analog Leistungsbeträge für Pflegesachleistung)

Kurzzeitpflege § 42

Es besteht Anspruch für Pflegebedürftige der PG 2 bis 5. Die Leistungsdauer wird generell auf acht Wochen pro Kalenderjahr erhöht. Es wird klargestellt, dass Betreuung Bestandteil der pflegebedingten Aufwendungen ist.

Pflegekurse § 45

Die Pflegekasse wird verpflichtet, Pflegekurse für Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen entweder als Gruppen- oder Einzelschulungen durchzuführen. Auf Wunsch der Pflegeperson und der pflegebedürftigen Person findet die Einzelschulung in der Häuslichkeit statt. Dazu bedarf es der Einwilligung des Pflegebedürftigen.

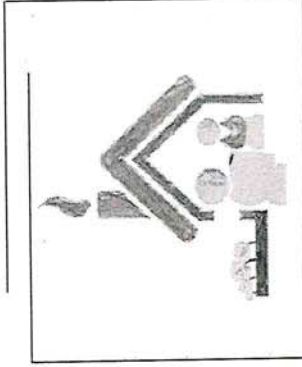


Ab 1.1.2017 - Angebote zur

Sicherheit
Innovation
Gesundheit
Nähe

AOK | NORDWEST
Die Gesundheitskasse

Unterstützung im Alltag (§ 45a neu)



Die bisherigen Leistungen niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsangebote werden übersichtlicher zusammengefasst und für den Versicherten verständlicher. Künftig: „Angebote zur Unterstützung im Alltag“.

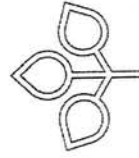
Angebote zur Unterstützung im Alltag sind:

- Betreuungsangebote insbesondere durch ehrenamtliche Helfer unter pflegefachlicher Anleitung
- Angebote zur Entlastung und beratenden Unterstützung von Pflegenden
- Angebote zur Entlastung im Alltag oder im Haushalt

Aufgaben der Länder

Anerkennung der Angebote erfolgt wie bisher durch die für die Anerkennung zuständigen Behörden in den Ländern. Niedrigschwellige Angebote, die bis zum 31.12.2016 anerkannt sind, werden automatisch anerkannt.

Die zuständigen Behörden müssen die angebotenen Leistungen und Preise den Landesverbänden der Pflegekassen zur Veröffentlichung zur Verfügung stellen.



Die Häuslichkeit stärken

Entlastungsbetrag zur Stabilisierung des häuslichen Pflegesettings (§ 45b)

- Entlastungsbetrag bis zu 125 € monatlich per Kostenerstattung für PG 1 – 5
- Regelungen des bisherigen § 45b werden weitgehend beibehalten
- Umwidmungsregelung bleibt bestehen. Sie heißt jetzt „Umwandlungsanspruch“
- Ziele sind:
 - Pflegepersonen entlasten
 - Pflegebedürftigen helfen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrecht zu erhalten und
 - ihren Alltag weiterhin möglichst selbständig bewältigen zu können

Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstrukturen (45c)

- Neugliederung zur besseren Übersichtlichkeit der Regelung
- Finanzielle Förderung von regionalen Netzwerken durch einzelne Pflegekassen i. S. einer Anteilsfinanzierung aus dem 25 Mio. EUR-Ausgleichsfonds. Je Kreis oder kreisfreier Stadt kann Förderbetrag 20.000 EUR/Kalenderjahr betragen (§ 45c Abs. 9 SGB XI).

