

Landratsamt Ravensburg
Dezernat für Soziales und Arbeit,

Konzeption

zum

Ausbau des Pflegestützpunktes

im Landkreis Ravensburg

nach § 7 c Abs. 6 SGB XI

–

**Struktur des Pflegestützpunktes
ab dem 01.01.2021**

(Entwurf Stand: 15.09.2020)

ENTWURF

Inhalt

1. Ausgangssituation und aktuelle Sachlage
2. Trägerschaft
3. Versorgungsbereich und Struktur
4. Personelle Ausstattung
5. Persönliche und fachliche Qualifikation
6. Konzeptionelle Weiterentwicklung
7. Räumliche Voraussetzungen
8. Erreichbarkeit / Öffnungszeiten
9. Zielgruppen
10. Zielsetzungen
11. Partner der Zusammenarbeit
12. Arbeits- / Gremienstruktur des Pflegestützpunktes
13. Qualitätssicherung
14. Finanzierung
15. Datenschutz

1. Ausgangssituation und aktuelle Sachlage

Seit der Verabschiedung des Altenhilfeplans im Jahre 1988 beschäftigt sich der Landkreis Ravensburg im Rahmen des Arbeitsfeldes Altenhilfe mit Information, Beratung, Koordination und Netzwerkbildung.

Am 01.07.1989 wurde die Stelle eines Altenhilfefachberaters geschaffen. Mit den seit 1993 eingerichteten „Informations-, Anlauf- und Vermittlungsstellen (IAV-Stellen)“ für die Altenhilfe wurde ein regional ausgewogenes Beratungsangebot für die kreisangehörigen Städten und Gemeinden geschaffen. Die IAV-Stellen tragen nunmehr die Bezeichnung ZUHAUSE LEBEN – Stellen (ZHL). Träger dieses Angebots ist seit dem 01.01.1999 die Caritas Bodensee-Oberschwaben.

Im Juli 2008 trat das Pflegeweiterentwicklungsgesetz, das u. a. die Einrichtung von Pflegestützpunkten, ehemals nach § 92 c SGB XI, vorsah, in Kraft.

In Baden-Württemberg war zwischen den Pflegekassen und den Krankenkassen sowie den kommunalen Landesverbänden Einigkeit über Grundsätze zur Errichtung und den Betrieb von Pflegestützpunkten in einer Kooperationsvereinbarung erzielt worden. Nach der Kooperationsvereinbarung hatte die damalige Landesarbeitsgemeinschaft Pflegestützpunkte (LAG) über die Einrichtung und den Betrieb von Pflegestützpunkten zu entscheiden. Vorgesehen waren landesweit zunächst 50 Pflegestützpunkte für 44 Land- und Stadtkreise. Die Kooperationsvereinbarung der LAG sah einen sukzessiven Aufbau mit vorerst einem Stützpunkt pro Stadt- und Landkreis vor.

Nach der auf Landesebene abgeschlossenen Kooperationsvereinbarung hatten die kommunalen Träger ein Vorschlagsrecht zur Errichtung eines Pflegestützpunktes. Nach entsprechender Beschlussfassung des Kreistags im Jahr 2010 nahm der Landkreis Ravensburg dieses Recht wahr. Daraufhin wurde zum 01.04.2011 ein Pflegestützpunkt im Landratsamt am Standort Ravensburg eingerichtet. Der Pflegestützpunkt ist als „Pflegestützpunkt im Landkreis Ravensburg“ mit dem landeseinheitlichen Logo gekennzeichnet. Eine wesentliche Aufgabe zu Beginn war es, den Pflegestützpunkt als neues „Beratungsangebot“ in die bereits bestehende Angebotslandschaft und Beratungsstrukturen zu implementieren. Dies ist gut gelungen. Das Angebot des Pflegestützpunktes wurde von Anfang an sehr gut von der Bevölkerung angenommen.

Die bereits vorhandenen ZHL-Stellen haben den Pflegestützpunkt von Beginn an bei seiner Aufgabenerfüllung unterstützt. Ein entsprechender Kooperationsvertrag wurde zwischen der Landkreisverwaltung und der Caritas Bodensee-Oberschwaben geschlossen.

