

Bericht
über die erbrachten Leistungen,
Klient*innenmerkmale und –bedarfe von Ratsuchenden
der Pflegestützpunkte
in der geschäftsführenden Trägerschaft des Landes Berlin
für das Jahr 2018

erstellt durch: Albatros gemeinnützige Gesellschaft für soziale
und gesundheitliche Dienstleistungen mbh
Pflegestützpunkt Treptow-Köpenick
Spreestraße 6, 12439 Berlin
Marlen Podszun und Patrick Brendel



am: 04. Juli 2019

Auftraggeber: Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung,
Abteilung Pflege, II D 27
Frau Schrader
Oranienstr 106
10969 Berlin

Inhaltsverzeichnis

1 Vorwort	3
2 Allgemeines	4
2.1 Finanzierung	4
2.2 Datenerhebung 2014 - 2018	4
2.3 Beschreibung der Leistungen	5
2.4 Datenauswertung und Interpretation	7
3 Leistungen 2018	8
3.1 Beratungsthemen im Jahr 2018	9
3.2 Darstellung der Klient*innenleistungen aller Pflegestützpunkte in 2018	10
3.2.1 Leistung „Information/Auskunft“	11
3.2.2 Leistung „Beratung“	13
3.2.3 Leistung „komplexe Beratung/Case Management“	17
3.3 Darstellung der nicht-klientelbezogenen Leistungen in 2018	21
3.3.1 Vernetzung	21
3.3.2 Datenbank	22
3.3.3 Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund	24
4 Darstellung der Klient*innenleistungen von 2014-2018	26
5 Klient*innenprofile in den einzelnen Pflegestützpunkte	30
6 Sonderprojekte	34
6.1 Modellprojekt „Beratungszentrum für Pflege und Soziales“	34
7 Zusammenfassung und Fazit für das Jahr 2018	35

1 Vorwort

Seit dem Herbst 2009 bieten in Berlin Pflegestützpunkte (PSP) in geschäftsführender Trägerschaft des Landes Berlin und der Berliner Pflege- und Krankenkasse wohnortnahe, unabhängige und neutrale Beratung für hilfs- und pflegebedürftige Menschen jeden Alters an.

Zu den Aufgaben der Pflegestützpunkte zählen laut Zielvereinbarung mit der Berliner Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

- die umfassende und unabhängige Auskunft und Beratung von Klient*innen und Angehörigen,
- die Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden gesundheitlichen, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote,
- die Hilfestellung bei der Inanspruchnahme von Leistungen und
- die Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote.

Die rechtlichen Grundlagen für die Arbeit der Pflegestützpunkte bilden der § 7c SGB XI, die Allgemeinverfügung der Senatsverwaltung für Integration, Arbeit und Soziales vom 12. Dezember 2008 und der Landesrahmenvertrag in der Fassung vom 09.05.2009 sowie die Pflegestützpunktverträge nebst Anlagen.

12 der 36 Pflegestützpunkte werden durch das Land Berlin, vertreten durch die Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, gefördert. Die Aufgabenwahrnehmung erfolgt durch freie Träger der Sozialen Arbeit. Ein dreizehnter Pflegestützpunkt, der zu einem Anteil von der Senatsverwaltung finanziert wird, wird als Modellprojekt in Zusammenarbeit mit dem Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf, der AOK Nordost und der Albatros gGmbH erprobt (siehe Seite 36).

Der vorliegende Bericht bezieht sich ausschließlich auf die vom Land Berlin finanzierten 12 Pflegestützpunkte.

Die Basis der Berichterstellung bildet die Datenerhebung der erfolgten Beratungen, öffentlichen Auftritte, der Netzwerkarbeit sowie anderer durchgeführter Aktivitäten und Infrastrukturleistungen. Die Daten werden in den jeweiligen Pflegestützpunkten selbst über die allen zur Verfügung stehende Software „syncase“ erfasst. Die in der Datenmaske der Software aufgenommenen Leistungs- und Klient*innenmerkmale (Variablen) wurden in einem gemeinsamen demokratischen Abstimmungsprozess von allen Pflegestützpunkten festgelegt bzw. werden bei Bedarf angepasst. Die Interpretation der Jahresstatistik erfolgte unter Einbeziehung der jeweiligen Pflegestützpunkte, auf die sich die dargestellten Daten beziehen. Dadurch konnte jeder Träger seine fachliche Einschätzung zu der Entwicklung seines Pflegestützpunktes, des Bezirkes und der Gesamtheit aller Pflegestützpunkte geben und so zum Verständnis zum Beispiel bei Abweichungen beitragen.

2 Allgemeines

Im folgenden Kapitel werden die Grundlagen der Finanzierung, Leistungserbringung und Art der Datenerhebung und -auswertung erläutert. Dies ist der Ausgangspunkt für die Darstellung der Zahlen im Jahresvergleich, der Pflegestützpunkte untereinander sowie deren Interpretation.

2.1 Finanzierung

Die Finanzierung der landesseitig geförderten Pflegestützpunkte erfolgte im Jahr 2018, wie in den Vorjahren, über das Landesamt für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung im Rahmen des Integrierten Sozialprogramms (ISP) in Form von Zuwendungen.

2.2 Datenerhebung 2014 - 2018

Seit 2011 wird die Datenbank „syncase“ standardmäßig in den vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkten zur Dokumentation und Leistungserfassung verwendet. Eine stetige Anpassung und Weiterentwicklung der Datenbank erfolgt entsprechend der Anforderungen, die sich aus den Beschlüssen des Steuerungsgremiums für die Berliner Pflegestützpunkte sowie den Bedarfen zur statistischen Auswertung des Landes Berlin ergeben. Eingabefehler und die Abstimmung zur Art der Erfassung der Daten werden kontinuierlich in einer Arbeitsgruppe der vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkte analysiert, evaluiert und angepasst. So gelingt es, die Datenqualität zu erhöhen und damit bessere Aussagen zur Leistungserbringung auch mit Blick auf die jährlichen Entwicklungen und Veränderungen zu treffen.

Tabelle 1: Zweck, Mittel und Inhalt der Datenerhebung

Zweck	<u>Extern:</u> Leistungsnachweis gegenüber dem Zuwendungsgeber <u>Intern:</u> Arbeitszeiterfassung, Dokumentation der Klient*innenarbeit in den Leistungsbereichen „Information“, „Beratung“ und „komplexe Beratung“, „Fachcontrolling der praktischen Arbeit“
Mittel	<u>Input:</u> Dokumentationssystem „syncase“ <u>Output:</u> Standardisierte Sachberichte, statistische Zusammenstellungen zu Einzelfragen
Inhalt	Die Datenerfassung erfolgt auf Grundlage der gültigen Leistungsbeschreibung bzw. den gültigen Qualitätsstandards und den dazugehörigen Modulen. <u>Mitarbeiter*innen bezogen:</u> Häufigkeit und Zeitaufwand der Leistungen „Information“, „Beratung“ und „komplexe Beratung“, „Fachcontrolling der praktischen Arbeit“ <u>Klient*innen bezogen:</u> soziodemografische Merkmale, Leistungsart, Zeitaufwand, Kontaktarten

Tabelle 2: Datenauswertung 2014 - 2018

Ermittelbare Leistungen	Basis und Nutzen
Leistungen absolut	- Datenbasis ist eine Vollerhebung der effektiven Arbeitszeit - Summe der Häufigkeiten und des Zeitaufwandes aller erbrachten Leistungen
Leistungen absolut, Querschnittsperspektive	- die Zahlen können als Grundlage für einen Vergleich zwischen den Pflegestützpunkten in einem Jahr dienen (Querschnitt)
Leistungen absolut, Längsschnittsperspektive	- die Zahlen können als Grundlage für einen Vergleich über mehrere Jahre dienen (Längsschnitt)

2.3 Beschreibung der Leistungen

Die erfassten und ausgewerteten Leistungsarten können folgenden drei verschiedenen Bereichen zugeordnet werden:

- Klient*innen bezogene Leistungen: Information/Auskunft, Beratung und komplexe Beratung/Case Management
- Leistungen im Versorgungssystem (Care Management): Vernetzung, Förderung von Ehrenamt und Selbsthilfe, Datenbank, Öffentlichkeitsarbeit sowie Aus- und Fortbildung.
- Allgemeine organisatorische Leistungen: Teilnahme an Fortbildungen, Qualitätsmanagement sowie Infrastrukturleistungen wie Verwaltungsaufgaben, Teamsitzungen, Leitungsaufgaben, konzeptionelle Weiterentwicklung, Wartung/Pflege der technischen Ausstattung und weiteres.

Die Datenerfassung für die beschriebenen Leistungsarten erfolgt auf Grundlage der Qualitätsstandards, der Pflichtfelder zur statistischen Erfassung und der Leistungsbeschreibung der Berliner Pflegestützpunkte.

Zum besseren Verständnis werden die einzelnen Leistungen der drei Bereiche nachfolgend kurz skizziert.

• Information und Auskunft

Information und Auskunft beinhaltet eine gezielte Wissensvermittlung bezogen auf konkrete Fragestellungen ohne auf Details zur Problemlage und Lebenssituation des Einzelnen einzugehen. Für das Land Berlin erfolgt eine getrennte Erfassung der Information/Auskunft für natürlicher Personen und Information/Beratung für juristische Personen.

• Beratung

Beratung meint die problemzentrierte Interaktion zwischen Ratsuchenden und den Sozialarbeiter*innen. Die Klärung der Ausgangssituation (konkrete Lebenssituation) ist Voraussetzung für die Beratung. Ziel der Beratung ist es, Aufklärung zu leisten, Alternativen aufzuzeigen und Entscheidungshilfen zu geben. Beratung kann ein- oder mehrmalig, im Pflegestützpunkt oder einer anderen Umgebung z.B. in der Häuslichkeit der/des Ratsuchenden stattfinden.

• Komplexe Beratung/Case Management

Die komplexe Beratung richtet sich an Ratsuchende mit umfassenden Problemlagen, mit geringem/oder fehlenden Selbsthilfepotential und/oder mehreren Beteiligten. Komplexe Beratung erfolgt, wenn die Leistungsarten Information und Beratung zur Behebung der Problemlage nicht ausreichen. In der komplexen Beratung wird die Methode des Case Management nach der aktuellen Definition der Deutschen Gesellschaft für Care und Case Management e.V. angewendet.

• Vernetzung

Unter Vernetzung sind der Aufbau oder die Förderung/Pflege/Unterhaltung einer oder mehrerer zueinander in Beziehung stehender Strukturen zum Zwecke des Austausches, der Abstimmung untereinander und gegebenenfalls der Zusammenarbeit zu verstehen. Die Vernetzung dient dem Ziel, mit dem durch die Strukturen gebündelten Wissen hilfebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen, Pflegepersonen und anderen interessierten Personen die gewünschten

Auskünfte zu erteilen, sie gezielt und individuell zu beraten und eventuell eine bessere Versorgung und Betreuung hilfe- bzw. pflegebedürftiger Menschen zu ermöglichen.

Die Initiierung, der Aufbau und die Pflege von Kooperations- und Koordinationsstrukturen im gesundheitlichen und sozialen Versorgungsgefüge ist ein Bestandteil der Netzwerkarbeit. Ziel ist die Verbesserung der Versorgungsstruktur, Gestaltung von Rahmenbedingungen, die Qualitätsverbesserung der Dienstleistungen, die Sicherung der Versorgungsqualität sowie die Sicherstellung der Zugangsmöglichkeiten zu den Angeboten des Hilfesystems. Dabei werden Schwachstellen und Defizite benannt, um die Gestaltung von Rahmenbedingungen, die Verbesserung der Versorgungsstruktur und -qualität, die Sicherstellung der Zugangsmöglichkeiten zu den Angeboten des Hilfesystems und die Förderung von Verbraucherkompetenz sowie gegebenenfalls die Initiierung neuer Angebote aus Netzwerken heraus zu ermöglichen.

- **Förderung von Ehrenamt und Selbsthilfe**

Die Einbeziehung von Ehrenamt und Selbsthilfe bedeutet, dass nach Möglichkeit Mitglieder von Selbsthilfegruppen sowie ehrenamtliche und sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen nachhaltig in die Tätigkeit der Pflegestützpunkte einzubinden sind.

- **Datenbank**

Unter diesem Punkt werden zwei unterschiedliche Datenbanken erfasst:

Einerseits die Datenbank „Hilfelotse-Berlin“ (www.hilfelotse-berlin.de), die Adressen, Informationen und Beratungsangebote zum Thema Gesundheit, Freizeit, Pflege, Wohnen, Alter und alltagsweltliche Hilfen in Berlin für pflegebedürftige, behinderte oder ältere Menschen, deren Angehörige und professionelle Helfer*innen enthält. Die Datenbank wird von den vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkten eingesetzt, weiterentwickelt und gepflegt. Das bedeutet, die Daten von ca. 12.500 Anbietern werden kontinuierlich überprüft und aktualisiert sowie neue Anbieter*innen und Angebote recherchiert und erfasst.

Andererseits die Dokumentations-Datenbank „syncase“: bei der es insbesondere um die Anpassung und Weiterentwicklung des Dokumentationssystems an die sich ergebenden Anforderung in Bezug auf die Klient*innendokumentation sowie der statistischen Erhebung von Arbeitsinhalten geht¹.

- **Öffentlichkeitsarbeit**

Öffentlichkeitsarbeit ist die aktive Gestaltung von Beziehungen zu Einzelpersonen, zum gesellschaftlichen Umfeld, zu Einrichtungen, Fachgremien und Fachkräften der Altenhilfe. Die Pflegestützpunkte führen neben der als klassisch bekannten Öffentlichkeitsarbeit, wie das Verteilen von Flyern und Schalten von Anzeigen, eine Reihe von Vorträgen und Informationsveranstaltungen in Seniorenfreizeitstätten, Kirchengemeinden und anderen Einrichtungen durch. Sie beteiligen sich mit Ständen an den bezirklichen und überbezirklichen Sozialtagen etc. und stellen ihre Arbeit und Angebote durch Pressearbeit dar. Zusätzlich werden die von den Pflegestützpunkten entwickelten Informationsblätter rund um unser

¹ Die Klient*innendokumentation ist Bestandteil der Leistungen „Information/Auskunft“, „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“.

Beratungsspektrum stetig aktualisiert bzw. neu erstellt und herausgegeben.

- **Aus- und Fortbildung**

Die Leistung Aus- und Fortbildung umfasst Schulungs- und Bildungsmaßnahmen für Fachkräfte und in der Ausbildung befindlichen Personen, aber auch für interessierte Dritte. Konkret stehen die Pflegestützpunkte als Ausbildungsstätten für Praktikant*innen der Sozialen Arbeit zur Verfügung.

- **Allgemeine organisatorische Aufgaben**

Die allgemeinen organisatorischen Aufgaben sind den vorherigen Leistungsarten nicht zuzuordnen, bilden jedoch die Basis der Leistungserbringung im Sinne der Organisation und Qualifikation der Arbeit und der Mitarbeiter*innen. Untergliedert sind die allgemeinen organisatorischen Aufgaben in die Bereich Teilnahme an Fortbildungen, Qualitätsmanagement und die Infrastrukturleistungen, die ihrerseits Verwaltungsaufgaben, Teamsitzungen, Leitungsaufgaben, konzeptionelle Weiterentwicklung, Wartung/Pflege technischer Ausstattung sowie Sonstiges umfasst.

2.4 Datenauswertung und Interpretation

Die nachfolgenden Ergebnisse der Datenauswertung und deren Interpretation (Kapitel 3) beginnt mit der Darstellung der Daten aller 12 Pflegestützpunkte für das Jahr 2018 im Vergleich zu den Ergebnissen des Vorjahres (2017).

Im Kapitel 4 folgt die Zeitreihendarstellung für die Jahre 2014 bis 2018, um ggf. Veränderung bzw. Entwicklungen zu erkennen und zu verdeutlichen.

Beide Auswertungen beginnen jeweils mit der grafischen Darstellung der Datenergebnisse zu der jeweiligen Leistung, die Ergebnisbeschreibung und -interpretation folgen direkt im Anschluss. Die Interpretation erfolgt abschließend unter Einbeziehung der Pflegestützpunkte, um gegebenenfalls Besonderheiten der jeweiligen Bezirke und Schwerpunkte der regionalen Pflegestützpunktarbeit abzubilden.

3 Leistungen 2018

Tabelle 3 zeigt die Anzahl der Klient*innen, die Kontakttage, den Zeitaufwand und die Vollzeitstellen der einzelnen Pflegestützpunkte für das Jahr 2018 sowie die Gesamtsumme der einzelnen Leistungen.

Tabelle 3: Leistungen je Pflegestützpunkt in 2018 (absolut)

	C-W	F-K	Librg	M-H	Mi	Nk	P	Rdrf	Sp	S-Z	T-S	T-K	Total	
	Charlottenburg-Wilmersdorf	Friedrichshain-Kreuzberg	Lichtenberg	Marzahn-Hellersdorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinickendorf	Spandau	Steglitz-Zehlendorf	Tempelhof - Schöneberg	Treptow-Köpenick	Durchschnittswert aller PSP	Gesamt
Anzahl der Klient*innen														
Info/ Auskunft	940	1.263	1.103	1.500	1.163	1.490	1.434	1.493	1.289	2.116	1.109	711	1.301	15.611
Beratung	1.692	1.042	1.136	1.037	830	966	1.423	1007	879	957	1.499	1.101	1.131	13.557
Case Management	72	31	3	17	47	43	24	52	21	39	57	17	35	423
Gesamt	2.704	2.336	2.242	2.554	2.040	2.499	2.881	2.552	2.189	3.112	2.665	1.829	4.219	29.591
Kontakttage²														
Info/ Auskunft	940	1.263	1.103	1.500	1.163	1.490	1.434	1.493	1.289	2.116	1.109	711	1.301	15.611
Beratung	2.189	2.511	2.040	1.824	1.515	1.670	2.684	1.734	2.198	1.736	1.914	1.971	1.999	23.986
Case Management	464	453	21	222	528	468	389	407	320	484	464	188	367	4.408
Zeitaufwand (Minuten)														
Info/ Auskunft	15.165	20.708	18.289	20.228	21.151	22.500	21.400	22.645	22.365	33.947	17.550	9.505	20.454	245.453
Beratung	112.568	123.668	132.820	98.132	74.407	76.980	119.795	80.533	93.000	95.516	112.700	128.770	104.074	1.248.889
Case Management	28.515	25.090	2.205	10.630	25.424	20.625	16.530	21.079	11.218	25.815	37.745	13.370	19.854	238.246
Vernetzung	30.420	26.280	71.926	35.000	42.928	38.875	34.615	41.510	41.802	24.051	46.305	40.989	39.558	474.701
Ehrenamt/Selbsthilfe	12.015	0	1.440	230	2.510	180	0	1.035	480	3.205	1.680	135	1.909	22.910
Datenbank	20.400	21.530	24.765	32.690	26.079	9.765	39.246	19.190	10.925	7.564	12.460	8.485	19.425	233.099
Öffentlichkeitsarbeit	18.625	22.316	15.970	25.330	5.354	24.550	19.850	30.625	10.275	18.100	28.440	31.720	20.930	251.155
Aus- und Fortbildung	7.995	4.968	16.510	7.435	3.831	2.960	11.420	5.050	19.810	9.215	3.810	5.605	8.217	98.609
Infrastrukturleistungen	48.125	50.963	111.657	65.507	70.924	76.138	44.720	10.790	29.119	57.487	40.470	59.370	55.608	667.295
Gesamtzeit des PSP ³	293.828	295.523	395.582	295.182	272.608	272.573	307.576	232.457	238.994	274.894	301.160	314.149	291.211	3.494.526
Vollzeitstellen	2,94	2,96	3,96	2,95	2,73	2,73	3,08	2,32	2,39	2,75	3,01	3,14	2,91	34,95

Die Einzeldarstellungen der Leistungen der Pflegestützpunkte sind in den folgenden Kapiteln abgebildet.

