



Anlage 1: Sachbericht
Berichtszeitraum 1. Januar bis 31. Dezember 2017

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:

Mitarbeiterin Pflegekasse Tel.:	06252 9598741
Mitarbeiterin Kreis Bergstraße Tel.:	06252 9598747
Mitarbeiterin Kreis Bergstraße Tel.:	06252 9598740
Fax:	06252 155093
E-Mail:	pflegestuetspunkt@kreis-bergstrasse.de

Pflegestützpunkt Kreis Bergstraße
Gräffstraße 11
64646 Heppenheim

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

Juni 2018

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 Land 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 sah anfangs je Träger eine 50%-Stelle vor. Seit April 2016 konnte dies verdoppelt werden, sodass 100% je Träger im Pflegestützpunkt vorgehalten werden.

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 stetig 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 Hilfef Konzepten nehmen.

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 268.342 Bürgerinnen¹ und Bürger im Kreis Bergstraße. Die Verteilung der Bevölkerung auf die unterschiedlichen Altersgruppen sieht laut Abbildung 2 folgendermaßen aus:

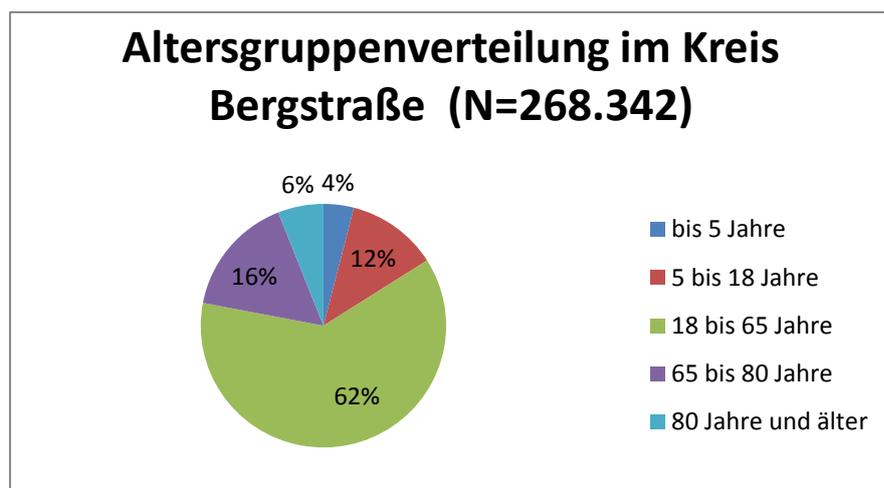


Abb. 2: Altersgruppenverteilung im Kreis Bergstraße

bis 5 Jahre:	11 546 Einwohner
5 bis 18 Jahre:	31 456 Einwohner
18 bis 65 Jahre:	166 448 Einwohner
65 Jahre oder älter:	15 992 Einwohner ² .

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

2 Quelle: HSL/Zensus 2011/Fortschreibung Stand 31.12.2016

2.2 Soziale Landkarte

Die Menschen im Kreis Bergstraße können auf ein ausgebautes Gesundheits- und Sozialsystem zurückgreifen. Im ambulanten Versorgungsbereich stehen den Bürgern nahezu 287 Allgemein- und Fachärzte zur Verfügung (vgl. Ärzteregister „Welche Sprache spricht mein Arzt oder Apotheker“, Abfrage im Rahmen des Projekts). Darüber hinaus wird die ambulante Versorgung durch weitere wohnortnahe Therapeuten, Fahrdienste und sonstige Dienstleistungsanbieter ergänzt. Für die stationäre Gesundheitsversorgung stehen den Bürgern des Kreises sechs Krankenhäuser und Rehabilitationseinrichtungen zur Verfügung.

Von den insgesamt 268.342 Bürgern des Landkreises sind zurzeit 9801 Personen Empfänger von Leistungen aus der Pflegeversicherung, das sind rund 3,7%. 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 umsorgt 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 54 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 22 niedrighwelligen Betreuungsangebote im Kreis nutzen. Die übrigen 2475 Pflegebedürftigen (26%) können nicht zu Hause gepflegt werden und wohnen daher in einer der 33 vorhandenen vollstationären Pflegeeinrichtungen.

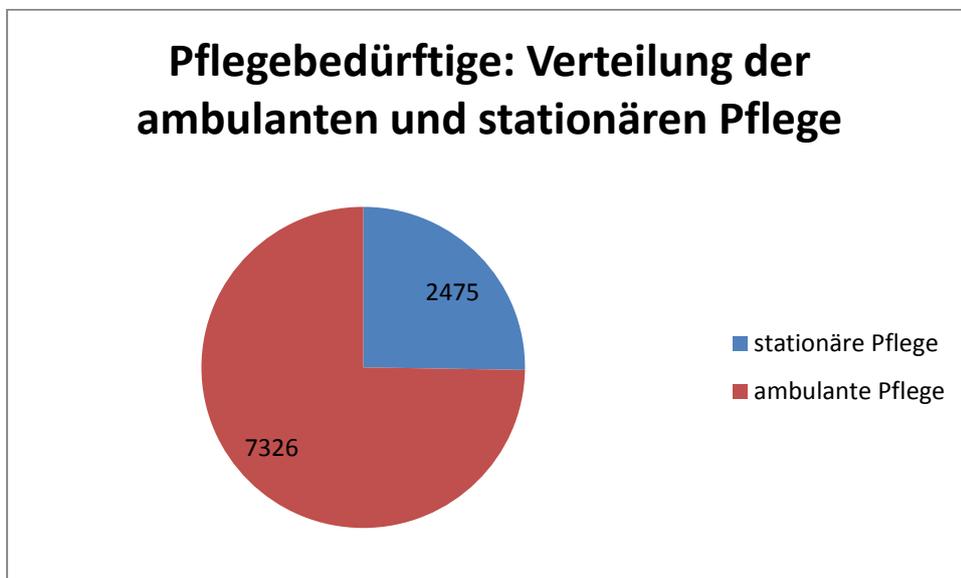


Abb.3: Verteilung der ambulanten und stationären Versorgungssituationen

Abbildung 3 zeigt, dass im Kreis Bergstraße 74% der Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit betreut werden – gemäß dem Grundsatz ambulant vor stationär. Die Pflegepersonen und Angehörigen sind besonders gefährdet, in der Pflege und Betreuung in der ambulanten Pflege zu überfordern und zu verzweifeln und sollten daher verstärkt im Fokus der Sozialleistungsträger stehen und parallel sinnvoll begleitet werden. Hierfür ist es notwendig die ambulanten Versorgungsstrukturen weiterhin auszubauen.

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

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. Mit der Einstellung der neuen Mitarbeiterin im Pflegestützpunkt entstand am 15.04.2016 ein dritter Arbeitsplatz.

