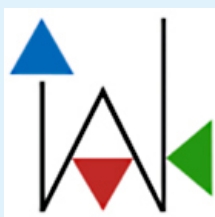




Handlungsempfehlungen für den Aufbau und Betrieb von Pflegestützpunkten



IWAK

Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur

Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main

Wissenschaftliche Begleitung der Implementierung der Pflegestützpunkte in Hessen: Übersicht über das Programm

Die wissenschaftliche Begleitung, die das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (I-WAK), Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main im Auftrag des Hessischen Sozialministeriums durchgeführt hat, umfasst verschiedene Aufgaben:

Entwicklung eines Bemessungsverfahrens

Es wurde ein Indikatoren-gestütztes Bemessungsverfahren erarbeitet, um für jeden Landkreis und jede kreisfreie Stadt zu ermitteln, wie hoch der Personalbedarf für Beratung gemäß § 92c SGB XI ist. Die Dokumentation der Entwicklung des Bemessungsverfahrens ist zu finden unter www.iwak-frankfurt.de/documents/Bemessungsverfahren_PSHessen.pdf.

Entwicklung eines Instruments zur Kundenzufriedenheitsbefragung sowie eines Leitfadens zur Erarbeitung eines regionalen Vernetzungskonzeptes

In Kooperation mit dem Steuerungsausschuss sowie in einem partizipativen Prozess mit den Pflegestützpunkten wurden ein Fragebogen zur Kundenzufriedenheitsbefragung und ein Auswertungstool für die Pflegestützpunkte entwickelt. Darüber hinaus wurde ein Leitfaden erarbeitet, um die Pflegestützpunkte bei der Entwicklung eines Vernetzungskonzeptes zu unterstützen.

Initiierung der überregionalen Vernetzung der Pflegestützpunkte

Durch vier Workshops wurde der überregionale Austausch zwischen den Pflegestützpunkten initiiert.

Begleitung der Pflegestützpunkte

Durch Interviews mit den Pflegestützpunktteams wurden die Bedingungen der Aufbauphase erhoben. Weitere Gespräche dienten dazu, die aktuelle Situation sowie die Entwicklungs- und Qualifikationsbedarfe systematisch zu reflektieren. Verschiedene Arrangements der multiprofessionellen Teams wurden bezüglich Qualifikation, Stelenumfang und Stellensplitting erhoben und hinsichtlich ihrer Funktionalität analysiert.

Entwicklung und Veröffentlichung von Handlungsempfehlungen

Die Ergebnisse der wissenschaftlichen Begleitung sind in den vorliegenden Handlungsempfehlungen aufgearbeitet.

Bericht

Bis März 2012 erstellt das IWAK den Bericht zur wissenschaftlichen Begleitung, der voraussichtlich im Sommer 2012 veröffentlicht wird.

Weitere Informationen unter: www.iwak-frankfurt.de

Inhalt

Vorwort	4
Einleitung	6
Empfehlungen zum strukturellen Aufbau des Pflegestützpunktes	8
Räumliche Ansiedlung des Pflegestützpunktes	9
Beratungsräume	9
Qualifikation und Auswahl des Personals für ein Pflegestützpunktteam	9
Beschäftigungsstruktur	10
Dokumentationssystem.....	11
Strukturelle Ansiedlung	11
Empfehlungen zur allgemeinen Organisation der Pflegestützpunktarbeit	12
Zusammenarbeit von Lenkungsgremium und Beraterinnen und Beratern	12
Auftragsklärung	13
Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement	14
Empfehlungen zur Arbeitsorganisation in Pflegestützpunkten	14
Öffentlichkeitsarbeit	15
Regionale Vernetzung/Care Management.....	16
Kooperation mit anderen Beratungsstellen, die ähnliche Portfolios aufweisen	16
Überregionaler Austausch der Pflegestützpunkte.....	17
Kapazitätsgrenzen und Ausbau des Pflegestützpunktes	18

Vorwort



Älteren und pflegebedürftigen Menschen ein Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, ist der Hessischen Landesregierung ein wichtiges Anliegen. Dafür ist eine bedarfsgerechte Versorgung zu Hause erforderlich. Diese schafft ein Höchstmaß an Selbstbestimmung und Autonomie, was dem Wunsch der meisten älteren Menschen entspricht. „Ambulant vor stationär“ weist ebenfalls in diese

Richtung und bezweckt zudem den zielgerichteten und effizienten Einsatz der vorhandenen Ressourcen. Insbesondere vor Ort ist ein funktionierendes und möglichst lückenloses Versorgungssystem von besonderer Bedeutung für die häusliche Versorgung.

Das alleine reicht jedoch nicht aus. Ältere Menschen und ihre Angehörigen wollen wissen, welche Angebote es bei Ihnen vor Ort gibt und welche davon am besten zu ihren Bedürfnissen passen. Hier einen guten Überblick zu bekommen und eine richtige Einschätzung zu treffen, ist oft schwierig. Pflegestützpunkte helfen mit ihrem umfassenden und neutralen Beratungsangebot und schließen damit eine Lücke in der bisherigen Versorgungsstruktur. Sie erfüllen dabei eine doppelte Funktion: Die Beraterinnen und Berater stehen jedem Pflegebedürftigen sowie dessen Angehörigen bei der Organisation der individuellen Versorgung und Pflege beratend und unterstützend zur Seite. Im Bedarfsfall führen sie eine umfassende, individuelle Beratung durch. Gleichzeitig vernetzen sie alle Anbieter von Pflege, Betreuung und Versorgung vor Ort miteinander, so dass ein möglichst optimales und flexibles Versorgungsnetz vor Ort geknüpft werden kann.