² Kontakttage sind die Tage an denen die Mitarbeiter*innen für die Klient*innen gearbeitet haben, z.B. Beratungsgespräche, Telefonate oder schriftliche Tätigkeiten. Die Anzahl beschreibt also ein oder mehrere Tätigkeiten je Tag.

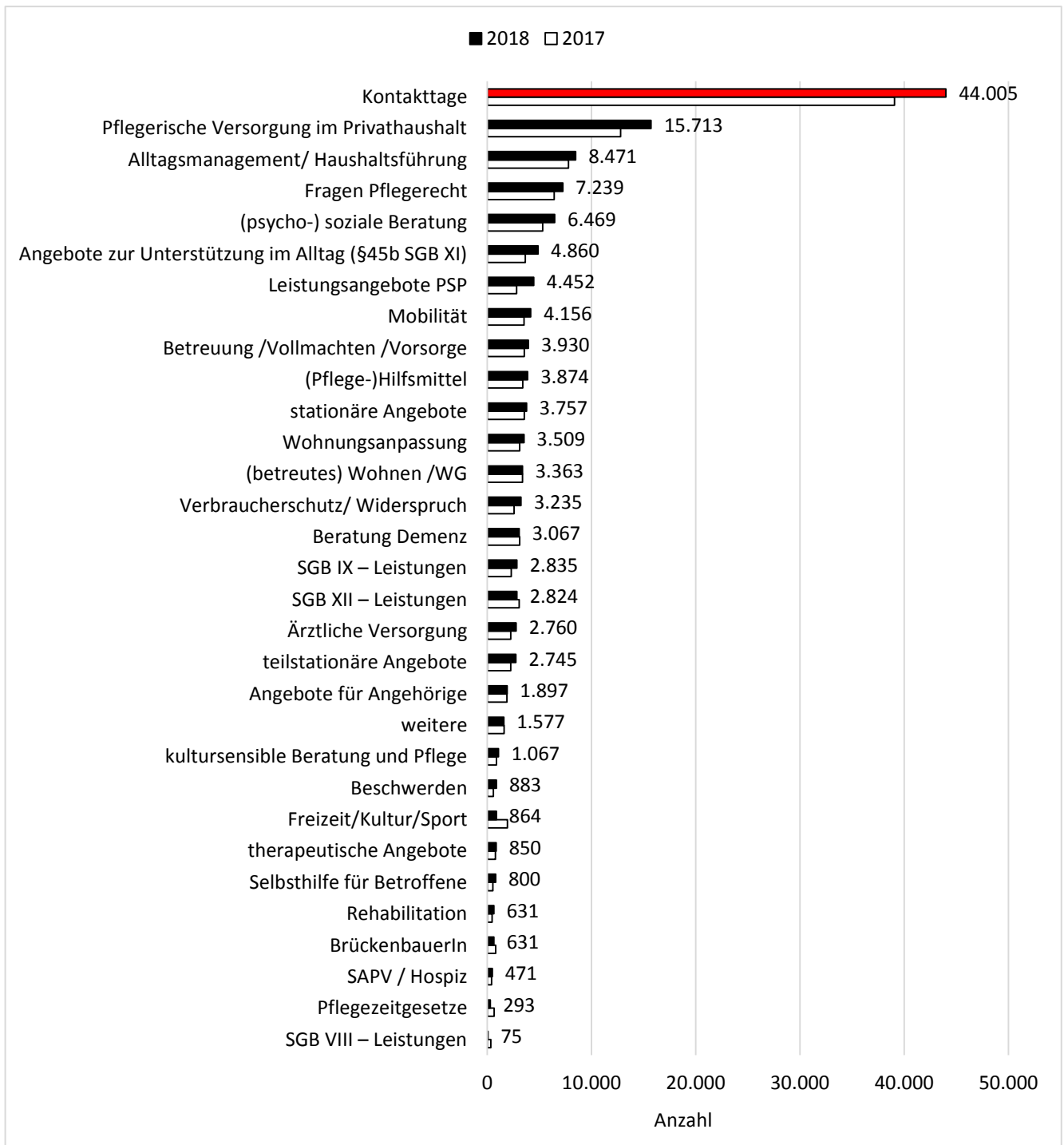
³ Summe der Gesamtmitarbeiter*innenleistung ohne Krankheit- und Urlaubszeiten

3.1 Beratungsthemen im Jahr 2018

Die Beratungsthemen werden zu den Leistungen „Information/Auskunft“, „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ erhoben. Sie geben einen Hinweis auf die inhaltlichen Schwerpunkte in der Klient*innenarbeit. Mehrfachnennungen bei den Beratungsthemen kommen häufig vor, da in der Regel mehrere Themen besprochen werden.

Um zu verdeutlichen wie häufig die jeweiligen Beratungsthemen nachgefragt wurden, haben wir die Bezugsgröße „Kontakttage“ hinzugefügt. D.h. bei 44.008 Kontakttagen wurde bspw. 15.713 mal über das Beratungsthema „pflegerische Versorgung im Privathaushalt“ gesprochen.

Abbildung 1: Beratungsthemen 2018 aller Klient*innen in absoluten Zahlen



Die Rangfolge der nachgefragten Themen bei den Leistungen „Information/Auskunft“, „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ 2018:

1. pflegerische Versorgung im Privathaushalt
2. Alltagsmanagement und Haushaltsführung
3. Fragen Pflegerecht
4. soziale Beratung
5. Angebote zur Unterstützung im Alltag (§45b SGB XI)

Wie auch in den letzten Jahren stehen Themen wie Pflege zu Hause und Management des Alltags mit Haushalts- und Einkaufshilfen, also Themen die sich mit dem Leben in der Häuslichkeit und der Aufrechterhaltung eigener Autonomie beschäftigen, im Vordergrund der Beratungsleistung der Pflegestützpunkte. Den Klient*innen geht es vordergründig darum, ihr Leben trotz Einschränkungen zu leben und nicht allein den pflegerischen Bedarf zu decken. Die Betroffenen oder deren Angehörige können jedoch nur bis zu einem bestimmten Belastungsgrad die häusliche Pflege und Betreuung gewährleisten. Deshalb bleibt das Thema stationäre Angebote immer noch unter den TOP 10 der nachgefragten Themen.

Die (psycho-) soziale Beratung in den Leistungen „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ wird häufig in Anspruch genommen. Der familiäre Umgang mit dem Älterwerden eines Angehörigen und die damit verbundene Notwendigkeit, Hilfe zu geben oder selbst anzunehmen, ist grundsätzlich ein zentrales Thema in den Beratungen, weil es in der Regel mit starken Emotionen und großen Belastungen verbunden ist. Die Begleitung und Unterstützung der Ratsuchenden bei der stationären Versorgung von Angehörigen, die Erarbeitung von Grenzen in der Pflege, die Beratung zur Vorbeugung von Überforderung, eine mögliche Abhängigkeit von Dritten, die Prävention von Gewalt in der Pflege sind wichtige Aspekte rund um die Versorgung. Diese müssen angesprochen werden, bevor die eigentliche Hilfe - wie zum Beispiel der Einsatz von Tagespflege, eines Pflege- oder Begleitdienstes beginnen kann.

3.2 Darstellung der Klient*innenleistungen aller Pflegestützpunkte in 2018

Nachfolgend werden alle Leistungen bezogenen auf Klient*innen grafisch dargestellt. Diese Darstellungen umfassen die Anzahl der Ratsuchenden, Anzahl der Kontakttage je Klient*in, Dauer der Leistung sowie die durchschnittliche Dauer der Leistung im Vergleich 2017 zu 2018. Bei der Leistung „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ wird die durchschnittliche Kontakttagezahl je Klient*in zusätzlich dargestellt.

Horizontal sind die Säulen je Pflegestützpunkt in den Berliner Bezirken dargestellt, vertikal sind die Werte der jeweiligen Leistung zu finden. Jedes Diagramm wird durch die beschreibende Statistik ergänzt.

Tabelle 4: Darstellungsschema der deskriptiven Statistik

	Mittelwert 2017	Mittelwert 2018
Klienten*innen	Der Durchschnitt (Summe / Anzahl der PSP = Mittelwert)	Der Durchschnitt (Summe / Anzahl der PSP = Mittelwert)

3.2.1 Leistung „Information/Auskunft“

Abbildung 2: Anzahl der Klient*innen der Leistung „Information/Auskunft“ nach Pflegestützpunkt

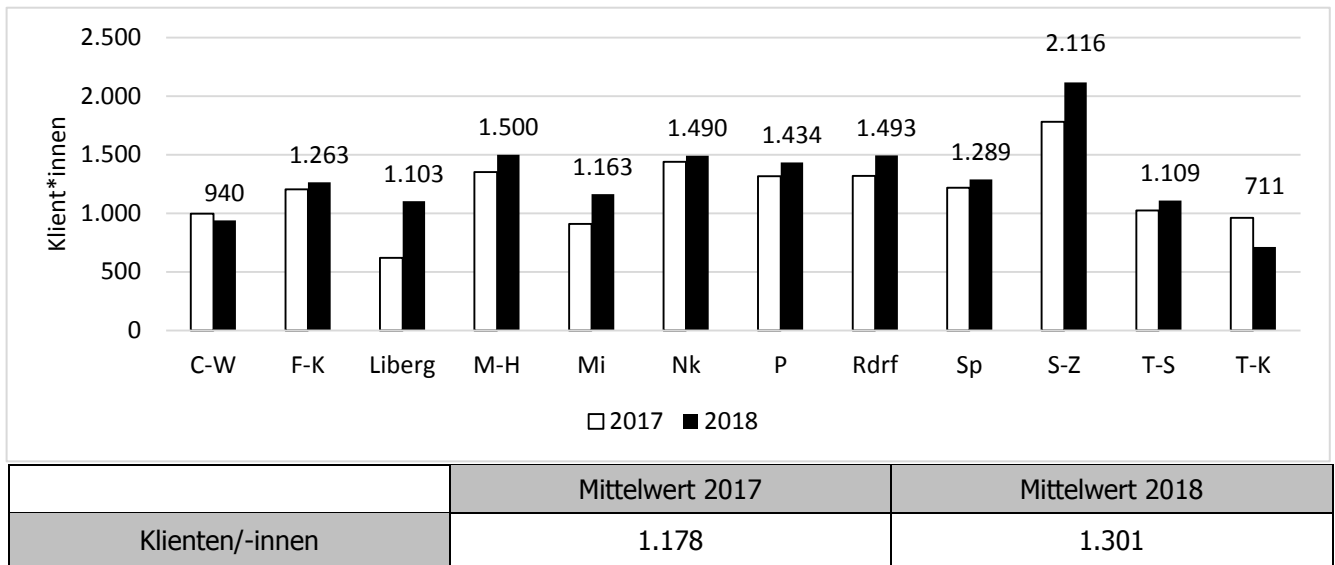


Abbildung 3: durchschnittliche Dauer der Leistung „Information/Auskunft“ in Minuten

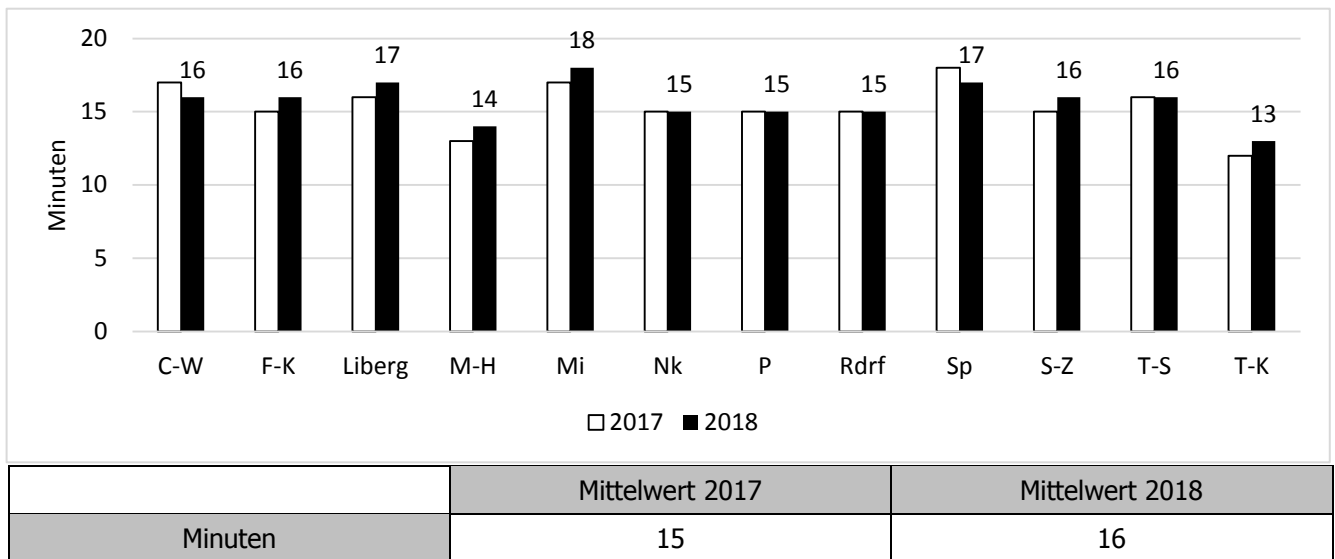
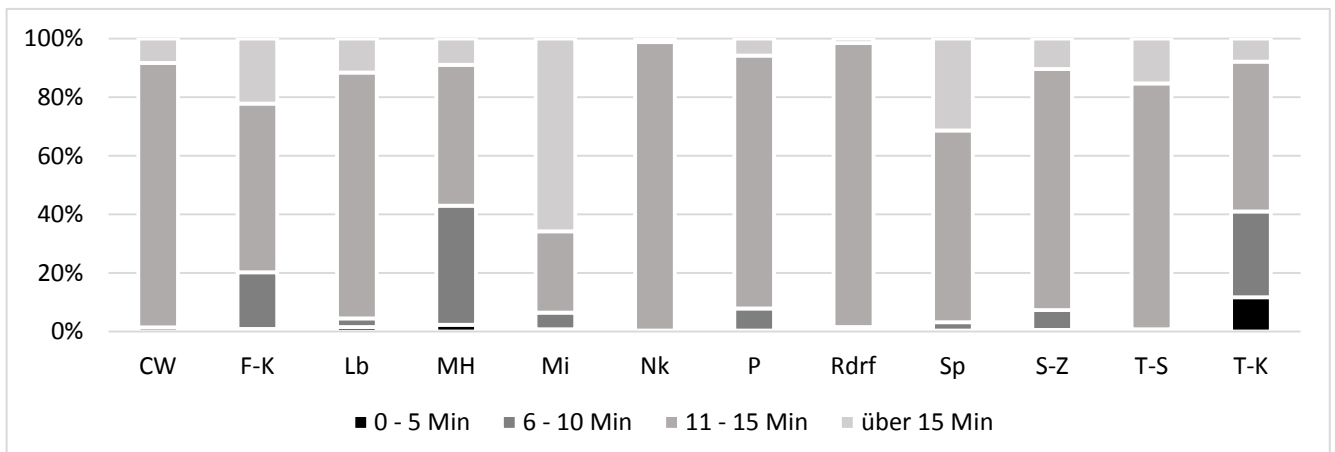
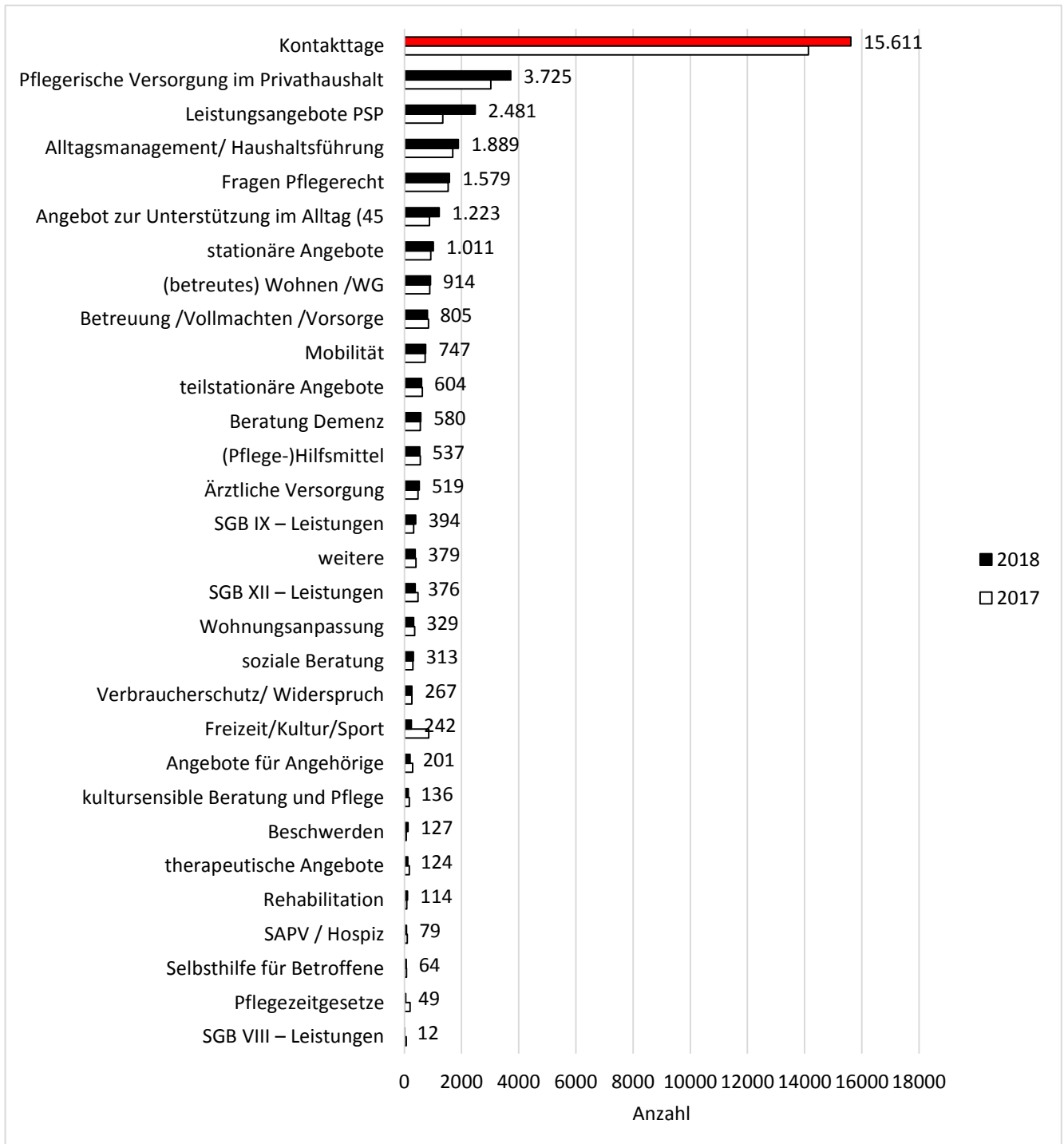


Abbildung 4: Dauer der Leistung „Information/Auskunft“ je Klient*in nach Pflegestützpunkt



Zu 84,7 Prozent findet die Leistung am Telefon (2017: 81%) statt. Während die übrigen 12,4 Prozent persönlich (2017: 16%), meist im Rahmen von Öffentlichkeitsarbeit auf Messen und Informationstagen erfolgen, oder schriftlich mit 2,5 (2017: 2,7%) angefragt wurden. Bei 0,4 Prozent wurde keine Angabe gemacht wie die Leistung erfolgt ist.

