

Anlage zu TOP 2

zum mündlichen Bericht von Werner Koch,
Trägerverein aktiv55plus e.V., Radevormwald

über das
Rahmenkonzept zur integrierten Senioren- und Pflegeberatung
im Oberbergischen Kreis,
Bericht der Jahre 2008 und 2009

Anmerkung: Die Nummern der Charts sind nicht identisch mit denen der in der Sitzung verteilten Charts.

1. Was ist das Rahmenkonzept?

Mit Schreiben vom 16.04.2010 an die Bürgermeister der oberbergischen Kommunen hatte das Amt für Soziale Angelegenheiten des Oberbergischen Kreises dieses Rahmenkonzept verschickt. Dessen Erstellung begründet sich durch die Regelungen im Landespflegegesetz (PfG NRW), die eine quantitative und qualitative Entwicklung der vorpflegerischen, pflegeergänzenden (komplementären) und pflegerischen Versorgungsstruktur fördern sollen. Mit dem Einbezug vor allem von Altenhilfe und Prävention soll der Eintritt von Pflegebedürftigkeit vermieden oder zumindest hinausgezögert werden. Die Strukturen und Hilfen müssen auf die spezifischen Erfordernisse der Hilfe- und Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen abgestimmt sein.

Wichtigstes Ziel ist eine optimale individuelle Versorgung der Menschen. Dabei soll eine möglichst eigenständige Lebensführung und ein längstmöglicher Verbleib in der gewohnten häuslichen Umgebung angestrebt werden. Mit dieser Zielsetzung wird der Vorrang ambulanter Unterstützungsangebote vor stationärer Pflege, wie sie sowohl im SGB XII, als auch im SGB XI normiert ist, umgesetzt.

2. Arbeitsgruppe beim OBK

Die Arbeitsgruppe, die das Rahmenkonzept erstellt hat und zukünftig alle zwei Jahre aktualisieren wird, setzt sich aus Mitarbeiter(inne)n der kreisangehörigen Kommunalverwaltungen zusammen. Die Träger der örtlichen Senioren- und Pflegeberatung sind – bis auf Radevormwald – alle in die jeweiligen kommunalen Verwaltungsstrukturen eingebunden. In Lindlar existiert eine Mischform aus kommunaler Beratung und der durch eine Stiftung. Daher hat der Trägerverein aktiv55plus dem Landrat im Frühsommer dieses Jahres vorgeschlagen, einen Vertreter in dieses Gremium entsenden zu dürfen. Daraufhin delegierte der Landrat eine Entscheidung hierüber an die Stadtverwaltung Radevormwald.

3. Ergebnisse des Rahmenkonzepts

Der Hauptzweck des vorliegenden Rahmenkonzepts ist eine Evaluation, also eine Analyse, die aufzeigen soll, ob und wenn ja, inwieweit die gesetzten Ziele erreicht worden sind. Wenn im Rahmenkonzept von Kosten und finanziellen Aufwendungen die Rede ist, geht es immer um Ausgaben, die dem Kreis bzw. seinen Kommunen zur Last fallen (z.B. für Sozialleistungen nach dem SGB) und nicht um Kosten von Sozialversicherungen, Kranken- oder Pflegekassen.

Als Ziele wurden formuliert:

(1) Ziel 1

Zielgruppe: Leistungsbezieher von stationärer Hilfe zur Pflege der sog. "Pflegestufe 0".

Bei dieser Personengruppe liegt der Grundpflegebedarf (Hilfebedarf an der Person) unter 45 Minuten, Leistungen der Pflegekassen werden nicht gewährt. Die Sozialhilfeaufwendungen sind wegen fehlender Pflegekassenleistungen hoch. Bei diesen Hilfeempfängern ist eine häusliche Versorgung am ehesten möglich.

Konkrete Zielformulierung: Reduzierung der Zahl der Leistungsbezieher im Zeitraum Dezember 2007 bis Dezember 2009 um 50%.

Ergebnis: Es wurde eine Reduzierung um 25% erreicht.

Unser Kommentar:

Hinsichtlich aller Ziele ist kritisch zu hinterfragen, auf welche Weise die Zielerreichung plausiblerweise zu messen ist und wie sie jeweils tatsächlich gemessen wurde. Hierzu lassen sich im Rahmenkonzept einige bemerkenswerte Ungereimtheiten finden.

Die Zielgruppe wird definiert durch die Kennzahl 1b des Rahmenkonzeptes. Das Kennzahlen-Set in Anlage 7 des Rahmenkonzeptes dokumentiert in den ersten beiden Tabellen,¹⁾ dass kreisweit eine Reduktion um 25% erzielt wurde. Die Ergebnisse auf kommunaler Ebene streuen zwischen einer Senkung um 66,7% (Waldbröl: von 6 auf 2 Personen) und einer Steigerung um 33,3% (Morsbach: von 3 auf 4 Personen). Radevormwald erzielt eine Senkung um 33,3 % (von 3 auf 2 Personen).

Die absoluten Fallzahlen in Klammern deuten bereits darauf hin, dass die Fokussierung auf einzelne Kommunen die Grenze zur Unseriosität überschreitet, da die sich rechnerisch ergebenden prozentualen Ergebnisse extrem zufallsbedingt sind. Anhand der Lindlarer Zahlen wird deutlich, dass bei der Ausgangsbasis von null Fällen die Fallzahl 1 am Ende der Zeitstrecke das Ergebnis als prozentuale Entwicklung gar nicht berechnet werden kann, da durch null nicht dividiert werden kann. Eine Steigerung von null auf zehn wäre ebenso wenig zu berechnen, während eine Steigerung von auf 1 auf 2 Fällen gleich eine Verdoppelung wäre.

Gegen die Art der Berechnung auf Kreisebene kann kein Einwand erhoben werden, lediglich die statistische Betrachtung einzelner Kommunen ist bei den geringen Fallzahlen schlicht unsinnig.

Außerdem ist zu fragen, warum bei monatlich vorliegenden Daten ab Januar 2007 der Messzeitraum erst im Dezember 2007 beginnt und nicht bereits im Januar desselben Jahres.

Diese Kritik ist auch anzubringen hinsichtlich aller übrigen Ziele und Zielparame-ter.

(2) Ziel 2

Zielgruppe: Leistungsbezieher von Hilfe zur ambulanten Pflege.

