



Pflegestützpunkt

Landkreis Darmstadt-Dieburg



Januar - Dezember 2024

Sachbericht des Pflegestützpunktes des Landkreises Darmstadt-Dieburg



BARMER



Landkreis
Darmstadt-Dieburg
Zukunft. Regional. Leben.

Inhaltsverzeichnis

	Seite
Einführung	3
1. Ziele des Pflegestützpunktes	3
2. Rechtliche Grundlagen und Organisation	3
2.1. Rechtliche Grundlagen	3 -
2.2. Steuerungsausschuss	5 -
2.3. Lenkungsgremium	5 -
2.4. Regionale Arbeitsgruppen der Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte	6 -
3. Organisation des Pflegestützpunktes des Landkreises Darmstadt-Dieburg	6
3.1. Leitung und Personalausstattung	7 -
3.2. Standort Dieburg	8 -
3.3. Standort Pfungstadt	9 -
3.4. Beratungszugänge	10
3.4.1. Telefonische Sprechzeiten	10 -
3.4.2. Offene Sprechstunde / Beratungstermine	10 -
3.4.3. Hausbesuche	10 -
4. Beratungsformen	11
4.1. Kurzberatung	11
4.2. Beratung	11
4.3. Case-Management	11
5. Care-Management und Netzwerkarbeit	11
6. Datenanalyse 2024	13
6.1. Beratungskontakte 2011 - 2024	13
6.2. Beratungskontakte 2024	14
6.2.1. Arten von Erstkontakten	15 -
6.2.2. Arten von Folgekontakten	16 -
6.2.3. Entwicklung der Hausbesuche 2015 - 2024	17 -
6.3. Beratungsformen 2024	17
6.4. Erstberatungen 2024 nach Kommunen	18

6.5.	Beratungen 2024 nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund	21
6.5.1.	Geschlecht _____	21
6.5.2.	Alter _____	22
6.5.3.	Migrationshintergrund _____	23
6.6.	Beratungsschwerpunkte _____	24
7.	Öffentlichkeitsarbeit-Netzwerkarbeit 2024 _____	26
8.	Praktischer Einsatz von Auszubildenden in Pflegeberufen _____	28
9.	Ausblick 2025 _____	29
10.	Danksagung _____	31

Einführung

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

Der vorliegende Sachbericht gibt einen kurzen Überblick über die Ziele des Pflegestützpunktes und stellt kompakt die rechtlichen Grundlagen und die Organisation der Stützpunktarbeit im Allgemeinen dar. Er informiert konkret über die Organisation des Pflegestützpunktes Darmstadt-Dieburg und stellt die dort angebotenen Beratungsformen vor. Zudem wird auf das Care-Management und die Netzwerkarbeit des Pflegestützpunktes eingegangen. Neben der Analyse der Beratungsdaten für das Jahr 2024 gibt der Bericht zudem einen Ausblick auf das Folgejahr. Den Abschluss bildet der Dank an alle Kooperationspartnerinnen und Kooperationspartner.

1. Ziele des Pflegestützpunktes

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

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

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

Die Beratung erfolgt kostenlos und unter Berücksichtigung der individuellen Situation.

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

2. Rechtliche Grundlagen und Organisation

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

2.1. Rechtliche Grundlagen

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

In den einzelnen Bundesländern wurde die Umsetzung der Pflegestützpunkte unterschiedlich gehandhabt. In Hessen erfolgte sie auf Basis der Allgemeinverfügung des Hessischen Sozialminis-

teriums vom 08.12.2008. Zudem wurde am 01.05.2009 ein Rahmenvertrag zwischen den Landesverbänden der Pflege- und Krankenkassen und den Kommunalen Spitzenverbänden über die Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte abgeschlossen.

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

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

2.2. Steuerungsausschuss

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

Zu den Aufgaben des Steuerungsausschusses gehören u.a.:

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

Die Beschlüsse des Steuerungsausschusses sind für die hessischen Pflegestützpunkte verbindlich.

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

Zur Unterstützung der Arbeit des Steuerungsausschusses wurde zum 01. Juni 2024 eine Koordinierungsstelle eingerichtet und mit einem erfahrenen Mitarbeiter aus der Pflegestützpunktarbeit besetzt. Dies war notwendig geworden, da mittlerweile in Hessen flächendeckend Pflegestützpunkte in gemeinsamer Trägerschaft mit den Pflegekassen eingerichtet wurden, die zudem kontinuierlich ausgebaut und erweitert werden. Damit sind auch die Aufgaben gewachsen. Die Koordinierungsstelle übernimmt seitdem Aufgaben wie die Leitung der Geschäftsstelle des Steuerungsausschusses, die Vernetzung der Pflegestützpunkte, die Unterstützung des Steuerungsausschusses bei der Beschaffung bzw. Weiterentwicklung der Dokumentationssoftware, die zentrale Öffentlichkeitsarbeit der Pflegestützpunkte u.a.m..

2.3. Lenkungsgremium

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

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

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

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

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

2.4 Regionale Arbeitsgruppen der Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte

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

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

3. Organisation des Pflegestützpunktes des Landkreises Darmstadt-Dieburg

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

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

3.1. Leitung und Personalausstattung

Teamleiterin des Pflegestützpunktes ist Fatma Yilmaz.



Fatma Yilmaz
Teamleiterin Pflegestützpunkt
Telefon 06151 / 881-2173

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

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



3.2. Standort Dieburg

Kreishaus Dieburg
Albinstraße 23
64807 Dieburg



Zuständigkeit Ostkreis:

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

Mitarbeiterinnen:

Name	VZÄ	Zuordnung	Telefon
Sandra Lenz	0,5	Landkreis Darmstadt-Dieburg	06151 / 881-2187
Miriam Stuckert	0,5	Landkreis Darmstadt-Dieburg	06151 / 881-2157
Fatma Yilmaz	1	Landkreis Darmstadt-Dieburg	06151 / 881-2173

3.3. Standort Pfungstadt

Mühlstraße 14
64319 Pfungstadt



Zuständigkeit Westkreis:

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

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter: -

Name	VZÄ	Zuordnung	Telefon
Bernd Köhler	1	Barmer	06151 / 881-2186
Susanne Kretschmar	1	BKK Linde	06151 / 881-2172

3.4. Beratungszugänge

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

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

durchgeführt werden.

3.4.1. Telefonische Sprechzeiten

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

Die telefonischen Sprechzeiten des Pflegestützpunktes sind:

Montag bis Donnerstag:	9 - 14 Uhr
Freitag:	9 - 12 Uhr

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

3.4.2. Offene Sprechstunde / Beratungstermine

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

Die offene Sprechstunde findet statt: -

dienstags:	9 - 12 Uhr
------------	------------

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

3.4.3. Hausbesuche

Wer pflegebedürftig ist, ist aufgrund von körperlichen Einschränkungen oftmals nicht in der Lage, den Pflegestützpunkt aufzusuchen. Auch für Pflegende gestaltet sich der Besuch von Beratungsstellen oftmals schwierig, wenn die pflegebedürftige Person nicht alleine gelassen werden kann. Für eine optimale Beratung kann es zudem in besonders komplexen Fällen erforderlich sein, dass sich die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunktes einen persönlichen Eindruck von der Pflegesituation vor Ort verschaffen. In solchen begründeten Ausnahmefällen erfolgt die Beratung nach vorheriger Terminvereinbarung in Form eines Hausbesuchs.

4. Beratungsformen

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

4.1. Kurzberatung

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

4.2. Beratung

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

4.3. Case-Management

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

Zeichnet sich nach einer ausführlichen Fallklärung ab, dass

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

erfolgt die Beratung in Form von Case-Management.

