



LANDKREIS
LUDWIGSBURG



**Pflegestützpunkt Landratsamt Ludwigsburg
Jahresbericht 2017**

Ausgangslage

Der Pflegestützpunkt Landratsamt Ludwigsburg wurde am 01.03.2011 eröffnet und ist eine Weiterentwicklung der bis dahin im Landratsamt tätigen Beratungsstelle für ältere Menschen und deren Angehörige.

Der Pflegestützpunkt arbeitete bis zum 28.02.2017 mit einer Kapazität von zwei Stellen, ab März mit einer zusätzlichen zunächst befristeten Vollzeitstelle, so dass eine Stellenkapazität von drei Stellen erreicht werden konnte. Der durchschnittliche Stellenanteil im Jahr 2017 im Pflegestützpunkt lag somit bei 2,8 Stellen. Diese vorhandenen Stellen sind weiterhin auf vier Mitarbeiterinnen verteilt.

Rahmenbedingungen

Pflegestützpunkte sind ein Angebot nach § 7c SGB XI und werden gemeinsam mit den Kranken- und Pflegekassen getragen. Für den Landkreis Ludwigsburg wurden zwei Pflegestützpunkte anerkannt:

- Pflegestützpunkt Landkreis Ludwigsburg im Landratsamt
- Pflegestützpunkt Städte mit Beratungsmöglichkeiten vor Ort in den Städten Bietigheim-Bissingen, Ditzingen, Gerlingen, Korntal-Münchingen und Ludwigsburg

Um eine effiziente Arbeit zu ermöglichen, wurden beide Pflegestützpunkte in einem Netzwerk gebündelt. Beide Pflegestützpunkte vernetzen sich sowohl in Arbeitsgruppen als auch auf einer gemeinsamen elektronischen Plattform. Diese Form der Zusammenarbeit vereinfacht auch gemeinsame Präsentationen, Vorträge und Projekte zu Themen des Pflegestützpunktes.

Dies ist der 6. Jahresbericht, der vom Pflegestützpunkt Landkreis Ludwigsburg vorgelegt wird. Der Bericht bezieht sich wie seit 2012 auf das Kalenderjahr. Die statistischen Daten bleiben aber weitgehend mit den Jahresberichten der Beratungsstelle für ältere Menschen und deren Angehörigen (2008 - 2011) vergleichbar.

Statistik

2017 wurden insgesamt 6.323 telefonische und persönliche Beratungskontakte durchgeführt. Die Anzahl der Beratungen des Pflegestützpunktes konnte mit der personellen Ausweitung gesteigert werden.

2008/2009	2009/2010	2010/2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
2.440	2.583	2.675	2.604	3.102	4.224	4.950	4.748	6.323

Durch die einheitliche Erhebung der Pflegestützpunkte im Land Baden-Württemberg gliedern sich seit 2012 die Kontakte in drei Schwerpunkte:

1. Anonyme Kontakte
(Beratungskontakte, bei denen keine personenbezogenen Daten erfasst werden)
2. Case Management (Fallsteuerung)
3. Netzwerkkontakte (klientenbezogene Kontakte)

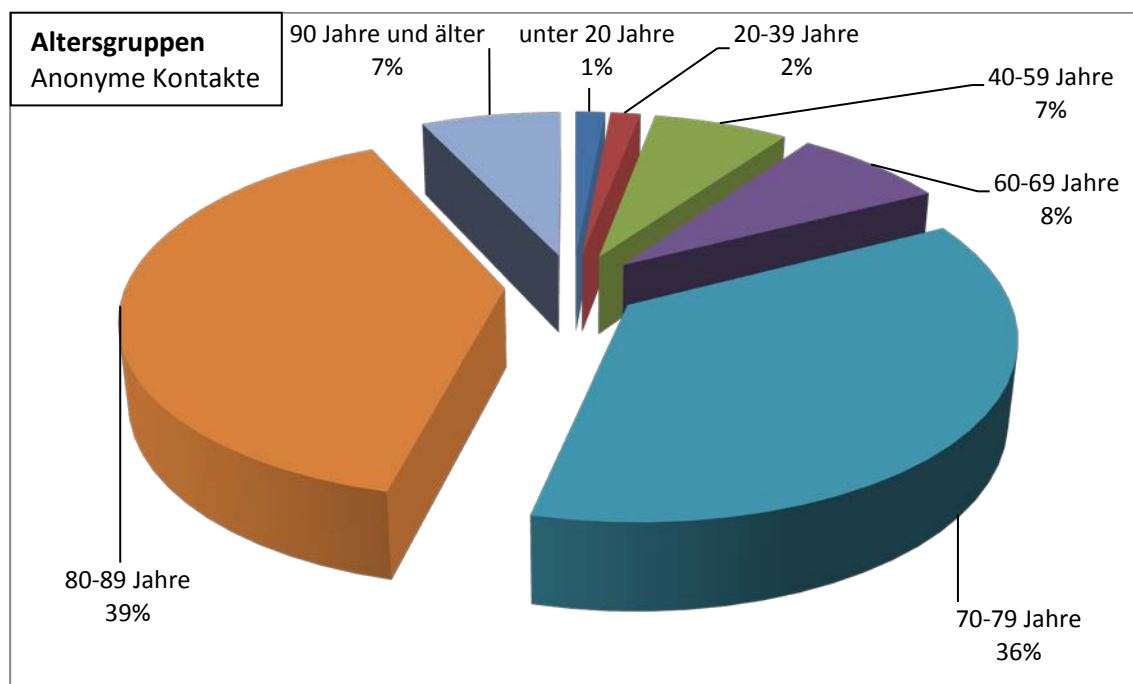
Zusätzlich werden Öffentlichkeitsarbeit, Vorträge, Mitarbeit in Gremien und Arbeitsgruppen separat erfasst. Diese sind in der oben geführten Zahl von 6.323 Kontakten nicht enthalten und machen nochmals 307 (+ 27) Kontakte aus.

