

NIEDERSCHRIFT DER SITZUNG

Sitzungsnummer: SB/02/2009
Gremium: Seniorenbeirat
Tag: Mittwoch, 29.04.2009
Ort: Rathaus an der Volme, Sitzungsraum A.202
Beginn: 15:00 Uhr

A. TAGESORDNUNG

I. Öffentlicher Teil

1. Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 26.02.2009
2. Mitteilungen
3. Bericht aus dem Sozialausschuss
4. Bericht über das EU-Projekt "Cities in Balance" - CIB
5. Zur Situation der Palliativpflege in Hagen
6. Projekt "Senioren helfen Senioren"
7. Bericht aus der Landessenorenvertretung
8. Verschiedenes

B. SITZUNGSVERLAUF

I. Öffentlicher Teil

Beginn des öffentlichen Teiles: 15:00 Uhr

1. Genehmigung der Niederschrift der Sitzung vom 26.02.2009

Die Vorsitzende teilt mit, dass die Tagesordnungspunkte 6. „Projekt Senioren helfen Senioren“ und 7. „Bericht aus der Landesseniorenvertretung“ entfallen, da Frau Sülberg und Frau Klenke an der Sitzung nicht teilnehmen können. Zu der Niederschrift der Sitzung am 26.02.2009 ergehen keine Anmerkungen.

2. Mitteilungen

Frau Peters teilt bezüglich der geplanten Pflegestützpunkte in Hagen mit, dass ein Abstimmungsgespräch zwischen der Stadt Hagen und den Pflegekassen am 19.05.2009 stattfinden wird. Hierzu wird zum 02.05.2009 noch eine Verfügung vom Land NRW erwartet. Zurzeit sind noch unterschiedliche Konzeptionen in der Diskussion. Dabei soll auf bestehende Strukturen zurückgegriffen werden. Bei vielen Kommunen stehen aber die erforderlichen finanziellen Ressourcen nicht zur Verfügung, um zusätzlich erforderliches Personal bereitstellen zu können. Frau Peters drückt die Hoffnung aus, im Juni 2009 Näheres über den Entwicklungsstand mitteilen zu können.

Herr Verrieth teilt mit, dass er von der Landesstelle Pflegende Angehörige der Landesseniorenvertretung über Frau Klenke einen Flyer zu pflegerischen Fragen in türkischer Sprache erhalten hat. Er bittet die Beiratsvertreter, welche Kontakte zu türkischen Organisationen haben, den Flyer an diese Organisationen weiterzureichen. Weitere Exemplare können bei der Landesstelle angefordert werden.

3. Bericht aus dem Sozialausschuss

Herr Insel teilt mit, dass die Thematik „Kommunales Handlungsfeld Wohnen“ im Mittelpunkt gestanden hat. Er fasst die wichtigsten Punkte zusammen. Danach spiegelt der Wohnungsbericht 2006 die aktuelle Situation des Hagerer Wohnungsmarktes wider. Das im Jahr 2006 erstellte, zugrunde liegende Gutachten „Masterplan Wohnen“ zeigt bereits Handlungsempfehlungen für die Hagerer Wohnungswirtschaft auf. Mit einem kommunalen Handlungskonzept Wohnen soll der vorhandenen Wohnungssituation entsprochen und die Empfehlungen des „Masterplans Wohnen“ sollen konkretisiert werden. Durch kleinräumige Quartiersanalysen sollen Handlungsfelder erkannt und geeignete Maßnahmen ergriffen werden, um die Lebensqualität in den Quartieren aufzuwerten.

Die Verwaltung plant die Einrichtung einer ämterübergreifenden Arbeitsgruppe unter Einbeziehung der Hagener Wohnungswirtschaft. Ein erster Entwurf eines Handlungskonzeptes soll dem Rat am 17.12.2009 vorgelegt werden. Es ist vorgesehen, dieses Konzept in der ersten Jahreshälfte 2010 auch der Öffentlichkeit vorzustellen. Folgende Ziele und Handlungsinhalte werden als geeignet gesehen, um in einem Handlungskonzept verankert zu werden:

- Bereitstellung von bezahlbarem Wohnraum auch für einkommensschwache Haushalte;
- Initiierung und Koordinierung der Änderungen von unzureichenden Wohnsituationen im Bestand;
- Initiierung und Schaffung von neuen Wohnformen im Alter unter Beachtung besonderer Lebenssituationen und Berücksichtigung von Barrierefreiheit;
- Anpassung des vorhandenen Wohnungsbestandes für nachfolgende Generationen;
- Verringerung der Wohnungsleerstandsquote;
- Verbesserung der Voraussetzungen des Eigentumserwerbs;
- Angebot sogenannter Starter-Immobilien für junge Menschen und Familien;
- Verbesserung der Infrastrukturen und der Wohnumfelder;
- Anpassung und Orientierung des ÖPNV an den Bedarf in den Quartieren;
- Begleitung und Unterstützung von Integration;
- Beratung und Förderung energetischer Maßnahmen.

