

**Entwurf für das
Betriebskonzept des Pflegestützpunkts Landshut**

Inhaltsverzeichnis

Vorwort 2

1. Ausgangslage in Stadt und Landkreis Landshut.....	2
1.1. Regionale Einordnung	2
1.2 Aktuelle demografische Situation und Entwicklung in den nächsten Jahren	3
1.3 Beratungsbedarf bei Pflegebedürftigen und deren Angehörigen.....	5
2. Standort, Öffnungszeiten und Erreichbarkeit	7
2.1 Räumlichkeiten.....	7
2.2. Öffnungszeiten	7
2.3. Erreichbarkeit	8
3. Organisation und Finanzierung.....	8
3.1. Organisation	8
3.2 Finanzierung.....	9
4. Personelle und sachliche Ausstattung.....	9
4.1 Personelle Ausstattung.....	9
4.2 Räumliche und sachliche Ausstattung	10
5. Case-Management / Einzelfall Ebene.....	10
5.1 Aufklärung und Beratung.....	11
5.2 Arten der Beratung	11
6. Care-Management / System Ebene.....	11
6.1 Netzwerkarbeit	12
6.2 Kooperationen.....	12
7. Öffentlichkeitsarbeit.....	13
7.1 Zielgruppen.....	14
7.2 Maßnahmen	14
8. Dokumentation, Qualitätsmanagement und Datenschutz	14
8.1 Dokumentation	14
8.2 Qualitätsmanagement.....	15
8.3 Datenschutz.....	15

Vorwort

Die Bund-Länder-Arbeitsgruppe zur Stärkung der Rolle der Kommunen in der Pflege, eingerichtet im September 2014, plädierte für die Entwicklung angemessener Steuerungsmöglichkeiten der Angebotsstrukturen vor Ort, effizientere Kooperations- und Koordinationsstrukturen, eine bessere Verzahnung der kommunalen Beratung im Rahmen der Daseinsvorsorge und Sozialleistungen mit den Beratungsangeboten der Pflegekassen. Im Zuge dessen wurde nach dem Pflegestärkungsgesetz III (PSG III) die Einrichtung von Pflegestützpunkten als Beratungsstellen vor Ort und zur Stärkung der regionalen Netzwerke ermöglicht.

Um die bereits bestehenden Strukturen in der Region besser zu verknüpfen und Synergien effektiv nutzen zu können, haben sich Stadt und Landkreis Landshut verständigt einen gemeinsamen Pflegestützpunkt zu gründen und entsprechend der Vorgaben des Rahmenvertrags zur Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Bayern zu betreiben.

1. Ausgangslage in Stadt und Landkreis Landshut

Um die Notwendigkeit und Sinnhaftigkeit eines Pflegestützpunktes für die Region besser darstellen zu können wird im Folgenden zuerst die regionale und demografische Struktur der Stadt und des Landkreises beschrieben.

1.1. Regionale Einordnung

Stand 31.12.2017 hatte die Stadt Landshut 71.193 Einwohner, der Landkreis Landshut hatte 157.239 Einwohner.

- Der Landkreis besteht aus zwei Städten (Rottenburg a.d. Laaber und Vilsbiburg) sowie sieben Märkten (Altdorf, Ergolding, Ergoldsbach, Essenbach, Geisenhausen, Pfeffenhausen und Velden).
- 10 der 35 Gemeinden wiesen (Stand 2017) weniger als 2.000 Einwohner auf.
- In 13 Gemeinden lebten zwischen 2.000 und 5.000 Einwohner.
- In 8 Gemeinden waren jeweils zwischen 5.000 und 10.000 Einwohner gemeldet.
- 4 Gemeinden wiesen mindestens 10.000 Einwohner (Altdorf, Ergolding, Essenbach und Vilsbiburg) auf.

Die Region Landshut bildet den flächenmäßig zweitgrößten Kreis des Regierungsbezirks, mit 1.347, 89 km. Insgesamt gibt es 35 Gemeinden im Landkreis und den Bereich der Stadt Landshut.

Die Bau-, Stadt- und Raumforschung (BBSR) bezeichnet Landshut als „ländlichen Kreis mit Verdichtungsansätzen“. Für den Zeitraum von 2017 bis 2037 wird mit einem Zuwachs der Stadt von 12,5 % („sehr stark zunehmend“) und des Landkreises von 8,8% („stark zunehmend“) gerechnet. Insgesamt kann bereits seit 1997 ein starker Zuwachs in der Bevölkerung beobachtet werden.¹

¹ GENESIS-Online Bayern [7], Tabelle 11111-001r, zuletzt abgerufen am 06.12.2018

Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung. Laufende Raumbeobachtung – Raumabgrenzungen. Siedlungsstrukturelle Kreistypen 2015. URL: https://www.bbsr.bund.de/BBSR/DE/Raumbeobachtung/Raumabgrenzungen/Kreistypen4/kreistypen_node.html
Bestands- und Bedarfsanalyse für die GesundheitsregionPlus Landshut, durchgeführt von Karin Seeger, im Auftrag des Landratsamts Landshut, Stand 12.Juli 2019

1.2 Aktuelle demografische Situation und Entwicklung in den nächsten Jahren

Der Anstieg des Bevölkerungsanteils von 65 Jahren und älter liegt im Vergleich deutlich über dem bayernweiten erwarteten Anstieg. In der Stadt Landshut liegt er laut Bevölkerungsvorausberechnung bei 43,2%, im Landkreis Landshut dagegen bereits bei 57,6%.²