Anonyme Kontakte

Beratungskontakte, bei denen keine personenbezogenen Daten erfasst werden, werden als anonyme Kontakte bezeichnet.

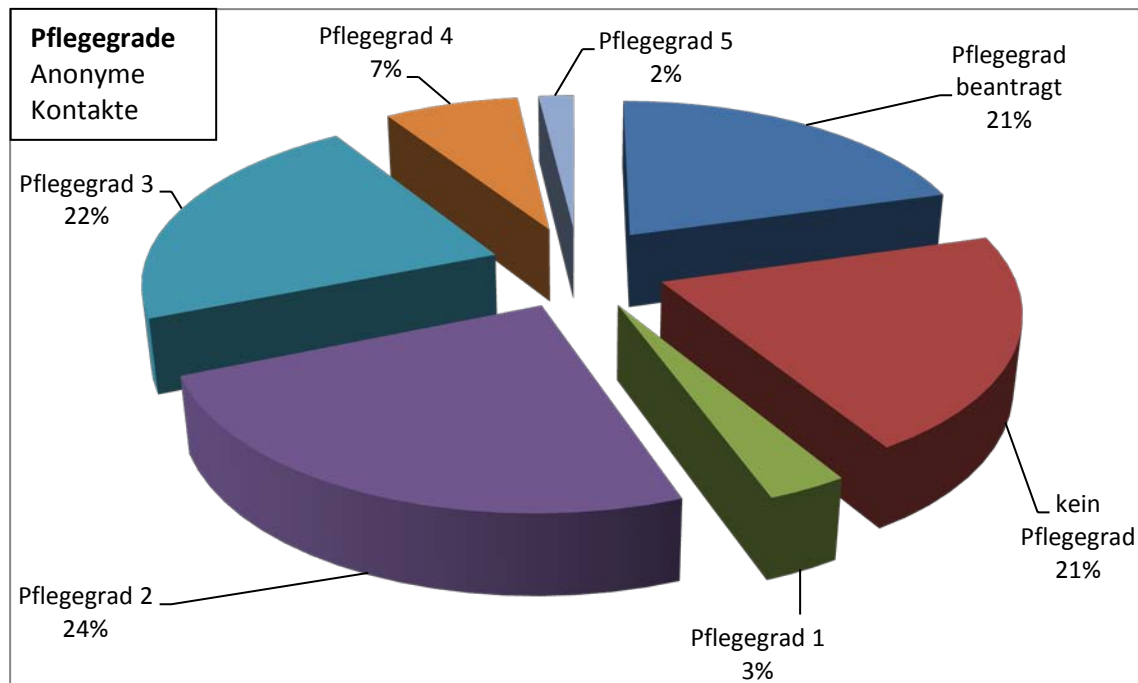
Im Jahr 2017 fanden 3.150 anonyme Kontakte statt, 865 mehr als im Vorjahr. Die Kontaktaufnahme erfolgte zu 62% (-3%) telefonisch. Zu einem persönlichen Gespräch in die Büros des Pflegestützpunktes kamen 12% (-2%). Die schriftliche Kontaktaufnahme beispielsweise über eine E-Mail an den Pflegestützpunkt hat um 5% zugenommen und macht 25% der Kontaktwege aus.

Der Kontakt wird wie in den letzten Jahren zum großen Teil von den Angehörigen aufgenommen (77%) und zu 12% vom Klienten selbst. 11% der Anrufenden sind Einrichtungen oder Dienste, Freunde, Bekannte oder rechtliche Betreuer. Der Anteil der Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund lag stabil bei 8% und ist im Vergleich zum Vorjahr bei den anonymen Kontakten 1% höher.



Das Thema Pflege ist grundsätzlich unabhängig vom Alter. Die Verteilung der Altersgruppen ist zum Vorjahr im Grunde identisch. Die Altersgruppen der unter 59-jährigen machen 10% aus. 90% der Nachfragenden sind älter als 60 Jahre. Der Anteil der Hochbetagten (Altersgruppe der 80-jährigen und älter) mit insgesamt 46% ist im Vergleich zum Vorjahr unverändert und die Gruppe der 70 bis 79-jährigen mit 36% war ebenfalls stabil. Diese Altersverteilung entspricht den Erfahrungen der letzten Jahre.

Die Pflegestärkungsgesetze, die zum großen Teil zum 01.01.2017 in Kraft getreten sind, haben ein neues Einstufungsverfahren mit Pflegegraden mit sich gebracht. Dies führt zur veränderten Darstellung des folgenden Schaubildes:



42 % haben keinen Pflegegrad; in Pflegegrad 1 und 2 sind 27 % der Anfragenden (Grad 1: 3 %, Grad 2: 24 %), im Pflegegrad 3 sind 22 %, die Pflegegrade 4 und 5 machen 9 % aus. Auch in diesem Berichtsjahr kann festgehalten werden, dass eine beginnende Hilfebedürftigkeit - insgesamt sind 69 % aller Anfragenden entweder keinem Pflegegrad zugeordnet oder den Graden 1 oder 2 - einen hohen Beratungsbedarf notwendig macht. Insbesondere durch die Neuerungen in der Gesetzgebung stieg der Beratungsbedarf. Unterstützung bei der Beantragung wurde in 29 % aller Beratungen gegeben.