Konkrete Zielformulierung: Steigerung des Anteils der Leistungsbezieher von Hilfe zur ambulanten Pflege an der Gesamtzahl der Leistungsbezieher von Hilfe zur Pflege im Zeitraum Dezember 2007 bis Dezember 2009. Eine Größenordnung für die angestrebte Steigerung dieses Anteils wird nicht genannt. Das Ziel lässt sich vereinfacht mit "ambulant vor stationär" übersetzen.

Ergebnis: Kreisweit wurde eine Steigerung der Quote von 11,8 % auf 14,9 % erreicht.

¹⁾ Im Anhang der Publikation sind die Tabellen leider nicht nummeriert

Unser Kommentar:

Drei Tabellen des Kennzahlen-Set 7 im Anhang des Rahmenkonzepts dokumentieren für die dreijährige Periode Januar 2007 bis Dezember 2009 die monatlich sich errechnenden Quoten (sog. Kennzahl 6a des Rahmenkonzeptes).

Beim Betrachten der monatlichen Schwankungen im Jahresverlauf aller drei Jahre erscheint die für die Evaluation gewählte Zeitstrecke von Dezember 2007 bis Dezember 2009 rein willkürlich. Der gewählte Ausgangspunkt Dezember 2007 bietet kreisweit einen rechnerisch günstigen, nämlich niedrigen Wert von 11,8 %, der sich bis zum Dezember 2009 auf 14,9 % steigert und somit zu einer zielkonformen Quotensteigerung von 26,3 % führt. Hätte man den Zeitvergleich bereits im Januar 2007 (bei 13,0 %) beginnen lassen, wäre das Ergebnis weniger beeindruckend, denn die Quotensteigerung hätte dann nur 14,6 % betragen.

Selbst wenn man nur die drei Jahresdurchschnittsquoten heranzieht, zeigen die einzelnen Kommunen stark unterschiedliche und sogar gegenläufige Entwicklungen: Während sich die Quote in Morsbach von 5% in 2007 auf 18% in 2009 mehr als verdreifachte und in Wipperfürth sich die zu Beginn geringe Quote über alle drei Jahre nahezu verstetigte (4 bis 5%), entwickelte sich die Quote in Radevormwald sogar zielkonträr zurück (von 12,8 % auf 10,9 %).

Die Zielformulierung als solche erscheint allerdings grundsätzlich fragwürdig. Die Fokussierung allein auf den Anteil der mobilen Pflegeleistungsempfänger zu richten ohne Berücksichtigung der Gesamtentwicklung nimmt nur einen Teilaspekt der Problematik in den Blick. Die Altersstruktur der Ortsbevölkerung wird sogar völlig ausgeblendet, was keine faire Basis für einen kommunalen Vergleich darstellt.

Außerdem ist nicht auszuschließen, dass "unberechtigte" ambulante Leistungen vermittelt werden und dann bei gleichbleibender (hoher) Anzahl "unberechtigter" stationärer Leistungen das Ergebnis zahlenmäßig zwar in die gewünschte Richtung geht, die Versorgungs- bzw. Pflegesituation jedoch inhaltlich völlig unbefriedigend ist. Auch wäre denkbar, dass in Kommune A ambulant erbrachte Leistungen in Kommune B ehrenamtlich geleistet werden und so formal die ambulante Quote schwächen, obwohl dies keine Kostenrelevanz (für den OBK) hat. In solchen Fällen wären mit der vorgenommenen Evaluierung die Anreize völlig falsch gesetzt.

Da erscheint die Evaluierung mittels des Ziels 3 schon problemadäquater, denn hier wird die örtlich gegebene Altersstruktur der Bevölkerung berücksichtigt:

(3) Ziel 3

Zielgruppe: Leistungsbezieher von Hilfe zur stationären Pflege je 1000 Einwohner im Alter 65plus.

Konkrete Zielformulierung: Senkung der Anzahl dieser Leistungsbezieher je 1000 Einwohner 65plus im Zeitraum Dezember 2007 bis Dezember 2009 um 5%. Hierbei wird mithilfe der Kennzahlen 1a und 6d des Rahmenkonzepts gemessen.

Ergebnis: Kreisweit wurde eine Abnahme um 4,6 % erreicht.

Unser Kommentar:

Von den monatlich dokumentierten Fallzahlen der drei Jahre 2007 bis 2009 im Kennzahlen-Set in Anlage 7 des Rahmenkonzepts sind in der folgenden Tabelle 1 die jeweiligen Dezemberwerte dargestellt und in der äußersten rechten Spalte als Ergebnis die Veränderungen von Dezember 2009 zum Dezember 2007.

In Fettdruck erscheinen die extrem zielkonträren Ergebnisse, die eine Zunahme der Fallzahlen belegen. In Wiehl und Morsbach treten unerwünschte zweistellige prozentuale Anstiege der Zahlen auf. In Waldbröl und Lindlar sind die Rückgänge im hohen zweistelligen Prozentbereich, während in Radevormwald der Zielkorridor leicht übertroffen wird und in der Zielerreichung noch über dem Kreisdurchschnitt liegt.

Tabelle 1 Zahl der Empfänger stationärer Pflegehilfe je 1.000 Einwohner im Alter 65plus

Kommune	Fallzahlen im Dezember des Jahres			Veränderung Dez. 2009 zu Dez. 2007
	2007	2008	2009	
Bergneustadt	22,9	20,7	20,6	-10,0%
Engelskirchen	14,2	12,8	13,4	-5,6%
Gummersbach	19,4	19,4	19,2	-1,0%
Hückeswagen	20,9	20,8	17,9	-14,4%
Lindlar	12,9	12,6	10,2	-20,9%
Marienheide	19,8	17,5	16,7	-15,7%
Morsbach	13,4	13,6	15,0	11,9%
Nümbrecht	12,9	13,2	14,0	8,5%
Radevormwald	17,0	15,9	16,1	-5,3%
Reichshof	12,9	11,1	12,2	-5,4%
Waldbröl	17,2	15,1	12,1	-29,7%
Wiehl	17,0	17,5	19,2	12,9%
Wipperfürth	19,8	20,3	20,1	1,5%
OBK	17,3	16,7	16,5	-4,6%

Es fragt sich allerdings, ob die Messmethode mittels der jeweiligen Dezember-Werte der Fragestellung gerecht wird. Die im Rahmenkonzept dokumentierten Zahlen der insgesamt 36 Monate zeigen fast ausnahmslos sehr erratische Verläufe, also erhebliche Schwankungen im Zeitablauf, die auf das Messergebnis einen extrem zufallsbedingten Einfluss haben.