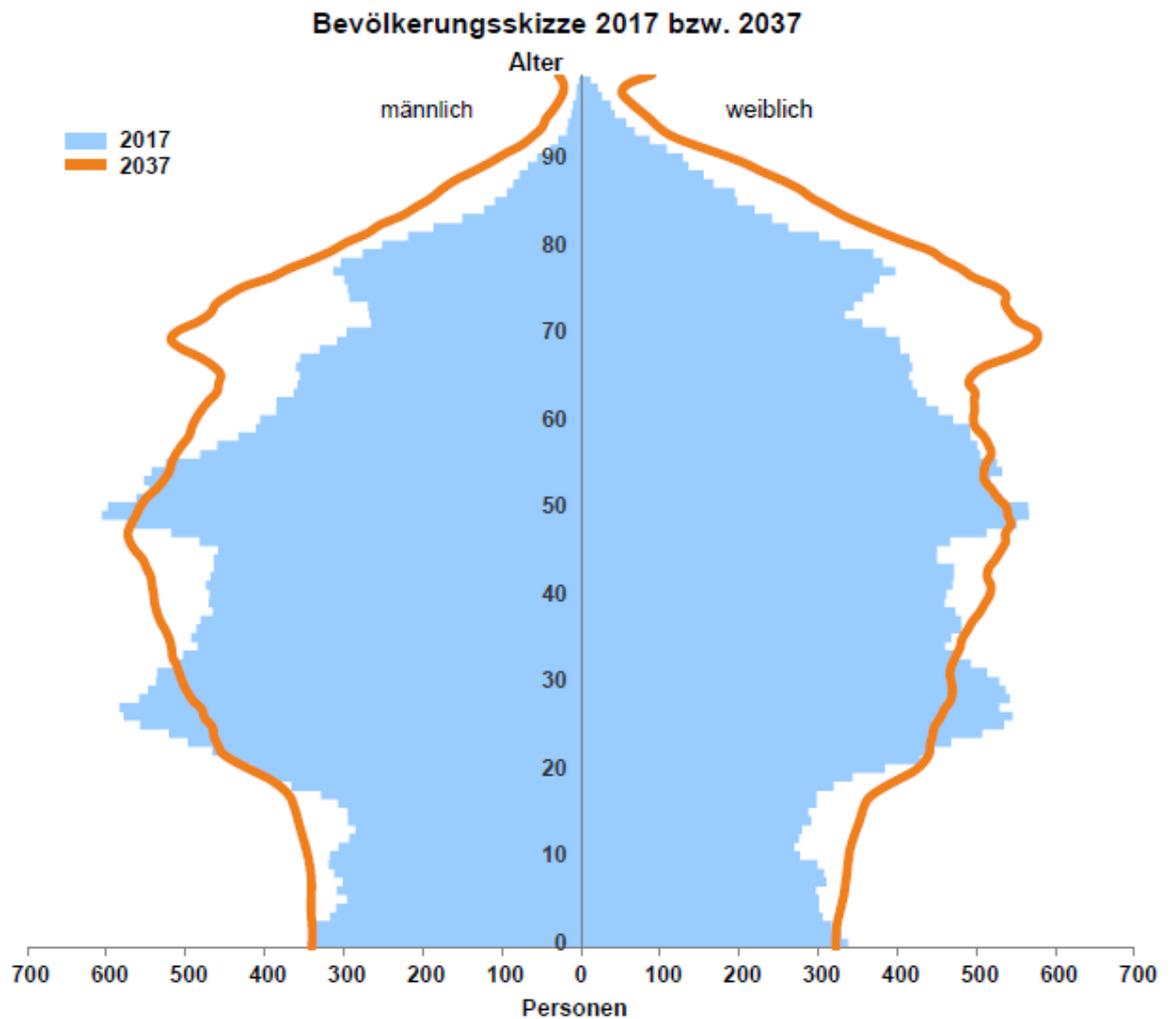


Abb.1: Bevölkerungsskizze 2017 und 2037 für die Stadt Landshut, Bestands- und Bedarfsanalyse GR+, 2019

² Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für Bayern bis 2037. Demographisches Profil für die Kreisfreie Stadt Landshut
Datenhalter: Bayerisches Landesamt für Statistik
Demografieportal des Bundes und der Länder; Datenhalter: Bayerisches Landesamt für Statistik

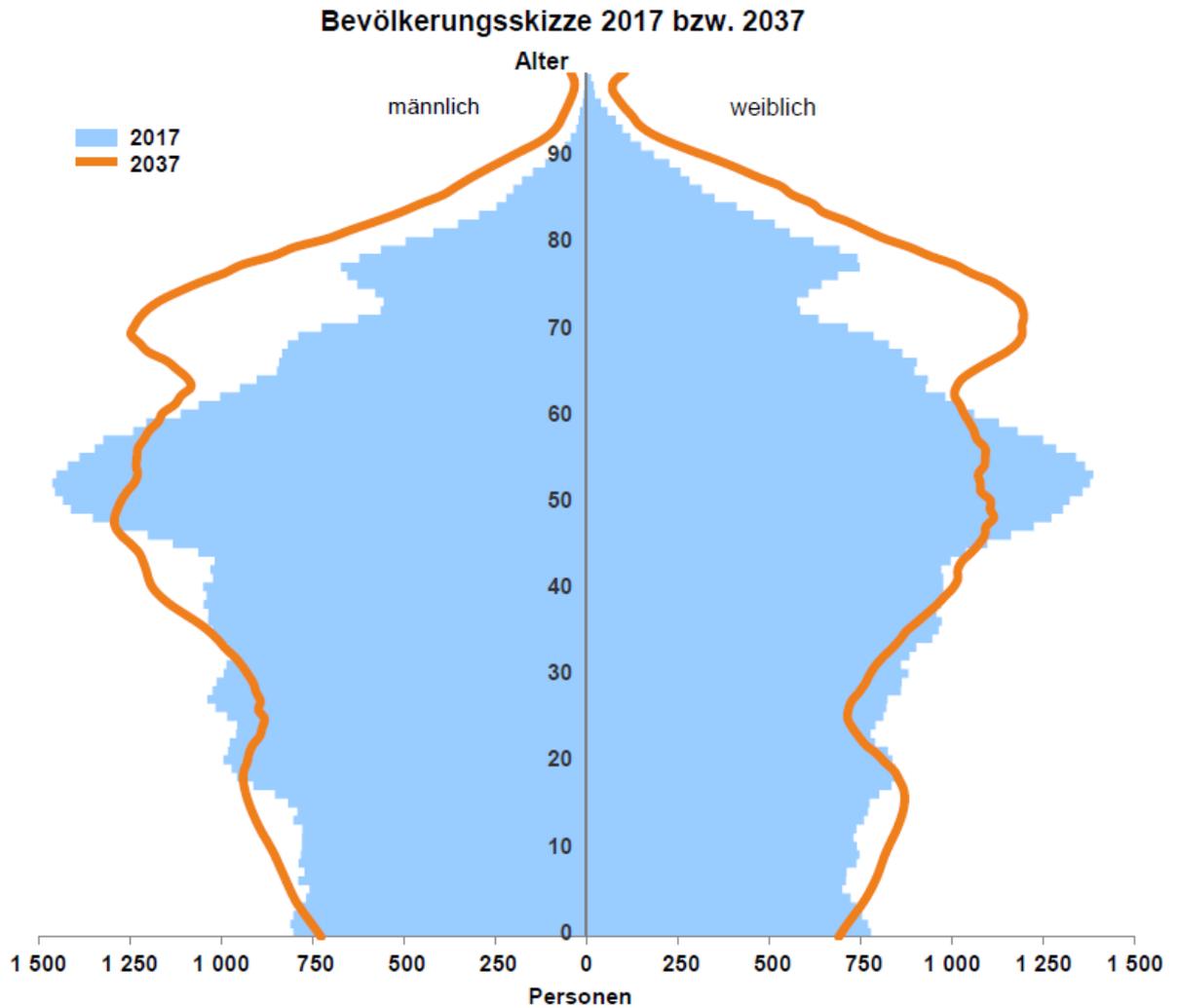


Abb.2: Bevölkerungsskizze 2017 und 2037 für den Landkreis Landshut, Bestands- und Bedarfsanalyse GR+, 2019

Wie in der Grafik deutlich erkennbar wird es eine nicht unwesentliche Verschiebung der demografischen Struktur der Region bis zum Jahr 2037 geben.