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

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

5. Care-Management und Netzwerkarbeit

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

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

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

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

- PSP Regionalgruppe Süd
- AK Migration und Gesundheit
- AK IKÖ (Interkulturelle Öffnung)
- Mehrgenerationenhaus Landkreis Darmstadt-Dieburg
- Alzheimergesellschaft Landkreis Darmstadt-Dieburg
- Netzwerk Demenz
- Pflegekonferenzen
- Netzwerk chronisch kranke Kinder
- Seniorenkonferenzen

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

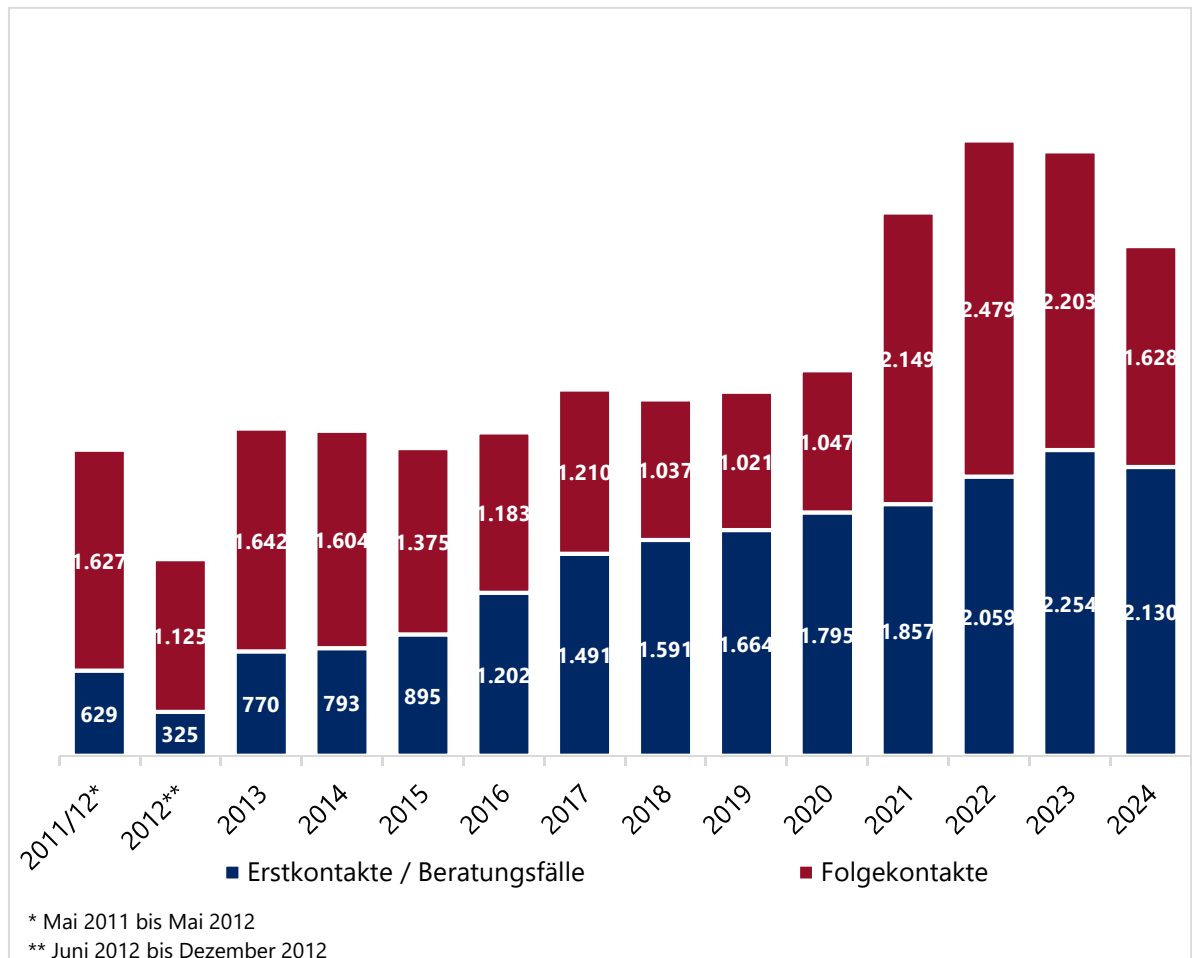
Daneben stehen die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter des Pflegestützpunktes bei ihrer täglichen Arbeit im regen Austausch mit Dienstleistern und sonstigen in der Pflege tätigen Institutionen.

6. Datenanalyse 2024

Die nachfolgenden Daten für den Berichtszeitraum 01.01.2024 - 31.12.2024 wurden dem Dokumentationssystem des Pflegestützpunktes entnommen.