Mit Inkrafttreten des Dritten Pflegestärkungsgesetzes (PSG III) im Jahr 2017 wurde ein kommunales Initiativrecht zur Einrichtung und zum Ausbau von Pflegestützpunkten eingeführt. In diesem Zusammenhang kam es zu einer Änderung des Landesrahmenvertrages zur Arbeit und zur Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c SGB XI in Baden-Württemberg, der zum 01.07.2018 in Kraft trat. Die Änderungen führten dazu, dass auf Landkreisebene eine Delegation von Aufgaben des Pflegestützpunktes auf die ZHL-Stellen nicht mehr möglich war. Dies betraf insbesondere die Pflegeberatung nach § 7a SGB XI. Der bestehende Vertrag zwischen der Landkreisverwaltung und der Caritas Bodensee-Oberschwaben über den Betrieb der ZHL-Stellen wurde mit Wirkung zum 31.12.2019 gekündigt.

Über die Jahre hinweg wurde der Pflegestützpunkt im Landkreis Ravensburg sukzessiv ausgebaut: Zum 01.01.2015 wurde eine Außenstelle mit Außensprechtagen in Wangen i.A eröffnet. Ein weiterer Ausbau erfolgte zum 01.01.2020 mit der Eröffnung einer Außenstelle am Standort Bad Waldsee, sowie zum 01.09.2020 mit einer Außenstelle in Altshausen. Bei Bedarf werden von den einzelnen Standorten ausgehend auch Sprechstunden in weiteren Städten/Gemeinden angeboten.

Aufgrund des prognostisch zu erwartenden, steigenden Beratungsbedarfes der Bevölkerung ist ein weiterer Ausbau des Pflegestützpunktes im Rahmen des kommunalen Initiativrechtes auf der Grundlage des § 7 c Abs. 6 SGB XI vorgesehen: zum 01.01.2021 soll eine weitere Außenstelle in Leutkirch eröffnet werden. Ein Ausbau der Personalkapazitäten von derzeit 3,5 VZK auf 5,4 VZK zum 01.01.2021 wird angestrebt.

Der Landkreis Ravensburg in Zahlen

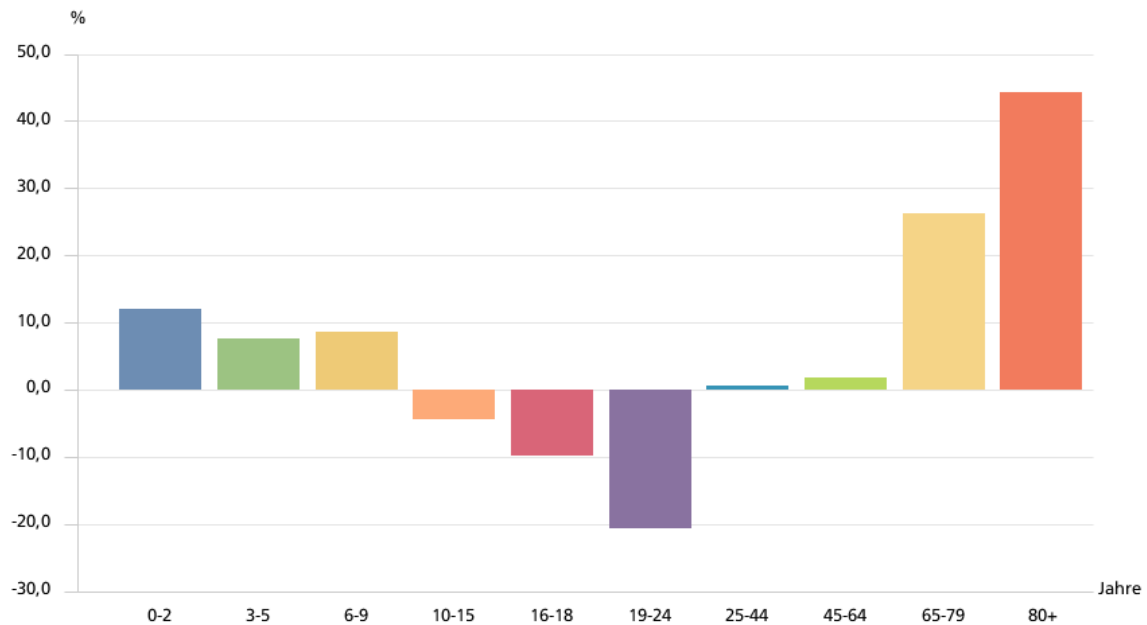
Gemessen an seiner Gebietsfläche von 1631,8 km², ist der Landkreis Ravensburg flächenmäßig der zweitgrößte Landkreis in Baden-Württemberg. In 39 Städten und Gemeinden leben insgesamt 285.424 Einwohner (Stand: 31.12.2019).