Ziel der Pflegestärkungsgesetze war auch, den Pflegebedürftigkeitsbegriff zu erweitern und nicht nur somatisch bedingt zu sehen. In der Einstufung sind deshalb demenzspezifische Bedingungen mit eingebunden. Es lässt sich dadurch keine explizite Ausweisung der eingeschränkten Alltagskompetenz z.B. bei Demenz mehr darstellen, wie es in den letzten Jahren möglich war. In der Überleitung vom alten System in das neue wurden Pflegebedürftige mit eingeschränkter Alltagskompetenz (z.B. bei Demenz) von den Pflegekassen in den übernächsten Pflegegrad überführt (aus einer eingeschränkten Alltagskompetenz ohne Pflegestufe wurde Pflegegrad 2, aus Pflegestufe 1 mit Demenz wurde Pflegegrad 3 usw.). In den Pflegegrad 1 konnten ausschließlich seit dem 01.01.2017 neu eingestufte Pflegebedürftige kommen. Das erklärt den bisher eher geringen Anteil. Der sogenannte Entlastungsbetrag, der von Grad 1 bis Grad 5 gewährt wird, steht nun allen Pflegebedürftigen gleichermaßen zu. Ein direkter Vergleich der Zahlen von 2016 und 2017 ist nur bedingt möglich.

Der Schwerpunkt bei den Beratungen (die 10 häufigsten Themen) lag im Jahr 2017 auf folgenden Beratungsthemen:

1. Ambulante Versorgung 93 % (+ 6 %); hier enthalten sind die Beratungsthemen ambulante Versorgung, hauswirtschaftliche Hilfen, 24-Stunden-Versorgung und osteuropäische Haushaltshilfen.
2. Entlastungsangebote für pflegende Angehörige und niedrigschwellige Betreuungsangebote 61 % (- 3 %)
3. Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege 53 % (+ 10 %), in der Kurzzeitpflege + 5 %
4. seniorengerechte Wohnformen 53 % (+ 8 %)
5. Stationäre Pflegeeinrichtungen 35 % (+ 0 %)
6. Gesetzliche Betreuung, Vollmachten und Patientenverfügung 32 % (- 2 %)
7. Demenz 21 % (- 5 %)
8. Hilfsmittel 16 % (+ 2 %)
9. Spezielle Erkrankungen 16 % (+ 5 %)
10. Tagespflege 14 % (+ 1 %)

Im Vergleich zum Vorjahr fällt auf, dass die häusliche Versorgung mit all ihren unterstützenden Bereichen, wie Entlastung und Kurzzeitpflege, weiter stark gestiegen sind. Im Ranking wurde das Beratungsthema ‚seniorengerechte Wohnformen‘, obwohl im Vergleich zum Vorjahr eine Steigerung von 8 % verzeichnet wurde, vom Thema ‚Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege‘ überholt.

Ein wichtiger Anteil innerhalb der Beratungen entfällt auf die Finanzierung von Leistungen. Der Pflegestützpunkt gibt umfassende Informationen über das ganze Spektrum an Sozialleistungen unabhängig vom Kostenträger und hat in 929 Fällen (+ 299) bei der Antragstellung unterstützt.

Zu rechtlichen Fragestellungen wurde beraten

1. Pflegeversicherung (SGB XI) in 1.935 Fällen (+ 607)
2. Sozialhilfe (SGB XII) in 440 Fällen (+ 71)
3. weitere Informationen (u.a. SGB V, SGB IX, Wohngeld) in 781 Fällen (+ 382)
4. Der Anteil sonstiger rechtlicher Beratung liegt im Berichtsjahr bei 456 Fällen (+ 62). Hier handelt es sich um Themen wie z.B. Erbschaftsfragen oder steuerliche Bedingungen, Fragen bei der Anstellung von Personal im Haushalt von Pflegebedürftigen. Da der Pflegestützpunkt keine Rechtsberatung machen kann, wird der Anfrager an entsprechende Fachdisziplinen verwiesen.

Case Management (CM)

Auch im Case Managements hat sich die Anzahl der Klienten 2017 gesteigert. Im Jahr 2017 wurden insgesamt 186 Klienten (+ 50) begleitet mit einer Kontaktzahl von 2.217 (+ 420), das entspricht ähnlich wie 2016 durchschnittlich 12 Kontakten pro Einzelfall (- 1). Im Bereich des Case Managements kann die Sachlage meist nicht bei einem einzigen Kontakt geklärt werden.

Verstärkter Schriftverkehr, Hausbesuche und ein hoher Abklärungsbedarf mit Organisationen und Diensten bestimmen hier die Arbeit.

Die Lebenssituationen sind vielfältig. Kommt zur Lebenslage

- pflegebedürftig und alleinlebend, oder
- Hochaltrigkeit auch in Verbindung mit einem ebenfalls hochaltrigen Ehepartner, oder
- pflegebedürftig und Migrationshintergrund, oder
- jung und pflegebedürftig

noch eine krisenhafte Situation dazu, ist dies sehr häufig die Ausgangslage für einen umfassenden Falleinstieg im Rahmen des Case Managements.

Die Situationen sind geprägt von schweren Erkrankungsverläufen, fehlenden familiären Netzen oder schwierigen Bedingungen wie einer auftretenden Pflegebedürftigkeit in Kombination mit Berufstätigkeit. Die Hilfesysteme/Familien benötigen dann weitreichende Unterstützung. Besonders eine dementielle Entwicklung in jüngeren Jahren stellt den Betroffenen und die nächsten Angehörigen und Freunde vor immense Anforderungen.

