

Bericht
über die erbrachten Leistungen,
Klient*innenmerkmale und –bedarfe von Ratsuchenden
der Pflegestützpunkte
in der geschäftsführenden Trägerschaft des Landes Berlin
für das Jahr 2019

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



am: 28.12.2020

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 - 2019	4
2.3 BESCHREIBUNG DER LEISTUNGEN	5
2.4 DATENAUSWERTUNG UND INTERPRETATION	7
3 LEISTUNGEN 2019	8
3.1 NACHGEFRAGTE THEMEN IM JAHR 2019	9
3.2 DARSTELLUNG DER KLIENT*INNENLEISTUNGEN ALLER PFLEGESTÜTZPUNKTE IN 2019	10
3.2.1 LEISTUNG „INFORMATION/AUSKUNFT“	10
3.2.2 LEISTUNG „BERATUNG“	11
3.2.3 LEISTUNG „KOMPLEXE BERATUNG/CASE MANAGEMENT“	13
3.3 DARSTELLUNG DER NICHT-KLIENTELBEZOGENEN LEISTUNGEN IN 2019	16
3.3.1 VERNETZUNG	16
3.3.2 DATENBANK	17
3.3.3 ANGEBOTE FÜR MENSCHEN MIT MIGRATIONSHINTERGRUND	19
4 DARSTELLUNG DER KLIENT*INNENLEISTUNGEN VON 2014-2019	21
5 KLIENT*INNENPROFILE IN DEN PFLEGESTÜTZPUNKTEN	24
6 SONDERPROJEKTE	28
MODELLPROJEKT „BERATUNGSZENTRUM RUND UM PFLEGE UND SOZIALES“	28
7 ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT FÜR DAS JAHR 2019	29

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 28).

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 internen Kooperation und externen Netzwerkarbeit sowie anderer durchgeführter Aktivitäten und Infrastrukturleistungen. Die Daten werden in den jeweiligen Pflegestützpunkten selbst über die allen zur Verfügung stehende Software „Quovero“ 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.

Eine stetige Anpassung und Weiterentwicklung der Datenbank erfolgt entsprechend den Bedarfen zur statistischen Auswertung des Landes Berlin. Mögliche 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. Unser Anliegen ist es, die Datenqualität zu erhöhen und damit bessere Aussagen zur Leistungserbringung auch mit Blick auf die jährlichen Entwicklungen und Veränderungen zu treffen

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 2019, 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 - 2019

Zwischen 2011 und April 2019 wurde die Datenbank „syncase“ standardmäßig in den vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkten zur Dokumentation und Leistungserfassung verwendet. Seit April 2019 wird die Datenbank „Quovero“ genutzt und löste damit „syncase“ ab.

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/Case Management“, „Fachcontrolling der praktischen Arbeit“
Mittel	<u>Input:</u> Dokumentationssystem „Quovero“ <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:</u> Häufigkeit und Zeitaufwand der Leistungen „Information“, „Beratung“ und „komplexe Beratung“, „Fachcontrolling der praktischen Arbeit“ <u>Klient*innen:</u> soziodemografische Merkmale, Leistungsart, Zeitaufwand, Kontaktarten

Tabelle 2: Datenauswertung 2014 - 2019

Ermittelbare Leistungen	Basis und Nutzen
Leistungen absolut	- Datenbasis ist eine Vollerhebung der effektiven Arbeitszeit - Summe der Häufigkeiten und des Zeitaufwandes erbrachter 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 Bereichen zugeordnet werden:

- Klient*innen bezogene Leistungen: Information/Auskunft, Beratung und komplexe Beratung/Case Management
- Leistungen im Versorgungssystem (Care Management): interne Kooperation und externe Vernetzung, Förderung von Ehrenamt und Selbsthilfe, Datenbank, Öffentlichkeitsarbeit sowie Aus- und Fortbildung.
- Allgemeine organisatorische Leistungen/Infrastrukturleistungen: Teilnahme an Fortbildungen, Qualitätsmanagement, 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 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.

- **Beratung**

Beratung meint die problemzentrierte Interaktion zwischen Ratsuchenden und den Berater*innen. Die Klärung der Ausgangssituation (konkrete Lebenssituation) ist Voraussetzung. Ziel 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. Die Leistung 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

Im Jahr 2019 erfolgte eine Konkretisierung der Standards Vernetzung und Öffentlichkeitsarbeit. In diesem Prozess wurden die Standards klarer voneinander abgetrennt und der Standard Vernetzung in zwei neue aufgegliedert: *Arbeit in professionellen Netzwerken* und *interne Kooperation*. Da die Anpassung erst im Laufe des Jahre 2019 umgesetzt wurde, findet die Unterscheidung in diesem Bericht noch keine Berücksichtigung.

- **Arbeit in professionellen Netzwerken**

Unter Arbeit in professionellen Netzwerken versteht man die Zusammenarbeit von Akteuren aus verschiedenen Versorgungssegmenten auf struktureller Ebene mit dem Ziel, Abstimmungsprozesse und Regelabläufe bei der Versorgung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen zu überprüfen und diese zu optimieren. Optimierung bedeutet die Entwicklung von Maßnahmen im Zusammenhang mit Themen, die sich inhaltlich an den Aufgaben der Pflegestützpunkte orientieren, zum Beispiel pflegerrelevante Versorgungsdefizite, Prävention, Weiterentwicklung von Angeboten. Durch die Netzwerkarbeit eröffnet sich die Möglichkeit, aktiv und gebündelt zu gestalten, ohne dass die Akteure ihre Eigenständigkeit verlieren.

- **interne Kooperation**

Unter interner Kooperation sind die Prozesse innerhalb der Berliner Pflegestützpunkte zu verstehen. Es ist das zweckgerichtete Zusammenwirken der Pflegestützpunkte und ihrer Träger, mit dem Ziel, die Arbeit in allen ihren Teilbereichen qualitativ weiterzuentwickeln.

- **Förderung von Ehrenamt und Selbsthilfe**

Mitglieder von Selbsthilfegruppen sowie ehrenamtliche und sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen sind nachhaltig in die Tätigkeit der Pflegestützpunkte einzubinden.

- **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“ und „Quovero“, 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

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

die von den Pflegestützpunkten entwickelten Informationsblätter rund um unser 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 / Infrastrukturleistungen**

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 Mitarbeitenden. Untergliedert sind die allgemeinen organisatorischen Aufgaben in Bereiche: Teilnahme an Fortbildungen, Qualitätsmanagement, 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 2019 im Vergleich zu den Ergebnissen des Vorjahres (2018).

Im Kapitel 4 folgt die Zeitreihendarstellung für die Jahre 2014 bis 2019, 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 unter Einbeziehung der Pflegestützpunkte, um gegebenenfalls Besonderheiten der jeweiligen Bezirke und Schwerpunkte der regionalen Pflegestützpunktarbeit zu berücksichtigen.

Auf Grund der Umstellung von der Datenbank „syncase“ auf die Datenbank „Quovero“ im April 2019 gab es zwei unterschiedliche Datenformate. Beide Formate hätten zu einem zusammengeführt werden müssen, um einen sachgerechte Datengrundlage für diesen Bericht zu liefern. Dies bedeute, nach eingehender Prüfung, einen enormen zeitlichen Aufwand. Durch einen Vergleich einzelner Werte aus der Datenbank „syncase“ und „Quovero“ und der Hochrechnung dieser Werte aus der Datenbank „Quovero“ auf das Jahr 2019 ergaben keine relevante Ergebnisveränderung für diesen Bericht. In Abstimmung mit der Senatsverwaltung haben wir uns entschieden nur die Daten aus der Datenbank „Quovero“ zu verwenden und diese für die „fehlenden“ Monate hochzurechnen.

3 Leistungen 2019

Die Tabelle 3 zeigt die Anzahl der Klient*innen, die Kontakttage², den Zeitaufwand und die Vollzeitstellen der einzelnen Pflegestützpunkte für das Jahr 2019 sowie die Gesamtsumme der einzelnen Leistungen.

Tabelle 3: Leistungen je Pflegestützpunkt in 2019 (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	856	1.680	1.640	1.093	1.871	1.756	1.445	1.240	1.605	3.025	1.160	705	1.506	18.076
Beratung	2.083	1.204	1.440	1.187	829	1.279	1.583	1.620	1.004	1.341	1.625	1.123	1.395	16.734
Case Management	52	29	24	21	28	76	28	68	76	33	45	19	42	499
Gesamt	2.991	2.913	3.104	2.301	2728	3.111	3.056	2.928	2.685	4.400	2.831	1.847	2.941	35.292
Kontakttage														
Info/ Auskunft	856	1.680	1.640	1.093	1.871	1.756	1.445	1.240	1.605	3.025	1.160	705	1.506,33 1.506	18.076
Beratung	2.436	1.739	1.743	2.141	1.652	1.805	2.897	2.796	2.239	2.231	1.925	1.864	21222.	25.468
Case Management	195	249	59	189	480	579	456	736	795	368	396	189	391	4.691
Zeitaufwand (Minuten)														
Info/ Auskunft	13.940	26.885	28.413	17.780	29.369	26.356	21.665	18.779	25.232	45.087	17.347	12.492	23.586	283.032
Beratung	120.973	103.197	97.619	111.640	79.663	84.411	137.319	133.980	90.153	116.833	104.753	127.933	109.040	1.308.474
Case Management	14.433	17.503	4.100	10.467	22.525	31.407	21.880	36.213	33.293	19.673	32.100	14.440	21.503	258.034
Vernetzung	27.107	22.400	53.473	39.407	37.487	44.080	44.684	54.293	44.185	29.953	52.333	76.273	43.806	525.675
Ehrenamt/Selbsthilfe	7.880	87	840	0	120	213	0	280	80	4.093	0	80	1.139	13.673
Datenbank	28.747	19.111	13.380	14.889	27.424	12.307	35.281	34.180	15.233	18.307	11.793	14.673	19.010	228.125
Öffentlichkeitsarbeit	22.307	25.600	24.967	40.529	9.241	27.187	39.015	67.900	23.060	25.547	28.800	33.700	30.654	367.853
Aus- und Fortbildung	6.020	5.680	21.880	10.873	5.311	2.747	11.795	3.740	1.717	6.920	3.640	4.800	7.094	85.123
Infrastrukturleistungen	93.040	51.499	135.265	71.030	97.077	104.112	45.676	18.787	36.155	64.972	46.107	71.333	65.588	835.053
Gesamtzeit des PSP³	334.447	271.961	379.938	316.615	308.217	367.832	357.315	368.153	269.108	331.385	296.873	355.724	327.230	3.926.758
Gemeldete Vollzeitstellen	3,8	3,5	4,5	3,5	3,1	3,8	3,8	4	3,25	3,6	3,2	4	3,7	44,5

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.