Daten des Statistischen Landesamts Baden-Württemberg weisen für das Jahr 2015 insgesamt 8.412 Pflegebedürftige im Landkreis Ravensburg aus. Analog zum bundesweiten Trend, kann Prognosedaten zufolge in den Folgejahren bis 2030 von einem starken Zuwachs der Bevölkerungsgruppen "65-79 Jahre" sowie "≥ 80 Jahre" und damit von einem potentiellen Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen im Landkreis Ravensburg ausgegangen werden (s. nachstehende Grafik).

Wegweiser Kommune

Altersstruktur 2012-2030

Ravensburg (im Landkreis Ravensburg)



Quelle: Statistische Ämter der Länder, ies, Deenst GmbH, eigene Berechnungen

| Bertelsmann Stiftung

2. Trägerschaft

Träger des Pflegestützpunktes nach § 7c SGB XI sind die beteiligten Kosten- und Leistungsträger nach § 7c Abs. 2 Satz 5 SGB XI. Dies sind die Pflege- und Krankenkassen sowie der Landkreis Ravensburg. Die Träger des Pflegestützpunktes arbeiten gemeinsam, partnerschaftlich und gleichberechtigt zusammen. Den Betrieb und die Geschäftsführung des Pflegestützpunktes übernimmt der Landkreis Ravensburg.

3. Versorgungsbereich und Struktur

Der Einzugsbereich des Pflegestützpunktes in Ravensburg mit seinen Außenstellen in Altshausen, Bad Waldsee, Leutkirch und Wangen, umfasst das gesamte Gebiet des Landkreises Ravensburg. Bei Bedarf werden in Abstimmung mit den Kommunen zusätzliche Außensprechstunden in einzelnen Städten/Gemeinden angeboten.

Der Pflegestützpunkt mit seinen Außenstellen ist mit insgesamt 5,4 Vollzeitkräften besetzt. Die Mitarbeitenden besitzen die vorgeschriebenen Qualifikationsvoraussetzungen der Kommission Pflegestützpunkte bzw. erwerben diese zeitnah durch entsprechende Weiterbildung.

Der Pflegestützpunkt erfüllt die Aufgaben, wie sie im Pflegestützpunktvertrag nach § 3 beschrieben sind.

Durch die dezentrale Struktur des Pflegestützpunktes mit seinen Außenstellen wird innerhalb des Flächenlandkreises Ravensburg ein flächendeckendes und wohnortnahes Beratungs- und Hilfsangebot sichergestellt. Das Angebot des Pflegestützpunktes umfasst insbesondere auch die aufsuchende Beratung.

Die Städte und Gemeinden im Landkreis wurden in 5 Sozialräume unterteilt. Jeder Sozialraum wird von einem Pflegestützpunkt versorgt. Im Urlaubs- und Krankheitsfall ist eine Vertretung durch die Mitarbeitenden der jeweils anderen Pflegestützpunkte im Landkreis sichergestellt.

Standorte des Pflegestützpunktes mit seinen Außenstellen im Landkreis Ravensburg ab 01.01.2021:



PSP Altshausen; PSP Bad Waldsee; PSP Leutkirch; PSP Ravensburg; PSP Wangen

Sozialraumaufteilung / Einwohnerzahl / Personalbesetzung**Sozialraumaufteilung I**

Stadt/ Gemeinde	Einwohnerzahl	Personal
Altshausen	4103	
Boms	675	
Ebenweiler	1211	
Ebersbach-Musbach	1689	
Eichstegen	513	
Fleischwangen	683	
Fronreute	4822	
Guggenhausen	182	
Horgenzell	5416	
Hoßkirch	755	
Königeggwald	683	
Riedhausen	696	
Unterwaldhausen	287	
Wilhelmsdorf	5119	
Wolpertswende	4191	
15	31025	50%

Sozialraumaufteilung II

Stadt/ Gemeinde	Einwohnerzahl	Personal
Achberg	1750	
Amtzell	4230	
Vogt	4582	
Wangen i.A.	26917	
Wolfegg	3881	
Kißlegg	9134	
6	50494	100%

