

De „Sozialstation“ als ambulant zorgverlener in de Woon-Zorg-Zone Die Sozialstation als ambulanter Pflegedienst in der Wohn-Sorge-Zone

Robbert van Hasselt

De ontwikkeling van een „Sozialstation“.

De betekenis van een „Sozialstation“ in de Woon-Zorg-Zone

De Woon-Zorg-Zone betreft een geografisch gebied met de plaatsen Dinxperlo en Suderwick. Hier willen de projectpartners, het Ev. Johanneswerk, het Dr. Jenny Woon-Zorgcentrum en de VIT Oost-Gelderland een sluitend zorgaanbod bieden aan burgers die daar naar vragen. Om de zorg aan te kunnen bieden alsof er geen grenzen zijn is er voor gekozen een Duits-Nederlandse zorgaanbieder op te richten die de zorg gaat verlenen in de thuissituatie en in het zogeheten Bültenhaus. In dit grensoverschrijdend woon- en zorghuis wordt wonen en zorg aangeboden, maar wel gescheiden van elkaar. Mensen kunnen hier een appartement huren en wonen. Daarnaast kunnen zij met een zorgleverancier een contract sluiten over de te leveren zorg.

Om grensoverschrijdend de zorg te kunnen leveren wordt door het Dr. Jenny Woon-Zorgcentrum en het Ev. Johanneswerk samen een nieuwe organisatie opgericht. De eerste taak is, een thuiszorgorganisatie op te richten, die in beide landen erkend is en dus zorg mag leveren – de „Sozialstation“. De bedoeling is, dat deze zorgorganisatie zich in het Bültenhaus gaat vestigen.

De uitdagingen voor de Sozialstation.

1. Hoe zorgen we voor een erkenning van deze nieuwe zorgorganisatie door overheden en financiers in beide landen?
2. Hoe gaan overheden reageren op ons concept?

De Sozialstation als ambulant zorgverlener in de Woon-Zorg-Zone

Die Entwicklung der Sozialstation

Die Bedeutung einer Sozialstation in der Wohn-Sorge-Zone

Die Wohn-Sorge-Zone stellt ein geographisches Gebiet dar, dass die Orte Dinxperlo und Suderwick umfasst. Hier wollen die Projektpartner, das Ev. Johanneswerk, das Dr. Jenny Woon-Zorgcentrum und die VIT Oost-Gelderland ein umfassendes Angebot für Pflege und Betreuung zur Verfügung stellen – als ob hier keine Grenze läge. Für dieses Ziel soll ein Niederländisch-Deutscher Pflegedienst gegründet werden, der sowohl bei Menschen zu Hause als auch bei Bewohnern des Bültenhaus Pflegeleistungen erbringen kann. In diesem grenzüberschreitenden Wohn- und Pflegehaus werden Wohnen und Pflege unabhängig voneinander angeboten. Menschen können hier eine Wohnung mieten. Zusätzlich können sie mit einem Pflegedienst einen Vertrag über die zu erbringende Pflege abschließen.

Um auch grenzüberschreitend Pflegeleistungen erbringen zu können möchten das Dr. Jenny Woon-Zorgcentrum und das Ev. Johanneswerk gemeinsam eine neue Organisation aufbauen. Erste Aufgabe wird sein, eine Sozialstation aufzubauen, die in beiden Ländern anerkannt ist und Pflegeleistungen erbringen kann. Beabsichtigt ist, dass dieser Pflegedienst im Bültenhaus seinen Sitz haben wird.

Die Herausforderungen vor denen diese Sozialstation steht

1. Wie kann diese Sozialstation durch Kostenträger und Genehmigungsbehörden in beiden Ländern anerkannt werden?
2. Wie regieren die Aufsichts- und Genehmigungsbehörden auf dieses Konzept?

Die Sozialstation als ambulanter Pflegedienst in der Wohn-Sorge-Zone

3. Hoe gaan financiers reageren op ons concept?
4. Hoe rekenen we de zorg af? Regelgeving in Duitsland en Nederland verschillen en zijn niet op elkaar afgestemd.

Toen we begonnen met het project was ons duidelijk dat we met een innovatief concept bezig waren en dat we van tevoren nog niet konden weten waar we precies uit zouden komen.

Overheden en financiers waren positief over de plannen, maar niemand had de blauwdruk en de garanties dat als we het op een bepaalde manier zouden aanpakken een en ander geaccepteerd zou worden. Wij moesten dus heel veel zelf uitzoeken.

De strategie.

In het begin van het project hebben wij een analyse gemaakt van de instanties waar wij in verband met de realisatie van onze plannen mee te maken zouden krijgen.

Uiteindelijk bleken de volgende instanties voor ons relevant.