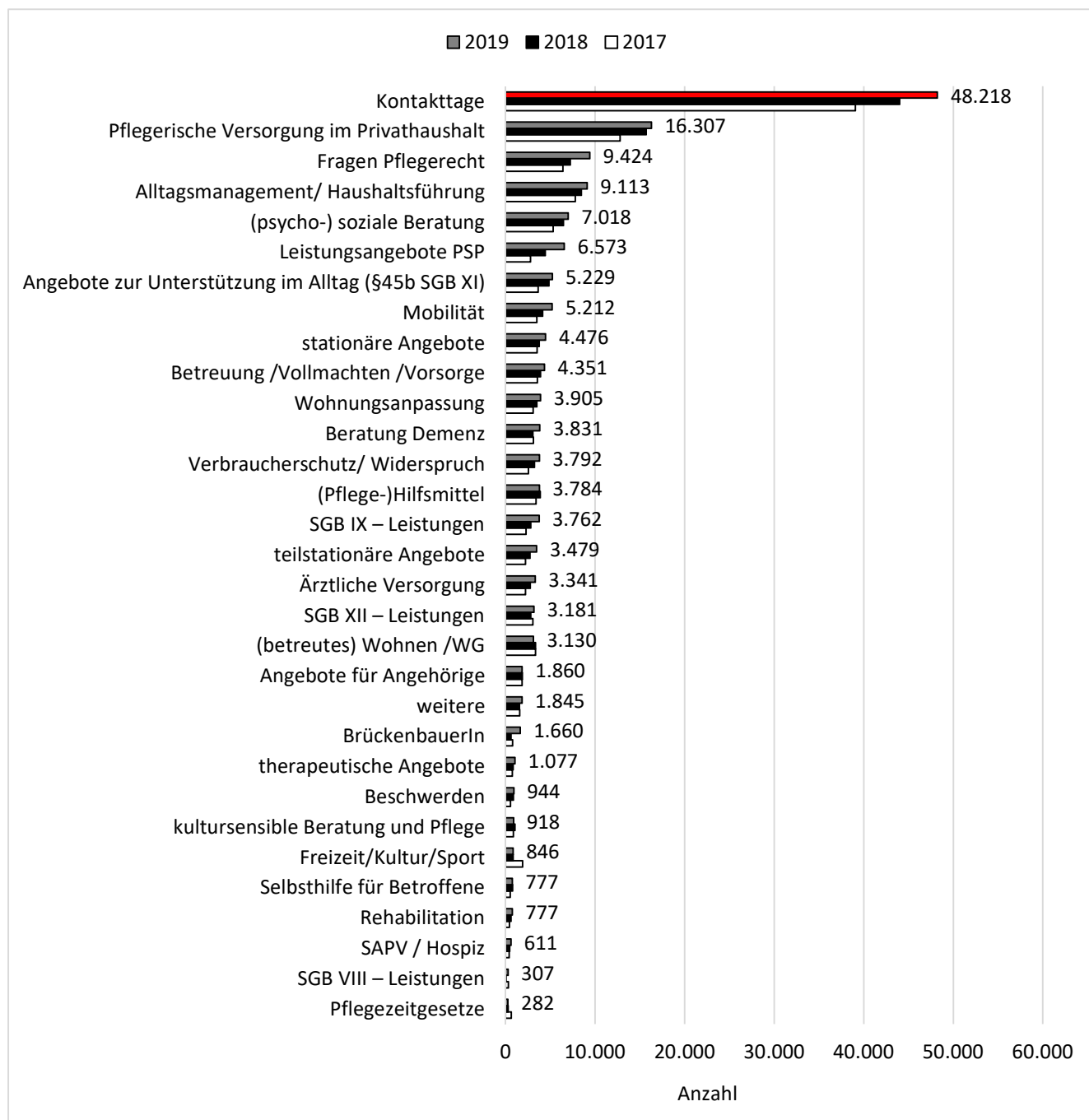
³ Summe der Gesamtmitarbeiter*innenleistung ohne Krankheit- und Urlaubszeiten sowie unbesetzter Stellen je PSP

3.1 Nachgefragte Themen im Jahr 2019

Die nachgefragten Themen 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 kommen häufig vor, da in der Regel mehrere Themen besprochen werden.

Um zu verdeutlichen wie häufig die nachgefragten Themen aufkamen, haben wir die Bezugsgröße „Kontakttage“⁴ hinzugefügt. D.h. bei 48.218 Kontakttagen wurde bspw. 16.307-mal über das Beratungsthema „pflegerische Versorgung im Privathaushalt“ gesprochen.

Abbildung 1: nachgefragte Themen 2019 aller Klient*innenleistungen in absoluten Zahlen



⁴ 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.

Die Rangfolge der nachgefragten Themen bei den Leistungen „Information/Auskunft“, „Beratung“ und „Case Management“ ist in 2019 analog zu 2018:

1. pflegerische Versorgung im Privathaushalt
2. Fragen Pflegerecht
3. Alltagsmanagement und Haushaltsführung
4. soziale Beratung
5. Leistungsangebote der PSP

3.2 Darstellung der Klient*innenleistungen aller Pflegestützpunkte in 2019

Nachfolgend werden die Klient*innenleistungen getrennt nach den Leistungen „Information/Auskunft“, „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ grafisch dargestellt.

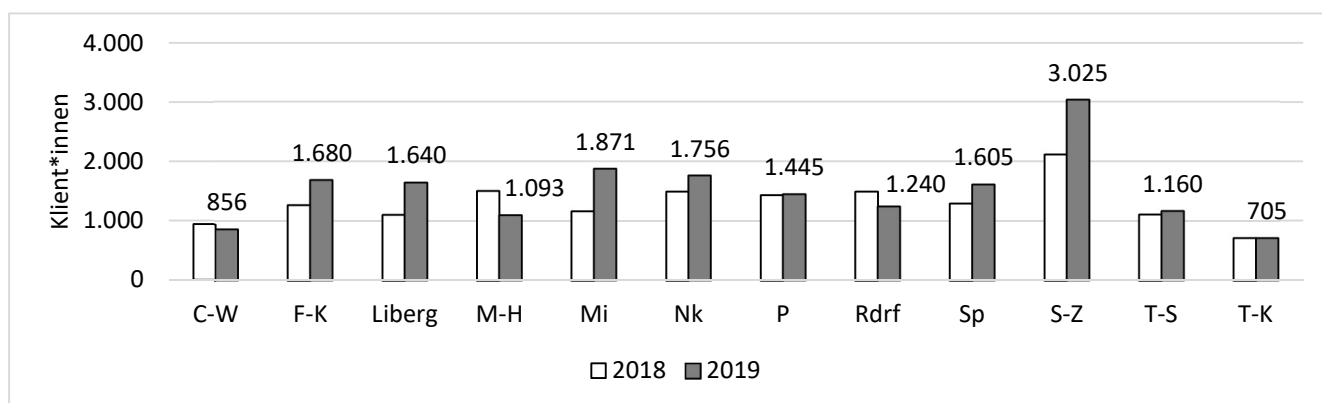
Horizontal sind die Säulen je Pflegestützpunkt in den Berliner Bezirken dargestellt, vertikal sind die Werte der jeweiligen Leistung zu finden. Jedes Diagramm wird durch die beschreibende Statistik ergänzt.

Tabelle 4: Darstellungsschema der deskriptiven Statistik

	Mittelwert 2018	Mittelwert 2019
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 Informationen / Auskünfte nach Pflegestützpunkt



	Mittelwert 2018	Mittelwert 2019
Klienten*innen	1.301	1.505

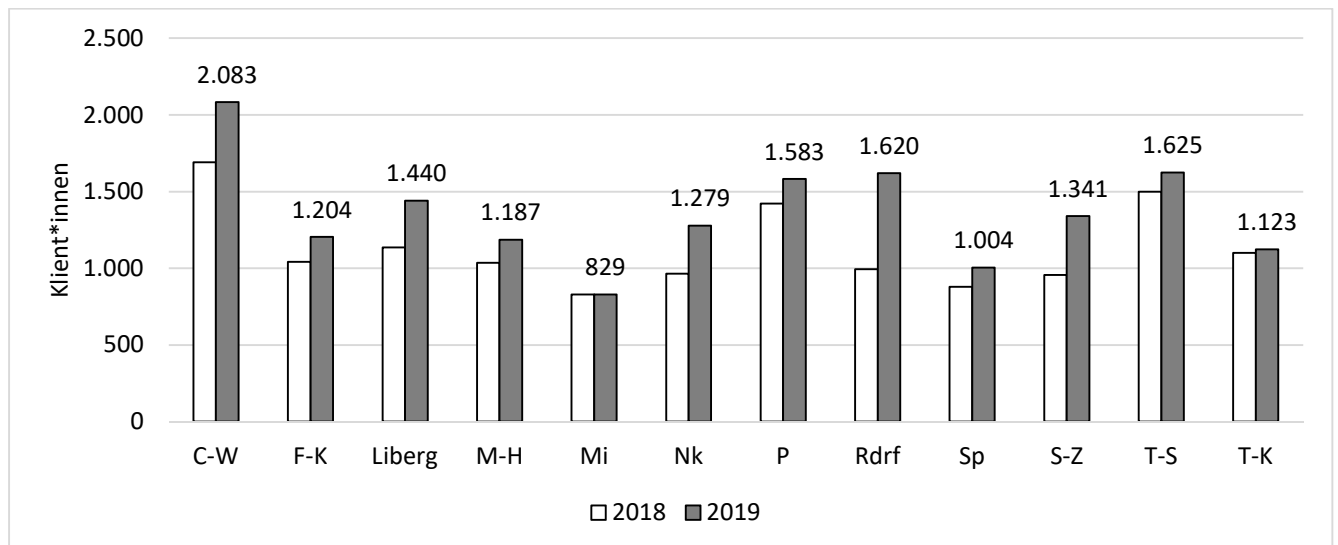
Durchschnittlich dauert eine „Information / Auskunft“ 16 Minuten. Bei 7 Pflegestützpunkten ist die Anzahl der erbrachten Leistung im Vergleich zu 2018 gestiegen. Bei dreien gefallen und bei einem gleich geblieben.

Bei zwei Pflegestützpunkten hat sich nach dem Umzug und der damit besseren geografischen Verortung im Bezirk, die Nachfrage gesteigert. Des Weiteren konnte durch den Personalzuwachs eine größere Abdeckung der Präsenzzeiten erreicht werden, was mit einer

besseren telefonischen Erreichbarkeit einhergeht.

3.2.2 Leistung „Beratung“

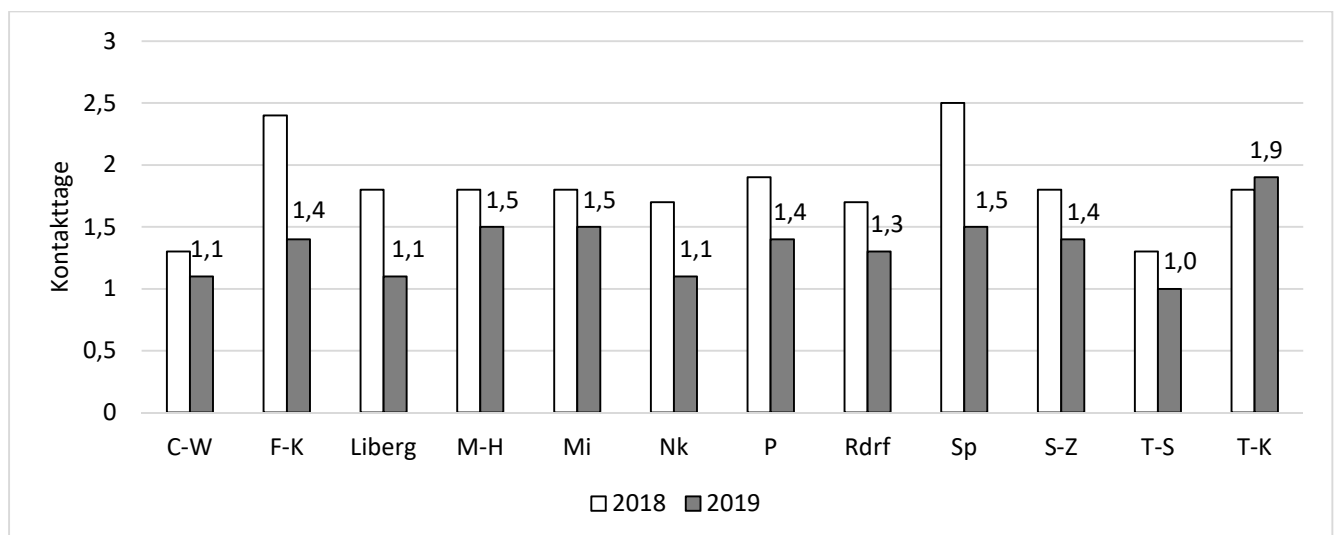
Abbildung 3: Anzahl der Beratungen nach Pflegestützpunkt



	Mittelwert 2018	Mittelwert 2019
Klienten/-innen	1.130	1.395

In 2019 (16.734) lässt sich eine 19% Steigerung der Anzahl der Klient*innen zu 2018 (13.557) verzeichnen.

