

Pflegestützpunkt

Landkreis Darmstadt-Dieburg



Januar - Dezember 2022

Sachbericht des Pflegestützpunktes des Landkreises Darmstadt-Dieburg



BARMER



Landkreis
Darmstadt-Dieburg
Zukunft. Regional. Leben.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Einführung	3
1. Ziele des Pflegestützpunktes	4
2. Rechtliche Grundlagen und Organisation	4
2.1. Rechtliche Grundlagen	4
2.2. Steuerungsausschuss	5
2.3. Lenkungsgremium	5
2.4. Regionale Arbeitsgruppen der Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte	6
3. Organisation des Pflegestützpunktes des Landkreises Darmstadt-Dieburg	6
3.1. Leitung und Personalausstattung	7
3.2. Pflegestützpunkt Dieburg	8
3.3. Standort Pfungstadt	9
3.4. Beratungszugänge	10
3.4.1. Telefonische Sprechzeiten	10 -
3.4.2. Offene Sprechstunde / Beratungstermine	10 -
3.4.3. Hausbesuche	10 -
4. Beratungsformen	11
4.1. Kurzberatung	11
4.2. Beratung	11
4.3. Case-Management	11
5. Care-Management und Netzwerkarbeit	12
6. Datenanalyse 2022	13
6.1. Beratungskontakte 2011 - 2022	13
6.2. Beratungskontakte 2022	14
6.2.1. Arten von Erstkontakten	15 -
6.2.2. Arten von Folgekontakten	16 -
6.2.3. Entwicklung der Hausbesuche 2015 - 2022	17 -
6.3. Beratungsformen 2022	17
6.4. Erstberatungen 2022 nach Kommunen	18

6.5. Beratungen 2022 nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund	20
6.5.1. Geschlecht	20 -
6.5.2. Alter	21 -
6.5.3. Migrationshintergrund	22 -
6.5.4. Ukrainekrieg- Auswirkungen auf die Pflegeberatung	22
6.6. Beratungsschwerpunkte	23
7. Ausblick 2023	25
8. Danksagung	26

Einführung

Der Pflegestützpunkt (PSP) des Landkreises Darmstadt-Dieburg ist seit seiner Eröffnung im Mai 2011 aus dem Netzwerk der etablierten Institutionen und Einrichtungen der Altenhilfe und Pflege nicht mehr wegzudenken. Die Konzeption und die Trägerschaft der Pflegestützpunkte unterscheiden sich dabei von allen bisherigen Beratungsangeboten und Institutionen in diesem Bereich.

Der vorliegende Sachbericht gibt einen kurzen Überblick über die Ziele des Pflegestützpunktes und stellt kompakt die rechtlichen Grundlagen und die Organisation der Stützpunktarbeit im Allgemeinen dar. Er informiert konkret über die Organisation des Pflegestützpunktes Darmstadt-Dieburg und stellt die dort angebotenen Beratungsformen vor. Zudem wird auf das Care-Management und die Netzwerkarbeit des Pflegestützpunktes eingegangen. Neben der Analyse der Beratungsdaten für das Jahr 2021 gibt der Bericht zudem einen Ausblick auf das Folgejahr. Den Abschluss bildet der Dank an alle Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner.

Die Berichtsjahre 2020 bis 2022 waren geprägt von den Einschränkungen und Besonderheiten der Corona-Pandemie. Das neuartige Virus, das in Deutschland erstmals Ende Januar 2020 auftrat, hatte einen weitreichenden Einfluss auf den Alltag aller Menschen. Es stellte insbesondere Pflegebedürftige, pflegende Angehörige, professionell Pflegende sowie alle in der Pflegeberatung Tätigen vor erhebliche Herausforderungen.

Um das Infektionsrisiko für die besonders vulnerable Risikogruppe der Pflegebedürftigen möglichst gering zu halten, wurden die Rahmenbedingungen in der ambulanten und stationären Pflege seit Beginn der Pandemie immer wieder den aktuellen Gegebenheiten angepasst. Neben strengen Hygieneregeln zum Schutz der Betroffenen wurden beispielsweise Sonderregelungen für das Pflegeunterstützungsgeld geschaffen und die Pauschale für Pflegehilfsmittel erhöht. Begutachtungen des Medizinischen Dienstes zur Pflegegradfeststellung erfolgten vielfach anhand von vorliegenden Unterlagen und als strukturiertes Telefoninterview. Auch die Pflegeberatung der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunktes verlagerte sich überwiegend auf den telefonischen Kontakt.

Bereits vor der Corona-Pandemie waren pflegende Angehörige oft physisch und psychisch stark belastet. Während der Lockdown-Phasen wegbrechende Unterstützungsangebote verschärften diese Belastungen zusätzlich. Im Pflegestützpunkt machte sich dies durch einen erhöhten Beratungsbedarf bemerkbar.

1. Ziele des Pflegestützpunktes

Tritt der Pflegefall ein, stellen sich der betroffenen Personen und deren Angehörigen viele Fragen: Was ist ein Pflegegrad und wie wird er zuerkannt? Welche ambulanten Pflegedienste gibt es im Landkreis? Wie erfolgt die Vergabe eines Heimplatzes? Müssen die Angehörigen für die Kosten aufkommen?

Der Pflegestützpunkt bietet wohnortnah kompetente Beratung, Information und Unterstützung rund um das komplexe Thema Pflege für

- pflegebedürftige Menschen,
- Angehörige,
- Pflegende,
- Menschen mit Behinderung sowie
- von Pflegebedürftigkeit bedrohte Menschen.

Die Beratung erfolgt kostenlos und unter Berücksichtigung der individuellen Situation.

Grundvoraussetzung für die individuelle und umfassende Beratung ist auch die gute Vernetzung des Pflegestützpunktes in der Region. Er arbeitet mit allen Einrichtungen und Diensten zusammen, die mit Fragen der Prävention, Rehabilitation, Pflege und Hilfen zur Lebensgestaltung befasst sind.

2. Rechtliche Grundlagen und Organisation

Zu einem umfassenden Bild der Pflegestützpunktarbeit gehören auch die rechtlichen und organisatorischen Grundlagen. Im Folgenden werden daher die gesetzlichen Grundlagen sowie die Organisation über den landesweiten Steuerungsausschuss, das Lenkungsgremium und die Arbeitsgruppen kurz vorgestellt.

2.1. Rechtliche Grundlagen

Bundesrechtlich ist die Arbeit der Pflegestützpunkte vor allem in § 7a SGB XI (Pflegeberatung) und § 7c SGB XI (Umsetzung und Aufgaben) geregelt.

In den einzelnen Bundesländern wurde die Umsetzung der Pflegestützpunkte unterschiedlich gehandhabt. In Hessen erfolgte sie auf Basis der Allgemeinverfügung des Hessischen Sozialministeriums vom 08.12.2008. Zudem wurde am 01.05.2009 ein Rahmenvertrag zwischen den Landesverbänden der Pflege- und Krankenkassen und den Kommunalen Spitzenverbänden über die Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte abgeschlossen.

In Hessen werden die Pflegestützpunkte in gemeinsamer Trägerschaft von den Pflege- und Krankenkassen sowie den örtlichen Trägern der Sozialhilfe betrieben. Die einzelnen Träger handeln gemäß des zwischen ihnen abgeschlossenen Pflegestützpunktvertrages bei der Einrichtung und dem Betrieb des Pflegestützpunktes gemeinsam, gleichberechtigt und partnerschaftlich (§ 2 Abs. 2 Rahmenvertrag).

Der Pflegestützpunkt des Landkreises Darmstadt-Dieburg wird seit seiner Eröffnung in gemeinsamer Trägerschaft mit der Barmer Ersatzkasse betrieben. Im Berichtszeitraum 2020 kam als weiterer Träger die BKK Linde hinzu.

2.2. Steuerungsausschuss

Grundsatzfragen bezüglich der Arbeit der hessischen Pflegestützpunkte werden von einem landesweiten Steuerungsausschuss bearbeitet. Er ist zuständig für die fachliche Steuerung und die Qualitätssicherung. Seine Aufgaben ergeben sich im Einzelnen aus § 10 Abs. 1 S. 2 des Rahmenvertrages für die Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte in Hessen.

Zu den Aufgaben des Steuerungsausschusses gehören u.a.:

- Festlegung von konzeptionellen Grundsätzen der Stützpunktarbeit
- Festlegung der Geschäftsordnung zur Regelung des laufenden Betriebs
- Entwicklung von Qualitätsstandards
- Umsetzung eines gemeinschaftlichen „Corporate Design“ (Logo, Flyer) und einer gemeinsamen wettbewerbsneutralen Öffentlichkeitsarbeit
- Entwicklung und Umsetzung eines einheitlichen Dokumentationssystems
- Datenschutz
- Kriterien zur Standortwahl

Die Beschlüsse des Steuerungsausschusses sind für die hessischen Pflegestützpunkte verbindlich.

Der Steuerungsausschuss besteht aus jeweils sechs Vertreterinnen und Vertretern der Landesverbände der Pflege- und Krankenkassen in Hessen sowie der Kommunalen Spitzenverbände. Entscheidungen sollen einstimmig gefasst werden. Sie werden mit Zustimmung der Gremien verbindlich.

