

Sachbericht Pflegestützpunkt Landkreis Darmstadt-Dieburg Januar bis Dezember 2014



Inhaltsverzeichnis

Sachbericht Pflegestützpunkt Landkreis Darmstadt-Dieburg Januar 2014 – Dezember 2014

1 Einführung zum Sachbericht 2014

1.1 Case- und Care Management im Pflegestützpunkt

2 Datenanalyse- Jahresüberblick

2.1 Beratungskontakte 2011 - 2014

2.2 Daten für den Zeitraum 01. Januar 2014 – 31. Dezember 2014

2.3 Zugang zum Pflegestützpunkt

2.4 Beratungsformen

2.5 Zuordnung nach Kommunen

2.6 Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund bei Anfragen

2.7 Beratungsschwerpunkte, -inhalte

3 Vernetzung / Kooperation / Gremienarbeit

4 Öffentlichkeitsarbeit - Fachtagungen, Veranstaltungen, Schulungen

5 Ausblick / Projekte

1 Einführung zum Sachbericht 2014

Der Pflegestützpunkt (PSP) des Landkreises Darmstadt-Dieburg, der den Auftrag hat, für Ratsuchende im Falle von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit ein neutraler Ansprechpartner zu sein, ist seit seiner Eröffnung im Jahr 2011 aus dem Netzwerk der verschiedenen etablierten Institutionen und Einrichtungen der Altenhilfe und Pflege im Landkreis Darmstadt-Dieburg nicht mehr wegzudenken. Die Aufgaben sowie die gesetzlichen Grundlagen der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI und der Umsetzung der Pflegestützpunkte gemäß § 92c SGB XI werden in diesem Bericht nicht mehr explizit beschrieben, da sie bereits in den vergangenen Sachberichten ausführlich dargestellt wurden.

Hervorzuheben ist, dass der Pflegestützpunkt während der umfangreichen Sanierungsarbeiten im Kreishaus in Dieburg nicht, wie viele der übrigen Fachabteilungen, an den Zwischenstandort Groß-Umstadt umziehen musste, sondern in den Räumlichkeiten in Dieburg bleiben konnte. Die Probleme eines vorübergehenden Standortwechsels, wie sie sich insbesondere für eine Anlauf- und Vermittlungsstelle wie den Pflegestützpunkt ergeben hätten, konnten somit vermieden werden.

Die Beratungen werden, so die landesweiten Vorgaben, entweder als sog. Kurzberatung (Informationen, Vermittlung), als Beratung bei umfangreicheren Anfragen und als sog. Case Management-Beratung bei komplexen Situationen mit mehreren Beteiligten durchgeführt. Case- und Care Management als besonderes Beratungskonzept in der Pflegeberatung wird im folgenden Abschnitt näher erläutert.

In Kapitel zwei werden die erfassten Daten der Hilfesuchenden dargestellt. Um die bisherige Entwicklung der Anfragen seit Eröffnung des Pflegestützpunktes in 2011 aufzeigen zu können, wurde ein Übersichtsdiagramm zu den bisherigen Erst- und Folgekontakten des Pflegestützpunktes erstellt.

Bei der statistischen Auswertung ist darüber hinaus der Parameter „Migrationshintergrund“ neu hinzugekommen. Ein Schwerpunktthema ist dabei die Frage des Zugangs von Menschen mit Migrationshintergrund zur Pflegeberatung. Eine qualifizierte Erfassung und Dokumentation von Daten ist in diesem neuen Feld besonders wichtig, um Rückschlüsse auf besondere Bedarfslagen und Anforderungen ziehen zu können.

Kapitel drei befasst sich mit der zweiten Säule der Arbeit des Pflegestützpunktes, den Kooperationen, Netzwerken und der Gremienarbeit. Gut ausgebaute regionale Netzwerke und Kooperationen führen zu einer Optimierung der Versorgungsstruktur und im Einzelfall kann auf sie unmittelbar zurückgegriffen werden.

Kapitel vier liefert einen Überblick über die Veranstaltungen, Fachtagungen und Schulungen, die der Pflegestützpunkt entweder eigenständig oder in Kooperation mit Netzwerkpartnern durchgeführt hat. Auch im aktuellen Berichtszeitraum war der Pflegestützpunkt für viele Vorträge angefragt worden. Besonders hervorzuheben sind die Vorträge für Einrichtungen und Kommunen zum Thema Vereinbarkeit von Beruf und Fürsorgearbeit. Zunehmend wird diese Problematik für Betriebe zu einem relevanten Thema ihrer Personalpolitik.

Im Schlusskapitel wird auf zukünftige Herausforderungen und potenzielle Maßnahmen und Projekte im Rahmen der Arbeit des Pflegestützpunktes hingewiesen. Die Frage der interkulturellen Öffnung der Beratungsarbeit wird auch in den kommenden Jahren ein Thema bleiben. Benannt werden darüber hinaus schon jetzt erkennbare zukünftige

Versorgungslücken, wie die Pflege von jungen pflegebedürftigen Menschen aber auch die Entwicklung von Serviceleistungen für ältere Menschen, die im Umgang mit Behörden und Institutionen überfordert sind.

1.1 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 wenige Kontakte.
- Personen, bei denen nach einer ausführlichen Fallklärung auch die Koordination der beteiligten Dienste notwendig ist (Fallführung im individuellen **Case Management**), das heißt:
 - o es liegt eine komplexe Hilfesituation vor;
 - o die Akteursdichte der am Einzelfall beteiligten Dienstleister ist hoch;
 - o die Hilfe kann von der betroffenen Person und dem sozialen Umfeld nicht allein ausfindig gemacht, initiiert und koordiniert werden.

Care Management

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 für den Auf- und Ausbau

von Versorgungsstrukturen in der Region, um eine Unter- oder Überversorgung zu vermeiden und eine optimale Angebotsstruktur vorzuhalten.

2. Datenanalyse- Jahresüberblick

2.1 Beratungskontakte 2011-2014

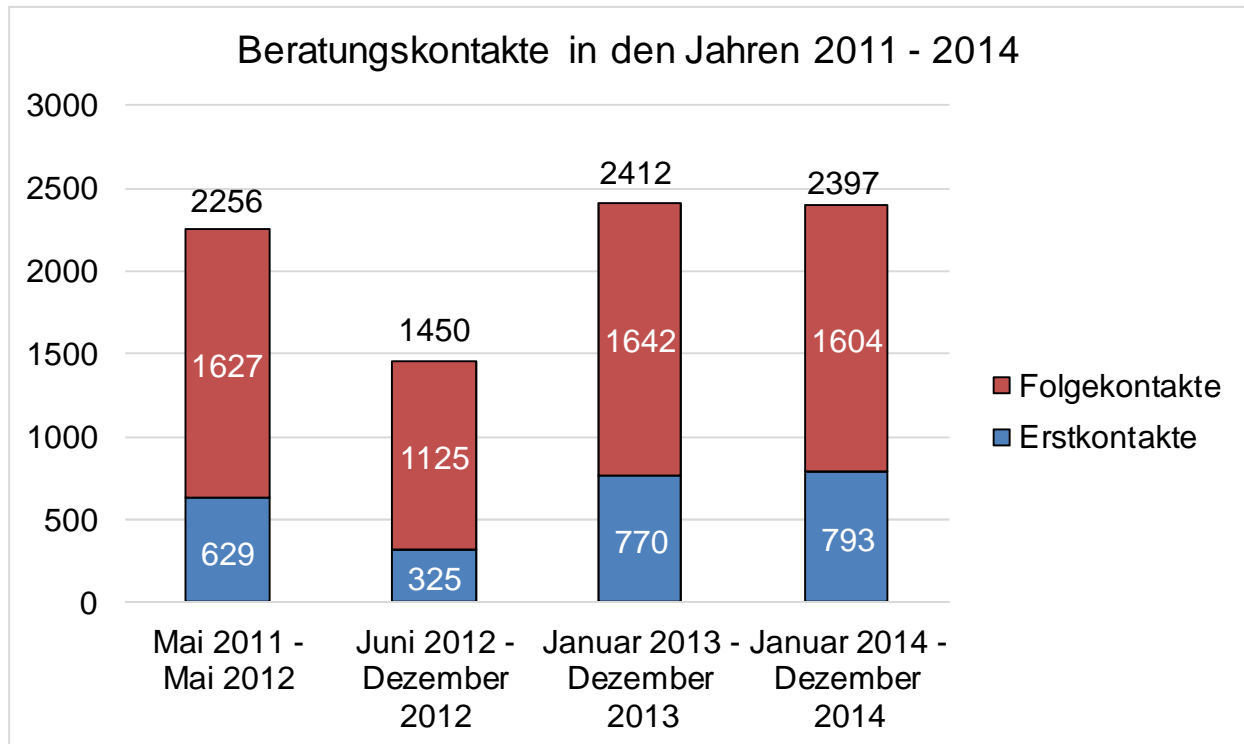


Abbildung 1

Die Zahl der ratsuchenden Menschen steigt seit der Eröffnung des Pflegestützpunktes im Mai 2011 leicht, aber kontinuierlich an. 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. Im Zeitraum Mai 2011 bis 2012 gab es insgesamt 2256 Beratungskontakte, hiervon waren 629 Erstkontakte (Beratungsfälle) und 1627 Folgekontakte.

