



Sachbericht

Berichtszeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2014

Öffnungszeiten im Pflegestützpunkt:

Dienstag 10:00 – 12:00 Uhr
Donnerstag 15:00 – 17:00 Uhr

Telefonische Erreichbarkeit

montags bis freitags 10:00 – 12:00 Uhr

Individuelle Terminvereinbarungen zur Beratung sind an allen Tagen von Montag bis Freitag möglich.
Termine können auch als Hausbesuche erfolgen.

Pflege- und Sozialberatung – Ihre Ansprechpartner:

Frau Ruge (Pflegekassen) Tel.: 06252 9598741
Frau Löchelt (Kreis Bergstraße) Tel.: 06252 9598740
Fax: 06252 155093
E-Mail: pflegestuetzpunkt@kreis-bergstrasse.de

Pflegestützpunkt Kreis Bergstraße
Gräffstraße 11
64646 Heppenheim

Kreis Bergstraße
Amt für Soziales
Fachstelle – Leben im Alter
Graben 15
64646 Heppenheim

Januar 2015

Inhaltsverzeichnis

- 1 Einleitung

- 2 Der Kreis Bergstraße
 - 2.1 Allgemeine Daten
 - 2.2 Soziale Landkarte

- 3 Pflegestützpunkt Kreis Bergstraße
 - 3.1 Standort
 - 3.2 Personelle Ausstattung
 - 3.3 Organisationsstruktur
 - 3.4 Dokumentation

- 4 Informationen, Beratungen und Case Management für Ratsuchende
 - 4.1 Ergebnisse der Klienten bezogenen Einzelfallberatung
 - 4.1.1 Erstberatungen, Folgeberatungen und Hausbesuche
 - 4.1.2 Klienten Struktur
 - 4.2 Beratungsthemen und deren Schwerpunkte
 - 4.3 Ergebnisse zur Auswertung der anonymen Kontakte

- 5 Care Management
 - 5.1 Ergebnisse zu den Netzwerkkontakten
 - 5.2 Ergebnisse zur Gremienarbeit

- 6 Öffentlichkeitsarbeit und Beschwerdemanagement
 - 6.1 Ergebnisse zur Öffentlichkeitsarbeit
 - 6.2 Ergebnisse zum Beschwerdemanagement

- 7 Bürgerschaftliches Engagement und Selbsthilfe

- 8 Zusammenfassung und Perspektiven

Anhang

1 Einleitung

Der Kreis Bergstraße ist mit Beschluss des Kreisausschusses am 25.05.2009 dem Rahmenvertrag zwischen dem Hessischen Landkreistag und den Verbänden der Pflege- und Krankenkassen für die Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte im Lande Hessen beigetreten. Die Entscheidung der Kreisgremien, tatsächlich einen Pflegestützpunkt zu errichten, fiel am 04.04.2011. Der eher langwierige Entscheidungsprozess ist unter anderem der Tatsache geschuldet, dass im Kreis Bergstraße, mit Ko-Finanzierung des Landkreises seit November 2000, eine nahezu flächendeckende Beratungsstruktur für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen aufgebaut und etabliert wurde. Dieses Angebot sollte erhalten werden bzw. der Pflegestützpunkt konnte nur als sinnvolles ergänzendes Angebot eingerichtet werden, ohne bestehende Strukturen in Frage zu stellen. Der Pflegestützpunkt Kreis Bergstraße bietet im Gegensatz zur Seniorenberatung Information, Beratung, Unterstützung und Vermittlung für Ratsuchende jeden Alters und ist für das gesamte Kreisgebiet zuständig.

Nach Beschlussfassung konnte die Planung und Umsetzung, unter Berücksichtigung der Inanspruchnahme der Anschubfinanzierung, von der damit beauftragten Fachstelle – Leben im Alter beim Amt für Soziales, begonnen werden.

Die Eröffnung des Pflegestützpunkts Kreis Bergstraße fand am 9. Juni 2011 unter großer Anteilnahme der Fachwelt und der Öffentlichkeit statt.

Das mit den Kassen vereinbarte Konzept sieht je Träger eine 50%-Stelle vor. Zunächst konnte nur die Stelle der Pflege- und Krankenkassen besetzt werden. Die Mitarbeiterin¹ hat mit der Erfahrung aus seiner vorherigen Tätigkeit als Sachbearbeiterin und Kundenberaterin in der Pflegeversicherung sehr engagiert das Fundament des Angebots des Pflegestützpunktes gelegt. Von Seiten der Kommune konnte eine adäquate Mitarbeiterin zum 01.12.2011 gefunden werden. Aufgrund der kurzen Zeitspanne zwischen Beschlussfassung und Eröffnung wurde vorerst eine Übergangslösung zur räumlichen Unterbringung im Landratsamt in Kauf genommen. Nach Ablauf des ersten Arbeitsjahres konnten dann geeignete Räumlichkeiten gefunden werden, um das inzwischen etablierte Beratungsangebot außerhalb des Kreisverwaltungsgebäudes unterzubringen.

Seit der Eröffnung nimmt die Inanspruchnahme des Pflegestützpunktes weiterhin stetig zu. Auch im 4. Jahr nach der Inbetriebnahme sind die Anfragen von Ratsuchenden und den unmittelbaren Netzwerkpartnern nochmals zum Vorjahr gestiegen.

Der Pflegestützpunkt unterscheidet sich durch die trägerübergreifende Konstruktion (SGB II, SGB V, SGB VIII, SGB IX, SGB X, SGB XI, SGB XII) von allen bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangeboten im Kreis und bietet ein einmaliges Potential, intern Kooperationsstrukturen auf- und auszubauen.

Der Pflegestützpunkt bietet außerdem die Chance, eingebettet in vorhandene Beratungs- und Versorgungsstrukturen, die Kooperation und Vernetzung aller beteiligter Institutionen und professioneller und ehrenamtlicher Leistungsanbieter, voranzubringen.

Der Aufbau einer verbesserten Kooperation und Vernetzung der an der Unterstützung und Versorgung beteiligten Träger und Anbieter konnte bis heute ein gutes Stück vorangetrieben werden.

Der Pflegestützpunkt ist einerseits eine Beratungsstelle, die fach- und trägerübergreifend Unterstützung für Ratsuchende und ihre Angehörigen aus einer Hand bietet. Andererseits kann der Pflegestützpunkt systemübergreifend Einfluss auf die Steuerung der Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten, sowohl im Sinne der optimalen Versorgung, als auch der Wirtschaftlichkeit von Hilfskonzepten nehmen.

¹ Im Sachbericht wird die weibliche Form verwendet, da es dort aktuell 2 weibliche Mitarbeiterinnen gibt. Gleiches würde natürlich auf männliche Mitarbeiter übertragen werden können.

2 Der Landkreis Bergstraße

Der Kreis Bergstraße ist der südlichste Landkreis des Bundeslandes Hessens und liegt räumlich zwischen den Metropolregionen Rhein-Main und Rhein-Neckar.



Abb. 1: Der Landkreis Bergstraße und seine Gemeinden

2.1 Allgemeine Daten

Die gesamte Fläche des Kreisgebietes erstreckt sich über 719,52 Quadratkilometer. Insgesamt wohnen über die 22 Gemeinden (vgl. Abb.1) verteilt 262.322 Bürgerinnen² und Bürger im Kreis Bergstraße. Die Verteilung der Bevölkerung auf die unterschiedlichen Altersgruppen sieht laut Abbildung 2 folgendermaßen aus:

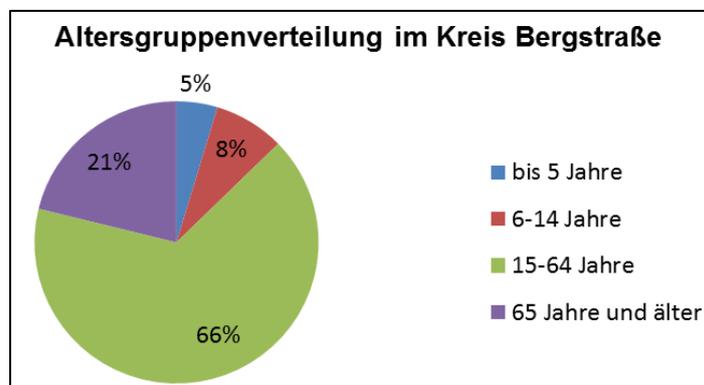


Abb. 2: Altersgruppenverteilung im Kreis Bergstraße

Bis 5 Jahre: 12.243 Einwohner
6 bis 14 Jahre: 21.070 Einwohner
15 bis 64 Jahre: 173.487 Einwohner³
65 Jahre oder älter: 55.522 Einwohner³.

² Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Sämtliche Bezeichnungen gelten gleichermaßen für beide Geschlechter.

³ Vgl. Hessische Gemeindestatistik 2014: 20.

2.2 Soziale Landkarte

Die Menschen im Kreis Bergstraße können auf ein ausgebautes Gesundheits- und Sozialsystem zurückgreifen. Im ambulanten Versorgungsbereich stehen den Bürgern nahezu 429 Allgemein- und Fachärzte sowie Psychotherapeuten zur Verfügung (vgl. Kassenärztliche Vereinigung Hessen 2015). Darüber hinaus wird die ambulante Versorgung durch weitere wohnortnahe Therapeuten, Fahrdienste und sonstige Dienstleistungsanbieter ergänzt. Für die stationäre Gesundheitsversorgung stehen den Bürgern des Kreises sieben Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen zur Verfügung.

Von den insgesamt 262.322 Bürgern des Landkreises sind zurzeit 8763 Personen Empfänger von Leistungen aus der Pflegeversicherung. Die Leistungsempfänger werden entweder zu Hause (ambulant) gepflegt oder in einem Pflegeheim (stationär) versorgt. Das folgende Diagramm in Abbildung 3 zeigt, dass knapp drei Viertel der Pflegebedürftigen zu Hause umgesehen werden. Dies geschieht vor allem durch die eigene Familie oder andere engagierte Privatpersonen sowie die örtlichen ambulanten Pflegedienste. Insgesamt stehen zur Unterstützung der häuslichen Pflege 51 ambulant tätige Pflegedienste zur Verfügung. Zur Entlastung der pflegenden Angehörigen können die Pflegebedürftigen zusätzlich auf die Versorgung in 4 teilstationären Tagespflegeeinrichtungen zurückgreifen oder aber eines der 20 niedrighschwelligigen Betreuungsangebote im Kreis nutzen. Die übrigen 2336 Pflegebedürftigen (27%) können nicht zu Hause gepflegt werden und wohnen daher in einer der 33 vorhandenen vollstationären Pflegeeinrichtungen.

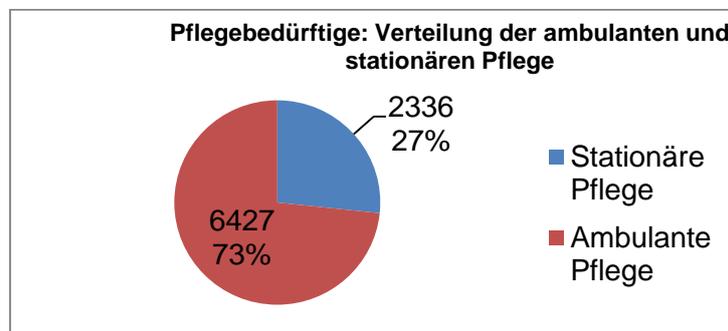


Abb.3: Verteilung der ambulanten und stationären Versorgungssituationen

Zudem ist anzumerken, dass von den 8763 Pflegebedürftigen inzwischen 3273 Personen eine erheblich eingeschränkte Alltagskompetenz haben. Diese eingeschränkte Alltagskompetenz ist auf eine vorliegende demenzbedingte Fähigkeitsstörung, geistige Behinderung oder psychische Erkrankung⁴ zurückzuführen und bedeutet für die pflegenden Angehörigen im Alltag einen deutlich erhöhten Pflege- und Betreuungsaufwand. Seit Jahren wird ein rasanter Anstieg der Zahlen zu den Menschen, denen eine eingeschränkte Alltagskompetenz bescheinigt wird, festgestellt. Die Pflegepersonen und Angehörigen dieser Personengruppe sind besonders gefährdet, in der Pflege und Betreuung zu überfordern und zu verzweifeln und sollten daher verstärkt im Fokus der Sozialleistungsträger stehen und parallel sinnvoll begleitet werden.