- Auf eine Person im potentiellen Ruhestand kommen noch zwei Personen im erwerbsfähigen Alter.
- Besonders die Gruppe der „zukünftigen Alten“ im Alter von 60-69 Jahre wächst in den nächsten Jahren enorm an.
- Die Gruppe der Hochaltrigen ab 80 Jahren, die in der Regel besonders auf Pflege angewiesen ist, steigt ebenfalls deutlich an.³

Zusätzlich verändert sich die Anzahl, der pflegebedürftigen Personen deutlich. Das im ganzen Land beobachtete Bild eines Anstiegs der Pflegebedürftigen trifft auch in Landshut zu.

- Stand 2017 waren in der Stadt Landshut 2311 und im Landkreis 3937 pflegebedürftige Personen über die Pflegeversicherungen zu versorgen.

³ Bestands- und Bedarfsanalyse für die GesundheitsregionPlus Landshut, durchgeführt von Karin Seeger, im Auftrag des Landratsamts Landshut, Stand 12.Juli 2019
Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für Bayern bis 2037. Demographisches Profil für den Landkreis Landshut
Datenhalter: Bayerisches Landesamt für Statistik

- 2017 gab es außerdem (laut Sonderauswertung des Bayerischen Landesamts für Statistik) 270 Pflegebedürftige mit Wohnort in der Stadt und 869 Pflegebedürftige mit Wohnort im Landkreis, die von ambulanten Pflegediensten versorgt wurden.
- Von Dezember 1999 bis Dezember 2017 konnte in der Stadt Landshut ein Plus von 70%, im Landkreis Landshut ein Plus von 100%, v.a. dauerhaft stationär gepflegter Pflegebedürftiger festgestellt werden.
- Auch im ambulanten Bereich konnte sowohl zwischen 2013 und 2015, als auch zwischen 2015 und 2017 ein Anstieg, der von ambulanten Pflegediensten, versorgten Pflegebedürftigen um 20% dokumentiert werden.
- Unter Berücksichtigung der möglichen Verzerrungen der Zahlen durch die verschiedenen Ansätze der Vorausberechnung („Status Quo Ansatz“ bzw. „Ansatz sinkender Pflegequoten“) und die Art der Zuordnung der zu Pflegenden, v.a. im Bereich der ambulanten Pflege, wird, laut der Bestands- und Bedarfsanalyse der GesundheitsregionPlus Landshut von 2018, für das Jahr 2030 ein Anstieg der Anzahl pflegebedürftiger Menschen pro 100.000 Einwohner um 17% gegenüber 2017 in der Region erwartet.⁴

Der Anstieg der Bevölkerung und die demografischen Entwicklungen führen des Weiteren zu einer Veränderung des Krankheitsvorkommens:

- Der Anstieg der Demenzerkrankten in Bayern wird, auch auf Grund der steigenden Prävalenz mit fortschreitendem Alter, mit 40% prognostiziert. In der Region Landshut lebten 2017 geschätzt zwischen 3.800 und 4.100 Demenzerkrankte.
- Auch die Art der aktuell häufigsten Erkrankungen führt zu einer Veränderung im pflegerischen Bedarf und dem hausärztlichen bzw. fachärztlichen Versorgungsbedarf.⁵

1.3 Beratungsbedarf bei Pflegebedürftigen und deren Angehörigen

Spätestens bei Eintritt einer Pflegebedürftigkeit wird eine umfassende, wohnortnahe, neutrale und unabhängige Pflegeberatung von Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen benötigt.

- Bedarf, weil nicht jede Gemeinde spezielle Beratungsangebote vorhalten kann. Besonders kleine Gemeinden tun sich schwer für alle Bereiche des Lebens Beratungsangebote vorzuhalten. Eine zentrale Beratungsstelle für den Landkreis könnte auch kleinere Gemeinden entlasten und beraten, z.B. auch durch eine „Außersprechstunde“ vor Ort.

⁴ Bayerisches Landesamt für Statistik. Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik. Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2017. Fürth; 2018. URL: <https://www.statistik.bayern.de/veroeffentlichungen>

Bestands- und Bedarfsanalyse für die GesundheitsregionPlus Landshut, durchgeführt von Karin Seeger, im Auftrag des Landratsamts Landshut, Stand 12.Juli 2019

⁵ Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL). Gesundheitsreport Bayern 2/2019 – Update Demenzerkrankungen. URL: https://www.lgl.bayern.de/downloads/gesundheit/gesundheitsberichterstattung/doc/gesundheitsreport_2_2019.pdf

Bestands- und Bedarfsanalyse für die GesundheitsregionPlus Landshut, durchgeführt von Karin Seeger, im Auftrag des Landratsamts Landshut, Stand 12.Juli 2019

Gesundheit in Deutschland, Gesundheitsberichterstattung des Bundes gemeinsam getragen von RKI und Destatis, 2015, https://www.rki.de/DE/Content/Gesundheitsmonitoring/Gesundheitsberichterstattung/GesInDtlId/gesundheit_in_deutschland_2015.pdf?__blob=publicationFile (Zugriff am 24.02.2021)