Von Juni 2012-Dezember 2012 waren es 1499 Beratungskontakte, die als 325 Erstkontakte und 1125 Folgekontakte festgestellt wurden. Im Zeitraum Januar-Dezember 2013 wurden 2412 Beratungskontakte erfasst, davon 770 Erstkontakte und 1642 Folgekontakte.

In dem aktuellen Berichtszeitraum von Januar-Dezember 2014 kann eine geringe Steigerung (23 Personen) der Erstberatungskontakte festgehalten werden. Insgesamt wurden 2397 Beratungskontakte erfasst, hiervon 793 Erstkontakte und 1604 Folgekontakte.

In Grafik 2 werden die Beratungskontakte für den Berichtszeitraum Januar-Dezember 2014 gesondert dargestellt.

In Grafik 3 werden die Beratungskontakte differenziert in Monaten als Übersicht dargestellt.

2.2 Daten für den Zeitraum 01. Januar 2014 – 31. Dezember 2014

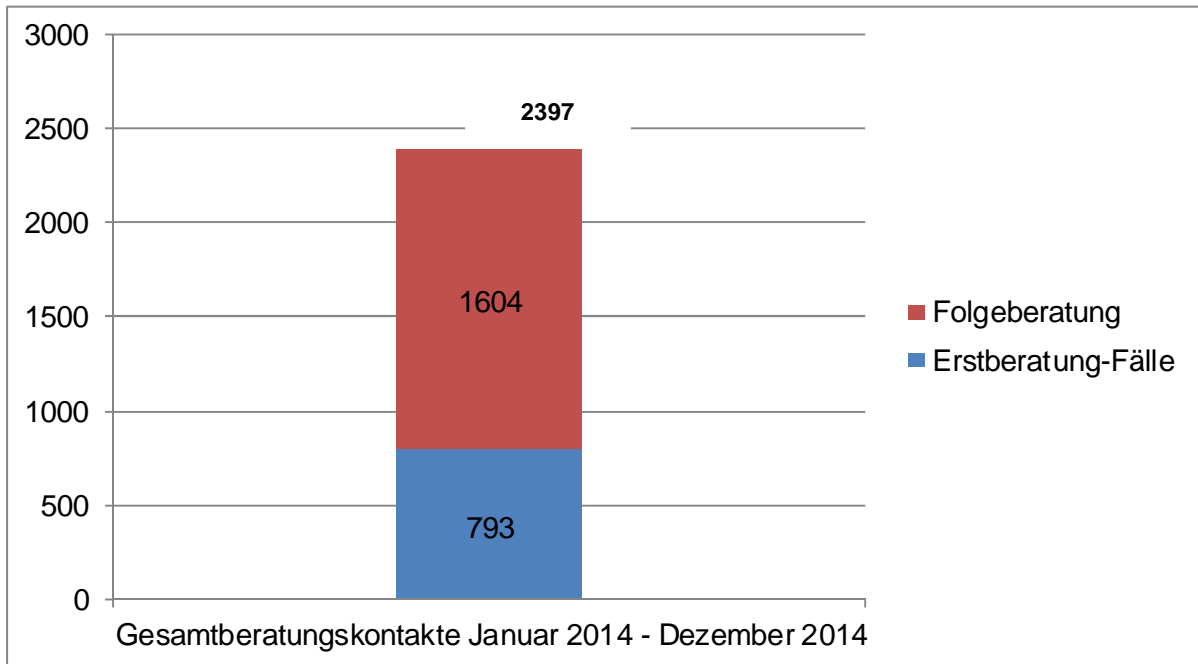


Abbildung 2

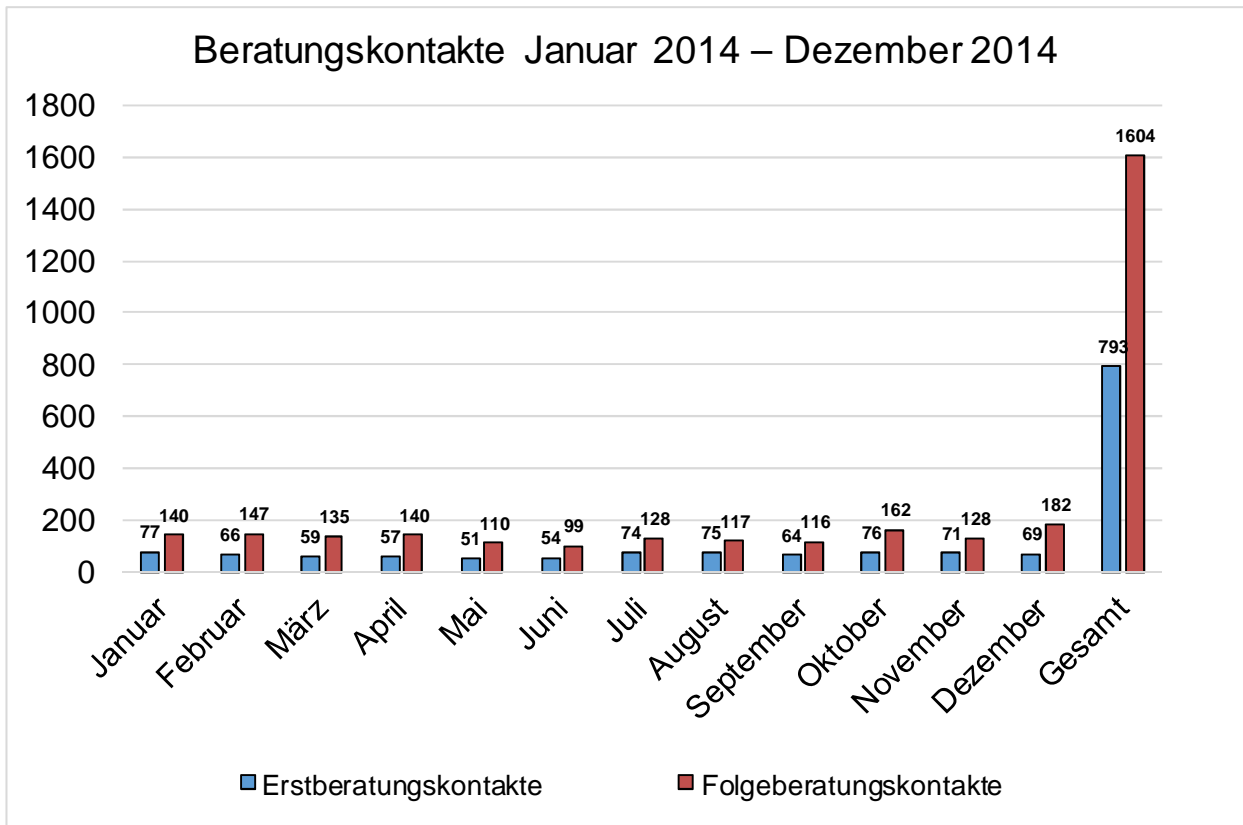


Abbildung 3

2.3 Zugang zum Pflegestützpunkt

Der Erstkontakt zur Beratungsstelle erfolgte wie erwartet zu 90% durch telefonische Anfragen, 10 % der Hilfesuchenden haben die Beratungsstelle persönlich aufgesucht.

Während 148 Hilfesuchende selbstständig den PSP kontaktieren, wird der Kontakt von 496 Personen durch Angehörige wahrgenommen. Durch Institutionen wie z.B. ambulante Pflegedienste oder Krankenhäuser wurde bei 111 Hilfesuchenden der Kontakt zum Pflegestützpunkt hergestellt. Durch Nachbarinnen und Nachbarn sowie Bekannte wurde bei 38 Personen der Kontakt vermittelt.

