

# Niederschrift

**über die 6. Sitzung der kommunalen Konferenz Alter und Pflege  
am 30. November 2016 im Rathaus**

**Beginn der Sitzung: 10 Uhr**

## Tagesordnung

- 1 Begrüßung / Anerkennung der Tagesordnung
- 2 Aufnahme eines neuen Mitglieds
- 3 Genehmigung des Protokolls der 5. Sitzung der kommunalen Konferenz Alter und Pflege am 31. August 2016
- 4 Mitteilungen der Verwaltung
- 5 Örtliche Planung
  - 5.1 Vorstellung der Planung des Ersatzneubaues des Caritas Altenzentrums „St. Hildegard“
  - 5.2 Nachtrag zur Vorstellung des Caritas-Projektes „Neuenhof-Gärten“ in Düsseldorf-Rath
  - 5.3 Vorstellung Tagespflege Ceylan
  - 5.4 Vorstellung DRK-Zentrum Gräulinger Straße 120
  - 5.5 Jahresbericht der örtlichen Planung für das Jahr 2015
- 6 Bericht von der Informationsveranstaltung des Landschaftsverbandes Rheinland zum GEPA vom 28. Oktober 2016: Information zur APG DVO (Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes)
- 7 Berichte aus
  - der Arbeitsgruppe „Demenz als Nebendiagnose im Krankenhaus“
  - der übergreifenden Projektgruppe „medizinische Versorgung wohnungsloser Menschen“ mit Vertretungen der Arbeitsgruppe „Pflege in der Gerontopsychiatrie“ sowie den Arbeitsgruppen der Gesundheitskonferenz „Sucht und Drogen“, „Gerontopsychiatrie“ und „Wohnungslosigkeit und Gesundheit“.
- 8 Verschiedenes

## **1 Begrüßung und Anerkennung der Tagesordnung**

Herr Dölling begrüßt die Anwesenden und informiert darüber, dass Herr Stadtdirektor Hintzsche und Herr Buschhausen auf Grund anderer Terminverpflichtungen die Sitzung nicht leiten können. Er weist außerdem darauf hin, dass der Tagesordnungspunkt 2 entfalle.

Herr Dölling stellt die Referentin und Referenten zu TOP 5 vor:

Herr Schlaghecken, Caritas Düsseldorf e. V.

Herr Schmale, Architekt

Herr Ceylan, Pfllegeteam Erdal

Frau von Salm, Architektin

Herr Jeschkowski, DRK Pflegedienste Düsseldorf gGmbH

Herr Becker, Architekt

Die Tagesordnung wird anerkannt.

## **2 Aufnahme eines neuen Mitglieds**

Der Tagesordnungspunkt ist entfallen.

## **3 Genehmigung des Protokolls der 5. Sitzung der kommunalen Konferenz Alter und Pflege am 31. August 2016**

Das Protokoll der Sitzung vom 31. August 2016 wird anerkannt.

## **4 Mitteilungen der Verwaltung**

Herr Dölling informiert über die Stellungnahme des Gutachterausschusses für Grundstückswerte zu den Bodenrichtwerten für Pflegeeinrichtungen in Düsseldorf und erläutert kurz den thematischen Hintergrund.

Demnach sei im Rahmen des Beratungs- und Abstimmungsverfahrens bei der Planung von Pflegeeinrichtungen gemäß § 10 der Durchführungsverordnung zum Alten- und Pflegegesetz NRW (APG DVO) deutlich geworden, dass es unter anderem bei der Anerkennung der Höhe von Aufwendungen für Erbpacht Klärungsbedarf zwischen der Landeshauptstadt Düsseldorf als örtlichem Träger und dem Landschaftsverband Rheinland (LVR) als überörtlichem Träger der Sozialhilfe gebe. Die Verwaltung habe daher den Gutachterausschuss für Grundstückswerte der Landeshauptstadt Düsseldorf beauftragt, einen ortsüblichen Erbpachtzinssatz für das Jahr 2016 als Orientierungswert zu ermitteln.