3 Pflegestützpunkt Kreis Bergstraße

Der Pflegestützpunkt liegt im Zentrum der Stadt Heppenheim und ist mit öffentlichen Verkehrsmitteln und dem PKW gut erreichbar. Aufgrund der Vorgaben durch das Land Hessen, vorerst nur einen Pflegestützpunkt pro Landkreis bzw. kreisfreier Stadt einzurichten, fiel die Entscheidung im Kreis Bergstraße für die Kreisstadt als Standort.

3.1 Standort

⁴ Vgl. Hessisches Statistisches Landesamt 2013.

Der Pflegestützpunkt befindet sich seit 1. Juni 2012 in gesondert angemieteten Räumen gegenüber dem Landratsamt, in dem er vorerst seit der Eröffnung im Jahr 2011 untergebracht war. Die Räumlichkeiten beinhalten zwei Büroräume, einen Besprechungsraum, der auch für kleine Veranstaltungen geeignet ist, zwei Toiletten, eine davon barrierefrei und einem kleinen Vorraum, der als Warteraum fungiert. Seit dem 20.03.2013 befindet sich ein dritter Arbeitsplatz in den Räumen des Pflegestützpunktes. Dieser gehört zur Koordinierungsstelle für das kreisinterne Projekt „Sicher nach Hause“, kurz "SinaH“ genannt.

Der neue Standort sichert

- eine gute Wahrnehmung durch die Bevölkerung
- Sichtbarkeit der Unabhängigkeit und Trägerneutralität
- Durchführung von Treffen, Schulungen und Hilfeplanung in geeigneten Räumen
- langfristige Planung und Umsetzung verschiedener Konzeptionen und Projekte.

Die Bürger der Stadt Heppenheim und des Landkreises finden im Pflegestützpunkt eine zentrale Anlaufstelle für Fragen rund um das Thema Pflege und können bei Bedarf auch eine persönliche Beratung in ihrer Häuslichkeit in Anspruch nehmen. Die technische Ausstattung entspricht den Erfordernissen der modernen Kommunikation und landeseinheitlichen Dokumentation.

3.2 Personelle Ausstattung

Der Pflegestützpunkt ist mit einer Teilzeitstelle (50%) des Kreises Bergstraße und einer Teilzeitstelle (50%) der Techniker Krankenkasse besetzt. Die Mitarbeiterin des Kreises hat sich als Pflegefachkraft durch eine Weiterbildung zur Pflegeberaterin, zum Case- und Care-Management und zum Netzwerkmanagement für die Arbeit im Pflegestützpunkt qualifiziert. Die Mitarbeiterin der Techniker Krankenkasse hat sich als gelernte Kauffrau im Gesundheitswesen zur Pflegeberaterin qualifiziert und 2013 ein berufsbegleitendes Fernstudium zum Sozial- und Gesundheitsmanagement abgeschlossen. Darüber hinaus hat sie die Weiterbildungen, die sie zur Pflegeberaterin nach §7a SGB XI qualifizieren, absolviert.

Die Mitarbeiterin der Krankenkasse hat nach dem von beiden Trägern vereinbarten Konzept den Schwerpunkt des „Case Management“, also der einzelfallbezogenen Beratung von komplexen Problemsituationen. Die Mitarbeiterin des Landkreises ist schwerpunktmäßig für das „Care Management“, dem systemübergreifenden Zusammenarbeiten, verantwortlich.

Um zu Beginn der gemeinsamen Arbeit den Informationsfluss möglichst intensiv zu gestalten, wurden beide Mitarbeiterinnen zunächst hauptsächlich in der Einzelfallberatung eingesetzt. Seit 2013 richten sich beide Mitarbeiterinnen verstärkt auf ihren jeweiligen Aufgabenschwerpunkt aus – mit dem Vorteil, die Zusammenarbeit in der Beratung erprobt und einem vergleichbaren Kenntnisstand bezüglich der Versorgungsstrukturen im Kreis Bergstraße zu haben. Diese intensive Zusammenarbeit war auch notwendig, da im Stützpunktvertrag eine gegenseitige Vertretung der beiden Mitarbeiterinnen vereinbart ist und eine annähernd gleiche Arbeitsweise und eine gemeinsame Wissensbasis voraussetzt. 2014 legte die Mitarbeiterin ihren Schwerpunkt neben der Einzelfallberatung auf die Netzwerkarbeit.

3.3 Organisationsstruktur

Der Pflegestützpunkt ist organisatorisch dem Amt für Soziales des Kreises Bergstraße zugeordnet. Dort unterliegen beide Mitarbeiterinnen den Unterweisungen und Vorgaben des Sachgebietsleiters der Bereiche „Hilfen zur Pflege und Integrierte Sozialplanung“. Die bereits erwähnte Fachstelle – Leben im Alter ist dem Sachgebietsleiter ebenso unterstellt wie der Pflegestützpunkt. Der Sachgebietsleiter ist der Abteilungsleitung des Amtes für Soziales unterstellt und die Abteilungsleitung wiederum dem hauptamtlichen Kreisbeigeordneten des Kreis Ausschusses.

Die Koordinierung der Arbeit im Pflegestützpunkt wird nicht vom Sachgebietsleiter direkt übernommen, sondern, sofern es sich um fachliche Themen handelt, von der Fachstelle – Leben im Alter. Der Sachgebietsleiter übernimmt in Abstimmung mit dem zuständigen Vorgesetzten der Mitarbeiterin der Techniker Krankenkasse die Durchführung der notwendigen Verwaltungsaufgaben, wie z.B. der Begleichung von Rechnungen oder der Bereitstellung der erforderlichen Arbeitsmittel.

Zu Beginn des Jahres 2014 fanden alle 4 bis 6 Wochen Teamsitzungen im Pflegestützpunkt statt. Teilnehmende waren in der Regel der damalige Abteilungsleiter des Amtes für Soziales, die beiden Pflegestützpunkt-Mitarbeiterinnen sowie die Koordinatorin des Pflegestützpunkts. Bei Bedarf wurde das Team erweitert, z. B. um den zuständigen Vorgesetzten der Techniker Krankenkasse. Krankheitsbedingt (Fachstelle Leben im Alter) und Neubesetzungen in der Sachgebietsleitung sowie in der Abteilungsleitung geschuldet sind diese Teamsitzungen im 2. Halbjahr ausgefallen. Seit Dezember 2014 wurde durch den Sachgebietsleiter einmal pro Woche eine sogenannte Wochenplanung festgelegt und die Teilnehmerrunde (Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes, Fachstelle Leben im Alter und der Sachgebietsleiter) erweitert um die Koordinatorin des "SinaH"-Projektes, eine Mitarbeiterin des Kreisseniorenbeirates sowie die Sekretärin der Fachstelle- Leben im Alter.

3.4 Dokumentation

Der Rahmenvertrag für die Einrichtung von Pflegestützpunkten in Hessen sieht vor, dass landeseinheitlich das Dokumentationssystem synCASE der Firma Synectic verwendet wird. In dieses computergestützte Dokumentationsprogramm können ab dem Jahr 2013 sämtliche Geschäftsvorfälle und Datensätze abgespeichert werden. Dies sind die Daten und Datensätze zu sogenannten anonymen Kontakten, zu den Netzwerkpartnern, zu den Beratungsfällen und den sonstigen Bezugspersonen des Pflegestützpunktes. Die Datenauswertungen, die in den folgenden Abschnitten thematisiert werden, wurden mittels der synCASE-Software durchgeführt.

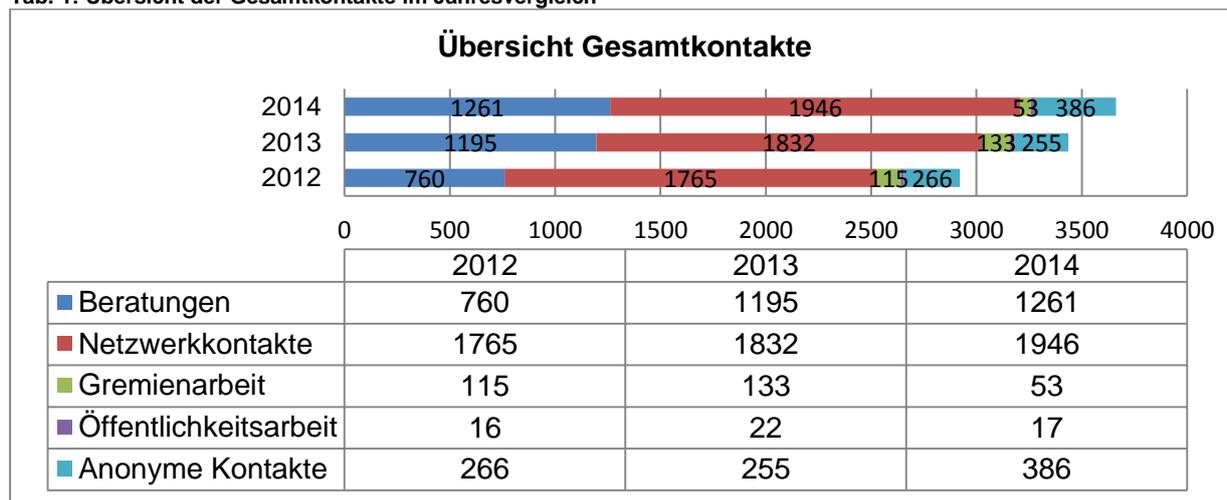
4 Informationen, Beratungen und Case Management für Ratsuchende

Die beiden konzeptionellen Schwerpunkte für die Arbeit eines Pflegestützpunktes sind die einzelfallbezogene Beratung und das Netzwerkmanagement, welche in diesem und im nächsten Abschnitt 5 erläutert werden.

Die zentrale Aufgabe der Beratung von Ratsuchenden setzt sich aus der Weitergabe von einfachen Informationen und Auskünften, der themenspezifischen Beratung und dem komplexen Case Management zusammen und steht allen um Hilfe und Rat suchenden Menschen des Kreises Bergstraße gleichermaßen zur Verfügung und muss trägerneutral gewährleistet werden. In den folgenden Abschnitten 4.1 bis 4.3 werden nun die Ergebnisse zur statistischen Auswertung des Jahres 2014 vorgestellt und bewertet.

Zuvor zeigt die unten abgebildete Tabelle 1 die Anzahl der Gesamtkontakte aus 2014 im direkten Vergleich zu den Vorjahren 2012 und 2013.

Tab. 1: Übersicht der Gesamtkontakte im Jahresvergleich



Im Jahr 2012 hatten die Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes 2922 Gesamtkontakte, die auf die Anfragen ratsuchender Bürger und die Arbeit im Netzwerk zurückzuführen sind. Im Jahr 2013 betrug die Anzahl bereits 3437 Gesamtkontakte. Dies bedeutet eine Steigerung um 17,62% im Vergleich zum Vorjahr. Im Jahr 2014 konnte erneut eine Zunahme der Anfragen verbucht werden. Insgesamt 3663 Mal trat der Pflegestützpunkt zu den Bürgern und Netzwerkpartnern in Kontakt. Zum Vorjahr bedeutet dies eine Steigerungsrate von 6,58 %.

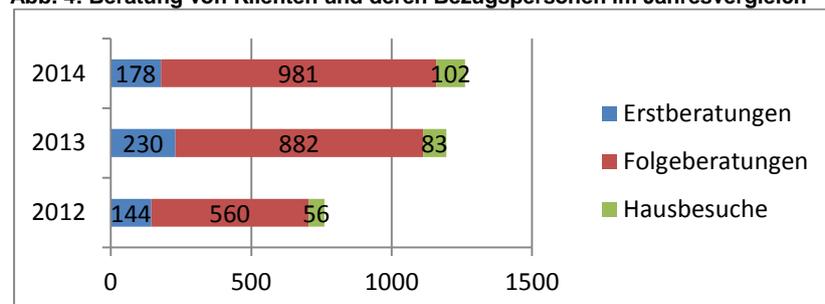
Wie sich die einzelnen Kontakte auf die in der Tabelle 1 bezeichneten Gruppierungen und den dazugehörigen Kontaktkategorien verteilen, wird im Folgenden näher erläutert.

