



# Pflegestützpunkt

Landkreis Darmstadt-Dieburg

Sachbericht

Berichtszeitraum 1. Juni 2012 bis 31. Dezember 2013

Pflegestützpunkt Landkreis Darmstadt-Dieburg  
Schlossgasse 17  
64807 Dieburg



## **Inhaltsverzeichnis**

### **Sachbericht Pflegestützpunkt Landkreis Darmstadt-Dieburg Juni 2012 – Dezember 2013**

#### **1 Der Pflegestützpunkt des Landkreises Darmstadt-Dieburg**

- 1.1 Gesetzliche Grundlagen
- 1.2 Aufgaben der Pflegeberatung
- 1.3 Case- und Care Management im Pflegestützpunkt

#### **2 Erreichbarkeit**

- 2.1 Lage und Räumlichkeiten
- 2.2 Öffnungszeiten
- 2.3 Mitarbeiter/innen

#### **3 Handlungsgrundsätze**

- 3.1 Zielgruppen
- 3.2 Leistungen
- 3.3 Ganzheitlicher Beratungsansatz

#### **4 Daten für den Zeitraum 01. Juni 2012 – 31. Dezember 2013**

- 4.1 Anzahl der Beratungskontakte
- 4.2 Zugang zum Pflegestützpunkt
- 4.3 Beratungsform
- 4.4 Zuordnung nach Kommunen
- 4.5 Anfragende nach Altersstufen
- 4.6 Beratungsschwerpunkte, -inhalte

#### **5 Vernetzung / Kooperation / Gremienarbeit**

#### **6 Öffentlichkeitsarbeit - Fachtagungen, Veranstaltungen, Schulungen**

#### **7 Ausblick / Projekte**

## **1 Der Pflegestützpunkt des Landkreises Darmstadt-Dieburg**

Der Pflegestützpunkt des Landkreises wurde am 23.05.2011 im Rahmen einer kleinen Feier offiziell eröffnet. In der Zeit davor wurde die Beratung für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen durch eine Koordinierungs- und Beratungsstelle beim Büro für Senioren (KoBe) abgedeckt. Um die vorhandenen Ressourcen zu nutzen und um Doppelstrukturen zu vermeiden wurde diese bestehende Beratungsstruktur in den Pflegestützpunkt integriert.

Zur Erarbeitung des Konzepts und des Pflegestützpunktvertrages hat der Landkreis Darmstadt-Dieburg mit der Kranken- und Pflegekasse Barmer GEK als auch mit dem Verband der Ersatzkassen (vdek) entsprechende Verhandlungen geführt.

Organisatorisch ist der Pflegestützpunkt im Landkreis Darmstadt-Dieburg an das Büro für Senioren/ Beratung und Pflege angebunden, das ja schon bisher für die Koordinierungs- und Beratungsstelle zuständig war.

Der Pflegestützpunkt unterscheidet sich mit seiner systemübergreifenden Konstruktion von allen bisherigen Beratungsangeboten und Institutionen. Durch die gemeinsame Trägerschaft zwischen den örtlichen Sozialhilfeträgern und Pflegekassen ist es gelungen, die spezifischen Kompetenzen der jeweiligen Träger zu bündeln. Durch die Pflegeberatung und Sozialberatung wird eine umfassende und zielgruppenspezifische Beratung für die Hilfesuchenden erreicht und somit eine Verbesserung der Situation für Pflegebedürftige und Angehörige ermöglicht.

Nach zweieinhalb Jahren ist der Pflegestützpunkt des Landkreis Darmstadt-Dieburg aus dem Beratungsnetzwerk im Landkreis kaum noch wegzudenken und hat sich gut etabliert. Dennoch ist es nach wie vor eine Herausforderung, die neue Institution Pflegestützpunkt in ein bereits bestehendes und gewachsenes regionales Hilfssystem einzufügen. Dies erfordert von allen Beteiligten gegenseitige Akzeptanz, Transparenz sowie Offenheit und vor allem Geduld.

### **1.1 Gesetzliche Grundlagen**

#### **Pflegeberatung §7a SGB XI**

Mit der steigenden Zahl Pflegebedürftiger steigt auch der Beratungsbedarf rund um das Thema Pflege. Wer für eine gute Versorgung eines pflegebedürftigen Angehörigen sorgen möchte, sieht sich mit einer Fülle an Dienstleistungen im Pflegemarkt konfrontiert. Seit dem Inkrafttreten des neuen Pflegeweiterentwicklungsgesetzes im Jahre 2008 existiert ein gesetzlicher Anspruch auf Pflegeberatung. Personen, die Leistungen nach diesem Buch erhalten, haben ab dem 1. Januar 2009 Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater oder eine Pflegeberaterin bei der Auswahl und Inanspruchnahme von bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen sowie sonstigen Hilfsangeboten, die auf die Unterstützung von Menschen mit Pflege, Versorgungs- oder Betreuungsbedarf ausgerichtet sind (Pflegeberatung).

### **1.2 Aufgaben der Pflegeberatung**

Zu den Aufgaben der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI gehört:

- Den Hilfebedarf unter Berücksichtigung der Begutachtung durch den MDK systematisch zu erfassen und zu analysieren.
- Einen individuellen Versorgungsplan mit den im Einzelfall erforderlichen Sozialleistungen und gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen,

- rehabilitativen oder sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfen zu erstellen,
- Hinwirken auf die, für die Durchführung des Versorgungsplans erforderlichen Maßnahmen einschließlich deren Genehmigung durch den jeweiligen Leistungsträger.
- Die Durchführung des erstellten Versorgungsplans zu überwachen und erforderlichenfalls einer veränderten Bedarfslage anzupassen.
- Bei besonderen komplexen Fallsituationen den Hilfeprozess auszuwerten und zu dokumentieren.

### 1.3 Case- und Care Management im Pflegestützpunkt

Case Management ist ein Instrument bzw. eine Verfahrensweise mit der sowohl im Sozialbereich als auch im Gesundheitswesen, im Einzelfall die Unterstützung, Versorgung und Behandlung von Menschen auf eine systematische Art und Weise durchgeführt wird. Dieses Verfahren eignet sich bei komplexen Problemlagen mit einer Mehrzahl von Beteiligten und in vernetzten Zusammenhängen.

