

# FÖRDERKONZEPTION

## PILOTPROJEKT „INNOVATIVE PFLEGE“

### 1. Hintergrund

Im Jahr 2018 prüfte ein Arbeitskreis der Stadt Karlsruhe im Auftrag des Arbeitsausschusses „Ältere Generation“<sup>1</sup> die Umsetzung des ambulanten niederländischen Pflegemodells „Buurtzorg“<sup>2</sup> in Karlsruhe. Eine Umsetzung dieses Pflegekonzeptes ist aufgrund unterschiedlicher Begutachtungs- und Finanzierungssystematik im deutschen und im niederländischen Pflegesystem nicht möglich. Der Arbeitskreis empfahl die Förderung eines innovativen Pilotprojektes in Anlehnung an konzeptionelle Aspekte des „Buurtzorg“-Ansatzes. Finanzielle Mittel wurden durch den Gemeinderat für den Doppelhaushalt 2019/2020 zur Verfügung gestellt.

### 2. Ziel der Förderung

Ziel ist die Förderung der Innovation in der ambulanten Pflege.

Inhaltliche Projekt-Ziele sind:

- Stärkung der Selbstbestimmung, Selbstverantwortung und Selbsthilfe (Empowerment) der Pflegebedürftigen.
- Erhöhung der Effizienz und Effektivität durch neue Aufgaben und neue Formen der Selbstorganisation und der Selbstverantwortung in der Pflegearbeit.
- Erhöhte Zufriedenheit der Pflegekräfte.
- Erhöhte Zufriedenheit der Pflegebedürftigen.
- Stärkung einer „präventiven Pflege“.
- Förderung der Fachkräftesicherung und Fachkräftegewinnung.

### 3. Kriterien und Gegenstand der Förderung

Das Projekt umfasst spezifische Arbeitsorganisationsformen der im Projekt gesondert einzusetzenden Pflegekräfte für Karlsruher Einwohnerinnen und Einwohner. Dazu zählen:

#### 3.1 Ganzheitliche und sozialraumorientierte Pflege

Die Pflegekräfte arbeiten in einem Stadtgebiet von 5.000 bis 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern. Im Zuge der Ganzheitlichkeit, Personenzentrierung, Lebenswelt-, und Sozialraumorientierung (analog zu „Gemeindegewestern-Ansatz“ und „Case Management“) werden zusätzlich zu Grund- und Behandlungspflege weitere (präventive) Aufgaben in der Pflege berücksichtigt:

- Ganzheitliche Orientierung an individuellen Ressourcen und Bedürfnissen der Pflegebedürftigen.

<sup>1</sup> Der Arbeitsausschuss „Ältere Generation“ ist ein pflegequalifizierter, ressortübergreifender Fachausschuss, der regelmäßig zu den Themen „Pflege“ und „Alter“ berät. Beteiligte: Gemeinnütziger und privater Pflegesektor, Sozialpolitik, Pflegekasse, Gesundheitswesen, Stadtverwaltung und andere. Federführung: Sozial- und Jugendbehörde der Stadt Karlsruhe.

<sup>2</sup> Buurtzorg ist ein erfolgreiches, niederländisches Pflegekonzept und Pflegedienstleistungsunternehmen, entwickelt und gegründet von Jos de Blok.

- Stärkung der Selbsthilfe (Empowerment) durch Trainieren von Handlungen mit dem Ziel der Selbstübernahme (Förderung der Selbstpflege-Fähigkeit).
- Supportive/Psychosoziale Entlastungsgespräche.
- Einbindung weiterer formeller und informeller Netzwerke (Familie, Freundschaften, Freiwillig Engagierte, Nachbarn, ergänzende professionelle Angebote wie zum Beispiel Besuchsdienste, Kurse zur Sturzprophylaxe).
- Zusammenarbeit mit der Stadt Karlsruhe zur (Weiter-)Entwicklung unterstützender Netzwerke im Stadtteil.

### 3.2 Selbstorganisation

Ein höheres Maß an Verantwortung für die Organisation des Pflegeprozesses (Team-Entscheidungen statt Leitungs-Entscheidungen) durch autonome Pflegeteams (vier bis sechs Pflegekräfte) soll zu einer geringeren Verantwortung der Pflegedienstleitung (PDL) führen. Während der Projektzeit sollen die gleichen Pflegekräfte (vier bis sechs Pflegekräfte) im gleichen Pflegeteam, bei gleichen Pflegebedürftigen tätig sein. Diese Kontinuität ermöglicht eine bessere Wirkungsanalyse am Ende des Projektes. Ausnahmen sind hier (zum Beispiel im Krankheitsfall) mit der Stadt Karlsruhe (Sozialplanung für die ältere Generation) abzustimmen. Zudem sind Möglichkeiten der Unterstützung der Selbstorganisation in der Pflege durch Digitalisierung zu prüfen.