4.1 Ergebnisse der Klienten bezogenen Einzelfallberatung⁵

Die Klienten bezogene Einzelfallberatung umfasst die Beratungsanliegen von den Klienten selbst oder deren Angehörigen bzw. sonstigen Bezugspersonen. In SynCASE werden deren Anliegen in der Kategorie „Beratungen“ dokumentiert. Die Kategorie „Beratungen“ wird inhaltlich nochmal hinsichtlich deren Art (Erstberatung, Folgeberatung, Hausbesuch/ Begleitung) und hinsichtlich des Kontaktweges (persönliche Beratung, telefonische Beratung, Beratung per E-Mail, Beratung per Post etc.) unterteilt.

Zunächst zeigt die Abbildung 4 die Übersicht zur Unterteilung der gesamten Beratungskontakte (n= 1261) in Erst- und Folgeberatungen sowie Hausbesuche.

Abb. 4: Beratung von Klienten und deren Bezugspersonen im Jahresvergleich



⁵ Die an dieser Stelle eingeflossenen Datenwerte beruhen auf den in SynCase erfassten Klienten Akten. Die Voraussetzung, um eine Klienten Akte im Pflegestützpunkt zu führen ist, dass die Ratsuchenden eine Datenschutzvereinbarung unterzeichnet haben. Jegliche Kontakte, die mit den Ratsuchenden (Betroffene und deren private Bezugspersonen) stattgefunden haben, bilden die Grundlage für die folgenden Ausführungen.

Die Tabelle 1 zeigt, dass die Anzahl der Klienten bezogenen Einzelfallberatungen auch im Jahr 2014 wieder deutlich gestiegen ist. Wurden im Pflegestützpunkt im Jahr 2013 noch 1195 Personen beraten, waren es im Jahr 2014 bereits 1261 Personen. Es ist bei den Klienten bezogenen Beratungen ein Zuwachs von 5,52% im Vergleich zum Jahr 2013 festzustellen. Vergleicht man anhand der Tabelle 2 die Entwicklung der Erstberatungen, Folgeberatungen und Hausbesuche, lässt sich erkennen, dass im Jahr 2014 zwar ein Rückgang an Erstberatungen zu verzeichnen ist, die Folgeberatungen und Hausbesuche aber deutlich zugenommen haben. Das deutet einerseits darauf hin, dass Klienten, die schon vor dem Jahr 2014 vom Pflegestützpunkt beratend begleitet wurden, langfristig die Unterstützung der Mitarbeiter in Anspruch nehmen. Andererseits deutet diese Entwicklung darauf hin, dass der einzelne „Beratungsfall“ beratungsintensiver geworden ist und pro Klient mehrere Beratungen notwendig sind, um sein Anliegen zu klären.

Darüber hinaus zeigt die Abbildung 4, dass eine deutlich geringere Steigerungsrate der Beratungen vom Jahr 2013 zum Jahr 2014 vorliegt als noch zu den Jahren zuvor. Diese Tendenz ist ein Indiz für die nahezu erreichte maximale Auslastung der personellen Pflegestützpunktkapazitäten. Auf diese Entwicklung wird in Abschnitt 7 noch einmal näher eingegangen.

4.1.1 Erstberatungen, Folgeberatungen und Hausbesuche

Auf welchem Wege die einzelnen Personen den Pflegestützpunkt zuerst für eine Beratung kontaktiert haben, zeigen die folgenden Grafiken:

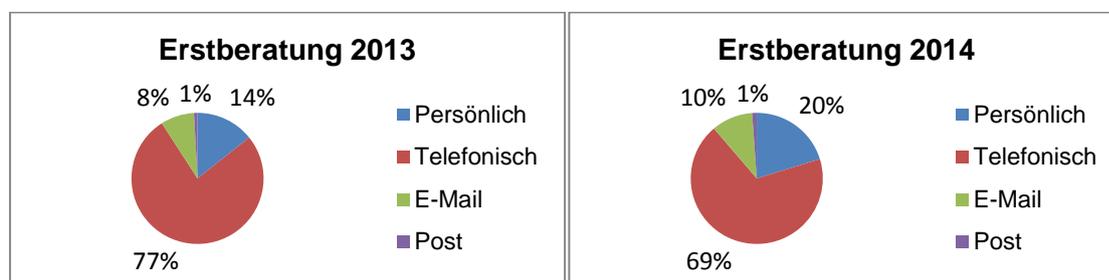


Abb. 5: Kontaktwege Erstberatungen im Jahr 2013

Abb.6: Kontaktwege Erstberatungen im Jahr 2014

Unter einer Erstberatung versteht sich jegliche erstmalige Kontaktaufnahme zum Pflegestützpunkt, bei der der Ratsuchende (z.B. der Betroffene selbst oder seine Bezugsperson) sein Anliegen schildert. Wie die Übersicht zu den Erstberatungen zeigt, wird der Pflegestützpunkt auch im Jahr 2014 bevorzugt über den telefonischen Weg kontaktiert. Die Übersichten zeigen aber auch, dass bspw. im Jahr 2013 noch 14% der Erstkontakte über das persönliche Erscheinen im Pflegestützpunkt erfolgten, im Jahr 2014 bereits jeder fünfte Erstkontakt persönlich stattfindet. Diese Entwicklung ist ein Indiz dafür, dass die angebotenen Sprechstunden gern zu einer ersten Kontaktaufnahme genutzt werden und aus diesem Grund einen wichtigen Zugang zum Beratungsangebot des Pflegestützpunktes darstellen. Sofern ein Ratsuchender lediglich einfache Informationen benötigt, kann es mitunter bei einem einzigen Kontakt bleiben. In vielen Fällen ergeben sich jedoch aus einem Erstkontakt weitere Folgekontakte.

Die nächsten zwei Übersichten zeigen die Anzahl der Folgeberatungen im Jahr 2013 (Abb. 7) und im Jahr 2014 (Abb. 8) in der Gegenüberstellung.

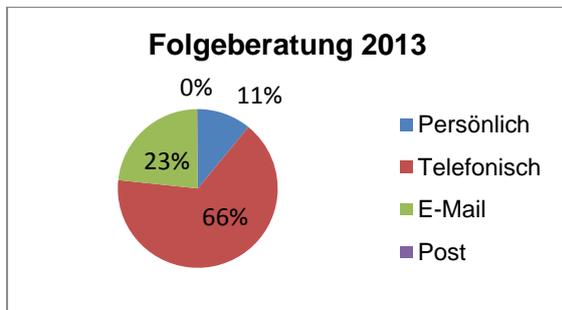


Abb.7: Kontaktwege Folgeberatungen 2013

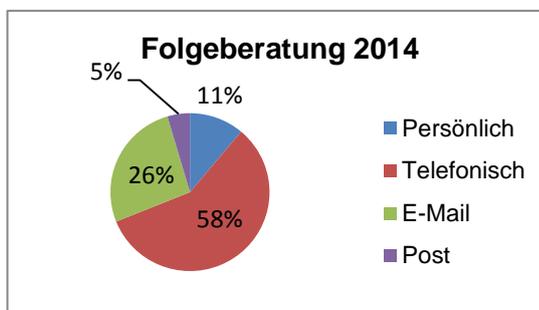


Abb. 8: Kontaktwege Folgeberatungen 2014

Aus den Abbildungen lässt sich ableiten, dass die Mitarbeiter im Jahr 2014 vermehrt Anfragen auch über den E-Mailkontakt und den Postkontakt erledigt haben. Diese Entwicklung beruht auf der Tatsache, dass die Mitarbeiter aufgrund der weiter gestiegenen Beratungsanfragen im Jahr 2014 gezwungen waren, ihre verfügbare Arbeitszeit weiter zu optimieren, um allen Anfragen gerecht werden zu können. Das bedeutet, dass zum Beispiel direkt im Nachgang einer Erstberatung bereits erste Informationsmaterialien über E-Mail oder Post dem Ratsuchenden zugesendet wurden, um dann in der Folgeberatung die konkreten Beratungsanliegen klären zu können. Durch diese Weise konnten trotz gleich bleibender Arbeitszeit alle Beratungsanfragen bewältigt werden.

Die Entwicklung bei den Hausbesuchen, wie sie in Abbildung 9 dargestellt wird, zeigt, dass der Pflegestützpunkt im Jahr 2014 viele Außer-Haus-Beratungen absolviert hat. Im Vergleich zum Vorjahr lässt sich eine Steigerung von 22% verzeichnen.

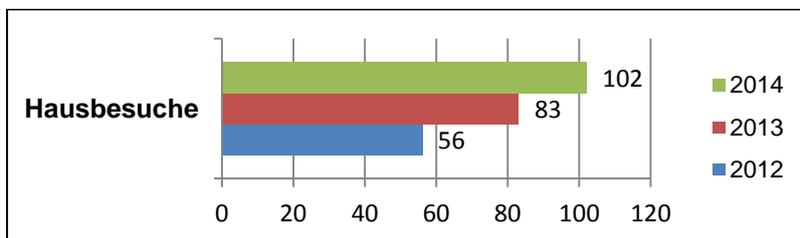


Abb. 9: Anzahl der Hausbesuche im Jahresvergleich

Da der Pflegestützpunkt im Vergleich zu den Seniorenberatungsstellen Ansprechpartner für die Ratsuchenden aus dem gesamten Kreisgebiet ist, erstrecken sich auch die Hausbesuche über diese ganze Fläche. Da die Hausbesuche sowohl mit An- und Abfahrtszeiten verbunden sind, nehmen die Beratungen in der häuslichen Umgebung eines Klienten in der Regel mehr Arbeitszeit in Anspruch als z.B. eine Beratung in den Räumlichkeiten des Pflegestützpunktes.

4.1.2 Klienten Struktur

Die Ratsuchenden, die sich bezüglich einer Beratung an den Pflegestützpunkt wenden, setzen sich aus den betroffenen Personen selbst und ihren privaten Bezugspersonen zusammen. Wie eingangs erwähnt, werden für diese statistische Auswertung ausschließlich Daten verwendet, die den vorliegenden Klienten Akten entnommen werden können.

Es ist in diesem Kontext festzuhalten, dass im Vorjahr 2013 insgesamt 113 neue Klienten den Pflegestützpunkt aufgesucht haben. Im Jahr 2014 sind weitere 123 neue Ratsuchende hinzugekommen, für die eine ausführliche Akte im Pflegestützpunkt angelegt wurde. Insge-

samt werden derzeit 382⁶ Klienten im Pflegestützpunkt mit einer Akte geführt. Die folgende Abbildung 10 zeigt die Entwicklung der Klienten Zahlen im Pflegestützpunkt.

