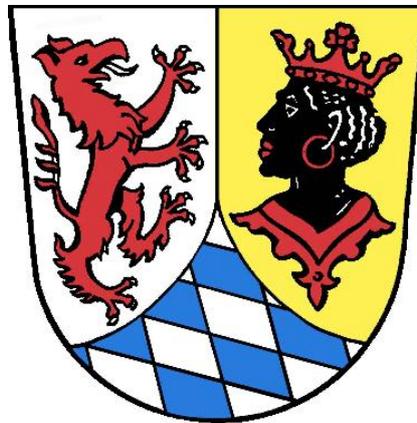


**Betriebskonzept**

**Pflegestützpunkt**

**im Landkreis Garmisch-Partenkirchen**



## Inhalt

1	Örtliche Ausgangslage .....	3
2	Standort, Öffnungszeiten und Erreichbarkeit .....	5
2.1	Standort .....	5
2.2	Öffnungszeiten .....	5
2.3	Erreichbarkeit .....	5
3	Organisation und Finanzierung .....	6
3.1	Organisation .....	6
3.2	Finanzierung .....	7
4	Personelle und sachliche Ausstattung .....	7
4.1	Personelle Ausstattung .....	7
4.2	Sachliche Ausstattung .....	8
5	Beratung/Einzelfall-Ebene .....	8
5.1	Auskunft, Aufklärung und Beratung .....	8
5.2	Pflegeberatung nach § 7a SGB XI (Case Management) .....	9
5.3	Formen bzw. Methoden der Beratung .....	10
6	Care Management/System-Ebene .....	11
6.1	Care Management .....	11
6.2	Weitere Aspekte der systemischen Ebene .....	11
7	Vernetzung – Einbindung weiterer Institutionen am Pflegestützpunkt .....	11
7.1	Vernetzung .....	11
7.2	Einbindung weiterer Institutionen am Pflegestützpunkt .....	12
8	Öffentlichkeitsarbeit .....	13
8.1	Zielgruppen .....	13
8.2	Maßnahmen .....	13
9	Dokumentation, Qualitätsmanagement und Evaluation .....	13
9.1	Dokumentation .....	13
9.2	Qualitätsmanagement (QM) .....	13
9.3	Evaluation .....	14

*Dieses Betriebskonzept fließt als Anlage in den Pflegestützpunktvertrag ein und kann, mit Zustimmung aller weiteren Träger, bedarfsgerecht angepasst werden. Zur besseren Lesbarkeit wird auf die Nennung beider Geschlechter verzichtet, es ist aber in allen Punkten immer männlich, weiblich und divers einbezogen.*

## 1 Örtliche Ausgangslage

Der Landkreis Garmisch-Partenkirchen liegt im Süden der Metropolregion München. An den Landkreis grenzt im Osten der Landkreis Bad-Tölz - Wolfratshausen, im Norden der Landkreis Weilheim-Schongau, im Westen der schwäbische Landkreis Ostallgäu und im Süden die Landesgrenze nach Tirol.

Geografisch gliedert sich der Landkreis in die vier Gebiete Staffelseegebiet, Loisachtal, Ammertal und Oberes Isartal, die sich durch ihre Entwicklung auch als Versorgungsregionen gebildet haben.

Der Landkreis Garmisch-Partenkirchen ist besonders stark geprägt durch einen starken Gesundheitssektor. Im Jahr 2012 erhielt der Landkreis durch das Bayerische Gesundheitsministerium das Qualitätssiegel *Gesundheitsregion Bayern* – als erster Landkreis Oberbayerns. 2015 wurde der Landkreis Gesundheitsregion<sup>plus</sup>.

Der Landkreis weist eine überdurchschnittliche Altersstruktur. Betrachtet man die Bevölkerungsentwicklung so ist im Landkreis Garmisch-Partenkirchen mit einem Anteil von 31,6 % der 60jährigen und älteren bereits im Jahr 2020 eine Altersstruktur vorhanden, wie sie in den Bevölkerungsprognosen für Bayern im Jahr 2038 erreicht wird.