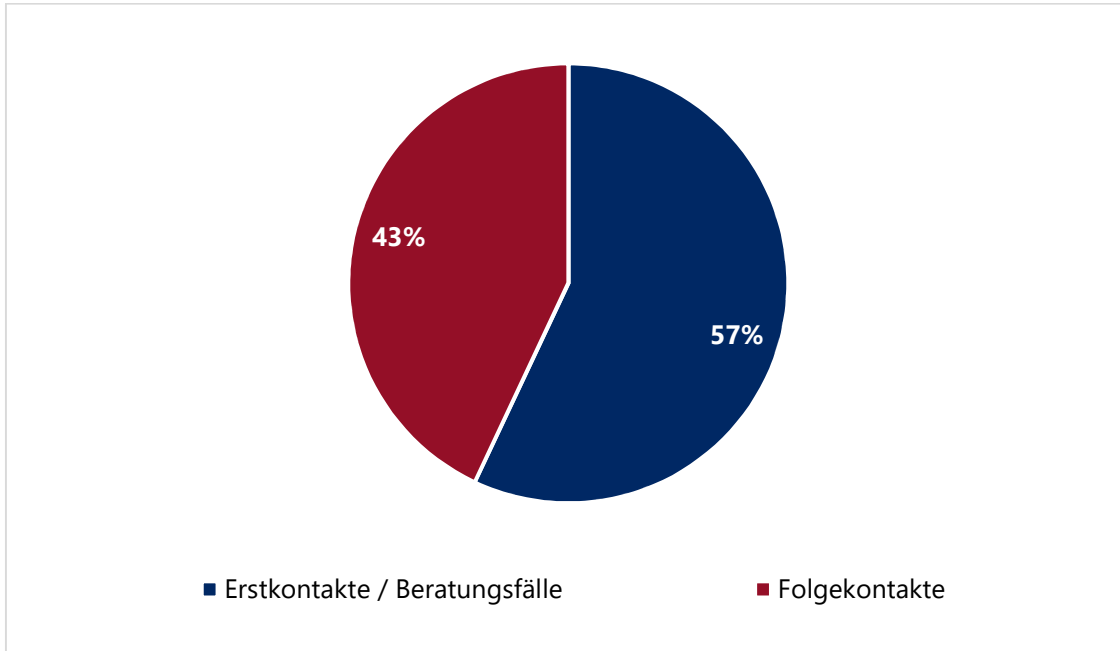
6.1. Beratungskontakte 2011 - 2024

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



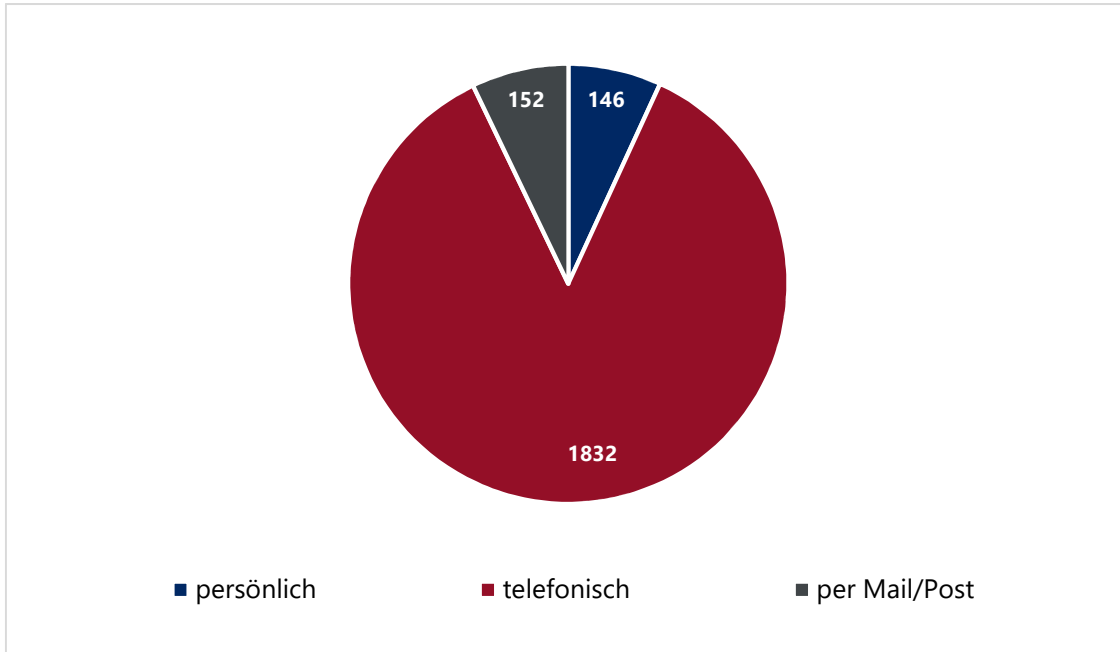
6.2. Beratungskontakte 2024

Im aktuellen Berichtszeitraum von Januar bis Dezember 2024 wurden 2130 Erstberatungskontakte sowie 1628 Folgeberatungskontakte durchgeführt. Zusammen sind dies 3758 Beratungskontakte. Durchschnittlich bedeutet dies, dass pro Vollzeitäquivalent rund 940 Kontakte bestanden. Die prozentuale Aufteilung der Erst- und Folgekontakte stellt sich wie folgt dar:



6.2.1. Arten von Erstkontakten

Von den 2.130 Erstkontakten zum Pflegestützpunkt fanden 86 % telefonisch statt (1.832 Kontakte). 7 % der Kontakte erfolgten durch persönliche Vorsprache im Pflegestützpunkt (146 Kontakte) und 7% per E-Mail oder Post (152 Kontakte).



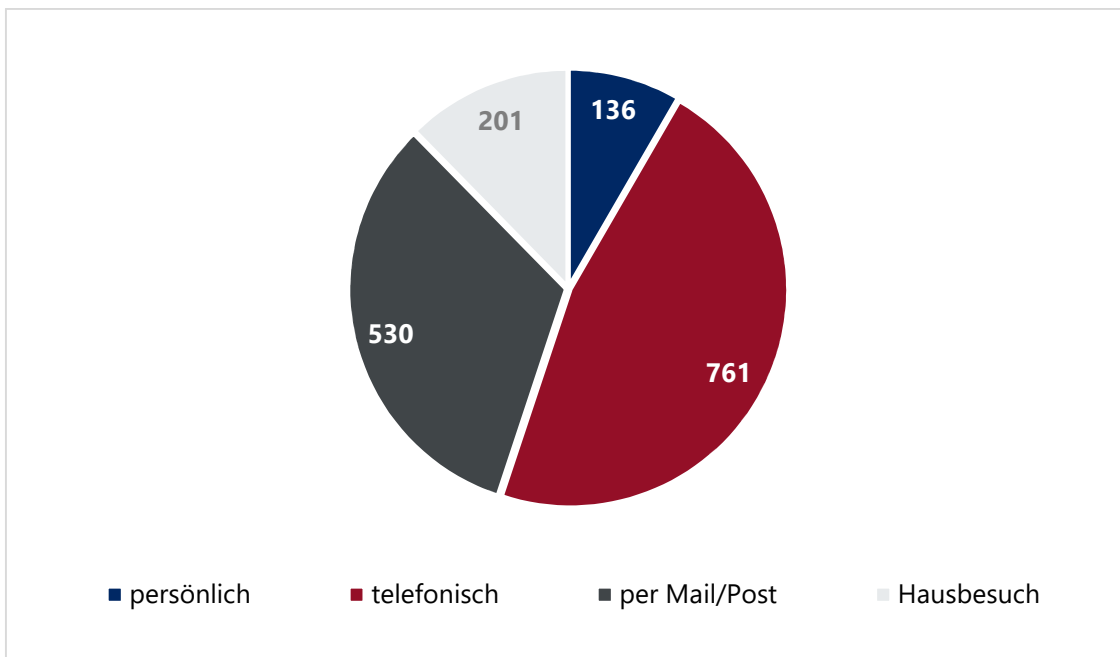
Es erfolgte schon in den drei Jahren zuvor der überwiegende Teil der Anfragen telefonisch (2023: 88%, 2022: 91%, 2021: 93%). Im aktuellen Berichtszeitraum sind die telefonischen Kontakte mit 86% weiterhin sehr hoch.

Bei den Erstkontakten bzw. bei Personen, die den Pflegestützpunkt vor Ort aufgesuchten, schwankte der Anteil in den drei Vorjahren zwischen 2 % und 4 % und 6 % (2023: 6 %, 2022: 4%. 2021: 2 %). Im Berichtszeitraum 2024 ist der Anteil der persönlichen Beratungen vor Ort leicht angestiegen mit 7%.

Anfragen per E-Mail bzw. Post sind mit 7% geringfügig angestiegen. In den drei Vorjahren lag die Anzahl zwischen 1 %-6 %. Der kontinuierliche Anstieg zeigt auf, dass der Trend hier zunehmen wird.

