



**Zwischenbericht über den Pflegestützpunkt im Landkreis Reutlingen  
Mitteilungsvorlage**

**Beschlussvorschlag:**

Kein Beschluss vorgesehen.

**Aufwand/Finanzielle Auswirkungen:**

Gesamtaufwand/Gesamtinvestition: 80.000,00 EUR	Anteil Landkreis: + Förderung bestehender IAV-Stellen	26.700,00 EUR 30.450,00 EUR
Teilhaushalt: 4 Produktgruppe: 31.10 Produktgruppe: 31.80	zur Verfügung stehende HH-Mittel:	30.450,00 EUR 26.700,00 EUR

Für den Pflegestützpunkt wird von einem jährlichen Finanzierungsbedarf in Höhe von 80.000,00 EUR ausgegangen. Zwei Drittel davon tragen die Kranken- und Pflegekassen, ein Drittel der Landkreis.

Mit den 80.000,00 EUR werden die beim Landkreis anfallenden (Personal-)Kosten abgedeckt. Jeweils 7.500,00 EUR werden an die Kooperationspartner, die Städte Reutlingen und Metzingen und die Gemeinden Pliezhausen und Wannweil, weitergeleitet. Als einmalige Anschubfinanzierung für die notwendigen Investitionen und Sachmittel erhielt der Pflegestützpunkt von den Kranken- und Pflegekassen insgesamt 49.678,42 EUR.

**Sachdarstellung/Begründung:**

**I. Kurzfassung**

Der Kreistag hat die Verwaltung in seiner Sitzung am 26.07.2010 beauftragt, bei der Landesarbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte einen Antrag auf die Errichtung eines Pflegestützpunktes zu stellen. Die Verwaltung wurde ermächtigt, nach Bewilligung des Antrags mit allen Beteiligten einen Pflegestützpunktvertrag abzuschließen (KT-Drucksachen Nr. VIII-0173 und VIII-0173/1). Der Antrag wurde Ende Januar 2011 bewilligt.

Zum 01.06.2011 wurde der Pflegestützpunkt im Landkreis Reutlingen auf Grundlage des Pflegestützpunktvertrages des Landkreises mit den Kranken- und Pflegekassen und den Kooperationsverträgen mit den Städten Reutlingen und Metzingen sowie den Gemeinden Pliezhausen und Wannweil eröffnet. Seither ist eine zunehmende Nachfrage nach dem trägerneutralen, wohnortnahen und kostenlosen Beratungsangebot feststellbar.

## **II. Ausführliche Sachdarstellung**

### **1. Aufbau des Pflegestützpunktes (PSP)**

Der Pflegestützpunkt wurde so aufgebaut, wie es in den KT-Drucksachen Nr. VIII-0173 und VIII-0173/1 ausführlich dargestellt ist. Doppelstrukturen wurden konsequent vermieden.

Die bestehenden IAV-Stellen (Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstellen) wurden als dezentrale Pflegestützpunktstandorte (Reutlingen Stadtgebiet, Metzingen, Pliezhausen, Wannweil) übernommen und führen ihre Beratungsarbeit weiter. Der Aufgabenschwerpunkt liegt in der Einzelfallbearbeitung. Daneben gestalten sie gemeindenahere Projekte, fördern das bürgerschaftliche Engagement und die Selbsthilfe und bauen die Präventionsarbeit aus.

Die zentrale Stelle des Pflegestützpunkts beim Landratsamt wurde mit einem 90%-Stellenanteil neu eingerichtet und durch Frau Monika Koch (Sozialarbeiterin und Krankenschwester) besetzt. Die Aufgaben der zentralen Stelle liegen insbesondere in der internen Koordination und Vernetzung des Pflegestützpunkts, der übergreifenden Öffentlichkeitsarbeit und in der Mitwirkung in gemeindeübergreifenden Gremien und Arbeitskreisen. Ein weiterer wesentlicher Arbeitsschwerpunkt ist die Einzelfallberatung in den Versorgungsbereichen, wo es bisher kein trägerneutrales Beratungsangebot gab (Bad Urach, Engstingen, Lichtenstein/Sonnenbühl, Pfullingen/Eningen).

Ziel ist es, in dieser Region ebenfalls einen oder mehrere dezentrale Pflegestützpunktstandorte in Verantwortung der Städte und Gemeinden zu errichten. Es war bereits bei der Ausarbeitung der Konzeption absehbar, dass die Beratungsarbeit vor Ort nur für eine Übergangszeit von der zentralen Stelle abgedeckt werden kann. Die bisherige Entwicklung der Nachfrage bestätigt dies.

### **2. Bisherige Tätigkeit der koordinierenden Stelle**

#### **2.1 Erarbeitung von Grundlagen**

Zunächst war die Einarbeitung in Gesetzestexte, vor allem SGB XI – Soziale Pflegeversicherung, aber auch der Aufbau einer Daten- und Informationssammlung im Hinblick auf bestehende Hilfsangebote und Einrichtungen als Grundlage für eine umfassende Beratungsarbeit unabdingbar. Wichtig waren auch Absprachen und Verfahrensregelungen mit den dezentralen Standorten und innerhalb des Landratsamtes.

