

Masterplan Pflege

Ergebnisse der Regionalstrategie Daseinsvorsorge der Verbandsgemeinde Daun für den Infrastrukturbereich „pflegerische Versorgung“

IfR Institut für Regionalmanagement

Dipl.-Ing. agr. Andrea Soboth
Dipl.-Ing. agr. Caroline Seibert

MoReData GmbH

Dipl. math. Martin Mogk
Dipl. geogr. Torsten Günther

Stand: Oktober 2013



Liebe interessierte Leserinnen und Leser,

im Rahmen des Aktionsprogramms "Modellvorhaben der Raumordnung" des Bundesministeriums für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung (BMVBS) hat die Verbandsgemeinde Daun als Modellregion eine Regionalstrategie entwickelt. Rein organisatorisch betrachtet lässt sich MORO für die Verbandsgemeinde Daun als Folgeprojekt in den WEGE-Prozess einbetten.



Im Verlauf des Projektes wurden in der Verbandsgemeinde Daun drei Infrastrukturbereiche in verschiedenen Arbeitskreisen erarbeitet. Intensiv kümmerte man sich um die Bereiche Kommunikationsorte, Generationenstätten und Pflege. Zunächst wurde mithilfe zahlreicher Akteure, insbesondere beim Masterplan Kommunikationsorte durch die Ortsbürgermeister in der Verbandsgemeinde Daun, der Status quo festgestellt. Aufgrund dieser Fakten wurden dann kurzfristige Maßnahmen erarbeitet, aber auch eine Strategie auf langfristige Sicht entwickelt, die bis ins Jahr 2030 reicht.

Ziele sind hierbei insbesondere die Entwicklung von Betreuungsangeboten für verschiedene Generationen, die Sicherstellung einer wohnortnahen Pflegeinfrastruktur (stets ambulant vor stationär) sowie die mittelfristige Anpassung der vorhandenen Kommunikationsgebäude (Dorfgemeinschaftshäuser etc.) an den zukünftigen Bedarf bei Optimierung von Kommunikationsmöglichkeiten mit der Maßgabe, dass in jeder Ortsgemeinde mindestens ein Kommunikationsort verfügbar ist.

Nun gilt es die Ergebnisse weiterzuentwickeln und die Ansätze zu verstetigen. Wir bleiben auf diesem WEG.

Mit besten Grüßen aus dem GesundLand Vulkaneifel

A handwritten signature in black ink, which appears to read "Werner Klöckner". The signature is written in a cursive, slightly stylized script.

Werner Klöckner
Bürgermeister der Verbandsgemeinde Daun

Die MORO-Masterpläne können auch online unter folgendem Link gelesen werden:
www.daun.de/wege

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
2. Vision der Verbandsgemeinde Daun	7
3. Datengrundlage und Methodik	9
3.1. Datengrundlage	9
3.2. Methodik.....	9
4. Aktuelle Situation der Pflegefälle und Demenzerkrankungen.....	11
4.1. Bevölkerungsstruktur der Verbandsgemeinde Daun.....	11
4.2. Pflegefälle	11
4.3. Pflegewahrscheinlichkeiten.....	14
4.4. Demenzerkrankungen.....	15
5. Angebotsstruktur in der Pflege in der Verbandsgemeinde Daun und im Landkreis Vulkaneifel	18
5.1. Beschreibung des Status quo der Angebotsstruktur im pflegerischen Bereich.....	18
5.2. Quantitative und qualitative Bewertung des Status quo der Angebots- struktur im pflegerischen Bereich.....	25
6. Pflege- und Betreuungssituation 2030	29
6.1. Bevölkerungsvorausschätzung für die Verbandsgemeinde Daun, gegliedert nach Altersstruktur	29
6.2. Entwicklung der Nachfrage nach Pflegeleistungen in der Zukunft.....	30
6.2.1. Begründung der Annahme konstant bleibender altersspezifischer Pflegewahrscheinlichkeiten.....	30
6.2.2. Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten	31
6.2.3. Prognose der Pflegefälle nach Pflegestufen	41
6.3. Entwicklung der Demenzerkrankungen in der Zukunft	42
6.4. Abschätzungen zum informellen Pflegepotenzial in der Zukunft.....	43
7. Heutige Angebotsstruktur im Vergleich zur zukünftigen Nachfragesituation	47
8. Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Angebotsstruktur	48
8.1. Überblick	48
8.2. Ausbau der Organisation von Pflege, Hilfe und Betreuung im Sozialraum	48
8.2.1. Überblick	48
8.2.2. Ausbau von niedrig schwelligen Hilfeleistungen	49
8.2.3. Ausbau altersgerechter Wohnangebote	50
8.2.4. Schaffung von Begegnungsangeboten.....	51
8.3. Ausbau der Versorgung Pflegebedürftiger durch ambulante Pflege- dienste.....	52
8.4. Ausbau von Tagespflegeangeboten.....	52
8.4.1. Schaffung weiterer Tagespflegeangebote	52

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

8.4.2. Alternative Angebote der Tagespflege.....	61
8.5. Leichter Ausbau der stationären Pflegeplätze.....	61
8.6. Optimierung der Schnittstelle zwischen medizinischer und pflegerischer Versorgung in der Fläche zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung	62
9. Ausblick und nächste Schritte.....	66
10. Anhang.....	68

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Pflegefälle 2011 in der VG Daun nach Pflegearten (absolut)	12
Abbildung 2: Pflegefälle der VG Daun nach Pflegestufen	13
Abbildung 3: Pflegewahrscheinlichkeiten für die VG Daun	15
Abbildung 4: Prävalenzrate für Demenzerkrankungen	16
Abbildung 5: pflegerische Versorgung im Landkreis Vulkaneifel	18
Abbildung 6: pflegerische Versorgung in der Verbandsgemeinde Daun	19
Abbildung 7: Bevölkerungsvorausschätzung für die VG Daun bis 2030	29
Abbildung 8: Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun für das Jahr 2030 (Staus-quo Szenario).....	32
Abbildung 9: Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun für das Jahr 2030 (Szenario II: Professionelle Pflege nimmt zu).....	34
Abbildung 10: Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun für das Jahr 2030 (Szenario III: Häusliche Pflege nimmt zu)	37
Abbildung 11: Prognose der Pflegefälle nach Pflegestufen in der VG Daun für das Jahr 2030	41
Abbildung 12: Prognose von Demenzerkrankungen.....	42
Abbildung 13: Prognose des Pflegepotenzials in der Zukunft	44
Abbildung 14: Prognose des Pflegepotenzials in alternativer Definition (Anzahl 40-70 Jahre/ Anzahl > 80 Jahre).....	46
Abbildung 15: Pkw-Erreichbarkeit von Tagespflegeeinrichtungen 2012. Reisedistanz zur nächsten Einrichtung in Kilometern	55
Abbildung 16: Pkw-Erreichbarkeit von Tagespflegeeinrichtungen 2012. Reisezeit zur nächsten Einrichtung in Minuten	56
Abbildung 17: Pkw-Erreichbarkeit von Tagespflegeeinrichtungen, Zwei-Standorte-Szenario. Reisedistanz zur nächsten Einrichtung in Kilometern.....	57
Abbildung 18: Pkw-Erreichbarkeit von Tagespflegeeinrichtungen, Zwei-Standorte-Szenario. Reisezeit zur nächsten Einrichtung in Minuten	58

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1:	Altersspezifische Bevölkerungsstruktur in der VG Daun 2011	11
Tabelle 2:	Pflegefälle 2011 in der VG Daun nach Pflegefällen und Geschlecht, absolut und prozentual	14
Tabelle 3:	Altersspezifische Prävalenzraten in Deutschland in Prozent nach Geschlecht	16
Tabelle 4:	Pflegepotenzial für die VG Daun 2010 und 2011	23
Tabelle 5:	Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun 2011 bis 2030 (Staus-quo Szenario)	33
Tabelle 6:	Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun 2011 bis 2030 (Szenario II A)	35
Tabelle 7:	Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun 2011 bis 2030 (Szenario II B)	36
Tabelle 8:	Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun 2011 bis 2030 (Szenario III A)	38
Tabelle 9:	Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun 2011 bis 2030 (Szenario III B)	39
Tabelle 10:	Die Szenarien im Überblick:	40
Tabelle 11:	Prognose von Demenzerkrankungen in der VG Daun	43
Tabelle 12:	Pflegepotenzial für die VG Daun 2011 und 2030	44
Tabelle 13:	Schätzung des Nachfragepotenzials 2030 für eine Tagespflegeeinrichtung in Gillenfeld	59

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

1. Einleitung

→ Regionalstrategie Daseinsvorsorge und der WEGE-Prozess

Die Verbandsgemeinde Daun hat im Rahmen des Aktionsprogramms regionale Daseinsvorsorge als Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung in 2012/2013 eine Regionalstrategie Daseinsvorsorge erarbeitet. Hierbei wurden folgende Infrastrukturbereiche bearbeitet:

- Pflege
- Betreuung für 0- bis 6-Jährige und Begegnungsangebote für Jung und Alt
- Kommunikationsorte

Die Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die Verbandsgemeinde Daun und ihre Ortsgemeinden stellt ein wichtiges Umsetzungs- und Folgeprojekt des WEGE-Prozesses der Verbandsgemeinde Daun dar, der im April 2010 begonnen wurde. WEGE steht für **W**andel **e**rfolgreich **g**estalten. Ziel des WEGE-Prozesses ist es, die Verbandsgemeinde Daun vor dem Hintergrund des demographischen Wandels zukunftsfähig aufzustellen. Um dieses Ziel zu erreichen, sollen neue Wege erprobt werden. Anleihen macht der WEGE-Prozess dabei beim Change Management und überträgt dieses auf die Situation in einer ländlichen Gemeinde.

Die Verbandsgemeinde Daun verfolgt hierbei die Vision „In der Verbandsgemeinde Daun leben – in einer gesunden Welt zu Hause.“

In 2011 beschäftigte sich die Verbandsgemeinde Daun im WEGE-Themenjahr mit altersgerechten Dörfern. Hierbei wurde deutlich, dass der Weiterentwicklung der Themen Wohnen im Alter, pflegerische Versorgung und niedrigschwellige Unterstützung, Betreuung und medizinische Versorgung vor dem Hintergrund der sich verschiebenden Altersstruktur eine große Bedeutung zukommt. Auch Möglichkeiten für alternative Wohnformen im Alter wurden hier berührt.

Die Regionalstrategie Daseinsvorsorge, deren Erarbeitung 2012 begonnen wurde, passte sich inhaltlich genau ein. Hier wurde sich explizit mit folgender Frage vertieft beschäftigt: „Wie sichern wir Daseinsvorsorge in Zeiten des demographischen Wandels?“ Im Mittelpunkt stand dabei die notwendige Anpassung der Infrastruktur an eine weniger, vor allem aber an eine älter werdende Bevölkerung. Der nachfolgend dargelegte Bereich Pflege spielt dabei eine wichtige Rolle, insbesondere in der Schnittstelle zur medizinischen Versorgung.¹ Diese wurde explizit in der Regionalstrategie Daseinsvorsorge nicht thematisiert, da im gleichen Zeitraum ein eigener Projektansatz auf Landkreisebene vorbereitet wurde. Dies ist mittlerweile in das LEADER-Projekt „Gesundheitsversorgung im Landkreis Vulkaneifel“ eingemündet.

¹ Auf die Schnittstelle medizinische und pflegerische Versorgung wird in dem hier vorliegenden Masterplan explizit in Kapitel 8.6 eingegangen.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Der Infrastrukturbereich Pflege liegt in seiner originären Zuständigkeit auf Ebene des Landkreises Vulkaneifel (Sozialamt der Kreisverwaltung Vulkaneifel) und eigentlich nicht auf Ebene einer Verbandsgemeinde. Da jedoch die Verbandsgemeinde Daun sich der Vision einer gesunden Verbandsgemeinde verschrieben hat und damit das Wohlbefinden gerade auch der älteren, pflegebedürftigen Personen mit angesprochen wird, kann man sich der Befassung mit dem Thema Pflege mit Blick auf die angrenzenden sozialen Aspekte wie bspw. Betreuung und Begegnung nicht entziehen. Zudem ermöglichte die Regionalstrategie Daseinsvorsorge eine sehr differenzierte und intensive Beschäftigung mit dem Thema, was anderweitig regional nicht zu realisieren gewesen wäre. Daher hat die Verbandsgemeinde Daun mit MORO die Chance ergriffen, sich mit diesem Infrastrukturbereich zu beschäftigen. In der Bearbeitung wurde besonders auf eine enge Anbindung an den Landkreis geachtet (z.B. in der Besetzung des Arbeitskreises, Ergebnistransfer auf den Landkreis). Die Beschreibung und Bewertung der Pflegeinfrastruktur erfolgt zudem auf Landkreis-Ebene, weitere Berechnungen beschränkten sich allerdings aufgrund der lediglich für die Verbandsgemeinde Daun vorliegenden Bevölkerungsvorausschätzungen auf die Ebene der Verbandsgemeinde Daun.

Nachfolgende Argumente belegen die Notwendigkeit, sich bereits heute mit der Frage der Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur zu beschäftigen:

→ Bis 2030 Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen in der Verbandsgemeinde Daun

Durch den demographischen Wandel mit einer Verschiebung in den Altersstrukturen wird es laut Vorausschätzungen bis 2030 sowohl relativ als auch absolut mehr alte Menschen in der Verbandsgemeinde Daun geben. Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit jedes Einzelnen, pflegebedürftig zu werden, man spricht auch von der altersspezifischen Pflegewahrscheinlichkeit oder altersspezifischen Prävalenz. Durch die steigende Lebenserwartung steigt zudem die Wahrscheinlichkeit jedes Einzelnen, an Demenz zu erkranken. Da Demenz oftmals auch mit Pflegebedürftigkeit einhergeht, ist für die Verbandsgemeinde Daun bis 2030 von einem Anstieg der Pflegebedürftigen auszugehen.

→ Bis 2030 erhöhter Professionalisierungsbedarf in der Pflege in der Verbandsgemeinde Daun

In Rheinland-Pfalz, einem ländlich geprägten Bundesland, kommt der Familienpflege heute noch eine große Bedeutung zu. Dies gilt auch für die Verbandsgemeinde Daun. Viele Entwicklungen deuten jedoch darauf hin, dass das informelle Pflegepotenzial (in der Regel Angehörigenpflege) zukünftig abnehmen wird. Daraus abgeleitet und mit Blick auf den erwartbaren Anstieg der Pflegebedürftigen wird eine erhöhte Professionalisierung der Pflege notwendig.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

→ Breit besetzter Arbeitskreis Pflege zur Erarbeitung des Masterplans Pflege

Der Masterplan Pflege wurde mit inhaltlicher Unterstützung des Arbeitskreises (AK) Pflege erarbeitet. Der AK Pflege ist mit der Kreisverwaltung Vulkaneifel (Sozialamt), den ambulanten Pflegediensten (Caritas, DRK), Vertreter stationärer Pflegerichtungen, der Tagespflege, dem Pflegestützpunkt Daun in Kooperation mit der Beratungs- und Koordinierungsstelle DRK, dem Seniorenbeirat des Kreises und der Stadt Daun, dem Bürgermeister der Verbandsgemeinde Daun, der Verbandsgemeindeverwaltung Daun (MORO-Geschäftsstelle, WEGE-Büro) sowie dem IfR breit besetzt. Auch die rheinland-pfälzische Landeszentrale für Gesundheitsförderung e.V. (LZG) ist punktuell im Arbeitskreis vertreten. Sprecherin des AK Pflege ist Marlene Wierz-Herrig, WEGE-Botschafterin mit fachlichem Hintergrund im Pflegebereich. Da der Landkreis in den AK Pflege integriert ist, wird sichergestellt, dass die Erkenntnisse in die Pflegestrukturplanung des Landkreises einfließen können.

Der AK Pflege wie die Erarbeitung des Masterplans Pflege insgesamt wurde wissenschaftlich von Prof. Dr. Klaus Stegmüller, Hochschule Fulda - Fulda University of Applied Sciences, Fachbereich Pflege & Gesundheit, begleitet.

→ Gliederung des Masterplans Pflege

Der Masterplan Pflege legt in Kapitel 2 die Vision der Verbandsgemeinde Daun dar und stellt das Ziel der ambulanten vor stationären Versorgung heraus. In Kapitel 3 werden Datengrundlagen und Methodik dargelegt. Die aktuelle Bevölkerungsstruktur der Verbandsgemeinde Daun sowie die aktuelle Situation der Pflegefälle und Demenzerkrankungen finden sich in Kapitel 4, ergänzt um eine Darlegung der pflegerischen Versorgungsstruktur in der Verbandsgemeinde Daun und im Landkreis Vulkaneifel in Kapitel 5. Kapitel 6 wendet den Blick in die Zukunft. Die Bevölkerungsvorausschätzung für die Verbandsgemeinde Daun wird hier ebenso angesprochen wie die Pflege- und Betreuungssituation in 2030. In diesem Kapitel finden sich die Prognosen der Pflegefälle nach Pflegearten (mit verschiedenen Szenarien) und Pflegestufen. Kapitel 7 vergleicht die heutige Angebotsstruktur mit der zukünftigen Nachfragesituation, so dass in Kapitel 8 Ansätze zur visionskonformen und bedarfsdeckenden Weiterentwicklung der Infrastruktur dargelegt werden können. Der Ausblick und die nächsten Schritte beschließen in Kapitel 9 den Masterplan Pflege.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

2. Vision der Verbandsgemeinde Daun

Die Verbandsgemeinde Daun orientiert ihre Entwicklung an der **Vision „In der Verbandsgemeinde Daun leben – in einer gesunden Welt zu Hause. Lebenswert-gesunder Lebens-, Wohn- und Wirtschaftsstandort“**.

Grundsätzlich liegt der Vision und damit auch der Entwicklung hin zu einer gesunden Verbandsgemeinde Daun ein ganzheitliches Gesundheitsverständnis im Sinne der Salutogenese zugrunde. Mit ganzheitlich ist gemeint, dass neben der physischen auch die seelische, geistige, ökologische und soziale Gesundheit zu berücksichtigen ist. Es werden natürlich auch die Menschen in den Blick genommen, die nicht (mehr) gesund sind und die der Hilfe und Pflege bedürfen.

Das Modell der Salutogenese geht auf den israelisch-amerikanischen Medizinsoziologen Aaron Antonovsky zurück. Er fragt danach, warum Menschen gesund bleiben – trotz hoher Belastungen, gesundheitsgefährdender Einflüsse – oder wie sie es schaffen, sich von Erkrankungen zu erholen. Antonovsky löst sich damit vom klassisch medizinischen Verständnis, der Pathogenese, die nach der Entstehung und den Bedingungen von Krankheit fragt. In der Vision der Verbandsgemeinde Daun soll das Thema Gesundheit zukünftig alle Lebens-, Wohn- und Arbeitsbereiche berühren und damit ganzheitlich in allen Bereichen die Entwicklung.

Bezogen auf das Handlungsfeld altersgerechte Dörfer der demographiesensiblen Entwicklungsstrategie für die Verbandsgemeinde Daun und ihre Ortsgemeinden (diese wurde zu Beginn des WEGE-Prozesses erarbeitet), in das sich der Masterplan Pflege im Wesentlichen² einordnet bedeutet „gesund“ folgendes:

Jede/r kann zu Hause bzw. in seiner gewohnten Umgebung im Alter wohnen bleiben– und dies auch bei Hilfe- und Pflegebedarf. Denn – so die Erkenntnisse aus Befragungen der Bürgerinnen und Bürger in der Ortsgemeinde Meisburg³ in der Verbandsgemeinde Daun, aber auch in anderen Regionen: Der überwiegende Teil der Menschen möchte am liebsten auch im Alter bei Hilfe- und Pflegebedarf zu Hause wohnen bleiben.

Hierbei setzt die Verbandsgemeinde Daun auf die Zielsetzung der ambulanten (also der Pflege in der eigenen Häuslichkeit) vor der stationären Versorgung, wo dies möglich ist. Pflege und Betreuung und niedrig schwellige Unterstützung sollen zukünftig wo immer möglich im Sozialraum⁴ organisiert werden. Das bedeutet, dass

² Darüber weist der Infrastrukturbereich Pflege aber auch Bezüge zu den Handlungsfeldern VG Daun – vor allem gesund und VG Daun – engagiert auf.

³ im Rahmen der Machbarkeits- und Bedarfsermittlungsstudie „Alt werden in Meisburg ist machbar“ in 2011

⁴ Landtag Rheinland-Pfalz, Drucksache 16/398 (2011, S. 9): „Die Pflege der Zukunft ist eine Pflege im Sozialraum. Die Ressourcen der Familien, der Nachbarschaften, des bürgerschaftlichen Engagements sind zu stärken und mit den professionellen Pflege- und Betreuungsstrukturen noch stärker zu verknüpfen. (...) Eine sozialräumliche Pflegestruktur geht dabei von den Bedürfnissen und Ressourcen des pflegebedürftigen Menschen und von den Kompetenzen seiner Angehörigen, Freundinnen und

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

an der Versorgung alter, hilfe- und pflegebedürftiger Menschen jeweils mehrere Personen aus dem Familien- und Freundeskreis sowie aus der Nachbarschaft beteiligt sind.

Um der Vision bei den beschriebenen Entwicklungen gerecht zu werden, bedarf es verschiedener Ansatzpunkte, die im Laufe der Erstellung des Masterplans Pflege herausgearbeitet wurden und die an späterer Stelle beschrieben werden.

Freunde und Nachbarn sowie bürgerschaftlich engagierter Menschen aus. Die notwendigen professionell erbrachten Hilfen ergänzen diese Hilfemöglichkeiten dann zu einem individuellen Hilfe-Mix.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

3. Datengrundlage und Methodik

3.1. Datengrundlage

In die Erarbeitung des Masterplans Pflege für die Verbandsgemeinde Daun sind folgende Datengrundlagen eingeflossen:

- Landkreis Vulkaneifel: Pflegestrukturplan 2009 des Landkreises Vulkaneifel
- bundesweites Pflegemonitoring 2012 mit Daten von 2011 für den Landkreis Vulkaneifel vom Statistischen Landesamt Rheinland-Pfalz
- Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung (2011): Demenz-Report. Wie sich die Regionen in Deutschland, Österreich und der Schweiz auf die Alterung der Gesellschaft vorbereiten
- Björn Schwarze, Klaus Spiekermann (2012): Kleinräumige Bevölkerungsvorausschätzung 2010 bis 2030 für die Verbandsgemeinde Daun
- Björn Schwarze, Klaus Spiekermann (2012): Räumliche Disaggregation der kommunalen Bevölkerungsvorausschätzung 2010 bis 2030 für die Verbandsgemeinde Daun
- Björn Schwarze, Klaus Spiekermann (2013): Erreichbarkeitsanalysen für den aktuellen Tagespflege-Standort Daun und einen potenziellen Standort in Gillenfeld
- Befragung pflegender Mitbürgerinnen und Mitbürger⁵
- Expertenwissen der Mitglieder des AK Pflege

3.2. Methodik

- Die Daten des Pflegemonitorings für den Landkreis Vulkaneifel⁶ wurden entsprechend des Anteils der Bevölkerung der Verbandsgemeinde Daun am Landkreis Vulkaneifel mit einem Faktor umgerechnet. Auf Basis der Angaben aus 2009 und 2010 ergibt sich für die Verbandsgemeinde Daun jeweils ein Faktor von 37,8% für beide Jahre. (Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz)
- Diese aktuellen Pflegedaten dienen in Kombination mit den Bevölkerungsvorausschätzungen für die Verbandsgemeinde Daun als Grundlage für die Prognose der Pflegedaten und die Berechnung von Szenarien. Hierbei gilt die grundlegende Annahme der über die Zeit bis 2030 konstant bleibenden alters- und geschlechtsspezifischen Pflegewahrscheinlichkeiten.