Das Hessische Sozialministerium sieht die herausragende Bedeutung der Pflegestützpunkte für die ambulante Versorgung und Pflege pflegebedürftiger Menschen. Um diese wichtigen regionalen Versorgungsstrukturen weiter zu entwickeln, hat die

Landesregierung mit der Allgemeinverfügung vom 8. Dezember 2008 bestimmt, dass zunächst in jedem Landkreis und jeder kreisfreien Stadt ein Pflegestützpunkt einzurichten ist.

Inzwischen ist der Aufbau der Pflegestützpunkte in Hessen weitgehend abgeschlossen. In 22 Kreisen und kreisfreien Städten können sich Menschen an einen Pflegestützpunkt wenden und finden dort engagierte und kompetente Beraterinnen und Berater. Dabei betreten die Pflegestützpunkte in der nun umgesetzten Form in vielerlei Hinsicht Neuland. Insbesondere die gemeinsame Trägerschaft von Kreisen/Kommunen und Pflegekassen sowie das daraus resultierende gemischte Beratungsteam, in der Regel aus Sozialarbeiterinnen oder Sozialarbeitern und Sozialversicherungsfachangestellten, ermöglichen eine besondere Kompetenzvielfalt und damit eine hohe und thematisch breite Beratungsqualität.

Die Sicherung dieser heterogenen Strukturen stellt eine Herausforderung für die Steuerung und den Betrieb der Pflegestützpunkte dar. Um diese verantwortungsvolle Aufgabe zu unterstützen, hat das Hessische Sozialministerium Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler des Instituts für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK) der Universität Frankfurt damit beauftragt, auf der Grundlage der bisherigen Erfahrungen des Aufbaus der hessischen Pflegestützpunkte entsprechende Handlungsempfehlungen zu entwickeln. Die Handlungsempfehlungen zeigen insbesondere auf, wie Strukturen und Prozesse innerhalb der Pflegestützpunkte verbessert werden können, aber auch wie der Aufbau einer regionalen Koordinationsfunktion für bestehende Pflege, Betreuungs- und Versorgungsangebote möglichst optimal erfolgen kann.

Ich wünsche allen Interessierten eine aufschlussreiche Lektüre und viele Hinweise, die sie in ihrer Praxis verwerten können.



Stefan Grüttner
Hessischer Sozialminister

Wissenschaftliche Begleitung

Einleitung

Zwischen Februar 2010 und Juli 2011 wurden in Hessen sukzessive 22 Pflegestützpunkte eröffnet, entsprechend der Hessischen Allgemeinverfügung jeweils ein Pflegestützpunkt in einem Kreis bzw. einer kreisfreien Stadt. Das Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK), Zentrum der Goethe-Universität in Frankfurt am Main, hat im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der Implementierung der Pflegestützpunkte in Hessen die Einrichtung und Etablierung dieser Beratungsstellen fortlaufend beobachten und analysieren können. Es wurden in den Pflegestützpunkten halbjährlich Interviews mit den Stützpunktteams durchgeführt und insgesamt vier Workshops mit allen Pflegestützpunkten veranstaltet. Die so gewonnenen Informationen und Daten wurden in einem fortlaufenden Prozess ausgewertet, Hypothesen entwickelt, modifiziert und mit den Akteuren validiert¹.

Die Erkenntnisse dieses Prozesses sind in die Handlungsempfehlungen eingeflossen, die in einem mehrstufigen Verfahren mit dem Steuerungsausschuss und den Lenkungsgruppen rückgekoppelt wurden. Es handelt sich bei den Handlungsempfehlungen entsprechend um aus der Praxis gewonnene Erkenntnisse.

Rahmenbedingungen für die Einführung von Pflegestützpunkten

Die Einführung der Pflegestützpunkte in Hessen und ihre Etablierung in den Kreisen und kreisfreien Städten geschieht unter sehr unterschiedlichen Bedingungen. Dies hängt im Wesentlichen damit zusammen, ob und welche Beratungsinfrastruktur mit einem ähnlichen Profil bereits vor der Einführung der Pflegestützpunkte vorhanden sind und wie der Pflegestützpunkt die vorhandene kommunale Infrastruktur verändert bzw. in sie eingepasst wird.

Ausbau kommunaler Beratungsstellen

Eine Reihe von hessischen Kommunen hat ab Ende der 1990er Jahre kommunale Beratungsstellen für die Zielgruppe der älteren Menschen aufgebaut. Zum Teil geschah dies zusammen mit anderen Trägern und/oder mit finanzieller Unterstützung durch den Europäischen Sozialfonds. Das Netz an Beratungs-

¹ Das Vorgehen war angelehnt an die Forschungssystematik der Grounded Theory. Vgl. Glaser, Barney G./ Strauss, Anselm L. (1998): Grounded Theory. Strategien qualitativer Forschung. Bern.