Dieses Gutachten liege inzwischen vor. Der ortsübliche Erbbauzinssatz für Pflegeeinrichtungen im Jahr 2016 betrage demnach vier Prozent. Dabei seien die Besonderheiten dieser Immobilienart hinreichend berücksichtigt worden und es sei für die gesamte Grundstücksfläche der volle Bodenrichtwert ohne Abschläge anzusetzen. Mit dem LVR habe man inzwischen hierüber ein Einvernehmen erzielen können.

Weiterhin berichtet Herr Dölling über den aktuellen Stand zur Frage der Obergrenzen von 80 Plätzen für Ersatzneubauten von vollstationären Pflegeeinrichtungen. Mit Schreiben vom 8. Juli 2016 zur Umsetzung des Wohn- und Teilhabegesetzes Nordrhein-Westfalen (WTG) habe die Bezirksregierung Düsseldorf darauf hingewiesen, dass eine Überschreitung der 80-Platz-Obergrenze nicht nur bei Neu- sondern auch bei Ersatzneubauten von stationären Pflegeeinrichtungen nicht zulässig sei und aufgefordert, entsprechende Einrichtungen zu benennen.

Herr Stadtdirektor Hintzsche habe dies zum Anlass genommen, sich an Frau Ministerin Steffens, Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA), zu wenden. Mit Schreiben vom 29. Juli 2016 habe er unter anderem auf die pflegerische Versorgungssituation in Düsseldorf hingewiesen, die sich durch die Umsetzung dieser Vorgaben weiter verschlechtern werde. Zudem sei nicht nachvollziehbar, dass Einrichtungen unter Beibehaltung der bisherigen Platzzahl umgebaut werden dürfen, ein Ersatzneubau aber auf 80 Plätze begrenzt werden solle. Eine restriktive Auslegung der landesgesetzlichen Vorgaben widerspreche dem Zweck des Gesetzes.

In ihrer Antwort vom 22. September 2016 auf dieses Schreiben erläutert Frau Ministerin Steffens ihre Rechtsposition und stellt klar, dass die Überschreitung der 80-Platzgrenze bei Neubauten und auch Ersatzneubauten ordnungsrechtlich nicht zulässig sei. Ausnahmen erforderten besondere Umstände im ganz konkreten Einzelfall und vor Erteilung einer Ausnahmegenehmigung sei das Einvernehmen mit der Bezirksregierung und dem MGEPA herzustellen. Frau Ministerin Steffens habe dabei ausdrücklich auf den ordnungsrechtlichen Charakter des WTG hingewiesen, planerische Argumente könnten dabei nicht berücksichtigt werden. Sie stelle zudem in Aussicht, dass das Land gegebenenfalls zur ordnungsrechtlichen Durchsetzung der 80-Platz-Grenze von seinem Weisungsrecht Gebrauch machen würde.

Herr Dölling führt weiter aus, dass das Amt für soziale Sicherung und Integration zwischenzeitlich die Bezirksregierung Düsseldorf bezüglich der betroffenen Einrichtungen angeschrieben und die Gründe der Kommune für die Prüfung der zu erteilenden Ausnahmegenehmigungen erläutert habe. Das Antwortschreiben stehe noch aus.

Anschließend berichtet Herr Dölling, dass zum 1. Januar 2017 die Verordnung zur Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen (AnFöVO) in Kraft treten werde. Die Aufgaben, die sich aus den Bestimmungen der Rechtsverordnung ergeben, würden zum gleichen Zeitpunkt vom Land auf die Kreise und kreisfreien Städte übertragen. Die Bezirksregierung habe eine eintägige Schulung angeboten, an der Mitarbeiterinnen der Stadt Düsseldorf teilgenommen hätten. Parallel arbeite das Land an der Entwicklung einer Software, die an die bekannten Softwareprogramme „PfAD.wtg“ und „PfAD.invest“ angelehnt werden solle. Die Bearbeitung der sich aus der AnFöVO ergebenden Aufgaben übernehme das Seniorenreferat. Anfragen hierzu könnten an die E-Mail-Adresse [unterstuetzung-im-alltag@duesseldorf.de](mailto:unterstuetzung-im-alltag@duesseldorf.de) gerichtet werden.