Der 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 war bis 15.04.2016 mit einer Teilzeitstelle (50%) des Kreises Bergstraße und einer Teilzeitstelle (50%) der Techniker Krankenkasse besetzt. Zum 15.04.2016 konnte die Mitarbeiterin der Kranken- und Pflegekasse auf 100% ausweiten und der Kreis Bergstraße stellte eine weitere Mitarbeiterin auf Teilzeit 50% ein. 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 neu eingestellte Mitarbeiterin des Kreises ist gelernte Altenpflegerin und hat zudem ein Bachelor in Pflege und Gesundheitsförderung an der Evangelischen Hochschule in Darmstadt absolviert. Die Mitarbeiterin der Techniker Krankenkasse hat sich als gelernte Altenpflegerin mit einem Studium im Fachbereich Pflege- und Gesundheit der Hochschule Fulda zur Pflegeberaterin qualifiziert. Darüber hinaus hat sie die Weiterbildungen zur Pflegeberaterin nach §7a SGB XI 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 Mitarbeiterinnen des Landkreises sind schwerpunktmäßig für das „Care Management“, der systemübergreifenden Zusammenarbeit, verantwortlich.

Da im Stützpunktvertrag eine gegenseitige Vertretung der Mitarbeiterinnen vereinbart ist und diese eine annähernd gleiche Arbeitsweise und eine gemeinsame Wissensbasis voraussetzt, übernehmen die Mitarbeiterinnen des Landkreises auch die Einzelfallberatung und die Mitarbeiterin der Krankenkasse ein Teil der Netzwerkarbeit. Die Mitarbeiterin der Kasse ging im Juni 2017 in Elternzeit. Für die Vertretung der Elternzeit wurde ein neuer Mitarbeiter eingestellt. Nach anfänglicher Neubesetzung blieb diese Stelle vom 30.06.2017 bis 31.12.2017 unbesetzt.

Im zweiten Halbjahr wurde der Fokus hauptsächlich auf die Einzelfallberatung beider Mitarbeiterinnen des Kreises gelegt.

3.3 Organisationsstruktur

Der Pflegestützpunkt ist organisatorisch dem Amt für Soziales des Kreises Bergstraße zu-

geordnet. Dort unterliegen beide Mitarbeiterinnen den Unterweisungen und Vorgaben zunächst der Fachstelle – Leben im Alter, nach Umstrukturierungen des Landkreises der Abteilungsleitung Soziales. Die bereits erwähnte Fachstelle – Leben im Alter ist der Abteilungsleiterin des Amtes für Soziales ebenso unterstellt wie der Pflegestützpunkt. Die Abteilungsleitung wiederum dem hauptamtlichen Kreisbeigeordneten des Kreisausschusses.

Auch in 2017 fand wöchentlich eine sogenannte Wochenplanung im Pflegestützpunkt statt, zu der die Fachstelle – Leben im Alter seit Dezember 2014 einlädt. Teilnehmende waren in der Regel die Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes, die Koordinatorin des Pflegestützpunktes - die Fachstelle Leben im Alter sowie die Geschäftsstelle des Kreissenioresenbeirates. In unregelmäßigen Abständen kam die Abteilungsleitung und der Vorgesetzte der Mitarbeiterin der Techniker Krankenkasse dazu.

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 seit dem Jahr 2013 sämtliche Geschäftsvorfälle und Datensätze abgespeichert werden. Dies sind die Daten und Datensätze zu sogenannten anonymen Kontakten, zu Netzwerkpartnern, zu Beratungsfällen und 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, die in Abschnitt 4 und Abschnitt 5 des vorliegenden Sachberichtes 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 2017 vorgestellt und bewertet.

Zuvor zeigt das unten abgebildete Schaubild 4 die Anzahl der Gesamtkontakte aus 2017.

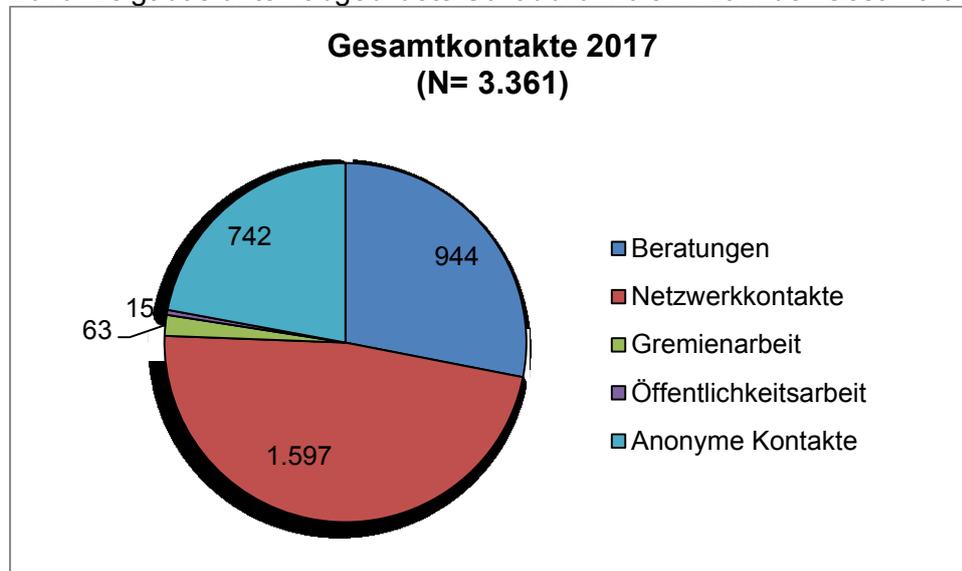


Abb. 4: Übersicht der Gesamtkontakte

In der Abbildung 4 ist erkennbar, dass im Vergleich zu 2016 zwar die Beratungen um 14% gestiegen, aber die Gesamtkontakte um 27% gesunken sind. Auffallend sind hier 44% weniger Netzwerkkontakte. Begründet wird dies durch die vakante Stelle (1 VZÄ) der Kassenseite von 6 Monaten, wodurch die beiden anderen Mitarbeiterinnen (je 0,5 VZÄ) sich auf die Beratung und die damit notwendigen Netzwerkpartner konzentriert haben. Ein Ausbau und die Pflege des Netzwerkes sowie die Öffentlichkeitsarbeit wurden in dieser Zeit zurück gestellt.

4.1 Ergebnisse der Klienten bezogenen Einzelfallberatung³

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 der Art (Erstberatung, Folgeberatung, Hausbesuch/ Begleitung) und des Kontaktweges (persönliche Beratung, telefonische Beratung, Beratung per E-Mail, Beratung per Post etc.) unterteilt.

Zunächst zeigt Abbildung 5 die Übersicht zur Unterteilung der gesamten Beratungskontakte (n= 944) in Erst- und Folgeberatungen sowie Hausbesuche.