- Bedarf an Beratung bei den Themen Älterwerden, Pflege oder Betreuung
Auch zur Unterstützung der Hausärzte in der Beratung sind spezielle Beratungsstellen, wie in diesem Fall zu Thema Pflegebedürftigkeit notwendig.
Hier würde der Pflegestützpunkt nicht nur die Lücke in der Beratung füllen können, sondern auch die Hausärzte entlasten, die im Landkreis teilweise ohnehin überlastet sind, auf Grund einer drohenden Unterversorgung.
- Bedarf an Beratung für Menschen mit Behinderung
Am 31.12.2019 lebten in der Stadt Landshut 6.476, im Landkreis 12.254 Schwerbehinderte. Der Großteil entfällt dabei in beiden Bereichen auf die Altersgruppe 65 und älter.
Zumeist sind Behinderungen im Laufe des Lebens erworben, bis auch wenige angeborene. In der Regel lösen Krankheiten, wie z.B. ein Schlaganfall, eine Behinderung aus. In diesem Fall kann der Pflegestützpunkt umfassende Beratung zu den Themen Sozialleistungen und ortsnahe Hilfsangebote geben.
- Spezieller Bedarf auch beim Thema Wohnen im Alter
Im Sinne der aktuellen Pflege-Gesetzgebung mit dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist das Thema wohnen bzw. Ort der Versorgung, sowohl für die Gepflegten, als auch für die Pflegenden, relevant. Viele Senioren möchten, wenn irgendwie möglich in ihrem eigenen Umfeld bleiben. Sowohl bei ambulanter Pflege daheim, als auch bei stationärer Pflege spielen die Kosten aber oft eine ausschlaggebende Rolle. Aufklärung über die verschiedenen Formen von „Wohnen im Alter“ und den damit verbundenen Kosten sind somit für Angehörige und Senioren bereits in der Altersplanung enorm wichtig.⁶

Hinweise auf Bedarf für mehr Beratung und Information speziell zum Thema Pflege ging bereits aus der Bestands- und Bedarfsanalyse von 2019 hervor. Momentan gibt es keine Angebote für pflegende Angehörige oder ein Äquivalent zum Pflegestützpunkt in der Region Landshut. Es gibt verschiedene Stellen zur Beratung zum Thema Demenz (Demenzberatung), bei onkologischen & palliativen Fragen (Netzwerk & Landshuter Brückenpflege, Hospizberatung), bei psychosozialen Belangen (Regionaler Steuerungsverbund der Betreuung psychosozialer Versorgung (Stadt & Landkreis), Sozialpsychiatrischer Dienst, Krisendienst Psychiatrie, Suchtberatung).

Für den Pflegestützpunkt und seine Mitarbeiter bieten diese vorhandenen Strukturen eine gute Basis, um Zielgruppen zu erreichen und Synergien nutzen zu können. Besonders im häuslichen Umfeld Gepflegte und ihre pflegenden Angehörigen stellen eine schwer zu erreichende Zielgruppe dar. Es geht also darum möglichst angepasste Angebote, wie den Pflegestützpunkt, zu schaffen und über mehrere Kanäle, im Sinne des bereits beschriebenen Netzwerkes, an diese Zielgruppe heranzutreten.

Im Sinne des § 71 Abs. 1 Satz 2 SGB XII: soll das Angebot „(...) dazu beitragen, Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern und alten Menschen die Möglichkeit zu erhalten, selbstbestimmt am Leben der Gemeinschaft teilzunehmen und ihre Fähigkeit zur Selbsthilfe zu stärken“. Auch die Gedanken der gesundheitlichen Chancengleichheit und des gesunden Alterns im

⁶ Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit, Versorgungsstand in Bayern, <https://www.kvb.de/praxis/niederlassung/niederlassungssuche/> (Zugriff am 23.02.2021) & Bedarfsplan für Bayern <https://www.kvb.de/praxis/niederlassung/bedarfsplanung/bedarfsplan/> (Zugriff am 23.02.2021)

Bestands- und Bedarfsanalyse für die GesundheitsregionPlus Landshut, durchgeführt von Karin Seeger, im Auftrag des Landratsamts Landshut, Stand 12.Juli 2019
Schwerbehinderte Menschen in Bayern am 31.12.2019, Statistik der Schwerbehinderten, Bayerisches Landesamt für Statistik, Fürth 2020 (Zugriff am 24.02.2021)

selbstbestimmten Lebensumfeld (Nationaler Aktionsplan) spielt eine wichtige Rolle bei der Schaffung von Beratungsangeboten, wie dem Pflegestützpunkt.⁷

2. Standort, Öffnungszeiten und Erreichbarkeit

Die Rahmenbedingungen für den Betrieb des Pflegestützpunktes werden nachfolgend festgelegt.

2.1 Räumlichkeiten

Die Unterbringung des Pflegestützpunktes erfolgt im Gebäude Bahnhofplatz 1a, 84032 Landshut. Es stehen 4 Einzelbüros mit Beratungsmöglichkeiten sowie ein Büro für Beratungsinstitutionen wie z.B. kommunale Wohnberatungsstellen, Beratungsangebote des Bezirkes zur Verfügung. Auch ein Besprechungszimmer wird bedarfsgerecht zur Verfügung gestellt.

Die Räumlichkeiten des Pflegestützpunkt Landshut sind entsprechend der Vorgabe des § 5 des Rahmenvertrags zur Arbeit und zur Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI barrierefrei ausgestaltet. Eine behindertengerechte Toilette steht zur Verfügung.

Der Pflegestützpunkt liegt in unmittelbarer Nähe des Hauptbahnhofes und des zentralen Busbahnhofes und ist daher mit öffentlichen Verkehrsmittel problemlos zu erreichen.

Darüber hinaus werden neben den Hausbesuchen regelmäßige dezentrale Beratungsangebote (sog. Außensprechstunden) sowohl im südlichen als auch im nördlichen Landkreis Landshut etabliert. Zunächst ist dieses Angebot an den Standorten Rottenburg und Vilsbiburg vorgesehen.

2.2. Öffnungszeiten

Hauptstandort Bahnhofplatz 1c

Dienstag bis Freitag	9.00 Uhr – 12.00 Uhr
Dienstag bis Donnerstag	14.00 Uhr – 16.00 Uhr

Außenstellen

Außensprechstunden werden jeweils montags von 9.00 Uhr bis 12.00 Uhr bzw. nach Absprache und Bedarf auch nachmittags abgehalten.

Jeden 2. und 4. Montag im Monat Sprechtag im Rathaus Rottenburg: 09 Uhr – 12 Uhr
Jeden 1. und 3. Montag im Monat Sprechtag im Rathaus Vilsbiburg: 09 Uhr – 12 Uhr

Montags ist der Pflegestützpunkt am Hauptstandort geschlossen, da dieser für die Außensprechstunden und für Hausbesuche, Dienstbesprechungen und umfangreiche Beratungen vorgesehen ist.

Auch außerhalb der Öffnungszeiten finden Beratungen nach Vereinbarung statt, auf Wunsch werden Hausbesuche durchgeführt. Diese erfolgen immer so, dass der Pflegestützpunkt trotzdem zu den Öffnungszeiten besetzt ist.

Zur Durchführung der Hausbesuche wird auf die Anlage 3 des gültigen Rahmenvertrags verwiesen, wobei die regionalen Besonderheiten berücksichtigt werden.

