

Dokumentation der Workshop Ergebnisse Gesundheitsregion^{plus} Landkreis Kulmbach

Am 09. Mai 2019 im Landratsamt Kulmbach



Thema:

*Demografischer Wandel und Pflege:
Betreuungsformen und Unterstützungsmöglichkeiten
von älter werdenden Menschen*

Herausgeber

Landratsamt Kulmbach
Konrad-Adenauer-Straße 5
95326 Kulmbach
www.landkreis-kulmbach.de

Kontakt

Geschäftsstelle der
Gesundheitsregion^{plus} Kulmbach
Annekatriin Bütterich
Telefon: 09221 / 707-618
Telefax: 09221 / 70795-618
E-Mail:
buetterich.annekatriin@landkreis-kulmbach.de

Zusammenstellung und Bearbeitung

Institut für Sozialplanung, Jugend- und
Altenhilfe,
Gesundheitsforschung und Statistik
(SAGS)
Herr Dr. Dieter Jaufmann
Frau Natalie Stanczak
Frau Nina Kaufmann
Frau Lea Rahman
Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg
Telefon: 0821 / 346 298-0
Telefax: 0821 / 346 298-8
E-Mail: institut@sags-consult.de

Fragestellungen und Arbeitsauftrag

1. Beurteilung der derzeitigen Situation:

- Wo gibt es im Landkreis Stärken, was läuft gut?
- Wo gibt es Defizite und Bedarfe?

2. Vorschläge und Ideensammlung

- Welche Maßnahmen sind zur Sicherstellung einer guten Lebens- und Versorgungssituation im Bereich Pflege im Landkreis Kulmbach notwendig bzw. geeignet?
- Wo kann im vorhandenen Angebot etwas verbessert werden?
- In welchem Bereich brauchen wir etwas Zusätzliches, Neues?
- Wo? Standort?

3. Leitgedanke zum Handlungsfeld

- Was ist als erstes zu tun?
- Welche Unterstützung wird dabei benötigt?

Wichtige Aspekte:

- Teilräumlicher Blick auf Themenfelder, Berücksichtigung der ländlichen Struktur (Versorgung älterer Menschen in „abgelegenen Wohnorten“).
- In erster Linie Wünsche und Vorstellungen der älteren Menschen im Blickpunkt haben.
- Wie sehen meine persönlichen, privaten Planungen, Wünsche für die Zeit 60+ aus?
- Miteinbezug bestehender Maßnahmen (z. B. Seniorenpolitisches Gesamtkonzept).
- Identifizierte Bedarfe im Rahmen der Gemeindebefragung sind eine Erweiterung der stationären und ambulanten Senior*innenbetreuung in Harsdorf, Angebote im Bereich der Altenpflege (Tagespflege, betreutes Wohnen) in Ludwigschorgast sowie eine Wohnanlage für Senior*innen in Untersteinach.

Stichpunkte, Beispiele für das Themenfeld:

- Ambulante Pflege
- Stationäre Pflege
- Kurzzeitpflege
- Betreutes Wohnen und alternative Wohnformen
- Umstrukturierung und Flexibilisierung bestehender Angebote, insbesondere in Heimen (Wahlmöglichkeiten, Probewohnen, Hausgemeinschaften)
- Wohnen zu Hause
- Pflegemix: Profis, Angehörige und Ehrenamtliche
- Miteinbezug, Beratung und Entlastung pflegender Angehöriger
- Angebote für Senior*innen (körperliche und kognitive Gesundheit, soziale Teilhabe, Selbstfürsorge)
- Fachkräftemangel in der Pflege
- Generalistik in der Pflegeausbildung (ab 2020)
- Einsatz bzw. Anwerben von Pflegekräften aus dem Ausland
- Haushaltsnahe Dienstleistungen, hauswirtschaftliche Versorgung
- Technikeinsatz in der Pflege

Ablaufplan des Expertenworkshops

- Begrüßung durch den Landrat Klaus Peter Söllner
- Kurze Vorstellungsrunde der Teilnehmer*innen
- Präsentation der Ergebnisse von Bürger- und Gemeindebefragung durch Herrn Dr. Dieter Jaufmann vom SAGS Institut Augsburg
- Diskussion zu Defiziten und Bedarfen im Landkreis Kulmbach
- Pause
- Bündelung der zentralen Themen:
- Erneutes Aufgreifen der Diskussion und gemeinsames Erarbeiten weiterer Vorgehensweisen

Alternative Wohnformen

- Ergebnis des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (SPGK): es ist wünschenswert, dass mehr alternative Wohnformen existieren.
- Betreutes Wohnen wurde in Kulmbach von der Gesellschaft nicht gut angenommen. Pflegebedürftige möchten bis zum Schluss daheim bleiben und kommen daher eher in stationäre Einrichtungen. Meist geschieht dieser Übergang erst nach einem einschneidenden Ereignis.
- Stammlberger Villa: Wohnungen für Senior*innen mit großer Küche, vielen Gemeinschaftsräumen und eigenem Wohnbereich (wenig Rückzugsmöglichkeiten). Wurde bisher weniger gut angenommen, weshalb Leerstände bestehen. Gutes Konzept, was sich die Senior*innen allerdings nicht in dieser Form wünschen → am Bedarf vorbei initiiert.
- Konzepte wie gemeinschaftliches Wohnen stehen momentan noch am Anfang der Entwicklung, vor allem im ländlichen Raum. Mit WGs als Wohnformen ist die jetzige Generation nicht vertraut.
- Technik wird viel in die neuen Wohnungen gebaut, um telemedizinische Dienste zu ermöglichen, aber es sind noch keine Dienste vorhanden.
- Das Testzentrum für Telemedizin sitzt in Kulmbach, dies bietet große Möglichkeiten. Ein Angebot fehlt jedoch (Anbieter Firma Comarch). Dies würde für Entlastung sorgen. Sicherheit und Nachfrage kommen mit der Erfahrung, der Grundstein muss gelegt werden.
- Projekt JAZ (Jung und Alt zusammen) gibt es in Vereinsstruktur, daher keine Anerkennung über das Zentrum Bayern für Familie und Soziales (ZBFS) und keine Abrechnung über die Kassen. Es läuft nach dem Konzept „Von Vereinsmitgliedern für Vereinsmitglieder“.
- In Kronach und Bayreuth läuft das Projekt sehr erfolgreich und mit wachsender Tendenz. Im Schulterschluss der Baugenossenschaft mit der AWO wird Technik in der Wohnung installiert und es gibt Betreuungsdienste, die entgeltlich zur Verfügung stehen, um auch einfache Dienste zur Verfügung zu stellen (Waschen, Einkaufen, etc.). Es besteht die Möglichkeit einer Gründung in Kulmbach.
- Zwischenleistungen fehlen, Tauschbörsen wären interessant („junges Mitglied hilft altem Mitglied“ im Verein)
- Viele (alleinstehende) Senior*innen wohnen in großen Häusern, dadurch geht der Wohnraum für jüngere Menschen verloren. Es mangelt jedoch an seniorengerechtem Wohnraum.
- Wohnraumgewinnung ist möglich durch den Auszug der Pflegebedürftigen in andere Wohnformen.
- Es werden viele ebenerdige Wohnungen barrierefrei ausgebaut, der Bedarf übersteigt das Angebot jedoch stark.

Ambulant vor Stationär

- Momentan ist der Eigenanteil der Betroffenen im stationären Bereich nicht kalkulierbar.
- Der finanzielle Aufwand, der auf Personen im Alter zukommt, ist nicht vorhersehbar.
- Definition der zu erwartenden Leistungen notwendig, um eine Kalkulation möglich zu machen.

- Heime sind zum Teil innerhalb der Gemeinde nicht gewünscht. Gesellschaft sollte seniorengerechter werden. Folglich ist die Integration älterer Menschen in der Gemeinde sehr wichtig.
- Die Versorgungslage außerhalb von Kulmbach ist nicht gut, auf dem Land ist keine stabile Versorgungssituation umsetzbar, um hierbei auch Heimaufnahmen entgegenzuwirken. Es fehlen Unterstützungsmöglichkeiten für Senior*innen mit Hilfebedarfen. Außerdem besteht ein Mangel an ambulanten Diensten.
- Finanzieller Aspekt: Die Zahlen der ambulanten Pflege sind aufgrund des finanziellen Aufwands für Heimplätze so hoch. Heimkosten übertreffen die Renten und erspartes Vermögen → Alternativen für Heime werden benötigt.
- Altersarmut droht, wenn ein Heimplatz angenommen wird. In manchen Fällen wird Sozialhilfe notwendig. Hier ist bereits ein Umdenken in der Politik im Gange: Um das Risiko der Altersarmut möglichst gering zu halten, besteht der Gedanke eine Deckelung der Eigenbeiträge festzulegen. Den zu zahlenden Restbetrag übernimmt die Pflegeversicherung. Um eine solche Deckelung umsetzen zu können, würde eine prozentuale Erhöhung der Pflegeversicherung stattfinden.
- Kleine Appartements mit integrierter Tagespflege bestehen von den Johannitern als „Heimvermeidungskonzept“, die Anlagen sind jedoch sehr teuer.
- Integration der Tagespflege in die Heime über das BRK wird gut angenommen.
- Tagespflege würde den Betroffenen ermöglichen, zuhause zu bleiben. Angebot ist aktuell sehr rar, steigt jedoch deutlich an (auch aufgrund von neuen Finanzierungsformen).
- Defizite bei der Wohnraumberatung, wenn ein Pflegefall eintritt. Beratung, wie Betroffene möglichst lange in den eigenen vier Wänden bleiben können, ist notwendig. Unterstützungsangebote wie das Seniorenförderprogramm (Sela) vom Freistaat Bayern sowie geschulte und fortgebildete ehrenamtliche Wohnberater im Landratsamt sind vorhanden. Insgesamt wird in der Diskussion jedoch eine Lücke im Landkreis identifiziert. Möglicherweise sind die bestehenden Angebote nicht bekannt genug.