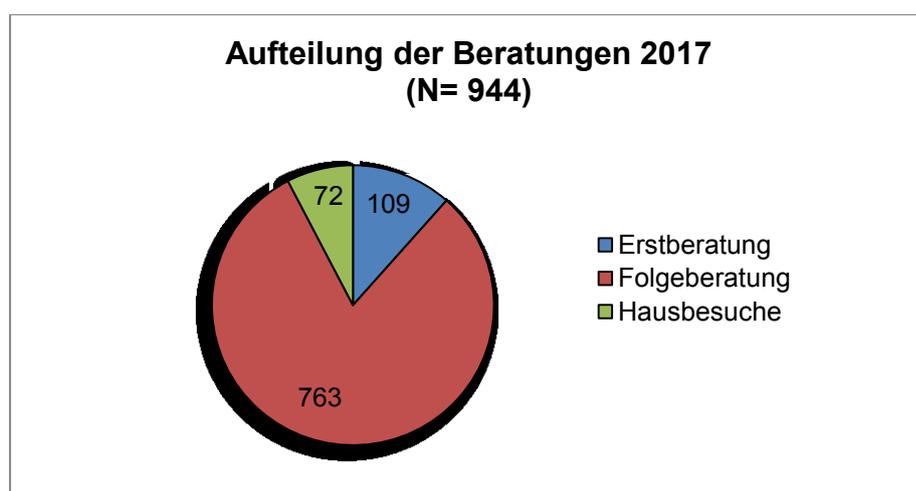


Abb. 5: Beratung von Klienten und deren Bezugspersonen

Die deutliche Überzahl der Folgeberatungen zeigt uns, dass zum einen die Beratungsanfragen komplexer und zum anderen Kontakte aus den Vorjahren mit zeitintensiveren Folgeterminen einhergingen in denen es ein mehr an Nacharbeitungszeit bedurfte. Demzufolge gab es weniger Erstberatungen. Hier erfasst werden nur Klienten die eine Datenschutzvereinbarung unterzeichnen. Da es auffallend mehr Klienten gibt, die lieber anonym bleiben möchten und die Datenschutzvereinbarung nicht unterschreiben, können diese Kontakte hier nicht mitgezählt werden. Die Hausbesuche mit den entsprechenden An- und Abfahrtszeiten in denen die Beratungen in der häuslichen Umgebung eines Klienten stattfinden, nehmen in der Regel mehr Arbeitszeit in Anspruch, als die Beratungen in den Räumlichkeiten des Pflegestützpunktes. Aus diesem Grund werden Hausbesuche vor allem bei Personen durchgeführt, die immobil sind oder ihren Pflegebedürftigen Angehörigen nicht alleine lassen können. Ebenso bei Fragen rund um Wohnumfeldverbessernde Maßnahmen oder entlastende Hilfsmittelberatung vereinbaren die Mitarbeiterinnen Termine in der Häuslichkeit. Hausbesuche in weiter entfernten Gemeinden wurden aus Kapazitätsgründen an die dort vorhandene Seniorenberatung verwiesen. Trotz allem konnte eine Steigerung der Hausbesuche um 14%

³ 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.

festgestellt werden. Das lag daran, dass vorhandene Klienten ein mehr an Unterstützung in ihrem Wohnumfeld bedurften.

4.1.1 Erstberatungen, Folgeberatungen und Hausbesuche

Auf welchem Wege die einzelnen Personen den Pflegestützpunkt zuerst für eine Beratung kontaktiert haben, zeigt die folgende Grafik.

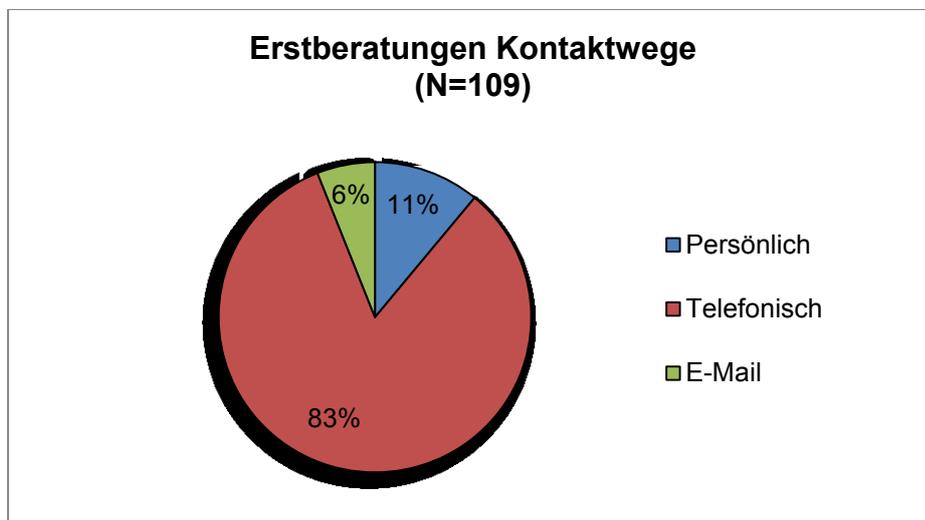


Abb.6: Kontaktwege Erstberatungen im Jahr 2017

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, oder aber ein Termin vereinbart. Wie die Übersicht zu den Erstberatungen zeigt, wird der Pflegestützpunkt auch im Jahr 2017 bevorzugt über den telefonischen Weg kontaktiert. Im Vergleich zum Vorjahr ist die persönliche Erstberatung um 10% gesunken und damit die telefonische um 10% gestiegen. 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 nächste Übersicht zeigt die gewählten Kontaktwege mit prozentualer Verteilung bei den Folgeberatungen im Jahr 2017.

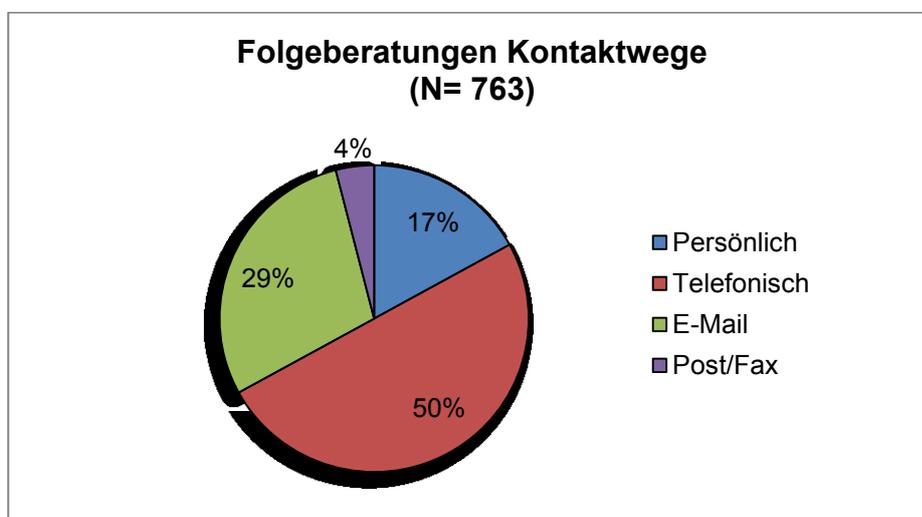


Abb. 7: Kontaktwege Folgeberatungen 2017

Aus dieser Abbildung lässt sich ableiten, dass weiterhin für einen Folgekontakt überwiegend das Telefon gewählt wird. Diese Entwicklung beruht auf der Tatsache, dass die Mitarbeiter

aufgrund der weiter gestiegenen Beratungsanfragen im Jahr 2017 ihre verfügbare Arbeitszeit weiter optimiert haben, um allen Anfragen gerecht werden zu können. Allerdings kann man auch eine Steigerung der Mail Kontakte erkennen, dies ist die Folge der vermehrt jüngeren Angehörigen die sich gern auch per Mail Informationen zusenden lassen. Im Vergleich zu 2016 ist der Mail Kontaktweg um 10% gestiegen.

