

A n t w o r t

des Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie

auf die Kleine Anfrage der Abgeordneten Kathrin Anklam-Trapp und Dr. Tanja Machalet (SPD)
– Drucksache 17/3926 –

Modellprojekt „Gemeindeschwester^{plus}“

Die Kleine Anfrage – Drucksache 17/3926 – vom 25. August 2017 hat folgenden Wortlaut:

Wie einem Pressebericht der dpa vom 10. August 2017 zu entnehmen ist, wird das Projekt Gemeindeschwester^{plus} seit Juli 2015 in neun kommunalen Gebietskörperschaften als ein neues Angebot für sehr alte Menschen erprobt, die noch selbstständig leben und wohnen und in ihrem aktuellen Lebensabschnitt noch keine Pflege brauchen. Durch aufsuchende und präventive Beratung sollen diese hochbetagten Menschen dabei unterstützt werden, ihre Selbstständigkeit möglichst lange zu erhalten.

Vor diesem Hintergrund fragen wir die Landesregierung:

1. Wie wird die Erreichbarkeit der Zielgruppe durch Hausbesuche der Gemeindeschwester^{plus} in den Modellregionen der neun Gebietskörperschaften nach zwei Jahren Modellphase eingeschätzt?
2. Welche Auswirkungen hat die Projektarbeit der Gemeindeschwester^{plus} auf die Pflegestützpunkte in Rheinland-Pfalz?
3. Wie wird die Arbeit von den relevanten Partnern eingeschätzt?
4. Strebt die Landesregierung eine Verstärkung des Angebots der präventiven Beratung der Gemeindeschwester^{plus} an?

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie hat die Kleine Anfrage namens der Landesregierung mit Schreiben vom 12. September 2017 wie folgt beantwortet:

Zu Frage 1:

Das Angebot der Gemeindeschwester^{plus} wurde in den ersten Projektmonaten in den Modellkommunen mit umfangreicher Öffentlichkeitsarbeit begleitet. Das Modellprojekt und das damit verbundene Angebot ist in dieser Form bundesweit einmalig und war somit noch gänzlich unbekannt. Die 18 Fachkräfte im Projekt haben sich und ihr Beratungsangebot zunächst bei den kommunalen Gremien in den jeweiligen Ortschaften beziehungsweise Stadtteilen sowie bei den Netzwerkpartnerinnen und Partnern (Vereine, Kirchengemeinden, Seniorenbeauftragte, Nachbarschaftshilfen, Hausärzte, Sozialdienste in Krankenhäusern, etc.) vorgestellt. Außerdem wurde die Zielgruppe in fast allen Gemeinden mit einem Anschreiben und Flyer informiert.

Die Erreichbarkeit der Zielgruppe wird von den Gemeindeschwestern^{plus} unterschiedlich bewertet. Bei der direkten Anfrage nach Beratung durch die Gemeindeschwester^{plus} war zunächst die Zurückhaltung der hochbetagten Menschen zu spüren. Im Laufe der ersten Projektphase war dann deutlich zu beobachten, dass vor allem durch den direkten Austausch miteinander das Interesse am Angebot stieg. Mit zunehmender Zahl an Menschen, die das Angebot in Anspruch genommen haben, baute sich schnell eine gute Vertrauensbasis auf.

Gut erreicht wird die Zielgruppe nach Auskunft der Gemeindeschwestern^{plus} über Seniorennachmittage, Bewegungsangebote, Singkreise oder beispielhaft auch Stammtischtreffen, die in vielen Regionen auf Initiative der Gemeindeschwestern^{plus} aktiviert oder sogar neu initiiert wurden. Diese Entwicklung stärkt den gesundheitspräventiven Ansatz des Angebotes, denn vorrangig ist das Angebot darauf ausgerichtet, die hochbetagten, noch nicht pflegebedürftigen Menschen aus ihrer Isolation und eventuell auch Trauer herauszuholen und sie gesundheitlich zu stabilisieren. Dies gelingt auch laut der Berichterstattung aus den regionalen Projektgruppen gut.