Pflegende Angehörige

- Pflegende Angehörige sind oftmals überfordert. Eine Stärkung dieser ist notwendig, um dem Leitspruch „ambulant vor stationär“ folgen zu können (auch schon im SPGK: Entlastungsangebote für Angehörige).
- Überforderung der Angehörigen: Fehlende Hauspflegekurse, Schrecken vor dem Aufwand ab, Gewalt in der Pflege als Herausforderung.
- Auseinandersetzung mit dem Thema geschieht erst, wenn die Situation bereits akut und gravierend ist. Daher werden Pflegekurse nicht bzw. nur wenig angenommen.

Mobilität

- Eingeschränkte Mobilität bringt Hürden mit sich: Einkaufen, Teilhabe an öffentlichen respektive gesellschaftlichen und kulturellen Veranstaltungen, Arztbesuche.
- Unterschiede in der Tagespflege: es werden teilweise keine Fahrdienste angeboten. Im ländlichen Raum ergeben sich dadurch Schwierigkeiten. Die Beförderung sollte demnach verbessert werden: Fahrdienste zusammenlegen oder spezielle Fahrdienste stellen.
- Gesetzliche Vorgaben: Die Tagespflege muss einen Fahrdienst stellen. Möglichkeit z. B. über JAZ Fahrdienste anzubieten.
- Bürgerschaftliches Engagement, Nachbarschaftshilfe, Stadteilkonzepte z. B. über Seniorengemeinschaften.
- Neues Buskonzept in der Stadt Kulmbach: Haltestellen an Seniorenheimen und Krankenhaus mit guter Taktung (allerdings vor allem für die Stadt eine Lösung). Defizit: Anbindung der ländlichen Gemeinden.
- Um einen Rufbus einzuführen und das Angebot auf die Bedürfnisse im jeweiligen Rufbusgebiet abzustimmen, sind lokale Akteure sowie Veranstaltungen notwendig, welche die Einführung und später auch den Betrieb begleiten. Die Annahme der Bevölkerung hängt stark von der Verbreitung von Informationen ab, oftmals herrschen falsche Vorstellungen innerhalb der Bevölkerung.

Weitere Herausforderungen

- Oft besteht die Schwierigkeit, dass der Partner auch betagt ist oder keine Angehörige vorhanden.
- Beim Eintritt eines Pflegefalles dauert der Prozess bis hin zu einer Entscheidung, wie die betroffene Person versorgt werden kann und soll, sehr lange. Der Antragsapparat bis zur Beantragung eines Pflegegrades und finanzielle Aspekte sind sehr komplex und zeitintensiv, was Angehörige meist nicht mit einkalkulieren und oftmals nicht ohne Hilfe bewältigen können.
- Eine private Vorauszahlung auch bei rückwirkend entrichtetem Pflegegeld bzw. Pflegeleistungen kann nicht jeder finanziell bewerkstelligen.
- Menschen ohne Angehörige erhalten folglich keine private Hilfe und Unterstützungen in Bezug auf Antragstellungen etc. sind oftmals selbst nicht mehr in der Lage, die Bürokratie zu organisieren.
- Anzahl der Pflegekräfte ist begrenzt.

Handlungsempfehlungen

- **Tag der offenen Tür und Sommerfeste der Seniorenheime**, organisiert von den Trägern. Veranstaltungen für Senior*innen abhalten mit dem Ziel, attraktiver zu werden. Türen öffnen, um das Ganze vertrauter zu machen und falsche Vorstellungen aus dem Weg zu räumen z. B. Probewohnen anbieten, um die Angst davor zu nehmen.
- **Überleitung: Handlungsleitfaden, Infoblatt oder Flugblatt in den Arbeitsgruppen erarbeiten** (eventuell bereits im neuen **Seniorenratgeber?**).
- **Aufklärungstag bei der AOK mit Schüler*innen**, Platzierung des Themas Pflege in der Schule (z. B. Besuche in der Einrichtung), Sensibilisierung der jüngeren Menschen.
- **Ansprechpartner*innen bekannt machen, da der Unterstützungsbedarf wächst** (wenn sich z. B. kein Angehöriger kümmert).
- Möglichkeiten, **Bedarfe im ländlichen Raum aufgrund der Bekanntheit über Ärzt*innen, Kirchengemeinden und Bürgermeister*innen schneller zu eruieren**. Es besteht Potenzial, die **Identifizierung einsamer und hilfsbedürftiger Senior*innen** zu verbessern, indem Bürgermeister*innen, Kirchen und Ärzt*innen sensibilisiert werden (auch für die **Lücke Pflegegrad 1**). Dieser Themenkomplex könnte beispielsweise in einer **Bürgermeisterdienstbesprechung kurz angerissen werden und in diesem Rahmen eine Terminbekanntgabe mit Einladung für einen umfangreichen Thementag hierzu erfolgen**.

Netzwerk- und Informationsarbeit:

- ➔ **Informationsveranstaltung mit Impulsvorträgen**: Wissen an **Bürgermeister*innen/Gemeinderäte** vermitteln **inklusive Best-Practice-Beispielen**.
- ➔ **Gesundheitsregion^{plus} als Plattform für den Austausch von Erfahrungen und Informationsweitergabe** zu den Themen Wohnformen, Arztversorgung auf dem Land.
- ➔ Im nächsten Schritt **Expert*innen und Bürgermeister*innen zusammenführen**.

Teilnehmerliste

Nachname	Vorname	Titel	Institution / Verband / Verband / Firma
Bassing	Sandra		AOK Bayern, Pflegekasse
Bütterich	Annekatriin		Geschäftsstelle Gesundheitsregion ^{plus}
Eber	Silke		Baugenossenschaft Kulmbach und Umgebung eG
Flauder	Christina		Stellv. Landrätin, SPD Kreistagsfraktion, Vorsitzende Seniorenbeirat Stadt KU
Götsch	Darius		Johanniter-Unfall-Hilfe e. V.
Gräbner	Marco		AOK Bayern, Pflegeberatung
Grau	David		LRA KU – Kommunale Seniorenarbeit
Hildner	Erhard		Kreisrat u. Seniorenbeauftragter LK KU
Hunger	Johann	Dr. med.	Kreisrat, Chirurg
Jaufmann	Dieter	Dr.	SAGS Institut Augsburg
Kaufmann	Nina		SAGS Institut Augsburg
Kochleus	Margit		BRK-Kreisverband Kulmbach
Luz	Nataša	Dr. med.	LRA KU - Staatliches Gesundheitsamt
Mücke	Birgit		Seniorenwohnanlage Mainpark, Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige
Nuber	Sabine		Demographie-Kompetenzzentrum Oberfranken
Petrich	Judith		AOK Bayern, Pflegekasse
Petzoldt	Udo		Baugenossenschaft Kulmbach und Umgebung eG
Schmiechen	Volker		Gemeinde Untersteinach, 1. Bürgermeister
Söllner	Heike		LRA KU - KoBE u Gleichstellungsbeauftragte
Söllner	Klaus Peter		Landrat
Stocker	Bernd		Stadt Kupferberg, Stadtrat
Vogel	Margit		Arbeiterwohlfahrt Kreisverband KU e. V.
Werbter	Susanne		Sozialpsychiatrischer Dienst

Präsentation des Institut SAGS

Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung und Statistik



Expert*innenworkshop Gesundheitsregion^{plus} Kulmbach

Thema:
Demografischer Wandel und Pflege
Betreuungsformen und Unterstützungsmöglichkeiten
von älter werdenden Menschen

- 9. Mai 2019 -



Dr. Dieter Jaufmann
Nina Kaufmann
SAGS



Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe, Gesundheitsforschung und Statistik



Entwicklung der Bevölkerung 1960 – 2017 mit Prognose für 2037

Jahr	1960	1970	1980	1990	2000	2005	2010	2017	2037
LK Kulmbach	78.075	78.805	75.431	75.326	78.825	77.141	74.491	72.012	64.600
In %, 1960=100%	100,0%	100,9%	96,6%	96,5%	101,0%	98,8%	95,4%	92,2%	82,7%