Menschen haben in ihrem Leben verschiedene Problemlagen und Krisen zu bewältigen, das Sozial- und Gesundheitssystem bietet dafür Ressourcen und Unterstützungsmöglichkeiten. Case Management als Verfahren bringt im Einzelfall sowohl die Ressourcen und Unterstützungsmöglichkeiten des Einzelnen sowie das formale Ressourcensystem des Sozial- und Gesundheitswesens zusammen.

Ein zentrales Merkmal von Case Management ist die Zusammenarbeit von verschiedenen Leistungserbringern, Berufsgruppen und Institutionen. Das Konzept sieht die bewusste und professionelle Gestaltung der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure vor. Case Management ist eine gezielte Fallsteuerung, damit wird Über- und Unterversorgung vermieden und es können Kosten eingespart werden.

Es lassen sich grundsätzlich drei Personengruppen in der Pflegeberatung unterscheiden:

- Personen, denen ohne weitere Fallklärung die Weitergabe gezielter **Informationen** ausreicht. Hierbei sind nicht mehr als 1-2 Kontakte notwendig.
- Personen, bei denen zwar eine Fallklärung notwendig ist, aber die regionalen Dienstleistungen nicht gesteuert werden müssen. Entweder sind nicht mehrere Dienstleistungen, die koordiniert werden müssen beteiligt, oder die Personen können sich die Hilfe selbst ausreichend zugänglich machen und diese koordinieren. Diese Fälle sind als **Beratungsfälle** einzuordnen. Sie benötigen in der Regel ebenfalls wenig Kontakte.
- Personen, bei denen nach einer ausführlichen Fallklärung auch die Koordination der beteiligten Dienste notwendig ist (Fallführung im individuellen **Case Management**), das heißt:
  - es liegt eine komplexe Hilfsituation vor
  - die Akteursdichte der am Einzelfall beteiligten Dienstleister ist hoch und
  - die Hilfe kann von der betroffenen Person und dem sozialen Umfeld nicht allein ausfindig gemacht, initiiert und koordiniert werden.

## **2 Erreichbarkeit**

### **2.1 Lage und Räumlichkeiten**

Der Pflegestützpunkt befindet sich im Technologie- und Innovationszentrum (TIZ), Schlossgasse 17 in 64807 Dieburg. Durch die Nähe zum Sozialamt des Landkreises ist eine zeitnahe Koordination und Zusammenarbeit im Rahmen der Leistungen des SGB XII möglich.

Der Pflegestützpunkt verfügt über vier separate Beratungsräume, eine Wartezone sowie einen Gruppenraum, der im Bedarfsfall (insbesondere für regelmäßige Treffen von Arbeitsgruppen, ehrenamtlich Tätigen u.a.) genutzt werden kann.

Die Räumlichkeiten des Pflegestützpunktes befinden sich im Erdgeschoss und sind barrierefrei zugänglich. Auf der gleichen Etage befinden sich die Beratungsräume der Verbraucherberatung sowie eines Mietervereins. Im Wartebereich sind Toiletten sowie eine behindertengerechte Toilette vorhanden.

### **2.2 Öffnungszeiten**

Montag und Freitag 8 – 12 Uhr  
Mittwoch 14 – 17 Uhr

Telefonische Erreichbarkeit:

Montag bis Donnerstag 8 – 16 Uhr  
Freitag 8 – 12 Uhr

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

### **2.3 Mitarbeiter/innen**

Personell ist der Pflegestützpunkt mit zwei Vollzeitstellen sowie zwei Teilzeitstellen (zusammen eine Vollzeitstelle) ausgestattet. Davon ist eine Vollzeitstelle mit einem Mitarbeiter der Kranken- und Pflegekassen besetzt (Barmer GEK). Dieser Mitarbeiter ist Sozialversicherungsfachangestellter, er hat vor seinem Wechsel in den Pflegestützpunkt eine Qualifizierung zum Pflegeberater nach § 7 a SGB XI an der Barmer Akademie in Wuppertal absolviert.

Die Mitarbeiterin des Landkreises mit der weiteren Vollzeitstelle ist Dipl. Pflegewirtin und ausgebildete Gesundheits- und Krankenpflegerin. Sie verfügt über mehrjährige Berufspraxis bei Gremienarbeit, Fachvorträgen und Öffentlichkeitsarbeit. Neben dem Aufgabengebiet Beratung und Casemanagement ist sie verantwortlich für den weiteren Aufbau von Kontakten und Vernetzungsstrukturen mit Leistungsanbietern, Institutionen und Verbänden (Caremanagement). Sie hat im Dezember 2012 die Weiterbildung zur Case Managerin im Sozial- und Gesundheitswesen bei der Deutschen Akademie für Fallmanagement abgeschlossen.

Die Seniorenberatung und Einzelfallberatung nimmt einen sehr großen Anteil der Beratungstätigkeit im Pflegestützpunkt ein. Deshalb war es von Anfang an wichtig, die vorhandenen Beratungsstrukturen in den Pflegestützpunkt einzubinden. Die beiden Mitarbeiterinnen der ehemaligen Koordinierungs- und Beratungsstelle des Landkreises (Sozialpädagogen) sind deshalb vorwiegend für die Seniorenberatung sowie die Einzelfallberatung zuständig. Sie verfügen über umfassende Kenntnisse der regionalen Infrastruktur in der Altenhilfe und über ein sehr gut ausgebautes Netzwerk.

### 3 Handlungsgrundsätze

#### 3.1 Zielgruppen

Der Pflegestützpunkt ist da für:

- ◆ Pflegebedürftige Menschen
- ◆ Pflegenden Angehörige
- ◆ Menschen mit Behinderung sowie
- ◆ Menschen, die von Behinderung und Pflege bedroht sind

#### 3.2 Leistungen

Zu den Leistungen des Pflegestützpunktes gehören:

- ◆ Umfassende sowie unabhängige **Auskunft und Beratung** zur Auswahl und Inanspruchnahme von Sozialleistungen und Hilfsangeboten.
- ◆ **Koordinierung** aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden Unterstützungsangebote einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen.
- ◆ **Vernetzung** aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote.