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.

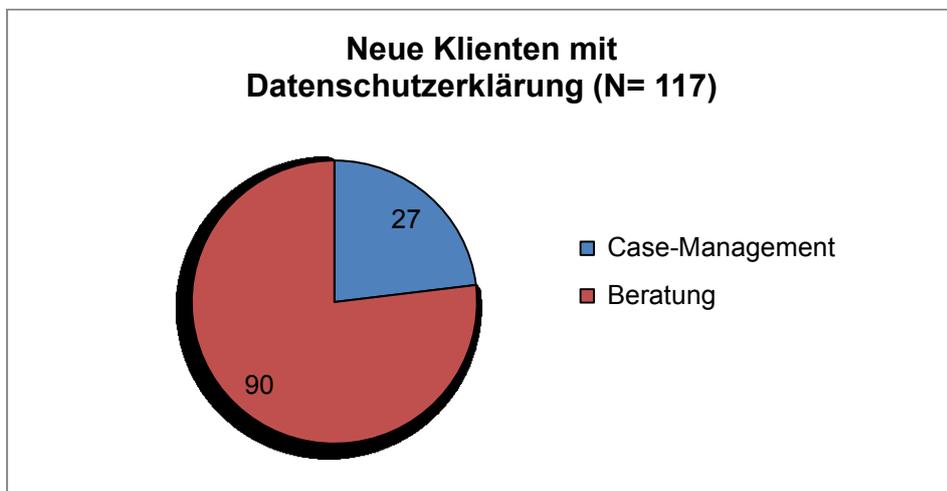


Abb. 8: Anteil der Klienten in Beratungen und Case Management

In der Abbildung 8 wird zum einen aufgezeigt wie viele neue Klienten in 2017 hinzugekommen sind und zum anderen den Anteil der Beratungen und denen die im Rahmen des Case Managements begleitet worden sind. Case Management Klienten haben grundsätzlich einen höheren und intensiveren Beratungs- und Begleitungsumfang als Klienten die eine überschaubare Beratung über den Pflegestützpunkt erhalten.

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 die Themen Pflege und Behinderung haben. Im Pflegestützpunkt werden folglich auch Menschen unter 65 Jahren beraten und begleitet. Die folgende Abbildung 9 zeigt die Verteilung der einzelnen Altersgruppen, die im Pflegestützpunkt beraten werden.

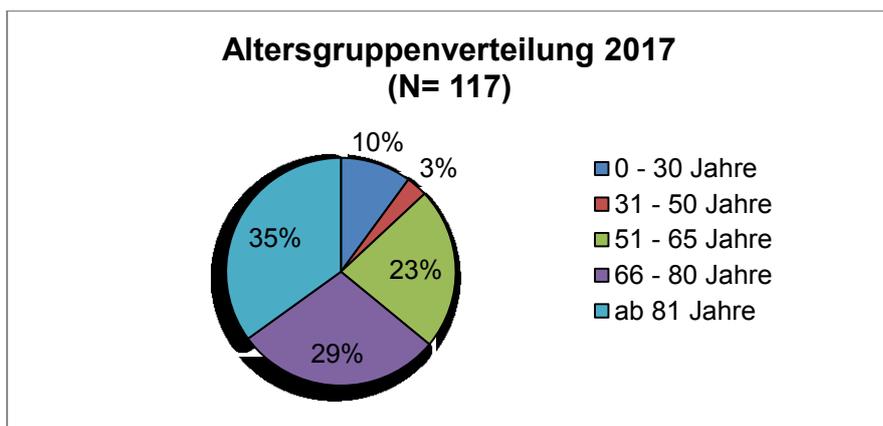


Abb. 9: Altersgruppenverteilung bis 2017

In der Abbildung 9 kann man sehen, dass Klienten jeden Alters den Weg in die Beratung finden. 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. In 2017 ist eine Zunahme von 4% der unter 65 Jährigen Klienten zu verzeichnen. Diese Entwicklung der Zahlen entspricht dem Schwerpunkt des Pflegestützpunktes zum Thema Schwerbehinderung. Für die beratende Unterstützung von 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, dennoch ist auch bei den über 81 Jährigen eine 7% Erhöhung der Hilfesuchenden im Pflegestützpunkt zu erkennen.

Bislang wurden insgesamt 757 Klienten mit ihren Angehörigen 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 10 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.