stellen wurde in den Kommunen inzwischen unterschiedlich dicht ausgebaut: Während einige Landkreise und kreisfreie Städte über ein dichtes Netz an Beratungsstellen verfügen, ist es in anderen nur bei eine einzigen Beratungsstelle geblieben. Wieder andere Kommunen haben zwischenzeitlich die Beratungsstellen wieder geschlossen und ein weiterer Teil der Kommunen hat bislang keine kommunale Beratungsinfrastruktur für pflegebedürftige Menschen betrieben. Damit korrespondierend gestaltete sich der Implementierungsprozess in den Kommunen unterschiedlich. In den Kommunen mit bereits guter kommunaler Beratungsinfrastruktur sind die Pflegestützpunkte als zusätzliches Beratungsangebot installiert worden, die nun Lücken im bisherigen Beratungsangebot füllen, z.B. spezielle Zielgruppen oder bisher vernachlässigte Regionen abdecken. Sie führen zu einer weiteren Optimierung des Systems. Andere Kommunen, die in geringerem Ausmaß bereits über eigene Beratungsstellen verfügten, haben diese Beratungsstellen in Form des Personals zum Teil oder in Gänze in den Pflegestützpunkt überführt. Hier bauen die Pflegestützpunkte auf einer bereits eingeführten Struktur mit routiniertem Personal auf, die Pflegekasse kommt als Träger und Personal der Pflegekasse als Beraterin oder Berater hinzu. Zum Teil ergibt sich daraus ein Nebeneinander von kommunaler Beratungsstelle und Pflegestützpunkt mit manchmal gemeinsamem Personal und ähnlichen Aufgabenprofilen. In der dritten Gruppe der Kommunen, die bislang keine Beratungsstellen für Pflegebedürftige betrieben haben, ergibt sich mit der Eröffnung des Pflegestützpunktes die Notwendigkeit einer grundlegenden Einrichtung von Strukturen in Bezug auf Öffentlichkeitsarbeit, Vernetzung mit Akteuren und Aufbau der Beratungsarbeit.

*Pflegestützpunkt als
komplementäres
Angebot*

*... als Ausbau des An-
gebots*

*... als Aufbau neuer
Strukturen*

Die aufgezeigten Varianten bedingen spezifische Dynamiken im Aufbau der Pflegestützpunkte, die auf unterschiedlichen Ebenen zu Steuerungsanforderungen und Klärungsbedarfen führen.

Es kann für Hessen deshalb nicht *ein* „Rezept“ für den Aufbau der Pflegestützpunkte geben. Im Aufbauprozess wurde zunächst zwischen Kommune und Pflegekasse für jeden Pflegestützpunkt ein Stützpunktvertrag erarbeitet. Auf dessen Grundlage wurden die Lenkungsgruppen, die jeweils aus einer Mitarbeiterin bzw. einem Mitarbeiter der Kommune und der beauf-

*Steuerungs-
erfordernisse*

tragten Pflegekasse bestehen, eingesetzt. Die Lenkungsgruppen sind mit dem Aufbau und ordnungsgemäßen Betrieb des Pflegestützpunktes beauftragt. Schon im Vorfeld der Einrichtung des Pflegestützpunktes gibt es viele Abstimmungserfordernisse, durch welche die strukturellen und organisatorischen Rahmenbedingungen des Pflegestützpunktes und die Arbeit der Beraterinnen und Berater bestimmt werden. In der Aufbauphase und im Betrieb des Pflegestützpunktes sind die Lenkungsgruppen deshalb gefordert - oft gemeinsam mit dem Beratungspersonal im Pflegestützpunkt - Entscheidungen zu treffen und den Pflegestützpunkt und die Arbeit praktisch zu gestalten.

Zielgruppen der Handlungsempfehlungen

Die folgenden Empfehlungen richten sich an die Lenkungsgruppen, die mit dem Aufbau von Pflegestützpunkten vor Ort beauftragt sind, sowie an die Beraterinnen und Berater und das zentrale Steuerungsgremium. In Hessen ist dies der Steuerungsausschuss, der paritätisch mit Vertreterinnen und Vertretern der Kommunen und der Pflegekassen besetzt ist. Die Handlungsempfehlungen sollen Hinweise zum Aufbau der Pflegestützpunkte geben und für bereits bestehende Pflegestützpunkte als Reflexionsinstrument im laufenden Betrieb dienen.

Empfehlungen zum strukturellen Aufbau des Pflegestützpunktes

Bedeutung von Rahmenbedingungen

Die Arbeit eines Pflegestützpunktes wird in vielfacher Weise geprägt von den strukturellen Bedingungen, die sich z.B. auf den Ort der Beratungsstelle, das Personal und die strukturelle Einbindung in der Kommune beziehen. Diese Strukturen beeinflussen wichtige Prozesse der alltäglichen Arbeit, etwa die Kommunikation und Kooperation der Beraterinnen und Berater untereinander, die Erreichbarkeit und den niedrighwelligen Zugang für die Ratsuchenden und die enge Zusammenarbeit mit bereits bestehenden Beratungsangeboten. Bereits bei der Planung eines Pflegestützpunktes können hier wichtige Weichen gestellt werden, aber auch im laufenden Betrieb können gegebenenfalls strukturelle Veränderungen die Arbeitsbedingungen und die Qualität der Beratung und Vernetzung weiter verbessern.