⁷ Bestands- und Bedarfsanalyse für die GesundheitsregionPlus Landshut, durchgeführt von Karin Seeger, im Auftrag des Landratsamts Landshut, Stand 12.Juli 2019

Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz – Die Gesundheitskompetenz stärken, Schaeffer D. et al., 2020, <https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/aktionsplan/handlungsfelder/> (Zugriff am 24.02.2021)

2.3. Erreichbarkeit

Der Pflegestützpunkt ist über eine zentrale Telefonnummer während und außerhalb der Öffnungszeiten erreichbar. Bei vertraulichen Beratungssituationen und außerhalb der Sprechzeiten besteht die Möglichkeit, eine Nachricht auf dem Anrufbeantworter zu hinterlassen. Rückrufe erfolgen schnellstmöglich.

Telefonnummer des Pflegestützpunktes:

Darüber hinaus ist der Pflegestützpunkt über die zentrale Mailadresse Pflegestuetzpunkt@landshut.de erreichbar. Jeder/e Mitarbeiter*in erhält ihre eigene Mailadresse und Telefonnummer. Gemäß der Sicherstellung des Datenschutzes, haben nur die Mitarbeiter*innen des Pflegestützpunktes sowie die Leitung Zugriff auf das Funktionspostfach.

3. Organisation und Finanzierung

Träger des Pflegestützpunktes Landshut sind die Stadt Landshut, der Landkreis Landshut und die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen.

3.1. Organisation

Die kreisfreie Stadt Landshut und der Landkreis Landshut errichten als kommunale Träger einen Pflegestützpunkt im Angestelltenmodell. Die Stadt Landshut tritt als alleiniger Anstellungsträger für das dort tätige Personal auf. Ihr obliegt als Betriebsträger die Sicherstellung des Betriebes. Organisatorisch ist der Pflegestützpunkt dem Sozialreferat der Stadt Landshut zugeordnet.

Die Rahmenbedingungen zur Errichtung eines Pflegestützpunktes im Angestelltenmodell sind im § 11 des Rahmenvertrages zur Arbeit und zur Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Bayern geregelt.

Die Träger des Pflegestützpunktes vereinbaren dessen Errichtung in einem schriftlichen Vertrag, dem sogenannten Pflegestützpunktvertrag. Dieses Betriebskonzept fließt als Anlage in den Pflegestützpunktvertrag ein und kann, mit Zustimmung aller weiteren Träger, bedarfsgerecht angepasst werden.

Über die Beteiligung bzw. Einbindung weitere Akteure und deren Kostenbeteiligung entscheiden die Träger des Pflegestützpunktes gemeinsam, einheitlich und einstimmig. Die Beteiligung und Einbindung ist schriftlich bei den Trägern des Pflegestützpunktes zu beantragen.

Die Leitung des Pflegestützpunktes ist für die Sicherstellung des Dienstbetriebes, die Dokumentation und Datenauswertung, die Einhaltung des Datenschutzes, die Erstattung des Jahresberichtes, fristgerechte Weiterleitung der Förderanträge sowie für die stetige Weiterentwicklung des Pflegestützpunktes verantwortlich. Sie vertritt den Pflegestützpunkt nach außen sowie in allen relevanten Gremien, wobei ihr im Besonderen die Aufgaben des Care Managements obliegen.

Zum Aufbau und zur bedarfsgerechten Abstimmung und Koordination der Aufgaben des Pflegestützpunktes wird ein Lenkungsgremium gebildet, welches einen wesentlichen Bestandteil des Pflegestützpunktes darstellt. Zentrale Aufgaben des Lenkungsgremiums sind:

- Freigabe von Haushaltplanungen und Abschlagszahlungen
- Entscheidung über Erweiterungen von Öffnungszeiten oder Außenstellen sowie zur gemeinsamen Öffentlichkeitsarbeit
- Beschluss von Vertragsänderungen und organisatorischen Grundlagenscheidungen
- Abnahme des Jahresberichtes

- Jährliche schriftliche Erklärung innerhalb des jeweils ersten Quartals, in der die fachlich und sachlich korrekte Abrechnung des Pflegestützpunktes bestätigt wird
- Entscheidung über Beteiligung bzw. Einbindung weiterer Akteure am Pflegestützpunkt und deren Kostenbeteiligung.

Das Lenkungsgremium besteht aus Vertreter*innen der Träger des Pflegestützpunktes. Das Lenkungsgremium besteht aus zwei Vertreter*innen der Pflege- und Krankenkassen, ein/e Vertreter*in der Stadt Landshut und ein/e Vertreter*in des Landkreises. Die Koordination der Sitzungen (insbesondere Organisation der Einladung, Festsetzung der Tagesordnung, Moderation der Sitzungen) erfolgt durch die Leitung des Pflegestützpunktes. Das Lenkungsgremium trifft sich einmal jährlich. Bei Bedarf können zusätzliche Sitzungen einberufen werden. Diese können von allen Gremiumsmitgliedern angeregt werden. Die Termine werden gemeinsam festgelegt, die Einladung zu den Sitzungen erfolgt spätestens 14 Tage vor der Sitzung unter Bekanntgabe der Tagesordnung. Alle Mitglieder des Lenkungsgremiums sind berechtigt und aufgefordert, im Rahmen der Terminvereinbarung Vorschläge für die Tagesordnung einzureichen. Das Lenkungsgremium ist beschlussfähig, wenn jeweils mindestens ein/e Vertreter*innen der Pflege- und Krankenkassen, ein/e Vertreter*in der Stadt Landshut, ein/e Vertreter*in des Landkreises Landshut anwesend sind. Weitere Vertreter*innen der genannten Träger können als Gäste, nach vorheriger Zustimmung aller Gremiumsmitglieder, an den Sitzungen des Lenkungsgremiums teilnehmen. Ihnen kann das Wort erteilt werden. Beschlüsse können in offener Abstimmung nur einstimmig gefasst werden. Gäste sind nicht stimmberechtigt.

3.2 Finanzierung

Die entstehenden Personal- und Sachkosten werden auf Basis einer Ist-Kosten Abrechnung bis zu der im § 11 Abs. 2 des jeweils gültigen Rahmenvertrags definierten Höchstsummen (derzeit 106.650,-€) anteilig von den vorgenannten Trägern gemeinsam getragen. Die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen übernehmen insgesamt zwei Drittel der Kosten. Den verbleibenden Finanzierungsanteil der kommunalen Träger teilen sich die Stadt Landshut und der Landkreis Landshut im Verhältnis ihrer aktuellen Einwohnerzahl zum Stand 31.12.2020. Der Verteilungsschlüssel wird im 2- Jahres-Turnus anhand der aktuellsten Einwohnerzahlen überprüft.