Auch der Altersquotient, spiegelt eine deutlich überdurchschnittliche Altersstruktur im Landkreis Garmisch-Partenkirchen wider. Während im Landkreis im Jahr 2018 auf 100 Personen im Alter zwischen 20 und 24 Jahren 43,5 Personen im Rentenalter (65 Jahre und älter) fallen, sind es in Bayern insgesamt nur 33,3 Personen. Betrachtet man die Bevölkerungsprognose, so steigt im Landkreis bis zum Jahr 2038 dieser Altersquotient auf 60,2 Personen an.

## Demographische Entwicklung, Stand Januar 2020

	Bayern	Oberbayern	Landkreis Ga-Pa
Anteil 60 und älter 2018	26,9	24,8	31,6
Anteil 60 und älter 2038	31,8	29,8	37,3
Altersquotient 2018	33,3	31,5	43,5
Altersquotient 2038	48,3	42,2	60,2

Quelle: Beiträge zur Statistik in Bayern, Heft 552, Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für Bayern bis 2038, Bayerisches Landesamt für Statistik, Hrsg. Im Januar 2020

Mit Inkrafttreten des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes (PfWG) im Jahr 2008, hat jeder Pflegebedürftige einen Anspruch auf individuelle Beratung und Hilfestellung durch einen Pflegeberater (§ 7a SGB XI). Hintergrund der Gesetzesinitiative war die Erfahrung, dass Pflegebedürftige und deren Angehörige häufig mit der Beantragung und Organisation von Hilfen überfordert waren. Dies hatte zur Folge, dass Leistungen zu spät oder gar nicht in Anspruch genommen wurden. Insbesondere fehlte es an wohnortnahen, einheitlichen, allgemein bekannten und neutralen Beratungsinstanzen, welche in der Lage sind, eine qualitativ hochwertige und umfassende Unterstützung „aus einer Hand“ zu leisten. Mit der Gesetzesgrundlage wollte der Gesetzgeber eine flächendeckende Infrastruktur von dezentralen Anlaufstellen schaffen, um eine wohnortnahe Beratung, Versorgung und Betreuung der Bevölkerung sicherzustellen. Der Gesetzgeber empfahl hierfür die Errichtung von sogenannten Pflegestützpunkten.

Der Pflegestützpunkt im Landkreis Garmisch-Partenkirchen wird entsprechend der Vorgaben des Rahmenvertrags zur Arbeit und Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Bayern vom 01.01.2020 betrieben.

Der Landkreis Garmisch-Partenkirchen verfügt bereits über eine Vielzahl von Beratungsangeboten für Seniorinnen und Senioren. Es ist erklärtes Ziel, diese bestehenden Ressourcen zu nutzen und sie eng unter dem Dach des Pflegestützpunktes zu vernetzen.

## 2 Standort, Öffnungszeiten und Erreichbarkeit

### 2.1 Standort

Zentraler Standort für den Pflegestützpunkt im Landkreis Garmisch-Partenkirchen ist der Markt Garmisch-Partenkirchen. Mittelfristig ist es Ziel, den Pflegestützpunkt räumlich in das neu entstehende Seniorenzentrum der LongLeif Gapa GmbH im ehem. Finanzamt, von Brugstr. 5, 82467 Garmisch-Partenkirchen, zu integrieren. Bis zur Fertigstellung des Seniorenzentrums werden geeignete Räumlichkeiten im Landratsamt Garmisch-Partenkirchen, Olympiastr. 10, 82467 Garmisch-Partenkirchen genutzt.

Durch die geographische Lage ist es notwendig, neben Garmisch-Partenkirchen auch in den Talschaften Loisachtal, Ammertal und Oberes Isartal Präsenz zu zeigen und vor Ort Beratung anzubieten. Dies kann sowohl an festen Außensprechtagen oder durch Hausbesuche (gemäß Anlage 3 des Rahmenvertrages) erfolgen.

### 2.2 Öffnungszeiten

Der Pflegestützpunkt hat zu den Öffnungszeiten des Landratsamtes geöffnet. Diese sind Montag – Donnerstag 8.00 – 12.30 Uhr, Freitag 8.00 – 12.00 Uhr. Darüber hinaus können auch Termine außerhalb der Öffnungszeiten vereinbart werden.

### 2.3 Erreichbarkeit

Der Pflegestützpunkt ist telefonisch über die zentrale Telefonnummer des Landkreises (08821 / 751-1) erreichbar.

Darüber hinaus erhalten die Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes für Außendienste ein Diensthandy, auf das eine Umleitung erfolgen kann.