Räumliche Ansiedlung des Pflegestützpunktes

Für die Auswahl der Stützpunkträumlichkeiten empfiehlt sich aufgrund einer höheren Akzeptanz durch die Ratsuchenden die Auswahl von Gebäuden, in denen bereits andere Service- und Beratungseinrichtungen aus dem Sozial- und/oder Gesundheitsbereich untergebracht sind.

*Nähe zu anderen
Beratungseinrichtungen*

Vorteilhaft für die Beraterinnen und Berater ist eine Lage in der Kreis- bzw. Stadtverwaltung, da hier kurze Wege die Kommunikation und Zusammenarbeit mit anderen Abteilungen und Beratungseinrichtungen erleichtern.

*Kreis- und
Stadtverwaltung*

Eine zentrale geografische Lage und eine gute Erreichbarkeit der Räume im Gebäude vermindern Beschwerlichkeiten für die Ratsuchenden. Dies gilt es bei der Raumauswahl so weit als möglich zu berücksichtigen.

Zentrale Lage

Barrierefreiheit sowie eine gute Anbindung mit dem ÖPNV sollten selbstverständlich sein.

ÖPNV

Beratungsräume

Für einen erleichterten Informationsaustausch zwischen den Beraterinnen und Beratern der Kommune und der Pflegekasse bewähren sich in der Praxis Büroräume, die in unmittelbarer Nachbarschaft liegen und idealerweise über eine direkte Verbindungstür verfügen. Hierbei ist auf eine ausreichende Schalldämmung zu achten, so dass bei Bedarf in den einzelnen Räumen die Vertraulichkeit des Beratungsgesprächs und der Datenschutz gewahrt werden können.

*Benachbarte
Büroräume*

Qualifikation und Auswahl des Personals für ein Pflegestützpunktteam

Im Kontext der Stellenbesetzung im Pflegestützpunkt und bei Neueinstellungen ist es ratsam, dass sich das Lenkungsgruppenteam vorab über die notwendigen Qualifikationsanforderungen der Arbeit im Pflegestützpunkt verständigt und diese bei der Auswahl des Beratungspersonals berücksichtigt. Dies schafft die Voraussetzung dafür, dass alle notwendigen Kompetenzen durch einen Qualifikationsmix abgedeckt werden kön-

*Gezielter
Qualifikationsmix*

nen². Wichtige Aspekte für die Auswahl des Personals sind neben der fachlichen Ausbildung auch die Motivation und Lernbereitschaft sowie vorhandene Berufserfahrungen.

Beschäftigungsstruktur

Die multidisziplinäre Arbeit im Pflegestützpunkt mit seinen komplexen Beratungs- und Vernetzungsanforderungen macht eine intensive Kommunikation und eine zum Teil gemeinsame Wahrnehmung von Aufgaben der Beraterinnen und Berater von Kommune und Kasse insbesondere in der Aufbauphase des Pflegestützpunktes notwendig.

Vorzug für ganze Stellen

In der Praxis hat sich als besonders funktional erwiesen, wenn Personalstellen in den Pflegestützpunkten als nicht geteilte Stellen organisiert sind, d.h. wenn von kommunaler und von Kassenseite jeweils nur eine Person angestellt ist. Der Informationsfluss sowie die gemeinsame Bearbeitung und notwendige Steuerung des Versorgungsverlaufs von Ratsuchenden ist zwischen zwei Personen wesentlich einfacher zu gewährleisten als mit mehreren Personen, die zudem abwechselnd arbeiten.

Vorzug für höhere Stellenanteile bei Teilzeit

Aus diesen Gründen empfiehlt sich ebenfalls, dass die Beraterinnen und Berater mit mindestens einer Zweidrittelstelle beschäftigt sind. Die sich dadurch ergebenden Überschneidungen der Arbeitszeit erleichtern die konkrete Beratungsarbeit und schaffen Raum für notwendige Informationstransfers sowie Austausch- und Abstimmungsprozesse zwischen den Beraterinnen und Beratern. Sie erleichtern auch die gemeinsame Wahrnehmung von Terminen, ohne dass Büroöffnungszeiten gekürzt werden müssen. Hierdurch kann ressourcenschonend gearbeitet werden und eine optimale Kommunikation und Zusammenarbeit der Beraterinnen und Berater erfolgen.

Überschneidungszeiten bei Teilzeitbesetzung

Gesplittete Stellen mit zwei 50-Prozent-Anteilen können sich dann bewähren, wenn es genügend Überschneidungen bei den Arbeitszeiten der Beraterinnen und Berater im Team gibt, um

² Vgl. auch die Empfehlung des Beirats des Bundesmodellprojektes „Werkstatt Pflegestützpunkte“ in: Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2010): Was leisten Pflegestützpunkte? Konzeption und Umsetzung. Köln, S. 134.

die notwendige Kommunikation und den Austausch zu gewährleisten.

Es empfiehlt sich zudem für den Vertretungsfall von Seiten der Kommune und der Kasse jeweils Personal vorzusehen, das auch über wichtige Entscheidungsprozesse informiert wird, um eine Kontinuität der Arbeit im Vertretungsfall zu gewährleisten. Ob gesplittete Stellen die Situation im Vertretungsfall erleichtern, hängt wesentlich mit der Beschäftigungssituation und damit der Einsatzfähigkeit der Teilzeitbeschäftigten zusammen. Sind die Beschäftigten mit weiteren Stellenanteilen an einem anderen Arbeitsplatz gebunden, so kann Vertretung nur gewährleistet werden, wenn es hier eine ausreichende Flexibilität bezüglich der Arbeitszeiten gibt.

