

Pflegestützpunkt

Landkreis Gießen

in gemeinsamer Trägerschaft der
Pflege- und Krankenkassen und des
Landkreises Gießen

Jahresbericht 2013



Pflegestützpunkt

Landkreis Gießen

Bericht zur Arbeit des Pflegestützpunktes Landkreis Gießen im Jahr 2013

Die Pflegestützpunkte in Hessen

Im Juli 2008 trat das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflegeweiterentwicklungsgesetz PFWG) in Kraft. Danach sah § 92c Sozialgesetzbuch Elftes Buch (SGB XI) die Errichtung von Pflegestützpunkten in Trägerschaft der Pflege- und Krankenkassen sowie der durch Landesrecht zu bestimmenden Stellen vor.

Nachdem das Land Hessen im Dezember 2008 mit der Allgemeinverfügung zur Einführung von Pflegestützpunkten (PSP) in gemeinsamer Trägerschaft der Kommunen und der Pflegekassen den Startschuss gegeben hatte, wurde im Mai 2009 der Rahmenvertrag zwischen den Landesverbänden der Kranken- und Pflegekassen sowie den kommunalen Spitzenverbänden geschlossen.

Es wurde u. a. vereinbart, in jedem Landkreis und in jeder kreisfreien Stadt einen Pflegestützpunkt nach §92c SGB XI zu etablieren. Zur fachlichen Steuerung und Qualitätssicherung der Arbeit der PSP in Hessen wurde ein Steuerungsausschuss eingerichtet. In ihm sind die Landesverbände der Kranken- und Pflegekassen sowie die kommunalen Spitzenverbände mit jeweils sechs Mitgliedern vertreten. (Der Vorschlag des HLT und der Arbeitsgemeinschaft der Altenhilfeplaner, eine Koordinierungsstelle zu schaffen, die von allen PSP finanziert würde, scheiterte)

Außer in zwei Landkreisen (Odenwaldkreis und Lahn-Dill-Kreis), gibt es 2013 in allen Kreisen und kreisfreien Städten Hessens einen PSP. In der Regel sind die Beratungsstellen in den Kreis- bzw. Stadtverwaltungen untergebracht.

Die Konstruktion des PSP im Landkreis Gießen

Der Pflegestützpunkt (PSP) in der Kleinen Mühlgasse 8 wurde am 21. Mai 2010 als dritter in Hessen eröffnet. Auf der Grundlage eines Rahmenvertrages werden alle hessischen Pflegestützpunkte jeweils zur Hälfte von den Pflegekassen und den Kommunen

getragen. Nach einer Fusion ist die beauftragte Pflegekasse für den PSP in Gießen nunmehr die DAK-Gesundheit (vorher die BKK-Gesundheit).

Gemäß der hessischen Rahmenvereinbarung bringen beide Träger in jeden PSP jeweils eine Personalstelle ein. Seit der Eröffnung ist für die Kassenseite Nils Freitag tätig. Für den Landkreis sind Christa Christ mit 29 Stunden und Andrea Kramer mit 10 Stunden im PSP tätig. Beide kommen aus der BeKo (Beratungs- und Koordinierungsstelle für ältere und pflegebedürftige Menschen in der Stadt und im Landkreis Gießen), wo Andrea Kramer mit dem Rest ihrer Stellenanteile auch nach wie vor arbeitet.



Das PSP Team (von links): Nils Freitag, Christa Christ, Andrea Kramer

Die enge Kooperation zwischen PSP und BeKo wird nicht nur im personellen Bereich sichtbar, sondern auch indem sich beide Beratungsstellen die Räume in der Kleinen Mühlgasse 8 teilen. Durch dieses Konstrukt konnte das erklärte landespolitische Ziel, mit der Errichtung von PSP auf vorhandene Strukturen aufzubauen und Ressourcen zu bündeln, in einzigartiger Weise umgesetzt werden.

Inhaltliche Ausrichtung in Kooperation mit der BeKo

Seit 2009 besteht nach § 7a SGB XI ein Anspruch auf individuelle Pflegeberatung. Eine Möglichkeit, eine kassen- und trägerneutrale Beratung im Landkreis Gießen zu etablieren, war die Einrichtung eines Pflegestützpunktes in gemeinsamer Trägerschaft von Landkreis und Pflegekassen. Die Pflegeberatung wird ausschließlich von dem Kassensmitarbeiter (Nils Freitag), der hierfür eine entsprechende Zusatzqualifikation besitzt, durchgeführt. Dieses Angebot konnte zusätzlich zum seitherigen Portfolio der BeKo etabliert werden.

Die (einzelfallunabhängige) Netzwerkarbeit erfolgt weitgehend in Abstimmung mit der BeKo. Hier werden vorhandene Synergien kontinuierlich genutzt (z.B. Erstellen von Anbieterlisten, Treffen mit Kooperationspartnern etc.).

Bezüglich der Aufteilung der Einzelfallhilfe konnte eine pragmatische, transparente und somit gut „nach außen kommunizierbare“ Zuordnung der Klienten gefunden werden: Während der Pflegestützpunkt die Beratung für die im Sinne des SGB XI pflegebedürftigen Klienten – die also mindestens der Pflegestufe 1 zugeordnet sind - übernimmt, liegt der Aufgabenschwerpunkt der BeKo sozusagen in der „Vorfeldberatung“, also rund um (Versorgungs-)Probleme noch nicht pflegebedürftiger älterer Menschen.

Aus Sicht der MitarbeiterInnen beider Beratungsstellen hat sich diese Zuordnung anhand der Pflegeeinstufung in der Praxis gut bewährt.