Für Zeiten vertraulicher Beratungssituationen sowie außerhalb der Öffnungszeiten können Hilfesuchende auf einem Anrufbeantworter ihr Anliegen hinterlassen.

Darüber hinaus ist der Pflegestützpunkt über die zentrale Mailadresse [pflagestuetzpunkt@lra-gap.de](mailto:pflagestuetzpunkt@lra-gap.de) erreichbar. Gemäß der Sicherstellung des Datenschutzes, haben nur die Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes sowie die Leitung der Organisationseinheit Zugriff auf dieses Funktionspostfach.

## 3 Organisation und Finanzierung

### 3.1 Organisation

Der Landkreis Garmisch-Partenkirchen errichtet als kommunaler Träger einen Pflegestützpunkt im Angestelltenmodell und tritt als alleiniger Anstellungsträger für das dort tätige Personal auf. Organisatorisch ist der Pflegestützpunkt im Landratsamt der Abteilung 2 – Soziale Angelegenheiten - zugeordnet.

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

Träger des Pflegestützpunktes sind gem. § 2 des Rahmenvertrags zur Arbeit und zur Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Bayern grundsätzlich die beteiligten Kosten- und Leistungsträger, d.h. die Kranken- und Pflegekassen sowie der Landkreis und der Bezirk Oberbayern. Sie vereinbaren dessen Errichtung in einem schriftlichen Vertrag, dem sogenannten Pflegestützpunktvertrag.

Diese Akteure bilden zugleich auch das Lenkungsgremium.

Die Aufgaben des Lenkungsgremiums sind insbesondere

- die jährliche schriftliche Erklärung, in der die fachlich und sachlich korrekte Abrechnung des Pflegestützpunktes bestätigt wird
- die Haushaltsplanung für den Pflegestützpunkt
- die Abstimmung eines Konzeptes zur Öffentlichkeitsarbeit
- der Beschluss über Vertragsänderungen und organisatorische Grundlagenentscheidungen
- Abnahme des Jahresberichtes.

Über die Beteiligung bzw. Einbindung weiterer 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 (vgl. § 3 Abs. 5 des Rahmenvertrags zur Arbeit und zur Finanzierung der Pflegestützpunkte nach § 7c Abs. 6 SGB XI in Bayern).

Die Leitung des Pflegestützpunktes hat die Senioren- und Behindertenbeauftragte des Landkreises Garmisch-Partenkirchen inne. Sie vertritt den Pflegestützpunkt nach außen sowie in allen relevanten Gremien. Sie ist darüber hinaus für die Sicherstellung des Dienstbetriebes, die Dokumentation und Datenauswertung, die Einhaltung des Datenschutzes, die Erstellung des Jahresberichtes sowie für die stetige Weiterentwicklung des Pflegestützpunktes verantwortlich.

### 3.2 Finanzierung

Die entstehenden Personal- und Sachkosten werden auf der Basis einer Ist-Kosten- Abrechnung 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 der Bezirk Oberbayern und der Landkreis Garmisch-Partenkirchen zu je gleichen Teilen.

## 4 Personelle und sachliche Ausstattung

### 4.1 Personelle Ausstattung

Die Möglichkeiten der personellen Ausstattung eines Pflegestützpunktes im Angestelltenmodell sind im § 11 Abs. 1 des Rahmenvertrags 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 Einwohnern, stehen dem Landkreis Garmisch-Partenkirchen bei derzeit 88.245 Einwohnern (Stand 30.09.2019, Quelle Statistische Berichte – A12003 201943 – Einwohnerzahlen am 30. September 2019) gerundet 1,47 Vollzeitstellen zu.

Während der Öffnungszeiten wird entsprechend qualifiziertes Personal nach den Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes nach §7a Abs. 3 Satz 3 SGB XI oder einer gleichwertigen Qualifikation eingesetzt. Je nach Größe des Teams muss mindestens ein Mitarbeiter (oder mehrere bei größeren Teams) die Qualifikation zur § 7a-Beratung besitzen. Vertretungsregelungen in Urlaubszeiten, bei Krankheit oder ähnlichen Fällen ist sicher zu stellen, insbesondere bezogen auf die entsprechen qualifizierte § 7a-Beratung.

Fachliche Weiterbildungen werden je nach Anforderung ermöglicht. Eine kontinuierliche Weiterbildung und ständige Aktualisierung der Fachkenntnisse ist Voraussetzung für den Einsatz im Pflegestützpunkt.