Abbildung 5: Anzahl der Beratungsthemen 2018 in der Leistung „Information/Auskunft“



3.2.2 Leistung „Beratung“

Abbildung 6: Anzahl der Klient*innen der Leistung „Beratung“ nach Pflegestützpunkt

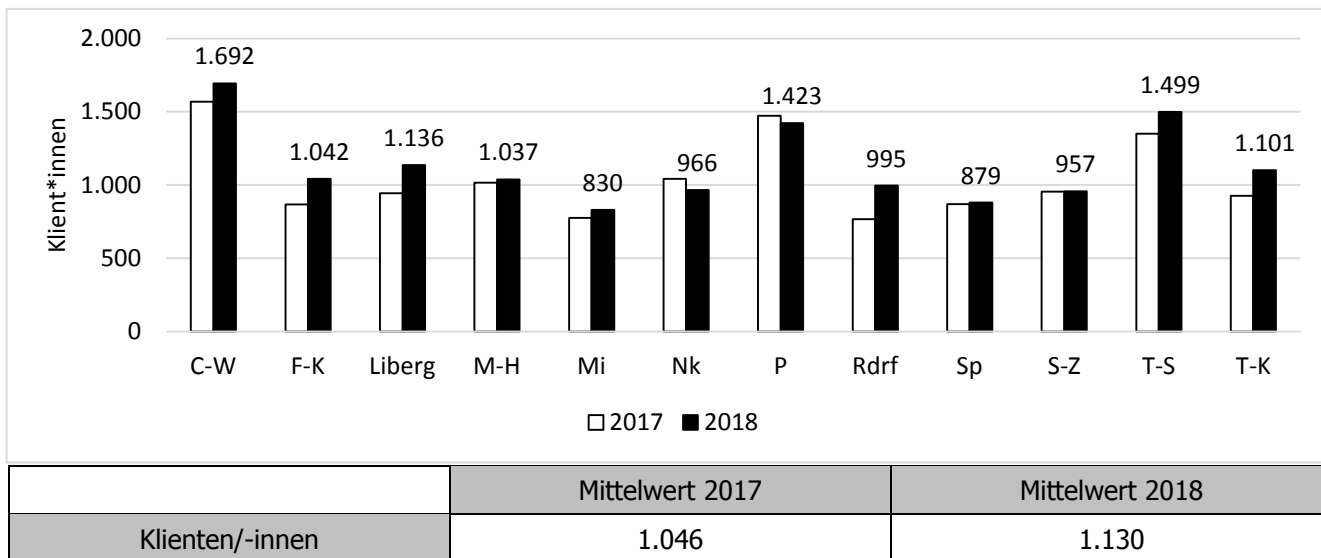


Abbildung 7: Durchschnittliche Kontakttagezahl in der Leistung „Beratung“ pro Fall

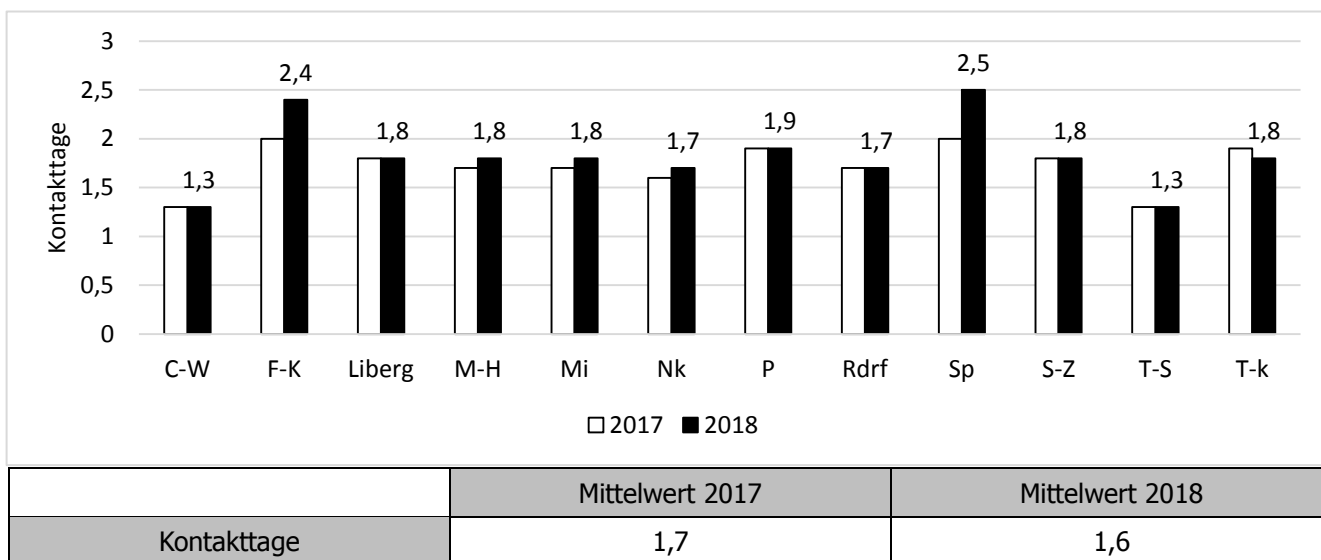


Abbildung 8: Anzahl der Kontakte der Leistung „Beratung“ pro Fall in Prozent

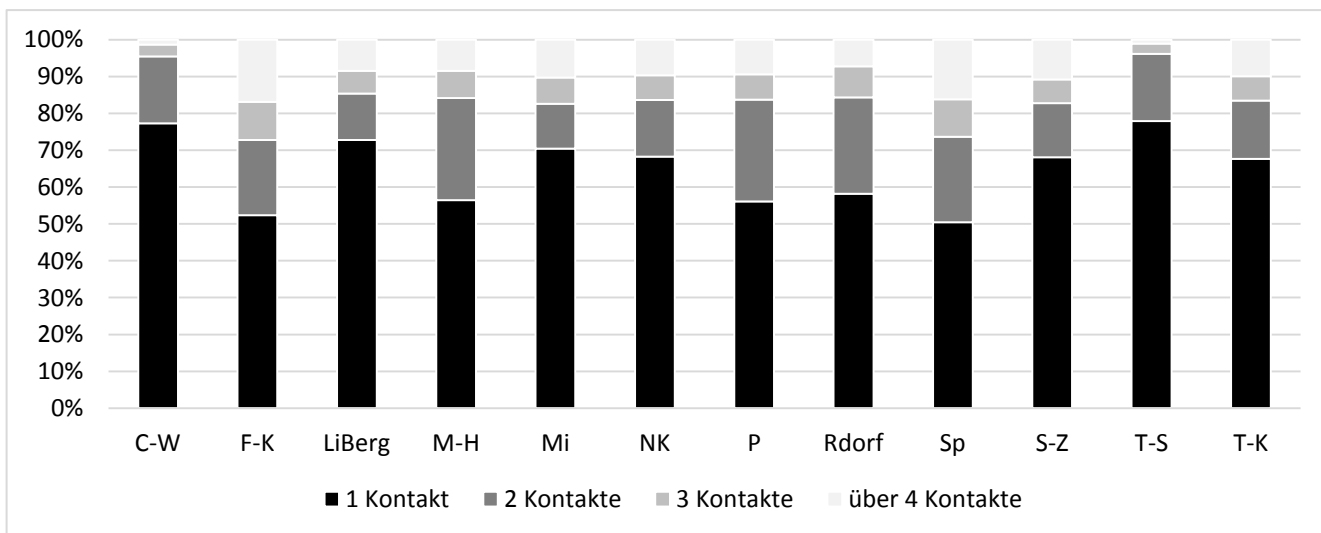
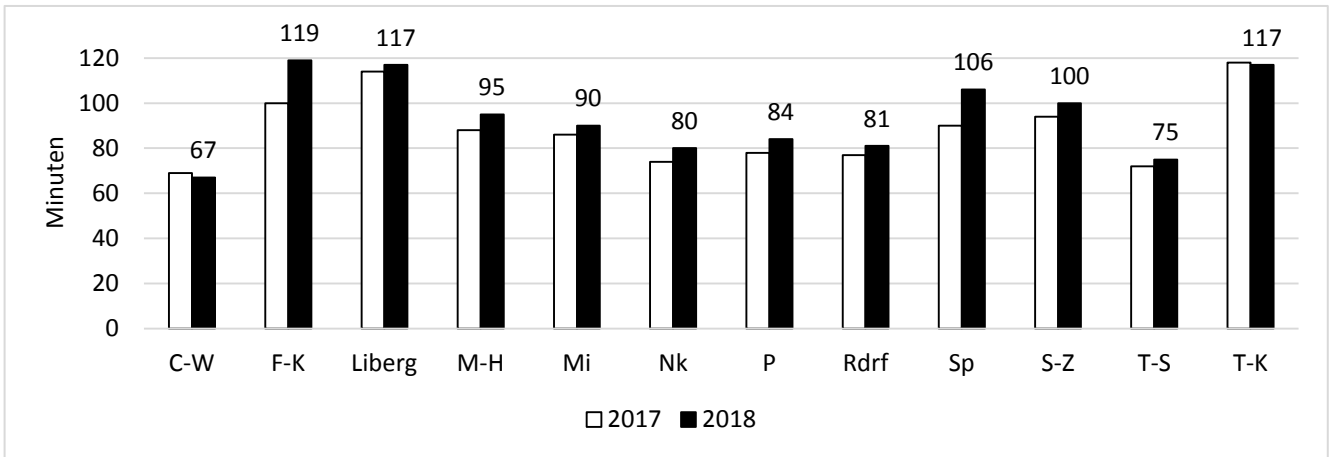


Abbildung 9: Durchschnittliche Dauer der Leistung „Beratung“ in Minuten



	Mittelwert 2017	Mittelwert 2018
Minuten	88,5	94,1
Stunden	1,5	1,6

Abbildung 10: Dauer der Leistung „Beratung“ nach Pflegestützpunkt in Prozent

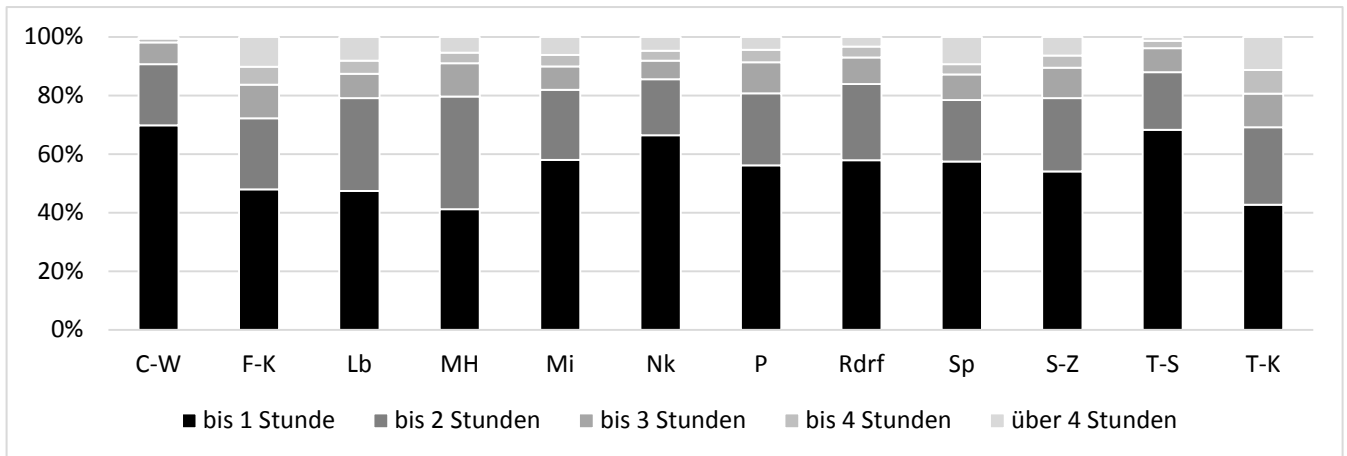


Abbildung 11: Anzahl der Beratungsthemen 2018 in der Leistung „Beratung“

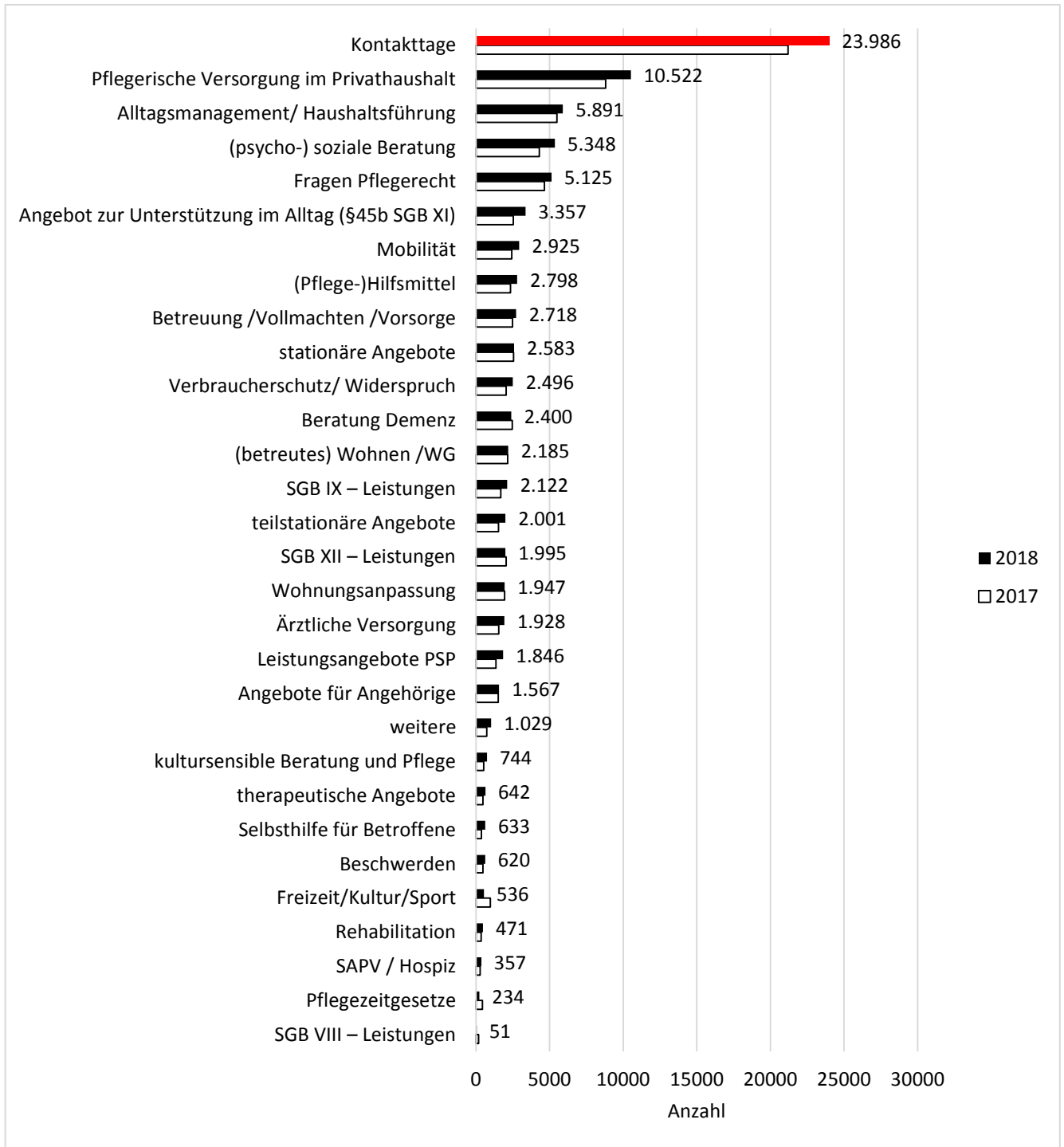


Abbildung 12: Anzahl der Klient*innen zu Anzahl der Hausbesuche in der Leistung „Beratung“

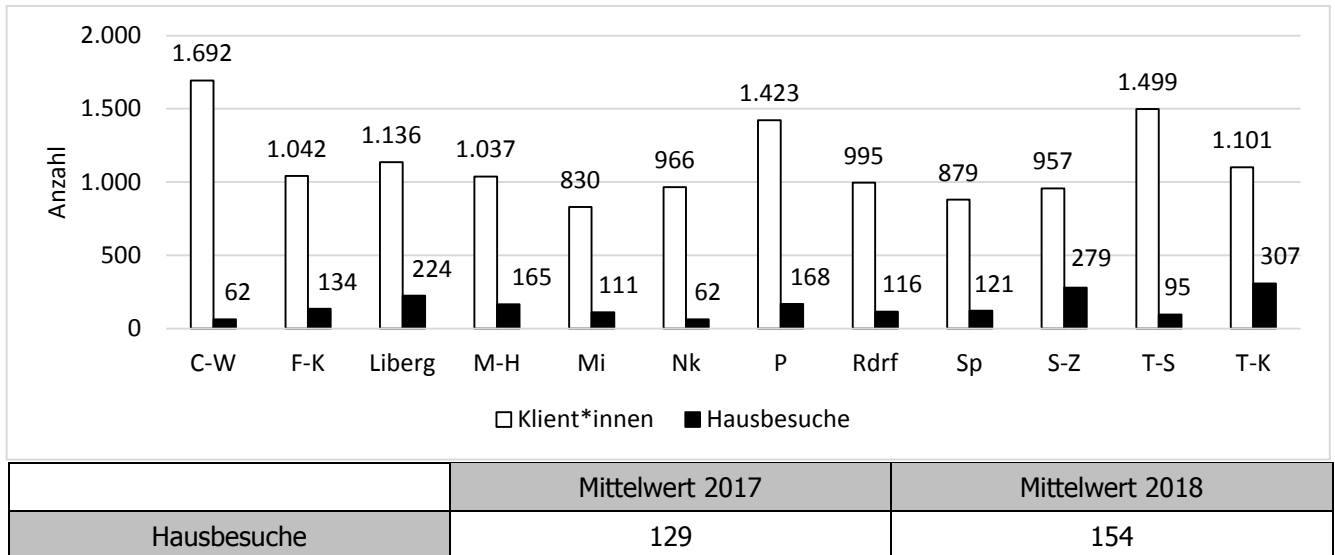
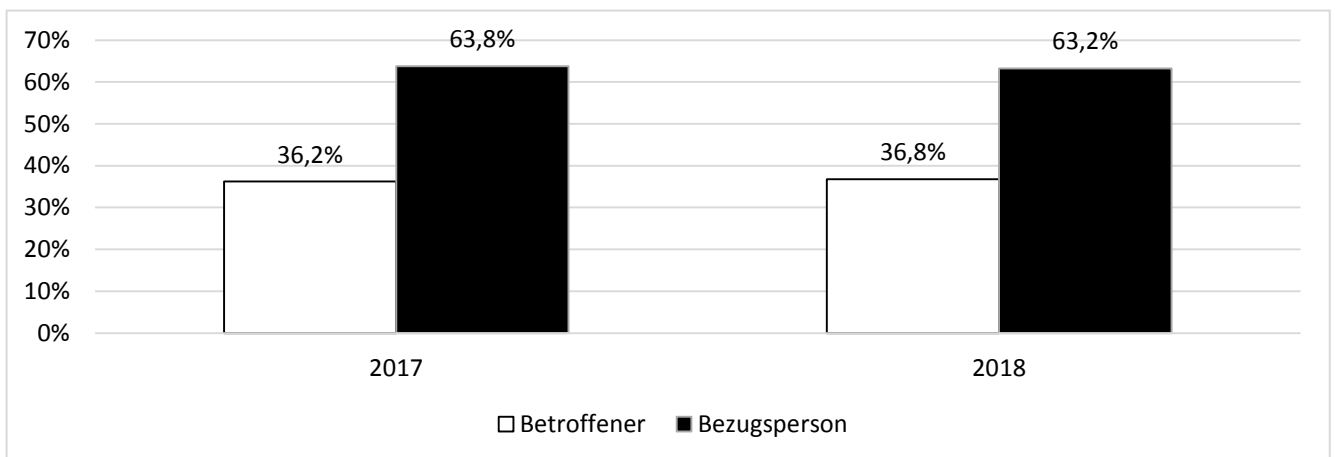


Abbildung 13: Ansprechpartner*innen innerhalb der Leistung „Beratung“ 2018



Ca. 2/3 der Ratsuchenden sind Bezugspersonen wie Ehepartner*innen, Vertreter der Kindergenerationen oder andere wichtige Menschen wie Nachbarn, Bekannte oder Freunde. Ein Drittel der Menschen die um eine Beratung im PSP nachfragen sind die Betroffenen ggf. Pflegebedürftigen selbst.

