

**Bericht**  
**über die erbrachten Leistungen,**  
**Klient\*innenmerkmale und –bedarfe von Ratsuchenden**  
**der Pflegestützpunkte**  
**in der geschäftsführenden Trägerschaft des Landes Berlin**  
**für das Jahr 2020**

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



am: 27.09.2021

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

# Inhaltsverzeichnis

<b>1 VORWORT</b>	<b>3</b>
<b>1.1 AUSWIRKUNGEN DER COVID 19 PANDEMIE AUF DIE ARBEIT DER PFLEGESTÜTZPUNKTE</b>	<b>4</b>
1.1.1 KLIENT*INNENARBEIT	4
1.1.2 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	4
1.1.3 INTERNE KOOPERATION UND ARBEIT IN PROFESSIONELLEN NETZWERKEN	4
1.1.4 AUS- UND FORTBILDUNG	5
1.1.5 DATENBANK	5
1.1.6 TEILNAHME AN FORTBILDUNGEN	5
<b>2 ALLGEMEINES</b>	<b>6</b>
2.1 FINANZIERUNG	6
2.2 DATENERHEBUNG 2014 - 2020	6
2.3 BESCHREIBUNG DER LEISTUNGEN	7
2.4 DATENAUSWERTUNG UND INTERPRETATION	9
<b>3 LEISTUNGEN 2020</b>	<b>10</b>
3.1 NACHGEFRAGTE THEMEN IM JAHR 2020	11
3.2 DARSTELLUNG DER KLIENT*INNENLEISTUNGEN ALLER PFLEGESTÜTZPUNKTE IN 2020	12
3.2.1 LEISTUNG „INFORMATION/AUSKUNFT“	12
3.2.2 LEISTUNG „BERATUNG“	14
3.2.3 LEISTUNG „KOMPLEXE BERATUNG/CASE MANAGEMENT“	18
3.3 DARSTELLUNG DER NICHT-KLIENTELBEZOGENEN LEISTUNGEN IN 2020	22
3.3.1 VERNETZUNG	22
3.3.2 DATENBANK	24
3.3.3 AUS- UND FORTBILDUNG	24
3.3.4 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	25
3.3.5 ANGEBOTE FÜR MENSCHEN MIT MIGRATIONS Hintergrund	26
<b>4 DARSTELLUNG DER KLIENT*INNENLEISTUNGEN VON 2014-2020</b>	<b>28</b>
4.1 DATENBANK HILFELOTSE	31
<b>5 KLIENT*INNENPROFILE IN DEN PFLEGESTÜTZPUNKTEN</b>	<b>33</b>
<b>6 AUSZÜGE AUS DEM SIEBEN-PUNKTE-PROGRAMM - SCHWERPUNKTE ZUR WEITERENTWICKLUNG DER BERLINER PFLEGESTÜTZPUNKTE</b>	<b>37</b>
6.1 VIDEOBERATUNG – NEUES BERATUNGSFORMAT	37
6.2 WOHNRAUMANPASSUNGS-UND HILFSMITTELBERATUNG VERBESSERN	37
6.3 DIGITALISIERUNGSPROZESS UNTERSTÜTZT WOHNRAUMANPASSUNG –	37
6.4 FACHKRÄFTEQUALIFIZIERUNG DER BERATER*INNEN DER PSP LAUFEND FORTFÜHREN	37
<b>7 SONDERPROJEKTE</b>	<b>38</b>
MODELLPROJEKT „BERATUNGSZENTRUM PFLEGE UND SOZIALES“	38
<b>8 ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT FÜR DAS JAHR 2020</b>	<b>39</b>

# 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.

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 der AOK Nordost - Die Gesundheitskasse, Albatros gemeinnützige Gesellschaft für soziale und gesundheitliche Dienstleistungen mbH, Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf von Berlin, Amt für Soziales und Wuhletal - Psychosoziales Zentrum gemeinnützige GmbH (siehe Seite 38) geführt.

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

Die Basis der Berichterstellung bildet die Datenerhebung der erfolgten Beratungen, öffentlichen Auftritte, der internen und externen Kooperation / 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.

## **1.1 Auswirkungen der Covid 19 Pandemie auf die Arbeit der Pflegestützpunkte**

Die einzelnen Träger der Pflegestützpunkte haben Hygienekonzepte mit den Betriebsärzt\*innen entwickelt. Dies führte unter anderem zu Maßnahmen wie Einbau von Spuckschutz, Rufumleitung und Anschaffung auf Diensthandys, Beschaffung Masken und Tests, Wechseldienste vor Ort und im mobilen Arbeiten.

Festzuhalten ist jedoch, dass alle Pflegestützpunkte ihre Arbeit fortgeführt haben. Den Umständen entsprechend ergaben sich Verschiebungen in der Durchführung der Angebote, der Erreichbarkeit und der Präsenz in den Räumlichkeiten. Die Träger der Pflegestützpunkte ermöglichten es, relativ kurzfristig hygienekonforme Arbeitsbedingungen zu schaffen.

### **1.1.1 Klient\*innenarbeit**

Klienten und Klientinnenarbeit in den Bereichen Information und Auskunft, Beratung und Case Management inklusive Falldokumentation und Fallbesprechungen fanden nach wie vor statt, wenn auch in abgeänderter Form.

- Telefonische Beratung konnte zeitlich ausgeweitet werden und Videoberatung neu eingeführt um persönliche Kontakte zu vermeiden.
- die telefonische Erreichbarkeit über das Servicetelefon der Berliner Pflegestützpunkte wurde zeitweise von Montag bis Sonntag zwischen 9-18 Uhr erweitert. Insbesondere von den landesseitigen Pflegestützpunkten war auch sehr kurzfristig die Bereitschaft vorhanden, auch an den Wochenenden zu arbeiten, um das Krisenteam der Senatsverwaltung zu unterstützen.
- Moderation von klient\*innenbezogenen Fallkonferenzen und Konfliktgesprächen fanden auf digitalem Weg oder telefonisch statt.

### **1.1.2 Öffentlichkeitsarbeit**

Im Bereich der Öffentlichkeitsarbeit hingegen, können sehr große Veränderungen festgestellt werden:

- es konnten nur ein Viertel der Präsentationen oder Informationsveranstaltungen in der Öffentlichkeit stattfinden. Technischen Möglichkeiten um beispielsweise Veranstaltungen in die Öffentlichkeit zu bringen, befanden sich noch in der Erprobung oder Entwicklung. So gab es erst wenige Tools um Online Informationsveranstaltungen aus den Reihen der PSP anbieten zu können.
- Die Entwicklung von Öffentlichkeitskonzepten und -materialien fand weiterhin statt, besonders in Bezug auf die neuen Medien und Online Formate.

### **1.1.3 Interne Kooperation und Arbeit in professionellen Netzwerken**

Die Arbeit in regionalen und überregionalen Gremien und Netzwerken fand teilweise weiterhin statt. Überregional wurden von Seiten der Organisatoren viele Treffen, Arbeitsgemeinschaften und Veranstaltungen abgesagt. Innerhalb einiger Bezirke fanden nach wie vor Treffen innerhalb der Netzwerke und Verbände statt. Teils in Telefonkonferenzen, teils in Form von Videokonferenzen. Es bildeten sich auf der Ebene auch neue, bezirksthematische Arbeitsgemeinschaften.

#### **1.1.4 Aus- und Fortbildung**

Die Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen, Seminaren und Vorträgen konnte leider nur in geringem Umfang stattfinden, da (siehe oben) erst im Laufe 2020 passende Onlineformate zur Verfügung standen. Ein großes Augenmerk haben einige Pflegestützpunkte in 2020 auf die pandemiekonforme Einarbeitung neuer Mitarbeiter\*innen gelegt.

#### **1.1.5 Datenbank**

Die Arbeit an der Datenbank HILFELOTSE mit Datenrecherche, Datenpflege und als Arbeitsmittel für Klient\*innenarbeit konnte ohne Unterbrechungen fortgeführt werden. Pandemiebedingte Änderungen im Angebot relevanter Anbieter wurden in der Datenbank erfasst und so für die Beratung und auch public User sichtbar gemacht. Eine Öffnung der Nutzung des HILFELOTSEN für die Kassen-PSP in der ersten Lockdown-Phase wurde realisiert und die Mitarbeitenden regional in die Bedienung und Nutzung eingeführt.

#### **1.1.6 Teilnahme an Fortbildungen**

Fortbildungen konnten in 2020, auf Grund des fast nicht vorhandenen Angebotes kaum genutzt werden. Es wurde ausgiebig zu Hygienekonzepten und Umgang mit Corona geschult. Weiterhin bedurfte es einer ständigen Erneuerung des Wissens der Mitarbeitenden zu aktuellen Veränderungen im Leistungsrecht in Hinblick auf die Pandemie.

Wir verzichten darauf, zu den einzelnen Leistungsbeschreibungen und Darstellungen, jeweils eine Begründung zur Pandemiesituation zu geben, sondern verweisen auf diese Erläuterungen.

## 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 2020, 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 - 2020

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. 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.

*Tabelle 1: Zweck, Mittel und Inhalt der Datenerhebung*

<b>Zweck</b>	<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“
<b>Mittel</b>	<u>Input:</u> Dokumentationssystem „Quovero“ <u>Output:</u> Standardisierte Sachberichte, statistische Zusammenstellungen zu Einzelfragen
<b>Inhalt</b>	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 - 2020*

<b>Ermittelbare Leistungen</b>	<b>Basis und Nutzen</b>
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 und externe Kooperation, 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 aufgliedert: *Arbeit in professionellen Netzwerken* und *interne Kooperation*.

- **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 pflegerelevante 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**

Es wird die Aktualisierung, Neuaufnahme, Recherche und strukturelle Arbeit an der Datenbank „Hilfelotse-Berlin“ ([www.hilfelotse-berlin.de](http://www.hilfelotse-berlin.de)) erfasst. Sie stellt 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 zur Verfügung. Die Datenbank wird von den vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkten eingesetzt, weiterentwickelt und gepflegt. Das bedeutet, die Daten von ca. 10.000 Anbietern werden kontinuierlich überprüft und aktualisiert sowie neue Anbieter\*innen und Angebote recherchiert und erfasst.

In 2020 ist die intensive Arbeit am organisatorischen und strukturellen Aufbau von online Beratungsformaten hinzugekommen, beispielsweise Videoberatung, online meeting tools oder die Durchführung von Informationsveranstaltungen auf digitalem Weg.

- **Öffentlichkeitsarbeit**

Öffentlichkeitsarbeit ist die aktive Gestaltung von Beziehungen zu Einzelpersonen, zum gesellschaftlichen Umfeld, zu Einrichtungen 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 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 2020 im Vergleich zu den Ergebnissen des Vorjahres (2019).

Im Kapitel 4 folgt die Zeitreihendarstellung für die Jahre 2014 bis 2020, 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.

### 3 Leistungen 2020

Die Tabelle 3 zeigt die Anzahl der Klient\*innen, die Kontakttage<sup>1</sup>, den Zeitaufwand und die Vollzeitstellen der einzelnen Pflegestützpunkte für das Jahr 2020 sowie die Gesamtsumme der einzelnen Leistungen.

Tabelle 3: Leistungen je Pflegestützpunkt in 2020 (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	Gesamt	Durchschnittswert aller PSP
<b>Anzahl der Klient*innen</b>														
Info/ Auskunft	739	1.937	1.726	1.121	1.150	1.972	1.312	1.067	1.080	2.729	1.108	961	16.902	1.409
Beratung	1.910	1.223	1.663	1.269	1.240	1.343	1.689	1.710	1.338	1.310	2.008	1.224	17.927	1.494
Case Management	29	5	32	20	13	35	15	41	43	19	39	17	308	26
<b>Gesamt</b>	<b>2.678</b>	<b>3.165</b>	<b>3.421</b>	<b>2.410</b>	<b>2.403</b>	<b>3.350</b>	<b>3.016</b>	<b>2.818</b>	<b>2.461</b>	<b>4.058</b>	<b>3.155</b>	<b>2.202</b>	<b>35.137</b>	<b>2.929</b>
<b>Kontakttage</b>														
Info/ Auskunft	739	1.937	1.726	1.121	1.150	1.972	1.312	1.067	1.080	2.729	1.108	961	16.902	1.409
Beratung	2.278	2.309	1.987	2.242	1.899	2.111	2.927	3.132	3.101	2.252	2.494	2.324	29.056	2.421
Case Management	251	144	143	390	191	337	783	574	607	400	498	183	4.501	375
<b>Zeitaufwand (Minuten)</b>														
Info/ Auskunft	11.175	29.075	26.155	16.860	16.865	29.815	19.709	16.010	16.215	40.867	18.209	14.930	255.885	21.324
Beratung	114.440	119.616	134.385	115.525	81.891	94.206	124.541	141.855	113.090	108.603	145.035	135.795	1.428.982	119.082
Case Management	15.330	7.790	14.485	20.357	7.280	16.895	32.455	29.115	25.040	20.756	36.530	10.365	236.398	19.700
externe Vernetzung	10.915	15.830	22.815	14.016	6.985	18.910	22.818	33.820	22.920	26.473	37.490	15.385	248.377	20.698
interne Kooperation	9.615	11.320	16.230	21.915	4.700	16.110	25.619	19.020	15.520	7.690	6.810	20.615	175.164	14.597
Ehrenamt/Selbsthilfe	8.360	510	830	105	0	0	0	105	20	2.460	0	0	12.390	1.033
Datenbank	35.240	30.373	10.425	40.089	25.960	19.125	62.815	52.861	32.345	30.300	17.520	53.765	410.818	34.235
Öffentlichkeitsarbeit	29.040	37.366	6.583	36.154	2.295	22.785	38.333	75.760	11.940	16.082	32.855	50.715	359.908	29.992
Aus- und Fortbildung	6.930	9.385	25.560	7.611	5.930	3.960	8.017	2.325	285	6.755	13.635	4.920	95.313	7.943
Infrastrukturleistungen	69.725	56.753	146.135	60.645	112.050	99.820	35.152	20.855	45.990	70.714	43.605	90.412	851.856	70.988
<b>Gesamtzeit des PSP<sup>2</sup></b>	<b>196.470</b>	<b>194.008</b>	<b>274.853</b>	<b>216.706</b>	<b>194.665</b>	<b>216.295</b>	<b>241.191</b>	<b>257.586</b>	<b>169.325</b>	<b>194.637</b>	<b>199.455</b>	<b>272.622</b>	<b>2.627.813</b>	<b>218.984</b>
Gemeldete Vollzeitstellen	3,8	3,5	4,2	4,1	3,1	3,7	3,8	4	3,3	3,7	3,7	4	50	3,7

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

1 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.