Die sich abzeichnende Einführung des „neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes“ wird wahrscheinlich neue Absprachen und eine Anpassung der Konzeptionen erforderlich werden lassen. Die ermutigenden Erfahrungen in der Vergangenheit mit dem wertschätzenden Umgang aller Beteiligten - sowohl bei den Trägern als auch den Mitarbeiterinnen – lassen darauf hoffen, dass auch für diesen Fall wieder konstruktive Lösungen gefunden werden.

Netzwerkarbeit

Neben der Einzelfallberatung und dem Case Management stellt die Netzwerkarbeit einen weiteren Schwerpunkt der Arbeit des Pflegestützpunktes dar. Netzwerkarbeit hat zum Ziel, die vorhandene Angebotsstruktur in den Bereichen Versorgung, Pflege und Betreuung zu analysieren, die Zusammenarbeit von Leistungsanbietern zu fördern und zu verbessern, aus den nicht gedeckten Bedarfen pflegebedürftiger Menschen und deren Angehörigen sog. Versorgungslücken zu benennen und diese in Kooperation mit anderen Netzwerkpartnern durch die Schaffung weiterer bedarfsorientierter Angebote zu schließen. Letztendlich sollen Pflegebedürftige und pflegende Angehörige zeitnah und unbürokratisch die Unterstützung erhalten, die sie benötigen, um ein weiterhin selbstbestimmtes Leben führen zu können. Dabei geht es auch um die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege für die pflegenden Angehörigen. Netzwerkarbeit ist damit ein ständiger Prozess des Aufbaus, der Weiterentwicklung und der „Pflege“ von Netzwerkstrukturen in Stadt und Landkreis Gießen.

Netzwerkaktivitäten im Jahr 2013

Bei den für das Jahr 2013 dokumentierten Vernetzungstätigkeiten handelte es sich um persönliche, telefonische oder schriftliche Kontakte mit Leistungsanbietern, Kostenträgern, behördlichen Einrichtungen oder Fachberatungsstellen, denen **kein Einzelfall** zu Grunde lag, sondern die

- allgemein fachlicher Art waren,
- der Erhöhung des Bekanntheitsgrades in der Gemeinde/Stadt dienten,
- dem Informations- und Erfahrungsaustausch dienten,

- der Kontaktpflege und der Verbesserung der Zusammenarbeit dienen,
- der Aktualisierung der Adress- und Preislisten dienen,
- dem Auf- und Ausbau weiterer Angebote, auch im Bereich „Ehrenamt“, dienen.

Wichtigster Netzwerkpartner war und ist die BeKo. Wie bereits in den Vorjahren wurden regelmäßige Dienst- und Fallbesprechungen durchgeführt, um organisatorische und fachliche Fragen zu reflektieren und zu klären. Ebenso wurden eingehende Informationen regelmäßig mit der BeKo ausgetauscht.

Zum Informations- und Erfahrungsaustausch mit Fachberatungsstellen oder anderen Kooperationspartnern wurde das Team der BeKo regelmäßig hinzugezogen.

Da die Netzwerkarbeit mit der BeKo zum täglichen Geschäft gehörte, wurden diese Kontakte nicht statistisch erfasst.

Die Netzwerkarbeit mit anderen Kooperationspartnern – insbesondere aus den Bereichen der Pflege, Betreuung und Versorgung (z.B. ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, Angeboten zur Betreuung von Menschen mit Demenz, Mitarbeit in Projekten zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen) oblag einer Mitarbeiterin, die gleichzeitig in der BeKo für diesen Aufgabenbereich zuständig war. Dies hatte den Vorteil, dass durch deren Präsenz bei den Kooperationspartnern Pflegestützpunkt und BeKo gleichermaßen vertreten waren und eine Kontinuität in der Netzwerkarbeit sichergestellt war.

Für das Jahr 2013 wurden insgesamt 358 Netzwerkkontakte (150 Telefonkontakte, 152 Kontakte über Email, 56 persönliche Kontakte) statistisch erfasst.

Zur Gremienarbeit gehörten:

1. Teilnahme an den Sitzungen des Seniorenbeirates der Stadt Gießen und aktive Mitarbeit
2. Teilnahme an den Sitzungen der Arbeitsgruppe „Demenz – Entlassung in die Lücke“ und aktive Mitarbeit
3. Teilnahme an den Sitzungen der Arbeitsgruppe „Netzwerk Ehrenamt im Landkreis Gießen“ und aktive Mitarbeit

Weitere erwähnenswerte Maßnahmen in 2013 waren:

1. Vom PSP initiierte Treffen mit den Sozialdiensten/Pflegeüberleitungen der Krankenhäuser im Landkreis Gießen zum jährlichen Informations- und Erfahrungsaustausch.
2. Vom PSP initiierte Treffen mit der Betreuungsstelle und dem Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes zum Informations- und Erfahrungsaustausch. Dabei wurden sog. "Versorgungslücken" formuliert.
3. Vom PSP initiierte Treffen mit der Heimaufsicht des Regierungspräsidiums zum Informations- und Erfahrungsaustausch
4. Teilnahme an allen Arbeitstreffen der Regionalgruppe Mitte der hessischen PSP und aktive Mitarbeit
5. Planung, Organisation und Durchführung eines Arbeitstreffens der Regionalgruppe Mitte
6. Abfragen der Zeitvergütung nach dem Pflegeneuausrichtungsgesetz bei allen ambulanten Pflegediensten
7. Abfrage der angebotenen Pflegekurse bei den ambulanten Pflegediensten
8. Informations- und Erfahrungsaustausch mit dem Jobcenter 50plus.
9. Mehrmaliger telefonischer und persönlicher Austausch mit dem Studentenwerk Gießen zum Projekt „Wohnen für Mithilfe“,

10.Referate im Rahmen von Schulungen von Ehrenamtlichen der Betreuungsvereine zum Thema „Ambulante Pflege als Alternative zum Heim“

Öffentlichkeitsarbeit

Aufgrund der hohen Auslastung im Rahmen der Einzelfallhilfe wurde die Öffentlichkeitsarbeit im Jahr 2013 etwas reduziert.