2.3. Lenkungsgremium

Die Steuerung des Pflegestützpunktes vor Ort erfolgt durch das Lenkungsgremium. Es setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern des Sozialhilfeträgers und der Pflege- und Krankenkassen zusammen.

Die 22 örtlichen Lenkungsgremien der Pflegestützpunkte in Hessen können bis zwei Wochen vor den Sitzungen des Steuerungsausschusses Themen von landesweiter Relevanz anmelden.

Die Lenkungsgremien werden vom Steuerungsausschuss regelmäßig über die Ergebnisse der Ausschusssitzungen informiert. Mindestens einmal jährlich kommen Steuerungsausschuss, Lenkungsgremien sowie die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegestützpunkte zu einem gemeinsamen Treffen zusammen.

Das Lenkungsgremium des Pflegestützpunktes des Landkreises Darmstadt-Dieburg besteht aus folgenden Personen:

- Manuela Dusendann, BKK Linde
- Ulrich Rauch, Landkreis Darmstadt Dieburg
- Thomas Steingass, Barmer

2.4. Regionale Arbeitsgruppen der Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte

In Hessen gibt es drei regionale Arbeitsgruppen (Nord, Mitte, Süd). Diese geben ihre Anregungen und Fragen über ihre jeweiligen Lenkungsgremien an den Steuerungsausschuss. Sie benennen eine Ansprechperson für den Steuerungsausschuss. Die Arbeitsgruppen haben kein Außenvertretungsrecht.

Der Landkreis Darmstadt-Dieburg gehört der Arbeitsgruppe Süd an. In dieser Arbeitsgruppe sind zudem die Städte Wiesbaden, Darmstadt, Frankfurt und Offenbach, sowie der Kreis Offenbach, der Odenwaldkreis, der Main-Taunus-Kreis, der Rheingau-Taunus-Kreis, der Kreis Groß-Gerau und der Kreis Bergstraße vertreten.

3. Organisation des Pflegestützpunktes des Landkreises Darmstadt-Dieburg

Der Pflegestützpunkt ist an zwei Standorten im Landkreis vertreten: im Kreishaus in Dieburg und seit Juni 2020 in der Mühlstraße 14 in Pfungstadt, im Gebäude gemeinsam mit der Erziehungsberatungsstelle des Landkreises.

Beide Standorte befinden sich in zentraler Lage und verfügen zudem über einen barrierefreien Zugang und eine gute Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr.

3.1. Leitung und Personalausstattung

Teamleiterin des Pflegestützpunktes ist Fatma Yilmaz.



Fatma Yilmaz
Teamleiterin Pflegestützpunkt
Telefon 06151 / 881-2173

Personell stehen dem Pflegestützpunkt fünf Personen bzw. vier Vollzeitäquivalente (VZÄ) zur Verfügung. Die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen und der Landkreis Darmstadt-Dieburg stellen jeweils zwei VZÄ. Im Pflegestützpunkt Dieburg arbeitet eine Mitarbeiterin der BKK Linde, am Standort Pfungstadt ein Mitarbeiter der Barmer Ersatzkasse.

Anfragen aus dem Ostkreis werden von den Mitarbeitenden in Dieburg bearbeitet, die Mitarbeitenden in Pfungstadt sind für den Westkreis zuständig.



3.2. Pflegestützpunkt Dieburg

Kreishaus Dieburg
Albinstraße 23
64807 Dieburg



Zuständigkeit Ostkreis:

- Babenhausen
- Dieburg
- Eppertshausen
- Fischbachtal
- Groß-Bieberau
- Groß-Umstadt
- Groß-Zimmern
- Messel
- Münster
- Otzberg
- Reinheim
- Roßdorf
- Schaafheim

Mitarbeiterinnen:

Name	VZÄ	Zuordnung	Telefon
Susanne Kretzschmar	1	BKK Linde	06151 / 881-2172
Miriam Stuckert	0,5	Landkreis Darmstadt-Dieburg	06151 / 881-2157
Fatma Yilmaz	0,5	Landkreis Darmstadt-Dieburg	06151 / 881-2173

3.3. Standort Pfungstadt

Mühlstraße 14
64319 Pfungstadt



Zuständigkeit Westkreis:

- Alsbach-Hähnlein
- Bickenbach
- Erzhausen
- Griesheim
- Modautal
- Mühlthal
- Ober-Ramstadt
- Pfungstadt
- Seeheim-Jugenheim
- Weiterstadt

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter:

Name	VZÄ	Zuordnung	Telefon
Bernd Köhler	1	Barmer	06151 / 881-2186
Sandra Lenz	0,5	Landkreis Darmstadt-Dieburg	06151 / 881-2187
Fatma Yilmaz	0,5	Landkreis Darmstadt-Dieburg	06151 / 881-2173

3.4. Beratungszugänge

Die Zugangsmöglichkeiten zur Beratung des Pflegestützpunktes sind vielfältig. Wie und wo die Beratung erfolgt, wird gemeinsam mit der ratsuchenden Person entschieden. Grundsätzlich kann die Beratung

- telefonisch,
- persönlich im Pflegestützpunkt,
- im häuslichen Umfeld der pflegebedürftigen Person (Hausbesuch),
- per Videokonferenz,
- per E-Mail oder
- per Post

durchgeführt werden.

3.4.1. Telefonische Sprechzeiten

Für die Beratung ist eine zentrale Service-Nummer (Telefon: 06151 / 881-5080) eingerichtet.

Die telefonischen Sprechzeiten des Pflegestützpunktes sind:

Montag bis Donnerstag:	9 - 16 Uhr
Freitag:	9 - 12 Uhr

Befinden sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Beratung, ist ein Anrufbeantworter geschaltet. Anrufende werden zeitnah zurückgerufen.

3.4.2. Offene Sprechstunde / Beratungstermine

Zur offenen Sprechstunde können Hilfe- und Ratsuchende ohne vorherige Terminvereinbarung in den Pflegestützpunkt kommen. Wartezeiten müssen jedoch eingeplant werden.

Die offene Sprechstunde findet statt:

mittwochs:	9 - 12 Uhr und - 14 - 17 Uhr -
------------	-----------------------------------

Individuelle Beratungstermine sind nach vorheriger Terminvereinbarung auch an anderen Tagen und zu anderen Zeiten möglich.

Aufgrund der Corona-Pandemie fand seit dem 1. Lockdown ab März 2020 keine offene Sprechstunde mehr statt. In Ausnahmefällen wurden persönliche Beratungstermine nach vorheriger telefonischer Terminvereinbarung und unter Einhaltung der geltenden Hygieneregeln durchgeführt. Mit Beendigung des Corona-Betriebes zum 31.5.2022 konnte die offene Sprechstunde erneut aufgenommen werden.

3.4.3. Hausbesuche

Wer pflegebedürftig ist, ist aufgrund von körperlichen Einschränkungen oftmals nicht in der Lage, den Pflegestützpunkt aufzusuchen. Auch für Pflegenden gestaltet sich der Besuch von Beratungsstellen oftmals schwierig, wenn die pflegebedürftige Person nicht alleine gelassen werden kann. Für

eine optimale Beratung kann es zudem in besonders komplexen Fällen erforderlich sein, dass sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunktes einen persönlichen Eindruck von der Pflegesituation vor Ort verschaffen. In solchen begründeten Ausnahmefällen erfolgt die Beratung nach vorheriger Terminvereinbarung in Form eines Hausbesuchs.

Seit Beginn der Corona-Pandemie wurden Hausbesuche zum Schutz aller Beteiligten nur noch in absoluten Ausnahmefällen und unter Einhaltung der geltenden Hygieneregeln durchgeführt. Nach Beendigung des Coronabetriebes zum 31.5.2022 konnten Hausbesuche flexibler durchgeführt und angeboten werden.

4. Beratungsformen

Im Pflegestützpunkt finden gemäß den landesweiten Vorgaben verschiedene Beratungsformen Anwendung, die im Folgenden kurz erläutert werden.

4.1. Kurzberatung

Bei der Kurzberatung reicht die Weitergabe gezielter Informationen oder die Weitervermittlung zu anderen Einrichtungen oder Diensten aus. Es ist keine Fallklärung erforderlich. Aus diesem Grund sind nicht mehr als 1 - 2 Kontakte notwendig. Häufig erfolgen Kurzberatungen telefonisch.

4.2. Beratung

Beratungen erfolgen bei umfangreicheren Anfragen. Es ist zwar eine Fallklärung notwendig, jedoch müssen keine regionalen Dienstleistungen gesteuert werden, weil diese entweder nicht erforderlich sind oder weil die ratsuchende Person selbst in der Lage ist, sich die Hilfen zugänglich zu machen und zu koordinieren. Diese Art von Beratungsfällen benötigen in der Regel ebenfalls nur wenige Kontakte.

4.3. Case-Management

Case-Management ist ein Instrument, das sowohl im Sozialbereich als auch im Gesundheitswesen zum Einsatz kommt. Ziel ist die bedarfsorientierte Steuerung („Management“) einer Fallsituation („Case“), das heißt die systematische Unterstützung, Versorgung und Behandlung von Menschen.

