



Bericht
über die erbrachten Leistungen,
Merkmale und Bedarfe von Ratsuchenden
der Pflegestützpunkte
in der geschäftsführenden Trägerschaft des Landes Berlin
für das Jahr 2021

erstellt durch: Marlen Podszun und Patrick Brendel
Albatros gemeinnützige Gesellschaft für soziale
und gesundheitliche Dienstleistungen mbh
Pflegestützpunkt Treptow-Köpenick
Spreestraße 6, 12439 Berlin
unter Mitwirkung
Tina Westphal
Diakonisches Werk Berlin Stadtmitte e.V.
Pflegestützpunkt Friedrichshain-Kreuzberg
Prinzenstraße 23, 10969 Berlin
und



am: 26.08.2022

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

Inhaltsverzeichnis

VORWORT	4
1.1 AUSWIRKUNGEN DER COVID 19 PANDEMIE AUF DIE ARBEIT DER PFLEGESTÜTZPUNKTE	5
2 DAS 7-PUNKTE-PROGRAMM - SCHWERPUNKTE ZUR WEITERENTWICKLUNG DER BERLINER PFLEGESTÜTZPUNKTE	7
2.1 VERNETZUNG AUF STRUKTURELLER EBENE	7
2.2 SICHTBARKEIT UND ERREICHBARKEIT ERHÖHEN	7
2.3 BERATUNGSFORMATE WEITERENTWICKELN	7
2.3.1 LIVE-CHAT	7
2.3.2 VIDEOBERATUNG	7
2.3.3 NEUER HILFELOTSE BERLIN	8
2.3.4 RECARE-PLATTFORM	8
2.4 INTERKULTURELLE ÖFFNUNG AUSBAUEN - VIELFALT DER LEBENSWELTEN ANERKENNEN	9
2.4.1 MEHRSPRACHIGE INFORMATIONEN (SIEHE AUCH SEITE 36)	9
2.4.2 INTERKULTURELLE BRÜCKENBAUER*INNEN	9
2.4.3 ALTER UND VIELFALT	10
2.5 WOHNRAUMANPASSUNGS- UND HILFSMITTELBERATUNG VERBESSERN	10
DIE BERATUNGSWEBSITE WOHNUNGSANPASSUNG IST FÜR ALLE MITARBEITENDEN DEN BERLINER PFLEGESTÜTZPUNKTEN VERFÜGBAR UND WIRD DURCH EINE AG INHALTLICH WEITERENTWICKELT UND AUSGEBAUT.	10
2.6 VEREINBARKEIT PFLEGE UND BERUF UNTERSTÜTZEN	10
2.7 QUALIFIZIERUNG DER MITARBEITENDEN DER PFLEGESTÜTZPUNKTE LAUFEND FORTFÜHREN	11
3 ALLGEMEINES	12
3.1 FINANZIERUNG	12
3.2 DATENERHEBUNG 2014 - 2021	12
3.3 BESCHREIBUNG DER LEISTUNGEN	13
3.4 DATENAUSWERTUNG UND INTERPRETATION	15
4 GESAMTÜBERBLICK DER LEISTUNGEN 2021	16
5 PROFILE DER RATSUCHENDEN IN DEN PFLEGESTÜTZPUNKTEN	19
6 DARSTELLUNG DER LEISTUNGEN IN 2021	23
6.1 LEISTUNG „INFORMATION/AUSKUNFT“	24
6.2 LEISTUNG „BERATUNG“	26
6.3 LEISTUNG „KOMPLEXE BERATUNG/CASE MANAGEMENT“	29
6.4 DARSTELLUNG DER NICHT-KLIENTELBEZOGENEN LEISTUNGEN IN 2021	32
6.5 ARBEIT IN PROFESSIONELLEN NETZWERKEN UND INTERNE KOOPERATION	32
6.6 DATENBANK	35
6.7 AUS- UND FORTBILDUNG	35
6.8 ÖFFENTLICHKEITSARBEIT	36
6.9 ANGEBOTE FÜR MENSCHEN MIT MIGRATIONS-HINTERGRUND (SIEHE SEITE 9)	36
6.10 DATENBANK HILFELOTSE	38
7 SONDERPROJEKTE	40

7.1	MODELLPROJEKT „BERATUNGSZENTRUM PFLEGE UND SOZIALES“	40
7.2	BERLINER HAUSBESUCH	40
7.3	NAVICARE	41
8	ZUSAMMENFASSUNG UND FAZIT FÜR DAS JAHR 2021	41

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 Wissenschaft, 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 Wissenschaft, 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, der Albatros gemeinnützige Gesellschaft für soziale und gesundheitliche Dienstleistungen mbH, dem Bezirksamt Marzahn-Hellersdorf von Berlin, dem Amt für Soziales und Wuhletal - Psychosoziales Zentrum gemeinnützige GmbH (siehe Seite 39) geführt.

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

Die Basis der Berichterstellung bildet die Datenerhebung der erfolgten Beratungen, öffentliche Auftritte, der internen und externen Kooperation und Netzwerkarbeit sowie anderer durchgeführter Aktivitäten und Infrastrukturleistungen. Die Daten werden in den jeweiligen Pflegestützpunkten selbst über eine einheitliche Dokumentationssoftware erfasst. Die in der Datenmaske der Software aufgenommenen Leistungs- und Klient*innenmerkmale (Variablen) wurden in einem gemeinsamen 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 wie zum Beispiel bei Abweichungen beitragen.

1.1 Auswirkungen der Covid 19 Pandemie auf die Arbeit der Pflegestützpunkte

Im zweiten Jahr konnten die Berliner Pflegestützpunkte auf bewährte Konzepte zur Pandemiebekämpfung zurückgreifen. Alle Pflegestützpunkte führten ihre Arbeit fort. Den Umständen entsprechend, ergaben sich Verschiebungen in der Durchführung der Angebote, der Erreichbarkeit und der Präsenz in den Räumlichkeiten. Außerdem haben die Mitarbeitenden in der Zeit vom 25.03. bis 03.05.2021 ca. 12.000 Impfcodes im Auftrag der Berliner Senatsverwaltung verteilt.

Besonders positiv wurde die mit der Impfcodervergabe verbundene, gute Öffentlichkeitsarbeit empfunden.

Arbeit mit Ratsuchenden

Persönliche Arbeit mit den Ratsuchenden in den Bereichen Information und Auskunft, Beratung und Case Management inklusive Falldokumentation und Fallbesprechungen fanden wieder statt.

Je nach Vorgaben der Träger und Pandemiegeschehen, wurden zeitweise jedoch persönliche Kontakte vermieden und in bewährter, abgeänderter Form wie zum Beispiel durch:

- Live-Chat
- Telefonische Beratung
- Videoberatung

informiert und beraten. Die Moderation von Fallkonferenzen und Konfliktgesprächen erfolgte zumeist telefonisch oder auf digitalem Weg.

Öffentlichkeitsarbeit

Die Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere Informationsveranstaltungen, waren auch in 2021 nur im begrenzten Maße möglich. Kennzeichnend für das Jahr sind die Konzipierung und Nutzung digitaler Medien.

- Die Sonderaktion Impfcodervergabe, bei der in der Zeit vom 25.03. bis 03.05.2021 unterstützend von den Pflegestützpunkten an Pflegebedürftige und ihre pflegenden Angehörigen priorisiert Impfcodes verteilt wurden zum Schutz der vulnerablen Gruppen wurde besonders positiv mit der verbundenen Öffentlichkeitsarbeit und Steigerung des Bekanntheitsgrades empfunden. Viele Menschen sind hierdurch auf das vielfältige Angebot der Berliner Pflegestützpunkte aufmerksam geworden und haben sich neben Corona-Fragen zu Pflege-Themen beraten lassen. Es wurden ca. 12.000 Impfcodes versandt.
- Es konnten bereits wieder einige Präsentationen oder Informationsveranstaltungen in der Öffentlichkeit stattfinden. Teilweise wurden diese digital angeboten.
- Die Entwicklung von Öffentlichkeitskonzepten und -materialien wurde besonders in Bezug auf die neuen Medien und Onlineformate weiter konzipiert.

Interne Kooperation und Arbeit in professionellen Netzwerken

Die Arbeit in regionalen und überregionalen Gremien und Netzwerken wurde zeitweise wiederaufgenommen. Überregional wurden viele Treffen, Arbeitsgemeinschaften und Veranstaltungen online durchgeführt. Innerhalb einiger Bezirke fanden nach wie vor Treffen innerhalb der Netzwerke und Verbünde statt persönlich, teils in Telefonkonferenzen oder in Form von Videokonferenzen.

Aus- und Fortbildung

Die Durchführung von Fortbildungsveranstaltungen, Seminaren und Vorträgen fanden wieder statt. So es die Umstände erlaubten persönlich oder in passenden Onlineformaten.

Datenbank

Die Arbeit an der Datenbank Hilfelotse Berlin (www.hilfelotse-berlin.de) mit Datenrecherche, Datenpflege und als Arbeitsmittel für Klient*innenarbeit wurde weiterhin fortgeführt.

Teilnahme an Fortbildungen

Fortbildungen konnten in 2021 persönlich oder in passenden Onlineformaten realisiert werden.

2 Das 7-Punkte-Programm - Schwerpunkte zur Weiterentwicklung der Berliner Pflegestützpunkte

Nach qualitativen Gesichtspunkten ist das Berliner Angebot zur Beratung, Koordinierung und Vernetzung durch die Pflegestützpunkte im bundesweiten Vergleich einmalig. In einer wachsenden Stadt verändern sich Zielgruppen und Herausforderungen. Daher ist es Ziel der Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung die Pflegestützpunkte noch besser und bekannter zu machen. Das 7-Punkte - Programm soll für die Weiterentwicklung Leitlinie der vergangenen zwei und kommenden Jahre sein.

2.1 Vernetzung auf struktureller Ebene

Vernetzung auf struktureller Ebene wurde entsprechend dem 7-Punkte-Plan fortlaufend umgesetzt, zum Beispiel in Form von Kooperationen mit unterschiedlichen Mitwirkenden im Netzwerk. Der regelhafte Austausch überregional ist durch die Arbeitsstruktur der Berliner Pflegestützpunkte gesichert, in den einzelnen Bezirken engagieren sich die Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte.

2.2 Sichtbarkeit und Erreichbarkeit erhöhen

Die Pflegestützpunkte sollen bekannter werden sowie besser im Stadtbild wahrgenommen und gefunden werden. Dies erfolgt fortlaufend durch gezielte Ansprache von zum Beispiel Apotheken, Ärzten, Vermietern und weiteren Aktionen über Plakate, Postkarten, Werbung in der U-Bahn und den Straßenbahnen und Flyer.

2.3 Beratungsformate weiterentwickeln

Die Ratsuchenden sollen bedarfsgerecht und frühzeitig durch die Pflegestützpunkte beraten werden. In 2021 konnten folgende Beratungsformate neu eingerichtet und erprobt werden.

2.3.1 Live-Chat

Der Live-Chat ist zu bestimmten Zeiten (Mo und Di von 10 bis 15.00 Uhr und Do von 12.00 bis 17.00 Uhr über die Homepage der Berliner Pflegestützpunkte (www.pflegestuetzpunkteberlin.de) zu erreichen. Er soll als Zugangsweg für Menschen dienen, die anstelle des Telefons andere Wege der Kommunikation bevorzugen wie beispielsweise jüngere Generationen oder Menschen mit Sprachbarrieren. Er bietet sich insbesondere für die Vermittlung von kürzeren Sachinformationen an. Zudem können weiterführende Hinweise auf konkrete Beratungsstellen gegeben werden. Somit ermöglicht der Chat einen niedrighschweligen Zugangsweg.

2.3.2 Videoberatung

Die Videoberatung ist ein Beratungsformat in digitaler Form und ergänzt die bereits vorhandenen Möglichkeiten der telefonischen und persönlichen Beratung. Insbesondere in Zeiten der Pandemie und der notwendigen Kontaktreduzierung, hat sich das Format als hilfreich und zielführend erwiesen, da die Ratsuchenden zeitlich flexibel sein können, Fahrtwege gespart werden, mehrere Beteiligte des Hilfesystems einfacher an der Beratung teilnehmen können.

Seit Oktober 2021 bieten einige Pflegestützpunkte, im Rahmen einer Erprobungsphase Videoberatung an.

2.3.3 Neuer Hilfelotse Berlin

Die Datenbank „Hilfelotse Berlin“ wurde im Jahr 2021 durch den Dienstleister entsprechend des Leistungskatalogs umfassend technisch modernisiert und zum Teil auch inhaltlich weiterentwickelt. Durch diese Maßnahme ist der mittel- und langfristige Einsatz der Beratungsdatenbank für die Arbeit in den Pflegestützpunkten und die externe Recherche gesichert.

Inhalt des Relaunch-Projektes war die Neuentwicklung des Hilfelotsen auf Basis des modernen CMS-Frameworks „Drupal“ unter Einbeziehung der Anforderungsbedingungen der User an das System. Das System wurde technisch komplett neu und inhaltlich den veränderten Bedingungen entsprechend weiterentwickelt. Zu den umgesetzten Inhalten gehört neben der zentralen neuen technischen Basis inklusive Server, Sicherheit und Design und anderes:

- technische Anlage der Mehrsprachigkeit im System
- Realisierung veränderter Möglichkeiten der Zuordnung von Institutionstypen (Doppelbelegung)
- Neue Informationsfelder zu Recherchestand und Kostenangabe als Pflichtfelder
- Neustrukturierung des Rechte-und-Rollen-System und des Workflows
- Neustrukturierung der Public-Suche mit Umkreissuche und Synonymen und Sortierung nach gewichteter Relevanz, Facettierung der Suchergebnisse
- Neu Public-Treffer-Anzeige in Teaser-Ansicht
- Neustrukturierung der Profi-Suche mit Umkreissuche und individuellen, sortierbaren Ergebnisanzeigen, Facettierung der Suchergebnisse, Autovervollständigung, neue Suchfelder, Mehrfachsuchen
- Neustrukturierung und Erweiterung der Merkmalfunktionen, Druck- und Versandfunktionen mit Mailvorlagen, Anhängen, mehreren Merkmalfeldern
- Einführung der Änderungsfunktion für Anbieter über die Datenbank
- Einführung einer (teil-)automatisierten Abfrage zur Datenaktualität an Anbieter
- datenschutzkonforme Karten-Einbindung
- Einführung einer Dashboardfunktion im Profi-Bereich
- Statistik zu Suchanfragen
- Einführung einer Datenablage und Hilfe-/Handbuchfunktion im Profi-Bereich

2.3.4 Recare-Plattform

Am 18.09.2020 wurde beschlossen, die Vermittlungsplattform Recare, eine digitale Matchingplattform, bei der unter Eingabe von Suchkriterien passgenaue Angebote schnellstmöglich gefunden werden sollten, zur Suche nach freien Pflegeplatzkapazitäten zu erproben. Interessierte Pflegestützpunkte konnten das Angebot von Oktober 2020 bis Dezember 2021 in einer Probephase testen und Anpassungsbedarfe für die Arbeit der Berliner Pflegestützpunkte zusammentragen. Die Erfahrungen in der Anwendung der Plattform zeigten, dass neben den positiven Erfahrungen Klärungsbedarf in verschiedenen Bereichen des Datenschutzes und der Auswahl der Anbieter bestand. Die Software konnte in den wesentlichen Punkten nicht für die PSP entsprechend angepasst werden. Die Abwägung von Kosten-Nutzen führte daher zu der Entscheidung der Träger, dass die Nutzung der Plattform durch die PSP beendet wurde.

Im Ergebnis bietet die Plattform keinen Mehrwert für die Arbeit der Pflegestützpunkte.

2.4 Interkulturelle Öffnung ausbauen - Vielfalt der Lebenswelten anerkennen

2.4.1 Mehrsprachige Informationen (siehe auch Seite 36)

Um mehr Menschen im vielfältigen Berlin zu erreichen bieten die Berliner Pflegestützpunkte ihre Informationen auf der Homepage in verschiedenen Sprachen an. In der folgenden Tabelle sind die einzelnen Sprachen mit den jeweiligen Zugriffszahlen im Vergleich von 2020 zu 2021 aufgelistet. In allen Sprachen ist ein deutlich erhöhter Zugriff auf die Homepage zu verzeichnen. Dies bestätigt uns in unserer Entscheidung die Informationen in verschiedenen Sprachen anzubieten.

Tabelle 1: Gesamtüberblick der Informationsblätter in 2020 und 2021

Sprache	Zugriffe auf der Homepage der Berliner Pflegestützpunkte		
	2020	Vergleich	2021
 deutsch	32.494	+40%	54.107
 türkisch	5.309	+39%	8.728
einfache Sprache	9.825	+32%	14.105
 vietnamesisch	3.331	+33%	4.998
arabisch	3.511	+31%	5.092
 russisch	3.784	+21%	4.806
 polnisch	3.463	-11%	3.122
 englisch	4.643	+39%	7.578
 bosnisch	3.340	+29%	4.685
Gesamt	69.703	+35	107.221

2.4.2 Interkulturelle Brückenbauer*innen

Mitarbeitende verschiedener Pflegestützpunkte arbeiteten in 2021 zusammen mit den Interkulturellen Brückenbauer*innen in der Pflege (IBIP) intensiv an gemeinsamen Arbeitsleitlinien und einer Kooperationsvereinbarung. Gemeinsame Prozesse wurden formuliert und somit ins System der Berliner Pflegestützpunkte integriert. In Pflegestützpunkten mit erhöhtem Bedarf an Kultur- und Sprachmittlung in sechs Bezirken sind 13 feste Mitarbeitende der Interkulturellen Brückenbauer*innen zugeordnet, so dass nachgefragte Beratungen in verschiedenen Sprachen Rechnung getragen werden kann. Auf Anfrage können die IBIP auch in den anderen Berliner Pflegestützpunkten zu

Tandemberatungen hinzugezogen werden. Dies hat sich vor allem bei Einsatz von Videoberatungen bewährt. Die Berliner Pflegestützpunkte leisten ihren Beitrag im Rahmen der Interkulturellen Öffnung und sind Anlaufstelle auch für Menschen mit Migrationshintergrund. Der Bedarf erhöht sich mit zunehmender Sichtbarkeit der IBIP in den Pflegestützpunkten und den Communities. Weiterer Bedarf an IBIP und zusätzlichen Sprachen wie beispielsweise bulgarisch wurde angezeigt.