Dies deckt sich auch mit den folgenden Zahlen durch wen der Kontakt zum Pflegestützpunkt hergestellt wurde. 33,5 Prozent (2017: 33%) der Ratsuchenden melden sich selbst im Pflegestützpunkt, während ca. 57 Prozent (2017: 59%) Lebenspartner*innen, Angehörige oder Bekannte sind, die sich bezüglich ihrer Verwandten melden. 9,5 Prozent (2017: 8%) werden über sonstige Personen (Betreuer, Beratungsstellen, MDK, Krankenkassen, etc.) zum Pflegestützpunkt vermittelt.

61,8 Prozent (2017: 59%) melden sich für einen Termin vorher telefonisch an oder lassen sich am Telefon beraten. 36,7 Prozent (2017: 38%) kommen direkt in die Beratungsstelle. Die restlichen 1,5 Prozent (2017: 3%) sind schriftliche Beratungen.

3.2.3 Leistung „komplexe Beratung/Case Management“

Abbildung 14: Anzahl der Klient*innen in der Leistung „komplexe Beratung/Case Management“

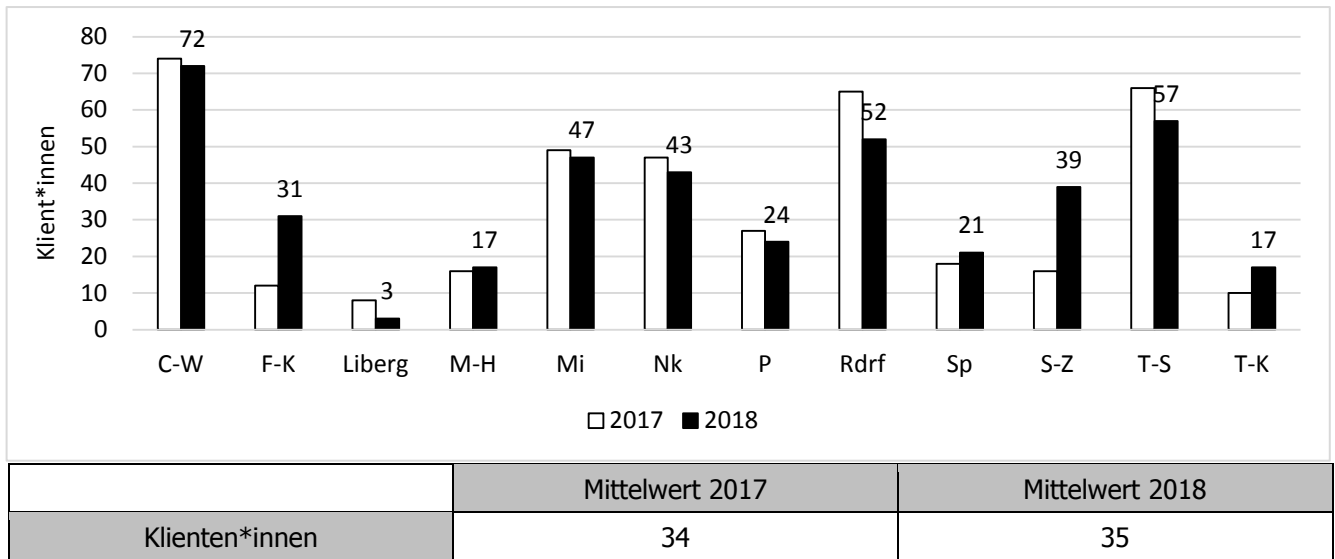


Abbildung 15: Durchschnittliche Dauer der Leistung „komplexe Beratung/Case Management“ je Klient*in in Minuten

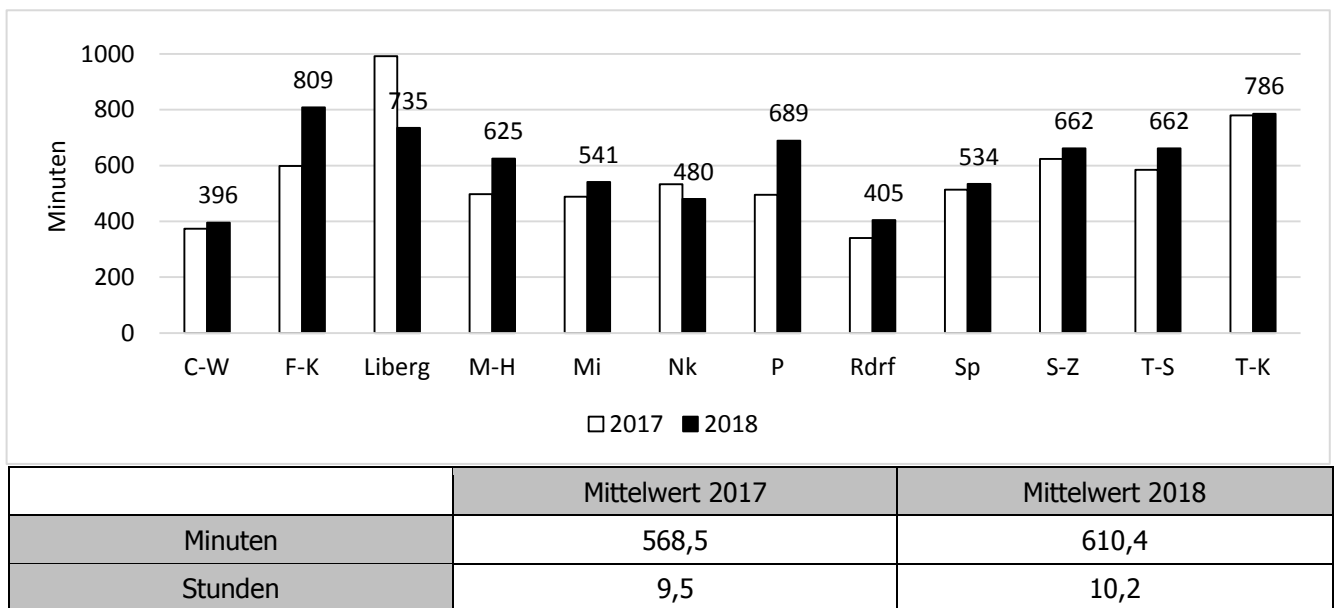
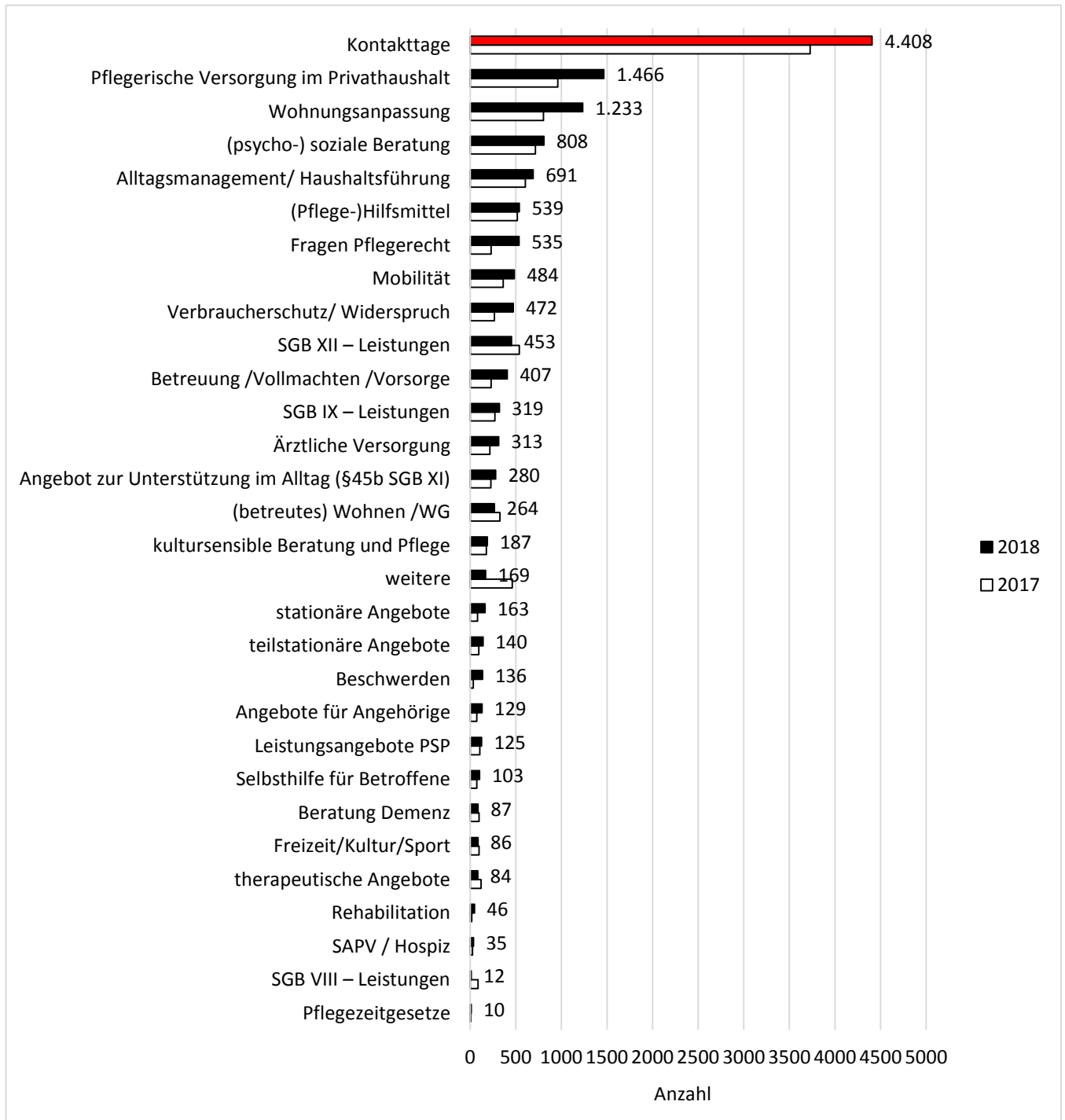


Abbildung 16: Anzahl der Beratungsthemen 2018 in der Leistung „komplexe Beratung/Case Management“



In der komplexen Beratung nimmt das Thema Wohnungsanpassung gleich nach der pflegerischen Versorgung einen hohen Stellenwert ein, dicht gefolgt von einer (psycho-) sozialen Beratung, dem Alltagsmanagement und den (Pflege-) Hilfsmitteln.

Abbildung 17: Dauer der Beratung in Prozent der Leistung „komplexe Beratung/Case Management“

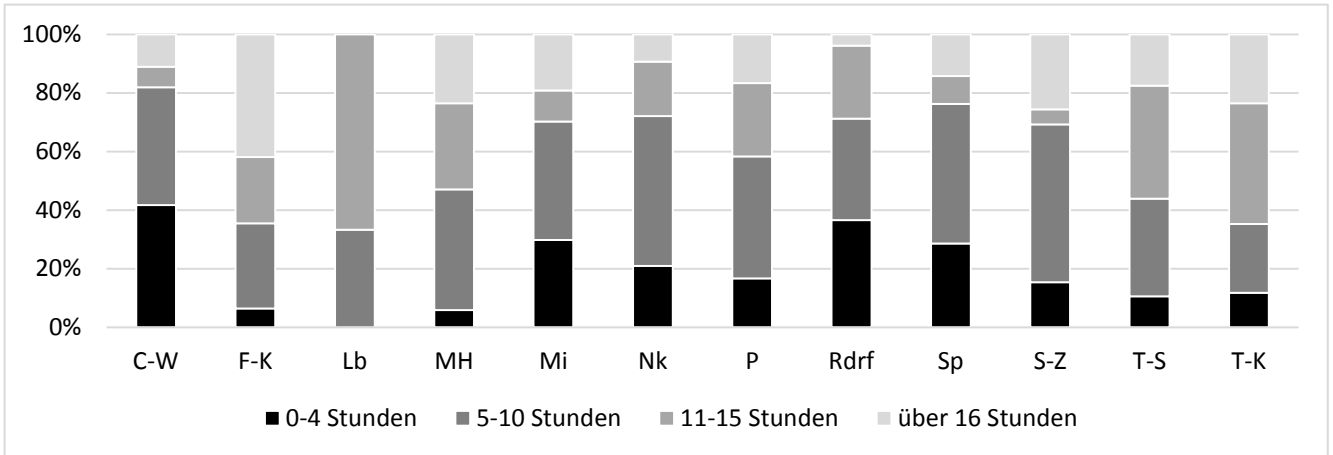
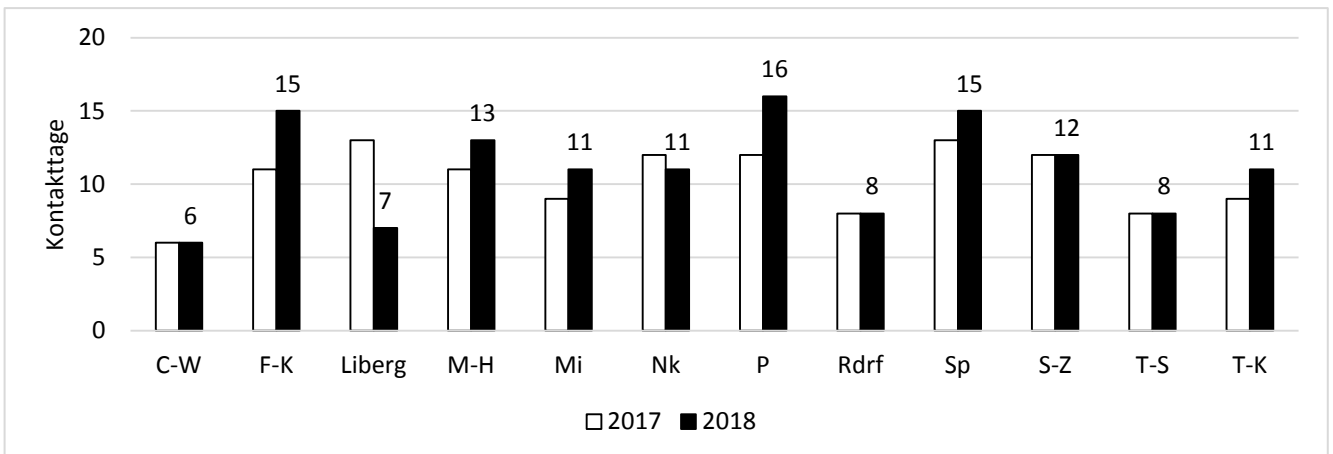


Abbildung 18: Durchschnittliche Kontakttagezahl in der Leistung „komplexe Beratung/Case Management“ je Fall



	Mittelwert 2017	Mittelwert 2018
Kontakttage	10	11

Abbildung 19: Anzahl der Kontakttage der Leistung „komplexe Beratung/Case Management“ je Fall in Prozent

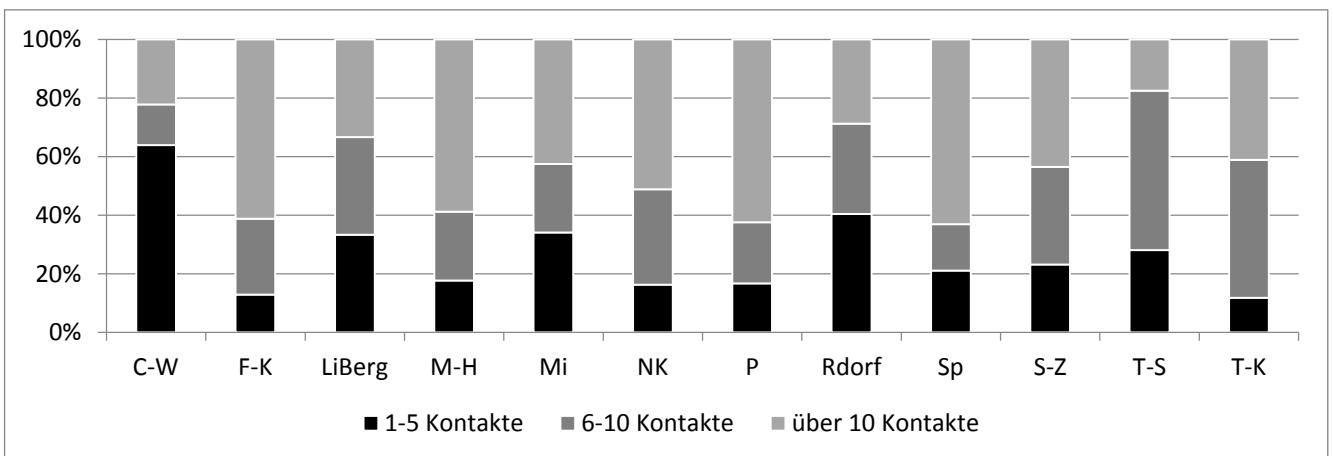


Abbildung 20: Anzahl der Klient*innen und Anzahl der Hausbesuche in der Leistung „komplexe Beratung/Case Management“ je Fall