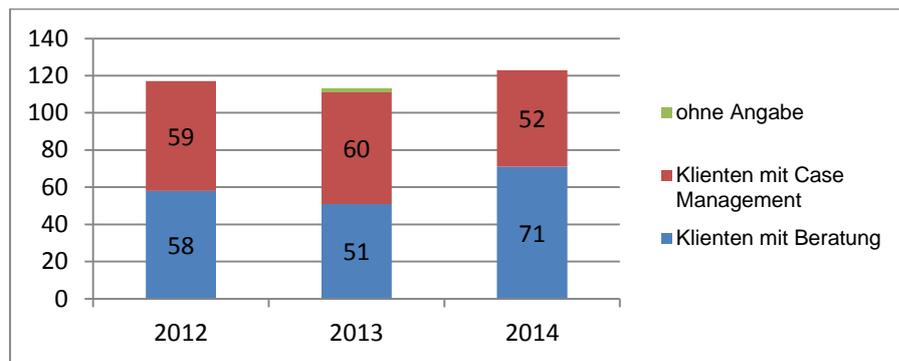


Abb. 10: Entwicklung der Klienten Zahlen

Die Zahlen aus der Abbildung 10 zeigen, dass vom Jahr 2013 zum Jahr 2014 nicht nur die Zahl der Klienten gestiegen ist, sondern sie weisen auch den Anteil an Klienten mit einer Beratung und den Anteil der Klienten, die im Rahmen eines Case Management begleitet werden, aus. Betrachtet man die Art der Beratung, wird schnell deutlich, dass in den Jahren 2012 und 2013 noch ein relativ ausgewogenes Verhältnis zwischen den „Beratungsklienten“ und den „Case Management- Klienten“ existiert hat. Für das Jahr 2014 kann diese Ausgewogenheit nicht mehr bestätigt werden. Vermutlich liegt es daran, dass Case Management- Klienten grundsätzlich einen höheren und intensiveren Beratungs- und Begleitungsumfang haben als Klienten, die eine überschaubarere Beratung über den Pflegestützpunkt erhalten. Da im Jahr 2014 auch weiterhin Anfragen von denjenigen Personen kamen, die bereits vor dem Jahr 2014 im Rahmen eines laufenden Case Management begleitet wurden, konnte von Seiten des Pflegestützpunktes aufgrund der mangelnden zeitlichen Kapazitäten vielen neuen Betroffenen keine Case Management- Begleitung mehr angeboten werden.

In den folgenden Abschnitten wird nun die Klienten Struktur des Pflegestützpunktes hinsichtlich des Alters, des Wohnortes und des Migrationshintergrundes detaillierter betrachtet.

Der Pflegestützpunkt des Kreises Bergstraße ist im Gegensatz zu den ortsnahen Seniorenberatungsstellen eine Anlaufstelle für Menschen jeden Alters, die Fragen rund um das Thema Pflege und Behinderung haben. Im Pflegestützpunkt werden folglich auch Menschen unter 65 Jahren beraten und begleitet. Die folgenden Abbildungen 11 und 12 zeigen die Verteilung der einzelnen Altersgruppen, die im Pflegestützpunkt beraten werden.

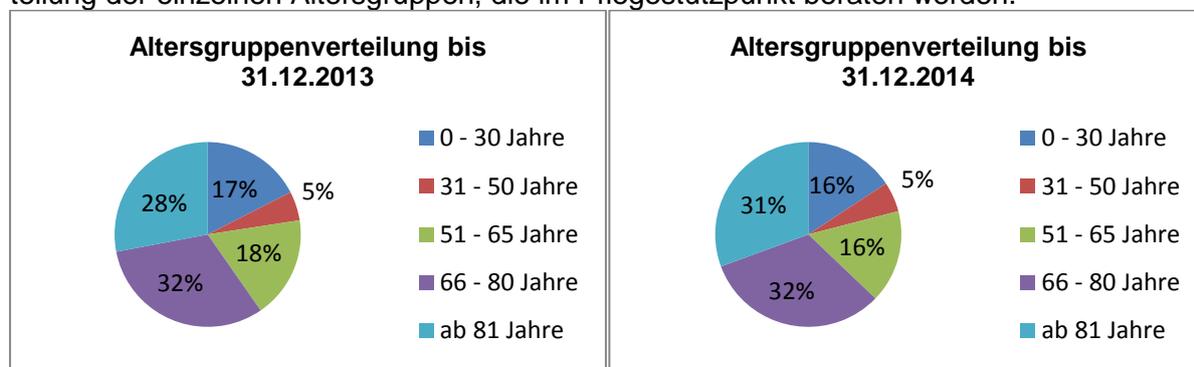


Abb. 11: Altersgruppenverteilung bis 31.12.2013

Abb. 12: Altersgruppenverteilung bis 31.12.2014

Die Gegenüberstellung der Jahre 2013 und 2014 hinsichtlich der einzelnen Werte zeigt eine konstante Inanspruchnahme der Menschen aus jeder der bezeichneten Altersgruppen. Das Verhältnis der Altersgruppen untereinander hat sich im Jahresvergleich nicht nennenswert verändert. Das bedeutet, dass trotz steigender Beratungsanfragen bislang alle Altersgrup-

⁶ Diese Zahl spiegelt den Stand vom 20.01.2015 wieder

pen gleichermaßen beraten werden konnten. Auch im Jahr 2014 hat knapp jeder vierte Klient das 66. Lebensjahr noch nicht erreicht. Da die allgemein bekannten demografischen Entwicklungstendenzen der Bevölkerungsstruktur im Kreis Bergstraße auch am Pflegestützpunkt nicht spurlos vorbei gehen, ist der überwiegende Anteil der nachfragenden Personen bereits an die 66 Jahre. Für die beratende Unterstützung von vielen dieser älteren Menschen stehen neben dem Pflegestützpunkt auch die Seniorenberatungsstellen vor Ort zur Verfügung, an die die älteren Menschen von Seiten des Pflegestützpunktes im Bedarfsfall verwiesen werden.

Bislang werden insgesamt 382 Personen vom Pflegestützpunkt im Rahmen einer Beratung oder eines Case Management begleitet. Die Anfragen dazu kommen einerseits aus nahezu allen Gemeinden des Kreises Bergstraße wie die folgende Abbildung 13 zeigt. Andererseits wird das Angebot auch von Personen genutzt, deren Wohnort nicht im Landkreis liegt. Dies sind vor allem Bezugspersonen von pflegebedürftigen oder behinderten Menschen die im Kreis Bergstraße ihren Wohnsitz haben.

Zudem lassen sich auch Personen über den Pflegestützpunkt in Heppenheim beraten, die an der Grenze eines anderen Landkreises zum Kreis Bergstraße wohnen und daher der Pflegestützpunkt in Heppenheim für sie besser zu erreichen sind. Im Vergleich zu den Klienten, die im Kreis Bergstraße wohnen, ist die Anzahl derjenigen, die von außen kommen, jedoch ziemlich gering (24 von 382 Klienten). In diesen Fällen wird in der Regel einmalig eine Erstberatung absolviert und dann auf die zuständigen Pflegestützpunkte verwiesen.

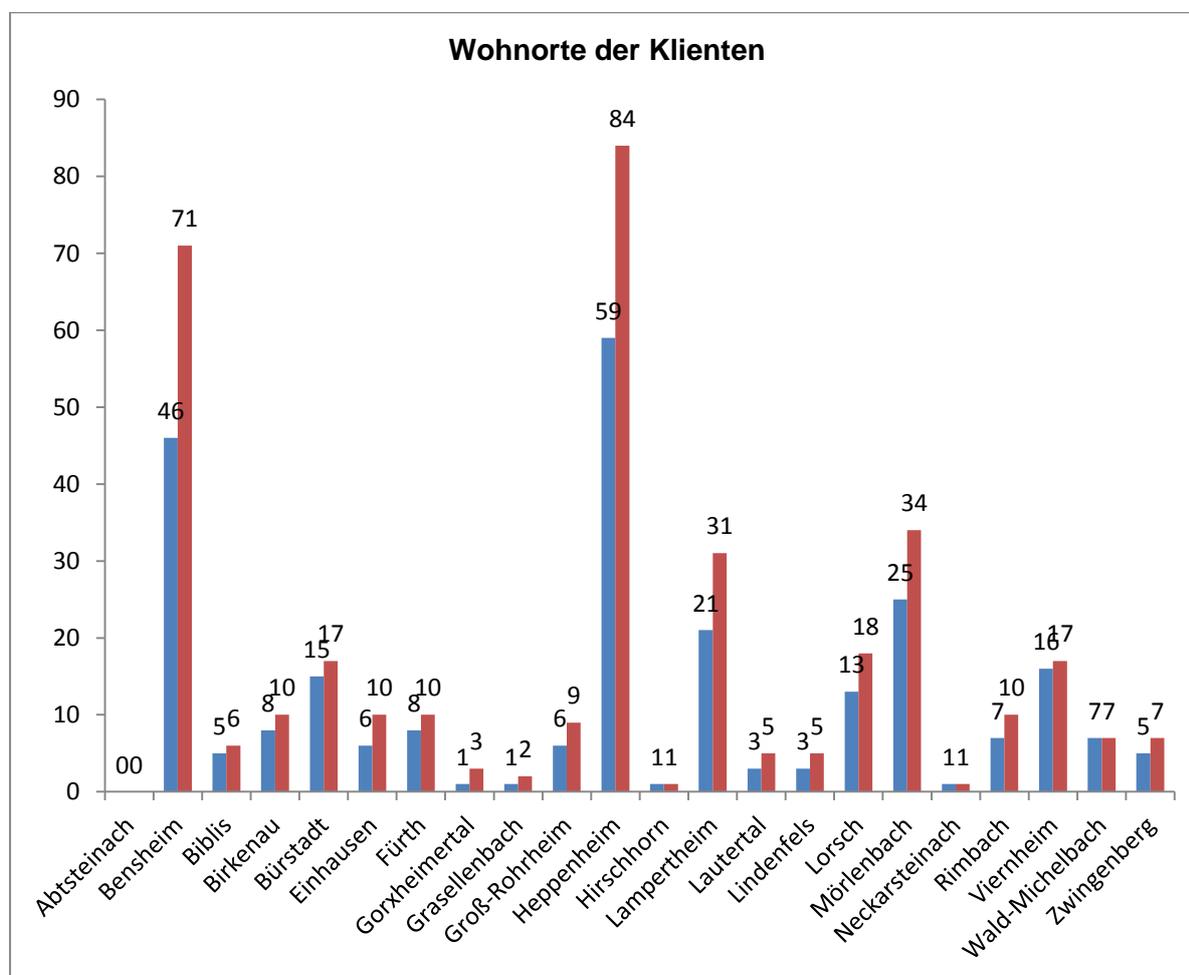


Abb. 13: Wohnorte der Klienten

Bemerkenswert ist, dass trotz sehr geringer Öffentlichkeitsarbeit der Bekanntheitsgrad des Pflegestützpunktes im Kreis Bergstraße und auch darüber hinaus für das Jahr 2014 erneut gesteigert werden konnte. Das lässt sich vor allem an der Verteilung der einzelnen Klienten über die Kreis-Landschaft (vgl. Abb. 13) und den weiter gestiegenen Anfragen und Bera-

tungsersuchen belegen. Diese positive Veränderung führt auch auf ein gut funktionierendes Netzwerk an Multiplikatoren zurück, mit Hilfe dessen der Pflegestützpunkt unter anderem seine Bekanntheit unter den Bürgern erlangt hat. Infolge dessen wird der Pflegestützpunkt mittlerweile als eine Anlaufstelle für Menschen mit Pflegebedarf und Menschen mit Behinderung im gesamten Landkreis anerkannt und nachweislich von den Bürgern häufig und gern genutzt.

Der Pflegestützpunkt wird nicht nur von Bürgern aufgesucht, die aus unterschiedlichen Wohnorten stammen. Die Bürger können zusätzlich auch unterschiedlichen Kulturkreisen angehören und gegebenenfalls einen Migrationshintergrund besitzen. Der Anteil von Menschen mit Migrationshintergrund an allen bislang beratenen Personen beträgt im Jahr 2014 knapp 10%. Diese Personen können sich entweder eigenständig in deutscher Sprache mit den Mitarbeitern des Pflegestützpunktes verständigen oder nehmen die Beratung mit Unterstützung einer Begleitperson wahr.

4.2 Beratungsthemen und deren Schwerpunkte

Da im Pflegestützpunkt Menschen jeden Alters beraten werden, ergibt sich daraus eine große Beratungsvielfalt. Diese soll im Folgenden anhand der Abbildungen 14 und 15 näher veranschaulicht werden.