Sozialraumaufteilung III

Stadt/ Gemeinde	Einwohnerzahl	Personal
Baienfurt	7318	
Baindt	5288	
Berg	4541	
Bergatreute	3129	
Bodnegg	3233	
Grünkraut	3202	
Schlier	3886	
Waldburg	3159	
Weingarten	25155	
Ravensburg	50897	
10	109808	200%

Sozialraumaufteilung IV

Stadt/ Gemeinde	Einwohnerzahl	Personal
Aulendorf	10130	
Bad Waldsee	20149	
Bad Wurzach	14607	
3	44886	90%

Sozialraumaufteilung V

Stadt/ Gemeinde	Einwohnerzahl	Personal
Aichstetten	2817	
Aitrach	2695	
Argenbühl	6569	
Isny i.A.	14191	
Leutkirch i.A.	22939	
5	49211	100%

4. Personelle Ausstattung

Nach § 6 des Rahmenvertrages zur Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte werden für die Bemessung des Personalbedarfs als Orientierungsgröße einer Vollzeitstelle 60.000 Einwohner/-innen zur Grunde gelegt. Gemäß dem Einigungsergebnis der Rahmenvertragspartner über den Ausbau der Pflegestützpunkte in Baden-Württemberg werden dem Landkreis Ravensburg 5,38 Vollzeitäquivalente zugestanden.

Ab dem 01.01.2021 soll daher der Pflegestützpunkt einschließlich der Außenstellen mit Fachkräften im Gesamtumfang von 540 % besetzt werden. Anstellungsträger für das Personal ist der Landkreis Ravensburg. Mit dieser Personalausstattung wird eine gute Erreichbarkeit zu den bedarfsgerecht vereinbarten Öffnungszeiten wie auch telefonische Präsenz gewährleistet. Darüber hinaus findet regelmäßig auch eine aufsuchende Beratung statt. Die aufsuchende Arbeit stellt mit Blick auf die Zielgruppe ein wesentliches Element und Qualitätsmerkmal der Pflegeberatung dar.

Eine gegenseitige Vertretung im Urlaubs- sowie Krankheitsfall ist sichergestellt.

Die personelle Ausstattung der einzelnen Standorte bemisst sich nach der Einwohnerzahl sowie der Fläche und den sich hieraus ergebenden Wegstrecken des jeweiligen Einzugsbereiches.

5. Persönliche und fachliche Qualifikation

Die im Pflegestützpunkt wahrzunehmenden Aufgaben erfordern ein tiefes Wissen über die Pflegeinfrastruktur, deren Leistungen und Leistungsvoraussetzungen.

Eine Tätigkeit im Pflegestützpunkt setzt sowohl eine fachlich-inhaltliche wie persönliche Qualifizierung des Personals voraus. Die fachspezifische Grundqualifikation wird vom Landkreis Ravensburg sichergestellt. Es wird insbesondere darauf geachtet, dass eine ausreichende Anzahl an Mitarbeitenden die Empfehlungen zur Anzahl und Qualifikation von Pflegeberatern nach § 7a Abs.3 SGB XI des GKV-Spitzenverbands (erlassen am 07.05.2018) erfüllen und so zur Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI befugt sind.

6. Konzeptionelle Weiterentwicklung

Die Weiterentwicklung des Pflegestützpunktes erfolgt entsprechend den künftigen Vorgaben der Kommission Pflegestützpunkte und den Anregungen der Vertragspartner.

Im fachkundigen Gremium des Pflegestützpunktes wird regelmäßig über die Arbeit des Pflegestützpunktes berichtet und aktuelle Entwicklungen diskutiert.

Die Mitarbeitenden des Pflegestützpunktes werden alle mit mobilen Endgeräten mit Internetzugang ausgestattet. Hierdurch wird eine hohe Flexibilität bezüglich der Beratungseinsätze, der Verfügbarkeit von Informationen, Anträgen etc. erreicht.

Ferner bieten die Endgeräte die technischen Voraussetzungen, um bei Bedarf ein Angebot von Videosprechstunden vorzuhalten. Diese sollen zukünftig erprobt und im Falle der Bewährung dauerhaft implementiert werden.