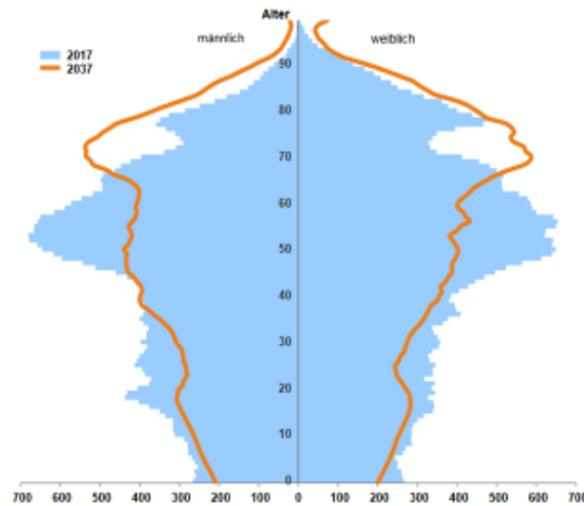
Berechnung nach heutigem Gebietsstand
Stand jeweils zum 31.12. des entsprechenden Jahres
SAGS 2019, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik



Quelle: SAGS 2019



Bevölkerungsaufbau: 2017 im Vergleich zu 2037

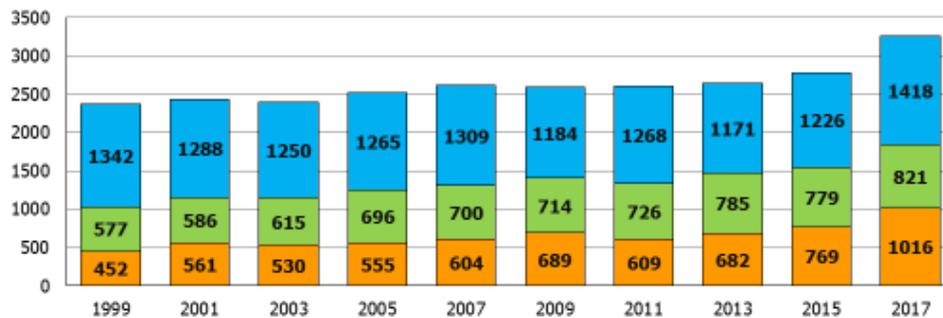


Jugendquotient (Anteil unter 20-Jährige im Verhältnis zu 20-64-Jährigen):
2017: 28,2 2037: 31,5

Altenquotient (Anteil über 65-Jährige im Verhältnis zu 20-64-Jährigen):
2017: 40,1 2037: 67,9

Gesamtquotient (Jugend- und Altenquotient, d.h. u20-J. und ü65-J. im Verhältnis zu 20-64-Jährigen):
2017: 68,3 2037: 99,4

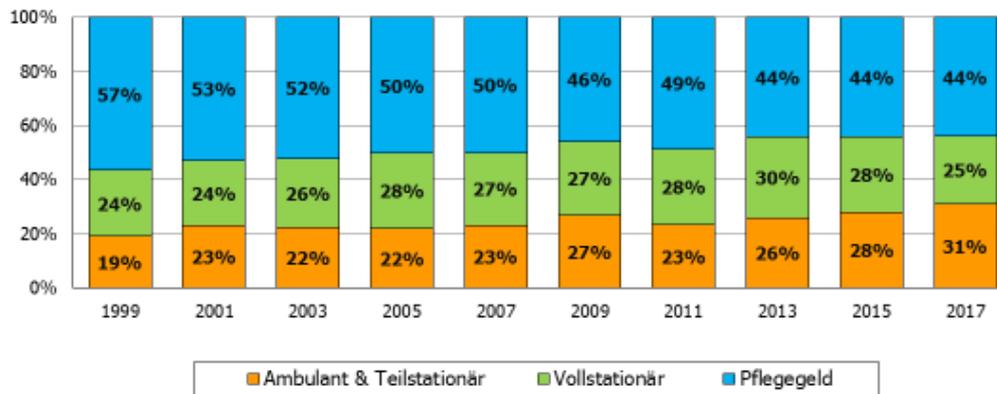
Entwicklung der Zahl der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Kulmbach 1999 – 2017



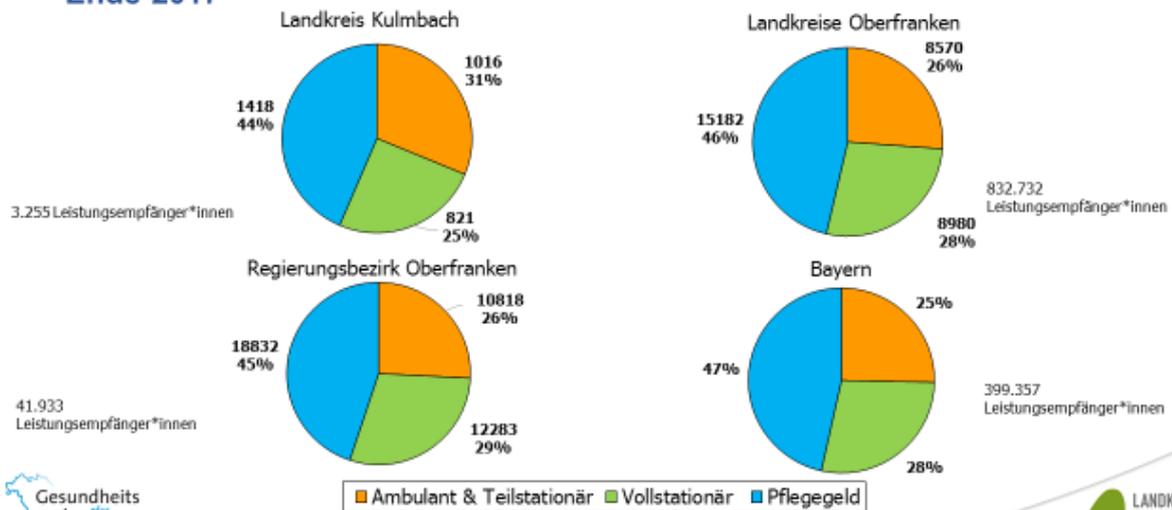
Leistungsempfänger*innen insgesamt absolut	2.371	2.435	2.395	2.516	2.613	2.587	2.603	2.638	2.774	3.255
Leistungsempfänger*innen insgesamt in %, 1999=100%	100%	103%	101%	106%	110%	109%	110%	111%	117%	137%

■ Ambulant & Teilstationär ■ Vollstationär ■ Pflegegeld

Entwicklung der Zahl der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Kulmbach 1999 – 2017 (in %)



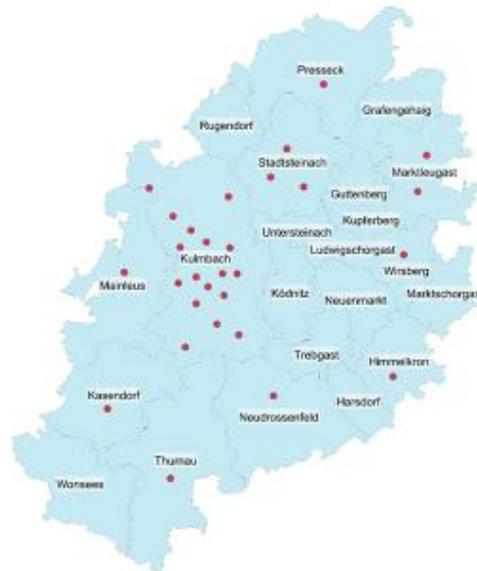
Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung, Ende 2017



Standorte Sozialstationen im Landkreis Kulmbach, Stand November 2018

Sozialstationen
insgesamt: 29

Davon in der Stadt
Kulmbach: 17



● Sozialstation

Zeitliche Entwicklung ambulanter Pflegedienste im Landkreis Kulmbach, 1999 - 2017

Stichtag ^{a)}	Anzahl Pflegedienste	Personal	Pflegebedürftige der Pflegedienste
12/1999	17	161	445
12/2001	18	206	533
12/2003	16	286	498
12/2005	18	183	539
12/2007	18	235	579
12/2009	19	468	665
12/2011	18	353	581
12/2013	18	425	654
12/2015	18	474	747
12/2017	19	715	973

^{a)} Datenerhebung erfolgt im Zwei-Jahres-Rhythmus

Quelle: SAGS 2019 nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

Standorte stationäre Einrichtungen im Landkreis Kulmbach, Stand April 2019

Stationäre Einrichtungen insgesamt: 12

Davon in der Stadt Kulmbach: 5



● Stationäre Einrichtung

Angebote für Betreutes Wohnen im Landkreis Kulmbach

- Stadt Kulmbach: Zwei Wohnanlagen;
AWO Karl-Herold-Senioren-Wohnanlage
Seniorenwohnanlage Mainpark
- Thurnau: Eine Wohnanlage;
AWO Seniorendorf Kirschenallee
- Neuenmarkt: Eine Wohnanlage;
AWO SeniorenWohnPark Rosengarten
- Weitere alternative Wohnformen: Insgesamt drei,
davon alle in der Stadt Kulmbach

Demografischer Wandel und Pflege

Betreuungsformen und Unterstützungsmöglichkeiten von älter werdenden Menschen

Grundlegendes

Achtung: Die exakten Quellen sind im Gesundheitsbericht einzusehen.

