

PROTOKOLL

über die 4. Sitzung der örtlichen Pflegekonferenz im Landkreis Stade am 13.09.2023

Veranstaltungsort

Landkreis Stade, Am Sande 2, 21682 Stade

Beginn 14.00 Uhr

Ende 17.15 Uhr

Teilnehmer siehe anliegende Teilnehmerliste



TOP 1 - Begrüßung

Der Vorsitzende Herr Schmidt eröffnet die vierte örtliche Pflegekonferenz und begrüßt die Anwesenden sowie die Gäste Frau Prof. Dr. Zimmermann von der Hochschule21 Buxtehude und Herrn Fönschau vom Institut für Wohnen und Stadtentwicklung ALP Hamburg. Herr Fönschau wird unter TOP 3 den ersten Entwurf des örtlichen Pflegeberichts vorstellen.

TOP 2 - Allgemeine Informationen

Herr Schmidt berichtet vom neuen Herbstprogramm Pflegeleicht, das der SPN (Senioren- und Pflegestützpunkt Stade) gemeinsam mit den Volkshochschulen Stade und Buxtehude erstellt hat. Weiterhin teilt er mit, dass ein DUO-Kurs (Ehrenamtliche Seniorenbegleitung) im August 2023 in Hammah gestartet sei. Voraussichtlich wird ein neuer DUO- Kurs für das Frühjahr 2024 geplant.

Darüber hinaus hat die Ausbildung der Formularlotsen begonnen. Ziel ist es, Mitglieder aus den kommunalen Seniorenbeiräten/Seniorenvertretungen auszubilden, damit sie verschiedene Anträge mit den Bürgerinnen und Bürgern zusammen ausfüllen können. Am 11.09.2023 fand die erste Schulung für den Sozialhilfeantrag statt. Weiter angeboten werden Schulungen für Wohngeldanträge, Schwerbehindertenausweis, Pflegeleistungen und Vorsorge- und Betreuungsverfügungen.

TOP 3 - Vorstellung örtlicher Pflegebericht

Herr Fönschau vom Institut ALP stellt die Ermittlung der Datengrundlage zur Erstellung des örtlichen Pflegeberichts und die aus der Datenerhebung ermittelten Werte ausführlich vor (siehe anliegende Präsentation).

Es ist zu erkennen, dass die demografische Entwicklung (2011-2022) im Landkreis Stade eine Bevölkerungssteigerung von 7,5 % zu verzeichnen hat. Dabei sind die Personen im Alter von 75+ von 8,4 % (2011) auf 10,8 % (2022) gestiegen.

Bei der Entwicklung der Pflegebedarfe ist eine deutliche Steigerung bei der informellen Pflege (Bezug von Pflegegeld) zu verzeichnen. Im Zeitraum von 2015 – 2021 stieg die Zahl der Pflegegeldbezieher um 77 %. Im ambulanten Bereich um 33 % und im stationären Bereich lediglich um 0,3 %.

Bei der Bevölkerungsprognose ist davon auszugehen, dass die Bevölkerung bis 2040 um 4,2 % wächst. Aufgeteilt in den Altersgruppen wächst die Bevölkerung vermutlich wie folgt:

ab 65 – 74	+ 18 %
75-85	- 37 %
85 +	+65 %

Anschließend stellt Herr Fönschau die mit dem Landkreis Stade festgelegten Handlungsfelder und Maßnahmen vor, die unter TOP 4 mit den anwesenden Akteuren weiter konkretisiert werden sollen.

TOP 4 - Gemeinsame Arbeitsphase zur Bewertung der Ergebnisse und Entwicklung von Handlungsempfehlungen

Frau Münster-Bortig erklärt den Ablauf der Arbeitsphasen.

1. Arbeitsphase: Bewertung aller vier Themen
2. Arbeitsphase: Austausch über Bewertungen in der jeweiligen Gruppe
3. Arbeitsphase: Umsetzung der Empfehlungen
4. Arbeitsphase: Vorstellung der Ergebnisse

Die Diskussionen und Arbeitsergebnisse zu den einzelnen Themenfeldern sind in den anliegenden Dokumentationen festgehalten.

Die Moderatoren der jeweiligen Gruppen, Herr Schmidt, Frau von der Bey, Frau Münster-Bortig und Frau Müller stellen die Ergebnisse ihrer jeweiligen Gruppe vor.

Herr Schmidt dankt allen Beteiligten für die konstruktive Mitarbeit.

Es soll kurzfristig die Steuerungsgruppe einberufen werden, damit an den hier erarbeiteten Ergebnissen weitergearbeitet werden kann. Eventuell soll im Januar nochmals eine Pflegekonferenz stattfinden. Der Termin wird den Mitgliedern der Pflegekonferenz sobald als möglich mitgeteilt.

Stade, den 04.10.2023

Herr Schmidt

(Vorsitzender der örtlichen Pflegekonferenz)

Frau von der Bey

(Protokollführung)

4. örtliche Pflegekonferenz am 13.09.2023

Teilnehmerliste

1.	Pflegekasse	AOK Niedersachsen Blume, Marion	
2.	Pflegekasse	Compass private Pflegeberatung GmbH Schilling, Anna	<input checked="" type="checkbox"/>
3.	stationäre Einrichtung	DOREA Familie Buxtehude Schmilinski, Magdalena	
4.	stationäre Einrichtung	Seniorenresidenz Wohnstift Buxtehude Wiesner, Yvonne	<input checked="" type="checkbox"/>
5.	stationäre Einrichtung	Utspann- Ein Zuhause für Menschen mit Demenz Kahlich, Anke	<input checked="" type="checkbox"/>
6.	stationäre Einrichtung	K&S Seniorenresidenz Buxtehude Oldach, Lars	<input checked="" type="checkbox"/>
7.	Tagespflege/ ambulante Einrichtung	Tagespflege "Zum Storchennest" Heller, Iraida	
8.	Tagespflege/ ambulante Einrichtung	Seniorenhaus Horneburg Lipnicki, Alexander	<input checked="" type="checkbox"/>
9.	Tagespflege/ ambulante Einrichtung	Flügelchen Ambulante Kinderkrankenpflege Thom-Forde, Christine	
10.	Tagespflege/ ambulante Einrichtung	Pflegedienst Bermi Nadine Bergmann	<input checked="" type="checkbox"/>
11.	Kommune	Landkreis Stade Schmidt, Thomas	<input checked="" type="checkbox"/>
12.	Kommune	Gemeinde Drochtersen/ SG Oldendorf-Himmelpforten	
13.	Kommune	Gemeinde Jork/ SG Apensen	
14.	Anbieter von Unterstützungsangeboten im Alltag	Alzheimer- Gesellschaft Stade e.V. Dr. med. von der Damerau-Dambrowski, Volker	<input checked="" type="checkbox"/>
15.	Anbieter von Unterstützungsangeboten im Alltag	Entlastungsdienst Tagay Tagay, Jowita	<input checked="" type="checkbox"/>
16.	Senioren- und Pflegestützpunkt	Senioren- und Pflegestützpunkt Landkreis Stade Müller, Ina	<input checked="" type="checkbox"/>
17.	Krankenhaus	Elbekliniken GmbH Lambrecht, Bernd	<input checked="" type="checkbox"/>
18.	Palliativversorgung/ Hospiz	Hospiz-Gruppe Stade e.V. Kurek, Maureen	
19.	Seniorenbeirat	Seniorenbüro SG Nordkehdingen Pfaffenberger, Martina	<input checked="" type="checkbox"/>
20.	Vertreter der Ärzte (KVN)	Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen Dr. Stephan Brune	
21.	Vertreter der Pflegekräfte	Pflegekammer Niedersachsen Mewing, Ulrike	<input checked="" type="checkbox"/>
22.	Vertreter der pflegenden Angehörigen	Sundermann, Susanne	<input checked="" type="checkbox"/>
23.	Medizinischer Dienst Niedersachsen (MDN)	MD Niedersachsen Bahr, Anke	<input checked="" type="checkbox"/>

24.	SPDI	Gesundheitsamt Dr. Hedicke, Ilka	<input checked="" type="checkbox"/>
25.	Betreuungsstelle/ Betreuer	Gesundheitsamt/ Betreuungstelle Baumberger-Behm, Anne	<input checked="" type="checkbox"/>
26.	Kirchenkreise und andere Glaubensgemeinschaften	Evangelisch- lutherische Kirchenkreise N.N.	
27.	Kirchenkreise und andere Glaubensgemeinschaften	Türkisch- Islamische Gemeinde zu Stade (D.I.T.I.B.) Üzüüm, Talha	
28.	Wohlfahrtsverbände	DRK Kreisverband Stade gGmbH Cordes, Beke	<input checked="" type="checkbox"/>
29.	BBS III Stade	Abteilung Gesundheit-Pflege Hilck, Anke	<input checked="" type="checkbox"/>
30.	Selbsthilfe	KIBIS des Paritätischen Lambers, Britta	<input checked="" type="checkbox"/>
31.	Ambulant psychiatrische Pflege (APP)	APP-Hemmoor GmbH Nagel, Swantje/ Zachies-Heintsch, Nick	
32.	Vertreter des Beirats für Inklusion und Teilhabe	Herr Wilfried Vagts	
33.	Landkreis Stade, Dezernentin	Frau Susanne Brahmst	<input checked="" type="checkbox"/>
34.	Landkreis Stade, Sozialplanung	Frau Hanna Münster-Bortig	<input checked="" type="checkbox"/>
36.	Landkreis Stade, Sozialamt	Frau Tanja von der Bey	<input checked="" type="checkbox"/>
Gäste	Hochschule 21, Buxtehude	Frau Prof. Dr. Barbara Zimmermann	<input checked="" type="checkbox"/>
Gäste	ALP Institut für Wohnen und Stadtentwicklung	Herr Fönschau	<input checked="" type="checkbox"/>
Gäste	Landkreis Stade, Heimaufsicht	Frau Simone Detjen	<input checked="" type="checkbox"/>

TOP 4 - Gemeinsame Arbeitsphase zur Bewertung der Ergebnisse und Entwicklung von Handlungsempfehlungen

- Auswertung -

I. Pflegeinfrastruktur

Die Auswertung der vorgestellten Handlungsempfehlungen erfolgte in drei Arbeitsphasen:

1. Phase: Eigene Bewertung durch Bepunkten (alle Teilnehmenden der Pflegekonferenz)

Welchen Empfehlungen, mit dem Ziel der Umsetzung, sollte Ihrer Meinung nach erhöhter Aufmerksamkeit gegeben werden? Bitte bepunkten Sie max. 3 Stück.

2. Phase: Austausch und Diskussion

An welchen Stellen sehen Sie Austauschbedarf/ Ergänzungsbedarf und/oder Konkretisierungsbedarf? Oder auch, welchen Empfehlungen können Sie ggf. nicht folgen und warum?

3. Phase: Umsetzung

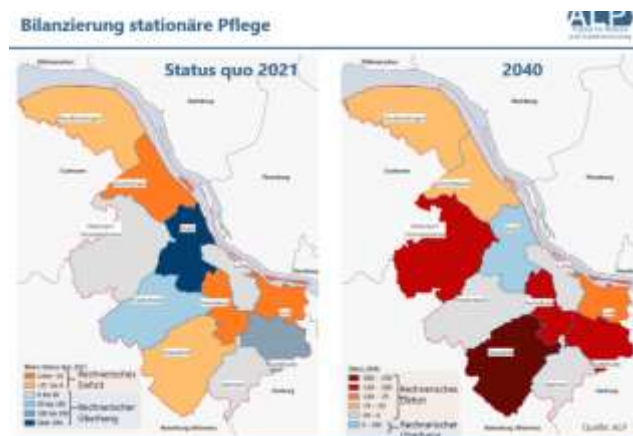
Wie können die Empfehlungen bei uns im LK umgesetzt werden? Was braucht es dazu und vor allem wen?

Die Ergebnisse der jeweiligen Phasen wird im Folgenden zusammengefasst bei den jeweiligen Handlungsfeldern dokumentiert.

1

I.1. Bewertungen (Kapazitäten)

- Im **stationären Bereich** ergeben sich aus der Bedarfs**prognose** rechnerische Defizite (bis auf Stade), die (kurzfristige) Kapazitätsausweitungen erforderlich machen. Der genaue Umfang hängt eng mit dem Ausbau der ambulanten Pflegeangeboten und komplementierenden Unterstützungsstrukturen zusammen.
- Die Bestandserhebung zeigt, dass die Kapazitäten in der **ambulanten Pflege** zum Teil ausgeschöpft sind. In Folge eines deutlichen Anstiegs der Nachfrage, bei gleichzeitig zunehmenden Personalengpässen, ist in den kommenden Jahren mit deutlichen Engpässen zu rechnen. Viele ambulante Pflegedienstleister sehen sich nicht ausreichend vorbereitet.