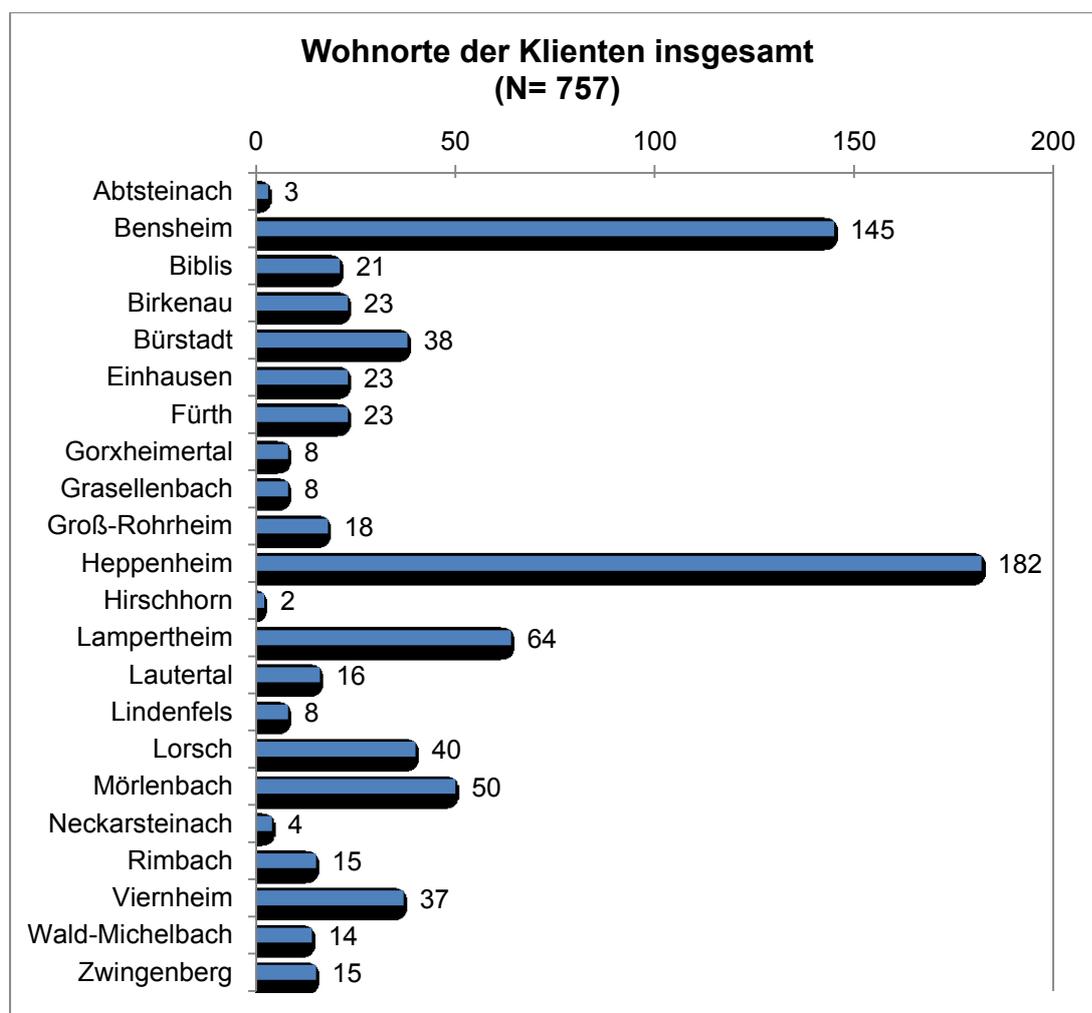


Abb. 10: Wohnorte der Klienten innerhalb des Kreises Bergstraße

Bemerkenswert ist, dass trotz sehr geringer Öffentlichkeitsarbeit und die geringe Kapazitäten der Mitarbeiterinnen im 2.Hj, der Bekanntheitsgrad des Pflegestützpunktes im Kreis Bergstraße und auch darüber hinaus für das Jahr 2017 erneut gesteigert werden konnte. Das lässt sich vor allem an der Verteilung der einzelnen Klienten über die Kreislandschaft (vgl. Abb. 10) und an den weiter gestiegenen Anfragen und Beratungsgesuchen belegen. Diese positive Veränderung führt auch auf ein gut funktionierendes Netzwerk an Multiplika-

toren 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 (anonymen Klienten und Klienten mit Datenschutzerklärung) beträgt im Jahr 2017 4%. Dies sind im Vergleich zu 2016 ca. 2% weniger Menschen mit Migrationshintergrund, die das Beratungsangebot aufgesucht haben. Diese Personen können sich entweder eigenständig in deutscher Sprache mit den Mitarbeitern des Pflegestützpunktes verständigen oder nehmen die Beratung mit Unterstützung einer Begleitperson beziehungsweise eines Dolmetschers wahr. Nach wie vor fällt auf, dass Menschen mit Migrationshintergrund den Zugang zum Pflegestützpunkt nur vereinzelt finden.

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 Abbildung 11 näher veranschaulicht werden.

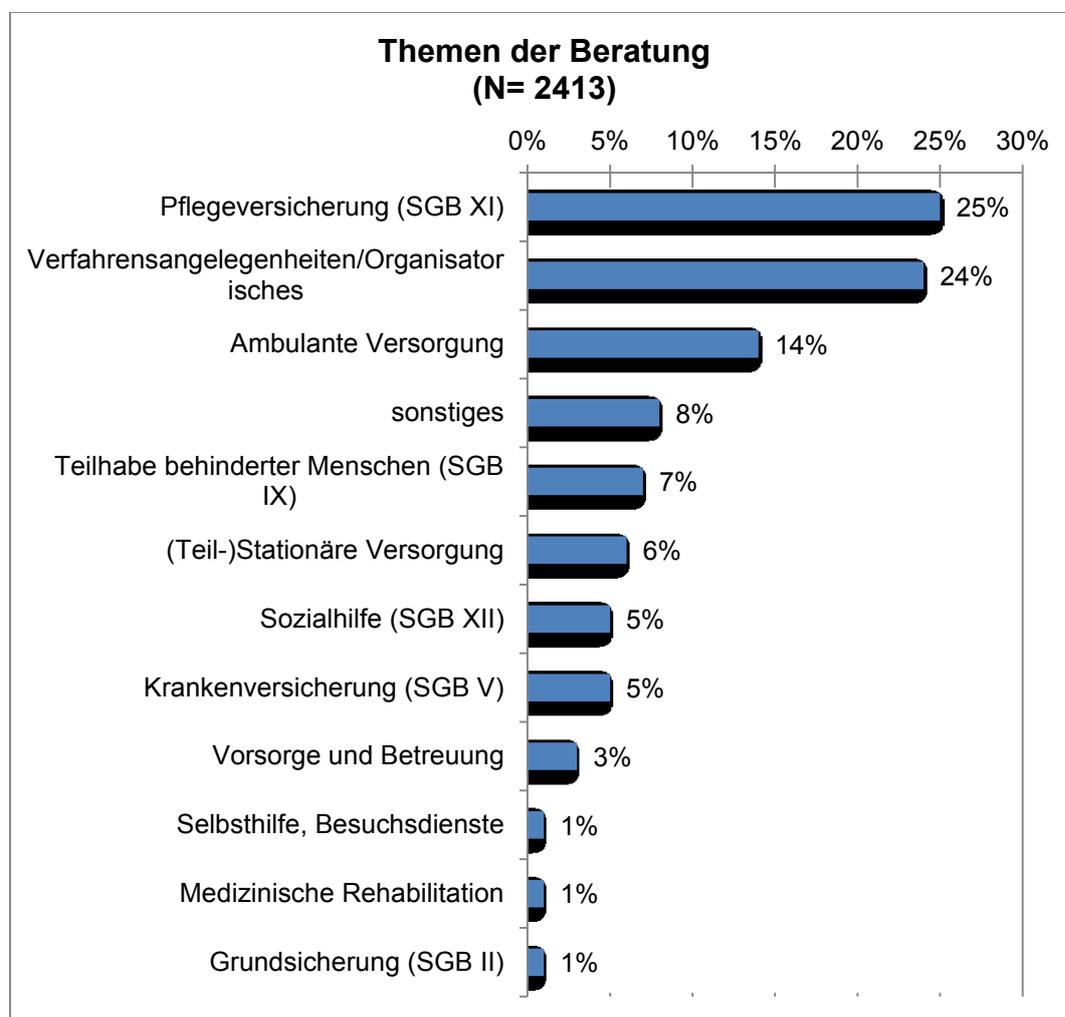


Abb. 11: Beratungsschwerpunkte im Jahr 2017

Die Abbildung 10 zeigt die Beratungsschwerpunkte. Der in 2016 auffällige Themenbereich, der nicht mithilfe von SynCASE erfasst und zugeordnet werden konnte, ist in 2017 um 8% gesunken. Dies sind vor allem Themen, die jüngere Menschen betreffen (z.B. Arbeits- und Schülernessistenz, Betreuung für Kinder und Jugendliche - und Entlastung der Eltern vor allem in den Ferien, Arbeitsleben, Behindertenwerkstatt) und zu denen auch im Pflegestützpunkt beraten wird. Dafür gab es mehr Anfragen bezüglich des neuen Pflegeversicherungsgesetzes. In diesem Bereich beraten die Mitarbeiter vorrangig zu Themen, der Sicherung der häuslichen Versorgung eines Klienten und der Entlastung der pflegenden Personen. 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 im gewohnten häuslichen Umfeld leben kann. Dabei wird auf wohnortnahe, niedrigschwellige 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.