Der Pflegestützpunkt arbeitet mit allen Einrichtungen und Diensten zusammen, die mit Fragen der Prävention, Rehabilitation, Pflege und Hilfen zur Lebensgestaltung befasst sind.

Der Pflegestützpunkt ist die erste Anlaufstelle für alle Fragen rund um die Pflege.

Die Beratung ist trägerneutral und kostenlos.

Die Informationen sind unabhängig und verbraucherorientiert.

Die Beratung kann auf Wunsch auch zu Hause vorgenommen werden.

#### 3.2 Ganzheitlicher Beratungsansatz

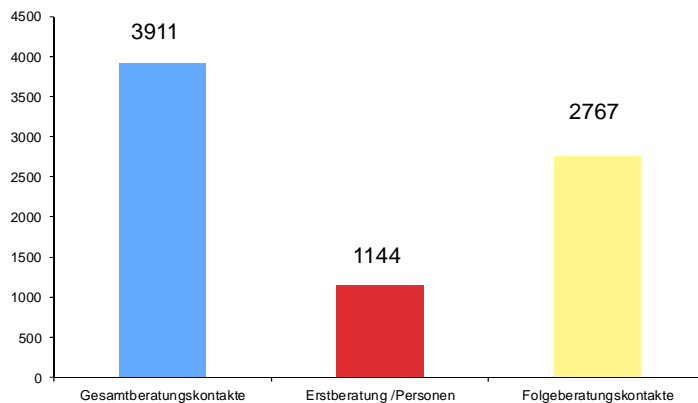
Die Beratung, Unterstützung und Begleitung basiert auf einem ganzheitlichen Beratungsverständnis. Im Fokus der Information und Beratung steht der Mensch im Mittelpunkt unseres Handelns. Jeder Mensch hat das Recht, ein selbstbestimmtes, unabhängiges Leben in Sicherheit und Würde, nach seinen Bedürfnissen, Vorstellungen und Wünschen zu führen. Danach richten wir unsere Unterstützungsarbeit aus.

## 4 Datenlage für den Zeitraum 01.Juni 2012 – 31.Dezember 2013

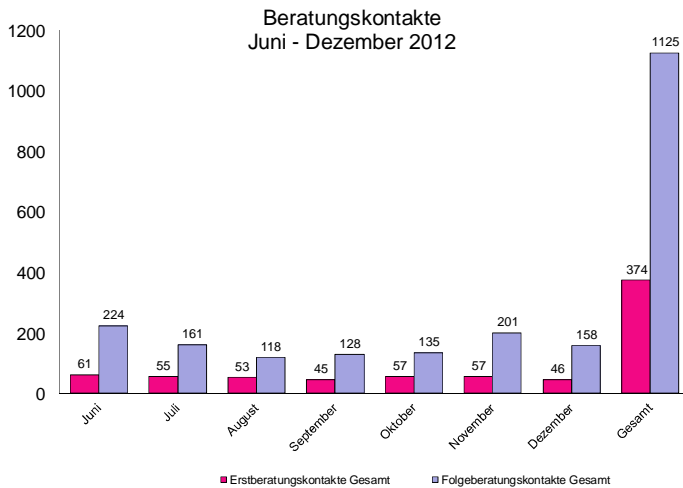
### 4.1 Anzahl der Beratungskontakte

Die Datenerhebung der Beratungsarbeit erfolgte bis zur Einführung des EDV gestützten Systems mit dem Programm syncase ab Dezember 2011 mit Hilfe eines selbstentwickelten Statistikbogens. Die hier vorgestellten Daten basieren auf diesem Bogen, da die Datenerhebung mit syncase für den vorliegenden Zeitraum nicht lückenlos auszuwerten ist. Es ist beabsichtigt, dass die Datenerfassung und Auswertung für den Pflegestützpunkt ab 2014 ausschließlich mit dem Programm syncase erfolgt.

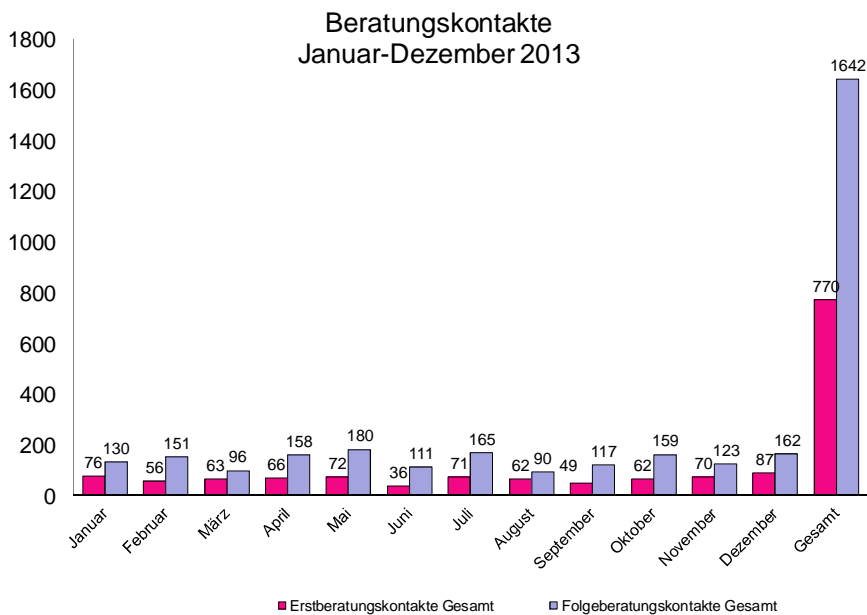
Beratungskontakte Juni 2012 - Dezember 2013



In der Zeit vom 01.Juni 2012 bis 31. Dezember 2013 wurden insgesamt 3911 Beratungskontakte erfasst. Hiervon sind 1144 hilfesuchende Personen als Erstberatungskontakte dokumentiert, daraus ergaben sich 2767 Folgeberatungskontakte.



Im Beratungszeitraum von 1. Juni – 31. Dezember 2012 konnten 374 hilfesuchende Personen/ Erstberatungskontakte erreicht werden. Dies waren 1125 Folgeberatungskontakte.