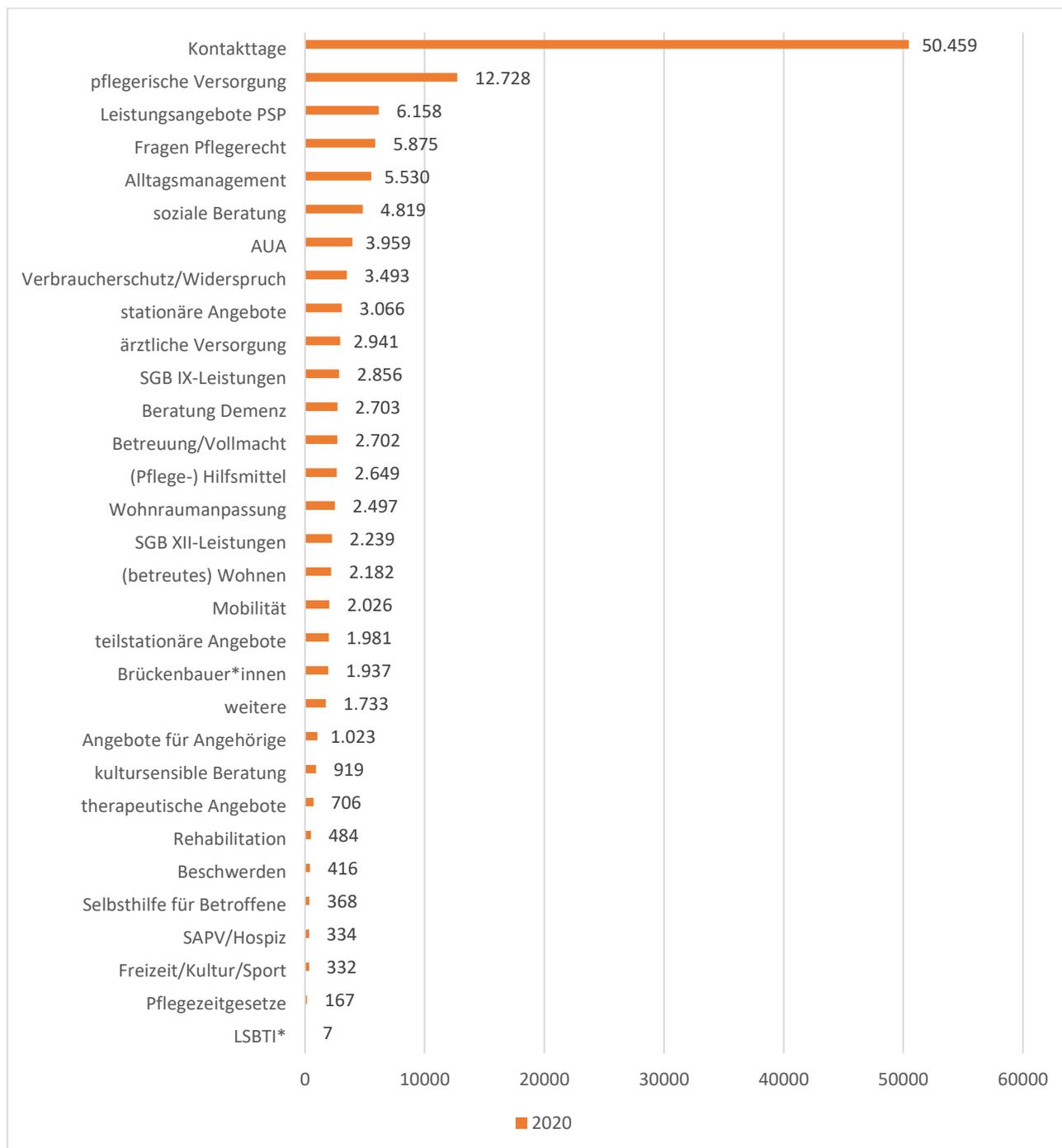
2 Summe der Gesamtmitarbeiter\*innenleistung ohne Krankheit- und Urlaubszeiten sowie unbesetzter Stellen je PSP

### 3.1 **Nachgefragte Themen im Jahr 2020**

Die nachgefragten Themen werden zu „Information/Auskunft“, „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ erhoben. Sie geben Hinweise auf inhaltliche 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“<sup>3</sup> hinzugefügt. D.h. bei 50.459 Kontakttagen wurde bspw. 12.728-mal über das Beratungsthema „pflegerische Versorgung im Privathaushalt“ gesprochen.

*Abbildung 1: nachgefragte Themen 2020 aller Klient\*innen in absoluten Zahlen*



<sup>3</sup> 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 2020

- 1) pflegerische Versorgung im Privathaushalt
- 2) Leistungsangebote der Pflegestützpunkte
- 3) Fragen Pflegerecht
- 4) Alltagsmanagement und Haushaltsführung
- 5) soziale Beratung

### 3.2 Darstellung der Klient\*innenleistungen aller Pflegestützpunkte in 2020

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 2019	Mittelwert 2020
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

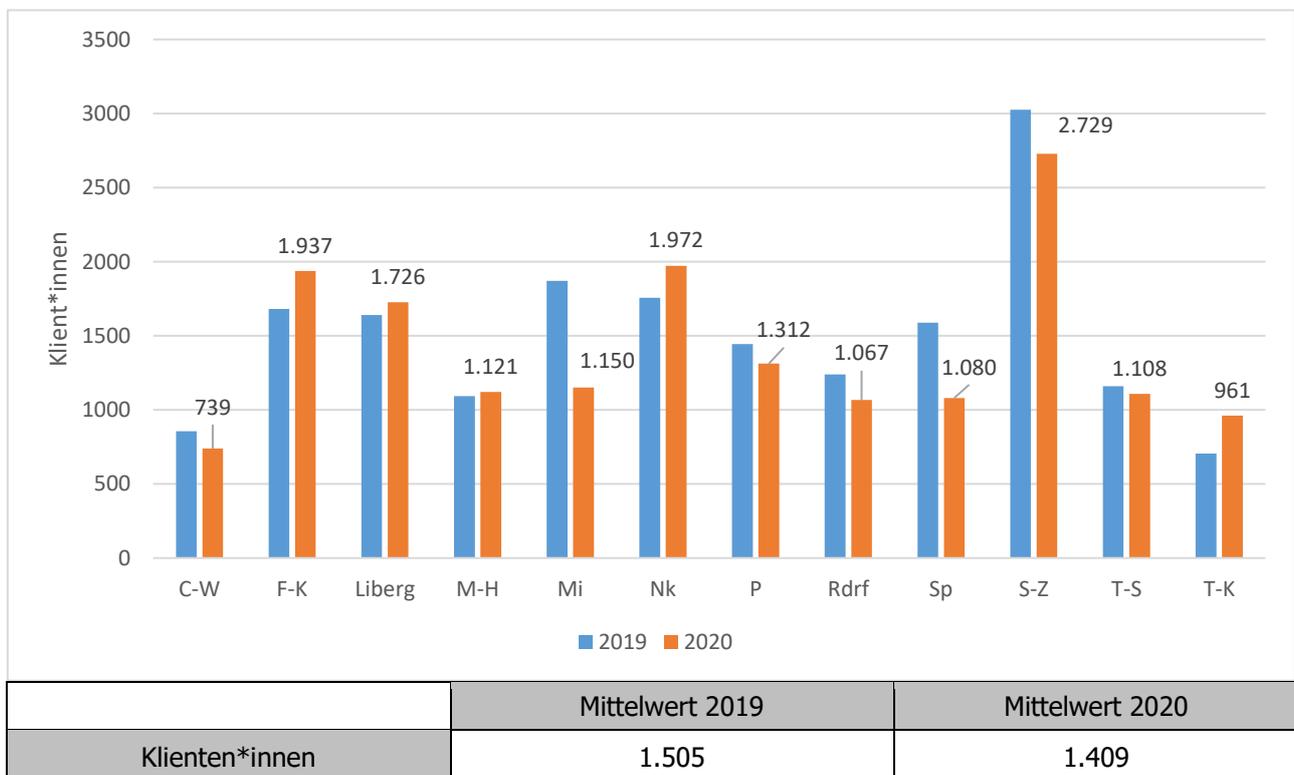
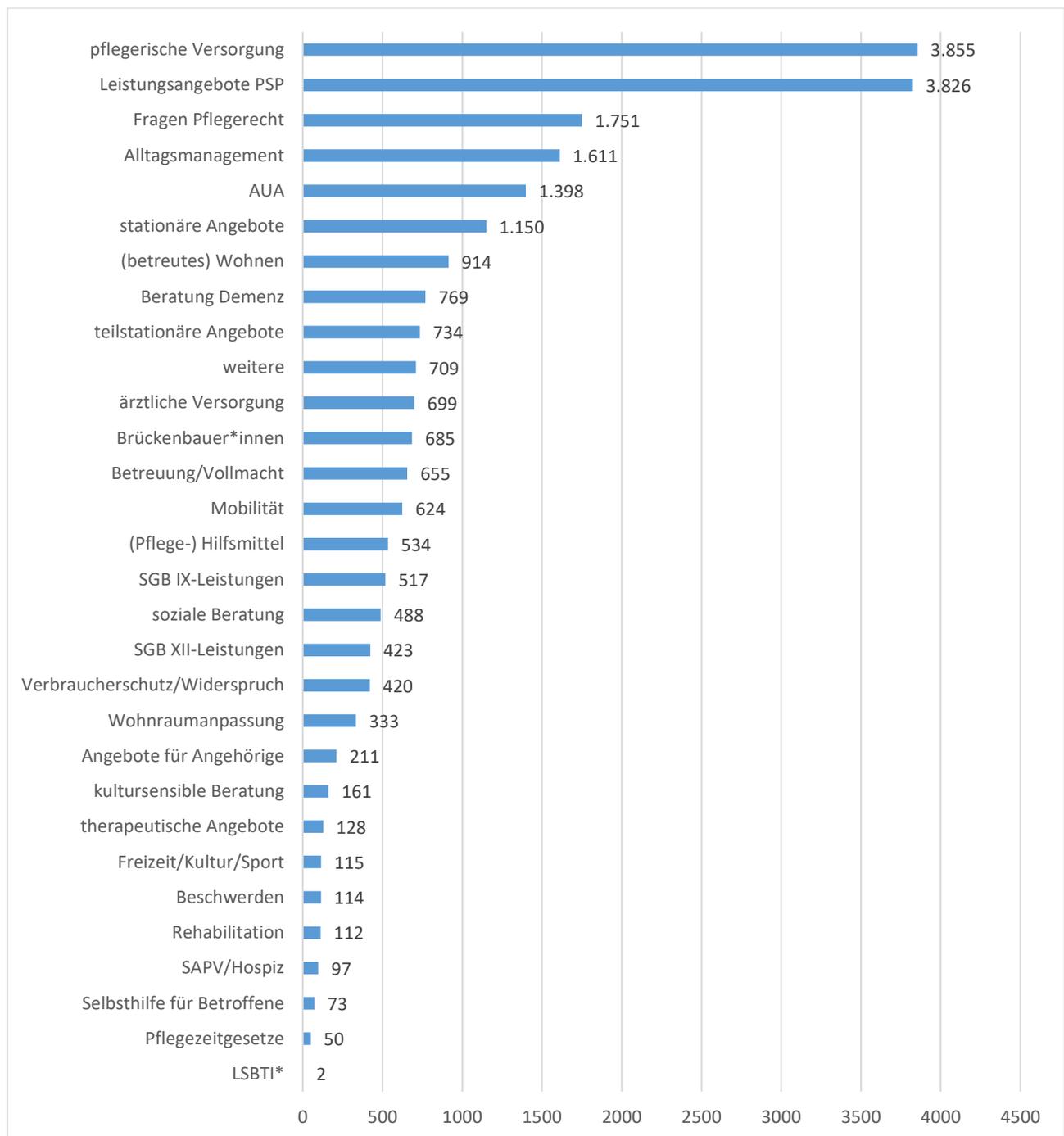


Abbildung 3: nachgefragte Themen 2020 in der Leistung Information / Auskunft

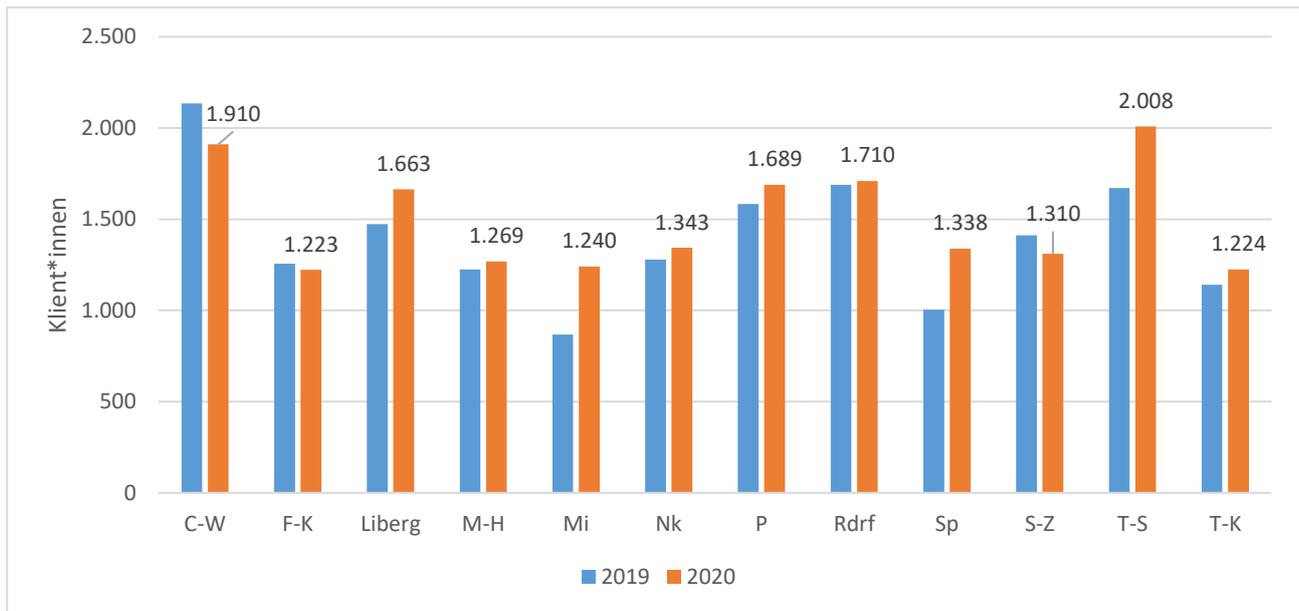


Die Rangfolge der nachgefragten Themen bei der Leistung „Information/Auskunft“ ist in 2020

- 1) pflegerische Versorgung
- 2) Leistungsangebote der Pflegestützpunkte
- 3) Fragen Pflegerecht
- 4) Alltagsmanagement
- 5) Angebote zur Unterstützung im Alltag

### 3.2.2 Leistung „Beratung“

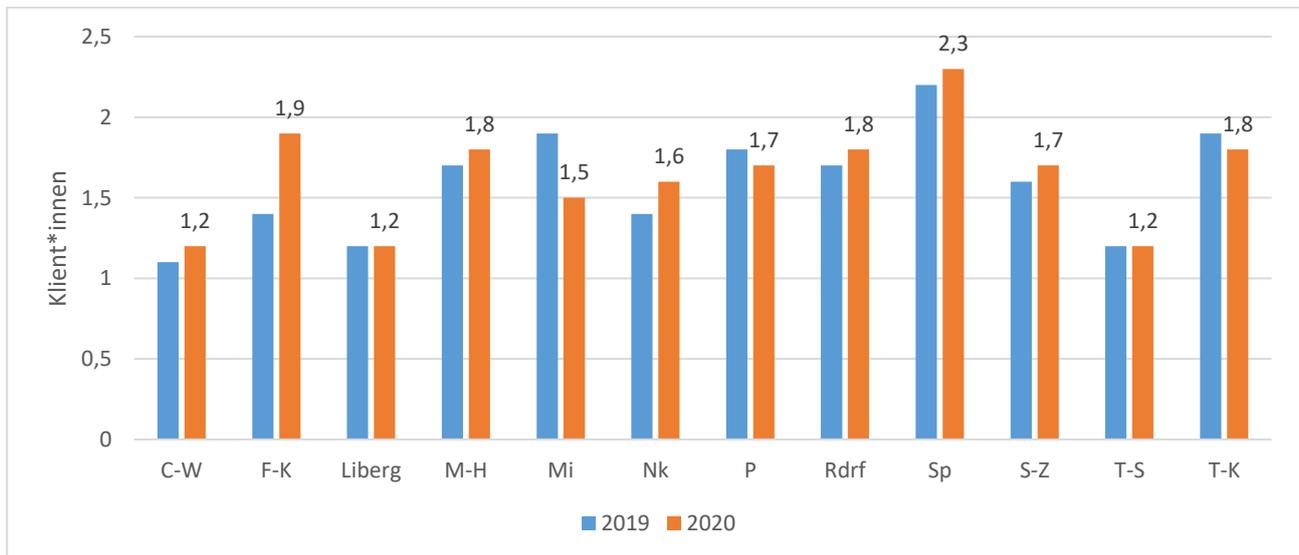
Abbildung 4: Anzahl der Beratungen nach Pflegestützpunkt



	Mittelwert 2019	Mittelwert 2020
Klienten/-innen	1.395	1.494

Teilweise verlagerten sich die Anfragen von Info/Auskunft zur Leistung Beratung, da, aufgrund der Pandemie Situation umfassender und komplexer gefragt wurde. Auch konnten, durch weiteren Personalaufwuchs, mehr Menschen erreicht und beraten werden.