7. Räumliche Voraussetzungen

Für den Pflegestützpunkt stehen barrierearme/-freie Räumlichkeiten mit folgenden Merkmalen zur Verfügung:

- Einzelbüro Räume für eine ungestörte, persönliche Beratung
- Telefonausstattung einschließlich IT-Infrastruktur
- Büroausstattung (Schreibtisch, Ablagemöglichkeit für Informationsbroschüren etc.)
- gute Erreichbarkeit des Pflegestützpunktes mit öffentlichen Verkehrsmitteln
- Verfügbarkeit ausreichender Parkmöglichkeiten

Die sächliche Ausstattung entspricht den Anforderungen des Sozialdatenschutzes.

Bei der Auswahl der Räumlichkeiten, in denen der Pflegestützpunkt mit seinen Außenstellen untergebracht ist, wird die Einhaltung des Neutralitätsgebotes gewährleistet.

8. Erreichbarkeit / Öffnungszeiten

Der Pflegestützpunkt ist von Montag bis Freitag zu verlässlichen und bedarfsgerechten Öffnungs- und Beratungszeiten erreichbar.

Beratungen außerhalb dieser festgelegten Zeiten sowie aufsuchende Beratungen finden bei Bedarf nach telefonischer Absprache statt. In begründeten Fällen ist eine aufsuchende Beratung sichergestellt.

9. Zielgruppen

Der Pflegestützpunkt soll den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen unnötige Wege zu unterschiedlichen Ansprechpartnern ersparen, indem sie dort Informationen über erforderliche Hilfen und vorhandene Unterstützungsmöglichkeiten aus einer Hand erhalten.

Zu den Zielgruppen des Pflegestützpunktes gehören:

- Senioren, Pflegebedürftige sowie auch chronisch erkrankte Personen
- Personen, denen ohne weitere Fallklärung die Weitergabe gezielter Informationen ausreicht (reine Informationsdienstleistung)
- Personen, bei denen eine Klärung der Situation und des Bedarfs notwendig ist,
 - für die jedoch eine Hilfeoordination nicht nötig ist, weil nur eine Hilfeart erforderlich ist oder
 - die sich selbst die Hilfe erschließen können (einzelfallbezogene Beratungsleistung) und
 - Personen, bei denen nach einer Fallklärung auch die Koordination der beteiligten Dienste notwendig ist (Case-Management)
 - Personen mit einem Beratungsbedarf nach § 7a SGB XI (qualifizierte Pflegeberatung)
- Ältere Menschen mit Behinderung, soziale Netzwerk-Partner für die älteren Menschen (z. B. Nachbarn u. a.), Unterstützungspartner der Familien (Nachbarschaftshelfer und Pflegebegleiter) sowie Hausärzte, Gemeinde- und Stadtverwaltungen.

Die Arbeit des Pflegestützpunktes ist kultursensibel ausgerichtet. Das Personal nimmt die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit Migrationshintergrund sensible wahr, berücksichtigt die unterschiedliche ethnische Herkunft und religiöse Bindung der Personen und richtet Hilfen daraufhin aus.

Darüber hinaus ist der Pflegestützpunkt auch Ansprechpartner für Mitarbeiter/-innen in Pflegediensten und stationären Altenhilfeeinrichtungen, die von den älteren Menschen oder ihren Familien zu einzelnen Fragen angesprochen werden.

10. Zielsetzungen

Übergeordnetes Ziel ist die neutrale und bedarfsgerechte Information, Beratung und Unterstützung der Zielgruppen über Leistungen und Leistungserbringer aus dem Bereich des Gesundheitswesens und der Seniorenarbeit.

Der Pflegestützpunkt verfolgt auf dieser Grundlage folgende Zielsetzungen:

a) Für die älteren Menschen selbst und ihre Familien:

- individuelle und passgenaue Unterstützung bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit,
- transparentes Hilfeangebot und nachvollziehbares Preis-Leistungs-Verhältnis,
- Stärkung der eigenen verbliebenen Kompetenzen und eigenen Entscheidungs- sowie Gestaltungsspielräume,
- Gefahrenabwehr bei drohender Verwahrlosung,
- Anregung, Motivation und Unterstützungsangebote für die Nutzung präventiver, risikomindernder Hilfemöglichkeiten,
- Vermeidung von Überforderungen und
- Gefühl der Sicherheit im Sinne einer Absicherung für Alltagsrisiken.

b) Für die Familienangehörigen und das engere soziale Netz:

- passgenaue Unterstützung und Entlastung für die Familien,
- Stärkung des familiären Selbsthilfepotenzials,
- konstruktives Zusammenwirken mit Unterstützungspartnern von Außen und
- Aufbau von Hilfenetzen und Beteiligung bei der Koordination von Hilfenetzen.