Abbildung 4: Durchschnittliche Anzahl von Kontakten einer Beratung pro Fall⁵

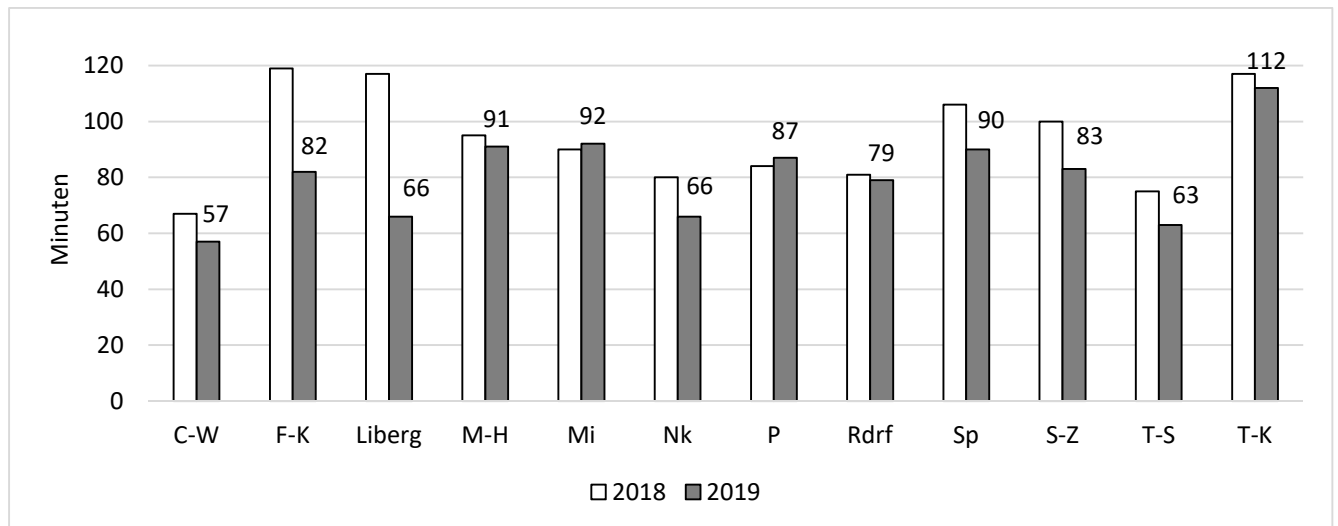


	Mittelwert 2018	Mittelwert 2019
Kontaktage	1,6	1,3

In 2019 ist die durchschnittliche Kontaktagedauer pro Beratung um ca. 13% gesunken.

⁵ Kontaktage 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.

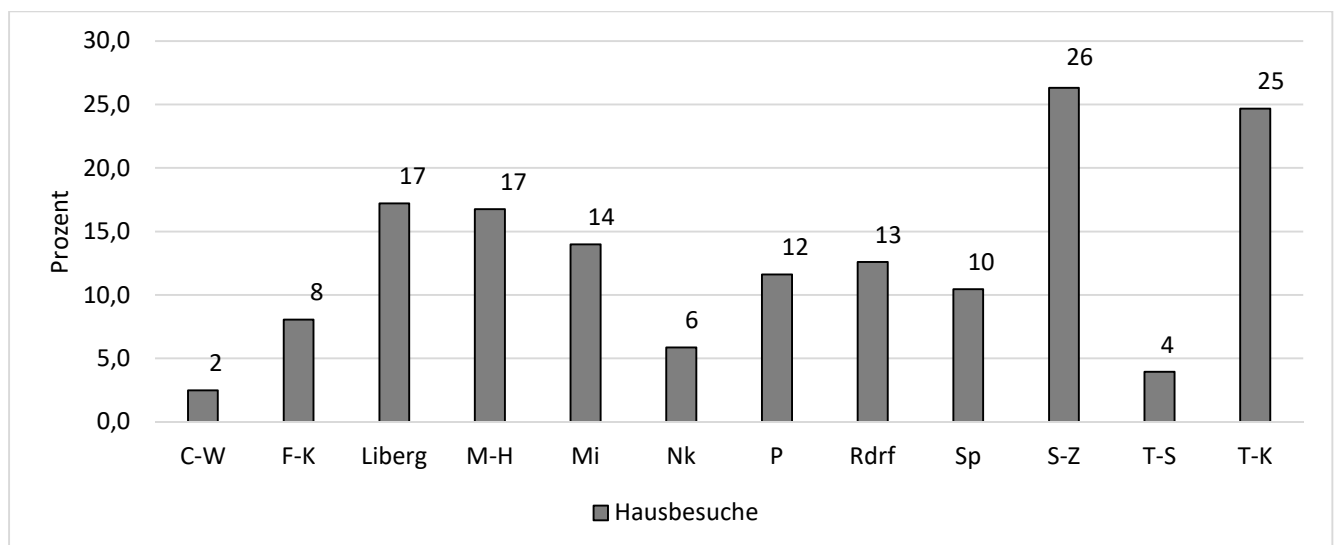
Abbildung 5: Durchschnittliche Dauer einer Beratung in Minuten



	Mittelwert 2018	Mittelwert 2019
Minuten	94	81
Stunden	1,6	1,3

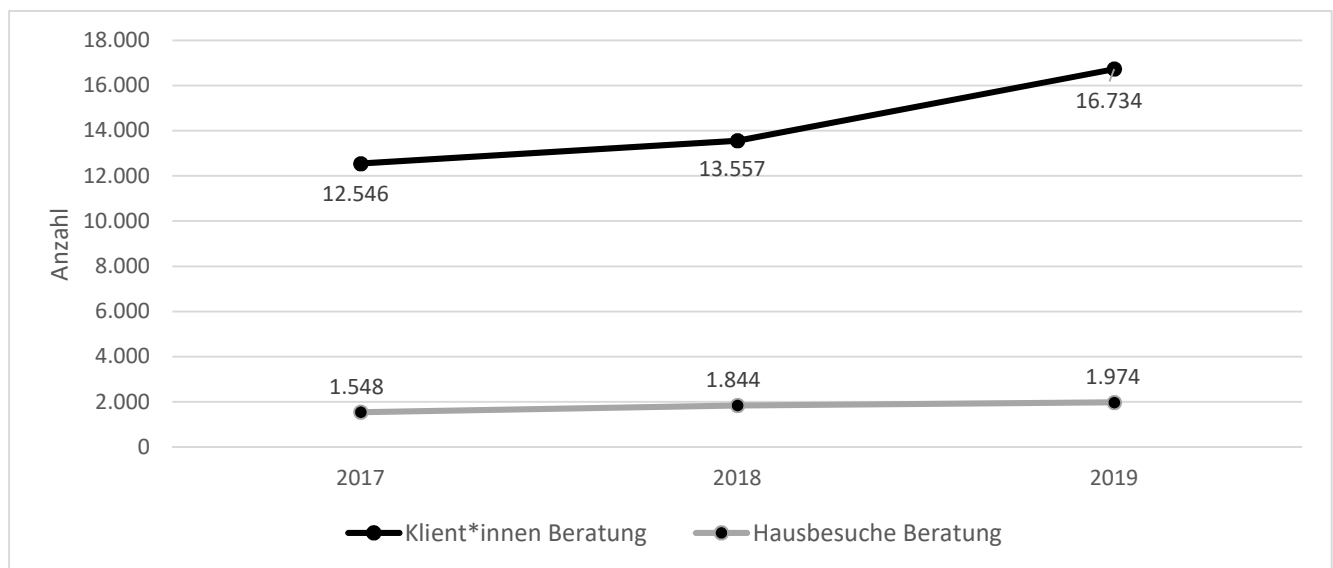
In 2019 ist die durchschnittliche Beratungsdauer je Klient pro Beratung um ca. 23% gesunken.

Abbildung 6: prozentuale Darstellung der Hausbesuche bei der Leistung Beratung



	Mittelwert 2018	Mittelwert 2019
Hausbesuche	154	165

Abbildung 7: Hausbesuche im Rahmen der Leistung „Beratung“ 2017 - 2019



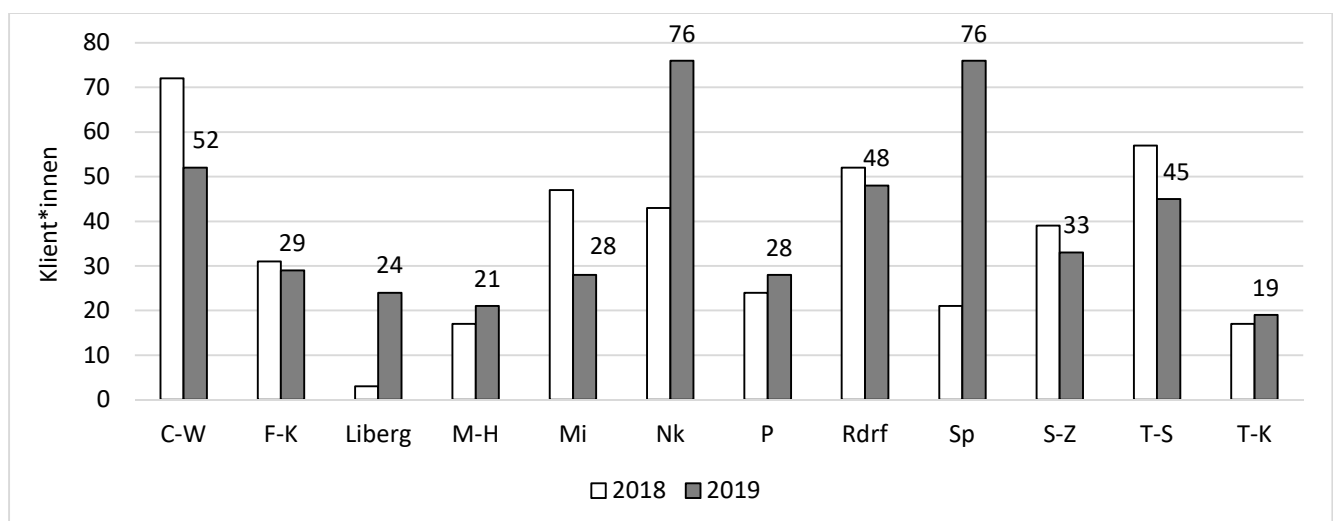
Die Anzahl der Hausbesuche ist um ca. 7% von 1.844 auf 1.974 gestiegen.

Bei fast allen PSP ist die Anzahl der Leistung sowie der Hausbesuche gestiegen, gleichzeitig sind die durchschnittliche Dauer der Leistung und die Kontakttage gefallen. Einer der Gründe für diese Entwicklung liegt an der konsequenteren Umsetzung der EU DSGVO und der daraus resultierenden anonym dokumentierten Beratung. Ratsuchende die mehrmals den PSP in Anspruch genommen haben, werden nun öfter erfasst. Somit teilen sich die durchschnittlichen Beratungskontakttage und die Dauer auf mehr Klient*innen auf.

Mit der Personalerhöhung konnten aber, wie auch bei der Leistung Information/Auskunft, mehr Klient*innen erreicht werden.

3.2.3 Leistung „komplexe Beratung/Case Management“

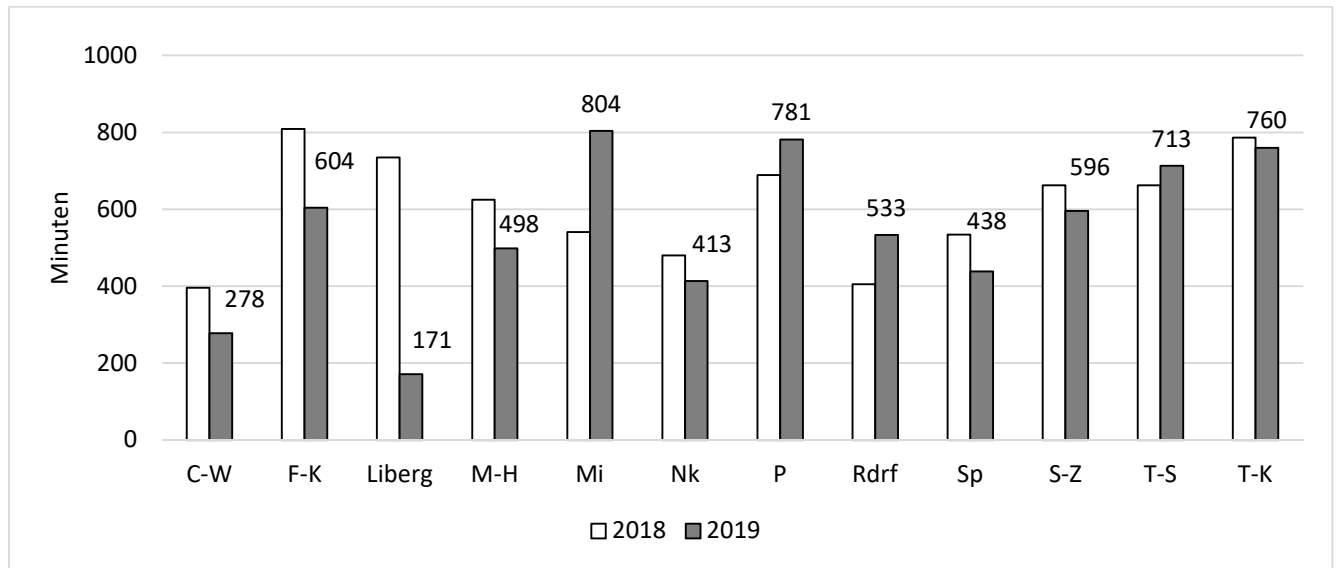
Abbildung 8: Anzahl der Klient*innen einer komplexen Beratung / Case Management



	Mittelwert 2018	Mittelwert 2019
Klienten*innen	35	42

Es ist ein leichter Anstieg von Klient*innen 423 (2018) auf 499 (2019) zu verzeichnen.