⁵ Aufgrund des niedrigen Rücklaufs war die Befragung nicht valide genug, die Ergebnisse wurden vom Arbeitskreis nochmals diskutiert und als Hinweise in die weitere Arbeit einbezogen.

⁶ statistische Angaben zur Pflege nach Geschlecht, Pflegearten, Pflegestufen, Altersgruppen

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

- Insgesamt dienen die Bevölkerungsvorausschätzungen für die Verbandsgemeinde Daun auch als Grundlage für die Prognose weiterer Kennzahlen (wie z.B. der Entwicklung des Pflegepotenzials und der Demenzerkrankungen)
- Die Methodik der Erarbeitung der Bevölkerungsvorausschätzungen und der räumlichen Disaggregation ist in den entsprechenden Arbeitspapieren dargelegt. Die Erreichbarkeitsanalysen wurden in Grafiken und Tabellen erzeugt. Diese Bausteine wurden von den Zentralen Datendiensten des Forschungsgebers, Spiekermann & Wegener übernommen.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

4. Aktuelle Situation der Pflegefälle und Demenzerkrankungen

4.1. Bevölkerungsstruktur der Verbandsgemeinde Daun

→ **Gut 22% der Menschen in der Verbandsgemeinde Daun sind 65 Jahre und älter, knapp 6,4% sind 80 Jahre und älter**

Im Jahr 2011 lebten in der Verbandsgemeinde Daun insgesamt nach Angaben des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz 22.964 Personen. Diese verteilten sich auf die Altersklassen, die im Infrastrukturbereich Pflege als relevant zu betrachten sind, wie folgt.

Tabelle 1: Altersspezifische Bevölkerungsstruktur in der VG Daun 2011

	Anzahl Personen in der VG Daun 2011
Gesamt	22.964
0 bis unter 65 Jahre	17.855
65 bis unter 80 Jahre	3.642
80 Jahre und mehr	1.467

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, 2012.

4.2. Pflegefälle

→ **Pflegefälle im Sinne des SGB XI**

Pflegefälle sind Personen, die im Sinne des § 14 SGB XI pflegebedürftig sind und entsprechend der verschiedenen Pflegestufen Leistungen beziehen. Diese Pflegefälle werden in den einschlägigen Pflegestatistiken geführt. Sie nehmen dabei entweder Pflegestufe I, II oder III ein. Damit werden nicht alle Menschen erfasst, die auch wirklich gepflegt werden, sondern nur diese, die eine entsprechende Leistung beziehen. Darüber hinaus ist zu beachten, dass seit 2008 Pflegebedürftige mit einer „eingeschränkten Alltagskompetenz“ (bspw. bei demenziellen Erkrankungen) zusätzlich Leistungen der sog. „Pflegestufe 0“ beziehen können. Bis 2013 war dies jedoch nur dann der Fall, wenn bereits eine Einstufung in die Pflegestufen I, II oder III vorlag. Die Personen wurden somit bereits als Pflegefälle in diesen Pflegestufen gezählt.

Seit 1.1.2013 besteht die Möglichkeit, für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz Leistungen aus der sog. „Pflegestufe 0“ zu beziehen (z.B. Hilfe, Unterstützung und Beaufsichtigung im häuslichen Umfeld, Alltagsgestaltung). Hierzu liegen jedoch noch keine statistischen Daten vor, so dass in der nachfolgenden Charakterisierung der aktuellen Situation der Pflegefälle dieser Bereich noch nicht dargestellt werden kann.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

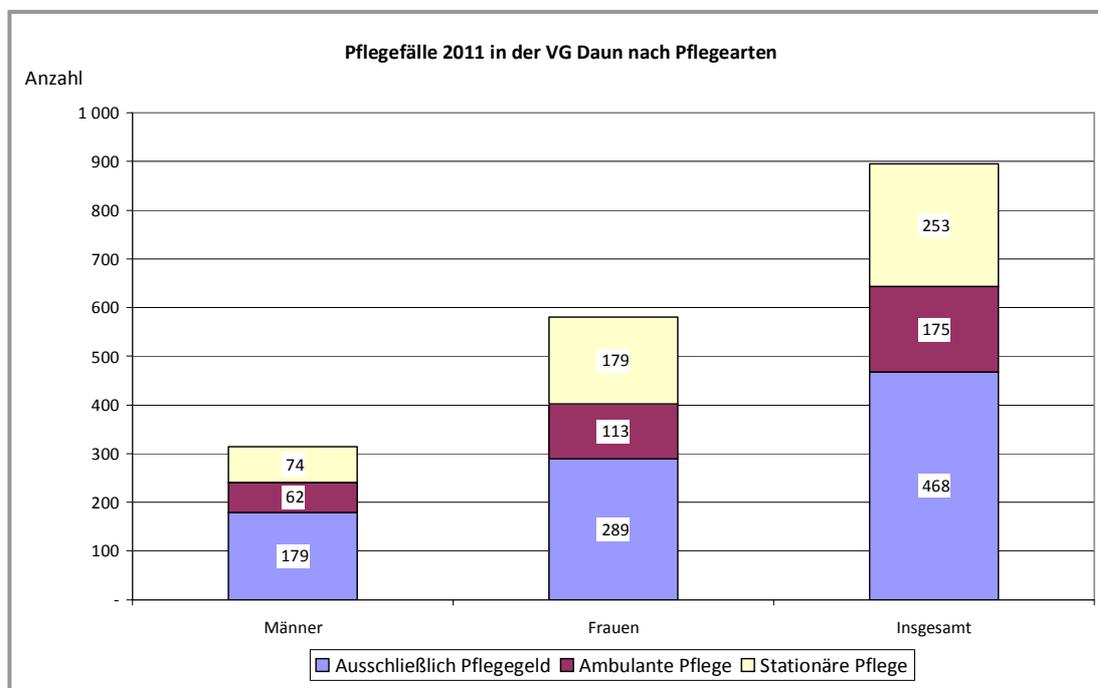
→ Knapp 900 Pflegefälle 2011 in der Verbandsgemeinde Daun, mehr Frauen als Männer pflegebedürftig

In der Verbandsgemeinde Daun gab es 2011 896 Pflegefälle.⁷ Davon waren 315 Männer Empfänger und 581 Frauen Empfängerinnen von Pflegeleistungen. Der Anteil von Frauen an den Pflegefällen ist mit knapp 65% deutlich höher als der Anteil der Männer (35%).

→ Häusliche Pflege hat den größten Anteil

Betrachtet man die Pflegefälle aufgeschlüsselt nach Pflegearten und Geschlecht, so erhält man folgendes Bild:

Abbildung 1: Pflegefälle 2011 in der VG Daun nach Pflegearten (absolut)



Quelle: Pflegemonitor 2012 für den Landkreis Vulkaneifel, eigene Berechnung.

Die 896 Pflegefälle (100%) gliedern sich auf in 468 Pflegefälle mit ausschließlichem Pflegegeldbezug (52%), 175 Pflegefälle, die ambulante Pflege in Anspruch nehmen (19%), und 253 Pflegefälle in der stationären Pflege (28%). Damit überwiegt in der Verbandsgemeinde Daun die häusliche Pflege (ausschließlicher Pflegegeldbezug und ambulante Pflege) bei weitem.

⁷ Die Daten entstammen dem Pflegemonitor 2012 für den Landkreis Vulkaneifel mit Daten zum Jahr 2011, die Daten für die VG Daun wurden anteilig geschätzt.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Betrachtet man die Aufschlüsselung nach Geschlecht, so zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen. Von den insgesamt 315 Männern in der Pflege (100%) beziehen 179 Personen ausschließlich Pflegegeld (57%), 62 Personen nehmen ambulante Pflege in Anspruch (20%) und 74 Personen sind in der stationären Pflege (23%).

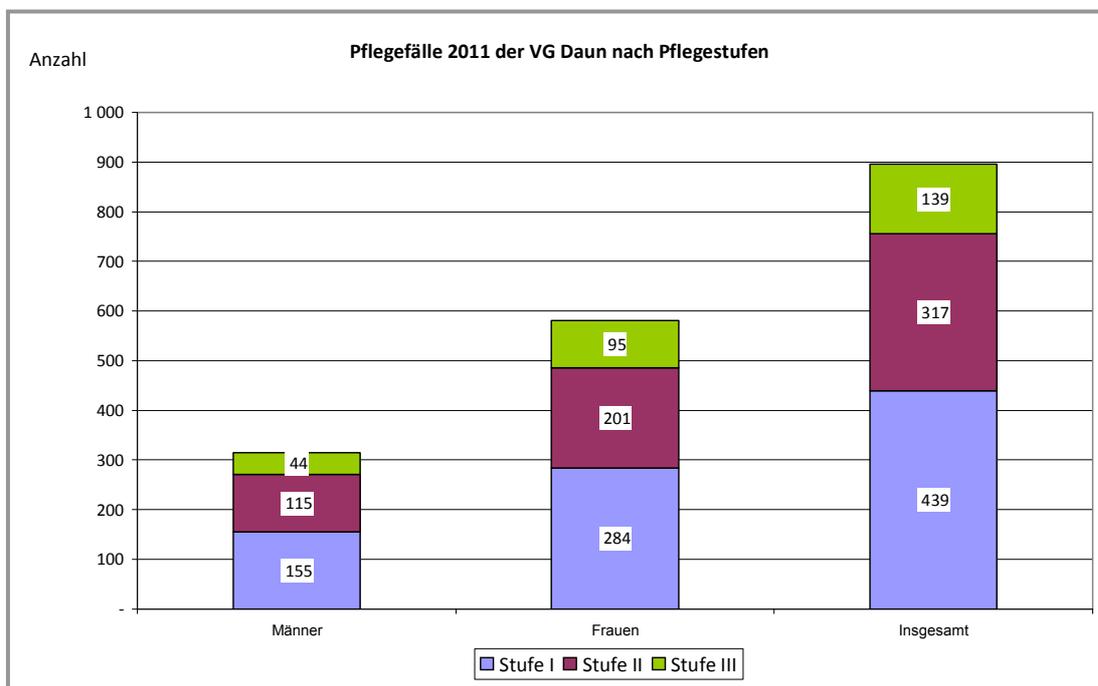
Von den insgesamt 581 Frauen in der Pflege beziehen 289 Personen ausschließlich Pflegegeld (50%), 113 nehmen ambulante Pflege in Anspruch (19%) und 179 Personen leben in stationären Einrichtungen (31%).

Damit werden Frauen häufiger in stationären Einrichtungen gepflegt (siehe hierzu auch Erläuterungen zur Pflegewahrscheinlichkeit in Kapitel 4.3).

→ Die Hälfte der Pflegebedürftigen erhält Pflegestufe I

Betrachtet man in einem weiteren Schritt die Pflegefälle der Verbandsgemeinde Daun aufgeschlüsselt nach Pflegestufen, so wird deutlich, dass praktisch die Hälfte der Pflegefälle in der Pflegestufe I zu verorten sind. Von den 896 Pflegefällen der Verbandsgemeinde Daun bezogen 439 Personen (49%) Leistungen der Pflegestufe I, 317 Personen (35%) bezogen Leistungen der Pflegestufe II und nur 139 Personen (16%) Leistungen der Pflegestufe III.

Abbildung 2: Pflegefälle der VG Daun nach Pflegestufen



Quelle: Pflegemonitor 2012 für den Landkreis Vulkaneifel, eigene Berechnung.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Das prozentuale Verhältnis in der Aufteilung zwischen den Pflegestufen ist bei Männern und Frauen praktisch gleich, wenngleich auch die absoluten Zahlen sich deutlich unterscheiden.

Tabelle 2: Pflegefälle 2011 in der VG Daun nach Pflegefällen und Geschlecht, absolut und prozentual

	Männer		Frauen	
	absolut	%	absolut	%
Pflegestufe I	155	49	284	49
Pflegestufe II	115	37	201	35
Pflegestufe III	44	14	95	16

Quelle: Pflegemonitor 2012 für den Landkreis Vulkaneifel, eigene Berechnung.

4.3. Pflegewahrscheinlichkeiten

Unter der Pflegewahrscheinlichkeit versteht man das Verhältnis von Pflegebedürftigen zur Bevölkerungszahl, häufig aufgeschlüsselt nach Altersklassen und/oder Geschlecht.

→ Die Pflegewahrscheinlichkeiten zwischen Männern und Frauen unterscheiden sich ab einem Alter von 75, mit höherem Alter wird der Unterschied größer

Mit Bezugnahme auf den Pflegemonitor 2012 und die darin enthaltenen Daten für den Landkreis Vulkaneifel wurde zur Berechnung der Pflegewahrscheinlichkeiten zunächst der Anteil der Pflegebedürftigen in der Verbandsgemeinde Daun ermittelt (nach Geschlecht, altersspezifisch). Nach Verschneidung mit der Bevölkerungsstruktur der Verbandsgemeinde Daun für das Jahr 2011 erhielt man so die altersspezifische Pflegewahrscheinlichkeit für Männer und Frauen. Bei der Interpretation der Grafik in Abbildung 3 fällt auf, dass sich deutliche Unterschiede in der Pflegewahrscheinlichkeit für Frauen und Männern ergeben. Diese Differenz ist keine spezifische Situation in der Verbandsgemeinde Daun, sondern ein genereller Befund.⁸ Ab einem Alter von 75 Jahren sind Frauen deutlich häufiger pflegebedürftig als Männer, vorher sind die geschlechtsspezifischen Unterschiede zu vernachlässigen. Nach Pu (2011) erklärt sich diese Differenz nicht allein durch die höhere Lebenserwartung der Frauen und die Tatsache, dass die Pflegebedürftigkeit mit dem Alter ansteigt. Als Erklärung werden geschlechtsspezifische Gesundheitszustände angeführt (Frauen sind häufiger von Multimorbidität oder chronischen

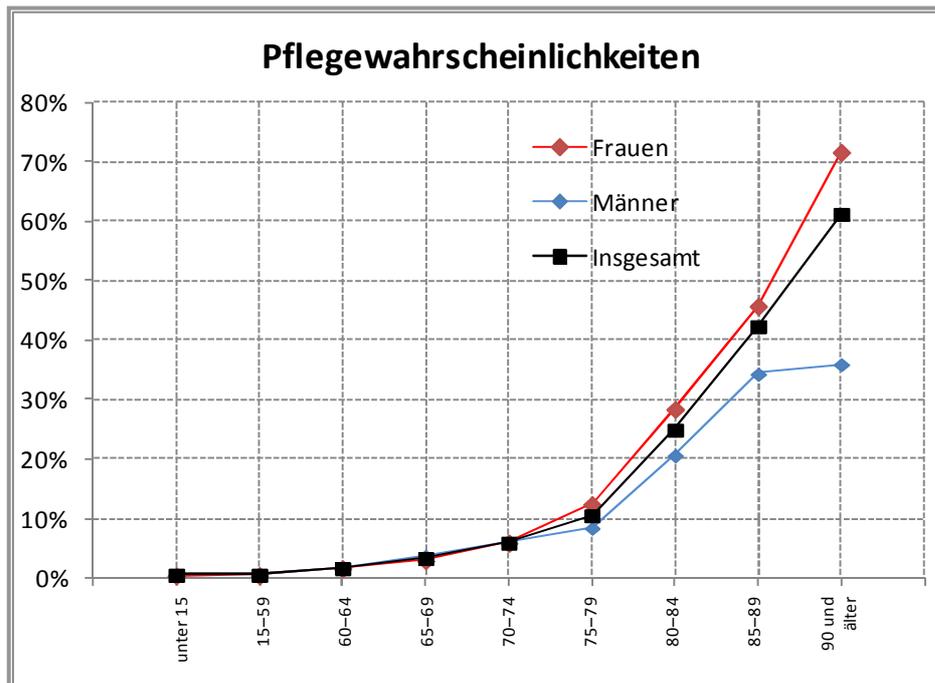
⁸ Mannheimer Forschungsinstitut Ökonomie und demographischer Wandel (Hg.), Zhaoxib Pu (2011): Abhängigkeit der Pflegeversicherungsausgaben von der Entwicklung der Pflegewahrscheinlichkeiten, S. 25 ff. Der gleiche Verlauf der geschlechts- und altersspezifischen Pflegewahrscheinlichkeiten findet sich auch in bundesweiten Auswertungen.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Krankheiten betroffen, die zur Pflegebedürftigkeit führen). Außerdem beantragen Männer seltener Pflegeleistungen, da sie oftmals im hohen Alter noch von ihrer eigenen Frau gepflegt werden, die in der Regel jünger ist. Frauen sind hingegen öfter verwitwet und beantragen daher häufiger Pflegeleistungen.⁹

Abbildung 3: Pflegewahrscheinlichkeiten für die VG Daun



Quelle: Eigene Berechnungen auf Basis mittlerer Variante S&W und bundesweites Pflegemonitoring 2012 mit Daten von 2011 für den Landkreis Vulkaneifel, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2012.

4.4. Demenzerkrankungen

→ Demenzerkrankungen in der Verbandsgemeinde Daun

Das Risiko an Demenz zu erkranken ist abhängig vom Lebensalter, denn mit höherem Alter tritt Demenz immer häufiger auf. Bezug nehmend auf den Demenz-Report, der vom Berlin-Institut 2011 veröffentlicht wurde, lassen sich die altersspezifischen Prävalenzraten¹⁰ wie folgt fassen:

⁹ Pu (2011), S. 27 nach Naumann Murtagh, K., Hubert, H.B. et al: Gender Differences in Physical Disability, Among an Elderly Cohort, American Journal of Public Health 94 (8): p. 1406-1411 sowie Wagner, A., Fleer, B. (2007): Pflegebericht des Medizinischen Dienstes 2006, Medizinischer Dienst der Spitzenverbände der Krankenkassen e.V., Essen.

¹⁰ Als Prävalenz bezeichnet man die Anzahl der an einer bestimmten Erkrankung leidenden Personen in einer Bevölkerung. Sie wird meistens als Prävalenzrate dargestellt, das heißt, als prozentualer Anteil

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

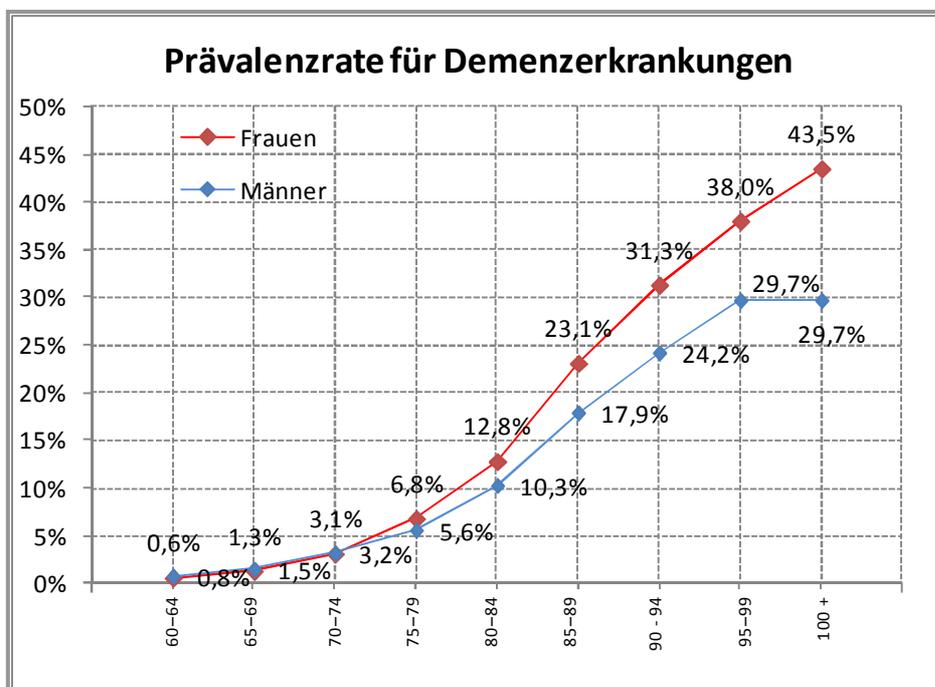
Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Tabelle 3: Altersspezifische Prävalenzraten in Deutschland in Prozent nach Geschlecht

	Alter in Jahren								
	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100+
Männer	0,8	1,5	3,2	5,6	10,3	17,9	24,2	29,7	29,7
Frauen	0,6	1,3	3,1	6,8	12,8	23,1	31,3	38	43,5

Quelle: Berlin-Institut: Demenz-Report. Berlin 2011, S.20. Nach: Ziegler, Uta; Doblhammer, Gabriele (2009): Prävalenz und Inzidenz von Demenz in Deutschland – eine Studie auf Basis der gesetzlichen Krankenversicherungen von 2002. Das Gesundheitswesen 71: 281-290.

Abbildung 4: Prävalenzrate für Demenzerkrankungen



Quelle: siehe Quelle von Tabelle 3.

Da konkrete Zahlen zu Demenzerkrankungen in der VG Daun nicht vorliegen, kann sich dem aktuellen Status nur angenähert werden. Die altersspezifischen Prävalenzraten werden mit der geschlechtsspezifischen Bevölkerungsstruktur 2011 in der Verbandsgemeinde Daun verschnitten, damit erhält man die Anzahl von

Erkrankter an der Gesamtbevölkerung oder an bestimmten Altersgruppen. Die Größe Inzidenz beschreibt wie sich eine Erkrankung ausbreitet. Sie ist definiert als Anzahl zuvor gesunder Personen, die jährlich neu erkranken, meist auf 1.000 Personen betrachtet. Die Inzidenzrate gibt den Anteil neu Erkrankter an einer Altersgruppe in Prozent an. Nach Berlin-Institut: Demenz-Report. Berlin 2011, S. 19.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Personen mit Demenzerkrankungen. Für die Verbandsgemeinde Daun ergeben sich so für 2011 insgesamt 414 Demenzerkrankungen (145 Männer und 269 Frauen).

Um die Ergebnisse der Berechnung einordnen zu können, kann auf die Berechnungen des Berlin-Instituts im Rahmen der Erarbeitung des Demenzreports zurückgegriffen werden. Hier wurden für die einzelnen Regionen Deutschlands (Landkreise und kreisfreie Städte), Österreichs und der Schweiz die Anzahl der Demenzerkrankten auf 100.000 Einwohner 2008 und 2025 berechnet.¹¹

Für den Landkreis Vulkaneifel (vormalig Daun) wurde ermittelt, dass auf 100.000 Einwohner in 2008 1.652 Demenzkranke zu verzeichnen waren. Da 2008 im Landkreis Vulkaneifel nach Angaben des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz 62.201 Einwohner lebten, ist von 1027,56 Demenzerkrankungen auszugehen. Anteilig umgerechnet auf die Verbandsgemeinde Daun (Faktor 0,378) erhält man ca. 388 Demenzerkrankungen (388,42).