Präsentationen

Der PSP nahm am 26. Mai 2013 mit einem Informationsstand am Verkehrspräventionstag des Landkreises Gießen teil und erreichte hierbei viele Bürger/innen aus der Stadt und dem Landkreis Gießen.

Ein voller Erfolg war der Informationsabend zum Thema „Elternunterhalt“, der vom Pflegestützpunkt in Zusammenarbeit mit der Altenhilfeplanung des Landkreises Gießen und der Beko organisiert wurde. Zu diesem Vortrag waren über 200 Interessierte in das Bürgerhaus nach Wißmar gekommen.

Pressearbeit

Insgesamt wurde der Pflegestützpunkt in 13 Presseartikel der Gießener Tageszeitungen, Wochenblättern und örtlichen Mitteilungsblättern namentlich erwähnt oder es gab Berichte über einen vom PSP gehaltenen Vortrag. In vielen Städten und Gemeinden wurden die Kontaktdaten des PSP regelmäßig in ihren Mitteilungsblättern veröffentlicht. Ebenso waren die Kontaktdaten regelmäßig in den Tageszeitungen und im Gießener Seniorenjournal zu finden.

Ein Artikel über die Arbeit des PSP befindet sich auch weiterhin in den Seniorenwegweiser der Stadt Gießen und der Gemeinde Langgöns sowie in der Informationsbroschüre für Menschen mit Behinderungen der Stadt Gießen.

Die Kontaktdaten des Pflegestützpunktes sind auch auf der Homepage der Stadt Gießen aufgeführt.

Vorträge

Im Jahr 2013 wurden 13 Vorträge bei Vernetzungspartnern gehalten, zu denen auch die Öffentlichkeit eingeladen war. Als Thema waren hierbei die Neuerungen nach dem Pflegeneuausrichtungsgesetz besonders gefragt.

Einzelfallhilfe im Jahr 2013

Nachfrage

Für das Jahr 2013 konnte erneut ein Anstieg der Nachfrage festgestellt werden, wenngleich sich die Steigerungsrate abschwächte. Nachdem im ersten Jahr des Bestehens

453 und im Jahr 2012 bereits 873 Erstberatungen registriert wurden, wandten sich im Jahr 2013 914 Ratsuchende erstmalig an die Beratungsstelle.

Von den 914 Erstberatungen wurden 213 Klienten/-innen namentlich erfasst. Hierbei handelte es sich um umfangreiche Beratungen oder Begleitungen im Rahmen eines Casemanagements. Weitere 701 Erstberatungen wurden unter „Information/Auskunft“ anonym erfasst¹. Neben den 914 Erstberatungen erfolgten im Berichtsjahr weiterhin 734 Folgeberatungen.

75 Klienten, die sich in den Jahren vor 2013 erstmalig an den Pflegestützpunkt gewandt hatten, wurden im Jahr 2013 weiter betreut. Hierbei handelt es sich praktisch ausschließlich um aufwändige Fälle im Rahmen des Casemanagements.

Insgesamt ergaben sich somit für das Berichtsjahr 989 betreute KlientInnen mit 1.648 Beratungsgesprächen (Erst-, Folge- und Kurzberatungen).

Von den 1.648 Beratungen entfielen auf:

• Persönliche Beratung im Pflegestützpunkt	319
• Telefonische Beratung	1.134
• Beratungen per Post, Fax oder E-Mail	111
• Hausbesuche	84

Zusätzlich erfolgten in der Einzelfallbearbeitung (i.d.R. im Rahmen des Case-Managements) 652 Kontakte zu Netzwerkpartnern. Diese Kontakte dienen der Klärung von Ansprüchen sowie der Organisation und Koordination von Hilfen. Netzwerkpartner waren insbesondere Kostenträger (z.B. Kranken- und Pflegekassen), Ämter und Behörden,

¹ Fälle, die mindestens ein zeitaufwendiges Gespräch von i.d.R. wenigstens 45 Minuten erfordern und häufig auch Folgeberatungen nach sich ziehen, werden im Dokumentationsprogramm „Syncase“ unter „Beratung“ dokumentiert. Voraussetzung dafür ist, dass die Klienten oder deren Angehörige die erhaltenen Informationen umsetzen und die Hilfen eigenständig organisieren können. Wenn hingegen eine Fallsteuerung durch den Berater / die Beraterin erfolgt, in dem Sinne, dass er/sie für den Klienten Hilfen organisiert und koordiniert, wird der entsprechende Fall unter „Case Management“ erfasst.

Die Kategorie „Information/Auskunft“ ist für Kurzberatungen vorgesehen sowie solche Fälle, in denen die Klienten eine Erfassung ihrer persönlichen Daten nicht wünschen. Hierbei werden nur wenige Daten anonym erfasst. Auf die Dokumentation detaillierter persönlicher Daten, Informationen zur Wohnung, zu den Finanzen, Diagnosen u.v.m. wird verzichtet, sodass die dort erfolgte Datenerfassung wesentlich weniger zeitaufwendig ist.