Herr Dölling berichtet außerdem, dass das Amt für soziale Sicherung und Integration am 2. November 2016 auf entsprechende Einladung hin an einer Podiumsdiskussion im Rahmen einer Fachtagung des MGEPA zu Finanzierungsstrukturen ambulant betreuter Wohngemeinschaften teilgenommen habe. Das MGEPA habe eine Studie zu den Finanzierungsstrukturen ambulant betreuter Wohngemeinschaften in Auftrag gegeben, die im Rahmen dieser Veranstaltung vorgestellt und diskutiert worden sei. Düsseldorf sei als positives Beispiel aufgeführt worden. Frau Ministerin Steffens habe die Veranstaltung eröffnet und in die Thematik eingeführt.

Um zusätzliche Impulse zur Schaffung weiterer Wohngemeinschaften in Düsseldorf zu entwickeln, plane das Amt für soziale Sicherung und Integration im zweiten Quartal 2017 einen Fachtag. Vorgesehen sei die Beteiligung von Politik, Wohnungswirtschaft, den Anbietern von Wohngemeinschaften, dem Institut für Gerontologie der Uni Dortmund sowie der Verwaltung. Ein Termin stehe noch nicht fest, avisiert seien der 13., 20., 23. oder 27. Juni 2017 (Anmerkung: im Nachgang zur Konferenz Alter und Pflege wurde der 23. Juni 2017, 10 bis 14 Uhr als Termin für den Fachtag festgelegt).

Frau Meyer vom Demenz-Servicezentrum Region Düsseldorf berichtet vom Fachtag Demenz, der unter dem Titel „Auf dem Weg zu einem demenzfreundlichen Quartier“ am 29. November 2016 in Düsseldorf stattgefunden habe und mit rund 120 Teilnehmenden gut besucht gewesen sei.

## **5 Örtliche Planung**

### **5.1 Vorstellung der Planung des Ersatzneubaues des Caritas Altenzentrums „St. Hildegard“**

Herr Schlaghecken vom Caritasverband führt in die Planungen zum Ersatzneubau des Caritas Altenzentrums „St. Hildegard“ ein. Der Bau sei vom Archi-

tekte Herr Schmale geplant worden, der über umfangreiche Erfahrungen in der Planung von Sonderbauten verfüge. Die Planung sei von dem Motto „Du darfst so bleiben wie Du bist“ geleitet worden. In der Pflegeeinrichtung sollen, wie bisher, hochaltrige, schwerstpflegebedürftige Menschen leben. Der Bau werde auf dem Gelände der Hoffnungskirche in unmittelbarer Nähe zum alten Standort errichtet und ermögliche weiterhin einen starken Bezug zum Quartier. Hierdurch blieben gewachsene Strukturen und Kontakte erhalten.

Herr Schlaghecken führt weiter aus, dass der Ersatzneubau 80 Plätze für vollstationäre Pflege haben werde, die sich ausschließlich auf Einzelzimmer in sechs Wohnbereichen auf drei Etagen verteilen. Damit habe man die gesetzliche Obergrenze von 80 Plätzen eingehalten, was aber einen Verlust von 20 Plätzen gegenüber der Bestandseinrichtung bedeute und die Refinanzierung der Einrichtung erschwere. Neben der vollstationären Pflegeeinrichtung entstehe in dem Gebäude außerdem eine Tagespflegeeinrichtung mit zwölf Plätzen. Geplant sei eine Produktionsküche, die nicht nur die Bewohnerinnen und Bewohner und Gäste der beiden Pflegeeinrichtung versorge, sondern auch Gäste aus der Umgebung, die in der Cafeteria einkehren könnten.

Unterstützt durch eine Präsentation erläutert der Architekt Herr Schmale anschließend detailliert die Planungsentwürfe. Im Anschluss an die Präsentation stehen Herr Schlaghecken und Herr Schmale für Anmerkungen und Fragen zur Verfügung.

Herr Dölling lobt den deutlichen Quartiersbezug. Herr Schuster merkt aus Sicht der örtlichen Planung an, dass der Verlust von 20 Plätzen für den Stadtbezirk 10 sehr bedauerlich sei.

Ratsfrau Hebler fragt, warum die Fenster bodentief geplant seien. Herr Schmale erläutert, dass dies den Bewohnerinnen und Bewohnern, die überwiegend oder dauerhaft im Rollstuhl sitzen oder bettlägerig sind, Blickbezüge nach draußen ermögliche. Herr Schuster ergänzt, dass damit auch einer gesetzlichen Vorgabe des WTG Rechnung getragen werde.