### 3.3 Langfristige Kosteneinsparungen

Durch die Selbstorganisation der Pflegekräfte sollen flachere Hierarchien (Punkt 3.2) und gegebenenfalls eine Senkung der Ausgaben für Gemeinkosten (Overheadkosten) möglich sein. Zudem soll durch die stärkere Prävention und Aktivierung von individuellen und sozialen Unterstützungspotenzialen im nahen sozialen Umfeld langfristig eine kürzere Pflegezeit erreichbar sein. Auch sollten Pflegeeinsätze in Kleinräumen/eingegrenzten Stadtgebieten Zeitgewinnung in der Pflege zur Folge haben.

### 3.4 Coaching

Die Selbstorganisation der Arbeit der Pflegekräfte kann durch Coaching (hauptsächlich Team-Coaching), Supervision (und Intervision) unterstützt werden. Qualifizierte Coaches stehen im Hintergrund und beraten bei Bedarf. Diese verfügen über praktisches und theoretisches Wissen im Bereich Pflege, Sozialarbeit/Sozialpädagogik (mit Zusatzwissen Pflege/Gerontologie) oder Gerontologie. Der Coaching-Anteil soll zwischen 30 und maximal 40 Prozent der Gesamtkosten (im Verhältnis zur Arbeit im Einzelfall) umfassen. Im zweiten Projektjahr soll eine Reduzierung der Coaching-Anteile (weniger als 30 Prozent) erreicht werden.

## 4. Art, Höhe und Dauer der Förderung

Die Förderung bezieht sich auf die Finanzierung der zusätzlich entstehenden Kosten (im Folgenden: **Plus-Kosten**) durch die zusätzlich erforderliche Zeit (im Folgenden: **Plus-Zeit**) in der Pflege. Die Plus-Kosten und die Plus-Zeit sind auf die Selbstorganisation der Pflegekräfte (autonome Pflegeteams) und auf die Übernahme von Tätigkeiten unter Punkt 3 zurückzuführen, die über den Leistungsrahmen der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI), Gesetzlichen Krankenversicherung (SGB V) und der Sozialhilfe (SGB XII) hinausgehen.

Die Vergütung der Plus-Zeit erfolgt äquivalent zu dem Vergütungssatz der Pflegekräfte des Projektträgers, die nicht in dem Pilotprojekt arbeiten.

Der Förderbetrag wird als Personalkostenzuschuss für zusätzliche Einsatzzeit (Plus-Zeit) außerhalb des bisherigen (gesetzlich normierten) Arbeitsrahmens für ausgebildete Pflegefachkräfte gewährt.

Der Zuschuss beträgt bis zu maximal 100.000 Euro pro Jahr für maximal zwei Jahre. Die Summe von 100.000 Euro pro Jahr kann auf maximal zwei Projekte aufgeteilt werden, die von maximal zwei Projektträgern ausgeführt werden. Die Aufteilung der Gesamtsumme auf die zwei Projekte erfolgt in Abhängigkeit von Umfang und Gütekriterien des einzelnen Projektes.

Die Förderung dient der Impulssetzung für Innovation in der ambulanten Pflege und stellt keine langfristige, dauerhafte Finanzierung dar.

Durch das Projekt soll auch geprüft werden, ob und wie sich durch die oben genannten Maßnahmen im Rahmen der bestehenden Entgeltpraxis Einsparpotenziale erzielen lassen.

## 5. Antragsverfahren

### 5.1 Antragsberechtigte

Antragsberechtigt sind gemeinnützige oder private Dienstleistungserbringer der ambulanten Pflege.

### 5.2 Antragsstellung

Der Förderantrag ist schriftlich der Sozial- und Jugendbehörde der Stadt Karlsruhe (Sozialplanung für die ältere Generation) einzureichen.

Der Förderantrag muss eine Konzeption beinhalten unter Bezugnahme auf Ziele (Punkt 2) und den Gegenstand der Förderung (Punkt 3). Zudem sind im Förderantrag Angaben zu machen über:

- die Anzahl der zu pflegenden Personen in Relation zu der Anzahl der im Projekt einzusetzenden Pflegekräfte (Personalschlüssel von vier bis sechs Pflegekräften),
- die Anzahl der für die Projektdurchführung vorgenommenen Stundenzahl pro Woche, Monat, Jahr (pro Pflegekraft und pro Klientin oder Klient),
- das Einsatzgebiet,
- den Zeitgewinn in der Pflege durch Einsatz in Kleinräumen,
- den Anteil von Coaching und den Anteil der Arbeit an dem Klienten (maximal 30 Prozent Coaching),
- die Kostenkalkulation
  - a) mit klarer Abgrenzung zwischen regulären Kosten pro Einzelfall unabhängig von Projektförderung (Pflegegrade, Pflegemodule) und den Plus-Kosten durch Projektförderung das bedeutet
    - mit detaillierten Angaben zu Gesamtkosten pro Einzelfall ohne Plus-Kosten,
    - mit klarer Abbildung der Plus-Kosten und der Plus-Zeit (Punkt 4) außerhalb des Leistungsspektrums nach SGB XI, SGB V, SGB XII im Einzelfall.
  - b) mit Darstellung des Eigenanteils und der Förderung durch Dritte (zum Beispiel „Innovationsprogramm Pflege“).