Zu I.1. Empfehlungen:

- Ziel des Landkreises muss es sein, eine Stabilisierung des bestehenden Angebotes zu erreichen, in dem **eine Entspannung der Personalsituation** angestrebt wird. Maßnahmen

und Lösungsansätze zur Personalgewinnung und zum Personalerhalt sind von prioritärer Bedeutung.

Diese Handlungsempfehlung enthält große Zustimmung. Die weitere Diskussion dazu findet in der Arbeitsgruppe zum Handlungsfeld II – Pflegepersonal statt.

- Im Segment der professionellen ambulanten Pflege kann der **Einsatz von digitalen Lösungen** (z. B. digitale Leistungs- und Tourenplanung) zu Entlastungen beitragen.

Diese Handlungsempfehlung wird nicht als prioritär bewertet und von daher auch nicht ausgiebig in der Arbeitsgruppe diskutiert.

- Weiterhin kann eine **stärkere Kooperation** durch abgestimmtes und verbindliches Handeln sowie der Etablierung einer **betriebsübergreifenden Kommunikation** zwischen den Anbietern zu einer Verbesserung der Versorgung führen.

Diese Handlungsempfehlung erhält große Zustimmung und wird in der Arbeitsgruppe ausführlicher besprochen. Insbesondere beschäftigt die Gruppe dabei folgende Aspekte:

- Durchlässigkeit u.a. des Personaleinsatzes (ambulant/teilstationär/stationär) wäre wünschenswert
 - Wunsch nach Unterstützung durch die Heimaufsicht auch in Bezug auf bundes- oder landesrechtliche Regelungen
- Offen und ehrliche Kommunikation zwischen den Anbietern
 - Ressourcenbündelung
- Einheitliche Plattform zur Dokumentation für alle Anbieter

I.III. Bewertung: (Fall- und Entlassmanagement)

- Der Übergang zwischen medizinischen und pflegerischen Versorgungsformen stellt einen wichtigen Bestandteil der Betreuung pflegebedürftiger Menschen. Um diesen bestmöglich zu ermöglichen, ist ein gut funktionierendes **Fall- und Entlassmanagement** anzustreben. Die Bestandserhebung machte deutlich, dass ein Großteil der befragten Pflegeeinrichtungen hier Verbesserungsbedarf in der Zusammenarbeit mit Kliniken sehen.

Zu I.III. Empfehlung:

- Mit Unterstützung des Landkreises ist eine engere Verzahnung und Zusammenarbeit zwischen den beteiligten Akteuren herbeizuführen, um gemeinsam die Schwachstellen zu identifizieren mit dem Ziel die Voraussetzungen für ein gelingendes Fall- und Entlassmanagement herzustellen. Ein engerer Austausch zwischen Krankenhaus, behandelndem Hausarzt und dem Pflegedienstleister, bei dem die Bedarfe und Wünsche des Patienten im Mittelpunkt stehen ist hierbei erforderlich.

Diese Handlungsempfehlung erhält mittlere Zustimmung. Im Rahmen der weiteren Diskussion wird dargestellt, dass das Entlassmanagement im Großen und Ganzen im Landkreis Stade gut aufgestellt sei. Hinderlich wäre, dass „Patientendaten“ nicht einheitlich dokumentiert werden. Wünschenswert sei eine digitale Lösung in Form eines

„Patientenportals“. Möglicherweise biete die zumindest für die Kliniken verpflichtend einzuführende „Telematik-Infrastruktur“ neue Möglichkeiten.

- Gemeinsamer Austausch zwischen Kliniken, Einrichtungen und Ärzten ggf. unter Federführung der Eleb-Kliniken

I.IV. Bewertung: (Palliativ-Versorgung)

- Die Ergebnisse der Befragung lokaler ambulanter und stationärer Pflegedienstleister verdeutlicht, dass im Bereich der **palliativen Versorgung** weiterhin Verbesserungspotenziale bestehen.

Zu I.IV. Empfehlung:

- Um eine Verbesserung der palliativen Versorgung zu erreichen, ist es notwendig die bestehenden Schwächen innerhalb der Versorgungsstruktur anzusprechen und Anpassungsvorschläge zu erarbeiten. Ziel muss es sein, mittelfristig eine bessere Zusammenarbeit und ein bedarfsgerechtes Angebot in der Fläche zu erreichen.

Der Bedarf für eine verbesserte palliative Versorgung wird gesehen.

- weitere Bedarfsermittlung für Hospiz bzw. stationäre palliative Versorgung

I.V. Bewertung: (Demenz erkrankte Menschen)

- Die Zahl der **dementiell erkrankten Personen** wird perspektivisch weiter zunehmen.

Zu I.V. Empfehlung:

- **Stationäre Einrichtungen** sollten sich stärker als bisher **auf** die wachsende Klientel **demenziell erkrankter Personen spezialisieren**. In diesem Zusammenhang müssen sowohl bauliche und konzeptionelle Anpassungen sowie eine entsprechende Aus- bzw. Weiterbildung des professionellen Pflegepersonals erfolgen.
- Im ambulanten Bereich kann die Schaffung **von ambulanten Pflegewohngemeinschaften für demenziell erkrankte Personen** zu einer besseren Versorgung beitragen.
- **Die verwaltungstechnische Unterstützung** ist hierbei auf den verschiedenen Ebenen (Investorenberatung hinsichtlich der Kenntnisse für den bestehenden Bedarf, Bereitstellung und Erschließung von Flächen, Genehmigungsverfahren etc.)

Das Thema Demenz wurde von der Gesamtgruppe der Teilnehmenden prioritär bewertet und nahm zudem in der Gruppendiskussion einen großen Raum ein. Befürwortet wurde sowohl eine Spezialisierung stationärer Einrichtungen, einschließlich entsprechender Weiterbildung und Qualifizierung des Personals als auch die weitere Schaffung von ambulant betreuten Demenz-Wohngemeinschaften. Deutlich wurde, dass es bei den Wohngemeinschaften zurzeit erhebliche Unsicherheiten hinsichtlich der Finanzierung gebe.

- Spezielle Fortbildungs- und Weiterbildungsangebote zum Thema Demenz
- Vergütungsvereinbarungen für ambulante betreute Wohngemeinschaften mit dem Landkreis Stade erforderlich

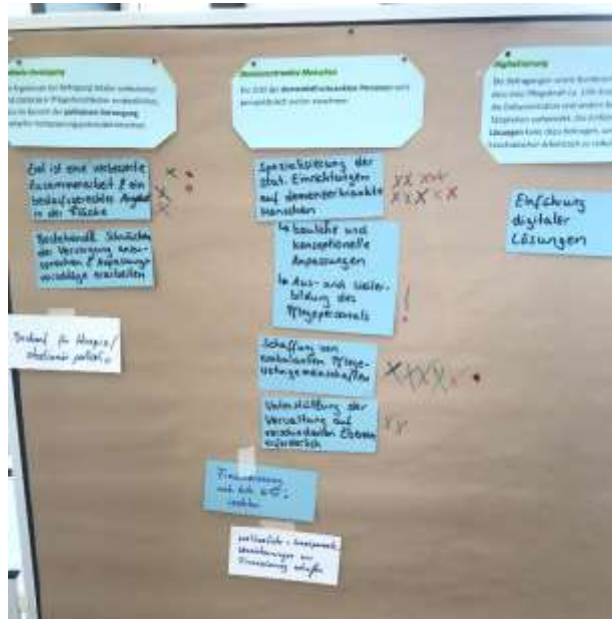
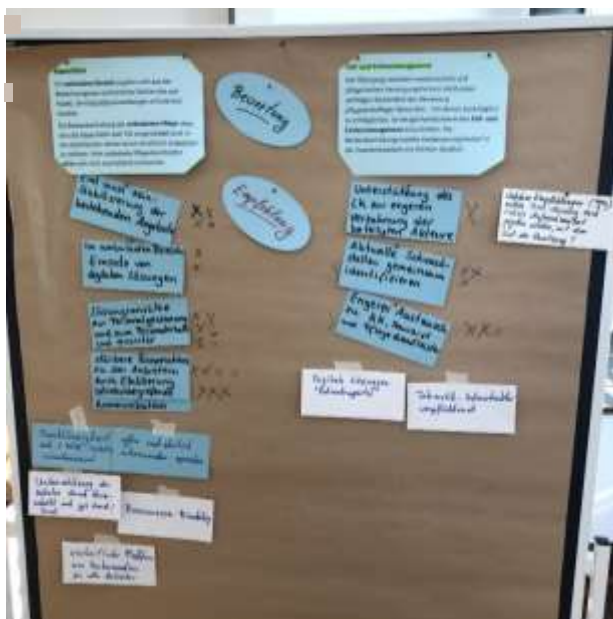
I.VI. Bewertung: (Digitalisierung)

- Die Befragungen sowie Fachdiskurse (Sozialverband Deutschland) zeigen, dass eine Pflegekraft ca. 13% ihrer Arbeitszeit für die Dokumentation und andere bürokratischen Tätigkeiten aufwendet. Die Einführung **digitaler Lösungen** kann dazu beitragen, um den Anteil bürokratischer Arbeitszeit zu reduzieren.

Zu I.VI. Empfehlung:

- Insbesondere die Einführung digitaler Lösungen kann dazu beitragen den Anteil bürokratischer Arbeitszeit zu reduzieren.

Siehe Ziffern I.I und I.III; keine gesonderte Diskussion



II. Pflegepersonal, Aus- und Weiterbildung

Bewertung:

- Bundesweit führen die Herausforderungen eines Personal- und Fachkräftemangels zu einem sehr hohen Handlungsdruck im Bereich des Pflegepersonals (auch im Landkreis Stade ist mit einer Verschärfung der Personalsituation).

Handlungsempfehlungen:

- Gewinnung und Halten von qualifiziertem Personal
- Arbeit in der Pflege attraktiver gestalten, besonders für junge Menschen und Männer
- Abwanderung qualifizierter Kräfte in andere Branchen verhindern
- Strategie zur Aktivierung von Arbeitskräftepotenzialen, wie Alleinerziehende, Menschen mit Migration, Menschen mit niedrigem Abschluss
- Schaffung komplementärer Angebote, wie Kinderbetreuung in Randzeiten

Bewertung:

- Aufgrund des vorherrschenden Personal- und Fachkräftemangels bzw. hoher Ausfallzahlen in der Belegschaft sind stationäre Einrichtungen verstärkt auf den Einsatz von Leiharbeitskräften zur Aufrechterhaltung der Versorgungskapazitäten angewiesen

Handlungsempfehlungen:

- Einführung von „Springerpools“, um Leiharbeit zu verringern

Bewertung:

- Im Hinblick auf den sich verschärfenden Fachkräfte- und Personalmangel, wird die aktive Bewerbung positiver Aspekte des Berufsfeldes (u. a. an weiterführenden Schulen und beruflichen Schulen) an Bedeutung gewinnen

Handlungsempfehlungen:

- Imagekampagne starten
- Ausbildung bestehende Infoveranstaltungen und stärkere Einbettung in Praxisalltag

Bewertung:

- Die Bedeutung von Arbeitskräften aus dem Ausland zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung gewinnt weiter an Bedeutung

Handlungsempfehlungen:

- Unterstützung bei der Integration durch den Landkreis Stade, durch Bürokratieabbau, Sprachkurse, Wohnraum, Case-Management

Bewertung:

- Der Landkreis Stade ist Heimat und Lebensmittelpunkt vieler älterer und pflegebedürftiger Personen mit Zuwanderungsgeschichte. Zukünftig wird deshalb eine angemessene und qualitativ hochwertige Betreuung im Rahmen eines kultursensiblen Pflegeangebotes zunehmen an Bedeutung gewinnen.

Handlungsempfehlung:

- Strukturen und Maßnahmen entwickeln (Aufbau von Dialogprozessen)
- Entwicklung von Verfahrensstandards oder Checklisten für Mitarbeitende
- Fort- und Weiterbildung für Mitarbeitende anbieterübergreifend

1.Phase: Eigene Bewertung durch Bepunkten

Welchen Empfehlungen, mit dem Ziel der Umsetzung, sollte Ihrer Meinung nach erhöhter Aufmerksamkeit gegeben werden? Bitte bepunkten Sie max. 3 Stück.