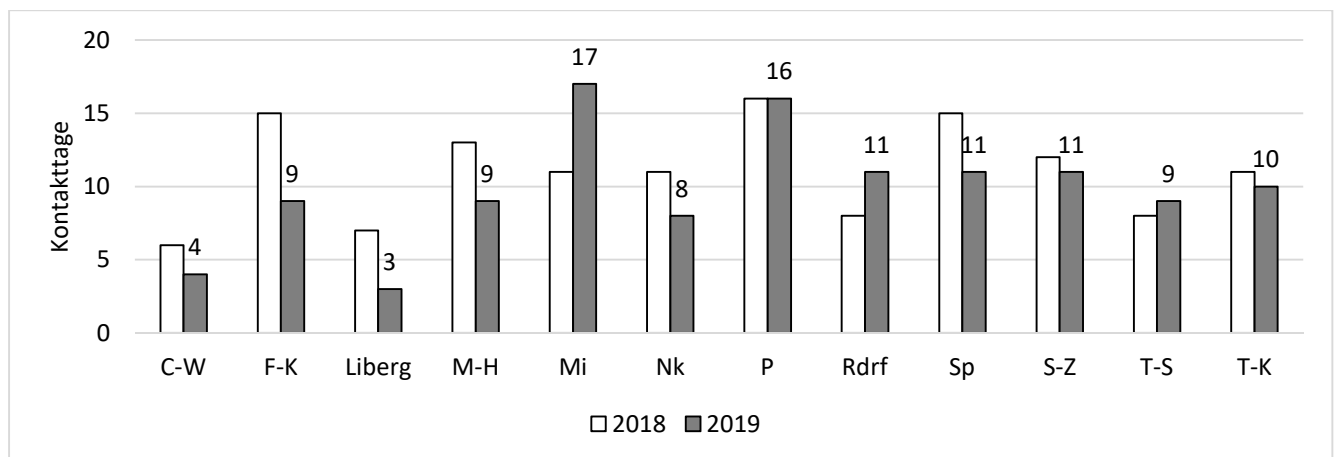
Abbildung 9: Durchschnittliche Dauer einer komplexen Beratung / Case Management in Minuten



	Mittelwert 2018	Mittelwert 2019
Minuten	610	548
Stunden	10	9

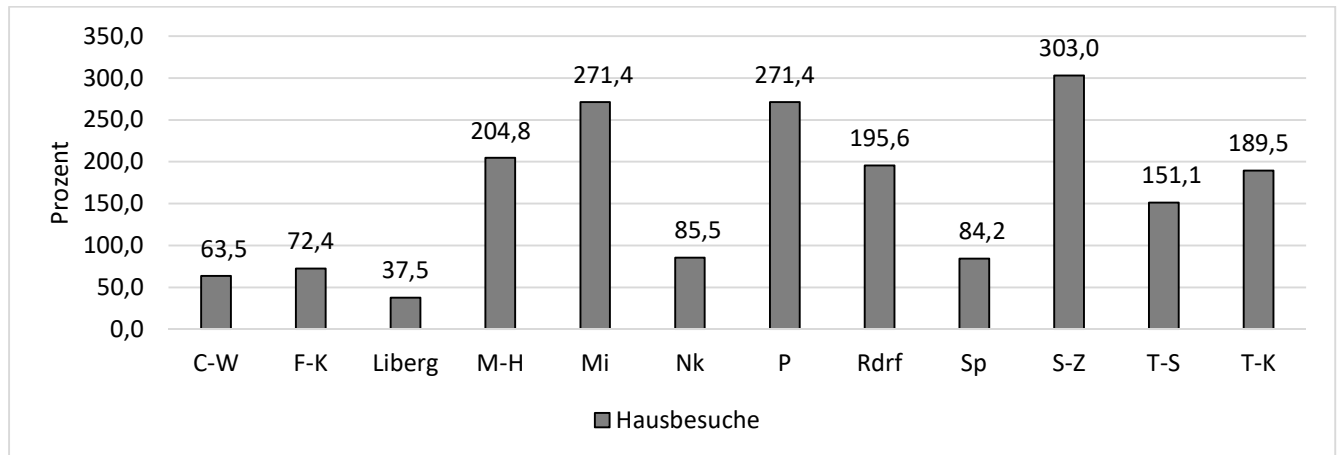
Wie auch bei der Leistung Beratung sind die durchschnittlichen Beratungskontakttage (12%) und Dauer (13%) in der Leistung Case Management gefallen.

Abbildung 10: Durchschnittliche Kontakte in der komplexen Beratung / Case Management" je Fall



	Mittelwert 2018	Mittelwert 2019
Kontakttag	11	10

Abbildung 11: Anzahl der Hausbesuche in Prozent in der komplexen Beratung / Case Management" je Fall



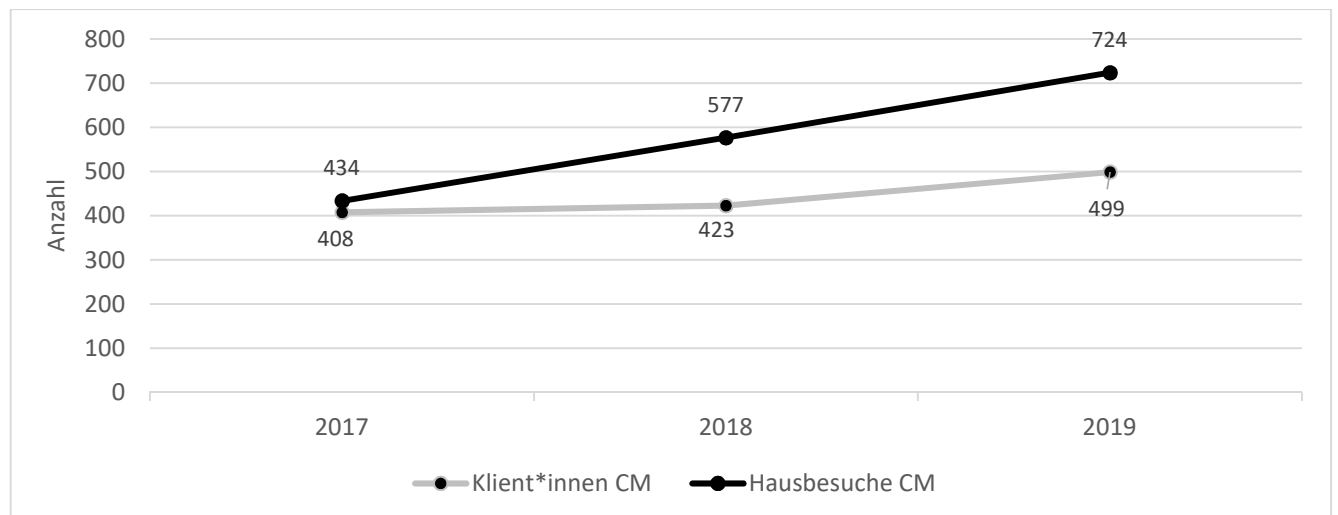
	Mittelwert 2018	Mittelwert 2019
Hausbesuche	48	60

Insgesamt ist die durchschnittliche Anzahl der Hausbesuche um ca. 20% 577 (2018) auf 724 (2019) gestiegen.

Bei fast allen PSP ist die Anzahl der Leistung sowie der Hausbesuche gestiegen, gleichzeitig sind die durchschnittliche Dauer der Leistung und die Kontakttage gefallen.

In 2019 lag der Beratungsschwerpunkt bei 17.233 Klient*innen in Beratung / Case Management mit einer 21%igen Häufigkeit beim Thema Wohnraumanpassung und/oder (Pflege-) Hilfsmittel.

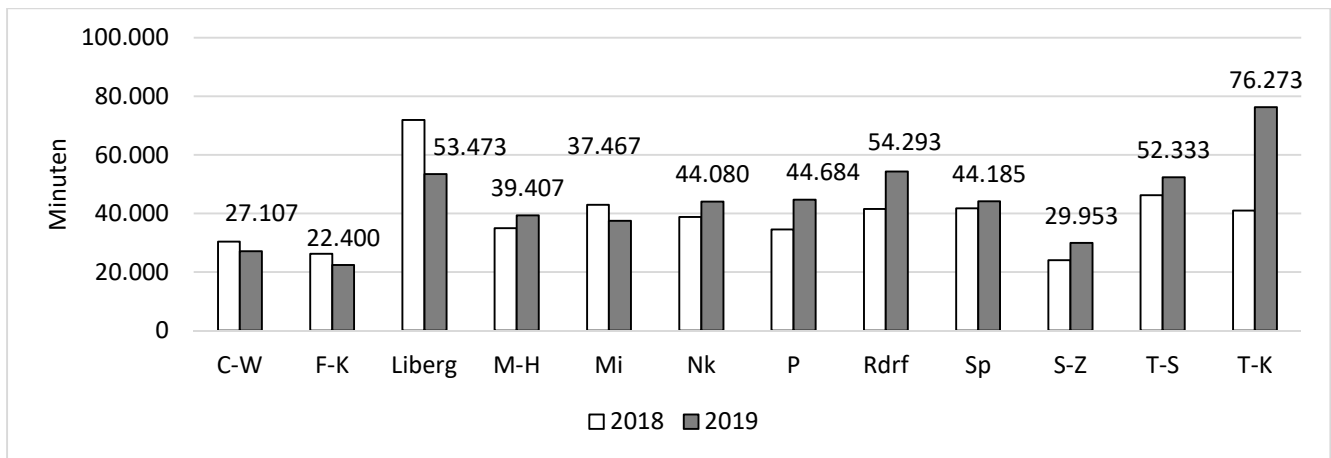
Abbildung 12: Hausbesuche im Rahmen der Leistung „Komplexe Beratung / Case Management“ 2017 - 2019



3.3 Darstellung der nicht-klientelbezogenen Leistungen in 2019

3.3.1 Vernetzung

Abbildung 13: Dauer der Leistung „Vernetzung“ in Minuten



Im Rahmen der 2019 begonnenen Förderung der Verbünde durch die SenGPG zur Entwicklung der Verbundarbeit Alter und Pflege haben einige PSP intensiv mitgearbeitet.