c) Für die Inanspruchnahme von externen Dienstleistungen:

- bedarfsgerechte Zuordnung von Dienstleistungen unter Berücksichtigung des Wunsch- und Wahlrechts,
- effektive und effiziente Unterstützungsleistung,
- rechtzeitige Inanspruchnahme,
- niederschwelliger Zugang zu den Dienstleistungsangeboten und
- Entlastung bei beratungsintensiven Fallkonstellationen.

d) Für die Kranken- und Pflegekassen:

- Erfüllung des Informations- und Beratungsauftrags,
- strukturelle Weiterentwicklung des Hilfeangebots,

- Leistungsgewährung im Rahmen der gesetzlichen Vorgaben.
- individuelle Bedarfsfeststellung und Hilfeplanung als Grundlage für eine bedarfsgerechte Versorgung/ Leistungsgewährung

e) Für die Kommune als Träger der allgemeinen Daseinsvorsorge und als Träger der Leistungen nach dem SGB XII:

- bedarfsgerechte Unterstützung für pflege- und betreuungsbedürftige Menschen,
- Erfüllung des Informations- und Beratungsauftrags,
- strukturelle Weiterentwicklung und Sicherung des Hilfeangebots, wirtschaftlicher Einsatz der öffentlichen Mittel und
- sinnvolle Ausgestaltung der Entscheidungsprozesse für die Hilfeart und Hilfe-gewährung.

Aufgaben des Pflegestützpunktes nach § 7c SGB XI sind die umfassende sowie unabhängige Auskunft und Beratung zu den Rechten und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch und zur Auswahl und Inanspruchnahme der bundes- und landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstigen Hilfsangeboten.

Hierzu gehören:

- Neutrale Information und Beratung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen zu den Ansprüchen nach SGB XI/ SGB XII usw.
- Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI
- Sammlung und Aktualisierung von Informationen, Daten und Wissen über die Angebots- und Leistungsstruktur
- Strukturierung, Systematisierung und Einordnung der Daten und Informationen für ratsuchende Bürgerinnen und Bürger
- Mitarbeit bei der Entwicklung von Datenbanken, Informationsmaterialien, Flyern, Internet-Seiten und Broschüren
- Einbringen von aktuellem differenziertem Wissen, Informationen von Unterstützungsmöglichkeiten einschließlich der entsprechenden Informationen zu deren Nutzung
- Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen (z. B. Antragsstellung)
- Unterstützung bei der Entwicklung von Bedarfsfeststellungen und eines individu-

ellen Versorgungsplanes; Hausbesuche sind dabei ein Instrument der Bedarfsklärung

- Unterstützung bei der Entwicklung von Vorstellungen und Realisierungsschritten für die Problemlösung
- Vermittlung von Ratsuchenden an Hilfsangebote
- Fallsteuerung bei Personen, bei denen nach einer ausführlichen Fallklärung auch eine Koordination der beteiligten Dienste im Rahmen des Case-Management notwendig ist; insbesondere die Erstellung eines Hilfeplanes
- Suche und Einbindung von Unterstützungspartnern mit internen bzw. externen Hilfemöglichkeiten
- Zusammenarbeit mit und bei Bedarf Vermittlung an die Kosten- und Leistungserbringer
- Zusammenarbeit mit den Selbsthilfegruppen im Landkreis Ravensburg
- Information zu und Aufbau von Gruppen für pflegende Angehörige in Kooperation mit Partnern im Sozialraum als Entlastungsinstrument
- Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote, wie z. B.:
 - Mitwirkung im eingerichteten fachkundigen Gremium des Pflegestützpunktes
 - Aufbau eines regelmäßigen Austauschs der Beratungskräfte im Landkreis Ravensburg
 - Initiierung und Koordinierung von Netzwerken
 - Sicherstellung der sinnvollen Aufgabenteilung unter den verschiedenen Pflege- und Hilfsangeboten – Pflegearrangements
 - Beobachtung von Bedarfsentwicklungen sowie Mitwirkung an der Entwicklung von Lösungsstrategien
 - Hinweise zur bedarfsgerechten wohnortnahen Strukturweiterentwicklung
 - Gremienarbeit auf Landes- und Landkreisebene sowie im jeweiligen Sozialraum
 - Öffentlichkeitsarbeit sowie Mitwirkung an Informationsveranstaltungen
 - Dokumentation der Arbeit des Pflegestützpunktes nach den Vorgaben der Kommission Pflegestützpunkte.