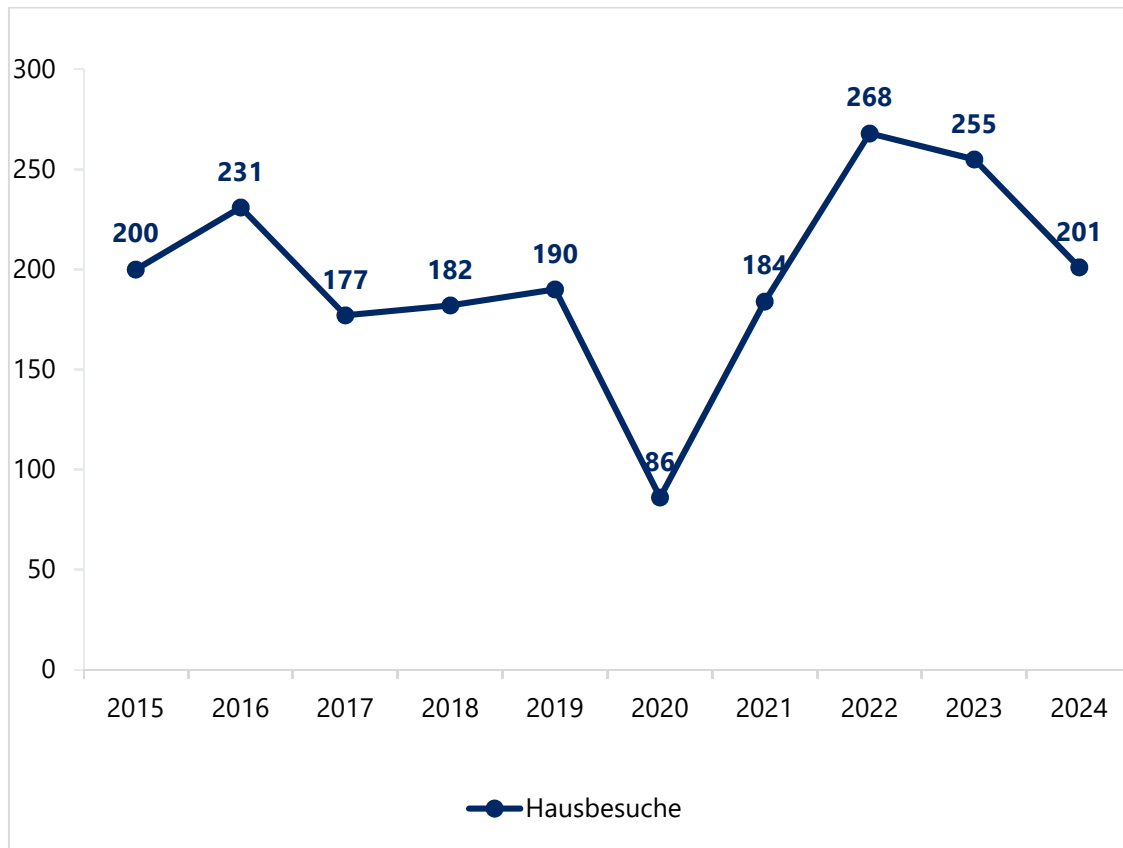
6.2.2. Arten von Folgekontakten

Im Berichtszeitraum gab es insgesamt 1628 Folgekontakte. Der überwiegende Teil davon erfolgte mit 47 % telefonisch (761 Kontakte). 8 % der Folgekontakte (136 Kontakte) erfolgten persönlich. Ein signifikanter Anstieg mit 33 % der Folgekontakte fand (530 Kontakte) per Mail oder Post statt. Mit 201 (12 %) Hausbesuchen konnten Personen im häuslichen Umfeld beraten und unterstützt werden. Nach wie vor werden Hausbesuche sehr gerne angenommen und benötigt. Es ist immer wieder festzustellen, dass viele Hilfesuchende auf die zugehende Beratungsform Hausbesuch angewiesen sind, da die zu pflegende Person oftmals nicht alleine gelassen werden kann oder die pflegende Person selbst aus unterschiedlichsten Gründen nicht in der Lage ist, eine Beratungsstelle aufzusuchen.



6.2.3. Entwicklung der Hausbesuche 2015 - 2024

Der Bedarf nach Beratung im häuslichen Umfeld ist mit 201 Hausbesuchen auch in diesem Jahr sehr hoch.



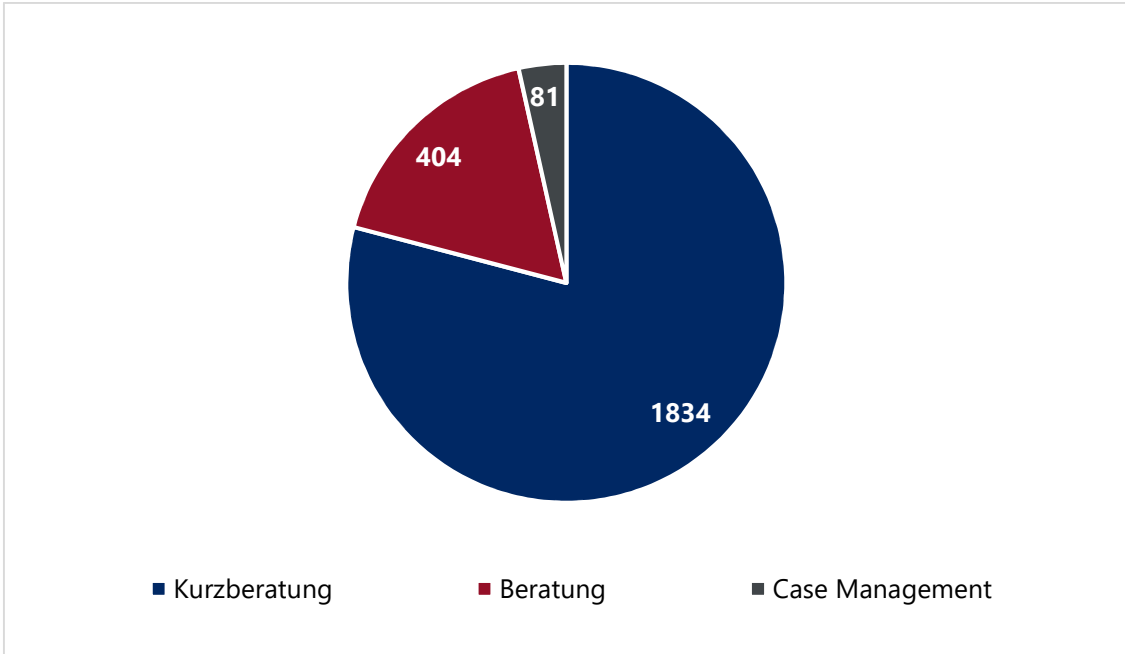
Betrachtet man die Zahl der Hausbesuche im jährlichen Vergleich, werden die Einschränkungen durch die Corona-Pandemie besonders deutlich. Hatte die Zahl der Hausbesuche seit dem Jahr 2017 kontinuierlich zugenommen (2017: 177, 2018: 182, 2019: 190), fiel sie im Jahr 2020 mit 86 Hausbesuchen auf einen Tiefststand. Im Jahr 2021 konnten trotz der Einschränkungen durch die Corona Pandemie 184 Hausbesuche durchgeführt werden. Der Bedarf an Hausbesuchen konnte ab 2022 bis zum aktuellen Berichtszeitraum erneut bestätigt werden. Im Vergleich zu vielen Beratungsangeboten im Sozialbereich ist es fast ein Alleinstellungsmerkmal in den Pflegestützpunkten, dass die Hilfesuchenden bei Bedarf einen Hausbesuch vereinbaren können. Diese Form der Beratung ist ein besonderes Angebot, die für viele der Betroffenen die einzige Möglichkeit bietet eine individuelle Beratung zu erhalten.

6.3. Beratungsformen 2024

Im aktuellen Berichtszeitraum erfolgten 1.834 sogenannte Kurzberatungen. Hierbei handelte es sich in der Regel um eine anonyme Beratung, bei der keine personenbezogenen Daten erhoben werden. Zumeist geht es um eine Auskunft oder Information zu einem bestimmten Sachverhalt und es sind nicht mehr als 1 - 2 Kontakte notwendig.

Bei 404 Personen war eine umfängliche Beratung notwendig, so dass personenbezogene Daten erfasst wurden. In der Regel ergaben sich aus diesen Beratungen mehrere Folgekontakte.

Bei 81 Personen war eine Fallsteuerung („Case Management“) erforderlich.