Ratsfrau Leibauer fragt, ob es möglich sei, durch gezielte bauliche Verbesserungen am jetzigen Standort zu bleiben. Herr Schlaghecken verneint dies. Ratsfrau Leibauer fragt außerdem, ob dann zum Beispiel betreutes Wohnen dort möglich wäre. Dies sei, so Herr Schlaghecken, denkbar.

Herr Dr. Schumacher regt an, das Dienstzimmer, welches nur vier oder fünf Sitzplätze habe, zu vergrößern und fragt, ob in den Aufenthaltsbereichen Kochzeilen geplant seien. Herr Schmale erklärt, dass es sich bei dem in den Plänen eingezeichneten Mobiliar um eine reine Plandarstellung handele und es durchaus möglich sei, in den Dienstzimmern auch mehr Sitzplätze unterzubringen. Kochzeilen seien vorgesehen.

Die PowerPoint-Präsentation ist dem Protokoll als Anlage 1 beigelegt.

## **5.2 Nachtrag zur Vorstellung des Caritas-Projektes „Neuenhof-Gärten“ in Düsseldorf-Rath**

Herr Schlaghecken erklärt, dass sich gegenüber den Planungen, die bereits in der zweiten Sitzung der Konferenz Alter und Pflege am 4. November 2015 vorgestellt wurden, Änderungen im Hinblick auf die Einrichtungsstruktur ergeben hätten.

Im Erdgeschoss seien nun, mit Ausrichtung zur Neuenhofstraße, sechs Wohnungen für das betreute Wohnen geplant sowie eine Tagespflegeeinrichtung für 16 Gäste. Auf der Gebäudeseite zur Bochumer Straße sei ein offenes Café geplant. Auf der ersten Etage entstünden im zur Neuenhofstraße gelegenen Gebäudeteil zwei Wohnbereiche mit 16 Plätzen in einer Einrichtung der Kurzzeitpflege. Im zur Bochumer Straße gelegenen Teil seien elf Plätze einer Sondereinrichtung für Intensivpflege geplant, in der hochbetagte, multimorbide Personen betreut werden sollen. Das zugrunde liegende Konzept sei in Kooperation mit den katholischen Krankenhäusern entwickelt worden und man kooperiere mit dem nahegelegenen Augusta-Krankenhaus.

Auf den Etagen zwei bis vier befände sich die vollstationäre Pflegeeinrichtung mit 80 Plätzen. Herr Schlaghecken erläutert, die aktuellen Planungen noch einmal vorgestellt zu haben, um die Änderung hin zu der Konzeption mit vier verschiedenen Einrichtungstypen in einem Gebäude darstellen zu können. Auf Nachfrage von Frau Dr. Hirschmüller gibt Herr Schlaghecken an, dass mit einem Bezug der „Neuenhof-Gärten“ und des Ersatzneubaus in Garath im Jahr 2020 zu rechnen sei.

Die PowerPoint-Präsentation ist dem Protokoll als Anlage 2 beigefügt.

## **5.3 Vorstellung Tagespflege Ceylan**

Herr Ceylan, Inhaber des gleichnamigen Pflegedienstes, und die Architektin Frau von Salm stellen die geplante Tagespflegeeinrichtung vor. Diese befinde sich in zentraler Lage im „Medical Center Süd“ an der Aachener Straße 164 in Düsseldorf-Bilk und werde über 22 Plätze verfügen. Die Vorstellung wird durch eine Präsentation gestützt, in der alle Details enthalten sind.

Herr Schuster ergänzt die Vorstellung der Tagespflege mit dem Hinweis, dass das Konzept im Vorfeld intensiv diskutiert worden sei und in gewisser Weise einen Versuchscharakter habe, da es ein Tagespflegekonzept, das Gäste unterschiedlicher kultureller und sprachlicher Herkunft anspricht, in Düsseldorf bislang nicht gegeben habe. Das Konzept sei daher so offen gestaltet, dass es vor dem Hintergrund der in Zukunft zu sammelnden Erfahrungen angepasst werden könne.

Die Power-Point-Präsentation ist dem Protokoll als Anlage 3 beigefügt.