Details hierzu sind im Bericht der wissenschaftlichen Begleitung zur Implementierungsphase unter

https://msagd.rlp.de/fileadmin/msagd/Aeltere_Menschen/AM_Dokumente/Bericht_zur_Implementierungsphase_des_Modellprojekts_Gemeindeschwesterplus_in_RLP.pdf zu finden.

b. w.

Zu Frage 2:

Das gesundheitsfördernde Beratungsangebot der Gemeindeschwestern^{plus} wird präventiv und im Vorfeld von Pflegebedarf in Anspruch genommen. Bei der Beratung der hochbetagten Menschen und auch bei der Vorstellung in Gremien und Vereinen informieren die Gemeindeschwestern^{plus} unter anderem über das Beratungsangebot der Pflegestützpunkte und erklären die Unterschiede der jeweiligen Angebote.

Sofern sich bei den Hausbesuchen durch die Gemeindeschwestern^{plus} in der Beratung abzeichnet, dass Pflegebedarf bestehen könnte, wird an die Kolleginnen und Kollegen der jeweils zuständigen Pflegestützpunkte weitervermittelt. Umgekehrt binden Pflegestützpunkte auch die Gemeindeschwestern^{plus} mit ein, wenn sie im Rahmen ihrer Beratung Kenntnis darüber erhalten, dass ältere, noch nicht pflegebedürftige Familienangehörige im Haushalt leben, die ein Beratungsgespräch mit der Gemeindeschwestern^{plus} in Anspruch nehmen möchten. Bei alten, einsamen Menschen geht es oft zunächst um Vertrauenserwerb, bevor sie sich öffnen und ihre Belastungen aussprechen. Es erfolgt daher in der Regel auch mehr als ein Hausbesuch durch die Gemeindeschwestern^{plus}. Der gesundheitspräventive Ansatz braucht auch diese Zeit, zumindest bei der jetzigen Generation 80+.

Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegestützpunkte im Modellprojekt berichten in regionalen Projektgruppensitzungen, dass sie das Angebot der Gemeindeschwestern^{plus} als gute Ergänzung empfinden und der Bekanntheitsgrad ihres Angebotes dadurch gestiegen ist.

Zu Frage 3:

Vertreterinnen und Vertreter der Pflegekassen, der Pflegegesellschaft und der kommunalen Spitzenverbände begleiten das Modellprojekt Gemeindeschwestern^{plus} in einer Steuerungsgruppe, die zweimal jährlich zusammenkommt. Hier war anfänglich eine Zurückhaltung zum Modellprojekt wahrzunehmen und die Abgrenzung zu den Aufgaben der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter im Pflegestützpunkt wurde in den ersten Sitzungen immer wieder thematisiert. Nachdem die Gemeindeschwestern^{plus} in der Steuerungsgruppe über ihre Arbeit berichtet hatten, gab es dann ein sehr positives Echo. Das Angebot der Gemeindeschwestern^{plus} wird nach Einschätzung der Landesregierung von den Mitgliedern der Steuerungsgruppen für wichtig gehalten. Auch in den regionalen Projektgruppensitzungen wurde in den ersten zwei Jahren der Projektphase deutlich, wie positiv die Arbeit der Gemeindeschwestern^{plus} nicht nur auf die hochbetagten Menschen selbst, sondern auch auf die Netzwerkarbeit und die Weiterentwicklung der Angebote für hochbetagte Menschen insgesamt wirkt.

Zu Frage 4:

Das Modellprojekt Gemeindeschwestern^{plus} wird von Januar 2017 bis März 2018 evaluiert. Sofern die Evaluation des Modellprojektes den sich bisher abzeichnenden Bedarf an der präventiven Beratung der Gemeindeschwestern^{plus} bestätigt, strebt die Landesregierung eine Verstetigung des Angebotes an den Pflegestützpunkten in Rheinland-Pfalz an. Voraussetzung für eine solche Verstetigung wäre allerdings eine entsprechende Finanzierungsvereinbarung, da die Landesregierung die Kosten für ein solches Angebot dauerhaft nicht alleine finanzieren kann.

Sabine Bätzing-Lichtenthäler
Staatsministerin