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 Krankenversicherungen (MDK) im Pflegegutachten angemessen beurteilt wurde. In diesem Kontext unterstützt der Pflegestützpunkt auch beim Formulieren von entsprechenden schriftlichen Widersprüchen, was unter Verfahrensangelegenheiten/Organisatorisches aufgeführt ist. Gleiches gilt in Bezug auf die Beurteilung einer Schwerbehinderung. Denn eine weitere bedeutende Gruppe für die Beratung im Pflegestützpunkt sind sowohl jüngere als auch ältere behinderte Menschen, die ihre Ansprüche bezüglich ihrer Schwerbehinderung überprüfen wollen. Auch dabei unterstützt der Pflegestützpunkt die Betroffenen bei Widerspruchsformulierungen 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 beraten, Wohngeld zu beantragen, wie auch zu den Unterhaltspflichten der Eltern oder Kindern, die damit unmittelbar in Zusammenhang stehen. Im ersten Quartal waren Anfragen bezüglich der neuen Gesetzeslage der Pflegeversicherung mit der Überleitung der Pflegestufen in Pflegegrade und den damit veränderten Leistungen auffallend. Die Menschen sind teilweise verunsichert und benötigen hier genaue Informationen.

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. Ebenso konnte aufgrund des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Bereich der Teilhabe behinderter Menschen eine Steigerung von 3% festgestellt 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 keine 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 12 zeigt die anonymen Kontaktzahlen.

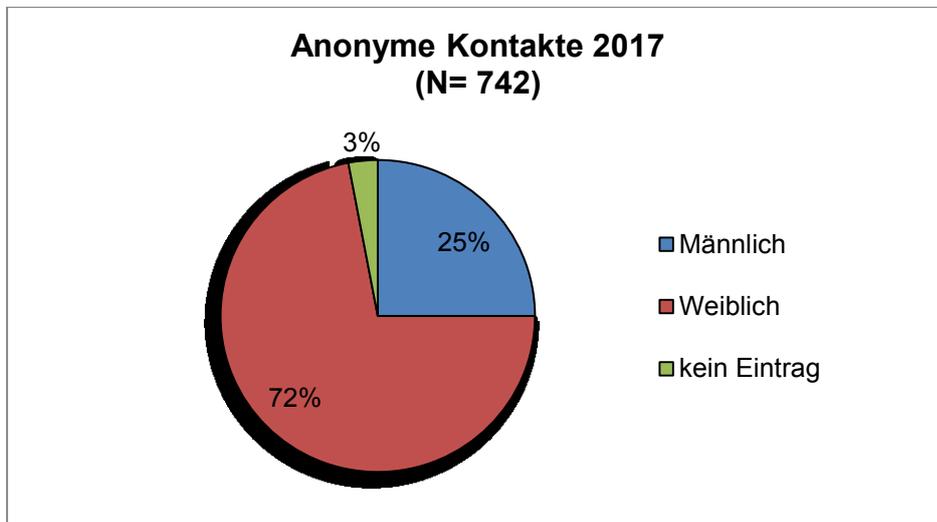


Abb. 12: Anonyme Kontakte

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. Bei der Auswertung der anonymen Kontakte hat sich gezeigt, dass sich nach wie vor überwiegend Frauen an den Pflegestützpunkt wenden. Dies sind 6% mehr Frauen als im Jahr 2016. Dies liegt vor allem daran, dass 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. Im Vergleich zu 2016 fanden ca. 20% weniger anonyme Kontakte in 2017 statt.

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 weiteren 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 (für privat Versicherte), an Pflegestützpunkte anderer Landkreise oder geeignete Selbsthilfegruppen.

5 Das Care Management

Das Care Management im Pflegestützpunkt setzt sich zusammen aus dem systembezogenen Netzwerkmanagement und dem Klienten bezogenem 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“ dokumentiert. 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 hinsichtlich der unterschiedlichen Kontaktwege (telefonisch, persönlich – vor Ort, persönlich – Pflegestützpunkt, per Post/ Fax, per E-Mail, Vortrag) untergliedert.

5.1 Ergebnisse zu den Netzwerkkontakten

Die folgende Abbildung 13 zeigt die Gesamtkontakte zu den Netzwerkpartnern aus dem Jahr 2017.

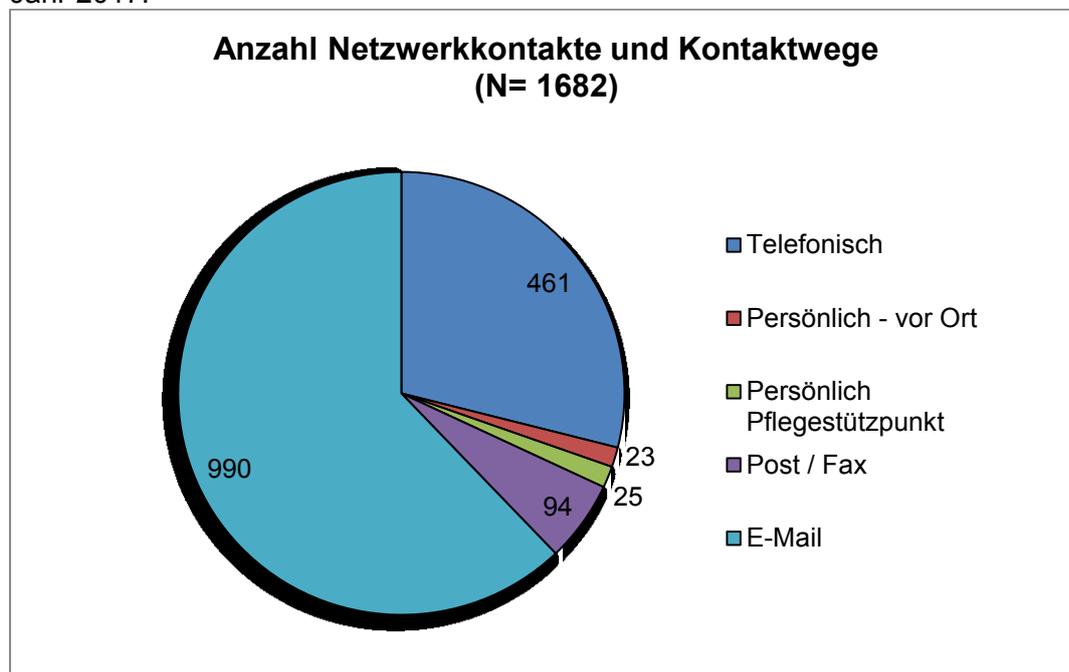


Abb. 13: Gesamte Netzwerkkontakte

Aus der Abbildung 13 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- Verkehrs 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 das Telefon und der Mail Kontakt gewählt wurde. Im Vergleich zu 2016 wurden diese Kontaktwege in 2017 um 10% gesteigert. Darüber hinaus kommen aus Zeitgründen weniger Netzwerkpartner in den Pflegestützpunkt und die Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes besuchen diese weniger.