¹¹ Vgl. Berlin-Institut: Demenz-Report und die tabellarische Übersicht der Regionen. (<http://www.berlin-institut.org/publikationen/studien/demenz-report.html#c3357>, Zugriff vom 25.2.2013)

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

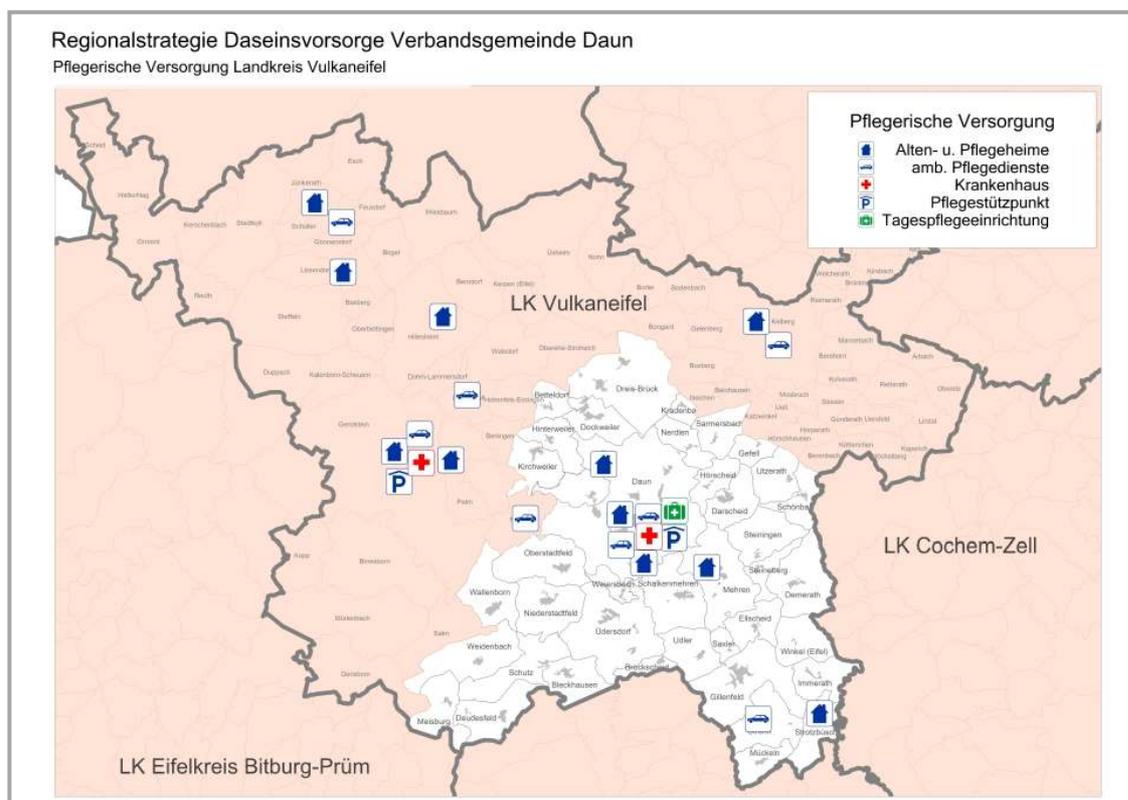
Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

5. Angebotsstruktur in der Pflege in der Verbandsgemeinde Daun und im Landkreis Vulkaneifel

5.1. Beschreibung des Status quo der Angebotsstruktur im pflegerischen Bereich

→ **Ambulante und stationäre pflegerische Versorgung im Landkreis
Vulkaneifel und in der Verbandsgemeinde Daun**

Abbildung 5: pflegerische Versorgung im Landkreis Vulkaneifel

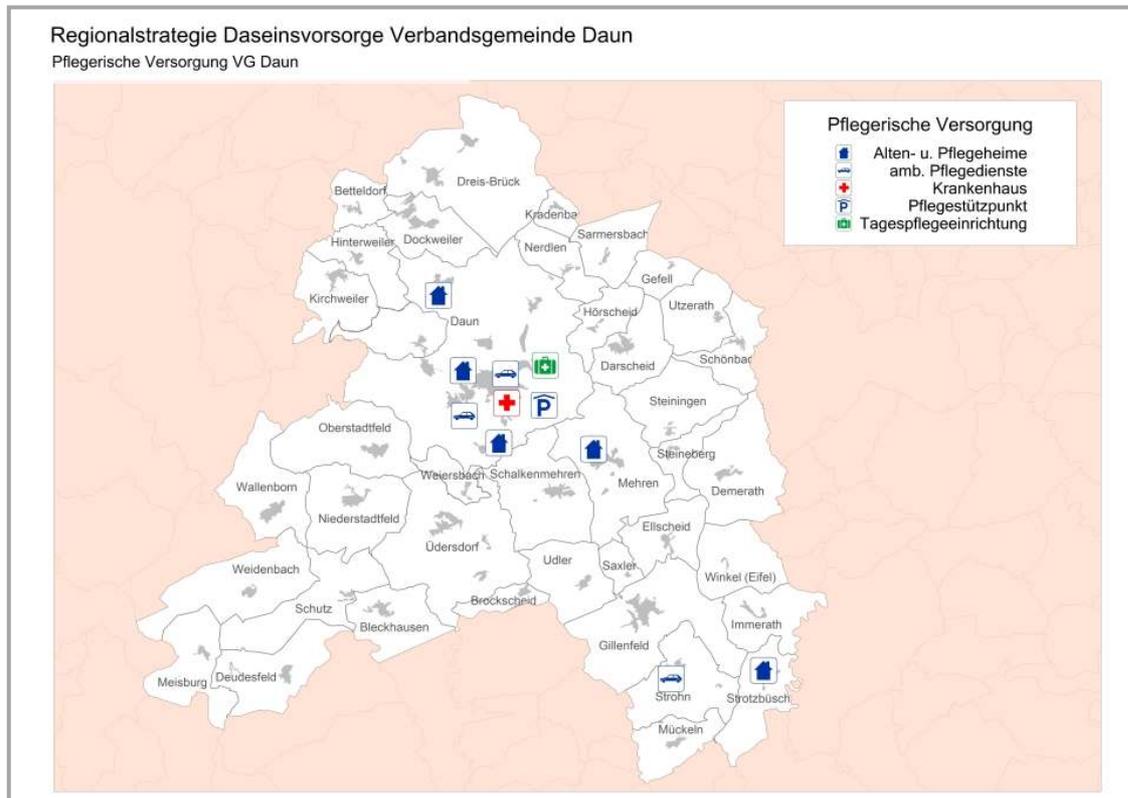


Quelle: MoReData/IfR.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Abbildung 6: pflegerische Versorgung in der Verbandsgemeinde Daun



Quelle: MoReData/ IfR

→ **Ambulante Pflegedienste**

Im Landkreis Vulkaneifel gibt es zehn ambulante Pflegedienste¹², die grundsätzlich kreisweit tätig sind, sich jedoch auf einzelne Verbandsgemeinden konzentriert haben.

- Caritas Sozialstation St. Hedwig, Mehrener Str. 1, 54550 Daun
- Rotkreuz Sozialstation Vulkaneifel, Leopoldstr. 34, 54550 Daun
- mobile Tagespflege Elke Ternes, Auf dem Berg 13, 54558 Strohn
- ambulanter Pflegedienst MOGEDIS, Katharina Schenk, Brunnenstr. 7, 54552 Üdersdorf
- Caritas-Sozialstation St. Martin, Raderstr. 5, 54568 Gerolstein

¹² URL: <http://www.pflegelotse.de> (Zugriff am 05.09.2012) sowie Auskunft Dietmar Engeln, Kreisverwaltung Vulkaneifel und Manfred Wientgen, Pflegestützpunkt Daun.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

- Kranken- und Altenpflege zu Hause Michael Lehmacher, Am Acker 16, 54570 Rockeskyll
- ambulanter Alten- u. Krankenpflagedienst Marion Schneider, Untere Föhr 8, 54570 Neroth
- ambulant Eifel, Im Browelt 31, 53539 Kelberg
- Janus Reinhard Häusliche Pflege "Zuhause" Koblenzer Str. 9, 54584 Jünkerath
- MATERNUS Häuslicher Pflegedienst Eifel GmbH, Kölner Straße 17, 54576 Hillesheim

Vier dieser ambulanten Pflegedienste sind direkt in der Verbandsgemeinde Daun (zwei in der Stadt Daun, einer in der OG Strohn sowie einer in der OG Üdersdorf) ansässig. Die beiden ambulanten Pflegedienste aus Neroth und Kelberg wiederum betreuen ebenfalls Kunden aus der Verbandsgemeinde Daun.

→ Stationäre Einrichtungen: Alten-/ Pflegeheime, Hausgemeinschaften sowie betreutes Wohnen

Stationäre Einrichtungen¹³ gibt es im Landkreis insgesamt elf, davon fünf in der Verbandsgemeinde Daun. Eine dieser stationären Einrichtungen bietet zudem betreutes Wohnen an.

- Seniorenhaus Regina Protmann, Ermlandweg 1, 54550 Daun (mit betreutem Wohnen)
- Haus Sonnentäl, Maarstr. 1b, 54550 Daun
- Alten- und Pflegeheim Haus Katharina, Tannenweg 13, 54550 Daun-Waldkönigen
- Haus Helena Hausgemeinschaften für demenziell veränderte Menschen, Dauner Str. 11, 54552 Mehren
- Haus Felicitas Hausgemeinschaft für ältere Menschen, Auf Adelberg, 54552 Strotzbüsch
- Alten- und Pflegeheim Haus Burgberg, Waldweg 44, 54587 Lissendorf
- Aventinum Haus Kylltalblick, Schüllerstr. 20-22, 54584 Jünkerath
- Alten- und Pflegeheim Katharinen-Stift, Kölner Str. 13a, 54576 Hillesheim (in unmittelbarer Nachbarschaft befindet sich das St. Josefs-Haus, das betreutes Wohnen anbietet, ebenfalls in Trägerschaft der Maternus-Gruppe)
- Hausgemeinschaft Sankt Christophorus, Auf dem Daasberg 2, 54570 Pelm

¹³ URL: www.pflegelotse.de (Zugriff am 05.09.2012) sowie Auskunft Dieter Engeln, Kreisverwaltung Vulkaneifel.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

- Senioren- und Pflegezentrum Maternus-Stift am Auberg, Eichenweg 31, 54568 Gerolstein
- Regina-Protmann-Stift, Regina-Protmann-Str. 1-2, 53539 Kelberg

→ Kurzzeitpflege, Tagespflege, Nachtpflege, Nachtwache

Alle Einrichtungen bieten Kurzzeitpflegeplätze an, einige auch Tagespflege. Nachtpflege in einer stationären Einrichtung wird nur sehr vereinzelt angeboten. Eine Nachfrage nach Nachtpflege in einer stationären Einrichtung ist den Teilnehmenden des AK Pflege nicht bekannt.

Nachtwache als Unterstützung in der eigenen Häuslichkeit wird nicht systematisch angeboten. Hierbei gibt es nur vereinzelte Angebote, die aber keine pflegerische Tätigkeit im Sinne eines 24-Stunden-Pflegedienstes umfassen, sondern eher eine reine Wache darstellen.

Seit dem 03.09.2012 gibt es zusätzlich eine reine Tagespflegeeinrichtung, angegliedert an das Seniorenhaus Regina Protmann in Daun: Die Tagespflege ist eine Einrichtung der Caritas-Sankt Katharina GmbH - Dienste für Senioren, Ermlandweg 1, 54550 Daun. Träger sind der Caritasverband Westeifel e.V. und die Gesellschaft der Katharinenschwestern mbH. Die Einrichtung ist von Mo.-Fr. von 8.00 bis 16.30 Uhr geöffnet. Sie bietet Platz für 15 Gäste.¹⁴

→ Informeller Sektor der Pflege

Wie bereits erwähnt, kommt der Pflege durch Angehörige in der Verbandsgemeinde Daun heute eine große Bedeutung zu.

Hinweise auf die heute große Bedeutung des informellen Sektors der Pflege bzw. der Pflege durch Angehörige geben die aktuellen Zahlen der Pflegebedürftigen. 52% beziehen ausschließlich Pflegegeld, weitere 19% nutzen einen ambulanten Pflegedienst. Damit dominiert mit 71% die Pflege in der eigenen Häuslichkeit, in der praktisch immer auch Familienangehörige und Lebenspartner involviert sind.¹⁵

Im Rahmen der Erarbeitung des Masterplans Pflege wurde ein Schwerpunkt auf die Untersuchung des informellen Pflegepotenzials gelegt.

¹⁴ URL: <http://www.caritas-westeifel.de/86059.html> (Zugriff am 05.09.2012).

¹⁵ Neben der heute hohen Bedeutung des informellen Sektors der Pflege begründet sich ein Teil des hohen Anteils der Pflege in der eigenen Häuslichkeit auch damit, dass Familienpflege teilweise durch (osteuropäische) Pflegekräfte ersetzt bzw. unterstützt wird. Allerdings wird nach einer aktuellen Prognos-Studie zur „Pflegerlandschaft 2030“ das informelle Pflegepotenzial, also die Pflege durch Angehörige und nahestehende Personen, aus soziodemografischen Gründen im Zeitraum bis zum Jahr 2030 deutlich abnehmen.“ Dieser Trend ist einerseits getrieben durch die Veränderung von Familien- und Haushaltskonstellationen. Andererseits steigt die Arbeitsnachfrage in der Gesamtwirtschaft, was zu höheren Erwerbsquoten (insbesondere bei Frauen) führt. In der Folge fehlen künftig informelle Arbeitskräfte. Daraus resultiert ein „Ersatzbedarf“ in Höhe von 125.000 professionellen Pflegekräften, die annahmegemäß im ambulanten Bereich benötigt werden.“ Prognos AG: Pflegerlandschaft 2030 – Eine Studie im Auftrag der vbw – Vereinigung der Bayerischen Wirtschaft e.V., Oktober 2012, S. 2.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Mittels einer aktivierenden Befragung¹⁶ sollten

- a) die Informationsbasis über diese Personengruppe verbreitert werden (Alter, Geschlecht, Verhältnis zum Pflegebedürftigen, Dauer der Pflege und Betreuung, Probleme und Wünsche) sowie
- b) passgenaue Unterstützungsmaßnahmen als eine Folgemaßnahme dieser Befragung angeboten, bzw. vorhandene Angebote weiter ausgebaut oder auch besser kommuniziert werden.

Aufgrund beschränkter Zugriffsmöglichkeiten im möglichen Befragungszeitraum erfolgte eine Beschränkung auf die Untergruppe der pflegenden Mitmenschen, die auch ambulante Pflegedienste in Anspruch nehmen.

Die Befragung wurde für die Verbandsgemeinde Daun¹⁷ durchgeführt mit Unterstützung aller in der Verbandsgemeinde Daun tätigen ambulanten Pflegedienste, die die insgesamt rund 300 Fragebögen verteilten und die ausgefüllten wieder einsammelten.

Leider brachte die Befragung nicht den gewünschten Rücklauf, lediglich 21 Fragebögen wurden ausgefüllt zurückgegeben. Als Haupterklärung für den schwachen Rücklauf wurde im AK Pflege konstatiert, dass die pflegenden Mitmenschen oft nicht im selben Haushalt wie die Pflegebedürftigen wohnen und daher den Fragebogen nicht direkt ausgehändigt bekommen konnten. Und ohne persönliche Erläuterung bleibt nicht zu erwarten, dass sich der Rücklauf erhöhen kann. Auf eine Wiederholung der Befragung wurde daher verzichtet.

Somit bietet die Auswertung auch keine valide Datengrundlage und kann nicht verwendet werden. Die Auswertung wurde jedoch im AK Pflege diskutiert, die Ergebnisse bestätigen das erwartete Bild:

- Es pflegen mehr Frauen als Männer.
- Von der Pflege geht eine hohe körperliche und vor allem psychische Belastung aus.
- Über die Hälfte der Befragten geben an über acht Stunden mit der Pflege und Betreuung beschäftigt zu sein.

→ **Pflegepotenzial**

Das informelle Pflegepotenzial gibt einen Hinweis darauf, welches Potenzial an Menschen für die häusliche Pflege zur Verfügung steht. Um das Potenzial abzuschätzen, wird nach dem Pflegestrukturplan des Landkreises Vulkaneifel 2009 das Pflegepotenzial wie folgt definiert:

¹⁶ Fragebogen und Anschreiben siehe Kap. 10 Anhang.

¹⁷ Auch der Landkreis Vulkaneifel erhielt das Angebot, die Befragung durchzuführen, musste aus Ressourcengründen jedoch leider darauf verzichten. Die Ergebnisse stehen auch dem Landkreis Vulkaneifel zur Verfügung.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Unter dem Pflegepotenzial versteht man den Quotienten aus der Gesamtzahl der Bevölkerungsgruppe, die überwiegend die pflegerischen Leistungen erbringt und der Gesamtzahl der Bevölkerungsgruppe, die überwiegend pflegerische Leistungen erhält. Als Formel geschrieben:¹⁸

Pflegepotenzial = 40 bis 60 Jahre / 75 Jahre und älter

Nachfolgende Tabelle gibt das Pflegepotenzial für die Jahre 2010 und 2011 an.

Tabelle 4: Pflegepotenzial für die VG Daun 2010 und 2011

Pflegepotenzial	2010	2011
gesamt	2,84	2,72
männlich	3,5	3,31
weiblich	2,4	2,31

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, 2012 sowie S&W 2012, Bevölkerungsvorausschätzung für die VG Daun, mittlere Variante, eigene Darstellung.

Das deutlich höhere Pflegepotenzial von Männern im Vergleich zu Frauen lässt sich damit erklären, dass bei Männern die „Kriegsgeneration“ zu großen Teilen fehlt und diese Generation zur Gruppe der Personen gehört, die überwiegend pflegerische Leistungen erhält.

Laut Pflegestrukturplan 2009 lag das Pflegepotenzial (gesamt) 2000 noch bei 2,88. Das heißt auf einen Menschen ab 75 Jahre kamen 2,88 Menschen der Altersklasse 40 bis 60 Jahre. Blickt man auf die Zeitreihe 2000 bis 2011, so zeigt sich ein deutlicher Rückgang des Pflegepotenzials.

→ Pflegestützpunkte und Pflegeberatung

Im Landkreis Vulkaneifel gibt es zwei Pflegestützpunkte und eine bundesweit tätige private Pflegeberatung:

- Pflegestützpunkt Daun, Mehrener Str. 1, 54550 Daun
- Pflegestützpunkt Gerolstein, Raderstr. 9, 54568 Gerolstein
- COMPASS, private Pflegeberatung (stellt für alle Privaten Kranken- und Pflegeversicherungen die vom Gesetzgeber im Rahmen des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes neu eingeführte Pflegeberatung nach § 7a SGB XI sicher), bundesweit tätig, Regionalbüro Mainz (telefonische Beratung oder Hausbesuch)

¹⁸ Pflegestrukturplan 2009 des Landkreises Vulkaneifel, S. 6.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

→ Angebote für demenziell erkrankte Menschen

Begleitende Angebote (neben der Möglichkeit, in einem Seniorenwohnheim oder eine Hausgemeinschaft zu leben) für demenziell erkrankte Menschen finden sich im Landkreis Vulkaneifel folgende:

- Der Caritasverband Westeifel e.V. (Mehrener Str. 1, 54550 Daun) bietet in den Orten Daun, Kelberg, Hillesheim und Gerolstein in Zusammenarbeit mit einem örtlichen Alten- und Pflegeheim Demenzgruppen als ambulantes Angebot an (Kaffeemühlen).
- Besuchsdienste des HelferInnenkreises (Gruppe Daun und Gruppe Gerolstein) der Caritas
- Fachzentrum Demenz (in Gerolstein): Öffentlichkeitsarbeit, Qualifizierung, Netzwerkarbeit
- ehrenamtlicher Hospiz- und Palliativ-Besuchsdienst (Gruppe Daun und Gruppe Gerolstein) der Caritas

→ Komplementäre und niedrig schwellige Angebote/ Hilfeleistungen

Direkt angrenzend an den Pflegebereich gibt es eine Reihe an niedrig schwelligen Hilfeleistungen und Angeboten in der Verbandsgemeinde Daun, die pflegebedürftigen Menschen so weit es möglich ist, ein selbst bestimmtes Leben ermöglichen sollen. Nachfolgende Aufzählung ist nicht abschließend:

- Besuchsdienste Pfarreien
- Caritas: MSD Mobile Soziale Dienste (Hilfe im Haushalt), sind oft Ergänzung zur Pflege, können aber grundsätzlich unabhängig davon genutzt werden, MSD ist bei der Sozialstation angesiedelt
- DRK: Besuchsdienst: muss angefordert werden, 30 Personen, nicht flächendeckend
- kath. Kirche: Seniorennachmittage, zum Teil in Zusammenarbeit mit den Ortsgemeinden, Besuchsdienst, Besuchsdienst im Krankenhaus
- Frauengemeinschaft Gillenfeld: Seniorenangebote, Besuchsdienst für Krankenhaus in Daun
- Regina Protmann-Haus als Begegnungsstätte
- Kreisverwaltung: Seniorenbeirat, Beirat für Behinderte → liefert Hintergrundwissen und berät
- Caritas: Mehrgenerationenhaus Gerolstein, Demenzgruppe, damit verbundene Fahrdienste
- Caritas: allgemeine, kostenfreie Beratungsangebote
- Caritas: Gesprächskreis pflegende Angehörige
- Caritas, DRK: Hausnotruf, Sozialstation

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

- Private Pflegedienste: Hausnotruf, Besuchsdienst
- Beratungs- und Koordinierungsstellen in Trägerschaft des Caritasverbandes Westeifel, seit 2010 auch die Beratungs- und Koordinierungsstelle mit Schwerpunktaufgabe Förderung Ehrenamt
- Bürger für Bürger e. V.
- Verbraucherzentrale Rheinland-Pfalz, Landesberatungsstelle barrierefrei Bauen und Wohnen, Seppel-Glückert-Passage 10, 55116 Mainz mit lokalen Kontaktstellen (in der Kreisverwaltung Vulkaneifel)¹⁹

5.2. Quantitative und qualitative Bewertung des Status quo der Angebotsstruktur im pflegerischen Bereich

→ Ausreichendes Angebot an ambulanter und stationärer Versorgung

Die Nachfrage nach ambulanten Pflegedienstleistungen kann heute flächendeckend in der Verbandsgemeinde Daun und auch im gesamten Landkreis gedeckt werden, unversorgte Gebiete oder weiße Flecken gibt es derzeit nicht.

Die Nachfrage nach Alten-/ Seniorenwohnheimplätzen im Landkreis Vulkaneifel ist gut, die Nachfrage kann gedeckt werden (jeder, der einen Platz benötigt, erhält derzeit auch einen Platz, aber nicht immer in der gewünschten Einrichtung). Hierbei ist mit 42,4%²⁰ ein hoher Anteil Fremdbelegung zu beobachten (d.h. der letzte Wohnort lag außerhalb des Landkreises Vulkaneifel).

Die Angebote an stationären Einrichtungen verteilen sich über das Gebiet des Landkreises. Ob somit immer auch ortsnahe Strukturen vorhanden sind, ist eine Frage des Blickwinkels. Für die Verbandsgemeinde Daun lässt sich konstatieren, dass insbesondere im Hinterbüsch keine ortsnahen Strukturen vorhanden sind.