*Festes
Vertretungspersonal*

Dokumentationssystem

Die Praxis zeigt, dass ein bereits zu Beginn der Arbeit eines Pflegestützpunktes vorhandenes geprüftes und bewährtes Dokumentationssystem die Versorgungs- und Hilfeplanung sowie die Leistungserbringung und Evaluation erleichtert. Eine zeitnahe Schulung im Gebrauch des Dokumentationssystems ist dafür allerdings notwendig³.

*Bewährtes System und
zeitnahe Schulung*

Strukturelle Ansiedlung

In einigen Regionen gibt es bereits eine Infrastruktur, welche eine unabhängige Beratung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen anbietet. Wenn die vorhandene Infrastruktur erhalten bleibt, diese also nicht im Pflegestützpunkt aufgeht, und wenn Doppelstrukturen vermieden werden sollen, dann ist in der Regel der Pflegestützpunkt nicht als Konkurrenz der vorhandenen Beratungsangebote, sondern als ergänzende Struktur angesiedelt. Dies kann heißen, dass der Pflegestützpunkt z.B. thematische Lücken, bisher nicht abgedeckte Zielgruppen oder bislang nicht ausreichend versorgte Regionen schwerpunktmäßig bedienen kann. Es empfiehlt sich, bereits im Vor-

*Implementierung in
bereits vorhandene
kommunale Beratungs-
infrastruktur*

³ Ebd.

feld der Eröffnung des Pflegestützpunktes im Lenkungsgremium Vorstellungen zu möglichen und gewünschten Aufgaben und Zuständigkeiten des Pflegestützpunktes und zur Einbettung in die vorhandene Infrastruktur zu entwickeln.

*Frühzeitige Information
der anderen
Beratungseinrichtungen*

Es empfiehlt sich zudem, die bestehenden Beratungsstellen frühzeitig über die geplante strukturelle Ansiedlung des Pflegestützpunktes im Beratungs- und Versorgungssystem zu informieren, um Ängsten und Befürchtungen entgegenzutreten. Es hat sich gezeigt, dass mangelnde Informationen bei den schon bestehenden Beratungsstellen vorhandene Konkurrenz- und Verdrängungsbefürchtungen verstärken können und dass dies in der Anfangsphase zu Abgrenzungsbestrebungen gegenüber dem Pflegestützpunkt führen kann. Die wichtige Zusammenarbeit des Pflegestützpunktes mit anderen vorhandenen unabhängigen Beratungsstrukturen kann hierdurch erheblich erschwert werden.

Empfehlungen zur allgemeinen Organisation der Pflegestützpunktarbeit

*Empfehlungen für
Abstimmungsprozesse*

In der Aufbauphase eines Pflegestützpunktes sind eine Vielzahl von Aufgaben zu erfüllen und Abläufe zu organisieren, die hier nicht im Einzelnen in einer bestimmten Form normiert werden sollen und können. Die folgenden Empfehlungen beziehen sich auf grundlegende Abstimmungsprozesse, die helfen, die Arbeit im Pflegestützpunkt zu strukturieren und Orientierung zu schaffen.

Zusammenarbeit von Lenkungsgremium und Beraterinnen und Beratern

*Kommunikation nach
Bedarf*

Für die Zusammenarbeit von Lenkungsgruppe und Beratungspersonal ist es ratsam, eine Balance in der Intensität der Kommunikation zu finden, die es ermöglicht,

- den notwendigen Steuerungsaufgaben der Lenkungsgruppe und den Unterstützungsbedürfnissen des Pflegestützpunktes nachzukommen,

- gleichzeitig die für den Aufbau und Betrieb des Pflegestützpunktes notwendige Selbständigkeit und Kreativität der Beraterinnen und Berater nicht einzuengen und
- zudem die allseitigen zeitlich restriktiven Rahmenbedingungen zu beachten.

Eine zeitnahe Weitergabe von wichtigen Informationen sollte selbstverständlich sein.

Auftragsklärung

Insbesondere in der Aufbauphase aber auch später sollte in regelmäßigen Abständen reflektiert werden, welche konkreten Aufgaben sich für den Pflegestützpunkt aus dem gesetzlichen Auftrag ergeben, wie diese am besten erfüllt werden können und wo die Grenzen des Auftrags des Pflegestützpunktes liegen. Dabei sollte neben Beratung und Vernetzung auch die Einbindung des bürgerschaftlichen Engagements berücksichtigt werden.

Überprüfung des Auftrags

Eine ggf. spezifische Profilbildung und Spezialisierung des Pflegestützpunktes in der regionalen Beratungsinfrastruktur sollte ebenfalls gemeinsam von Lenkungsgruppe und Beratungspersonal expliziert werden.

Profilbildung

Auch empfiehlt es sich zu reflektieren, welche Rolle dem Pflegestützpunkt in der Kommune und für die Pflegekasse zukommt, welche Aufgaben und Funktionen er wahrnimmt und ob diese Aufgaben und Funktionen dem gesetzlichen Auftrag der Pflegestützpunkte entsprechen. Beratungspersonal und Lenkungsgruppe sollten in regelmäßigen Abständen überprüfen, ob die Aufgaben und Funktionen, die der Pflegestützpunkt wahrnimmt, dem gesetzlichen Auftrag und dem Selbstverständnis des Pflegestützpunktes entsprechen.