Die Pflegestützpunkte brachten sich in folgenden AGs, Qualitätszirkeln und bezirklichen Teamrunden ein:

- verschiedene Arbeitsgruppen der Arbeitsgemeinschaft der Berliner Pflegestützpunkte, wie die Arbeitsgruppe Infoblätter, Öffentlichkeitsarbeit, Qualität, Statistik, Fortbildung, Hilfelotse, Quovero, etc.
- Sprecher*innenrat der Berliner Pflegestützpunkte und regelmäßige Teilnahme im Steuerungsgremium
- Qualitätszirkel Wohnen der Träger der Pflegestützpunkte
- gemeinsame Teambesprechungen mit den Partnerpflegestützpunkten im Bezirk

Die Pflegestützpunkte arbeiteten in folgenden professionellen Netzwerken mit:

- Kompetenzzentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe
- themenbezogenen Fachgruppen der Wohlfahrtsverbände
- Evaluation der gerontopsychiatrisch-geriatrischen Verbünde in den Berliner Bezirken
- Modellprojekt interkulturelle Brückenbauer*innen in den Pflegestützpunkten
- Arbeitskreis Wohngemeinschaften
- Regionalen Arbeitsgemeinschaft Alten- und Angehörigenberatung Berlin (RAGA)
- AG Maßnahmenplan für pflegende Angehörige der Fachstelle für pflegenden Angehörige
- Bundesweite Arbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung (BAG)⁶
- Netzwerk seelische Gesundheit vietnamesischer Migrant*innen in Berlin

⁶ Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnen e.V. <https://www.wohnungsanpassung-bag.de/>

Bezirklich nahmen die Pflegestützpunkte beispielsweise teil an:

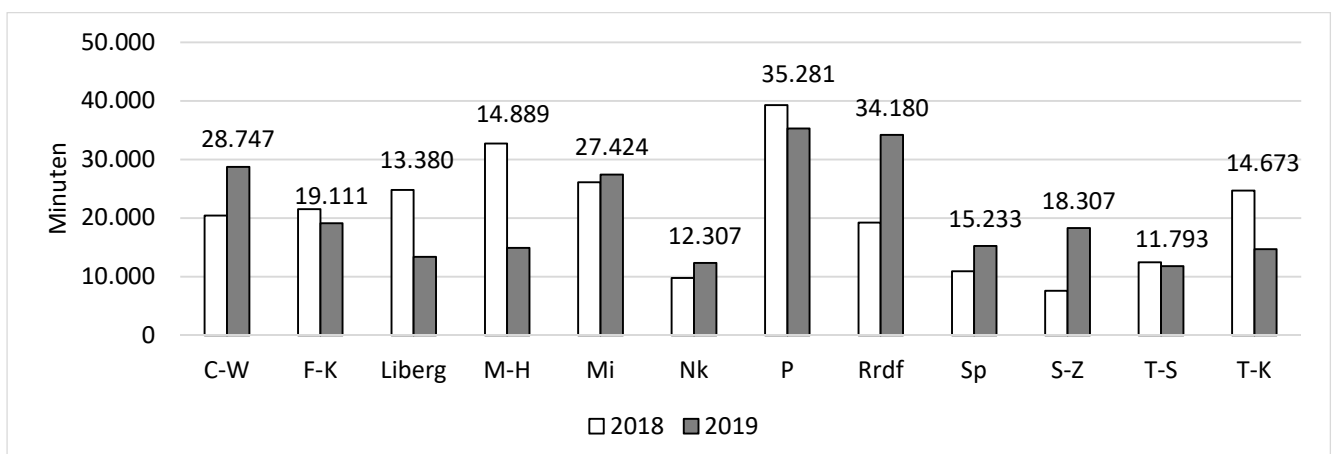
- Beirat für Menschen mit Behinderungen, Beirat für Frauen
- Gerontopsychiatrischen Geriatrischen Verbünde und Netzwerke im Alter
- Austauschtreffen mit den Altenhilfekoordinator*innen und den bezirklich Beauftragten für Menschen mit Behinderungen
- Arbeitskreise und Veranstaltungen im Rahmen der demenzfreundlichen Kommunen
- Arbeitskreise für Menschen mit Migrationshintergrund
- Kooperationsgespräche/Teamrunden und Informationsveranstaltungen an verschiedenen Schnittstellen wie den Sozialdiensten der Krankenhäuser und Ärzt*innen
- 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

Die Arbeit in professionellen Netzwerken 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 unser Beratungsangebot so großflächig 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 14: Dauer der Leistung „Datenbank“ in Minuten



In zwei Pflegestützpunkten ist die Dokumentation zur Leistung Datenbank fehlerhaft, weshalb niedrigere Werte angezeigt werden als tatsächlich erarbeitet wurden.

In einigen Pflegestützpunkten wurde die zusätzliche Personalressourcen für die Datenbank genutzt. Ebenfalls entstand eine neue Arbeitsgruppe die die Konzeptionierung und Weiterentwicklung des Hilfelotsen vorantreibt.

Abbildung 15: Dauer der Leistung „Aus- und Fortbildung anderer Personen“ in Minuten

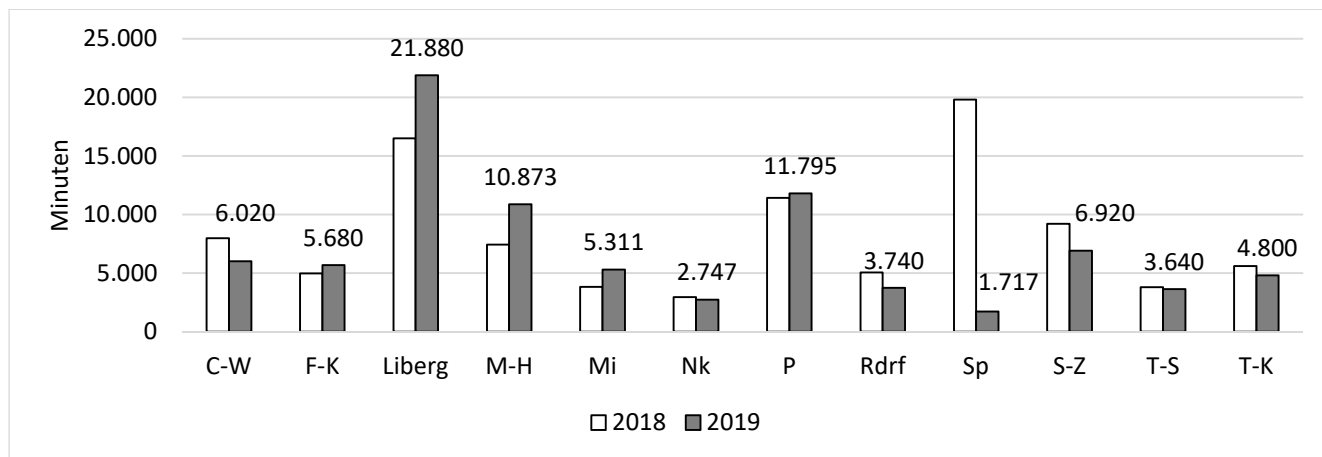
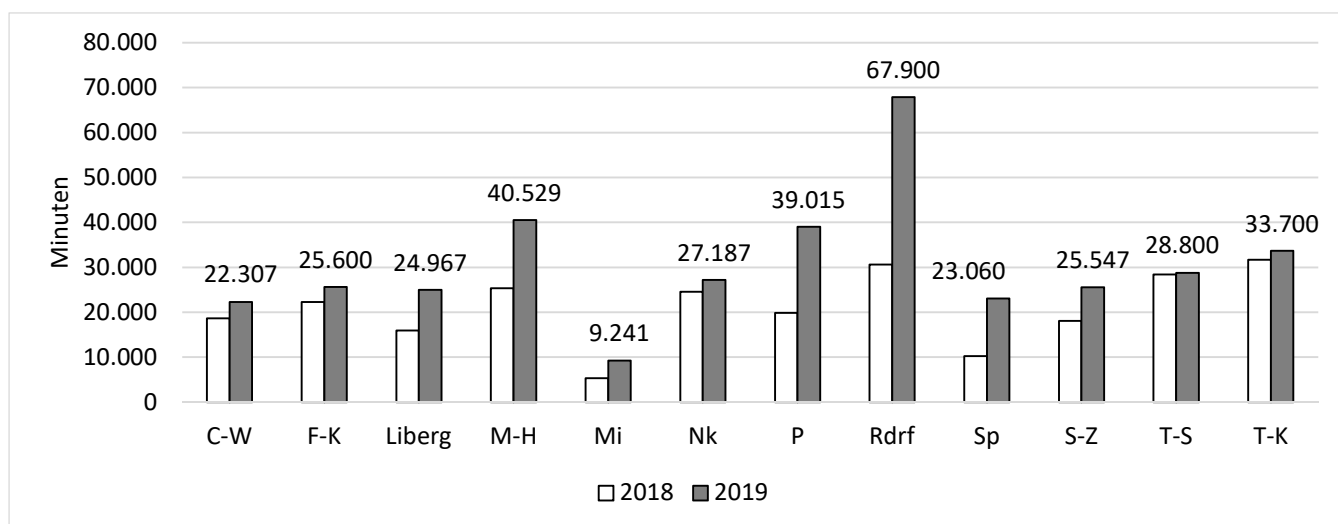


Abbildung 16: Dauer der Leistung „Öffentlichkeitsarbeit“ in Minuten



2019 wurde der 10. Jahrestag der Pflegestützpunkte berlinweit und in den jeweiligen Bezirken gefeiert. Die Vorbereitung und Durchführung begründet hier den Zeitzuwachs.

Der PSP Reinickendorf hat federführend die Aktualisierung der Broschüre „Die Wohnung anpassen“ mit drei Mitarbeiterinnen umgesetzt.

Die Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte waren in 2019 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.

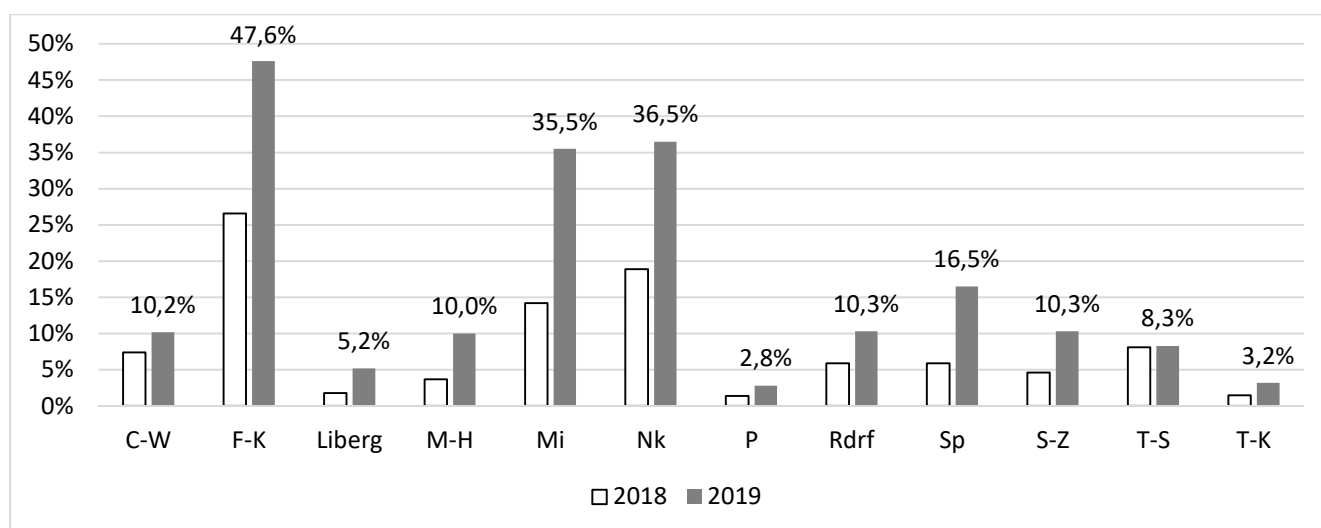
In ca. 242 Veranstaltungen konnten in 2019 mindestens 5.484 Menschen erreicht und Informationen zu den vielfältigen Themen im Bereich Wohnen und Pflege vermittelt werden.

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 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern mit zwei oder mehr Sprachkompetenzen
- Außensprechstunde in Migrant*innenorganisationen und -vereinen
- Vorstellung der Pflegestützpunkte in diversen Vereinen wie Vision e.V., Reistrommel e.V., Vereinigung der Vietnamesen in Berlin Brandenburg, Mina e.V. bei Migrationberatungsstellen etc.
- Kooperationen mit Sprach- und Kulturmittler*innen
- Kooperationsprojekt „Interkulturelle Brückenbauer*innen in der Pflege (IBiP)“
- mehrsprachige Flyer und Informationsblätter
- Zusammenarbeit mit den Integrationslotsinnen

Abbildung 17: Profile 2019 zum Merkmal Sprache Deutsch bzw. Nicht-Deutsch⁷



In allen PSP ist die Anzahl der Beratung von Menschen mit dem Merkmal Sprache „Nicht-Deutsch“ um 26% zu 2018 gestiegen. Besonders lässt sich dies in den Bezirken verdeutlichen, die im Tandem mit den Brückenbauer*innen beraten. Dort haben sich die Zahlen im Vergleich zu 2018 fast verdoppelt und zum Beginn 2016 mehr als versiebenfacht (2019-1.660, 2018-891, 2017-563, 2016-236).

In den Bezirken Friedrichshain-Kreuzberg, Mitte und Neukölln wird ein großer Kreis an Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen erreicht, beraten oder unterstützt. Die Arbeit mit dem Kooperationsprojekt IBIP⁸ hat sich weiter verfestigt. Es werden Menschen mit Migrationsgeschichte besser erreicht und sie nehmen die Beratung gut an. Durch die IBIP ist eine größere Akzeptanz in den einzelnen Communitys vorhanden. Die Beratungen mit den

⁷ Ausschlaggebend ist hier die Erstsprache der Klient*innen, wenn diese nicht Deutsch ist, ist der Migrationshintergrund mit ja zu beantworten, bei der Erstsprache Deutsch mit nein und wenn eine anonyme Beratung gewünscht mit unbekannt.