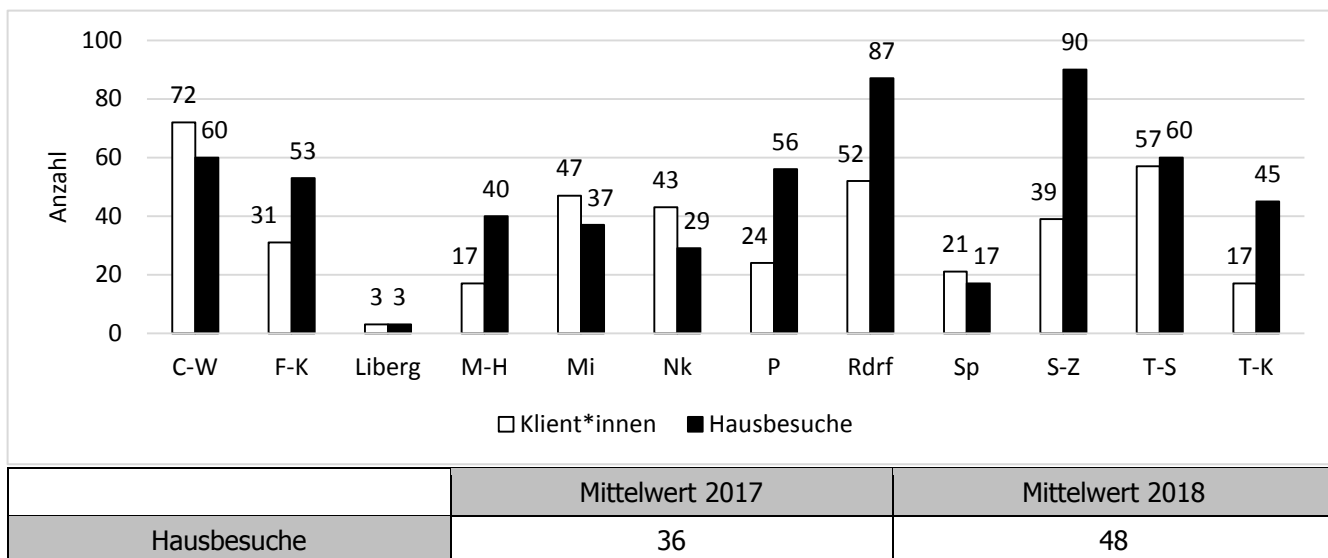
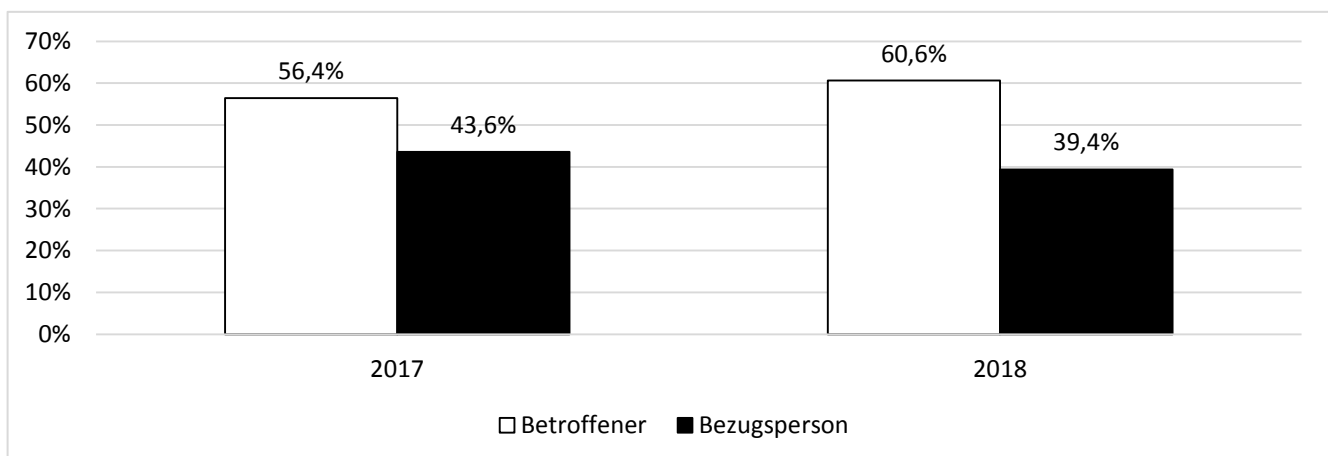


Abbildung 21: Ansprechpartner*innen innerhalb der Leistung „komplexe Beratung/Case Management“ in Prozent



Im Gegensatz zur Leistung „Beratung“ sind die Betroffenen selbst Ansprechpartner*innen innerhalb der Leistung „komplexe Beratung/Case Management“ und melden sich auch häufiger selbst und fragen nach Unterstützung an.

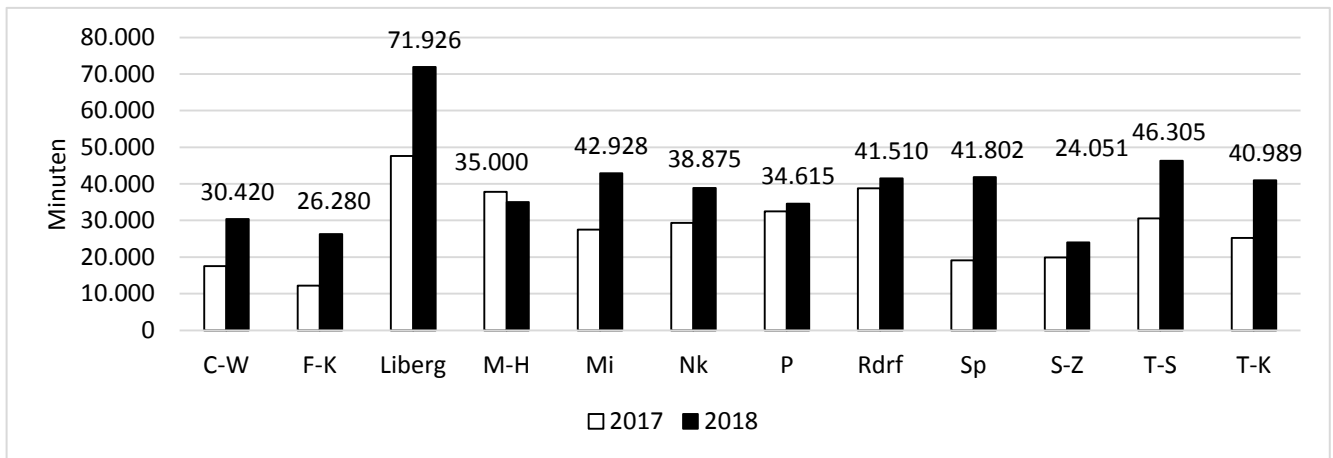
49,9 Prozent (2017: 46%) der Ratsuchenden informieren sich selbst im Pflegestützpunkt, während 31 Prozent (2017: 38%) Lebenspartner*innen, Angehörige oder Bekannte sind, die sich bezüglich ihrer Verwandten melden. 20,1 Prozent (2017: 18%) werden über sonstige Personen (Betreuer*innen, Beratungsstellen, MDK, Krankenkassen, etc.) zum Pflegestützpunkt vermittelt.

68,6 Prozent (2017: 63%) melden sich für einen Termin vorher telefonisch. 27,2 Prozent (2017: 33%) kommen direkt in die Beratungsstelle. Die restlichen 4,2 Prozent (2017: 4%) sind schriftliche Kontaktaufnahmen für einen Beratungstermin.

3.3 Darstellung der nicht-klientelbezogenen Leistungen in 2018

3.3.1 Vernetzung

Abbildung 22: Dauer der Leistung „Vernetzung“ in Minuten



Auf Grund des Personalzuwachses konnte in den Pflegestützpunkten wieder mehr Zeit in die Arbeit in professionellen Netzwerken investiert werden.

Überbezirklich brachten sich die Pflegestützpunkte in folgenden AGs und professionellen Netzwerken mit ihrer Expertise ein:

- verschiedene Arbeitsgruppen der Arbeitsgemeinschaft der Berliner Pflegestützpunkte, wie die Arbeitsgruppe Infoblätter, Öffentlichkeitsarbeit, Qualität, Statistik, Fortbildung, Hilfelotse, etc.
- Sprecherrat der Berliner Pflegestützpunkte und regelmäßige Teilnahme im Steuerungsgremium
- Kompetenzzentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe
- Mitarbeit in themenbezogenen Fachgruppen der Wohlfahrtsverbände
- Beteiligung an der Evaluation der gerontopsychiatrisch-geriatrischen Verbände in den Berliner Bezirken
- Beteiligung am Modelprojekt interkulturelle Brückenbauer*innen
- Mitarbeit im AK Wohngemeinschaften
- Mitarbeit in der Regionalen Arbeitsgemeinschaft Alten- und Angehörigenberatung Berlin (RAGA)
- Mitarbeit in der AG Maßnahmenplan für pflegende Angehörige der Fachstelle für pflegenden Angehörige
- Netzwerk seelische Gesundheit vietnamesischer Migrant*innen in Berlin

Bezirklich nahmen die Pflegestützpunkte beispielsweise teil an:

- Mitarbeit im Behinderten – und Frauenbeirat
- Organisation und Arbeitsgruppen der bezirklichen Gerontopsychiatrischen Geriatrischen Verbände und Netzwerke im Alter
- Austauschtreffen mit den Altenhilfekoorinatoren und den Behindertenbeauftragten
- Arbeitskreise und Veranstaltungen im Rahmen der demenzfreundlichen Kommunen
- Arbeitskreise für Menschen mit Migrationshintergrund
- Kooperationsgespräche/Teamrunden und Informationsveranstaltungen mit Partnern an

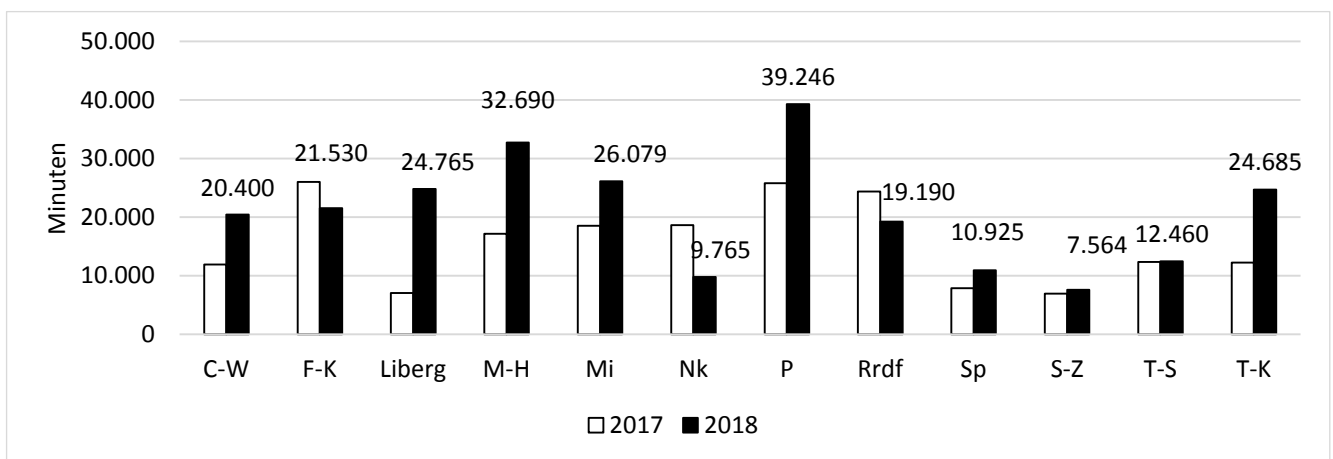
- verschiedenen Schnittstellen wie den Sozialdiensten der Krankenhäuser und Ärzt*innen
- gemeinsame Teambesprechungen mit den Partnerpflegestützpunkten im Bezirk
- gemeinsames Abstimmungstreffen der Pflegestützpunkte mit der Kontaktstelle Pflegeengagement
- Ausbau der Zusammenarbeit mit den Stadtteilzentren
- Fachaustausch mit dem Sozialamt und Betreuungsbehörden der Bezirke
- Diskussionsrunden zum Thema ärztliche Versorgung
- Zusammenarbeit mit den Sozialkommissionen der Bezirke
- Steuerungsrunde Interkulturelle Brückenbauer*innen in den Pflegestützpunkten

Die bezirkliche und berlinweite Netzwerkarbeit ist einerseits notwendig, um den Informations- und Beratungsbedarfen der Ratsuchenden, Pflegebedürftigen und der pflegenden Angehörigen gerecht zu werden. Über den Kontakt zu den Mitgliedern in den Netzwerken bekommen wir zum Beispiel Informationen über neue Angebote im Bezirk, freie Plätze und/oder aktuelle fachliche Informationen, die wir in den Beratungen weitergeben können. Andererseits können wir so großflächig unser Beratungsangebot streuen, was den Zugangsweg zu alleinlebenden älteren und/oder pflegebedürftigen Menschen bereiten kann.

Darüber hinaus ist es ein Ziel der Pflegestützpunkte, an einer erfolgreichen Zusammenarbeit für eine optimale Versorgung aller älteren Menschen mitzuwirken. Versorgungslücken gemeinsam mit Netzwerkpartner*innen zu identifizieren und ggf. zu schließen oder individuelle Lösungen im Bezirk zu finden, die Schnittstellen zwischen den Leistungserbringern zu verbessern und Überleitungen zu fördern.

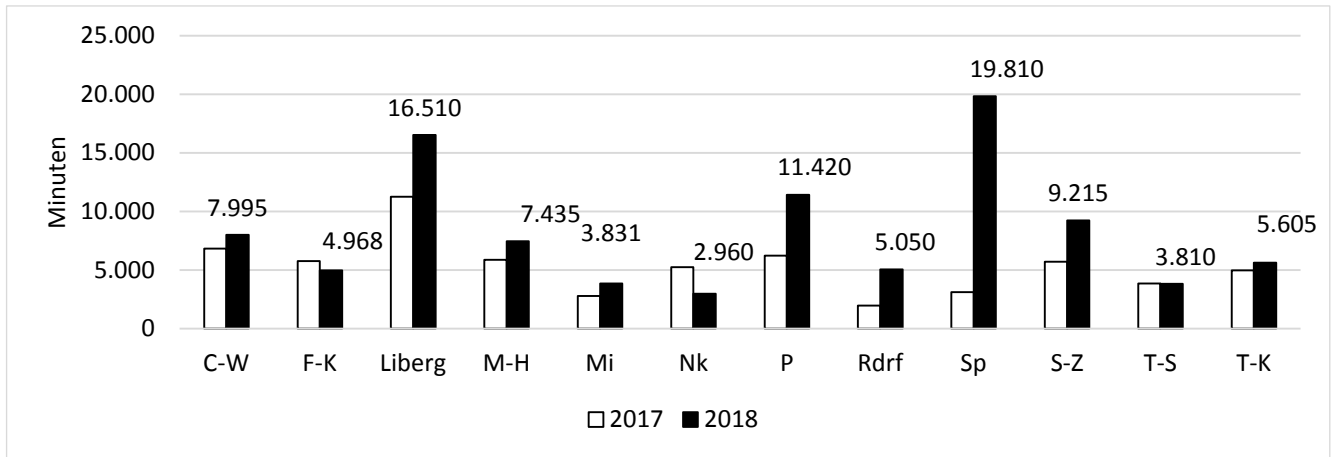
3.3.2 Datenbank

Abbildung 23: Dauer der Leistung „Pflege der Datenbanken“ in Minuten



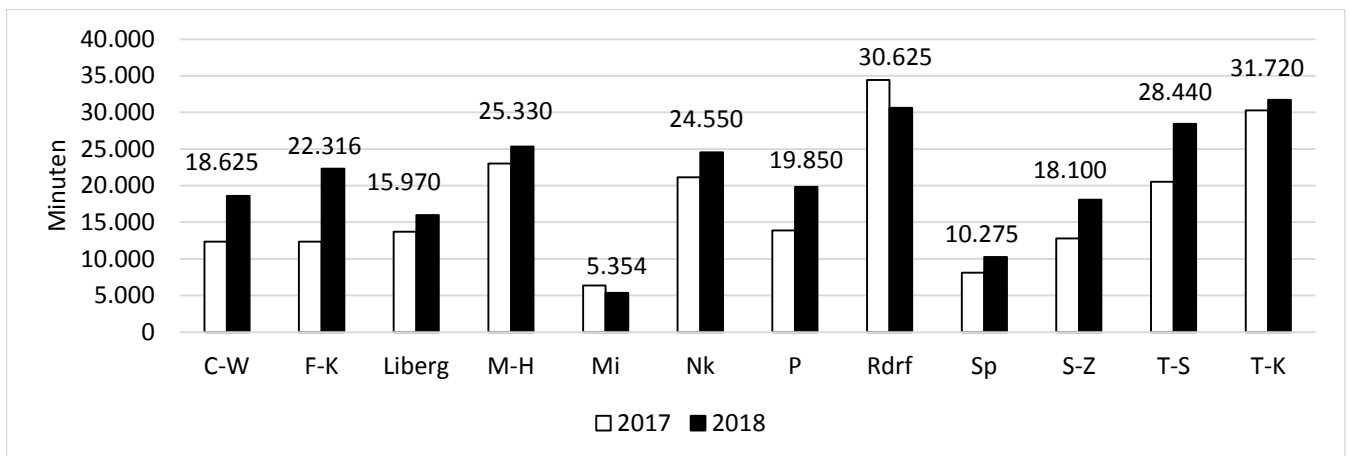
Unter dem Aspekt „Datenbank“ wird die aufgewendete Arbeitszeit für die Pflege des „Hilfelotsen-Berlin“ und die Weiterentwicklung von „syncase“ erfasst.

Abbildung 24: Dauer der Leistung „Aus- und Fortbildung anderer Personen“ in Minuten



Die Dauer der Leistung variiert stark je nach Standort, da hier unter anderem die Einarbeitung neuer Mitarbeiter*innen, Praktikant*innen, die Anleitung von Hospitant*innen fällt und keine kontinuierliche Leistung darstellt. Die Pflegestützpunkte die Abweichungen zum Vorjahr haben, haben z.B. neue Kolleg*innen in 2018 eingearbeitet und im Jahr 2017 ggf. nicht.

Abbildung 25: Dauer der Leistung „Öffentlichkeitsarbeit“ in Minuten

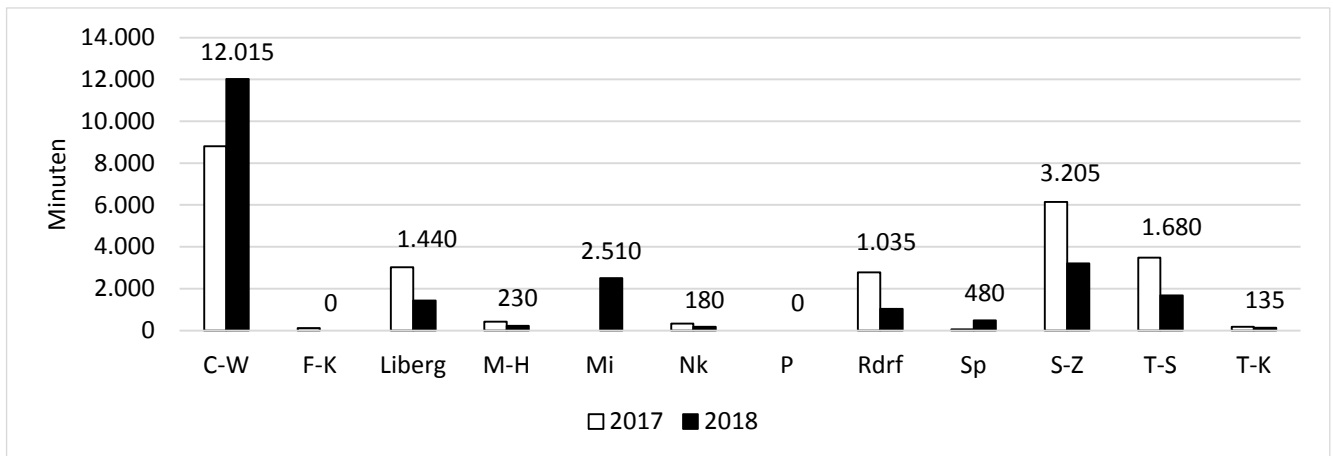


Der Leistungszuwachs in der „Öffentlichkeitsarbeit“ ist in fast allen Bezirken, wie in der Netzwerkarbeit, auf Grund von erhöhten Personalressourcen gestiegen.