Die Gründe für die Wahl von Dezember 2007 als Startmonat für den Vergleich sind nicht bekannt. Man hätte auch Januar 2007 wählen können, dann wäre die Analysezeit 11 Monate länger. Die Ergebnisse sind jedenfalls sehr abhängig von der Wahl von Beginn und Ende der Betrachtung.

Um hier Willkür bei der Ergebnisfindung auszuschließen, haben wir nachfolgend in Tabelle 2 aus den Monatswerten der drei Jahre jeweils Jahres-Mittelwerte berechnet und dargestellt. Die Ergebnisspalte rechts zeigt dann die Zielerreichung unter der entsprechend veränderten Zielformulierung: "Senkung der Fallzahlen im Jahresmittel 2009 gegenüber dem Jahresmittel 2007 um 5%".

Tabelle 2 Zahl der Empfänger stationärer Pflegehilfe je 1.000 Einwohner im Alter 65plus

Kommune	Fallzahlen-Mittelwerte im Jahr (MW)			Veränderung MW 2009 zu MW 2007
	2007	2008	2009	
Bergneustadt	20,1	21,0	19,9	-1,0%
Engelskirchen	14,7	14,3	13,5	-8,2%
Gummersbach	18,7	19,8	19,6	4,8%
Hückeswagen	21,2	21,0	20,1	-5,2%
Lindlar	11,5	12,2	11,7	1,7%
Marienheide	17,5	19,1	17,0	-2,9%
Morsbach	13,2	14,3	13,7	3,8%
Nümbrecht	13,1	12,7	14,0	6,9%
Radevormwald	17,1	16,2	16,2	-5,3%
Reichshof	12,8	11,8	12,1	-5,5%
Waldbröl	16,7	14,8	14,1	-15,6%
Wiehl	16,7	17,7	18,7	12,0%
Wipperfürth	19,8	19,8	19,7	-0,5%
OBK	16,9	17,0	16,8	-0,6%

Die Zielerreichung zeigt ein völlig anderes Bild als im Fall der Dezember-Vergleiche:

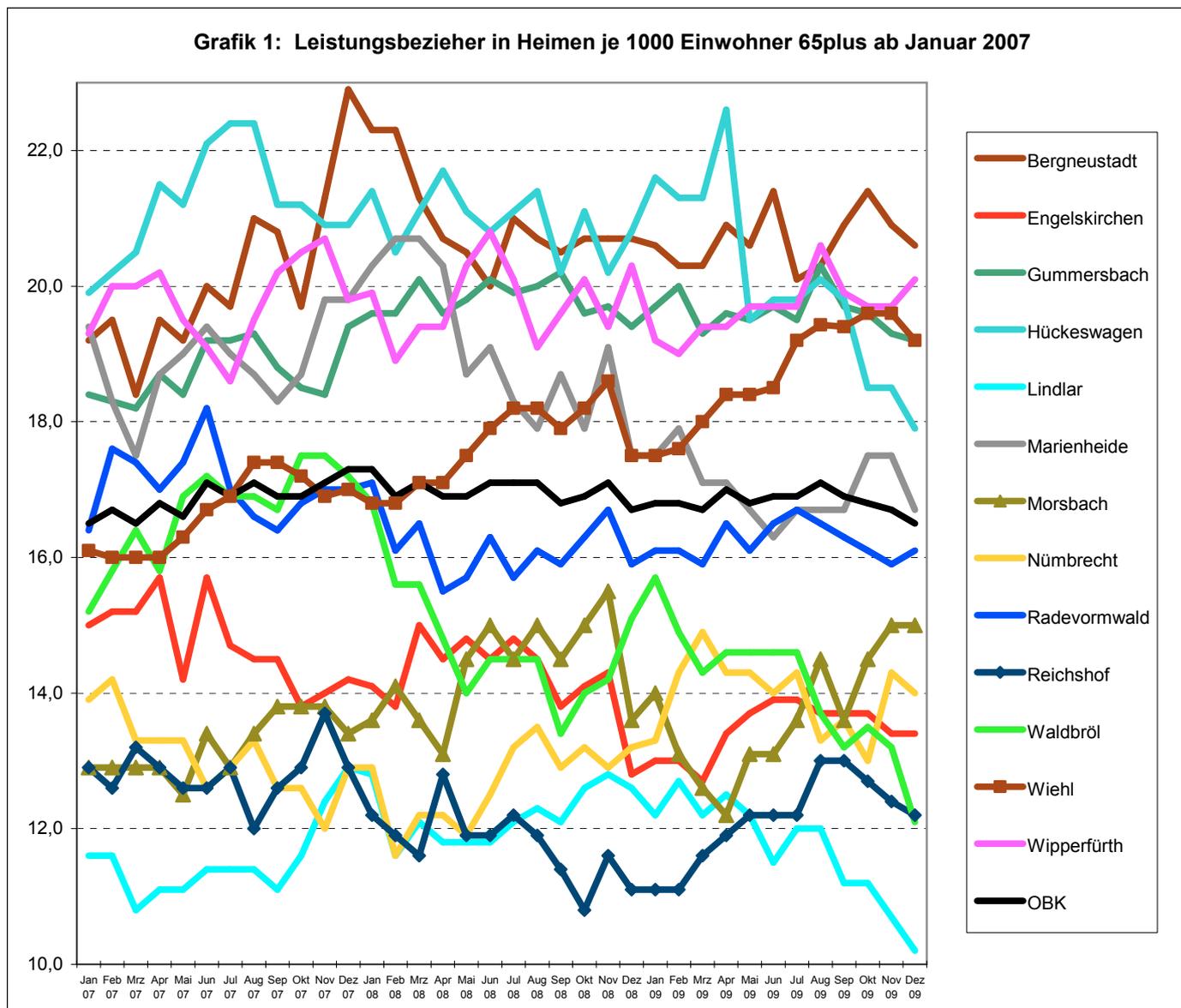
In beiden Richtungen sind die Veränderungen allerdings moderater, weil es sich um Jahresdurchschnitte handelt. Zu ähnlichen Ergebnissen kommt man bezüglich der Kommunen Wiehl, Morsbach und Nümbrecht, wo beide Berechnungsmethoden deutliche Zielverfehlungen zutage fördern.