Die Gruppe der alleinlebenden Personen, die im Rahmen vom Case Management begleitet wurden, lag bei 46 % (+ 3 %). 15 % der Klienten sind verheiratete hochaltrige Ehepaare 80 Jahre und älter. Der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund bei den Case Management-Klienten lag 2017 bei 28 % (+ 6 %) und ist deutlich höher als bei den anonymen Kontakten (+ 20 %). 31 % der begleiteten Menschen war jünger als 60 und pflegebedürftig.

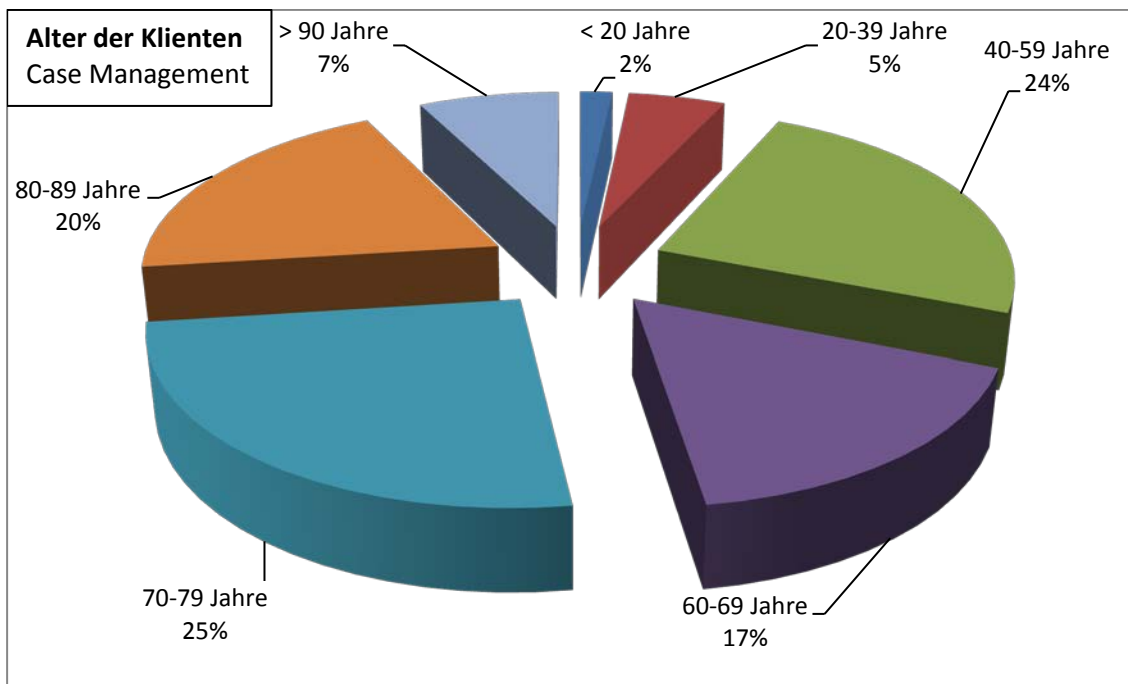
Durch die Beratung und Organisation der ambulanten Hilfsmöglichkeiten und die Abklärung der finanziellen Ansprüche konnte selbst in der Krisensituation die Unterbringung in eine stationäre Pflegeeinrichtung in der Regel vermieden werden. In vielen Fällen konnten erfolgreiche Versorgungskonzepte entwickelt werden.

Diese befristete Begleitung innerhalb der zugehenden Sozialarbeit ist zeitintensiv. Die Beratungsgespräche sind zeitlich und inhaltlich sehr konzentriert und verdichtet.

Die nachgefragten Themen waren:

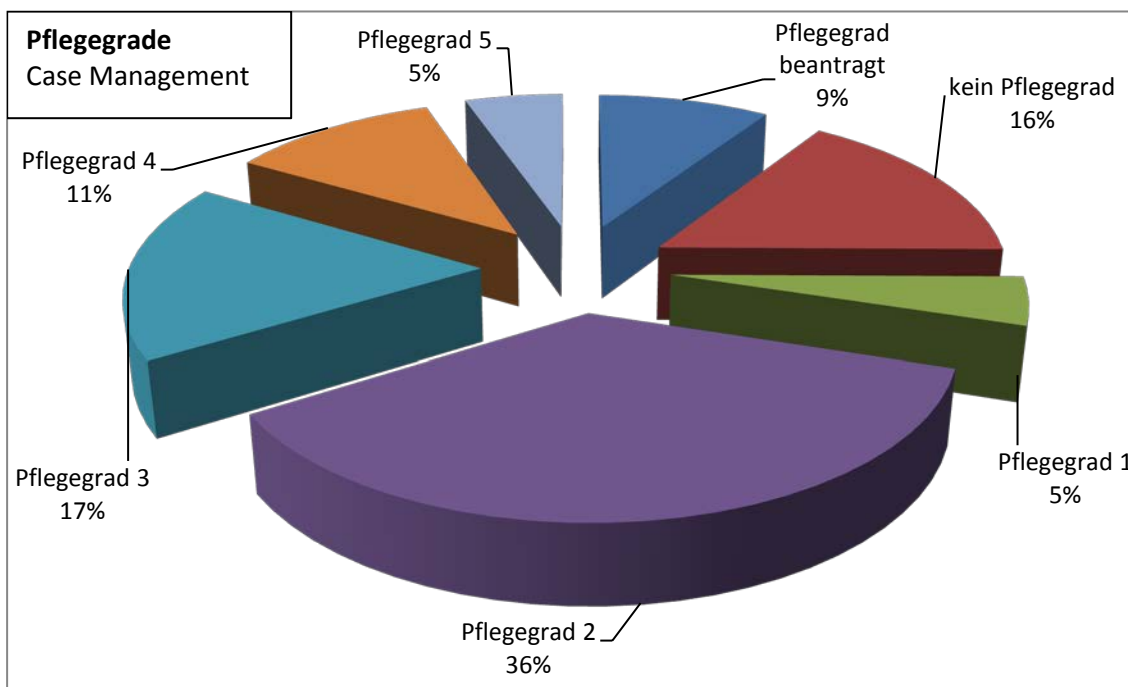
1. Rechtliche Fragestellungen
2. Ambulante Pflege
3. Finanzierbarkeit von Leistungen
4. Stationäre Pflege mit Kurzzeitpflege
5. Wohnen