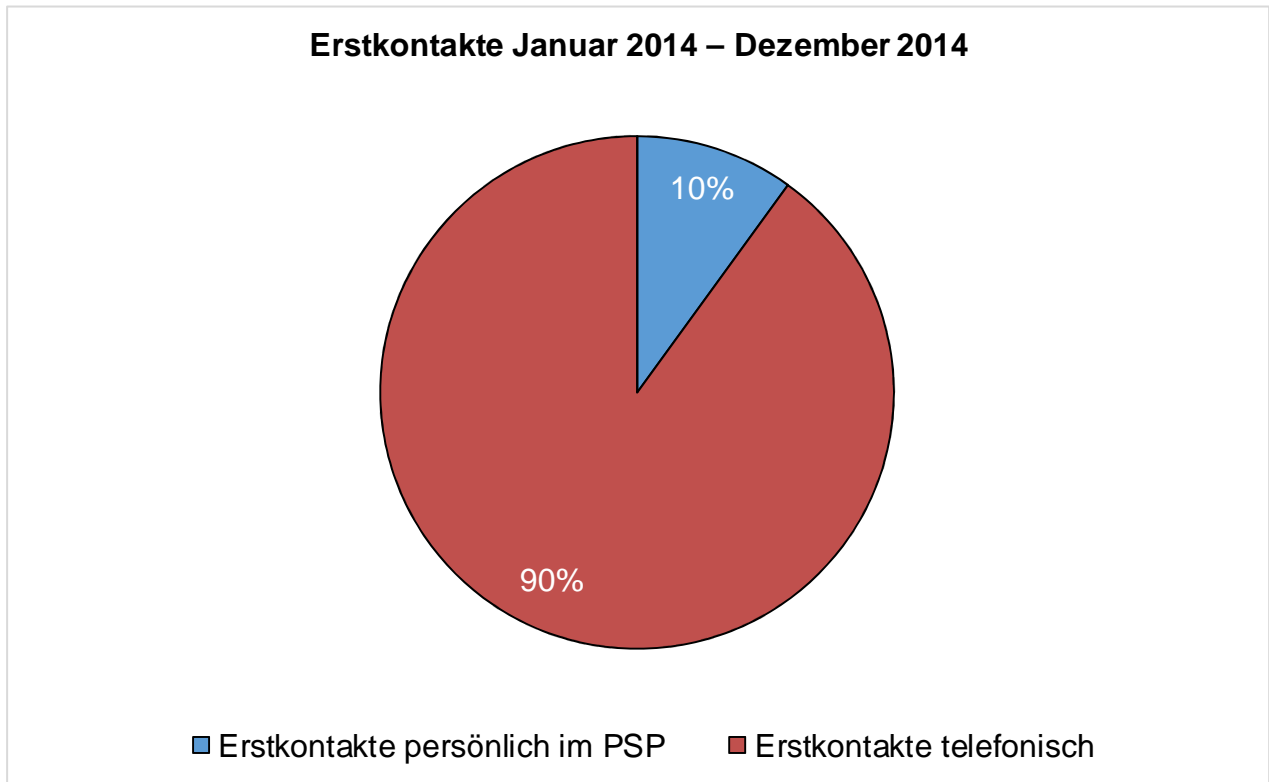


Abbildung 4

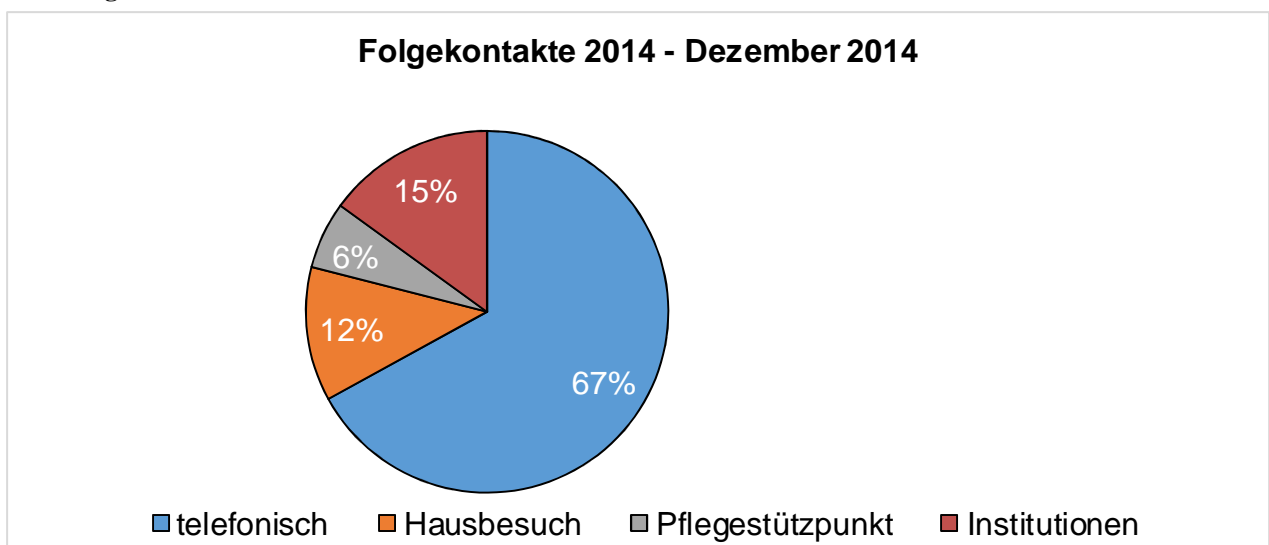


Abbildung 5

Bei 12 % der Folgeberatungen sind Hausbesuche notwendig. Besonders zeigt sich das bei den komplexen und beratungsintensiven Fällen. Häufig ist es vor Ort möglich, den genauen Versorgungsbedarf zu ermitteln und bedarfsgerechte Hilfen zu organisieren.

2.4 Beratungsformen

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 13 % 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.