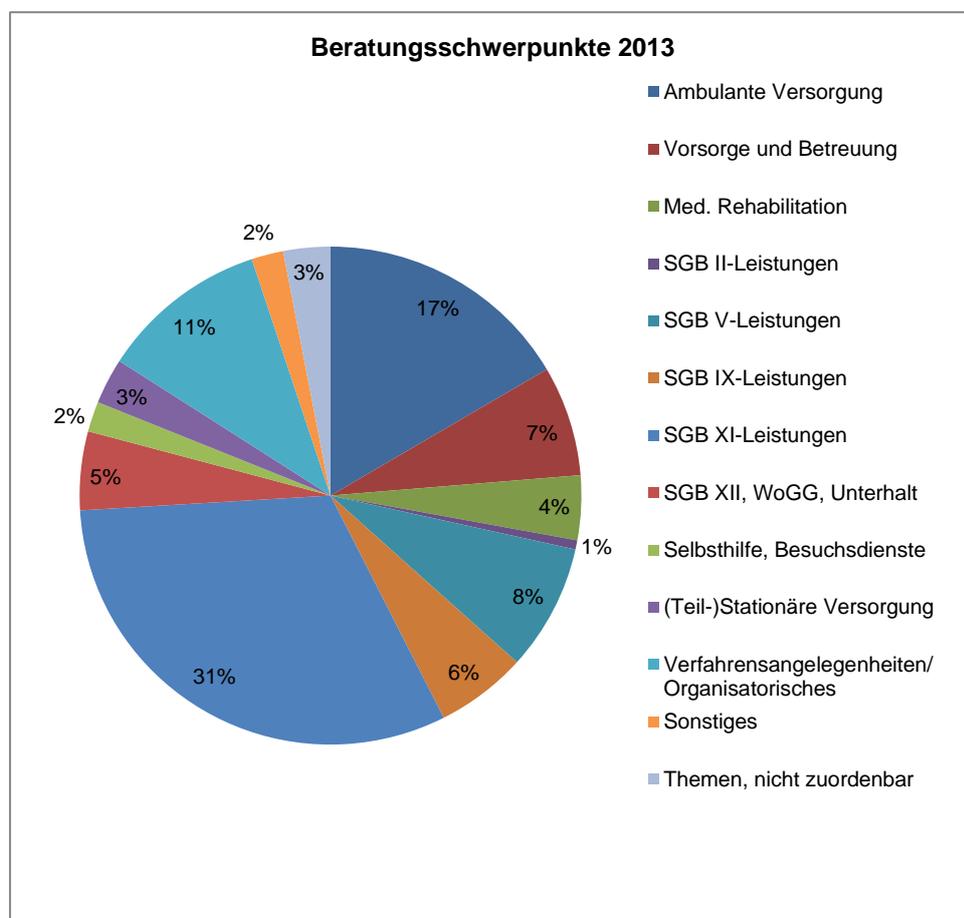


Abb. 14: Beratungsschwerpunkte im Jahr 2013

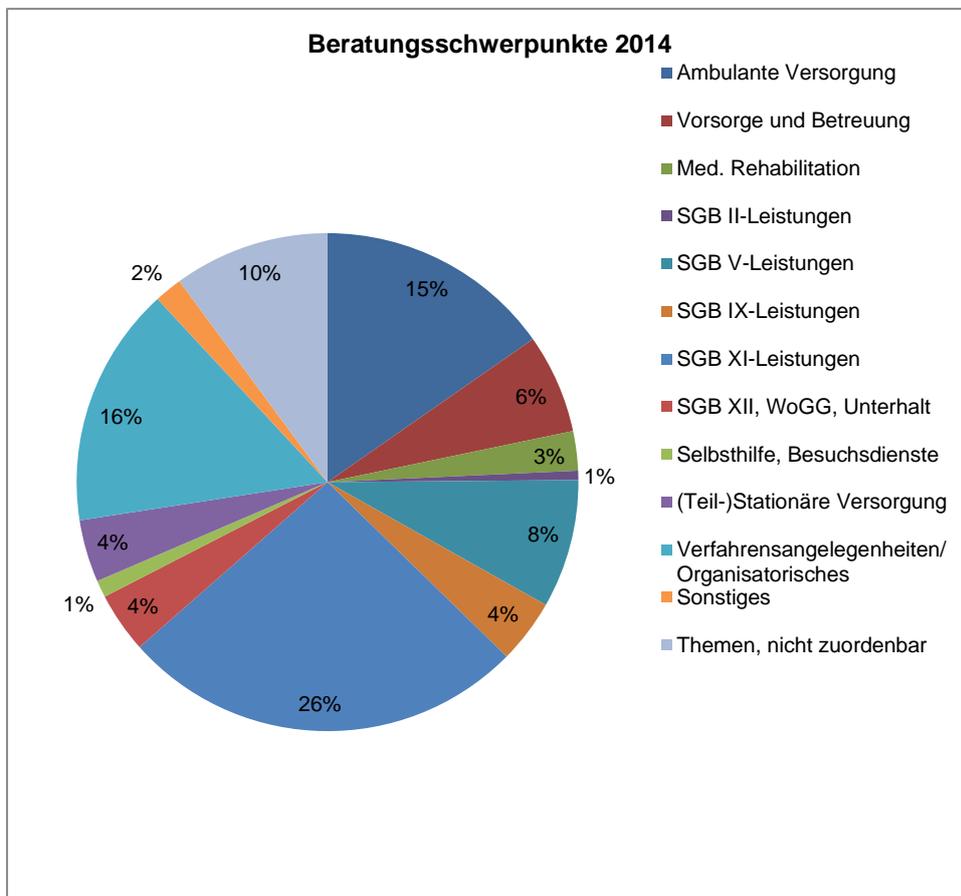


Abb. 15: Beratungsschwerpunkte im Jahr 2014

Die Abbildungen 14 und 15 zeigen die Beratungsschwerpunkte der letzten zwei Jahre. Die Abbildungen zeigen, dass sich die Beratungsinhalte im Großen und Ganzen nicht wesentlich und auch deren Verhältnis zueinander nicht nennenswert verändert haben. Was auffällig ist, dass der Themenbereich, der nicht mithilfe von SynCASE erfasst und zugeordnet werden kann, zugenommen hat. Dies sind vor allem Themenbereiche, die die jüngeren Menschen betreffen (z.B. Arbeitsassistenz, Arbeitsleben, Behindertenwerkstatt) und zu denen auch im Pflegestützpunkt beraten wird.

Die zwei vorangegangenen Abbildungen zeigen, dass im Pflegestützpunkt weiterhin schwerpunktmäßig zu den Themen der Pflegeversicherung beraten wird. Im Bereich der Pflegeversicherungsleistungen beraten die Mitarbeiter auch im Jahr vorrangig zu Themen, die für die Sicherung der häuslichen Versorgung eines Klienten und für die Entlastung der pflegenden Personen eingesetzt werden können. Neben der Beratung zu den Leistungen der Pflegeversicherung ist ein weiterer Schwerpunkt die Aufklärung der Ratsuchenden über verschiedene Krankenkassenleistungen sowie ambulante Versorgungsmöglichkeiten, die dazu beitragen, dass eine Person möglichst lange in seinem gewohnten häuslichen Umfeld leben kann. Dabei wird auf wohnortnahe, niedrighschwellige Hilfen verwiesen, die entweder über das Ehrenamt oder im Rahmen der Nachbarschaftshilfe angeboten werden. Dazu gehören aber auch die Beratung zu Hilfsmitteln, Fahrtkosten zum Arzt oder auch zur Befreiung von der gesetzlichen Zuzahlung. Weitere Themenschwerpunkte der Beratung sind nach wie vor die Informationsweitergabe zum Betreuungsrecht (Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, gesetzliche Betreuung), zur medizinischen und geriatrischen Rehabilitation oder auch zu ortsansässigen Selbsthilfegruppen.

Zudem wenden sich viele Ratsuchende an den Pflegestützpunkt, wenn es um die Beurteilung des Pflegebegutachtungsverfahrens geht. Speziell fragen sie um Rat, ob die Pflegesituation des betroffenen Klienten durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung

gen (MDK) im Pflegegutachten angemessen beurteilt wurde. In diesem Kontext unterstützt der Pflegestützpunkt auch beim Formulieren von entsprechenden schriftlichen Widersprüchen. Gleiches gilt in Bezug auf die Beurteilung einer Schwerbehinderung. Denn eine weitere bedeutende Gruppe für die Beratung im Pflegestützpunkt sind die jüngeren und älteren behinderten Menschen, die ihre Ansprüche bezüglich ihrer Schwerbehinderung überprüfen wollen. Auch dabei unterstützt der Pflegestützpunkt die Betroffenen bei der Widerspruchsförmulierung und beim Ausfüllen der dazugehörigen Unterlagen.

Sofern das eigene Einkommen und Vermögen der Klienten nicht ausreicht, um deren Versorgung langfristig zu sichern, berät der Pflegestützpunkt auch zu den Leistungen des örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträgers. Dazu gehören vor allem die Leistungen zur Grundsicherung im Alter, die Hilfen zu Pflege und zur Eingliederungshilfe. Genauso wird über die Möglichkeit, Wohngeld zu beantragen beraten, wie auch zu den Unterhaltspflichten der Eltern oder Kindern, die damit unmittelbar in Zusammenhang stehen.

Im Laufe des Berichtszeitraums kristallisierte sich immer deutlicher heraus, dass der Pflegestützpunkt vermehrt von jüngeren und erwachsenen Menschen mit einer Behinderung kontaktiert wird. Viele junge Familien mit behinderten Kindern benötigen eine Anlaufstelle zur Klärung der vielen Fragen im Zusammenhang möglicher Unterstützung und Förderung ihres Nachwuchses. Wie bereits erwähnt können viele dieser relevanten Beratungsinhalte in synCASE nicht eingetragen und somit für eine entsprechende Themenauswertung nicht berücksichtigt werden.

4.3 Ergebnisse zur Auswertung der anonymen Kontakte

Neben den in den vorangegangenen Abschnitten analysierten Beratungskontakten werden im Pflegestützpunkt auch Anfragen von Ratsuchenden geklärt, zu denen keine Datenschutzerklärung ausgefüllt und eine Klienten Akte angelegt wurde. Die Dokumentation der einzelnen Anfragen erfolgt in synCASE über eine anonyme Kontaktliste, die keine Speicherung von personenbezogenen Daten zulässt. Diese Anfragen behandeln die Mitarbeiter des Pflegestützpunktes also zusätzlich zu den übrigen Anfragen. Die Abbildung 16 zeigt die Entwicklung der anonymen Kontaktzahlen.

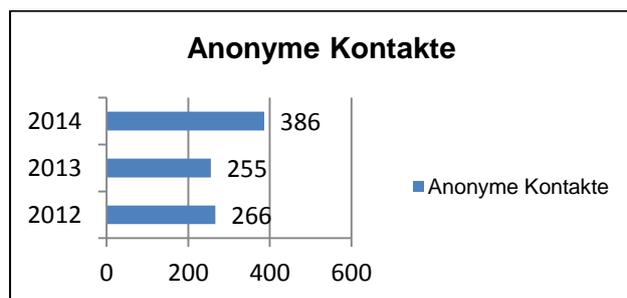


Abb. 16: Anonyme Kontakte im Jahresvergleich

Wie die oben genannte Abbildung 16 zeigt, sind im Jahr 2014 insgesamt 386 anonyme Kontakte im Pflegestützpunkt registriert worden. Diese Zahl setzt sich einerseits aus eingehenden Anfragen zusammen, die die Mitarbeiter des Pflegestützpunktes über die verschiedenen Kontaktwegen erreicht haben (telefonisch, persönlich, per E-Mail oder auch per Post bzw. Fax). Andererseits setzt sich die Zahl auch aus abgehenden Kontakten zusammen. Um die anonymen Anliegen klären zu können, müssen die Mitarbeiter des Pflegestützpunktes ebenso mit den Anfragenden in Kontakt treten. Dazu ist beispielsweise eine E-Mail oder ein Anruf erforderlich, der dann ebenso unter den anonymen Kontakten verbucht wird. Im Vergleich zu den Vorjahren lässt sich anhand der Abbildung 16 eine deutliche Zunahme im Bereich der anonymen Kontakte festhalten. Die Tendenz aus dem Bereich der Klienten bezogenen Beratungen lässt sich also auch auf die anonymen Kontakte übertragen.