2.4.3 Alter und Vielfalt

Die Fachstelle LSBTI – Altern und Pflege – skizziert die Situation von älteren und pflegebedürftigen LSBTI (Die Abkürzung steht für lesbisch, schwul, bisexuell, trans* und inter*.) in Berlin aktuell folgendermaßen: Die Altenhilfe und Pflegelandschaft ist auf die besonderen Bedarfe im Zusammenhang mit Pflegekontexten bei LSBTI nicht eingestellt und erkennt diese häufig nicht. Der Zugang zu wichtigen Institutionen der Pflege- und Gesundheitsförderung ist vermehrt erheblich erschwert. In den Einrichtungen selber werden sie nicht gesehen, und wenn doch, dann sind sie vor Diskriminierung und Ausgrenzung nicht sicher. Inklusion findet nicht statt.

Die Berliner Pflegestützpunkte möchten sensibilisiert die Vielfalt der LSBTI-Lebenswelt anerkennen. Deshalb sind die Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte in der Beratungskompetenz LSBTI geschult. In 2021 fanden dahingehend in Organisation mit der Fachstelle für pflegende Angehörige entsprechende Schulungsangebote statt. Gemeinsame Fachveranstaltungen und Fachtage, zum Beispiel mit der Berliner Schwulenberatung, zur Sensibilisierung für Bedarfe von LSBTI in der Pflege werden und wurden gemeinsam organisiert. Geplant ist die Durchführung von weiteren Workshops sowie die Gewinnung von Einrichtungen, die sich für das Qualitätssiegel „Lebensort Vielfalt“ durch die Fachstelle LSBTI – Altern und Pflege -qualifizieren möchten.

2.5 Wohnraumanpassungs- und Hilfsmittelberatung verbessern

Dieser Schwerpunkt setzt auf die Selbstständigkeit und Befähigung einer pflegerischen Versorgung in der Häuslichkeit. Innerhalb der Beratungsstellen besteht ein enger Kontakt zu Anbietern verschiedener „Musterwohnungen“, wie zum Beispiel das Goldene Haus, das Musterhaus des VDBG oder die Wohnung im Märkischen Viertel

Innerhalb Berlins wurde ebenfalls eine Zusammenarbeit zwischen den Pflegestützpunkten und dem senatsgeförderten Kompetenzzentrum Pflege 4.0 etabliert.

In 2021 fanden regelmäßige Austauschrunden mit dem Kompetenzzentrum zur Sensibilisierung der Mitarbeitenden im Bereich Ambient Assistent Living statt. Unter anderem entstand dabei ein neues Pflegestützpunkt-Informationsblatt zum Thema Technik im Alltag und die Broschüre "Alltagshilfen und Hilfsmittel" wurde veröffentlicht.

Weitere Mitarbeitende haben die Zertifizierung zur Wohnberater*in für ältere und Menschen mit Teilhabebeeinträchtigungen abgeschlossen.

Die Beratungswebsite Wohnungsanpassung ist für alle Mitarbeitenden der Berliner Pflegestützpunkte verfügbar und wird durch eine AG inhaltlich weiterentwickelt und ausgebaut.

2.6 Vereinbarkeit Pflege und Beruf unterstützen

Zwei Drittel aller Ratsuchenden der Pflegestützpunkte sind Angehörige einer pflegebedürftigen Person. Viele von Ihnen sind berufstätig. Sie stehen vor der

anstrengenden Aufgabe, die Pflege des nahen Angehörigen, den Beruf und die Familie gleichzeitig zu managen. Eine Balance zwischen diesen Lebenswelten zu schaffen, ist eine große Hürde. In den Beratungen nehmen die Mitarbeiter*innen dieses Thema in den Focus. Ratsuchenden wird somit das Thema bewusster und während der Beratungen, werden gemeinsam Entlastungsangebote mit den pflegenden Angehörigen erarbeitet.

In 2021 führten die Berliner Pflegestützpunkte Informationsveranstaltungen zum Thema Vereinbarkeit Beruf und Pflege für die Mitarbeiter*innen mit Kobra-Berlin e.V. durch.

Die Berliner PSP unterstützen seit Jahren die Veranstaltungen der „Woche der pflegenden Angehörigen“, organisiert durch die Fachstelle pflegender Angehöriger.

2.7 Qualifizierung der Mitarbeitenden der Pflegestützpunkte laufend fortführen

In 2021 wurden neue Kolleg*innen eingearbeitet. Hinzu kamen mehrere Fort- und Weiterbildungen zu unter anderem folgenden Themen:

- a) LSBTI - Sensibilität in der Pflege und damit Stärkung der Beratungskompetenz
- b) Fortlaufendes Erlernen und Umsetzung von neuen Beratungsformaten wie Videoberatung, Infoveranstaltungen in neuen Formaten, Kommunikation untereinander auf digitalem Weg
- c) BTHG-Schulungsangebot für alle Pflegestützpunkte
- d) AAL und Pflege 4.0
- e) Realisierung digitaler Öffentlichkeitsarbeit/social media

3 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.

3.1 Finanzierung

Die Finanzierung der landesseitig geförderten Pflegestützpunkte erfolgte im Jahr 2021, wie in den Vorjahren, über die Senatsverwaltung für Wissenschaft, Gesundheit, Pflege und Gleichstellung im Rahmen des Integrierten Gesundheits- und Pflegeprogramm (IGPP) in Form von Zuwendungen.

3.2 Datenerhebung 2014 - 2021

Seit April 2011 wird von allen Berliner PSP eine gemeinsame Datenbank zur Erfassung der Leistungen genutzt. 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 analysiert, evaluiert und angepasst. Das 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 2: Zweck, Mittel und Inhalt der Datenerhebung

Zweck	<u>Extern:</u> Leistungsnachweis gegenüber dem Zuwendungsgeber <u>Intern:</u> Arbeitszeiterfassung, Dokumentation der Klient*innenarbeit in den Leistungsbereichen „Information“, „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“, „Fachcontrolling der praktischen Arbeit“
Mittel	<u>Input:</u> Dokumentationssystem <u>Output:</u> Standardisierte Sachberichte, statistische Zusammenstellungen zu Einzelfragen
Inhalt	Die Datenerfassung erfolgt auf Grundlage der gültigen Leistungsbeschreibung bzw. den gültigen Qualitätsstandards und den dazugehörigen Modulen. <u>Mitarbeitenden:</u> Häufigkeit und Zeitaufwand der Leistungen „Information“, „Beratung“ und „komplexe Beratung“, „Fachcontrolling der praktischen Arbeit“ <u>Ratsuchende:</u> soziodemografische Merkmale, Leistungsart, Zeitaufwand, Kontaktarten

Tabelle 3: Datenauswertung 2014 - 2021

Ermittelbare Leistungen	Basis und Nutzen
Leistungen absolut	Datenbasis ist eine Vollerhebung der effektiven Arbeitszeit Summe der Häufigkeiten und des Zeitaufwandes erbrachter Leistungen
Leistungen absolut, Querschnittsperspektive	die Zahlen können als Grundlage für einen Vergleich zwischen den Pflegestützpunkten in einem Jahr dienen (Querschnitt)
Leistungen absolut, Längsschnittsperspektive	die Zahlen können als Grundlage für einen Vergleich über mehrere Jahre dienen (Längsschnitt)

3.3 Beschreibung der Leistungen

Die erfassten und ausgewerteten Leistungsarten können folgenden drei Bereichen zugeordnet werden:

- a) Klient*innen bezogene Leistungen: Information/Auskunft, Beratung und komplexe Beratung/Case Management
- b) Leistungen im Versorgungssystem (Care Management): interne und externe Kooperation und Netzwerkarbeit, Förderung von Ehrenamt und Selbsthilfe, Datenbank, Öffentlichkeitsarbeit, Aus- und Fortbildung,
- c) Allgemeine organisatorische Leistungen/Infrastrukturleistungen: Verwaltungsaufgaben, Teamsitzungen, Leitungsaufgaben, Wartung/Pflege der technischen Ausstattung, konzeptionelle Weiterentwicklung, Qualitätsmanagement, Teilnahme an Fortbildungen

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.

Zu a:

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 Mitarbeitenden. 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 wie zum Beispiel in der Häuslichkeit des Ratsuchenden stattfinden.

Komplexe Beratung/Case Management

Die komplexe Beratung richtet sich an Ratsuchende mit umfassenden Problemlagen, mit geringem oder fehlenden Selbsthilfepotential und bzw. 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.

Zu b:

Vernetzung

Im Jahr 2019 erfolgte eine Konkretisierung der Standards zur Vernetzungsarbeit. In diesem Prozess wurden die Standards klarer voneinander abgetrennt. Im Ergebnis wurde der Standard Vernetzung aufgegliedert in Arbeit in professionellen Netzwerken interne Kooperation.

- Arbeit in professionellen Netzwerken

Unter Arbeit in professionellen Netzwerken verstehen die Mitarbeitenden der Pflegestützpunkten 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) 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 2021 ist die intensive Arbeit am organisatorischen und strukturellen Aufbau von Onlineberatungsformaten hinzugekommen, beispielsweise Videoberatung und online meeting tools.

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. In 2021 fanden zahlreiche Informations- und Fachveranstaltungen auf digitalem Weg statt. Zudem beteiligen Sie 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. Neuen Mitarbeiter*innen werden im Rahmen der Einarbeitung themenbezogene Beratungsinhalte vermittelt.

Zu c:

Allgemeine organisatorische Aufgaben / Infrastrukturleistungen

Die allgemeinen organisatorischen Aufgaben sind den vorherigen Leistungsarten nicht zuzuordnen, bilden jedoch die Basis der Leistungserbringung im Sinne der Organisation der Arbeit und der Mitarbeitenden ab.

- Teilnahme an Fortbildungen

Die Leistung Teilnahme an Fortbildung bildet die Zeiten der Mitarbeitenden ab, die in die eigene Qualifizierung investiert wurde.

- Qualitätsmanagement

Die Leistung Qualitätsmanagement erfasst die Zeiten die in die Entwicklung, Pflege und ggf. Zertifizierung von Qualitätsmanagementprozessen geflossen sind.

- konzeptionelle Weiterentwicklung

Die Leistung dokumentiert den zeitlichen Aufwand für die Entwicklung neuer Projekte, Beratungsformaten und zum Beispiel die Umsetzung des 7 –Punkte-Programms.

3.4 Datenauswertung und Interpretation

Die nachfolgenden Ergebnisse der Datenauswertung und deren Interpretation (Kapitel 4) beginnt mit der Darstellung der Daten aller 12 Pflegestützpunkte für das Jahr 2021 im Vergleich zu den Ergebnissen des Vorjahres (2020).

In den Kapiteln 5 und 6 folgen die Zeitreihendarstellungen für die Jahre 2014 bis 2021, 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.

4 Gesamtüberblick der Leistungen 2021

Die Tabelle 3 zeigt die Anzahl der Klient*innen, die Kontakttage¹, den Zeitaufwand und die Vollzeitstellen der einzelnen Pflegestützpunkte für das Jahr 2021 sowie die Gesamtsumme der einzelnen Leistungen.

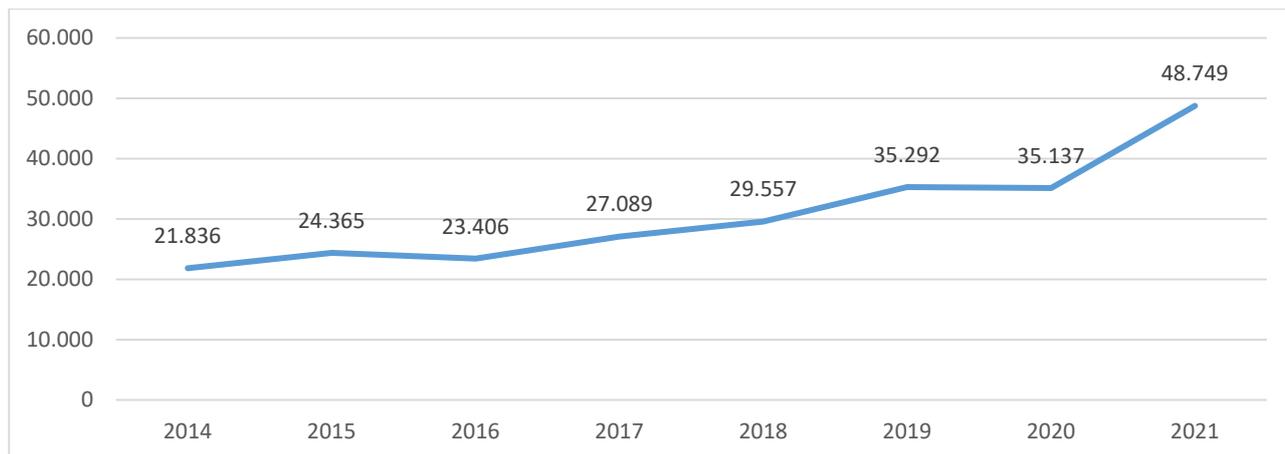
Tabelle 4: Gesamtüberblick je Pflegestützpunkt in 2021 (absolut)

	C-W	F-K	Librg	M-H	Mi	Nk	P	Rdrf	Sp	S-Z	T-S	T-K	Total	
	Charlotte- nburg- Wilmer- dorf	Friedrichs- hain-Kreuz- berg	Lichten- berg	Marzahn- Hellers- dorf	Mitte	Neukölln	Pankow	Reinicken- dorf	Spandau	Steglitz- Zehlen- dorf	Tempelho- f- Schöne- berg	Treptow- Köpenick	Gesamt	Durchsch- nittswert aller PSP
Anzahl der Ratsuchenden														
Info/ Auskunft	2.337	3.135	2.478	2.760	2.484	2.821	2.616	2.611	1.934	3.997	2.198	2.046	31.417	2.618
Beratung	1.828	1.071	1.565	1.080	1.170	1.330	1.646	1.557	1.318	1.201	2.174	1.054	16.994	1.416
Case Management	49	21	28	10	22	70	13	23	29	21	39	13	338	28
Gesamt	4.214	4.227	4.071	3.850	3.676	4.221	4.275	4.191	3.281	5.219	4.411	3.113	48.749	4.062
Kontakttage														
Info/ Auskunft	2.337	3.135	2.478	2.760	2.484	2.821	2.616	2.611	1.934	3.997	2.198	2.046	31.417	2.618
Beratung	2.239	2.024	1.928	2.246	1.883	2.291	2.787	2.615	3.879	2.009	2.799	2.421	29.121	2.427
Case Management	204	281	274	283	103	561	471	303	552	302	545	180	4.059	338
Zeitaufwand (Minuten)														
Info/ Auskunft	32.954	47.244	37.185	35.891	31.360	42.205	39.721	38.798	24.003	60.033	33.009	26.553	448.956	37.413
Beratung	94.624	109.538	121.170	107.285	71.680	93.025	115.684	120.445	140.440	94.080	148.865	124.280	1.341.116	111.760
Case Management	10.815	19.903	24.000	13.085	4.425	21.380	18.560	14.940	23.560	15.250	37.005	11.775	214.698	17.892
externe Vernetzung	15.070	29.992	29.180	24.010	24.920	17.299	27.827	24.100	18.268	20.370	48.055	11.880	290.971	24.248
interne Kooperation	14.540	9.965	22.785	26.035	18.582	18.950	26.376	24.610	26.675	13.425	11.880	35.130	248.953	20.746
Netzwerk / Kooperation	29.775	40.002	59.360	50.135	43.502	36.459	54.203	48.710	44.943	33.795	63.535	47.010	551.429	45.952
Datenbank	30.035	17.692	26.370	38.100	31.625	15.580	41.825	28.545	20.625	14.070	21.075	22.610	308.152	25.679
Öffentlichkeits- arbeit	20.190	32.712	16.590	36.850	23.570	20.225	38.281	45.570	10.315	11.680	35.000	49.875	340.858	28.405
Aus- und Fortbildung	18.195	16.288	19.845	5.040	1.330	2.820	15.298	7.770	3.845	6.735	7.350	8.955	113.471	9.456
Infrastruktur- leistungen	66.640	48.989	133.960	63.698	99.735	97.663	37.477	30.260	42.785	56.914	45.285	86.985	810.391	67.533
Gesamtzeit des PSP ²	354.113	356.704	462.855	406.584	341.732	375.949	409.959	351.983	327.531	326.832	408.524	433.848	4.556.614	379.718
Gemeldete Vollzeitstellen	3,8	3,5	4,6	4,25	3,5	4	4,18	4,48	3,5	4	4,2	4	48.01	4

1 Kontakttage sind die Tage an denen Mitarbeitenden für die Ratsuchenden gearbeitet haben, z.B. Beratungsgespräche, Telefonate oder schriftliche Tätigkeiten. Die Anzahl beschreibt also ein oder mehrere Tätigkeiten je Tag.