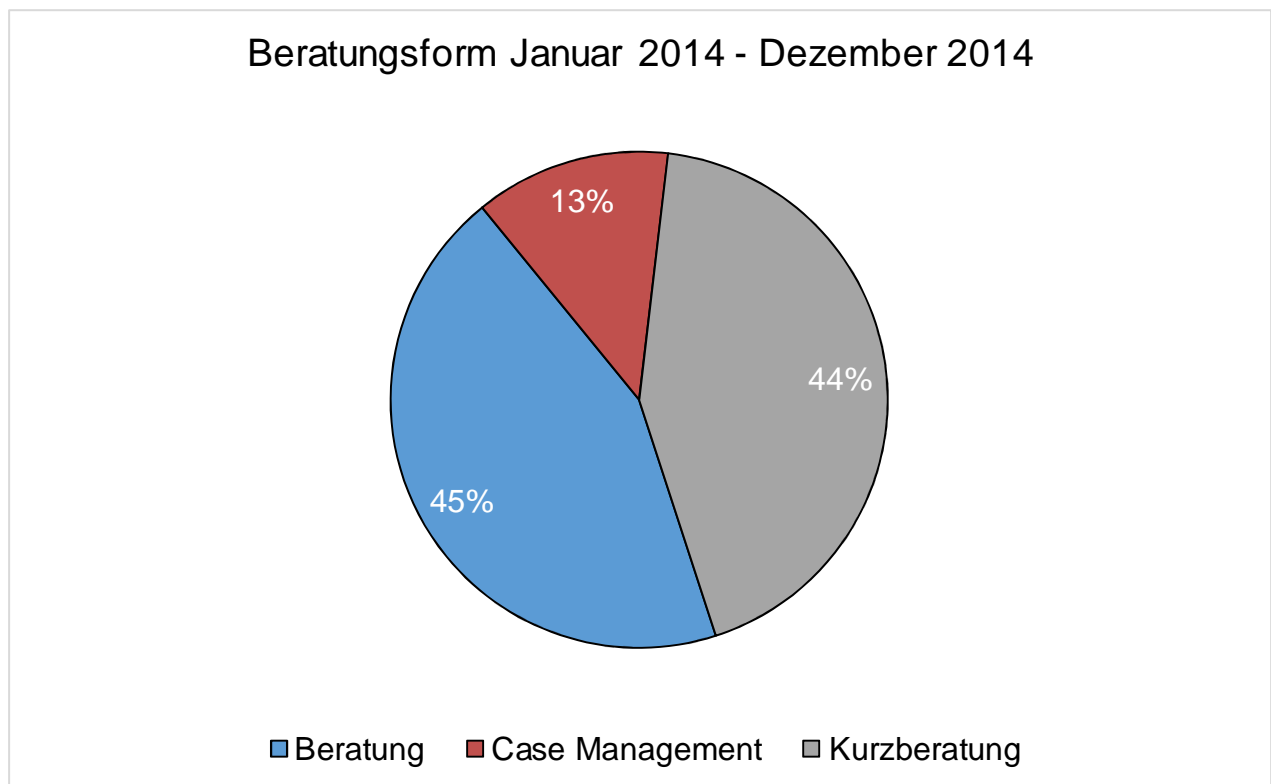


Abbildung 6

2.5 Zuordnung nach Kommunen

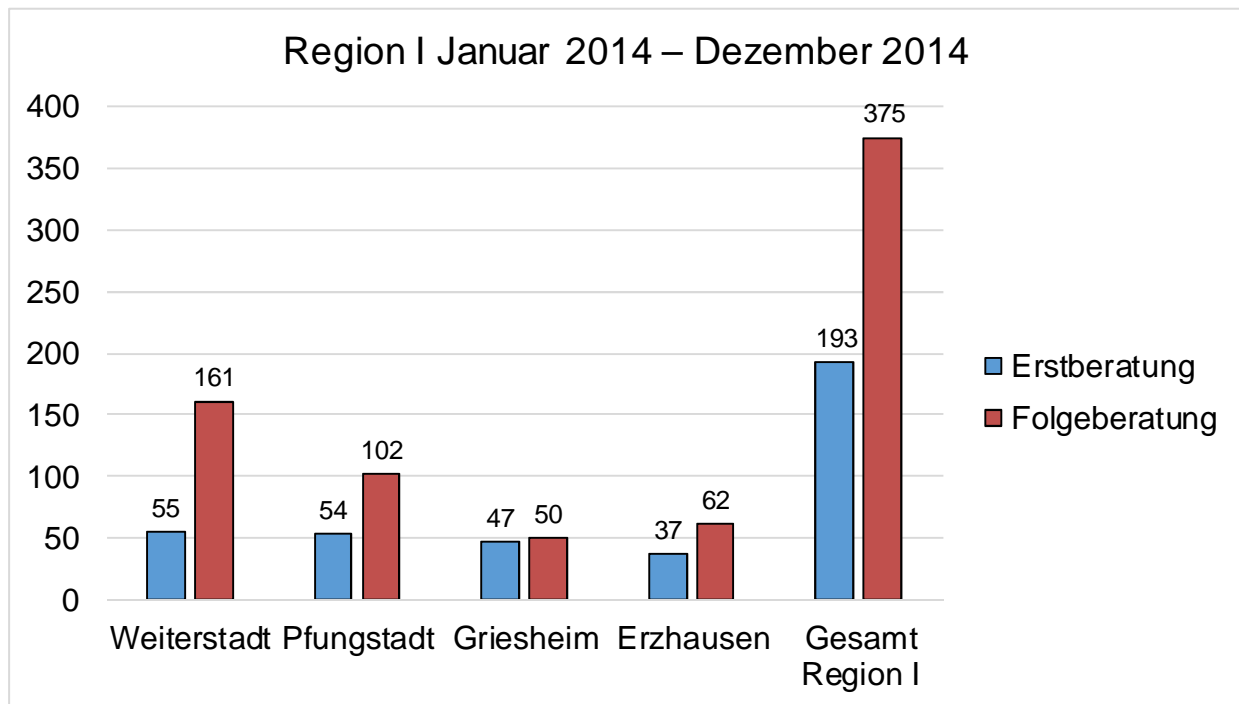


Abbildung 1

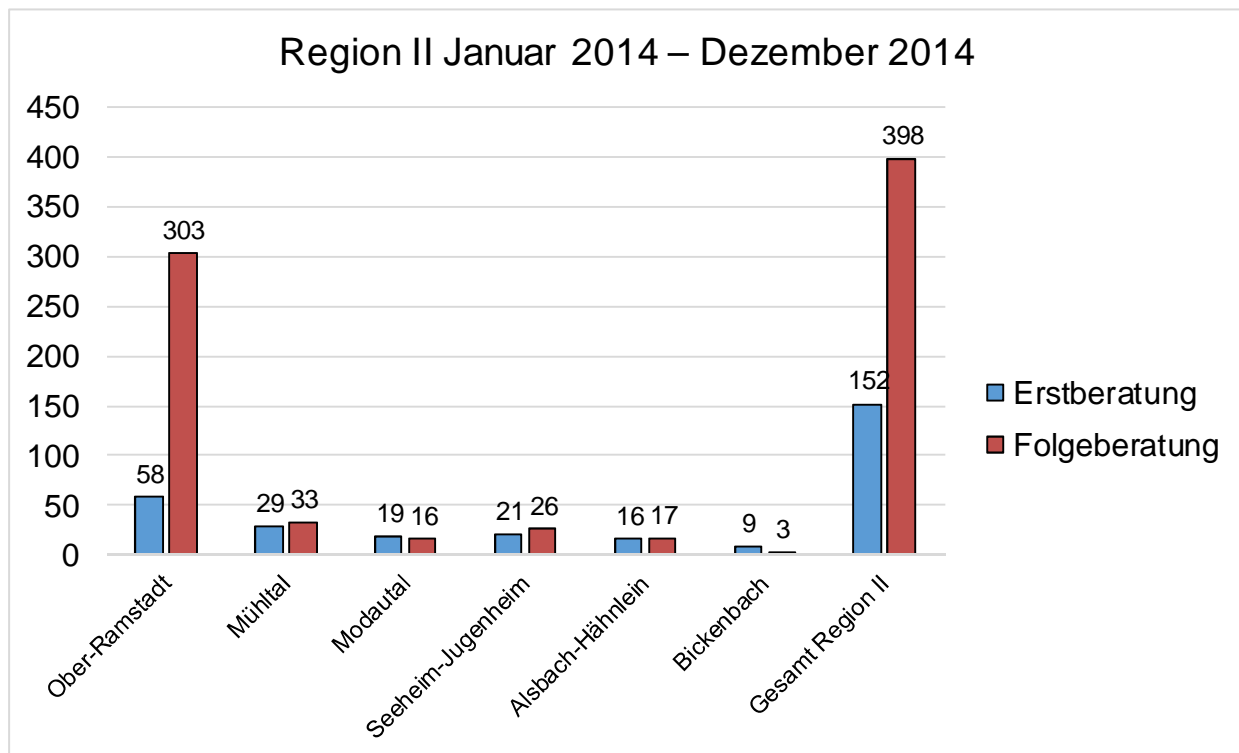


Abbildung 2

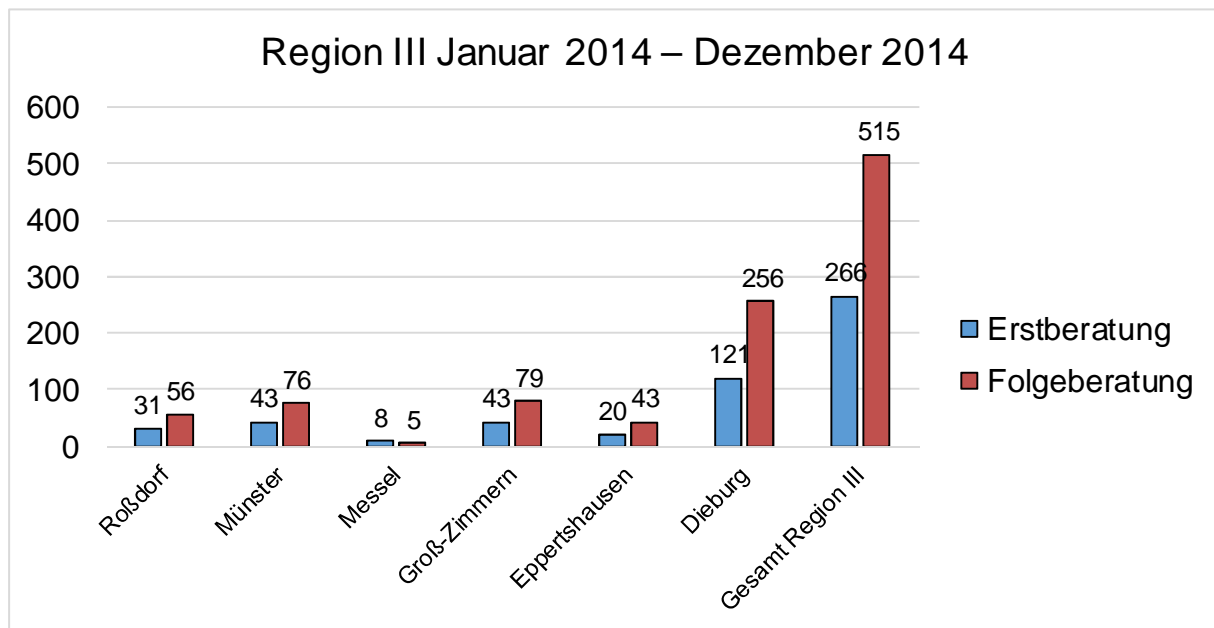


Abbildung 3

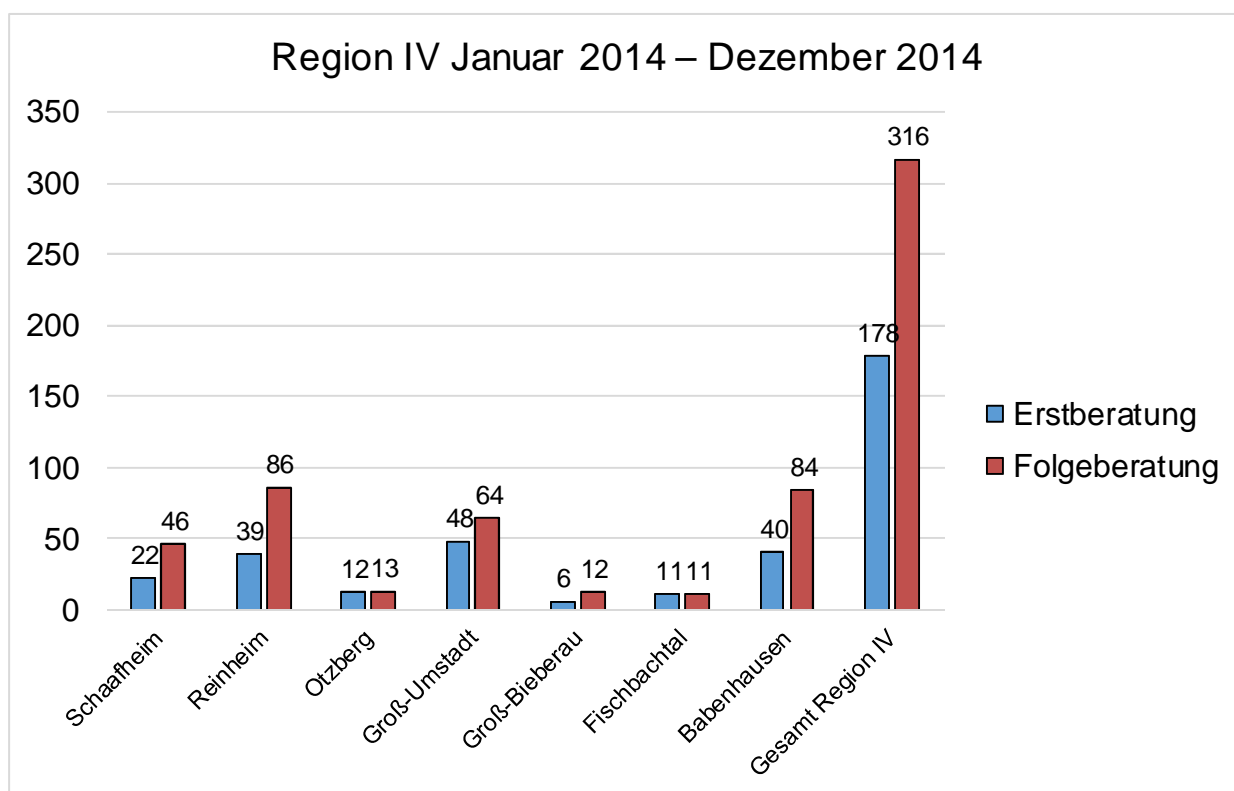


Abbildung 4

Zum Stichtag 31. Dezember 2013 lebten im Landkreis Darmstadt-Dieburg 285.407 Bewohnerinnen und Bewohner. Der Landkreis Darmstadt-Dieburg mit seinen 23 Kommunen ist ein großer Flächenkreis. Der Pflegestützpunkt ist von Beginn an in allen Kommunen präsent, wenn auch in einigen wenigen Gemeinden der Kontakt noch intensiviert werden kann. Es ist weiterhin anzunehmen, dass die geringere Nachfrage in den Regionen I und II im Vergleich zu den Regionen III und IV in einigen Kommunen auf dort vorhandene Beratungsstrukturen zurückzuführen ist. Des Weiteren stellt die Weiträumigkeit des Landkreises vor allem in den Regionen I und II offensichtlich eine gewisse Hürde dar.

Dennoch bemühen sich die Beschäftigten im PSP im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere in jenen Gemeinden, in denen eine geringere Nachfrage zu verzeichnen ist, auf die Arbeit des Pflegestützpunktes aufmerksam zu machen (Plakate, Vorträge etc.).