4. Personelle und sachliche Ausstattung

Die personelle und sachliche Ausstattung hat die Vorgaben des Rahmenvertrages zur Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte einzuhalten.

4.1 Personelle Ausstattung

Die Möglichkeit der personellen Ausstattung eines Pflegestützpunktes im Angestelltenmodell sind in § 11 Abs. 1 des Rahmenvertrages zur Arbeit und zur Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Bayern geregelt. Ausgehend von einer Orientierungsgröße von einer Vollzeitstelle pro 60.000 Einwohner stehen der Stadt Landshut (31.12.2020 73.065 Einwohner) und dem Landkreis Landshut (Stand 31.12.2020 161.191 Einwohner) derzeit 3,90 Vollzeitstellen (VZ) zu. Die Personalausstattung wird im 2- Jahres- Turnus regelmäßig geprüft und bei Bedarf angepasst.

Während der Öffnungszeiten wird entsprechend qualifiziertes Personal nach den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach § 7 a Abs. 3 Satz 3 SGB XI eingesetzt. Je

nach Größe des Teams muss mindestens ein Mitarbeiter*in (oder mehrere bei größeren Teams) die Qualifikation besitzen. Vertretungsregelungen in Urlaubs- oder Krankheitszeiten oder ähnlichen Fällen sind sicherzustellen, insbesondere bezogen auf die entsprechend qualifizierte § 7a - Beratung. Alle im Pflegestützpunkt tätigen Mitarbeiter*innen müssen daher grundsätzlich die entsprechende Qualifikation besitzen. Sollte die Qualifikation zum /zur Pflegeberater*in nach § 7a nicht bereits zum Zeitpunkt der Anstellung vorliegen, verpflichtet sich der Anstellungsträger diese schnellstmöglich nachzuholen. Eine kontinuierliche Weiterbildung und ständige Aktualisierung der Fachkenntnisse ist Voraussetzung für den Einsatz im Pflegestützpunkt. Dienstrechtlich unterstehen die Mitarbeiter*innen ihrem Arbeitgeber.

Im Pflegestützpunkt für die Stadt und den Landkreis Landshut stellt sich daher die Stellenbesetzung wie folgt dar:

Pflegekräfte bzw. Sozialpädagogen*innen mit entsprechender Qualifikation (2,9 VZ)
Leitung mit Qualifikation zur/m Pflegefachberater*in (1,0 VZ)

4.2 Räumliche und sachliche Ausstattung

Die Räumlichkeiten des Pflegestützpunktes sind ausreichend groß und barrierefrei zugänglich. Aufgrund der Einzelbüros besteht dort die Möglichkeit einer vertraulichen Beratung. Zusätzlich steht ein Besprechungszimmer bedarfsgerecht für die externen Beratungen zur Verfügung.

Das Mobiliar orientiert sich an den Vorgaben der DIN 18040 hinsichtlich einer barrierefreien Ausstattung. Alle Räumlichkeiten verfügen über abschließbare Aktenschränke.

In allen Räumlichkeiten wird eine angemessene IT-Infrastruktur (Hard- und Software einschließlich E-Mail Software und Internetanbindung, Telefon mit Anrufbeantworter) vorgehalten. Den rechtlichen Anforderungen des Datenschutzes wird Rechnung getragen.

Die Außensprechstunden werden ebenfalls in entsprechend geeigneten Räumlichkeiten angeboten. Unterlagen und personenbezogene Daten sind so zu transportieren, dass Unbefugten Dritten ein Zugriff nicht möglich ist und die Anforderungen des Datenschutzes zu jeder Zeit erfüllt werden (z. B. verschließbare Koffer). Die IT-Infrastruktur trägt den Anforderungen der Außensprechstunden und Hausbesuchen Rechnung (z. B. mobile Endgeräte).

5. Case-Management / Einzelfall-Ebene

Eine zentrale und neutrale Beratung vor Ort ist die Hauptaufgabe des Pflegestützpunktes (§ 7c Abs. 2 SGB XI). Die Vernetzung des Hilfesuchenden mit den individuell passenden Angeboten spielt dabei eine wichtige Rolle. Die Beratung soll immer auf den Menschen zugeschnitten, wohnortnah, neutral, transparent und unabhängig bleiben. Um dies leisten zu können, ist eine Vernetzung der Anbieter notwendig. Case Management nach § 7a SGB XI ist bei komplexen Sachlagen und schwierigen Versorgungsszenarien indiziert. Diese Art der Betreuung bedingt eine Zusatzqualifikation des Pflegeberaters. Es ist auf eine Begleitung über einen längeren Zeitraum ausgelegt und kann auch nach Beendigung wiederaufgenommen werden. Auch bei einer Veränderung der ursprünglichen Problematik ist die Wiederaufnahme eines Falls möglich.

Der Medizinische Dienst der Krankenkassen (MDK) stellt nach Begutachtung einen Bedarf fest, welcher anschließend analysiert und dokumentiert wird. § 37 Abs. 3 SGB

XI sieht in diesen Fällen das Angebot der Beratung in der eigenen häuslichen Umgebung vor. Auch der Hinweis auf die Möglichkeiten zur Entlastung der pflegenden Personen sind in dieser Pflegeberatung inbegriffen (nach § 7a SGB XI). Zielsetzung ist es einen Handlungsplan zu erarbeiten und den Klienten bei der Erstellung und Umsetzung dieses Plans zu überwachen und zu unterstützen. Die anschließende Evaluation und die laufende Dokumentation sollen den Klienten ebenfalls unterstützen. Die Mitarbeiter des Pflegestützpunktes dürfen jedoch nicht in die Entscheidungen über Leistungen eingebunden werden, um ihre Neutralität und Unabhängigkeit bewahren zu können.

5.1 Aufklärung und Beratung

Die Definitionen der Beratungs-, Aufklärungs- und Auskunftsaufgaben werden im Rahmenvertrag und den entsprechenden Anhängen (§ 4, Anlage 3) definiert, sie beinhalten:

- alle sich ergebenden Rechte und Pflichten aus dem Sozialgesetzbuch,
- die entsprechend möglichen Sozialleistungen und
- alle weiteren Unterstützungsangebote, z.B. in der Region.

Besonders bei komplexeren Fällen können eine detaillierte Problemanalyse mit anschließender Erstellung eines Versorgungsplans und eine Durchführung von Interventionsmaßnahmen notwendig werden. In diesem Fall sind auch Folgetermine durchaus gerechtfertigt.

5.2 Arten der Beratung

Ziel ist eine individuelle Beratung „wie aus einer Hand“. Daher ist auch eine angepasste Wahl der Methode zur Beratung notwendig. Es sind die Bedürfnisse, kulturellen Hintergründe und Ressourcen der Interessenten zu berücksichtigen.