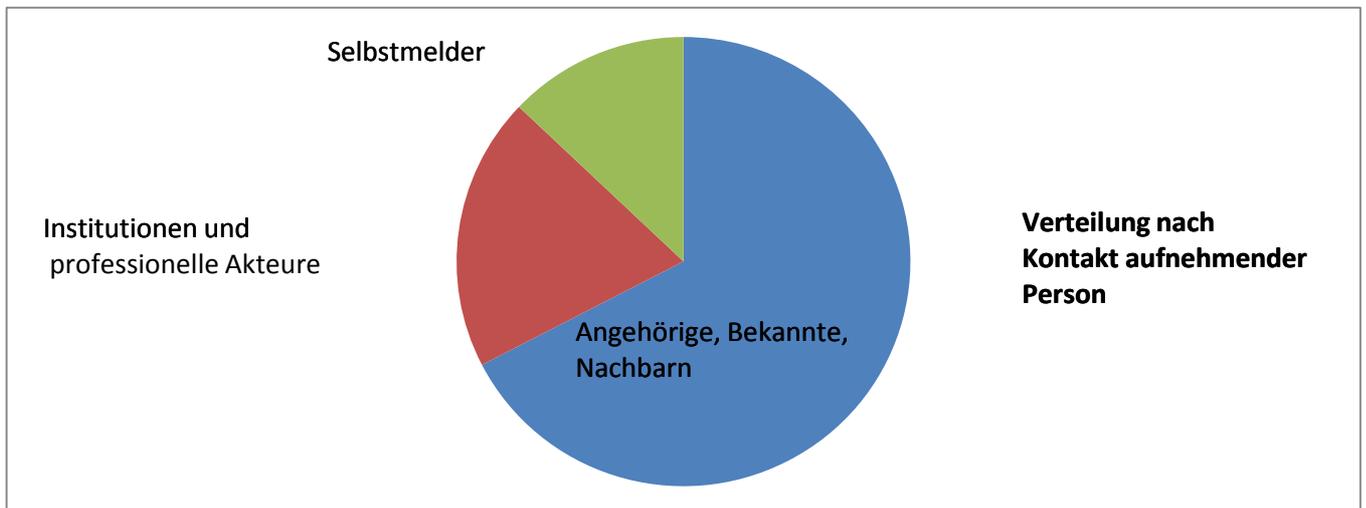
Aufgrund der zeitweiligen Überlastungssituation der für die allgemeine Sozialberatung (Schwerpunkte SGB XII, Wohngeld, Nachteilsausgleiche nach dem Schwerbehindertenrecht etc.) zuständigen Kollegin wurden im Berichtsjahr eine Vielzahl umfangreicher und zeitintensiver Beratungsfälle nicht detailliert unter „Beratung/Case Management“ erfasst. Damit die Fallzahlen statistisch nicht gänzlich verloren gingen, erfolgte häufig nur die Erfassung unter „Information/Auskunft“.

Die unter „Beratung/Case Management“ erfassten Datensätze lagen somit deutlich unter dem tatsächlichen Aufkommen; die unter „Information/Auskunft“ anonym erfassten Fälle waren dagegen entsprechend in zu hoher Anzahl dokumentiert.

Leistungserbringer (z.B. Ärzte, Therapeuten, Sanitätshäuser, Pflegeeinrichtungen) oder auch kooperierende Beratungsstellen.

Wer wandte sich an den Pflegestützpunkt?

Rund 2/3 der Anfragen kamen aus dem direkten Umfeld der Pflegebedürftigen (67 % = 616 Fälle). Auch wenn dies nicht explizit ausgewertet wurde, waren es erfahrungsgemäß überwiegend nahe Angehörige und auch hier überwiegend Frauen, die den Kontakt zum Pflegestützpunkt suchten. In 20 % der Fälle (n=180) wandten sich Institutionen und professionelle Akteure (z.B. Ärzte, MDK, Krankenkassen, Pflegedienste etc.) an den Pflegestützpunkt und nur 13 % der hilfsbedürftigen KlientInnen (n=118) nahm selbst Kontakt zum PSP auf.

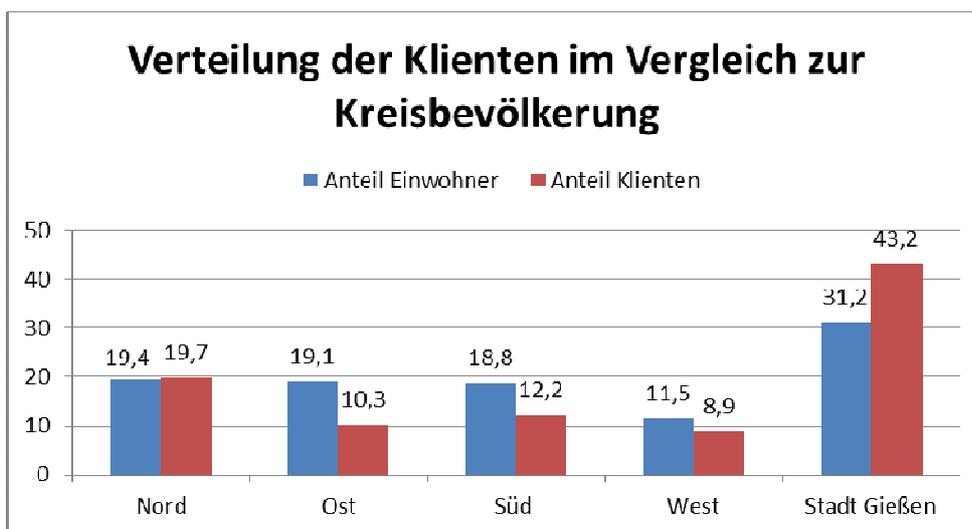


Verteilung der Klienten nach Wohnort

Da die Kontakt aufnehmende Person meist nicht mit dem Pflegebedürftigen identisch ist und häufig auch nicht am gleichen Wohnort lebt wie diese, wurde auf eine generelle Befragung nach dem Wohnort bei kürzeren einmaligen Kontakten verzichtet. Lediglich in den Fällen, in denen eine umfassende Beratung erfolgte (auch einmalig), wurde der Wohnort der Ratsuchenden erfasst.