Von denjenigen Personen, die sich im Jahr 2014 anonym an den Pflegestützpunkt gewandt hatten, haben etwa 3% einen Migrationshintergrund. Bei manchen Anfragen ist jedoch nicht

beurteilbar gewesen, ob der Ratsuchende einen Migrationshintergrund hat, bzw. es wurde aus Sensibilitätsgründen auf die Abfrage verzichtet.

Bei der Auswertung der anonymen Kontakte hat sich gezeigt, dass sich nach wie vor überwiegend Frauen (66%) an den Pflegestützpunkt wenden. Dies liegt vor allem daran, dass die Frauen in der Regel die ersten Ansprechpartner sind, wenn es um pflegerische Angelegenheiten und Probleme in der Familie geht. Diese wenden sich dann bevorzugt an eine unterstützende Stelle wie den Pflegestützpunkt.

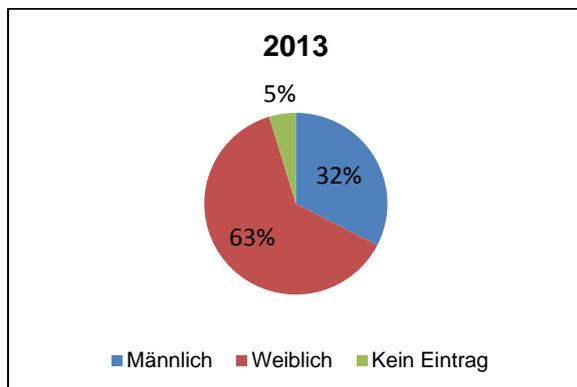


Abb. 17: Geschlechterverteilung im Jahr 2013

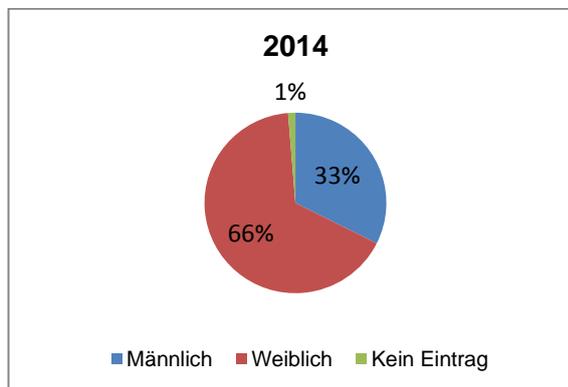


Abb. 18: Geschlechterverteilung im Jahr 2014

Die anonymen Rat- und Hilfesuchenden nahmen Kontakt zum Pflegestützpunkt auf durch Hinweise von anderen Beratungsstellen, ihren Angehörigen oder Bekannten, den Pflege- bzw. Krankenkassen, Krankenhäusern, ambulanten Pflegediensten, der Öffentlichkeitsarbeit des Pflegestützpunktes, stationäre Pflegeeinrichtungen, dem Amt für Soziales und auch auf Hinweis von anderen Institutionen. Die Rat- und Hilfesuchenden befanden sich zum Zeitpunkt der Kontaktaufnahme entweder zu Hause oder beispielsweise auch im Krankenhaus, in einer Rehabilitationsmaßnahme oder in der Kurzzeitpflege. Im Rahmen der anonymen Kontakte wurde in Einzelfällen vom Pflegestützpunkt weitervermittelt an die örtliche Betreuungsstelle, ambulante oder stationäre Pflegeeinrichtungen, andere Beratungsstellen wie die COMPASS-Pflegeberatung oder geeignete Selbsthilfegruppen.

5 Das Care Management

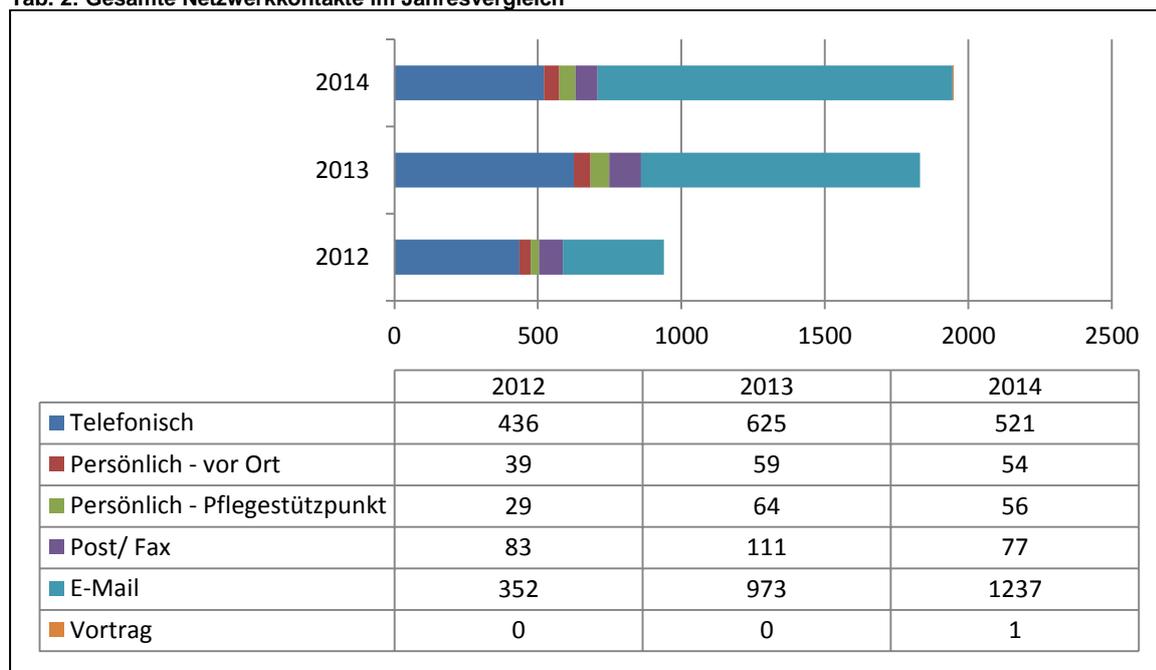
Das Care Management im Pflegestützpunkt setzt sich zusammen aus dem systembezogenen Netzwerkmanagement und dem Klienten bezogenes Netzwerkmanagement. Die Gründe, weshalb der Pflegestützpunkt mit einem Netzwerkpartner zusammen arbeitet, sind entweder mit dem Ziel verbunden, die Vernetzung von vorhandenen offenen und ambulanten mit teilstationären und stationären Angeboten, Dienstleistungen und Akteuren untereinander und in Kooperation zum Pflegestützpunkt voran zu treiben, sodass die angebotene Hilfeleistungen optimiert werden. Zum Netzwerkaufbau stellen der Pflegestützpunkt und der jeweils kontaktierten Netzwerkpartner gegenseitig ihre Aufgabengebiete vor und finden gemeinsame Schnittstellen. Andernfalls arbeitet der Pflegestützpunkt mit den Netzwerkpartnern zum Zwecke der einzelfallbezogenen Beratungen bzw. dem Case Management zusammen. Dann steht der Austausch von fallbezogenen Fachinformationen im Vordergrund.

In synCASE werden die Kontakte mit den Netzwerkpartnern in der Kategorie „Kontakt Netzwerkpartner“ gespeichert. Diese Kategorie umfasst alle Kontakte, die zu den Netzwerkpartnern des Pflegestützpunktes zustande gekommen sind. Die Kategorie „Kontakt Netzwerkpartner“ wird ebenso wie die Kategorie "Beratungen" nochmals untergliedert hinsichtlich der unterschiedlichen Kontaktwege (telefonisch, persönlich – vor Ort, persönlich – Pflegestützpunkt, per Post/ Fax, per E-Mail, Vortrag).

5.1 Ergebnisse zu den Netzwerkkontakten

Die folgende Tabelle 2 zeigt die Gesamtkontakte zu den Netzwerkpartnern aus dem Jahr 2014 im Vergleich zu den beiden Vorjahren 2012 und 2013. Während im Jahr 2012 noch insgesamt 939 Kontakte zu den Netzwerkpartnern für die Tätigkeit im Pflegestützpunkt von Bedeutung waren, stieg die Häufigkeit im Jahr 2013 auf 1832 Gesamtkontakte. Im Jahr 2014 ist ein erneuter Zuwachs auf insgesamt 1946 Netzwerkkontakte zu verzeichnen. Dies entspricht einer Steigerungsrate von 6,22%.

Tab. 2: Gesamte Netzwerkkontakte im Jahresvergleich



Aus der oben stehenden Tabelle 2 lässt sich nicht nur die Anzahl an Gesamtkontakten ableiten, sondern sie zeigt auch die Verteilung der Kontaktwege, über die die Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes mit ihren Netzwerkpartnern kommuniziert haben. Eine deutliche Steigerung ist im Bereich des E-Mail-Verkehres zu vermerken. Wie bereits im Rahmen der Auswertung der Beratungszahlen erwähnt, muss die verfügbare Arbeitszeit

effektiver strukturiert werden, was dazu führt, dass auch in Bezug auf die Zusammenarbeit mit den Netzwerkpartnern bevorzugt die "schnellen", aber auch unpersönlicheren, Kontaktwege genommen werden müssen. Darüber hinaus kommen aus Zeitgründen weniger Netzwerkpartner in den Pflegestützpunkt und die Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes besuchen diese weniger. Wenn neue Anbieter im Kreis ihr Angebot im Pflegestützpunkt vorstellen möchten, muss dies aufgrund mangelnder zeitlicher Kapazitäten im Pflegestützpunkt häufig abgelehnt werden.

Der Pflegestützpunkt steht wie bereits erwähnt nicht nur zum Zwecke der Vernetzung zu anderen Kosten- und Leistungsträgern, sondern auch mit diesen für den fachbezogenen Austausch in Kontakt. Die nachfolgend aufgeführten Abbildungen 19 und 20 zeigen diejenigen Netzwerkpartner, zu denen der Pflegestützpunkt in den letzten zwei Jahren am meisten Kontakt gehabt hat.