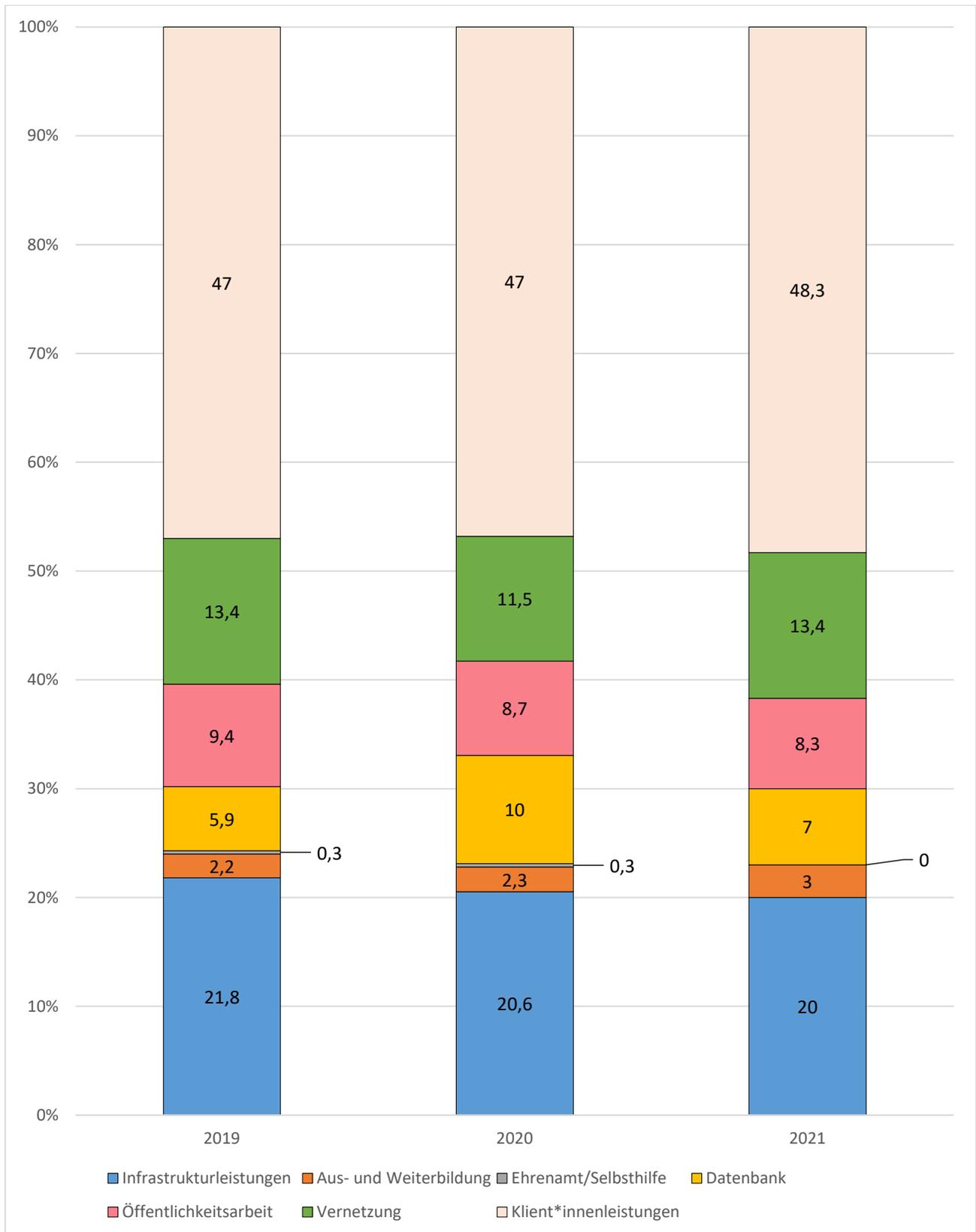
2 Summe der Gesamtleistung ohne Krankheit- und Urlaubszeiten sowie unbesetzter Stellen je PSP

Abbildung 1: Anzahl der Ratsuchenden der Jahre 2014 – 2021 insgesamt



Durch eine schnelle und flexible Umgestaltung des Leistungsangebotes vor dem Hintergrund der Pandemie ist es den Pflegestützpunkten gelungen, weiterhin viele Menschen zu erreichen. Die Öffentlichkeitsarbeit wurde auf den unterschiedlichsten Ebenen verstärkt angeboten. Der bereits hohe Bekanntheitsgrad der Pflegestützpunkte hat vermutlich ebenso zu den stabilen Zahlen beigetragen. Der enorme Anstieg Zahlen ist mit der Impfcodevergabe zu begründen, der in 2021 ein einmaliges Ereignis war.

Abbildung 2: Prozentuale Verteilung aller Leistungen der Jahre 2019-2021

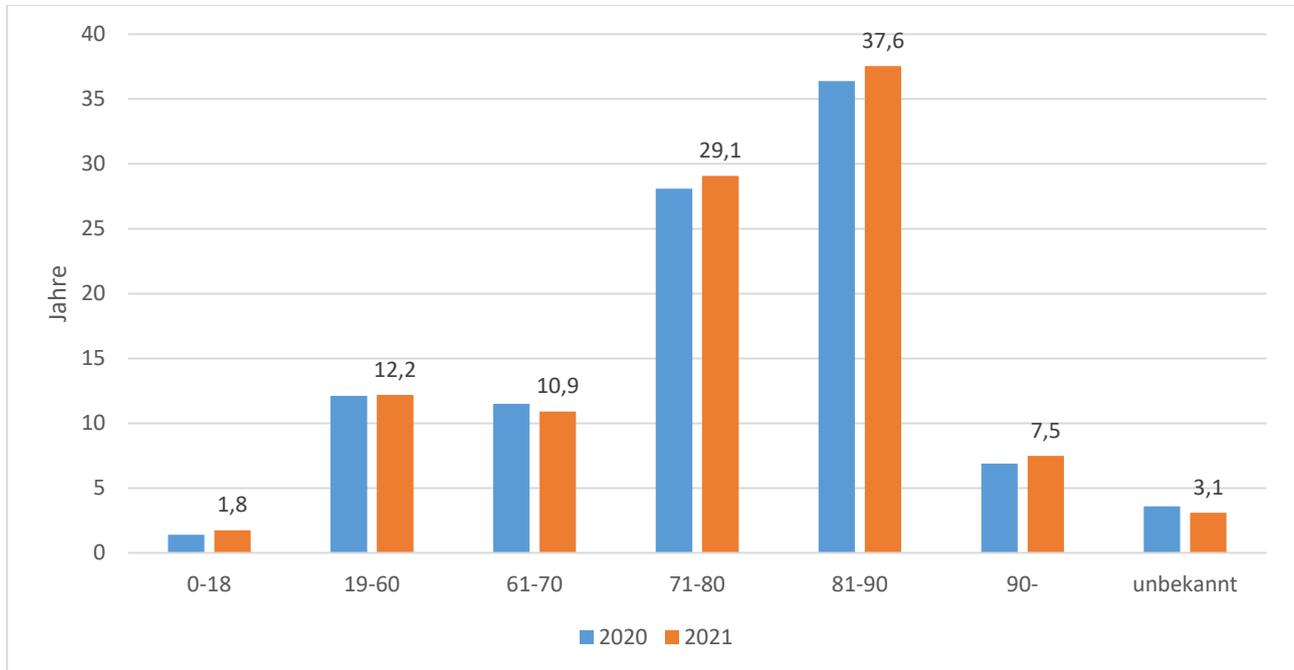


Mit 77% Leistungen für die Ratsuchenden, Vernetzung, Öffentlichkeitsarbeit und Datenbank, fließen mehr drei Viertel der Arbeitszeit in die Arbeit an oder für die Ratsuchenden.

5 Profile der Ratsuchenden in den Pflegestützpunkten

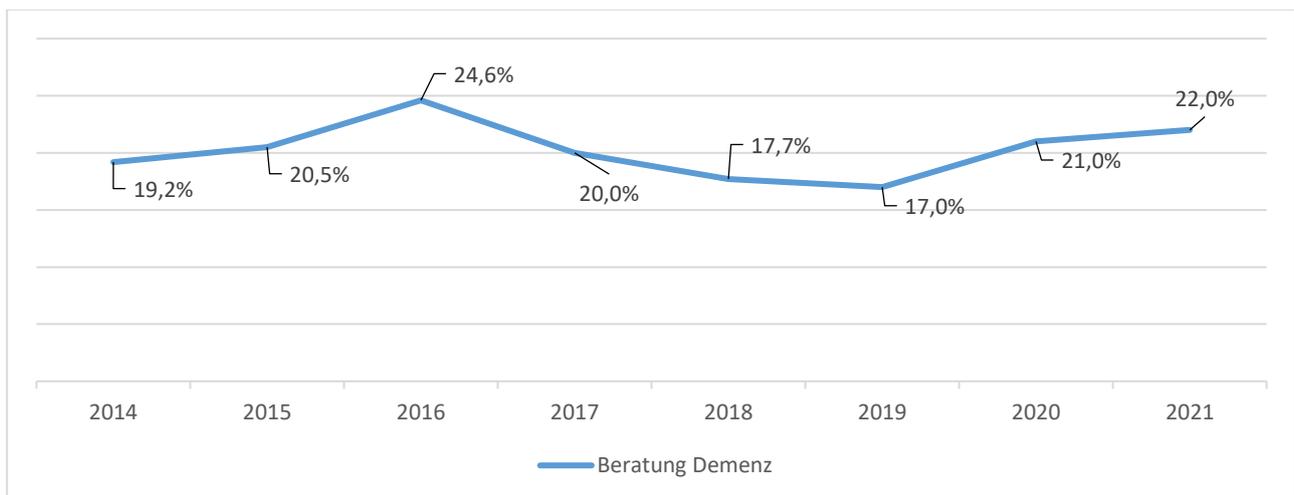
Grundsätzlich werden bei der Leistung „Beratung“ soziodemografische Daten erfasst. Somit kann für diese Leistung zum Beispiel eine Aussage über das Alter und das Geschlecht der Betroffenen sowie dem Ansprechpartner innerhalb der Beratungen getroffen werden.

Abbildung 3: Alter im Jahr 2020 und 2021 in Prozent



Es gibt beim Alter kaum Veränderungen zu den Vorjahren. Es ist eine erwartungsgemäße Tendenz der Zunahme bei 80 und 90+ analog der Bevölkerungsprognosen zu erkennen.

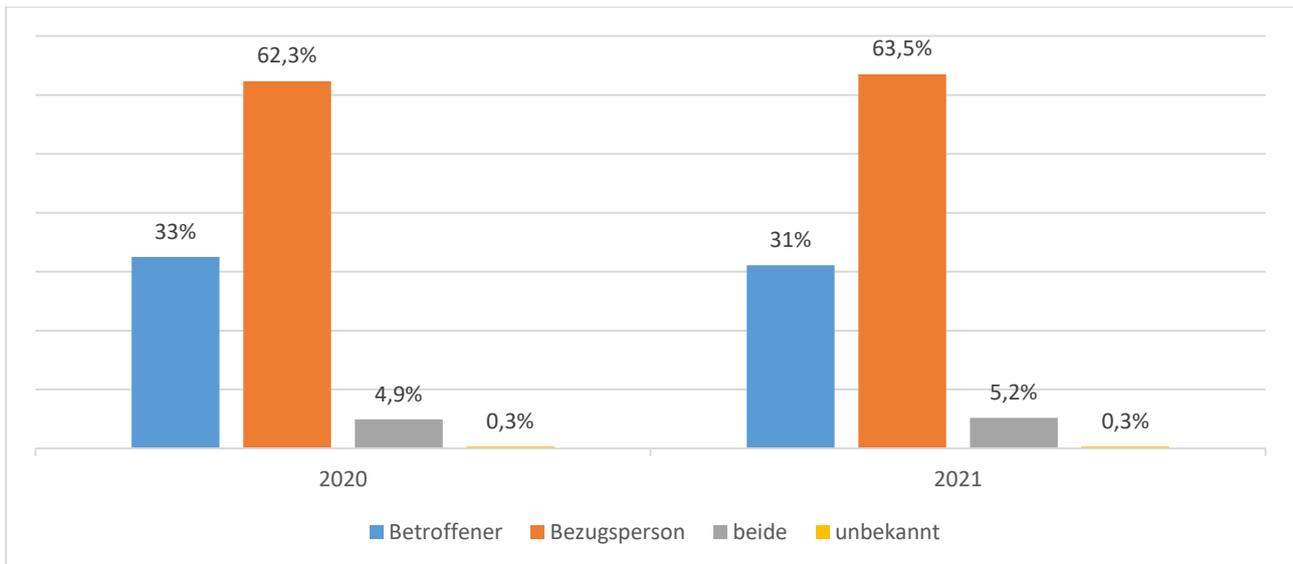
Abbildung 4: Nachgefragte Beratungen zum Thema Demenz in den Jahren 2014-2021 in Prozent



Im Jahr 2021 ging es in ca. 22% der Beratungen aller Ratsuchenden unter anderem auch um das Thema Demenz. Hier ist ein Anstieg gegenüber den Vorjahren zu verzeichnen.

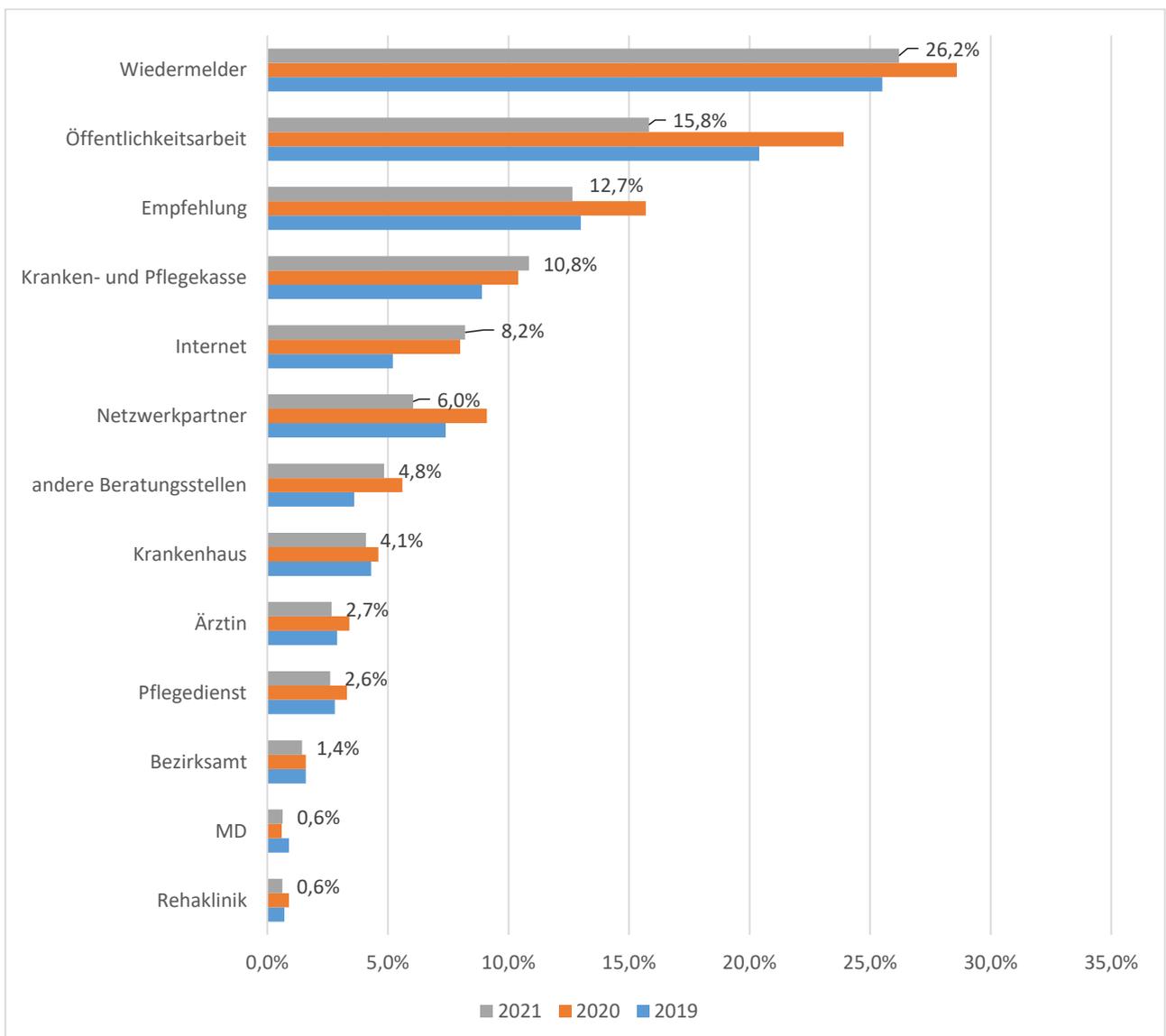
Darüber hinaus ist in der Datenbank www.hilfelotse-berlin.de das Thema Demenz in den TOP 5 aller häufigsten Suchanfragen zu finden.