Nachdem alle Teilnehmenden der PFK ihre Bewertungen für das Handlungsfeld „Personal, Aus- und Weiterbildung“ abgegeben hatten, wurde deutlich, dass die Empfehlung **Unterstützung bei der Integration durch den LK** den größten Zuspruch (11 Punkten) erhielt. Die Arbeit in der Pflege attraktiver gestalten besonders für junge Menschen und Männer wurde seitens der Teilnehmenden für wichtig empfunden (10 Punkte). Für wichtig wurde auch die Schaffung komplementärer Angebote wie Kinderbetreuung in Randzeiten erachtet.

6

2. Phase: Austausch und Diskussion

An welchen Stellen sehen Sie Austauschbedarf/ Ergänzungsbedarf und/oder Konkretisierungsbedarf? Oder auch, welchen Empfehlungen können Sie ggf. nicht folgen und warum?

Die Handlungsempfehlung „Strategie zur Aktivierung von Arbeitskräftepotentialen wie Alleinerziehende, Menschen mit Migrationshintergrund, Menschen mit niedrigem Abschluss“ wurde als sehr kritisch erachtet. Die Gruppe gab zu Bedenken, das dadurch noch weniger qualifiziertes Personal akquiriert wird und, dass diese Personengruppen bereits hohe Belastungen auszuhalten haben und der Beruf der Pflege eventuell daneben zu sehr belastend ist.

3. Phase: Umsetzung

Wie können die Empfehlungen bei uns im LK umgesetzt werden? Was braucht es dazu und vor allem wen?

Im dritten und letzten Schritt fokussierten sich die Umsetzungsideen der Gruppe auf die Akteure, die mit einbezogen werden müssen, damit die Handlungsempfehlungen umgesetzt werden können.

Ganz deutlich wurde, dass die Umsetzung auf viele Schultern verteilt werden muss. Neben dem LK Stade, der bei der Kinderbetreuung evtl. unterstützen könnte (Regelungen für Betreuungszeiten in den Kitas), sind auch die Pflegeeinrichtungen stark gefordert. Hier wurde besonders die Ausbildung in den Fokus genommen. Die Ausbildung in den Einrichtungen muss attraktiver und praxisbezogener erfolgen. Auszubildende dürfen keine billigen Arbeitskräfte sein.

Bei der Berufsorientierung sollte der Landkreis nicht nur Werbung für die Ausbildung in den eigenen Einrichtungen machen, sondern für alle Einrichtungen (u.a. social Media). Die Bildungsträger müssen kooperieren; neue Ideen a la „MiNT“ schaffen.

Bei dem Thema Arbeitskräfte aus dem Ausland sollte das Land Niedersachsen über den Tellerrand hinausschauen und nicht nur bei anderen Ländern (Norwegen, Schweden etc.) sondern auch in anderen Bundesländern. Dort sind z. B. ausländische Abschlüsse leichter anzuerkennen, als in Niedersachsen. Bei dem Abbau von Bürokratien kann der Landkreis Stade nicht ohne die entsprechenden Gesetzesänderungen aktiv werden. Dies sollte seitens des Landkreises an die entsprechenden Ministerien kommuniziert werden.

Das BAMF sollte darauf achten, dass Sprachkurse vor Ausbildungs- bzw. Schulbeginn starten und nicht erst, nachdem die Menschen bereits vor mehreren Monaten mit der Ausbildung begonnen haben.



III. Informelle Pflege und gesellschaftliches Engagement

Bewertung:

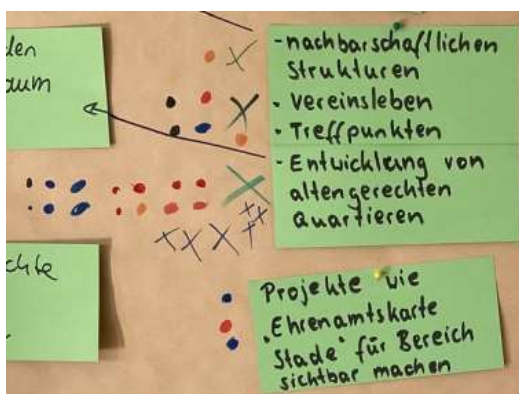
- In Anbetracht der erwarteten personellen Entwicklung und der bereits vorhandenen Versorgungslücken in der professionellen Pflege, werden informelle Pflegeleistungen zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung in den kommenden Jahren vermehrt an Bedeutung gewinnen. Zeitgleich ergeben die Prognosen, dass das informelle Pflegepotenzial zurückgeht.

Handlungsempfehlungen:

- An- und Zugehörige sowie Freiwillige müssen in einem, größeren Umfang zur Betreuung von Pflegebedürftigen herangezogen werden. Die Aufgabe ist es gemeinsam Rahmenbedingungen zu schaffen, die helfen, das gesellschaftliche Engagement zu fördern, das Ehrenamt zu stärken und die informelle Pflege von An- und Zugehörigen zu erleichtern.
- Stärkung des Ehrenamts, um mehr ehrenamtliche Helfer:innen für Unterstützungsleistungen für Pflegebedürftige zu gewinnen. Vor allem auch die Altersgruppe der sogen. „jungen Alten“. Der Landkreis Stade und die kreisangehörigen Kommunen können mit der Förderung von professionellen Strukturen zur Stärkung des gesellschaftlichen Engagements beitragen.
- Strukturschwächere Regionen bezogen auf die „Pflege vor Ort“ sollten durch die Stärkung von nachbarschaftlichen Strukturen, Vereinsleben, Treffpunkten sowie der Entwicklung von altengerechten Quartieren unterstützt werden.
- Eine erhöhte Aufmerksamkeit der geleisteten Arbeit und der engagierten Personen ist wichtig, um die Zahl deren zu halten bzw. auch in Zukunft anzukennen. Eine aktive Öffentlichkeitsarbeit ist anzustreben und Projekte wie die „Ehrenamtskarte Stade“ sollten auch für den Bereich der Pflege sichtbar werden.

1.Phase: Eigene Bewertung durch Bepunkten

Welchen Empfehlungen, mit dem Ziel der Umsetzung, sollte Ihrer Meinung nach erhöhter Aufmerksamkeit gegeben werden? Bitte bepunkteten Sie max. 3 Stück.



Nachdem alle Teilnehmenden der PFK ihre Bewertungen für das Handlungsfeld „informelle Pflege und gesellschaftliches Engagement“ abgegeben hatten, wurde deutlich, dass die Empfehlung **zur Entwicklung von altengerechten Quartieren besonders in strukturschwächeren Regionen** den größten Zuspruch (21 Punkten) erhielt. Aber auch die Stärkung von **nachbarschaftlichen Strukturen, Vereinsleben** sowie **Treffpunkten** in strukturschwachen Regionen des Landkreises wurde seitens der Teilnehmenden für wichtig empfunden.

Um dem künftigen Rückgang des informellen Pflegepotenzials entgegen zu wirken, teilten die Teilnehmenden die Ansicht (16 Punkte), dass die Schaffung **gemeinsamer Rahmenbedingungen** wichtig ist. Nur dadurch sind das **gesellschaftliche Engagement zu fördern**, das **Ehrenamt zu stärken** und die **Gewinnung von An- und Zugehörigen sowie Freiwilligen** voranzubringen.

2. Phase: Austausch und Diskussion

An welchen Stellen sehen Sie Austauschbedarf/ Ergänzungsbedarf und/oder Konkretisierungsbedarf? Oder auch, welchen Empfehlungen können Sie ggf. nicht folgen und warum?

In der zweiten Phase des gemeinsamen Austauschs über die Handlungsempfehlungen war sich die Gruppe einig darüber, dass allem voran die **Bewusstseins-schaffung und -bildung** in unserer Gesellschaft, insbesondere **bei der jungen Generation**, in den Fokus rücken muss. Es braucht die **Transparenz** und die **Aufklärung** über die Bedeutung des Themas. Angefangen werden sollte hier so früh wie möglich. Aus Sicht der Akteure sollte die Vermittlung **in der Schule beginnen** und fest im Curriculum verankert werden. Zudem sollte stärker darüber nachgedacht werden, das Ehrenamt attraktiver zu gestalten. Mittel, wie beispielsweise Ehrenamts-pauschalen, oder Benefits mit der Ehrenamtskarte Stade, ließen sich vielleicht regional entwickeln? Bestehende Projekte sollten hierbei mitgedacht und nach Möglichkeit einbezogen werden.

Die in der ersten Phase stark bepunktete Handlungsempfehlung zur Entwicklung von altengerechten Quartieren wurde hingegen von den Teilnehmenden dieser Gruppe für sehr kritisch gehalten. Dies vor allem vor dem Hintergrund, solch Vorhaben im ländlichen Raum umzusetzen. Wichtig war der Gruppe die Empfehlung zu ergänzen um den Zusatz **altengerechter Wohnungsbauten**, die für Alte **finanziell leistbar** sind und weniger in Quartieren zu denken.

Zur Handlungsempfehlung **Stärkung nachbarschaftlicher Strukturen und dem Vereinsleben** wurde der Aspekt der Bürokratiehürden aus der Gruppe ergänzt. Immer wieder zeige die Praxis wie behördliche Auflagen und Haftungsfragen die Umsetzung von guten Ideen im Ehrenamt erschweren. Wissen-tlich, dass uns die Bürokratie in unserer Gesellschaft den sicheren Handlungsrahmen steckt, braucht es dennoch an der einen oder anderen Stelle Möglichkeiten die **zum Bürokratieabbau** führen und somit bessere Rahmenbedingungen zur Stärkung des gesellschaftlichen Engagements geschaffen werden.

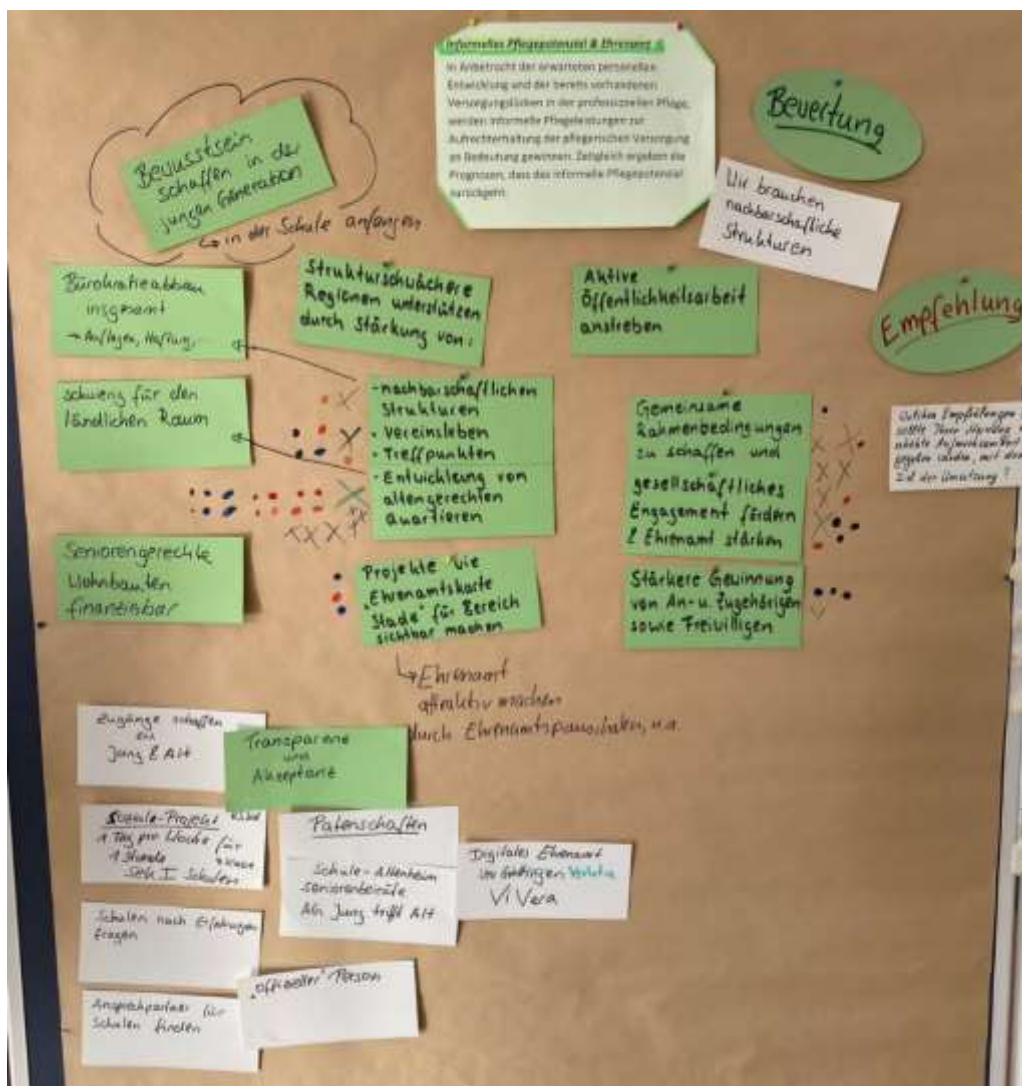
3. Phase: Umsetzung

Wie können die Empfehlungen bei uns im LK umgesetzt werden? Was braucht es dazu und vor allem wen?