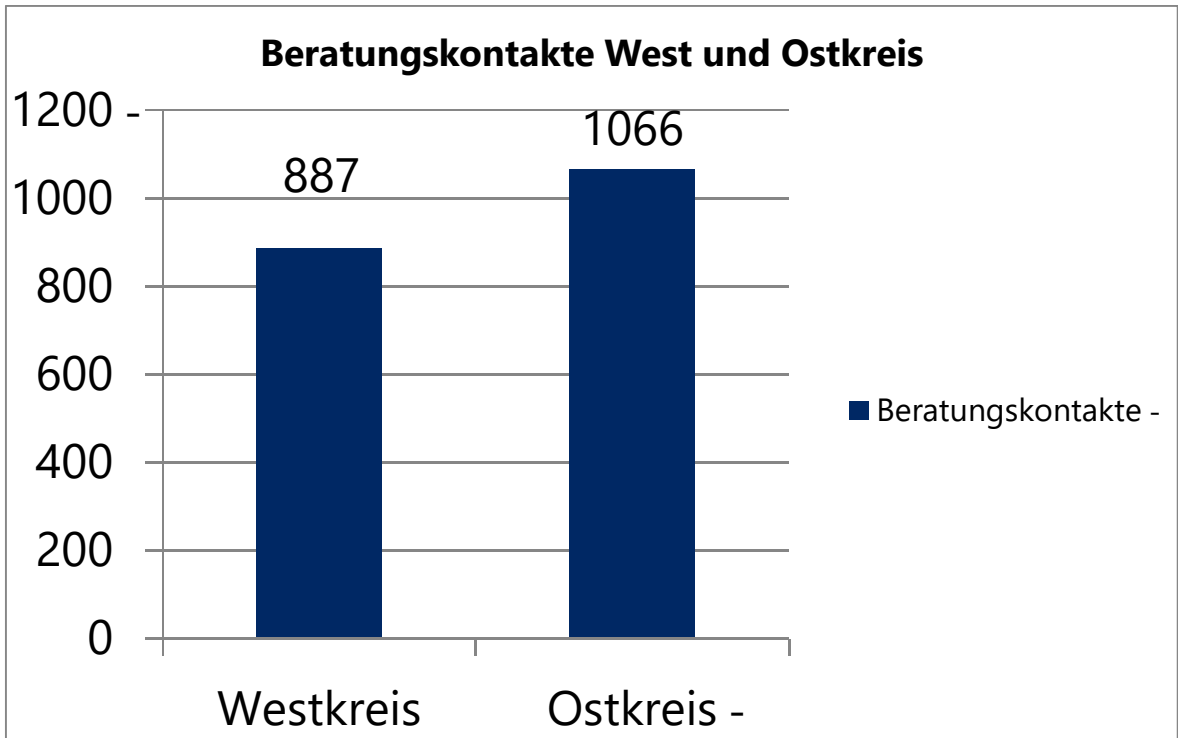
Bei diesen Case-Management-Fällen erfolgten neben der ausführlichen Fallklärung auch die Erstellung eines Versorgungsplanes und die Koordination der an der Pflege beteiligten Dienste. Case-Management-Beratungen sind daher sehr zeitintensiv. Die Hilfen und die Begleitung werden in der Regel über mehrere Monate bis Jahre in unterschiedlichen Intensitäten benötigt.

6.4. Erstberatungen 2024 nach Kommunen

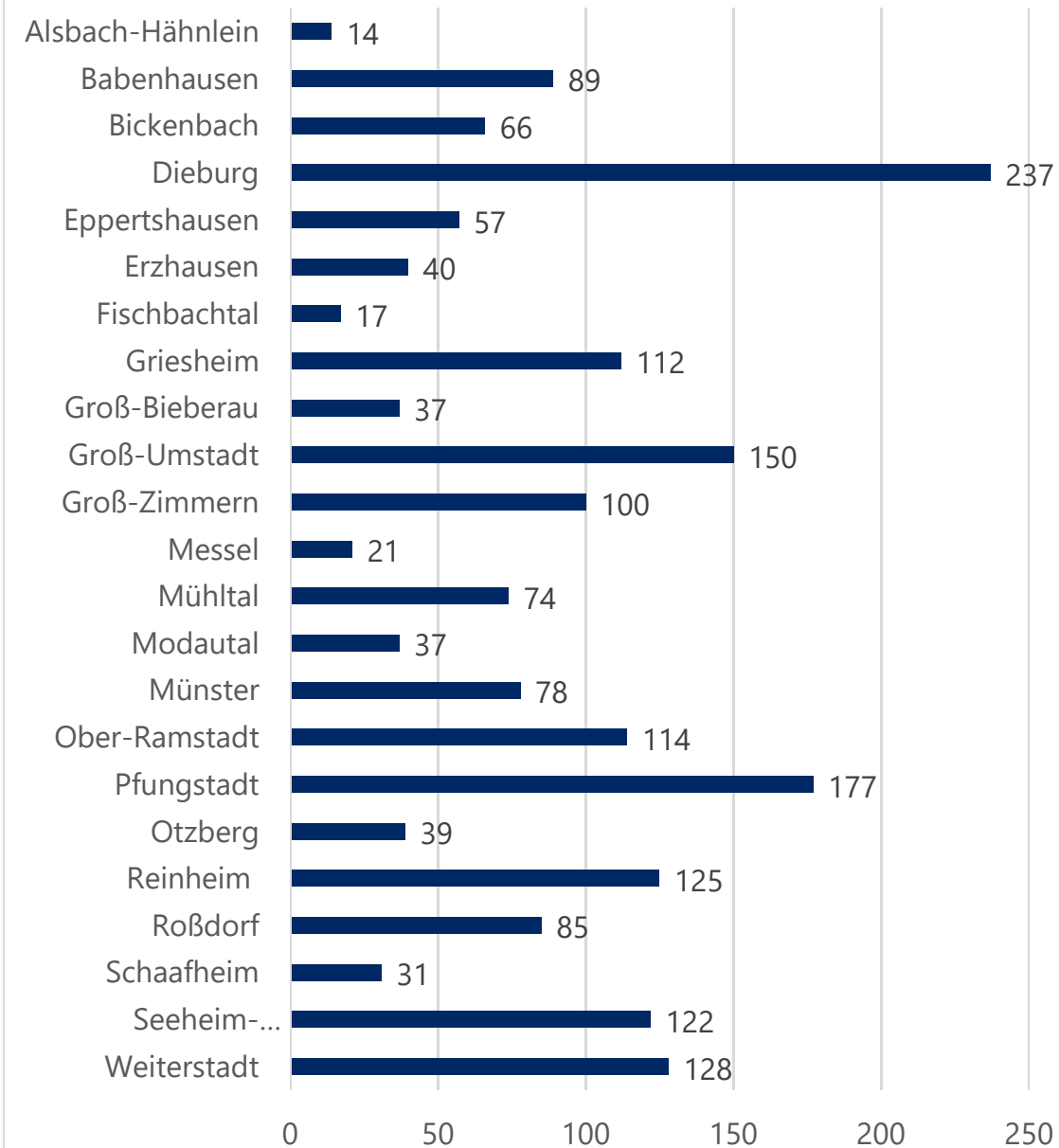
Betrachtet man die Erstberatungen im Berichtszeitraum nach Kommunen, so wird deutlich, dass es Beratungsanfragen aus allen Orten des Landkreises gibt, wenn auch in unterschiedlicher quantitativer Ausprägung.

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

Durch die Einrichtung des zweiten Standortes in Pfungstadt im Juni 2020 hat die Nachfrage aus dem Westkreis deutlich zugenommen, auch wenn es weiterhin eine Differenz im Ostkreis mit 179 mehr Kontakten gibt. Der sogenannte „Standorteffekt“ setzt sich somit nun auch in den restlichen Westkommunen durch.