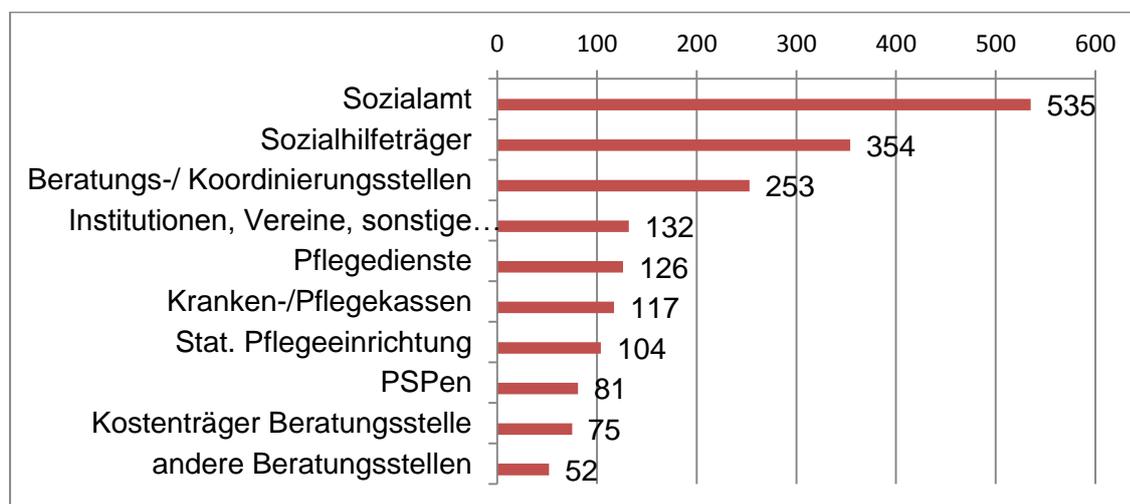


Abb. 19: Netzwerkpartner mit der höchsten Kontakthäufigkeit im Jahr 2013

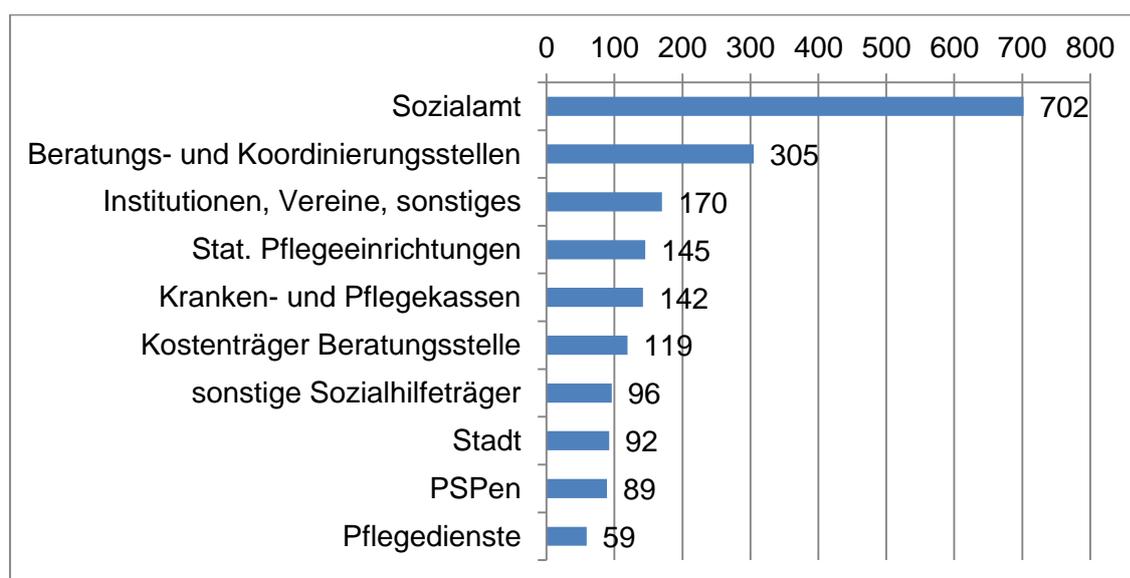


Abbildung 20: Netzwerkpartner mit der höchsten Kontakthäufigkeit im Jahr 2014

Die Gegenüberstellung der beiden Abbildungen verdeutlicht, dass mit großem Abstand die meisten Kontakte zum Amt für Soziales des Kreises Bergstraße geführt wurden. Dies liegt einerseits an der organisatorischen Zuordnung des Pflegestützpunktes zum Amt für Soziales und dem daraus resultierenden internen Kommunikationsverkehr, in den der Pflegestützpunkt einbezogen wird. Andererseits wird der Kontakt zum Sozialamt zum Zwecke der verbesserten Zusammenarbeit im Netzwerk und der kundenbezogenen Fallbearbeitung

gesucht. Ein Zuwachs ist vor allem im Bereich der Eingliederungshilfe zu verzeichnen, der auf die Begleitung der schwerbehinderten Menschen unter 65 Jahren durch den Pflegestützpunkt zurück zu führen ist.

Darüber hinaus wurde bereits eingangs erwähnt, dass der Pflegestützpunkt mittlerweile vermehrt auf die fallübergreifende Zusammenarbeit mit anderen Beratungs- und Koordinierungsstellen setzt und daher auch in diesem Bereich eine Kontaktzunahme zu vermerken ist. Die Kontaktaufnahme mit den stationären Pflegeeinrichtungen kommt hauptsächlich zustande, um für pflegebedürftige Menschen einen Platz in der Kurzzeitpflege zu finden und die freien Kapazitäten der vollstationären Pflegeplätze abzufragen. Nicht zuletzt durch die Anliegen der Klienten verstärken sich die Kontakte zu den Einrichtungen und Anbietern im Kreis Bergstraße, sodass das Netz der an der Versorgung Beteiligten immer weiter verknüpft werden kann.

5.2 Ergebnisse zur Gremienarbeit

Die Gremienarbeit der Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes verfolgt mehrere Ziele und wird in synCASE unter der Kategorie „Gremien/ Termine Mitarbeiterinnen“ dokumentiert. Die Gremienarbeit umfasst diejenigen Kontakte, die die Pflegestützpunkt- Mitarbeiterinnen hatten, welche aber nicht einer der zuvor genannten Kategorien zuordenbar waren. Diese Kategorie wird unterteilt in:

- a. Teamgespräche: Kontakte (vor allem persönliche Gespräche) mit den Vorgesetzten des Pflegestützpunktes sowie interne Gespräche zwischen den Pflegestützpunkt-Mitarbeiterinnen mit dem Ziel, Absprachen für die Organisationsabläufe zu vereinbaren.
- b. Fallbesprechungen: Kontakte mit der anderen Pflegestützpunkt- Mitarbeiterin bzgl. eines Klienten bezogenen Fallaustausches. Es werden untereinander Fachlichkeiten ausgetauscht mit dem Ziel, die Klienten bezogene Arbeit damit zu unterstützen.
- c. Pflegekonferenzen: Hierunter fallen Klienten bezogene Kontakte mit dem an der Versorgung des Klienten beteiligten Dienstleistern und Kostenträgern. Diese treffen an einem Tisch zusammen, um die optimale Versorgung des Klienten festzulegen, z.B. bei einer Budgetkonferenz.
- d. Schulungen/ Workshop: Hierunter fallen alle Kontakte, die mit einem (Weiter-) Bildungsauftrag verbunden sind und von Seiten des Pflegestützpunktes besucht oder abgehalten wurden.
- e. Netzwerktreffen: Persönliche Sitzungen mit einem Netzwerkpartner, mit dem Ziel vorhandene Versorgungslücken zu diskutieren und Lösungsansätze zu entwickeln.
- f. Politische Gremien: Diese Kategorie umfasst alle Kontakte der Pflegestützpunkt-Mitarbeiterinnen zu politischen Gremien. Dies sind u.a. Parteisitzungen, Informationsveranstaltungen der Politiker.
- g. Arbeitskreise/ Gremien: Diese Kategorie umfasst alle Kontakte der Pflegestützpunkt-Mitarbeiterinnen, die im Rahmen von netzwerkbezogenen Arbeitskreisen (z.B. Treffen der Seniorenberater, Beteiligung an der Kreisteilhabekonferenz etc.) zustande gekommen sind.
- h. sonstige Gremien: Diese Kategorie umfasst die Kontakte zu bislang nicht aufgeführten Gremienpartnern.

Die folgende Abbildung 21 zeigt die Ergebnisse zur Auswertung der Gremienarbeit von 2014 im Vergleich zu den Vorjahresergebnissen aus den Jahren 2012 und 2013.

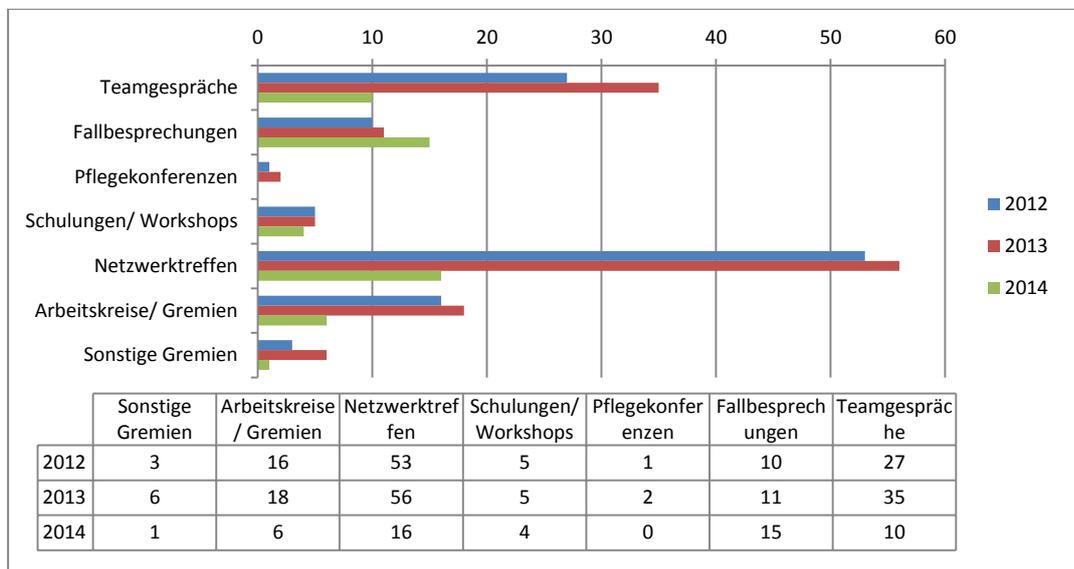


Abb. 21 Gremienarbeit im Pflegestützpunkt

Wie bereits erwähnt ist der Pflegestützpunkt im Rahmen des Care Management auch für die wohnortnahe Gestaltung und Entwicklung von Versorgungsangeboten für die jungen und alten Menschen im Landkreis verantwortlich. In diesem Zusammenhang arbeitet die kommunale Mitarbeiterin in mehreren Gremien, die sich für die Interessen bestimmter Personengruppen einsetzen.

Dies ist u.a. der Arbeitskreis der Stadt Bensheim zum Thema demenzfreundliche Kommune. Im 3.Quartal des Jahres 2013 kam die Mitgliedschaft in der Kreisteilhabekonferenz hinzu. Die Pläne dieser Konferenz sind es, das Zusammenleben der Bürger an der Bergstraße im Sinne der "Inklusion"⁷ maßgeblich zu verändern und zu verbessern. Des Weiteren arbeitet sie in dem Netzwerk „Elternschaft inklusiv gestalten“ der Behindertenhilfe Bergstraße mit. Ebenso wurde ein Beirat, der das Kreisprojekt "SinaH" begleitet, gebildet. Auch an diesem nimmt die Mitarbeiterin des Kreises regelmäßig teil. Zusätzlich bilden die Mitarbeiter der Seniorenberatungsstellen gemeinsam mit der gerontopsychiatrischen Beratungsstelle und dem Pflegestützpunkt einen Arbeitskreis, um sich bei regelmäßigen Treffen hinsichtlich ihres Beratungsauftrages besser zu vernetzen und bei dieser Aufgabe gegenseitig abzustimmen und zu unterstützen. Bei den Treffen werden auch aktuelle fachliche Themen besprochen, die vor allem die Versorgung der Senioren des Landkreises betreffen. Den Arbeitskreis der Pflegestützpunkt Mitarbeiter der Region Hessen Süd nutzen beide Mitarbeiterinnen für einen Austausch.

An dieser Stelle ist anzumerken, dass alle genannten Arbeitskreise in regelmäßigen Abständen im Kalenderjahr 2014 stattgefunden haben und daher die mit Hilfe von synCASE ermittelten Zahlen für das Jahr 2014 nicht repräsentativ sind. Diese Abweichung lässt sich dadurch erklären, dass für Dokumentation von Kontakten und Treffen mit Netzwerkpartnern, wie die z.B. mit den Seniorenberatern, neben der Kategorie "Gremien/ Termine Mitarbeiterinnen" auch die Kategorie "Kontakt [mit] Netzwerkpartnern" gewählt werden kann und daher bereits in der vorangegangenen Datenauswertung in Abschnitt 5.1 zahlenmäßig berücksichtigt wurden.

⁷ Unter dem Stichwort „Inklusion“ schließen sich Engagierte zusammen und treten gemeinsam für die Rechte der Betroffenen ein. So soll auch im Kreis Bergstraße ein Netzwerk von Profis und Ehrenamtlichen entstehen, mit Hilfe derer die Angebotspalette erweitert werden kann und die Betreuungsmöglichkeiten verbessert werden kann.

Die Auswertung der Gremienarbeit belegt lediglich, dass in Bezug auf die einzelfallbezogene Beratung die dazugehörigen Fallbesprechungen angestiegen sind. In Zusammenhang mit der Einzelberatung führen die Mitarbeiterinnen Fallbesprechungen durch, um sich zu den Anliegen der Klienten auszutauschen und gegenseitig mit ihrem Fachwissen zu unterstützen. Auf diese Weise soll auch die Qualität der Beratungen langfristig sichergestellt werden.