Klienten nach Wohnort 2013			
Nord	Allendorf (Lda.)	1	42
	Buseck	5	
	Lollar	12	
	Rabenau	4	
	Reiskirchen	11	
	Staufenberg	9	
Ost	Grünberg	5	22
	Hungen	5	
	Laubach	1	
	Lich	11	
Süd	Fernwald	5	26
	Langgöns	4	
	Linden	7	
	Pohlheim	10	
West	Biebertal	3	19
	Heuchelheim	6	
	Wettenberg	10	
Stadt Gießen		92	92
außerhalb des Landkreises		6	12
ohne Angabe		6	

Die Anzahl der Klienten nach Wohnort sagt noch nichts darüber aus, inwieweit die Bevölkerung in den unterschiedlichen Regionen des Landkreises erreicht wurde. Deshalb wird in der folgenden Grafik der Anteil der Klienten in den Teilräumen dem Anteil der jeweiligen Bevölkerung an der Gesamtbevölkerung des Landkreises gegenübergestellt.



Das Diagramm zeigt die Verteilung der Klienten des PSP nach Wohnregion im Landkreis im Verhältnis zur jeweiligen Wohnbevölkerung.

Auffallen ist die Diskrepanz zwischen Anteil an Klienten und Anteil an der Wohnbevölkerung im Ostkreis. Seit dem Berichtsjahr 2012 hat sich hier keine Veränderung ergeben. Die verhältnismäßig geringe Nachfrage aus dem Ostkreis dürfte u.a. darin begründet sein, dass dort über Jahrzehnte etablierte Träger der Wohlfahrtspflege, zum Teil in Kooperation mit der jeweiligen Stadt, umfangreiche Beratungsangebote vorhalten. Die Berater/innen sind vor Ort bekannt, sie können auf gut ausgebaute Netzwerke zurückgreifen und sie sind ständig in den einzelnen Städten präsent. Der Pflegestützpunkt in Gießen ist demgegenüber „weit weg“. Um die Präsenz vor Ort zu erhöhen, wären Außenstellen wünschenswert. Mit dem derzeitigen Personalbudget (2 Vollzeitstellen) ist dies jedoch nicht möglich!

Alter und Geschlecht der Klienten/innen

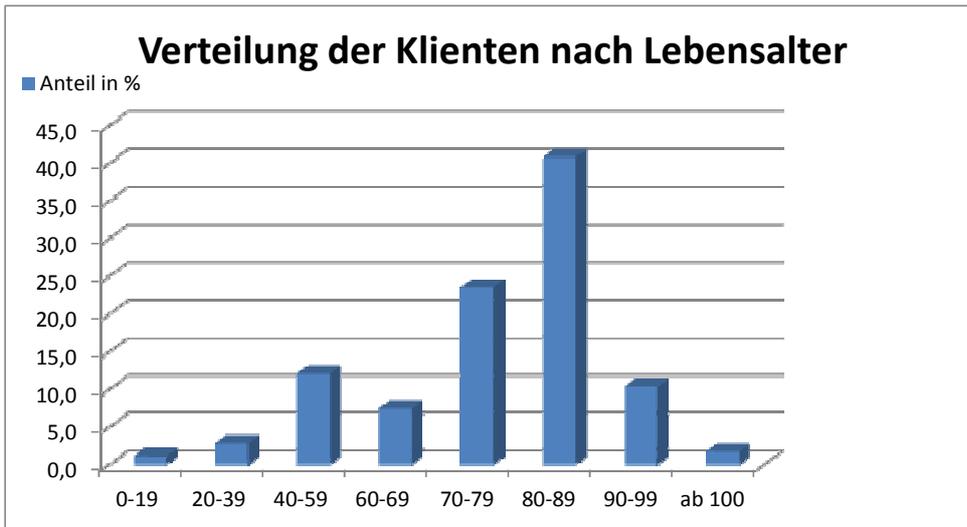
Für das Case-Management und die umfangreichen Beratungen ließ sich die folgende Altersstruktur der KlientInnen darstellen (für die Beratungskategorie „Information/Auskunft“ wurde das Lebensalter bzw. das Geburtsdatum grundsätzlich nicht erfasst)*:

Lebensalter	Anzahl abs.*	Anteil in %*
0-19	2	1,1
20-39	5	2,9
40-59	21	12,1
60-69	13	7,5
70-79	41	23,6
80-89	71	40,8
90-99	18	10,3
ab 100	3	1,7
Gesamt	174	100,0

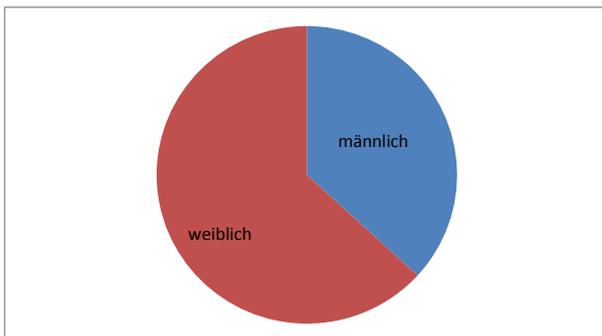
*bezogen auf die Klienten, bei denen das Alter erfasst wurde

Die mit Abstand größte Gruppe der KlientInnen, wegen deren Versorgung eine umfangreiche Beratung oder ein Casemanagement in Anspruch genommen wurde, war zwischen 80 und 89 Jahren alt - gefolgt von der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen.

Hierbei handelte es sich fast ausschließlich um pflegebedürftige Personen. Insofern ging die Nachfrage mit den Erkenntnissen der Pflegestatistik konform, nach der die Pflegequote im höheren Lebensalter deutlich ansteigt.