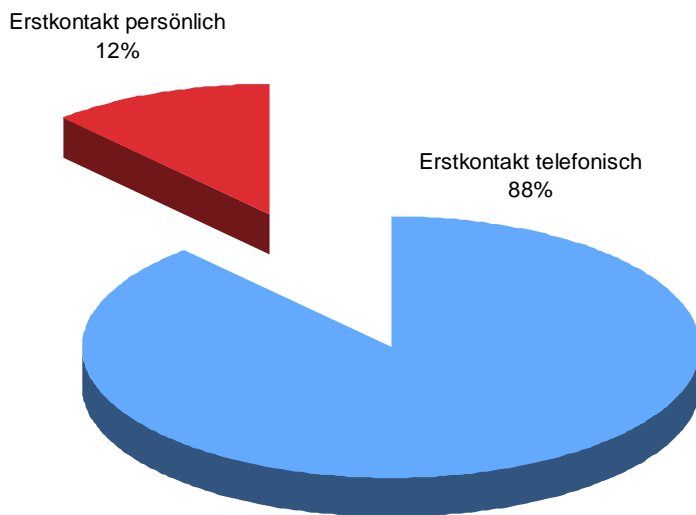


Für den Beratungszeitraum Januar – Dezember 2013 können 770 Erstberatungskontakte und 1642 Folgeberatungskontakte festgestellt werden. Im Vergleich zum Zeitraum Juni-Dez.2012 sind Erstberatungen im zweiten Beratungszeitraum (Jan.-Dez. 2013) deutlich angestiegen (ca.10 – 20 Personen mtl.).

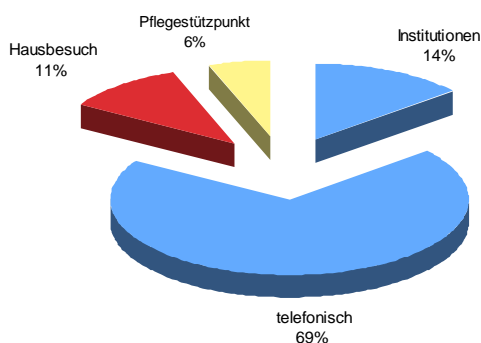


## 4.2 Zugang zum Pflegestützpunkt

Der Erstkontakt zur Beratungsstelle erfolgte wie erwartet zu 88% durch telefonische Anfragen, 12 % der Hilfesuchenden haben die Beratungsstelle persönlich aufgesucht.



Folgekontakte Juni 2012 - Dezember 2013

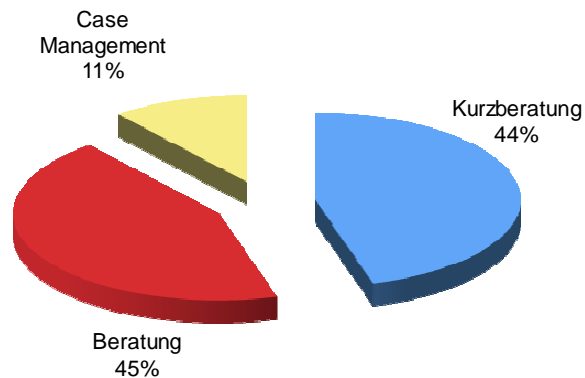


Beim Folgekontakt war zu 11% ein Hausbesuch erforderlich, während 69% der folgenden Beratungen telefonisch durchgeführt wurden. 14% der Beratungen erfolgte durch die Initiative von Institutionen, die vermittelnd für unsere Arbeit als wichtige Partner agieren. In 6% der Fälle werden die Beratungen direkt im Pflegestützpunkt in Dieburg durchgeführt. Diese geringe Anzahl hängt sicher auch mit den z.T. großen Entfernungen im Landkreis zusammen. Auffällig ist, dass diejenigen Hilfesuchenden, die in räumlicher Nähe zu Dieburg wohnen, häufiger persönlich den Pflegestützpunkt

aufsuchen. Gründe hierfür sind sicherlich die häufigen körperlichen Einschränkungen der Betroffenen und die geringen zeitlichen Spielräume der pflegenden Angehörigen.

### 4.3 Beratungsform

Beratungsform Juni 2012 - Dezember 2013

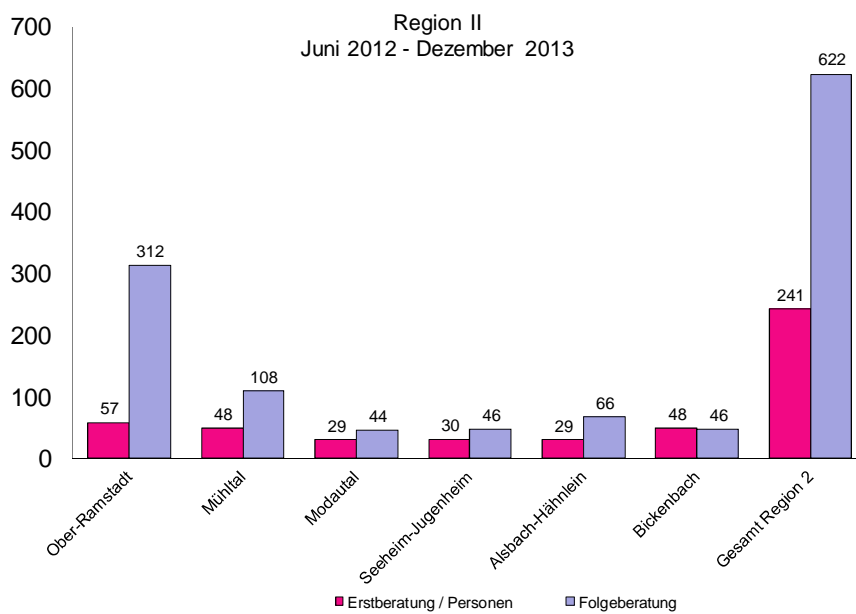
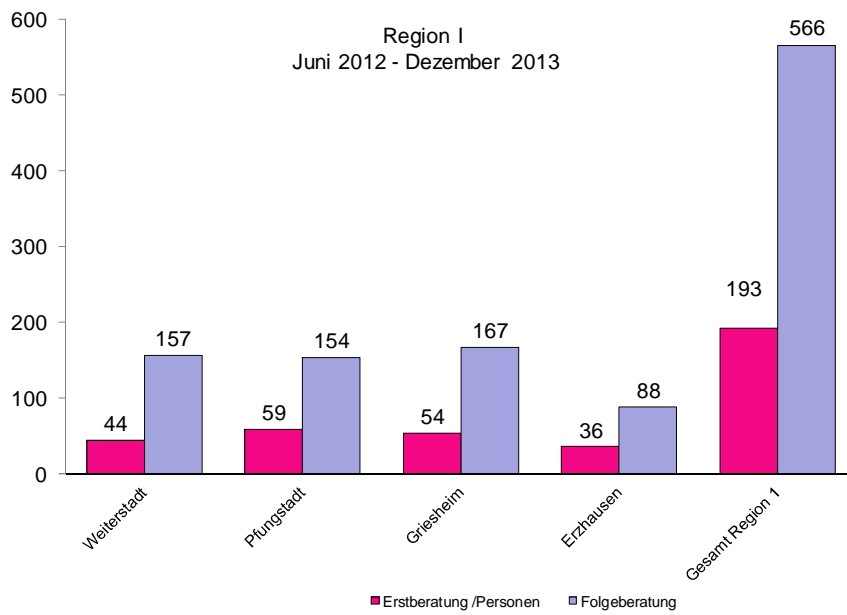