2.6 Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund der Anfragenden

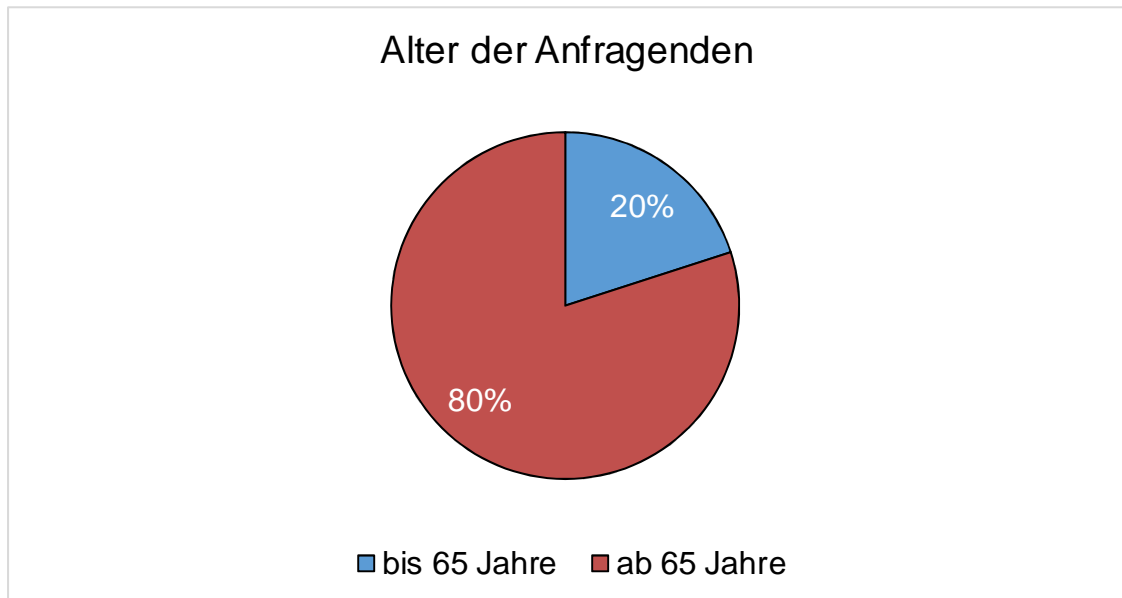


Abbildung 5

Im Berichtszeitraum 2014 gab es keine Anfragen von Eltern mit Hilfe- oder pflegebedürftigen Kindern- und Jugendlichen unter 28 Jahren. Das Alter der hilfesusuchenden Menschen ist zu 80% über 65 Jahre und mehr. Dennoch sind 20 % der Hilfesusuchenden unter 65 Jahre.

In den meisten Fällen möchten viele der Hilfesusuchenden nach Möglichkeit solange wie möglich im häuslichen Umfeld versorgt werden. Wenn dies nicht mehr möglich ist oder gleich eine stationäre Versorgungsform benötigt wird, ist jedoch gerade eine wohnortnahe, spezialisierte Einrichtung für junge pflegebedürftige Menschen im Landkreis Darmstadt-Dieburg noch nicht vorhanden. In diesen Fällen müssen die Beraterinnen und Berater auf Angebote außerhalb des Landkreises verweisen. Wünschenswert wäre deshalb auch im Landkreis Darmstadt-Dieburg ein qualifiziertes stationäres Angebot für diese Zielgruppe. In traditionellen Pflegeheimen, in denen das durchschnittliche Alter der Bewohnerinnen und Bewohner immer mehr ansteigt, sind jüngere Menschen fehl am Platz!