In Waldbröl zeigen sich nach beiden Berechnungsmethoden hohe Zielerreichungswerte, darüber hinaus lässt sich dies auch – wenn auch nicht mit ebenso hohen Werten – für Engelskirchen, Hückeswagen, Marienheide, Reichshof, Radevormwald (nach beiden Berechnungsmethoden –5,3 %) und Bergneustadt konstatieren.

Lindlar verliert dagegen durch die Jahresmittel-Betrachtung den Status als Zielerreichungsgemeinde in dramatischer Weise.

Der Vergleichsmaßstab auf Kreisebene führt bei der Mittelwert-Betrachtung statt zu einer 4,6 %-Zielerreichung nur zu einer Quasi-Stagnation in Höhe von -0,6 %.

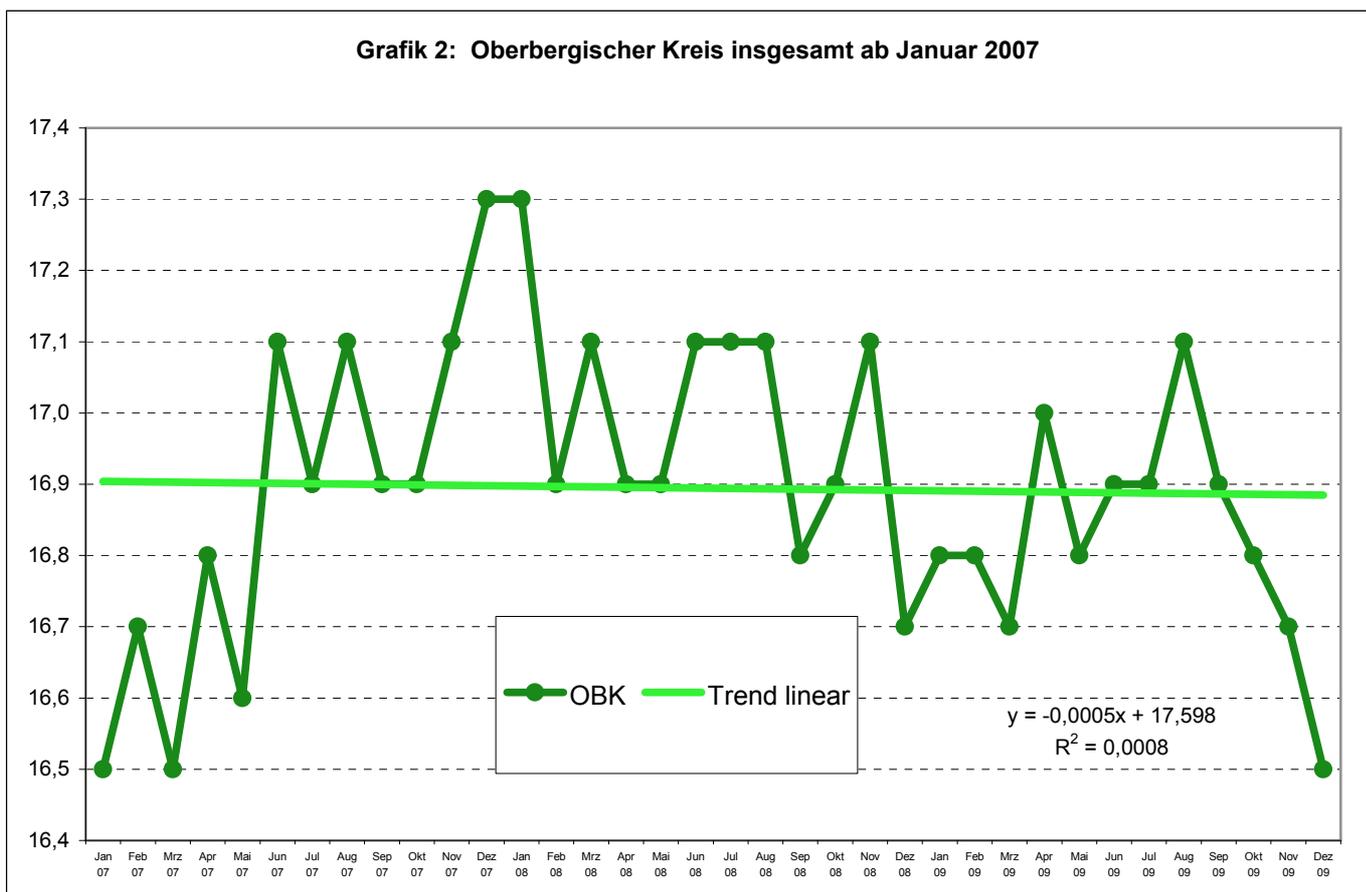
In Anbetracht der relativ hohen Schwankungen zwischen den je zwölf Monaten der drei Analyse-Jahre spricht aus Erkenntnis-Perspektive mehr für die alternativ dargestellte Mittelwert-Betrachtung, denn man betrachte sich nur einmal die Schwankungsverläufe der 36 Monate (eigene Darstellung auf Basis der amtlichen Monatsdaten):



Eine von willkürlichen Zeitabschnitts-Festlegungen völlig unabhängige Meßmethode besteht in der Berechnung und Darstellung aller 24 (alternativ aller vorliegenden 36) Monatswerte in Gestalt von Trendgeraden, die sich aus den erratischen Kurvenverläufen mathematisch ableiten lassen.

Anders ausgedrückt: Aus jedem dieser Kurvenverläufe lässt sich mithilfe der Regressionsanalyse ihrer zugrunde liegenden Daten ein Trend berechnen, der als lineare Trendlinie dargestellt werden kann.

Grafik 2 zeigt für den Oberbergischen Kreis den monatlichen Verlauf und die sich aus seinen Werten errechnete lineare Trendlinie mit den dort berechneten Regressionsvariablen auf der Basis des vollen Dreijahreszeitraums von Januar 2007 bis Januar 2009:



Es zeigt sich als Ergebnis ein Trendverlauf mit nahezu stagnierender Tendenz.