#### **5.4 Vorstellung DRK-Zentrum Gräulinger Straße 120**

Herr Jeschkowski stellt die Planungen vor und erklärt, dass es sich um den Ersatzneubau für die Sana Seniorenzentren Gallberg Haus 1 und Haus 2 handle. Wie bereits bekannt sei, habe das DRK die Düsseldorfer Pflegeeinrichtungen von den Sana Kliniken übernommen.

Da das Bestandsgebäude am Gallberg auch nicht durch einen Umbau die ab August 2018 geltenden gesetzlichen Anforderungen erfüllen werde, sei der Ersatzneubau an der Gräulinger Straße erforderlich. Dieser werde Ersatz für die jetzige vollstationäre Einrichtung „Gallberg Haus 1“ sowie die jetzige, ebenso vollstationäre, aber für Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss vorgehaltene Einrichtung „Gallberg Haus 2“ schaffen. Zusätzlich würden in dem Gebäude eine offene gerontopsychiatrische Pflegeeinrichtung sowie eine spezialisierte Einrichtung für Personen mit somatischem Pflegebedarf entstehen. Details zu den baulichen Planungen, die anschließend vom Architekten Herrn Becker vorgestellt werden, können der Präsentation, die den Vortrag unterstützt, entnommen werden.

Ratsfrau Leibauer fragt im Anschluss an die Vorstellung der Planungen, ob das in dem Gebäude geplante öffentliche Café nicht eine Konkurrenz zu dem des Gerresheimer Krankenhauses bilden würde. Herr Jeschkowski geht hier von nicht aus. Frau Dr. Höft regt an, einen Übergang zwischen den Gebäudeteilen nicht nur im Gartenbereich des Erdgeschosses zu planen, sondern auch auf der ersten Etage. Dieser sei nicht nur wegen der Fluchtmöglichkeit bei Gefährdungen wichtig, sondern auch, weil dadurch ein Rundlauf entstünde, der vor allem Bewohnerinnen und Bewohnern mit Demenz zugutekäme. Herr Becker gibt hierzu an, dass ein solcher Übergang auch auf der ersten Etage vorgesehen sei.

Herr Dr. Schumacher verweist auf die in der Sitzung der Konferenz am 27. April 2016 vorgestellte Planung des Zentrums für Beatmung und Intensivpflege (ZIB) und fragt, ob diese Planungen noch aktuell seien. Dies ist laut Herrn Schuster der Fall. Das ZIB werde auf dem Gelände zwischen dem Krankenhaus und der Gräulinger Straße angesiedelt, es entstünden dort 36 vollstationäre Betreuungsplätze sowie 24 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Die PowerPoint-Präsentation ist dem Protokoll als Anlage 4 beigelegt.

#### **5.5 Jahresbericht der örtlichen Planung für das Jahr 2015**

Herr Schuster berichtet, dass der Jahresbericht für das Jahr 2015 derzeit erarbeitet werde. Wie im Rahmen der vorangegangenen Jahresberichte auch,

werde er eine Übersicht zu den Einrichtungen mit Relevanz für die Versorgung im Alter und bei Pflegebedürftigkeit geben. Die Platzzahlentwicklungen in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (stationäre Pflege) und die Entwicklungen der Gäste- und Fallzahlen der Gasteinrichtungen (Kurzzeitpflege, Tagespflege, Hospize) und ambulanten Dienste würden im Bericht ebenso vorgestellt, wie die Entwicklung der Pflegestufen und die Zahl der Beschäftigten, differenziert nach den verschiedenen Angebotstypen im Sinne des WTG. Vor dem Hintergrund dieser Bestandsaufnahme gebe der Bericht eine aktualisierte Übersicht zur voraussichtlichen Entwicklung des stationären und teilstationären Platzbedarfs in den zehn Stadtbezirken, sowie einen ersten Ausblick auf das Folgejahr.

In Bezug auf die steigende Entwicklung der Fallzahlen stellt Herr Schuster fest, dass durch das Missverhältnis zwischen der objektiven Nachfrage und dem vorhandenen Platzzahlangebot der Nachfragedruck auf die derzeit 5.122 Plätze weiter zunehme. Daher seien die 255 eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze kaum noch für den Zweck der Kurzzeitpflege nutzbar, da sie fast ausschließlich mit dauerhaft stationär aufgenommenen Personen belegt seien.