Im dritten und letzten Schritt fokussierten sich die Umsetzungsideen der Gruppe, neben den zuvor aufgeworfenen Ideen, auf den Bereich der Bewusstseins-schaffung und dadurch das informelle Pflegepotenzial und das gesellschaftliche Engagement für die Pflege künftig zu steigern. Diese Steigerung soll mittels Projekten erzielt werden, die die Begegnungen zwischen Alt und Jung ermöglichen. Als Ideen wurden genannt:

- Das langjährig bestehende Unterrichtsprojekt „Verantwortung“ der Realschule Süd in Buxtehude, bei dem Schüler:innen der 7. Klasse für ein Schuljahr lang mind. 1,5 Stunden pro Woche ehrenamtlich sozial engagieren.
Zunächst könnte ein Erfahrungsbericht aus der Schule eingeholt werden, um darauf aufbauend zu schauen, ob das Projekt auf weitere Schulen im Landkreis ausgeweitet werden kann.
- Patenschaftsprogramme zwischen Schulen und Altenpflegeeinrichtungen, oder Seniorenbeiräten und Schüler:innen
- Das Projekt ViVerA – Virtuelle Veranstaltungen in der Altenpflege der Uni Vechta könnte im Landkreis ausgebaut werden. Ein Teilnehmer der Gruppe berichtet von seinen positiven Erfahrungen mit dem Projekt. ViVera ist digital und ortsunabhängig, durch die Freiwilligenarbeit und sozialer Austausch in Altenpflegeeinrichtungen einfacher und attraktiv wird. (<https://www.viveras.de/>)

Bei der Nachfrage durch wen diese Ideen angeschoben, betreut und umgesetzt werden sollen, wurde deutlich, dass es einen Verantwortlichen und festen Ansprechpartner:in geben muss, den es bislang mit diesem Aufgabenportfolio nicht gibt. Im Idealfall sollte die Person der Kreisverwaltung angehören. Als weitere Kooperations- und Ansprechpartner könnten eventuell das Bildungsbüro des Landkreises Stade, oder auch die Freiwilligenagentur Stade denkbar sein.



IV. Beratungsangebote und Vernetzung

Bewertung: (SPN)

- Mit dem Senioren- und Pflegestützpunkt (SPN) steht im Landkreis Stade ein umfangreiches Beratungs- und Unterstützungsangebot zur Verfügung.

Handlungsempfehlungen:

- Seitens des Landkreises sollten Optionen geprüft werden, ob und wie ein Ausbau bzw. die Weiterentwicklung des SPN befördert werden kann. Wie kann das Leistungsangebot auch für die Zukunft gut aufgestellt werden. Dazu gehören die Möglichkeiten wie: die Steigerung des Bekanntheitsgrades, die Möglichkeit mehr Beratungstermine im häuslichen Umfeld anzubieten zu können, oder auch regionale Sprechzeiten anzubieten, um Fahrtwege für die Ratsuchenden zu minimieren, Videosprechstunden für pflegende Angehörige anzubieten.

Bewertung: („präventive“ Angehörigenberatung)

- Die Beratung von pflegenden Angehörigen sollte stärker in den Fokus genommen werden.

Handlungsempfehlungen:

- Ziel muss es sein, bereits in einem frühen Stadium eines „Pflegekontextes“ die entstandene Situation zu analysieren, um bei Bedarf rechtzeitig abgestimmte Hilfen anbieten und koordinieren zu können, idealerweise, bevor eine Überlastung eintritt. Auch in Bezug auf die Angehörigenberatung stellen aufsuchende Beratungsangebote und ein insgesamt proaktives Vorgehen der Beratungsstellen wichtige Aspekte dar.

Bewertung: (Selbsthilfenetzwerke)

- Gesprächsrunden und Selbsthilfenetzwerke leisten in vielen Fällen einen wichtigen Beitrag für Menschen mit „Pflegekontext“.

Handlungsempfehlungen:

- Zur Stärkung informeller Strukturen und Angebote ist eine professionelle Unterstützung von Bedeutung. Zur Bereitstellung von Treffpunkten und Räumlichkeiten und der Bekanntmachung von Angeboten über offizielle Informationskanäle (Website, Newsletter etc.) können sich der Kreis und die Kommunen unterstützend sowie bei Bedarf koordinierend beteiligen.

Bewertung: (digitale Angebote)

- In den kommenden Jahren wird die Zahl der Pflegebedürftigen und der An- und Zugehörigen, die im Alltag digitale Angebote nutzen rasant ansteigen.

Handlungsempfehlungen:

- In Fällen in denen eine persönliche Beratung vor Ort nicht möglich bzw. nicht erwünscht ist, können künftig vermehrt digitale Kommunikationsformen oder Angebote der Telemedizin zum Einsatz kommen. Als digitale Anlaufstelle ist auch die Einführung einer kreiseigenen Pflege-App zu prüfen. Über die App können Pflegebedürftige sowie An- und Zugehörige aktuelle Informationen erhalten, Kontakt zum Pflegestützpunkt aufnehmen oder sich mit anderen Betroffenen austauschen.

Bewertung: (Vernetzung)

- Zukünftig gewinnen die Vernetzung und inhaltliche Abstimmung der bestehenden Beratungsangebote innerhalb der Pflegelandschaft an Bedeutung.

Handlungsempfehlungen:

- Ziel des Landkreises, der Kommunen und der beteiligten Träger muss es sein, die vorhandenen personellen und finanziellen Ressourcen zielgerichtet einzusetzen.
- Die Aufrechterhaltung der bereits geschaffenen Strukturen, wie der örtlichen Pflegekonferenz, sind von Bedeutung. Weiterhin bedarf es der ständigen Reflexion und dem Handeln an welchen Stellen weitere Vernetzungen zur Verbesserung der kommunalen Pflegesituation anzustreben sind - ohne Parallelstrukturen zu erzeugen.

1.Phase: Eigene Bewertung durch Bepunkten

Welchen Empfehlungen, mit dem Ziel der Umsetzung, sollte Ihrer Meinung nach erhöhter Aufmerksamkeit gegeben werden? Bitte bepunkten Sie max. 3 Stück.

Nachdem alle Teilnehmenden der PFK ihre Bewertungen für das Handlungsfeld „Beratung und Vernetzung“ abgegeben hatten, wurde deutlich, dass die Empfehlungen **„mehr Beratungen im häuslichen Umfeld“** und **„Beratung bereits im frühen Stadium anbieten“** den größten Zuspruch mit jeweils 8 Punkten erhielten. **„Der Ausbau bzw. Weiterentwicklung des SPN“** wurde seitens der Teilnehmenden mit 7 Punkten als wichtig empfunden, ebenso die **„Ständige Reflexion zur Verbesserung der kommunalen Vernetzungsstrukturen“** mit 6 Punkten.

12

2. Phase: Austausch und Diskussion

An welchen Stellen sehen Sie Austauschbedarf/ Ergänzungsbedarf und/oder Konkretisierungsbedarf? Oder auch, welchen Empfehlungen können Sie ggf. nicht folgen und warum?

Die Handlungsempfehlung **„Ständige Reflexion zur Verbesserung der kommunalen Vernetzungsstrukturen“** wurde um den Punkt „Abbau des Datenschutz- Walles“ zwischen der Pflegeversicherung und der Krankenversicherung ergänzt bzw. konkretisiert, mit dem Ziel die Leistungen aus dem SGB V und SGB XI für den Versicherten transparenter und nutzbarer zu gestalten (auch in der Unterscheidung in Information über Beratung nach §74a und §37.3). Auch die Versorgungsangebote von psychiatrischen und physischen Versorgungsangeboten sollte besser vernetzt sein. Des Weiteren wurde ergänzt, dass zur Empfehlung **„Hauptamtliche Unterstützung erforderlich zur Bereitstellung von Treffpunkten, u.ä. sowie Transparenz der Angebote“** ein Austausch zwischen den Akteuren der Selbsthilfe und professionellen Beratungsstellen einen Mehrwert bieten würde. Zur Empfehlung **„Beratung bereits im frühen Stadium anbieten“** wurde ergänzt, die Kommunen hier mehr in die Pflicht zu nehmen. Zur Empfehlung **„Steigerung des Bekanntheitsgrades“** (SPN) wurde konkret benannt, dass das Thema Pflege mehr in den öffentlichen Fokus geholt werden müsse und für Bürgerinnen und Bürger eine Art Gewöhnung erlangen müsse.

unabhängig. kompetent. praxisorientiert.

Expertise für Wohnungsmarkt und Stadtentwicklung



Örtliche Pflegeplanung Landkreis Stade

Ergebnisse

01 Übersicht des Arbeitsprozesses

02 Bestandsaufnahme

03 Demografische Entwicklung

04 Bevölkerungs- und Pflegebedarfsprognose

05 Handlungsfelder und Ausblick

Analyseschritte

01

Bestandsaufnahme

02

Bedarfsabschätzung

03

Bilanzierung Bestand und Bedarf

04

Bewertung und Handlungsempfehlungen

Beteiligung / Befragung

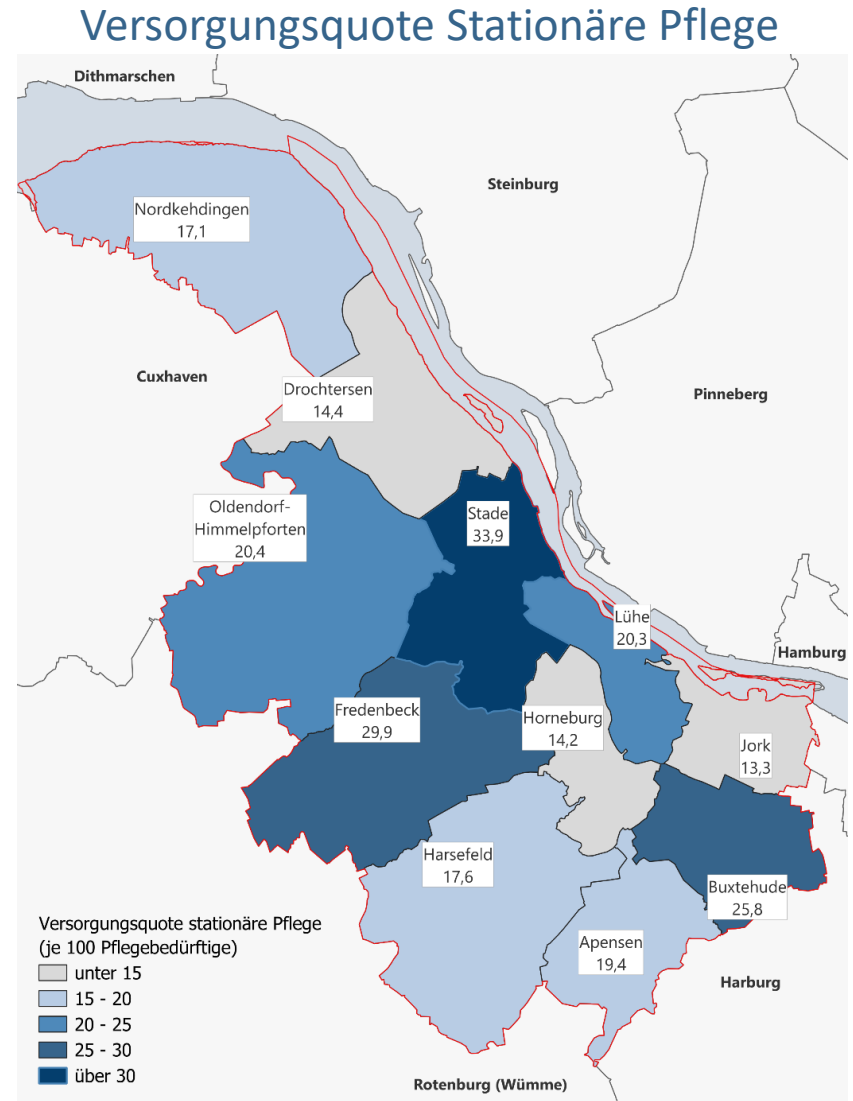
Befragung der
ambulanten und
stationären
Pflegeeinrichtungen