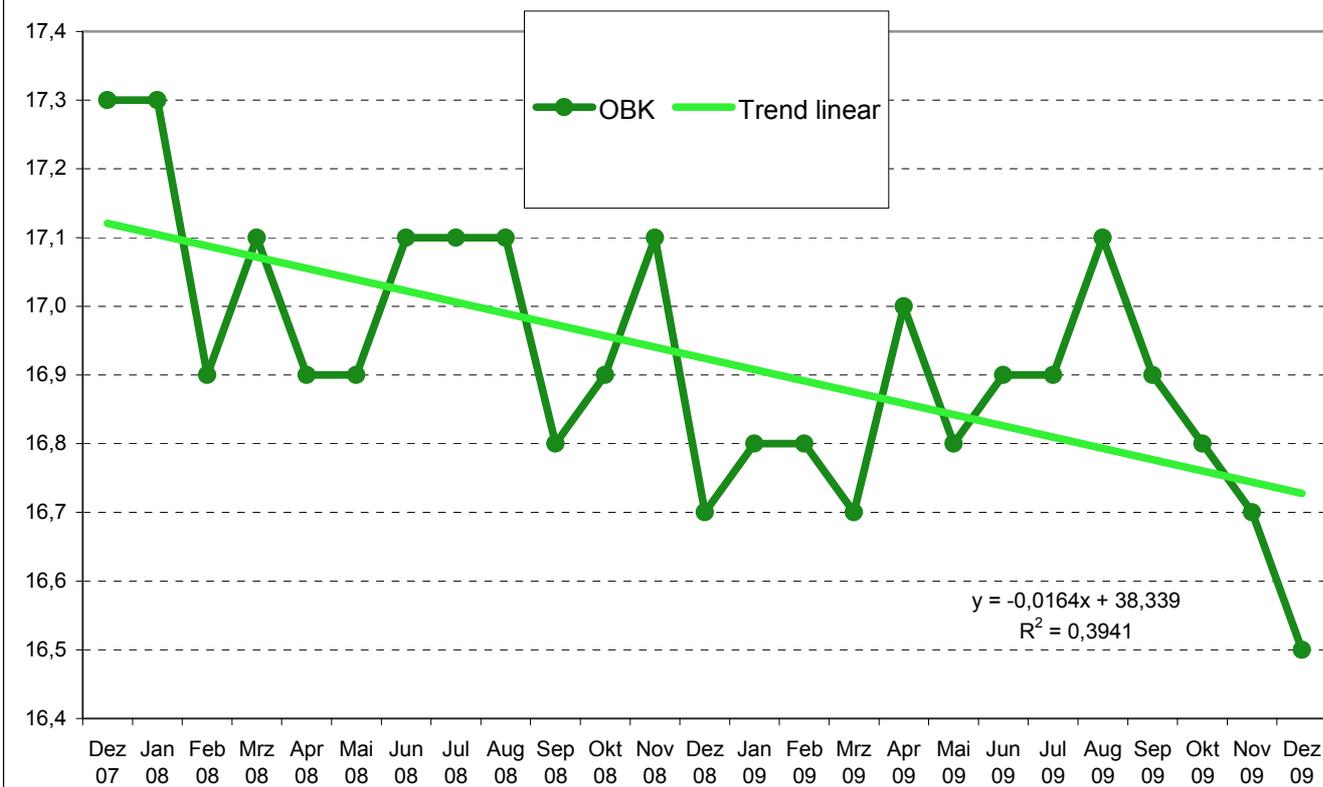
Wie abhängig das Ergebnis von der Wahl des Beobachtungszeitraums ist, zeigt sich in Grafik 3, der der verkürzte Zeitraum von Dezember 2007 bis Dezember 2009 zugrundeliegt.

Die dort sich ergebende deutlich sinkende Trendlinie erklärt sich aus der Tatsache, dass die in den ersten elf Monaten des Jahres 2007 sehr niedrigen Zahlen aus obiger Grafik 2 nicht in die Trendberechnung eingehen.

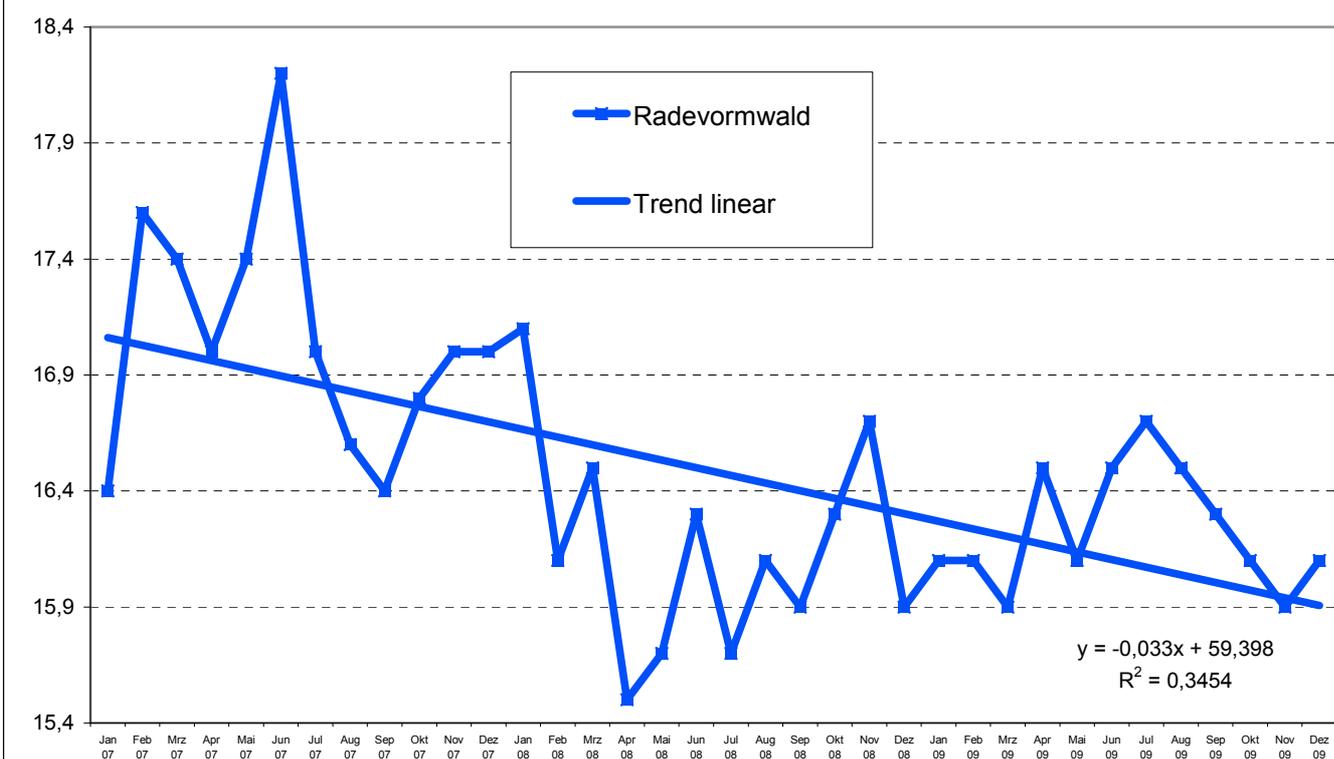
Anschließend wird die Situation in Radevormwald gleichermaßen dargestellt (Grafiken 4 und 5).