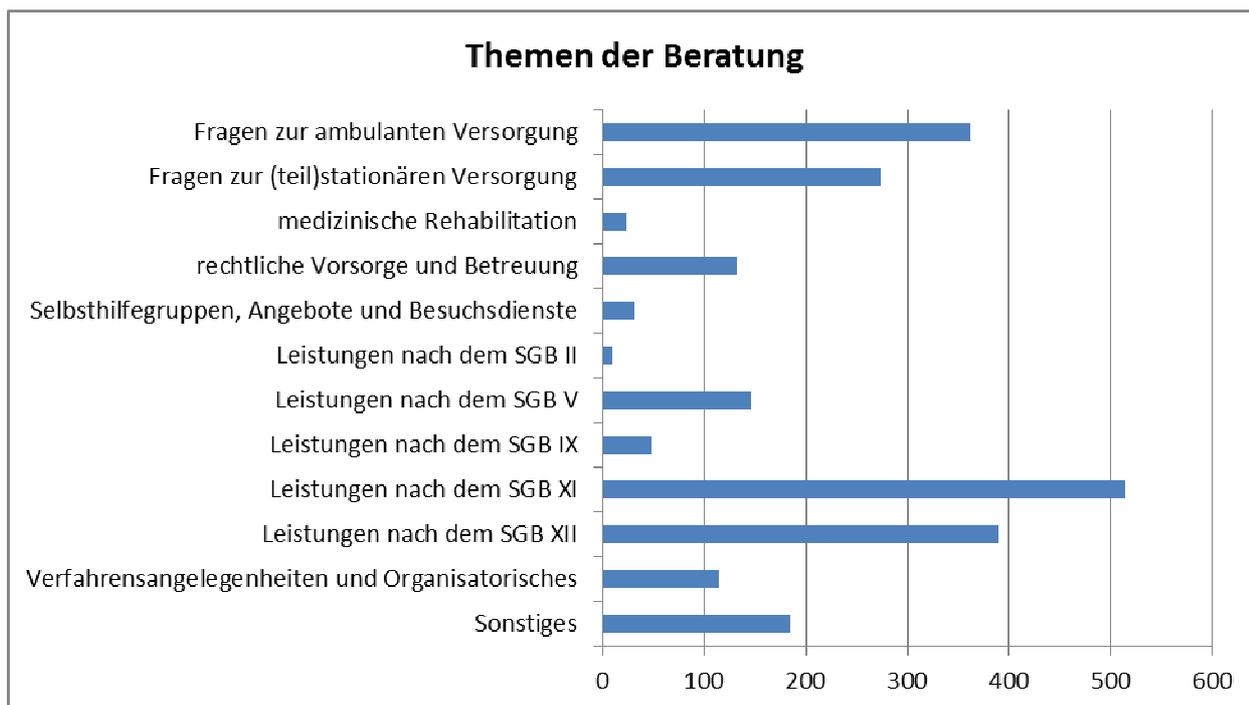


Erneut waren ca. zwei Drittel der KlientInnen Frauen (576 = 63,2%). 335 Klienten waren männlich (= 36,8 %).



Inhalt der Beratung

Die Komplexität der Fälle wird in der folgenden Grafik deutlich. In 1.648 Beratungen wurde überwiegend zu mehreren Themen beraten (Mehrfachnennungen pro Gespräch waren möglich).



Die folgende Tabelle zeigt die Beratungsthemen differenziert nach (umfangreicher) „Beratung/Case-Management“, „Information/Auskunft“ und in der Summe aller Beratungskategorien. (Beispiel: Im Jahr 2013 wurde insgesamt 514 Mal zu Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch XI beraten; das waren 23,1 % aller dokumentierten Beratungsinhalte).

Beratungsinhalte	Beratung/Case-Management		Information/Auskunft		alle Beratungsformen	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Fragen zur ambulanten Versorgung	202	15,2%	160	17,8%	362	16,2%
Fragen zur (teil)stationären Versorgung	156	11,7%	117	13,0%	273	12,3%
medizinische Rehabilitation	13	1,0%	11	1,2%	24	1,1%
rechtliche Vorsorge und Betreuung	52	3,9%	80	8,9%	132	5,9%
Selbsthilfegruppen, Angebote und Besuchsdienste	17	1,3%	14	1,6%	31	1,4%
Leistungen nach dem SGB II	5	0,4%	4	0,4%	9	0,4%
Leistungen nach dem SGB V	96	7,2%	50	5,6%	146	6,6%
Leistungen nach dem SGB IX	34	2,6%	13	1,4%	47	2,1%
Leistungen nach dem SGB XI	269	20,3%	245	27,2%	514	23,1%
Leistungen nach dem SGB XII	271	20,4%	119	13,2%	390	17,5%
Verfahrensangelegenheiten und Organisatorisches	85	6,4%	30	3,3%	115	5,2%
Sonstiges	128	9,6%	57	6,3%	185	8,3%
Summe	1328	100,0%	900	100,0%	2228	100,0%

Auffällig war die sehr hohe Konstanz in der Verteilung der Beratungsinhalte nach Themenkomplexen im Vergleich zum Vorjahr. Hier fanden sich nur jeweils Abweichungen maximal im kleinen einstelligen Prozentbereich.

Folglich kann konstatiert werden, dass die Bedarfe der Klienten sich praktisch nicht verändert haben. Die wichtigsten Beratungsfelder waren auch in diesem Jahr „Leistungen nach dem SGB XI“, „Leistungen nach dem SGB XII“ und „Fragen zur ambulanten Versorgung“.