## 4.2 Sachliche Ausstattung

Die Räumlichkeiten des Pflegestützpunktes sind sowohl am Hauptsitz als auch an den Außenstellen ausreichend groß und barrierefrei nach den Vorgaben der DIN 18040 zugänglich und entsprechend ausgestattet.

Alle Räumlichkeiten verfügen über abschließbare Aktenschränke. Der Anforderung an eine datenschutzkonforme Aufbewahrung aller Unterlagen ist somit ausreichend Rechnung getragen.

Alle Räumlichkeiten sind mit der notwendigen IT-Infrastruktur (Hard- und Software einschließlich E-Mail Software und Internetanbindung, Telefon mit Anrufbeantworter), ausgestattet.

Die Anforderungen des Sozialdatenschutzes werden dabei berücksichtigt.

Ein Dienst-KFZ wird für den Pflegestützpunkt zur Sicherung der Beratung vor Ort zur Verfügung gestellt.

## 5 Beratung/Einzelfall-Ebene

Der Pflegestützpunkt ist die zentrale Anlaufstelle zu allen Themen der Pflege sowie zu Hilfen im Alter. Ratsuchende erhalten wohnortnah eine unabhängige, neutrale und umfassende Beratung „aus einer Hand“ sowie eine den individuellen Bedürfnissen entsprechende Unterstützung. Der Pflegestützpunkt dient als Lotse, Wegweiser, Berater und Begleiter durch die komplexen Systeme des Pflege-, Sozial- und Gesundheitsbereiches.

Der Pflegestützpunkt sorgt als neutrale, unabhängige Beratungsstelle für Markttransparenz und stärkt die Verbrauchersouveränität.

Das Leistungsangebot des Pflegestützpunktes orientiert sich an den Vorgaben des § 7c Abs. 2 SGB XI.

### 5.1 Auskunft, Aufklärung und Beratung

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

Hilfsangebote einschließlich der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI in Verbindung mit den Richtlinien nach § 17 Abs. 1a SGB XI ist Aufgabe der Pflegestützpunkte. Die Beratungstätigkeit umfasst alle Tätigkeiten, die einen direkten Kontakt zu Klienten oder ihren Angehörigen oder weiteren von ihnen beauftragten Personen voraussetzen.

Die einzelnen Inhalte des Tätigkeitsbereichs „Auskunft und Beratung“ beschreiben sich insbesondere wie folgt:

- a. **Aufklärung und Auskunft** sind Informationen zu Fragen, die mit der Pflegebedürftigkeit im Zusammenhang stehen – insbesondere über die Leistungen der Pflegekassen sowie über Leistungen und Hilfen anderer Träger. Diese Auskunft ist fallabschließend und es sind keine Folgekontakte seitens der Pflegestützpunktmitarbeiterinnen notwendig.
- b. In einer **Beratung** beschäftigen sich die Pflegestützpunktmitarbeiterinnen mit Fragen der Hilfe- und Pflegebedürftigen sowie deren Angehörigen oder weiteren von ihnen beauftragten Personen. Hierbei wird deren persönliche Situation mit einbezogen. Eine Beratung umfasst
  - I. eine Problemanalyse sowie die gemeinsame Erarbeitung einer Zielsetzung
  - II. die daraus abgeleitete Planung von Maßnahmen, die der Zielerreichung dienen (Versorgungsplan)
  - III. Interventionsdurchführung
  - IV. Abschluss der Beratung.

Lösungen auf eine Fragestellung entstehen in der Beratung im gemeinsamen Abwägen von Lösungsmöglichkeiten zwischen Ratsuchendem und Beratendem. Eine Beratung kann fallabschließend erfolgen oder Folgekontakte mit dem Klienten erforderlich machen.