→ Weiterer Bedarf in der Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege, bei der Nachtwache und bei ehrenamtlichen Angeboten für demenziell erkrankte Menschen

Vor dem Hintergrund der Vision, dass jede/r zu Hause oder zumindest in seiner gewohnten Umgebung alt werden kann, wenn er / sie das möchte und das auch bei zunehmendem Hilfe- und Pflegebedarf ist der Blick auf das Angebot an Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege zu richten.

Unter Berücksichtigung des sinkenden informellen Pflegepotenzials und der Belastungssituation für pflegende Mitmenschen (meist Familienangehörige) geht der MORO-AK Pflege von einer über das bestehende Angebot an Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege sowie Nachtwache hinaus gehenden Nachfrage aus.

¹⁹ URL: <http://www.verbraucherzentrale-rlp.de/UNIQU134684401512855/beratungsinhalte> (Zugriff vom 05.09.2012).

²⁰ Landkreis Vulkaneifel: Pflegestrukturplan 2009 des Landkreises Vulkaneifel.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Im Bereich der Tagespflege bietet die Caritas-Sankt Katharina GmbH – Dienste für Senioren angegliedert an das Regina-Protmann-Haus derzeit (für den Einzugsbereich Daun plus Umkreis von 15 km) ein Angebot der Tagespflege mit einem eigenen Fahrdienst an. Unter Berücksichtigung dieses neuen Tagespflegeangebotes wird weiterhin teilträumlich von einem noch nicht gedeckten Bedarf an Tagespflege ausgegangen. Mit der Schaffung eines zusätzlichen Angebotes in der Tagespflege wird aller Voraussicht nach auch die Nachfrage steigen. Nicht ausgelastete Tagespflegeeinrichtungen sind dem MORO-AK Pflege in Rheinland-Pfalz nicht bekannt.

Nachtpflege und Nachtwache gab es bislang nur vereinzelt und wurde nur selten nachgefragt. Hier geht der MORO-AK Pflege von einem über das Angebot vorhandenem Bedarf in Krisen- und Sterbezeiten aus, der jedoch quantitativ nicht abschätzbar ist und zukünftig weiter steigen wird.

Für die ehrenamtliche Begleitung und Betreuung von demenziell erkrankten Menschen ist ebenfalls ein über das bestehende Angebot hinaus gehender Bedarf vorhanden.²¹

→ Sich abzeichnender Fachkräftemangel

Bereits heute zeichnet sich laut Aussage des AK Pflege im Landkreis zudem ein beginnender Fachkräftemangel im Bereich von Pflegefachkräften und Leitungsstellen im pflegerischen Bereich ab. Die Resonanz auf Stellenausschreibungen ist bereits heute gering, es wird zunehmend schwerer, offene Stellen zu besetzen, – und dies trotz guter Ausgangsbedingungen mit der Gesundheits- und Krankenpflegeschule sowie der Altenpflege- und Altenpflegehilfsschule in Daun. Zudem ist die Qualität der Bewerber und Bewerberinnen zunehmend ein Problem.

Auch die Pflegekonferenz des Landkreises Vulkaneifel geht zukünftig von einem erwartbaren Fachkräftemangel im Bereich der Pflege aus.

Die Realschule plus in Daun mit der Fachoberschule Gesundheit und Soziales²² bietet zukünftig die Möglichkeit, gutes Personal zu akquirieren.

→ Gute Qualität der ambulanten und stationären Versorgung

Mit den sog. Pflegenoten²³ der Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK) wird die pflegerische Arbeit eines ambulanten Pflegedienstes bzw. einer Pflegeeinrichtung bewertet.

²¹ Einen Hinweis darauf geben die in einigen Familien tätigen osteuropäischen Pflegekräfte.

²² Die Fachoberschule Gesundheit wurde in den letzten Jahren vorbereitet und beginnt die Ausbildung im Schuljahr 2013/2014.

²³ nachfolgende Erläuterungen stammen von URL: <http://www.pflegelotse.de> (Zugriff vom 06.09.2012): Was sind Pflegenoten?

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Das Bewertungsverfahren des MDK steht seit seiner Einführung in der Kritik, da Kriterien, die nicht die Qualität der pflegerischen Tätigkeiten im engeren Sinne beschreiben weniger gute oder gar schlechte Bewertungen im Bereich der pflegerischen Qualität kompensieren können. Umgekehrt kommen im Qualitätsbereich pflegerische Leistungen bzw. ärztlich verordnete pflegerische Leistungen schlechte Noten aufgrund einer Pflegedokumentation zustande, die nicht die Kriterien der Pflege-Transparenzvereinbarung bzw. die entsprechenden Vorgaben der Ausfüllanleitung für die Prüfer erfüllt. Umgekehrt kann durch eine zielgerichtete und prüfungsrelevante Dokumentation bei „unzureichender Pflege“ auch eine gute Note entstehen.

Im Laufe der Zeit wurden kleinere Modifikationen am Bewertungsmaßstab vor dem Hintergrund dieser Kritik dahingehend berücksichtigt, dass die engen pflegerischen Kriterien einen höheren Faktor in der Gesamtnote erhalten. Diese Anpassung stellt jedoch nur einen kleinen Schritt dar, so dass diese Kritik weiter aufrechterhalten wird.

Da es ein anderes allgemeinverbindliches Bewertungsinstrument, das von allen anerkannt wird, derzeit nicht gibt, wird auf die Pflegenoten des MDK zurückgegriffen und um die Einschätzung des AK Pflege ergänzt.

Bei der Gesamtbewertung schneiden die stationären Einrichtungen alle gut bis sehr gut ab. Wirft man einen Blick auf das Bewertungskriterium Pflege und medizinische Versorgung, so ist das Bild etwas differenzierter. Es dominiert weiterhin eine gute bis sehr gute Bewertung, vier Einrichtungen (das „Alten- und Pflegeheim Haus Katharina“ in Daun, das „Haus Sonnental“ in Daun, das „Aventinum Haus Kylltalblick“ in Jünkerath sowie die „Hausgemeinschaft Sankt Christophorus“ in Pelm) schneiden nur befriedigend ab.

Die ambulanten Dienste wurden zu einem Großteil insgesamt gut bis sehr gut bewertet, eine Ausnahme mit einer Gesamtbewertung von befriedigend erhält die „Häusliche Pflege Zuhause“ aus Jünkerath. Die pflegerische Leistung von vier Pflegediensten ist mit gut bis sehr gut bewertet. Befriedigend eingestuft wurde die pflegerische Leistung des „Ambulanten Alten- u. Krankenpflegedienst Marion Schneider“ aus Neroth sowie der „Kranken- und Altenpflege zu Hause Michael Lehmacher“ aus Rockeskyll. Eine mangelhafte Bewertung der pflegerischen Leistung erhielt „Häusliche Pflege Zuhause“ aus Jünkerath.

Der AK Pflege schätzt die derzeitige Qualität der ambulanten und stationären pflegerischen Versorgung als gut ein und beschränkt noch sehr deutlich die Aussagekräftigkeit der Pflegenoten des MDK.

Um sich umfassend und objektiv über die pflegerische Arbeit eines Pflegedienstes beziehungsweise einer Pflegeeinrichtung zu informieren, benötigen Interessierte die relevanten Prüfungsergebnisse der Medizinischen Dienste der Krankenkassen (MDK). Durch das Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) vom 28.5.2008 wurde die Möglichkeit geschaffen, Verbrauchern diese Informationen verständlich zugänglich zu machen. Um eine einheitliche Bewertung sicherzustellen, haben sich der GKV-Spitzenverband, die Sozialhilfeträger und die Vertreter der Leistungserbringer für ein Bewertungssystem ähnlich der Schulnoten entschieden. Dies ist in den so genannten Pflege-Transparenzvereinbarungen (ambulant/stationär) geregelt. Vergeben werden bei der Bewertung die Noten sehr gut (1,0) bis mangelhaft (5,0).

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

→ **Zum Teil unzureichende Versorgungsstruktur in der Betreuung von demenziell Erkrankten**

Bis heute gestaltet sich die Betreuung von demenziell erkrankten Personen, die einen erhöhten Betreuungsbedarf aufweisen, als unzureichend. Leistungsrechtlich wurde bis 2013 wurde ein erhöhter Betreuungsaufwand für demenziell erkrankte Pflegebedürftige nur in Verbindung mit einer Einstufung in eine sog. Pflegestufe gewährt. Seit dem 1.1.2013 werden mit der Einführung der sog. „Pflegestufe 0“ Leistungen für den erhöhten Betreuungsbedarf auch ohne Pflegeeinstufung berücksichtigt. Zu kritisieren bleibt aber weiterhin, dass trotz dieser Neuerung die leistungsrechtliche Bewertung eines erhöhten Betreuungsbedarfes als nicht ausreichend anzusehen ist.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

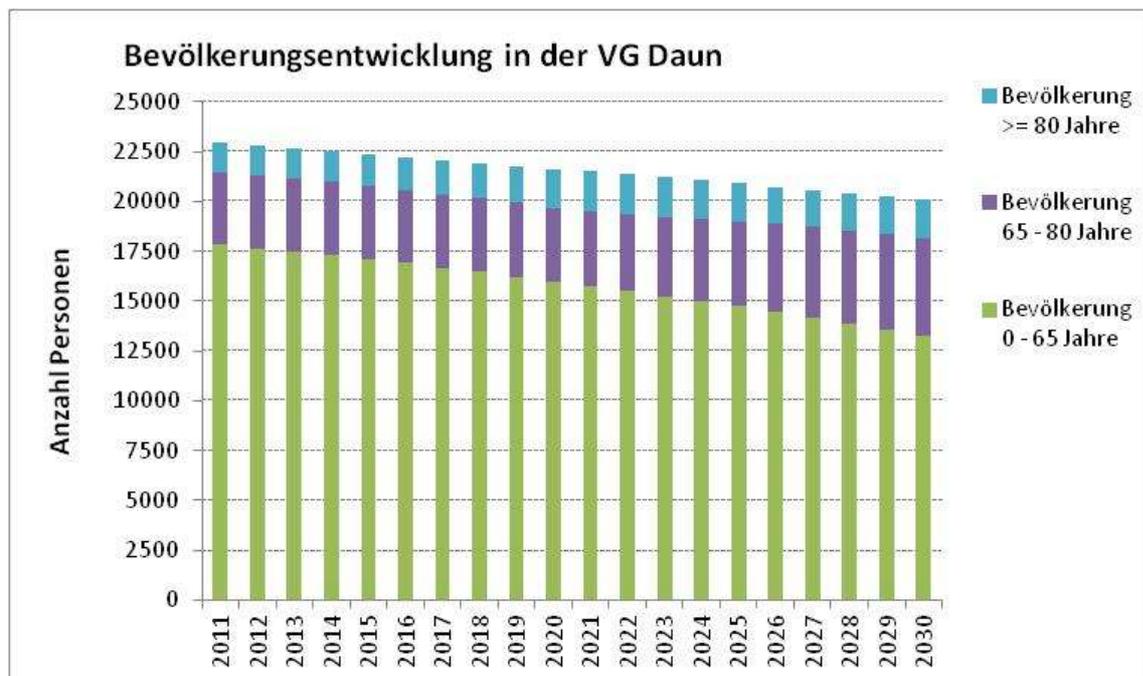
6. Pflege- und Betreuungssituation 2030

6.1. Bevölkerungsvorausschätzung für die Verbandsgemeinde Daun, gegliedert nach Altersstruktur

→ Rückläufige Bevölkerung, höherer Anteil älterer und hochbetagter Menschen

Die Bevölkerungsvorausschätzung für die Verbandsgemeinde Daun bis zum Jahr 2030 zeigt, dass sich die demographische Entwicklung hin zu einer älter werdenden Bevölkerung bei rückläufiger Bevölkerungszahl auch für die Zukunft erwarten lässt.²⁴ Für den hier betrachteten Infrastrukturbereich ist insbesondere die Entwicklung der höheren Altersklassen interessant.

Abbildung 7: Bevölkerungsvorausschätzung für die VG Daun bis 2030



Quelle: S&W 2012, Bevölkerungsvorausschätzung für die VG Daun, mittlere Variante, eigene Darstellung.

In dieser kleinräumigen Bevölkerungsvorausschätzung wird für die Modellregion Verbandsgemeinde Daun in der mittleren Variante davon ausgegangen, dass die

²⁴ Vgl. Schwarze, B., Spiekermann, K.: Kleinräumige Bevölkerungsvorausschätzung 2010 bis 2030 für die Verbandsgemeinde Daun. 18. September 2012, 3. überarbeitete Fassung. Arbeitspapier S&W 4/RP-DAU-1

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Bevölkerung von 23.151 in 2010 auf 20.078 in 2030 zurückgeht. Gleichzeitig steigt im betrachteten Zeitraum die Anzahl der Personen ab dem 65. Lebensjahr von 5.146 (2010) auf 6.814 (2030) an. Betrachtet man die 80-Jährigen und Älteren, so wird auch hier bis 2030 ein deutlicher Anstieg erwartet, von 1.456 Personen in 2010 auf 1.942 Personen in 2030.

6.2. Entwicklung der Nachfrage nach Pflegeleistungen in der Zukunft

6.2.1. Begründung der Annahme konstant bleibender altersspezifischer Pflegewahrscheinlichkeiten

Um die Entwicklung der Nachfrage nach Pflegeleistungen prognostizieren zu können, ist zunächst zu fragen, ob eine gesteigerte Nachfrage sich allein aus einer steigenden Zahl älter werdender Menschen begründet und damit demographisch bedingt ist. Anders ausgedrückt, stellt sich die Frage, ob bei der Abschätzung der zukünftigen Nachfrage von Pflegeleistungen von einer gleich bleibenden Pflegewahrscheinlichkeit ausgegangen werden kann oder ob diese über den Prognosezeitraum variiert werden muss.

Diese Frage ist nicht einfach zu beantworten, denn es gibt sowohl Gründe, die für eine Verringerung der Pflegewahrscheinlichkeit sprechen als auch solche, die steigende Pflegequoten vermuten lassen.²⁵

In der Literatur werden folgende, sich widersprechende Thesen diskutiert (im Überblick, Zwischenpositionen werden ebenfalls formuliert):

- Die Medikalisierungsthese / Expansionsthese geht davon aus, dass die erhöhte Lebenserwartung zu einer Verlängerung der Krankheits- und Pflegebedürftigkeitsphase und damit zu höheren altersspezifischen Prävalenzen führt.
- Die Kompressionsthese geht davon aus, dass hinzu gewonnene Jahre in Gesundheit verbracht werden, die in Krankheit und Pflegebedürftigkeit verbrachte Phase sich relativ verkürzt, die Pflegebedürftigkeit in ein höheres Alter verschoben wird und die altersspezifische Prävalenz somit zukünftig sinken wird.²⁶
- Das Dynamisches Gleichgewicht: Hier wird davon ausgegangen, dass hinzugewonnene Lebensjahre zwar mit Pflegebedürftigkeit verbunden sein werden, es jedoch zu einer Verschiebung hin zu weniger schwerer Pflegebedürftigkeit kommt; der Grad der Pflegebedürftigkeit nimmt so im Durchschnitt ab; ein dynamisches Gleichgewicht aufgrund der

²⁵ vgl. hierzu Statistisches Landesamt RLP, 2010: Statistische Analysen, Rheinland-Pfalz 2050. Auswirkungen des demographischen Wandels auf den Pflegebedarf

²⁶ Mannheimer Forschungsinstitut Ökonomie und demographischer Wandel (Hg.), Zhaoxib Pu (2011): Abhängigkeit der Pflegeversicherungsausgaben von der Entwicklung der Pflegewahrscheinlichkeiten. S. 2 und S. 31. f.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Medikalisierung von „leichter“ und der zeitgleichen Kompression von „starker“ Pflegebedürftigkeit entsteht.²⁷

Da es sowohl Gründe gibt, die für eine sinkende altersspezifische Pflegewahrscheinlichkeit sprechen, als auch solche dagegen, wird hier davon ausgegangen, dass sich die Effekte nivellieren. Daher wird für die weiteren Abschätzung der zukünftigen Nachfrage von einer konstanten altersspezifischen Pflegewahrscheinlichkeit ausgegangen (=Status-quo-Hypothese). Dies deckt sich auch mit vielen vorliegenden Studien, die ebenso verfahren.²⁸

6.2.2. Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten²⁹

→ **Alle Szenarien zeigen Anstieg der Pflegefälle – insgesamt und in allen Pflegearten**

Zur Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten wurden drei Szenarien erarbeitet/berechnet:

- **Szenario I (Status Quo-Szenario):** Anteile der Pflegebedürftigen mit den jeweiligen Versorgungsarten je Alter, Geschlecht werden fortgeschrieben
- **Szenario II (Professionelle Pflege nimmt zu):** Sozioökonomische Trends halten an, die Bereitschaft oder Möglichkeit zur Pflege durch Angehörige sinkt; Anstieg der professionellen Pflege im stationären und ambulanten Setting
- **Szenario III (Häusliche Pflege nimmt zu):** Es wird unterstellt, dass die häusliche Pflege durch Unterstützungen der pflegenden Mitmenschen gestärkt werden kann.

Die Pflegewahrscheinlichkeit je Geschlecht und Alterskategorie bleibt über die Zeit in allen Szenarien konstant.

Die Prognose für das Jahr 2030 zeigt in allen drei Szenarien deutlich, dass in der Verbandsgemeinde Daun insgesamt von einem demographiebedingten Anstieg an Pflegefällen auszugehen ist – in allen Pflegearten und in allen Szenarien.

²⁷ Mannheimer Forschungsinstitut Ökonomie und demographischer Wandel (Hg.), Zhaoxib Pu (2011): Abhängigkeit der Pflegeversicherungsausgaben von der Entwicklung der Pflegewahrscheinlichkeiten. S. 34

²⁸ Mannheimer Forschungsinstitut Ökonomie und demographischer Wandel (Hg.), Zhaoxib Pu (2011): Abhängigkeit der Pflegeversicherungsausgaben von der Entwicklung der Pflegewahrscheinlichkeiten S. 34.

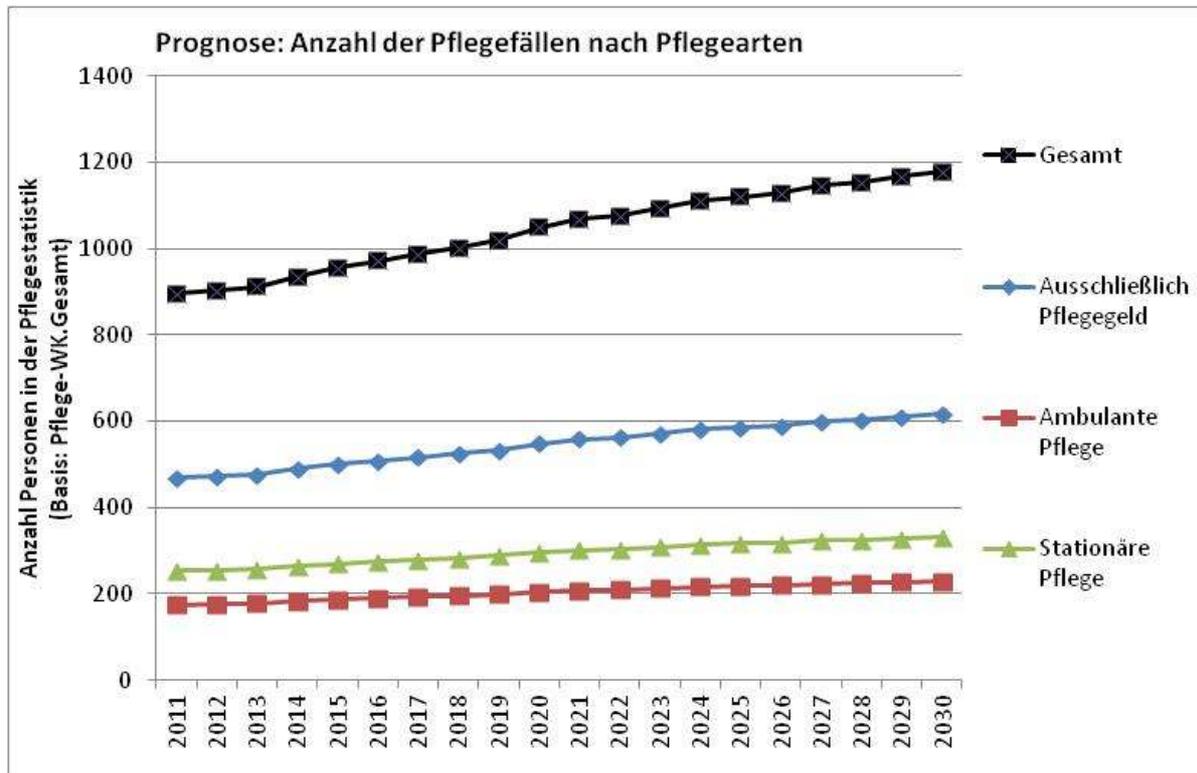
²⁹ Da die aktuellen Pflegestatistiken die Pflegestufe 0 noch nicht ausweisen, konnten diese in den Prognosen nicht berücksichtigt werden. Es ist jedoch davon auszugehen, dass durch die Zunahme der Demenzerkrankungen auch die Zahl der Menschen steigen wird, die Pflegestufe 0 in Anspruch nehmen werden. Diese Zunahme wird sich voraussichtlich auch im stationären Sektor niederschlagen. Daher ist in den vorliegenden Prognosen für die VG Daun von einer leichten Unterschätzung der Pflegefälle insb. auch im stationären Sektor auszugehen.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

→ Szenario I: Status-quo-Szenario

Abbildung 8: Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun für das Jahr 2030 (Staus-quo Szenario)



Quelle: S&W 2012, Bevölkerungsvorausschätzung für die VG Daun, mittlere Variante sowie Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Pflegemonitor 2012, eigene Berechnungen.

Nach den Daten des Pflegemonitors 2012 ist anteilig in der Verbandsgemeinde Daun 2011 von insgesamt 896 Pflegefällen (Frauen und Männer) auszugehen, die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen erhöht sich bis in das Jahr 2030 auf 1.178 Personen (+31,5%).

In der Verbandsgemeinde Daun haben 2011 468 Personen ausschließlich Pflegegeld bezogen. Bis zum Jahr 2030 ist hier von einem Anstieg auf 616 Personen auszugehen (31,6%). 175 Personen nahmen 2011 Leistungen der ambulanten Pflege in Anspruch, hier wird ein Anstieg der Personenzahl bis zum Jahr 2030 auf 230 Personen erwartet (+31,4%). Damit steigen die Pflegezahlen in der häuslichen Pflege insgesamt an. Auch wird es in 2030 voraussichtlich mehr Menschen geben, die stationär gepflegt werden müssen. Hier wird ein Anstieg der Pflegefälle von 253 Personen in 2011 auf 333 Personen in 2030 erwartet (+31,6%).

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Tabelle 5: Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun 2011 bis 2030 (Status-quo Szenario)

Jahr	Ausschließlich Pflegegeld	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege
2011	468	175	253
2012	472	176	255
2013	477	178	257
2014	489	182	264
2015	500	186	270
2016	508	189	274
2017	517	193	279
2018	524	195	283
2019	534	199	288
2020	548	204	296
2021	559	208	302
2022	562	210	304
2023	571	213	309
2024	581	217	314
2025	586	218	316
2026	590	220	319
2027	599	223	323
2028	603	225	326
2029	610	227	329
2030	616	230	333

Quelle: Siehe Abbildung 8.