Abbildung 5: Ansprechpersonen innerhalb der „Beratung“ 2020 und 2021



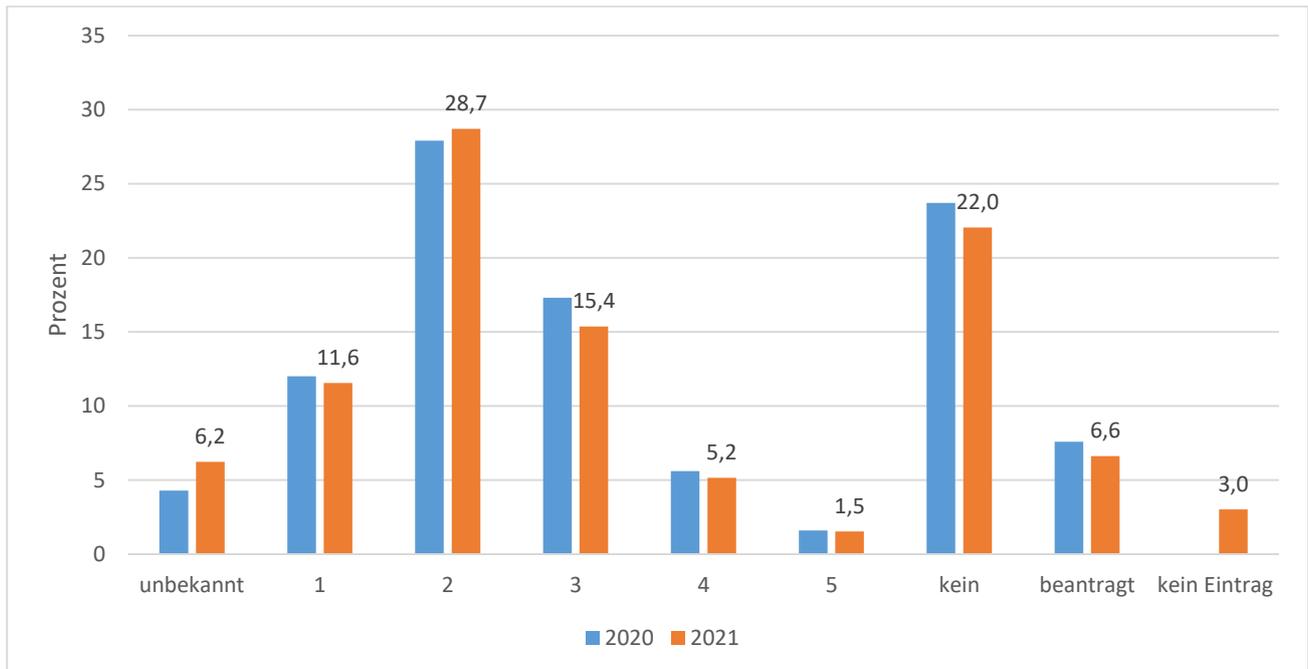
In 31% sind die Ansprechpersonen in der Beratung die Betroffenen selbst während in 64% der Fälle Bezugspersonen Kontakt zu den Pflegestützpunkten aufnehmen.

Abbildung 6: Wie werden die Ratsuchenden zum Beispiel auf die Pflegestützpunkte aufmerksam 2019 - 2021



Die Pflegestützpunkte sind ein regelhaftes Beratungsangebot des Landes Berlin für alle Menschen. Es gibt keine Zuweisung oder Verpflichtung dieses Beratungsangebot anzunehmen, sondern es beruht auf Freiwilligkeit. Die Inanspruchnahme der landesseitigen Pflegestützpunkte ergibt sich aufgrund des „guten Rufs“ sowie den positiven Erfahrungen der Ratsuchenden. Maßgeblich trägt hierzu auch die intensive Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit bei.

Abbildung 7: Verteilung der Pflegegrade innerhalb der Leistungen Beratung und komplexe Beratung im Vergleich 2020 und 2021



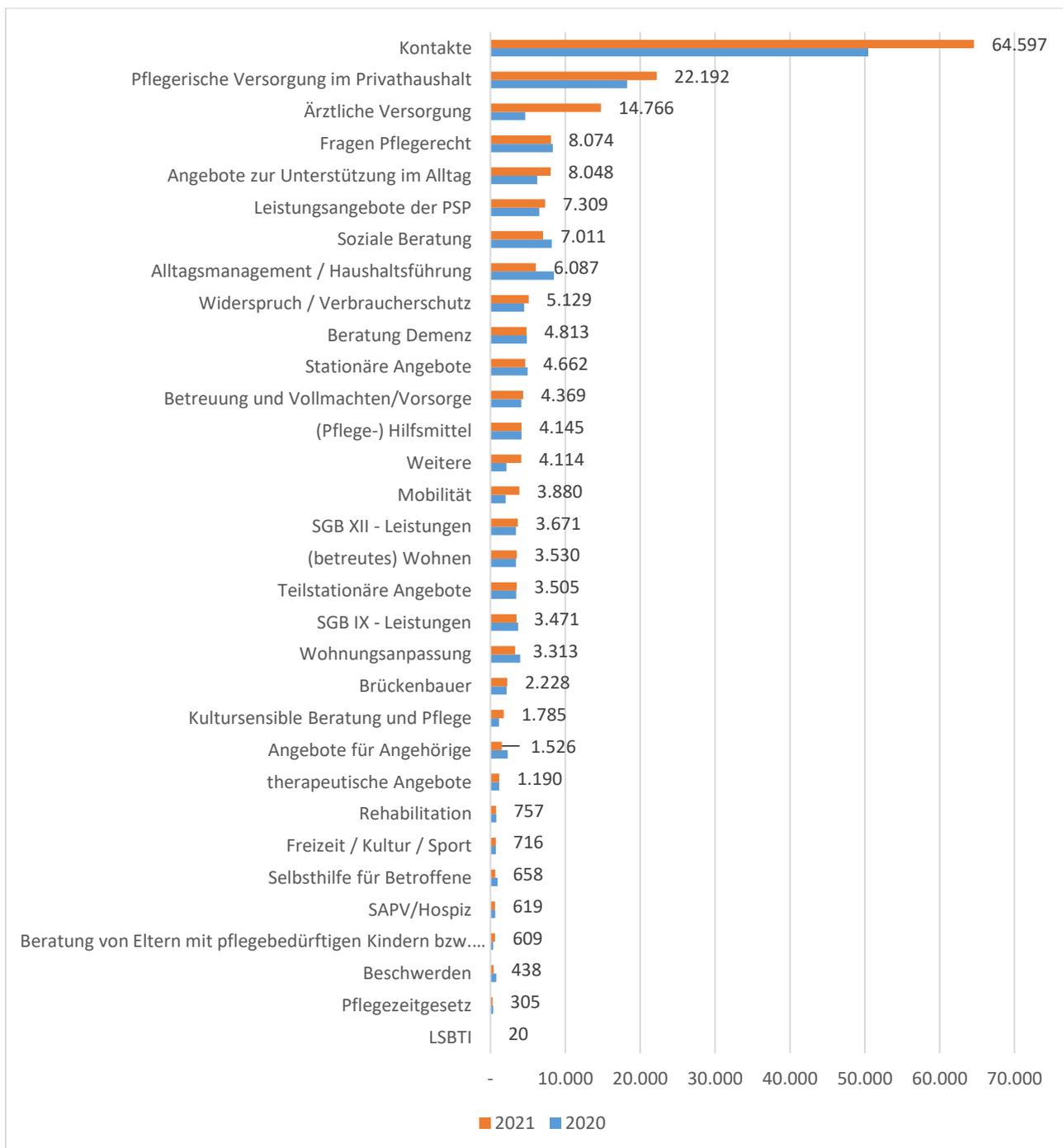
Circa ein Drittel der Ratsuchenden haben bei der Erstberatung keinen Pflegegrad oder befinden sich im Antragsverfahren. Somit erfüllen die Pflegestützpunkte ihren Auftrag präventiv zu wirken. Die Menschen erfahren frühzeitig welche Hilfsangebote es gibt und können somit Möglichkeiten der Entlastung und Unterstützung organisieren. Bei Bedarf erhalten sie weitergehende Unterstützung durch die Pflegestützpunkte. Nachgefragte Themen im Jahr 2021

Die nachgefragten Themen werden zu „Information/Auskunft“, „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ erhoben. Sie geben Hinweise auf inhaltliche Schwerpunkte in der Arbeit. 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“³ hinzugefügt, d.h. bei 64.597 Kontakttagen wurde zum Beispiel 22.192-mal über das Beratungsthema „pflegerische Versorgung im Privathaushalt“ gesprochen.

³ 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 8: nachgefragte Themen 2020 und 2021 aller Klient*innen in absoluten Zahlen



Folgende Rangfolge der nachgefragten Themen bei den Leistungen „Information/ Auskunft“, „Beratung“ und „Case Management“ ergibt sich für das Jahr 2021:

- 1) pflegerische Versorgung im Privathaushalt
- 2) Ärztliche Versorgung (insbesondere die Haus- oder Facharztsuche zum Impfen)
- 3) Fragen Pflegerecht
- 4) Angebote zur Unterstützung im Alltag
- 5) Leistungsangebote der PSP

Die Veränderung im Ranking des Themas ärztliche Versorgung an zweiter Stelle hängt mit der Dokumentation der Impfcodevergabe zusammen, die hier an dieser Stelle erfolgt. Die Entscheidung ist eine Berlinweite gewesen.

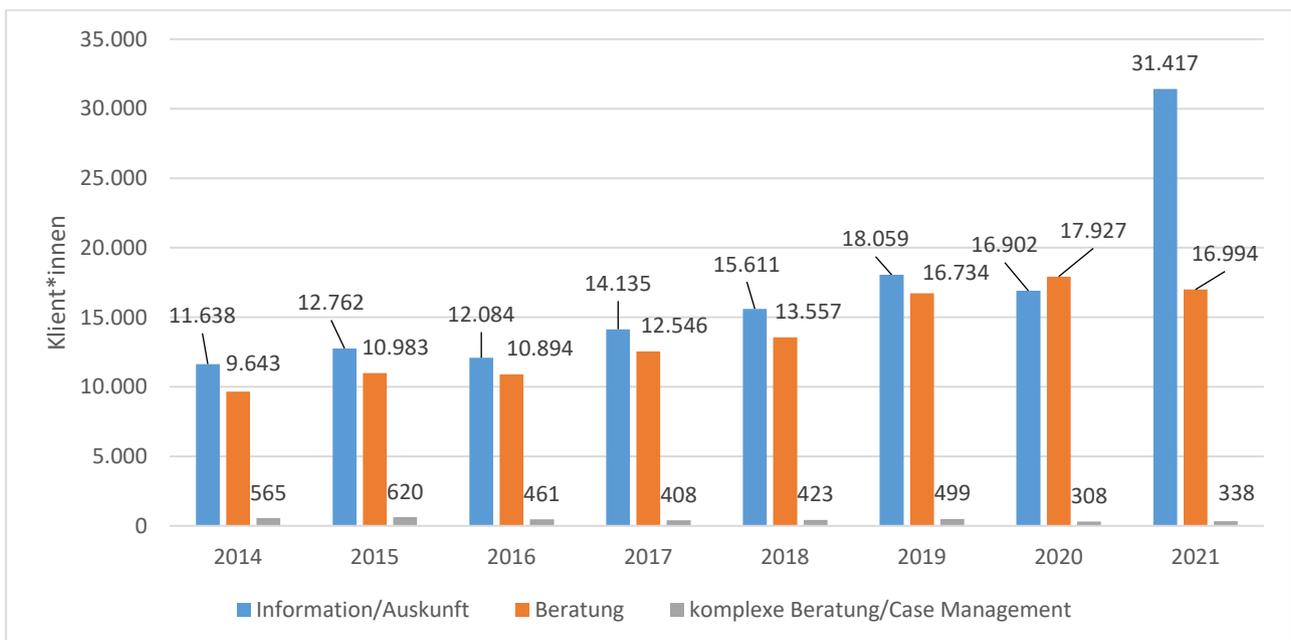
Tabelle 5: Übersicht, der am häufigsten nachgefragten Themen in den einzelnen Leistungen im Vergleich

Info / Auskunft	Beratung	Komplexe Beratung / Case Management	Insgesamt
1) Ärztliche Versorgung (Impfcodevergabe)	1) pflegerische Versorgung im Privathaushalt	1) pflegerische Versorgung im Privathaushalt	1) pflegerische Versorgung im Privathaushalt
2) pflegerische Versorgung	2) soziale Beratung	2) soziale Beratung	2) Ärztliche Versorgung
3) Leistungsangebote der Pflegestützpunkte	3) Fragen Pflegerecht	3) Wohnraumanpassung	3) Fragen Pflegerecht
4) Weitere (Impfcodevergabe)	4) Angebote zur Unterstützung im Alltag	4) ärztliche Versorgung	4) Angebote zur Unterstützung im Alltag
5) Angebote zur Unterstützung im Alltag	5) Alltagsmanagement	5) SGB XII-Leistungen	5) Leistungsangebote der PSP

6 Darstellung der Leistungen in 2021

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

Abbildung 9: Anzahl der Ratsuchenden je Leistung der Jahre 2014 – 2021



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

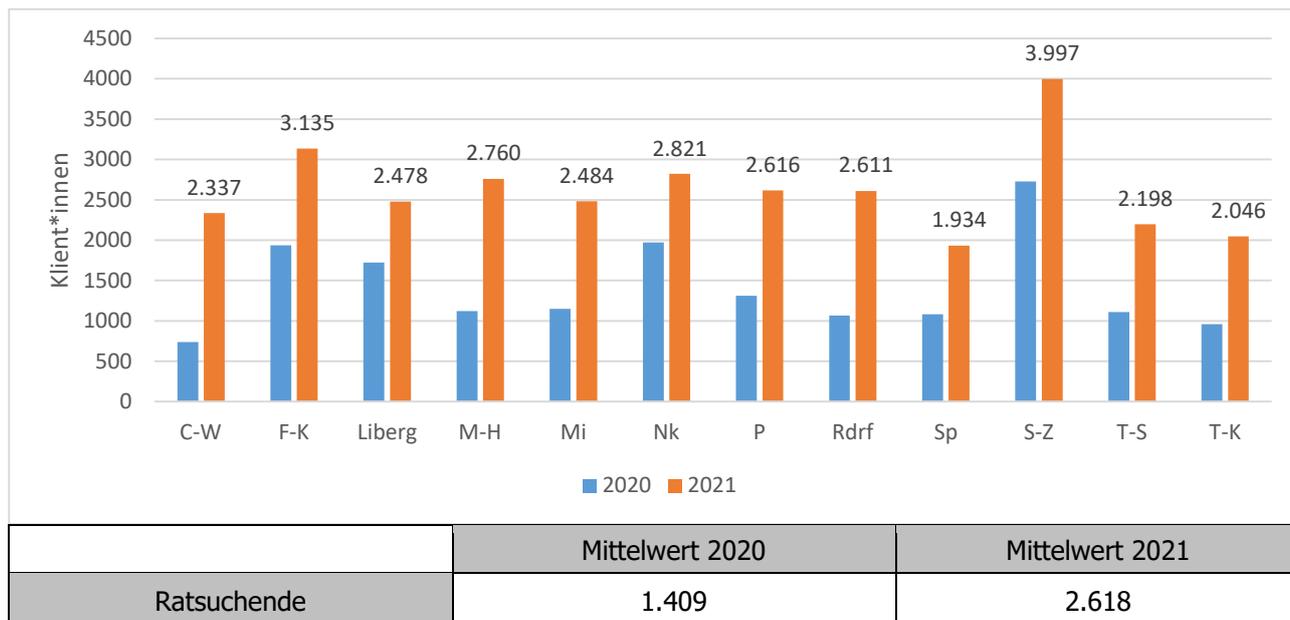
6.1 Leistung „Information/Auskunft“

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 6: Darstellungsschema der deskriptiven Statistik

	Mittelwert 2020	Mittelwert 2021
Ratsuchende	Der Durchschnitt (Summe / Anzahl der PSP = Mittelwert)	Der Durchschnitt (Summe / Anzahl der PSP = Mittelwert)