## **6 Bericht von der Informationsveranstaltung des Landschaftsverbandes Rheinland zum GEPA vom 28. Oktober 2016: Information zur APG DVO (Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes)**

Herr Schuster berichtet, dass der LVR als überörtlicher Träger der Sozialhilfe entsprechend seiner Zuständigkeit nach dem APG zu jährlichen Informationsveranstaltungen einlade, die der Darstellung der aktuellen, sich verändernden Entwicklung des APG und seiner DVO sowie dem kollegialen Austausch mit den örtlichen Planungen und den Kommunen dienen.

In der Veranstaltung am 28. Oktober 2016 hätten die Kolleginnen und Kollegen des LVR einen Überblick zum Prozess der Überleitung von den drei Pflegestufen auf die fünf Pflegegrade gegeben. Thematisiert worden seien Probleme der Berechnung des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils. Es seien außerdem die Entwicklungen für Spezialeinrichtungen besprochen worden.

Die Bescheiderstellung für die Feststellung anererkennungsfähiger Investitionsaufwendungen nach § 11 APG DVO und für die Festsetzung anererkennungsfähiger Aufwendungen nach § 12 APG DVO werde sich noch deutlich in das Jahr 2017 hineinziehen.

Zum Stand der Umsetzung der landesgesetzlichen Vorgaben nach § 47 Absatz 3 WTG sei festzustellen gewesen, dass aktuell rund 300 Einrichtungen im Rheinland die Voraussetzungen (80 Prozent Einzelzimmerquote und ausreichende Anzahl Bäder) noch nicht erfüllen. Dies seien 29 Prozent aller vollstationären Einrichtungen. Im Beratungsverfahren befänden sich 100 Einrichtungen (9,7 Prozent aller Einrichtungen). Für rund 19,5 Prozent der Ein-

richtungen im Rheinland könne keine Aussage getroffen werden.

Für Düsseldorf kann Herr Schuster berichten, dass der Verwaltung bisher nur für eine Einrichtung keinerlei Planungen vorlägen. Herr Dölling merkt hierzu an, dass der LVR durch die Umstellungsprozesse bei der Berechnung der Investitionskosten extrem beansprucht sei. Auf Landesebene sei die gesetzgeberische Situation sehr komplex, hinzu kämen Probleme mit der Software PfAD.invest. Zudem werde der LVR auch noch durch die Änderungen, die das Pflegestärkungsgesetz II mit sich bringe, beansprucht. Die Situation sei damit auch für die Betreiber von Pflege- und Betreuungseinrichtungen sehr schwierig, weil sich die erforderlichen Prozesse sehr lange hinzögen.

Ratsfrau Leibauer fragt, ob die Verzögerung bei der Festsetzung der Investitionskosten Auswirkungen auf die Zahlungspflicht der Pflegebedürftigen habe. Herr Dölling stellt hierzu fest, dass es grundsätzlich die Möglichkeit gebe, dass Pflegesätze nachberechnet werden. Für die Fälle, in denen der Sozialhilfeträger für die Pflegekosten aufkomme, sei dies im Falle von Nachzahlungen kein Problem, für Selbstzahlerinnen und Selbstzahler könne eine Nachzahlung unter Umständen problematisch werden. Die Sozialhilfeträger seien trotz der Komplexität des Problems und der geringen Zeit, die für die Umsetzung zur Verfügung stehe, um Flexibilität bemüht.

Herr Schlaghecken bedankt sich für die Frage und berichtet, dass die Wohlfahrtsverbände bereits gefordert hätten, die Umsetzung der Verordnung um ein Jahr zu verschieben. Problematisch sei insbesondere auch, dass zurzeit niemand genau sagen könne, wie die verschiedenen Finanzierungsmodelle umgesetzt würden.