Erstberatungskontakte aus den Kommunen



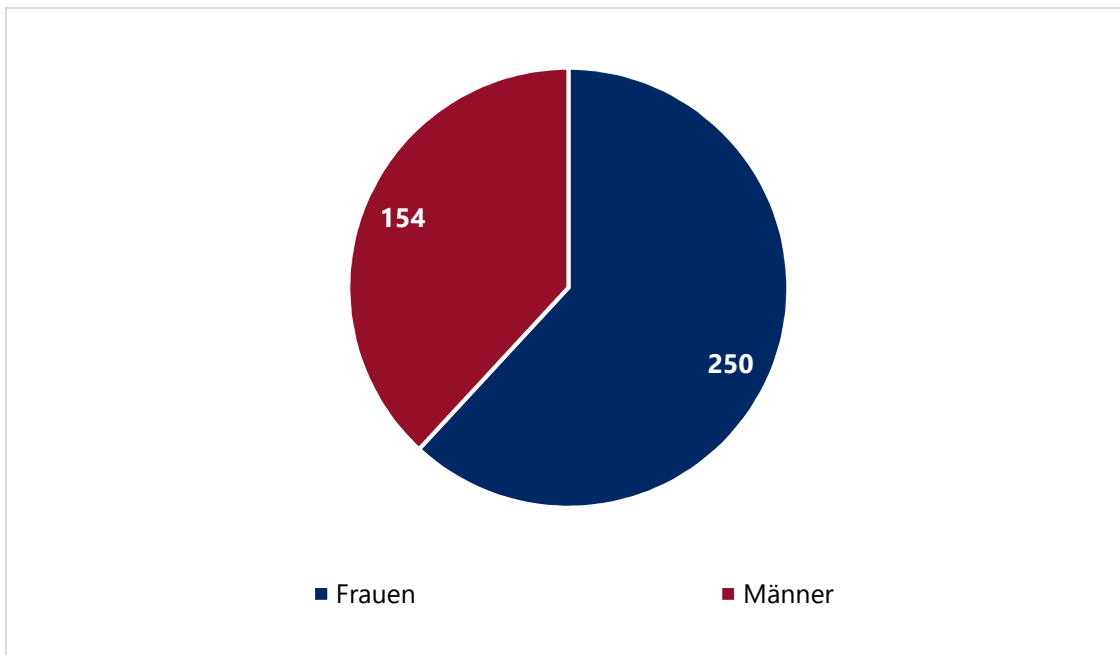
Bei der Datenanalyse der Erstberatungen nach Kommunen ist zu berücksichtigen, dass bei anonymen Kurzberatungen oftmals keine Ortsangabe erfolgt, weil die Angabe nicht zwingend erforderlich ist und freiwillig geschieht. Die Gesamtzahl mit 1950 der hier aufgeführten Erstberatungskontakte ist daher niedriger als die Gesamtzahl der dokumentierten Erstberatungskontakte (2130).

6.5. Beratungen 2024 nach Geschlecht, Alter und Migrationshintergrund

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

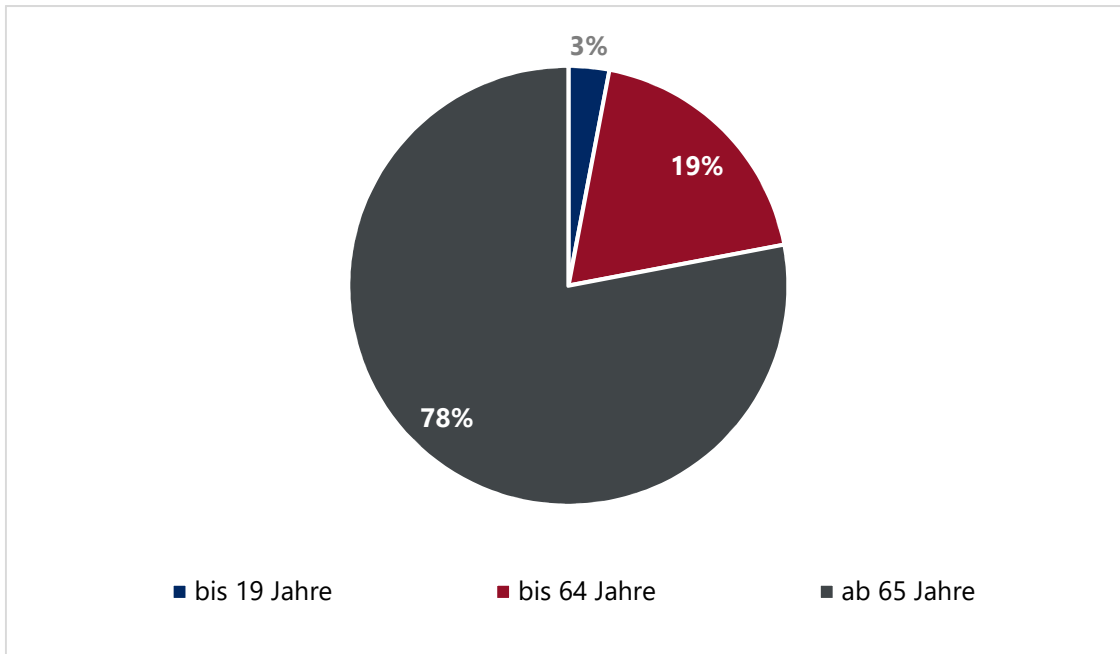
6.5.1. Geschlecht

Die Mehrheit der Betroffenen im Pflegestützpunkt waren im Berichtszeitraum zu 62 % Frauen (250 Beratungen). Dies entspricht fast genau der bundesweiten Statistik zum Geschlechterverhältnis bei Pflegebedürftigen. So waren 2023 in Deutschland 61 % der Pflegebedürftigen Frauen (Bundesministerium für Gesundheit 2023, Statistiken zur Pflegeversicherung). Im Berichtszeitraum wurden zudem 154 Männer beraten (38 %).



6.5.2. Alter

Im Berichtszeitraum 2024 gab es wie in den vergangenen Jahren eine sehr geringe Nachfrage an Beratungsleistungen von Eltern mit hilfe- oder pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen. Die hilfesuchenden Menschen waren zu 78 % 65 Jahre und älter.

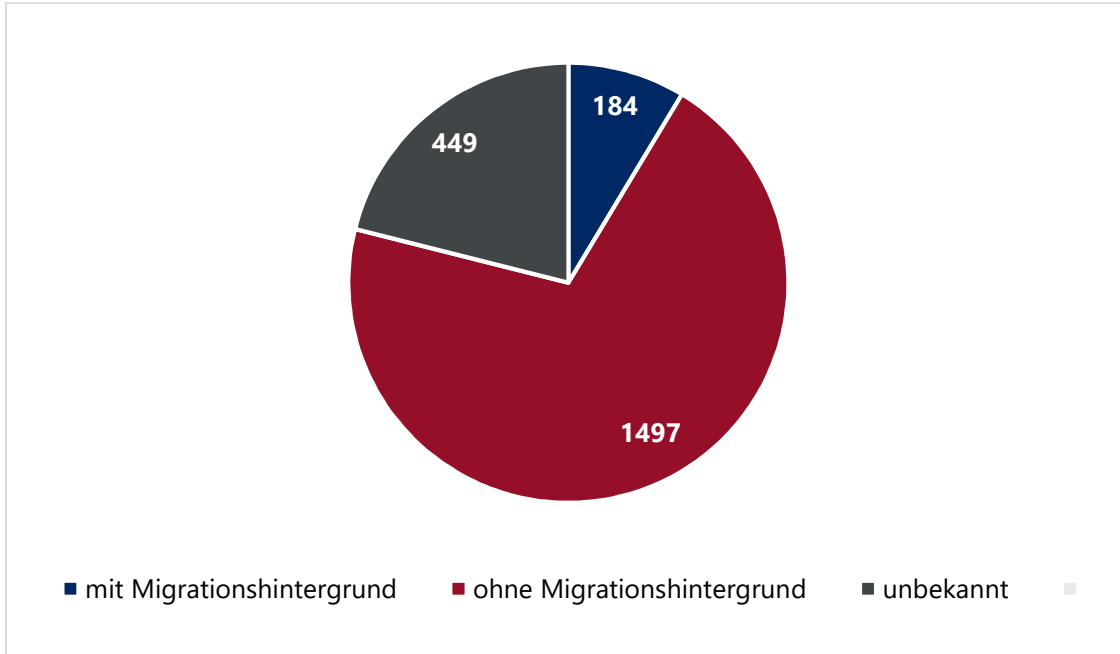


In den meisten Fällen möchten insbesondere jüngere Hilfesuchende nach Möglichkeit so lange wie möglich im häuslichen Umfeld versorgt werden. Ist eine Versorgung im häuslichen Umfeld nicht mehr möglich werden spezialisierte stationäre Wohnformen benötigt. Da es hier an Angeboten nach wie vor mangelt,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