→ Szenario II: Professionelle Pflege nimmt zu

Szenario II geht von folgenden Annahmen aus: Sozioökonomische Trends halten an, die Bereitschaft oder Möglichkeit zur Pflege durch Angehörige sinkt. Dadurch kommt es zu einem Anstieg in der stationären Pflege und durch ambulante Pflegedienste. Die professionelle Pflege nimmt zu.

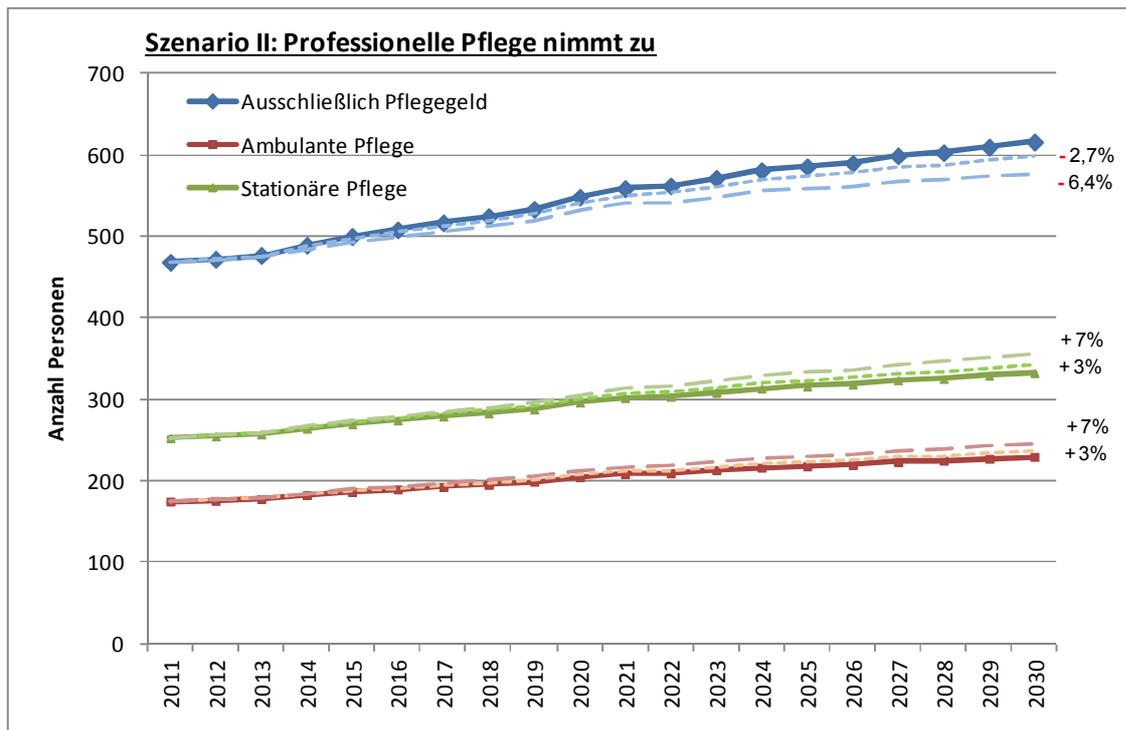
- Stationäre Pflege steigt anteilig bis 2030 um 3 bis 7% im Vergleich zu Szenario I (Korridor)

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

- Ambulante Pflege steigt anteilig bis 2030 um 3 bis 7% im Vergleich zu Szenario I (Korridor)
- Ausschließlich Pflegegeldbezug sinkt anteilig bis 2030 um 2,7 bis 6,4% im Vergleich zu Szenario I (Korridor)

Abbildung 9: Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun für das Jahr 2030 (Szenario II: Professionelle Pflege nimmt zu)



Quelle: S&W 2012, Bevölkerungsvorausschätzung für die VG Daun, mittlere Variante sowie Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Pflegemonitor 2012, eigene Berechnungen.

Hinweis: Die dicke durchgängige Linie entspricht dem Szenario I. Die Veränderungen aufgrund der sozioökonomischen Annahmen sind in den "gestrichelten" Linien dargestellt.

Szenario II A:

- Stationäre Pflege steigt anteilig bis 2030 um 3%
- Ambulante Pflege steigt anteilig bis 2030 um 3%
- Ausschließlich Pflegegeldbezug sinkt anteilig bis 2030 um 2,7%

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Tabelle 6: Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun 2011 bis 2030 (Szenario II A)

Jahr	Ausschließlich Pflegegeld	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege
2011	468	175	253
2012	471	176	255
2013	475	178	258
2014	487	183	265
2015	497	188	272
2016	504	191	277
2017	512	195	282
2018	519	198	286
2019	527	201	292
2020	541	207	300
2021	551	212	306
2022	553	213	309
2023	561	217	314
2024	570	221	320
2025	574	223	323
2026	577	225	326
2027	585	229	332
2028	588	231	334
2029	594	234	339
2030	599	237	343

Quelle: siehe Abbildung 9.

Szenario II B:

- Stationäre Pflege steigt anteilig bis 2030 um 7%
- Ambulante Pflege steigt anteilig bis 2030 um 7%
- Ausschließlich Pflegegeldbezug sinkt anteilig bis 2030 um 6,4%

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Tabelle 7: Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun 2011 bis 2030 (Szenario II B)

Jahr	Ausschließlich Pflegegeld	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege
2011	468	175	253
2012	470	177	256
2013	474	179	259
2014	484	184	267
2015	493	189	274
2016	500	193	279
2017	506	197	285
2018	512	201	290
2019	519	205	297
2020	532	211	306
2021	540	216	313
2022	541	218	316
2023	548	222	322
2024	555	227	329
2025	558	230	332
2026	560	232	336
2027	567	237	343
2028	568	239	346
2029	573	242	351
2030	577	246	356

Quelle: siehe Abbildung 9.

→ Szenario III: Häusliche Pflege nimmt zu

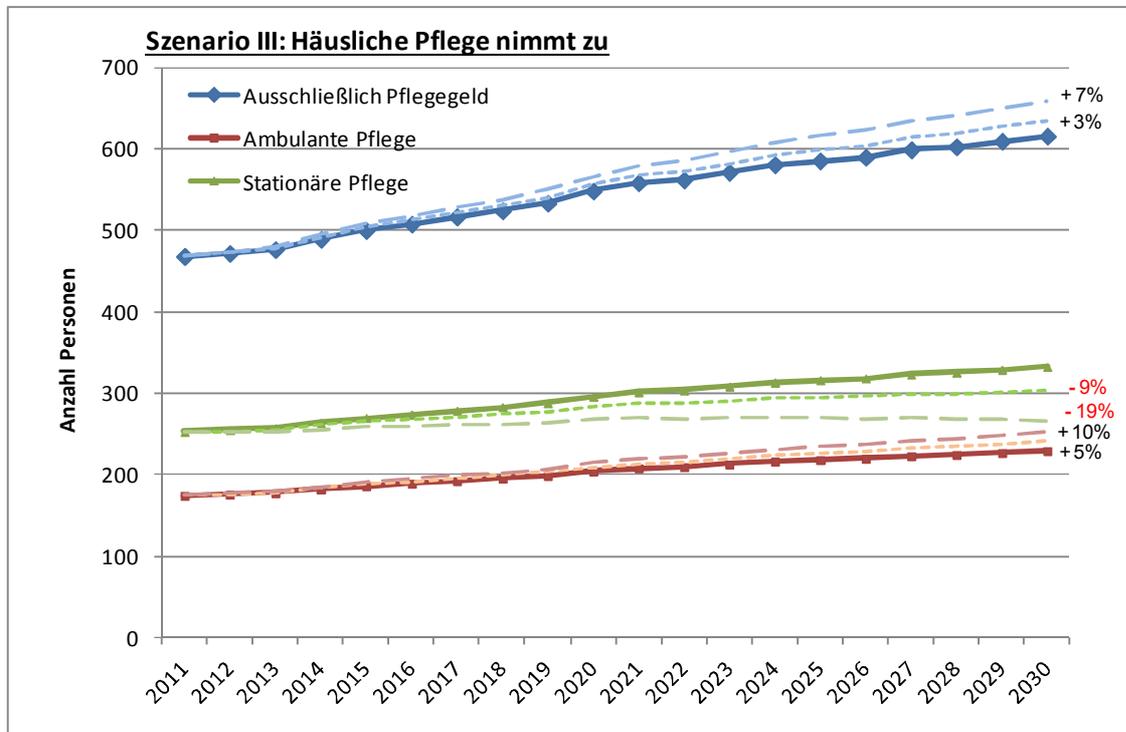
Im Szenario III wird unterstellt, dass die häusliche Pflege durch Unterstützungen der pflegenden Mitmenschen gestärkt werden kann. Die häusliche Pflege nimmt zu.

- Stationäre Pflege sinkt anteilig um 9 bis 19% im Vergleich zu Szenario I (Korridor)
- Ambulante Pflege steigt anteilig um 5 bis 10% im Vergleich zu Szenario I (Korridor)
- Ausschließlich Pflegegeldbezug steigt um 3 bis 7% im Vergleich zu Szenario I (Korridor)

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Abbildung 10: Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun für das Jahr 2030 (Szenario III: Häusliche Pflege nimmt zu)



Quelle: S&W 2012, Bevölkerungsvorausschätzung für die VG Daun, mittlere Variante sowie Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Pflegemonitor 2012, eigene Berechnungen.

Die dicke durchgängige Linie entspricht dem Szenario I. Die Veränderungen aufgrund der sozioökonomischen Annahmen sind in den "gestrichelten" Linien dargestellt.

Szenario III A:

- Stationäre Pflege sinkt anteilig um 9%
- Ambulante Pflege steigt anteilig um 5%
- Ausschließlich Pflegegeldbezug steigt um 3%

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Tabelle 8: Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun 2011 bis 2030(Szenario III A)

Jahr	Ausschließlich Pflegegeld	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege
2011	468	175	253
2012	473	176	254
2013	478	179	255
2014	492	184	260
2015	503	188	265
2016	512	192	268
2017	522	196	271
2018	530	199	274
2019	540	203	277
2020	556	209	283
2021	568	214	287
2022	572	216	288
2023	582	220	291
2024	593	224	294
2025	599	226	295
2026	604	229	296
2027	614	233	299
2028	619	235	299
2029	627	238	301
2030	634	241	303

Quelle: siehe Abbildung 10.

Szenario III B:

- Stationäre Pflege sinkt anteilig um 19,9%
- Ambulante Pflege steigt anteilig um 10%
- Ausschließlich Pflegegeldbezug steigt um 7%

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Tabelle 9: Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten in der VG Daun 2011 bis 2030 (Szenario III B)

Jahr	Ausschließlich Pflegegeld	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege
2011	468	175	253
2012	474	177	252
2013	480	180	252
2014	495	185	256
2015	507	190	259
2016	517	194	260
2017	528	199	262
2018	538	203	262
2019	549	207	264
2020	567	214	268
2021	579	219	270
2022	585	222	269
2023	597	227	270
2024	609	231	271
2025	616	234	270
2026	623	237	269
2027	634	242	269
2028	641	245	268
2029	650	249	267
2030	659	253	266

Quelle: siehe Abbildung 10.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

→ Überblick über die Szenarien

Tabelle 10: Die Szenarien im Überblick:

Jahr/ Szenario	Anzahl der Pflegefälle			Gesamt
	Ausschließlich Pflegegeldbezug	Ambulante Pflege	Stationäre Pflege	
2011	468	175	253	896
Szenario I: Status-quo Szenario				
2030	616	230	333	1178
Szenario II: Prof. Pflege nimmt zu				
2030 II A:	599	237	343	1179
2030 II B:	577	246	356	1179
Szenario III: Häusliche Pflege nimmt zu				
2030 III A:	634	241	303	1178
2030 III B:	659	253	266	1178

Quelle: siehe vorherige Abbildungen, Abweichungen in der Gesamtzahl der Pflegefälle sind rundungsbedingt.

Betrachtet man die Vision der Verbandsgemeinde Daun (jede/r soll zu Hause oder in seiner gewohnten Umgebung alt werden können und dies auch bei Hilfe- und Pflegebedarf) so ist ein Szenario III „Häusliche Pflege nimmt zu“ anzustreben. Aufgrund der aktuellen Entwicklungen ist es wahrscheinlicher, Szenario III A als Szenario III B zu erreichen. Aber auch Szenario III A ist ambitioniert, denn neben der ambulanten Pflege müsste in diesem Szenario die häusliche Pflege mit ausschließlichem Pflegegeldbezug ansteigen. Will man dieses Szenario erreichen, muss zum einem klar und deutlich dies dauerhaft als die anzustrebende Vision kommuniziert werden und zum anderen die häusliche Pflege durch konkrete Unterstützungs- und Entlastungsmaßnahmen für die pflegenden Mitmenschen realisiert werden. Allerdings darf auch bei diesem Szenario nicht vergessen werden, dass aufgrund der ansteigenden Pflegezahlen bis 2030 mit einem Ausbau der stationären Plätze gerechnet werden muss. In diesem Szenario werden 50 zusätzliche Plätze in der Verbandsgemeinde Daun benötigt. Im Vergleich dazu werden im Status-quo Szenario I nicht 50, sondern 80 zusätzliche Plätze benötigt, im Szenario II geht der Bedarf sogar noch darüber hinaus.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

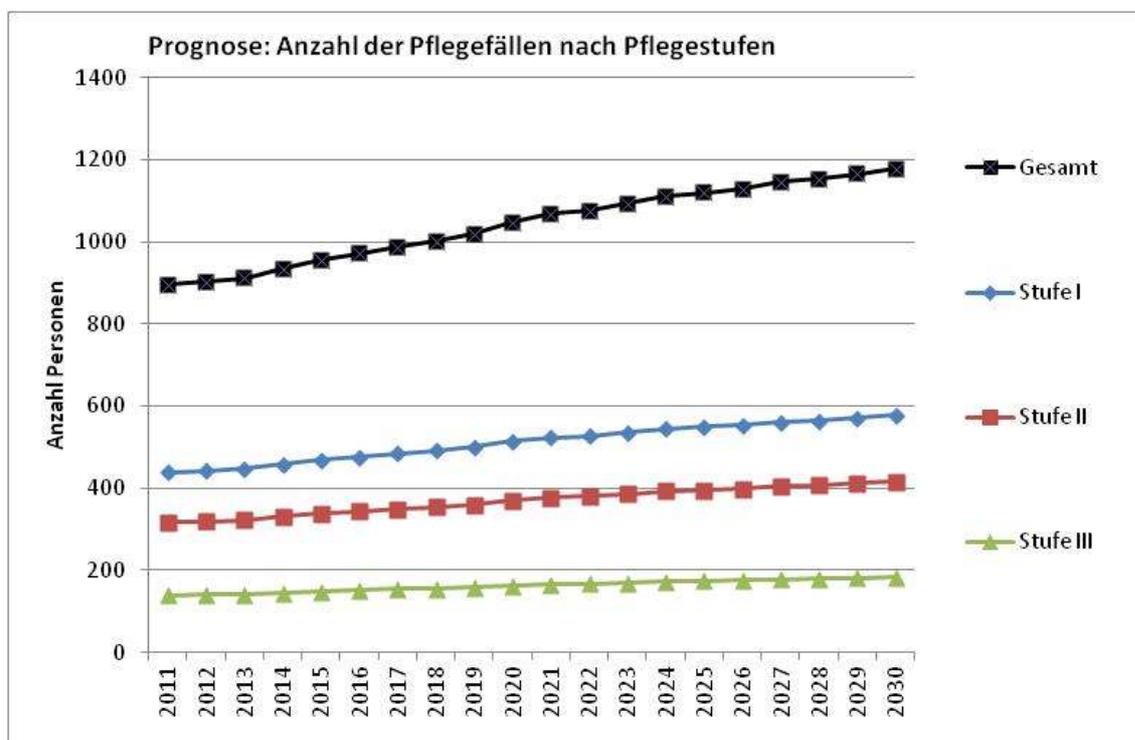
6.2.3. Prognose der Pflegefälle nach Pflegestufen

→ Anstieg der Pflegefälle – gesamt und in allen Pflegestufen

Die Prognose der Pflegefälle nach Pflegestufen geht in allen Pflegestufen von einem Anstieg der Pflegefälle aus.³⁰

Die Anzahl der Personen, die der Pflegestufe I angehören, steigt von 439 Personen in 2011 auf 578 Personen in 2030. In der Pflegestufe II ist ein Anstieg von 317 Personen in 2011 auf 417 Personen in 2030, in der Pflegestufe III von 139 Personen in 2011 auf 183 Personen in 2030 zu erwarten.

Abbildung 11: Prognose der Pflegefälle nach Pflegestufen in der VG Daun für das Jahr 2030



Quelle: S&W 2012, Bevölkerungsvorausschätzung für die VG Daun, mittlere Variante sowie Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, Pflegemonitor 2012, eigene Berechnungen.

³⁰ Hier wird davon ausgegangen, dass sich die Einteilung der Pflegestufen im Prognosezeitraum nicht verändern. Die sog. „Pflegestufe 0“ wird in dieser Darstellung nicht prognostiziert, da hierzu keine Datengrundlage zur Verfügung stand.

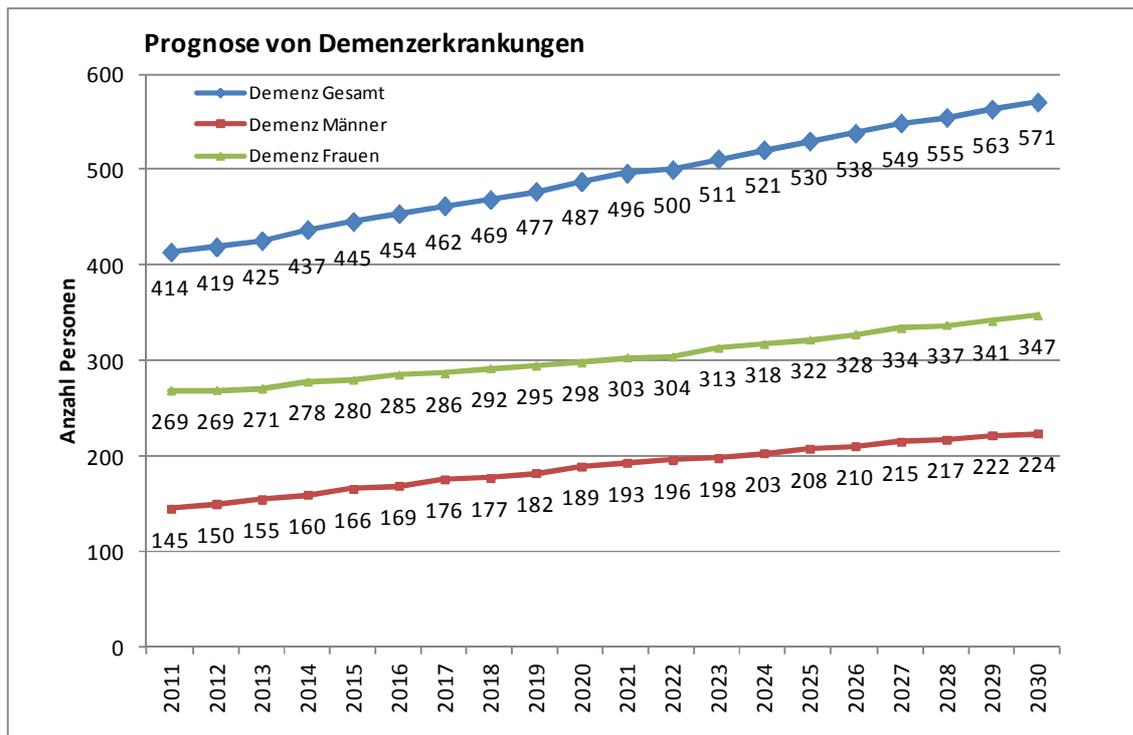
MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

6.3. Entwicklung der Demenzerkrankungen in der Zukunft

Um die Demenzerkrankungen bis 2030 fortzuschreiben, wird von einer konstanten alters- und geschlechtsspezifischen Prävalenzrate ausgegangen.³¹ Das bedeutet, dass Tabelle 3 mit den vorliegenden Bevölkerungsvorausschätzungen für die Prognose verschnitten wird.

Abbildung 12: Prognose von Demenzerkrankungen



Quelle: Berlin-Institut: Demenz-Report. Berlin 2011, S.20. Nach: Ziegler, Uta; Doblhammer, Gabriele (2009): Prävalenz und Inzidenz von Demenz in Deutschland – eine Studie auf Basis der gesetzlichen Krankenversicherungen von 2002. Das Gesundheitswesen 71: 281-290 verschnitten mit den Bevölkerungsvorausschätzungen für die VG Daun, eigene Berechnung.

³¹ Hiervon geht auch das Berlin-Institut mit Bezugnahme auf den Epidemiologen Horst Bickel aus und formuliert im Demenz-Report auf S. 21: „Das heißt, Vorausberechnungen künftiger Fallzahlen können von einer gleich bleibenden Prävalenz und Inzidenzrate ausgehen.“

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Tabelle 11: Prognose von Demenzerkrankungen in der VG Daun

	Prognose Demenzerkrankungen VG Daun		
Jahr	Gesamt	Männer	Frauen
2011	414	145	269
2012	419	150	269
2013	425	155	271
2014	437	160	278
2015	445	166	280
2016	454	169	285
2017	462	176	286
2018	469	177	292
2019	477	182	295
2020	487	189	298
2021	496	193	303
2022	500	196	304
2023	511	198	313
2024	521	203	318
2025	530	208	322
2026	538	210	328
2027	549	215	334
2028	555	217	337
2029	563	222	341
2030	571	224	347

Quelle: siehe Abbildung 12.

Damit steigt die Anzahl von Personen mit Demenzerkrankungen von 414 in 2011 auf 571 in 2030 und damit um 38% an. Bei den Männern beträgt die Steigerung 54% (von 145 auf 224 Personen), bei den Frauen anteilig deutlich weniger mit 29% (269 auf 347 Personen).

6.4. Abschätzungen zum informellen Pflegepotenzial in der Zukunft

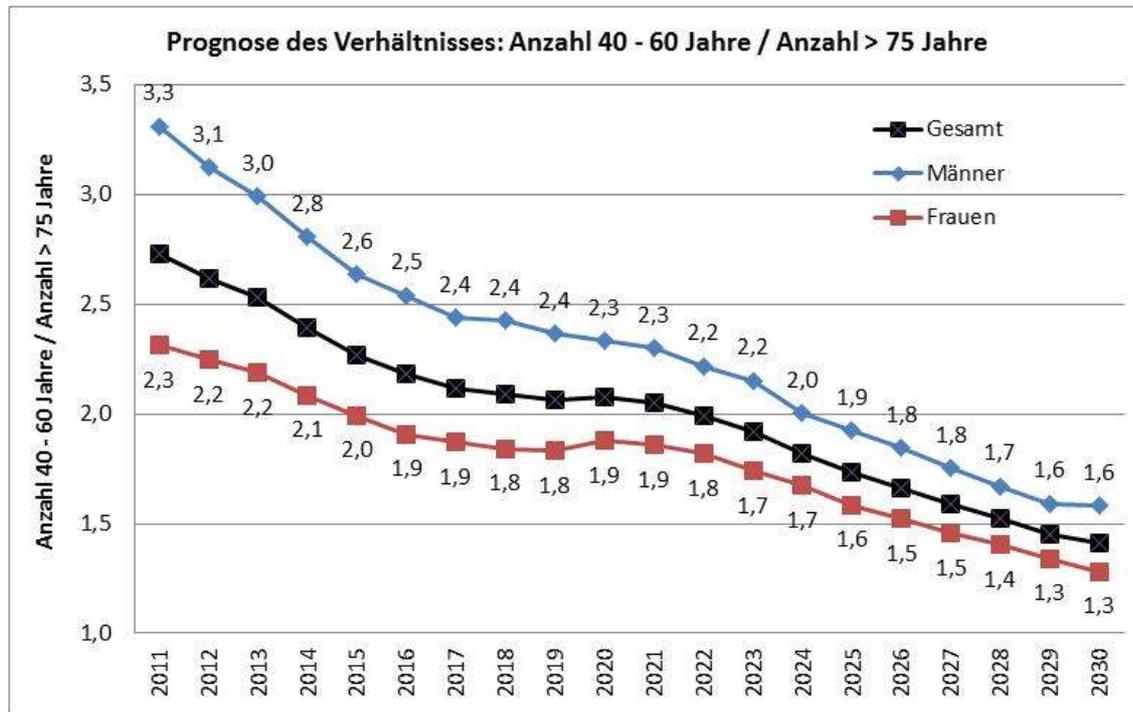
Zur Abschätzung des informellen Pflegepotenzials in der Zukunft wird zunächst die Definition zum Pflegepotenzial Anzahl 40-60 Jahre/ Anzahl >75 Jahre aus dem Pflegestrukturplan des Landkreises Vulkaneifel übernommen und mit der

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Bevölkerungsprognose der Verbandsgemeinde Daun verschnitten. Diese Definition passt zur heutigen Situation, dass häufig Kinder ihre Eltern pflegen.