Funktion für Träger des Pflegestützpunktes

Funktionsänderungsprozesse und Anforderungen, die nicht den Aufgaben des Pflegestützpunktes entsprechen, sollten thematisiert und nach Lösungen gesucht werden.

Veränderungen thematisieren

Qualitätssicherung/Qualitätsmanagement

Reflexionsprozesse im Team

Lenkungsgruppe und Beraterinnen und Berater sollten zu Beginn der Arbeit eines Pflegestützpunktes gemeinsam darüber reflektieren,

- was unter einer „guten“ Qualität der Arbeit des Pflegestützpunktes verstanden wird,
- wie diese Vorstellungen umgesetzt werden können und
- wie deren Erfolg gemessen werden kann⁴. Dies kann zum Beispiel auch mithilfe des vom IWAK entwickelten Instruments zur Kundenzufriedenheitsbefragung erfolgen.

Individuelle Leitlinien

Grundlegende Leitlinien und Standards können durch die Lenkungsgruppen jeweils für den einzelnen Pflegestützpunkt entwickelt werden.

Dokumentation

Um die Transparenz aber auch die Verbindlichkeit zu erhöhen, empfiehlt sich eine Dokumentation der Überlegungen und Handlungen. Regelmäßige Reflexionsgespräche können helfen, frühzeitig unerwünschten Entwicklungen entgegen zu treten.

Coaching

In der Aufbauzeit kann ein fachkundiges Coaching eine zügige und effiziente Einrichtung und Etablierung des Pflegestützpunktes sowie die Einführung qualitätssichernder Strukturen unterstützen.

Supervision

Im laufenden Betrieb kann eine regelmäßige Supervision in der Einzelfallarbeit, bei der Zusammenarbeit im Team und bei notwendigen Klärungsprozessen die Arbeit des Beratungsteams unterstützen, damit Qualität sichern und effizientes Arbeiten dauerhaft ermöglichen.

Empfehlungen zur Arbeitsorganisation in Pflegestützpunkten

Vernetzungsbedarfe

Pflegestützpunkte haben eine Vielzahl von unterschiedlichen Aufgaben zu erfüllen. Neben der Bearbeitung von Informations- und Beratungsanfragen sowie Case-Management beinhalten diese vor allem in der Aufbauphase auch die Vernetzungsarbeit

⁴ Ebd.

innerhalb der Region, innerhalb der Institutionen und zwischen den Pflegestützpunkten. Die folgenden Empfehlungen betreffen diese Aufgaben und sollen Pflegestützpunkte dabei unterstützen, ihre Arbeit effizient organisieren zu können.

Öffentlichkeitsarbeit

In der Aufbauphase ist eine zentrale Aufgabe des Pflegestützpunktes die öffentliche Verbreitung von Informationen über die neue Beratungsstelle und das spezifische Beratungsangebot. Hierzu sollte der Pflegestützpunkt jede Möglichkeit nutzen, da in der ersten Zeit fast ausschließlich Öffentlichkeitsarbeit Nachfrage nach Beratung generiert. Erst mit laufender Vernetzungsarbeit, die auch zum Ziel hat, dass Multiplikatoren potenzielle Klientinnen und Klienten auf das Angebot des Pflegestützpunktes hinweisen, und einer zunehmenden „Mund zu Mund-Propaganda“ von zufriedenen Ratsuchenden des Pflegestützpunktes wird die Nachfrage zum Selbstläufer werden. Wirklich etabliert ist der Pflegestützpunkt erst, wenn die Zuständigkeit des Pflegestützpunktes zum Thema Pflegebedürftigkeit allgemein bekannt ist, d.h. die Menschen mit einem Beratungsbedarf selbstverständlich den Pflegestützpunkt als die zuständige Anlaufstelle betrachten.

Viele Pflegebedürftige und ihre Angehörigen interessieren sich für das Thema Pflege erst mit dem Eintritt der Pflegebedürftigkeit und sind gar nicht oder nicht ausreichend über das Angebot der Pflegestützpunkte informiert. Kontinuierliche und längerfristig angelegte Öffentlichkeitsarbeit z.B. über Multiplikatoren und Medienpräsenz ist deshalb erforderlich, um die immer neuen Ratsuchenden erreichen zu können.

Als wichtiges Mittel der Öffentlichkeitsarbeit erweist sich die fortgesetzte Presseberichterstattung in den lokalen Medien, die sich meist unmittelbar in einer gesteigerten Beratungsnachfrage niederschlägt. Die wohl effektivste Form ist ein Artikel über den Pflegestützpunkt in der lokalen Presse z.B. über die Eröffnung, Tage der offenen Tür, die laufende Arbeit oder ein Vernetzungstreffen. Eine wichtige Funktion hat in der Regel die kommunale Pressestelle des Landkreises bzw. der kreisfreien Stadt, über die Artikel an die Medien weitergegeben werden,

Nachfrage generieren durch...

*...Multiplikatoren
...Mund zu Mund-Propaganda*

...kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit

...Pressearbeit

...Unterstützung durch Presseabteilungen der Träger

sowie die Pressestellen der Kassen. Die Lenkungsgruppenmitglieder aus Kommune und Kasse sollten in Absprache mit den Beraterinnen und Beratern die Öffentlichkeitsarbeit des Pflegestützpunktes offensiv unterstützen.