Die Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte waren in 2018 wieder in den unterschiedlichsten Einrichtungen und Gruppen (Kirchengemeinden, Gewerkschaften, Seniorengruppen, die Kontaktstelle Pflegeengagement, Bibliotheken und Selbsthilfegruppen) als Referent*innen zu verschiedenen Themen angefragt und um das Beratungsangebot der Pflegestützpunkte vorzustellen. Auch an Nachbarschaftsfesten und auf Kongressen des Landes Berlin waren die Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte mit Vorträgen und Informationsständen vertreten.

In ca. 198 Veranstaltungen konnten in 2018 (2017: 189 Veranstaltungen) mindestens 3.373 Menschen (2017: 4.307 Menschen) erreicht und Informationen zu den vielfältigen Themen im Bereich Wohnen und Pflege vermittelt werden.

Abbildung 26: Dauer der Leistung „Förderung von Ehrenamt und Selbsthilfe“ in Minuten



Als Mitglied des Netzwerkes Märkische Viertel baute der Pflegestützpunkt Reinickendorf im Jahr 2017 ein ehrenamtliches Nachbarschaftsprojekt mit auf. Im Jahr 2018 begleitete dieser die Ehrenamtlichen und gab fachliche Unterstützung im Bedarfsfall, was nicht mehr so zeitintensiv war, deshalb die zeitlichen Veränderungen zu 2018.

Der Pflegestützpunkt Steglitz-Zehlendorf arbeitet im Trägerverbund der Freiwilligenagentur Steglitz-Zehlendorf mit und nimmt an Sprechstunden, Teamrunden und Veranstaltungen teil. Das Projekt „Lesepaten in Pflegeheimen“, ehemals über Gelder der lokalen Allianzen für Demenz finanziert und im Anschluss von einer Mitarbeiterin des Pflegestützpunktes koordiniert, wird seit Anfang 2018 von einem kirchlichen Träger weitergeführt.

Charlottenburg-Wilmersdorf koordiniert seit vielen Jahren einen ehrenamtlichen Besuchsdienst für alleinlebende Menschen in der Häuslichkeit. Ziel der Besuchsdienste ist es, einsame Menschen trotz Pflegebedürftigkeit am gesellschaftlichen Leben teilhaben zu lassen.

Zusätzlich werden auf Grund des hohen Interesses gemeinsam von Hauptamtlichen und Ehrenamtlichen Veranstaltungen zu verschiedenen Themen, wie z. B. Patientenverfügung, Vorsorgevollmacht, durchgeführt.

Die Schaffung eines Rahmens und Koordination, Gewinnung von Ehrenamtlichen, Begleitung, Austausch, Supervision, Anerkennungskultur, Formalitäten, etc. benötigt Arbeitszeit, die sich in der Abbildung widerspiegelt.

Mehrere Selbsthilfegruppen aus dem Bezirk Mitte nutzen das Angebot des Pflegestützpunktes in Fragen rund um die Pflege.

Auf Grund von gesundheitlichen Gründen von ehrenamtlichen Mitarbeiter*innen im Bezirk Lichtenberg legte diese im Laufe des Jahres ihr Mandat nieder, dadurch wurde weniger Zeit in der Begleitung und Anleitung der Ehrenamtlichen aufgewendet.

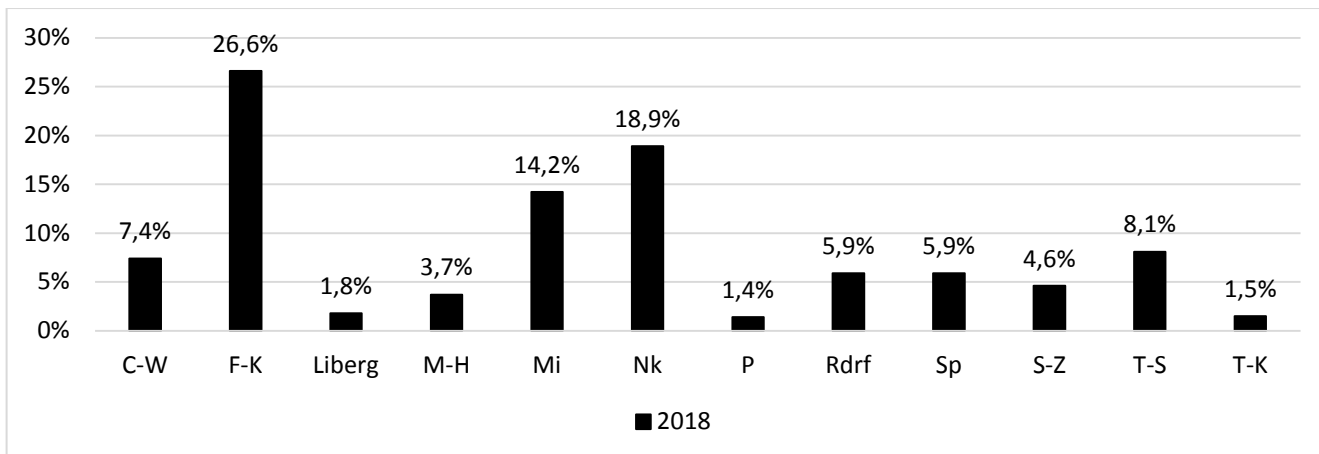
3.3.3 Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund

Um das Informations- und Beratungsangebot besser für Menschen mit Migrationshintergrund zugänglich zu machen, haben die Pflegestützpunkte in den letzten Jahren diverse Angebote entwickelt:

- Einstellung von Mitarbeiter*innen mit zwei oder mehr Sprachkompetenzen

- Außensprechstunde in Migrant*innen
- Vorstellung der Pflegestützpunkte in diversen Vereinen wie Vision e.V., Reistrommel e.V., Vereinigung der Vietnamesen in Berlin Brandenburg, Mina e.V. etc.
- Kooperationen mit Sprach- und Kulturmittler*innen
- Kooperationsprojekt „Interkulturelle Brückenbauer*innen in der Pflege (IBiP)“
- mehrsprachige Flyer und mehrsprachige Informationsblätter
- Zusammenarbeit mit den Integrationslots*innen

Abbildung 27: Klient*innenprofile 2018 zum Merkmal Sprache Deutsch bzw. Nicht-Deutsch in Prozent



Ein Vergleich mit dem Jahr 2017 ist nicht mehr möglich, da die Berliner Pflegestützpunkte sich auf eine neue Art der Erfassung geeinigt haben. Bisher wurde der Migrationshintergrund⁴, nach der gültigen Definition des Bundesministeriums für Migration und Flüchtlinge erfasst.

In unseren Beratungen begeben wir uns in die Lebenswirklichkeit der Menschen und beachten kulturelle und/oder religiöse Besonderheiten. In diesem Kontext Menschen nach ihrem Migrationshintergrund laut Definition zu fragen, stellte sich als große Hürde für beide Seiten dar, da dies oft keinen Zusammenhang mit den Inhalten der jeweiligen Beratungen hat.

Seit 2018 erfassen wir die Sprache, die hauptsächlich in der Familie gesprochen wird und erfassen nach Sprache Deutsch oder nicht Deutsch.

Die Anzahl der Menschen mit anderen kulturellen Hintergründen variiert sehr stark. Es liegt nahe, dass dies im Zusammenhang mit der Bevölkerungsstruktur der jeweiligen Bezirke zu sehen ist⁵.

In den Bezirken Friedrichshain-Kreuzberg, Mitte und Neukölln kann durch eine Zusammenarbeit mit den interkulturellen Brückenbauer*innen⁶ in der Pflege (IBiP) ein großer Kreis an Menschen mit anderen kulturellen Hintergründen erreicht und unterstützt werden. Die Anzahl der Menschen die im Tandem mit den Brückenbauer*innen beraten wurden, hat sich im Vergleich

⁴ Eine Person hat dann einen Migrationshintergrund, wenn sie selbst oder mindestens ein Elternteil nicht mit deutscher Staatsangehörigkeit geboren ist." <https://www.bamf.de/DE/Service/Left/Glossary/function/glossar.html?lv3=3198544> (abgerufen am 02.07.2019)

⁵ vgl.: statistischer Bericht Berlin Brandenburg „Einwohnerinnen und Einwohner im Land Berlin am 31. Dezember 2015“

⁶ Das Modellprojekt des Diakonischen Werkes Berlin Stadtmitte e.V. bildet Frauen und Männer unterschiedlicher Herkunftssprachen zu Brückenbauer*innen aus, damit sie als Sprach- und Kulturmittler*innen Pflegekräfte in ambulanten Einrichtungen unterstützen können. Außerdem werden sie in Zusammenarbeit mit Migrationsvereinen Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund und deren Angehörige über ihre Rechte und die Unterstützungsangebote informiert, damit Hilfe da ankommt, wo sie gebraucht wird. <https://www.diakonie-portal.de/nachricht/auftaktveranstaltung-der-interkulturellen-brueckenbauerinnen-der-pflege-ibip>

zu 2016 mehr als verdreifacht (2018: 891, 2017: 563; 2016: 236).

Von Januar bis Dezember 2018 konnten die drei Pflegestützpunkte über bzw. mit den Brückenbauer*innen 891 (in 2017 waren es 563) Menschen in folgenden Sprachen erreichen:

- arabisch
- türkisch
- russisch
- französisch
- polnisch
- serbokroatisch
- rumänisch.

Nach intensiver Öffentlichkeitsarbeit der oben genannten Pflegestützpunkte und dem Projekt IBIP ist in den Bezirken bekannt geworden, dass die Brückenbauer*innen – dort sprach- und kulturmittelnd tätig sind. Auch vermitteln Migrationsvereine und -organisationen verstärkt an die Pflegestützpunkte und bauen damit Vertrauen in diese Beratungsstellen auf, sodass mehr und mehr Klient*innen mit Migrationshintergrund den Weg dorthin finden.

4 Darstellung der Klient*innenleistungen von 2014-2018

Die im Folgenden dargestellten Abbildungen sind immer bezogen auf die absoluten Zahlen aller Pflegestützpunkte.

Abbildung 28: Anzahl der Klient*innen der Jahre 2014 – 2018 insgesamt

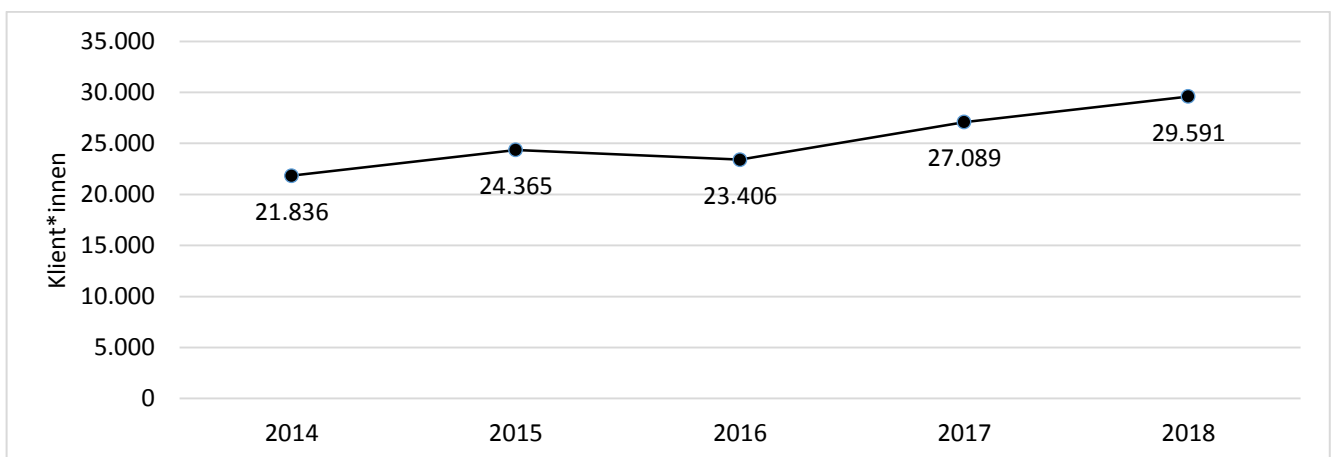


Abbildung 29: Anzahl der Klient*innen je Leistung der Jahre 2014 – 2018

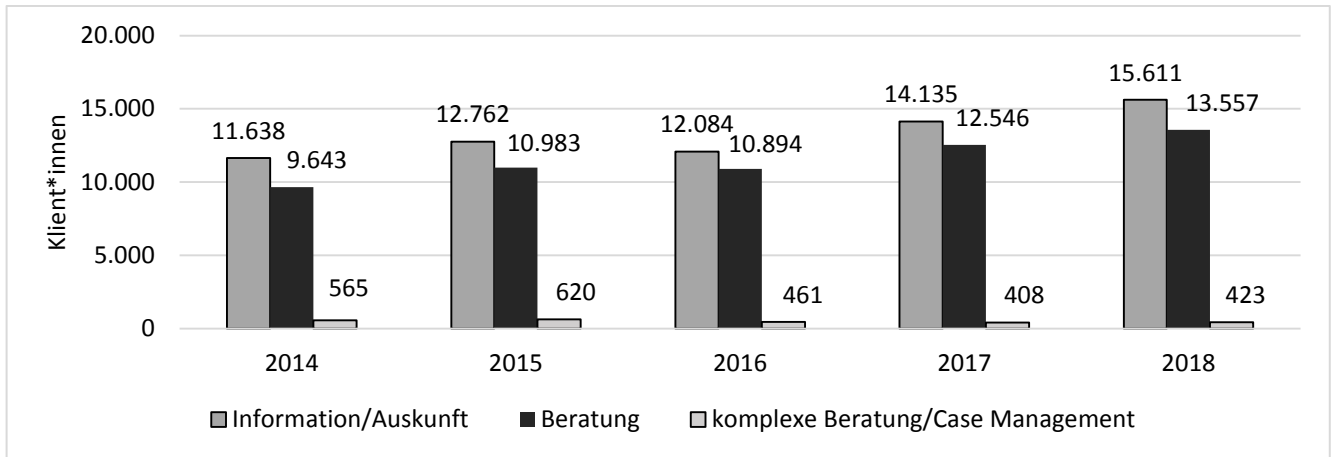


Abbildung 30: Prozentuale Verteilung der Zeit für Klient*innen - je Leistungen der Jahre 2014 – 2018

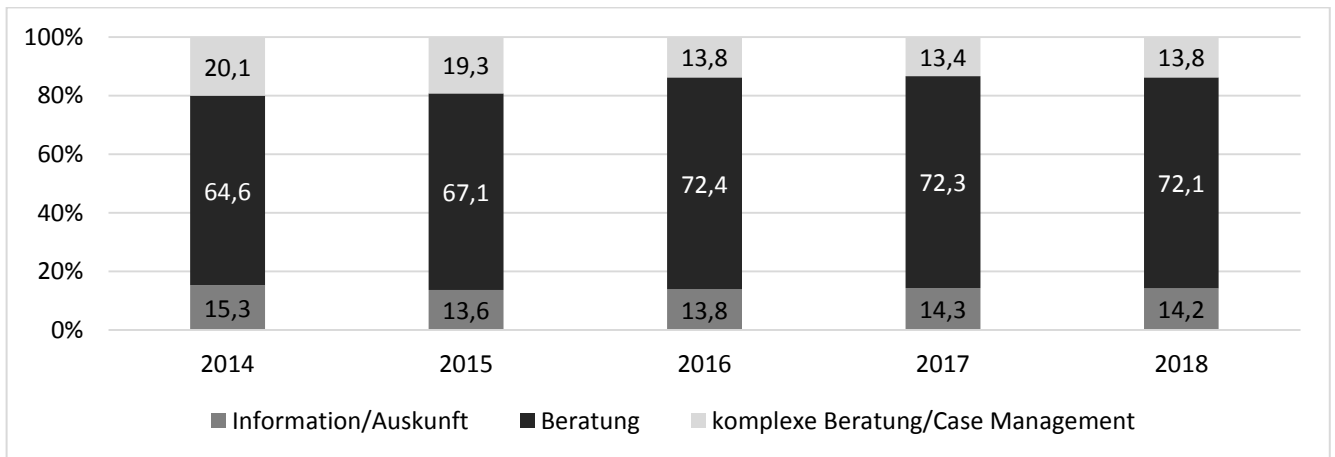
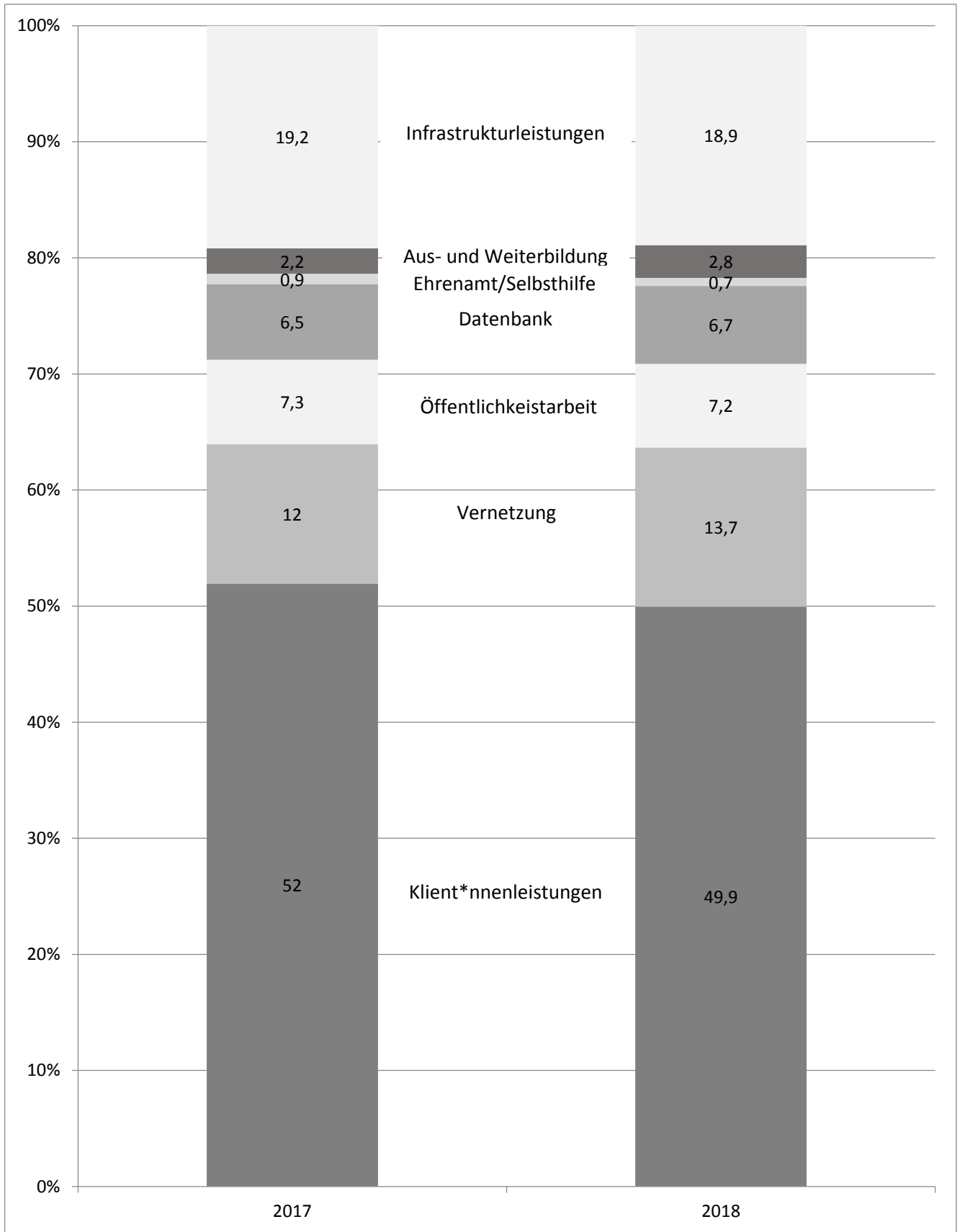
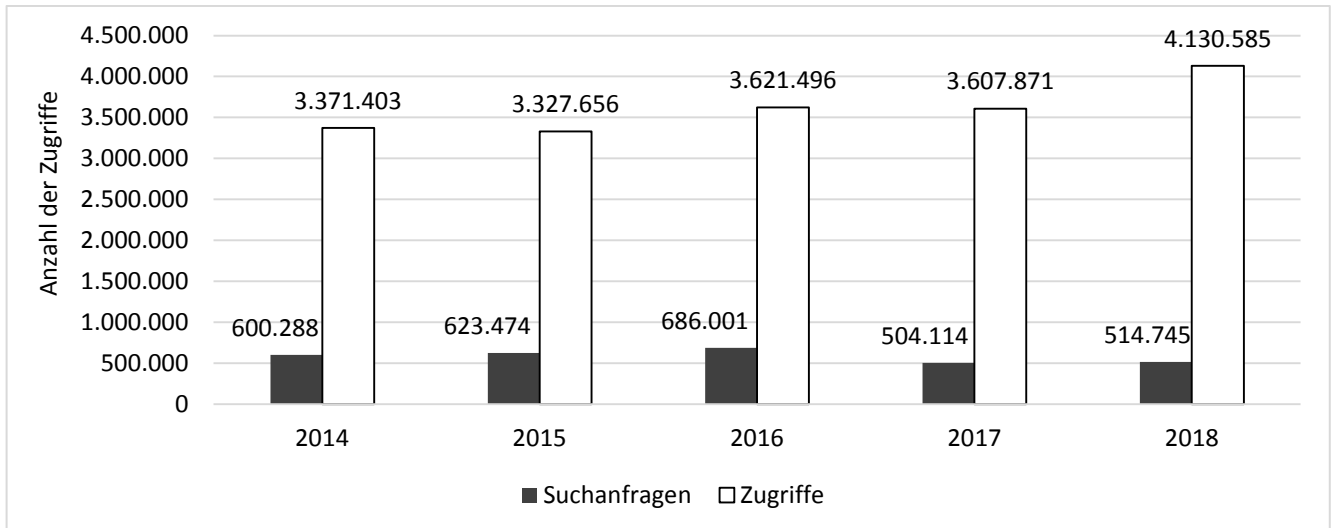