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

6.5.3. Migrationshintergrund

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

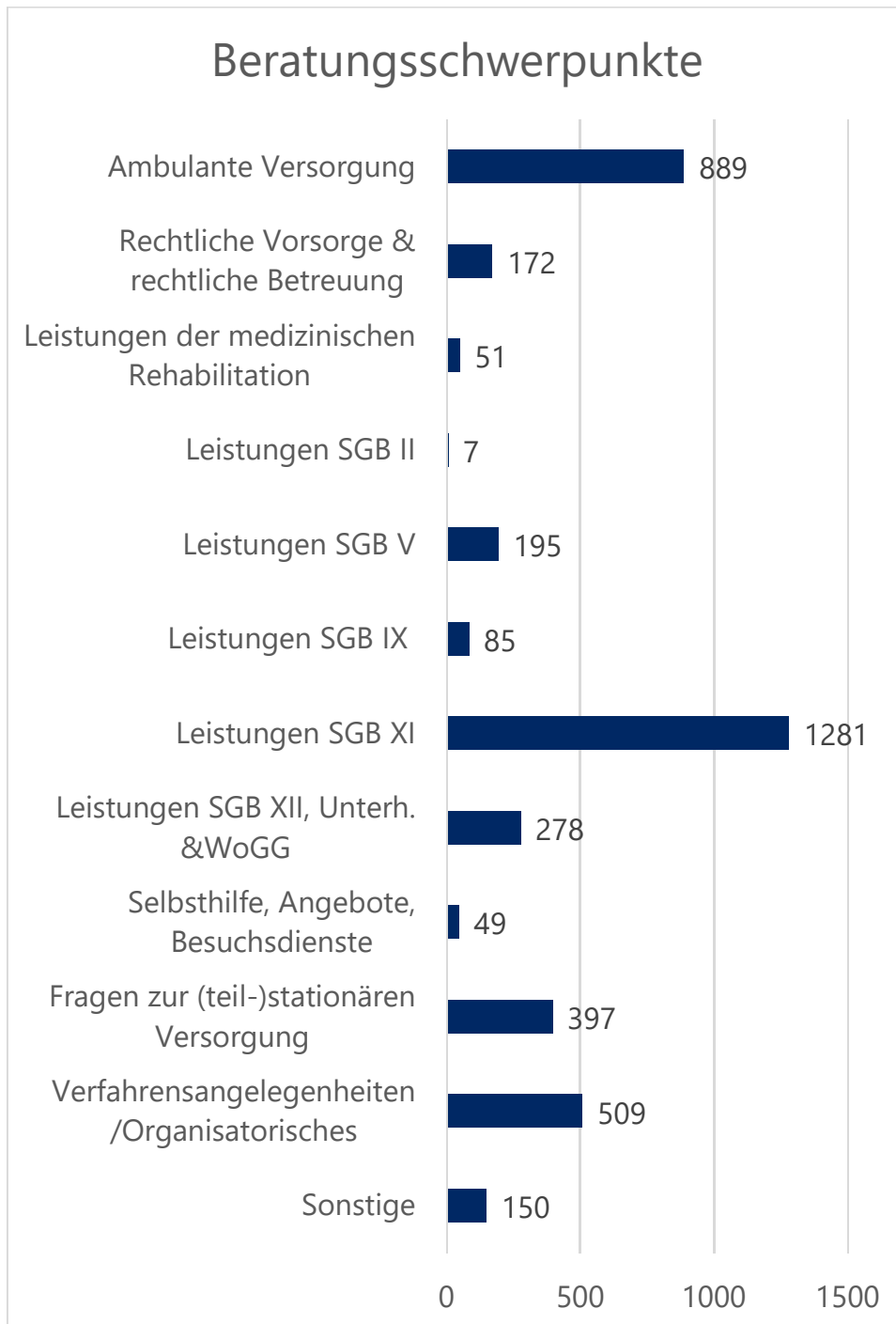


Im aktuellen Berichtszeitraum haben 184 Personen mit Migrationshintergrund den Pflegestützpunkt in Anspruch genommen. Bezogen auf die Gesamtzahl der Erstkontakte (2130 Personen) sind dies 9 % der Hilfesuchenden. 70 % der beratenen Personen (1497 Personen) hatten keinen Migrationshintergrund. Bei 21 % (449 Personen) wurden keine Angaben zum Migrationshintergrund erfasst.

Mit Beginn des Ukrainekrieges 2022 gab es vermehrte Anfragen von Menschen mit Migrationshintergrund e. Häufig waren es junge Menschen mit chronischen Krankheiten, Behinderungen oder Kriegsverletzungen. Es betraf aber auch ältere Menschen mit bereits bestehendem Pflegebedarf oder der Hilfebedarf nahm zu, weil die Personen keine Angehörigen hatten oder die Verhältnisse schwieriger wurden. Im aktuellen Berichtszeitraum sind die Anfragen von Menschen, die aus der Ukraine geflüchtet sind, nicht mehr in dem Ausmaß vertreten, wie in den Jahren 2022-2023. Sowohl bei den betroffenen Personen als auch bei den Institutionen gibt es in Fragen von Pflege- und Hilfebedarf oft große Herausforderungen wie z.B. nicht geeignete Wohnverhältnisse, die Komplexität der zu regelnden Aufgaben, die Sprachprobleme sowie auch der Zeitdruck unter dem oft die Versorgung zu regeln ist. Der Pflegestützpunkt im Landkreis Darmstadt-Dieburg ist hier insbesondere für viele der Kostenträger, z.B. dem Amt für Zuwanderung und Flüchtlinge, als auch für die örtlichen und überörtlichen Sozialhilfeträger ein wichtiger Ansprechpartner. Bei der Beratung für Menschen mit Migrationshintergrund stellt die Sprachbarriere häufig eine große Herausforderung dar. Der Pflegestützpunkt kann bei Bedarf Sprachmittlung zur Beratung hinzuziehen, die im Rahmen einer Kooperation des Landkreises mit dem Träger des DRK möglich ist. Dies zeigt, dass der Landkreis die interkulturelle Öffnung und damit verbunden die Verständigung in den Fokus stellt. Der Bedarf an Sprachmittlung ist ein zentrales Anliegen in der Beratung von Menschen, deren Muttersprache nicht Deutsch ist.

6.6. Beratungsschwerpunkte

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



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

In den Beratungen geht es häufig um Fragen zu Leistungen der Pflegeversicherung z.B.

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

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

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

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

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

Für Engpässe und Einschränkungen in der Übernahme der Versorgung durch einen ambulanten Pflegedienst sind in der Regel fehlende personelle Ressourcen der Hauptgrund (vgl. auch Alters- und Pflegebericht 2022 des Landkreises Darmstadt-Dieburg).

7. Öffentlichkeitsarbeit – Netzwerkarbeit 2024

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

Veranstaltungen- öffentlichkeitswirksame Termine	Termin	Thema
Informationsveranstaltung: Gemeinde Münster- Ehrenamtliche Behindertenbeauftragte	5. Juni 2024	Vorstellung der Arbeitsschwerpunkte des Pflegestützpunktes Leistungsrecht Pflegeversicherung
Informationsveranstaltung: Gemeinde Bickenbach	18. Juni 2024	Vorstellung der Arbeitsschwerpunkte des Pflegestützpunktes und Pflegeleistungen der Pflegeversicherung SGB XI
Dieburger aktiv Tag- 60 Plus	29. August 2024	Infotisch Pflegestützpunkt
Stadt Dieburg: Netzwerk Demenz gemeinsame Aktion Weltalzheimerstag	19. September 2024	Theateraufführung: „Ich erinnere mich genau“
Stadt Reinheim: Interkulturelle Woche	24. September 2024	Interkulturelles Frühstück, Vorstellen der Arbeitsschwerpunkte des Pflegestützpunktes
Informationsveranstaltung: VDK Alsbach-Hähnlein	17. Oktober 2024	Vorstellung der Arbeitsschwerpunkte des Pflegestützpunktes und Pflegeleistungen der Pflegeversicherung SGB XI
Informationsveranstaltung: Ökumenischer Helferkreis Griesheim	17. Oktober 2024	Vorstellung der Arbeitsschwerpunkte des Pflegestützpunktes und Pflegeleistungen der Pflegeversicherung SGB XI