Zeichnet sich nach einer ausführlichen Fallklärung ab, dass

- eine komplexe Hilfesituation vorliegt,
- die Koordination mehrerer Dienstleister notwendig ist und
- die notwendige Hilfe von der betroffenen Person bzw. deren sozialem Umfeld nicht allein ausfindig gemacht, initiiert und koordiniert werden kann,

erfolgt die Beratung in Form von Case-Management.

Den subjektiven Wünschen und Bedürfnissen der betroffenen Person kommt bei der Feststellung des individuellen Bedarfs eine besondere Bedeutung zu. Alle Steuerungsleistungen haben zum Ziel, die soziale und gesundheitliche Alltagssituation zu verbessern.

Das Case-Management bringt im jeweiligen Einzelfall die Ressourcen und Unterstützungsmöglichkeiten des Einzelnen und das formale Ressourcensystem des Sozial- und Gesundheitswesens zusammen. Zentrales Merkmal des Case-Managements ist daher die Zusammenarbeit mit verschiedenen Leistungserbringern, Berufsgruppen und Institutionen. Das Konzept sieht die bewusste und professionelle Gestaltung der Zusammenarbeit der unterschiedlichen Akteure vor. Durch die gezielte Fallsteuerung wird zudem eine Über- oder Unterversorgung vermieden.

5. Care-Management und Netzwerkarbeit

Das bereits unter Kapitel 4.3 angesprochene Case-Management erfordert eine gute Vernetzung innerhalb der Region. In diesem Zusammenhang spielt auch das Care-Management eine wichtige Rolle.

Care-Management auf der Systemebene meint den Aufbau und die Steuerung einer weitestgehend verbindlichen, geregelten, standardisierten und aufeinander abgestimmten Zusammenarbeit der professionellen und freiwilligen Akteure in der Region, die im Einzelfall Hilfe anbieten.

Neben der Einzelfallhilfe dient Care-Management dem Auf- und Ausbau von Versorgungsstrukturen in der Region, um eine Unter- oder Überversorgung zu vermeiden und eine optimale Angebotsstruktur zu schaffen und vorzuhalten.

Der Pflegestützpunkt des Landkreises Darmstadt-Dieburg nimmt als Netzwerkpartner an verschiedenen Arbeitsgruppen, Arbeitskreisen (AK), Foren und Netzwerktreffen teil und ist in diversen Gremien vertreten. Im Einzelnen sind dies:

- PSP Regionalgruppe Süd
- AK Migration und Gesundheit
- AK IKÖ (Interkulturelle Öffnung)
- PANDA – Palliativnetzwerk Darmstadt (Kooperationsvereinbarung)
- Mehrgenerationenhaus Landkreis Darmstadt-Dieburg
- Alzheimergesellschaft Landkreis Darmstadt-Dieburg
- Forum Gerontopsychiatrie
- Pflegekonferenzen
- Netzwerk chronisch kranke Kinder
- Seniorenkonferenzen

Der Pflegestützpunkt ist organisatorisch dem Fachgebiet Senioren, Wohnen und Pflege des Fachbereichs Soziales und Teilhabe zugeordnet und nimmt an den regelmäßig stattfindenden Fachgebiets- und Fachbereichsbesprechungen teil. Bei Bedarf werden mit den zuständigen Kolleg*innen aus den Leistungssachgebieten Fallkonferenzen durchgeführt.

Daneben stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunktes bei ihrer täglichen Arbeit im regen Austausch mit Dienstleistern und sonstigen in der Pflege tätigen Institutionen.

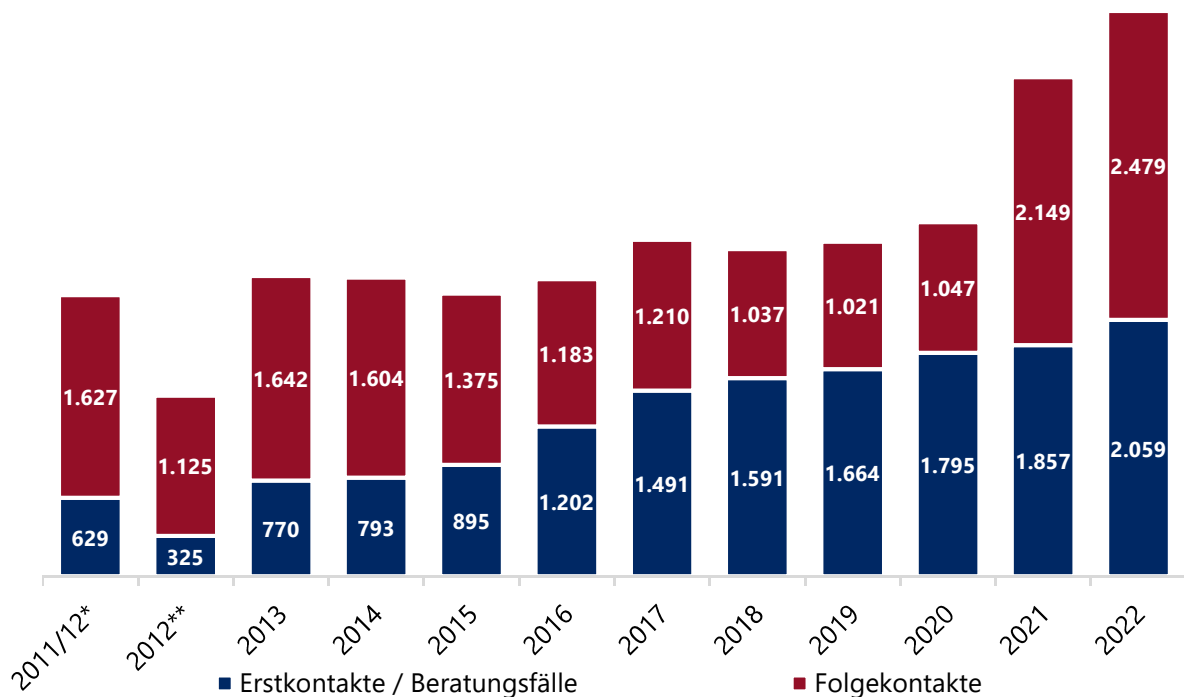
6. Datenanalyse 2022

Die nachfolgenden Daten für den Berichtszeitraum 01.01.2022 - 31.12.2022 wurden dem Dokumentationssystem des Pflegestützpunktes entnommen.

6.1. Beratungskontakte 2011 - 2022

Die Zahl der ratsuchenden Menschen steigt seit Eröffnung des Pflegestützpunktes leicht, aber kontinuierlich an. Sichtbar wird dies vor allem an der kontinuierlich steigenden Zahl der Erstkontakte. Diese ziehen auch eine Steigerung der Folgekontakte nach sich.

Auffallend ist, dass der Pflegestützpunkt von Beginn an eine sehr hohe Zahl an Menschen erreichen konnte und sich dies in den Folgejahren fortgesetzt hat. Dies deutet auf einen hohen Bekanntheitsgrad und eine hohe Akzeptanz bei den Adressaten hin.



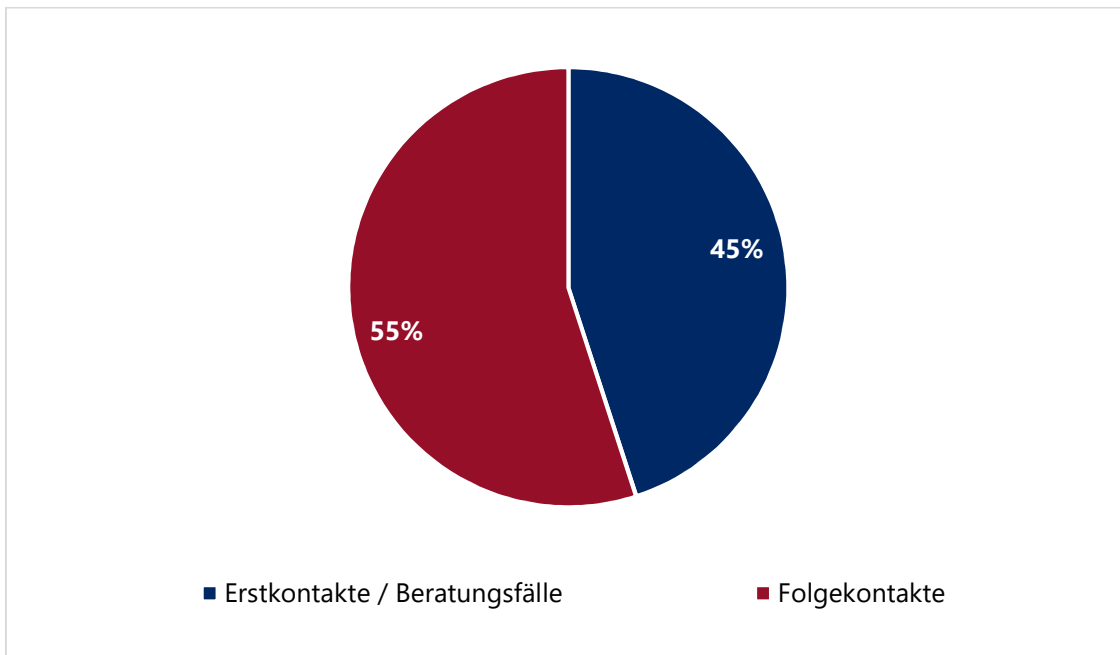
* Mai 2011 bis Mai 2012

6.2. Beratungskontakte 2022

Die Beratungsarbeit im Pflegestützpunkt wurde bereits im Berichtszeitraum 2020 sowie 2021 aber auch im aktuellen Jahr 2022 stark von der Corona-Pandemie beeinflusst.