Abbildung 13: Prognose des Pflegepotenzials in der Zukunft



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, 2012 sowie S&W 2012, Bevölkerungsvorausschätzung für die VG Daun, mittlere Variante, eigene Darstellung.

Diese Prognose zeigt deutlich ein abnehmendes Pflegepotenzial aufgrund der demographiebedingten Verschiebung der Altersstrukturen. Das Pflegepotenzial nimmt von 2011 bis zu 2030 deutlich ab.

Tabelle 12: Pflegepotenzial für die VG Daun 2011 und 2030

Pflegepotenzial	2011	2030
gesamt	2,72	1,41
männlich	3,31	1,58
weiblich	2,31	1,28

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, 2012 sowie S&W 2012, Bevölkerungsvorausschätzung für die VG Daun, mittlere Variante, eigene Darstellung.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Die Aufschlüsselung der Daten nach Geschlecht zeigt einen deutlichen Unterschied. Aktuell findet sich eine große Differenz zwischen den Geschlechtern, da bei den Männern die „Kriegsgeneration“ fehlt. Diese große Differenz schwächt sich im Prognosezeitraum ab, aufgrund der unterschiedlichen Lebenserwartungen bleiben geschlechtsspezifische Unterschiede jedoch bestehen.

Allerdings ist zu überlegen, ob die oben beschriebene Definition des Pflegepotenzials für die Prognose so noch verwendet werden sollte. Die bisherige Definition wendet sich der Vorstellung zu, dass häusliche Pflege vor allem im familiären Verbund organisiert wird und die Kinder ihre Eltern pflegen.

Der Arbeitskreis Pflege diskutierte jedoch dazu verschiedene Entwicklungen, die zu berücksichtigen sind.

Für die Zukunft wahrscheinlich ist, dass die Pflege durch die eigenen Kinder eher abnehmen wird. Zum einen gibt es weniger Kinder, die in die Pflege eingebunden werden können, zum anderen leben sie oftmals nicht in räumlicher Nähe oder sind z.B. durch eigene Berufstätigkeit nicht in der Lage umfangreiche Pflegeleistungen zu erbringen.

Da man länger gesund alt wird, kann die Pflege durch einen (Ehe)-Partner jedoch zunehmen, andererseits kann aufgrund der hohen Zahl der Scheidungen und der damit verbundenen Single-Haushalte (nicht jeder findet einen neuen Partner, der sich auch zur Pflege verpflichtet fühlt) die Pflegebereitschaft auch abnehmen. Die Folge: der Anteil der Pflege durch Partner oder Ehepartner wird sich in der Zukunft wahrscheinlich nicht deutlich verändern.

Die häusliche Pflege und Betreuung wird heterogener. Mehrere Personen aus dem Nachbarn-, Freundes- und Familienkreis sind in die Pflege und Betreuung integriert, sie lastet weniger auf einzelnen Schultern.

Alle diese Entwicklungen führen zu der Erkenntnis, dass sich das informelle Pflegepotenzial nicht allein aus dem Quotienten von Altersklassen bestimmen lässt, sondern breiter aufgestellt werden muss. Diese Erkenntnis wird von Studien bestätigt:

Verschiedene Entwicklungen lassen vermuten, dass das familiäre Pflegepotenzial sinken wird. „Angesichts der soziodemographischen Veränderungen, insbesondere durch sinkende Geburtenzahlen, einem Rückgang der Eheschließungen und steigenden Scheidungsraten sowie steigender Frauenerwerbstätigkeit, zunehmender Mobilität und damit geringeren räumlichen Nähe von Familienangehörigen und des zunehmenden Anteils von Single-Haushalten stellt sich allerdings die Frage, ob sich das familiäre Pflegepotenzial in Zukunft weiter aufrecht erhalten lässt. Gleichzeitig ist auch mit einem Sinken der Pflegebereitschaft zu rechnen, da die Pflege zunehmend weniger als Familienpflicht, sondern eher als „gesamtgesellschaftliche“ Aufgabe (§8 Abs.1 SGBXI) wahrgenommen wird. Die Milieus mit ausgeprägter Pflegebereitschaft verlieren zudem quantitativ an Bedeutung ...“³²

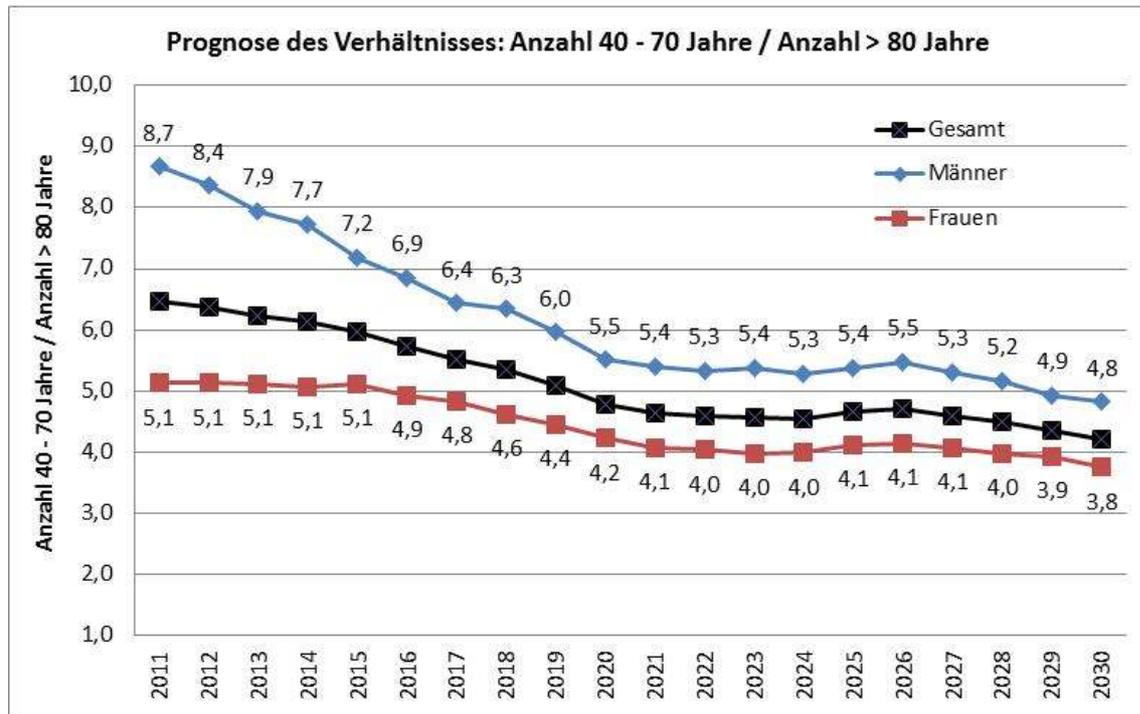
³² BARMER GEK Pflegerport 2010. Schwerpunktthema: Demenz und Pflege, S. 59.f.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Um zumindest den Effekt der längeren Lebenserwartungen und des längeren gesunden Alterns abschätzen zu können, wird eine zweite Prognose des informellen Pflegepotenzials mit der Definition Anzahl 40-70 Jahre/ Anzahl >80 Jahre berechnet.

Abbildung 14: Prognose des Pflegepotenzials in alternativer Definition (Anzahl 40-70 Jahre/ Anzahl > 80 Jahre)



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, 2012 sowie S&W 2012, Bevölkerungsvorausschätzung für die VG Daun, mittlere Variante, eigene Darstellung.

Auch in dieser Definition nimmt das Pflegepotenzial bis 2030 ab. Dabei ist zu berücksichtigen, dass in dieser Berechnung von einem deutlich höheren Niveau in 2011 ausgegangen wird. Das in 2030 erreichte Niveau liegt ebenfalls in dieser Definition deutlich höher. Das wiederum bedeutet, dass es sehr von der gewählten Definition des Pflegepotenzials abhängt, wie dramatisch die Situation in 2030 einzuschätzen.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

7. Heutige Angebotsstruktur im Vergleich zur zukünftigen Nachfragesituation

→ Heutige Angebotsstruktur muss mit Blick auf die zukünftige Nachfrage und die Vision weiter entwickelt werden

Lebten 2010 noch 5.146 Personen ab 65 Jahren in der Verbandsgemeinde Daun, so werden für 2030 bereits 6.814 Personen vorausgeschätzt, das ist ein Anstieg um 1.668 Personen in dieser Altersgruppe. Nimmt man von diesen nur diejenigen in den Blick, die 80 Jahre und älter sind, so wird hier ein Anstieg um 486 Personen vorausgeschätzt (von 1.456 in 2010 auf 1.942 in 2030).

Wie in Kapitel 6 ausführlich dargelegt, ist für die Verbandsgemeinde Daun bis 2030 demographisch bedingt von einem Anstieg der der Pflegefälle um 282 Personen (von 896 in 2011 auf 1.178 in 2030) auszugehen. Dieser Anstieg macht sich in allen Pflegearten bemerkbar, je nach Szenario (der Prognose der Pflegefälle nach Pflegearten) jedoch in den einzelnen Pflegearten unterschiedlich stark.

Wie in Kapitel 2 ausgeführt, verfolgt die Verbandsgemeinde Daun die Vision, dass jede/r zu Hause oder in seiner gewohnten Umgebung alt werden können soll und dies auch bei Hilfe- und Pflegebedarf. Hiermit einher geht die Zielsetzung, wo immer möglich der ambulanten vor der stationären pflegerischen Versorgung den Vorrang einzuräumen. Dies wiederum hat zur Folge, dass man sich hinsichtlich der Prognose der Pflegefälle an Szenario III orientiert, das von einer Zunahme der häuslichen Pflege ausgeht. Hierbei wird das Szenario III A (das von einem etwas geringen Anstieg der Pflege in der eigenen Häuslichkeit ausgeht als Szenario III B) seitens des AK Pflege für das realistischere gehalten, dessen Realisierung bis 2030 mindestens anzustreben ist.

Fazit:

Zur Realisierung dieses Szenarios und der Zielsetzung der ambulanten vor der stationären Versorgung wo immer möglich den Vorrang einzuräumen, bedarf es einer quantitativen und qualitativen Weiterentwicklung der heutigen Pflegeinfrastruktur.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

8. Maßnahmen zur Weiterentwicklung der Angebotsstruktur

8.1. Überblick

Die Angebotsstruktur der pflegerischen Versorgung (inkl. der ihr vorgelagerten Bereiche der Hilfe, Betreuung und im weitesten Sinn auch der Begegnung) soll bis 2030 weiter entwickelt werden.

Die Verbandsgemeinde Daun verfügt hierbei bereits über einige gute Ansätze, die quantitativ auszubauen sind. Daneben sind neue Ansätze umzusetzen.

Die Ansätze im Überblick:

- Ausbau der Organisation von Pflege, Hilfe, Betreuung und Begegnung im Sozialraum
- Ausbau der Versorgung Pflegebedürftiger durch ambulante Pflegedienste
- Ausbau von Tagespflegeangeboten (klassische wie auch neue Formen)
- Leichter Ausbau der stationären Pflegeplätze
- Optimierung der Schnittstelle zwischen medizinischer und pflegerischer Versorgung in der Fläche

8.2. Ausbau der Organisation von Pflege, Hilfe und Betreuung im Sozialraum

8.2.1. Überblick

Wie in Kapitel 2 dargelegt, sollen Pflege, Betreuung, niedrigschwellige Hilfe und Begegnung in der Verbandsgemeinde Daun zukünftig wo immer möglich im Sozialraum organisiert werden. Das bedeutet, dass an der Versorgung alter, hilfe- und pflegebedürftiger Menschen jeweils mehrere Personen aus dem Familien- und Freundeskreis sowie aus der Nachbarschaft beteiligt sind.

„Eine gute Pflegeinfrastruktur beinhaltet angesichts dieser Wünsche (Anm.: Pflege in der eigenen Häuslichkeit) ein wohnortnahes Angebot aufeinander abgestimmter Leistungen. Dabei geht es um die Schaffung von barrierefreiem Wohnraum, um zugehende hauswirtschaftliche Dienste, tagesstrukturierende Betreuung und Begleitung sowie um die Sicherung und die weitere Qualifikation der wohnortnahen Beratung für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Die Pflege der Zukunft ist ein Zusammenwirken verschiedener Leistungen, an denen Angehörige, Nachbarinnen und Nachbarn, Freiwillige und ehrenamtlich Tätige, ambulante Dienste, bezahlte Haushaltshilfen im Nebenerwerb sowie teilstationäre Pflege- und Betreuungsangebote in einem Pflege-Mix beteiligt sind. Auch die Wohnsituation

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

*wird sich mittelfristig ändern, damit Menschen möglichst bis zum Lebensende in der eigenen Wohnung leben können.*³³

Für die Verbandsgemeinde Daun bedeutet das:

- Ausbau von niedrig schwelligen Hilfeleistungen
- Ausbau altersgerechter Wohnangeboten
- Schaffung von Begegnungsangeboten
- Qualifizierungsangebote für ehrenamtlich/ familiär in der Pflege Tätige

8.2.2. Ausbau von niedrig schwelligen Hilfeleistungen

Im Juni 2012 wurde in der Verbandsgemeinde Daun der Verein Bürger für Bürger e. V.³⁴ gegründet. Er organisiert niedrig schwellige Hilfeleistungen³⁵ im Schwerpunkt für Seniorinnen und Senioren, die Hilfe benötigen. Mittlerweile weist der Verein bereits 232 Mitglieder auf (Stand: 8 August 2013). Hierbei ist anzustreben, das Angebot des Vereins quantitativ und entsprechend den vor Ort vorhandenen Bedarfslagen Schritt für Schritt auszuweiten.

Im Bereich der stundenweise anderweitigen Betreuung eines Pflegebedürftigen zur Entlastung der pflegenden Angehörigen gibt es derzeit organisiert durch die ambulanten Pflegedienste ein ehrenamtliches Betreuungsangebot. Sollte die Nachfrage nach solchen Betreuungsleistungen steigen, was erwartbar ist, ist als ein möglicher Weg über eine stärkere Integration des Vereins Bürger für Bürger nachzudenken. Derzeit ist dies noch nicht nötig. Anfragen, die beim Verein Bürger für Bürger eintreffen, werden derzeit an den Pflegestützpunkt weiter geleitet und dieser klärt ab, ob die Anfrage durch vorhandene ehrenamtliche Dienste bedient werden kann.

Neben dem verbandsgemeinde-weiten Ansatz von Bürger für Bürger gibt es auch lokale Initiativen, die in ihrem Dorf niedrig schwellige Hilfeleistungen ehrenamtlich organisieren – so z.B. in Niederstadtfeld die Initiative „Niederstadtfelder helfen einander“.

Zukünftig ist anzustreben, dass sich lokale und verbandsgemeinde-weite Initiativen ergänzen.

Daneben hat die Verbandsgemeinde 2011 den Ansatz der Seniorenbeauftragten in den Dörfern etabliert. Seniorenbeauftragte arbeiten ehrenamtlich als Ansprechpartner für Seniorinnen und Senioren in ihrem Dorf und koordinieren das Angebot für Senioren, nehmen die Nachfrage auf und versuchen das vorhandene Angebot entsprechend der Nachfrage weiter zu entwickeln. Zum Teil werden sie hierbei von weiteren sog. Kümmerern unterstützt.

³³ Landtag Rheinland-Pfalz, Drucksache 16/398 (2011, S. 7).

³⁴ Weitere Informationen finden sich unter www.buerger-daun.de

³⁵ Im Haus: hauswirtschaftliche Tätigkeiten, handwerkliche Tätigkeiten. Ums Haus: Rasen mähen, Schnee schaufeln usw. Betreuung von Personen in deren Häuslichkeit. Fahrten und Begleitung zu Ärzten, Behörden usw. Fahrten und Begleitung zum Einkauf. Sonstige Hilfen nach Vereinbarung.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Daneben werden die Seniorenbeauftragten von einer ebenfalls ehrenamtlich tätigen Koordinierungsstelle unterstützt, die an die Struktur der Verbandsgemeindeverwaltung angebunden ist. Sie dient der Vernetzung der Seniorenbeauftragten und fungiert auch als Ansprechpartner für diese.

Wenngleich bereits in etwa einem Drittel der Ortsgemeinden Seniorenbeauftragte etabliert werden konnten, so verläuft dieser Ansatz noch eher schleppend. Hier wird angestrebt, den Ansatz weiter auszuweiten, so dass flächendeckend in der Verbandsgemeinde in 2030 ehrenamtliche Seniorenbeauftragte (besser noch bis 2030 Generationenbeauftragte) vorhanden sind. Hierzu sind jedoch noch weitere Anstrengungen notwendig.

8.2.3. Ausbau altersgerechter Wohnangebote

Damit alte, hilfebedürftige und mobilitätseingeschränkte Menschen in ihrem Haus oder zumindest in der gewohnten Umgebung wohnen bleiben können, sind die Wohnformen im Alter weiter zu entwickeln. Heute dominiert in der Verbandsgemeinde Daun folgende Wohnform: Ich lebe alleine oder mit meinem Partner in einem nicht oder nur teilweise barrierefreiem Einfamilienhaus mit Garten.

Hier gilt es nun, die Landschaft der Wohnformen im Alter gezielt weiter zu entwickeln.

In 2011 im WEGE-Themenjahr „Verbandsgemeinde Daun – altersgerechte Dörfer!“ wurden im Rahmen von sog. AusWEGE-Veranstaltungen und der 2. WEGE-Konferenz die Themen Barrierereduzierung im Gebäudebestand und gemeinschaftliche Wohnformen im ländlichen Raum bereits berührt.

Hinsichtlich der Barrierereduzierung im Gebäudebestand besteht noch großer Nachholbedarf, die meisten Gebäude sind nicht vollständig barrierefrei und altersgerecht ausgebaut. Ein größerer Anteil barrierefreier, altersgerechter Wohnangebote ist hier anzustreben. In Kombination mit dem Ausbau des Angebotes niedrigschwelliger Hilfeleistungen, Betreuungs- und Begegnungsangeboten kann so in den Dörfern in Anlehnung an das urbane Quartierswohnen ein sog. Nachbarschaftswohnen etabliert werden. In diesem Bild einer funktionierenden Nachbarschaft setzt man sich entsprechend seiner Fähigkeiten, Ressourcen und seinem Gesundheitszustand für die Nachbarschaft ein und erfährt umgekehrt bei Bedarf Unterstützung (und ist bereit, diese anzunehmen).

Im Bereich der stärker gemeinschaftlich organisierten Wohnformen (Hausgemeinschaften, Wohngruppen für demenziell veränderte Menschen, Wohngemeinschaften für alte Menschen oder generationenübergreifende Wohngemeinschaften) steht die Verbandsgemeinde Daun noch weitestgehend am Anfang. Beispiele sind praktisch nicht vorhanden. Eine Bewusstseinsbildung und die Vermittlung guter Beispiele ist damit notwendig, damit diese Art des Wohnens für die Bürgerinnen und Bürger überhaupt erst vorstellbar wird. Klar ist jedoch auch, dass gemeinschaftliche Wohnformen eher die Einzelfalllösung bleiben werden und individuell organisiert werden müssen.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Im Rahmen des Projektes DIE – Chance für das Dorf – ein Projekt zur Förderung der Dorffinnenentwicklung in 125 Dörfern der vier Verbandsgemeinden Daun, Gerolstein, Kelberg und Ulmen (Projektlaufzeit 2011 bis 2014) wurde festgestellt, dass es in den meisten Dörfern einen Bedarf an Mietwohnungen gibt – sowohl für junge Menschen als auch für alte Menschen. Die vier Verbandsgemeinden arbeiten mit ausgelöst durch das Projekt DIE – Chance für das Dorf bereits an der Realisierung neuer Wohnformen im stärkeren Miteinander der Generationen und an der Generierung von neuem Mietwohnraum.

Insgesamt bleibt aber festzuhalten, dass bei der altersgerechten Anpassung des Wohnraums und der Etablierung stärker gemeinschaftlicher Wohnformen noch viel zu tun bleibt.

8.2.4. Schaffung von Begegnungsangeboten

Die Schaffung von Begegnungsangeboten zwischen alten Menschen und auch zwischen den Generationen wirkt der Vereinsamung alter Menschen entgegen und stellt somit einen wichtigen Baustein dar, damit alte Menschen möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung bleiben können.

Das Thema Begegnungsangebote zwischen den Generationen stand im Fokus der Arbeiten der beiden anderen MORO Arbeitskreise Betreuung und Begegnung sowie Kommunikationsorte (siehe hierzu Masterplan „Weiterentwicklung der Kindertagesstätten zu Generationenstätten“ und Masterplan „Kommunikationsorte“).

Daneben sind heute bereits vorhandene Betreuungs- und Begegnungsangebote für Menschen mit Demenz mit Blick auf die zukünftige Bedarfssteigerung sukzessive weiter auszubauen.

8.2.5. Qualifizierungsangebote für ehrenamtlich / familiär in der Pflege Tätige

Die weitere Qualifizierung für ehrenamtlich/ familiär in der Pflege Tätige bleibt auch zukünftig wichtig. Hier ist der Pflegestützpunkt Daun bereits mit einem breiten Angebot der Qualifizierung und Beratung tätig.

Speziell für die Verbandsgemeinde Daun wurde als MORO-Umsetzungsprojekt der Phase I ein Qualifizierungsprogramm zur Ausbildung zu sog. Seniorencoachs aufgelegt, das sich seit kurzem in der Umsetzung befindet.

Hierbei handelt es sich um ein Qualifizierungsprogramm für Menschen, die ehrenamtlich in der Pflege oder Betreuung alter, hilfe- und pflegebedürftiger Menschen tätig sind – sei es in einer stationären Einrichtung, in Betreuungsgruppen für demenziell veränderte Menschen oder in der häuslichen, familiären Pflege und Betreuung.