- Europese commissie en haar directoraten.
- Overheden: Ministerie VWS, Land NRW, Provincie, Kreis, Gemeentes, Indicatie organen.
- Financiers: Zorgkantoren (Pflegekassen), zorgverzekeraars,
- Inspecties aan Nederlands en Duitse zijde.
- Euregio.

Expertgroepen voor advisering.

Teneinde deze verschillende instanties optimaal te betrekken bij het project hebben wij gekozen voor een expertgroepenstructuur en een Beirat, waar een aantal vragen en problemen ter sprake kwamen.

3. Wie reageren Kostenträger auf dieses Konzept?
4. Wie werden die Pflegeleistungen abgerechnet? Die Vorschriften und Verfahren in den Niederlanden und in Deutschland sind nicht aufeinander abgestimmt.

Als wir mit diesem Projekt begannen war allen klar, dass wir ein innovatives Konzept haben müssen, ohne dass wir schon wussten, wie dieses Konzept im Detail aussehen wird.

Alle Gesprächspartner, sowohl bei den Behörden als auch bei den Kostenträgern, standen den Plänen offen gegenüber. Aber es gibt bisher noch kein fertiges Konzept, an dem wir und hätten ausrichten können. Und niemand konnte und wollte eine Zusage geben, dass, wenn wir es so oder so machen, wir auch die Anerkennung für beide Länder erhalten. Wir mussten uns selber viele Details erarbeiten.

Die Strategie

Zu Beginn des Projektes wurde eine Analyse gemacht, mit welchen Organen und Instanzen wir vermutlich im Laufe des Verfahrens zu tun haben werden.

Insbesondere die folgenden Instanzen erschienen dabei wichtig:

- Europäische Commission (mit den entsprechenden Direktoraten)
- Staatliche Organe: Ministerium VWS, Land NRW, Provinz, Kreis, Kommunen und weitere Behörden
- Kostenträger: Pflegekassen (zorgkantoor), Krankenversicherer
- Aufsichtsgremien in den Niederlande wie in Deutschland
- Euregio

Expertengruppen als beratendes Gremium

Um diese verschiedenen Organisationen in die Entwicklung des Projektes einzubeziehen haben wir uns für eine Struktur mit Expertengruppen und Beirat entschieden. Hier konnten verschiedene Fragen und Probleme erörtert werden.

Gedurende de looptijd van het project hebben vertegenwoordigers van de betreffende instanties ons gericht geadviseerd over, onder meer, de opzet van de Sozialstation. Deze manier van betrekken van instanties werkte bijzonder goed. En de leden van de expertgroepen vonden het ook leerzame bijeenkomsten en hadden profijt van de contact, die via de expertgroepen tot stand kwamen. Niet alleen kregen wij adviezen, tegelijkertijd kregen wij hierdoor commitment van de instanties en gingen we elkaar steeds beter begrijpen. Taalverschillen en verschillen in cultuur en regelgeving maakte de communicatie er in het begin niet beter op. In de loop van het project ontstond er steeds meer een gemeenschappelijk begrippenkader.

Beginnen in de praktijk met het einde voor ogen.

Bijzonder in ons geval was ook dat wij als project bezig zijn in de praktijk. Het bleef niet bij theorie over wet en regelgeving, maar er was sprake van een situatie in de praktijk die om een oplossing vroeg en nog steeds vraagt. Onze aanpak was er een van beginnen, ontwikkelen en niet van te voren precies weten waar we uitkomen. Wel hadden we van te voren een visie ontwikkeld en hadden we een duidelijk beeld van de voorwaarden waar in de grensregio een sluitend zorgaanbod aan moest voldoen.

De uitdagingen.

De realisatie van de Sozialstation bleek veel meer tijd te gaan kosten dan voorzien. Een aantal aspecten waren daar debet aan:

1. Niemand wist precies hoe een grensoverschrijdend Sozialstation er uit moest gaan zien. Enerzijds was het daardoor lastig voor de overheden, financiers en inspecties om ons te adviseren, wij kregen wel een aantal opmerkingen, waarmee wij onze weg moesten vinden.

Während der Laufzeit von diesem Projekt haben die Vertreter der verschiedenen Instanzen uns gezielt beraten, u.a. zur Gründung einer Sozialstation. Diese Form der Zusammenarbeiten zwischen Projekt und verschiedenen Organen erwies sich als sehr gut. Nicht nur das Projekt profitierte hiervon. Auch die Mitglieder der Expertengruppen profitierten von den Informationen und den Kontakten, die entstanden. Für uns war wichtig, dass wir nicht nur Hinweise für den weiteren Weg bekamen, vielmehr erreichten wir durch die Diskussionen auch Unterstützung für unser Anliegen. Außerdem wuchs das wechselseitige Verständnis für die unterschiedlichen Herangehensweisen in den beiden Ländern. Im Verlauf des Projektes entstand immer mehr ein gemeinsames Begriffsverständnis, während am Anfang Sprach- und Kulturunterschiede deutlicher zu Tage traten.