Die Möglichkeiten der Beratung sind:

- Per Telefon oder Videotelefonie bzw. -konferenz
- Persönliche Gespräche am Pflegestützpunkt
- Persönliche Gespräche in temporären Außenstellen, z.B. in Form einer Gemeindegottesdienstzeit bei Bedarf
- schriftlich per Brief, Fax oder E-Mail
- bei begründeter Notwendigkeit, in einzelnen Fällen auch in Form von Hausbesuchen oder Treffen außerhalb (siehe Anhang 3 des Rahmenvertrags)

6. Care-Management / System-Ebene

Um die Ratsuchenden optimal beraten und unterstützen zu können, ist nicht nur die Individualisierung des Beratungsangebotes wichtig, sondern auch die Nutzung des vor Ort vorhandenen Netzwerkes und seiner Möglichkeiten. Bei der Vernetzung der Akteure sind sowohl die eigenen Angebote, als auch die externen Akteure mit ihren jeweiligen Angeboten zu beachten. Es gilt auch hier das Ziel einer wohnortsnahen, unabhängigen und neutralen Beratung.

Durch die entsprechende Pflege einer Netzwerk-Datenbank und der Weitergabe von fallunspezifischen Informationen soll eine möglichst reibungslose Betreuung und Vernetzung der Klienten entstehen. Auch hier dürfen die Pflegeberater, aus bereits genannten Gründen, nicht in die Leistungsentscheidung eingebunden werden.

6.1 Netzwerkarbeit

Zu Beginn der Netzwerkarbeit steht immer der Aufbau eines Netzwerkes. Beginnend bei den Kranken- und Pflegekassen und Behörden gilt es einen guten Kontakt und Austausch herzustellen. Außerdem sind die lokalen Akteure, wie Selbsthilfegruppen, Beratungsstellen und andere Institutionen mit einzubinden. Hier kann in der Region Landshut auf bereits bestehende Netzwerkstrukturen zurückgegriffen werden.

Nach Aufbau des Netzwerkes gehören auch die Pflege, der kontinuierliche Ausbau und die Aktualisierung der Netzwerkpartner und ihrer Angebote zu den Aufgaben des Pflegestützpunktes. Die Pflege einer entsprechenden Datenbank ist ratsam.

Um einen Informationsaustausch innerhalb des eigenen Netzwerkes zu etablieren und die Partner kennenzulernen kann es hilfreich sein, sich an anderen Netzwerkstrukturen zu beteiligen.

Des Weiteren ist eine angepasste Öffentlichkeitsarbeit v.a. für den Kontakt mit Angehörigen(-gruppen) und der Etablierung in der Bevölkerung sinnvoll.

6.2 Kooperationen

Es wird einige feste Kooperationspartner geben, mit denen der Stützpunkt im ständigen, engen Austausch steht, sie bilden das Gerüst für die Arbeit des Pflegestützpunktes. Regelmäßige Absprachen und gegenseitige Hilfestellung sollen die Arbeit beider Seiten erleichtern und die Beratung möglichst homogen werden lassen.

Interne Kooperationspartner aus Stadt und Landkreis

Die eigenen Angebote der Stadt und des Landkreises sollen den Pflegestützpunkt im Aufbau und auch im weiteren Verlauf der Tätigkeit eng unterstützen.

- **Wohnberatung, Wohnungsbauförderung** sind sowohl in der Stadt, als auch im Landratsamt direkt angesiedelt und stehen somit als interne Kooperationspartner bei Fragen rund um Versorgung zu Hause und dementsprechende bauliche / förderungswürdige Maßnahmen zur Verfügung.
- Die **Betreuungsstellen** von Stadt und Land werden durch die organisatorische Verbindung in engem Kontakt zum Pflegestützpunkt stehen und besonders zu Beginn eine wichtige Unterstützung darstellen.
- Durch die Mitarbeit an diesem Konzept sind die **Seniorenbeauftragten** bereits mit dem Stützpunkt involviert (Seniorenpol. Gesamtkonzept) und werden dies auch in Zukunft sein.
- Die **Gesundheitsregion Plus** stellt genau wie der Pflegestützpunkt eine Kooperation zwischen Stadt und Landkreis Landshut dar, es ist eine enge Zusammenarbeit geplant. Die Geschäftsstellenleitung war ebenfalls bereits in die Erstellung des Betriebskonzeptes involviert und kann besonders bei dem Aufbau des Netzwerkes unterstützen.
- Es gibt sowohl in der Stadt, als auch im Landkreis **Behindertenbeauftragte**, die an einer Zusammenarbeit interessiert sind. Besonders Menschen mit körperlichen Behinderungen benötigen oft frühzeitig einen Plan für die langfristige Versorgung im Alter, hier können sich die beiden Stellen gut ergänzen.

Externe Kooperationspartner aus Stadt und Landkreis

Die Zusammenarbeit mit regionalen Trägern von Versorgungs- und Betreuungsangeboten, sowie deren Vernetzung als Pflichtaufgabe für den Pflegestützpunkt sind in § 7c Abs. 2 SGB XI festgelegt. Alle eingegangenen Kooperationen sollen in separaten Kooperationsvereinbarungen festgehalten werden.

- Der **Bezirk Niederbayern** ist als überörtlicher Sozialhilfeträger im Leistungsbe- reich der „Hilfe zur Pflege“ und der bereits dort bestehenden Pflegeberatung hin- sichtlich der Vorgaben des SGB XII ein bedeutender externer Kooperations- partner.
- Das **Landshuter Netzwerk** ist seit Jahren im Bereich der Seniorenarbeit tätig und bietet auch niederschwellige Angebote für die Zielgruppe an. Hinzu kommt die räumliche Nähe zum Kooperationspartner.
- Die **Koordinierungsstelle Demenz** des Landkreises Landshut sowie das Ver- bundnetzwerk „**DemenzLA**“ sind als Ansprechpartner für demenziell Erkrankte sowie deren Angehörige unbedingt miteinzubeziehen.
- **Diakonie, Caritas und AWO** stellen drei der größten sozialen Träger in Stadt und Landkreis dar, sie sollen individuell angesprochen werden. Das Diakonische Werk könnte in diesem Zuge auch die Verbindung zu den **Selbsthilfegruppen** herstel- len. Ebenso sollte eine Kontaktaufnahme zum **BRK** stattfinden.
- Das **Hospiznetzwerk** und der **Hospizverein Landshut e.V.** sind ein wichtiger Teil der Planung und Beratung für die Versorgung am Lebensende bzw. in Krisensitu- ationen. In einem Gespräch mit dem Vorstand des Hospizvereines, bestand bei der Ansprache des Themas Pflegestützpunkt Interesse an einer Zusammenarbeit.
- Der **Lebenshilfe Landshut e.V.** bietet Angebote für alle Altersgruppen und Le- bensbereiche. Eine enge Kooperation ist zielführend.
- Im Zuge der Einbindung der Behindertenbeauftragten von Stadt und Landkreis Landshut ist auch mit der **EUTB** ein Austausch anzustreben.
- Die verschiedenen lokalen Standorte und Ansprechpartner der **Krankenkassen** wurden bereits vor der Erstellung dieses Betriebskonzeptes über die geplante Gründung des Pflegestützpunktes informiert und um eine Zusammenarbeit gebe- ten.
- Die lokalen **Pflegedienste**, sowohl große, als auch kleinere sollten ebenfalls von Anfang an in das Netzwerk eingebunden werden. Dies obliegt den neuen Mitarbei- tern des Pflegestützpunktes. Ebenso verhält es sich für die **Nachbarschaftshilfen** in der Region.