Lenkungsgruppe

- Landespflegebericht als Grundlage für die Weiterentwicklung des Pflegeangebotes auf Landesebene
- Ab dem Jahr 2023 dienen Örtliche Pflegeberichte auf Ebene der kreisfreien Städte und Landkreise zur kleinräumigen Erfassung der Angebotsstruktur sowie der aktuellen und zukünftigen Bedarfe
- Zukünftig ist eine regelmäßige Fortschreibung der Örtlichen Pflegeplanungen vorgesehen
- Eine vollumfängliche Erfassung des Status Quo für den Landkreis Stade lag bisher nicht vor

Bestandsaufnahme

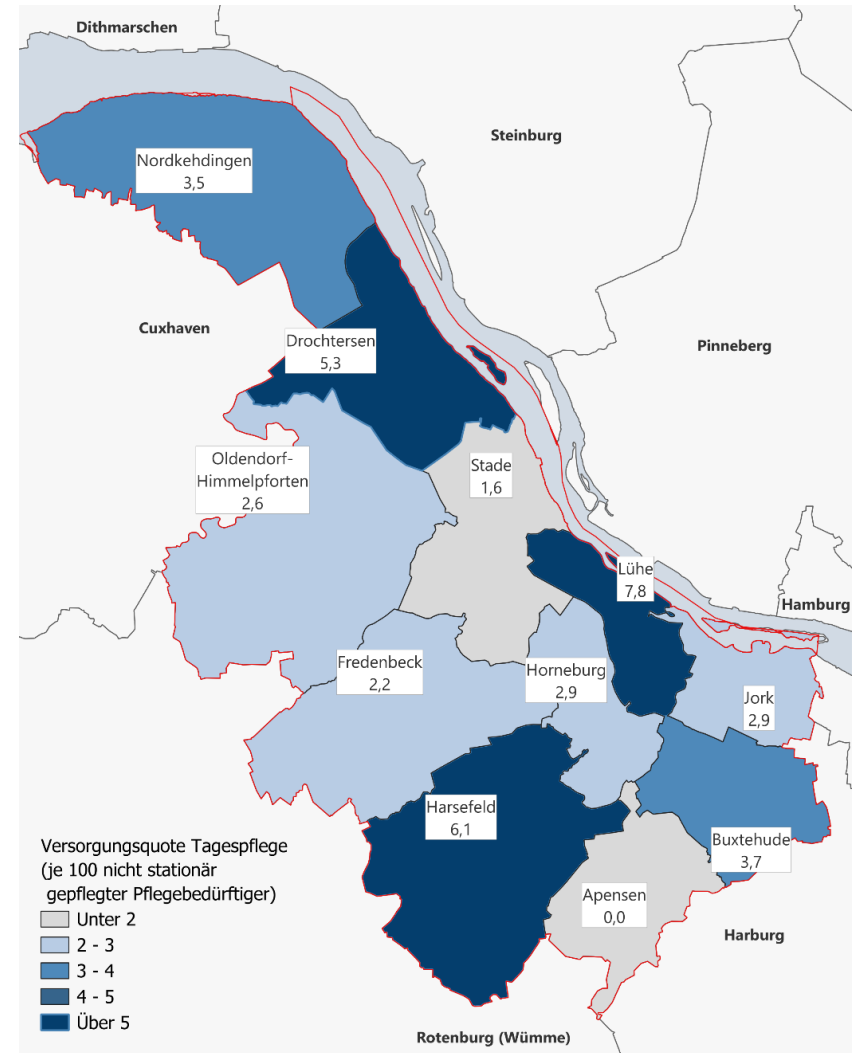
- Insgesamt gibt es zum Stand Juni 2023 2.483 vollstationäre Pflegeplätze im Landkreis
- Geplante Inbetriebnahme von stationären Plätzen in Drochtersen und Hammah
- Im Kreis Stade kommen 24 stationäre Pflegeplätze auf 100 Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad 1)
- Hoher Versorgungsquote in den Städten Stade und Buxtehude sowie in den SG Fredenbeck



Quelle: Landkreis Stade, eigene Darstellung ALP

- 273 teilstationäre Pflegeplätze (Stand Februar 2023)
- Eröffnung von drei zusätzlichen Tagespflegeeinrichtungen mit 44 Plätzen für 2023 geplant
- Erstmals Tagespflegeangebot in der SG Apensen
- Geringe teilstationäre Versorgungsquote in der Hansestadt Stade
- Überdurchschnittlicher Versorgungsgrad in Drochtersen, Lühe und Harsefeld

Versorgungsquote Tagespflege



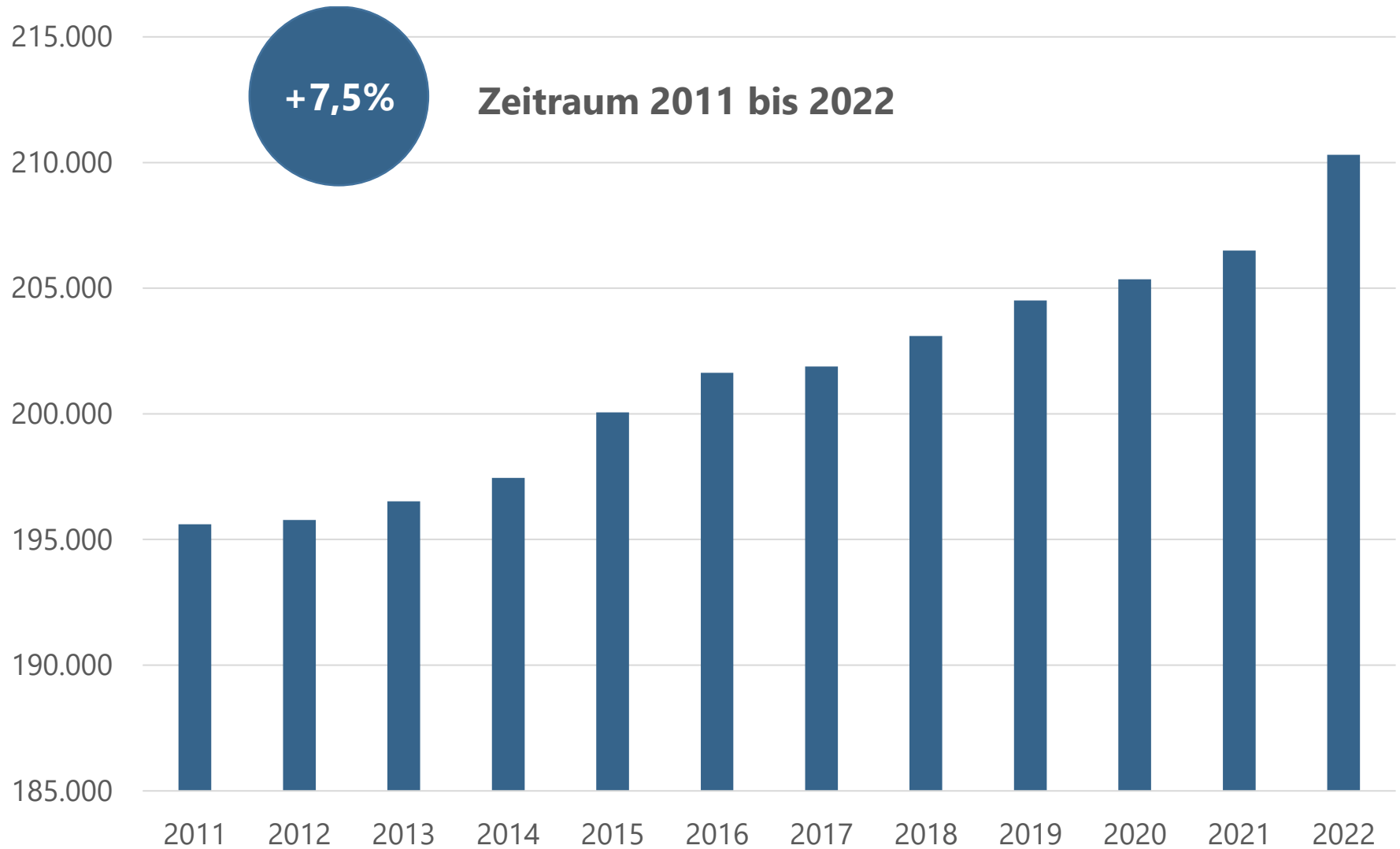
Quelle: Landkreis Stade, eigene Darstellung ALP

Weitere pflegerische Angebote

- Im Landkreis Stade liegt aktuell keine Erfassung des eingestreuerten Kurzzeitpflegeangebotes vor. Solitäre Kurzzeitpflegeplätze gibt es im Landkreis aktuell nicht.
- Im Landkreis Stade bieten 14 ambulant betreute Wohngemeinschaften eine Pflege- und Betreuungsleistung an
- 27 Wohnanlagen mit Service (Betreutes Wohnen)
- Palliative Versorgungsangebote in den Städten Buxtehude und Stade