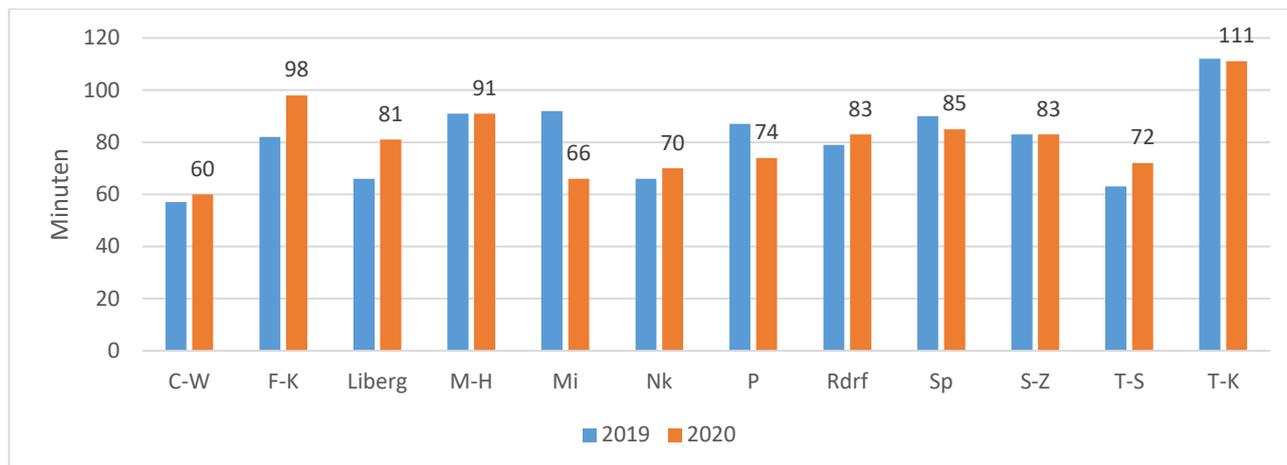
Abbildung 5: Durchschnittliche Anzahl von Kontakten einer Beratung pro Fall<sup>4</sup>



	Mittelwert	Mittelwert 2020
Kontakttage	1,3	1,7

<sup>4</sup> 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.

Abbildung 6: Durchschnittliche Dauer einer Beratung in Minuten



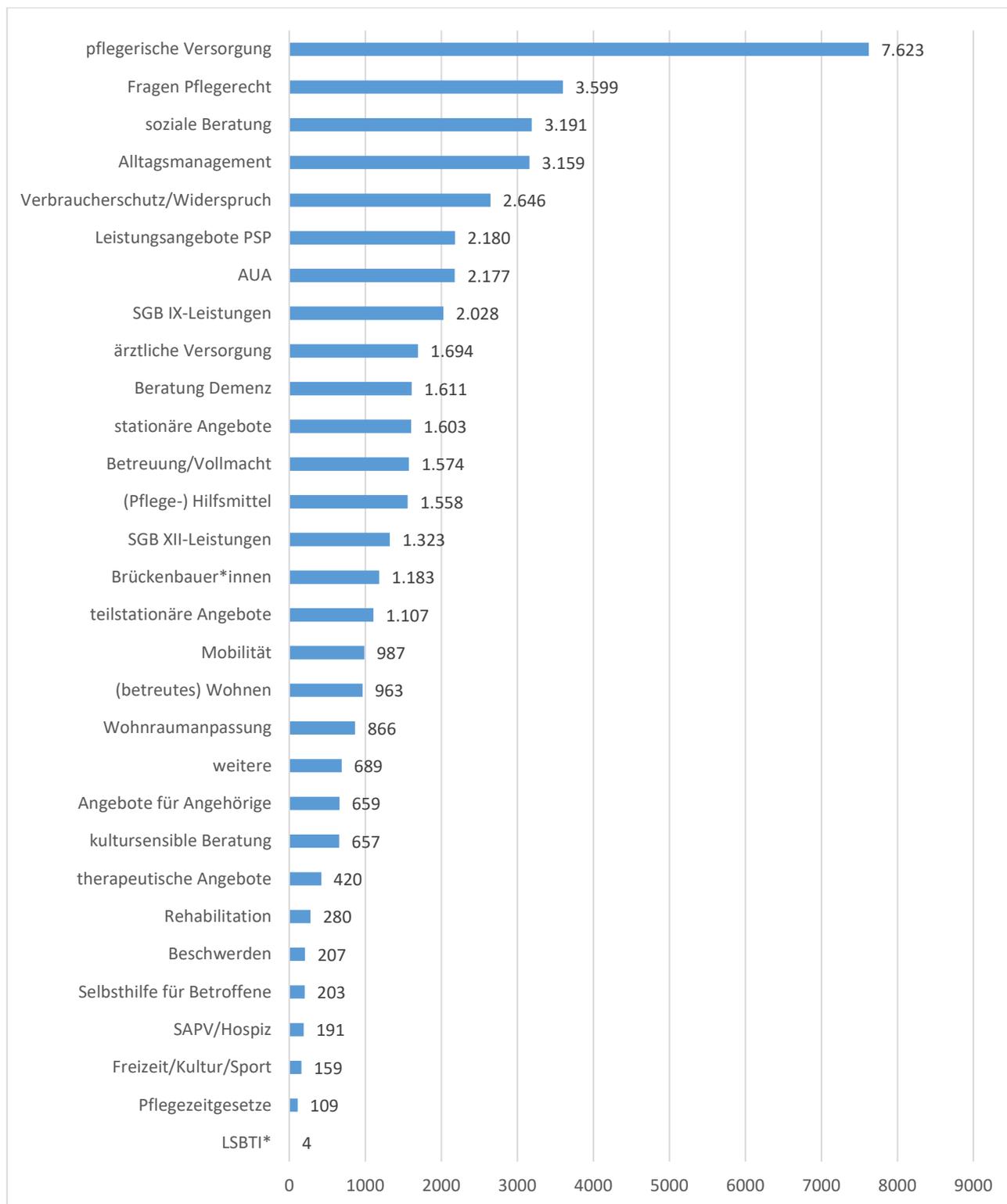
	Mittelwert 2019	Mittelwert 2020
Minuten	81	81
Stunden	1,4	1,4

In 2020 ist die durchschnittliche Beratungsdauer konstant zu 2019 geblieben.

In einigen Bezirken ist der Anteil der Beratungen von Klienten mit Migrationshintergrund gestiegen. Zudem erforderten komplexe Problemlagen intensive Beratungen. Viele Beratungen erfolgten telefonisch.

Es kann in einzelnen Bezirken jedoch ebenso festgestellt werden, dass die in 2020 häufiger durchgeführten, telefonischen Beratungen zeitlich weniger umfassend waren als die persönlichen Beratungen in den Pflegestützpunkten und bei Hausbesuchen.

Abbildung 7: nachgefragte Themen 2020 in der Leistung Beratung



Die Rangfolge der nachgefragten Themen bei der Leistung „Beratung“ ist in 2020:

- 1) pflegerische Versorgung
- 2) Fragen Pflegerecht
- 3) soziale Beratung
- 4) Alltagsmanagement
- 5) Verbraucherschutz/Widerspruch

Abbildung 8: prozentuale Darstellung der Hausbesuche bei der Leistung Beratung

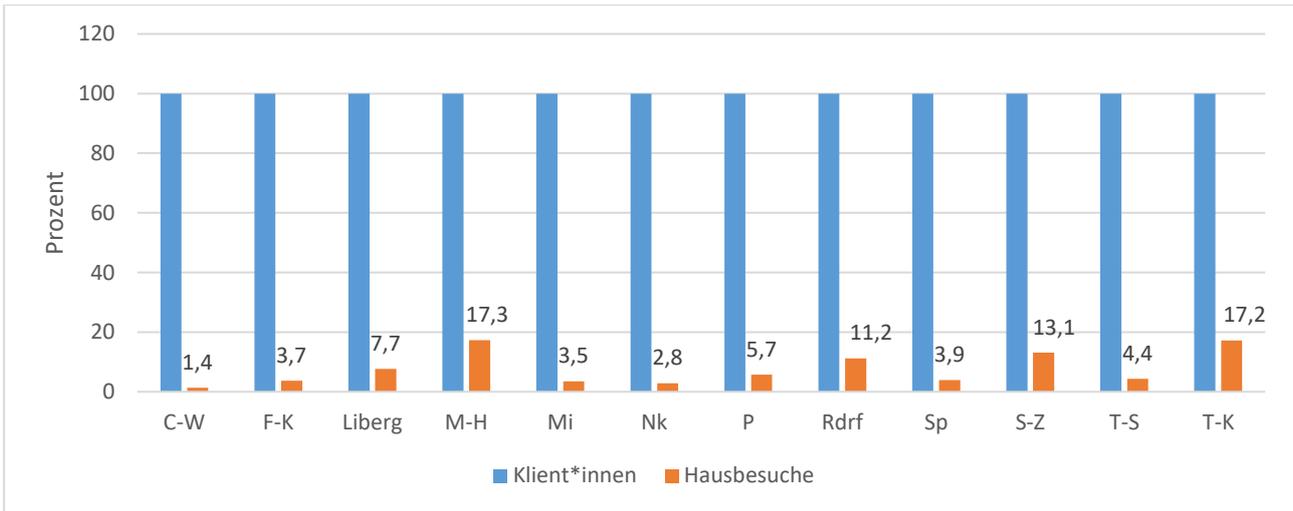
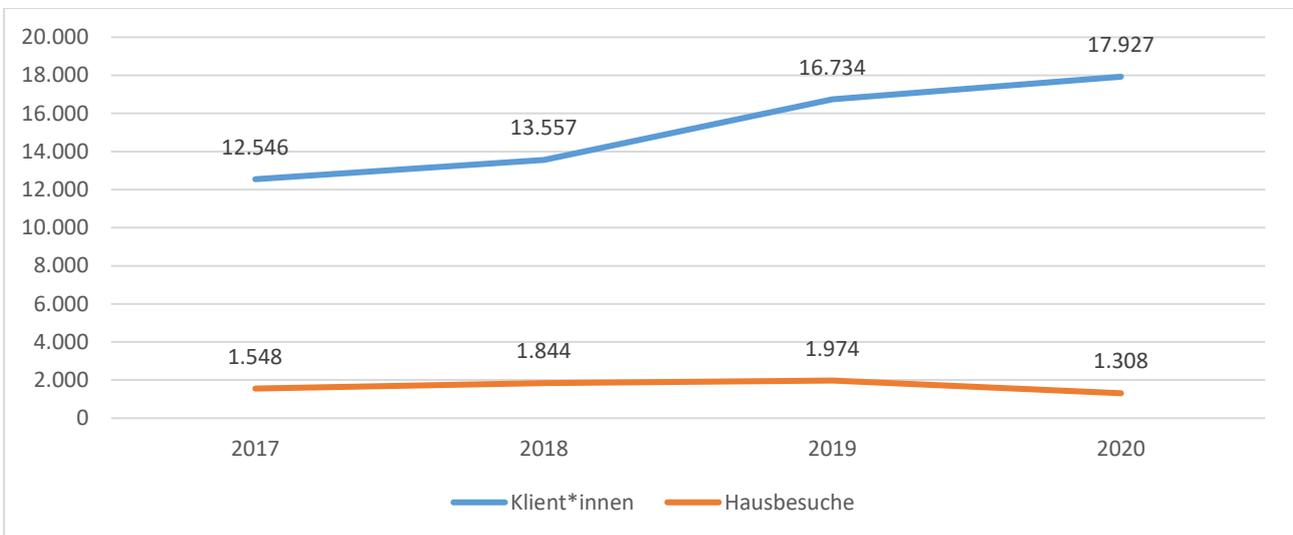


Abbildung 9: Hausbesuche im Rahmen der Leistung „Beratung“ 2017 - 2020

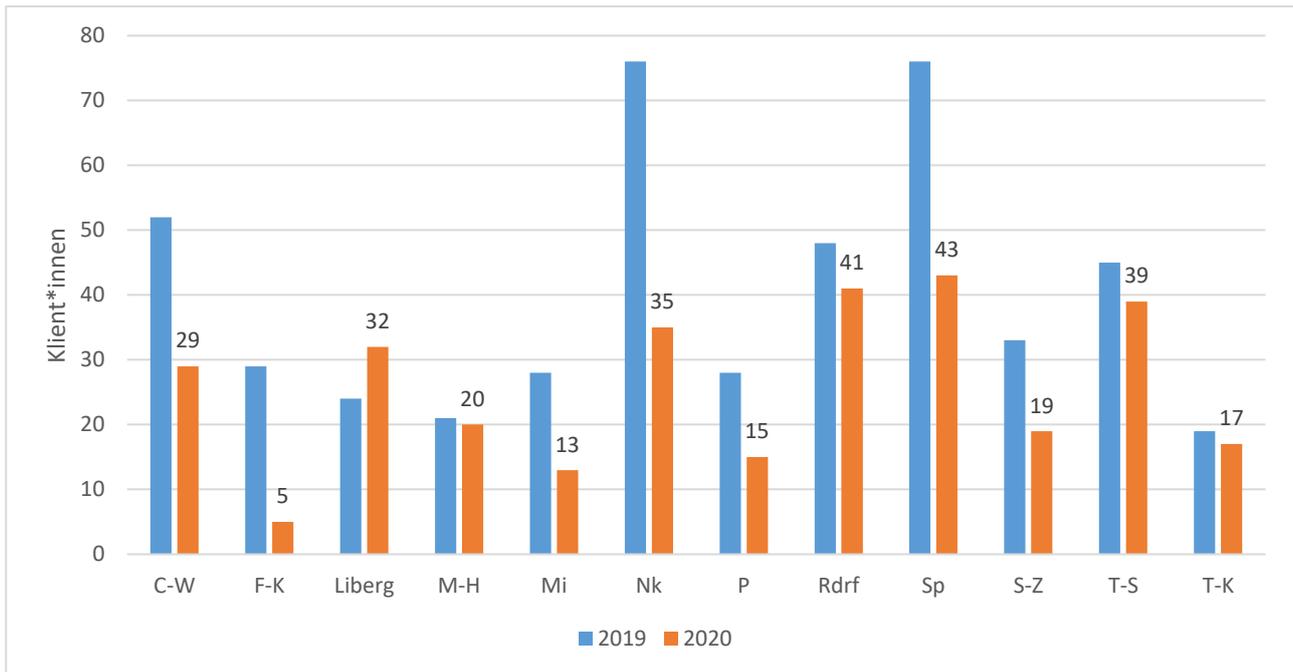


	Mittelwert 2019	Mittelwert 2020
Hausbesuche Anzahl	165	109

Durch die pandemiebedingte, notwendige Kontaktvermeidung ist die Zahl der Hausbesuche zurückgegangen.