Abbildung 10: Anzahl der Informationen / Auskünfte nach Bezirken



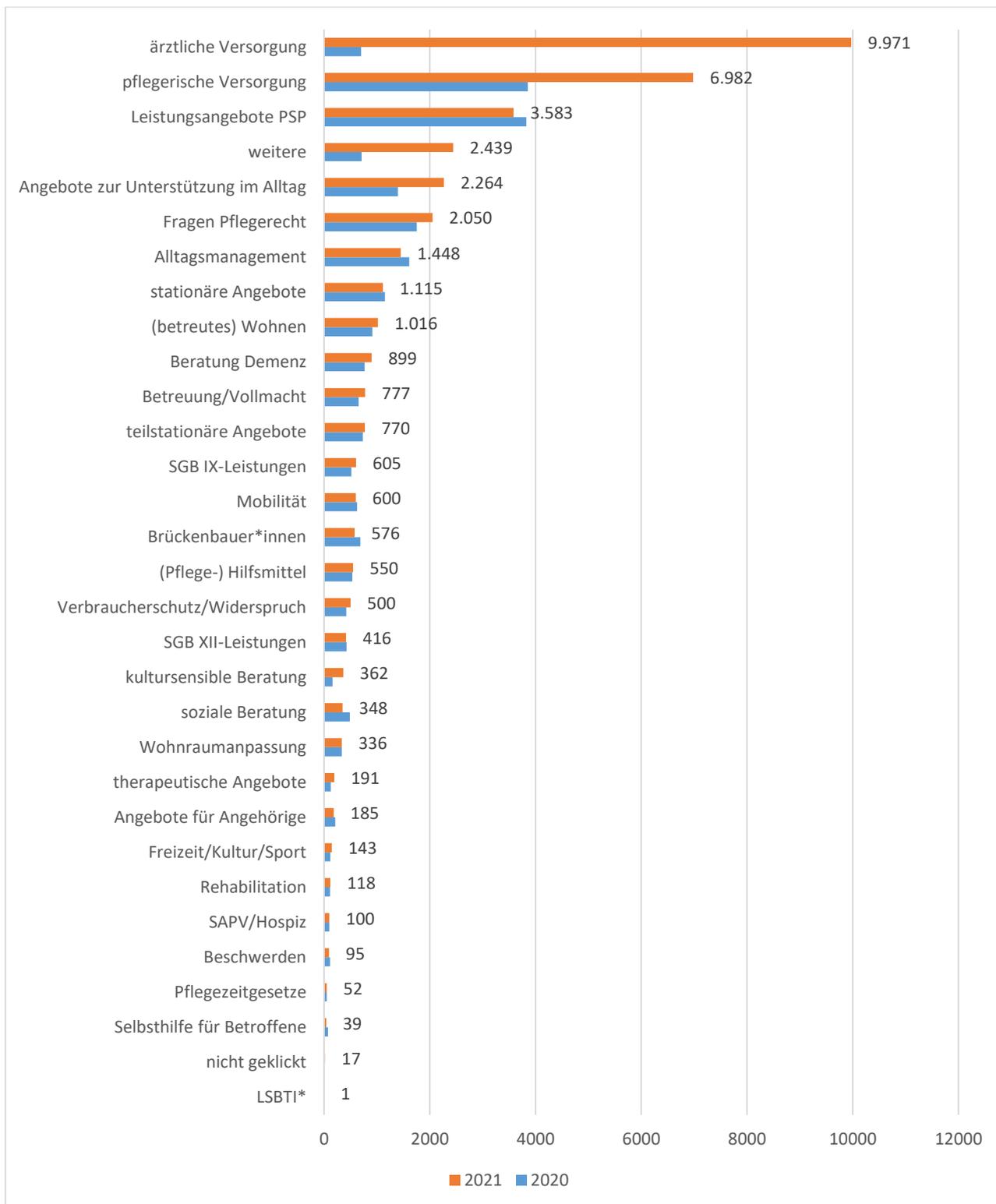
Der hohe Anstieg der Information/Auskunft ist auf die Verteilung von ca. 12.000 Impfcodes im ersten Quartal 2021, einer Haus- oder Facharztsuche, der Corona-Impfungen durchführt sowie eine temporäre, sehr hohe Anfrage zu den Beratungsgesprächen nach § 37 (3) SGB XI bei Pflegegeldbezug nach umfassenden Aufforderungsschreiben der Pflegekassen an ihre Leistungsbeziehenden zurückzuführen.

Seit September 2021 bieten die Berliner Pflegestützpunkte eine Chatmöglichkeit über die Homepage an. Das neue Beratungsformat „Chat“ findet sich in erster Linie in der Leistung Information / Auskunft wieder.

Bei den Live-Chats dauerte einer Information / Auskunft durchschnittlich 13 Minuten.

Auch neu: Seit Ende Oktober 2021 wurde sukzessive Videoberatung in den Pflegestützpunkten eingeführt. Hier dauerte eine Information / Auskunft durchschnittlich 15 Minuten.

Abbildung 11: nachgefragte Themen 2021 in der Leistung Information / Auskunft

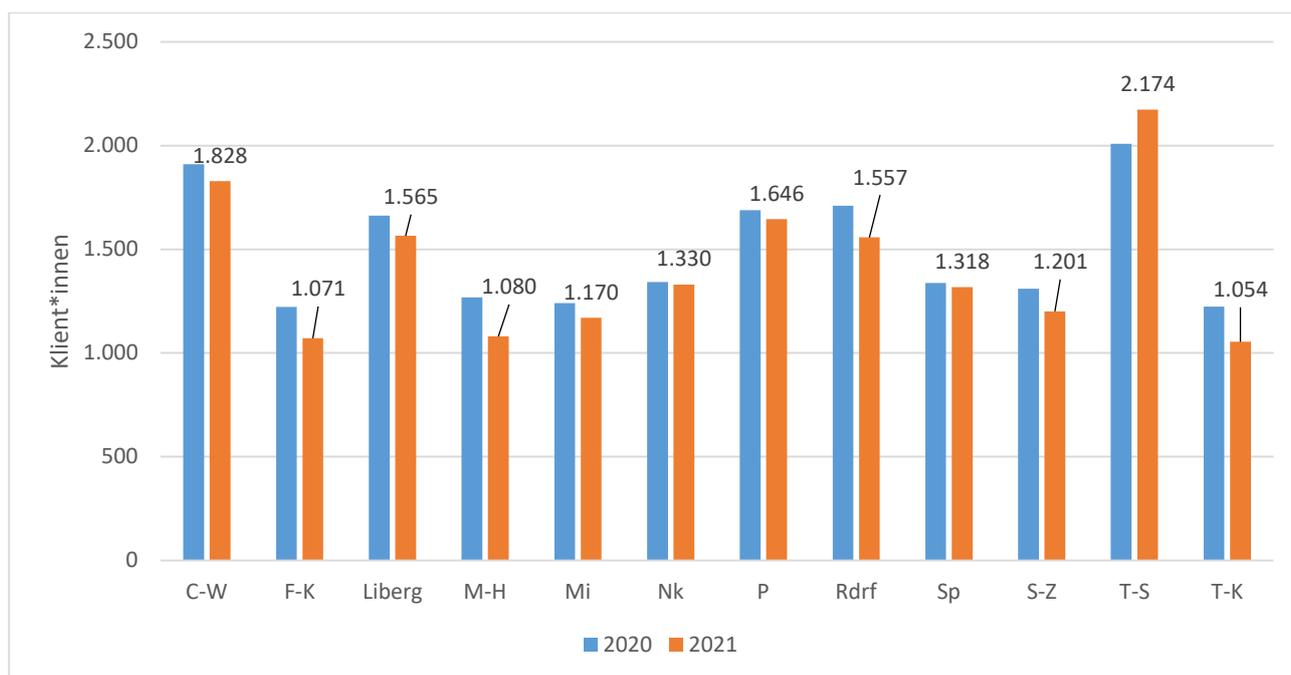


Auf Grund der Dokumentation der Impfcodevergabe und der zeitweise stark erhöhten Nachfrage zu den Beratungsgesprächen nach § 37 (3) SGB XI bei Pflegegrad, sind die Themen „ärztliche Versorgung“ und „pflegerische Versorgung“ gestiegen. Die Rangfolge der nachgefragten Themen bei der Leistung Information/Auskunft in 2021 ist folgende:

- 1) Ärztliche Versorgung (Impfcodevergabe)
- 2) pflegerische Versorgung
- 3) Leistungsangebote der Pflegestützpunkte
- 4) Weitere (Impfcodevergabe)
- 5) Angebote zur Unterstützung im Alltag

6.2 Leistung „Beratung“

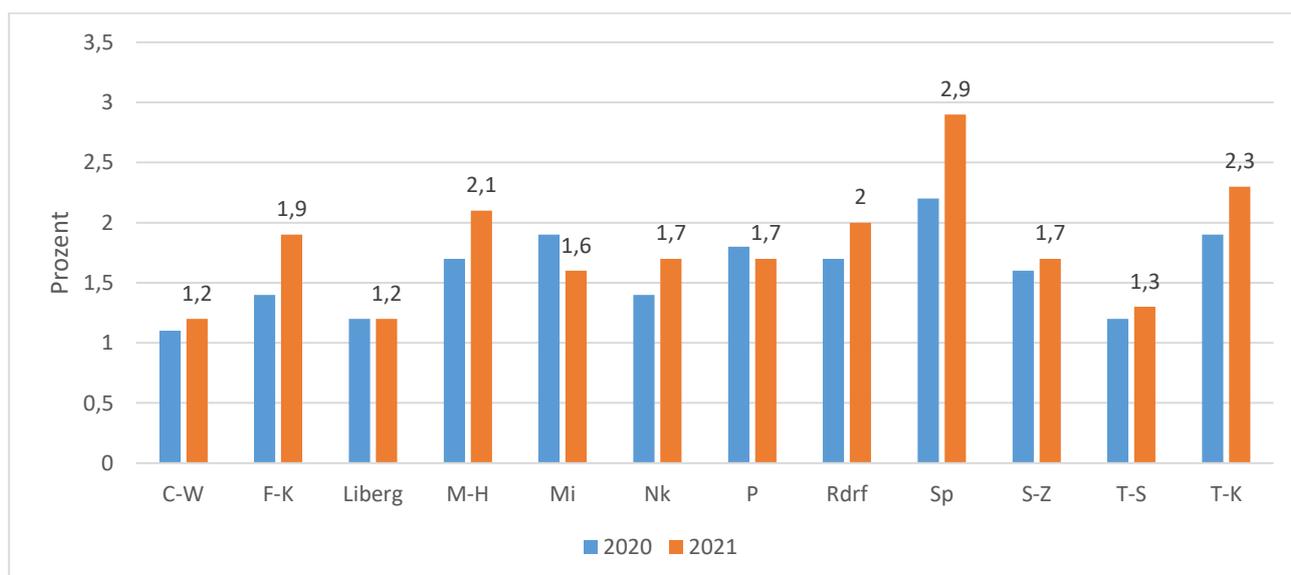
Abbildung 12: Anzahl der Beratungen nach Bezirken



	Mittelwert 2020	Mittelwert 2021
Klienten/-innen	1.494	1.416

Der leichte Rückgang der durchgeführten Beratungen ist damit zu erklären, dass im Bereich Information/Auskunft in den Monaten März, April und Mai ein stark erhöhter Mehraufwand bestand. Die Umsetzung der Vergabe der Impfcodes erforderte eine zeitlich intensive Bearbeitung und reduzierte somit die personellen Ressourcen für Beratung.

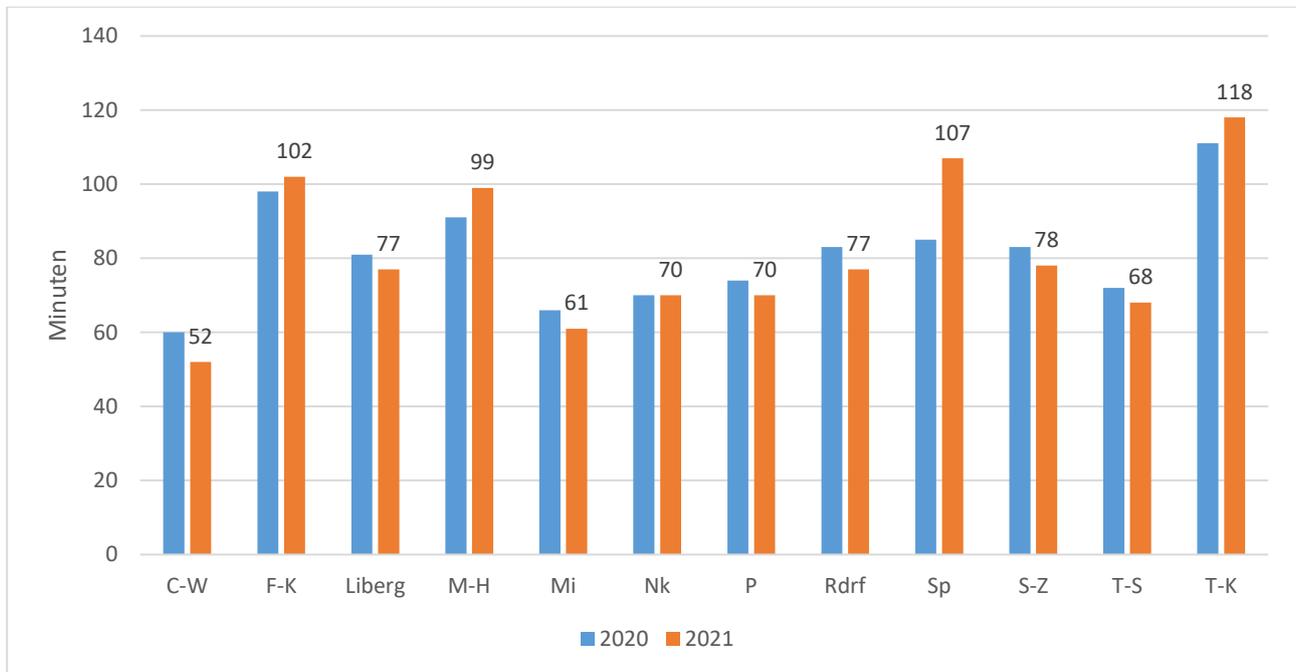
Abbildung 13: Durchschnittliche Anzahl von Kontakten einer Beratung pro Fall⁴



	Mittelwert 2020	Mittelwert 2021
Kontakttage	1,7	2

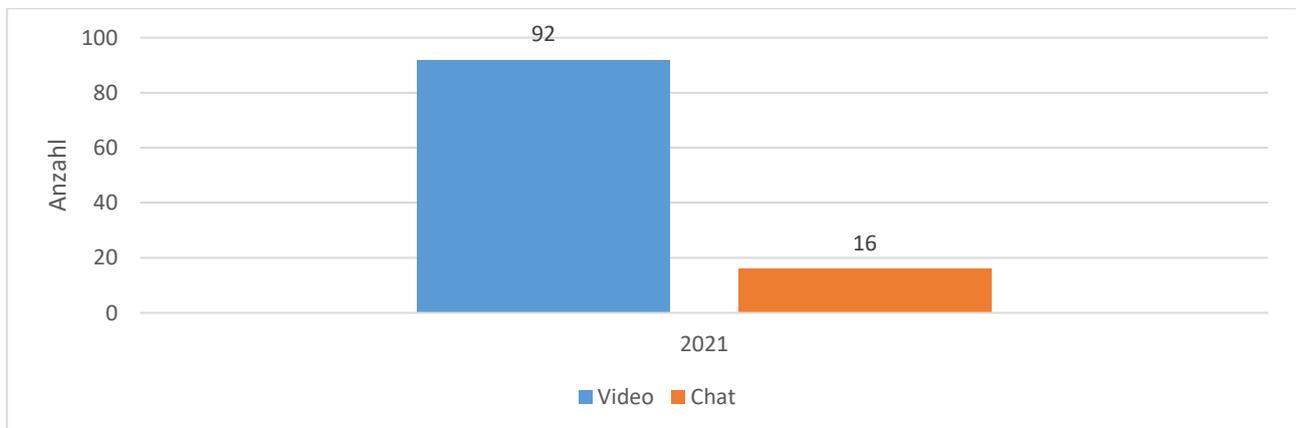
⁴ Kontakttage sind die Tage an denen die Mitarbeiter*innen für die Klient*innen gearbeitet haben, z.B. Beratungsgespräche, Telefonate oder schriftliche Tätigkeiten. Die Anzahl beschreibt also ein oder mehrere Tätigkeiten je Tag.

Abbildung 14: Durchschnittliche Dauer einer Beratung in Minuten



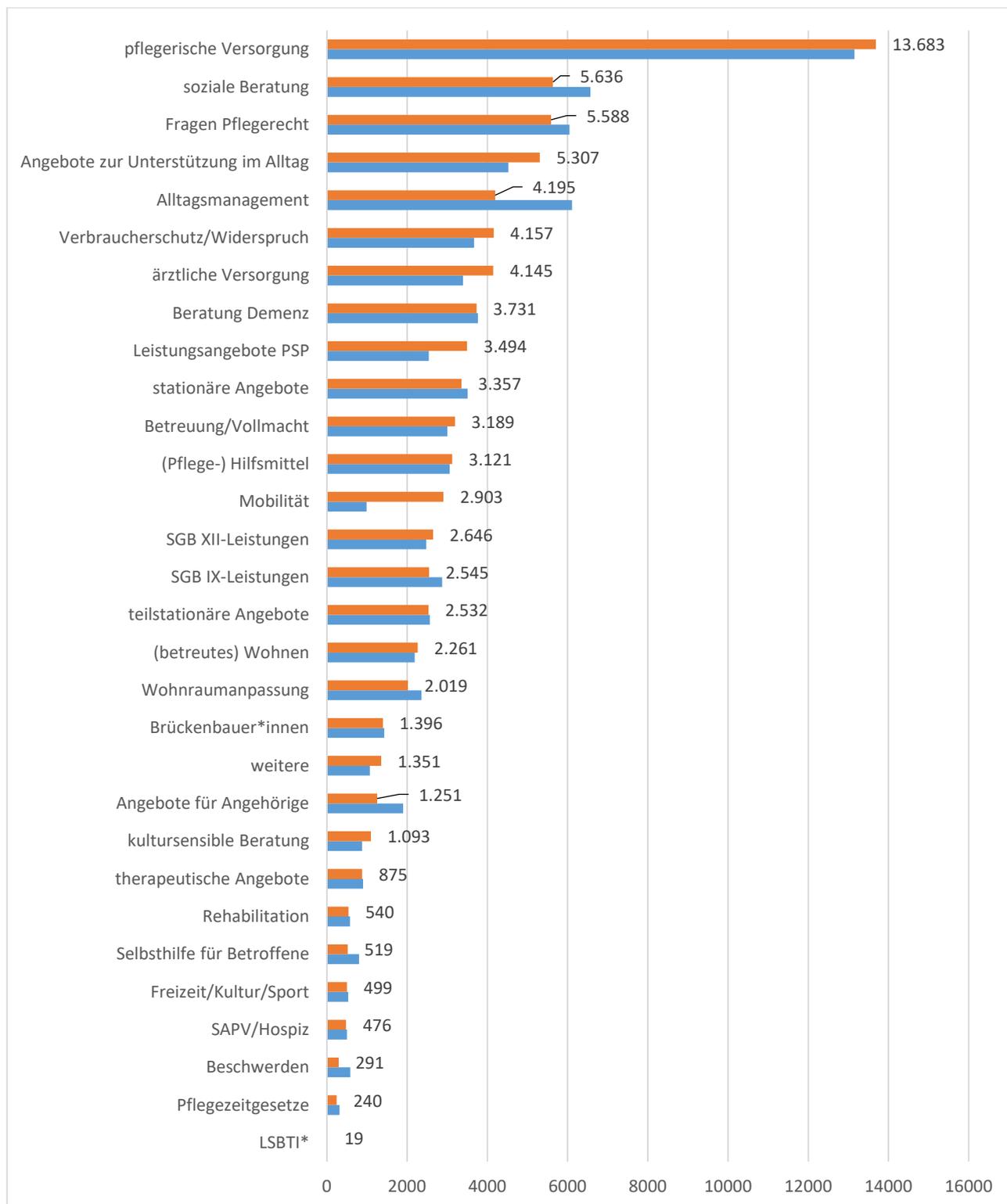
	Mittelwert 2020	Mittelwert 2021
Minuten	81	82
Stunden	1,4	1,4

Abbildung 15: Anzahl der Chats und Videoberatungen in 2021 in der Leistung Beratung



Die neuen Beratungsformate Chat und Video bieten nun eine zusätzliche Möglichkeit die Ratsuchenden zu beraten. Im Durchschnitt dauert eine Beratung im Chatformat 17 Minuten und im Rahmen einer Videoberatung durchschnittlich 64 Minuten.