Arbeiten an der Praxis – mit einem deutlichen Ziel vor Augen

Eine Besonderheit in diesem Projekt war, dass wir es mit in einer konkreten Situation zu tun hatten für die Lösungen gesucht wurden. Wir führten keinen theoretischen Diskurs über Pflegemodelle oder über die Gesetzeslage in den beiden Ländern. Wir suchten konkrete Anknüpfungspunkte und entwickelten Konzepte, ohne immer schon im Detail zu wissen, wo wir rauskommen. Aber wir hatten ein klares Bild vor Augen, welchen Anforderungen ein zusammenhängendes Pflege- und Betreuungsangebot in der Wohn-Sorge-Zone entsprechen muss.

Die Herausforderungen

Die Realisierung der Sozialstation schien viel mehr Zeit zu kosten, als zu Beginn zu erwarten war. Dazu trugen verschiedene Umstände bei:

1. Niemand wusste genau, wie eine grenzüberschreitende Sozialstation realisiert werden kann. Auch die verschiedenen Instanzen konnten uns nicht umfassend beraten. Aus vielen einzelnen Informationen mussten wir unseren Weg entwickeln.

2. Anderzijds was het voor de Europaproject medewerkers lastig om maar een concept te presenteren niet wetend hoe het er uit moest gaan zien. Uiteindelijk is gekozen voor het maken van concepten en daarop advies te vragen. Dit leidde tot een concept dat steeds concreter werd.
3. Wet en regelgeving is niet alleen verschillend, maar is ook ingewikkeld en kan verschillend geïnterpreteerd worden. Het bleek lastig van te voren duidelijkheid te krijgen over de verschillende constructies. Het zogenoemde „Briefkastenmodel“ werd gelanceerd, maar het is niet zeker hoe de financiers en de verschillende organen daarop gaan reageren.
4. Hoe realiseren wij een exploitabel Sozialstation? Dit is vooraf moeilijk te berekenen omdat de Sozialstation te maken heeft met Duitse en Nederlandse regelgeving en financiering. Wij kunnen wel de kosten en inkomsten op basis van de regelingen per land in beeld brengen. De meerwaarde door in een grensoverschrijdend organisatie te werken, kan tot nu toe alleen maar geschat worden.
5. De exploitatie van de grensoverschrijdende Sozialstation blijft bijzondere eisen stellen: de Sozialstation moet aan twee verschillende regelgevingen voldoen en hoe stemmen we dat af. Ook dit zal in de praktijk duidelijk moeten worden.
6. Regelgeving veranderde in de loop van het project. In Nederland wordt bijvoorbeeld de WMO ingevoerd en veranderde de ziektekosten verzekering.
2. Andererseits war es für die Mitarbeitenden im Europaproject nicht einfach, ein umfassendes Konzept für die Sozialstation zur Diskussion zu stellen. Darum wurde beschlossen, zunächst Einzelaspekte zu bearbeiten und diese jeweils mit den entsprechenden Instanzen zu beraten. Diese sollen dann zu einem umfassenden Gesamtkonzept für die Sozialstation führen.
3. Die Gesetze und Vorschriften sind nicht nur unterschiedlich in den beiden Ländern, sondern auch nicht immer eindeutig. Auch deshalb war es schwierig, alle Aspekte im Voraus zu berücksichtigen. So wurde mit dem so genannten „Briefkastenmodell“ ein möglicher Weg aufgezeigt. Aber es ist noch immer nicht sicher, ob die Kostenträger aber auch die verschiedenen Behörden, dieses Modell akzeptieren.
4. Wie lässt sich eine grenzüberschreitende Sozialstation wirtschaftlich betreiben? Auch dies ist im Voraus nur bedingt berechenbar, da diese Sozialstation mit Deutschen und Niederländischen Vorschriften und Finanzierungen konfrontiert wird. Was allerdings möglich ist, ist den Betrieb jeweils per Land zu berechnen. Der Mehrwert der grenzüberschreitenden Organisation lässt sich jedoch nur bedingt einschätzen.
5. Der Betrieb der grenzüberschreitenden Sozialstation wird auch weiterhin besondere Anforderungen stellen: Vorschriften der beiden Länder müssen immer wieder berücksichtigt und in den betrieblichen Abläufen aufeinander abgestimmt werden. Hiermit werden wir noch einige Erfahrungen in der Praxis sammeln.
6. Auch bereits im laufenden Projekt gab es Veränderungen der Gesetzeslage: In den Niederlanden wurde eine Gesundheitsreform durchgeführt. Außerdem wurde ein neues Gesetz (WMO) eingeführt, mit dem Leistungen (z.B. zur hauswirtschaftlichen Versorgung, Hilfsmittel) in die Verantwortung der Kommunen übergangen.