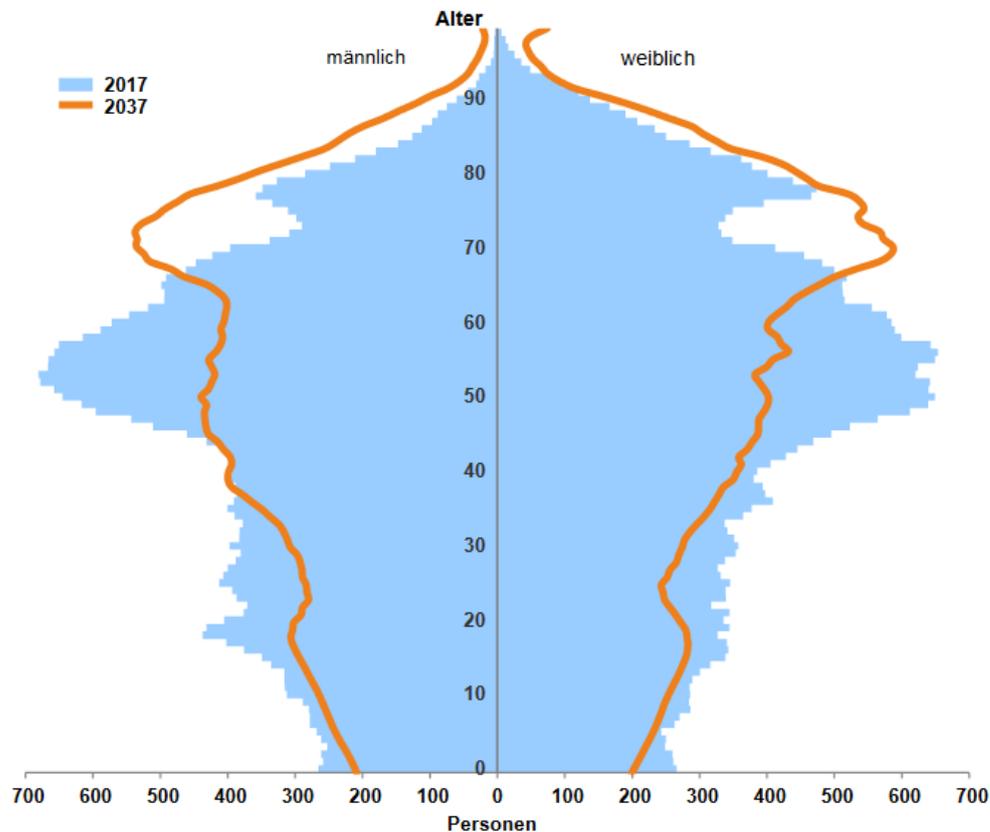
Demografie und Altersstruktur im Landkreis Kulmbach

Die **Altersstruktur einer Bevölkerung** und deren Entwicklung sind unverzichtbar für die Planung von Versorgungseinrichtungen, besonders der Gesundheitsversorgung. Art und Häufigkeit gesundheitlicher Ereignisse, wie beispielsweise Krankheiten oder Unfälle, wie auch die Sterblichkeit korrelieren stark mit dem Lebensalter. Verschiebungen in der Altersstruktur einer Region bedeuten auch Veränderungen im Bedarf bestimmter gesundheitlicher Versorgungseinrichtungen sowie deren Inanspruchnahme. Die regionale Altersstruktur hat daher einen wesentlichen Einfluss auf die Gestaltung der künftigen gesundheitlichen Versorgung. Mit zunehmendem Alter erhöht sich außerdem die Wahrscheinlichkeit von Erkrankungen des Herz-Kreislauf-Systems sowie von Krebserkrankungen. Folglich steigt die Zahl stationärer Behandlungen sowie auch die mit dem Alter zunehmende Pflegebedürftigkeit¹.

Die nachstehende Darstellung verdeutlicht die demografische Struktur nach Alter und Geschlecht für den Landkreis Kulmbach für die Jahre 2017 und 2037.

¹ Seeger, Maier (2018), S. 8f.

Darstellung 1: Bevölkerungsskizze im Jahr 2017 bzw. 2037 für den Landkreis Kulmbach



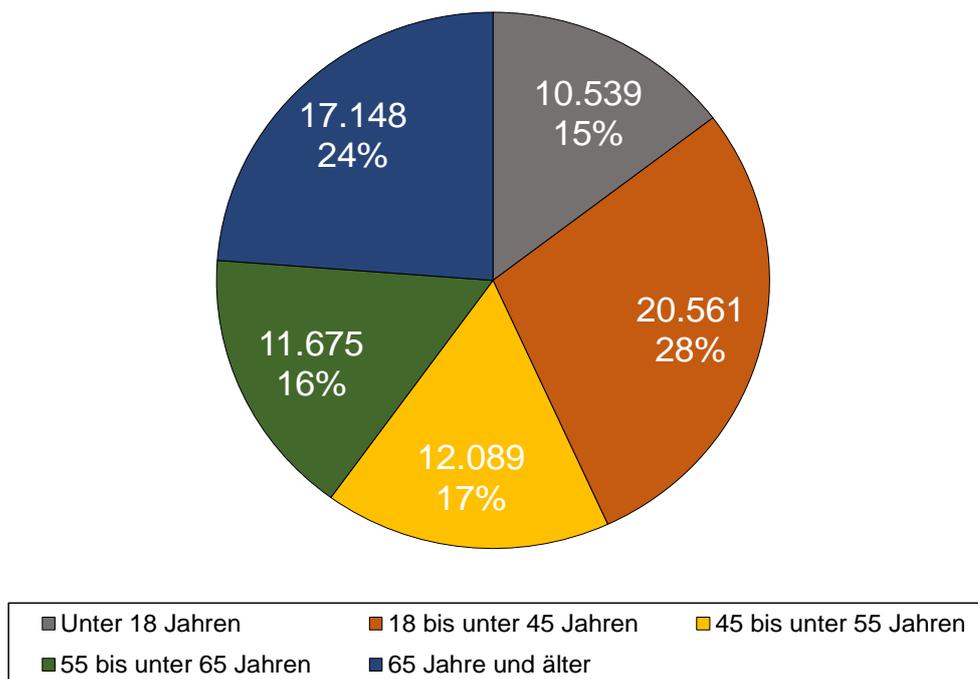
Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik²

Nach den Vorausberechnungen des Bayerischen Landesamtes für Statistik wird sich die Bevölkerungszahl im Landkreis Kulmbach tendenziell weiter zurück entwickeln. Die angeführte Grafik zeigt die Bevölkerung des Landkreises zum Jahr 2017 nach Alter und Geschlecht sowie die aktuelle Prognose für die weitere Entwicklung bis zum Jahr 2037. Dabei wird ausgehend von 2017 ein weiterer Bevölkerungsrückgang auf etwa 64.600 Einwohner*innen prognostiziert, was einem Bevölkerungsrückgang um 10,3% entspricht. Allgemein wird ein Sterbeüberschuss erwartet. Eine Möglichkeit zur Abschwächung dieses Trends ist **Zuwanderung** sowie auch der wachsende Anteil an ausländischer Bevölkerung (vgl. S. 9).

Die folgende Darstellung zeigt die Aufteilung der Bevölkerung auf die verschiedenen Altersgruppen zum Stichtag 31.12.2017.

² LfStat (2018), Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung.

Darstellung 2: Altersgruppen im Landkreis Kulmbach, Ende 2017



n= 72.012

Quelle: SAGS 2019, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

Der **Jugendquotient** beschreibt den Anteil an unter 20-Jährigen im Verhältnis zur Erwerbsgeneration, das heißt Menschen im erwerbsfähigen Alter von 20 bis 64 Jahren. Im Jahr 2017 betrug dieser Wert für den Landkreis Kulmbach 28,2, was bedeutet, dass auf 100 Menschen im erwerbsfähigen Alter im Durchschnitt 28,2 Personen unter 20 kommen. Analog dazu beschreibt der **Altenquotient** den Anteil an Menschen über 65 Jahren im Verhältnis zur Erwerbsgeneration. Dieser betrug einen Wert von 40,1³. Auf 100 Menschen im erwerbsfähigen Alter von 20 bis 64 Jahren kommen damit durchschnittlich 28,2 Menschen unter 20 Jahren und 40,1 Menschen über 65 Jahren. Es gibt also im Verhältnis zu 100 Menschen der Erwerbsgeneration fast 12 Menschen mehr aus der Generation über 65 Jahren als aus der Generation unter 20 Jahren. Der Gesamtquotient, das heißt die Summe aus Jugend- und Altenquotient, beträgt damit 68,3. Es kommen also auf 100 Personen im erwerbsfähigen Alter durchschnittlich 68,3 Personen im nichterwerbsfähigen Alter. Gemäß der Bevölkerungsprognose ist hier eine Verschiebung hin zu einer weiter alternden Bevölkerung zu erwarten: Der Jugendquotient wird für 2037 geschätzt auf 31,5, der Altenquotient erhöht sich auf 67,9. Der sogenannte Gesamtquotient würde demnach 99,4 betragen, was bedeutet, dass fast auf jede Person im erwerbsfähigen Alter (20-64 Jahre) eine Person im nichterwerbsfähigen Alter kommt.