Regionale Vernetzung/Care Management

Vernetzungsplanung

Zur Arbeit des Pflegestützpunktes gehört zwingend auch das Care-Management sowie, insbesondere in bislang eher infrastrukturschwachen Regionen und gemeinsam mit den zuständigen kommunalen Stellen der Altenhilfeplanung, die Weiterentwicklung der regionalen Infrastruktur zur Versorgung hilfe- und pflegebedürftiger Menschen. Der vom IWAK entwickelte Leitfaden zur Entwicklung eines regionalen Vernetzungskonzeptes kann bei der Vernetzungsplanung eingesetzt werden.

Ressourcen für Vernetzung

Lenkungsgruppe und Beraterinnen und Berater gemeinsam sollten regelmäßig und explizit reflektieren, ob für die Vernetzungsaktivitäten genügend Ressourcen im Pflegestützpunkt zur Verfügung stehen und ggf. nach Wegen suchen, für diese Aufgaben genügend Ressourcen im Pflegestützpunkt verfügbar zu machen.

Kooperation mit anderen Beratungsstellen, die ähnliche Portfolios aufweisen

Vernetzungstreffen

Das Kennenlernen und der Aufbau von Kooperationsbeziehungen zwischen bestehenden Beratungseinrichtungen und dem Pflegestützpunkt ist ein gemeinsames Anliegen von Kommune und Pflegekasse. Er sollte unterstützt werden durch die Initiierung und Durchführung eines oder ggf. mehrerer Vernetzungstreffen. Als sinnhaft hat sich dabei eine Federführung durch die Kommune erwiesen, da diese in der Regel auch für die anderen Beratungsstellen die Verantwortung inne hat. Die Lenkungsgruppe sollte diesen Prozess anstoßen.

Überregionaler Austausch der Pflegestützpunkte

Überregionale Austauschtreffen der Pflegestützpunkte haben sich als wichtig für formale Austausch- und Abstimmungsprozesse sowie für den informellen Austausch, zur Ermöglichung unkomplizierter Hilfestellung und als Informationsbörse erwiesen.

*Abstimmung,
Hilfestellung,
Informationstransfer*

Überregionale Treffen können auf verschiedenen Ebenen stattfinden.

Auf der Ebene der Lenkungsgruppen und des Steuerungsausschusses können bei überregionalen Treffen neben dem Erfahrungsaustausch auch grundlegende Fragen diskutiert und Entscheidungen getroffen werden, welche die Pflegestützpunkte betreffen und von der Seite der unmittelbar betroffenen Lenkungsgruppenmitglieder beurteilt werden sollen.

*Klärung grundlegender
Fragen*

Auf der Ebene der Lenkungsgruppen und des Beratungspersonals dienen Treffen dem Erfahrungsaustausch über die Organisation und den Betrieb, über Personaleinsatz, Aufgabenverteilung und weitere Fragen der Strukturierung und der Organisation der Beratungsstelle. Es können hier auch gemeinsame, überregionale Strategien z.B. der Öffentlichkeitsarbeit, der Entwicklung gemeinsamer Materialien (wie etwa fremdsprachige Informationsbroschüren) oder der Vernetzung besprochen und geplant werden.

*Austausch über
organisationelle Fragen*

Auf der Ebene der Beraterinnen und Berater können bei Treffen Erfahrungen der alltäglichen Arbeit ausgetauscht und gemeinsame überregionale Aktivitäten geplant werden. Ein Praxisaustausch kann z.B. über Vernetzungsstrategien oder Dokumentationsfragen stattfinden. Strukturell ähnlich eingebettete Pflegestützpunkte können sich über ihre spezifischen Herausforderungen und Lösungsansätze beraten.

*Strategien, gemeinsame
Materialien*

*Praxisaustausch, gemeinsame
Aktivitäten,
Strategien*

Die überregionalen Austauschtreffen sind am Bedarf auszurichten und auf der Ebene der Beraterinnen und Berater möglicherweise häufiger anzusetzen als auf der Ebene der Lenkungsgruppen.

Neben face-to-face-Treffen kann eine Web-basierte Plattform die Kommunikation und den Informationsaustausch zwischen den Pflegestützpunkten wirkungsvoll unterstützen. Eine solche

*Zentrale
Internetplattform*

virtuelle Plattform kann z.B. als interner Bereich an die offizielle Pflegestützpunktseite des Bundeslandes angegliedert werden.

Kapazitätsgrenzen und Ausbau des Pflegestützpunktes

Schwierige Messung der Auslastung

Es gibt kein „objektives“ Kriterium, z.B. im Sinne einer maximalen Fallzahl pro Beratungskraft, mit dem sich die Auslastung eines Pflegestützpunktes bestimmen lassen könnte, da sich Pflegestützpunkte in unterschiedlichen kommunalen Kontexten und Etablierungsstadien mit differenzierten Aufgabenprofilen konfrontiert sehen und deshalb z.B. sehr unterschiedliche Anteile an Beratungs- und Vernetzungsarbeit haben können. Auch gibt es unterschiedliche Klientenprofile, abhängig u.a. davon, ob es vor der Eröffnung des Pflegestützpunktes bereits Beratungsinfrastruktur in der Kommune gab oder nicht und ob diese weiterbesteht.

