

50.2 - Grundsatz- und Planungsaufgaben; Betreuungsstelle

## Vorlage

für den  
öffentlichen Sitzungsteil

| Gremium   | Datum      | Zuständigkeit |
|---|------------|---------------|
| Ausschuss für soziale Angelegenheiten und soziale Beschäftigungsförderung | 10.05.2012 | Kenntnisnahme |

|                     |  |
|---------------------|--|
| Tagesordnungs-Punkt | <b>Seniorenplanung Case-Management in der Pflegeberatung; hier: Sachstandsbericht 2011</b> |
|---------------------|--|

### Vorbemerkungen:

Nachdem der Ausschuss für soziale Angelegenheiten und soziale Beschäftigungsförderung in seiner Sitzung am 06.12.2007 dem Konzept zur Einrichtung von Case-Management im Rhein-Sieg-Kreis zugestimmt hat, wird das Case-Management seit 01.03.2010 flächendeckend im Rhein-Sieg-Kreis umgesetzt.

Ein Einsatz des Case-Managements erfolgt in allen Fällen der Pflegestufe 0 und I, in denen ein Antrag auf Hilfe zur Pflege für eine stationäre Pflegeheimaufnahme gestellt wird und - unabhängig von einer Pflegeeinstufung - in allen Fällen, in denen Leistungsanträge auf ambulante Hilfe zur Pflege gestellt werden.

Die Verwaltung hatte sich verpflichtet, dem Ausschuss für soziale Angelegenheiten und soziale Beschäftigungsförderung jährlich über die Entwicklung zu berichten.

### Erläuterungen:

Im Zeitraum zwischen dem 01.01. und 31.12.2011 haben 550 Fälle (Vorjahr 317) das Case-Management durchlaufen.

#### **Stationäre Hilfe zur Pflege**

Bei vorgelegten 413 Anträgen (Vorjahr 235) auf Sozialhilfeleistungen für die Aufnahme in einer stationären Betreuungseinrichtung hat das Case-Management die Heimnotwendigkeit geprüft und den Pflegebedürftigen und/ oder seine Angehörigen hinsichtlich einer möglichen ambulanten Versorgung beraten und begleitet.

Dabei ergab sich in 112 Fällen bereits zu Beginn, dass aus unterschiedlichen Gründen das Verfahren nicht durchgeführt werden musste. Gründe waren z.B. die sachliche Zuständigkeit eines anderen Sozialleistungsträgers, eine festgestellte

höhere Pflegestufe, fehlender Sozialhilfebedarf, Verzicht auf die Sozialhilfegewährung oder das Versterben der Antragsteller. Das Case-Management durchlaufen haben 301 Fälle.

Bei 55 (Vorjahr 49) Fällen, die sich mit einem Antrag auf Übernahme der Kosten für eine stationäre Pflegeheimversorgung an den Rhein-Sieg-Kreis gewandt hatten, konnte durch Beratung und Begleitung im Rahmen des Case-Management eine (weitere) ambulante Versorgung sichergestellt werden.

Das Ergebnis ist der nachfolgenden Übersicht zu entnehmen.

| <b>Überprüfung der Heimnotwendigkeit (301 Fälle)</b> |                                   |            |            |                                      |           |           |
|--|-----------------------------------|------------|------------|--------------------------------------|-----------|-----------|
|  | davon Heimnotwendigkeit bestätigt |            |            | davon ambulante Versorgung gesichert |           |           |
|  | unter 65                          | über 65    | Insgesamt  | unter 65                             | über 65   | Insgesamt |
| Pflegestufe 0  |                                   | 1          | 1          |                                      | 5         | 5         |
| Pflegestufe I  | 17                                | 140        | 157        | 10                                   | 30        | 40        |
| Pflegestufe II                                       |                                   | 5          | 5          | 1                                    |           | 1         |
| Pflegestufe III                                      |                                   | 2          | 2          |                                      |           |           |
| Pflegestufe beantragt                                | 9                                 | 72         | 81         | 3                                    | 6         | 9         |
| <b>Insgesamt</b>                                     | <b>26</b>                         | <b>220</b> | <b>246</b> | <b>11</b>                            | <b>41</b> | <b>55</b> |

Der Rhein-Sieg-Kreis hat im Bereich der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen im Jahr 2011 insgesamt 25.545.503,94 € für 2.262 Leistungsfälle aufgewandt. Die Fallkosten in diesem Bereich beliefen sich durchschnittlich auf ca. 11.293,- €. Hierin enthalten sind Aufwendungen an Investitionskosten (Pflegewohngeld) in Höhe von ca. 4.666,35 € pro Fall und Jahr. Die Leistungen im Einzelnen sind der nachfolgenden Übersicht zu entnehmen.

| <b>Stationäre Hilfe zur Pflege</b> |                                  |                        |                                      |
|------------------------------------|----------------------------------|------------------------|--------------------------------------|
|                                    | Zeitraum 01.01.2011 - 31.12.2011 |                        |                                      |
|                                    | Fallzahl                         | Ausgaben               | durchschnittliche Fallkosten im Jahr |
| PS 0                               | 86                               | 1.419.829,83 €         | 16.509,65 €                          |
| PS I                               | 724                              | 6.335.765,88 €         | 8.751,06 €                           |
| PS II                              | 852                              | 9.482.571,48 €         | 11.129,78 €                          |
| PS III                             | 552                              | 7.558.651,95 €         | 13.693,21 €                          |
| PS III HF                          | 48                               | 748.684,80 €           | 15.597,60 €                          |
| <b>Insgesamt</b>                   | <b>2.262</b>                     | <b>25.545.503,94 €</b> |                                      |

### **Ambulante Hilfe zur Pflege**

Bei Anträgen auf ambulante Leistungen der Hilfe zur Pflege prüft das Case-Management ebenfalls die Erforderlichkeit der Leistung und berät und begleitet den Hilfesuchenden und/ oder seine Angehörigen. Ein besonderes Augenmerk wird hier auf eine ausreichende ambulante Versorgung des Hilfesuchenden gerichtet, um die häusliche Pflege möglichst lange sicherzustellen.