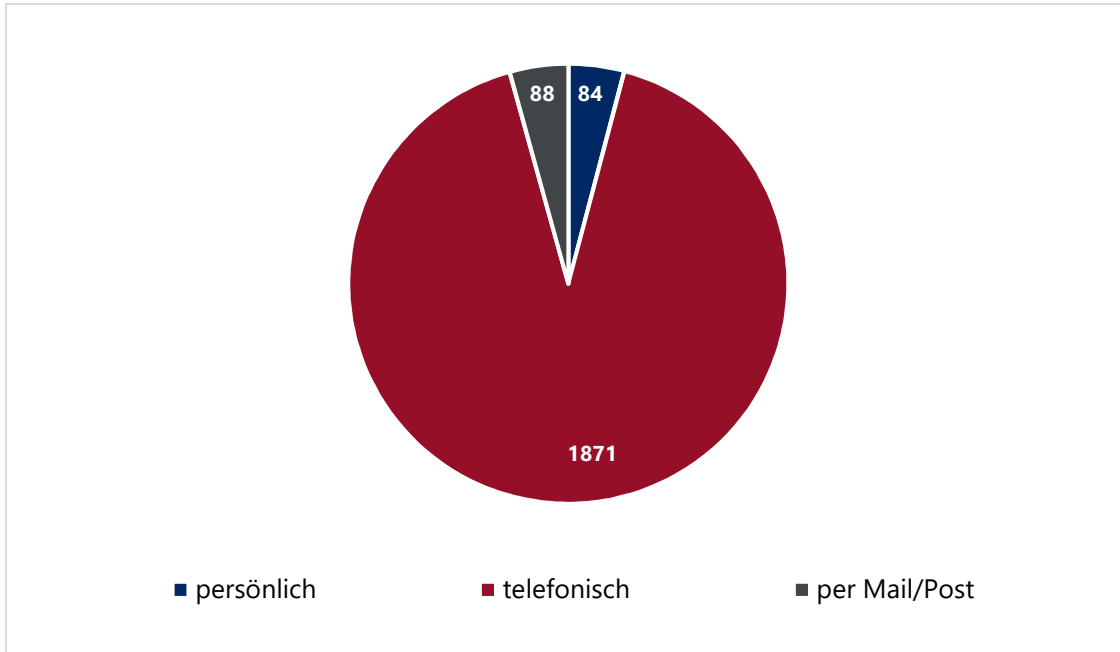
Die Beratungsarbeit war geprägt durch die Anforderungen die im Rahmen der Hygiene- und Schutzkonzepte einzuhalten waren. Dennoch konnte im aktuellen Berichtszeitraum durch die Aufhebung einiger Schutzmaßnahmen wegen der Corona Pandemie insbesondere durch die Aufhebung des Coronabetriebes zum 31.5.2022 deutlich mehr Personen persönliche Beratungen sowie Hausbesuche erhalten.

Im aktuellen Berichtszeitraum von Januar bis Dezember 2022 wurden 2.059 Erstberatungen und 2.479 Folgeberatungen durchgeführt. Zusammen sind dies 4538 Beratungskontakte. Die prozentuale Aufteilung stellt sich wie folgt dar:



6.2.1. Arten von Erstkontakten

Von den 2.059 Erstkontakten zum Pflegestützpunkt fanden 91 % telefonisch statt (1.871 Kontakte). 4 % der Kontakte erfolgte durch persönliche Vorsprache im Pflegestützpunkt (84 Kontakte) und 5 % per E-Mail oder Post (88 Kontakte).

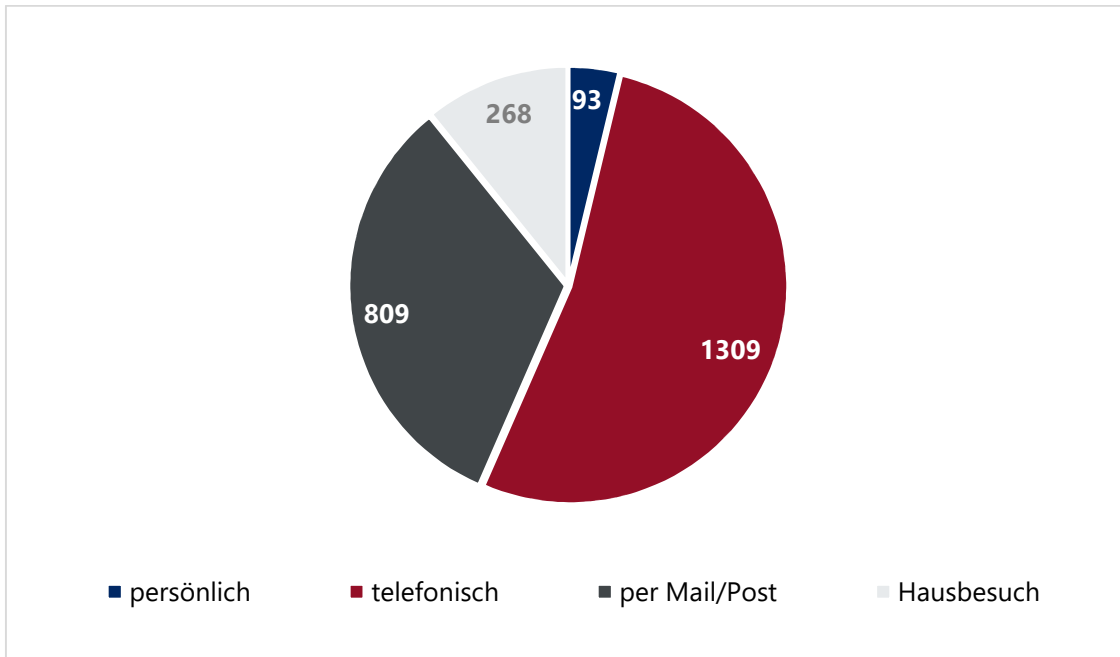


Durch die pandemiebedingten Einschränkungen sind auch in diesem Berichtszeitraum die telefonischen Anfragen wie auch im Vorjahr stark frequentiert. So erfolgte schon in den drei Jahren zuvor der überwiegende Teil der Anfragen telefonisch, dennoch ist eine deutliche Steigerung festzustellen (2020: 93 %, 2019: 85 %, 2018: 82 %). Im Aktuellen Berichtszeitraum sind die telefonischen Kontakte mit 91% weiterhin sehr hoch.

Bei den Erstkontakten bzw. bei Personen, die den Pflegestützpunkt vor Ort aufgesuchten, schwankte der Anteil in den drei Vorjahren zwischen 4 % und 14 % (2020: 4 %, 2019: 11 %, 2018: 14 %). Im Berichtszeitraum 2022 sind persönliche Beratungen vor Ort gleichbleibend bei 4%.

6.2.2. Arten von Folgekontakten

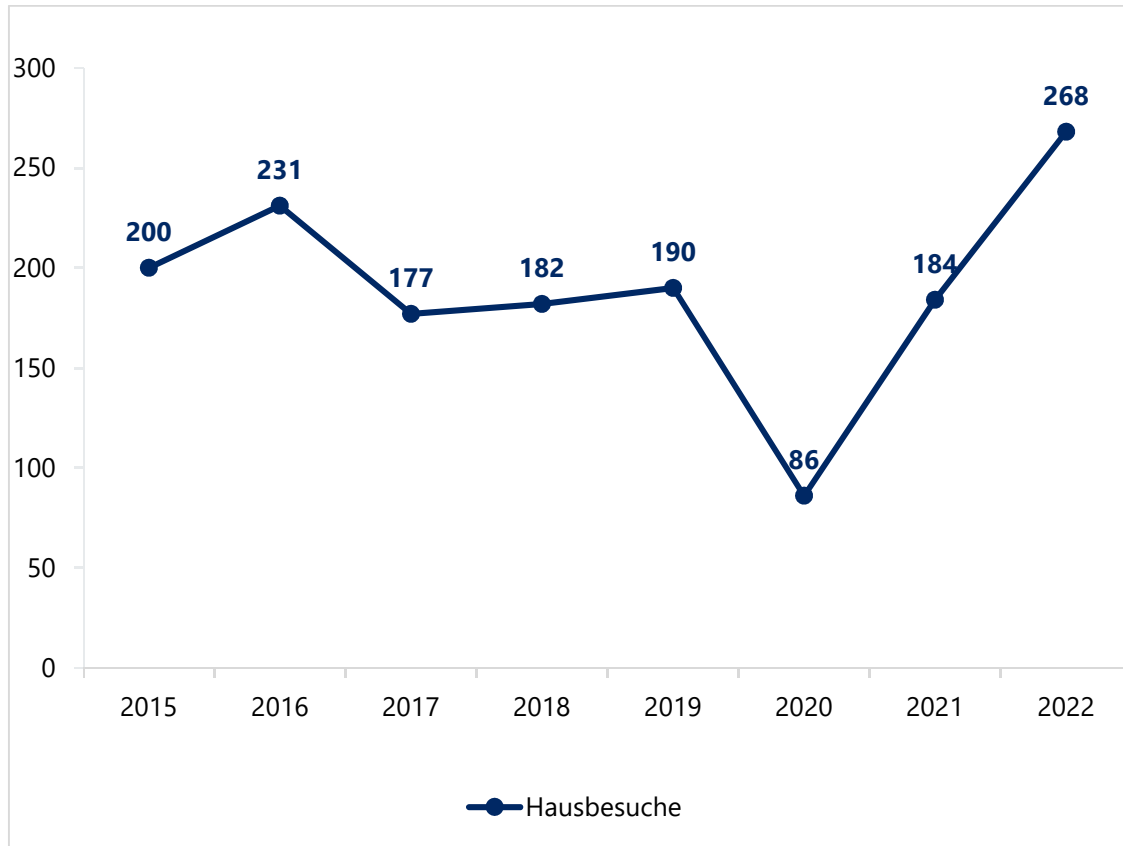
Im Berichtszeitraum gab es insgesamt 2.149 Folgekontakte. Der überwiegende Teil davon erfolgte mit 39 % telefonisch (1309 Kontakte). 4 % der Folgekontakte (93 Kontakte) erfolgten persönlich und 38 % (809 Kontakte) per Mail oder Post. Trotz Corona-Pandemie fanden zudem 268 Hausbesuche statt (12 %). Durch die Aufhebung des Corona Betriebes ab Juni 2022 konnten Hausbesuche flexibler angeboten werden.