### 3.2.3 Leistung „komplexe Beratung/Case Management“

Abbildung 10: Anzahl der Klient\*innen einer komplexen Beratung / Case Management

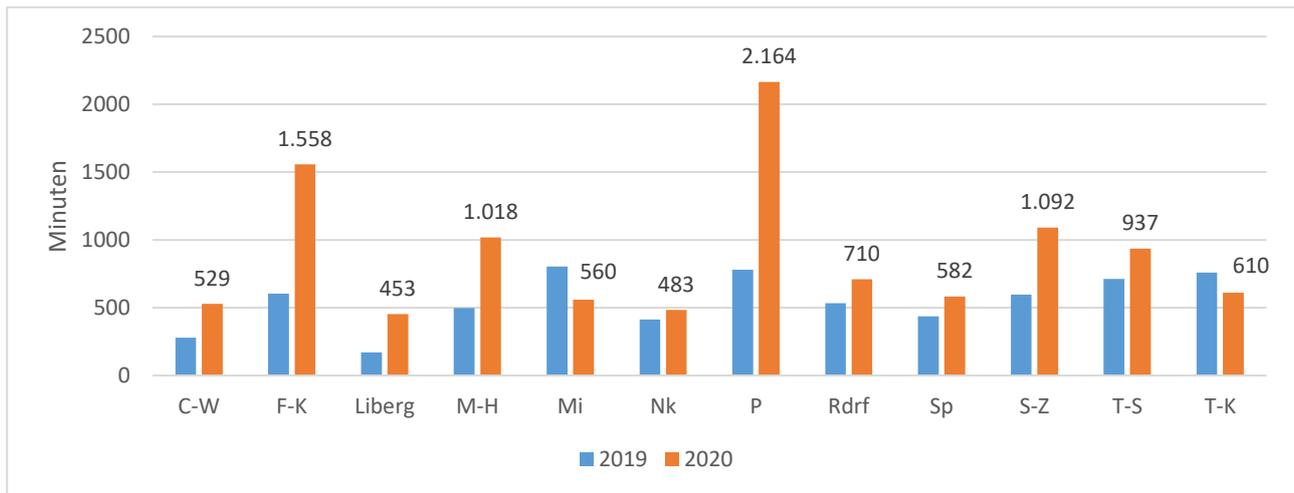


	Mittelwert 2019	Mittelwert 2020
Klienten*innen	42	26

Es ist ein Rückgang von Klient\*innen 499 (2019) auf 308 (2020) zu verzeichnen.

Grundsätzlich zeigen die Auswertungen zu den Beratungen, dass die Inhalte nachgefragter Themen in einer Beratung und Unterstützung komplexer geworden sind. Jedoch entwickelten sich in 2020 daraus nur wenige Case-Managementfälle. Ein weiterer Zusammenhang lässt sich eindeutig mit dem Pandemiegeschehen feststellen. Das Medium der persönlichen Beratung oder der persönliche Kontakt im Hausbesuch fand nur noch sehr eingeschränkt statt. Gerade aber im persönlichen Kontakt mit den Ratsuchenden lassen sich weitere bzw. umfassendere Problemlagen durch die Beratenden erkennen, so dass sich im Laufe der Zeit Case Managementfälle entwickeln. Es wird vermutet, dass aus Angst vor externer Hilfe, z.B. durch Pflege- Haushalts- oder Mobilitätsdienste, diese weniger nachgefragt bzw. sogar abgesagt wurde. Ähnliches galt für die Suche nach Pflegeheimen oder im Bereich der Wohnungsanpassung. Es wurde trotz Hilfebedarf versucht entweder alleine oder mit ausschließlicher Hilfe von Angehörigen über die Runden zu kommen.

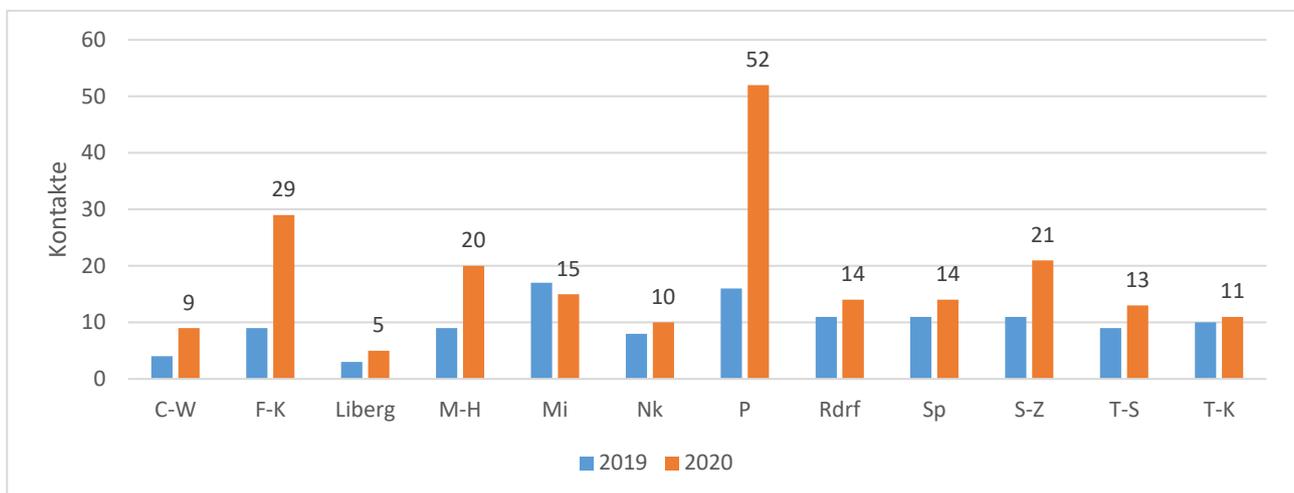
Abbildung 11: Durchschnittliche Dauer einer komplexen Beratung / Case Management in Minuten



	Mittelwert 2019	Mittelwert 2020
Minuten	548	891
Stunden	9	14,9

In den durchgeführten Case Management Fällen, nahm der zeitliche Aufwand hinsichtlich Organisation und Abstimmung auf Grund der pandemiebedingten Kontaktbeschränkungen zu. So mussten beispielsweise z.T. einzelne Arbeitsschritte zur Abstimmung mit Dritten nacheinander laufen, um den Anforderungen der Kontaktbeschränkung zu genügen.

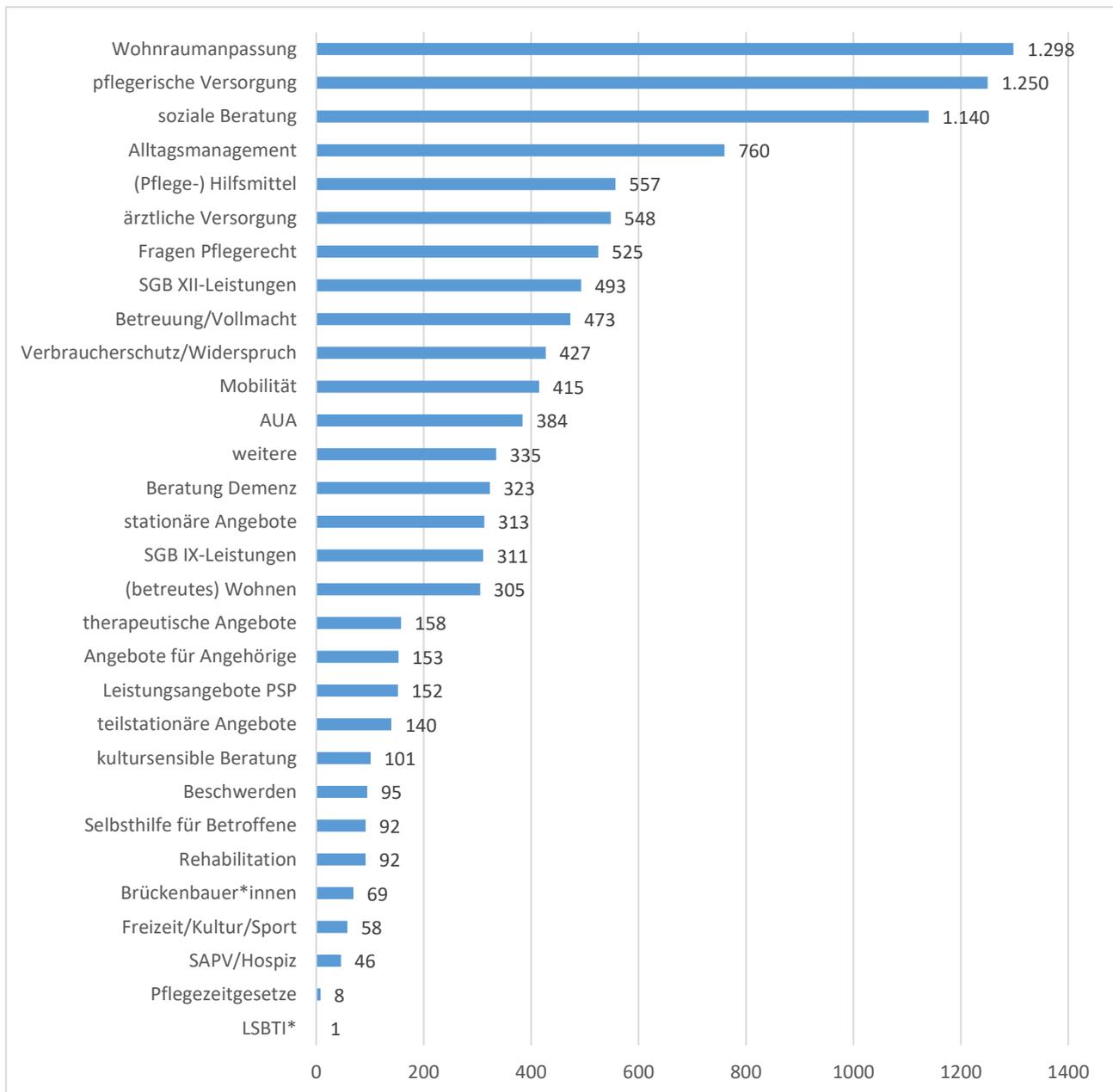
Abbildung 12: Durchschnittliche Kontakte in der komplexen Beratung / Case Management" je Fall



	Mittelwert 2019	Mittelwert 2020
Kontakttage	10	18

Im Vergleich zu 2019 wurden zwar weniger Case Managementfälle bearbeitet, jedoch erfolgten je Case-Management-Fall mehr Hausbesuche, welche längere Zeitressourcen binden. Im Einzelnen waren die Case-Management-Fälle in der Bearbeitung der verschiedenen Problemlagen selten parallel zu strukturieren, da die Ratsuchenden mit einer kombinierten Bearbeitungsform überfordert gewesen wären. Die Problemlagen konnten zum Großteil nur nacheinander bearbeitet werden

Abbildung 13: nachgefragte Themen 2020 in der Leistung komplexe Beratung / Case Management



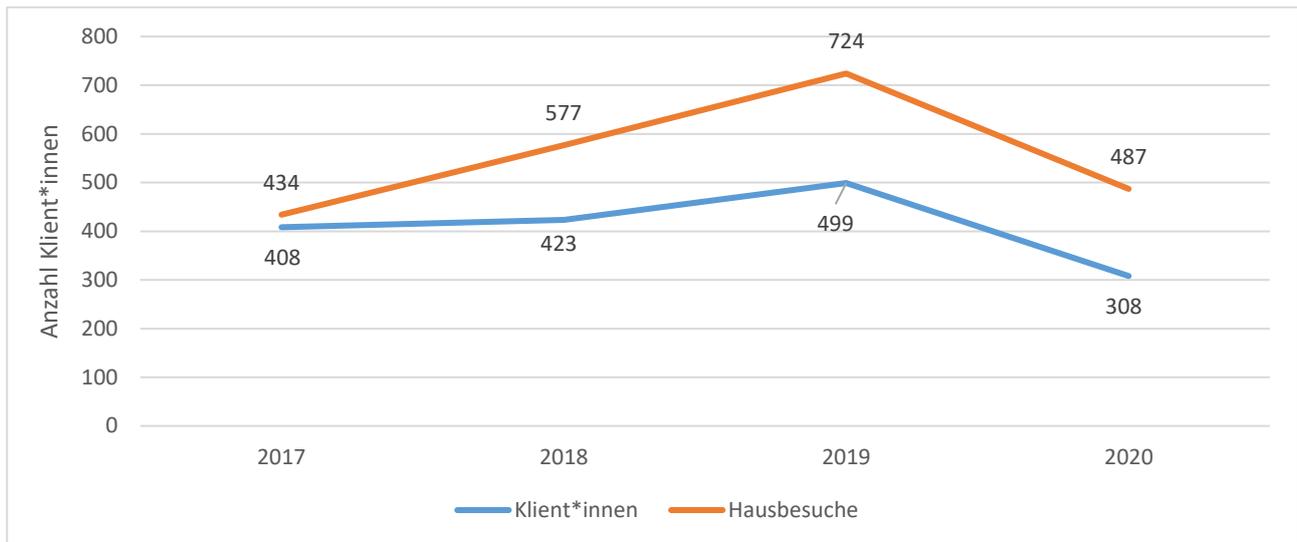
Die Rangfolge der nachgefragten Themen bei der Leistung „Case Management“ ist in 2020:

- 1) Wohnraumanpassung
- 2) pflegerische Versorgung
- 3) soziale Beratung
- 4) Alltagsmanagement
- 5) (Pflege-) Hilfsmittel

Die komplexe Beratung richtet sich an Ratsuchende mit umfassenden Problemlagen, mit geringem oder fehlenden Selbsthilfepotential und mehreren Beteiligten. Die Leistung erfolgt, wenn Information und Beratung zur Behebung der Problemlage nicht ausreichen.

Es ist demnach bezeichnend, dass es in der Leistung Case Management überwiegend um umfassendere Begleitungen in der Wohnberatung sowie um aufwendige Unterstützung im sozialen Umfeld geht.

Abbildung 14: Hausbesuche im Rahmen der Leistung „Komplexe Beratung / Case Management“ 2017 – 2020



Die Anzahl der Case Management Fälle ist gesunken. Die insgesamte Dauer und Anzahl der Kontakte deutlich gestiegen. Die Anzahl der Hausbesuche, bezogen auf die Case Managementfälle, ist unwesentlich (ca. 5%) gesunken.

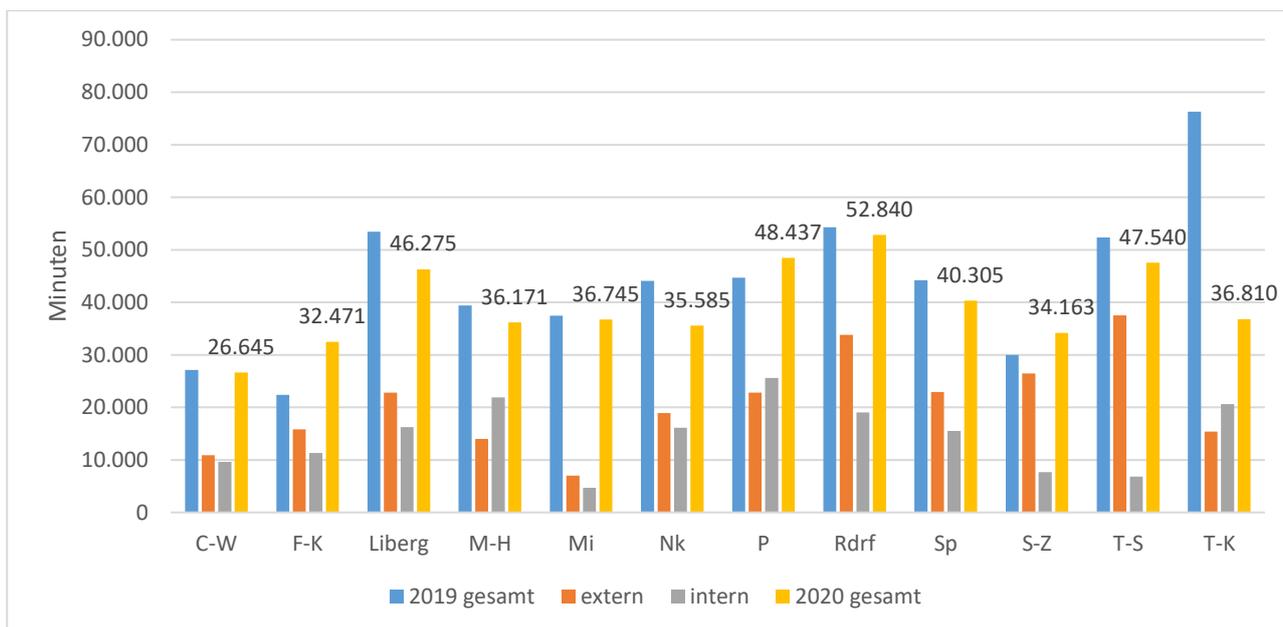
Aufgrund der überwiegend telefonischen Beratungen in 2020 wurde ein hohes Maß an Konzentration den Ratsuchenden, sowie den Berater\*innen in den Pflegestützpunkten abverlangt. Gewohnte Strategien, Wissen und Informationen den Ratsuchenden nahe zu bringen, musste der neuen Situation angepasst werden. Dies hatte ein gehäuftes, gegenseitiges Nachfragen und Überleiten von beratungsrelevanten Unterlagen zur Folge.