Im Gegensatz zu den anonymen Kontakten sind die Altersgruppen bei den Case Management-Klienten, wie auch schon in den Vorjahren, etwas anders verteilt. 31 % der Klienten sind jünger als 60 Jahre. Die Gruppe der Hochbetagten (Altersgruppe der 80-jährigen und Älteren) macht 27 % aus und bildet somit die zweitgrößte Gruppe. Die 70-79jährigen sind mit 25 % vertreten. Bei den anonymen Kontakten macht die Gruppe der Klienten, die jünger als 60 Jahre sind, unverändert 10 % aus.



Insgesamt ist das Verhältnis im Vergleich zu den anonymen Kontakten bei den Pflegegraden 2 bis 5 um 14 % höher. In 2017 ist insbesondere der Anteil der Klienten mit Pflegegrad 2 um 12 % höher als bei den anonymen Kontakten. Dies könnte unter anderem an der Schnelleinstufung des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen während eines Klinikaufenthalts liegen, bei der folgenden Begutachtung in der Häuslichkeit kann ein höherer Pflegegrad festgestellt werden.

Durch die Umstellung auf Pflegegrade seit 01.01.2017 und die Anwendung des neuen Begutachtungsassessments (NBA) des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen ist auch hier ein genauer Vergleich zum Vorjahr 2016 nicht möglich.



Netzwerkkontakte

In der statistischen Erfassung sind die Netzwerkkontakte in zwei Bereiche unterteilt. Zum einen werden die Netzwerkkontakte gezählt, die klientenbezogen sind. Dabei ist es unerheblich, ob diese mit oder ohne Namensnennung sind. Zum anderen werden die Netzwerkkontakte erfasst, die im Rahmen der Präsentation des Pflegestützpunktes in der Öffentlichkeit geleistet werden, sowie bei denen der Pflegestützpunkt in Arbeitskreisen mitarbeitet.

Klientenbezogene Netzwerkkontakte sind Kontakte, die notwendig sind, um die Belange von Anfragenden zu regeln. Hier werden Koordinationsaufgaben für den Betroffenen sowie Kontakte zu Kranken- und Pflegekassen, Einrichtungen und Diensten, zu den Angehörigen und dem sozialen Umfeld, zu Ärzten, Kliniken und Behörden gezählt. Im Jahr 2017 gab es 2.545 klientenbezogene Hilfe- Netzwerkkontakte (+ 665). Davon sind 965 anonym, d.h. ohne den namentlichen Klientenbezug im Kontakt (z.B. bei der Suche nach einem Kurzzeitpflegeplatz kann das der Fall sein) durchgeführt worden, diese Zahl hat sich um 289 erhöht. Dies bedeutet eine Zunahme von 43 % im Vergleich zum Vorjahr.

307 (+ 27) Netzwerkkontakte fanden im Rahmen von Arbeitskreisen, Besprechungen, Veranstaltungen, Vorträgen und Vorstellungen des Pflegestützpunktes statt. Es geht dabei um Themen, die sowohl pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige als auch professionelle Dienste, die in der Altenarbeit oder angrenzenden Gebieten beschäftigt sind, betreffen.

2017 hat sich der Pflegestützpunkt bei 11 Veranstaltungen (- 1) der Öffentlichkeit präsentiert. Die Gesundheitsmesse im Forum in Ludwigsburg bot auch in 2017 eine gute Präsentationsmöglichkeit. An zwei Tagen konnten viele Menschen durch Kurzinformationen erreicht werden. Es wurde eine Vielzahl an Broschüren und Merkblättern themenbezogen an Interessierte weitergegeben. Auch bei der Fraueninfobörse und der Vesperkirche war der Pflegestützpunkt mit einem Stand vertreten. Der Pflegestützpunkt wird so als wichtige Beratungsinstanz im Pflegebereich in der Öffentlichkeit wahrgenommen, gerade auch für später auftretende Fragestellungen. Vorträge für kleinere Gruppen, wie z.B. bei einer Angehörigengruppe von Menschen mit Demenz oder einer Diabetikerselbsthilfegruppe haben ebenfalls eine wichtige Funktion. Hier erfahren die Teilnehmer konkret, bei welchen Fragestellungen der Pflegestützpunkt helfen kann. Auch ein Fachvortrag bei einer Sozialstation wurde in 2017 durchgeführt.

Im November konnte sich der Pflegestützpunkt im Rahmen eines Erfahrungsaustausches beim landkreisweiten „Workshop der Flüchtlingssozialarbeit“ als professionelle Beratungsstelle für Anfragen aus Fachkreisen weiter etablieren und bestehende Netzwerkkontakte ausbauen. Immer wieder werden Fragen zum Thema Pflege aus dem Bereich der Flüchtlingssozialarbeit an den Pflegestützpunkt heran getragen. Aus diesem Grund haben inzwischen alle Mitarbeiterinnen den Grundkurs zum Thema interkulturelle Kompetenz absolviert.