Schulungen, Fort- und Weiterbildung, Projekte	Termin	Thema
Praktikumseinsatz: Auszubildende in der Pflege	26.Februar- 8. März 2024 10. Juni – 21. Juni 2024	Begleitung der Praxiseinsätze in der Ausbildung: Pflegeberatung
Hospitation: Kreisverwaltung Einarbeitungskonzept	28.März 2024 26. Juni 2024 24.Juli 2024 20. November 2024	Einblick in die Beratungsschwerpunkte des Pflegestützpunktes
Fortbildung: Pflegestützpunkt Kreis Offenbach	19.Juni 2024	Abrechnungs- und Verordnungsmöglichkeiten SGB V und SGB XI
Hospitation: Gemeindepflege	27. Juni 2024	Einblick in die Beratungsschwerpunkte des Pflegestützpunktes
Jahrestreffen Pflegestützpunkte Hessen Frankfurt am Main	11.November	Thema: „Junge Pflege“

Netzwerktreffen

Der Pflegestützpunkt des Landkreises Darmstadt-Dieburg hat im Berichtszeitraum in 9 verschiedenen Gremien und Arbeitskreisen aktiv mitgearbeitet:

- PSP Regionalgruppe Süd -
- AK IKÖ (Interkulturelle Öffnung) -
- Netzwerk Demenz Landkreis Darmstadt-Dieburg -
- Pflegekonferenzen -
- Netzwerk chronisch kranke Kinder -
- Seniorenbüro des Landkreises -
- EUTB- Ergänzende Unabhängige Teilhabeberatung -
- Sozialpsychiatrischer Dienst Landkreis Darmstadt-Dieburg -
- MVZ- Gesundheitslotsen Landkreis Darmstadt-Dieburg -

8. Praktischer Einsatz von Auszubildenden in Pflegeberufen:

Der Landkreis Darmstadt-Dieburg schloss 2023 mit dem Ausbildungsverbund Pflege Südhessen einen Kooperationsvertrag. Das Ziel dieses Vertrages nach § 8 Abs. 2 PflBG ist die Regelung der Zusammenarbeit der Kooperationspartner zur externen Durchführung der praktischen Ausbildung im Rahmen der Pflegeausbildung nach Maßgabe des Pflegeberufgesetzes (PflBG).

Im Rahmen der praktischen Ausbildung muss jeder Auszubildende insgesamt sechs Praxiseinsätze in unterschiedlichen Bereichen der Versorgung absolvieren. Nach § 8 Abs. 4 Nr. 1 PflegeschulenV kann der praktische Pflichteinsatz mit einer Dauer von 80 Stunden nach Anlage VI der Pflege-Ausbildungs- und Prüfungsverordnung im Bereich der Pflegeberatung auch in den hessischen Pflegestützpunkten nach § 7c SGB XI erfolgen, da hier das weite Feld der Beratung und Begleitung von Menschen in unterschiedlichen Lebenslagen und Lebenswelten im Mittelpunkt steht.

Während eines Praxiseinsatzes im Pflegestützpunkt sind die Auszubildenden über ihren Arbeitgeber versichert und erhalten durchgängig ihre Ausbildungsvergütung von ihrem Ausbildungsträger.

Es wurden wieder Praxiseinsätze von zwei Auszubildenden begleitet und unterstützt. Die Einsätze fanden im Februar und im März statt.

Für den Einsatz wurde ein Praxisleitfaden entwickelt, der sicherstellt, dass bei allen Auszubildenden während ihres Einsatzes eine strukturierte, fundierte sowie vergleichbare Praxisbegleitung stattfindet. Wir konnten feststellen, dass die Praxisleitfäden für den Einsatz sehr gut anzuwenden sind.

Der Pflegestützpunkt profitiert ebenfalls von einem Einsatz der Pflegeschülerinnen und Pflegeschüler, da dieser Praxiseinsatz in der Regel im dritten Ausbildungsjahr stattfindet. Es handelt sich somit um Auszubildende, die bereits ein fundiertes pflegerisches Wissen mitbringen, das sie in die Arbeit der Pflegestützpunkte einbringen können.

9. Ausblick 2025

Der vorliegende Sachbericht 2024 ist geprägt von den Einschränkungen und Besonderheiten der Versorgungsstrukturen und Angeboten im Landkreis Darmstadt-Dieburg. Es ist festzustellen, dass sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich die Versorgung im Pflegebereich sich zum Nachteil der hilfesuchenden Menschen entwickelt hat. Diese Veränderungen sind größtenteils auf die personalbedingten Engpässe zurückzuführen. Viele Einrichtungen im stationären Bereich müssen zum Teil Abteilungen schließen, in der Regel wegen des bestehenden Fachkräftemangels. Ambulante Dienstleister kommen häufig an ihre Grenzen, weil hilfesuchende Menschen früh aus den Kliniken entlassen werden müssen oder keine Überleitung in stationäre Versorgung möglich ist, weil z.B. keine Kurzzeitpflegeplätze zeitnah verfügbar sind. Dies sind nur einige wenige Beispiele, die sich in den Versorgungsstrukturen verstärkt haben. Diese Entwicklung hat sich sukzessive eingestellt und nimmt weiter zu.

Insbesondere ist die Sicherstellung der Versorgung von Menschen, die in schwierigen Lebensverhältnissen leben z.B. Messie-Haushalte oder Menschen mit psychischen Problemen eine große Herausforderung. Oft sind Pflegedienste oder Dienstleister für diese Personen nicht bereit, die Versorgung zu übernehmen.

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

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

Im Jahr 2025 werden folgende Themenstellungen und Aufgaben weiterbearbeitet werden:

- Stabilisierung und Ausbau der Beratungsarbeit durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere in Kommunen, in denen bisher vergleichsweise weniger Nachfragen zu verzeichnen sind.
- Im Rahmen der Regionalisierung werden weitere offene Sprechstunden in zusätzlichen Kommunen angeboten. Zusätzlich zu den Sprechstunden in Dieburg und Pfungstadt, findet seit Februar 2025 am ersten Donnerstag im Monat eine offene Sprechstunde in Weiterstadt

und seit März an jedem zweiten Donnerstag im Monat in Ober-Ramstadt statt (LadaDi vor Ort).

- Knüpfen neuer und Stärkung vorhandener Netzwerke sowie Ausbau der Öffentlichkeitsarbeit. Beratungsanfragen sollen auch bei steigender Nachfrage zeit- und wohnortnah bedient werden. Das Beratungsangebot im Pflegestützpunkt soll weiterhin noch bekannter gemacht werden.

10. Danksagung

Das Jahr 2024 war für alle in der Pflege Beschäftigten, für das Team des Pflegestützpunktes, aber auch für von Pflege betroffene Menschen eine sehr intensive Zeit, die allen viel abverlangt hat. Oftmals müssen schnelle und unbürokratisch Lösungen sowie Wege gefunden werden, die eine hohe Flexibilität und Offenheit erfordern. In der Regel sind es immer individuelle Hilfen, die organisiert und bewältigt werden müssen. Oft gibt es keine schnellen und einfachen Lösungen. Mit einem hohen Einsatz und Motivation und tollem Teamgeist haben wir auch im aktuellem Berichtszeitraum viel geleistet und mit hohem Engagement und Einfühlungsvermögen die Herausforderungen gut bewältigt.

Unsere Arbeit mit den betroffenen Menschen ist immer von viel Dankbarkeit geprägt, dies gibt uns viel Kraft und neue Energie weiterhin für die Hilfesuchenden im Landkreis mit Spaß und Freude an Lösungen zu arbeiten.

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