Der Pflegestützpunkt steht, wie bereits erwähnt, nicht nur zum Zwecke der Vernetzung zu anderen Kosten- und Leistungsträgern, sondern auch für den fachbezogenen Austausch in Kontakt. Die nachfolgend aufgeführten Abbildung 14 zeigt diejenigen Netzwerkpartner, zu denen der Pflegestützpunkt am meisten Kontakt hatte.

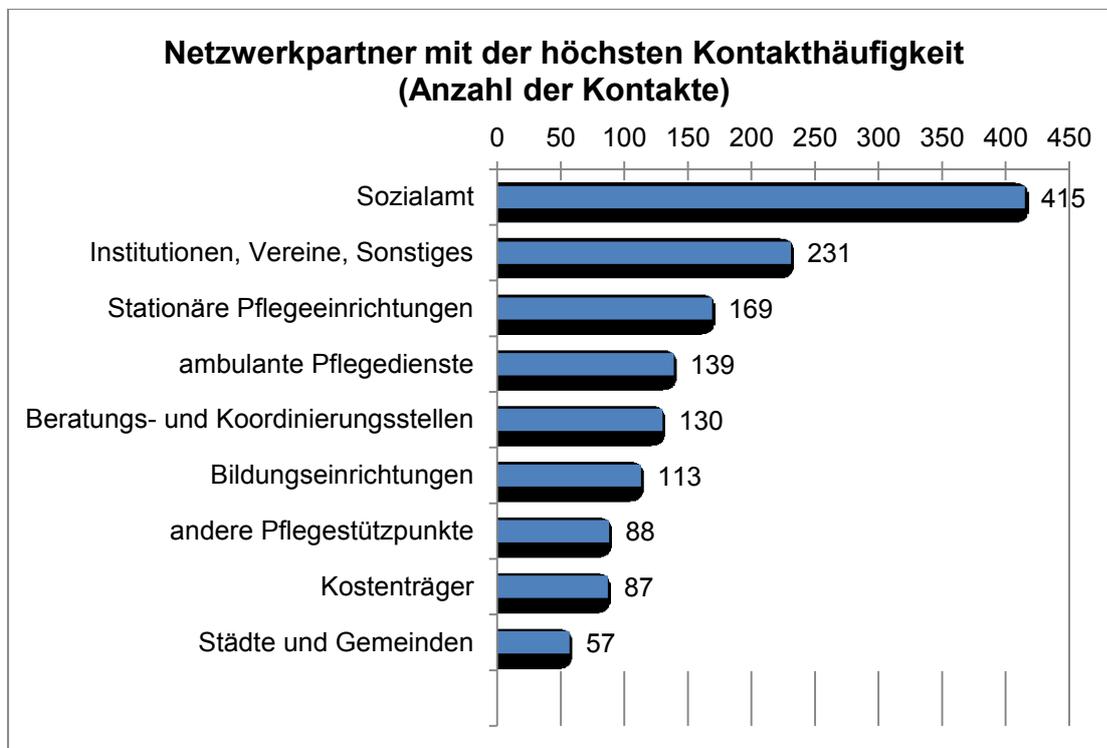


Abb. 14: Netzwerkpartner mit der höchsten Kontakthäufigkeit im Jahr 2017

Die Abbildung 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, hier die Fachstelle Leben im Alter 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 klientenbezogenen Fallbearbeitung gesucht.

Darüber hinaus setzt der Pflegestützpunkt mittlerweile vermehrt auf die fallübergreifende Zusammenarbeit mit anderen Institutionen, Beratungs- und Koordinierungsstellen. 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 anderen Pflegestützpunkt- Mitarbeitern 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 kommen 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. Arbeitskreise/ Gremien: Diese Kategorie umfasst alle Kontakte der Pflegestützpunkt-Mitarbeiterinnen, die im Rahmen von netzwerkbezogenen Arbeitskreisen (z.B. Treffen der Seniorenberater) zustande gekommen sind.
 - g. sonstige Gremien: Diese Kategorie beinhaltet die Kontakte zu bislang nicht aufgeführten Gremienpartnern.

Die folgende Abbildung 15 zeigt die Ergebnisse zur Auswertung der Gremien- sowie Öffentlichkeitsarbeit in 2017.