### **5.3 Antragsprüfung**

Die Sozial- und Jugendbehörde (Sozialplanung für die ältere Generation) prüft, ob der Antrag die Kriterien erfüllt und erteilt gegebenenfalls einen Bescheid über die Förderung.

Die Förderung beginnt ab dem Genehmigungszeitpunkt. Die Stadt Karlsruhe behält sich die Beurteilung der sachgerechten Antragsstellung vor. Konzeptionelle Anpassungen können im Zusammenwirken von Antragsstellenden und der Stadtverwaltung vorgenommen werden

Die Stadt Karlsruhe legt insbesondere konkrete Arbeitsziele gemäß der Konzeption in der Antragsstellung nach Punkt 2 und 3 sowie die Höhe der Förderung fest und teilt diese dem Antragsstellenden mit. Aus dem Bewilligungsbescheid können sonstige Bedingungen und Pflichten ergehen. Die Stadt Karlsruhe kann über die Vergabe der Fördergelder in Abhängigkeit von dem zusätzlichen Innovationsgrad der einzelnen Projekte (auch über der in dieser Förderkonzeption enthaltenen Kriterien hinaus) entscheiden. Sollten die in der vorliegenden Konzeption enthaltenen Kriterien nicht komplett umgesetzt werden können, behält sich die Stadt Karlsruhe vor, durch den Vergleich der Innovationspotenziale einzelner Projekte die Auswahl vorzunehmen.

## **6. Allgemeine finanzielle Fördergrundsätze**

### **6.1**

Die Förderung wird im Rahmen der freiwilligen Leistungen der Stadt Karlsruhe gewährt. Die Zuschüsse werden nur bewilligt und sind nur verfügbar, sofern im Haushaltsplan der Stadt Karlsruhe entsprechende Mittel bereitgestellt worden sind. Rechtsansprüche auf finanziell geförderte Maßnahmen werden durch diese Richtlinien sowie durch die Veranschlagung der Mittel im Haushaltsplan nicht begründet. Der Gemeinderat der Stadt Karlsruhe kann im Rahmen der Haushaltsplanung und unterjährig gemäß der Gemeindehaushaltsverordnung des Landes Baden-Württemberg sowie nach der Haushalts-, Kassen- und Rechnungsordnung der Stadt Karlsruhe haushaltswirtschaftliche Sperren beschließen, wovon auch Zuschüsse im Rahmen dieser Richtlinien betroffen sein können.

### **6.2**

Die städtische Förderung erfolgt als Anschubfinanzierung. Der Zuschuss ist gegenüber anderen Finanzierungsmitteln des Zuwendungsempfängers, die er selbst aufzubringen hat und die er von Dritten erhalten kann, subsidiär. Die Fördermittel sind wirtschaftlich und sparsam zu verwenden.

### **6.3**

Entsprechend den Hinweisen im Förderbescheid ist über die Verwendung des Zuschusses Rechnung zu legen und ein Verwendungsnachweis zu erbringen. Der Verwendungsnachweis besteht aus einem sachlichen Bericht, der auf die Angaben der Konzeption eingeht und einem zahlenmäßigen Nachweis.

### **6.4**

Der Zuschussnehmer ist grundsätzlich verpflichtet, den Verwendungsnachweis bis zum 1. März des auf den Förderzeitraum folgenden Jahres der Stadt Karlsruhe vorzulegen. Wird der Verwendungsnachweis nicht ordnungsgemäß geführt oder nicht rechtzeitig vorgelegt, kann die Stadt Karlsruhe die Bewilligung der Förderung nach pflichtgemäßem Ermessen widerrufen, bereits ausgezahlte Beträge zurückfordern sowie die weitere Verwendung ausgezahlter Mittel untersagen und von der Auszahlung neuer Mittel absehen.