Die Mitarbeitenden des Pflegestützpunktes erarbeiten Versorgungskonzepte für ältere, pflegebedürftige und / oder behinderte Menschen auch unter dem Aspekt des

Verbleibs in der gewohnten Lebensumgebung und beziehen stationäre Versorgung in begründeten Fällen als Versorgungsstruktur mit ein. Insbesondere wird auch in geeigneten Fällen auf die Möglichkeiten der Wohnberatung und anderer technischer Lösungen im Rahmen von „Ambient Assisted Living“ (= altersgerechte Assistenzsysteme für ein gesundes und unabhängiges Leben) hingewiesen.

Sie greifen auch allgemeine Fragen im Zusammenhang mit Alter auf, bieten Information (z. B. zu Vorsorgevollmacht) an. Der Auftrag für dieses Vorgehen liegt im Vorfeld der Leistungsgewährung und ist mit der Intention des Gesetzes stimmig.

Fallkonferenzen mit anderen am individuellen Versorgungskonzept beteiligten Partnern wie Pflegedienste, Hausärzte, Ärzte der gerontopsychiatrischen Ambulanz der Zentren für Psychiatrie Südwürttemberg usw. dienen der passgenauen Abstimmung von Hilfen.

Im Rahmen von Care-Management regt der Pflegestützpunkt bei Bedarf eine Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen an und bezieht Bürgerschaftliches Engagement als Element mit ein.

Nicht zum Aufgabenfeld gehören die Prüfung der spezifischen Leistungsvoraussetzungen und die Entscheidung für den Bezug von Leistungen der Pflegeversicherung oder nach dem SGB XII. Die Leistungsentscheidungen obliegen dem jeweils zuständigen Leistungsträger.

11. Partner der Zusammenarbeit

Der Pflegestützpunkt arbeitet im Einzelfall mit allen anderen erforderlichen Professionen und Leistungserbringern der Medizin, der Pflege, der Therapie, ergänzender Hilfen wie Nachbarschaftshilfen und Strukturentwicklung zusammen.

Es handelt sich dabei insbesondere um folgende Partner:

- Pflege- und Krankenkassen,
- Beratungs- und Anlaufstellen für ältere Menschen und ihre Angehörigen in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden,
- Sozialdienste/ Entlassmanagement in den Krankenhäusern,
- Pflegedienste, teil- und stationäre Einrichtungen der Altenhilfe im Landkreis Ra-

- vensburg sowie organisierte Nachbarschaftshilfen usw.,
- alle tangierten Dienststellen des Landratsamtes Ravensburg,
 - Ärzte, insbesondere niedergelassene Hausärzte,
 - Betreuungsvereine sowie ehrenamtliche Betreuer und Berufsbetreuer,
 - Selbsthilfegruppen, Herz und Gemüt-Stellen im Landkreis Ravensburg,
 - Verbände der freien Wohlfahrtspflege im Landkreis Ravensburg,
 - im Landkreis bestehende Hospizgruppen,
 - im Landkreis bestehende ambulante Betreuungsgruppen für Demenzkranke, sowie Netzwerk Demenz
 - Gemeinde-, Stadtseniorenräte, Kreissenioerenrat im Landkreis Ravensburg,
 - Gemeinde- und Stadtverwaltungen
 - Ergänzende unabhängige Teilhabeberatungsstellen (EUTB)

Die Kooperation mit den Pflege- und Krankenkassen in Verbindung mit § 7a SGB XI erfolgt im Einzelfall bei Bedarf in Absprache mit den für den Sozialraum zuständigen Mitarbeitern der Kassen. Damit wird eine Transparenz über angedachte Versorgungskonzepte hergestellt. Über Fallkonferenzen können beispielsweise auch andere, im Versorgungskonzept beteiligte Leistungsträger / Partner einbezogen werden. Die Abstimmung dient dazu, verlässliche, tragfähige und praktikable Konzepte zur Versorgung der älteren, pflegebedürftigen Bürger zu gewährleisten.