Indikationen für Ressourcenauslastung

Indikatoren dafür, dass die Personalkapazitäten des Pflegestützpunktes nicht mehr ausreichen und/oder die Arbeitsprozesse einer Optimierung des Ressourceneinsatzes bedürfen, um die Nachfrage zu befriedigen, können sein

- eine längerfristige Zurückstellung von Vernetzungsaktivitäten zugunsten der Beratungstätigkeit sowie
- eine deutliche Zurückhaltung bei der Öffentlichkeitsarbeit, um keine zusätzliche Nachfrage zu generieren.

Alle Aufgaben des Pflegestützpunktes im Blick behalten

Die Lenkungsgruppe sollte sensibel für diese Prozesse sein, da im ersten Fall die gesetzlichen Aufgaben des Pflegestützpunktes nicht mehr voll erfüllt werden können und im zweiten Fall kein flächendeckendes bedarfsgerechtes Beratungsangebot zur Verfügung gestellt werden kann, d.h. ein Teil der Nachfrage nicht befriedigt werden kann. Ein Anhaltspunkt für eine Mindestpersonalausstattung für den Landkreis/die kreisfreie Stadt für eine unabhängige Beratung für Pflegebedürftige und deren Angehörige entsprechend der Aufgaben von Pflegestützpunkten wurde im regionalisierten Bemessungsverfahren des IWAK ermittelt.⁵

Regionalisiertes Bemessungsverfahren als Anhaltspunkt für Personalbedarf

⁵ Siehe: http://www.iwak-frankfurt.de/documents/Bemessungsverfahren_PS

Da in der Regel keine Personalaufstockung möglich ist, gilt es alle Möglichkeiten der Prozessoptimierung im Pflegestützpunkt zu nutzen, um die Beratungs- und Vernetzungstätigkeiten möglichst effizient ausführen zu können und gleichzeitig eine qualitativ hochwertige Beratungsleistung und Vernetzungsaktivität zu gewährleisten. Dies kann z.B. folgende Bereiche betreffen:

Prozessoptimierung

- Verbesserung der Kooperation mit anderen Akteuren,
- Entlastung des Beratungspersonals durch eine (anteilige) Verwaltungskraft oder Schreibkraft,
- Konzentration auf die Kernaufgaben des Pflegestützpunktes z.B. indem ggf. andere Akteure, die den Service des Pflegestützpunktes nutzen, um sich selbst Entlastung zu verschaffen, zurückgewiesen werden.

Die Lenkungsgruppe ist letztlich dafür verantwortlich, dass der Pflegestützpunkt das gesamte Aufgabenspektrum abdecken kann. Die Bürgerinnen und Bürger haben einen Rechtsanspruch auf eine Pflegeberatung nach § 7a SGB XI, die auch der Pflegestützpunkt sicherzustellen hat. Neben der Beratung müssen auch das Care-Management, d.h. die regionale Vernetzung und die regionale Strukturentwicklung bearbeitet werden und hierfür ausreichende Ressourcen im Pflegestützpunkt verfügbar sein.⁶

Ressourcen für Care-Management sichern

Die Beraterinnen und Berater sollten regelmäßig auch mit der Lenkungsgruppe reflektieren, ob die Nachfrage nach Beratung befriedigt werden kann, ohne dass die regionalen Vernetzungsaktivitäten dauerhaft vernachlässigt werden müssen. Ggf. muss mit der Lenkungsgruppe überlegt werden, wie mit einem andauernden Nachfrageüberhang umgegangen werden kann, ohne dass das Care-Management und die Vernetzungsaufgaben einer dauerhaften Einschränkung unterliegen.

Bei Nachfrageüberhang nach Lösungen suchen...

Hessen.pdf. Die durch das Bemessungsverfahren zu ermittelnden Werte beziehen sich nicht nur auf das Angebot der Pflegestützpunkte, sondern auf die gesamten Beratungsangebote nach §§ 7a und 92c SGB XI in einem Kreis oder einer kreisfreien Stadt, die durch Pflegestützpunkte, weitere kommunale Beratungseinrichtungen sowie die Pflegeberaterinnen und Pflegeberater der Pflegekassen erbracht werden.

⁶ Vgl. auch die Empfehlung des Beirats des Bundesmodellprojektes „Werkstatt Pflegestützpunkte“ in Michell-Auli et al. 2010, S. 134.

Autorinnen:

Dr. Angela Joost und Anke Metzenrath

Erarbeitet im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der
Implementierung der Pflegestützpunkte in Hessen
Institut für Wirtschaft, Arbeit und Kultur (IWAK)
Zentrum der Goethe-Universität Frankfurt am Main
Gräfstr. 78
60054 Frankfurt

Kontakt:

Dr. Angela Joost

Tel.: 069-798 23646

Mail: joost@soz.uni-frankfurt.de

Anke Metzenrath

069-798 25458

a.metzenrath@em.uni-frankfurt.de

Impressum:

Herausgeber:

Hessisches Sozialministerium

Dostojewskistr. 4

65187 Wiesbaden

www.sozialministerium.hessen.de

Redaktion:

Dr. Angela Joost

Anke Metzenrath

Susanne Andriessens (verantwortlich)

Druck:

Druckerei Spiegler, Bad Vilbel

Wiesbaden, Dezember 2011