Abbildung 31: Prozentuale Verteilung aller Leistungen der Jahre 2017-2018



Diese Abbildung zeigt die Verteilung aller Leistungen (in Prozent) die alle Pflegestützpunkte im Laufe eines Jahres erbringt. Die Inhalte der einzelnen Leistungen können ab Seite 5 nachgelesen werden.

Abbildung 32: Verteilung aller Zugriffe auf die Datenbank Hilfelotse-Berlin der Jahre 2014-2018



Der „Hilfelotse-Berlin“ dient nicht nur den Pflegestützpunkten als Beratungsinstrument, sondern wird auch von zahlreichen anderen Beratungseinrichtungen und Ratsuchenden verwendet. Im Jahr 2018 gab es mehr als 4,1 Millionen Zugriffe⁷ auf die Datenbank www.hilfelotse-berlin.de. Die häufigsten Suchbegriffe waren:

1. Pflegedienst
2. Wohnen
3. betreutes
4. Pflegeheim
5. Wohngemeinschaft

Die Höhe der Zugriffe zeigt die Bedeutung dieser Datenbank und Datensammlung nicht nur für die Beratungsarbeit in den Pflegestützpunkten selbst, sondern auch für die Recherche anderer Dienstleister und der Ratsuchenden im Bereich der gesundheitlichen und sozialen Hilfsangebote in Berlin. In der Berliner Versorgungslandschaft gibt es kein vergleichbares Angebot. Kostenlose Informationen zu Angeboten von zurzeit rund 12.500 Unternehmen, Organisationen und Einrichtungen werden aufgezeigt. Sie umfassen die Themenbereiche Gesundheit, Freizeit, Pflege, Wohnen und Alltagshilfen in Berlin. Informationen u.a. zu Lieferdiensten, Haushaltshilfen, Freizeitstätten und Mietertreffs, Mittagstisch, Hausnotruf, Besuchs- und Begleitdienste, Handwerkern, Seniorenwohnen, Pflegediensten, Beratungsstellen, Tagespflegen, Pflegeheimen, Hospiz und viele mehr, sind zu finden. Unser Ziel ist die Bereitstellung von Informationen zu den vielfältigen Angeboten in Berlin für alle interessierten Bürger*innen, pflegebedürftige, behinderte oder ältere Menschen und deren Familien, Freunde, Bekannte, Nachbarn usw. Auch im Bereich Gesundheit und Soziales tätige Institutionen wie Krankenhaussozialdienste und weitere Beratungsstellen können den Hilfelotsen nutzen.

Seinen Ursprung hat das System in einem Bundesmodellprojekt zur Entwicklung einer Datenbank für die professionelle Beratungsarbeit. Träger des Projektes, das in der Aufbauphase mit Projektmitteln des Bundesministeriums für Gesundheit unter Beteiligung des Bezirksamtes Reinickendorf von Berlin unterstützt wurde, ist der psychosoziale Dienstleister Albatros gGmbH. Ein großer Vorteil der seit 2001 bestehenden öffentlichen Datenbank www.hilfelotse-berlin.de

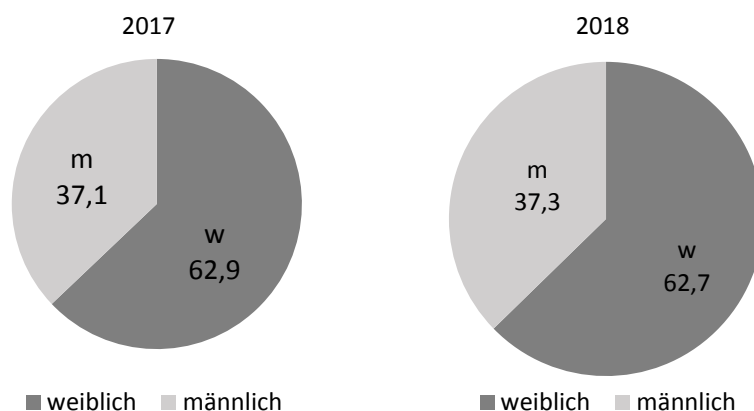
⁷ Zugriffe: Zugang zur Internetseite auf Grund einer Suchanfrage in der Suchmaschine

ist, dass die Kolleg*innen der vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkte im Bezirk ihre Daten selbst pflegen und damit ein hoher Standard in der Qualität der Datensätze vorliegt. Weiterhin ist so eine neutrale Darstellung der Ergebnisse, also ohne Werbung, ohne preisgeben persönlicher Daten oder sonstiger Verbindlichkeiten, möglich.

5 Klient*innenprofile in den einzelnen Pflegestützpunkte

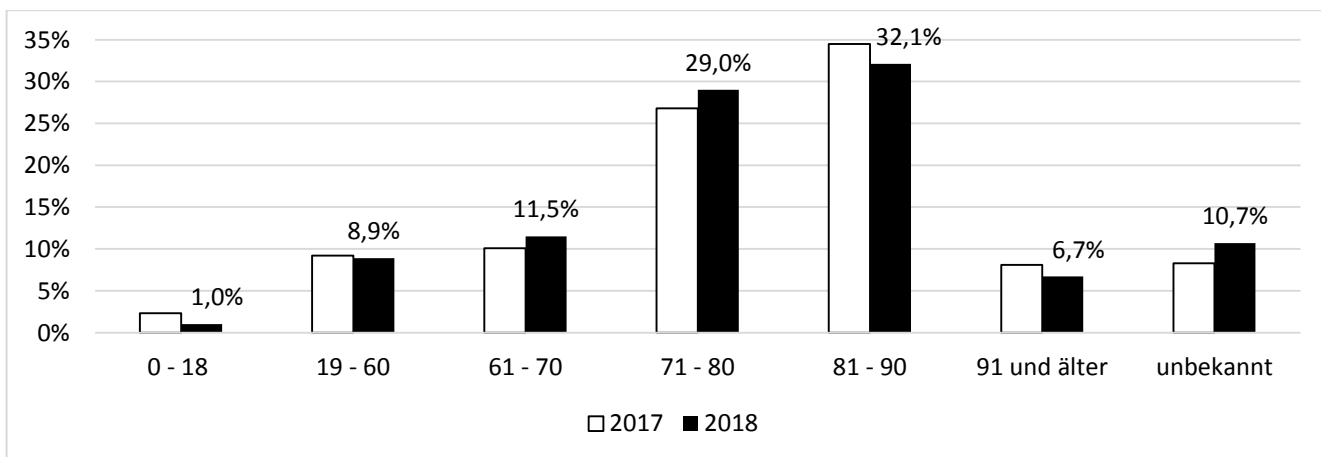
Grundsätzlich werden bei den Leistungen „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ soziodemografische Daten erfasst. Somit kann für diese Leistung eine Aussage über deren soziodemografische Merkmale der Ratsuchenden gegeben werden.

Abbildung 33: Geschlecht der Klient*innen im Jahr 2017 und 2018 in Prozent



Die Verteilung der Geschlechter unter den Klient*innen der Pflegestützpunkte entspricht dem Verhältnis der Menschen mit Pflegebedarf im Allgemeinen.

Abbildung 34: Alter der Klient*innen im Jahr 2017 und 2018 in Prozent

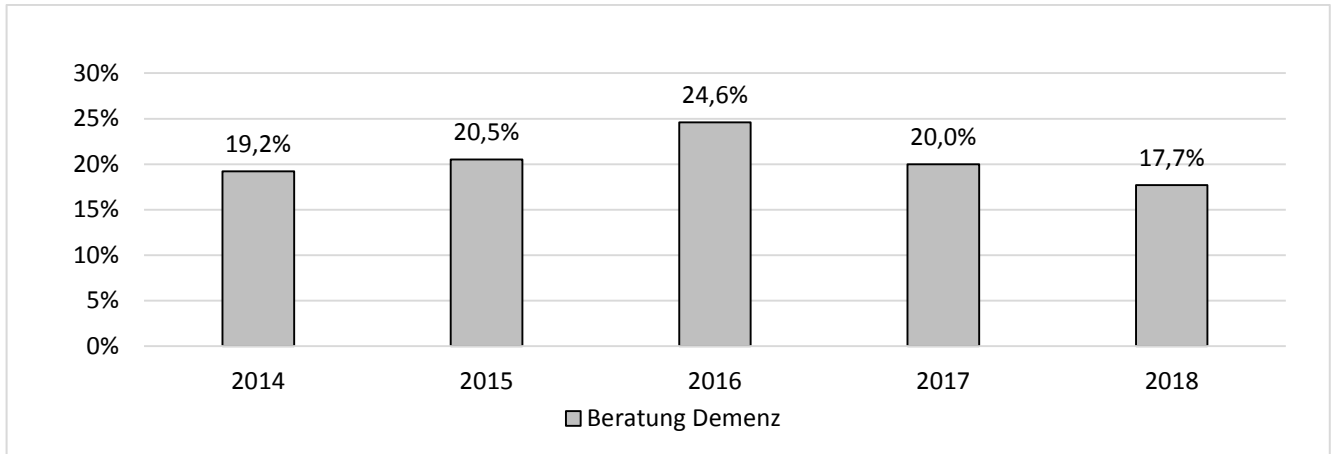


In den Leistungen „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ sind zwei Drittel der Betroffenen weiblich. Insgesamt stellen die 70 bis 80 und 81 bis 90-Jährigen die größte Gruppe der Pflegebedürftigen dar.

Entsprechend der demographischen Entwicklung spielt die Gruppe der unter 60-Jährigen, insbesondere der pflegebedürftigen Kinder und Jugendliche, in den vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkten eine untergeordnete Rolle. Dies liegt sicherlich daran, dass der Anteil der

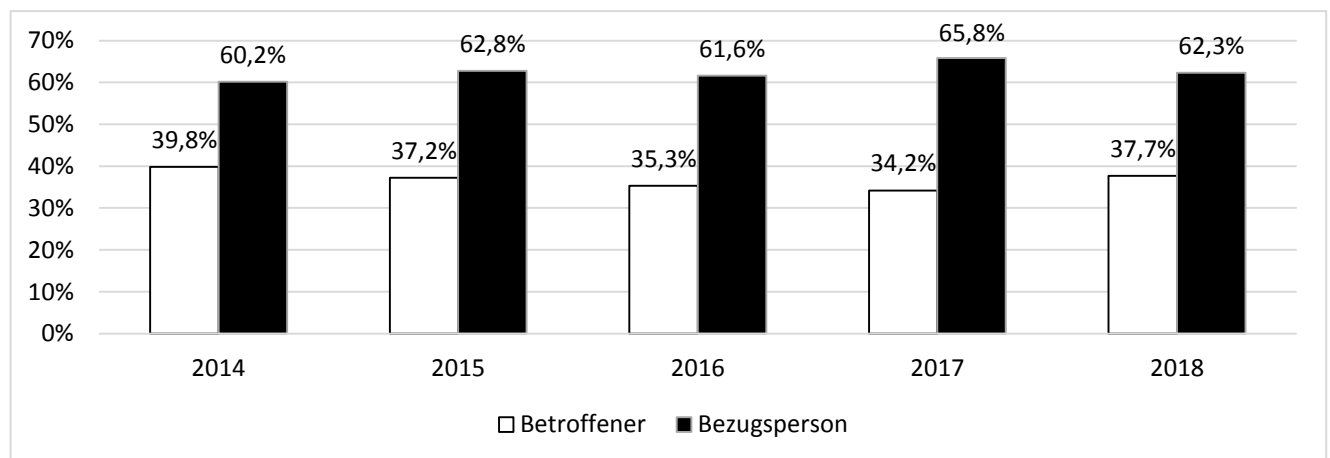
jüngeren Pflegebedürftigen relativ gering ist und die Beratungs- und Unterstützungsangebote vorwiegend durch das Kinder- und Jugendhilfesystem und die Kinderbeauftragten der von den Kranken- und Pflegekassen finanzierten Pflegestützpunkte abgedeckt wird.

Abbildung 35: Nachgefragte Beratungen zum Thema Demenz in den Jahren 2014-2018 in Prozent



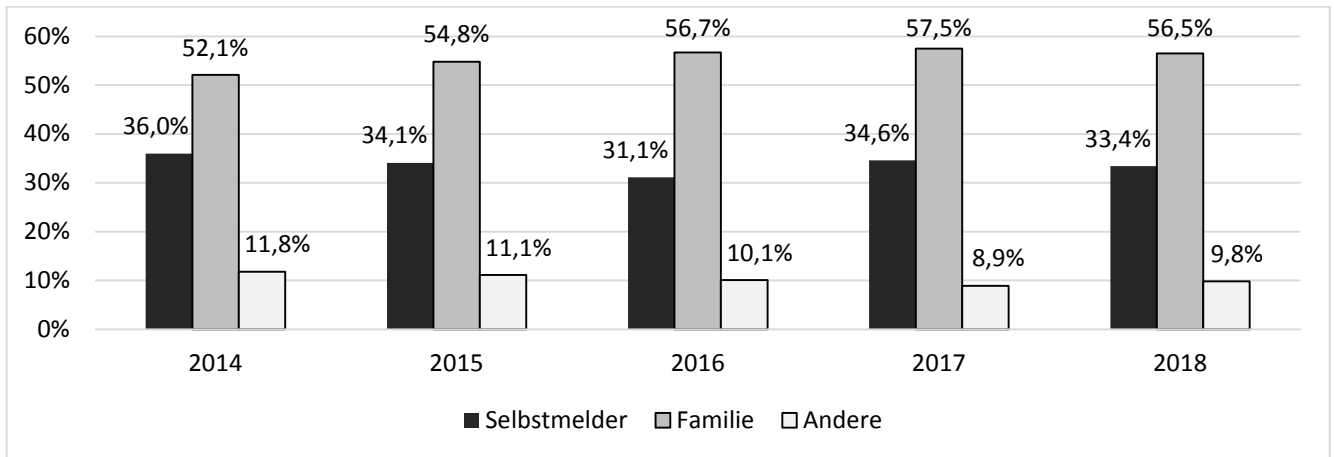
Anhand dieser Abbildung ist deutlich zu erkennen, wie die Beratung rund um das Krankheitsbild Demenz und der Umgang damit nachgefragt wird. Die Beratung und Unterstützung der Angehörigen stehen hier im Vordergrund.

Abbildung 36: Ansprechpersonen innerhalb der „Beratung“ 2014-2018 in Prozent



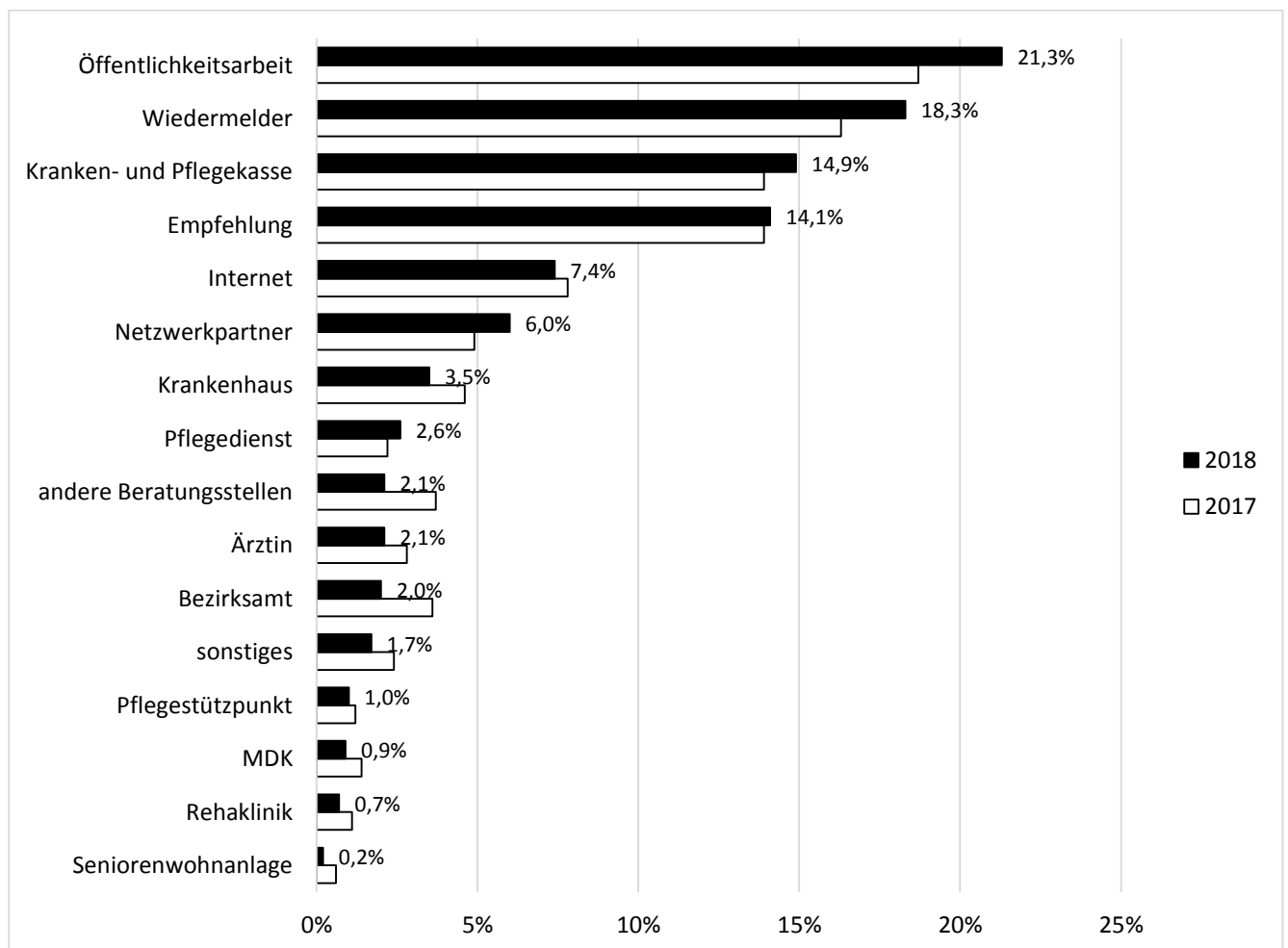
Über die Jahre bleibt das Verhältnis in Bezug auf die Ansprechpartner*innen innerhalb der Beratung nahezu gleich. Zu 37% melden sich die Betroffenen selbst, zu 62% nehmen Bezugspersonen Kontakt zu den Pflegestützpunkten auf.