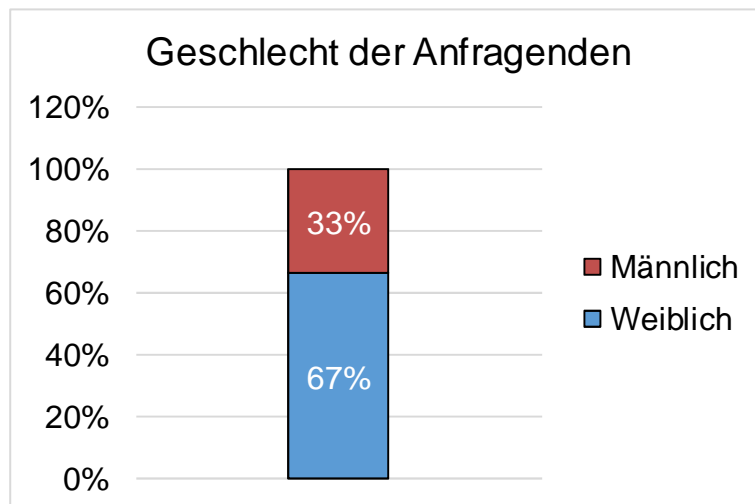


Abbildung 6

Geschlecht und Alter

Die Mehrheit der Betroffenen bzw. Ratsuchenden im PSP sind mit 67% Frauen. Dies entspricht in etwa den bundesweiten Befragungen zum Geschlechterverhältnis bei Pflegebedürftigen. So waren zum Stichtag 15.Dezember 2013 in Deutschland 65% der Pflegebedürftigen Frauen (Pfleigestatistik 2013, Deutschlandergebnisse).

Abbildung 7

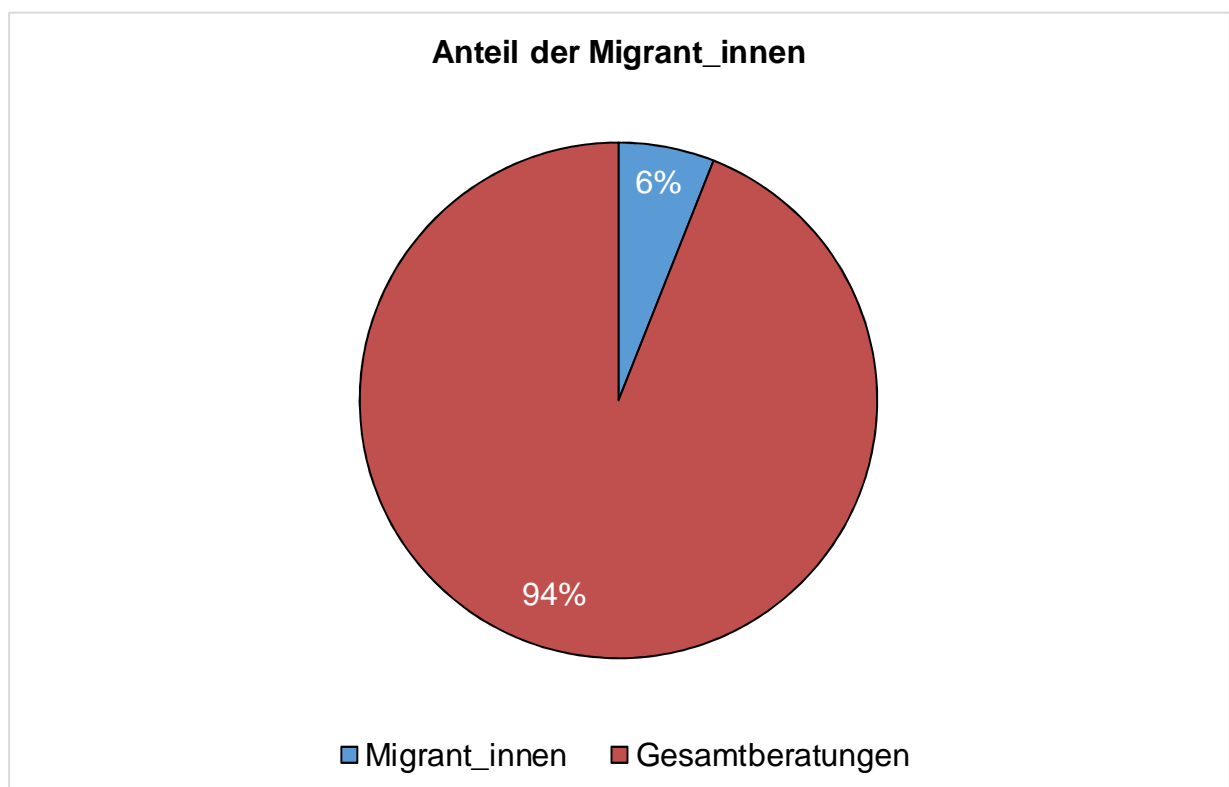


Abbildung 13

2014 wurde die Zahl der ratsuchenden Menschen mit Migrationshintergrund¹ im PSP zum ersten Mal systematisch dokumentiert. Vor dem Hintergrund der Veröffentlichungen des Zensus 2011 in den erstmalig auch Daten zur Anzahl von Menschen mit Migrationshintergrund auf der Ebene der Städte und Kreise erfasst wurden, kann somit der Bekanntheitsgrad und die Akzeptanz des PSP bei dieser Zielgruppe nun ungefähr eingeschätzt werden.

So lebten 2011 insgesamt 61.040 (21,6%) Menschen mit Migrationshintergrund im Landkreis Darmstadt-Dieburg. Der Anteil der 65jährigen und Älteren mit Migrationshintergrund betrug 9,6% (5.170 Personen²). Demgegenüber lag der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund über 65 und älter, die im PSP um Rat und Hilfe nachfragten, etwas niedriger, bei rund 6%.

Die Mitarbeiter_innen des PSP sind deshalb darum bemüht, den Bekanntheitsgrad des PSP insbesondere bei dieser Zielgruppe noch zu erhöhen (spezielle Infoveranstaltungen und Projekte, vgl. Sachbericht PSP Landkreis Darmstadt-Dieburg 2013).

Ganz aktuell arbeitet der PSP Landkreis Darmstadt-Dieburg seit Dezember 2014 als einer von 4 PSP in Hessen im Verbundforschungsprojekt „OPEN- Interkulturelle Öffnung in der Pflegeberatung“ mit. Das Verbundprojekt OPEN der Hochschule RheinMain Wiesbaden, der Frankfurt University of Applied Sciences und der Katholischen Hochschule Mainz möchte in den kommenden drei Jahren älteren Menschen mit Migrationshintergrund neue Zugänge zur integrierten Hilfeplanung in der Pflege eröffnen. Es sollen kulturspezifische Informationen über Versicherungsansprüche und Versorgungsangebote zur Verfügung gestellt werden, damit alle Bürgerinnen und Bürger die gleichen Zugangs- und Nutzungschancen im Bereich der Pflegeberatung haben. Hierfür werden gemeinsam mit den Modellpfligestützpunkten kultursensible Beratungs- und Unterstützungsansätze entwickelt. Der Pfligestützpunkt Landkreis Darmstadt-Dieburg ist ein Praxispartner von weiteren drei in Hessen.

Wie alle anderen Bevölkerungsgruppen haben auch zugewanderte Menschen den Wunsch, bei Vorliegen einer Pflegebedürftigkeit innerhalb der Familie versorgt zu werden. Die Bereitschaft der Familienangehörigen im Bedarfsfall die Versorgung zu übernehmen ist sehr hoch. Verglichen mit der einheimischen Bevölkerung nehmen zugewanderte Menschen vorrangig Geldleistungen statt Sachleistungen der Pflegeversicherung in Anspruch.³ Die Unkenntnis über die vorhandenen Strukturen im Gesundheitssystem sowie die Zugangsbarrieren für die zugewanderten Menschen sind einige wichtige Gründe für diese geringe Inanspruchnahme von vorhandenen Leistungen und Angeboten. Dies soll mit dem Projekt verbessert werden.

¹ Als Personen mit Migrationshintergrund zählen alle seit 1949 auf das heutige Gebiet der Bundesrepublik Deutschland Zugewanderten, sowie alle in Deutschland geborenen Ausländer und alle in Deutschland als Deutsche Geborene mit mindestens einem zugewanderten oder als Ausländer in Deutschland geborenen Elternteil.