## 5.2 Pflegeberatung nach § 7a SGB XI (Case Management)

Pflegeberatung nach § 7a SGB XI (Case Management) richtet sich an Menschen in komplexen Problemlagen und Versorgungskonstellationen. Es sind Probleme vorhanden, die die Unterstützung von mehreren Akteuren zugleich erforderlich machen. Im Beratungs- und Interventionskontext der Pflegebedürftigkeit liegt ein instabiles Pflegesetting vor. Aufgaben der Pflegeberatung sind insbesondere

- a. den Hilfebedarf unter Berücksichtigung der Ergebnisse der Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Krankenversicherung sowie, wenn die anspruchsberechtigte Person zustimmt, die Ergebnisse der Beratung in der eigenen Häuslichkeit nach § 37 Absatz 3 SGB XI systematisch zu erfassen und zu analysieren,
- b. einen individuellen Versorgungsplan mit den im Einzelfall erforderlichen Sozialleistungen und gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen oder sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfen zu erstellen,
- c. auf die für die Durchführung des Versorgungsplans erforderlichen Maßnahmen einschließlich deren Genehmigung durch den jeweiligen Leistungsträger hinzuwirken,
- d. die Durchführung des Versorgungsplans zu überwachen und erforderlichenfalls einer veränderten Bedarfslage anzupassen (Evaluation),
- e. bei besonders komplexen Fallgestaltungen den Hilfeprozess auszuwerten und zu dokumentieren sowie
- f. über Leistungen zur Entlastung der Pflegepersonen zu informieren.

Aufgabe in der Pflegeberatung ist es, das Ressourcen-Netzwerk durch persönliche Befähigung des Klienten zu entwickeln und Personen zu erschließen und zu koordinieren, die den Klienten unterstützen können und möchten. Der Unterstützungsprozess ist in der Regel auf einen längeren Zeitraum angelegt, jedoch keine dauerhafte Begleitung. Die Pflegeberatung endet, wenn der Klient und/oder der pflegende Angehörige in der Lage ist, die Pflege selbst zu organisieren oder der Klient keine weitere Beratung mehr möchte. Die Pflegeberatung kann bei Veränderungen der Situation wiederaufgenommen werden.

### 5.3 Formen bzw. Methoden der Beratung

Das Spektrum der Beratung reicht dabei von einer kurzen telefonischen Auskunft bis hin zu einer komplexen Fallsteuerung, die sich über längere Zeit hinweg erstrecken kann.

Überdies bietet der Pflegestützpunkt die Möglichkeit, immobile Bürgerinnen und Bürger in ihrer Häuslichkeit (gemäß Anlage 3 des Rahmenvertrages) zur Pflege zu beraten.

## 6 Care Management/System-Ebene

### 6.1 Care Management

Aufgabe des Care-Managements ist die Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote. Dazu ist es erforderlich, dass der Pflegestützpunkt insbesondere mit den Kranken- und Pflegekassen, Anbietern, Behörden, Angehörigen und sonstigen beteiligten Akteuren in Kontakt steht. Zur Netzwerkarbeit gehören Pflege und Ausbau eines Netzwerks und Tätigkeiten, die der Gewinnung, Betreuung und Erfassung von Netzwerkpartnern und der Pflege einer diesbezüglichen Datenbank dienen sowie die fallunspezifische Weitergabe von Informationen an Netzwerke. Dazu zählt auch die Teilnahme an weiteren Netzwerken, die zur Aufgabenerfüllung erforderlich sind.

### 6.2 Weitere Aspekte der systemischen Ebene

Um den Anforderungen des Care-Managements gerecht werden zu können, ist die Aufgabenerledigung des Pflegestützpunktes durch eine adäquate Öffentlichkeitsarbeit zu begleiten. Diese ist gemeinsam und in Abstimmung mit den Trägern des Pflegestützpunktes zu entwickeln und umzusetzen (siehe Punkt 8).

Um dem Anspruch der Neutralität und Unabhängigkeit gerecht zu werden, dürfen die Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes nicht in Leistungsentscheidungen eingebunden werden.

## 7 Vernetzung – Einbindung weiterer Institutionen am Pflegestützpunkt

### 7.1 Vernetzung

Die enge Kooperation mit den lokalen Trägern von Versorgungs- und Betreuungsangeboten (stationäre, teilstationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen,

Einrichtungen der Behindertenhilfe, Nachbarschaftshilfen etc.) sowie deren Vernetzung untereinander wie auch die Kooperation mit der Gesundheitsregion<sup>plus</sup> ist gemäß § 7c Abs. 2 SGB XI eine Pflichtaufgabe des Pflegestützpunktes.

Eine weitere Vernetzung findet auch über die Teilnahme und Mitarbeit an bereits bestehenden Netzwerkangeboten wie Steuerungsverbund Psychische Gesundheit, Arbeitskreis Altenhilfe, Arbeitskreis Soziale Arbeit u.ä. statt.