Wie auch im Vorjahr waren sowohl die persönlichen Kontakte im Pflegestützpunkt als auch die Hausbesuche im Wohnumfeld der betroffenen Personen pandemiebedingt insgesamt rückläufig. Dennoch konnten 268 Hausbesuche durchgeführt werden, im Verhältnis zu der Anzahl der Gesamtfolgekontakte sind das 12 %. Es zeigte sich trotz der Pandemie, dass viele Hilfesuchende auf die zugehende Beratungsform Hausbesuch angewiesen sind, da die zu pflegende Person oftmals nicht alleine gelassen werden kann oder die pflegende Person selbst aus unterschiedlichsten Gründen nicht in der Lage ist, eine Beratungsstelle aufzusuchen. Die deutlich erhöhten Anfragen per Mail oder Post mit 21 % bereits im Vorjahr sind 2022 mit 38% signifikant angestiegen. Durch die Pandemieeinschränkungen haben sich Hilfesuchende den alternativen Lösungen zur Beratung mehr anvertraut und haben diese in Anspruch genommen. Verglichen mit dem Vorjahr hat sich der Onlineanteil der Anfragen mit 38 % fast verdoppelt.

6.2.3. Entwicklung der Hausbesuche 2015 - 2022

Pandemiebedingt konnten Hausbesuche insbesondere im ersten Halbjahr 2022 größtenteils nur in äußerst komplexen und beratungsintensiven Ausnahmefällen erfolgen. Unter Einhaltung der geltenden Hygieneregeln (Schutzkleidung, Abstand usw.) wurde in diesen Fällen bei den Betroffenen vor Ort der Versorgungsbedarf ermittelt und es konnten bedarfsgerechte Hilfen organisiert werden. 2022 ist ein deutlicher Bedarf nach Beratung im häuslichen Umfeld zu verzeichnen.



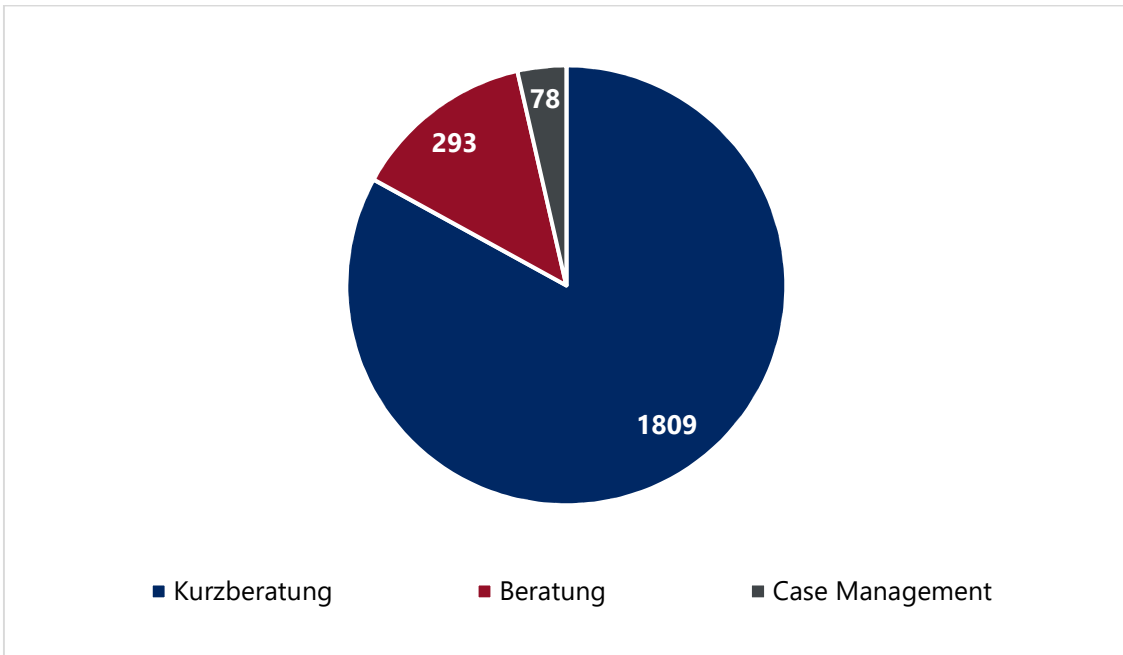
Betrachtet man die Zahl der Hausbesuche im jährlichen Vergleich, werden die Einschränkungen durch die Corona-Pandemie besonders deutlich. Hatte die Zahl der Hausbesuche seit dem Jahr 2017 kontinuierlich zugenommen (2017: 177, 2018: 182, 2019: 190), fiel sie im Jahr 2020 mit 86 Hausbesuchen auf einen Tiefststand. Im Jahr 2021 konnten trotz der Einschränkungen durch die Corona Pandemie 184 Hausbesuche durchgeführt werden. Im Aktuellen Berichtszeitraum aber auch im Verlauf kann eine Steigerung der Hausbesuche mit 268 festgestellt werden. Dies zeigt den enormen Bedarf an Beratung im häuslichen Umfeld, die insbesondere durch die Pandemie stark eingeschränkt wurde.

6.3. Beratungsformen 2022

Im aktuellen Berichtszeitraum erfolgten 1.809 sogenannte Kurzberatungen. Hierbei handelte es sich in der Regel um eine anonyme Beratung, bei der keine personenbezogenen Daten erhoben werden. Zumeist geht es um eine Auskunft oder Information zu einem bestimmten Sachverhalt und es sind nicht mehr als 1 - 2 Kontakte notwendig.

Bei 371 Personen war eine umfangreiche Beratung notwendig, so dass personenbezogene Daten erfasst wurden. In der Regel ergaben sich aus diesen Beratungen mehrere Folgekontakte.

Bei dieser Form der Beratungen war wiederum bei 78 Personen eine Fallsteuerung („Case Management“) erforderlich.