Die Möglichkeiten der Vermittlung von Unterstützungsangeboten zur häuslichen Stabilisation von problematischen Versorgungslagen waren in 2020 durch die Auswirkungen der Pandemie deutlich eingeschränkter. Angebote der Tagespflegen waren um 50% reduziert oder ganz eingeschränkt, Pflegedienste hatten aufgrund von Erkrankungen und Quarantänen des eigenen Pflegepersonals deutlich weniger Kapazitäten zur Aufnahme neuer Klient\*innen, Angebote für pflegende Angehörige wurden ausgesetzt, etc. Dadurch wurde der psychosoziale Beratungs- und Unterstützungsbedarf für die Ratsuchenden und/oder deren An- und Zugehörigen deutlich erhöht und von den Mitarbeitenden der Pflegestützpunkte durch häufige telefonische Kontaktaufnahmen und Gespräche aufgefangen.

### 3.3 Darstellung der nicht-klientelbezogenen Leistungen in 2020

#### 3.3.1 Vernetzung

Abbildung 15: Dauer der Leistung „Vernetzung“<sup>5</sup> in Minuten



Der insgesamt leicht rückläufige Anteil an Vernetzung lässt sich hauptsächlich auf veränderte bezirkliche Netzwerkstrukturen zurückführen.

Die Pflegestützpunkte brachten sich im Rahmen der internen Kooperation 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
- 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 Verbände in den Berliner Bezirken
- Modellprojekt interkulturelle Brückenbauer\*innen in den Pflegestützpunkten
- AK Wohngemeinschaften
- Regionalen Arbeitsgemeinschaft Alten- und Angehörigenberatung Berlin (RAGA)
- AG Maßnahmenplan für pflegende Angehörige der Fachstelle für pflegenden Angehörige mit Unterarbeitsgruppen (z.B. Demenz, LSBTI)

<sup>5</sup> siehe Seite 7 ff

- Bundesweite Arbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung BAG
- Arbeitskreis Alter(n) und Gesundheit von Gesundheit Berlin-Brandenburg e.v.
- Netzwerk seelische Gesundheit vietnamesischer Migrant\*innen in Berlin
- Pflege 4.0 – Digitalisierung in der Pflege

Bezirklich nahmen die Pflegestützpunkte beispielsweise teil an:

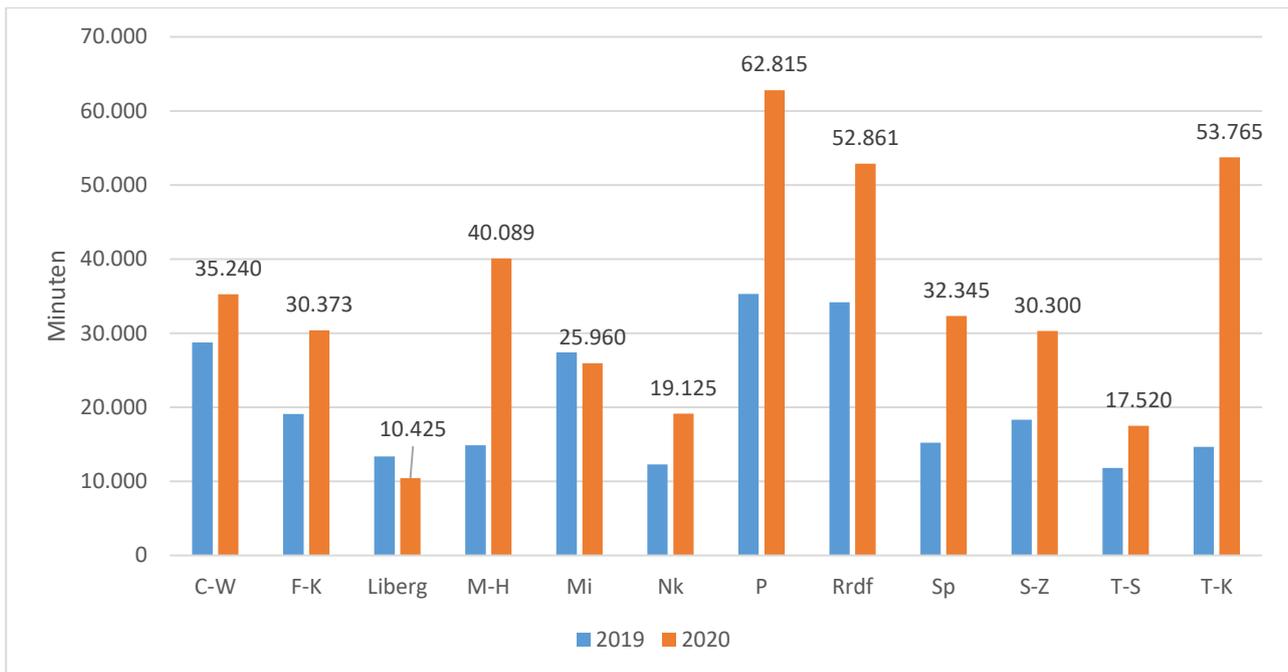
- Beirat für Menschen mit Behinderungen, Beirat für Gleichstellung, Gesundheit
- Gerontopsychiatrischen Geriatrischen Verbände und Netzwerke im Alter
- Austauschtreffen mit den Althilfekoordinator\*innen und den Behindertenbeauftragten
- Arbeitskreise und Veranstaltungen im Rahmen der demenzfreundlichen 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, den Betreuungsbehörden und der Gesundheitswirtschaft der Bezirke
- der Bezirke
- Diskussionsrunden zum Thema ärztliche Versorgung
- Zusammenarbeit mit den Sozialkommissionen der Bezirke
- Mitarbeit an verschiedenen Runden Tischen zum Älterwerden im Kiez

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 werden zum Beispiel Informationen über neue Angebote im Bezirk, freie Plätze und/oder aktuelle fachliche Informationen ausgetauscht, die in den Beratungen weitergegeben werden können. Andererseits kann das Beratungsangebot so großflächig gestreut werden, 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 und pflegebedürftigen 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

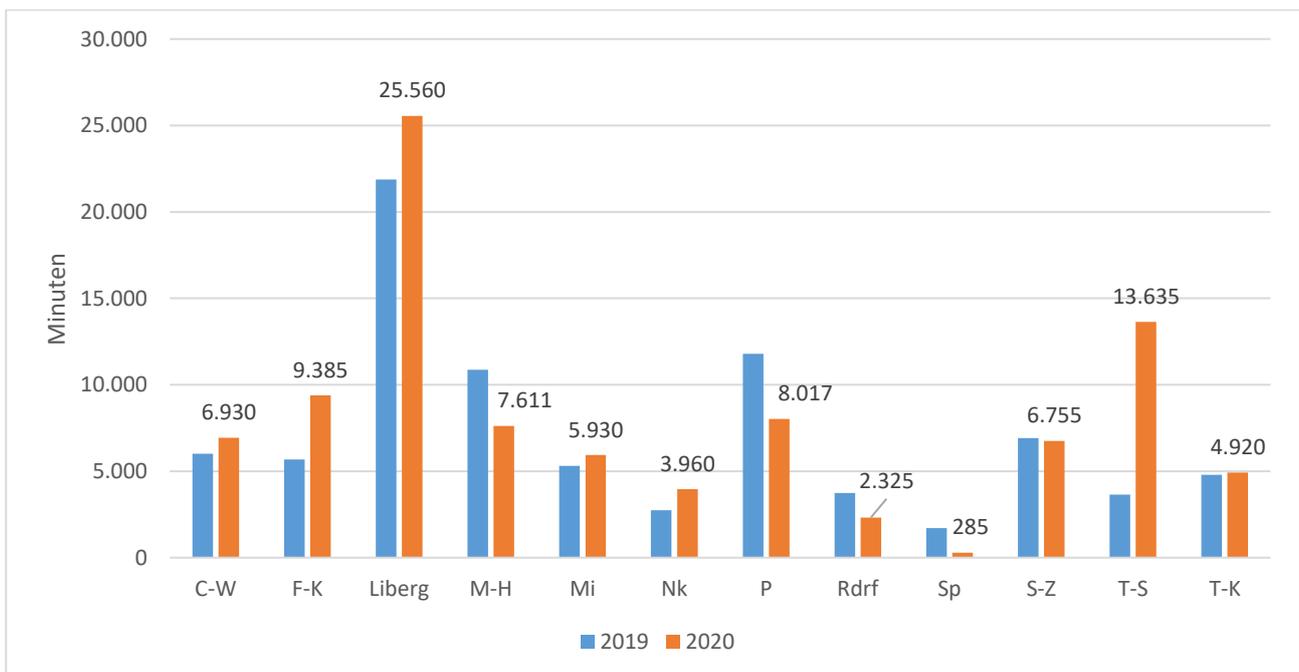
Abbildung 16: Dauer der Leistung „Datenbank“ in Minuten



Das Homeoffice wurde verstärkt genutzt um an der Datenbank zu arbeiten. Intensive Datenrecherche und Aktualisierung führen zu einem Anstieg der Leistung in 2020. Insbesondere in Pankow lässt sich der zeitliche Aufwand von Workshops und Abstimmung mit Partnern zur Neuentwicklung des Hilfelotsen und deren formale Beantragung deutlich erkennen. Außerdem ist dort die Zentrale Ansprechperson für die Datenbank ansässig.

### 3.3.3 Aus- und Fortbildung

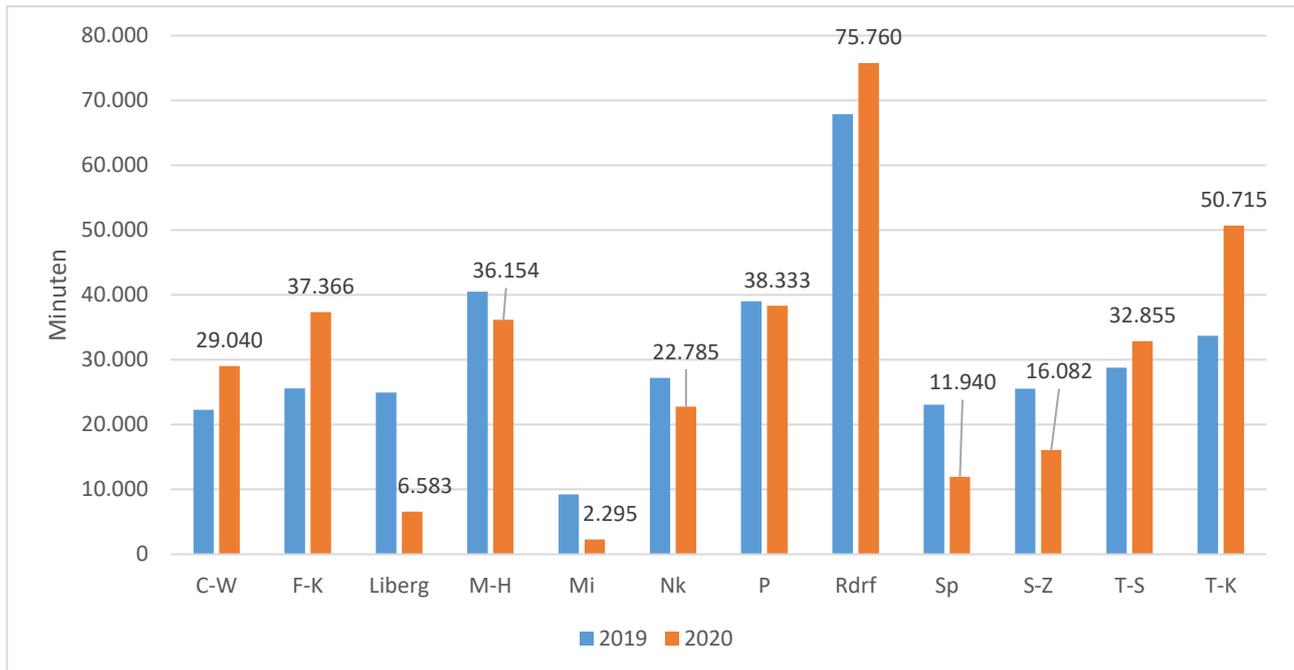
Abbildung 17: Dauer der Leistung „Aus- und Fortbildung“ in Minuten



Trotz der Pandemie haben Aus- und Fortbildungen stattgefunden, auch neue Mitarbeiter\*innen, sowie neue Brückenbauer\*innen konnten eingearbeitet werden.

### 3.3.4 Öffentlichkeitsarbeit

Abbildung 18: Dauer der Leistung „Öffentlichkeitsarbeit“ in Minuten



Die Mitarbeiter\*innen der Pflegestützpunkte waren in 2020 weniger in den unterschiedlichsten Einrichtungen und Gruppen (Kirchengemeinden, Gewerkschaften, Seniorengruppen, die Kontaktstelle Pflegeengagement, Bibliotheken und Selbsthilfegruppen) als Referent\*innen zu verschiedenen Themen. Auch Nachbarschaftsfeste und Kongresse des Landes Berlin fielen aus.

Dennoch konnten in ca. 51 Veranstaltungen in 2020 mindestens 1.041 Menschen erreicht und Informationen zu den vielfältigen Themen im Bereich Wohnen und Pflege vermittelt werden.

Pandemiebedingt wurden auch folgende Maßnahmen in der Leistung Öffentlichkeitsarbeit durchgeführt:

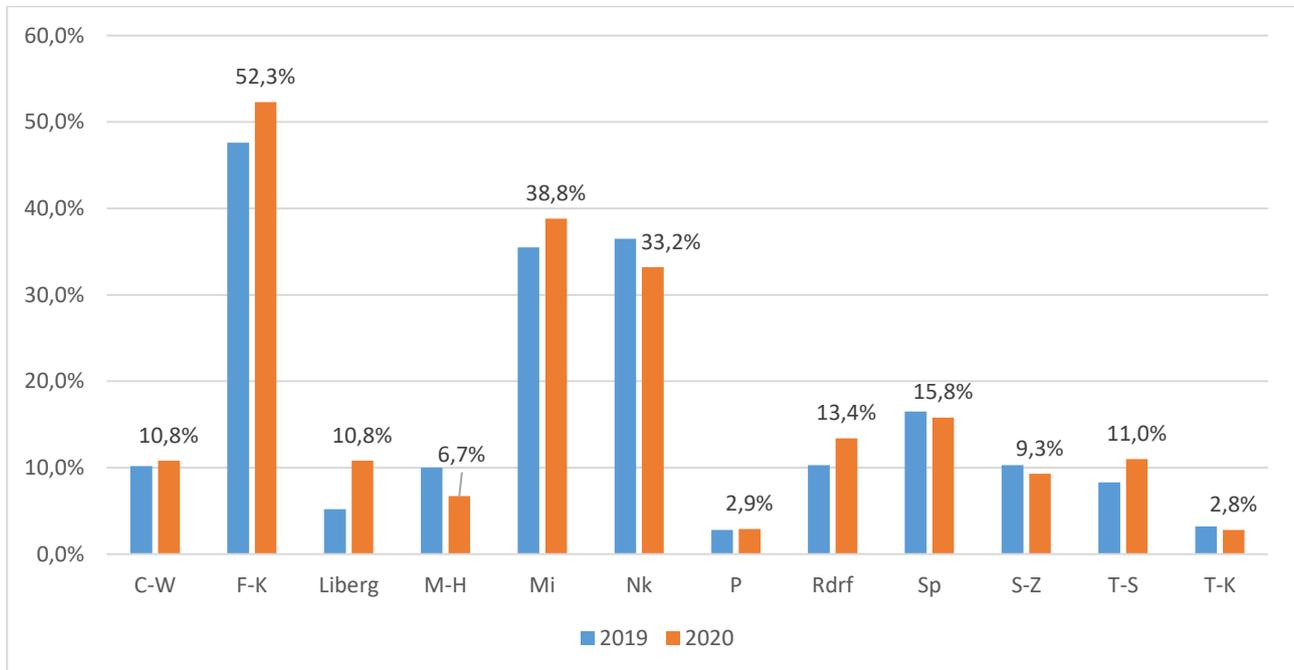
- Bekanntmachung des pandemiebedingten Angebotes der Pflegestützpunkte bei Kooperationspartner\*innen und Bezirksamt, zum Beispiel zur Videoberatung, den veränderten Öffnungszeiten am Wochenende und der vorübergehenden Teststelle.
- Mitwirkung an corona-spezifischen Informationsblättern.
- Gezielte Ansprache von Vermietern in den Bezirken, hinsichtlich der Beratungsmöglichkeiten der Mieterschaft durch die Pflegestützpunkte in Zeiten der Kontaktbeschränkung.
- Abfragen bei den Kooperationspartner\*innen zu den Änderungen aufgrund der Pandemie für die Veröffentlichung im Hilfelotsen.
- Entwicklung und Aktualisierung von Broschüren.