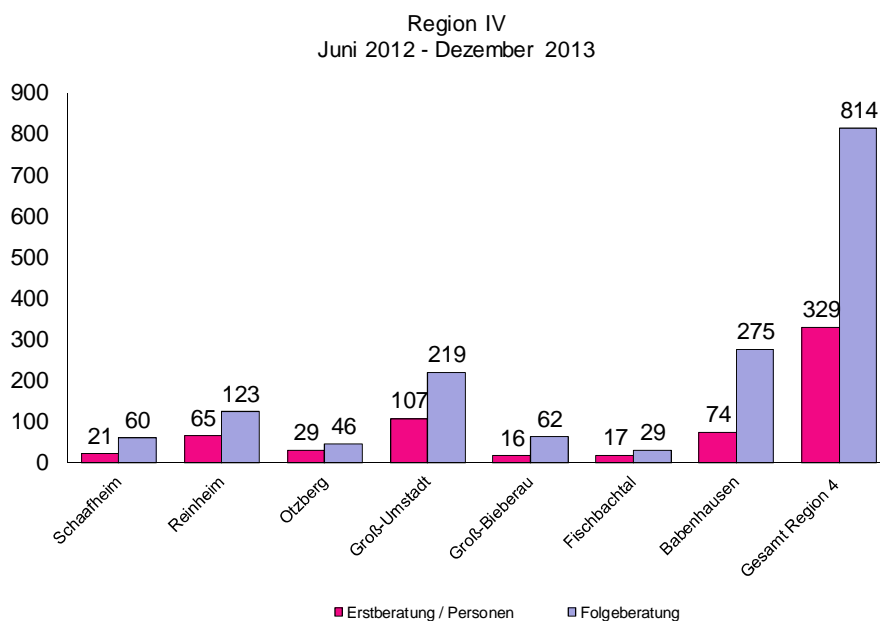
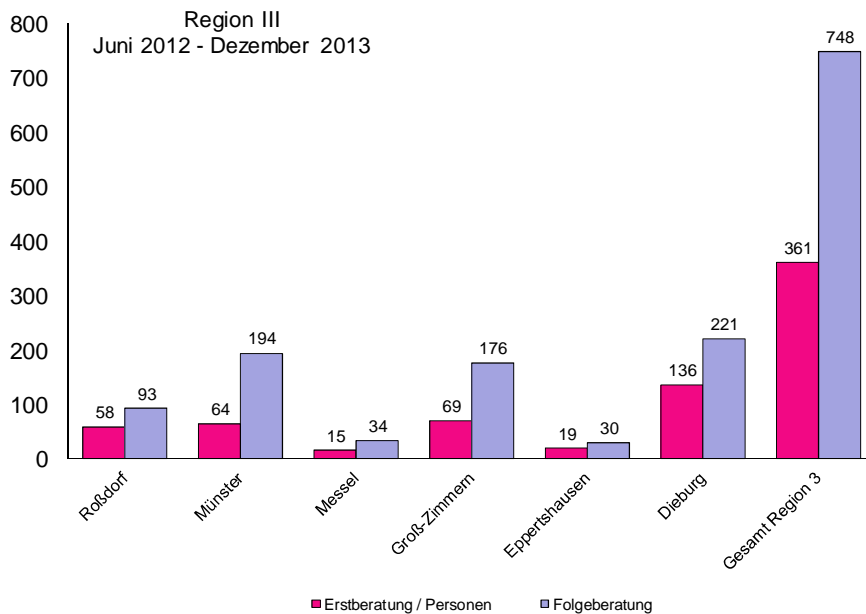
In schwierigen und komplexen Fallsituationen wird ein Case Management erforderlich. Es betrifft hier Personen, bei denen nach einer ausführlichen Fallklärung auch die Koordination der beteiligten Dienste notwendig ist. Eine solche koordinierte Fallsteuerung wurde bei insgesamt 11 % der Hilfesuchenden geleistet. Hierbei handelt es sich um alleinstehende Personen oder um Angehörige, die nicht die nötige Unterstützung und Koordinierung übernehmen oder leisten können. In diesen Fällen ist auch die Erstellung eines Versorgungsplanes notwendig. Prozentual ist diese Form der Hilfestellung im Vergleich zu den anderen Beratungsformen sehr gering, allerdings können diese Personen über mehrere Monate bis Jahre in unterschiedlichen Intensitäten Hilfe und Begleitung benötigen.

45 % der Hilfesuchenden haben eine umfangreiche Beratung erhalten. Hierbei handelt es sich um Personen, bei denen zwar eine Fallklärung notwendig ist, aber keine Koordination der beteiligten Dienste erbracht werden muss. U.U. wird auch die Versorgung durch Betroffene oder Angehörige selbst gesteuert und geleistet.