Frau Sauerwein erinnert an die Diskussionen, den Seniorenbeirat an der geplanten Arbeitsgruppe teilnehmen zu lassen insbesondere bezüglich der Fragestellungen zu seniorengerechtem Bauen und Wohnen. Diesbezüglich teilt Frau Peters mit, dass sich die Verwaltung zu einem Erstgespräch getroffen hat und sich der Beirat um die Teilnahme an der geplanten Arbeitsgemeinschaft bewerben sollte.

4. Bericht über das EU-Projekt "Cities in Balance" - CIB

Frau May stellt das EU-Projekt Cities in Balance anhand einer Power-Point-Präsentation vor. Die Präsentation ist der Niederschrift als Anlage beigefügt. Partner dieses internationalen Projektes sind die Städte Hagen, Leverkusen, Kaiserslautern, Brügge, Genk, Vlaardingen, Southampton, Stockport, Leeds und Edinburgh sowie die Fernuniversität Hagen. Die Fernuniversität begleitet das Projekt und wird nach Abschluss des Verlaufes im Oktober 2011 die Ergebnisse zu allen Teilprojekten zusammentragen.

Frau May ist mit einer halben Stelle für die Stadt Hagen als Projektkoordinatorin zuständig. Die in Hagen lokalen Projektpartner sind die Kreishandwerkerschaft, die Arbeiterwohlfahrt, die Hagener Freiwilligenzentrale, der Paritätische Wohlfahrtsverband, der Caritasverband Hagen e.V., Wohnungsverein Hagen, der Deutsche Kinderschutzbund und die Hagener Seniorenzeitung.

Frau May koordiniert und vernetzt die Projektinhalte auf der Informationsebene. Außerdem ist Frau May zuständig für das städtische Projekt „Aufbau von Netzwerk-Service-Zentren“. Hier stehen primär die Zielgruppe der Menschen mit Demenz, deren Angehörige und Bürger der Zivilgesellschaft im Fokus. In Ha-

gen sind die Stadtteile Hohenlimburg, Haspe und Hagen-Nord bedacht. Aktiv beteiligen werden sich Mitglieder aus dem Netzwerk Demenz. Um die vorhandenen Angebote in den genannten Stadtteilen den Bürgern transparenter zu machen, ist eine systematische Auflistung angestrebt. Die Arbeit hat das Ziel, Schwellenängste aufzuheben, die Vermeidung von Isolation und der Auf- und Ausbau niedrigschwelliger Angebote. Ehrenamtliche Bürgerinnen und Bürger sollen diese konkreten Zielsetzungen in Hilfen umsetzen. Das soll vor allem Menschen mit Demenz in der Betreuung und deren Angehörigen Entlastung bringen. In dem Projektverlauf wird jeweils eine Anlaufstelle für Demenzerkrankte und deren Angehörige in den drei Stadtteilen geschaffen. In den zentralen und neutralen Anlauf- und Beratungsstellen werden im Wechsel unterschiedliche Trägervertreter im Stadtteil für betroffene Menschen mit Demenz und deren Angehörige Information und Beratung anbieten. In Haspe wird im Alten Stadtbad eine Anlaufstelle für ein wechselseitiges Beratungsangebot verschiedener Träger eingerichtet. An diese Beratungsstellen sollen auch Selbsthilfegruppen für Betroffene eingebunden werden. Ziel ist der Ausbau regelmäßiger Veranstaltungen für Interessierte, die sich mit dem Thema Demenz auseinandersetzen wollen.

Die Qualitätsmerkmale für diese speziellen Betreuungsangebote sind in einer Geschäftsordnung fixiert:

- die Selbstverpflichtung der Träger mit Hinterlegung eines Konzeptes,
- Bereitschaft, die Mitarbeiter fortzubilden,
- ein qualitatives, neutrales Angebot für Betroffene und Angehörige vorzuhalten,
- Verpflichtung zur Zusammenarbeit mit der Wohn- und Pflegeberatung,
- die Auflegung einer Info-Broschüre

In Stadtteilkonferenzen, in denen sich alle Akteure des Netzwerkes treffen, sollen übergreifende Maßnahmen vereinbart werden. Diese Arbeitsgemeinschaften werden im Rhythmus von 4 – 6 Wochen zusammentreten.

Nach Angaben von Frau May wird das Projekt erfolgreich sein, wenn bis zum 30.09.2011 alle vorgenannten Merkmale erfüllt sind.