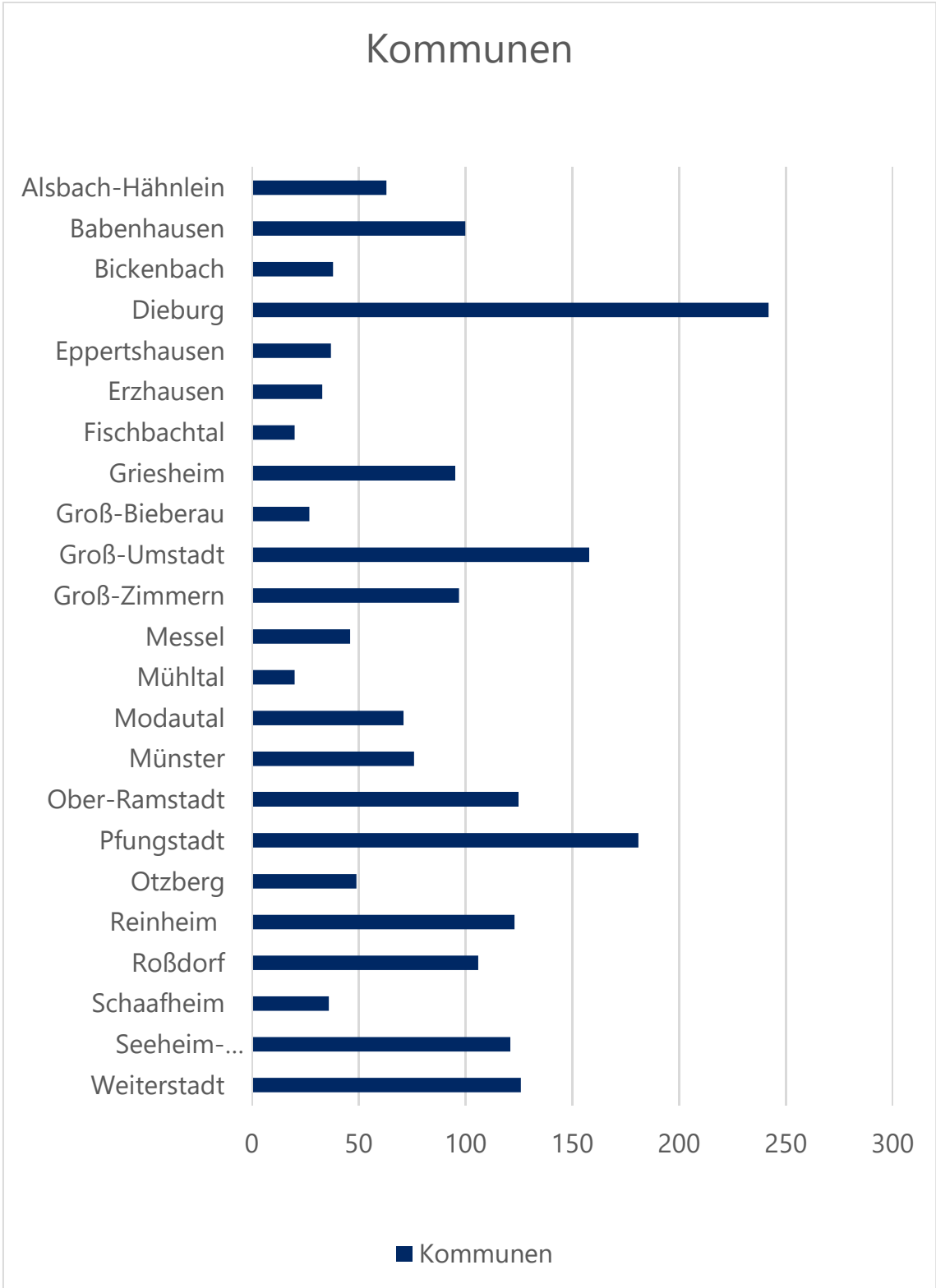
Gemessen an den insgesamt 371 umfänglichen Beratungen lag der Anteil der normalen Beratungen bei 79 %, der Anteil der Case-Management-Beratungen bei 21 %. Bei den Case-Management-Fällen erfolgten neben der ausführlichen Fallklärung auch die Erstellung eines Versorgungsplanes und die Koordination der an der Pflege beteiligten Dienste. Case-Management-Beratungen sind daher sehr zeitintensiv. Die Hilfen und die Begleitung werden in der Regel über mehrere Monate bis Jahre in unterschiedlichen Intensitäten benötigt.

6.4. Erstberatungen 2022 nach Kommunen

Betrachtet man die Erstberatungen im Berichtszeitraum nach Kommunen, so wird deutlich, dass es Beratungsanfragen aus allen Orten des Landkreises gibt, wenn auch in unterschiedlicher quantitativer Ausprägung.

Bis zur Eröffnung des zweiten Standortes in Pfungstadt gab es eine signifikant niedrigere Beratungsnachfrage im Westkreis. Ursächlich waren die Zugangsbarrieren zum Pflegestützpunkt Dieburg für Personen aus diesem Teil des Kreises, insbesondere die langen Fahrzeiten und Fahrtwege. Auch eine intensive Öffentlichkeitsarbeit vermochte diese ungleiche Nachfragesituation in Ost- und Westkreis nicht zu kompensieren.

Durch die Einrichtung des zweiten Standortes in Pfungstadt im Juni 2020 hat die Nachfrage aus dem Westkreis nunmehr deutlich zugenommen. Trotz der pandemiebedingten Einschränkungen und der erst im Juni 2020 erfolgten Eröffnung des zweiten Standortes war bereits für das Jahr 2020 eine signifikant höhere Nachfrage aus Pfungstadt als in den vergangenen Jahren zu verzeichnen (2020: 133, 2019: 118, 2018: 82,). Die Anfragen aus Pfungstadt sind gegenüber dem Vorjahr mit 181 gleichgeblieben. Zudem sind im Vergleich zum Vorjahr in den restlichen Kommunen im Westkreis die Anfragen ebenfalls angestiegen. Der sogenannte „Standorteffekt“ setzt sich somit nun auch in den restlichen Westkommunen durch.



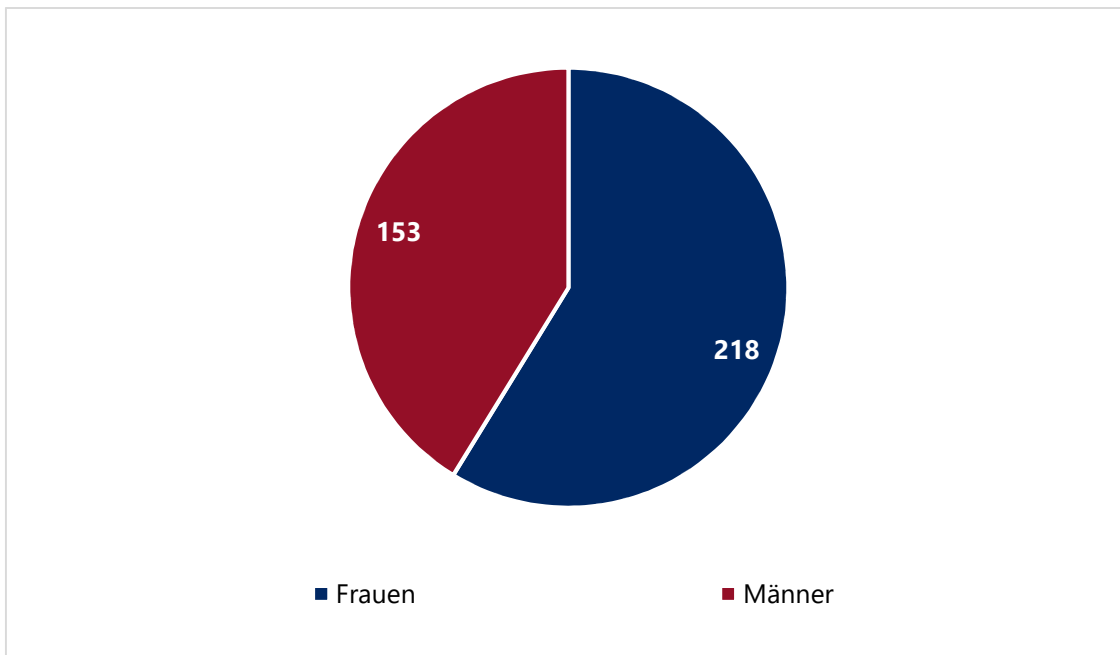
Bei der Datenanalyse der Erstberatungen nach Kommunen ist zu berücksichtigen, dass bei anonymen Kurzberatungen oftmals keine Ortsangabe erfolgt. Die Gesamtzahl der hier aufgeführten Erstberatungen ist daher niedriger als bei der Betrachtung der Erstkontakte.

6.5. Beratungen 2022 nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund

Die Merkmale Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund können nur bei den Beratungsformen „Beratung“ und „Case Management“ erfasst werden. Bei Kurzberatungen, die in der Regel anonym erfolgen, ist keine statistische Abfrage möglich.

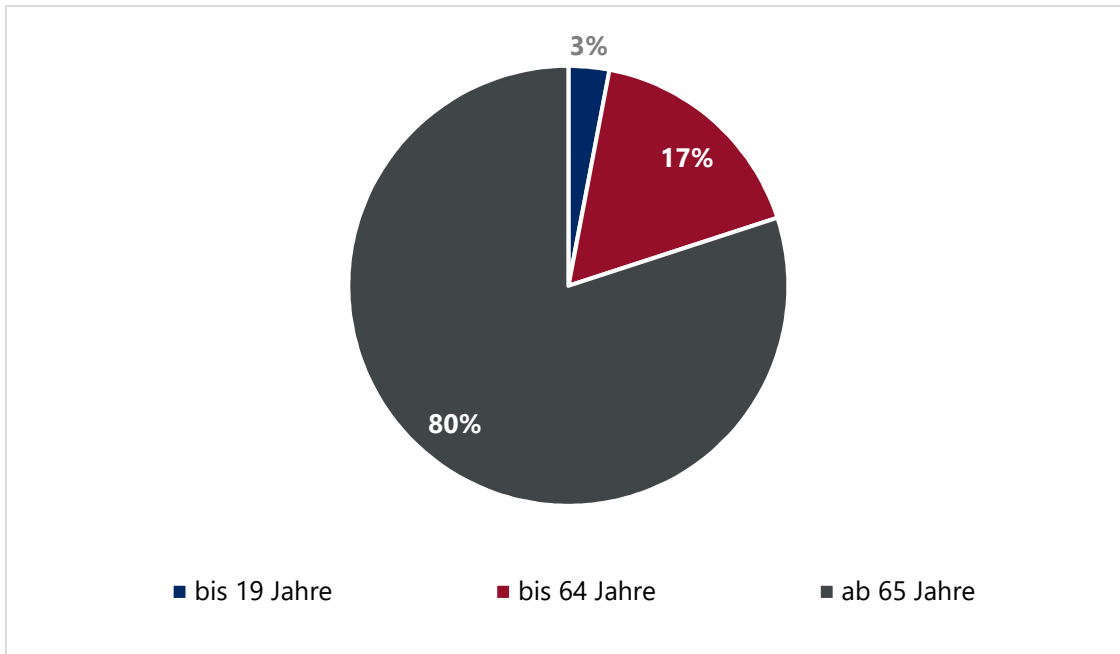
6.5.1. Geschlecht

Die Mehrheit der Betroffenen im Pflegestützpunkt waren im Berichtszeitraum zu 59 % Frauen (218 Beratungen). Dies entspricht in etwa der bundesweiten Statistik zum Geschlechterverhältnis bei Pflegebedürftigen. So waren 2019 in Deutschland 62 % der Pflegebedürftigen Frauen (Bundesministerium für Gesundheit 2020, Statistiken zur Pflegeversicherung). Im Berichtszeitraum wurden zudem 153 Männer beraten (41 %).