44% der Beratungsanfragen sind als Anonyme Kurzberatungen dokumentiert. Anfragende benötigen hier in der Regel lediglich telefonische Informationen. Ein weiterer Beratungsbedarf ist nicht notwendig.

## 4.4 Zuordnung nach Kommunen

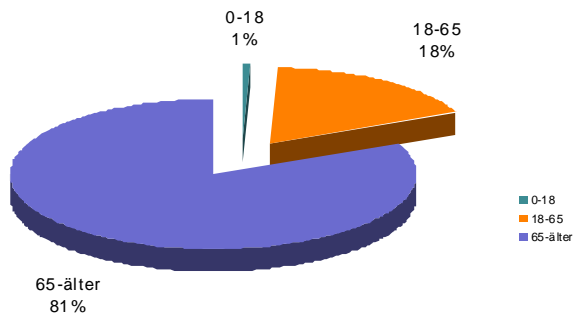




Deutlich wird, dass in jeder Kommune im Landkreis Darmstadt-Dieburg das Beratungsangebot des Pflegestützpunktes grundsätzlich angenommen wurde. Festzustellen ist aber auch, dass es Kommunen gibt, in denen der Pflegestützpunkt im Vergleich zu anderen Kommunen nur in geringem Umfang nachgefragt wurde. Das ist v.a. in den Kommunen Messel, Eppertshausen, Groß-Bieberau und Fischbachtal der Fall. Für das kommende Jahr werden wir deshalb in diesen Kommunen gezielter auf unsere Arbeit aufmerksam machen und die Öffentlichkeitsarbeit intensivieren. Die gute Zusammenarbeit mit den Hauptamtlichen und Ehrenamtlichen Seniorenbeauftragten der einzelnen Kommunen, die immer

wieder auf den Pflegestützpunkt hinweisen und die Hilfesuchenden vermitteln, sollte hier auch erwähnt werden. Diese Aktivitäten wirken sich erkennbar auf die Zahl der Beratungsanfragen aus.

#### 4.5 Anfragende nach Altersstufen

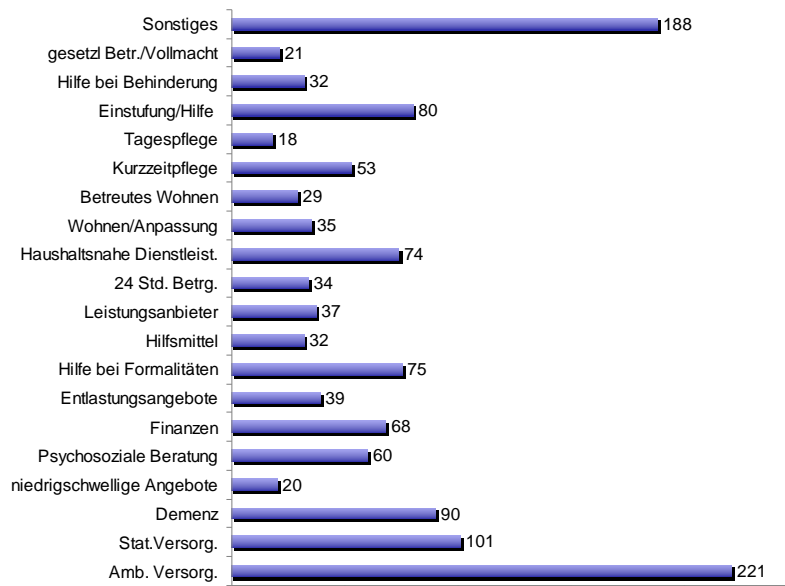


Das Alter der Anfragenden wurde ab September 2012 in den Kategorien „umfangreiche Beratung“ und „Case Management“ abgefragt. Anfragen von Menschen zwischen 0-18 Jahren liegen bei 1%. Hierbei stellen wir fest, dass Familien mit Kindern oder Jugendlichen nur in sehr geringer Anzahl den Pflegestützpunkt in Anspruch nehmen. Dies liegt vermutlich an den sehr guten anderen Beratungsangeboten für Familien und Kindern im Landkreis Darmstadt-Dieburg.

Personen zwischen 18-65 Jahre (sog. „Junge Pflege“) machen 18% der Beratungsanfragen aus. Für diese Zielgruppe stehen im Landkreis Darmstadt-Dieburg kaum adäquate Angebote zur Verfügung. Insbesondere die stationären Pflegeeinrichtungen sind noch kaum auf die Bedarfe jüngerer oft chronisch kranker pflegebedürftiger Menschen vorbereitet.

Wie erwartet sind die meisten Hilfesuchenden 65 Jahre und älter ( 81,66 %).