² Hessisches Statistisches Landesamt, 2011

³ Vgl. Ältere Migrantinnen und Migranten- Entwicklungen, Lebenslagen, Perspektiven, S. 257-258, Forschungsbericht 18, Bundesamt für Migration und Flüchtlinge

2.7 Beratungsschwerpunkte, -inhalte

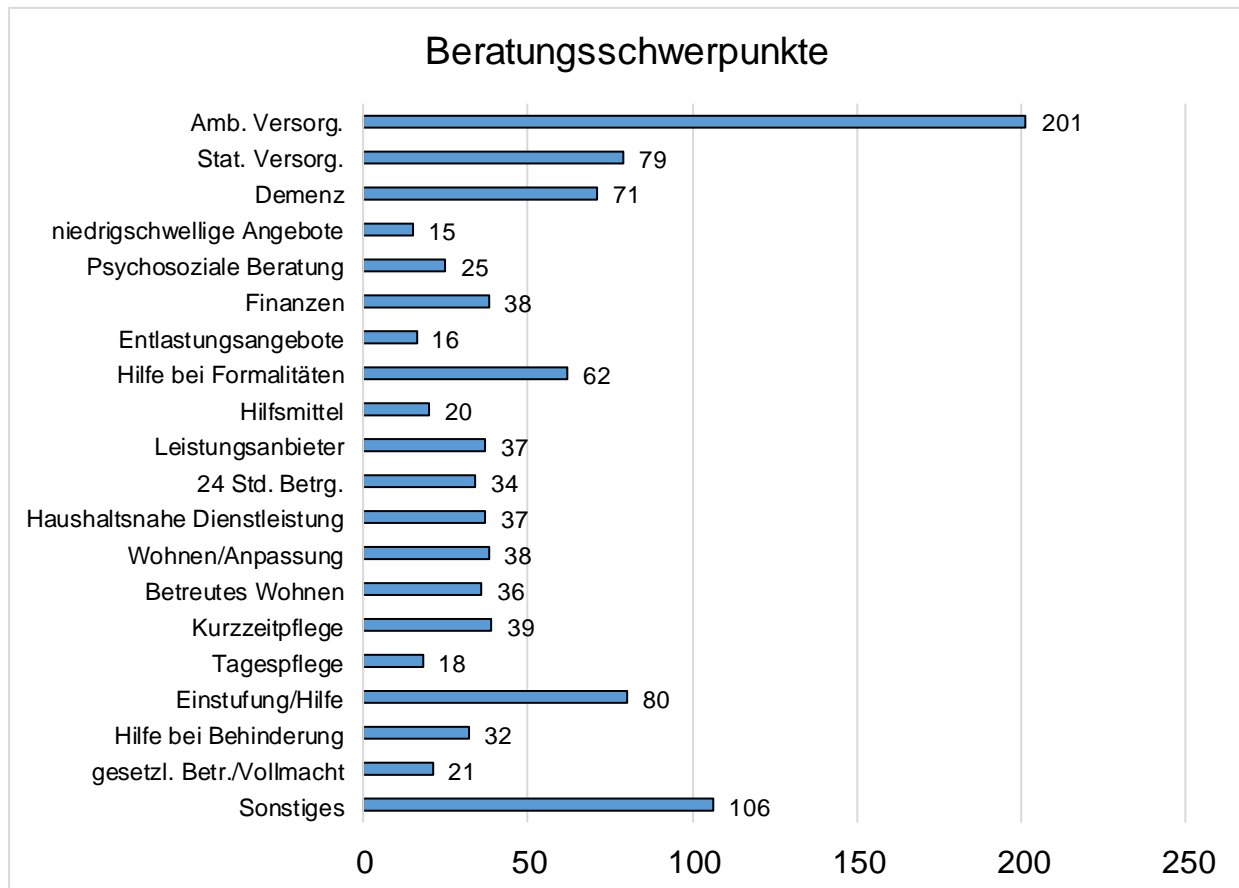


Abbildung 8

Die Hilfesuchenden fragen wegen vielfältigen Problemen den Pflegestützpunkt an. Die meisten Anfragen betreffen die Bereiche der ambulanten Versorgung. Daran wird auch im Landkreis Darmstadt-Dieburg deutlich, dass in den meisten Fällen die Versorgung im häuslichen Umfeld organisiert wird, was allerdings oft einen hohen Beratungsbedarf mit sich bringt. In den Beratungen geht es hierbei häufig um die Fragen zu Einstufungsuntersuchungen, Demenz, die Finanzierung von Pflegeleistungen, die nicht über die Pflegeversicherung abgedeckt werden können, aber auch um eine mögliche stationäre Versorgung.

Auffallend hoch ist die Zahl derjenigen Rat- und Hilfesuchenden, die zwar in einem höheren Alter sind, noch keinen Pflegebedarf haben, aber vor allem Hilfe und Unterstützung im Umgang mit Ämtern und Institutionen benötigen (Schriftwechsel, Stellen von Anträgen, Kontoverwaltung etc.). Da sie meist alleinstehend sind, aber auch keine gesetzliche Betreuung für diese Personen in Frage kommt, versuchen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des PSP die Betroffenen ein Stück weit zu unterstützen. Aufgrund des damit verbundenen hohen Zeitaufwandes ist dies jedoch nur in sehr begrenztem Umfang möglich. Hier ist eindeutig eine Lücke in den bestehenden Hilfe- und Unterstützungsstrukturen im Landkreis Darmstadt-Dieburg festzustellen. Bedingt durch die mit dem demografischen Wandel einhergehenden Veränderungen der Familienstrukturen (mehr Alleinlebende, keine Kinder etc.) wird dieser Personenkreis sicherlich noch anwachsen.

3 Vernetzung / Kooperation / Gremienarbeit

Netzwerktreffen

Der Pflegestützpunkt des Landkreises Darmstadt-Dieburg hat im Berichtszeitraum in 12 verschiedenen Gremien und Arbeitskreisen aktiv mitgearbeitet:

- 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
- AK Interkommunale Pflege- und Senioren Beratung
- Netzwerk chronisch kranke Kinder
- AG Überleitungsmanagement

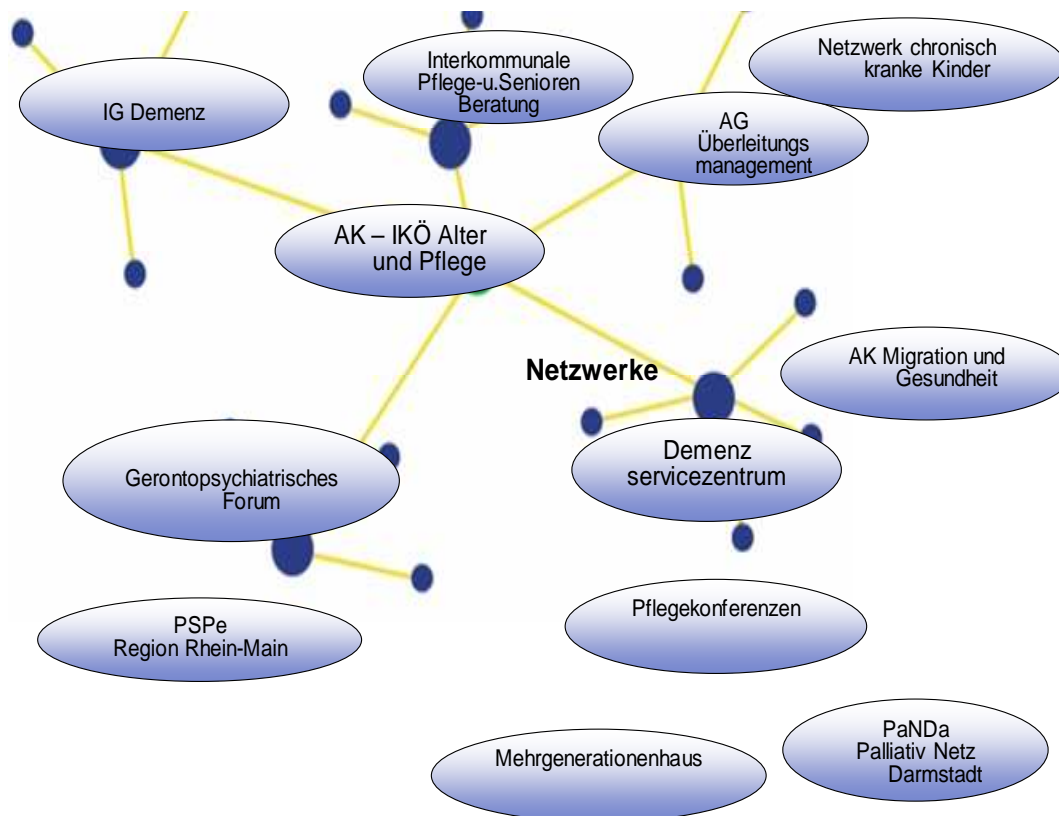


Abbildung 9

4 Öffentlichkeitsarbeit, Fachtagungen, Veranstaltungen, Schulungen

Die Öffentlichkeitsarbeit gestaltete sich vielfältig. Veröffentlichungen, Veranstaltungen, Besprechungen im Netzwerk der Altenhilfe und Pflege im Landkreis Darmstadt-Dieburg, aber auch in überregionalen Arbeitsgremien sowie Gespräche mit kooperierenden Einrichtungen, bleiben ein wichtiger Bestandteil der Arbeit. Neben der Steigerung des Bekanntheitsgrades des PSP geht es dabei auch immer wieder um die Sensibilisierung der Öffentlichkeit für die Probleme bei Hilfe und Pflege.