Es sind insgesamt zwei Ausbildungsgänge angelegt, anschließend ist ein weiterer Erfahrungsaustausch für die Seniorencoachs vorgesehen. Ob Nachfrage nach weiteren Ausbildungsgängen besteht, ist derzeit noch nicht abschätzbar, ebenso wäre in diesem Fall die Finanzierung zu klären.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

8.3. Ausbau der Versorgung Pflegebedürftiger durch ambulante Pflegedienste

Um Szenario III A mit einer Stärkung der Pflege in der eigenen Häuslichkeit zu realisieren, muss der Einsatz von ambulanten Pflegediensten ausgebaut werden.

Laut Pflegestatistik 2011 „hält die Tendenz zur professionellen Pflege an“³⁶, d.h. immer mehr Menschen benötigen zu Hause einen ambulanten Pflegedienst.

Damit sicher gestellt werden kann, dass ausreichend Personal in den ambulanten Pflegediensten auch zukünftig vorhanden ist, muss man sich sowohl in der Region als auch auf Landesebene³⁷ mit der Thematik des Fachkräftemangels im Bereich der Pflegefachkräfte auseinandersetzen.

Im Vergleich mit anderen ländlichen Regionen in Rheinland-Pfalz ist die Verbandsgemeinde Daun von diesem Problem unterdurchschnittlich stark betroffen. Heute existiert im Bereich der Pflegefachkräfte lediglich ein leichter Fachkräftemangel in der Altenpflege, bis 2025 wird vorausgeschätzt, dass in der Region (Landkreise Bitburg-Prüm und Vulkaneifel) 230 Pflegefachkräfte fehlen (Altenpflege, Altenpflegehilfe, Gesundheits- und (Kinder-)Krankenpflege und Krankenpflegehilfe).³⁸

8.4. Ausbau von Tagespflegeangeboten

8.4.1. Schaffung weiterer Tagespflegeangebote

2012 wurde in Daun eine Tagespflegeeinrichtung eröffnet, die sich nun nach und nach etabliert, die Belegungstendenz ist steigend. Die meisten Gäste nutzen das Tagespflegeangebot bislang lediglich an ein bis zwei Tagen pro Woche. Bei den Gästen handelt es sich bislang im Wesentlichen um Pflegebedürftige, die von ihrem Partner zu Hause betreut werden.

Heute – so die Einschätzung des AK Pflege – ist die Hemmschwelle für pflegende Kinder, ihren pflegebedürftigen Elternteil in eine Tagespflegeeinrichtung zu geben, oft noch hoch. Die Gründe hierfür liegen u.a. in der Frage der sozialen Akzeptanz. Die Tagespflege in Daun benötigt also noch Zeit, sich weiter zu etablieren, derzeit ist noch nicht die Zeit seitens der Betreiber über die Eröffnung einer weiteren Tagespflegeeinrichtung nachzudenken.

³⁶ Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung dip (2013), Präsentation im Rahmen der Regionalen Pflegekonferenz Landkreis Vulkaneifel am 29. Mai 2013: Pflegefachkräfte für morgen! Was können wir tun?“, Satz 2 Folie 19.

³⁷ Rheinland-Pfalz, die Landesregierung: Vereinbarung zur Fachkräfte- und Qualifizierungsinitiative Gesundheitsfachberufe 2012-2015 Berufsfeld Pflege.

³⁸ Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung dip (2013), Präsentation im Rahmen der Regionalen Pflegekonferenz Landkreis Vulkaneifel am 29. Mai 2013: Pflegefachkräfte für morgen! Was können wir tun? Fachkräftesituation und zukünftige –bedarfe an Pflegekräften“, Satz 3, Folie 28.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Mittelfristig wird der Ausbau der Tagespflege jedoch notwendig werden. Auch ist davon auszugehen, dass die Nachfrage nach Tagespflege und deren Akzeptanz mit zunehmendem Angebot ansteigen wird.

Im AK Pflege wurde intensiv über sinnvolle mögliche weitere Standorte für Tagespflegeeinrichtungen beraten.

Aufgrund der geographischen Verteilung der Ortsgemeinden und der 10 km-Grenze bei der Erstattung der Fahrtkosten zur Tagespflegeeinrichtung wurde seitens des AK Pflege eine zukünftige Unterversorgung insb. der Teilräume „Altamt Gillenfeld“ und „Hinterbüsch“ angenommen.

Auch wenn man die Grenzen der Verbandsgemeinde Daun außer Acht lässt, so findet sich kein Tagespflegeangebot in der Nähe dieser beiden Teilräume.

Als Standort für den Teilraum „Altamt Gillenfeld“ erscheint dem AK Pflege die Ortsgemeinde Gillenfeld geeignet – und dies aus mehreren Gründen:

- Bei Gillenfeld handelt es sich um ein Grundzentrum.
- Gillenfeld bemüht sich derzeit aktiv um ein Seniorenwohnprojekt in der Ortsmitte und hat sich hierzu auf Investorensuche begeben. Angedacht ist hier zudem, dass zu einem späteren Zeitpunkt eine Angliederung einer Tagespflege erfolgen könnte.

Für den Teilraum Hinterbüsch konnte noch keine Ortsgemeinde identifiziert werden, die sich für eine Tagespflegeeinrichtung eignen würde. Bislang gibt es in keiner Ortsgemeinde des Hinterbüschs eine Einrichtung (z.B. Seniorenwohnheim), an die eine Tagespflegeeinrichtung sinnvoll angegliedert werden könnte.

Daher wurden für den Hinterbüsch zwei Varianten diskutiert:

1. Aufbau einer klassischen Tagespflegeeinrichtung in Zusammenarbeit mit den angrenzenden Verbandsgemeinden, also ein VG-übergreifendes Angebot. Diese Überlegung wurde bislang aber noch nicht weiter verfolgt. Aktuelle Bemühungen in der Ortsgemeinde Meisburg zur Etablierung einer Generationenstätte mit den Funktionen KiTa, offener Treff für alle Generationen und Bürgerhaus sind hierbei ebenfalls zu berücksichtigen. In der Umgebung der geplanten Generationenstätte in Meisburg gibt es noch Leerstände, die sich evtl. zur Umnutzung in eine Tagespflegeeinrichtung eignen könnten. Die Küche für die Zubereitung des Essens für die KiTa-Kinder und Seniorinnen und Senioren könnte zudem evtl. der Tagespflegeeinrichtung zur Verfügung stehen. Die Entwicklungen in Meisburg sind auf jeden Fall in die Überlegungen zum Aufbau einer klassischen Tagespflege im Teilraum Hinterbüsch mit einzubeziehen und eine Zusammenarbeit mit der Generationenstätte wäre dann zu prüfen.
2. Aufbau eines alternativen Tagespflegeangebotes nach dem Vorbild „SoWieDaheim“ des Main-Kinzig-Kreises (siehe hierzu Kapitel 8.4.2.)

Für die aktuelle Tagespflegeeinrichtung in Daun sowie für eine potenzielle Tagespflegeeinrichtung in Gillenfeld wurden seitens der Zentralen Datendienste Erreichbarkeitsanalysen durchgeführt.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Erreichbarkeitsanalysen in der hier vorliegenden Ausgestaltung dienen als Visualisierungsinstrument und sollen

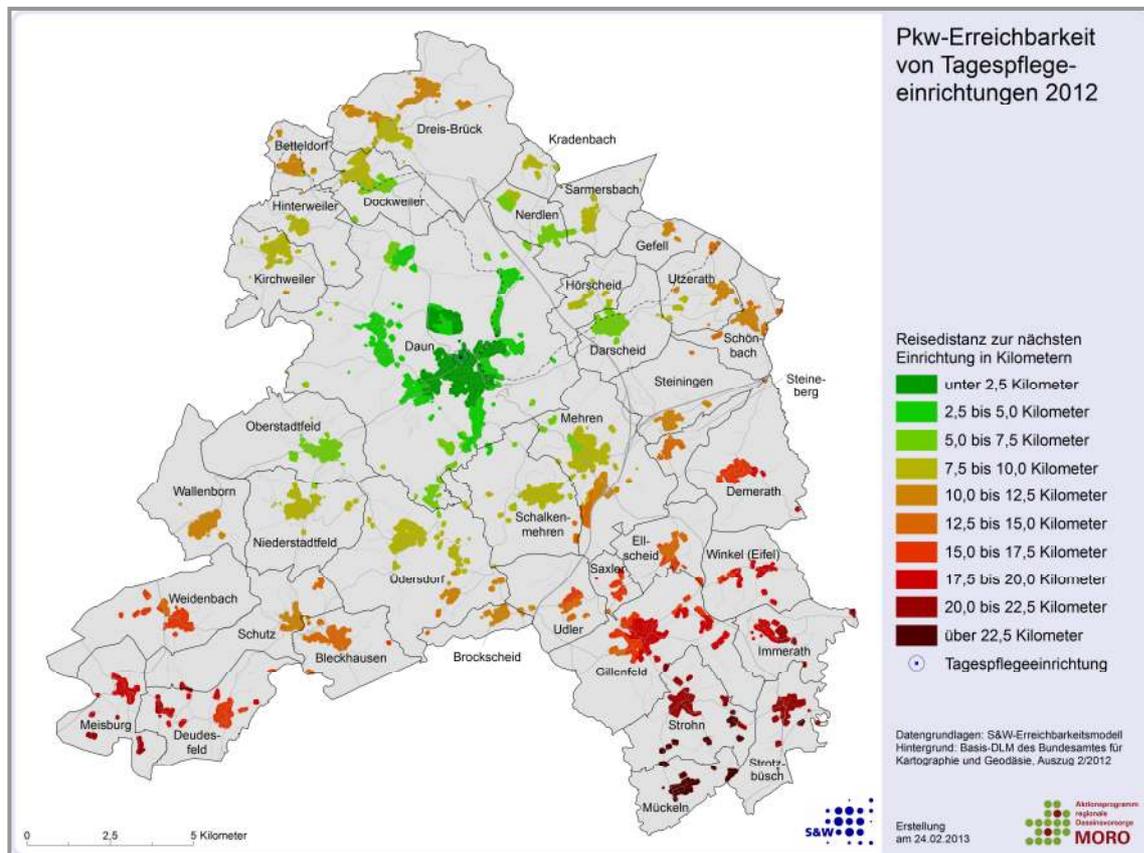
- die Erreichbarkeit des aktuellen Tagespflegestandortes verdeutlichen und so unterversorgte Ortsgemeinden offenbaren.
- für den potenziellen Standort Gillenfeld Aussagen zur Standorteignung liefern (hinsichtlich des Kriteriums Abdeckung in der Fläche).

Für den potenziellen Standort einer Tagespflege in Gillenfeld wurden zudem die Nachfragepotenziale aus den umliegenden OGn (in der Verbandsgemeinde Daun und außerhalb der Verbandsgemeinde Daun) ermittelt. Sie sollen dazu dienen, die Planungen in Gillenfeld zu unterstützen und ein Argument für den Standort Gillenfeld für einen potenziellen Investor zu liefern.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Abbildung 15: Pkw-Erreichbarkeit von Tagespflegeeinrichtungen 2012. Reisedistanz zur nächsten Einrichtung in Kilometern



Quelle: Spiekermann und Wegener (S&W) (2013): Datengrundlagen: S&W Erreichbarkeitsmodell. Hintergrund: Basis-DLM des Bundesamtes für Geodäsie, Auszug 2/ 2012.

Die Erreichbarkeit in km (schnellste Strecke) wurde für jede Rasterzelle (100m mal 100m) vorgenommen.

Abbildung 15 visualisiert so für jede Rasterzelle die Reisedistanz zur nächsten Einrichtung (also in Daun) in Kilometern. Die Abbildung bestätigt somit die Unterversorgung der beiden Teilräume „Altamt Gillenfeld“ und „Hinterbüsch“.

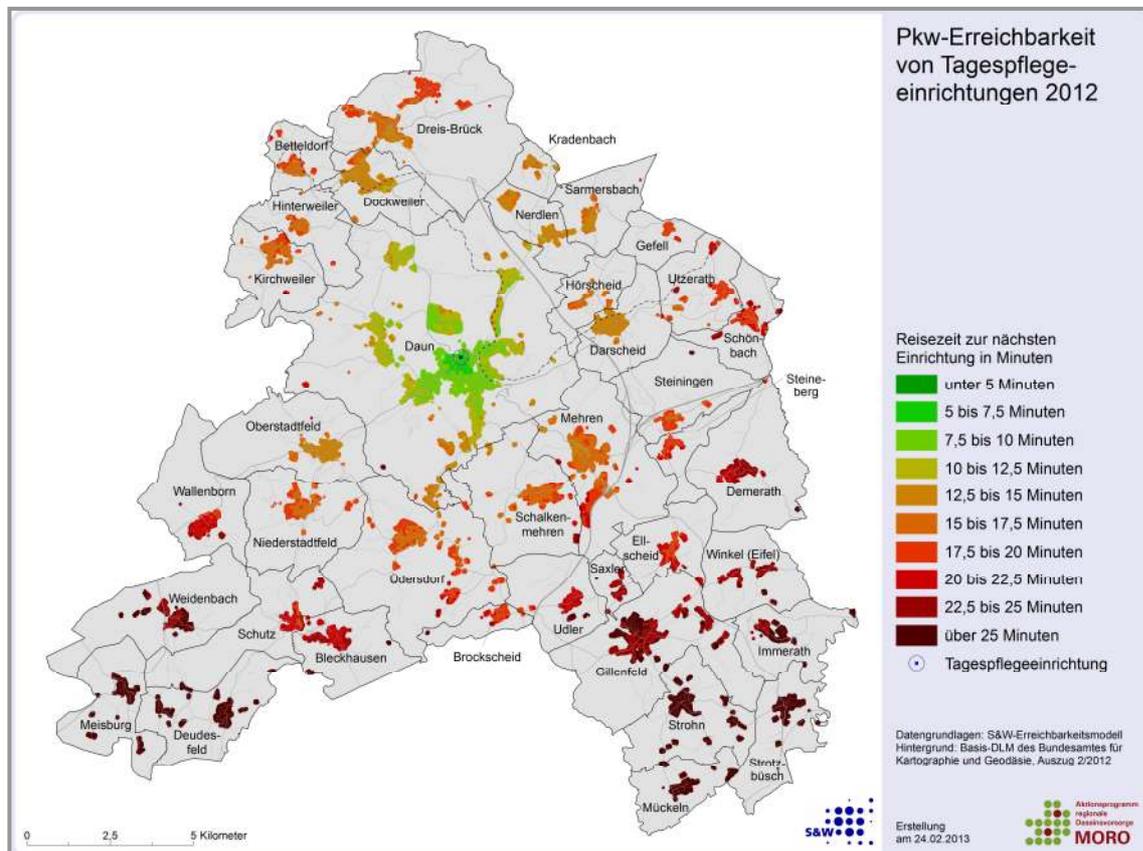
Nachfolgende Abbildung 16 visualisiert die Reisezeit zur nächsten Einrichtung in Minuten. Reisezeit bedeutet: Fahrtzeit (mit dem Pkw auf der schnellsten Strecke) plus sog. Dispositionszeit (hier wurden je 6 Minuten angenommen, also die Zeit, die man neben der reinen Reisezeit noch benötigt, um von Haustür zu Haustür zu gelangen).

Auch in dieser Abbildung wird die Unterversorgung der beiden Teilräume sichtbar.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Abbildung 16: Pkw-Erreichbarkeit von Tagespflegeeinrichtungen 2012.
Reisezeit zur nächsten Einrichtung in Minuten



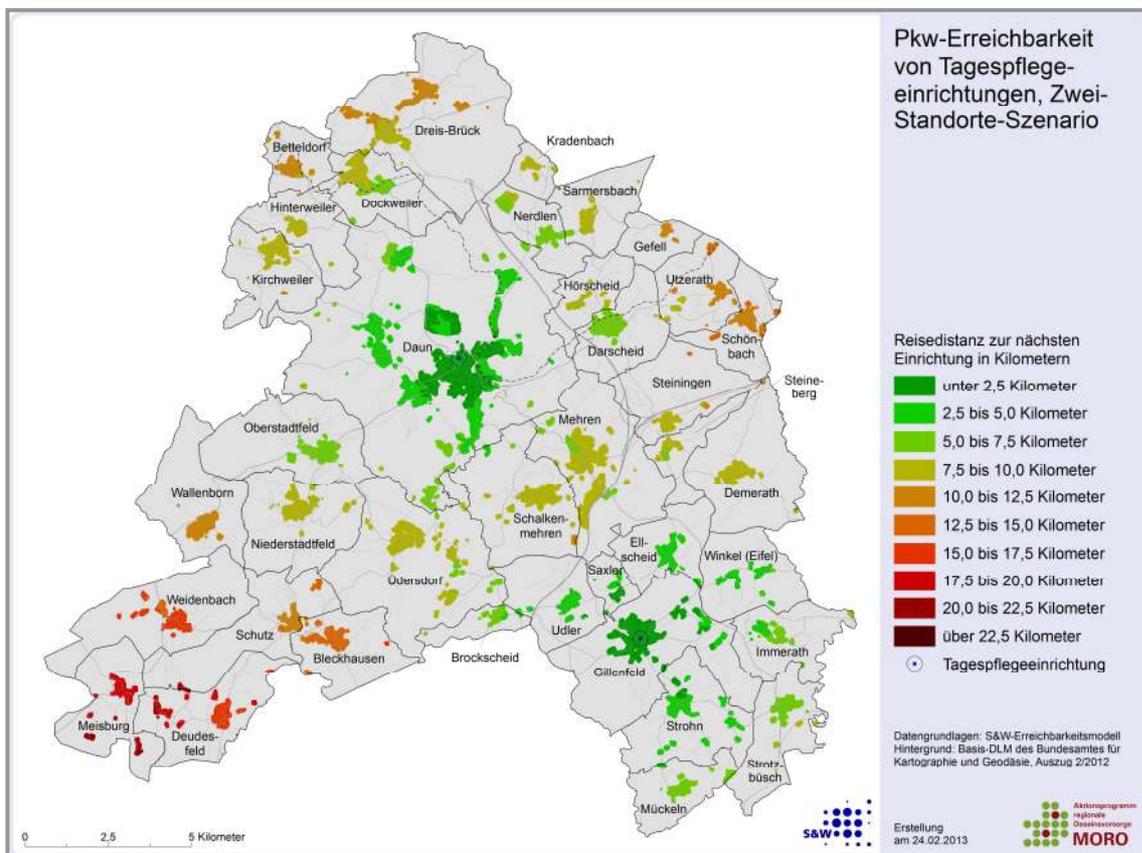
Quelle: Spiekermann und Wegener (S&W) (2013): Datengrundlagen: S&W Erreichbarkeitsmodell. Hintergrund: Basis-DLM des Bundesamtes für Geodäsie, Auszug 2/ 2012.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Abbildung 17 geht davon aus, dass in 2030 neben dem heutigen Tagespflegestandort in Daun eine weitere Tagespflegeeinrichtung in Gillenfeld vorhanden ist und visualisiert für diese beiden Standorte die Reisedistanzen zur jeweils nächsten Einrichtung in Kilometern. In dieser Variante ist das „Altamt Gillenfeld“ sehr gut versorgt. Lediglich der Hinterbüsch weist weiterhin unterversorgte Ortsgemeinden auf.

Abbildung 17: Pkw-Erreichbarkeit von Tagespflegeeinrichtungen, Zwei-Standorte-Szenario. Reisedistanz zur nächsten Einrichtung in Kilometern



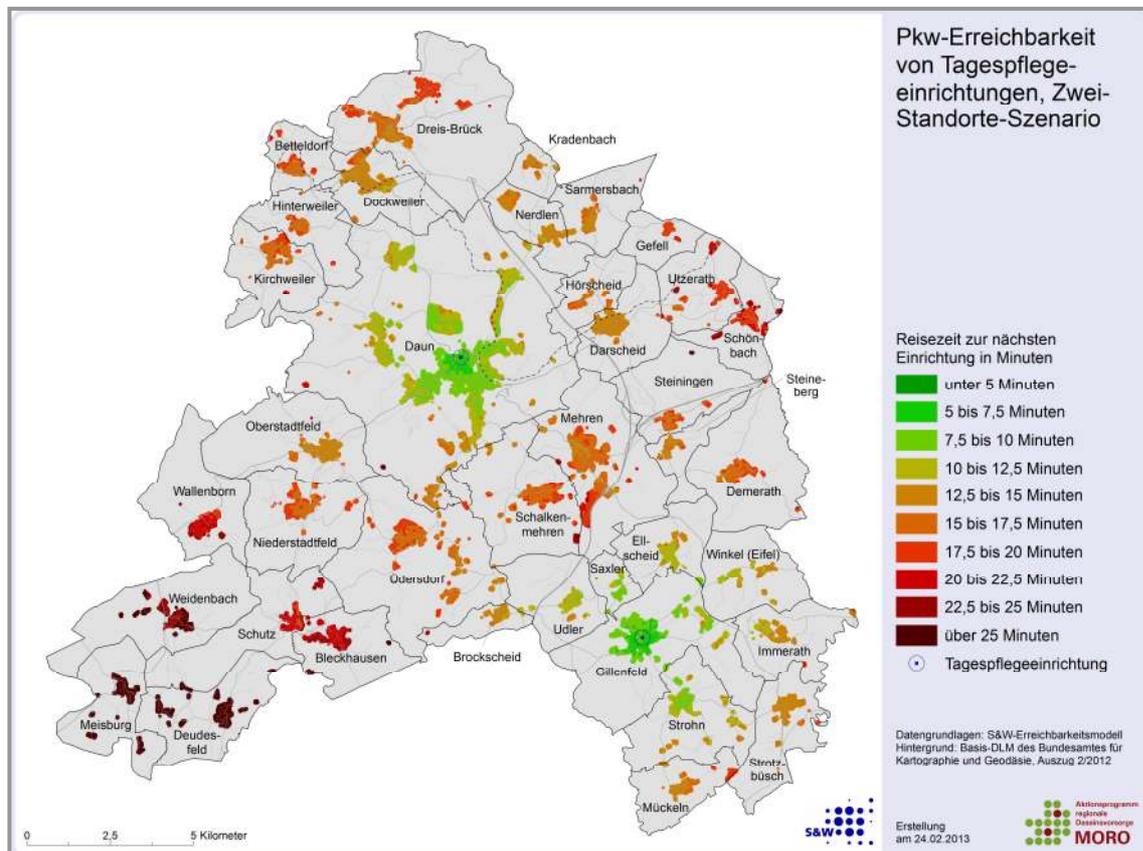
Quelle: Spiekermann und Wegener (S&W) (2013): Datengrundlagen: S&W Erreichbarkeitsmodell. Hintergrund: Basis-DLM des Bundesamtes für Geodäsie, Auszug 2/ 2012.

Abbildung 18 bestätigt ebenfalls die gute Versorgung von Gillenfeld und die weiterhin vorhandene Unterversorgung von Ortsgemeinden des Hinterbüsches – visualisiert als Reisezeiten zur jeweils nächsten Einrichtung in Minuten.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Abbildung 18: Pkw-Erreichbarkeit von Tagespflegeeinrichtungen, Zwei-Standorte-Szenario. Reisezeit zur nächsten Einrichtung in Minuten



Quelle: Spiekermann und Wegener (S&W) (2013): Datengrundlagen: S&W Erreichbarkeitsmodell. Hintergrund: Basis-DLM des Bundesamtes für Geodäsie, Auszug 2/ 2012.