⁸<https://www.diakonie-stadtmitte.de/senioren-pflege/interkulturelle-brueckenbauerinnen-in-der-pflege-ibip/ueber-das-projekt/>

IBIP finden als Tandemberatung statt. Konkret wird vom Ratsuchenden das Anliegen in der jeweiligen Muttersprache geschildert und die IBIP übersetzen es für die Beratenden. Umgekehrt vermittelt die IBIP dem Ratsuchenden die Beratungsinhalte. Der Kontakterhalt und die Kontaktvermittlung (weitere Beratungstermin, Überleitung an andere Fachstellen, Begleitung bei der MdK-Begutachtung) findet über die IBIP statt, die im engen Austausch mit den Beratenden stehen.

2018 wurde das Modellprojekt mit einer abschließenden Evaluation beendet und in ein Regelangebot überführt. Ab 2019 sind weitere Kooperationspartner und weitere Brückenbauer*innen hinzugekommen. Ebenfalls gibt es zwei weitere Sprachkompetenzen: kurdisch und vietnamesisch.

Von Januar bis Dezember 2019 konnten die Pflegestützpunkte in Zusammenarbeit mit den Brückenbauerinnen 1.660 Menschen in folgenden Sprachen erreichen:

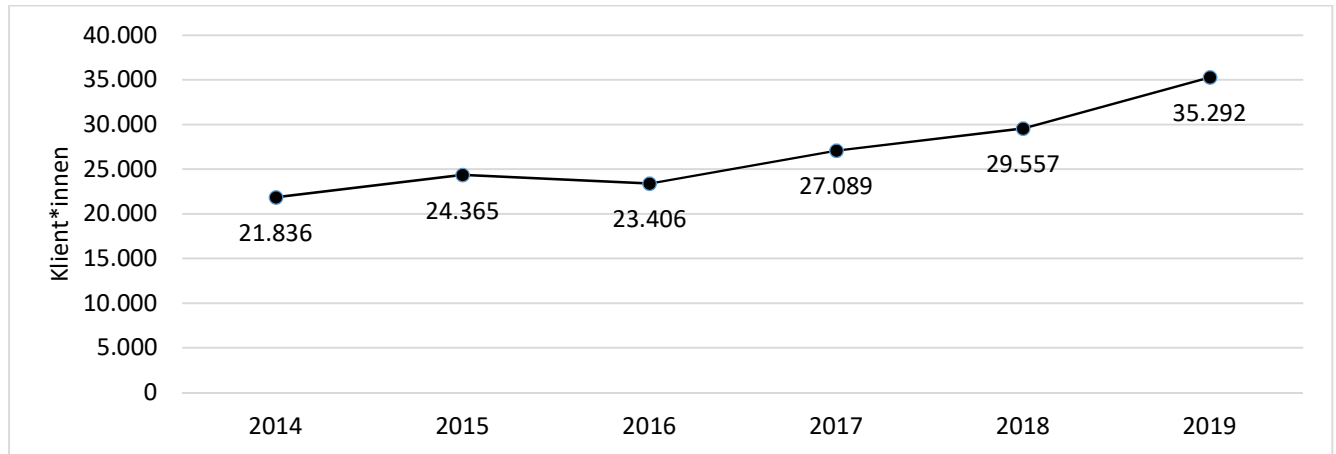
- Arabisch
- Bosnisch, kroatisch, serbisch
- Englisch
- Französisch
- Kurdisch
- Polnisch
- russisch
- türkisch
- vietnamesisch

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. Neben der Kooperation mit IBIP arbeiten alle landesseitigen Pflegestützpunkte mit Migrationsvereine und -organisationen und Projekten wie den Integrationslotsen oder den Migrationssozialdiensten zusammen. Diese vermitteln verstärkt an die Pflegestützpunkte und bauen damit Vertrauen in diese Beratungsstruktur auf, sodass mehr und mehr Klient*innen mit Migrationshintergrund den Weg dorthin finden.

4 Darstellung der Klient*innenleistungen von 2014-2019

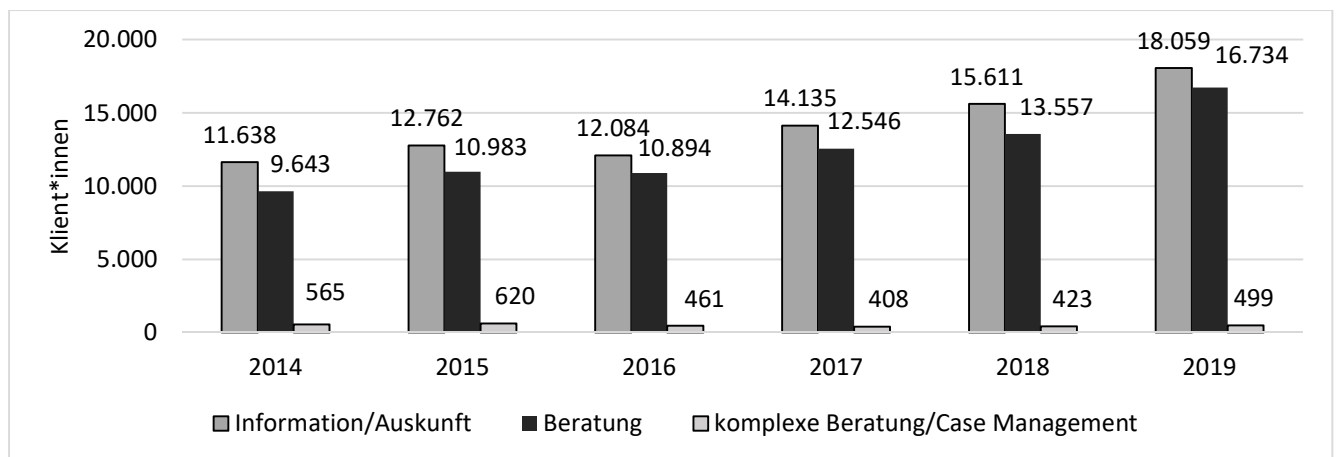
Die im Folgenden dargestellten Abbildungen sind immer bezogen auf die absoluten Zahlen aller Pflegestützpunkte.

Abbildung 18: Anzahl der Klient*innen der Jahre 2014 – 2019 insgesamt



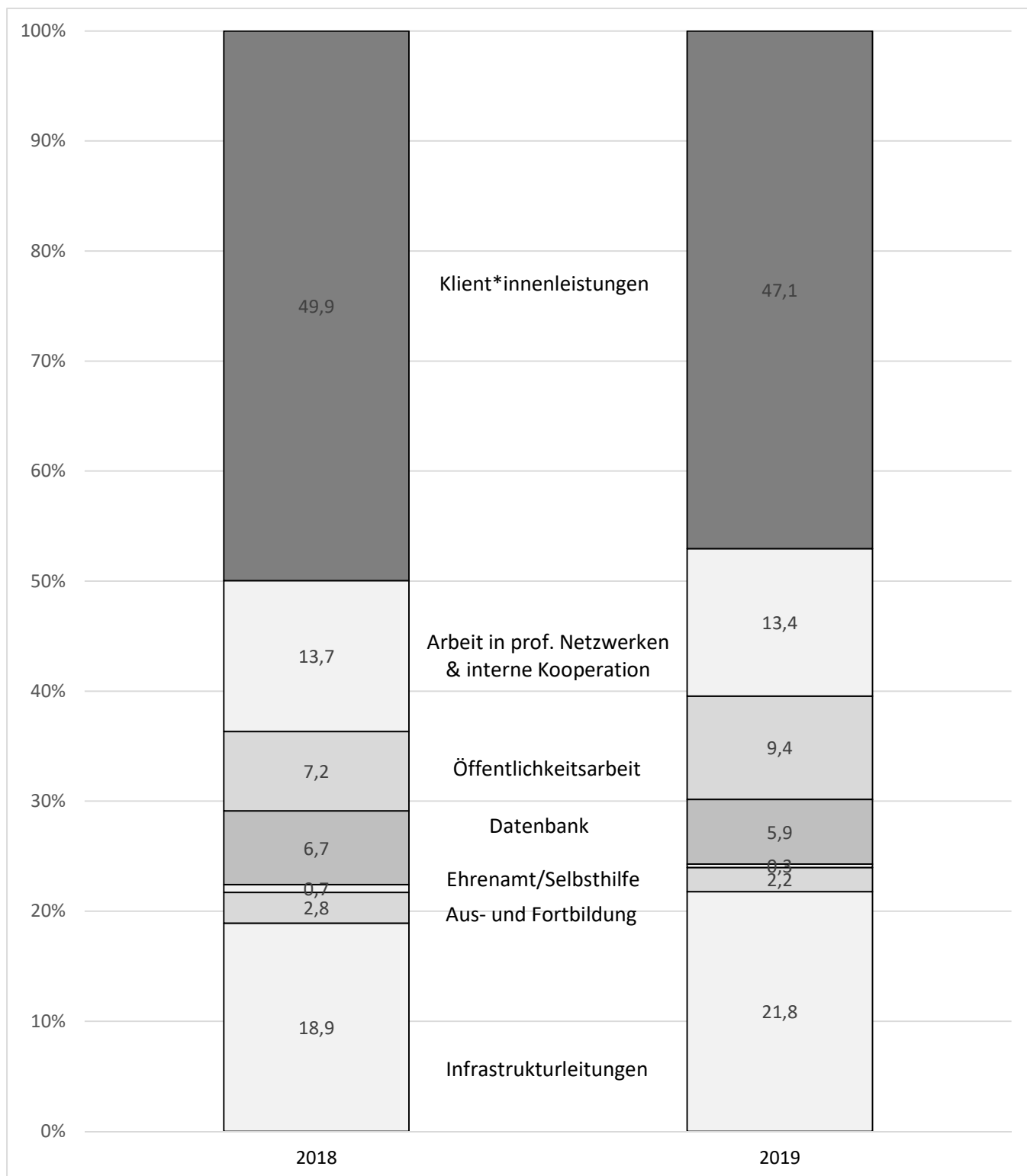
Es ist die größte Steigerung in den letzten 6 Jahren. Einer der Gründe, neben dem Personalzuwachs, liegt an der konsequenteren Umsetzung der EU DSGVO und der daraus resultierenden anonym dokumentierten Beratung. Ratsuchende die mehrmals den PSP in Anspruch genommen haben, werden nun öfter erfasst.

Abbildung 19: Anzahl der Klient*innen je Leistung der Jahre 2014 – 2019



Erstmalig seit 2016 sind die Fallzahlen in der Leistung „komplexe Beratung/Case Management“ wieder gestiegen. Die Leistungen „Information/Auskunft“ und „Beratung“ weisen eine konstante Steigerung auf

Abbildung 20: Prozentuale Verteilung aller Leistungen der Jahre 2018-2019

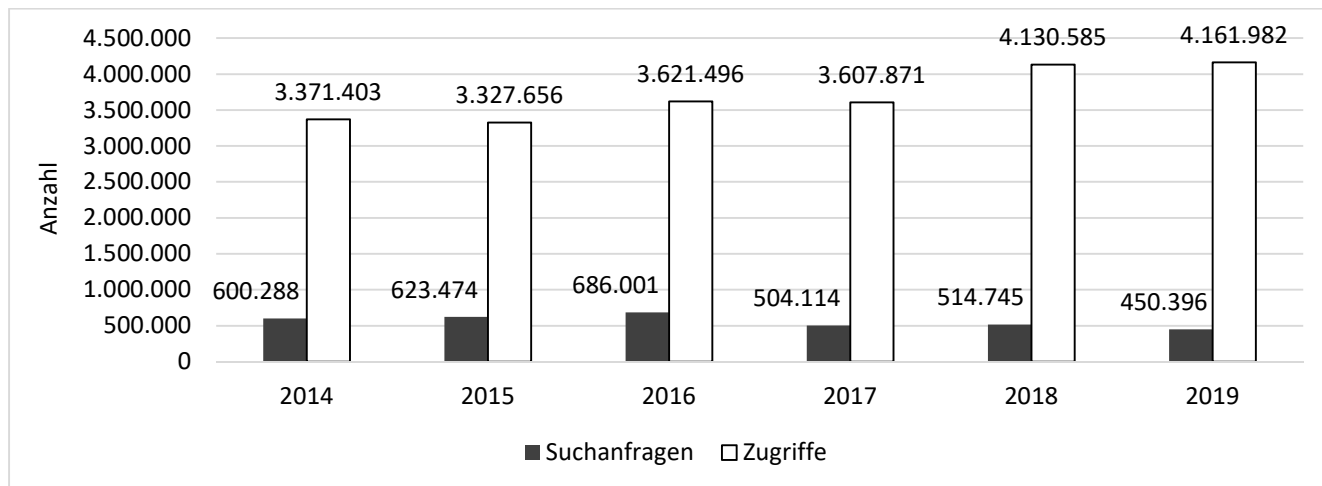


Der prozentuale Gesamtanteil der Klient*innenleistungen ist um knapp 3% gefallen. Infrastrukturleistungen ist dagegen gestiegen.