### 3.3.5 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, -organisationen, -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 und migrations-/fluchtspezifischen Netzwerken.
- Kooperationen mit Sprach- und Kulturmittler\*innen, Integrationslotsinnen
- Kooperationsprojekt „Interkulturelle Brückenbauer\*innen in der Pflege (IBiP)“
- mehrsprachige Flyer und mehrsprachige Informationsblätter

Abbildung 19: Profile 2019 und 2020 zum Merkmal Sprache Deutsch bzw. Nicht-Deutsch<sup>6</sup>



In den Bezirken Friedrichshain-Kreuzberg, Mitte und Neukölln wird ein großer Kreis an Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen erreicht und beraten oder unterstützt. Die Arbeit mit dem Kooperationsprojekt IBIP<sup>7</sup> hat sich weiter verfestigt.

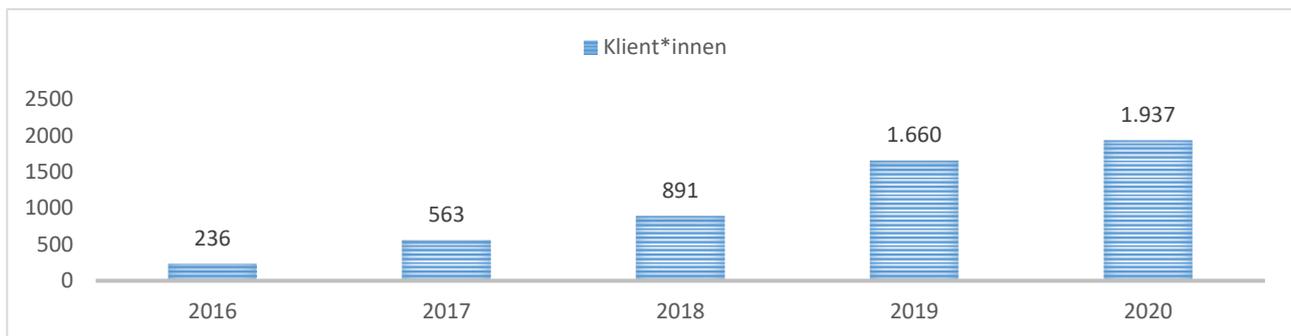
Es werden Menschen mit Migrationsgeschichte besser erreicht und sie nehmen die Beratung gut an. Durch die IBIP ist eine größere Akzeptanz in den einzelnen Communitys vorhanden. Die Beratungen mit den IBIP finden als Tandemberatung statt. Konkret wird vom Ratsuchenden das Anliegen in der jeweiligen Muttersprache geschildert und die IBIP übersetzen es für die Beratenden. Umgekehrt vermittelt die IBIP dem Ratsuchenden die Beratungsinhalte und fungieren als Kulturmittler\*innen in beide Richtungen.

<sup>6</sup> 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.

<sup>7</sup> <https://www.diakonie-stadtmitte.de/senioren-pflege/interkulturelle-brueckenbauerinnen-in-der-pflege-ibip/ueber-das-projekt/>

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.

*Abbildung 20: Steigerung der Tandem-Beratungen von 2016 - 2020*



Von Januar bis Dezember 2020 konnten die Pflegestützpunkte in Zusammenarbeit mit den Brückenbauerinnen 1.937 Menschen in folgenden Sprachen erreichen:

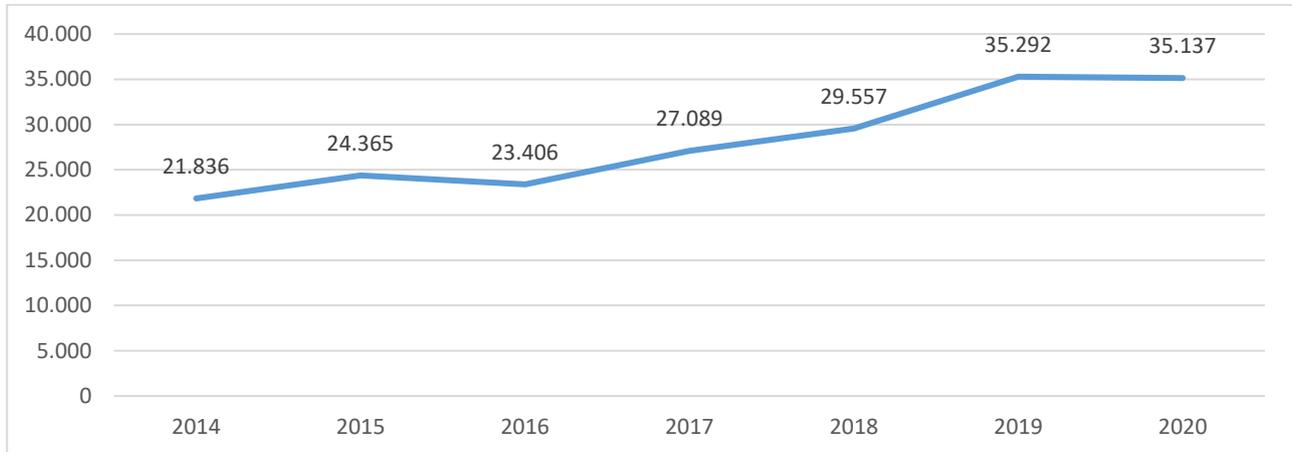
- Arabisch
- Bosnisch, kroatisch, serbisch
- Englisch
- Französisch
- Kurdisch
- Polnisch
- russisch
- türkisch
- vietnamesisch

Nach intensiver Öffentlichkeitsarbeit der oben genannten Pflegestützpunkte und dem Projekt IBIP sowie viel Mund zu Mund Propaganda, 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 2014-2020

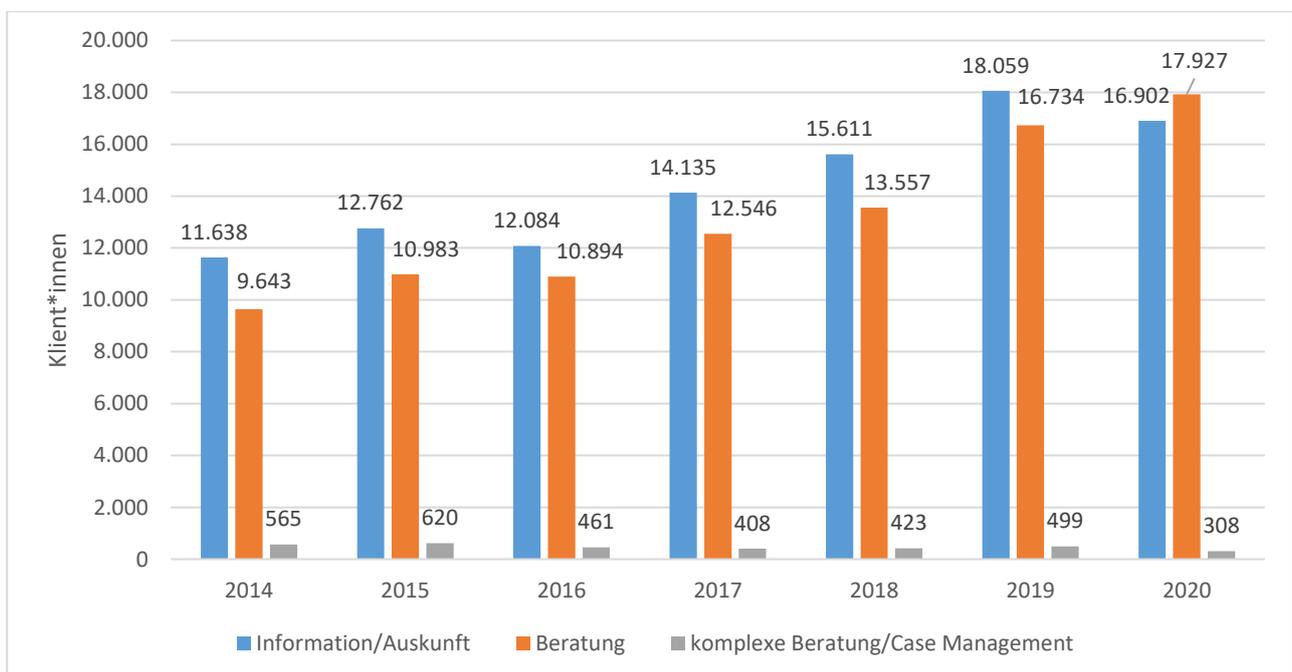
Die im Folgenden dargestellten Abbildungen sind immer bezogen auf die absoluten Zahlen aller Pflegestützpunkte.

Abbildung 21: Anzahl der Klient\*innen der Jahre 2014 – 2020 insgesamt



Durch eine schnelle und flexible Umgestaltung des Leistungsangebotes (siehe Seite 4) ist es den Pflegestützpunkten gelungen, trotz der Pandemie, weiterhin viele Menschen zu erreichen. Die Öffentlichkeitsarbeit auf den unterschiedlichsten Ebenen, sowie die Etablierung der Pflegestützpunkte haben zu den stabilen Zahlen beigetragen.

Abbildung 22: Anzahl der Klient\*innen je Leistung der Jahre 2014 – 2020



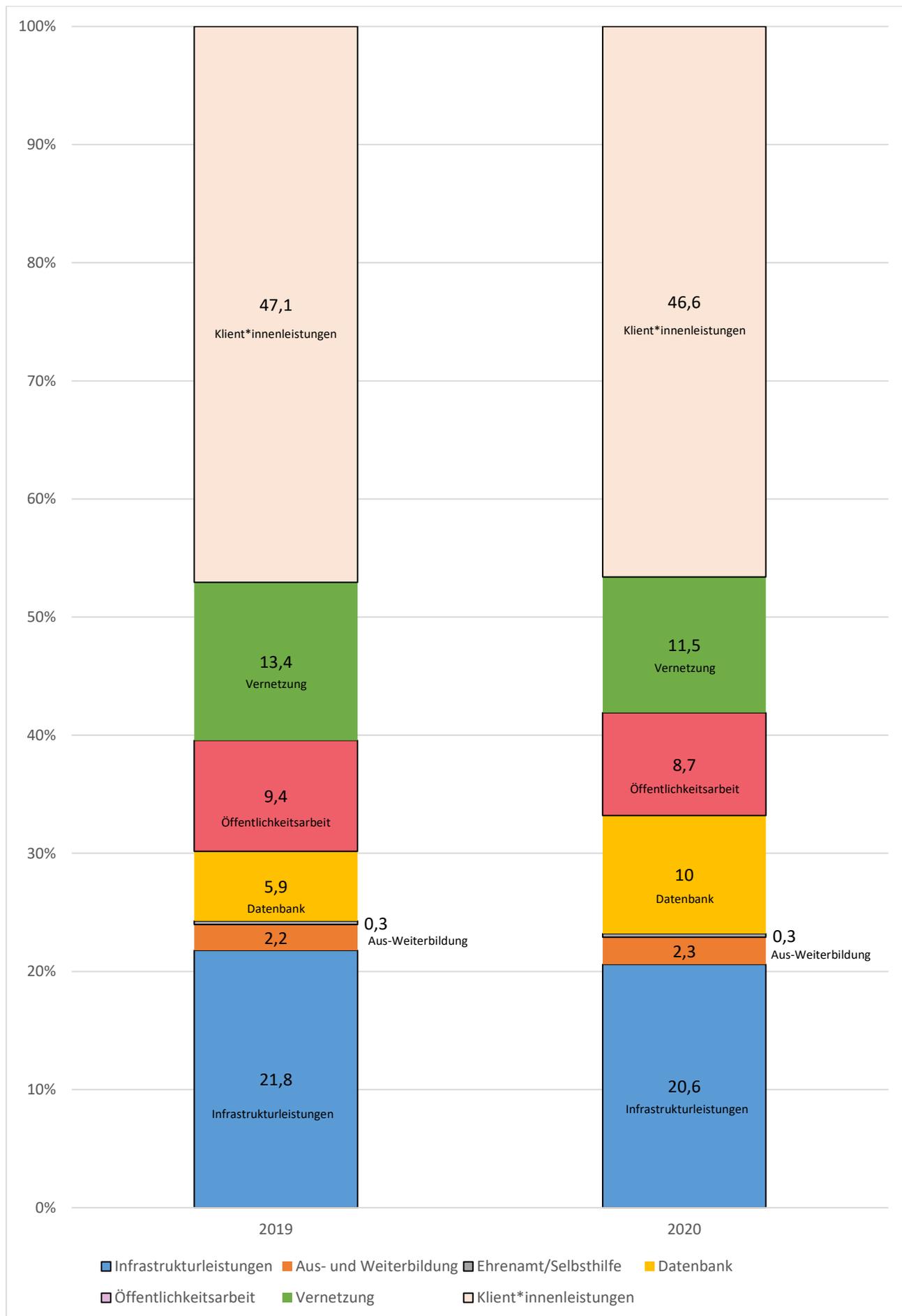
Die Anzahl der Ratsuchenden ist in der Leistung „Information/Auskunft“ und „Case Management“ gesunken. In der Leistung „Beratung“ ist ein Zuwachs zu verzeichnen.

Es kann vermutet werden, dass durch den Rückzug vieler Menschen ins Private, vor allem zu Beginn der Pandemie, im weiteren Verlauf langanhaltendere Beratung statt kurzer Information und Auskunft stattgefunden hat.

*Tabelle 5: Übersicht der nachgefragten Themen in den einzelnen Leistungen*

Insgesamt	Info / Auskunft	Beratung	Case Management
<ul style="list-style-type: none"> <li>• pflegerische Versorgung im Privathaushalt</li> <li>• Leistungsangebote der Pflegestützpunkte</li> <li>• Fragen Pflegerecht</li> <li>• Alltagsmanagement und Haushaltsführung</li> <li>• soziale Beratung</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pflegerische Versorgung im Privathaushalt</li> <li>• Leistungsangebote der Pflegestützpunkte</li> <li>• Fragen Pflegerecht</li> <li>• Alltagsmanagement und Haushaltsführung</li> <li>• Angebote zur Unterstützung im Alltag</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pflegerische Versorgung im Privathaushalt</li> <li>• Fragen Pflegerecht</li> <li>• soziale Beratung</li> <li>• Alltagsmanagement und Haushaltsführung</li> <li>• Verbraucherschutz / Widerspruch</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Wohnraumanpassung</li> <li>• pflegerische Versorgung im Privathaushalt</li> <li>• soziale Beratung</li> <li>• Alltagsmanagement und Haushaltsführung</li> <li>• (Pflege-) Hilfsmittel</li> </ul>

Abbildung 23: Prozentuale Verteilung aller Leistungen der Jahre 2018-2020



Durch eine schnelle und flexible Umgestaltung unseres Leistungsangebotes ist es uns gelungen, trotz der Pandemie, einen nahezu gleichbleibenden Anteil an Klient\*innenleistungen zu verzeichnen. Wie in 1.1 beschrieben, werden hier die Änderungen in den Leistungsbereichen „Netzwerkarbeit“ und „Datenbank“ der Pflegestützpunkte deutlich erkennbar.

Beispielhaft für Infrastrukturleistungen werden „Teilnahme an Fortbildungen“ genannt. Hier fand z.B. die kontinuierliche Auseinandersetzung mit geänderten rechtlichen Regelungen und deren Transfer in die Teams im Zuge der Pandemie statt.