³ LfStat (2018), Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung.

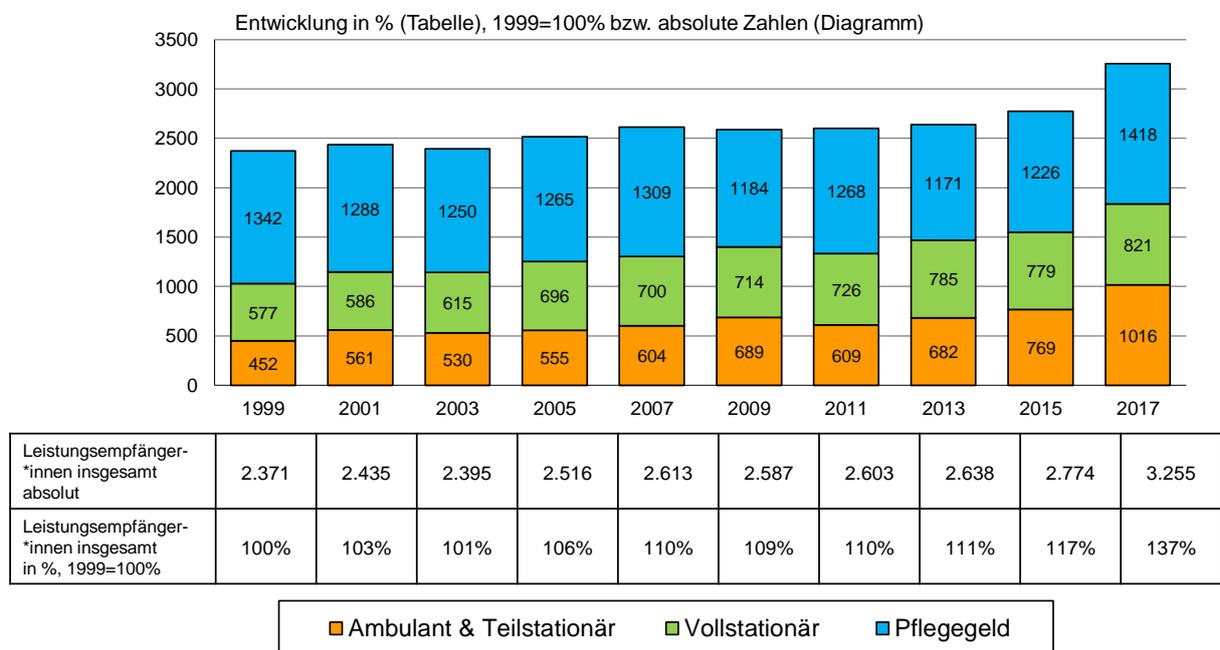
Pflege

Als pflegebedürftig gelten diejenigen Menschen, die basierend auf Entscheidung der Pflegekasse beziehungsweise privater Versicherungen pflegebedürftig sind. Im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes sind Personen, die aufgrund körperlicher, geistiger oder seelischer Erkrankungen mindestens sechs Monate lang nicht fähig sind, regelmäßige Alltagstätigkeiten wie Ernährung oder Körperpflege auszuführen oder in der Mobilität eingeschränkt sind, pflegebedürftig. Allgemein erfolgt eine Einstufung in fünf Grade⁴.

Im Landkreis Kulmbach waren 2017 insgesamt 3.255 Menschen pflegebedürftig. Die folgende Darstellung der bisherigen Entwicklung der **Anzahl pflegebedürftiger Personen** im Landkreis Kulmbach erfolgt unter Rückgriff auf die Pflegestatistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik. Es handelt sich hierbei um eine Vollerhebung, die in zweijährigem Rhythmus bereits zehnmal durchgeführt wurde. Eine entsprechende Analyse der Ergebnisse für den Landkreis Kulmbach findet sich folgend. Darin enthalten sind erstmals auch die amtlichen Daten auf Basis der neuen Pflegegrade (Daten für 2017).

Im ersten Erhebungsjahr 1999⁵ lag die Gesamtzahl der Empfänger*innen an Leistungen aus der Pflegeversicherung (ambulant und teilstationär, vollstationär sowie Pflegegeld) im Landkreis Kulmbach bei 2.763 Personen. Neben Schwankungen und zeitweisen leichten Rückgängen der Zahlen in den Jahren 2003 und 2009 stieg die Gesamtzahl der Leistungsempfänger*innen kontinuierlich an und erreichte im Jahr 2017 ihren Höchststand mit 3.255 Leistungsempfänger*innen.

Darstellung 3: Entwicklung der Zahl der Empfänger*innen von Leistungen Pflegeversicherung im Landkreis Kulmbach, 1999-2017



*) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden dem Bereich ambulant und teilstationär zugeordnet. Im Landkreis Kulmbach betraf dies 2017 allerdings niemanden.

Quelle: SAGS 2019, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

⁴ LGL (2018), Gesundheitsberichterstattung, Themenfeld 03.49.

⁵ Bei den Daten aus der Pflegestatistik handelt es sich um Stichtagszahlen jeweils zum 15.12. des entsprechenden Jahres.

Beachtlich ist insbesondere der jüngste Anstieg, wonach fast 500 Personen mehr als noch im Jahr 2015 Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Aus relativer Sicht entspricht dies einem Zuwachs von über 17%. Im Vergleich zum Basisjahr 1999 erhalten 2017 sogar rund 137% mehr Personen Leistungen aus der Pflegeversicherung als dies noch vor knapp 20 Jahren der Fall war (vgl. Darstellung 19). Hintergrund dieser Entwicklungen dürfte zweifelsohne die Umstellung der drei Pflegestufen auf die fünf Pflegegrade sein, die zu einer weiteren Ausdifferenzierung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs führte. Betroffene wie auch Angehörige erhalten dadurch und insbesondere durch die **verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen** einen deutlichen Anreiz, diese Angebote verstärkt zu nutzen. Ebenso werden mittels der Pflegegrade demenziell erkrankte Menschen nochmals stärker berücksichtigt, als dies zuvor der Fall war.

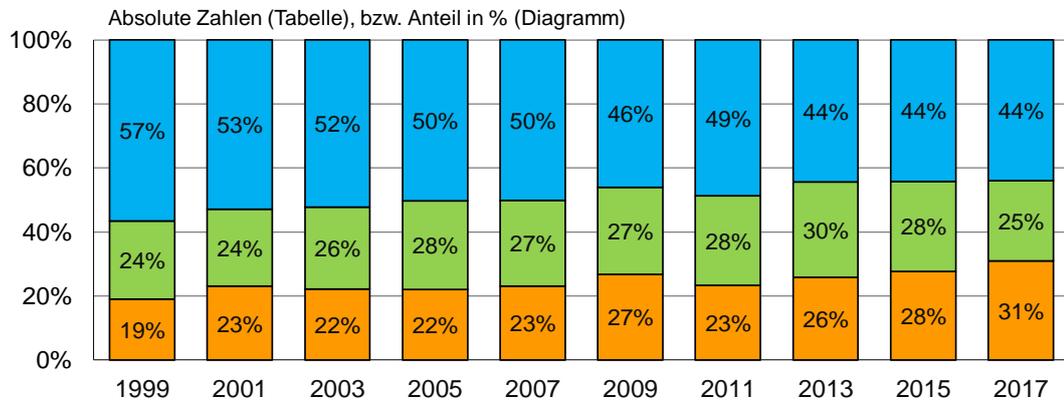
Basierend auf dieser Entwicklung sowie auch aufgrund des zunehmenden Anteils älterer Bevölkerungsschichten ist auch in den folgenden Jahren eine tendenzielle Zunahme der Anzahl an Leistungsempfänger*innen zu erwarten.

Die Verteilung der Leistungsempfänger*innen auf die verschiedenen Leistungsarten ergibt ein differenziertes Bild: Insgesamt zeigen sich über alle Leistungsarten hinweg seit 1999 schwankende Entwicklungen. Ein besonderer Blick gilt auch hierbei den aktuellsten Entwicklungen zwischen 2015 und 2017. Wie sich zeigt, nehmen die Empfänger*innen ambulanter/teilstationärer Leistungen und die Pflegegeldempfänger*innen im Landkreis Kulmbach auf Kosten der vollstationären Leistungsempfänger*innen deutlich zu. Auch dies ist als Folge der jüngsten Pflegereform (Drittes Pflegestärkungsgesetz, PSG III) zu werten, die eine Stärkung der ambulanten Versorgung zum Ziel hatte. Demnach erhalten 44% der Leistungsempfänger*innen Ende 2017 Pflegegeld⁶, 31% bekommen ambulante und teilstationäre Leistungen und nur noch ein Viertel wohnt im Pflegeheim.