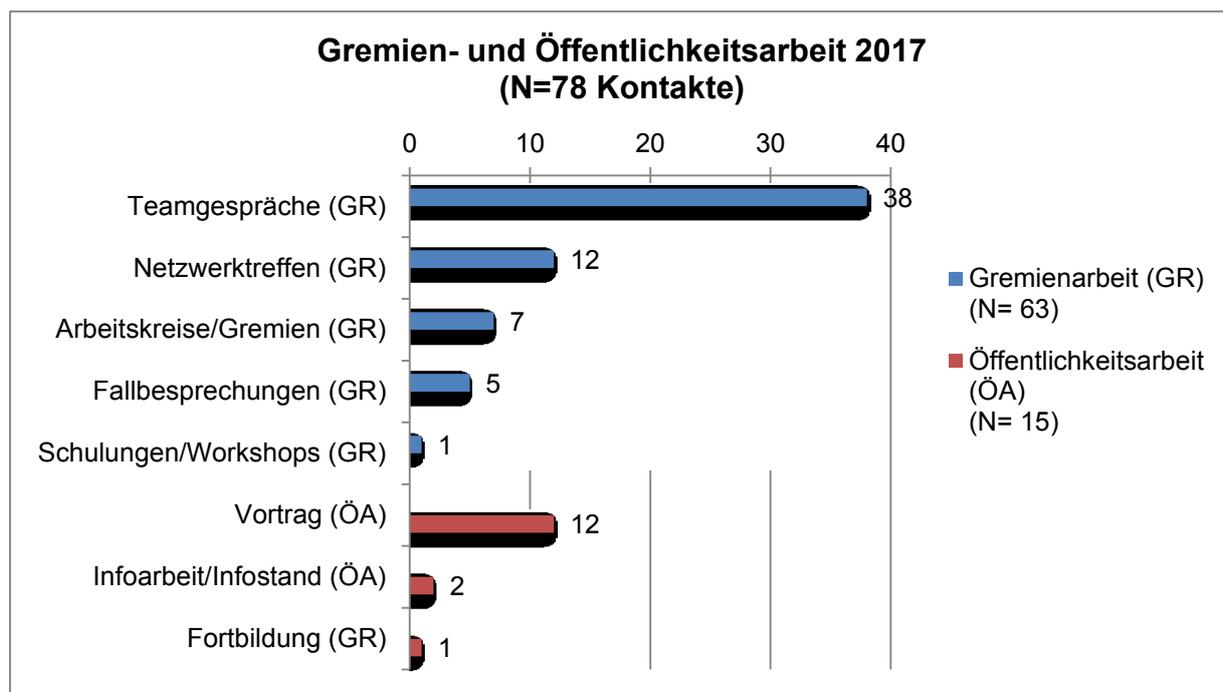


Abb. 15: Gremien- sowie Öffentlichkeitsarbeit im Pflegestützpunkt

Der Pflegestützpunkt ist 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 arbeiten die kommunalen Mitarbeiterinnen in mehreren Gremien, die sich für die Interessen bestimmter Personengruppen einsetzen. Der Pflegestützpunkt ist somit u.a. im Demenznetzwerk der Stadt Bensheim, soziales Netzwerk der Stadt Heppenheim sowie das Präventions – und Demenznetzwerk Weschnitztal vertreten.

Zusätzlich bilden die Mitarbeiter der Seniorenberatungsstellen gemeinsam mit 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 aktuelle fachliche Themen besprochen, die vor allem die Versorgung der Senioren des Landkreises betreffen. Den Arbeitskreis der Pflegestützpunkt Mitarbeiter der Region Hessen Süd nutzen die Mitarbeiterinnen für einen Austausch mit anderen Landkreisen.

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

Die Zahlen zur Öffentlichkeitsarbeit belegen, dass diese Aufgabe im Vergleich zu der Beratungs- und Netzwerktaetigkeit 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, wurden die Mitarbeiterinnen 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. Pflegeversicherung, Vorsorgevollmachten, Patientenverfügung etc.) referiert. Zusätzlich werden die Mitarbeiter des Pflegestützpunktes in den jeweiligen Examenkursen der Gesundheitsakademie angefragt, um dort den Auszubildenden die Tätigkeiten des Pflegestützpunktes, sowie die aktuellen Pflegeversicherungsleistungen näher zu bringen. Die aktualisierte Broschüre „Welche Sprache spricht mein Arzt/ mein Apotheker“ wurde Anfang 2017 gedruckt und im Kreisgebiete entsprechend verteilt. Ebenso wurde die Broschüre „Informationen zu Pflegeleistungen“ aufgrund der Gesetzesänderung neu aufgelegt und in leichter Sprache durch eine Simultandolmetscherin übersetzt. Diese soll Anfang 2018 in den Druck und die Verteilung gehen. Die Entwicklung der Fallzahlen zeigt, 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. Der Pflegestützpunkt ist durch die laufende Netzwerkarbeit und die Beratung der Ratsuchenden sowie die damit verbundenen Aufgaben (z.B. Falldokumentation) ausgelastet.

6.2 Ergebnisse zum Beschwerdemanagement

Der Pflegestützpunkt kann auch als Anlaufstelle für Personen des Landkreises genutzt werden, die sich über bestehende Angebote, deren Dienstleister oder auch die Kostenträger beschweren wollen. Der Pflegestützpunkt nimmt die Beschwerden entgegen und leitet diese an die entsprechende Stelle weiter. Diese Beschwerden können auch in synCASE erfasst werden. Im Jahr 2017 haben wir keine Beschwerde aufgenommen.

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 entsprechender Hilfsangebote für einen konkreten Hilfebedarf geht.

Abgesehen davon, dass der Ausbau des Ehrenamtes auch von den finanziellen Förde-

lungsmöglichkeiten abhängig ist, wird der Pflegestützpunkt im Rahmen seiner Möglichkeiten auch weiterhin gezielt mit einzelnen Gruppen der ehrenamtlichen Hilfe und Selbsthilfe zusammenarbeiten und den Ausbau der niedrigschwelligen Versorgungsangebote und regionalen Netzwerkstrukturen unterstützen.

8 Zusammenfassung und Perspektiven

Zusammenfassend kann für das Jahr 2017 festgehalten werden:

- Der Pflegestützpunkt konnte sich als Beratungsstelle in den bestehenden Kreisstrukturen beständig weiterentwickeln und auch ohne viel Öffentlichkeitsarbeit weiterhin bekannt machen.
- Das zweite Halbjahr war von der vakanten Stelle der Kassenseite geprägt. Die Mitarbeiterin (1 VZÄ) ging Anfang Juni 2017 in Elternzeit. Eine Nachbesetzung erfolgte vorerst nahtlos. Der Juni wurde für die Einarbeitung der Vertretung genutzt. Ab Ende Juni bis einschließlich Ende Dezember blieb die Stelle der Vertretung unbesetzt. Die beiden Mitarbeiterinnen des Kreises (je 0,5 VZÄ) legten hier den Schwerpunkt in der Einzelfallberatung und des Case Managements. Für Beratungstermine gab es sehr häufig eine Wartezeit von bis zu 3 Wochen. Eine wichtige Fall Begleitung konnte oft nicht angeboten werden. Die Netzwerkarbeit und Öffentlichkeitsarbeit wurde in dieser Zeit auf ein Mindestmaß beschränkt.
- Anfang 2017 wurde die Broschüre „Welche Sprache spricht mein Arzt/mein Apotheker“ veröffentlicht.
- Bedingt durch die Gesetzesänderung in der Pflegeversicherung gab es in 2017 zunehmende Anfragen für Vorträge, die aber aufgrund der Kapazitäten nicht alle gehalten werden konnten.
- Wie die Gesundheitsakademie, möchte die Altenpflegeschule e.V. des Kreises ab 2018 eine regelmäßige Vorstellung des Pflegestützpunktes in ihren Kursen mit einbinden.
- Die Broschüre „Informationen zu Pflegeleistungen“ wurde nach den Gesetzesänderungen 2017 aktualisiert, in leichter Sprache übersetzt und soll Anfang 2018 in Kooperation mit der Fachstelle Leben im Alter und die Ausländerbeauftragten des Kreises in den Druck und die Verteilung gehen.
- 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 Stellenbesetzung im Pflegestützpunkt sollte in 2018 aufgrund des immer höheren Aufkommens von Nachfragen neu überdacht werden. Eine Erweiterung wäre hier wünschenswert, um allen Anfragen gerecht zu werden.
- Laut Konzept der Pflegestützpunkte liegt ein Schwerpunkt im Bereich des Care Managements. Dazu zählen die Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit. Die Netzwerkarbeit muss intensiviert und weiter ausgebaut werden, um die Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote zu verbessern. Um den Zugang zum Pflegestützpunkt niedrigschwellig für jeden Ratsuchenden zu gestalten, ist eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit wichtig.

Anhang

Flyer Pflegestützpunkt
Zeitungsberichte