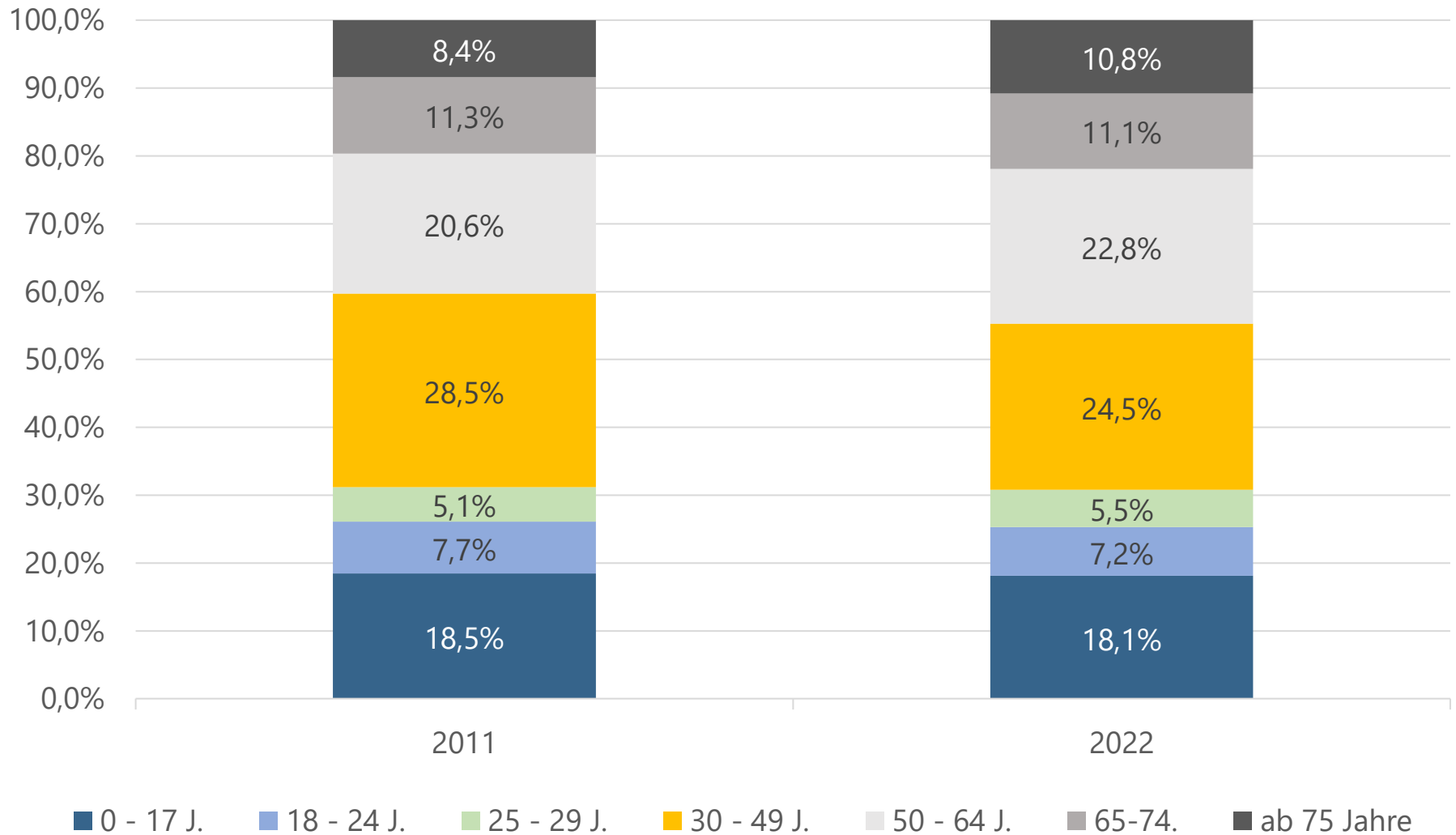
Demografische Entwicklung

Bevölkerungsentwicklung 2011 bis 2022



Quelle: LSN

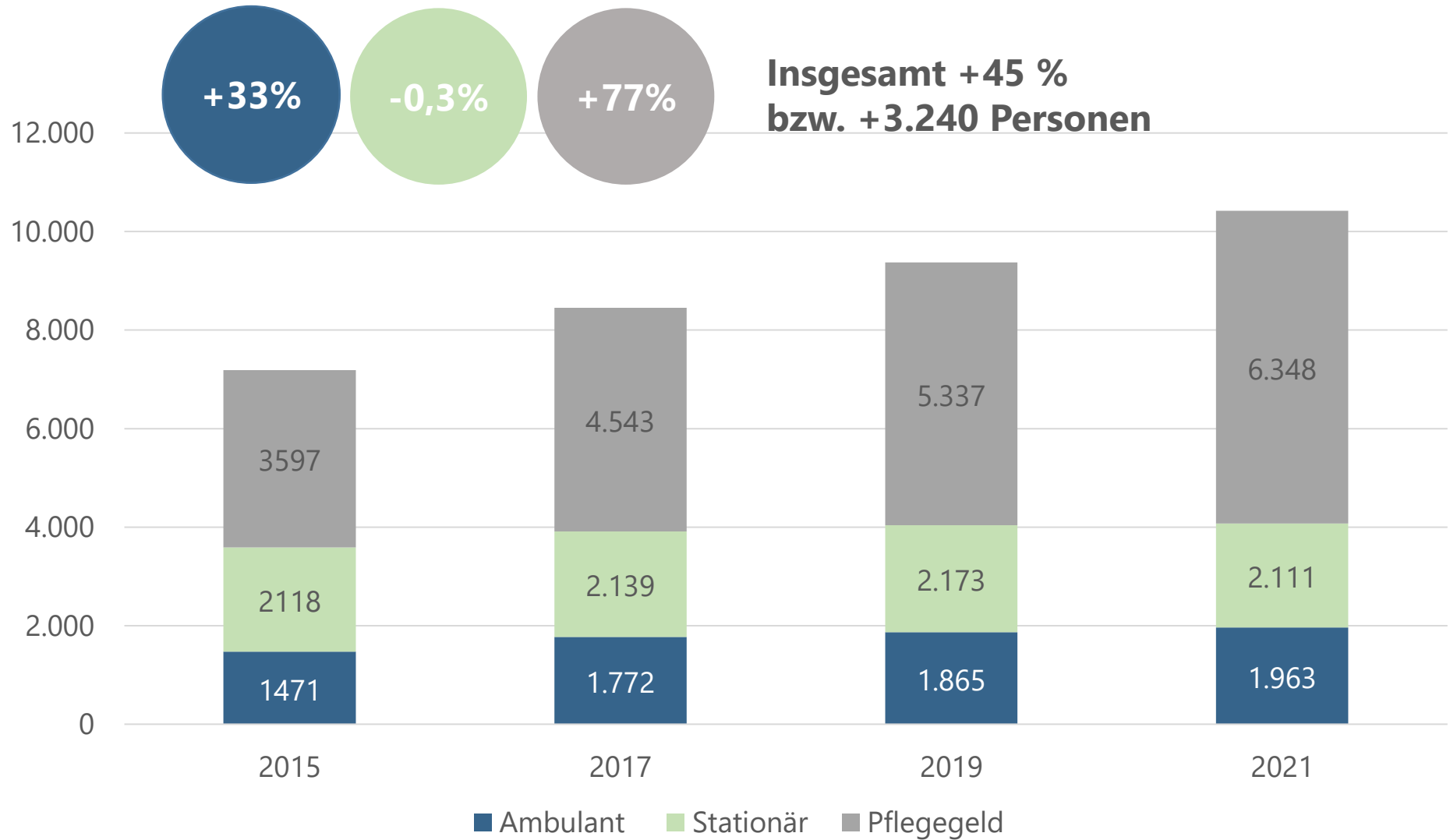
Entwicklung der Altersstruktur 2011 bis 2022



Quelle: LSN

Entwicklung des Pflegebedarfes

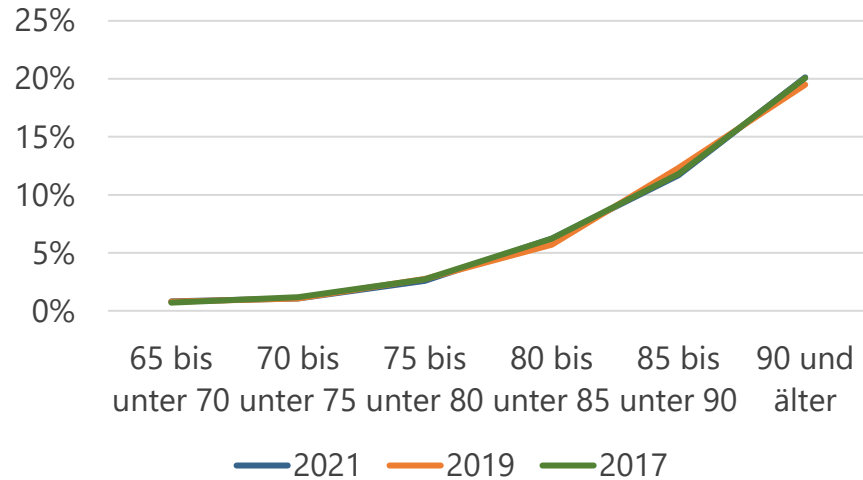
Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach Pflegeform



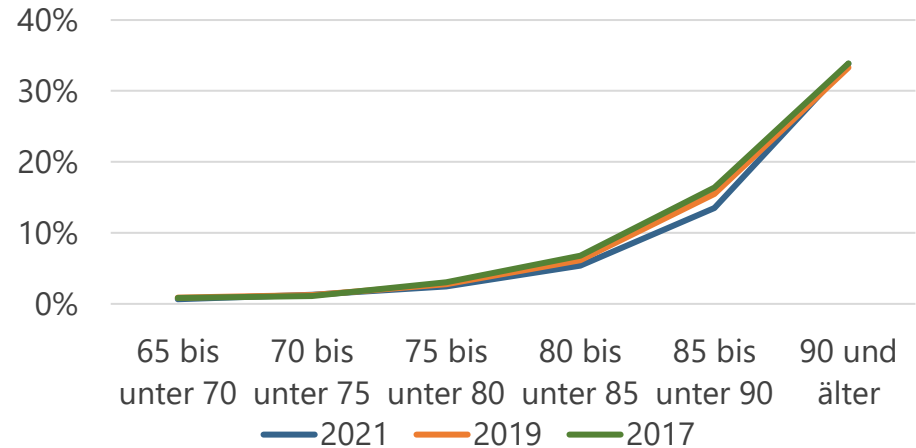
*ab 2017 Pflegegrade 2-5, ambulante, vollstationäre Dauerpflege und Pflegegeld

Quelle: LSN

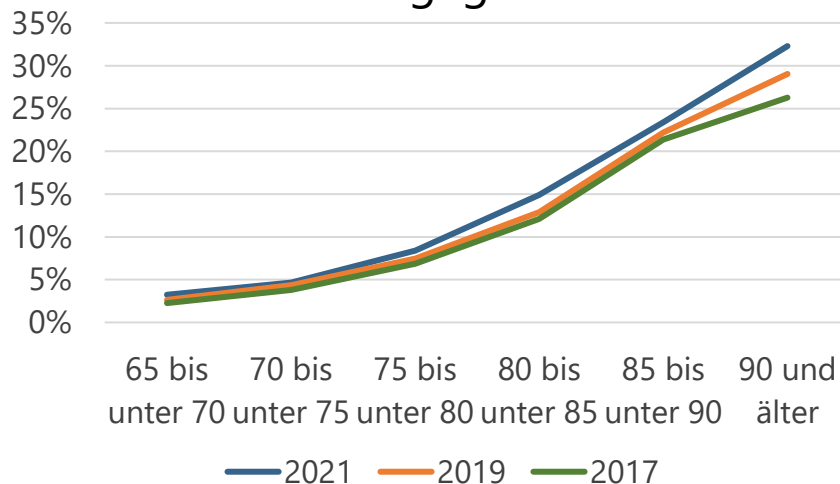
Ambulant



Stationär



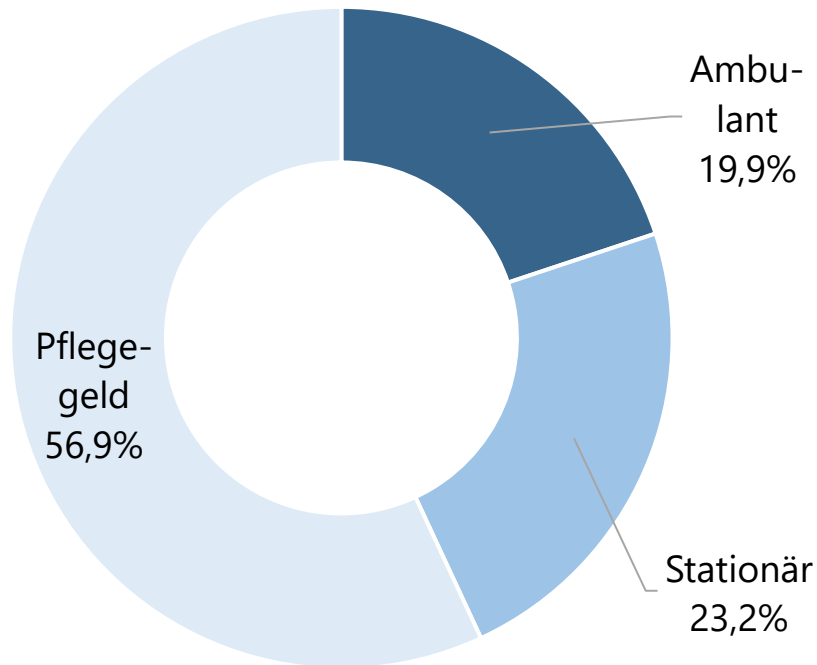
Pflegegeld



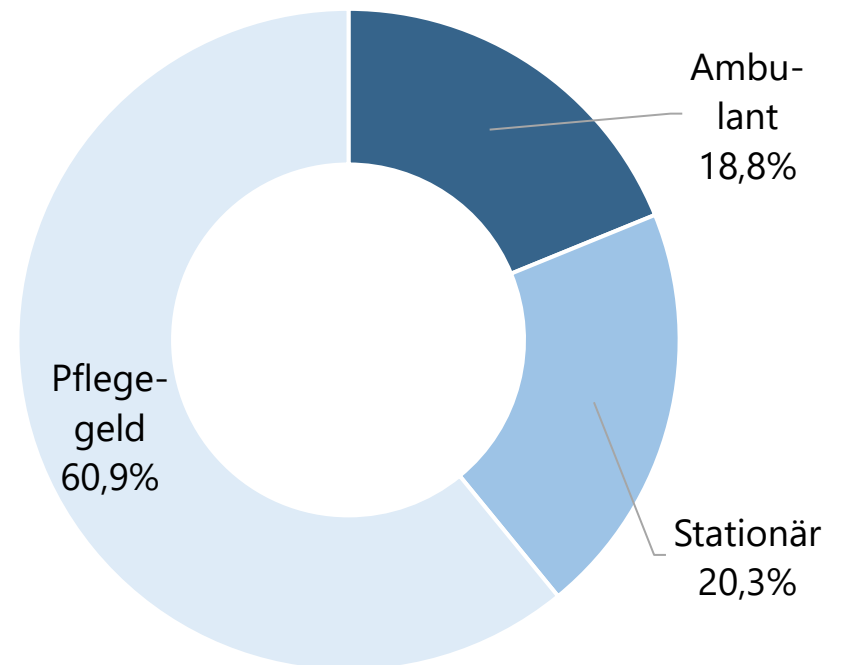
- Demografische Entwicklung und die Entwicklung der Pflegeprävalenzen beeinflussen die Entwicklung der *Nutzerzahlen*
- Entwicklung seit 2011 verdeutlicht den Einfluss der Pflegestärkungsgesetze (PSG II und III) auf die Nachfrageentwicklung
- Deutlich gestiegene Pflegeprävalenz bei Beziehern von Pflegegeld. Entwicklung im stationären und ambulanten Bereich stärker auf die demografische Entwicklung zurückzuführen