## 4.6 Beratungsschwerpunkte, -inhalte

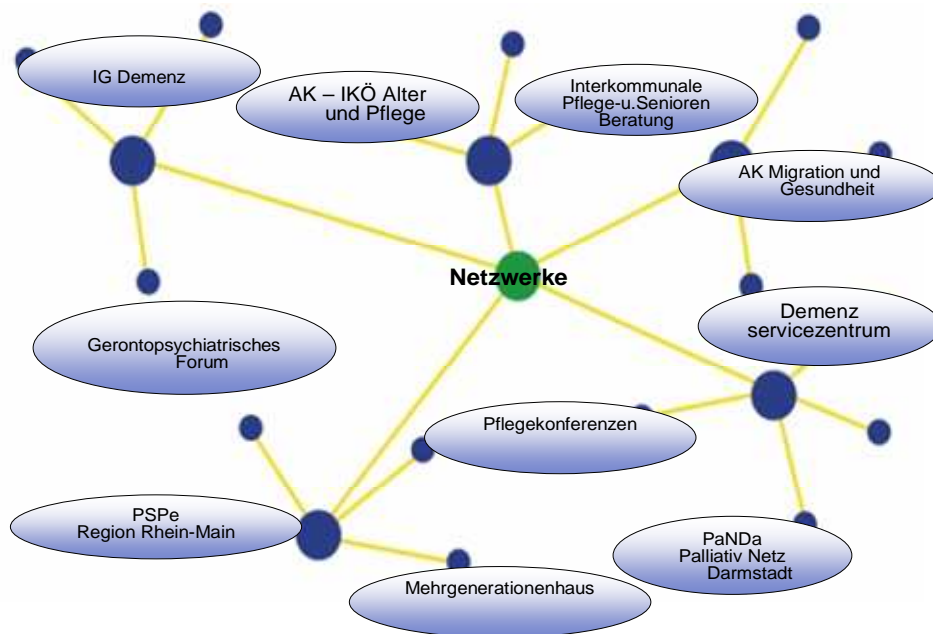


Die Beratungsanfragen sind sehr heterogen und vielfältig, dennoch fällt auf, dass sich die meisten Anfragen um die Versorgung im ambulanten Bereich drehen. Festgestellt werden kann, dass die Themen Demenz, Hilfe bei der Einstufung, Haushaltsnahe Dienstleistungen sowie Hilfe bei Formalitäten am häufigsten nachgefragt werden. Gerade Angehörige von Demenzkranken sind oft mit der Unterstützung und Begleitung überfordert und benötigen fachliche Unterstützung. Bei alleinstehenden älteren Hilfesuchenden ist das Thema der haushaltsnahen Dienstleistungen sehr präsent. Häufig wird zuerst in diesem Bereich deutlich, dass sie Hilfe benötigen. Wenn hier frühzeitig ein bezahlbares Angebot installiert werden kann, kann stationäre Unterbringung vermieden oder zumindest aufgeschoben werden.

## 5 Vernetzung / Kooperation / Gremienarbeit

Der Pflegestützpunkt des Landkreises Darmstadt-Dieburg hat im Berichtszeitraum in verschiedenen Gremien und Arbeitskreisen aktiv mitgearbeitet. Er ist regelmäßig in den folgenden Gremien und Arbeitskreisen vertreten:

- PSP Regionalgruppe Süd
- AK Migration und Gesundheit
- AK IKÖ (Interkulturelle Öffnung)
- PANDA – Palliativnetzwerk Darmstadt (Kooperationsvereinbarung)
- Mehrgenerationenhaus LK Darmstadt-Dieburg
- Demenzservicezentrum LK Darmstadt-Dieburg
- Forum Gerontopsychiatrie
- IG Demenz
- 6 Pflegekonferenzen in 4 Regionen im Jahr
- AK Interkommunale Pflege- und Senioren Beratung



Der Pflegestützpunkt hat im Berichtszeitraum an 133 Arbeitstreffen im Zusammenhang mit Netzwerkarbeit teilgenommen und mitgewirkt. Durch die zahlreichen Kontakte der Netzwerkpartner konnten sowohl für die einzelfallbezogenen Absprachen als auch für netzwerkrelevante Aktivitäten Synergien genutzt werden.

Um Doppelstrukturen und Reibungsverluste zu vermeiden und um sicher zu stellen, dass die Hilfesuchenden „aus einer Hand“ Hilfe erhalten, sind Abstimmungsprozesse zwischen internen und externen Institutionen notwendig. Zu diesen Schnittstellen-Institutionen gehören Pflegekassen, Krankenhaussozialdienste, Sozialamt, Betreuungsstelle u.v.a.m.. Hierbei geht es auch um die Klärung von Zuständigkeiten in Einzelfragen und die Beteiligung bei komplexen Fallbearbeitungen.

## 6 Öffentlichkeitsarbeit – Fachtagungen, Veranstaltungen, Schulungen

Öffentlichkeitsarbeit wird als zentrale Querschnittsaufgabe im Pflegestützpunkt wahrgenommen und umgesetzt. Eines der wichtigsten Ziele hierbei ist, den Pflegestützpunkt allen potenziellen Hilfesuchenden, Einrichtungen, Dienstleistern und Multiplikatoren bekannt zu machen.

Primär werden Info-Flyer auf Deutsch und mittlerweile auch auf Türkisch, Arabisch, Englisch, Französisch und Russisch breitflächig verteilt. Eine ganze Reihe zusätzlicher Werbematerialien, zur Verteilung bei Informationsveranstaltungen u. a., werden bereitgestellt (Kugelschreiber, Parkscheibe, Taschen, Schreibblöcke etc.).

Presseberichte werden bei aktuellen Anlässen des Pflegestützpunktes in den regionalen Medien veröffentlicht.

Der Pflegestützpunkt erscheint darüber hinaus bei Kooperationsveranstaltungen als Mitveranstalter in einigen Presseberichten.

Über den Pflegestützpunkt wird auch auf der Homepage des Landkreises Darmstadt-Dieburg informiert. Dies ermöglicht den Hilfesuchenden auch den Kontakt über elektronische Medien.

Der Pflegestützpunkt ist immer noch dabei, in Einrichtungen und bei relevanten Akteuren die Arbeit und die Aufgaben persönlich vorzustellen. Seniorenbeiräte, Seniorentreffs, Krankenhaussozialdienste sind nur einige der wichtigen Multiplikatoren, die in diesem Zusammenhang für öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen angesprochen werden bzw. die zu Info-Veranstaltungen mit dem Pflegestützpunkt einladen. Die Erfahrungen zeigen, dass Informationsveranstaltungen, Pressearbeit, öffentliche Veranstaltungen z.B. Familienfeste oder Sommerfeste sowie Vorträge die Nachfrage unmittelbar steigen lassen. Im Berichtszeitraum hat der Pflegestützpunkt bei 58 Infoständen, Veranstaltungen und Vorträgen mitgewirkt bzw. sie selbst durchgeführt.

Im folgendem werden die wichtigsten Veranstaltungen und Fachtagungen aufgezählt, bei denen der Pflegestützpunkt als Veranstalter aktiv war oder mit Kooperationspartnern gemeinsam mitgewirkt hat.

### ***„Für alle Fälle: Vorab für die Pflege planen“***

In Kooperation mit der Verbraucherberatung im DHB - Netzwerk Haushalt, Landesverband Hessen e.V.

Vorträge:

Verbrauchertipps für Senioren:

Abwehr von unseriösen Geschäften

### ***„Mit-Gefühl“ Sterbebegleitung bei Menschen mit Demenz“***

Fortbildungsreihe zusammen mit dem Diakonischen Werk Darmstadt-Dieburg, Mehrgenerationenhaus (MGH) und Demenzservicezentrum, Ökumenischer Hospizverein Groß-Umstadt, Palliativnetzwerk Darmstadt sowie dem Pflegestützpunkt Darmstadt.