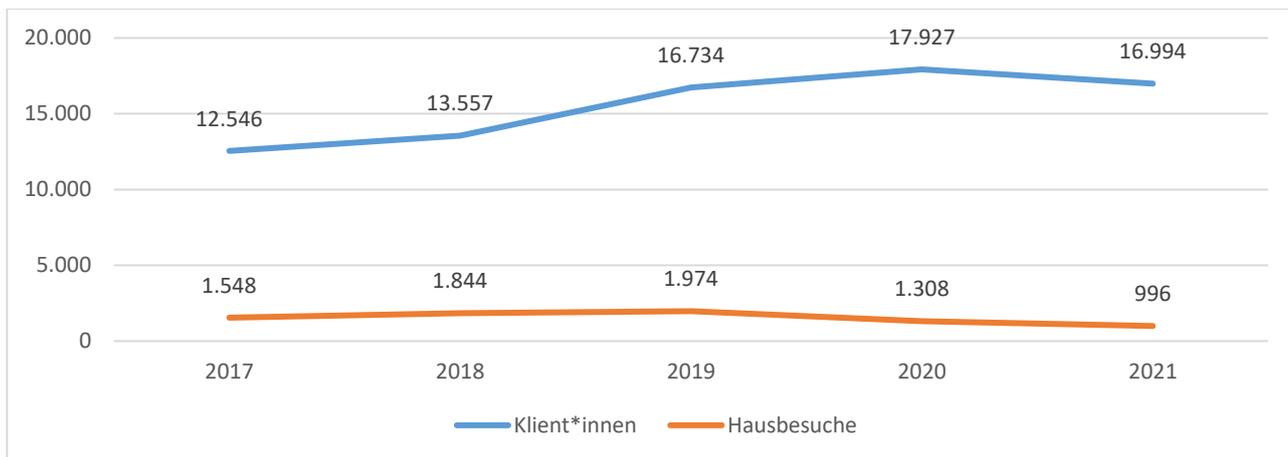
Abbildung 16: nachgefragte Themen 2021 in der Leistung Beratung



Folgende Auflistung zeigt die Rangfolge der nachgefragten Themen bei der Leistung „Beratung“ in 2021:

- 1) pflegerische Versorgung
- 2) soziale Beratung
- 3) Fragen Pflegerecht
- 4) Angebote zur Unterstützung im Alltag
- 5) Alltagsmanagement

Abbildung 17: Hausbesuche im Rahmen der Leistung „Beratung“ 2017 - 2021



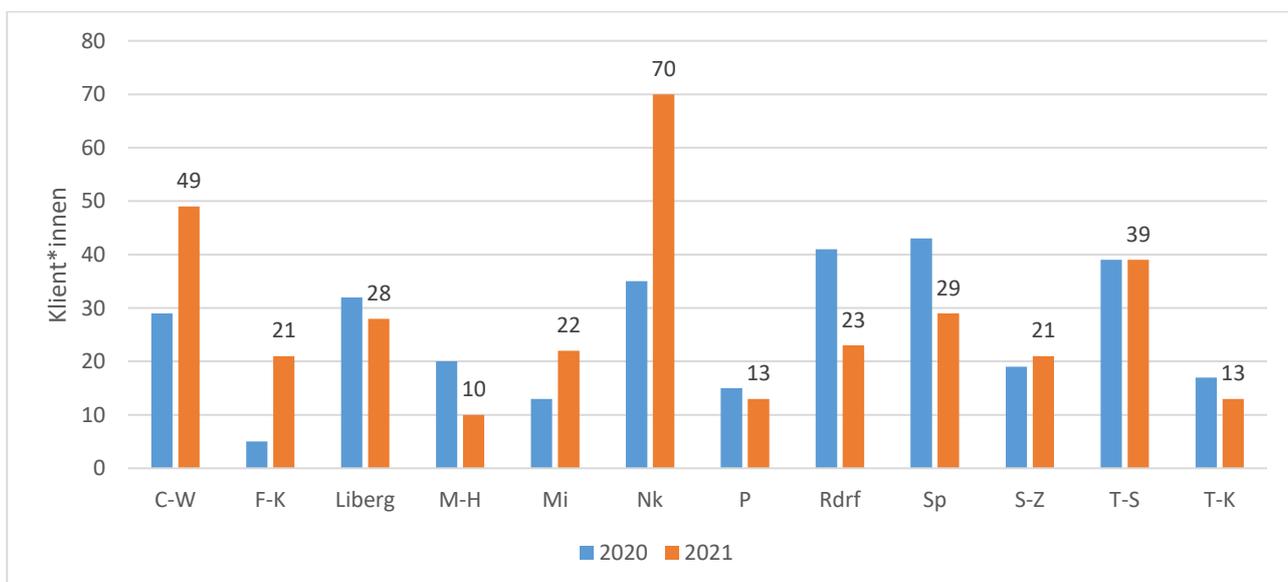
	Mittelwert 2020	Mittelwert 2021
Hausbesuche Anzahl	109	83

Durch die pandemiebedingte, notwendige Kontaktvermeidung ist die Zahl der Hausbesuche auch in 2021 rückläufig. Dennoch konnte trotz Kontaktbeschränkungen das Angebot der Hausbesuche zumindest zeitweise, in besonderen Konstellationen weiterhin durchgeführt werden.

6.3 Leistung „komplexe Beratung/Case Management“

Die komplexe Beratung richtet sich an Ratsuchende mit umfassenden Problemlagen, mit geringem oder fehlendem Selbsthilfepotential und mehreren Beteiligten. Die Leistung erfolgt, wenn Information und Beratung zur Behebung der Problemlage nicht ausreichen. Es ist bezeichnend, dass es in der Leistung Case Management überwiegend um umfassendere Begleitungen in der pflegerischen Versorgung sowie um aufwendige Unterstützung im sozialen Umfeld ging.

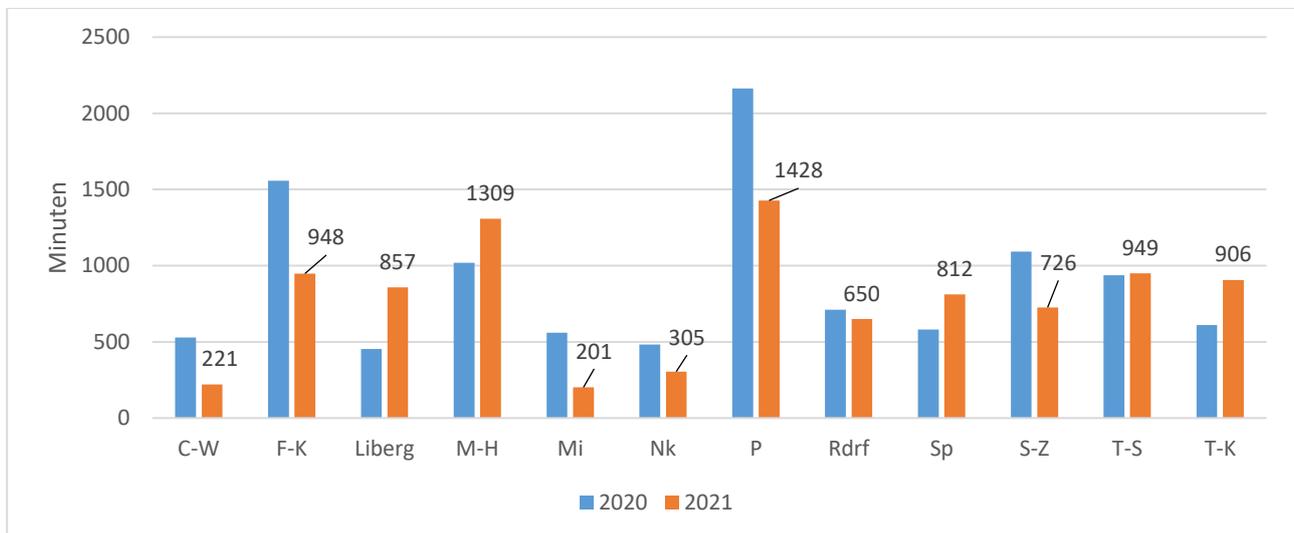
Abbildung 18: Anzahl der Ratsuchenden einer komplexen Beratung / Case Management pro Bezirk



	Mittelwert 2020	Mittelwert 2021
Klienten*innen	26	28

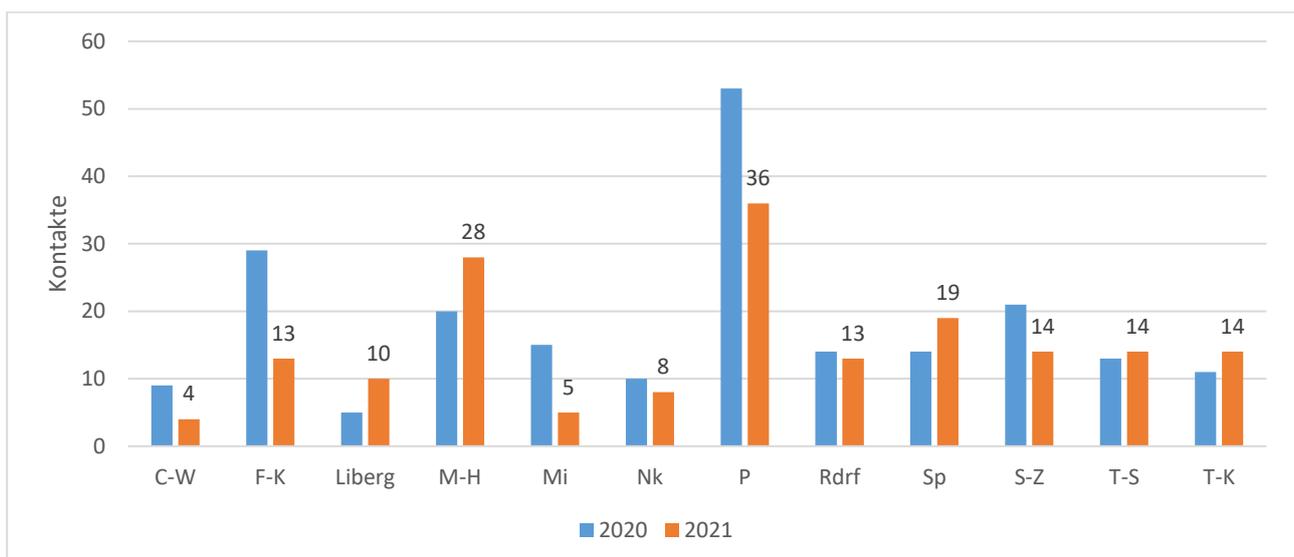
Menschen mit komplexen Problemlagen lassen sich nicht planen oder steuern. In einem Jahr kommen mehr Ratsuchende im nächsten weniger. Es entstehen neue Kontakte durch neue kooperative Zusammenarbeit, die eine Überleitung dieser Menschen möglich machen und dadurch höhere Zahlen ergeben. In sechs Bezirken ist die Anzahl gefallen, während in bis zu vier Bezirken die Anzahl im Verhältnis zum Vorjahr stark angestiegen ist.

Abbildung 19: Durchschnittliche Dauer einer komplexen Beratung / Case Management in Minuten



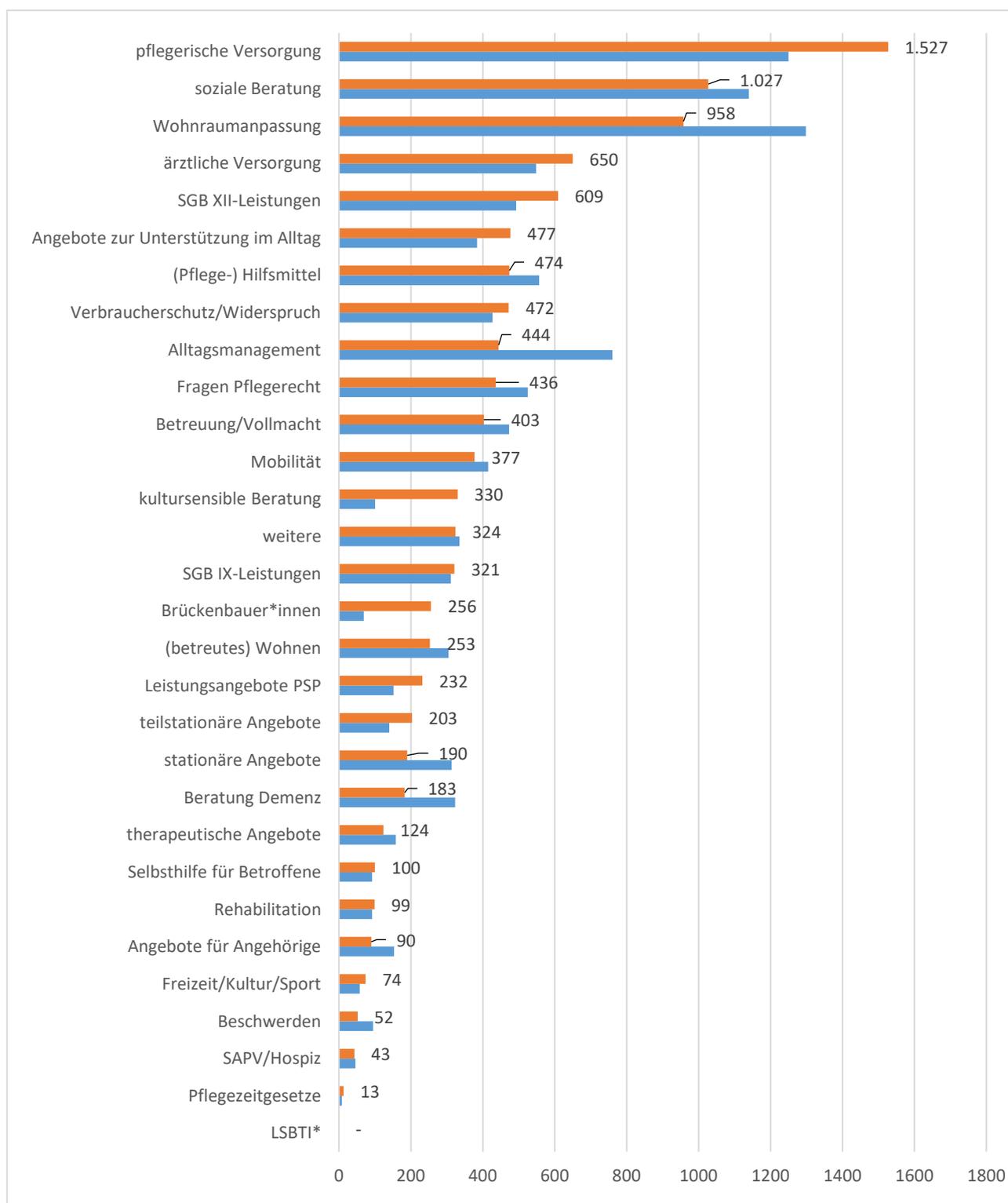
	Mittelwert 2020	Mittelwert 2021
Minuten	891	847
Stunden	14,9	14

Abbildung 20: Durchschnittliche Kontakte in der komplexen Beratung / Case Management" je Fall