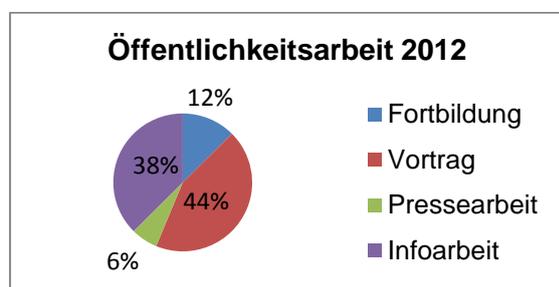
6 Öffentlichkeitsarbeit und Beschwerdemanagement

Neben den originären Aufgaben der einzelfallbezogenen Beratung des Netzwerkmanagements obliegen dem Pflegestützpunkt noch weitere Aufgabenbereiche, zu denen auch die Öffentlichkeitsarbeit, das Beschwerdemanagement sowie die im folgenden Abschnitt 7 beschriebene Einbindung des Bürgerschaftlichen Engagements sowie der örtlichen Selbsthilfegruppen zählt.

6.1 Ergebnisse zur Öffentlichkeitsarbeit

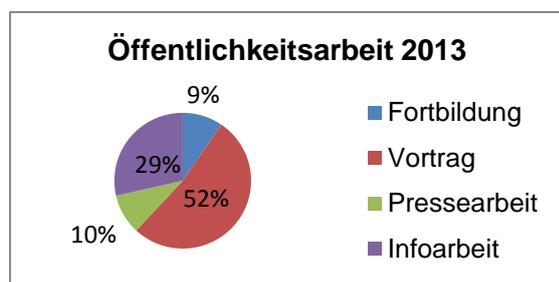
Unter der Kategorie "Öffentlichkeitsarbeit" werden in synCASE alle Kontakte, die zum Zwecke der Öffentlichkeitsarbeit (z.B. Bürgerinformation, Aufklärungsarbeit etc.) getätigt wurden, dokumentiert. Diese Kategorie wird nochmals unterteilt in die Rubriken: Fortbildungen, Vortrag, Pressearbeit und Infoarbeit.

Die folgenden drei Abbildungen zeigen die Verteilung der Öffentlichkeitsarbeit in den Jahren 2012, 2013 und 2014.



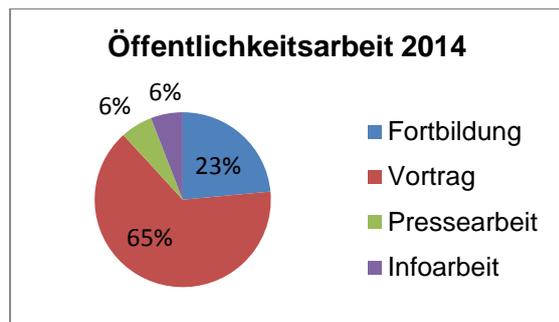
Fortbildung	2
Vortrag	7
Pressearbeit	1
Infoarbeit	6

Abb.22: Öffentlichkeitsarbeit im Jahr 2012



Fortbildung	2
Vortrag	11
Pressearbeit	2
Infoarbeit	7

Abb. 23: Öffentlichkeitsarbeit im Jahr 2013



Fortbildung	4
Vortrag	11
Pressearbeit	1
Infoarbeit	1

Abb. 24: Öffentlichkeitsarbeit im Jahr 2014

Die Zahlen zur Öffentlichkeitsarbeit aus allen drei abgebildeten Jahren belegen, dass diese

Aufgabe im Vergleich zu der Beratungs- und Netzwerk­­tätigkeit nach wie vor als nachrangige Aufgabe im Pflege­­stützpunkt betrachtet wird. Da aus dem Bereich der Behinderten­­hilfe ein konstanter Zuwachs von Anfragen im Pflege­­stützpunkt zu verzeichnen ist, wurde die kommunale Mitarbeiterin vermehrt um Vorträge, insbesondere in Vereinen mit freiwillig Engagierten (z.B. Eltern behinderter Kinder, Selbsthilfegruppen), gebeten. Die Vorträge machen auch den Großteil der Öffentlichkeitsarbeit im Pflege­­stützpunkt aus. Dabei wird das Angebot des Pflege­­stützpunkts vorgestellt und zu den gewünschten Fachthemen (z.B. Persönliches Budget, Pflegeversicherung, Vorsorgevollmachten, Patientenverfügung etc.) referiert. Zusätzlich wurde am Hesttag 2014 in Bensheim mit einem Infostand für den Pflege­­stützpunkt geworben.

Auf weitere Öffentlichkeitsarbeit, um das Angebot des Pflege­­stützpunktes unter den Bürgern bekannt zu machen, wurde auch in 2014 bewusst verzichtet. Zudem zeigt die Entwicklung der Fallzahlen, dass trotz der sehr geringen Öffentlichkeitsarbeit die Beratungsanfragen stetig zunehmen. Diese Tendenz ist nicht auf die Öffentlichkeitsarbeit des Pflege­­stützpunktes zurückzuführen, sondern auf die funktionierende Mund-zu-Mund-Propaganda durch bereits beratene Bürger oder die Netzwerkpartner, die auf das Angebot des Pflege­­stützpunktes gezielt verweisen. Darüber hinaus würde das Bekanntmachen des Beratungsangebots zwangsläufig zu einer weiteren Zunahme von Beratungsanfragen führen. Der Pflege­­stützpunkt ist aber bereits soweit ausgelastet durch die laufende Netzwerkarbeit und die Beratung der Ratsuchenden sowie die damit verbundenen Aufgaben (z.B. Falldokumentation), dass kaum noch Spielraum für etwaige Öffentlichkeitsarbeit ist. Die daraus resultierenden neuen Anfragen könnten zeitnah nicht geklärt werden und die Ratsuchenden müssten somit wochenlang auf ihren Beratungstermin warten.

6.2 Ergebnisse zum Beschwerdemanagement

Der Pflege­­stützpunkt wurde auch als Anlaufstelle für Personen des Landkreises genutzt, die sich über bestehende Angebot, deren Dienstleister oder auch die Kostenträger sowie deren Kommunikation untereinander und zum Ratsuchenden beschweren wollten. Der Pflege­­stützpunkt nahm die Beschwerden entgegen und leitete diese an die betroffene Stelle weiter. Diese Beschwerden können auch in synCASE erfasst werden. Die Kategorie „Beschwerdebegleitung“ umfasst alle Kontakte, die die Beschwerdebearbeitung des Pflege­­stützpunktes betreffen. Dies sind die Beschwerdeaufnahme, die -weiterleitung und deren Bearbeitung und der eventuelle Beschwerdeabschluss.

Für das Jahr 2014 sind 2 Beschwerdebegleitungen zu vermerken. Diese Beschwerden betrafen vor allem die mangelnde Kommunikation zwischen den Kostenträgern und den Antragstellern und sind entsprechend weitergeleitet worden.

7 Bürgerschaftliches Engagement und Selbsthilfe

Die gewünschte Einbindung des Ehrenamtes und die Beteiligung von Selbsthilfegruppen werden über den Pflege­­stützpunkt punktuell wahrgenommen. Die Mitarbeiterinnen des Pflege­­stützpunktes arbeiten mit professionellen und freiwilligen Diensten im Kreis Bergstraße in sofern zusammen, wenn es um die Vermittlung deren Hilfsangebote für einen konkreten Hilfebedarf geht. Die Einbindung des Ehrenamtes erfolgt derzeit vor allem über das kreisinterne dreijährig angelegte nach § 45c SGB XI geförderte Modellprojekt "SinaH". Das Projekt unterstützt allein lebende Menschen im Frühstadium einer Demenz bei der Krankenhausentlassung. Die Alleinstehenden werden dabei durch freiwillig Engagierte begleitet.

Für die Schulungsreihe der Ehrenamtlichen, sowie das regelmäßige Treffen zum Austausch werden die Räume des Pflege­­stützpunktes genutzt. Die Koordinierungsstelle hat ebenfalls ihren Arbeitsplatz dort. Bei den Schulungen konnte die Mitarbeiterin der kommunalen Seite unterstützend mitwirken.

Abgesehen davon, dass der Ausbau des Ehrenamtes auch von den finanziellen Förderungsmöglichkeiten abhängig ist, wird der Pflege­­stützpunkt im Rahmen seiner Möglichkeiten auch weiterhin gezielt mit einzelnen Gruppen der ehrenamtlichen Hilfe und Selbsthilfe zu-

sammenarbeiten und den Ausbau der niedrighschwelligen Versorgungsangebote und regionalen Netzwerkstrukturen unterstützen.

8 Zusammenfassung und Perspektiven

Zusammenfassend kann für das Jahr 2014 festgehalten werden:

- Der Pflegestützpunkt konnte sich als Beratungsstelle in den bestehenden Kreisstrukturen beständig weiterentwickeln und auch ohne viel Öffentlichkeitsarbeit weiterhin bekannt machen.
- Die Anfragen nach einer Beratung im Pflegestützpunkt bzw. Zusammenarbeit mit dem Pflegestützpunkt steigen weiter und belegen, dass der Pflegestützpunkt als kompetente Beratungs- und Kooperationsinstitution anerkannt und gern genutzt wird.
- Die einzelfallbezogene Beratung beansprucht den größten Anteil der verfügbaren Arbeitszeit, was sich auf die Erbringung der anderen originären Aufgabe des Netzwerkmanagement sowie die übrigen Aufgabengebiete des Pflegestützpunktes nachteilig auswirkt.

Gerade der letzte Punkt zeigt, dass zwar ein Konsens über die Zielsetzung und Aufgabenerfüllung des Pflegestützpunkts Kreis Bergstraße besteht, aber eine konsequente Verfolgung innerhalb der zur Verfügung gestellten Arbeitszeit nicht mehr adäquat leistbar ist. Vor allem nach dem Umzug in eigene Räumlichkeiten im Juni 2012 wird der Pflegestützpunkt von der Öffentlichkeit deutlicher als eigenständiges trägerneutrales Angebot wahrgenommen und besser frequentiert. Die barrierefreie Erreichbarkeit wurde nochmals durch vorhandene Kundenparkplätze unterstrichen. Die derzeitige Besetzung durch die zwei 50%-Stellen erfordert grundsätzlich bei allen vertraglich festgelegten Zielen langfristige Planungs- und Umsetzungszeiten - im Vergleich zu einer Besetzung mit zwei Vollzeitstellen.

Die weiterhin steigenden Beratungsanfragen führen dazu, dass der überwiegende Anteil der Arbeitszeit für die Beratung genutzt werden wird und die Mitarbeiterin der Krankenkassen durch die kommunale Mitarbeiterin unterstützt werden muss. Von Seiten der Mitarbeiterin der Krankenkasse und ihrer Vorgesetzten wird inzwischen vehement signalisiert, dass die personellen Kapazitäten für die Tätigkeit im Pflegestützpunkt ausgereizt sind und ausgebaut werden muss, um gemäß dem Auftrag qualitativ für die Einwohner und die Einrichtungen im Kreis Bergstraße Ansprechpartner zu sein. Aus fachlicher Sicht wäre dies wünschenswert, zumal die Fachkompetenz bislang im Pflegestützpunkt vorhanden ist.

Eine Stellenerweiterung auf jeweils 100% Vollzeit entspricht der Sicherstellung der zwischen den Vertragspartnern vereinbarten Aufgabenerfüllung nach dem Grundkonzept der Pflegestützpunkte und der Umsetzung in anderen Landkreisen.

Zudem begünstigt die doppelte Trägerschaft die Kooperation und Kommunikation aller Kostenträger, Fachstellen und Institutionen im Kreis Bergstraße untereinander und kann die Vernetzung unterschiedlicher Träger und Berufsstände befördern und verbessern.

Anhang

Flyer Pflegestützpunkt