Bisher haben stattgefunden:

- vier Zielpartnertreffen
- Einzelgespräche mit den Partnern
- Teilnahme an internationalen Konferenzen
- Antrag auf Förderung einer Anlaufstelle für den Stadtteil Haspe über die Robert-Bosch-Stiftung
- Workshops im Netzwerk Demenz
- Vorgespräche in den Stadtteilen mit Trägervertretern
- Zusammenarbeit mit der Hagerer Seniorenzeitung
- Trödelmarktstand mit Informationen für Menschen mit Demenz
- Öffentlichkeitsarbeit über Radio Hagen und der Tagespresse

Abschließend teilt Frau May mit, dass insgesamt 630.000 € aus EU-Fördermitteln nach Hagen fließen, davon erhalten alle sieben Kooperationspartner ihren Anteil.

Frau Sauerwein appelliert an die Beiratsmitglieder, sich aktiv an den Projekten zu beteiligen und bedankt sich bei Frau May für die Ausführungen.

5. Zur Situation der Palliativpflege in Hagen

Frau Sauerwein erinnert an die vorangegangenen Diskussionen zu der Thematik stationäres Hospiz und ambulante Palliativversorgung in Hagen. Sie stellt fest, dass die Entwicklung in Hagen mit der Einrichtung von zwei ambulanten Palliativpflegediensten bisher einen positiven Verlauf genommen hat. Sie begrüßt die Referentinnen Frau Dodt vom Diakonischen Werk und Frau Stoppa vom Caritasverband.

Frau Dodt berichtet, dass die ambulante Palliativpflege des Diakonischen Werkes seit Juli 2007 von den Kostenträgern zugelassen wurde. Elf Mitarbeiter mit der Zusatzqualifikation Palliativ-Care sind inzwischen in Hagen und dem EN-Kreis tätig. Die qualifizierte Zusatzausbildung der Mitarbeiter ist inzwischen zwingend erforderlich geworden, um die vertraglichen Leistungen erbringen zu können. Hagen hält zur Zeit genügend Kapazitäten vor, zumal der Caritasverband einen weiteren Dienst anbietet. Seitens der Diakonie ist geplant, einen dritten ambulanten Palliativdienst einzurichten. Dieser soll schwerpunktmäßig im südlichen EN-Kreis tätig werden.

Probleme bereiten zurzeit die Verordnungen zur Palliativpflege durch zögerliches Verhalten der Hausärzte. Voraussetzung für eine häusliche Palliativpflege ist die ärztliche Bescheinigung über das Vorhandensein einer eingeschränkten Lebenserwartung des Patienten von vier bis maximal acht Wochen. Probleme bereiten die Krankenkassen, indem in Einzelfällen der MDK zur Begutachtung eingeschaltet wird und die Leistungszusage widerrufen wird.

Frau Stoppa teilt mit, dass der Caritasverband die ambulante Palliativpflege seit dem Jahr 2000 anbietet. Sie bestätigt die von Frau Dodt aufgezeigten Probleme bezüglich der ärztlichen Verordnungspraxis. Sie berichtet, dass inzwischen viele Ärzte der Thematik wesentlich aufgeschlossener gegenüberstehen. Der Caritasverband beschäftigt derzeit sechs ausgebildete Palliativ-Schwestern, welche ihren Dienst ausschließlich in Hagen versehen und im Jahresdurchschnitt ca. 120 Patienten ambulant versorgen.

Frau Dodt ergänzt, dass einige Patienten lediglich ein bis zwei Tage zu Hause versorgt werden und dann sterben. Das erschwere die Arbeit der Mitarbeiter, zumal die Anforderungen an die häusliche Palliativpflege deutlich gestiegen sind. Seitens der Kostenträger wird inzwischen differenziert zwischen der allgemeinen ambulanten Palliativpflege, welche im Einzelfall von fast jedem ambulanten Pflegedienst durchgeführt werden kann und der spezialisierten Palliativpflege, welche nur von einer zugelassenen Einrichtung durchgeführt werden darf. Sie vermutet, dass es sich hierbei um Sparmaßnahmen der Kostenträger handelt.

Der spezialisierten Palliativpflege werden demnach die besonderen, „vorhersehbaren“ Fälle zugeordnet. Die spezialisierten Pflegedienste müssen in einem organisierten Netzwerk unterschiedlichster Professionen tätig sein. Dazu gehören neben Fachärzten, Pflegekräften, Sozialarbeitern, Seelsorgern auch ehrenamtliche Mitarbeiter. Die Ehrenamtlichen müssen vom Dienst geschult und begleitet werden. Diese Spezialisierung auf sogenannte „vorhersehbare“ Fälle sieht sie als sehr problematisch an. Auch Frau Stoppa schließt sich diesen Ausführungen an.

