

Empfehlung (Seite So 10 ):

Der Kreis Coesfeld sollte in Verhandlungen mit den Pflegekassen und deren Medizinischen Diensten darauf hinwirken, dass die Aufgabenteilung der Begutachtung von Einschränkungen bei den täglichen Verrichtungen sowie der Ermittlung von Art, Umfang und voraussichtlicher Dauer der Pflegebedürftigkeit durch den MDK nach § 18 I SGB IX und der Pflegeberatung und individuellen Leistungscoordination des Kreises nach § 4 PfG NW besser abgestimmt wird und der MDK im Rahmen seiner Begutachtung darauf hinwirkt, dass die Angebote der Pflegeberatung und individuellen Hilfeplanung rechtzeitig in Anspruch genommen werden.

Stellungnahme der Verwaltung:

Die Empfehlung entspricht den eigenen Überlegungen des Kreises und wird umgesetzt. Die Mitglieder der Pflegekonferenz wurden am 05.02.2007 darüber unterrichtet, dass der Kreis Coesfeld künftig die Heimpflegebedürftigkeit bei Personen, die nicht mindestens in der Pflegestufe I sind, selber prüft. Bei den sog. „Nuller-Fällen“ werden die Heimkosten aus Sozialhilfemitteln nur noch übernommen, wenn der Kreis Coesfeld vorher die Möglichkeit von ambulanten Hilfen prüfen und ausschließen konnte. Bei Personen mit der Pflegestufe I, II oder III wird derzeit noch kein Handlungsbedarf gesehen.

Vorschlag für weitere Vorgehensweise:

Die Pflegekassen und Träger der Einrichtungen werden über die geänderte Praxis informiert. Ebenso soll vorbeugend in der Öffentlichkeit auf die Verfahrensänderung hingewiesen werden. Die Prüfung der Heimpflegebedürftigkeit bei den Nuller-Fällen erfolgt unter Beteiligung der zentralen Pflegeberatungsstelle.

Empfehlung (Seite So 18 ):

Wirtschaftliche Vorteile können durch Steuerungsinstrumente der individuellen Hilfeplanung für Leistungsbezieher der Hilfe zur Pflege wie die Förderung psychosozialer, pflegeergänzender und komplementärer Leistungen erzielt werden. Das Potential liegt bei insgesamt 856.200 Euro und 3,87 Euro je Einwohner.

Stellungnahme der Verwaltung:

Die Potentialberechnung beruht auf Annahmen und setzt voraus, dass alle im Bericht enthaltenen Steuerungsmöglichkeiten umgesetzt werden wie z.B.

- Ausbau alternativer Wohnformen
- Ausbau pflegeergänzender und komplementärer Leistungen
- Eigene Feststellungen der stationären Pflegebedürftigkeit bei den sog. Nuller-Fällen
- Steuerung bei der Schaffung neuer stationärer Angebote
- Ausbau ehrenamtlicher Unterstützungspotentiale
- Schaffung von Angeboten für Demenzkranke

Diese Ziele können nur teilweise mit vorhandenen HH-Mitteln und Personal erreicht werden. Auch das Projekt „ambulant vor stationär“ kann die Umsetzung nur begleiten. Um alle Steuerungsmöglichkeiten umsetzen zu können, sind zusätzliche Personal- und Finanzkapazitäten erforderlich. Außerdem erfordert es die Mitwirkung Dritter als Anbieter von entsprechenden Leistungen. Es liegt somit nicht ausschließlich am Kreis Coesfeld, ob diese Empfehlungen umgesetzt werden können.

Selbst wenn alle angegebenen Steuerungsmöglichkeiten umgesetzt werden, erscheint es nicht zwingend, dass hierdurch das prognostizierte Potential realisiert werden kann.

Vorschlag für weitere Vorgehensweise:

Fortführung des Projektes „ambulant vor stationär“ unter Einbeziehung der genannten Steuerungsmöglichkeiten. Die Ergebnisse werden anschließend der Pflegekonferenz vorgestellt und den politischen Gremien zur Entscheidung vorgelegt.