Zur ambulanten Versorgung wurde etwa dreimal so häufig beraten wie zur vollstationären Versorgung. Dies entsprach der gesetzgeberischen Intention der Einrichtung von Pflegestützpunkten. Danach soll die Beratung in den Pflegestützpunkten dazu beitragen, dass die KlientInnen möglichst lang zuhause in ihrem gewohnten Umfeld leben und dort adäquat versorgt werden können. Durch die Beratung des Pflegestützpunktes konnten mittels Stabilisierung der häuslichen Pflege hohe Folgekosten für die vollstationäre Pflege (insbesondere für Hilfe zur stationären Pflege nach dem SGB XII) vermieden werden.

Die Hälfte der angesprochenen Themen (1.106) befasste sich erneut mit leistungsrechtlichen Ansprüchen im Rahmen der Sozialgesetzgebung. Die am häufigsten nachgefragten Beratungsthemen waren wieder Leistungen der Pflegeversicherung mit 514 Beratungen und Leistungen der Sozialhilfe (SGB XII) mit 390 Beratungen.

Somit entsprachen die am stärksten nachgefragten Beratungsthemen durchaus der inhaltlichen Zuständigkeit der Träger des Pflegestützpunktes - den Krankenkassen/Pflegekassen einerseits sowie dem Landkreis Gießen andererseits. Der Gesetzgeber hat die zuständigen Leistungsträger nach dem Sozialgesetzbuch ausdrücklich zur Aufklärung, Beratung und auch praktischen Unterstützung der Bürgerinnen und Bürger verpflichtet. Maßgebliche Rechtsgrundlagen sind u.a. § 14 SGB I (allgemein für die Sozialleistungsträger), §§ 7 ff. SGB XI für die Pflegekassen und §11 und §71 SGB XII für die Sozialhilfeträger.

Der Pflegestützpunkt trug - wie auch in den Vorjahren - erheblich dazu bei, den Beratungs- und Unterstützungsanspruch der Bürgerinnen und Bürger gegenüber den Trägern zu erfüllen. Die Tätigkeit des Pflegestützpunktes entlastete somit MitarbeiterInnen der Krankenkassen und Pflegekassen und der Kreisverwaltung von einer stark nachgefragten Pflichtleistung.

Exkurs zum Themengebiet „ambulante 24-Stunden-Versorgung“

Auf einen Beratungsinhalt, der unter „Fragen zur ambulanten Versorgung“ subsumiert war, soll an dieser Stelle gesondert eingegangen werden, da dieses Thema nach Wahrnehmung der MitarbeiterInnen im PSP zunehmend von den Kunden nachgefragt wurde. Es handelte sich um das Themengebiet der „ambulanten 24-Stunden-Versorgung“. Hier wurde die Nachfrage der Kunden nach Hilfspersonen erfasst, die im Haushalt der pfl

gebedürftigen Person leben und dort – quasi „rund um die Uhr“ – hauswirtschaftliche, sozial betreuende und auch grundpflegerische Tätigkeiten übernehmen sollen.

Häufig wurde in diesem Zusammenhang von den Kunden nach einer „Polin“ oder „Ost-europäerin“ als Alternative zur vollstationären Pflege gefragt. Insgesamt wurde der Beratungsinhalt in 97 Fällen dokumentiert, das entspricht 26,8 % aller Fälle, in denen zur ambulanten Versorgung beraten wurde.

In aller Regel verbanden die Kunden damit den Wunsch, eine seriöse Vermittlungsstelle für solche Präsenzkkräfte genannt zu bekommen. Da es zwar eine Vielzahl privatwirtschaftlicher Vermittlungsagenturen gibt, diese jedoch regelmäßig nicht durch eine fachkompetente neutrale oder gar öffentliche Stelle geprüft werden, konnte diesem Anliegen regelmäßig nicht entsprochen werden.

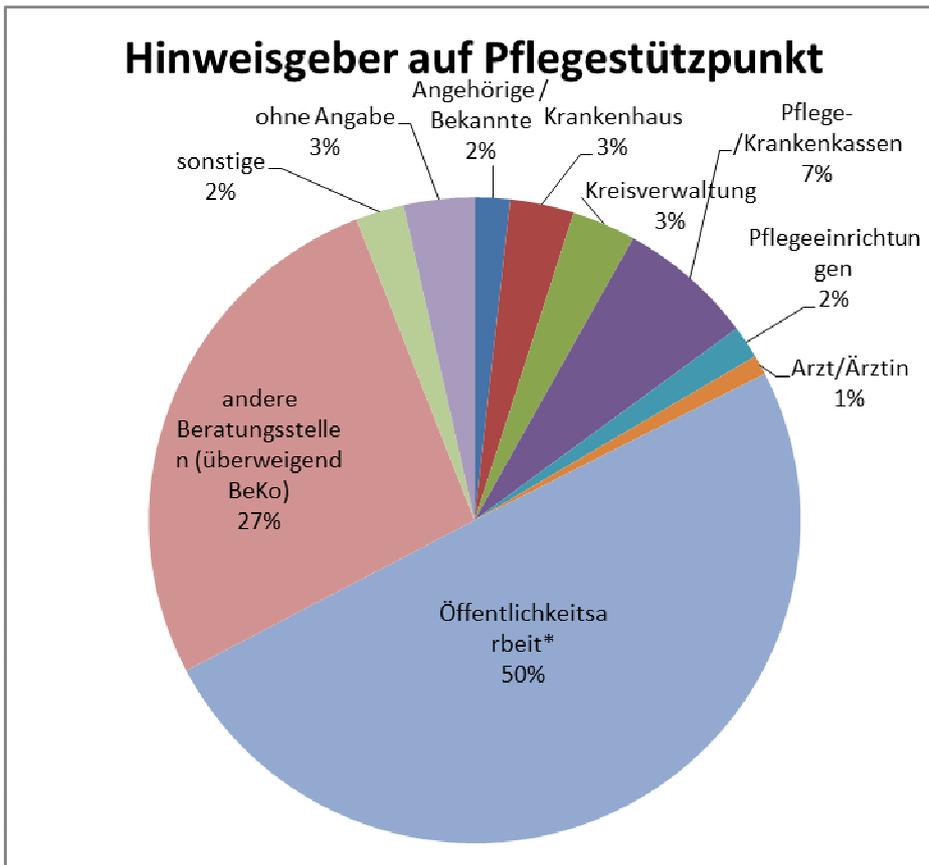
Die Beratung des Pflegestützpunktes zu diesem Thema beschränkte sich vielmehr auf allgemeine Information zu Möglichkeiten sowie Vor- und Nachteilen der unterschiedlichen „rechtlichen Konstruktionen“ solcher Dienstverhältnisse (Arbeitgebermodell, Überlassung nach dem Entsendegesetz, Schein-/Selbständigkeit etc.) und die Weitergabe von Hinweisen, insbesondere der Verbraucherzentralen sowie der Bundesagentur für Arbeit.