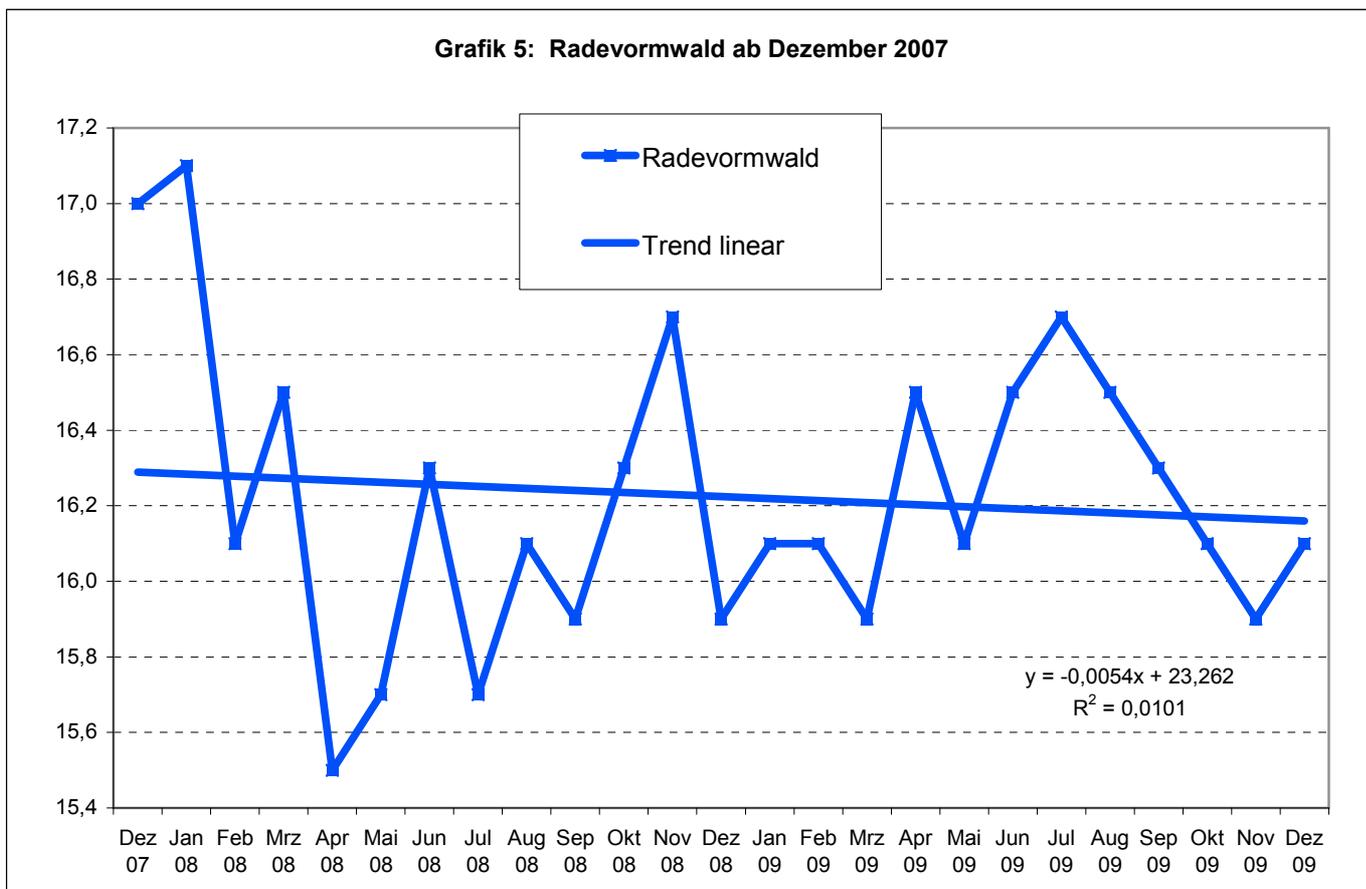
Dort ist in beiden Betrachtungsweisen ein sinkender Trend festzustellen, der im Gegensatz zum Kreisergebnis im langen Zeitraum stärker ist als im verkürzten Zeitraum, da in Radevormwald bereits ab Juli 2007 die Zahlen spürbar nach unten gingen.