## 7. Evaluation und Verwendungsnachweise

Zur Wirkungsanalyse der Projektdurchführung sollen Vergleiche zwischen dem „Ist-Zustand vor Projektdurchführung“ und „Soll-Zustand nach Projektdurchführung“ und eine Zwischenevaluation nach einem Jahr vorgenommen werden. Hierzu sind folgende Punkte zu beachten

- Die Stadt Karlsruhe stellt Vorlagen für die zu erbringenden Verwendungsnachweise bereit, (Punkt 7.3 und 7.4), welche für die Evaluation der Projektdurchführung zu nutzen und durch die Projektträger auszufüllen sind.
- Weitere Evaluationskriterien sind
  - a) Dokumentation der Plus-Zeit für die Selbstorganisation der Pflegekräfte (pro Woche, Monat, Jahr) sowie der zusätzlich wahrgenommenen Aufgaben (Punkt 3, Punkt 5.2).
  - b) Erhebung des Zufriedenheitsgrades der Pflegekräfte und der zu Pflegenden (zum Beispiel anhand von skalierenden Fragebögen zur Selbstevaluation).
  - c) Dokumentation der Arbeitsunfähigkeitszeiten und der Personal-Fluktuation im Vergleich zu anderen Pflorgeteams.
- Die Stadt Karlsruhe behält sich vor, Evaluationsinterviews oder Befragungen mit den im Projekt eingesetzten Pflegekräften oder interessierten Pflegebedürftigen durchzuführen.

## 8. Inkrafttreten

Die vorliegende Förderkonzeption tritt zum 1. April 2019 in Kraft.

## ANHANG: ZUSAMMENFASSUNG FÖRDERKRITERIEN

### GANZHEITLICHE UND SOZIALRAUMORIENTIERTE PFLEGE

- Einsatz in einem Stadtgebiet von 5.000 bis 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern.
- Ganzheitlichkeit, Personenzentrierung, Lebenswelt-, und Sozialraumorientierung (analog zu „Gemeindeschwestern-Ansatz“ und „Case Management“).
- Zusätzliche (präventive) Aufgaben zur gesetzlich reglementierten Pflege.
- Ganzheitliche Orientierung an den Pflegebedürftigen.
- Handlungstraining zur Selbstübernahme (Förderung der Selbst-Pflegefähigkeit).
- Supportive/(Psycho-)soziale Entlastungsgespräche.
- Bildung von Unterstützungsnetzwerken.
- Zusammenarbeit mit der Stadt Karlsruhe.

### SELBSTORGANISATION

- Autonome Pflegeteams (Team-Entscheidungen statt Leitungs-Entscheidungen).
- Geringere Verantwortung der Pflegedienstleitung (PDL).
- Gleiches Pflegeteam bei gleichen Pflegebedürftigen.
- Einsatz von Digitalisierung.

### LANGFRISTIGE KOSTENEINSPARUNGEN

- Selbstorganisation autonomer Teams und Hierarchien.
- Geringere Ausgaben für Gemeinkosten (Overheadkosten).
- Kürzere Pflegezeit durch mehr Selbsthilfe.
- Zeitgewinn in der Pflege durch Einsatz in Kleinräumen.

### COACHING

- Team-Coaching, Supervision (und Intervention).
- Qualifikation Coaches: Pflege, Sozialarbeit/Sozialpädagogik (mit Zusatzwissen Pflege/Gerontologie), Gerontologie.
- Coaching-Anteil: zwischen 30 und maximal 40 Prozent der Gesamtkosten im ersten Jahr.
- Coaching-Anteil: weniger als 30 Prozent der Gesamtkosten im zweiten Jahr.

### ZWECK DER FÖRDERUNG

- Plus-Kosten
- Plus-Zeit

## ANTRAGSSTELLUNG

- Anzahl der Klientinnen und Klienten
- Anzahl der Pflegekräfte
- Angaben zur Stundenzahl
- Angaben zu Einsatzgebiet
- Angaben zu Projekt-Zielen und Projekt-Inhalten
- Angaben zu Coaching-Anteilen und Anteilen der Arbeit an Klientinnen und Klienten
- Angaben zu Kostenkalkulation:
  - a) Abgrenzung zwischen regulären Kosten pro Einzel-Pflegefall und Plus-Kosten
    - Angaben zu Gesamtkosten pro Einzel-Pflegefall ohne Plus-Kosten.
    - Abbildung Plus-Kosten und Plus-Zeit außerhalb der Gesetze
  - b) Eigenanteil und Förderung durch Dritte

## EVALUATION UND VERWENDUNGSNACHWEISE

- Rechtzeitiges Vorlegen der ordnungsgemäß ausgefüllten Verwendungsnachweise.
- Vergleich „Ist-Zustand vor und Soll-Zustand nach Projektdurchführung“
- Zwischenevaluation nach einem Jahr von
  - Dokumentation der Plus-Zeit,
  - Zufriedenheitsgrad der Pflegekräfte und der zu Pflegenden,
  - Vergleich Arbeitsunfähigkeitszeiten und Personal-Fluktuation zu anderen Teams.
- Evaluationsinterviews oder Befragungen durch die Stadt Karlsruhe (Sozialplanung für die ältere Generation).