Dem Bedürfnis der Kunden nach Nennung von vertrauenswürdigen Dienstleitern oder Vermittlungsstellen steht bisher kein adäquates Angebot gegenüber. Dies stellt eine Versorgungslücke dar.

Zugang zum Pflegestützpunkt

Die Kontakt aufnehmende Person wurde jeweils gefragt, von welcher Stelle sie den Hinweis auf den Pflegestützpunkt erhalten hatte.

Die Verteilung der Nennungen ist der folgenden Tabelle zu entnehmen:



* durch den PSP veranlasste Hinweise im Internet, in Zeitungen und amtl. Mitteilungsblättern, Plakataushänge usw.

Wie in den vergangenen Jahren waren Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit und andere Beratungsstellen die bedeutendsten „Hinweisgeber“. Besonders war wiederum die enge Kooperation mit der BeKo hervorzuheben. Zum einen fand mit dieser eine enge Verzahnung in der einzelfallunabhängigen Netzwerkarbeit statt, zum anderen verwiesen die Beraterinnen der BeKo alle Anfragen bezüglich der Versorgung von pflegebedürftigen Menschen (also mit einer Pflegestufe nach dem SGB XI) an den Pflegestützpunkt.

Jedoch hatte sich das Verhältnis innerhalb dieser beiden Parameter „Öffentlichkeitsarbeit“ und Hinweise durch „andere Beratungsstellen“ im Vergleich zur den Vorjahren erheblich verschoben. Während im Jahr 2012 noch ca. 45% der Fälle von anderen Beratungsstellen an den PSP verwiesen worden waren, entsprach die Quote im Jahr 2013 „nur“ noch 27 %. Im selben Zeitraum stieg der Anteil der Hinweise durch Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit von 31 % auf 50%.

Vermutlich lag diese Verschiebung darin begründet, dass die in den vergangenen Jahren durchgeführten Maßnahmen der Öffentlichkeits- und Netzwerkarbeit Erfolge zeigten und der Pflegestützpunkt zunehmende Bekanntheit erfuhr. Als der PSP im Jahr 2010 als bisher unbekannte Beratungsstelle die Arbeit aufnahm, genoss die bereits 10 Jahre länger existierende BeKo bereits eine hohe Bekanntheit und Anerkennung. Anfangs wurde der bei weitem größte Anteil der Beratungsfälle von der BeKo an den Pflegestützpunkt vermittelt. In den folgenden Jahren „griffen“ jedoch offenbar zunehmend

die Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit (Vorträge, Veröffentlichungen in der Presse, Aushang von Plakaten etc.) und entsprechend mehr Anfragende wandten sich direkt an den Pflegestützpunkt.

Zusammenfassung und Ausblick

Der Bekanntheitsgrad des Pflegestützpunktes im Landkreis Gießen hat sich im Berichtsjahr weiter erhöht. Auch für die Kooperationspartner war der Pflegestützpunkt in Fragen rund um die Pflege, Versorgung und Betreuung wichtiger Ansprechpartner. Die hohe Anzahl der Nachfragen deutet darauf hin, dass der Pflegestützpunkt gut ausgelastet - zeitweise sogar überlastet - war. Die Beko fungiert nur noch in seltenen Fällen als „Türöffner“. Die meisten Ratsuchenden wenden sich direkt an den Pflegestützpunkt.

Im laufenden Jahr 2014 wird die Thematik „Haushaltshilfen aus dem europäischen Ausland“ in den Fokus gerückt und eine Stellungnahme erarbeitet. Treffen mit wichtigen Kooperationspartnern werden anberaunt (z.B. der Heimaufsicht, dem Sozialpsychiatrischen Dienst des Gesundheitsamtes) sowie aktuelle Daten abgefragt bei den ambulanten und stationären Einrichtungen.

Die Veranstaltung zum Thema „Elternunterhalt“ wird aufgrund der positiven Resonanz und der hohen Nachfrage in einem anderen Teilraum des Landkreises Gießen wiederholt werden.

In Absprache mit der Altenhilfeplanerin wird die Zusammenarbeit mit dem Fachdienst „Soziales und Senioren“ des Landkreises Gießen reflektiert werden. Mit dem Team 50+ des Jobcenters wird der Frage nachgegangen, welche Einschränkungen bei der Vermittlung von pflegenden Personen in eine Erwerbstätigkeit berücksichtigt werden sollten und welche Unterstützungsangebote es im Landkreis gibt.

Erste Maßnahmen zur Erstellung einer Homepage werden in Angriff genommen.

Erstellt im April 2014

von Nils Freitag, Andrea Kramer, Christa Christ

In Abstimmung mit Ottmar Hönig (Geschäftsstellenleiter DAK),

Ruth Hoffmann (Altenhilfeplanung Landkreis Gießen)