### ***„Gepflegt im Alter“***

Fachtag, gemeinsam mit dem Büro für Senioren/Pflege und Beratung des Landkreises Darmstadt-Dieburg.

### ***„Demographischer Wandel- Was geht mich das an?“***

Kooperationsprojekt der Kreisverwaltung Darmstadt Dieburg in Zusammenarbeit mit der Abteilung für Chancengleichheit, Büro für Senioren, Beratung und Pflege, Interkulturelles Büro und Pflegestützpunkt.

### ***Fachreihe:***

Ausländische Pflegekräfte- Von der Dienstmädchengesellschaft zum Skype-Mothering

Gute Beispiele- Betroffene berichten über ihre Sorgearbeit

Wanderausstellung- Wie will ich leben, wenn ich ALT bin? Perspektiven auf die weibliche Zukunft

Goldener Herbst! Für Alle? - Psychosoziale Gesundheit im Alter



## **„Pflegebedürftigkeit und Demenz- wer hilft mir“**

Informationsveranstaltung für Menschen mit türkischem Migrationshintergrund in Zusammenarbeit mit dem Demenzservicezentrum Groß-Zimmern und den Migrantenvereinen in Ober-Ramstadt (Fethiye Vereinigung e.V), in Pfungstadt mit der Islamischen Gemeinde Pfungstadt sowie in Dieburg mit dem Türkisch Islamischen Kulturverein e.V., Dieburg.

## **„Begleiten von Menschen mit Demenz“**

Schulung und Fortbildung in der Betreuung Demenzkranker für Interessierte mit Migrationshintergrund. Die Schulung wird in Zusammenarbeit mit dem Demenzservicezentrum zweisprachig konzipiert und umgesetzt.

## **„Köprü“**

Kultursensibles Betreuungsangebot für Menschen mit Demenz in türkischer Sprache in Kooperation mit der Sozialstation Babenhausen- Schaaheim, Demenzservicezentrum Groß-Zimmern des Diakonischen Werk Darmstadt-Dieburg und Pflegestützpunkt des Landkreis Darmstadt-Dieburg

## **7 Ausblick / Projekte**

Nach zweieinhalb jährigem Bestehen des Pflegestützpunktes im Landkreis Darmstadt-Dieburg ist deutlich erkennbar, dass die bisherige Aufbauarbeit Früchte trägt. Das neue Angebot stößt bei der Bevölkerung sowie bei den Akteuren der Altenpflege und den vielen anderen Netzwerkpartnerinnen und Partnern auf hohe Akzeptanz und wird gut angenommen. Neben den Einzelberatungen wird es im Rahmen der Arbeit des Pflegestützpunktes zunehmend evident, dass die bestehenden Versorgungslücken geschlossen bzw. die vorhandene Versorgungsstruktur ausgebaut werden muss.

Im Vergleich zum vorherigen ersten Jahresbericht zur Arbeit des Pflegestützpunktes kann festgestellt werden, dass in quantitativer Hinsicht die Zahl der hilfeschuchenden Personen leicht zugenommen hat. Zunehmend kommen die Betroffenen und ihre Angehörigen auch persönlich zur Beratung in die Räumlichkeiten des Pflegestützpunktes in Dieburg.

Mit Blick auf qualitative Aspekte der Beratung sind deutlich steigende Anforderungen erkennbar. D.h. die Beratungen und das Case Management werden zunehmend komplexer: Vielfach kommen weitere Problemlagen zu der ohnehin belastenden Pflegesituation dazu wie z.B. Arbeitslosigkeit, schwierige Geschwisterkonstellationen, Ehe- und Partnerschaftskonflikte oder auch Belastungssituationen, die mit einer Migrationsgeschichte in Zusammenhang stehen. Für die Pflegestützpunkte und ihre (Beratungs-)angebote ist deshalb eine stetige Verbesserung ihre professionellen Strukturen und Arbeitsinhalte unabdingbar.

Konkrete Aktivitäten des Pflegestützpunktes in 2014:

- Stabilisierung und Ausbau der Beratungsarbeit durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit (bspw. Presseveröffentlichungen, Plakate in Kirchen- und Moscheegemeinden und Kommunen sowie Infostände und Veranstaltungen). Dabei sollen insbesondere diejenigen Kommunen berücksichtigt werden, bei denen bislang weniger Anfragen an den Pflegestützpunkt gestellt wurden.

- Im Bereich Care Management und Netzwerkarbeit liegt der Schwerpunkt der diesjährigen Aktivitäten in der Fortführung des kultursensiblen Projektes „Köprü“ (vgl. S.16). Ziel ist, zusammen mit dem Demenzservicezentrum in Groß-Zimmern in weiteren Kommunen des Landkreises, die einen relativ hohen türkischsprachigen Bevölkerungsanteil aufweisen, Betreuungsangebote für Menschen mit Demenz in türkischer Sprache zu initiieren. Die hier zugrunde liegende Thematik der „interkulturellen Öffnung von Regelangeboten“ wird auch in Arbeitskreisen mit Vertretern der Stadt Darmstadt weiter bearbeitet werden.
- Zum Thema Vereinbarkeit von Beruf und Fürsorgearbeit kooperiert der Pflegestützpunkt erstmalig mit der Beauftragten für Gesundheitsmanagement der Kreisverwaltung Frau Hoffmann. Für Beschäftigte der Kreisverwaltung wird im 1. Halbjahr 2014 eine pflegfachliche Schulung durchgeführt.
- Ende des Jahres 2013 haben die beiden Pflegestützpunkte des Landkreises und der Stadt Darmstadt zudem eine verstärkte Zusammenarbeit mit den Mitarbeiter/innen der Krankenhaussozialdienste in der Region initiiert. Durch eine bessere Vernetzung und Abstimmung sollen zukünftig die bestehenden Schnittstellenprobleme zwischen dem ambulanten und dem stationären Bereich (Pflegeüberleitung in den Krankenhäusern) verringert werden.