Quelle: LSN, Berechnung ALP

Landkreis Stade 2019



Landkreis Stade 2021



*Pflegegrade 2-5, ambulante, vollstationäre Dauerpflege und Pflegegeld

Quelle: LSN

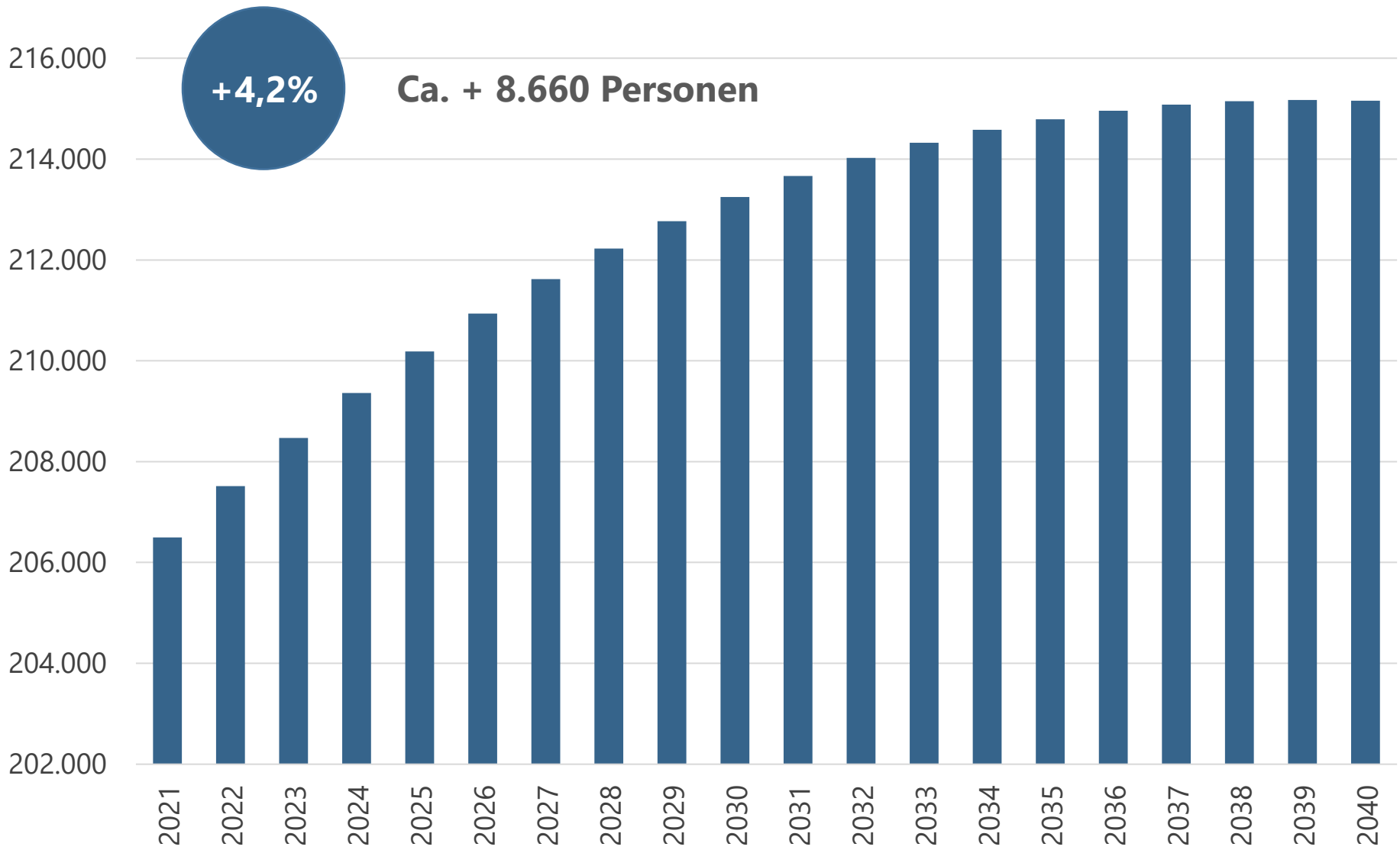
Bevölkerungsprognose

Prognose differenziert nach Altersgruppe

Darstellung auf Ebene des Landkreises und der Kommunen

Grundlage der kleinräumigen Pflegebedarfsprognose

ALP Bevölkerungsprognose 2021 bis 2040

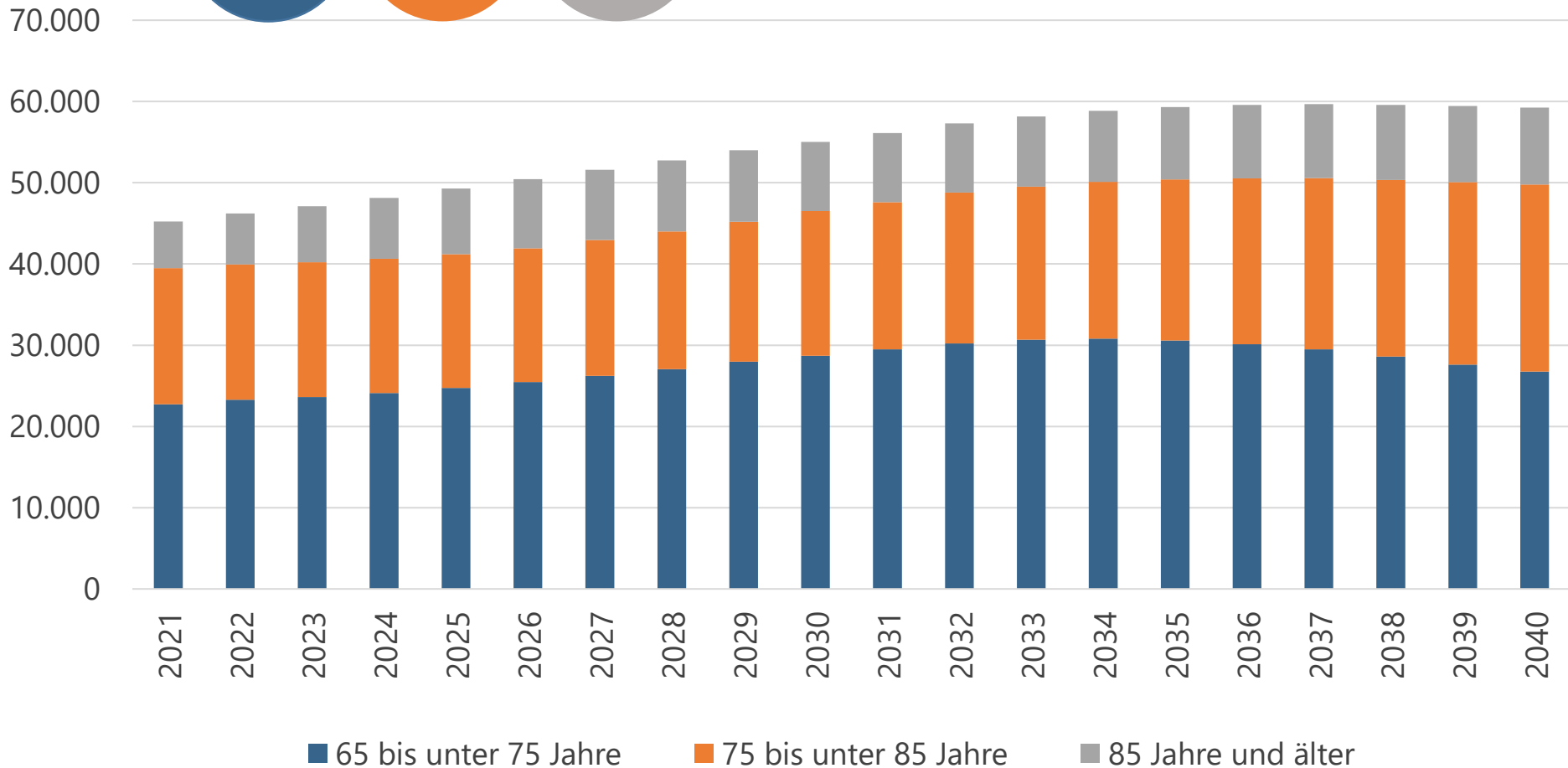


Quelle: ALP

Bevölkerungsprognose ab 65-Jährige



**Insgesamt +31 %
bzw. +14.025 Personen**



Quelle: ALP

Pflegebedarfsprognose

- **Altersstruktur**
 - Demografische Alterung
 - Pflegewahrscheinlichkeiten
- **Informelles Pflegepotenzial**
 - Entwicklung der Pflegebereitschaft
 - Mobilere Gesellschaft
 - Familien- und Haushaltsstrukturen
 - Entwicklung der Frauenerwerbstätigkeit
- **Gesetzliche Rahmenbedingungen**
 - Leistungs- und Angebotsausweitungen der Pflegeversicherung etwa durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz (PfWG), das PNG, das PSG I und durch das PSG II haben zu einer höheren Nachfrage geführt
- **Angebotsstruktur**
 - Angebot schafft Nachfrage bzw. fehlendes Angebot führt zum Ausweichen auf alternative Angebote

Basisszenario: konstante Pflegequoten und konstante Verteilung nach den Pflegeformen

Szenario Ambulantisierung: Konstante Pflegequoten bei Verschiebung der Nachfrage von der stationären Pflege in Richtung der (formellen und informellen) ambulanten Pflege.

Annahme: Bis 2040 werden 20 % der stationär versorgten Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 und 3, 10 % des Pflegegrads 4, und 5 % des Pflegegrads 5 ambulant versorgt.

Szenario Professionalisierung: Konstante Pflegequoten bei der Verschiebung der Nachfrage von der informellen ambulanten Pflege (Pflegegeld) hin zur formellen ambulanten Pflege.

Annahme der Anteil der pflegenden Angehörigen bleibt konstant.

Pflegebedarfsprognose differenziert nach Pflegeform*

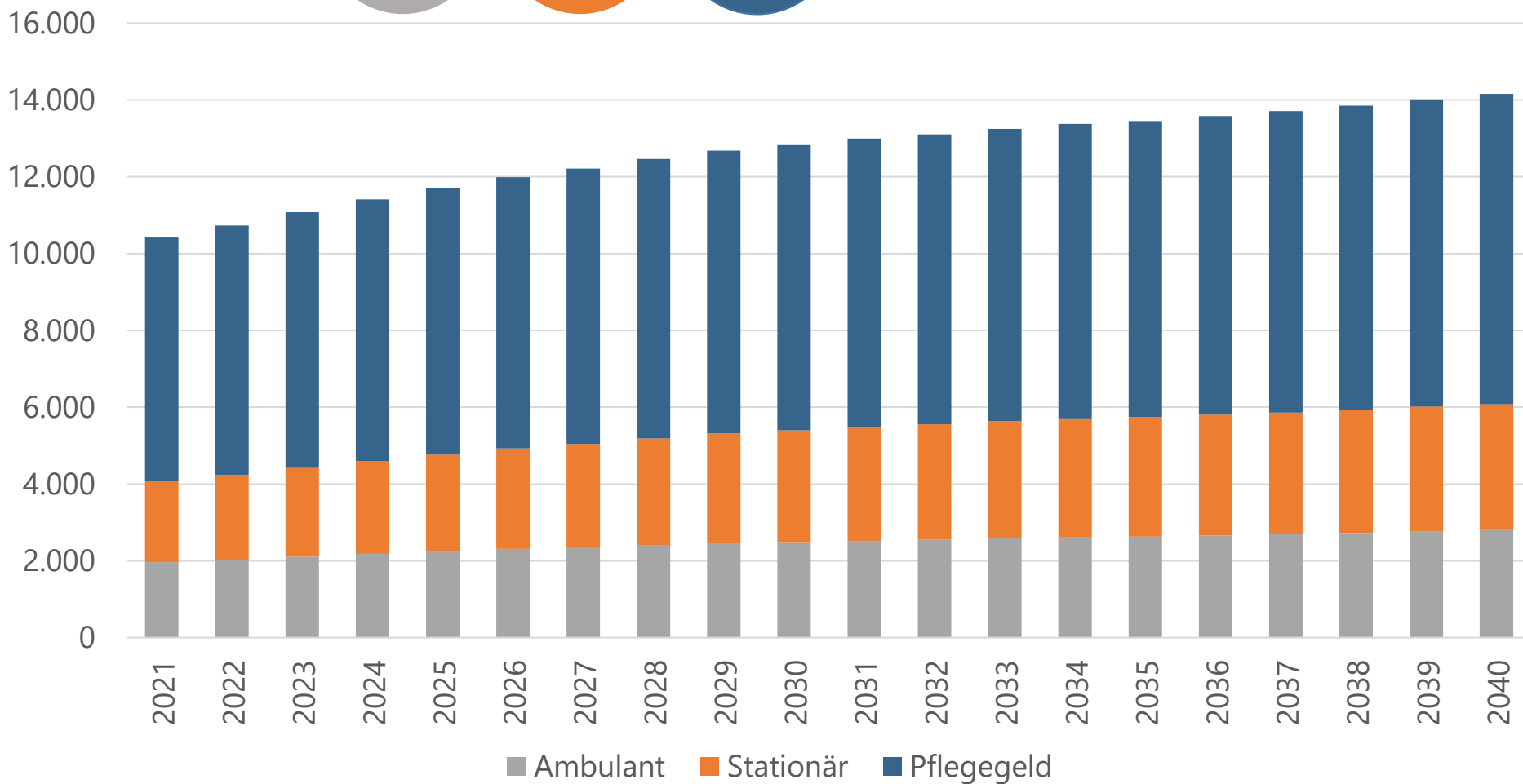
Basisszenario
(2021 bis 2040)