	Mittelwert 2020	Mittelwert 2021
Kontakttage	18	17

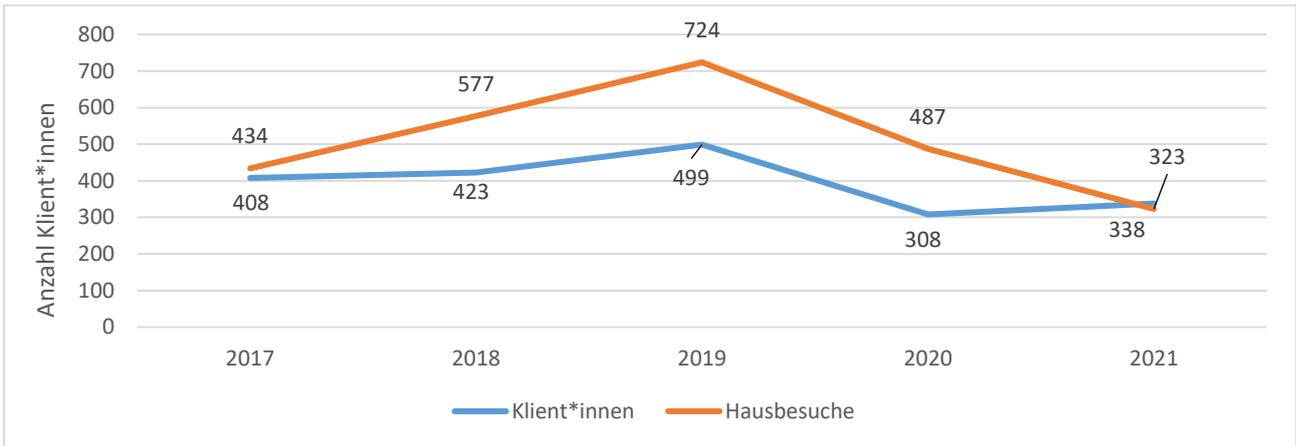
Abbildung 21: nachgefragte Themen 2021 in der Leistung komplexe Beratung / Case Management



Die Rangfolge der nachgefragten Themen bei der Leistung „Case Management“ ist in 2021:

- 1) pflegerische Versorgung
- 2) soziale Beratung
- 3) Wohnraumanpassung
- 4) ärztliche Versorgung
- 5) SGB XII-Leistungen

Abbildung 22: Hausbesuche im Rahmen der Leistung „Komplexe Beratung / Case Management“ 2017 – 2021



6.4 Darstellung der nicht-klientelbezogenen Leistungen in 2021

6.5 Arbeit in professionellen Netzwerken und interne Kooperation

Abbildung 23: Dauer der Leistung „Vernetzung“ in Minuten

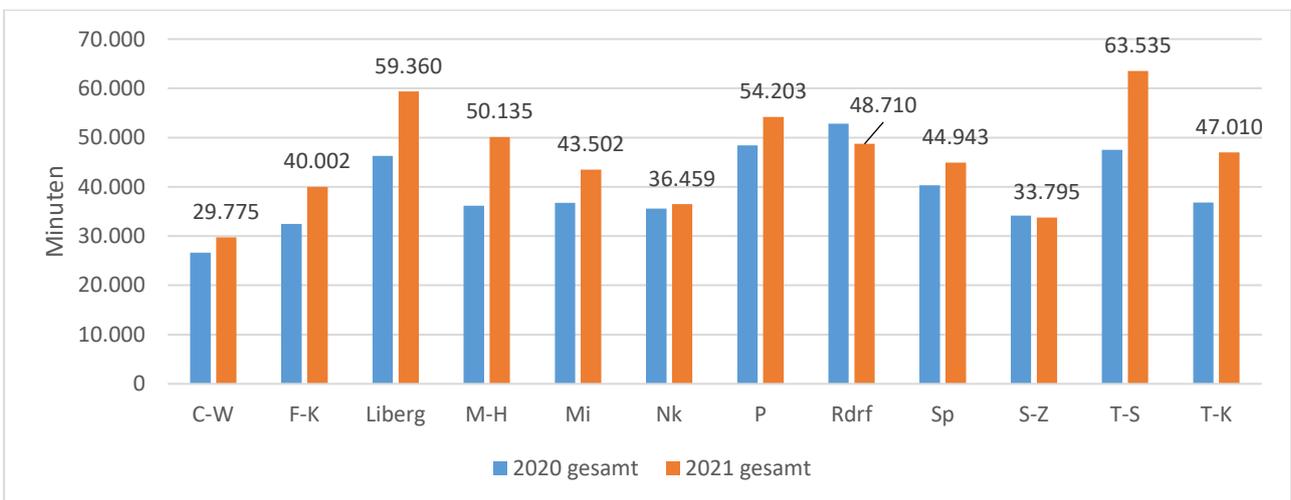
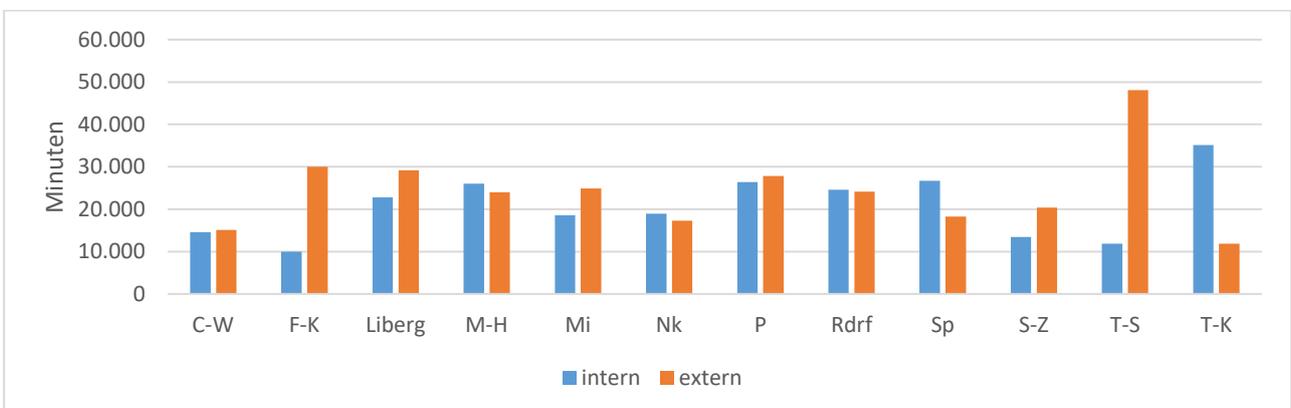


Abbildung 24: Dauer der Leistung „Vernetzung“ in 2021 interne Kooperation und externe Netzwerkarbeit in Minuten



Durch die Versionsumstellung des „Hilfeloten Berlin“ und dem damit verbundenen fachlichen Austausch der Mitarbeitenden in den Pflegestützpunkten zur Erarbeitung des Vorgehens, sowie die Einführung der Videoberatung und des Chats wurden Zeiten in der internen Kooperation aufgewendet.

Grundsätzlich fanden mehr Aktivitäten in der externen Netzwerkarbeit statt. Nach dem ersten Jahr Pandemie 2020 und den damit verbundenen Kontaktbeschränkungen, sind viele Aktivitäten unterbrochen worden. Diese wurden durch die Pandemie-Lockerungen und neuen digitalen Möglichkeiten (Videokonferenzen) wiederaufgenommen und intensiviert

Durch Einstellungen neuer Mitarbeitenden, wurde mehr gemeinsame Zeit in der Vernetzung erbracht, um sie in die Netzwerkstrukturen der jeweiligen Bezirke einzuarbeiten und einzubinden.

Netzwerke rund um das Alter haben sich wieder neugegründet oder umstrukturiert was Vernetzungszeit in Anspruch genommen hat.

Zusätzliche Projekte wie die Erprobung der Plattform „recare“, der Start mit digitalen Beratungsformaten und der Vorbereitung der Nutzung von social media begründen hier ebenso ein zeitliches Mehr.

Auch ganz neue Netzwerke wurden aufgebaut, wie die Kooperation mit dem senatsgeförderten Kompetenzzentrum Pflege 4.0.

Wie auch im Jahr 2020 fand ein intensiver Austausch zur Pandemie und den damit verbundenen Veränderungen und Sonderaufgaben, wie der Impfcodewerke, regelmäßig statt.

Die Pflegestützpunkte brachten sich im Rahmen der internen Kooperation unter anderem 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, Video, Chat, recare, etc.
- Sprecher*innenrat der Berliner Pflegestützpunkte und regelmäßige Teilnahme im Steuerungsgremium
- Pandemiebedingter Krisenstab der Berliner Pflegestützpunkte
- Qualitätszirkel Wohnen
- gemeinsame Teambesprechungen mit den Partnerpflegestützpunkten im Bezirk

Die Pflegestützpunkte arbeiteten insbesondere in folgenden professionellen Netzwerken mit:

- Kompetenzzentrum Interkulturelle Öffnung der Altenhilfe
- themenbezogenen Fachgruppen der Wohlfahrtsverbände
- Evaluation der gerontopsychiatrisch-geriatrischen Verbände in den Berliner Bezirken
- 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)
- Bundesarbeitsgemeinschaft Wohnungsanpassung e.V. (BAG)
- Arbeitsgemeinschaft barrierefreies Gesundheitsweisen der Landesbehindertenbeauftragten
- 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
- Berliner Hausbesuche

Bezirklich nahmen die Pflegestützpunkte beispielsweise teil an:

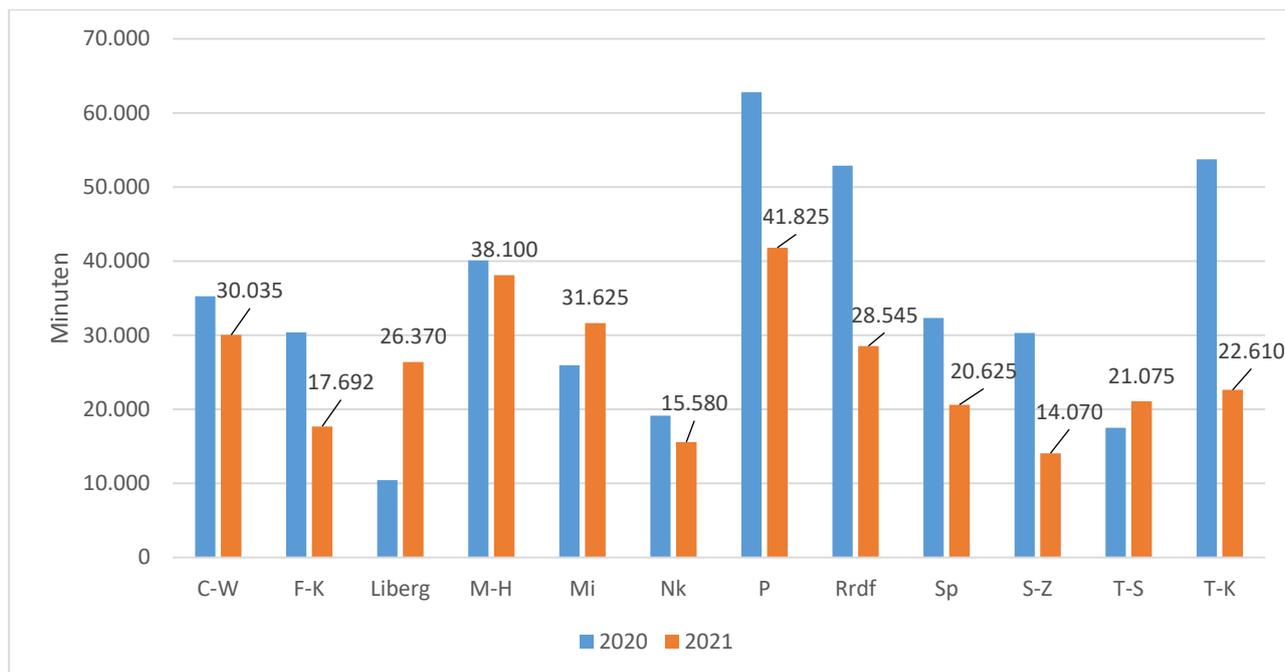
- Beirat für Menschen mit Behinderungen, Beirat für Gleichstellung, Beirat für seelische Gesundheit
- Gerontopsychiatrische Geriatriische Verbände und Netzwerke im Alter
- Austauschtreffen mit den Altenhilfekoordinator*innen und den Behindertenbeauftragten
- Arbeitskreise und Veranstaltungen im Rahmen 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, dem Gesundheitsamt, den Betreuungsbehörden und der Gesundheitswirtschaft der Bezirke
- Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) der Bezirke
- Diskussionsrunden zum Thema ärztliche Versorgung
- Zusammenarbeit mit den Seniorenvertretungen und Sozialkommissionen der Bezirke
- Mitarbeit an verschiedenen Runden Tischen zum Älterwerden im Kiez
- AG Alter und Vielfalt

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.

6.6 Datenbank

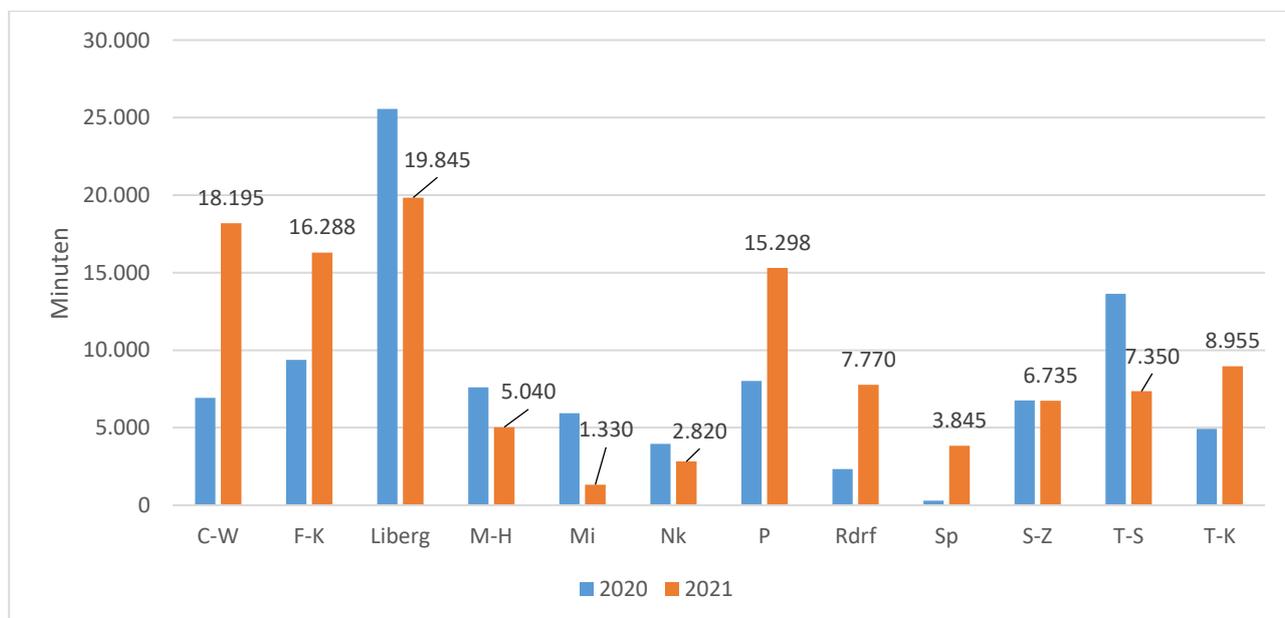
Abbildung 25: Dauer der Leistung „Datenbank“ in Minuten



Das Homeoffice in 2021 wurde verstärkt genutzt um an der Datenbank zu arbeiten. Mit der Wiederaufnahme der Netzwerkarbeit und dem Abschluss der Überarbeitung und Aktualisierung der Datensätze hat sich der Zeitaufwand entsprechen verringert.

6.7 Aus- und Fortbildung

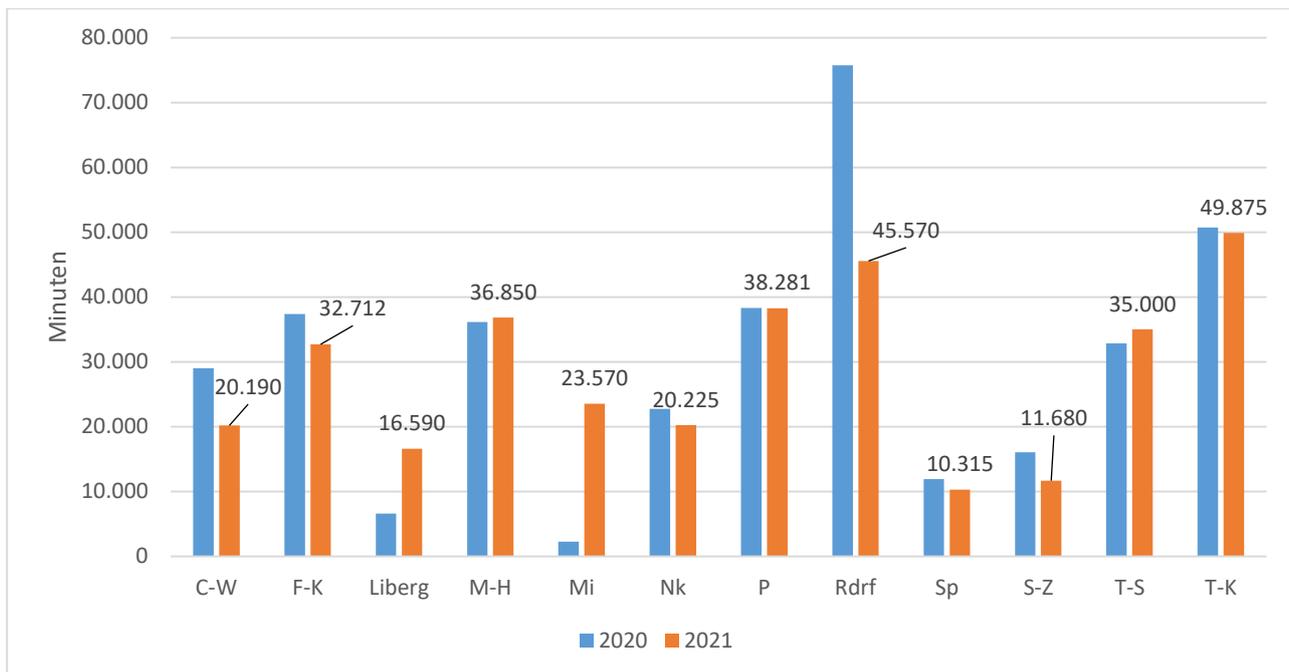
Abbildung 26: Dauer der Leistung „Aus- und Fortbildung“ in Minuten



Auch in der Pandemie haben Aus- und Fortbildungen stattgefunden. In einigen Pflegestützpunkten wurden neue Mitarbeiter*innen eingearbeitet und Fort- und Weiterbildungen fanden vermehrt durch eingerichtete Onlineformate statt.