## **7 Berichte aus den Arbeitsgruppen**

### **AG Demenz als Nebendiagnose im Krankenhaus**

Frau Dr. Höft berichtet, dass die AG im Sommer 2015 zunächst den IST-Stand zur Versorgung von Menschen mit Demenz in Düsseldorfer Krankenhäusern erhoben habe. Im Ergebnis sei festzustellen gewesen, dass das Thema in den Krankenhäusern durchaus angekommen sei, der Umgang damit sei aber in der Qualität nicht zu beurteilen gewesen. Daher sei in der AG die Idee entstanden, in einem ersten Schritt den Krankenhäusern ein Forum für einen Austausch zum Thema Demenz anzubieten, um die Versorgungssituation künftig zu verbessern.

Wichtig sei es der Arbeitsgruppe hierbei gewesen, gezielt die in den Krankenhäusern verantwortlichen Leitungskräfte einzuladen, um einen Konsens über die Basisbausteine der derzeit wissenschaftlich anerkannten Wirk-Elemente in der Versorgung von Menschen mit Demenz im Akut-Krankenhaus zu erzielen.

Dies solle zugleich eine vertrauensbildende Maßnahme für die künftige Zusammenarbeit im „Forum Demenz der Düsseldorfer Krankenhäuser“ werden. Als Schirmherr für das Forum habe man Herrn Oberbürgermeister Geisel gewinnen können. Um eine Verständigung auf die wesentlichen Aspekte in diesem Rahmen zu ermöglichen, sei von den Mitgliedern der Arbeitsgruppe eine „Düsseldorfer Charta für den Umgang von Menschen mit Demenz im Krankenhaus“ erarbeitet worden, die den Rahmen der Versorgung in Düsseldorf beschreibe und die auf dem heutigen Stand wissenschaftlicher Erkenntnis bekannten Bausteine demenzsensibler Versorgung im Krankenhaus beinhalte.

Frau Dr. Höft berichtet weiter, dass das Forum am 10. November 2016 stattgefunden habe und in drei Teile unterteilt gewesen sei. Im ersten Teil habe Herr Schuster die Ergebnisse der IST-Stand-Analyse aus dem Jahr 2015 vorgestellt. Im zweiten Teil habe Herr Dr. Büttner, Kaufmännischer Leiter der St. Barbara-Kliniken Hamm-Heesen, den betriebswirtschaftlichen Aspekt und vorhandene günstige finanzielle Effekte aufgezeigt. Für die inhaltlich-qualitativen Aspekte, zum Beispiel die Diskrepanz der Arbeitsroutinen eines Krankenhauses und der Bedürfnisse von Menschen mit Demenz, die Auswirkungen auf den individuellen Krankheitsverlauf, konnte Frau Martin, Referentin beim Diözesan-Caritasverband Köln, zuvor Pflegedienstleitung eines Hauses der Maximalversorgung und Mitarbeiterin in einem Programm zur Evaluation der Versorgung von Menschen mit Demenz im Akut-Krankenhaus, gewonnen werden. Im dritten Teil des Forums seien dann der bereits mit der Einladung versandte Entwurf der „Düsseldorfer Charta“ vorgestellt und Änderungsvorschläge diskutiert worden.

Das Ergebnis des ersten Forums stimme zuversichtlich: Leitende Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter (zum Beispiel Pflegedienstleitungen, Ärztliche Leitungen) aus sieben von neun Düsseldorfer Krankenhäusern hätten an der Veranstaltung teilgenommen. Auch die Einrichtungen, die nicht persönlich vertreten waren, hätten eine erste positive Stellungnahme zum Forum und zur Charta abgegeben. Aktuell würden die Änderungswünsche aus dem Forum in die Charta eingearbeitet, die aktualisierte Version werde zeitnah über Mailverteiler den Leitungen der Häuser zugänglich gemacht, um einen endgültigen Konsens zu erreichen.

Eine weitere Forum-Veranstaltung sei für Februar 2017 geplant, um mit einer Unterschrift aller Beteiligten unter die „Düsseldorfer Charta“ die Grundlage für nächste Schritte zur Verbesserung der Versorgung von Menschen mit der Nebendiagnose Demenz im Akut-Krankenhaus zu schaffen.

## **Übergreifende Projektgruppe „medizinische Versorgung wohnungsloser Menschen“**

Frau Wirmann, Psychiatriekoordinatorin des Gesundheitsamtes, berichtet über die gremienübergreifende Projektgruppe „medizinische Versorgung wohnungsloser Menschen“. Diese habe eine Befragung zur Bedarfslage im Bereich der medizinischen Versorgung wohnungsloser Menschen durchgeführt. In der letzten Sitzung der Arbeitsgruppe am 3. November 2016 sei eine erste Durchsicht der Befragungsergebnisse erfolgt. Diese seien sehr vielfältig gewesen.