An der sich anschließenden Diskussion beteiligen sich Frau Dodt, Frau Opitz, Frau Peters, Frau Sauerwein, Frau Stoppa, Frau Verbeek, Herr Ensberg, Herr Hentschel, Herr Klein und Herr Verrieth.

Die Anregung von Frau Opitz, die Öffentlichkeitsarbeit zu verstärken wird dahingehend beantwortet, dass seitens der Träger eine laufende Öffentlichkeitsarbeit in den Hagener Medien, durch Informationsstände und durch Gruppenzielansprachen geleistet wird.

Die in Einzelfällen langen Antragswege werden von Frau Verbeek als problematisch angesehen. Frau Dodt betont, dass jeder betroffene Patient einen Rechtsanspruch auf Palliativpflege hat und diesen auf dem Rechtsweg durchsetzen kann. Da die Patienten aber zwingend und zeitnah auf die ärztliche Verordnung der Palliativpflege angewiesen sind, ist eine Durchsetzung auf dem Rechtsweg praxisfremd.

Frau Peters geht auf die Kostenfrage ein und hinterfragt die zögerliche Haltung der niedergelassenen Ärzte und der Kostenträger. Als Konsequenz werden die Patienten wiederum in Krankenhäuser eingewiesen, welches weitaus höhere Kosten verursacht. Eine häusliche Versorgung entspricht auch dem Wunsch der Patienten. Frau Dodt bestätigt diese Feststellung, die Rahmenverträge der Krankenkassen weisen hier große Schwachstellen auf. Wenn ein Arzt die Diagnose bestätigt, dass ein Patient keine längere Lebenserwartung haben könnte als acht Wochen, dann ist er nach Rahmenvertrag noch nicht palliativ zu versorgen. Ärztliche Verordnungen gelten dann nicht und es wird in Kauf genommen, dass Patienten eher in die Klinik gehen müssen.

Frau Sauerwein stellt die Frage, in welcher Form die beiden Palliativdienste miteinander und mit anderen Einrichtungen kooperieren. Nach Angaben von Frau Dodt und Frau Stoppa kooperieren beide Dienste insbesondere auch mit Altenpflegeheimen. Diese sind bestrebt, ihr Personal palliativpflegerisch auszubilden. Die Palliativdienste gehen pflegebegleitend in die Heime. Dieser Dienst in den Heimen ist aber zur Zeit nicht mit den Kassen abrechenbar. In der Stadt Hagen soll ein Netzwerk der spezialisierten ambulanten Palliativpflege entstehen.

Bezüglich der achtwöchigen Prognosen der ärztlichen Verordnungen treten Probleme auf, wenn der Patient nach MDK-Gutachten eine fernere Lebenserwartung hat. Die Verhandlungen und Auseinandersetzungen mit den Krankenkassen gestalten sich als schwierig. Frau Dodt teilt mit, dass die durchschnittliche Behandlungsdauer der Palliativpatienten etwa drei Wochen beträgt, wobei viele lediglich zwei bis drei Tage behandelt werden können. Nach Aussagen von Frau Stoppa wird die Palliativpflege praktisch in allen „entwickelten“ Ländern durchgeführt, wobei Großbritannien am weitesten vorangeschritten ist. Auf Anfrage von Herrn Verrieth teilt Frau Stoppa mit, dass konkrete Pläne, im St. Clara-Heim fünf stationäre Betten einzurichten, vorliegen. Ein konkreter Termin zum Abschluss der Planungen kann dagegen nicht genannt werden. Dieses Konzept stellt ein weiteres wichtiges Merkmal der Palliativversorgung in Hagen dar und ergänzt sinnvoll die bereits gut ausgebaute ambulante Palliativpflege, welche auch weiterhin den Vorrang vor der stationären Pflege haben soll.

Frau Sauerwein bedankt sich für die Ausführungen.

6. Verschiedenes

Es ergehen keine Anmerkungen.

Ende des öffentlichen Teiles: 16.20 Uhr

C. ANWESENDE

Name

Frau Domröse, Irmgard
Herr Ensberg, Erich
Frau Fenselau, Elisabeth
Herr Hentschel, Ingo
Herr Heridenreich, Manfred
Herr Insel, Norbert
Frau Jaschke, Margret
Frau Kandolf, Anita
Herr Kilic, Mahmet
Herr Klapper, Hans
Herr Klasen, Günter
Herr Klein, Hans-Jürgen
Herr Mattern, Gerhard
Frau Opitz, Margit
Frau Sauerwein, Ruth
Herr Seidel, Siegfried
Frau Verbeek, Helmi
Herr Wegener, Wolfgang

Ruth Sauerwein
Vorsitzende/r

RVerrieth
Schriftführer