6.8 Öffentlichkeitsarbeit

Abbildung 27: Dauer der Leistung „Öffentlichkeitsarbeit“ in Minuten



Auch mit der Einrichtung verschiedener Onlineformate konnten 57 Veranstaltungen in 2021 mindestens 795 Menschen erreichen und Informationen zu den vielfältigen Themen im Bereich Wohnen und Pflege sowie Umgang mit digitalen Geräten an Interessierte vermittelt werden.

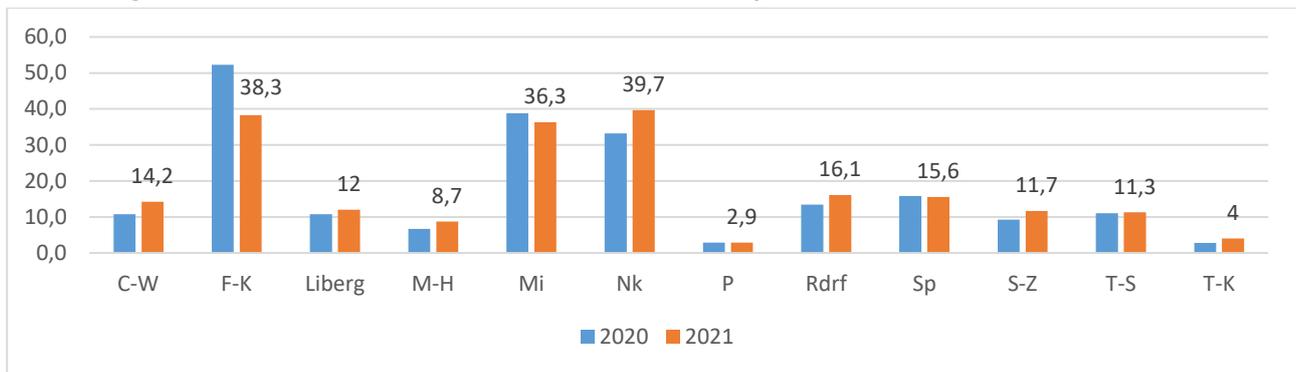
Die Pflegestützpunkte haben fortlaufend über die neuen und pandemiebedingten Angebote, wie zum Beispiel zur Videoberatung, bei den Kooperationspartner*innen und beim Bezirksamt informiert. Zusätzlich wurden Broschüren neu entwickelt oder aktualisiert.

6.9 Angebote für Menschen mit Migrationshintergrund (siehe Seite 9)

Um das Informations- und Beratungsangebot besser für Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen 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., sowie bei Migrationsberatungsstellen und migrations-/fluchtspezifischen Netzwerken.
- Kooperationen mit Sprach- und Kulturmittelnden, Integrationslotsinnen
- Kooperationsprojekt „Interkulturelle Brückenbauer*innen in der Pflege (IBiP)“
- mehrsprachige Flyer und mehrsprachige Informationsblätter

Abbildung 28: Profile 2020 und 2021 zum Merkmal Sprache Deutsch bzw. Nicht-Deutsch⁵

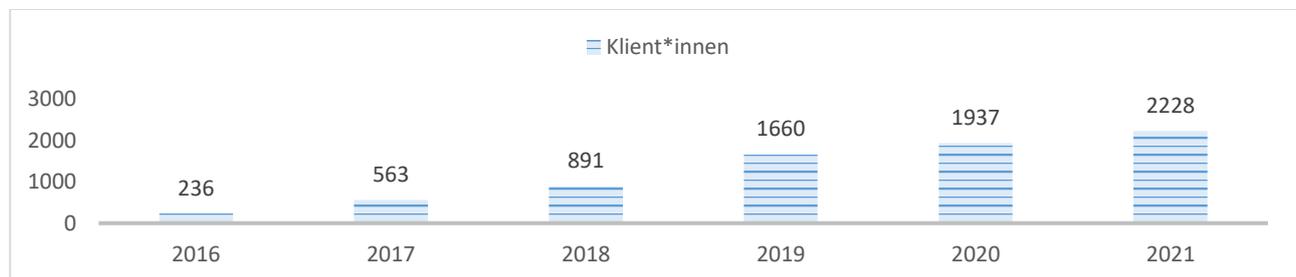


In den Bezirken Friedrichshain-Kreuzberg, Mitte und Neukölln wird ein großer Kreis an Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Hintergründen erreicht und beraten oder unterstützt. Die Arbeit mit dem Kooperationsprojekt IBIP⁶ hat sich weiter verfestigt.

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 Kulturmittelnde in beide Richtungen.

Der Kontakterhalt und die Kontaktvermittlung (weitere Beratungstermin, Überleitung an andere Fachstellen, Begleitung bei der MD-Begutachtung) findet über die IBIP`s statt, die im engen Austausch mit den Fachberatern im jeweiligen Pflegestützpunkt stehen.

Abbildung 29: Steigerung der Tandem-Beratungen von 2016 - 2021



Von Januar bis Dezember 2021 konnten die Pflegestützpunkte in Zusammenarbeit mit den Brückenbauerinnen 2.228 Menschen in folgenden Sprachen erreichen:

- Arabisch
- Bosnisch, Kroatisch, Serbisch
- Englisch
- Französisch
- Kurdisch
- Polnisch
- Russisch
- Türkisch
- Vietnamesisch
- Farsi
- Dari

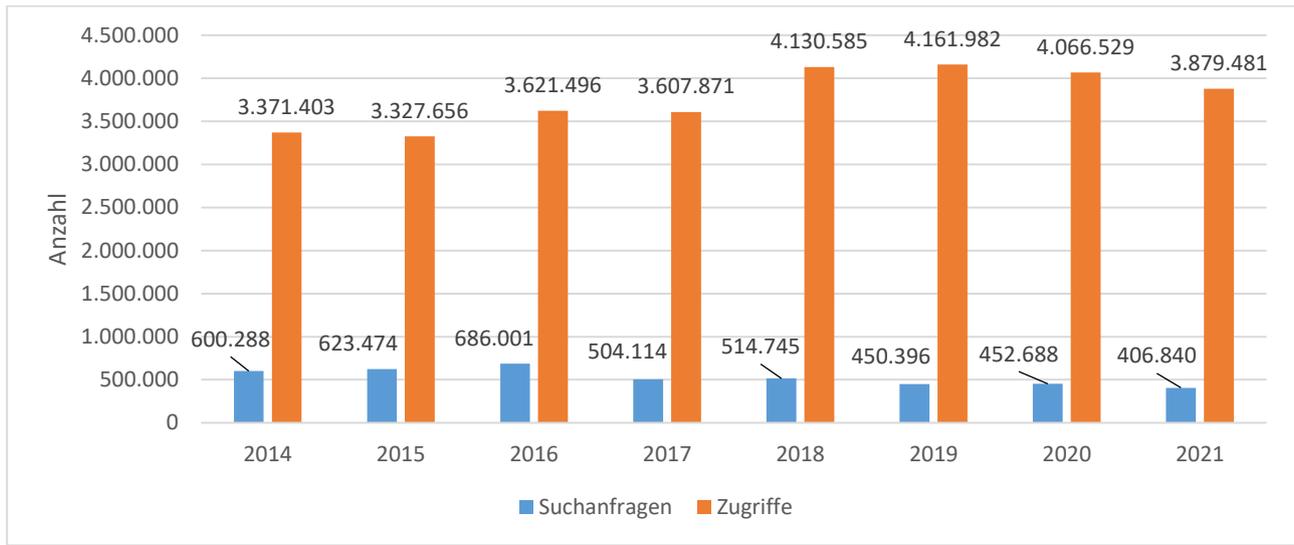
⁵ Ausschlaggebend ist hier die Erstsprache der Klient*innen, wenn diese nicht Deutsch ist, ist der Migrationshintergrund mit ja zu beantworten, bei der Erstsprache Deutsch mit nein und wenn eine anonyme Beratung gewünscht mit unbekannt.

⁶ <https://www.diakonie-stadtmitte.de/senioren-pflege/interkulturelle-brueckenbauerinnen-in-der-pflege-ibip/ueber-das-projekt/>

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.

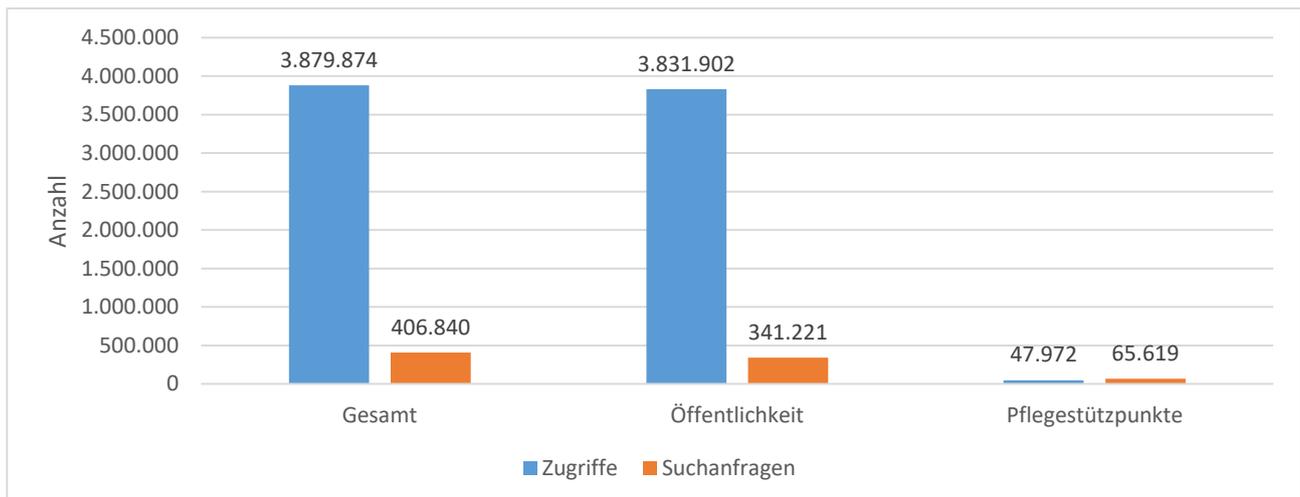
6.10 Datenbank Hilfelotse

Abbildung 30: Verteilung aller Suchanfragen und Zugriffe auf die Datenbank Hilfelotse-Berlin der Jahre 2014-2021



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.

Abbildung 31: Darstellung der Nutzung des Hilfelotsen



Die Zugriffe und Suchanfragen werden seit 2019 nach Art des Nutzers in der Erfassung unterschieden. Ausgewertet wird, ob der Hilfelotse von außen durch die Öffentlichkeit genutzt wird oder ob die Mitarbeiter*innen der Pflegestützpunkte selbst die Datenbank für Beratungszwecke nutzen.

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

Die 5 häufigsten Suchbegriffe/Schlagworte in 2021 waren folgende:

- „Wohnen“
- „Pflegedienst“
- „betreutes“
- „Demenz“
- „pflege“

7 Sonderprojekte

7.1 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 Wissenschaft, 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. 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 unter anderem die Beratung zu Sozialleistungen mit Antragshilfe sowie Informationen über regionale Hilfsangebote und Freizeitmöglichkeiten.

Es wird angestrebt, das Angebot des Beratungszentrums durch weitere Partner*innen zu bereichern. Mögliche Fachbereiche wie Rentenberatung und 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.

In der ersten Hälfte 2021 konnte der Umzug in die gemeinsamen Räumlichkeiten vollzogen werden. Alle beteiligten Mitarbeitenden befinden sich seither auf einer Etage im Haus der Zukunft. Nach der Einrichtung von Räumen und Technik verfolgten alle mitwirkenden Mitarbeitenden in Zusammenarbeit mit dem Smart Living & Health Center das Ziel, den neuen Standort auch in der Öffentlichkeit zu präsentieren. So fand eine große Eröffnungsfeier unter Beteiligung von politischer Prominenz und vielen beteiligten Menschen des Projektes statt.

Nachdem die neuen Mitarbeiter*innen des Bezirksamtes eingearbeitet waren, haben die beteiligten Träger begonnen, die Kooperationsvereinbarung und Darstellung der Projektstruktur zu erarbeiten, so dass der Standort ab 2022 in den Regebetrieb übergehen kann.

7.2 Berliner Hausbesuch

Das Modellprojekt Berliner Hausbesuche wird in den Bezirken Neu-Hohenschönhausen und Charlottenburg Nord von den Maltesern durchgeführt. Hauptziele der Berliner Hausbesuche sind die frühzeitige Gesunderhaltung, Teilhabe am Leben in der Gemeinschaft und der Erhalt der selbstständigen Lebensführung älterer Menschen. Die Pflegestützpunkte Lichtenberg und Steglitz-Zehlendorf sind im Fachbeirat vertreten und sind beratend bei der Umsetzung

des Modellprojektes tätig.

7.3 Navicare

Das BMBF-geförderte Projekt Navicare der Charite untersucht Chancen und Möglichkeiten der intensiveren Zusammenarbeit von Berliner Hausärzten und den Pflegestützpunkten für eine verbesserte Versorgung multimorbider Patienten. In den Bezirken Charlottenburg-Wilmersdorf und Tempelhof-Schöneberg beteiligen sich alle 6 Pflegestützpunkte an diesem Projekt, um anhand der Ergebnisse des Modellprojektes langfristig und berlinweit die Zusammenarbeit mit den Hausärzten zu verbessern.

8 Zusammenfassung und Fazit für das Jahr 2021

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

2021 haben die zwölf vom Land Berlin finanzierten Pflegestützpunkte insgesamt 48.749 Menschen beraten und informiert (2020: 35.137). Die Zahl der Klient*innen ist damit gegenüber dem Vorjahr deutlich gestiegen. Ursächlich für diese Entwicklung ist die Unterstützung des Berliner Senats bei der Impfcodovergabe im ersten Quartal des Jahres, die Einführung einer neuen Leistung in der Nachbarschaftshilfe und die damit verbundene Übernahme der Informationsweitergabe durch die Pflegestützpunkte sowie die zahlreichen Nachfragen zum Beratungsbesuch bei Pflegegeld.

Ca. 48 Prozent der gesamten Arbeitszeit machte die direkte Arbeit mit den Ratsuchenden, in Form von Information, Beratung, Begleitung und Unterstützung der Menschen in den Bezirken aus. 29 Prozent der Arbeitszeit wurde in Netzwerkarbeit, Öffentlichkeitsarbeit und in die Aktualisierung der Datenbank <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 Arbeit mit den Ratsuchenden.

Schwerpunktthemen innerhalb der Beratungen waren: pflegerische Versorgung im Privathaushalt, ärztliche Versorgung, 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 in 2021 ist aufgrund pandemiebedingter Einschränkungen von 1.795 auf 1.319 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.

Die Arbeit in den Pflegestützpunkten zeichnet sich für die Ratsuchenden durch den

klient*innenzentrierten Beratungsansatz, die Beratungsneutralität und die Kostenträgerunabhängigkeit aus. Sie nehmen stellvertretend Aufgaben wahr, indem sie für die Ratsuchenden Klärungen und Lösungen mit Dritten herbeiführen. Gleichzeitig stehen keine Interessenkonflikte im Weg, um „als Anwalt*in“ für die Menschen aus Berlin die Versorgung verbessern zu können. Besonders die zielgruppenvertretende Netzwerkarbeit in den Bezirken und im Land kennzeichnet die Arbeit der Pflegestützpunkte.

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 personelle Ressourcen und verringerte private Unterstützungsnetze) vorbereitet zu sein. Dies erfolgte u.a. durch eine Aufstockung des Personals der Pflegestützpunkte.

Die Pflegestützpunkte als unabhängige Beratungsstellen vernetzen, loten Schnittstellen aus und managen Übergänge. Dies entspricht der strategischen Ausrichtung und dem 7-Punkte-Plan der Senatsverwaltung für Wissenschaft, 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 7: ausgewählte Zahlen der Pflegestützpunkte in 2021 und (2020)

2021 (2020) für alle Pflegestützpunkte
31.417 (16.902) Ratsuchende wurden informiert.
16.994 (17.927) Ratsuchenden wurden beraten.
338 Ratsuchende (308) wurden im Rahmen des Case Managements unterstützt.
2.228 (1.937) Tandem-Beratungen mit den Brückenbauer*innen
22% (21%) Beratungen in Zusammenhang mit einer dementiellen Erkrankung
1.319 (1.795) mal wurden Menschen in ihrer Häuslichkeit während der Leistung „Beratung“ und „komplexe Beratung/Case Management“ besucht und beraten. (pandemiebedingte Kontaktvermeidung)
An 96 Tagen (73) Minuten wurden in interner und externer Kooperation (Netzwerkarbeit) gearbeitet.
An 59 Tagen (62) Öffentlichkeitsarbeit. Dabei wurden mindestens 795 (1.041) Menschen bei Vorträgen und Informationsveranstaltungen erreicht.