Abbildung 37: Kontaktaufnehmende Personen innerhalb der Leistung „Beratung“ und „komplexen Beratung“ 2014 - 2018 in Prozent



Überwiegend stellen Familienangehörige den Kontakt zum Pflegestützpunkt her. Dies kann an der steigenden Anzahl der Menschen mit hohem Alter liegen sowie daran, dass Familien meist die Pflege übernehmen und hierbei Beratungsbedarf sehen oder beruflich, privat und persönlich an ihre Grenzen kommen und daher den Kontakt zu Pflegestützpunkt aufnehmen. Die Kontaktabahnung über andere (Ärzte, Beratungsstellen, Kranke- und Pflegekassen – juristische Personen) verringert sich stetig über die Jahre.

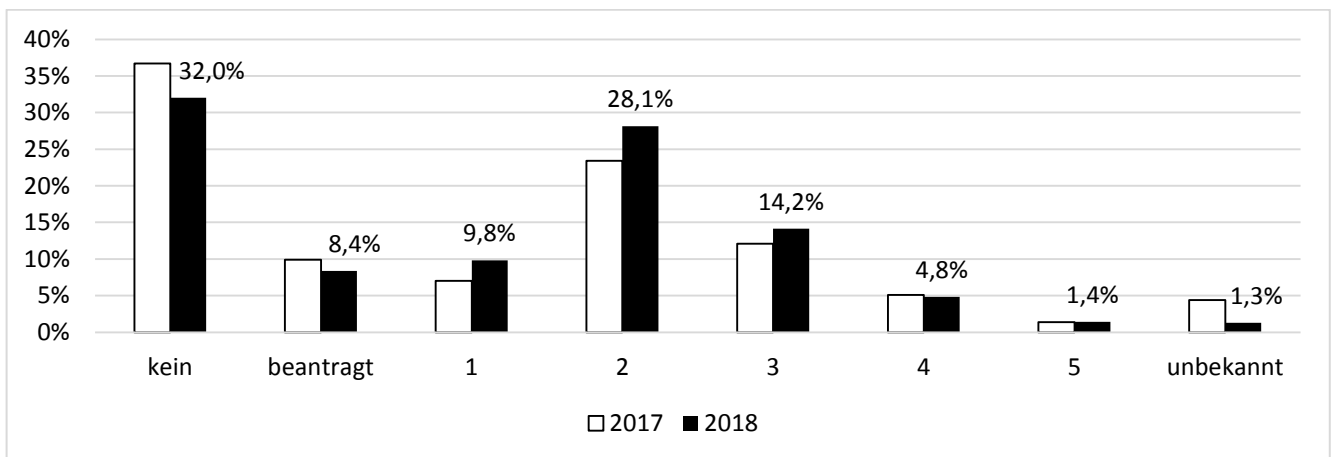
Abbildung 38: Wie oder durch wen, werden die Klient*innen auf die Pflegestützpunkte aufmerksam 2017 und 2018 in Prozent



Viele gesetzlich Versicherte wurden durch eine Pflegekasse über ihr Recht auf unabhängige Beratung in den Pflegestützpunkten informiert. Deshalb gibt es hier eine prozentuale Verschiebung zu Gunsten „Krankenkasse/Pflegekasse“.

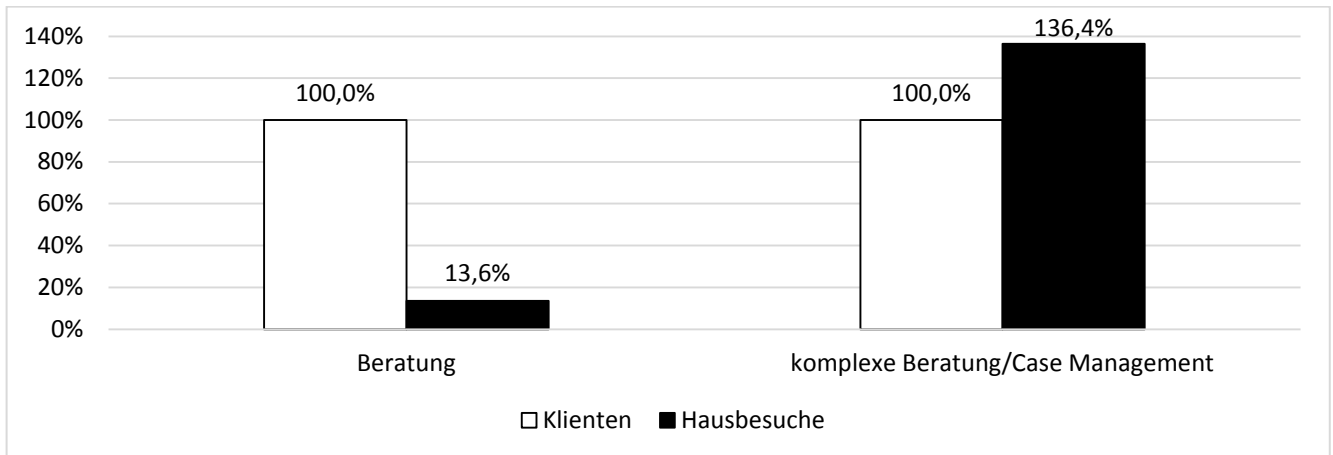
Ca. 18 Prozent sind Wiedermelder und ca. 14 Prozent kommen auf Grund persönlichen Empfehlungen, also ein Drittel der Ratsuchenden haben schon gute Erfahrungen mit den Pflegestützpunkten gemacht oder ihnen wurden von „ehemaligen“ Ratsuchenden positiv berichtet. 20 Prozent wurden von Partner*innen und Kolleg*innen der Netzwerke in den Bezirken an die Pflegestützpunkte weitergeleitet oder wurden von diesen auf die Pflegestützpunkte hingewiesen. Dies kann als Zeichen einer guten Beratungstätigkeit und verbindlichen Arbeit in professionellen Netzwerken gewertet werden. D.h. der größte Weg zu den Angeboten der Pflegestützpunkte ist der direkte durch Menschen die sich schon mal beraten haben lassen, gute Erfahrung gemacht haben und deshalb wieder kommen und auf Grund einer persönlichen Empfehlung anderer die gute Erfahrung mit den Pflegestützpunkten gemacht haben.

Abbildung 39: Pflegegrade zu Beginn der „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ 2018 in Prozent



Wie in den Vorjahren gibt es einen hohen Anteil von Menschen ohne Pflegegrad, die sich zu den Leistungen der Pflegeversicherung, Wohnen im Alter und andere Formen der Unterstützung im Alltag im Vorfeld von Pflege beraten lassen. Gestiegen ist der Anteil der Menschen, die schon einen Pflegegrad haben und hier nun weiteren Beratungsbedarf sehen, welche Leistungen sie im Rahmen des SGB XI beanspruchen können.

Abbildung 40: Hausbesuche im Rahmen der Leistung „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ 2018 in Prozent



Die Leistung „Beratung“ findet zu 13,6 Prozent (2017: 12,3) zu Hause statt. In absoluten Zahlen werden von 13.557 Klient*innen, 1.844 (2017: 1.548) während eines Hausbesuchs beraten. Trotz der gestiegenen Klient*innenzahlen konnte das Angebot der zugehenden Beratung sogar ausgebaut werden. Dies ist zweifelslos auf den Stellenausbau der vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkte zurückzuführen.

Im Case Management erhielten die Klient*innen durchschnittlich 1,3 Hausbesuche, d.h. bei 423 (2017: 408) Klient*innen wurden insgesamt 577 (2017: 434) Hausbesuche durchgeführt.

6 Sonderprojekte

6.1 Modellprojekt „Beratungszentrum für Pflege und Soziales“

Das Modellprojekt wird in Kooperation von der AOK Nordost, dem regionalen allgemeinen Sozialdienst des Bezirksamtes Marzahn-Hellersdorf von Berlin und der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung, vertreten durch Albatros gGmbH entwickelt und berücksichtigt als zentrale Anlaufstelle im Bezirk drei wesentliche Elemente:

- gemeinsame Trägerverantwortung (Bezirksamt, Kranken- und Pflegekasse, Land, freier Träger der sozialen Arbeit)
- gemischte Professionen und Qualifikationen (Sozialversicherungsfachangestellte, Sozialarbeiter*innen)
- vernetzte Kooperationsangebote im Beratungszentrum

Ratsuchende werden umfassend und neutral zu den Themen Alter und Pflegebedürftigkeit beraten und durch die gebündelte Beratungskompetenz auf kurzen Wegen durch die Systeme und Angebote gelöst. Zum Wohle der Betroffenen ist es gemeinsames Ziel, die Informationen an einem Ort zu bündeln, interdisziplinär zu handeln, Unterstützungsangebote zielführend, zügig und wohnortnah zu vermitteln. Neben dem Pflegestützpunkt hat Kontaktstelle PflegeEngagement die Aufgabe pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige bei der Alltagsbewältigung und rund um die häusliche Pflege zu entlasten und zu unterstützen. Die Schwerpunkte sind die Stärkung des Ehrenamtlichen Engagements, Selbsthilfegruppen, Nachbarschaftsinitiativen, Information und Vermittlung. Der regionale Allgemeine Sozialdienst umfasst als Aufgabenspektrum u. a. die Beratung zu Sozialleistungen mit Antragshilfe sowie

Informationen über regionale Hilfsangebote und Freizeitmöglichkeiten.

In diesem Sinne obliegt dem Beratungszentrum einerseits die gemeinsame Verantwortung der Träger für das Angebot und andererseits die Mischung der Professionen des Beratungspersonals. Während bislang von den Kranken- und Pflegekassen finanzierten Pflegestützpunkten überwiegend Sozialversicherungsfachangestellte mit der Weiterbildung zur Pflegeberater*innen tätig sind, wird in den vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkten, der Kontaktstelle PflegeEngagement und dem regionalen allgemeinen Sozialdienst überwiegend von Sozialarbeiter*innen (Diplom / BA) beraten.

Die Beratungspraxis von neun Jahren Pflegestützpunkten in Berlin hat gezeigt, dass die Qualifikation neben der Erfahrung der Berater*innen je nach Beratungssituation entscheidende Vorteile der einen oder anderen Profession mit Blick auf die Kompetenz und Nutzerzufriedenheit bieten kann. Zur Feststellung, ob sich dieser Ansatz auch in Berlin bewährt, ist eine wissenschaftliche Bewertung dieser These und des Projektes vorgesehen.

Es wird angestrebt, das Angebot des Beratungszentrums durch weitere Partner*innen zu bereichern. Mögliche Fachbereiche wie Rentenberatung, Seniorenvertretung werden als gute Kombination gesehen, die durch monatliche Sprechzeiten in den Räumen des Zentrums, gemeinsame Veranstaltungen oder direkte Überleitungen qualitativ noch verbessern und die kommunale Verantwortung des Pflegestützpunktes als Beratungsstelle herausstellen. Für Das Beratungszentrum wird in Kürze ein Bericht zu den Zahlen erarbeitet.

7 Zusammenfassung und Fazit für das Jahr 2018

2018 haben die zwölf vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkte insgesamt 29.591 Klient*innen beraten und informiert (2017: 27.089). Die Zahl der Klient*innen ist damit gegenüber dem Vorjahr um 8,5 Prozent bzw. 2.514 Personen gestiegen. Die Kontakttage und die Beratungszeit sind nicht nur anteilmäßig entsprechend dem Mehr an Klient*innen gestiegen, sondern auch in den durchschnittlichen Werten.

Ca. 49 Prozent der gesamten Arbeitszeit gehen in die direkte Klient*innenarbeit, in die Information, Beratung, Begleitung und Unterstützung der Menschen in den Bezirken. 31,1 Prozent der Arbeitszeit werden in Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit und in die Aktualisierung der Datenbank www.hilfelotse-berlin.de investiert und die restlichen 18,9 Prozent teilen sich unter anderem in Qualitätsmanagement, Fortbildung, Teamsitzung und Verwaltung auf. Somit gehen ca. 80 Prozent, der tagtäglichen Arbeit der Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte in die direkt und indirekte Klient*innenarbeit.

Schwerpunkthemen innerhalb der Beratungen sind: pflegerische Versorgung im Privathaushalt, Alltagsmanagement und Haushaltsführung, Fragen Pflegerecht, (psycho-)soziale Beratung und Angebote zur Unterstützung im Alltag. Viele Menschen, die die Angebote der Pflegestützpunkte nutzen, haben keinen Pflegegrad (40%). Diese beiden Beispiele zeigen den präventiven und leistungerschließenden Schwerpunkt der Arbeit der Pflegestützpunkte deutlich auf.

Die Zahl der Hausbesuche ist 2018 erneut gestiegen; um 18 Prozent (2017: 11%) von 1.982 auf 2.421. Damit leisten die vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkte ihren Beitrag einer zugehenden Beratung innerhalb der Berliner Versorgungslandschaft. Vielen Menschen mit

Bewegungseinschränkungen ist es so möglich, die Angebote der Pflegestützpunkte in Anspruch zu nehmen. Ein weiterer Aspekt zur Beratung in der Häuslichkeit ist die Beratung zur Wohnungsanpassung, da hier die Gegebenheiten vor Ort berücksichtigt werden müssen.

Wichtig für die Nutzer*innen der Pflegestützpunkte sind der klient*innenzentrierte Beratungsansatz, die Beratungsneutralität und die Kostenträgerunabhängigkeit. Die Mitarbeiter*innen nehmen stellvertretend Aufgaben wahr, indem sie für die Ratsuchenden Klärungen und Lösungen mit Dritten herbeiführen. Positiv werden die Schweigepflicht der Sozialarbeiter*innen im Pflegestützpunkt und die Unabhängigkeit gegenüber den Kranken- und Pflegekassen bzw. dem Bezirksamt hervorgehoben.

Die Zahl der Menschen die in Zusammenarbeit mit den Brückenbauer*innen beraten wurden, hat sich im Vergleich zu 2016 mehr als verdreifacht (2018: 891, 2017: 563 und 2016: 236). Ein wesentlicher Grund dafür dürfte die Etablierung der Mitarbeiter*innen des Projekts „Interkulturelle Brückenbauer*innen in der Pflege“ sein. Die Kolleg*innen in den drei vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkten bekommen einen anderen Zugang zur Community und zu den Menschen, so dass das bestehende Hilfesystem bekannt gemacht werden kann und besser angenommen wird. In den kommenden Jahren wird sich weiterhin zeigen, welche Entwicklung das Projekt nehmen wird und wie sich die Arbeit der Pflegestützpunkte verändern muss, um der steigenden Nachfrage nach Beratung in verschiedenen Sprachen/Kulturen gerecht zu werden. Darüber hinaus kooperieren Pflegestützpunkte mit diversen interkulturellen Projekten, die das Angebot der Pflegestützpunkte an ihre Mitglieder*innen/Klient*innen weiterträgt.

Mit der finanziellen Förderung der Berliner Pflegestützpunkte als ein Teilbaustein des Hilfe- und Beratungssystems hat sich das Land Berlin auf den Weg gemacht, um auf die kommenden Anforderungen (Demografischer Wandel, knapper werdende pflegerische Versorgung) vorbereitet zu sein. Dies erfolgte u.a. durch eine personelle Verstärkung der Pflegestützpunkte. Die Pflegestützpunkte als unabhängige Beratungsstellen vernetzen, loten Schnittstellen aus und managen Übergänge. Dies entspricht der strategischen Ausrichtung und dem 7-Punkte-Plan der Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung des Landes Berlin.

Wie die Zahlen verdeutlichen, wächst die Notwendigkeit an Beratung, Unterstützung und Begleitung durch die Pflegestützpunkte stetig.

Mehr Beratungsangebote auf Landes- und Bezirksebene fordern eine gesamtstädtische Koordination und Abstimmung im Sinne der Klient*innen. Ein mehr an Schnittstellen birgt die Gefahr des Funktionsverlustes und wirkt sich letztendlich negativ auf die Versorgung und Unterstützung der Menschen aus.

Neben einer guten finanziellen und personellen Ausstattung der Pflegestützpunkte sind den Pflegestützpunkte eine zentrale, besonders definierte Rolle in der Netzwerkarbeit zugeschrieben. Die Pflegestützpunkte sollten weiter ausgebaut werden, um die Versorgungslandschaft, den Bedarf und aufkommende Probleme zu erkennen, entsprechend koordinierend zu handeln und die Probleme in der Versorgungslandschaft geeigneten Stellen aufzuzeigen. Das Besondere an den Pflegestützpunkten ist die Kosten- und Leistungsträgerunabhängigkeit. Somit entstehen keine Interessenkonflikte im Weg, um „als Anwalt*innen“ für die Bürger*innen von Berlin die Versorgung verbessern zu können.

Die folgende Tabelle zeigt die Arbeit der vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkte in einigen ausgewählten Zahlen.

Tabelle 5: ausgewählte Zahlen der Pflegestützpunkte in 2018 und (2017)

2018 (2017) für alle Pflegestützpunkte
15.611 Klient*innen (14.135) wurden informiert.
13.557 Klient*innen (12.546) wurden beraten.
423 Klient*innen (408) wurden unterstützt.
An 330 Tagen (235) wurden in Netzwerken mitgearbeitet.
An 175 Tagen (145) wurden Flyer versandt, Informationsstände abgedeckt und Vorträge gehalten. Dabei wurden mindestens 3.223 (4.840) Menschen bei Vorträgen und Informationsveranstaltungen erreicht.
An 162 Tagen (131) wurden die Datenbanken gepflegt. Insgesamt 4.130.585 (3.607.871) mal wurde auf unsere Datenbank www.hilfelotse-berlin.de eine Suchanfrage gestellt.
An 16 Tagen (18) wurden Ehrenamtliche angeleitet, geschult und begleitet.
An 68 Tage (44) wurden neue Mitarbeiter*innen und/oder Praktikant*innen eingearbeitet.
2.421 (1.982) mal wurden Menschen in ihrer Häuslichkeit während der Leistung „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ besucht und beraten.