So seien schnellere Abläufe zur Aufnahme in die Krankenversicherung erforderlich, ebenso eine bessere Vernetzung zu Ärztinnen und Ärzten und Krankenhäusern bei Hauterkrankungen, ein unbürokratischer Zugriff auf Notfallfonds, Einrichtungen, die auf die speziellen Bedürfnisse von Drogenkonsumentinnen und Drogenkonsumenten eingestellt sind, passgenaue, die verschiedenen Leistungsrechte des Sozialgesetzbuches übergreifende Hilfen und Tagesstrukturangebote.

Eine insbesondere für die Konferenz Alter und Pflege interessante Rückmeldung habe es von einem Krankenhaus gegeben. Demnach gebe es einen neuen Typus von gerontopsychiatrischen Patientinnen und Patienten ab 60 Jahren mit hirnganischen, aber auch sonstigen psychischen Erkrankungen, wie schweren Depressionen. Eine Betreuung und Pflege sei bei diesem Patiententypus sowohl im häuslichen Bereich (Wohnung nicht bewohnbar/verwahrlost, nicht behindertengerecht, Rundumbetreuung nicht zu gewährleisten) als auch in einer Institution (rechtliche Betreuung muss erst eingeleitet werden, da der Patient nicht entscheidungsfähig oder –willig ist, oder kein Kurzzeitpflegeplatz oder Heimplatz vorhanden ist) nicht adäquat möglich. In einem nächsten Schritt sollen die Rückmeldungen detailliert ausgewertet werden.

Weiterhin, so Frau Wirmann, befasse sich die Arbeitsgruppe mit einem Projekt aus Wien, dem sogenannten „Wiener Modell“. Hierbei handele es sich um ein ämter- und institutionenübergreifendes Projekt, das ein Gesamtkonzept zur inklusiven Behandlung und Rehabilitation alkoholkranker Menschen anbiere und in dem beteiligte Experten bedarfs- und zielgruppengerecht in einem Netzwerk tätig seien und sektorenübergreifende Angebote aufeinander abstimmen würden. Es werde geprüft, ob sich dieses Modell auf wohnungs- beziehungsweise obdachlose Menschen übertragen lasse.

Über die Auswertungsergebnisse der Befragung sowie die Adaptionmöglichkeiten des „Wiener Modells“ solle in der Konferenz Alter und Pflege und in der Gesundheitskonferenz berichtet werden.

## 8 **Verschiedenes**

Herr Pfeiffer berichtet zum Thema „ad hoc Versorgung pflegebedürftiger Menschen, deren pflegende Angehörige akut in einem Krankenhaus versorgt werden müssen“ (vergleiche Protokoll der Sitzung der Pflegekonferenz vom 29. Oktober 2014). Demnach habe das MGEPA nun auch einem zweiten Versuch, von dort eine Erlaubnis zur Nutzung der sogenannten Krisenzimmer gemäß § 8 Absatz 4 der Durchführungsverordnung zum WTG zu erhalten, eine Absage erteilt. Herr Pfeiffer fragt, auch vor dem Hintergrund, dass seitens von Krankenhäusern in der letzten Zeit keine Problemfälle dieser Art mehr geschildert worden seien, ob das Thema weiter verfolgt werden solle und regt an, dass die Expertengruppe Patientenüberleitung sich des Themas nochmals annimmt. Herr Dölling stimmt dieser Anregung zu.

Herr Dölling gibt die Termine für die Sitzungen im Jahr 2017 bekannt:

15. Februar, 26. April, 20. September, 29. November

Die Sitzungen finden, wie gewohnt, um jeweils 10 Uhr im Sitzungssaal, 1. Obergeschoss, im Rathaus statt.

Abschließend bedankt sich Herr Dölling bei den Mitglieder der Konferenz Alter und Pflege für die Mitarbeit im Jahr 2016.

**Ende der Sitzung :            12 Uhr**

Dölling

Rankenhohn

Amt für soziale Sicherung  
und Integration

Schriftführer