Die folgende Darstellung zeigt die Inanspruchnahme von Leistungen aus der Pflegeversicherung des Landkreises Kulmbach – unterschieden nach Leistungsarten – für die Jahre 1999 bis 2017.

⁶ Die angegebene Zahl beinhaltet ausschließlich Empfänger*innen von Pflegegeld nach SGB XI, die Zahlen der Empfänger*innen von Geldleistungen nach SGB XII (Sozialhilfe, Hilfe zur Pflege) sind hier nicht enthalten. Leistungen nach SGB XI sind Leistungen aus der Sozialen Pflegeversicherung. Die Pflegeversicherung als eigenständiger Zweig der Sozialversicherung hat die Aufgabe, Pflegebedürftigen Hilfe zu leisten, die wegen der Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung angewiesen sind. Die Leistungen der Pflegeversicherung sind Sach- und Geldleistungen für den Bedarf an Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung sowie Kostenerstattung, soweit im Gesetz vorgesehen.

Darstellung 4: Entwicklung der Zahl der Empfänger*innen von Leistungen der Pflegeversicherung in prozentualen Anteilen; Landkreis Kulmbach, 1999-2017



Leistungsempfänger*innen insgesamt absolut	2.371	2.435	2.395	2.516	2.613	2.587	2.603	2.638	2.774	3.255
Leistungsempfänger*innen insgesamt in %, 1999=100%	100%	103%	101%	106%	110%	109%	110%	111%	117%	137%



*) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden dem Bereich ambulant und teilstationär zugeordnet. Im Landkreis Kulmbach betraf dies 2017 allerdings niemanden.

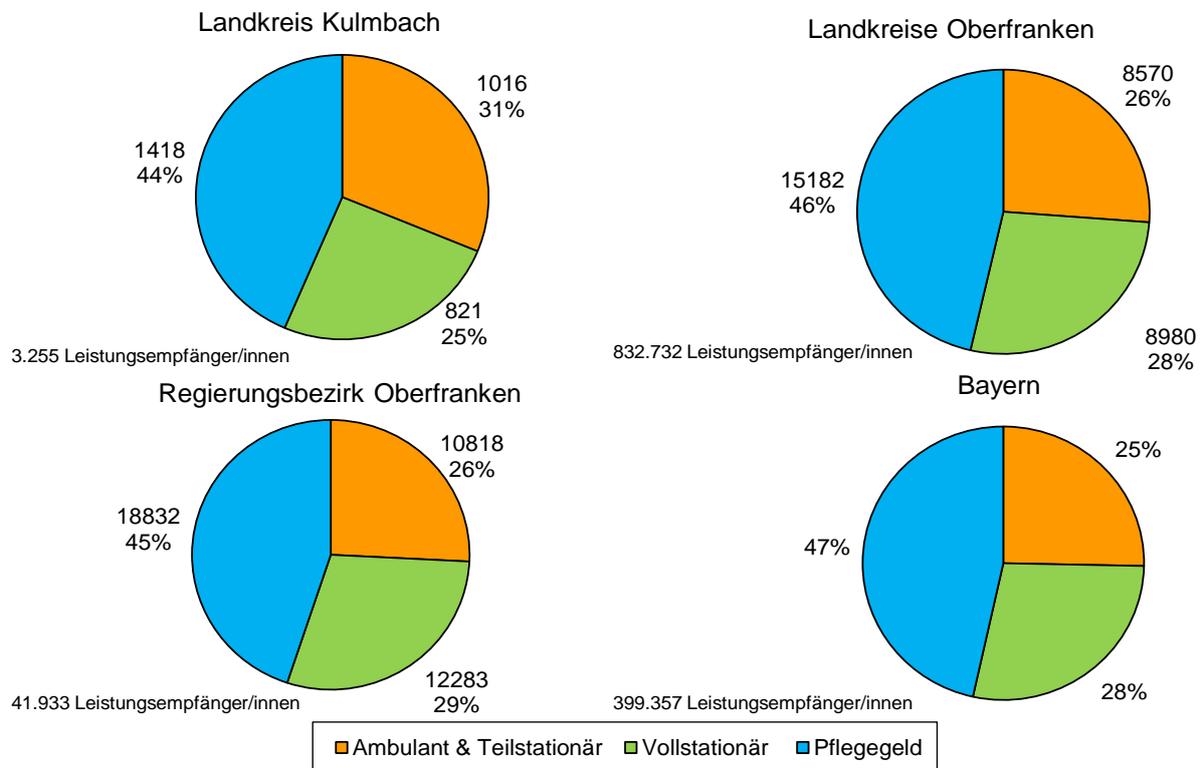
Quelle: SAGS 2019, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

Ein Vergleich der Anteile der einzelnen Leistungsarten miteinander zeigt jedoch, dass im Landkreis am häufigsten Pflegegeld empfangen und somit vorwiegend familiär-häuslich gepflegt wird – und das über den gesamten Beobachtungszeitraum hinweg. Ambulante und teilstationäre sowie vollstationäre Leistungen werden demgegenüber weitaus weniger häufig in Anspruch genommen, die Tendenz der Inanspruchnahme ambulanter und teilstationärer Pflegedienstleistungen ist aber seit einigen Jahren steigend (vgl. Darstellung 20).

Darstellung 21 zeigt die Inanspruchnahme von Leistungen aus der Pflegeversicherung des Landkreises Kulmbach – unterschieden nach Leistungsarten – für das Jahr 2017 im Vergleich zu den Landkreisen Oberfranken, dem Regierungsbezirk Oberfranken sowie Gesamtbayern.

Im Landkreis Kulmbach erhielten Ende 2017 nach Angaben der amtlichen Pflegestatistik – wie bereits angesprochen – 31% der Pflegebedürftigen ambulante und teilstationäre Leistungen, 41% Pflegegeld und 25% nahmen vollstationäre Leistungen in Anspruch. Der Anteil an Pflegebedürftigen, die in einem Pflegeheim wohnen, ist niedriger als der Anteil in den zum Vergleich herangezogenen Gebietskörperschaften und liegt sogar unter dem Durchschnitt der Landkreise in Oberfranken. Dem hingegen nimmt ein überdurchschnittlich großer Anteil der Pflegebedürftigen ambulante und teilstationäre Leistungen in Anspruch. Trotz dem jüngsten Anstieg an Pflegegeldempfänger*innen im Landkreis Kulmbach ist der entsprechende Anteil niedriger als in den angesprochenen Gebietskörperschaften.

Darstellung 5: Inanspruchnahme von Pflegedienstleistungen nach Art der Leistung; Vergleich Landkreis Kulmbach, Landkreise und Regierungsbezirk Oberfranken, Bayern; Ende 2017



*) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden dem Bereich ambulant und teilstationär zugeordnet. Im Landkreis Kulmbach betraf dies 2017 allerdings niemanden.

Quelle: SAGS 2019, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik

Anmerkungen (ausführlich im Bericht):

- 55% aller Schwerbehinderten im Landkreis Kulmbach sind 65 Jahre oder älter.
- Die Suizidrate nimmt mit steigendem Alter zu und nimmt in der Altersgruppe über 75 Jahre die höchsten Werte an.
- Auch Depressionen nehmen im Alter zu.