De Sozialstation zal zich bijvoorbeeld met de volgende aspecten bezig moeten houden:

- Hoe zit het met een zorgindicatie bij verhuizing in het andere land?
- Zijn er belangrijke verschillen tussen „zorg in natura“ en een PGB?

Maar ook vanuit de perspectief van een cliënt zijn een aantal vragen te bedenken, bijv.:

- Wie zijn de instanties en personen waar ik bij een verhuizing in het andere land terecht moet om ook in toekomst recht te hebben op zorg en medische verzorging?
- Kan ik ook in toekomst bij mijn vertrouwde huisarts blijven en worden deze kosten wel vergoed?
- Zijn er wachttijden, waar ik rekening mee moet houden?
- Welke eigen bijdrages moeten betaald worden en zijn hiervan op de duur de consequenties?

Dit soort vragen kwam in de expertgroepen aan de orde (z. bijlage „resultaten van de expertgroepen“).

De Oplossingen

De Sozialstation is nog niet operationeel, hoe alles er precies uit gaat zien weten we nog niet. Duidelijk is wel dat we voor de cliënt de zorg aan willen bieden alsof er geen grens is. Dit houdt in dat we op alle relevante niveaus commitment moeten hebben van de betrokken instanties. Zo kun je bijvoorbeeld denken aan een convenant tussen twee zorgverzekeraars waarin zij samen een oplossing vinden om de zorg op de grens te verrekenen. Hiervoor bestaan voorbeelden in andere Euregio's. Misschien is het mogelijk, deze op de situatie in Dinxperlo – Suderwick aan te passen.

Die Sozialstation wird z.B. mit folgenden Aspekten konfrontiert:

- Wie wird mit der Pflegeeinstufung bei einem Umzug ins andere Land umgegangen?
- Unterschiedliche Regelungen hinsichtlich Sach- und Geldleistungen in den beiden Ländern

Aber auch aus der Perspektive der Klienten ist einiges zu bedenken, z.B.:

- Wohin muss ich mich wenden, wenn ich ins andere Land umziehe, um weiterhin Pflege- und Krankenkassenleistungen zu erhalten?
- Kann ich weiterhin durch meinen vertrauten Hausarzt behandelt werden und werden diese Kosten auch übernommen?
- Gibt es Wartezeiten, die ich berücksichtigen muss?
- Welche Eigenleistungen müssen bezahlt werden und welche finanziellen Konsequenzen hat das auf Dauer?

Solche Fragen wurden z.B. in den Expertengruppen erarbeitet (s. dazu Anlage: Ergebnisse der Expertengruppen)

Die Lösungen

Die Sozialstation ist noch nicht in Betrieb, noch nicht sind alle Einheiten deutlich. Das Ziel aber steht fest: Pflege zu bieten, als ob die Grenze nicht wäre. Dazu wird angestrebt, mit den verschiedenen Instanzen ein *commitment* zu erzielen. Möglich sind auch direkte Vereinbarungen zwischen einzelnen Kostenträgern, um Leistungen gegenseitig zu verrechnen. Hierfür gibt es in anderen Euregio's Beispiele, die sich vielleicht auch auf die Situation in Dinxperlo und Suderwick übertragen lässt.

Het Briefkasten of grensmodel.

Vooralsnog gaan we in ieder geval voor de woonvoorziening werken met een Briefkasten of grensmodel. Dit komt er op neer dat bewoners kunnen slapen, eten en verblijven in Nederland en Duitsland maar hun adres (hun „brievenbus“) verblijft steeds in hun vaderland. Administratief wonen zij in ieder geval in hun eigen land. Misschien is dit model ook op een grotere bereik toe te passen.

Robbert van Hasselt heeft een bureau voor ID ontwikkeling, project- en subsidie management. Hij is bij gesubsidieerde projecten betrokken in binnen en buitenland. Robbert van Hasselt is lid van de Stuurgroep van het Europaproject.

Das Briefkasten- oder „Grenzmodell“

Im Verlauf des Projektes wurde ein Modell entwickelt, das die Situation in der geplanten Wohngemeinschaft aufgreift, aber möglichst auch auf einen größeren Rahmen übertragen werden kann. Kern von diesem Modell ist, dass die Bewohner ihren Wohnsitz (ihren „Briefkasten“) im Land der Herkunft behalten, solange sie in der Wohngemeinschaft leben.

Robbert van Hasselt betreibt ein Beratungsbüro für ID Entwicklung, Projekt- und Subsidie-Management. Er arbeitet in mehreren fremdfinanzierten Projekten im In- und Ausland mit. Robbert van Hasselt ist Mitglied der Steuerungsgruppe im Europaprojekt Dinxperlo-Suderwick.