Grafik 3: Oberbergischer Kreis insgesamt ab Dezember 2007



Grafik 4: Radevormwald ab Januar 2007





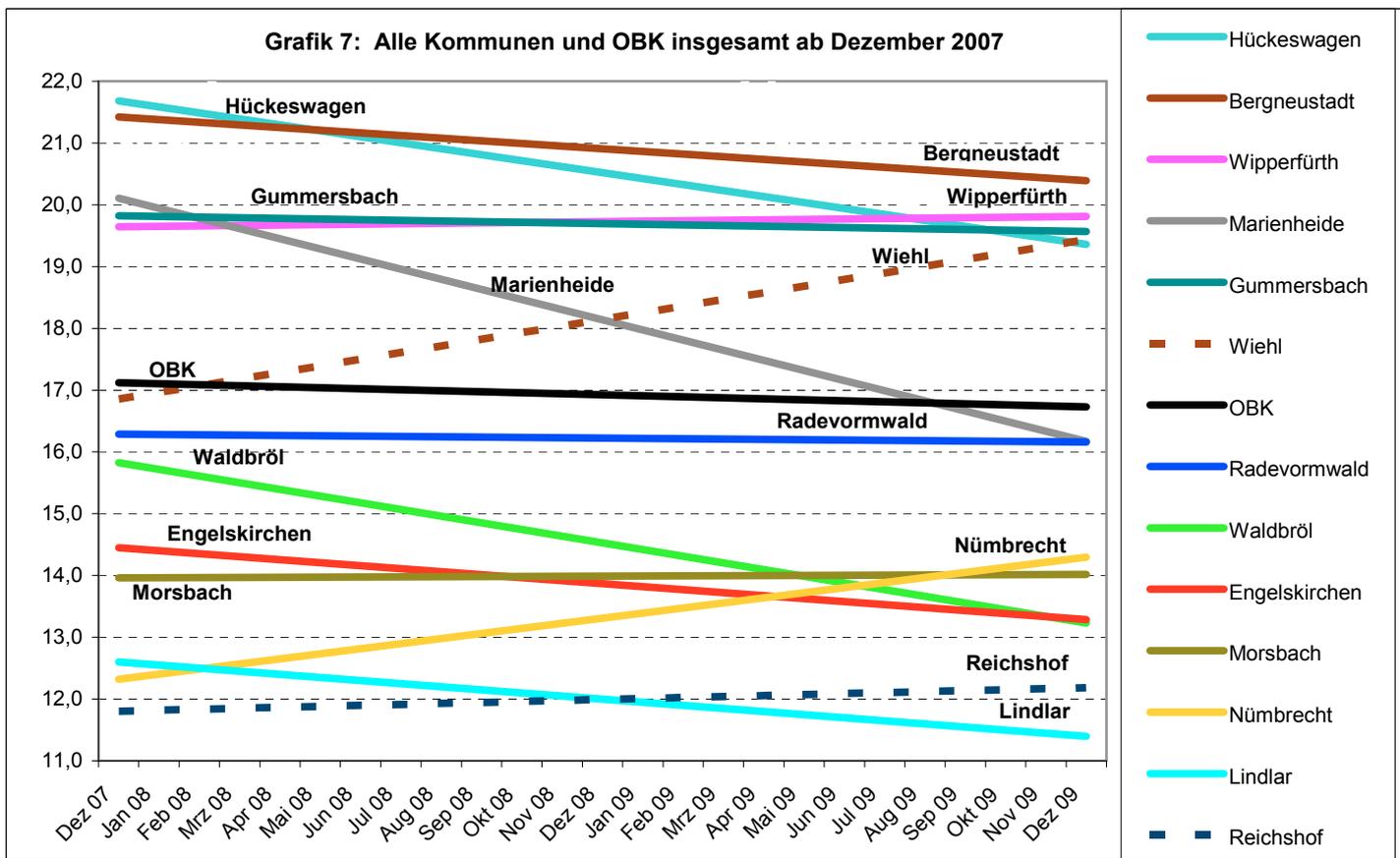
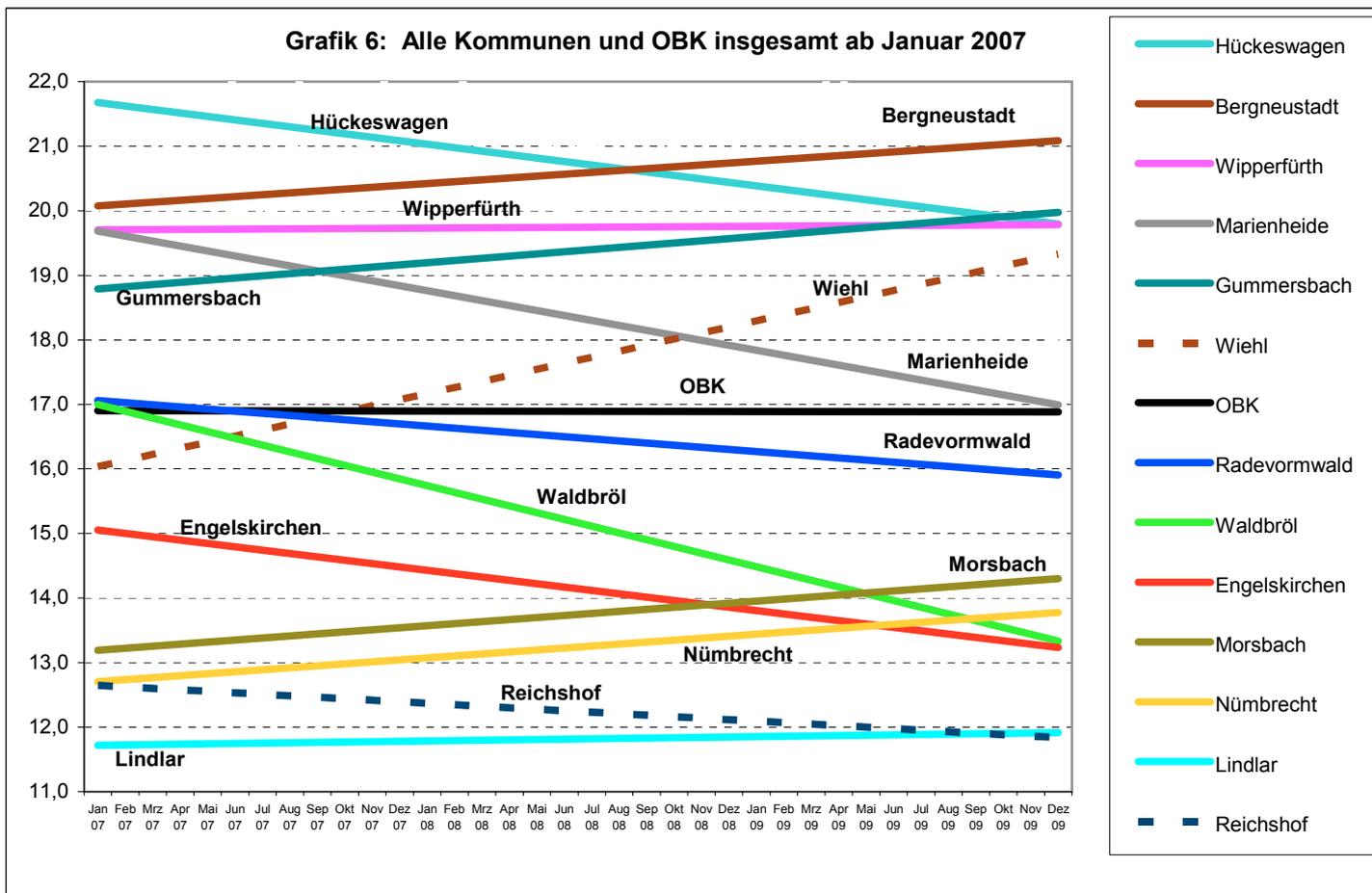
Abschließend stellen Grafik 6 und 7 sämtliche Trendlinien für die 13 Städte und Gemeinden sowie den OBK dar, wobei sich wiederum deutlich zeigt, wie stark die Wahl des Analysezeitraums die Trends beeinflussen.