Versorgungssituation Pflegebedürftiger im Landkreis Kulmbach

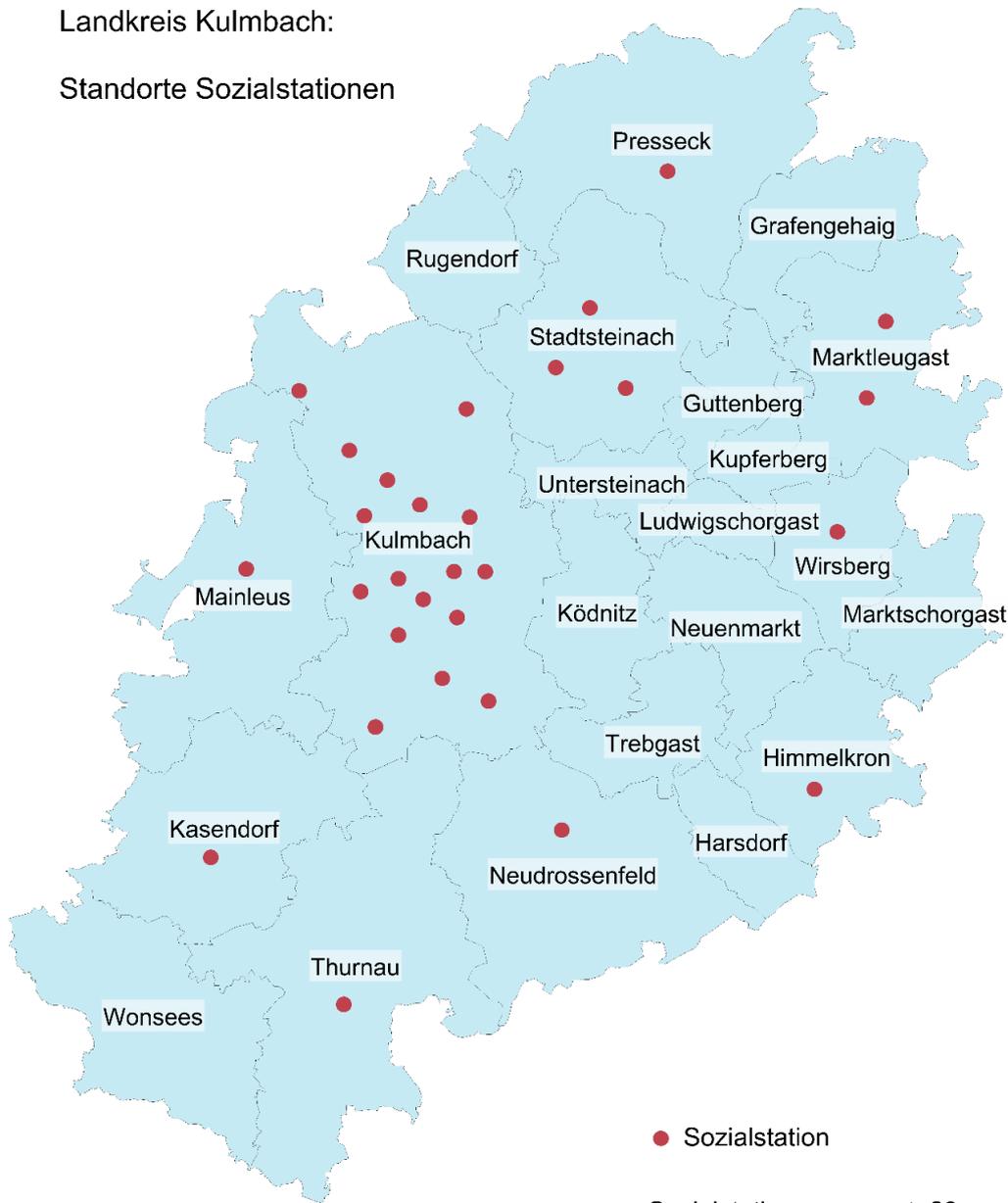
In Kapitel 5.2.1 wurden bereits allgemeine Kennzahlen zu pflegebedürftigen Personen im Landkreis Kulmbach aufgezeigt. Eine wichtige Rolle bei der Versorgung Pflegebedürftiger spielen **Sozialstationen**. Im Landkreis Kulmbach wurden insgesamt 29 Sozialstationen⁷ gezählt (Stand November 2018). Auch hier lässt sich die mehrfach beobachtete Zentrumsbildung in der Gesundheitsversorgung erkennen: Rund zwei Drittel (17 Sozialstationen) befinden sich innerhalb der Gemeinde Kulmbach.

⁷ Mit inbegriffen sind neben ambulanten Pflegediensten auch Heime mit Kurzzeitpflegediensten.

Darstellung 6: Standorte Sozialstationen im Landkreis Kulmbach, Stand November 2018

Landkreis Kulmbach:

Standorte Sozialstationen



Sozialstationen gesamt: 29

Quelle: SAGS 2019

Gemäß den aktuellsten verfügbaren Daten der amtlichen Pflegestatistik zum Stand Dezember 2017⁸ waren im Landkreis Kulmbach in damals 19 **ambulanten Pflegediensten** insgesamt 715 Personen tätig, die insgesamt 973 Pflegebedürftige betreuen. Die Pflegestatistik auf Landkreisebene beinhaltet keine Unterscheidung nach Voll- und Teilzeitkräften oder nach Tätigkeitsbereich und Berufsabschluss.

Die folgende Tabelle zeigt die zeitliche Entwicklung der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Kulmbach seit der erstmaligen Erfassung in der amtlichen Pflegestatistik im Dezember 1999 bis zum aktuellsten verfügbaren Datenstand der amtlichen Pflegestatistik (Dezember 2017).

⁸ LfStat (2018), GENESIS-Online, Tabelle 22400-003z.

Darstellung 7: Zeitliche Entwicklung ambulanter Pflegedienste im Landkreis Kulmbach, 1999-2017

Stichtag ^a	Anzahl Pflegedienste	Personal	Pflegebedürftige der Pflegedienste
12/1999	17	161	445
12/2001	18	206	533
12/2003	16	286	498
12/2005	18	183	539
12/2007	18	235	579
12/2009	19	468	665
12/2011	18	353	581
12/2013	18	425	654
12/2015	18	474	747
12/2017	19	715	973

^{a)} Datenerhebung erfolgt im Zwei-Jahres-Rhythmus

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik⁹

Gegenüber dem Stand von Dezember 1999 **stieg die Zahl der ambulant gepflegten Personen** bis Dezember 2017 **um fast 120%** an.

Ein Vergleich mit der Entwicklung des Personals wäre wenig aussagekräftig, da sich die Angaben hierzu auf Personenzahlen und nicht auf Vollzeitäquivalente beziehen. Zudem umfasst die Personenzahl aus der Pflegestatistik sämtliches Personal der Pflegedienste und ist nicht auf Pflegepersonal beschränkt. Auch hier ist jedoch prinzipiell ein deutlicher Anstieg zu erkennen.

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen befinden sich im Landkreis Kulmbach insgesamt zwölf, darunter fünf in der Stadt Kulmbach. Andere befinden sich jeweils in Mainleus, Marktleugast, Neuenmarkt, Neudrossenfeld, Stadtsteinach, Thurnau und Wirsberg¹⁰.

⁹ LfStat (2018). GENESIS-Online, Tabelle 22400-003z.

¹⁰ AOK-Bundesverband (2019): AOK-Pflege-Navigator.

Betreutes Wohnen

Im ‚Seniorenratgeber 2016‘¹¹ des Landkreises Kulmbach befinden sich außerdem vier Angebote für **Betreutes Wohnen** im räumlichen und organisatorischen Verbund mit Pflegeheimen. Zwei davon befinden sich in der Stadt Kulmbach, die anderen befinden sich in Thurnau und Neuenmarkt. Außerdem gibt es die Möglichkeit, in eine spezielle Wohngemeinschaft für Senior*innen in Kulmbach (‚Wohnen am Park‘ unter Trägerschaft des BRK) zu ziehen. Derartige Angebote richten sich an Senior*innen, die nicht mehr im Eigenheim leben können bzw. wollen, ihr Leben jedoch möglichst selbstbestimmt fortführen wollen. Die mietbaren Appartements sind barrierefrei und schließen Betreuung (und Organisation) derjenigen Alltagsaufgaben mit ein, die nicht mehr selbst zu bewältigen sind.

Angebote für Senior*innen

Auch spezielle Gesundheitsangebote für Senior*innen im Landkreis Kulmbach sind dem Ratgeber zu entnehmen:

- Seniorenbegegnungsstätte, Kulmbach
(Heiner-Stenglein-Senioren- und Pflegeheim)
- Seniorentanz bei der AWO, Kulmbach
(Karl-Herold-Seniorenwohnanlage)
- Tanz und Gymnastik, Mainleus
(Mehrgenerationenhaus Maileus)
- Seniorengymnastik des BRK, Rugendorf
(Haus der Jugend)
- Trocken- und Wassergymnastik für Osteoporose-Erkrankte, Kulmbach
(VdK, Kreisverbund Kulmbach)
- Übungsstunden für Herzranke, Kulmbach
(VdK, Kreisverbund Kulmbach)
- Gehirnjogging – Gedächtnistraining, Wonsees
(Rathaus)
- Kurse zur Verkehrssicherheit im Alter, Kulmbach
(Verkehrsakademie Kulmbach)

Außerdem bieten die Sportvereine TSV Harsdorf, TSV Himmelkron, SSV Kasendorf, TSV 08 Kulmbach, VfB Kulmbach, TSV Neudrossenfeld, FC Neuenmarkt, TSV Stadtsteinach sowie die Honorarsportgruppe in Neudrossenfeld und die AWO Stadtsteinach, Kreisverband Kulmbach Seniorenturnen an¹².

Spezielle Angebote zur Erholung sowie Kuren für Senior*innen bieten das Diakonische Werk der Dekanate Kulmbach und Thurnau e.V., der BRK Kreisverband Kulmbach, die AWO Kulmbach, der Caritasverband Kulmbach sowie speziell für Kriegsbeschädigte und – hinterbliebene sowie für Einkommensschwache der Sozialverband Vdk Kreisverband Kulmbach.

¹¹ Landratsamt Kulmbach et al. (2016), Ratgeber für Senioren im Landkreis Kulmbach.

¹² Landratsamt Kulmbach et al. (2016), Ratgeber für Senioren im Landkreis Kulmbach.