6.5.2. Alter

Im Berichtszeitraum 2022 gab es wie in den vergangenen Jahren eine sehr geringe Nachfrage an Beratungsleistungen von Eltern mit hilfe- oder pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen. Die hilfesuchenden Menschen waren zu 80 % 65 Jahre und älter.

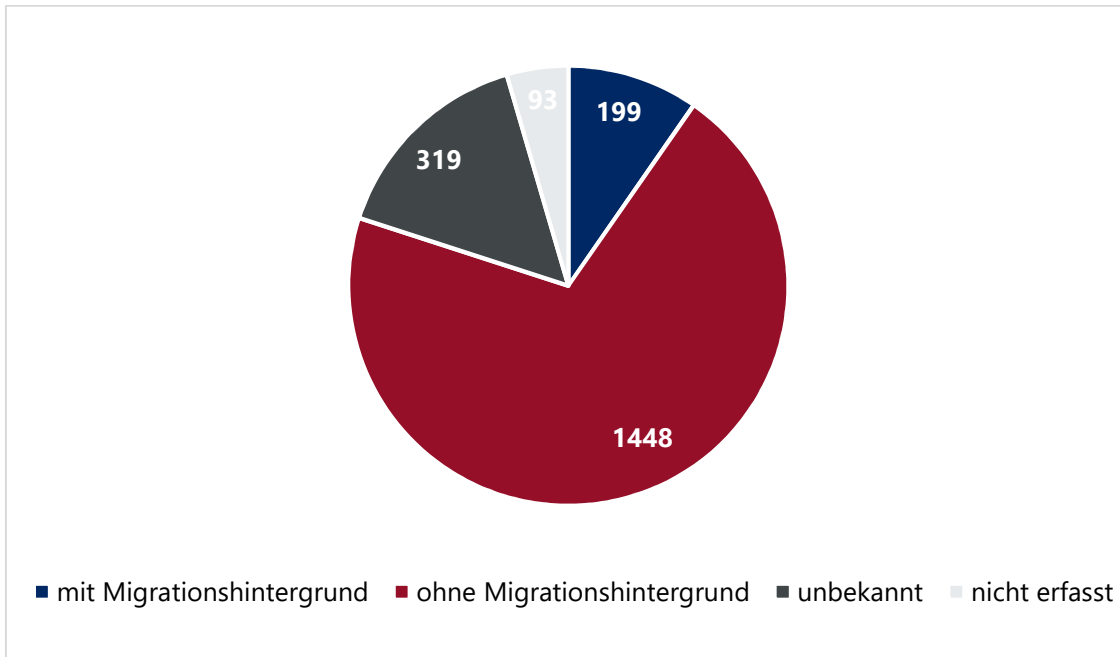


In den meisten Fällen möchten insbesondere jüngere Hilfesuchende nach Möglichkeit so lange wie möglich im häuslichen Umfeld versorgt werden. Ist eine Versorgung im häuslichen Umfeld nicht mehr möglich und werden spezialisierte stationäre Wohnformen benötigt, mangelt es nach wie vor an Angeboten. In diesen Fällen müssen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunktes auf Angebote außerhalb des Landkreises verweisen.

Wünschenswert wäre deshalb ein qualifiziertes stationäres Angebot für diese Zielgruppe im Landkreis Darmstadt-Dieburg. In traditionellen Pflegeheimen, in denen das durchschnittliche Alter der Bewohnerinnen und Bewohner tendenziell immer weiter ansteigt, fühlen sich jüngere Menschen mit fortgeschrittenen chronischen Erkrankungen wie Multiple Sklerose, Krebserkrankungen oder unfallbedingte Behinderungen, die eine stationäre Versorgung benötigen, um nur einige wenige Beispiele aufzuführen, fehl am Platz.

6.5.3. Migrationshintergrund

Seit Gründung des Pflegestützpunktes im Jahr 2011 ist die interkulturelle Öffnung der Pflegeberatung ein wichtiges Thema. Mit vielfältigen Maßnahmen und Aktionen wird seitdem versucht, Menschen mit Migrationshintergrund für das Thema Pflege zu sensibilisieren, so dass sie im Bedarfsfall Beratung in Anspruch nehmen. So werden Flyer in unterschiedlichen Sprachen zur Verfügung gestellt und Info-Veranstaltungen bei Migrantenorganisationen (u. a. auch in Moscheen etc.) durchgeführt.



Im aktuellen Berichtszeitraum haben 199 Personen mit Migrationshintergrund den Pflegestützpunkt in Anspruch genommen. Bezogen auf die Gesamtzahl der Erstkontakte (2.059 Personen) sind dies 10 % der Hilfesuchenden. 70 % der beratenen Personen (1.448 Personen) hatten keinen Migrationshintergrund. Bei 15 % (319 Personen) wurden keine Angaben zum Migrationshintergrund erfasst. Es ist jedoch davon auszugehen, dass auch hier ein Anteil der Menschen einen Migrationshintergrund hat. Bei 5 % (93 Personen) wurden keine Angaben über den Migrationshintergrund, diese wurden als unbekannt erfasst.

6.5.4. Ukrainekrieg- Auswirkungen auf die Pflegeberatung

Mit dem Beginn des Ukrainekrieges ab Februar 2022 wurde der Pflegestützpunkt mit neuen Problemlagen und Situationen konfrontiert, die bisher auch im Kontext Migration neu waren. Menschen, mit chronischen Krankheiten, Behinderungen oder Kriegsverletzungen kamen in Deutschland an und waren häufig schon sehr schnell auf Hilfesysteme in Deutschland angewiesen. In der Regel wurden diese Personen in besonderen Einrichtungen wie Unterkünften für geflüchtete Menschen untergebracht oder waren bei Privatpersonen versorgt. In beiden Fällen führte das dazu, dass die Einrichtungen oder die aufnehmenden Personen mit der Versorgung überfordert waren. In der Regel war den Betroffenen nicht bekannt, wie Hilfen in Deutschland organisiert werden und wie die Versorgung sichergestellt wird.

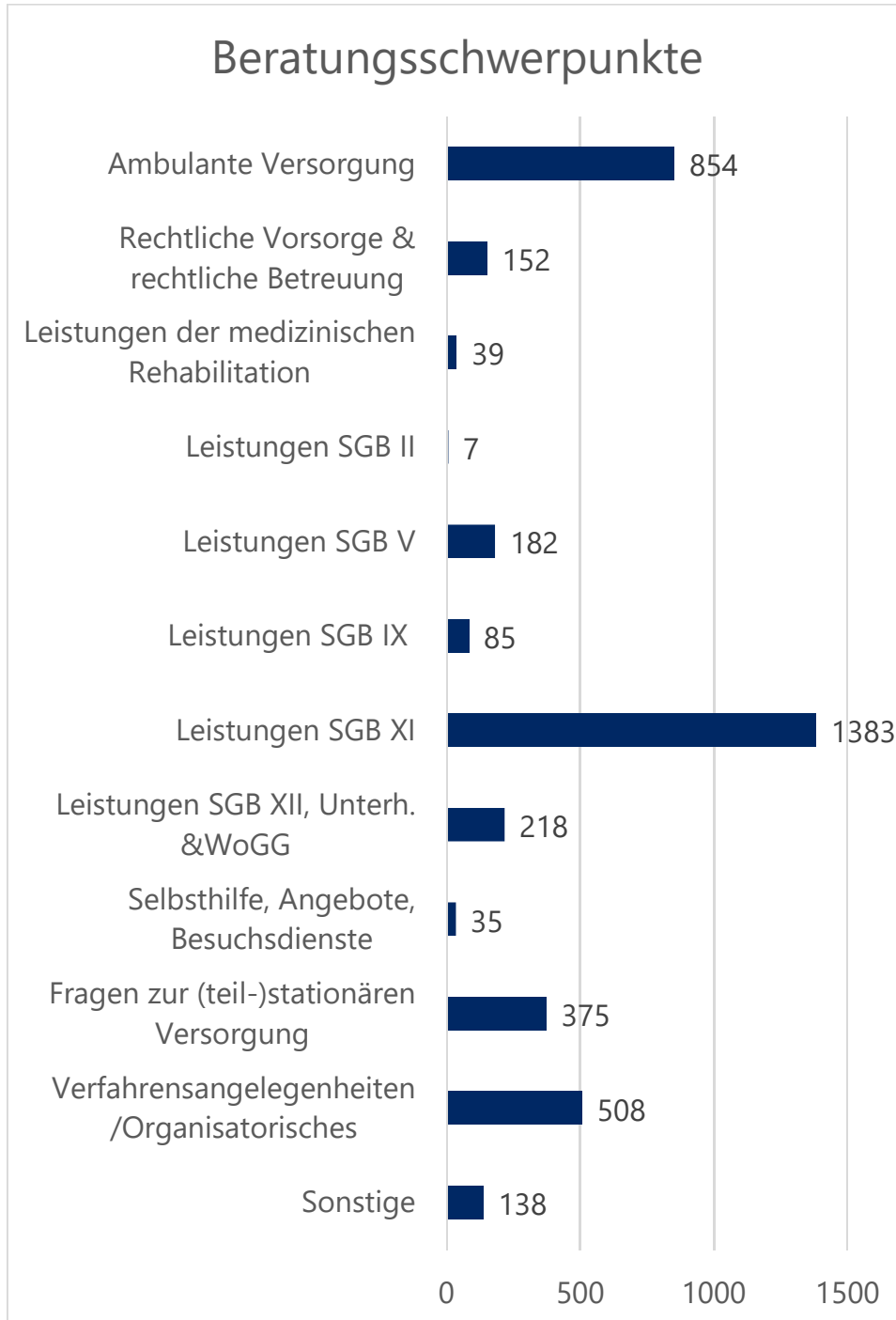
Die großen Herausforderungen waren die nicht geeigneten Wohnverhältnisse, die Komplexität der zu regelnden Aufgaben, die Sprachprobleme sowie auch der Zeitdruck unter dem oft die Versorgung zu regeln war.