Veranstaltungen- öffentlichkeitswirksame Termine	Termin	Thema
Energiemesse Darmstadt-Dieburg	14.02.2014	Motto: „Energie-Bauen-Wohnen“, Info-Stand
Berufstechnisches Bildungszentrum Weiterstadt	18.02.2014	Fachvortrag: „Zukunft trifft Werkstatt“
Expertenstandard-Entlassungsmanagement	26.02.2014	Teilnahme am Fachtag
Alice-Hospital Darmstadt	27.02.2014	Vortrag: Information über die Leistungen der Pflegeversicherung SGB IX
Seniorenbeirat Dieburg	13.03.2014	Pflegestützpunkt Info-Stand
Sozialverband-VDK-Erzhausen	05.04.2014	Vortrag: Information über die Leistungen der Pflegeversicherung SGB IX
Seniorenclub Steinau-Fischbachtal	29.04.2014	Vorstellung der Arbeitsschwerpunkte des Pflegestützpunktes und Pflegeleistungen der Pflegeversicherung SGB IX
Büro für Senioren Landkreis Darmstadt-Dieburg	06.05.2014	Mitarbeit bei Veranstaltung „Demografischer Wandel – was kommt auf die Kommunen zu?“
Familienmesse Weiterstadt	18.05.2014	Pflegestützpunkt Info-Stand
Frauenhilfeverein Habitzheim	22.05.2014	Vorstellung der Arbeitsschwerpunkte des Pflegestützpunktes und Pflegeleistungen der Pflegeversicherung SGB IX
Pfarrgemeinde St.Peter-Dieburg	10.06.2014	Vorstellung der Arbeitsschwerpunkte des Pflegestützpunktes und der Pflegeleistungen der Pflegeversicherung (SGB IX)

Sozialverband-VDK Spachbrücken	28.06.2014	Vorstellung der Arbeitsschwerpunkte des Pflegestützpunktes und der Pflegeleistungen der Pflegeversicherung (SGB IX)
Seniorenzentrum Gersprenz Dienstleistungs- gGmbH- Reinheim	12.07.2014	Vorstellung der Arbeitsschwerpunkte des Pflegestützpunktes und Pflegeleistungen der Pflegeversicherung (SGB IX)
Ausländerbeirat Odenwald	01.09.2014	Thema: Interkulturelle Öffnung
Einstufung bei Kindern	25.09.2014	Teilnahme am Fachtag
Mehrgenerationenhaus LK Da-Di	11.10.2014	Forschungsprojekt: „FrühBeet“
Sucht im Alter	15.10.2014	Teilnahme am Fachtag
Fachtag „Chronisch kranke Kinder“	17.10.2014	Teilnahme am Fachtag
Finanzamt Dieburg	29.10.2014	Vortrag: „Vereinbarkeit von Beruf, Pflege und Fürsorgearbeit“
Sozialverband-VDK Hoxhohl	30.10.2014	Vortrag: Information über die Leistungen der Pflegeversicherung (SGB IX)
Jahrestag Pflegestützpunkte Hessen	10.11.2014	Interkulturelle Öffnung in der Pflegeberatung
Ersthelferlehrgang	11.11.2014	Schulung
Gemeinde Münster	25.11.2014	Vortrag: „Vereinbarkeit von Beruf, Pflege und Fürsorgearbeit“
Fachschule für Altenpflege FU	18.11.2014	Interview: Erreichbarkeit von Migrant_innen
Landeswohlfahrtsverband Hessen	27.11.2014	Vorstellung der Pflegestützpunkte Hessen
Rathaus Dieburg	02.12.2014	Vortrag: „Vereinbarkeit von Beruf, Pflege und Fürsorgearbeit“
Pflegende Angehörige	05.12.2014	Vorstellung der Arbeitsschwerpunkte des Pflegestützpunktes und Pflegeleistungen der Pflegeversicherung (SGB IX)
Polizeipräsidium Hessen	09.12.2014	Vortrag: „Vereinbarkeit von Beruf, Pflege und Fürsorgearbeit“

Schulungen, Fort- und Weiterbildung, Projekte	Termin	Thema
Interkulturelle Schulung Demenz für Ehrenamtliche	10.02.2014 17.02.2014 03.03.2014 10.03.2014 30.04.2014	Kultursensible Betreuung bei Menschen mit Demenz
Landkreis Darmstadt-Dieburg, Betriebliches Gesundheitsmanagement	03.04.2014	Veranstaltungsreihe: „Wer pflegt muss sich selbst pflegen“
Palliativbetreuung bei Demenz	25.03.2014	„Mit-Gefühl“ Schulung für Ehrenamtliche
Palliativ Care	03.06.2014	Vortrag: Sterbekultur im Islam
Forschungsprojekt „OPEN“-Interkulturelle Öffnung in der Pflegeberatung	Start: 03.12.2014 (Laufzeit 3 Jahre)	Thema: Interkulturelle Pflegeberatung

Im Folgenden werden die wichtigsten Veranstaltungen und Projekte beschrieben, bei denen der Pflegestützpunkt als Veranstalter aktiv war oder mit Kooperationspartnern gemeinsam mitgewirkt hat.

Die interkulturelle Schulung „Demenz für Ehrenamtliche mit Migrationshintergrund“ ist ein Schulungsprogramm, das in Zusammenarbeit mit dem Demenzservicezentrum des Landkreises Darmstadt-Dieburg bereits 2013 durchgeführt wurde. Die Prognosen zeigen, dass der Bedarf an kultursensibler Betreuung bei Menschen mit Migrationshintergrund noch weiter zunehmen wird. Um diesem wachsenden Bedarf gerecht werden zu können, wurde die Schulung im vorliegenden Berichtszeitraum mit sieben Teilnehmer/-innen erneut angeboten.

Im Rahmen des betrieblichen Gesundheitsmanagements wurde für die Beschäftigten der Kreisverwaltung ein Pflege- und Gesundheitsseminar „Wer pflegt, muss sich selbst pflegen“ angeboten. Das Ziel der Seminarreihe für Beschäftigte in der Kreisverwaltung, die Angehörige pflegen oder diese Aufgabe auf sich zukommen sehen, ist, Wissen zu vermitteln sowie Techniken zur Erleichterung der häuslichen Pflegesituation aufzuzeigen. Der Pflegestützpunkt vermittelt bei dieser Seminarreihe die rechtlichen Aspekte der Pflegeversicherung und informiert über die Möglichkeiten der Entlastung für Angehörige sowie von Pflege betroffenen Menschen. Diese Seminarreihe wurde von den Beschäftigten als ein fester Bestandteil im Seminarangebot gewünscht, insofern wird sie nun jährlich angeboten.

Der Pflegestützpunkt beteiligt sich seit Dezember 2014 am Forschungsprojekt „OPEN“-Interkulturelle Öffnung in der Pflegeberatung“. (siehe Kap. 2.6 Alter, Geschlecht und Migrationshintergrund der Hilfesuchenden, S. 14).

5 Ausblick / Projekte 2015

Der vorliegende Sachbericht 2014 erweist sich als Beleg für den Erfolg der Beratungs-, Unterstützungs- und Vernetzungsarbeit des Pflegestützpunktes des Landkreises Darmstadt-Dieburg.

In 2015 werden folgenden Themenstellungen und Aufgaben weiter bearbeitet werden:

- Stabilisierung und Ausbau der Beratungsarbeit durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit wie bisher, jedoch insbesondere in jenen Kommunen, in denen bisher vergleichsweise wenig Nachfrage zu verzeichnen ist.
- Weiterführung begonnener und erfolgreicher Projekte:
 - „OPEN- Interkulturelle Öffnung in der Pflegeberatung
 - Schulung „Interkulturelle Schulung Demenz für Ehrenamtliche“
- Thematisierung der fehlenden spezifischen (stationären) Angebote für junge pflegebedürftige Menschen.
- Entwicklung von Ideen und Konzepten zur Schaffung von Hilfeangeboten für Menschen, die Unterstützung im Umgang mit Behörden und Institutionen benötigen [vgl. Kap. 2.6, Beratungsschwerpunkte- und Inhalte S. 15].
- Vorbereitung des Jubiläums „5 Jahre Pflegestützpunkt im Landkreis Darmstadt-Dieburg“ im Mai 2016.

Zum Abschluss wollen wir - die Beschäftigten des Pflegestützpunktes Darmstadt-Dieburg – uns ganz herzlich bei allen, die mit uns zusammengearbeitet haben, für die Unterstützung und das entgegengebrachte Vertrauen in unsere Arbeit bedanken.

Michaela Datow, Cornelia Eggert,
Fatma Yilmaz, Bernd Köhler