Personalzuwachs bedeutet auch Einarbeitungszeit. Diese dokumentierte Zeit findet sich neben der aufgewendeten Zeit für Weiterbildungen in der Leistung „Teilnahme an Fortbildung“ in den Infrastrukturleistungen wieder. Exemplarisch können Schulungen zu LSBTI – eine Sensibilisierung der Mitarbeiter*innen durch die Schwulenberatungsstelle, BTHG – Änderungen in der Gesetzgebung, Hilfsmittel – Umgang mit Hilfsmitteln und praktische Erprobung, Umgang mit Beschwerden und mobile Rehabilitation genannt werden

Um die Leistung zukünftig besser abbilden zu können werden im Bericht 2020 die Infrastrukturleistungen teilweise aufgeschlüsselt, in Teilnahme an Fortbildung, Qualitätsmanagement und konzeptionelle Weiterentwicklung

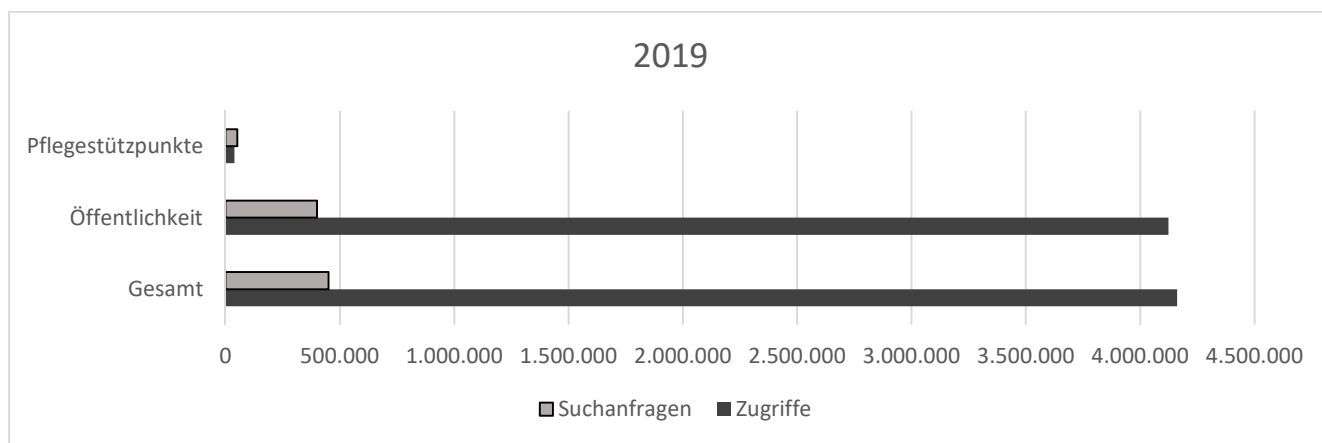
Abbildung 21: Verteilung aller Suchanfragen und Zugriffe auf die Datenbank Hilfelotse-Berlin der Jahre 2014-2019



Unter „Suchanfragen“ ist das Eingeben eines Suchbegriffes in der Datenbank zu verstehen, während mit „Zugriffe“ das Klicken auf eines der Suchergebnisse oder auf einen Anbieter gemeint ist.

Seit 2019 unterscheiden wir in der Erfassung von Zugriff und Suchanfragen durch die Öffentlichkeit und durch Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte.

*Abbildung 22: Darstellung der Nutzung zwischen der Öffentlichkeit und den Mitarbeiter*innen*



Es lässt sich sehr deutlich erkennen, dass über 4 Millionen Zugriffe auf einzelne Datensätze vom öffentlichen Zugang aus stattfinden. In der Tiefenrecherche wird der Hilfelotse bis zu 50.000-mal von den Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte genutzt.

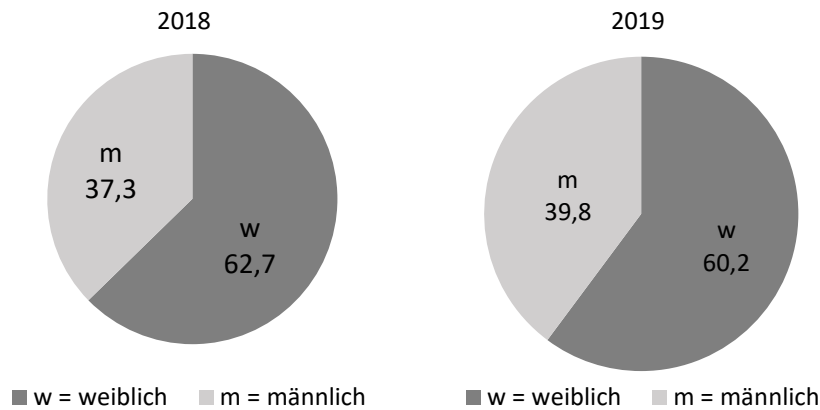
Die 5 häufigsten Suchbegriffe in 2019 waren folgende:

- wohnen
- betreutes
- Pflegedienste
- Wohngemeinschaft
- Pflege

5 Klient*innenprofile in den Pflegestützpunkten

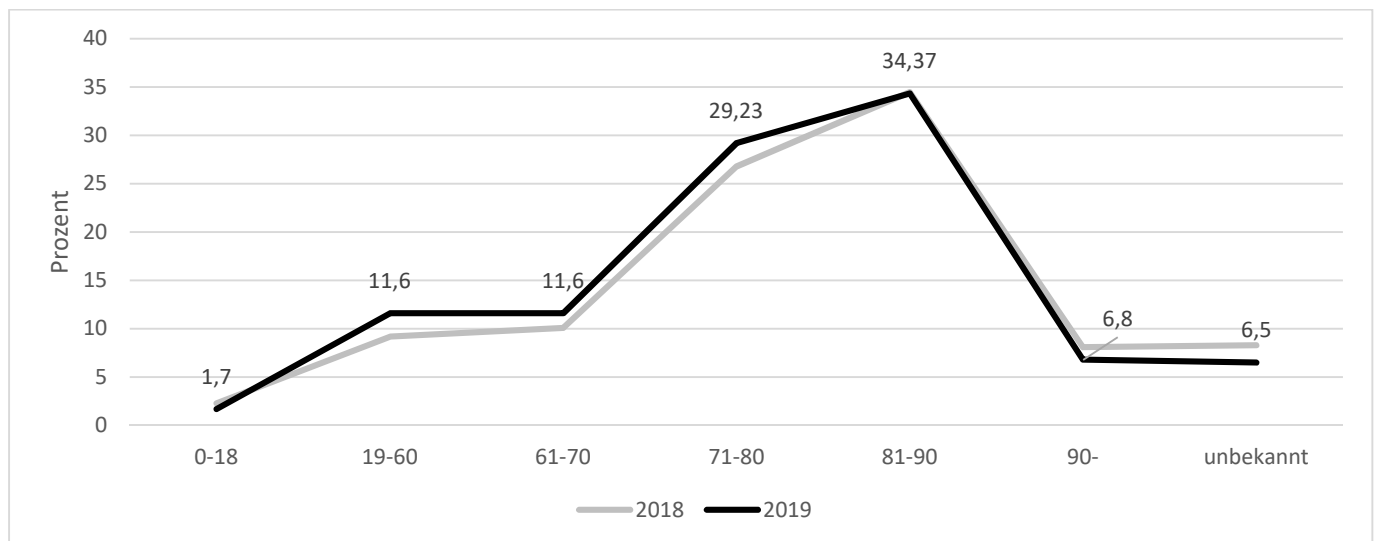
Grundsätzlich werden bei den Leistungen „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ soziodemografische Daten erfasst. Somit kann für diese Leistungen eine Aussage über deren soziodemografische Merkmale der Ratsuchenden gegeben werden.

Abbildung 23: Geschlecht im Jahr 2018 und 2019 in Prozent



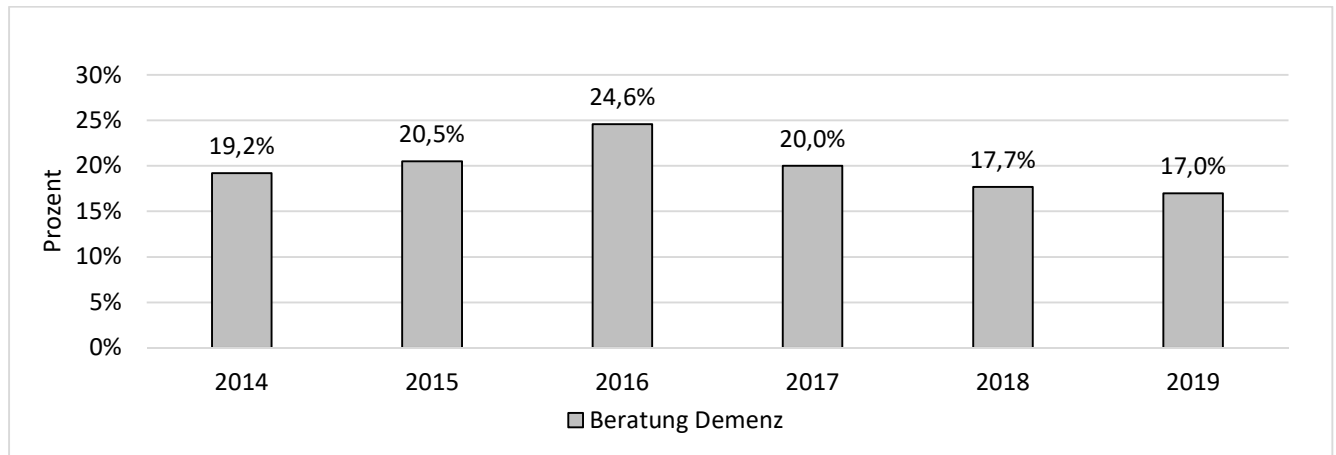
Die Geschlechterverteilung entspricht in etwa den Daten aus den Vorjahren. Hier gibt es keine wesentlichen Veränderungen.

Abbildung 24: Alter im Jahr 2018 und 2019 in Prozent



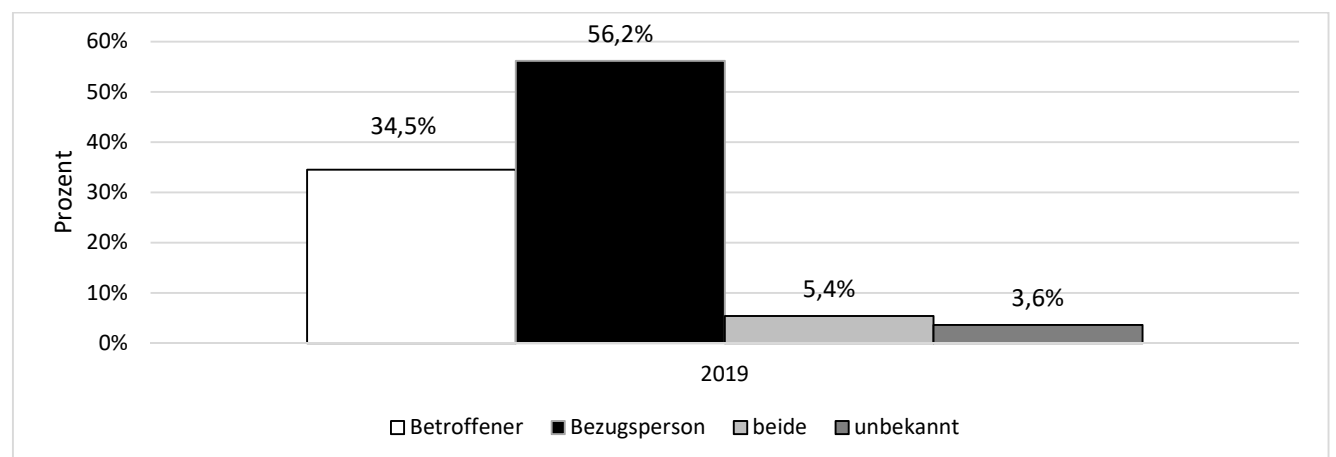
Wie beim Geschlecht gibt es auch hier beim Alter keine Veränderungen zu den Vorjahren.