Die im Oktober 2016 erfolgreich durchgeführte Veranstaltung für Mitarbeitende in den Informationsstellen der Rathäuser im Landkreis Ludwigsburg führt bis heute immer wieder zu Anfragen aus diesem Bereich. Solche Veranstaltungen führen zu nachhaltigen Ergebnissen.

Weiterhin ist es wichtig, die Zusammenarbeit mit allen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern der beiden Pflegestützpunkte, sowohl auf der Ebene der elektronischen Plattform als auch über den persönlichen Austausch, zu intensivieren.

In Arbeitstreffen des Netzwerkes wird die Qualitätssicherung für die Pflegestützpunkte allgemein als auch die Qualität der Beratungsleistung im Besonderen sichergestellt. Dazu waren im Jahr 2017 Fachreferenten eingeladen, um neben dem Erfahrungsaustausch zu Themen wie den Erfahrungen mit dem neuen Begutachtungsassessment, Entwicklungen im Bereich der Einglie-

derungshilfe im Rahmen des Bundesteilhabe-Gesetzes, sowie Information zum Schwerbehindertenrecht zu informieren.

Außerdem ging es um den Austausch und die Weiterentwicklung der gemeinsamen EDV-Plattform synCase, durch die wichtige und für alle nutzbare Synergieeffekte entstehen wie beispielsweise die Datenerfassung und Aktualisierung der Netzwerkpartner.

Seit 2017 nimmt das Netzwerk Pflegestützpunkte im Landkreis an der neu gebildeten Steuerungsgruppe synCase teil. Diese dient zur passgenauen Anwendbarkeit des Programms. Ein Anwendertreffen wurde in Ludwigsburg organisiert. Der Pflegestützpunkt Landkreis Ludwigsburg hat in der ebenfalls neuen Arbeitsgruppe im Regierungsbezirk Stuttgart die Sprecherrolle für alle Pflegestützpunkte im Regierungsbezirk übernommen, die mit der Dokumentationssoftware synCase arbeiten.

Fortbildungen fanden 2017 zu den Themen Änderungen im SGB XI und SGB XII und zu den Erfahrungen hierzu für die Pflegestützpunktmitarbeiterinnen statt. Auch eine Fortbildung zu zentralen Fragestellungen zur Beschäftigung von Pflegepersonen in Privathaushalten, sogenannten osteuropäischen Haushaltshilfen, wurde besucht, sowie eine Fortbildung zu Ambulanten Diensten.

Schwerpunkte

Beratung von pflegebedürftigen Menschen zur Versorgung in ihrer Häuslichkeit

Kompetente Beratung unterstützt pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen, selbstbestimmt über die Pflege zu entscheiden. Die Beratung ist am individuellen Bedarf ausgerichtet und wir erleben, wie in den letzten Jahren, wie vielfältig, komplex und differenziert sich die Problemlagen gestalten.

Die Versorgung im häuslichen Umfeld wird weiterhin bei den Beratungsthemen sehr intensiv nachgefragt. Es entspricht dem Wunsch vieler pflege- und hilfebedürftiger Menschen, so lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit zu verbleiben. Das Anbieten von Hilfestellungen beim Finden der entsprechenden sozialen, hauswirtschaftlichen oder pflegerischen Angebote ist das eine, das andere ist eine umfassende psychosoziale Sicht im System des Pflegesettings. Dies umso mehr, wenn die Versorgungssituation umfangreich, komplex und schwierig ist bzw. sich so entwickelt. Hier zeigt sich die gute Vernetzung des Pflegestützpunktes mit anderen Beratungs- und Begleitungsangeboten, wie z.B. dem sozialmedizinischen Dienst, der in vielen Fällen zu Synergieeffekten und einer bedarfsgerechten Versorgung und Beratung führt.

Das Zurechtfinden in der komplexen Versorgungsstruktur und den dazugehörigen rechtlichen und finanziellen Bedingungen ist herausfordernd. Die Problematik, dass sich der Anfragende zudem in diesem Moment in einer Ausnahmesituation befindet, erschwert die Situation zusätzlich. Das individuelle Pflegesetting so zu arrangieren, dass die individuellen Bedürfnisse bestmöglich berücksichtigt sind, erfordert ein hohes Maß an Kompetenz, Empathie und Strategie der Beraterinnen. Die Möglichkeit und Chance, sämtliche Informationen zur hilfreichen Unterstützung der Alltagsgestaltung aus einer Hand beim Pflegestützpunkt abrufen zu können, wird in aller Regel als sehr entlastend und hilfreich empfunden.

Insbesondere bei der Erstellung eines Hilfenetzwerkes im ambulanten Bereich zeigt sich die Notwendigkeit der Pflegestützpunkte. Ein großer Teil der Klienten benötigt zusätzlich psychosoziale Beratung. Dies kann im konkreten Fall eine unterstützende und stärkende Beratung sein, die den Angehörigen in seiner Handlungsfähigkeit und Persönlichkeit stärkt, um die individuelle (Pflege-)Situation besser bewältigen zu können. Diese Form der Entlastung hilft auch

die Pflegebereitschaft zu erhalten. Der Pflegestützpunkt nimmt hier eine wichtige Steuerungsfunktion wahr, um bei den sich verändernden demografischen und gesellschaftlichen Entwicklungen den Verbleib in der Häuslichkeit zu ermöglichen.