Nach Möglichkeit werden Mitglieder von Selbsthilfegruppen sowie ehrenamtliche und sonstige zum bürgerschaftlichen Engagement bereite Personen und Organisationen, die sich die Unterstützung von Pflegebedürftigen, von Personen mit erheblichem Betreuungsbedarf (z. B. Demenzkranke) sowie deren Angehörigen zum Ziel gesetzt haben, eingebunden (§ 45d SGB XI). Diese Einbeziehung dient dem zuvor beschriebenen Ziel, passgenaue, verlässliche Versorgungskonzepte zu bilden.

12. Arbeits-/ Gremienstruktur des Pflegestützpunktes

a) Fachkundiges Gremium

Die Arbeit des Pflegestützpunktes wird, wie im Rahmenvertrag des Pflegestützpunktes gemäß § 7 c SGB XI vorgesehen, durch die Arbeit des fachkundigen Gremiums unterstützt, in dem unter Beachtung der regionalen Besonderheiten die konkreten Angelegenheiten des Pflegestützpunktes geregelt werden können.

b) ARGEN

Regionale Arbeitsgemeinschaften der Altenhilfe, die sogenannten "ARGE-Sitzungen", bilden die vernetzte Struktur des Hilfesystems Altenhilfe sozialräumlich **ab**. Jährlich finden mindestens zwei Austauschtreffen unter Beteiligung des Pflegestützpunktes statt. Die Koordination erfolgt zusammen mit den Vorsitzenden durch die Altenhilfefachberatung des Landkreises.

c) Arbeitsgremium

Als weitere Struktur wird ein Arbeitsgremium gebildet, das in der Regel zwei Mal jährlich die Arbeit des Pflegestützpunktes reflektiert und weiterentwickelt. Das Arbeitsgremium setzt sich wie folgt zusammen: Altenhilfefachberatung des Landkreises, Vertreter der Pflegekassen, Mitarbeiter des Pflegestützpunktes sowie Vertreter des Bürgerschaftlichen Engagements und der Selbsthilfe. Des Weiteren sollen die Träger des Pflegestützpunktes den im Landkreis Ravensburg zugelassenen Diensten und Pflegeeinrichtungen sowie den in Baden-Württemberg tätigen Unternehmen der privaten Kranken- und Pflegeversicherung die Möglichkeit einräumen, sich zu beteiligen.

13. Qualitätssicherung

Der Pflegestützpunkt dokumentiert entsprechend der Vorgaben der Kommission Pflegestützpunkte die erbrachten Leistungen.

Es wird ein Statistiksistem verwendet, das in anderen Pflegestützpunkten im Land ebenfalls Verwendung findet. Damit wird eine Vergleichbarkeit der Arbeit ermöglicht.

14. Finanzierung

Die für den Betrieb erforderliche Finanzierung des Pflegestützpunktes ergibt sich aus den Bestimmungen in § 7c Abs. 4 SGB XI.

In dem Rahmenvertrag zur Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte wurden die laufenden Kosten für die Einrichtung und den Betrieb von Pflegestützpunkten in Baden-

Württemberg festgelegt:

- (1) Die Finanzierung erfolgt auf Basis einer Ist-Kosten-Abrechnung. Hierzu wird ein pro Vollzeitkraft im Pflegestützpunkt maximal abrechenbarer Beitrag anhand tariflicher Eingruppierungsmerkmale zuzüglich 20 prozentiger Gemeinkosten und zuzüglich einer Sachkostenpauschale ermittelt (maximal TVÖD-L, SUE, S 15, Stufe 6, derzeit 102.220,11 Euro).
- (2) Die Aufwendungen, die für den Betrieb des Pflegestützpunktes erforderlich sind, werden bis zum maximal abrechenbaren Betrag nach Absatz 1 von den Trägern des Pflegestützpunktes zu gleichen Teilen getragen. Die Kostenanteile der Kranken- und Pflegekassen betragen 2/3, die des Landkreises Ravensburg 1/3 des maximal abrechenbaren Betrages nach Ziffer (1).

Zur Absicherung der Finanzierung des Pflegestützpunktes wird eine vertragliche Regelung zwischen dem Landkreis Ravensburg und den Kranken- und Pflegekassen getroffen.

15. Datenschutz

Die einschlägigen datenschutzrechtlichen Regelungen, insbesondere auch der Einsatz von Einverständniserklärungen zum Datenschutz sowie die Vorschriften der §§ 7a und 7c SGB XI, sind zu beachten. Zwischen den Trägern wird eine gesonderte datenschutzrechtliche Vereinbarung geschlossen.