Der Pflegestützpunkt im Landkreis Darmstadt-Dieburg war hier insbesondere für viele der Kostenträger, z.B. dem Amt für Zuwanderung und Flüchtlinge als auch für die örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträger ein wichtiger Ansprechpartner. Hierbei ging es häufig um die

Beschaffung von Hilfsmitteln, Organisation von Pflegeeinrichtungen sowohl ambulant als auch stationär, aber auch um die Koordination der unterschiedlichen Träger und Einrichtungen.

6.6. Beratungsschwerpunkte

An den Pflegestützpunkt werden vielfältige Problemlagen von Hilfesuchenden herangetragen. Bei der nachfolgenden Übersicht sind Mehrfachnennungen möglich.



Die meisten Anfragen betreffen die ambulante Versorgung der Pflegebedürftigen. Dies macht deutlich, dass auch im Landkreis Darmstadt-Dieburg in den meisten Fällen die Versorgung im häuslichen Umfeld organisiert wird. Entsprechend besteht ein hoher Beratungsbedarf, da die Pflege nicht nur an die persönlichen Bedürfnisse der Person, sondern auch an die individuellen Gegebenheiten vor Ort angepasst werden muss.

In den Beratungen geht es häufig um Fragen zu

- Einstufungsuntersuchungen,
- Demenz,
- Finanzierung von Pflegeleistungen, die nicht über die Pflegeversicherung abgedeckt werden können,
- mögliche stationäre Versorgung.

Jede pflegebedürftige Person hat seit 2015 einen Anspruch auf Betreuungs- und Entlastungsleistungen im Rahmen des SGB XI, seit 2017 auf der Grundlage von § 45a SGB I „Angebote zur Unterstützung im Alltag“. Nach wie vor können jedoch viele Betroffene diese ihnen zustehenden Hilfen nicht im erwünschten Maße nutzen, weil die rechtlichen Regelungen, die von der hessischen Landesregierung zur Anerkennung von Anbietern erlassen wurden (Pflegeunterstützungsverordnung, PflUV) eine zu große Hürde für die interessierten haushaltsnahen Dienstleister darstellt.

Im Landkreis Darmstadt-Dieburg sind, wie in ganz Hessen auch, insgesamt nur wenige Anbieter im Rahmen des § 45a SGB XI anerkannt. Viele davon kommen schon jetzt an ihre Kapazitätsgrenzen. Die zugelassenen ambulanten Pflegedienste erbringen als alternative Leistungsanbieter jedoch gerade die häufig benötigten hauswirtschaftlichen Hilfen in der Praxis meist nur in Verbindung mit Pflegeleistungen. Einige übernehmen sie gar nicht mehr. Begründet wird dies in der Regel mit personellen Engpässen. Notwendig ist deshalb, dass die Zugangsvoraussetzungen insbesondere für gewerbliche Anbieter erleichtert und den gegebenen Rahmenbedingungen angepasst werden.

Für den aktuellen Berichtszeitraum kann zudem festgestellt werden, dass die ambulanten Pflegedienste nicht nur Betreuungs- und Entlastungsleistungen, sondern vermehrt auch ambulante Pflegesachleistungen oder Behandlungspflegeleistungen nicht immer abdecken können. In diesen Fällen wenden sich die Betroffenen ebenfalls an den Pflegestützpunkt, um geeignete Lösungen bzw. Alternativen zu finden.

Versorgungsengpässe treten insbesondere in den Städten und Gemeinden auf, in denen kein Pflegedienst mit einem Standort vertreten ist. Die Versorgung wird üblicherweise von Pflegediensten aus Nachbarkommunen übernommen. Kommt es jedoch zu personellen Engpässen, sind meist die Kommunen betroffen, die „mitbedient“ wurden. Auf diese Weise werden Fahrtzeiten eingespart, um am Standort selbst die Versorgung so weit wie möglich aufrecht zu erhalten.

Im Berichtszeitraum wurden zwar von den Pflegediensten auch pandemiebedingte Gründe für Engpässe und Einschränkungen genannt, ausschlaggebend für diese immer wieder auftretende Situation der Unterversorgung sind jedoch in der Regel fehlende personelle Ressourcen (vgl. auch Alters- und Pflegebericht 2022 des Landkreises Darmstadt-Dieburg).

7. Ausblick 2023

Der vorliegende Sachbericht 2022 ist weiterhin geprägt von den Einschränkungen und Besonderheiten der Corona-Pandemie, allerdings konnten ab Aufhebung des Coronabetriebs ab Juni 2022 deutlich mehr persönliche Beratungen sowie Hausbesuche durchgeführt werden. Darüber hinaus gilt nach wie vor, den Blick auf die Entwicklung der pflegerischen Infrastruktur im Landkreis Darmstadt-Dieburg zu richten.

Der Pflegestützpunkt Darmstadt-Dieburg ist im Rahmen seiner Arbeit zunehmend mit finanziellen und strukturellen Defiziten und Problemen der pflegerischen Versorgung konfrontiert. Dies gilt sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich. Probleme bestehen vor allem in folgenden Bereichen:

- **Kurzzeitpflege**
Die Versorgungssituation bei geplanter Kurzzeitpflege sowie bei akuten Versorgungseingängen ist nach wie vor sehr angespannt.
- **Stationärer Bereich**
Nach wie vor gibt es keine speziellen stationären Angebote für junge, pflegebedürftige und chronisch kranke Menschen. Hier muss auf Einrichtungen außerhalb des Landkreises verwiesen werden.
- **Anbieter von Alltagshilfen**
Wie in ganz Hessen, ist auch im Landkreis Darmstadt-Dieburg die Zahl anerkannter Anbieter von Alltagshilfen nach § 45a SGB XI viel zu niedrig, um die steigende Nachfrage zu decken. Hier bedarf es dringend einer Überarbeitung der entsprechenden Verordnung.
- **Sicherstellung der Grund- und Behandlungspflege**
Neben hauswirtschaftlichen Leistungen kommt es bei ambulanten Pflegediensten zunehmend zu Problemen, die Nachfrage nach Grund- und Behandlungspflege sicherzustellen. Aufgrund des immer eklatanter werdenden Fachkräftemangels wird sich diese Problematik weiter verschärfen.

Im Jahr 2023 werden folgende Themenstellungen und Aufgaben weiterbearbeitet werden:

- Stabilisierung und Ausbau der Beratungsarbeit durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere in Kommunen, in denen bisher vergleichsweise weniger Nachfragen zu verzeichnen sind.
- Knüpfen neuer und Stärkung vorhandener Netzwerke sowie Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit insbesondere im Westen des Landkreises, um die dort noch vorhandenen Zugangsbarrieren für die Inanspruchnahme der Beratungsangebote zu senken. Beratungsanfragen sollen auch bei steigender Nachfrage zeit- und wohnortnah bedient werden. Das Beratungsangebot im Pflegestützpunkt soll weiterhin noch bekannter gemacht werden.

8. Danksagung

Das Jahr 2022 war für alle in der Pflege Beschäftigten eine herausfordernde Zeit, die uns viel abverlangt hat. Gleichzeitig sind wir über uns hinausgewachsen und haben oftmals schnell und unbürokratisch Lösungen und Wege gefunden, die zuvor nicht denkbar gewesen wären. Wir haben uns mit neuer Technik vertraut gemacht und gemeinsam mit unseren Netzwerkpartnerinnen und Netzwerkpartnern neue Wege der Kommunikation beschritten. Gemeinsam haben wir trotz erschwerter Bedingungen viel geleistet.

Wir, die Beschäftigten des Pflegestützpunktes Darmstadt-Dieburg, danken allen, die mit uns zusammengearbeitet haben, für die Unterstützung und das uns entgegengebrachte Vertrauen.