Der überwiegende Anteil aller Beratungsthemen (anonyme und Case Management zusammen) ist weiterhin im ambulanten Bereich. Er nimmt einen großen Raum in der Beratung ein. Die Themenkreise Haushaltshilfen, 24-Stunden-Betreuungen und osteuropäische Haushaltshilfen werden weiterhin stark nachgefragt. Zusätzlich wird in großem Maße auch über Entlastungsangebote für pflegende Angehörige beraten. Hierbei fiel 2017 besonders auf, dass der Nachfrage z.B. nach Nachbarschaftshilfe mehrfach nicht zeitnah und teils nicht durch die örtlichen Anbieter entsprochen werden konnte. Auch von Angehörigen wurde berichtet, dass sie keine passende Unterstützung in Form einer Nachbarschaftshilfe finden konnten. In solchen Fällen musste intensiv beraten und überlegt werden, wie eine Übergangszeit gestaltet werden kann und welche weiteren möglichen Angebote passend sein könnten.

Zu Pflegesituationen, die eine 24-Stunden-Betreuung erfordern, gingen insgesamt 485 Anfragen (+ 228) ein. Gleichzeitig kam es zu 365 Anfragen (+ 146) zum Einsatz osteuropäischer Haushaltshilfen. Dies stellt eine enorme Steigerung dar. Der Pflegestützpunkt berät bei diesen Anfragen hauptsächlich über die Legalität des Einsatzes von osteuropäischen Haushaltshilfen und den passgenauen Einsatz in Zusammenarbeit mit anderen Hilfsdiensten vor Ort.

Unterstützende Hilfen wie technische Hilfsmittel, Hausnotruf und Wohnanpassung sind wichtige Beratungsthemen. Der Einsatz von Technik hilft Pflegebedürftigen, ihren Alltag im häuslichen Bereich besser zu bewältigen. In 1.211 Kontakten wurde hierzu insgesamt beraten.

Im Berichtszeitraum wurden Seniorenbegleiter, Besuchsdienste und andere Unterstützungsangebote nachgefragt. Hier sehen wir weiterhin einen zunehmenden Bedarf an bürgerschaftlichem Engagement, um die fehlenden sozialen Kontakte auszugleichen und den älteren Menschen Zeit zu schenken. Gerade bei Vereinsamung und nachlassender Mobilität ermöglichen diese Angebote Teilhabe an der Gemeinschaft bzw. Außenkontakte.

Durch die Kombination ambulanter Dienste, Haushaltshilfen, Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, technische Hilfen und zusätzlich durch die Angebote Tagespflege und Kurzzeitpflege, ergeben sich Möglichkeiten, dem Wunsch in der eigenen Wohnung zu verbleiben, gerecht zu werden.

Kurzzeitpflege / Verhinderungspflege

Bei pflegenden Angehörigen besteht große Nachfrage nach vorplanbaren Kurzzeitpflegeplätzen, um sich von der Pflegearbeit zu erholen oder Zeit für andere Aufgaben zu haben. In diesem Bereich erkennen wir eine deutliche Steigerung der Nachfragen und es ist oftmals sehr schwierig, einen passenden vorplanbaren Kurzzeitpflegeplatz im Voraus zu reservieren. Die Planbarkeit eines Kurzzeitpflegeplatzes bringt den Angehörigen die Sicherheit, die sie benötigen, um selbst ihren Urlaub rechtzeitig planen zu können. Da das Themenfeld Kurzzeitpflege immer auch mit dem Thema Verhinderungspflege betrachtet wird, haben wir im Ranking die beiden Bereiche zusammengefasst. Dabei kamen Fragestellungen zu Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege mit 1.936 Beratungen auf Platz 3 (+ 810). Allein das Thema Kurzzeitpflege wurde 1.280 (+ 506)- mal bewegt, was eine deutliche Steigerung aufzeigt.

Wohnen

Die Nachfrage im Bereich seniorengerechtes Wohnen hat sich 2017 weiter massiv gesteigert. 2.079 (+ 699)-mal gab es Nachfragen für seniorengerechtes oder barrierefreies Wohnen und be-

treutes Wohnen. Hier besteht ein Bedarf an zusätzlichen Informationen, um eine Kauf- oder Mietentscheidung treffen zu können. Besonders schwierig gestaltet sich die Wohnungssuche bei den unteren Einkommensgruppen. Weiterhin erreichen uns Anfragen von pflegebedürftigen Menschen in einer für die Pflege schwierigen Wohnsituation.

Beratungen zum stationären Bereich

Im Rahmen der Beratungsarbeit des Pflegestützpunktes wird vieles versucht, um die häusliche Situation so lang wie möglich zu sichern. Dafür versuchen die Pflegestützpunktmitarbeiterinnen mit sehr großem Engagement der Aufnahme in einer stationären Pflegeeinrichtung gegenzusteuern. Beratungsinhalte über ambulante bzw. teilstationäre Dienste stehen wie bereits dargestellt im Vordergrund. Allerdings gibt es Situationen, in denen die häusliche Versorgung an ihre Grenzen gerät und die stationäre Aufnahme notwendig wird. Die Beratungen beziehen sich im Themenfeld der Dauerpflege auf die Differenzierung der Unterschiedlichkeit der Pflegeeinrichtungen und die Finanzierung von stationären Angeboten. Leider ist inzwischen die Wahl des Platzes eingeschränkt. Vom Pflegestützpunkt wird zur Platzauswahl umfänglich beraten aber ein zielgerichtetes Angebot kann für den jeweiligen Pflegebedürftigen in der Zwischenzeit nicht immer zeitnah gefunden werden. Darüber hinaus besteht im Bereich der Versorgung von Menschen mit Demenz erhöhter Beratungsbedarf.

Im Jahr 2017 sind 1.634 (+ 508) Anfragen zum Thema Stationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis beantwortet worden. Besonders auch durch die angedrohte Schließung eines Heimes im Landkreis war der Bedarf an Pflegeplätzen nicht in allen Fällen für alle Beteiligten zufriedenstellend und zeitnah zu decken. Es gab dadurch viel Beratungsbedarf von Angehörigen und Betreuern in dieser Angelegenheit.