Zur Unterstützung der Aktivitäten in Gillenfeld wurde ergänzend zu den Erreichbarkeitsanalysen das Nachfragepotenzial für eine solche Tagespflege ermittelt. Hierbei stellte sich die Schwierigkeit, dass Bevölkerungsvoraussetzungen lediglich für die Verbandsgemeinde Daun und ihre Ortsgemeinden vorliegen und sich das Nachfragepotenzial einer Tagespflegeeinrichtung in Gillenfeld auch aus anderen Verbandsgemeinden generieren würde. Daher erfolgte seitens der zentralen Datendienste Spiekermann & Wegener eine Bevölkerungsvoraussetzung für die Ortsgemeinden im Einzugsbereich der potenziellen Tagespflegeeinrichtung in Gillenfeld.

Als Näherung wurden alle Ortsgemeinden einbezogen, die sich mit ihrer Siedlungsfläche im Umkreis von 10 km Luftlinie befinden. Für die Ortsgemeinden innerhalb der Verbandsgemeinde Daun wurden nur die Ortsgemeinden als Nachfragepotenzial mit einbezogen, die sich hinsichtlich der Pkw-Erreichbarkeit in

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Kilometern näher an Gillenfeld als an Daun befanden. Hier wurde davon ausgegangen, dass sich die Gäste zu der Tagespflegeeinrichtung hin orientieren, die für sie am schnellsten erreichbar ist.

Als Nachfragepotenzial in 2030 wurde die Personengruppe der über 75-Jährigen heran gezogen. Klar ist, dass natürlich nur ein gewisser Prozentsatz dieser Altersgruppe zu den potenziellen Gästen einer neuen Tagespflegeeinrichtung in Gillenfeld zählt.

Als Näherung für diesen prozentualen Anteil wird hier der Anteil an Personen in der Verbandsgemeinde Daun angenommen, der in 2030 zu Hause gepflegt werden (also ambulante Pflege und ausschließlich Pflegegeldbezug) – und dies in den verschiedenen Szenarien (siehe hierzu Tabelle 10). Diese Näherung stellt jedoch den maximalen Anteil der Nutzer dar, auch in 2030 ist nicht davon auszugehen, dass jeder, der zu Hause gepflegt wird, auch eine Tagespflegeeinrichtung nutzen wird, sondern deutlich weniger.

Für die verschiedenen Szenarien ergeben sich für 2030 folgende Schätzungen für den prozentualen Anteil der potenziellen Nutzer einer Tagespflege in Gillenfeld:

- Szenario I: 4,2% potenzielle Nutzer an der Gesamtbevölkerung 2030 (616+230/20.078)
- Szenario III A: 4,4% potenzielle Nutzer an der Gesamtbevölkerung 2030 (634+241/20.078)

Diese beiden Szenarien wurden ausgewählt, da Szenario I beschreibt, was passiert, wenn alles so bleibt, wie es heute ist, und Szenario III A das Wunschscenario im Sinne der Vision darstellt, das im Gegensatz zu Szenario III B für realistischer gehalten wird.

Es zeigt sich aber, dass der Unterschied zwischen den Szenarien so gering ist, dass im Weiteren auf eine Unterscheidung verzichtet werden kann und von einem Anteil von 4% potenzielle Nutzer an der Gesamtbevölkerung ausgegangen wird.

Tabelle 13: Schätzung des Nachfragepotenzials 2030 für eine Tagespflegeeinrichtung in Gillenfeld

Ortsgemeinde	2030: Personen > 75 Jahre	2030: Bevölkerung insgesamt
Verbandsgemeinde Daun		
Brockscheid	27	162
Demerath	41	257
Ellscheid	33	208
Gillenfeld	181	1.145
Immerath	32	194
Mückeln	30	176

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Ortsgemeinde	2030: Personen > 75 Jahre	2030: Bevölkerung insgesamt
Saxler	8	55
Steineberg	31	185
Steiningen	24	181
Strohn	65	406
Strotzbüsch	53	344
Udler	36	227
Üdersdorf – OT Tettscheid	14	86
Üdersdorf OT Trittscheid	23	112
Winkel	22	127
Verbandsgemeinde Manderscheid		
Dierfeld	4	19
Eckfeld	53	346
Laufeld	47	296
Manderscheid, Stadt	132	1.050
Niederscheidweiler	38	276
Oberöfflingen	32	250
Oberscheidweiler	31	212
Pantenburg	46	274
Wallscheid	36	268
Verbandsgemeinde Ulmen		
Filz	5	85
Gillenbeuren	33	257
Lutzerath	232	1.186
Schmitt	19	121
Wagenhausen	12	68
Wollmerath	42	241
Gesamt	1.382	8.832

Quelle: Spiekermann und Wegener, 2013.

Damit ergibt sich für das angenommene Einzugsgebiet ein maximales Nachfragepotenzial von 353,28 Personen ($8.832 \cdot 0,04$).

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

8.4.2. Alternative Angebote der Tagespflege

Im Rahmen des Austausches im Netzwerk der MORO-Modellregionen stieß die Verbandsgemeinde Daun auf einen Ansatz eines alternativen Angebotes der Tagespflege: Entwicklung qualitätsgesicherter häuslicher Tages- und Kurzzeitpflege im Main-Kinzig-Kreis³⁹, auch als SOWieDAheim bezeichnet:

Hierbei handelt es sich um einen Ansatz der häuslichen Tagespflege. Eine Gruppe von 4 bis 5 Gästen wird in Privathaushalten an 5,5 Stunden an bis zu zwei Tagen pro Woche betreut. Die sog. Gastgeber werden dabei immer von einer zweiten Betreuungsperson unterstützt. Beide sind ehrenamtliche Helfer, die geschult wurden und für ihren Einsatz eine Aufwandsentschädigung erhalten.

Diese Angebote in den Gasthaushalten werden von einem Team aus Fachkräften begleitet. Insgesamt wird großen Wert auf die Sicherstellung einer hohen Qualität gelegt, daher sind Maßnahmen der Begleitung, Schulung, Evaluation und Öffentlichkeitsarbeit angelegt.

Das Modellprojekt im Main-Kinzig-Kreis lehnt sich an Erfahrungen aus Schottland an, in dem das weltweit erste Modell der häuslichen Tagespflege entwickelt wurde und 1992 an den Start ging.

Der Ansatz versteht sich nicht als Konkurrenzangebot zu klassischen Angeboten der Tagespflege sondern als Ergänzung.

Der Ansatz scheint aus Sicht des AK Pflege ein interessanter Ansatz für die Verbandsgemeinde Daun, insbesondere für den Hinterbüsch zu sein. Ein weiterer Erfahrungsaustausch mit dem Main-Kinzig-Kreis (Leitstelle für ältere Bürger, Gelnhausen, Frau Pia Munjic) ist daher vorgesehen. Ob sich dann eine Übertragung auf den Teilraum Hinterbüsch oder eine Verbandsgemeinde-weite Etablierung anbieten, ist zum heutigen Zeitpunkt noch nicht abschätzbar.

8.5. Leichter Ausbau der stationären Pflegeplätze

Auch wenn Szenario III A von einer Stärkung der häuslichen Pflege ausgeht, so werden bis 2030 auch in diesem Szenario 50 zusätzliche stationäre Plätze notwendig werden, der Bedarf steigt dabei sukzessive über die Zeit an.

Hinsichtlich des Ausbaus der stationären Betreuungsplätze sind verschiedene Varianten denkbar:

- Ausbau der Kapazitäten an einer bestehenden stationären Einrichtung

³⁹ Main-Kinzig-Kreis, Leitstelle für ältere Bürger, Gelnhausen, iso Institut für Sozialforschung und Sozialwirtschaft e.V. Saarbrücken, Barbara Gregor, Heinrich Fieres, Maria Zörkler (2011): Modellprogramm zur Weiterentwicklung der Pflegeversicherung gemäß § 8 Abs. 3 SGB XI. Entwicklung qualitätsgesicherter häuslicher Tages- und Kurzzeitpflege im Main-Kinzig-Kreis 01.07.2006 bis 30.06.2011. Endbericht.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

- Neubau einer stationären Einrichtung
- Aufbau von dezentralen Pflegegruppen als sog. „Satelliten- oder Außen-Einrichtungen“, angedockt an eine bestehende stationäre Einrichtung und deren Verwaltungsstruktur

Letztere Lösung scheint vor dem Hintergrund des Wunsches alter Menschen auch im Alter bei Hilfebedarf in der eigenen Häuslichkeit oder zumindest in der gewohnten Umgebung (des Dorfes, des Teilraumes) wohnen bleiben zu können, die visionskonformste Lösung. Welcher dieser Möglichkeiten realisiert wird, hängt jedoch letztlich am zukünftigen Betreiber. Hier kann die Verbandsgemeinde Daun mit der Regionalstrategie Daseinsvorsorge nur Anregungen geben.

Je nach gewählter Variante zum Ausbau der Kapazitäten kann bei den Varianten Neubau einer stationären Einrichtung und ggf. auch bei dem Ausbau von dezentralen Pflegegruppen über eine Anbindung einer Tagespflegeeinrichtung nachgedacht werden. Zwischen dem Ausbau der stationären Pflegeplätze und dem Ausbau von Tagespflegeplätzen bestehen Wechselwirkungen und es könnten möglicherweise Synergieeffekte genutzt werden. Insbesondere die Sicherstellung der vorgegebenen Standards in der Tagespflege ist bei der Andockung an eine stationäre Einrichtung heute leichter zu bewerkstelligen.

8.6. Optimierung der Schnittstelle zwischen medizinischer und pflegerischer Versorgung in der Fläche zur Sicherstellung der medizinischen Versorgung

Ergänzend zum Arbeitskreis Pflege wurde in einem Workshop (Caritas, AOK Rheinland-Pfalz, Vertreter der Pflegeschulen Maria-Hilf in Daun, Vertreter des MSAGD Rheinland-Pfalz) und Gesprächen mit weiteren Expertinnen und Experten die Schnittstelle zwischen pflegerischer und medizinischer Versorgung behandelt. In den Arbeiten im Rahmen der Regionalstrategie Daseinsvorsorge wurde erkannt, dass diese Schnittstelle besonderer Aufmerksamkeit bedarf. In der optimalen Versorgung pflegebedürftiger Menschen muss die medizinische und pflegerische Versorgung gut aufeinander abgestimmt sein, Optimierungspotenzial ist hier noch gegeben. Darüber hinaus wird bundesweit diskutiert, ob in der Übertragung von heilkundlichen Tätigkeiten auf Pflegefachkräfte eine Verbesserung im Gesundheitssystem erreicht werden kann. In der letzten Zeit wird daher auf Bundesebene eine Modellregion gesucht, die ein Modellprojekt nach §63 Abs. 3 SGB V durchführt. Dies war für die Verbandsgemeinde Daun Anlass genug, sich in dem oben beschriebenen Workshop grundsätzlich mit der aufgerufenen Fragestellung zu beschäftigen.

Zum Hintergrund:

Die aktuelle Situation der medizinischen und pflegerischen Versorgung in der Verbandsgemeinde Daun sieht 2013 wie folgt aus:

- In der Verbandsgemeinde Daun praktizieren insgesamt 15 Hausärzte, aktuell sind alle Praxen besetzt, so dass kein akuter Hausarztmangel besteht.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

- Aufgrund der Altersstruktur der Hausärzte wird sich jedoch in absehbarer Zukunft der Frage der Nachbesetzung von Praxissitzen gewidmet werden müssen. Im Landkreis Vulkaneifel beträgt das mittlere Alter der aktiven Hausärzte 53 Jahre, 74% der Hausärzte sind bereits 50 Jahre und älter.⁴⁰
- In der Vergangenheit hat sich bspw. in der Situation in Gillenfeld – einer Ortsgemeinde der Verbandsgemeinde Daun - gezeigt, dass die Wiederbesetzung von hausärztlichen Praxen zunehmend schwieriger wird.
- Die praktizierenden Hausärzte beklagen eine ansteigende Be- bzw. Überlastung, da der Anteil älterer Menschen steigt. Ältere Menschen konsultieren häufiger ihren Hausarzt und dies aus verschiedenen Gründen (Multimorbidität, Wartezimmer und Arztkontakt als Kommunikationsmöglichkeit).
- Einzelne Hausärzte versuchen derzeit eine Entlastungswirkung durch Einsatz von medizinischen Fachangestellten (MFAs) bei Hausbesuchen zu erzielen (keine Standardlösung).
- Vornehmlich sechs Pflegedienste sind in der ambulanten Versorgung tätig (Caritas, DRK, Mobile Tagespflege Elke Ternes, ambulanter Pflegedienst MOGEDIS, ambulant Eifel, ambulanter Alten- u. Krankenpflegedienst Marion Schneider).
- Die Pflegekonferenz 2013 des Landkreises Vulkaneifel geht von einem erwartbaren Fachkräftemangel im Bereich der Pflege in Zukunft aus.

Abgeleitet aus dem Prozess der Regionalstrategie Daseinsvorsorge der Verbandsgemeinde Daun im Infrastrukturbereich Pflege und mit Blick auf die medizinische Versorgung in der Verbandsgemeinde Daun und dem Landkreis Vulkaneifel wird deutlich, dass insbesondere der Schnittstelle zwischen ärztlicher und pflegerischer Versorgung eine besondere Bedeutung zukommt. Während Strategien zu Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung bis 2030 bereits im hier vorliegenden Masterplan erarbeitet werden konnten, wurde die medizinische Versorgung bisher noch nicht vertieft behandelt.⁴¹

⁴⁰ Kreisatlas zur ärztlichen Versorgung: Kreis Vulkaneifel (2013), S. 26.

⁴¹ Daneben wird derzeit auf Ebene des Landkreises Vulkaneifel das LEADER-Projekt „Gesundheitsversorgung im Landkreis Vulkaneifel“ vorbereitet, das aller Voraussicht nach in Kürze starten wird. In diesem Projekt ist eine breite, umfassende Bearbeitung des Themas vorgesehen (Wie bekommen wir junge Mediziner in die Fläche? Wie organisieren wir kooperative Versorgungsformen an der Schnittstelle ambulanter und stationärer Versorgung? Welche Maßnahmen der ideellen Standortförderung sind denkbar? etc.)

Der hier beschriebene Projektansatz kann als eine Teilgröße des Projektes des Landkreises Vulkaneifel verstanden werden.

Die hier zu bearbeitende komplexe Fragestellung wäre bei dem für das Projekt des Landkreises vorgesehenen Budget nicht realisierbar und ergänzt dieses daher optimal. Hinzu kommt, dass die Komplexität der Fragestellung leichter mit einem begrenzten Akteurskreis auf Ebene der VG Daun zu realisieren ist, da mit weniger Akteuren eher ein Interessensausgleich gelingen kann, so die Einschätzung der VG Daun. Das Projekt sieht jedoch eine enge Verzahnung mit dem Projekt des Landkreises vor.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Daher wurde - mit angestoßen durch die Arbeiten im Rahmen des Workshops - eine Projektskizze „**Sicherung der ärztlichen Versorgung durch Erbringung und ggf. Übertragung ärztlicher Leistungen durch/ auf Pflegefachkräfte**“ erarbeitet. In diesem Projekt soll nun genau diese Schnittstelle bearbeitet werden.

In dieser Projektskizze werden nicht alle Fragen betrachtet, die sich bei der Sicherung und Weiterentwicklung der medizinischen Versorgung ergeben können. Im Vordergrund stehen vielmehr arztentlastende Systeme, die sich aus einer verbesserten Zusammenarbeit zwischen Ärzten und Pflege ergeben können. Diese Setzung wird so getroffen, da mit den verschiedenen Pflegediensten bereits ein flächendeckendes System vorhanden ist und die dort beschäftigten Pflegefachkräfte bereits entsprechend des Leistungskataloges nach § 37 SGB V häusliche Behandlungspflege in ärztlicher Delegation erbringen. Über den Einsatz von arztentlastenden Systemen unter verstärktem Einsatz von MFA in der Fläche wird nicht weiter nachgedacht.

Das Projekt verfolgt folgendes Oberziel:

Sicherung der ärztlichen Versorgung durch Erbringung und ggf. Übertragung von ärztlichen Leistungen auf Pflegefachkräfte

Weitere Ziele sind:

- Entlastung der Hausärzte (dies führt zu einer Attraktivitätssteigerung des Berufsfeldes des Hausarztes)
- Herausarbeitung und Nutzung von Synergieeffekten zwischen Hausärzten und ambulanten Pflegediensten und Wirtschaftlichkeitsreserven

Forschungsleitfragen:

- Kann durch die Erbringung und ggf. Übertragung von ärztlichen Leistungen auf Pflegefachkräfte die medizinische Versorgung in der Verbandsgemeinde Daun sichergestellt werden?
- Ist eine Form der verstärkten Zusammenarbeit von Ärzten und Pflegefachkräften umsetzbar? Wenn ja, welche?
- Sind diese mit den geltenden Standards und rechtliche Rahmenbedingungen vereinbar?
- Soweit eine verstärkte Zusammenarbeit möglich ist: Können und müssen Anforderungen hinsichtlich der Qualifizierung von Pflegefachkräften in die entsprechenden Curricula aufgenommen werden (Weiterbildung, Neuausbildung)? Wenn ja, welche?
- Ist eine Verbandsgemeinde Daun unter Einbeziehung der landesweiten Verantwortungsinstitutionen als Modellregion in der Lage, sich durch ein prozesshaftes Zusammenwirken der verschiedenen Akteure mit zum Teil widerstreitenden Interessen der beschriebenen Herausforderung zu stellen und eine Lösung zu erarbeiten?

Als Folge dieses Projektes kann es unter Umständen auch zu einer Attraktivitätssteigerung im Berufsbild der Pflegefachkraft kommen.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

Ursprünglich war geplant, zwei Projekte (das hier beschriebene sowie das Projekt Generationenstätte Meisburg) als MORO-Umsetzungsprojekt Phase II einzureichen. Nachdem die Ausschreibungskriterien nachträglich geändert wurden, wurden zunächst beide Ansätze weiter verfolgt, letztlich jedoch die Generationenstätte Meisburg eingereicht. Der für den hier beschriebenen Projektansatz notwendige Abstimmungsaufwand und die Sicherstellung der Gesamtfinanzierung ließen sich in der vglw. kurzen Zeitspanne nicht gänzlich realisieren. Derzeit steht die Verbandsgemeinde Daun über die Möglichkeiten einer Finanzierung mit dem Bundesgesundheitsministerium und dem MSAGD Rheinland-Pfalz im Austausch. Der Projektansatz wird aufgrund seiner hohen Relevanz zur Sicherung der ärztlichen Versorgung in der Verbandsgemeinde Daun und generell in ländlichen Räumen trotz seiner Komplexität und der zum Teil widerstreitenden Interessen der Akteure weiterverfolgt. Besonders positiv hervorzuheben ist, dass sich die AOK Rheinland-Pfalz bereit erklärt hat (sofern ihre Anregungen Berücksichtigung finden) in dem Projekt mit zu arbeiten.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

9. Ausblick und nächste Schritte

→ Kommunalpolitische Beschlussfassungen

Nachdem nun der Masterplan Pflege mit Maßnahmenvorschlägen erarbeitet wurde, wird nun die politische Beschlussfassung vorbereitet.

Zuständig für das Thema Pflege ist der Landkreis Vulkaneifel. Daher ist eine Befassung des Sozialausschusses des Landkreises mit dem Masterplan Pflege vorgesehen (Kenntnisnahme Masterplan Pflege). Im zuständigen Ausschuss ist darüber zu beraten, welche Ansätze auch auf den gesamten Landkreis übertragbar erscheinen.

Der Abteilungsleiter Soziales der Kreisverwaltung Vulkaneifel ist Mitglied im MORO-Arbeitskreis Pflege, so wird sichergestellt, dass die Ergebnisse in die Pflegestrukturplanung des Landkreises Vulkaneifel und in die Pflegekonferenz des Landkreises Vulkaneifel einfließen.

Für den Verbandsgemeinderat Daun wird ebenfalls eine Beschlussfassung mit dem Vorschlag der Kenntnisnahme des Masterplanes vorbereitet. Dazu wird für alle vier im Rahmen der Erarbeitung der Regionalstrategie Daseinsvorsorge bearbeiteten Infrastrukturbereiche eine Beschlussvorlage erarbeitet. Sie dient der politischen Willensbildung und beinhaltet im Wesentlichen den Bezug der einzelnen Infrastrukturbereiche zur Vision der gesunden Verbandsgemeinde und die wichtigsten Zielebenen im jeweiligen Infrastrukturbereich.

Eine solche Beschlussvorlage zur politischen Willensbildung wird auch den Ortsgemeinderäten und dem Stadtrat Daun vorgelegt, den Ortsbeiräten lediglich zur Diskussion und Kenntnisnahme.

→ Mittelfristiger Ausbau des Tagespflegeangebotes

Gillenfeld befindet sich derzeit auf der Suche nach Investoren für ein Seniorenwohnprojekt. Hier ist die mittelfristige Erweiterung um eine Tagespflegeeinrichtung vorgesehen.

Die Idee der Etablierung eines Systems der häuslichen Tagespflege wird weiter verfolgt. Als nächster Schritt erfolgt hier am 5. November 2013 der Erfahrungsaustausch mit dem Main-Kinzig-Kreis über das dortige Modellprojekt SOwieDAheim.

→ Ausbildung zu Seniorencoaches als MORO-Umsetzungsprojekt Phase II

Vor kurzem hat die Ausbildung zu sog. Seniorencoaches begonnen, der Kurs ist ausgebucht. Hierbei handelt es sich um ein Qualifizierungsprogramm für Menschen, die ehrenamtlich in der Pflege oder Betreuung alter, hilfe- und pflegebedürftiger Menschen tätig sind – sei es in einer stationären Einrichtung, in Betreuungsgruppen

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

für demenziell veränderte Menschen oder in der häuslichen, familiären Pflege und Betreuung.

→ Weitere Bearbeitung der Schnittstelle zwischen ärztlicher und pflegerischer Versorgung im Rahmen eines Modellprojektes

Es ist vorgesehen die Schnittstelle zwischen ärztlicher und pflegerischer Versorgung im Rahmen des beschriebenen Modellprojektes „Sicherung der ärztlichen Versorgung durch Erbringung und ggf. Übertragung ärztlicher Leistungen durch/ auf Pflegefachkräfte“ weiter zu bearbeiten. Hier befindet sich die Verbandsgemeinde derzeit im Austausch mit dem Bundesgesundheitsministerium und dem rheinland-pfälzischen MSAGD bezüglich der Bereitstellung von Fördermitteln. Sobald die Finanzierung sichergestellt ist, soll mit dem Projekt begonnen werden.

MORO – Regionalstrategie Daseinsvorsorge für die VG Daun Masterplan Pflege

Aktionsprogramm regionale Daseinsvorsorge, ein Modellvorhaben der Raumordnung (MORO), gefördert durch das Bundesministerium für Verkehr, Bau und Stadtentwicklung

10. Anhang

Björn Schwarze, Klaus Spiekermann (2012): Kleinräumige Bevölkerungsvorausschätzung 2010 bis 2030 für die Verbandsgemeinde Daun

Björn Schwarze, Klaus Spiekermann (2012): Räumliche Disaggregation der kommunalen Bevölkerungsvorausschätzung 2010 bis 2030 für die Verbandsgemeinde Daun

Fragebogen und Anschreiben der Befragung der pflegenden Mitbürgerinnen und Mitbürger