Aus erkenntnistheoretischer Sicht sollte als Beginn des Beobachtungszeitraums ein Datum gewählt werden, das einen zeitlichen Bezug zum Beginn kreisweiter Maßnahmen hat, die auf ihre Effizienz hin geprüft werden sollen.

Liegt dieser Maßnahmenbeginn zeitlich nicht synchron im gesamten Oberbergischen Kreis, so sollte dies bei der Analyse auf kommunaler Ebene berücksichtigt werden durch jeweilige Anpassung des Starttermins.

Von hier aus kann nicht beurteilt werden, inwieweit bei der Erstellung des Rahmenkonzepts mit diesen Gegebenheiten Rechnung getragen worden ist.

Hinsichtlich der räumlichen Zuordnung der Pflegeleistungen auf die Kommunen weisen die Tabellen im Anhang unter "Personen in Einrichtungen" die Erläuterung aus, dass es sich um den gewöhnlichen Aufenthalt vor Heimaufnahme handelt. Insofern scheint damit geklärt zu sein, dass es sich zum Zeitpunkt der Leistungsflüsse nicht um den Standort der stationären Einrichtung, sondern stets um den vorherigen Wohnort der betreffenden Personen handelt. Die Zurechnung erfolgt also auf die Kommune, in der der Heimbewohner zuvor als Einwohner gemeldet war.



(4) Erfassung und Stellenwert der erfolgten Beratungen

Im Textteil des Rahmenkonzepts werden in Kapitel 5.3 die Beratungs- und Betreuungsprozesse dokumentiert, allerdings ohne in einen Zusammenhang mit entsprechenden Einwohner- bzw. Zielgruppengrößen, Ausgaben und oben genannten Zielerreichungen gestellt zu werden.

Unter der Voraussetzung, dass die im Rahmenkonzept genannten Geldmittel ausschließlich bzw. vorrangig der Organisation und Durchführung von Beratungen von Senioren (bzw. deren Angehörigen) in den kreisangehörigen Kommunen dienen, sollte von dem Bericht zumindest eine Analyse hinsichtlich der entsprechenden Relationen erwartet werden dürfen.

Unter dem Blickwinkel einer evaluierenden Betrachtungsweise der dokumentierten Fallzahlen über die Beratungsfälle²⁾ und einer entsprechenden zahlenmäßigen Zuordnung von Personal- und Sachkosten für das Jahr 2009 kommen wir durch eigene Berechnungen zu erheblich unterschiedlichen Ergebnissen, was die Kosten je Beratung in den 13 kreisangehörigen Kommunen betrifft. Die Spannweite erreicht Unterschiede bis zum Faktor 10.

Die Verteilung der Mittel je Einwohner der 65plus-Altersgruppe erscheint mit einer Streuung von 10,47 € bis 15,86 € hinsichtlich des uns nicht näher bekannten Schlüssels noch plausibel.

Es erstaunt aber z.B., dass bezogen auf die örtlich jeweils vorhandene Alterszielgruppe 65plus die Zahl der dokumentierten Beratungen je 1.000 Einwohner 65plus in den Kommunen zwischen nur 12 Beratungen in Nümbrecht und 146 in Gummersbach streuen.

Da von hier aus nicht beurteilt werden kann, ob derartige rechnerische Zuordnungen sachlich gerechtfertigt sind, wollen wir es bei dieser generellen kritischen Aussage belassen.

Zu fragen ist in diesem Zusammenhang z.B., ob in allen Kommunen nach denselben Kriterien verfahren wird, wenn es darum geht, was als "erfolgte Beratung" gezählt wird, da im Rahmenkonzept u.a. von "einer Vielzahl von weiteren Einzelauskünften" berichtet wird. Hier wird es sicher Abgrenzungsprobleme geben, was als Ursache für die sehr unterschiedlichen Ergebnisse hinsichtlich der Anzahl und Kosten je Beratung in den einzelnen Gemeinden herangezogen werden kann.

Beratungen durch Institutionen außerhalb der Senioren- und Pflegeberatung des OBK und seiner Kommunen (z.B. durch Diakonie, Caritas, Träger von Altenhilfeeinrichtungen u.ä.) finden ebenfalls geplant und zufällig statt, und zwar sicherlich in unterschiedlichem Ausmaß in den einzelnen Kommunen. Diese gehen zwar nicht in die statistische Erfassung des Rahmenkonzepts ein, wirken sich aber gleichwohl auf die Faktenlage und damit auf die örtlichen Realitäten aus.

(5) Fazit

Das Rahmenkonzept zur Integrierten Senioren- und Pflegeberatung im Oberbergischen Kreis ist aus Sicht des Trägervereins aktiv55plus e.V. sehr zu begrüßen, weil es einen wegweisenden Schritt darstellt: weg von der defizitorientierten Anpassungsstrategie und hin zu ressourcenorientierter Gesundheitsförderung, Aktivierung und Empowerment.

Allerdings erscheinen uns die Zielparameter für den Evaluierungsprozess der Pflegeberatung nicht ausreichend und klar definiert. Die Auswahl der Analyse-Zeiträume bzw. die methodische Vorgehensweise der Zielformulierungen scheint uns verbesserungswürdig, zumal auch die Startzeitpunkte der Interventionsmaßnahmen im Unklaren bleiben.

Das Rahmenkonzept liefert nur wenige Informationen zu den einzelnen Interventionsprozessen; ebenso fehlen uns Aussagen zur Qualität von Beratungsleistungen und Interventionen.

Werner Koch (Dipl.-Ökonom) und Beisitzer im Vorstand des Trägervereins aktiv55plus e.V.

²⁾ Laut Rahmenkonzept (vgl. S. 17) systematisch erfasst vom 1.10.2008 bis 29.3.2010