Rechtliche Betreuung, Vollmachten, Patientenverfügungen

Die Beratung zu Patientenverfügung, Vollmachten und rechtlicher Betreuung spielt im Bereich der eigenen Vorsorge eine große Rolle. Viele Anfragenden kommen zielgerichtet mit dieser Fragestellungen auf den Pflegestützpunkt zu. Häufig werden die Anfragenden in der Beratung aber auch auf vorsorgende Verfügungen angesprochen und werden dadurch für dieses Thema sensibilisiert. 1.510 (+ 713)-mal sind diese Themen im Jahr 2017 beraten worden. 54 % (-5 %) behandelten das Thema rechtliche Betreuung, 36% (+ 6 %) das Thema Vollmachten und 9 % (-2 %) das Thema Patientenverfügungen.

Informationsmaterialien

Neben den Beratungen werden qualitativ hochwertige und immer wieder an die veränderten Bedarfe angepasste Informationsmaterialien erstellt, die u.a. von älteren Menschen, pflegenden Angehörigen, Ehrenamtlichen aber auch von Sozialen Diensten angefordert werden. Die Broschüren des Pflegestützpunktes sind: „Für pflegende Angehörige“, „Ambulante Dienste“, „Tages- und Nachtpflege“, „Kurzzeitpflege“, „Hospizarbeit“, „Betreutes Wohnen“ und „Stationäre Pflege-Einrichtungen“. Sie bieten einen guten Überblick über die Angebots- und Preisstruktur im Landkreis. Diese Broschüren und weitere Arbeitsmaterialien werden auch als PDF-Dateien bereitgehalten und auf Anforderung per E-Mail versandt. Zusätzlich sind die Materialien auf der Homepage des Landkreises bereitgestellt.

Finanzierung der beiden Pflegestützpunkte

Die Pflegestützpunkte werden in gemeinsamer Trägerschaft der Kommunen, Krankenkassen und Pflegekassen betrieben. Der Finanzierungsanteil der Kassen für beide Pflegestützpunkte lag im Jahr 2017 bei 112.000 €/Jahr.

Fazit

Die zusätzlichen personellen Kapazitäten, die den Pflegestützpunkt seit März 2017 verstärkt haben, haben sich ausgewirkt. Die Fallzahlen haben sich im Jahr 2017 um 1.565 Kontakt erhöht. Die bereits hohe Nachfrage konnte somit um 25 % gesteigert werden, z. B. betrug die Anzahl der Beratungen vor Ort / Hausbesuche im Vorjahr 95 und 2017 191 (+ 96). Es konnten dadurch eine größere Anzahl an Beratungen für die Bürgerinnen und Bürger, die selbst immobil sind, bedarfsgerecht in deren Häuslichkeit durchgeführt werden.

Der Pflegestützpunkt wird als kompetenter Ansprechpartner zum Thema Pflege wahrgenommen. Er ist in der Beratungslandschaft im Landkreis fest etabliert. Im Pflegestützpunkt finden Beratungen für alle Altersgruppen statt. Die Hauptgruppe der Anfragenden ist weiterhin zwischen 70 und 89 Jahren (74% aller Anfragenden (+1%)).

Mit der Möglichkeit der Beratung am Telefon, im Büro des Pflegestützpunktes und in der zugehenden Beratung steht ein bedarfsgerechtes Angebot zur Verfügung. Es konnten individuell verlässliche Versorgungsstrukturen aufgebaut werden. Durch die intensive Begleitung bei familiären Krisen wurden Heimaufnahmen verhindert oder hinausgezögert. Die zugehende Beratung mit der dazugehörigen Fallsteuerung ist vom Gesetzgeber formuliert und Bestandteil der Arbeit von Pflegestützpunkten.

Die demografische Entwicklung und die strukturellen Veränderungen der Gesellschaft (Einpersonenhaushalte, Mobilität, Lebensentwürfe ...) bringen Veränderungen im familiären Unterstützungssystem. Hinzu kommen komplexe rechtliche und finanzielle Fragestellungen und die Auffächerungen der ambulanten und auch stationären Angebotsstrukturen, die eine Beratung für den Klärungsbedarf im Vorfeld und bei Problemlagen dringend notwendig machen. Die Pflegestützpunkte greifen Entwicklungen auf und sind ein wichtiges Steuerungselement um häusliche Versorgung sicherzustellen. Eine bessere Vernetzung mit Kranken- und Pflegekassen, informelle Zusammenarbeit mit Leistungsanbietern und nachfrageorientierte Weiterentwicklung von Angeboten erbringen eine bessere Versorgung für die Bürger.

Die direkte Steigerung der Fallzahlen macht deutlich, dass der Bedarf an Beratungen vorhanden ist und durch mehr personelle Präsenz besser gedeckt werden konnte. Der Vorteil, die zusätzliche Stellenkapazität auf eine bereits im Pflegestützpunkt tätige Mitarbeiterin übertragen zu können, hat die zusätzlichen Kapazitäten ohne Einarbeitungszeit verfügbar gemacht.

Der Bedarf an Beratungen und Begleitung durch die Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes wird im Zusammenhang mit der demografischen Entwicklung und der zunehmenden Vereinzelung der Gesellschaft weiter steigen. Der Ausbau im Rahmen des Initiativrechtes nach § 7c, 1a SGB XI ist daher zwingend notwendig..

Bettina Monte
Mitarbeiterin im Pflegestützpunkt

Frank Kruse
Geschäftsteilnehmer
Kompetenzzentrum Senioren