7. Öffentlichkeitsarbeit

Der Pflegestützpunkt ist für die Einwohnerinnen und Einwohner eine zentrale Anlauf- stelle für Fragen rund um das Thema „Pflege“. Das Angebotsspektrum soll der Bevöl- kerung bekannt und geläufig sein. Damit soll ein klarer und fester Ansprechpartner für diesen Themenbereich entstehen, der Zugang zu den verschiedenen Institutionen / Einrichtungen bietet sowie Überforderung in Zuständigkeits- und Leistungsfragen ver- hindert. Daneben werden Leistungsträger entlastet, da zielgerichtete Anliegen einge- hen.

7.1 Zielgruppe

Zielgruppe des Pflegestützpunktes sind insbesondere pflegebedürftige Menschen und ihr soziales Umfeld, sowie Anbieter von Unterstützungs- und Pflegeleistungen bis hin zur allgemein interessierten Öffentlichkeit.

7.2 Maßnahmen

Der Aufbau des Pflegestützpunktes wird öffentlichkeitswirksam begleitet (Printmedien, Homepage der beteiligten Kommunen). Der Pflegestützpunkt wird zielgruppenspezifisch durch relevante Medien wie Plakate und Flyer beworben. Dabei soll ein einheitliches Logo des Pflegestützpunktes den Wiedererkennungswert stärken.

Stadt und Landkreis Landshut greifen auf bestehende Netzwerke der Senioren- und Behindertenbeauftragten sowie der Wohnraumberater zurück, um das Angebot bekannt zu machen. Zudem wird Werbung auf der Homepage der Stadt Landshut und des Landkreises Landshut, sowie den weiteren Trägern angebracht. Eine eigene, senioren gerechte Homepage für den Pflegestützpunkt mit Informationen über Öffnungszeiten, Anfahrtswege usw. erscheint zusätzlich sinnvoll.

Werbung wird auch über die Amtsblätter der Stadt Landshut und des Landkreises Landshut sowie den Gemeindeanzeigern der kreisangehörigen Gemeinden, die bereits in der vergangenen Zeit Angebote des Landkreises veröffentlicht haben, angebracht. Durch die Teilnahme am Impulsnetzwerk Senioren, Veranstaltungen der Gesundheitsregion plus sowie an Messen und weiteren Vorträgen z. B. bei Seniorennachmittagen und sonstigen Informationsveranstaltungen zum Thema Pflege soll der Bekanntheitsgrad des Angebotes gesteigert werden.

Die Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit werden im Jahresbericht dargestellt sowie mit den Trägerkommunen abgestimmt und weiterentwickelt.

8. Dokumentation, Qualitätsmanagement und Datenschutz

Die nachfolgenden Qualitätsstandards werden bei Tätigkeitsaufnahme mit den Trägerkommunen abgestimmt und einvernehmlich festgelegt. Im Anschluss findet diesbezüglich mindestens einmal jährlich ein Austausch zwischen den Beschäftigten des Pflegestützpunktes und den Trägerkommunen statt, um die Qualitätsanforderungen zu sichern und Bedarfe frühzeitig zu erkennen. In einem Jahresbericht stellt der Pflegestützpunkt darüber hinaus seine Tätigkeit transparent dar, insbesondere sind statistische Nachweise zu Anzahl und Umfang der Beratungen sowie zur Zahl der Hausbesuche zu führen. Die Federführung übernimmt hier die Leitung des Pflegestützpunktes.

8.1 Dokumentation

Der Pflegestützpunkt Landshut wird sich einer geeigneten Software zur Speicherung und Auswertung der erhobenen Daten bedienen. Eine datenschutzrechtliche Freigabe ist vor Inbetriebnahme einzuholen. Um Termine vor Ort mit ausführlichen Informationen und größtmöglicher Datensicherheit zu ermöglichen, soll die Software auch auf externer Hardware einsetzbar sein. Eine elektronische Aktenführung hat zu erfolgen. Im Übrigen wird auf die Anlage 5 zum Rahmenvertrag Bezug genommen.

8.2 Qualitätsmanagement

Der Pflegestützpunkt der Region Landshut hält die landesweiten Qualitätsstandards für Pflegestützpunkte in Bayern (vgl. § 6 des Rahmenvertrags zur Arbeit und zur Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Bayern i. V. m Anlage 4 hierzu) ein.

Der Pflegestützpunkt wird hierfür die Instrumente der Qualitätsentwicklung anwenden. Dabei sind die Ebenen der Struktur-, der Prozess- und der Ergebnisqualität zu berücksichtigen.

Die Mitarbeiter/innen des Pflegestützpunktes legen eine einheitliche Arbeitsweise fest und vereinbaren standardisierte interne Verfahrensabläufe. Durch regelmäßige Besprechungen, Evaluation der Arbeitsabläufe und durch ein einheitliches Dokumentationssystem soll dies sichergestellt werden (vgl. Anlage 4 zum Rahmenvertrag). Es erfolgt eine einheitliche, datenschutzkonforme und systematische Erfassung der Daten und Anliegen der Kunden/innen durch die Mitarbeiter/innen.

Die Beschäftigten des Pflegestützpunktes nehmen regelmäßig an bedarfsgerechten und notwendigen Fort- und Weiterbildungen teil. Auf eine effiziente Auswahl der Bildungsangebote ist dabei zu achten, insbesondere sollen Teilnehmende auch als Multiplikatoren im Kollegenkreis zur Verfügung stehen.

8.3 Datenschutz

Die Vorschriften der DSGVO sowie des BayDSG sind einzuhalten und zu erfüllen.