Abbildung 25: Nachgefragte Beratungen zum Thema Demenz in den Jahren 2014-2019 in Prozent



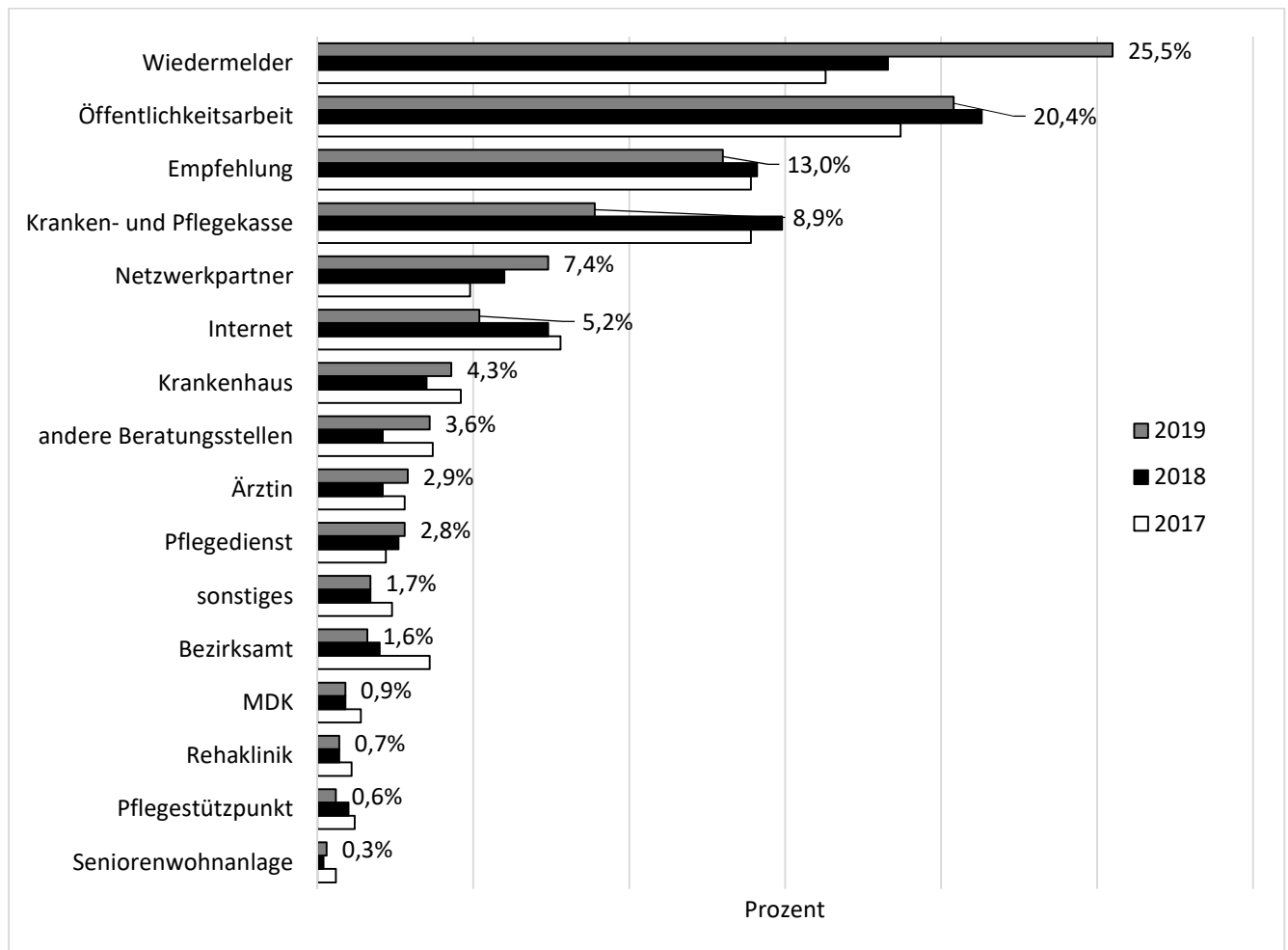
Im Jahr 2019 sind ca. 17% aller Beratung zum Thema Demenz erfolgt. Hier ist ein leichter Rückgang gegenüber 2018 zu verzeichnen. Darüber hinaus wurden ca. 22% aller Suchanfragen über die Datenbank www.hilfelotse-berlin.de zum Thema Demenz gestellt.

Abbildung 26: Ansprechpersonen innerhalb der „Beratung“ und „Case Management“ 2019



In 34% sind die Ansprechpersonen in der Beratung die Betroffenen selbst, während in 56% der Fälle Bezugspersonen Kontakt zu den Pflegestützpunkten aufnehmen.

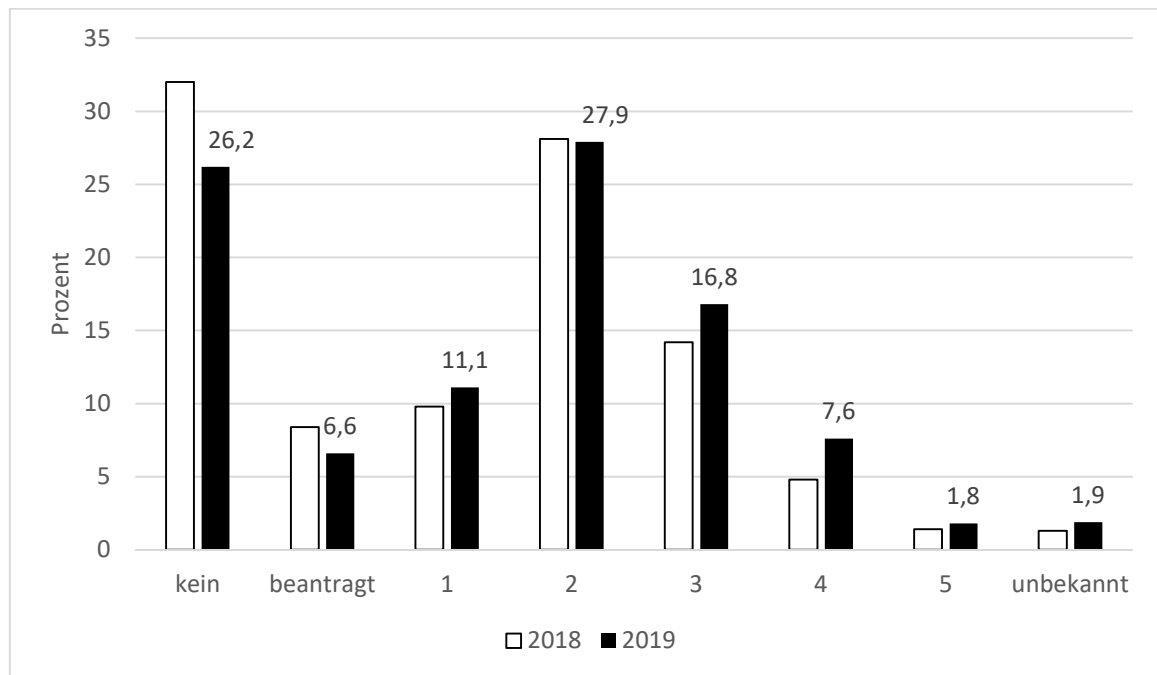
*Abbildung 27: Wie oder durch wen, werden die Klient*innen auf die Pflegestützpunkte aufmerksam 2017 - 2019 in Prozent*



Knapp 60% der Klient*innen kommen durch eigene, frühere Erfahrungen (Wiedermelder) zum Pflegestützpunkt, sind durch unsere Öffentlichkeitsarbeit auf uns aufmerksam geworden oder kommen auf Grund persönlicher Empfehlung ehemaliger Klient*innen. Ca. 40% werden durch Dritte auf unser Beratungsangebot hingewiesen oder durch (Netzwerk-)Partner übergeleitet.

Die PSP sind ein regelhaftes Beratungsangebot des Landes Berlin für alle Berliner*innen. Jedoch gibt es keine regelhafte Zuweisung oder Verpflichtung dieses Beratungsangebot anzunehmen. Die Berliner Pflegestützpunkte erarbeiten sich ihr Klient*innen selbst.

Abbildung 28: Verteilung der Pflegegrade der Leistungen Beratung und komplexe Beratung 2019



Ca. ein Drittel der Klient*innen kommen ohne Pflegegrad oder im Antragsverfahren zu einer Beratung in den PSP. Somit erfüllen die Pflegestützpunkte ihren gesetzlichen Auftrag die Menschen frühzeitig auf die Angebote wie beispielsweise Haushaltsnahe Dienstleistungen, Hilfsmittel, Wohnungsanpassung, Entlastung pflegender Angehöriger, Selbsthilfe für Betroffene, etc. aufmerksam zu machen.

6 Sonderprojekte

Modellprojekt „Beratungszentrum rund um 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 gelotst. 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, Initiierung von Selbsthilfegruppen und Nachbarschaftsinitiativen, die Weitergabe relevanter Information und Vermittlung von passenden Angeboten. 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 in den 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) eingesetzt.

Die Beratungspraxis von zehn 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

7 Zusammenfassung und Fazit für das Jahr 2019

2019 haben die zwölf vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkte insgesamt 35.292 Menschen beraten und informiert (2018: 29.557). Die Zahl der Klient*innen ist damit gegenüber dem Vorjahr um 5.735 Personen gestiegen.

Ca. 47 Prozent der gesamten Arbeitszeit gehen in die direkte Klient*innen, in die Information, Beratung, Begleitung und Unterstützung der Menschen in den Bezirken. 28,7 Prozent der Arbeitszeit werden in Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit und in die Aktualisierung der Datenbank www.hilfelotse-berlin.de investiert und die restlichen 24,3 Prozent teilen sich unter anderem in Qualitätsmanagement, Fortbildung, Teamsitzung und Verwaltung auf. Somit gehen ca. 76 Prozent, der tagtäglichen Arbeit der Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte in die direkte und indirekte Klient*innenarbeit.

Schwerpunktthemen innerhalb der Beratungen sind: pflegerische Versorgung im Privathaushalt, Alltagsmanagement und Haushaltsführung, Fragen Pflegerecht, (psycho-) soziale Beratung und Angebote zur Unterstützung im Alltag. Ein Drittel der Menschen, die die Angebote der Pflegestützpunkte nutzen, haben keinen Pflegegrad (33%). Diese beiden Beispiele zeigen den präventiven und leistungerschließenden Schwerpunkt der Arbeit der Pflegestützpunkte deutlich auf.

Die Zahl der Hausbesuche ist 2019 erneut gestiegen von 2.421 auf 2.638. 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 Mitarbeiter*innen im Pflegestützpunkt und die Unabhängigkeit gegenüber den Kranken- und Pflegekassen bzw. dem Bezirksamt hervorgehoben.

Die Anzahl der Menschen die im Tandem mit den Brückenbauer*innen beraten werden, konnten haben sich im Vergleich zu 2018 fast verdoppelt und zum Beginn 2016 mehr als versiebenfacht (2019-1.660, 2018-891, 2017-563, 2016-236). Ein wesentlicher Grund dafür dürfte die Etablierung 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 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.

Neben einer finanziellen und personellen Ausstattung ist den Pflegestützpunkten eine zentrale, besonders definierte Rolle in der Netzwerkarbeit zugeschrieben. Das Besondere an den Pflegestützpunkten ist die Kosten- und Leistungsträgerunabhängigkeit. Somit entstehen keine Interessenkonflikte im Weg, um „als Anwalt*in“ 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 2019 und (2018)

2019 (2018) für alle Pflegestützpunkte
18.059 Klient*innen (15.611) wurden informiert.
16.3734 Klient*innen (13.557) wurden beraten.
499 Klient*innen (423) wurden im Rahmen des Case Managements unterstützt.
An 525.675 Minuten wurden in interner und externer Kooperation (Netzwerkarbeit) mitgearbeitet.
An 367.853 Minuten wurden Flyer versandt, Informationsstände abgedeckt und Vorträge gehalten. Dabei wurden mindestens 4.834 Menschen bei Vorträgen und Informationsveranstaltungen erreicht.
2.698 (2.421) mal wurden Menschen in ihrer Häuslichkeit während der Leistung „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ besucht und beraten.