#### **2.2 Einzelfallberatung**

Die Anfragen gehen größtenteils telefonisch, gelegentlich auch per E-Mail, ein. Vereinzelt kommen Betroffene oder Angehörige ins Büro, Reutlingen, Kaiserstraße 27, z. B. wenn sie gerade etwas in Reutlingen zu tun haben, ansonsten ist häufig die Anfahrt zu weit. Soweit ein persönliches Gespräch notwendig ist oder die häusliche Situation betrachtet werden muss, werden Hausbesuche durchgeführt. Zunehmend wird auch das Angebot der Sprechstunden in den Rathäusern vor Ort wahrgenommen. Regelmäßige Beratungsstunden finden bislang 1-mal monatlich in Bad Urach, Lichtenstein und Sonnenbühl statt, alle 3 Wochen in Münsingen. In Einzelfällen erfolgten Kontakte in Kurzzeitpflege-Einrichtungen oder in der Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie.

Inhaltlich stehen Fragen nach bestimmten Hilfsangeboten oder Leistungen - Einzelinformationen - im Vordergrund, gefolgt von Beratungen mit komplexeren Fragestellungen. Weniger angefragt sind derzeit noch langandauernde Betreuungen im Sinne von Case-management.

Im Zeitraum von Juni 2011 bis März 2012 wurden 208 Erstkontakte erfasst. Die monatliche Steigerung reicht von acht Anfragen im Monat am Anfang, mittlerweile sind es über 30. Die stetig steigende Zahl von Beratungsnachfragen ist ein Indikator für den Bekanntheitsgrad des PSP, sie zeigt aber auch den hohen Bedarf an trägerneutraler Beratung. Eine Übersicht über die Entwicklung in den einzelnen Versorgungsbereichen ist als Anlage 1 beigefügt.

### 2.3 Öffentlichkeitsarbeit

Mit Eröffnung des PSP wurde ein Flyer erarbeitet, der weit gestreut wurde. Z. B. bei den Hausärzten, aber auch mit persönlicher Vorstellung bei Einrichtungen und Behörden.

Hinzu kamen Mitteilungen in den Gemeindeblättern, Gespräche mit Bürgermeister und Gemeindeverwaltungen und die Teilnahme an insgesamt 22 unterschiedlichen Veranstaltungen (z. B. Informationsabende, Infostand beim Eninger Gesundheitstag, Präsentationen bei Multiplikatoren wie z. B. bei der Reutlinger Pflegekonferenz). Eine Übersicht ist als Anlage 2 beigefügt.

### 2.4 Koordinierungsaufgaben

Durch die unterschiedlichen Standorte sind regelmäßige, zweimonatliche Koordinierungstreffen der PSP-Mitarbeiterinnen notwendig. Themen wie einheitliche Dokumentation, Umgang mit der Datenschutz-Einwilligungserklärung, Probleme mit der Schweigepflicht, Vertretungsabsprachen, sowie der Austausch und Infos zu Veranstaltungen/

Fachtagungen sind für die Arbeit aller Mitarbeiterinnen wichtig. Ebenso unerlässlich sind monatliche Fallbesprechungen, die der eigenen Reflexion dienen, aber auch andere Herangehens- und Sichtweisen aufzeigen.

Mit den Sozialdiensten der Kliniken und Reha-Klinik einschließlich der Brückenpflege wurde ein Arbeitskreis eingerichtet. Er beschäftigt sich mit der Kooperation an der Schnittstelle Entlassung aus dem Krankenhaus. Ein Arbeitskreis „PSP und Pflegeberater der Kassen“ läuft in Kooperation mit der Abteilung für Ältere der Stadt Reutlingen.

Mit zu den koordinierenden Aufgaben gehört die Evaluation, insbesondere die Datensammlung für die Strukturhebungsbögen sowie die Pflichtenheft-Datenabfrage durch das KDA (Kuratorium Deutsche Altenhilfe). Außerdem die Finanzierungsabwicklung mit der Landesarbeitsgemeinschaft und den Kranken- und Pflegekassen.

Eine gute Zusammenarbeit und ein Austausch mit Pflegestützpunkten anderer Landkreise und der LAG Pflegestützpunkte Baden-Württemberg findet statt.

### 2.5 Vernetzungsarbeit

Als Ansprechpartner für andere Dienste, Einrichtungen und Organisationen sowie bei der Mitarbeit in kreisweiten Gremien/Arbeitskreisen gelang eine (für die Kürze der Zeit) gute Etablierung und Positionierung des PSP-Beratungsangebotes auf Landkreisebene.

### **3. Ausblick**

Die Nachfrage an Beratung steigt ungebrochen an. Die Kapazitätsgrenze der koordinierenden Stelle dafür ist bald erreicht. Deshalb soll im Gespräch mit den betroffenen Städten und Gemeinden eine Lösung für einen weiteren dezentralen Standort gefunden werden. Die Zahlen über die Nachfrage aus den einzelnen Kommunen bieten dafür eine Grundlage.

Um dauerhaft eine umfassende Beratung und für alle PSP-Standorte gute Arbeit, vor allem auch im Vertretungsfall, gewährleisten zu können, ist eine einheitliche Datenbank notwendig. Sie könnte mit einer benutzerfreundlichen Homepage verknüpft werden, die ebenfalls noch für dieses Jahr von der koordinierenden Stelle erarbeitet wird.

Mit der bundesweit vorgegebenen Dokumentation werden Inhalte der Beratung nur oberflächlich erfasst. Für das Jahr 2013 soll deshalb für den Landkreis die Dokumentation so ergänzt werden, dass daraus Erkenntnisse für eine sinnvolle Weiterentwicklung des Versorgungssystems gewonnen werden können.