Von den 137 Anträgen auf Sozialhilfeleistungen, die überwiegend über die kreisangehörigen Städte und Gemeinden an das Case-Management vermittelt wurden, ergab sich bereits zu Beginn, dass in 23 Fällen das Verfahren nicht durchgeführt werden musste. Gründe waren auch hier z.B. die sachliche Zuständigkeit eines anderen Sozialleistungsträgers, fehlender Sozialhilfebedarf, Verzicht auf die Sozialhilfegewährung oder das Versterben der Antragsteller. In 114 Fällen (Vorjahr 82), wurde eine Versorgungsplanung durchgeführt, auf deren Basis die Hilfegewährung durch die Städte und Gemeinden erfolgt. Alle Fälle erhalten zusätzlich eine Fallbegleitung.

Wie sich die Case-Management Fälle auf die einzelnen Pflegestufen und Altersgruppen verteilen, ist der nachfolgenden Übersicht zu entnehmen:

| <b>Ambulante Leistungsfälle</b> |           |           |            |
|---------------------------------|-----------|-----------|------------|
|                                 | unter 65  | über 65   | Insgesamt  |
| Pflegestufe 0                   | 11        | 24        | 35         |
| Pflegestufe I                   | 3         | 11        | 14         |
| Pflegestufe II                  | 2         | 4         | 6          |
| Pflegestufe III                 | 3         | 3         | 6          |
| Pflegestufe III HF              | 1         |           | 1          |
| Pflegestufe beantragt           | 15        | 36        | 51         |
| <b>Insgesamt</b>                | <b>35</b> | <b>78</b> | <b>113</b> |

Im Bereich der ambulanten Hilfe zur Pflege lagen die Ausgaben im Zeitraum 01.01. bis 31.12.2011 bei 1.665.688,48 €, die sich auf durchschnittlich 436 Leistungsfälle (Vorjahr 309) verteilen. Wie der nachfolgenden Tabelle zu entnehmen ist, sind bei der Leistungsgewährung im Bereich der ambulanten Pflege ca. 50% der Kosten keiner Pflegestufe zugeordnet. Hierbei handelt es sich z. B. um die Kosten für Haushaltshilfen, Hilfsmittel, Beiträge zur Alterssicherung der Pflegeperson, etc. Für die mangelnde Zuordnung ist auch die Struktur des vom Rhein-Sieg-Kreis eingesetzten ADV-Verfahren ursächlich.

| <b>Ambulante Hilfe zur Pflege</b> |                                |                       |   |
|-----------------------------------|--------------------------------|-----------------------|---|
|                                   | Zeitraum 01.01.2011-31.12.2011 |                       |   |
|                                   | Fallzahl                       | Ausgaben              | durchschnittliche<br>Fallkosten im Jahr |
| sonstige ambulante<br>Hilfen      | 234                            | 1.170.458,93 €        | 5.001,96 €                              |
| PS 0                              | 43                             | 44.281,46 €           | 1.029,80 €                              |
| PS I                              | 81                             | 121.547,67 €          | 1.500,59 €                              |
| PS II                             | 55                             | 187.755,85 €          | 3.413,74 €                              |
| PS III/ III HF                    | 23                             | 141.644,57 €          | 6.158,46 €                              |
| <b>Insgesamt</b>                  | <b>436</b>                     | <b>1.665.688,48 €</b> |   |

### **Fazit**

Es ist zu erkennen, dass auch die Beteiligten im Hilfeverfahren, insbesondere die Krankenhaussozialdienste und die Mitarbeiter der Pflegeeinrichtungen, noch kritischer mit einer Überweisung/Aufnahme in eine vollstationäre Dauerpflegeeinrichtung umgehen und zunächst stärker die ambulanten Versorgungsmöglichkeiten auszuschöpfen versuchen.

Ein Vergleich von ambulanter und stationärer Versorgung zeigt erneut, dass im ambulanten Bereich die durchschnittlichen Aufwendungen in den Pflegestufen 0 und I erheblich unter denen der stationären Aufwendungen liegen.

Legt man als rechnerische Größe die im Jahr 2011 in 55 Fällen statt stationärer Versorgung sichergestellte ambulante Versorgung zugrunde, ergeben sich je Leistungsfall in der Pflegestufe 0 monatliche Einsparungen in Höhe von ca. 1.290 € und in der Pflegestufe I bzw. II durchschnittliche monatliche Einsparungen von 604 € bzw. 643 €. Hochgerechnet auf ein Jahr summieren sich alleine diese Einsparungen auf einen Betrag von ca. 515.000 €.

Angesichts der demografischen Entwicklung und der Prognosen zu Pflegewahrscheinlichkeiten bei älteren und hochaltrigen Menschen ist in den nächsten Jahren mit einem Anstieg der Fallzahlen in der stationären Hilfe zur Pflege und damit auch mit einem Kostenanstieg zu rechnen.

Dennoch kann auch unter Berücksichtigung von steigenden durchschnittlichen ambulanten Kosten aufgrund einer erhöhten Zahl langfristig sichernder ambulanter Versorgungen weiterhin von Einsparungen im Bereich der stationären Hilfestellung durch den Einsatz des Case-Managements ausgegangen werden.

Um Kenntnisnahme wird gebeten.

Zur Sitzung des Ausschusses für soziale Angelegenheiten und soziale Beschäftigungsförderung am 10.05.2012.