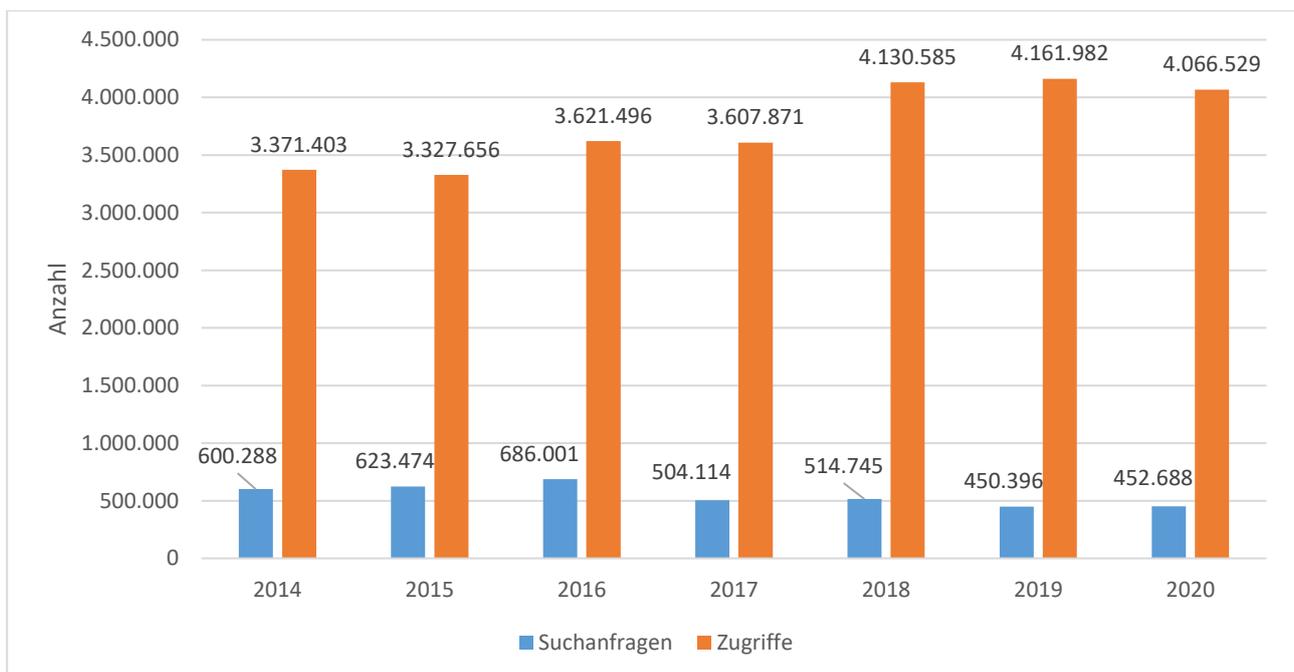
Personalzuwachs bedeutet auch Einarbeitungszeit. Diese dokumentierte Zeit findet sich ebenso in der Leistung „Teilnahme an Fortbildung“ (4,5%) wie die kontinuierlichen Fort- und Weiterbildungen der Pflegestützpunktmitarbeitenden.

In der Leistung „Qualitätsmanagement“ (0,9%) finden sich beispielsweise Auseinandersetzungen mit den Standards und die Entwicklung von Qualitätskriterien wieder.

Die „konzeptionelle Weiterentwicklung“ (4,3%) wurde in 2020 bestimmt von Hygieneplänen, Maßnahmen zur Umsetzung zur Pandemiebewältigung aber auch von der Arbeit am 7-Punkte-Plan der Berliner Pflegestützpunkte.

#### 4.1 **Datenbank Hilfelotse**

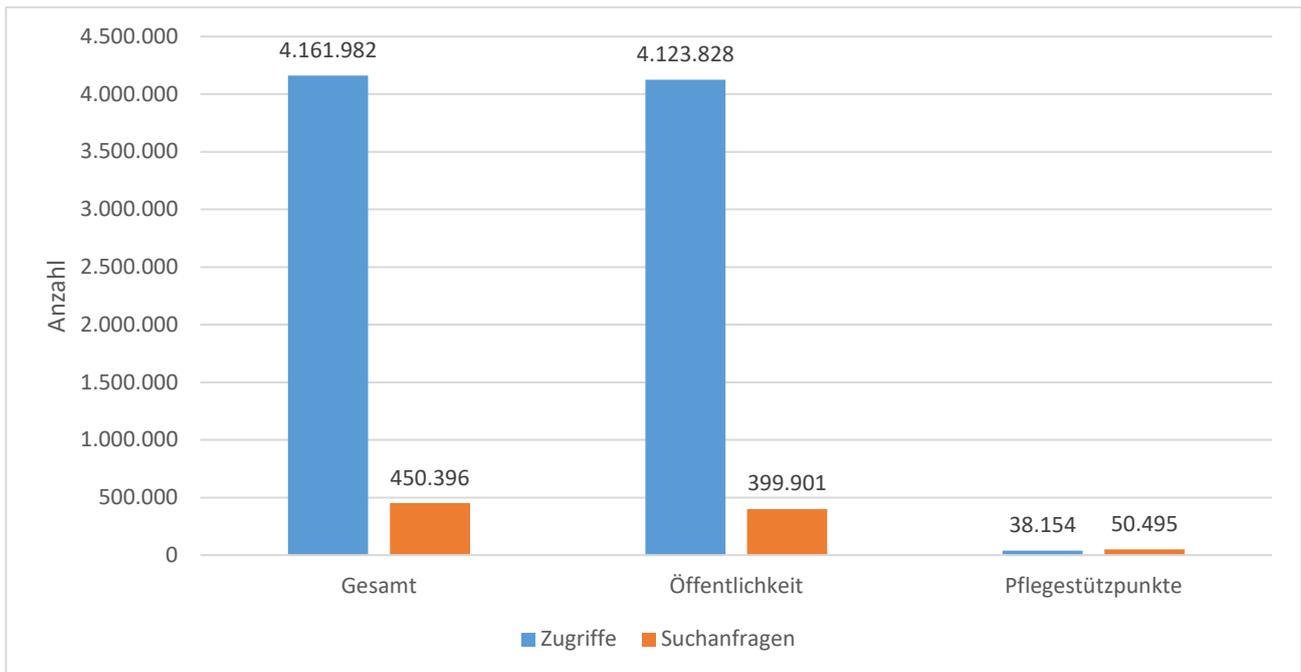
Abbildung 24: Verteilung aller Suchanfragen und Zugriffe auf die Datenbank Hilfelotse-Berlin der Jahre 2014-2020



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 25: Darstellung der Nutzung von Berliner\*innen/Öffentlichkeit und den Mitarbeiter\*innen der PSP des Hilfelotsen



Es lässt sich sehr deutlich erkennen, dass über 4 Millionen Zugriffe auf einzelne Datensätze vom öffentlichen Zugang aus stattfinden.

Die 5 häufigsten Suchbegriffe/Schlagworte in 2020 waren folgende:

- „Pflegedienst“
- „Wohnen“
- „betreutes“
- „Wohngemeinschaft“
- „Demenz“

## 5 Klient\*innenprofile in den Pflegestützpunkten

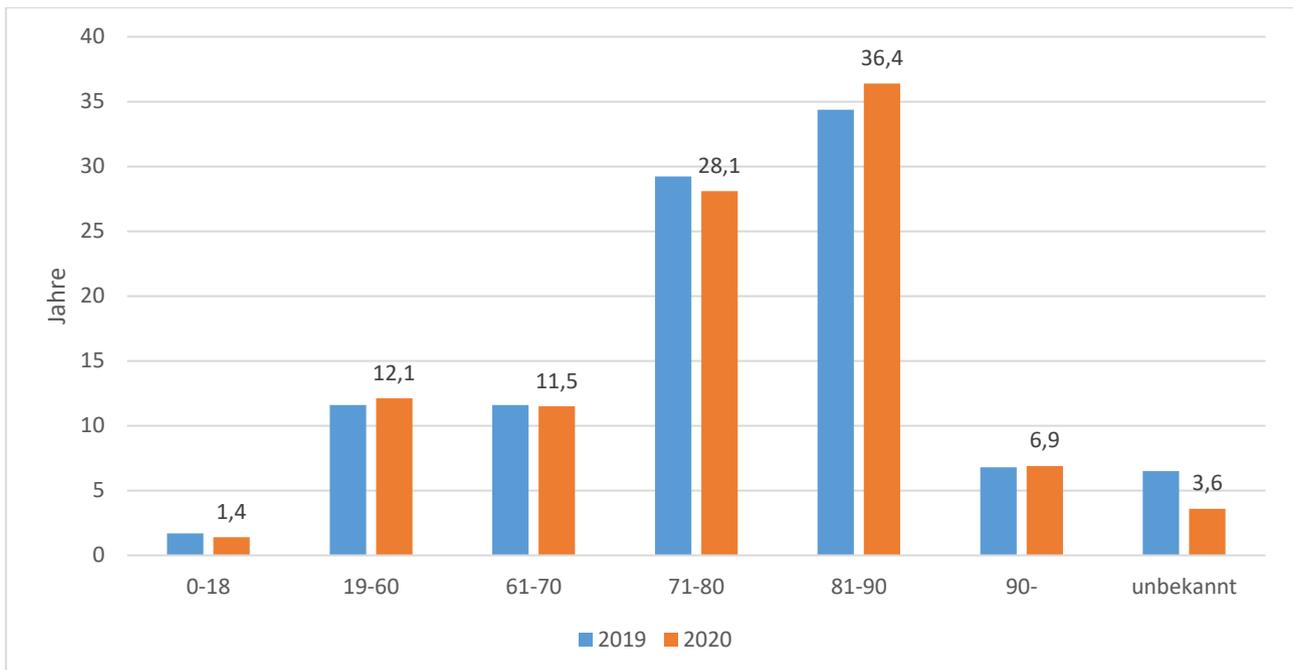
Grundsätzlich werden bei den Leistungen „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ soziodemografische Daten erfasst. Somit kann für diese Leistungen eine Aussage über deren soziodemografische Merkmale der Ratsuchenden gegeben werden.

Abbildung 26: Geschlecht im Jahr 2019 und 2020 in Prozent



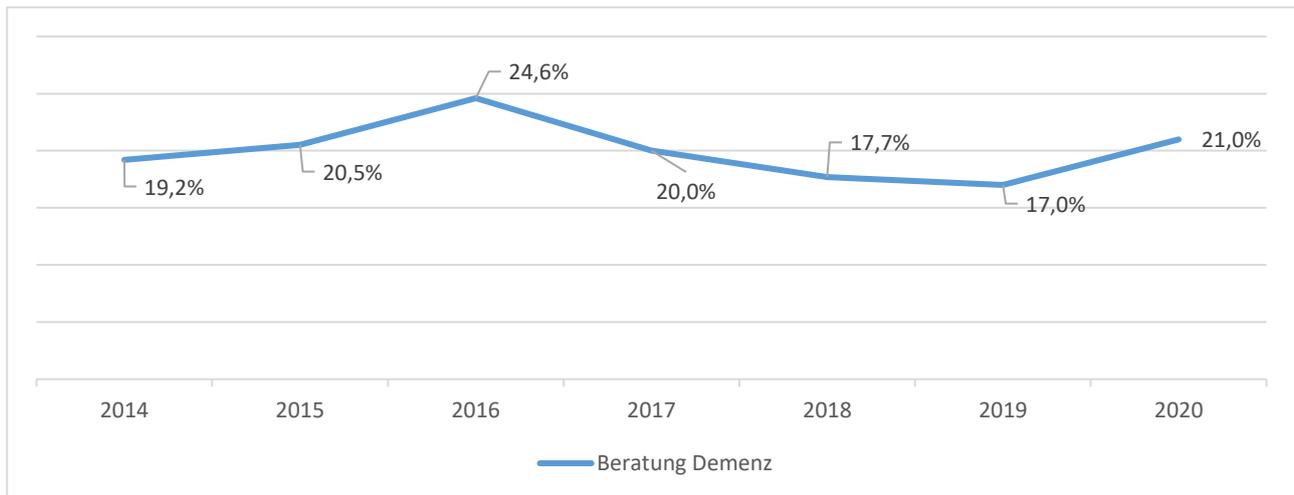
Die Geschlechterverteilung entspricht in etwa den Daten aus den Vorjahren. Hier gibt es keine wesentlichen Veränderungen.

Abbildung 27: Alter im Jahr 2019 und 2020 in Prozent



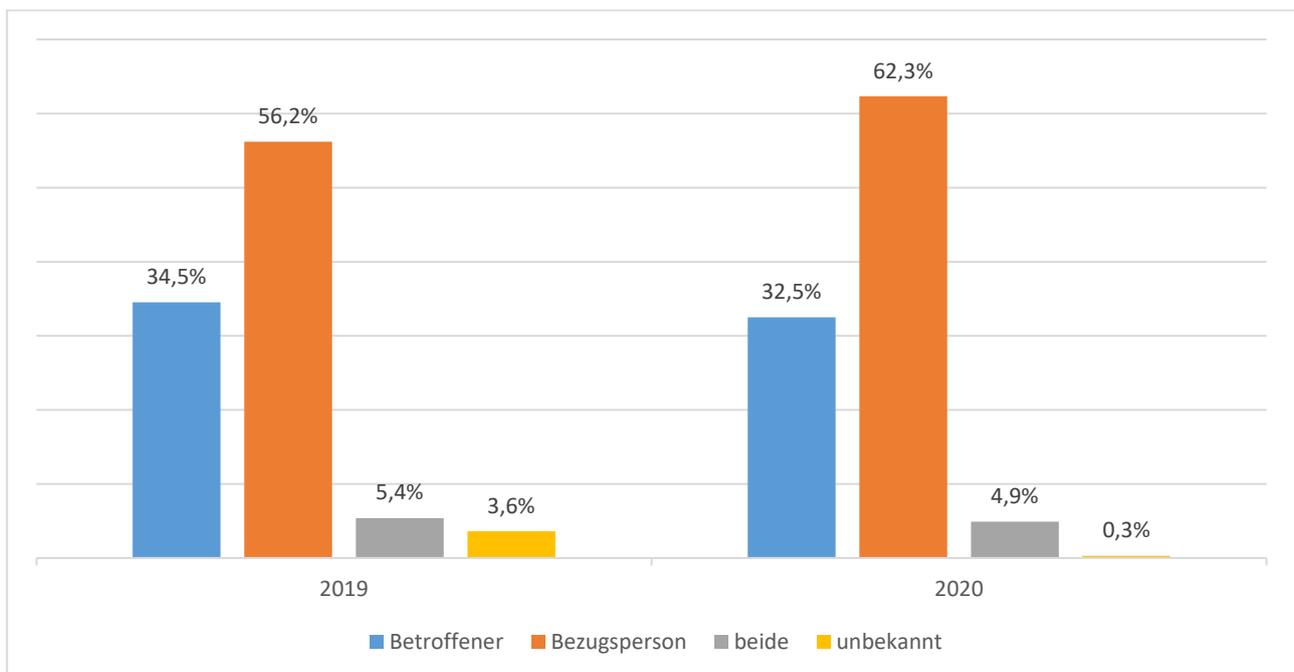
Wie beim Geschlecht gibt es auch beim Alter kaum Veränderungen zu den Vorjahren. Es ist eine erwartungsgemäße Tendenz der Zunahme bei 80+ den Bevölkerungsprognosen entsprechend zu erkennen.