## 7.2 Einbindung weiterer Institutionen am Pflegestützpunkt

Der Pflegestützpunkt arbeitet grundsätzlich mit allen Trägern von Pflegediensten und Einrichtungen in der Kommune vertrauensvoll zusammen.

Da derzeit keine Fachstelle für pflegende Angehörige im Landkreis Garmisch-Partenkirchen tätig ist, übernimmt der Pflegestützpunkt die wohnortnahe Beratung.

Ergänzt wird das Angebot des Pflegestützpunktes um ein Beratungsangebot des Bezirks Oberbayern. Ein Mitarbeiter des Bezirks wird zur regelmäßigen Sprechzeiten im Pflegestützpunkt zu den Leistungen des überörtlichen Sozialhilfeträgers, vor allem zur Eingliederungshilfe, informieren und als Ansprechpartner vor Ort zur Verfügung stehen.

Der Landkreis Garmisch-Partenkirchen finanziert die Wohnberatung für Senioren und Menschen mit Behinderung in Trägerschaft der LongLeif gGmbH. Bei Bedarf können die Mitarbeiterinnen des Pflegestützpunktes dieses Angebot abrufen.

Der Pflegestützpunkt des Landkreises Garmisch-Partenkirchen wird ebenfalls mit der Betreuungsstelle eng zusammenarbeiten. Er dient hierbei als Entlastungsangebot, sofern Hilfestellung bei der Bereitstellung eines passgenauen Versorgungsangebotes der Klienten benötigt wird.

Der Pflegestützpunkt arbeitet zudem eng mit den Sozialdiensten der Kliniken im Landkreis in Fragen des Entlassmanagements zusammen.

Darüber hinaus ist auch eine enge Zusammenarbeit mit bestehenden Selbsthilfegruppen und weiteren im System tätigen Institutionen, wie im Rahmenvertrag gefordert, vorgesehen.

## 8 Öffentlichkeitsarbeit

### 8.1 Zielgruppen

Die Zielgruppe der Öffentlichkeitsarbeit sind insbesondere pflegebedürftige Menschen und ihr soziales Umfeld sowie Anbieter von Pflege- und Unterstützungsleistungen. Des Weiteren ist die allgemeine Öffentlichkeit über den Pflegestützpunkt und seine Aufgaben zu informieren.

### 8.2 Maßnahmen

Ziel ist die Entwicklung eines bekannten gemeinsamen Logos des Pflegestützpunktes als zukünftiges Markenzeichen mit Wiedererkennungswert. Eine professionelle Außendarstellung erfolgt zielgruppenspezifisch durch relevante Medien wie Plakate und Flyer und soziale Medien.

Die Mitarbeiterinnen informieren über ihre Aufgaben und Tätigkeit durch Vorträge bei verschiedenen Multiplikatoren und Seniorenkreisen.

Auf das Angebot des Pflegestützpunktes wird auf den bestehenden Homepages der Träger informiert, darüber hinaus wird das Angebot auf der Seite „Leben in Gap“, die derzeit vom Landkreis aufgebaut wird, integriert.

## 9 Dokumentation, Qualitätsmanagement und Evaluation

### 9.1 Dokumentation

Der Pflegestützpunkt muss über eine geeignete Software zur Speicherung und Auswertung der erhobenen Daten verfügen (vgl. Punkt 4.2). Er wird sich hierbei an den Empfehlungen der „Arbeitsgruppe Qualitätssicherung“ orientieren (vgl. Rahmenvertrag § 6).

### 9.2 Qualitätsmanagement (QM)

Es werden geeignete QM-Prozesse erstellt und ein einheitliches Dokumentationssystem der Daten und Anliegen der Klienten sichergestellt.

### 9.3 Evaluation

Die Evaluation und Auswertung der im Pflegestützpunkt erhobenen Daten erfolgt in enger Abstimmung mit der Abteilung 2 – Soziale Angelegenheiten des Landratsamtes Garmisch-Partenkirchen. Bedarfslücken können somit aufgezeigt und durch konkrete Maßnahmen geschlossen werden.

Im Jahresbericht wird die Tätigkeit des Pflegestützpunktes transparent dargestellt. Der Jahresbericht wird unter Federführung der Leitung des Pflegestützpunktes erstellt.