Gesundheitslotsen

Eine Möglichkeit zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung kann der **Einsatz von Patient*innenlotsen insbesondere bei Menschen mit besonderen Bedarfen** wie einer eingeschränkten Gesundheitskompetenz bieten. Denn gemäß einer Studie im Auftrag des Bundesministeriums der Justiz und für Verbraucherschutz zur Gesundheitskompetenz (*German Health Literacy Survey*) soll sich mehr als jede*r Zweite schwierig damit tun, gesundheitsbezogene Informationen zu verstehen oder auf ihrer Basis Entscheidungen zu treffen. Dies kann erhebliche Folgen für Gesundheit und Lebensqualität haben. Solche speziell qualifizierten Gesundheitslotsen begleiten die Patient*innen durch den Prozess der medizinischen Versorgung vom Akutereignis bis hin zu häuslicher Nachsorge auch im Alltag sowie bei der Koordination von Therapien¹³. Zielgruppen sind demnach schwer oder chronisch erkrankte Menschen oder multimorbide, d.h. von mehreren Krankheiten betroffenen, Patient*innen. Auch bei der **Gesundheitsversorgung und -organisation von älteren Menschen** kann der Einsatz von solchen Lotsen sinnvoll sein. Durch die zunehmende Zahl an älteren Menschen wird sich die Zielgruppe solcher Angebote vergrößern. Aufgrund der sich zusätzlich aufweichenden Familienverhältnisse, die auch mit der andauernden Modernisierung gesellschaftlicher Strukturen einhergehen, werden ältere Menschen zunehmend auf die Hilfe außenstehender Menschen angewiesen sein. Gesundheitslotsen sollen Patient*innen über ihre Krankheit(en) informieren, die Versorgung organisieren und kontinuierliche*r Ansprechpartner*in sein¹⁴. Aktuell gibt es solche Patient*innenlotsen jedoch nur im Rahmen von Modellprojekten, als allgemeine Kassenleistung sind diese nicht institutionalisiert. Beispielsweise auf Landkreisebene könnten jedoch spezielle Beratungsstrukturen etabliert werden.

„Seniorenpolitisches Gesamtkonzept“ im Landkreis Kulmbach

Nach Artikel 69 des „Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze“ (AGSG) sind Landkreise und kreisfreie Städte in Bayern – sowie im Falle der vollstationären Pflegeeinrichtungen die Bezirke – verpflichtet, integrative, regionale „**Seniorenpolitische Gesamtkonzepte**“ zu erstellen. Im Seniorenpolitischen Gesamtkonzept ist zum einen der längerfristige Bedarf an ambulanten, teil- und vollstationären Einrichtungen sowie an Einrichtungen der Kurzzeitpflege festzustellen. Außerdem soll im Seniorenpolitischen Gesamtkonzept nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ die Lebenswelt älterer Menschen erfasst werden, mit besonderem Fokus auf den notwendigen Versorgungsstrukturen sowie neuen Wohn- und Pflegeformen im ambulanten Bereich.

Auch für den Landkreis Kulmbach wurde ein solches Seniorenpolitisches Gesamtkonzept erstellt und 2010 vom Kreistag verabschiedet, mit dem Ziel, anhand der festgelegten Leitlinien Defizite auszugleichen und die Lebensbedingungen im Landkreis Kulmbach den Bedürfnissen und Wünschen älterer Menschen anzupassen¹⁵.

¹³ VDI/VDE Innovation + Technik GmbH (2017), Studie zum Versorgungsmanagement durch Patientenlotsen.

¹⁴ IGES Institut GmbH (2018), Patientenlotsen.

¹⁵ Landratsamt Kulmbach (2019), Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Kulmbach.

Künftige Entwicklung der personellen Versorgungssituation

In einer bundesweiten Studie aus dem Jahr 2016¹⁶ wurde auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte aufbauend auf dem Datenstand zum Jahr 2013 die zukünftige Entwicklung der Anzahl Pflegebedürftiger sowie der personellen Versorgungssituation in der ambulanten und stationären Pflege bis zum Jahr 2030 geschätzt¹⁷.

Ausgehend von 2.638 Pflegebedürftigen im Landkreis Kulmbach wird hier für 2030 eine Anzahl von 3.184 Pflegebedürftigen prognostiziert, was einen **Anstieg von über 20%** entspricht¹⁸.

Zur Prognose der Versorgungssituation in der Pflege wird in dieser Studie angenommen, dass das aktuell geltende Verhältnis zwischen der Zahl der Beschäftigten in der Pflege (in Vollzeitäquivalenten) zur Zahl der erwerbsfähigen Bevölkerung über den Projektionszeitraum hinweg konstant bleibt. Ausgehend von der geschätzten Entwicklung der Bevölkerungszahl im erwerbsfähigen Alter auf Kreisebene (gemäß kleinräumiger Bevölkerungsvorausberechnung auf Basis des Zensus 2011) wird unter dieser Annahme eine Prognose für die im Jahr 2030 zu erwartende Zahl der Beschäftigten in der Pflege berechnet. Für den Landkreis Kulmbach wird hierbei ein **Rückgang des Personals in Vollzeitäquivalenten um 19,6%** zwischen 2013 und 2030 prognostiziert.

In kombinierter Sicht mit der prognostizierten Zahl der Pflegebedürftigen ergibt sich eine Schätzung, welche Lücken in der pflegerischen Versorgung in Relation zum Stand der Versorgung des Jahres 2013 zu erwarten sind. Laut Ergebnissen der Studie werden die größten Versorgungslücken für Brandenburg, Mecklenburg-Vorpommern und im Umkreis von Metropolen wie München vorhergesagt. Aufgrund des prognostizierten Rückgangs des Pflegepersonals (in Vollzeitäquivalenten) und des gleichzeitigen Anstiegs an Pflegebedürftigen Menschen, kann auch im Landkreis Kulmbach auf eine **pflegerische Versorgungslücke** im Jahr 2030 geschlossen werden.

Generalistik in der Pflegeausbildung

2017 wurde das Gesetz zur Reform der Pflegeberufe verabschiedet. Dies soll eine „zukunftsfähige und qualitativ hochwertige Pflegeausbildung für die Kranken-, Kinderkranken- und Altenpflege“¹⁹ garantieren. Dabei werden die Pflegeausbildungen für Alten- und Krankenpflege zusammengelegt in einer zunächst zweijährigen generalistischen Ausbildung, in der dann die Vertiefung für die praktische Ausbildung gewählt wird. Es gibt dabei die Möglichkeit, die generalistische Ausbildung fortzuführen und keine Vertiefung zu wählen, oder einen gesonderten Abschluss beispielsweise in Kinderkrankenpflege oder Altenpflege zu erwerben. Die gesamte Ausbildung wird über den Landesfonds finanziert, das heißt sie ist für die Auszubildenden kostenfrei. Zur beruflichen Pflegeausbildung soll auch ein Pflegestudium eingeführt werden. Die generalistische Pflegeausbildung soll im Jahr 2020 beginnen²⁰.

¹⁶ Rothgang et al. (2016).

¹⁷ Vgl. dazu auch Seeger, Maier (2018), S. 128.

¹⁸ Bertelsmann-Stiftung (2019), wegweiser-kommune.

¹⁹ BMG (2018), Pflegeberufegesetz.

²⁰ BMG (2018), Pflegeberufegesetz.

Pflegekräfte aus dem Ausland

Ein weiterer Ansatz, um dem Fachkräftemangel in der Pflege entgegenzuwirken, ist neben der Verbesserung der Arbeitsbedingungen sowie der Reform der Ausbildung das Anwerben ausländischer Pflegekräfte. Aufgrund der vielen Hürden, die qualifizierten und geeigneten Arbeitskräften entgegenstehen, wurde vom Bundesgesundheitsministerium 2018 eine Arbeitsgruppe „Pflegekräfte aus dem Ausland“ der Konzentrierten Aktion Pflege (KAP) einberufen, die ihre Ergebnisse bis Mitte des Jahres 2019 vorlegen soll²¹.

Pflegende Angehörige

Angehörigen kommt ein wichtiger Stellenwert bei der Pflege zu. Vielfach kann nur durch sie eine Pflege im gewohnten Umfeld realisiert werden²². Dabei nimmt die Betreuung von Angehörigen oftmals viel Zeit und Kraft in Anspruch. Die pflegenden Angehörigen leiden oftmals unter psychischem und körperlichem Stress und vernachlässigen teilweise auch den eigenen Bedarf an Prävention und Gesundheitsförderung. Deshalb gilt es, pflegenden Angehörigen entgegenzukommen und Unterstützung sowie Beratung anzubieten. Wie können wir dies realisieren?

BMG, Bundesministerium für Gesundheit (2018): Pflegeberufegesetz.

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeberufegesetz.html> (letzter Zugriff: 18.04.2019).

StMGP, Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (2019): Hilfen für pflegende Angehörige. <https://www.stmgp.bayern.de/meine-themen/fuer-pflegende-angehoerige/> (letzter Zugriff: 18.04.2019).

²¹ BMG (2018), Hindernisse abbauen für mehr Pflegekräfte in Deutschland

²² StMGP (2019), Hilfen für pflegende Angehörige.

Workshop-Impressionen