Abbildung 28: Nachgefragte Beratungen zum Thema Demenz in den Jahren 2014-2020 in Prozent



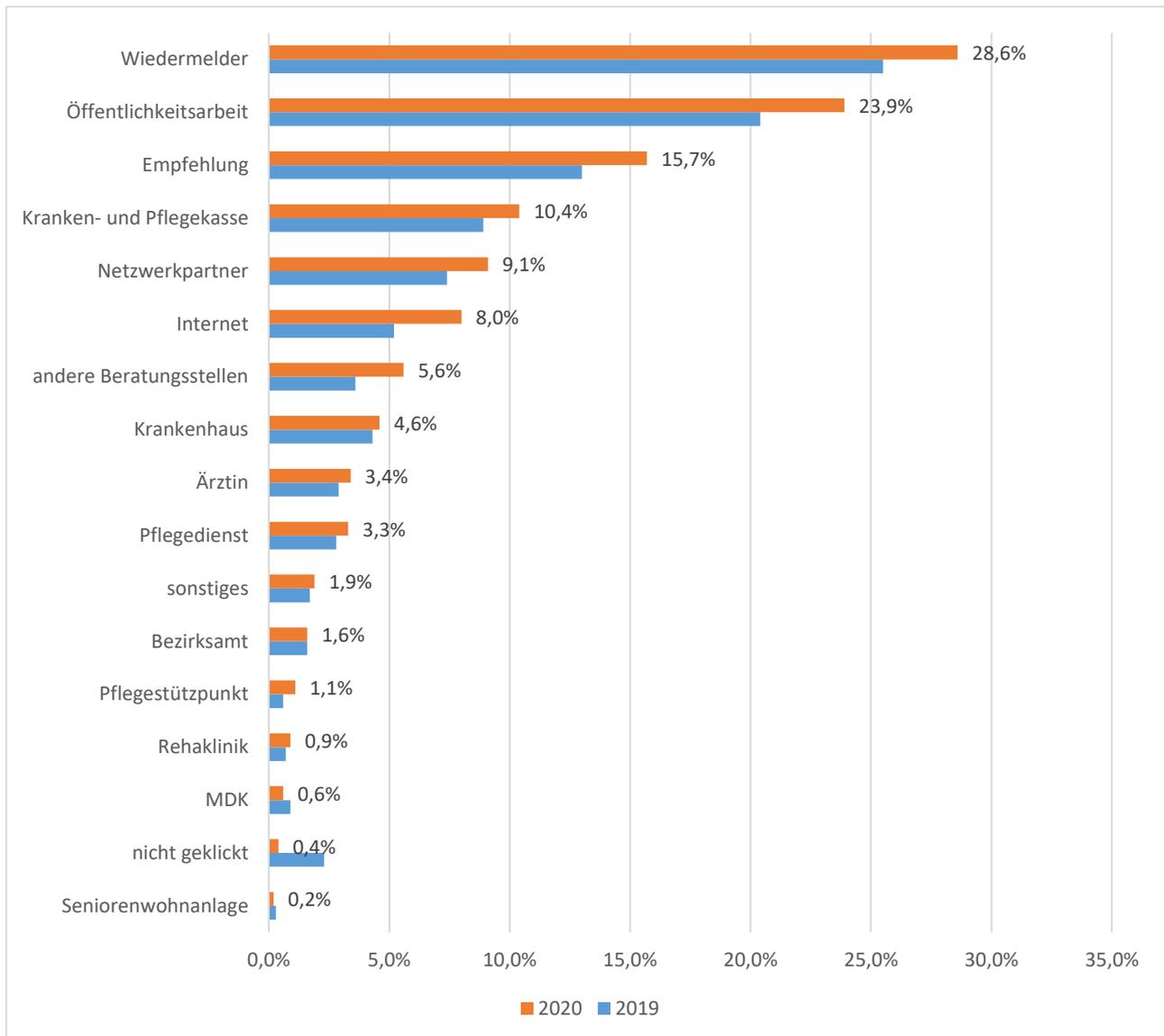
Im Jahr 2020 sind ca. 21% aller Klient\*innen zum Thema Demenz beraten worden. Hier ist ein Anstieg gegenüber den Vorjahren zu verzeichnen. Darüber hinaus ist das Thema Demenz in den TOP 5 aller Suchanfragen über die Datenbank [www.hilfelotse-berlin.de](http://www.hilfelotse-berlin.de).

Abbildung 29: Ansprechpersonen innerhalb der „Beratung“ und „Case Management“ 2020



In 33% sind die Ansprechpersonen in der Beratung die Betroffenen selbst während in 62% der Fälle Bezugspersonen Kontakt zu den Pflegestützpunkten aufnehmen.

Abbildung 30: Wie oder durch wen, werden die Klient\*innen auf die Pflegestützpunkte aufmerksam 2019 - 2020 in Prozent

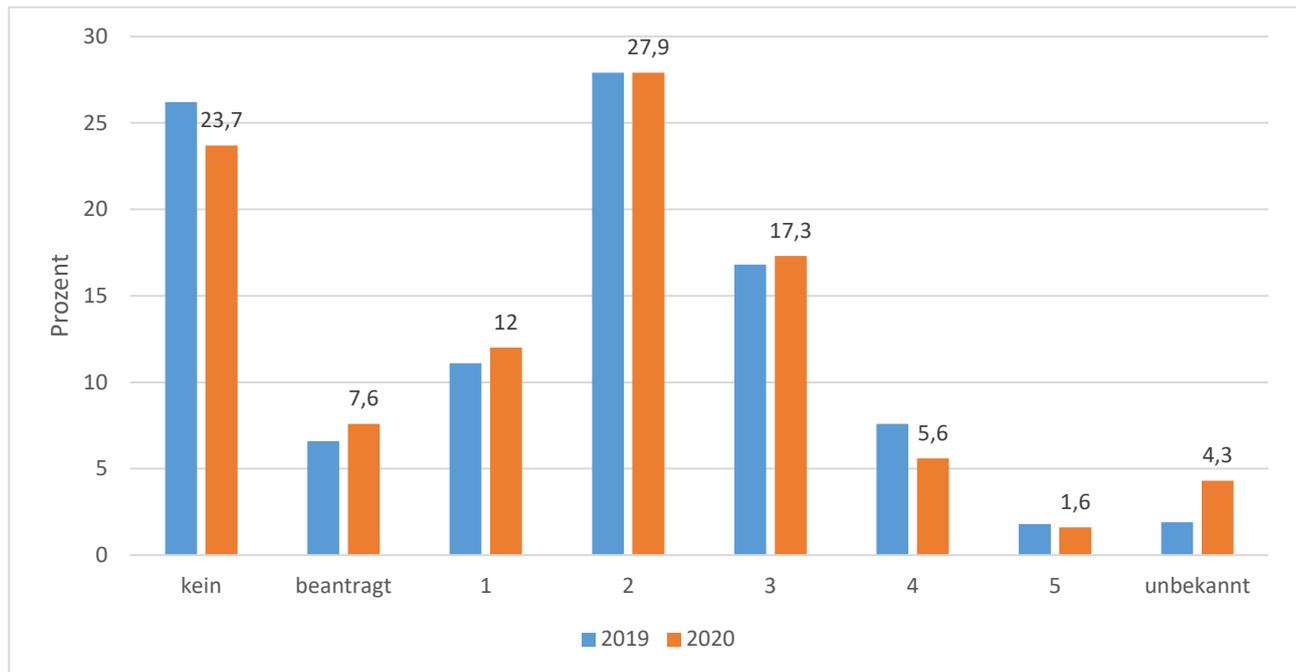


Den gestiegenen prozentualen Angaben liegen die gestiegene Anzahl an Nachfragenden und eine genauere Dokumentation der internen Kennzahl „Hinweis auf Pflegestützpunkt durch“ zu Grunde.

Knapp 68% der Klient\*innen in der Beratung und dem Case Management kommen durch eigene, frühere Erfahrungen (Wiedermelder) zum Pflegestützpunkt, sind durch unsere Öffentlichkeitsarbeit auf uns aufmerksam geworden oder kommen auf Grund persönlicher Empfehlung. Ca. 32% werden durch Dritte auf das 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, sondern es beruht auf Freiwilligkeit. Die Inanspruchnahme der landesseitigen Pflegestützpunkte beruht auf dem „guten Ruf“ und den positiven Erfahrungen der Ratsuchenden und auf intensive Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit.

Abbildung 31: Verteilung der Pflegegrade der Leistungen Beratung und komplexe Beratung 2020



Ca. ein Drittel der Klient\*innen kommen ohne Pflegegrad oder im Antragsverfahren zu einer Beratung in den PSP. Somit erfüllen die Pflegestützpunkte ihren Auftrag, die Menschen frühzeitig auf die Möglichkeiten, Hilfe, Unterstützung und Entlastung zu organisieren aufmerksam zu machen, präventiv zu wirken und gegebenenfalls dabei zu unterstützen.

## **6 Auszüge aus dem Sieben-Punkte-Programm - Schwerpunkte zur Weiterentwicklung der Berliner Pflegestützpunkte**

### **6.1 *Videoberatung – neues Beratungsformat***

In 2020 konnten bereits einige Pflegestützpunkte mit der Videoberatung als neues Beratungsformat beginnen. In 2021 wird dieses Format weiter ausgebaut und die zahlenmäßige Erfassung in das Dokumentationssystem Quovero übernommen.

### **6.2 *Wohnraumanpassungs-und Hilfsmittelberatung verbessern***

Dieser Schwerpunkt setzt auf die Selbstständigkeit und Befähigung einer (pflegerischen) Versorgung in der Häuslichkeit. Innerhalb der Beratungsstellen besteht eine enge Kooperation zu verschiedenen „Musterwohnungen“, teilweise auch mit Sprechzeiten der Pflegestützpunktmitarbeiter\*innen vor Ort.

So wurde in 2020 beispielsweise bei 18.235 Klient\*innen in Beratung und Case Management mit einer 24%igen Häufigkeit zum Thema Wohnraumanpassung und/oder (Pflege-) Hilfsmittel beraten.

In 2020 haben neue Mitarbeiter\*innen die Zertifizierung zur Wohnberater\*in für ältere und Menschen mit Teilhabebeeinträchtigungen begonnen.

Der Qualitätszirkel Wohnberatung tagt mehrmals pro Jahr, um dem Austausch zu Praxiserfahrungen, Entwicklungen und Schwierigkeiten in der Wohnberatung über die Region hinaus zum Ermöglichen.

### **6.3 *Digitalisierungsprozess unterstützt Wohnraumanpassung –***

Die Beratungswebsite Wohnungsanpassung wird durch eine AG inhaltlich weiterentwickelt und ausgebaut.

### **6.4 *Fachkräftequalifizierung der Berater\*innen der PSP laufend fortführen***

In 2020 wurden neue Kolleg\*innen eingearbeitet. Hinzu kamen mehrere Fort- und Weiterbildungen zu unter anderem folgenden Themen:

- Pandemiebedingte laufende Fortbildung und Weiterbildung zur bestehenden gesetzlichen Regelung im Rahmen der InfektionsschutzVO SGB V und XI
- Erlernen und Umsetzung von neuen Beratungsformaten wie Videoberatung, Infoveranstaltungen in neuen Formaten, Kommunikation untereinander auf digitalem Weg.

## 7 Sonderprojekte

### ***Modellprojekt „Beratungszentrum 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 geführt 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, Pflegebedürftigkeit und soziale Fragen 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 und interdisziplinär zu handeln sowie Unterstützungsangebote zielführend, zügig und wohnortnah zu vermitteln. Neben dem Pflegestützpunkt hat die 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 bislang, in von den Kranken- und Pflegekassen finanzierten Pflegestützpunkten überwiegend Sozialversicherungsfachangestellte mit der Weiterbildung zu 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 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 die Beratung qualitativ noch verbessern und die kommunale Verantwortung des Beratungszentrums als Beratungsstelle herausstellen

## 8 Zusammenfassung und Fazit für das Jahr 2020

Bezogen auf die besonderen Umstände in 2020 haben die einzelnen Träger der Pflegestützpunkte Hygienekonzepte mit ihren jeweiligen Betriebsärzt\*innen entwickelt. Dies führte zu diversen Maßnahmen im Umgang mit der Pandemie in den einzelnen Bezirken.

Festzuhalten ist, dass alle Pflegestützpunkte ihre Arbeit in allen Kernbereichen angepasst und fortgeführt haben. Den Umständen entsprechend, ergaben sich Veränderungen in der Durchführung der Angebote, der Erreichbarkeit und der Präsenz in den Räumlichkeiten.

2020 haben die zwölf vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkte insgesamt 35.137 Menschen beraten und informiert (2019: 35.292). Die Zahl der Klient\*innen ist damit gegenüber dem Vorjahr nahezu konstant geblieben, trotz zahlreicher corona-bedingten Kontaktbeschränkungen.

Ca. 47 Prozent der gesamten Arbeitszeit gingen in die direkte Arbeit mit den Ratsuchenden, in die Information, Beratung, Begleitung und Unterstützung der Menschen in den Bezirken. 30 Prozent der Arbeitszeit werden in Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit und in die Aktualisierung der Datenbank [www.hilfelotse-berlin.de](http://www.hilfelotse-berlin.de) investiert, die verbleibenden 23 Prozent teilen sich unter anderem in Qualitätsmanagement, Fortbildung, Teamsitzung und Verwaltung auf. Somit gingen ca. 77 Prozent, der tagtäglichen Arbeit der Mitarbeitenden der Pflegestützpunkte in die direkte und indirekte Klient\*innenarbeit.

Schwerpunkthemen innerhalb der Beratungen waren: pflegerische Versorgung im Privathaushalt, Alltagsmanagement und Haushaltsführung, Fragen Pflegerecht, (psycho-) soziale Beratung und Angebote zur Unterstützung im Alltag. Circa ein Drittel der Menschen, die die Angebote der Pflegestützpunkte nutzen, haben keinen Pflegegrad (31%) bei Erstkontakt. Diese beiden Beispiele zeigen den präventiven und leistungerschließenden Ansatz der Arbeit der Pflegestützpunkte deutlich auf.

Die Zahl der Hausbesuche ist 2020 aufgrund pandemiebedingter Einschränkungen von 2.638 auf 1.795<sup>8</sup> gesunken. Trotzdem leisten die vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkte ihren Beitrag einer zugehenden Beratung innerhalb der Berliner Versorgungslandschaft. Vielen Menschen mit Bewegungseinschränkungen war es so möglich, die Angebote der Pflegestützpunkte in Anspruch zu nehmen. Insbesondere bei der Beratung zur Wohnungsanpassung ist der Hausbesuch häufig unabdingbar, da hier die Gegebenheiten vor Ort berücksichtigt werden.

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.

Mit der finanziellen Förderung der Berliner Pflegestützpunkte als ein wichtiger 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 und private Unterstützungsnetze) vorbereitet zu sein. Dies erfolgte u.a. durch eine personelle Verstärkung der Pflegestützpunkte. Das Besondere an den

<sup>8</sup> siehe Seite 7ff

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. Besonders die zielgruppenvertretende Netzwerkarbeit in den Bezirken und im Land zeichnet die Arbeit der Pflegestützpunkte aus.

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. Bei niedrigen Inzidenzzahlen werden auch zunehmend wieder andere Fragen als Corona in den Mittelpunkt der Arbeit treten. Die Herausforderungen werden für die Pflegestützpunkte zunehmen, ebenso wie die Nachfrage nach Beratungsleistungen. Um weiterhin auch mehr Ratsuchende rechtzeitig zu erreichen, ist zukünftig weiter Öffentlichkeitsarbeit auf allen Ebenen und über neue Formate erforderlich (Bund, Land, Bezirke, Ortsteile).

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

*Tabelle 6: ausgewählte Zahlen der Pflegestützpunkte in 2020 und (2019)*

<b>2020 (2019) für alle Pflegestützpunkte</b>
16.902 (18.059) Klient*innen wurden informiert.
17.927 (16.3734) Klient*innen wurden beraten.
308 Klient*innen (499) wurden im Rahmen des Case Managements unterstützt.
1.937 (1.660) Tandem-Beratungen mit den Brückenbauer*innen
21% (17%) Beratungen in Zusammenhang mit einer dementiellen Erkrankung
1.616 (2.698) mal wurden Menschen in ihrer Häuslichkeit während der Leistung „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ besucht und beraten. (pandemiebedingte Kontaktvermeidung)
An 473.987 (525.675) Minuten wurden in interner und externer Kooperation (Netzwerkarbeit) gearbeitet.
An 359.908 (367.853) Öffentlichkeitsarbeit. Dabei wurden mindestens 1.041 (4.834) Menschen bei Vorträgen und Informationsveranstaltungen erreicht.