+43%

+55%

+27%

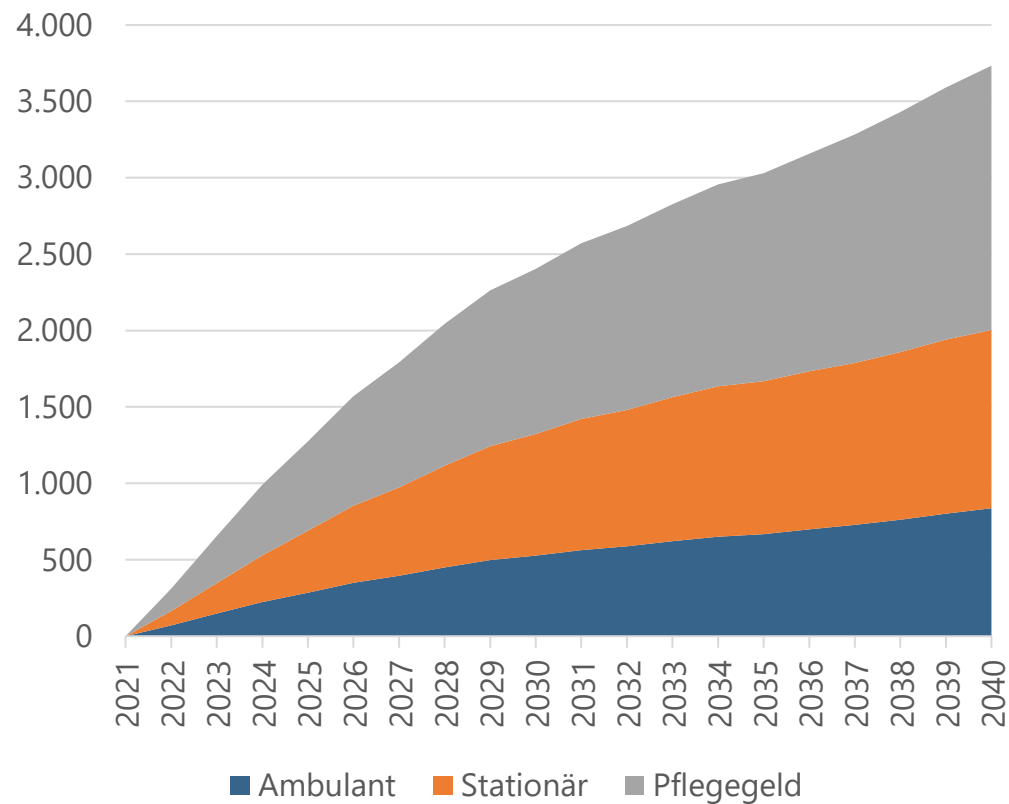
**Insgesamt +36 %
bzw. +3.735 Personen**



*ab 2017 Pflegegrade 2-5, ambulante, vollstationäre Dauerpflege und Pflegegeld

Quelle: ALP

Pflegebedarfsprognose - Zusätzliche Nachfrage*



	Nachfrage			Nachfragezuwachs	
	2021	2030	2040	Bis 2030	Bis 2040
Ambulant	1.965	2.490	2.800	+525	+835
Stationär	2.110	2.910	3.275	+800	+1.165
Pflegegeld	6.350	7.430	8.080	+1.080	+1.730
Gesamt	10.425	12.830	14.155	+2.405	+3.735

*Pflegegrade 2-5, ambulante, vollstationäre Dauerpflege und Pflegegeld

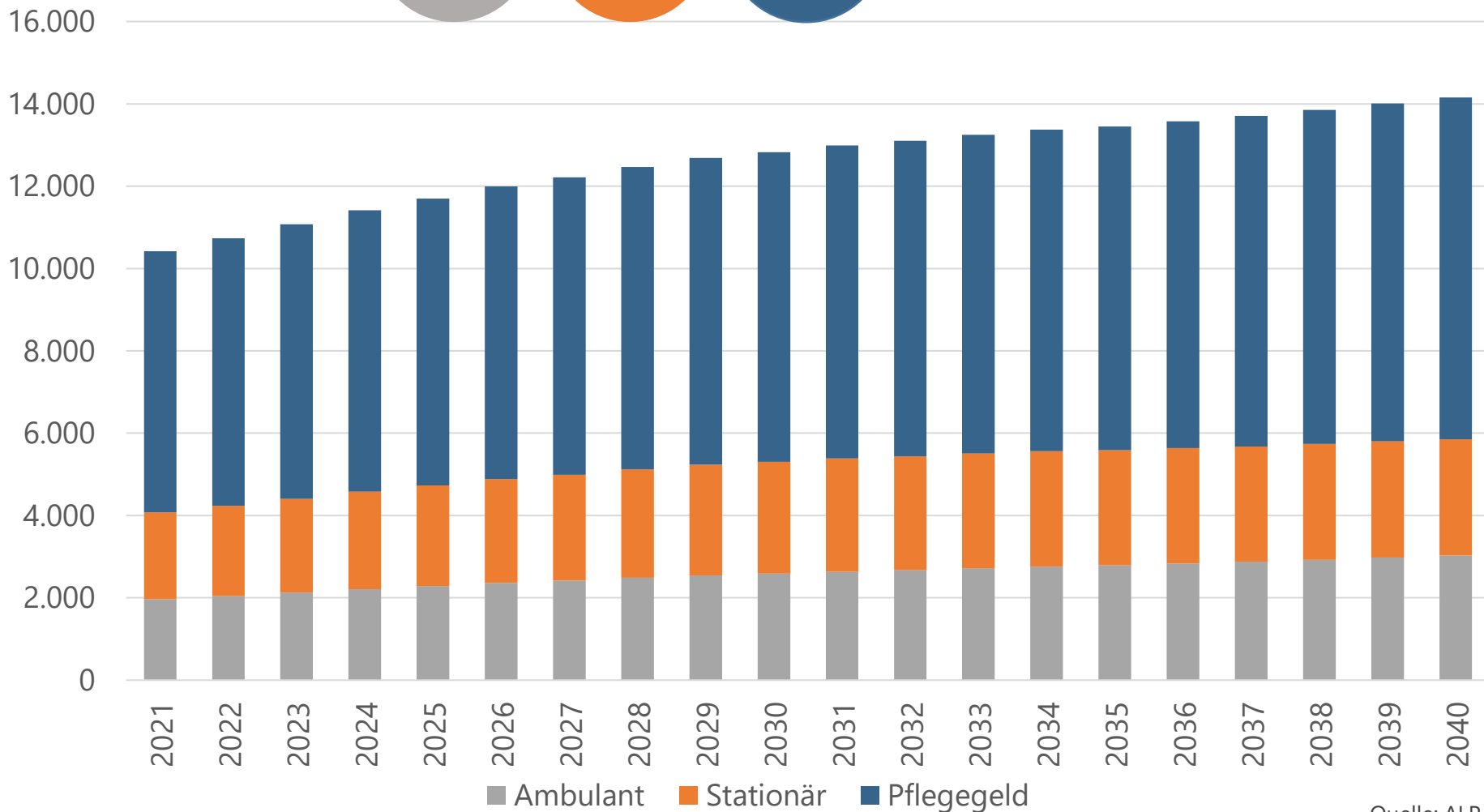
Quelle: ALP

Pflegebedarfsprognose differenziert nach Pflegeform

Ambulantisierung
(2021 bis 2040)



**Insgesamt +36 %
bzw. +3.735 Personen**



Quelle: ALP

Pflegebedarfsprognose differenziert nach Pflegeform

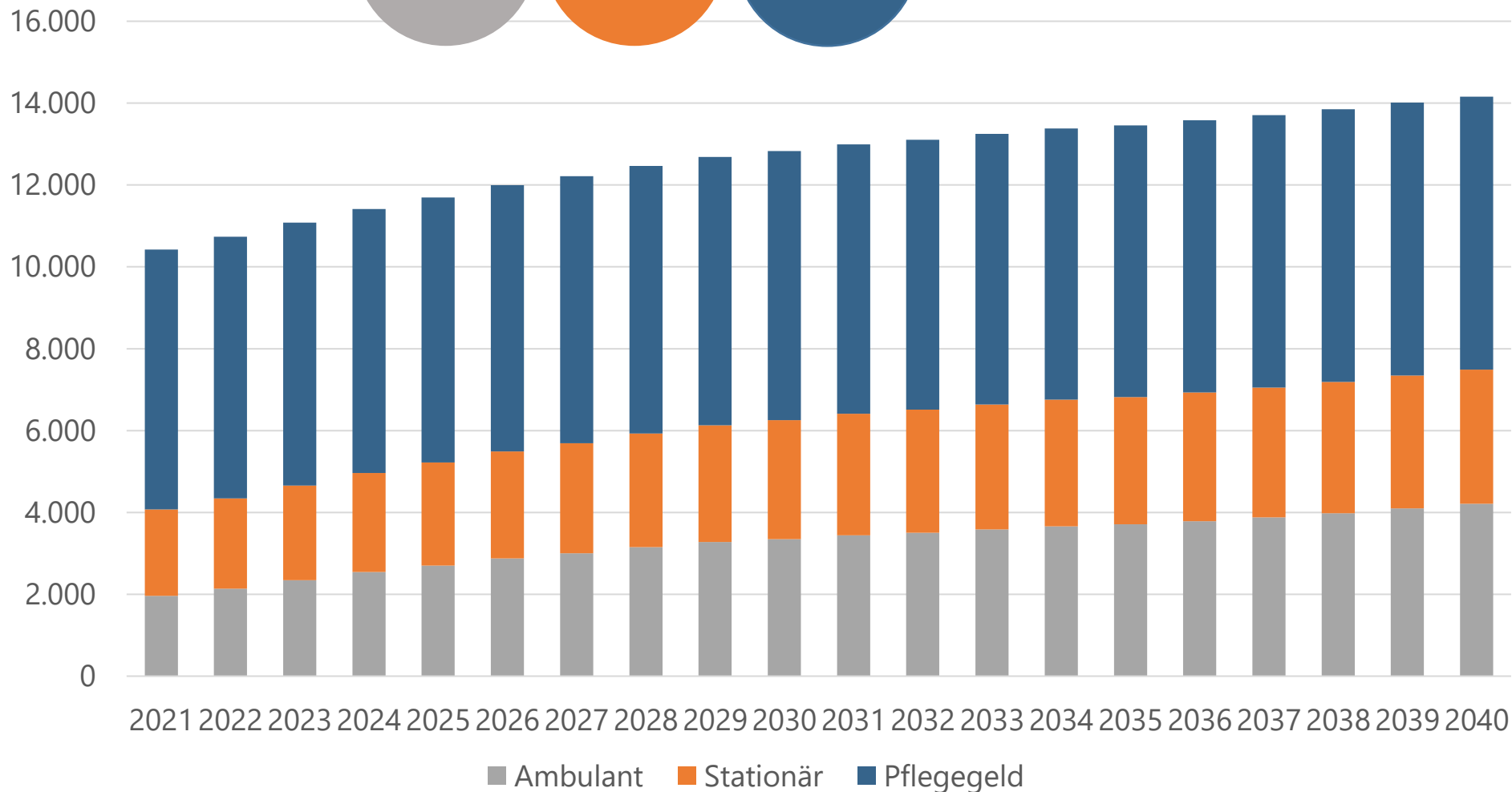
Professionalisierung
(2021 bis 2040)

+115%

+55%

+5%

Insgesamt +36 %
bzw. +3.735 Personen



Quelle: ALP

Handlungsfelder und Ausblick

- Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung **wird der Pflegebedarf kurz bis mittelfristig weiter stark ansteigen** (2019 bis 2040: + ca. 36 %).
- Die **Personalsituation bleibt angespannt** und wird sich weiter verschärfen. Die (lokale) Ausbildung und (Rück-)Gewinnung von Arbeitskräften ist von zentraler Bedeutung
- Viele informell Pflegenden können die Pflege von Angehörigen **nur mit Schwierigkeiten** oder gar nicht mehr bewältigen.
- Gleichzeitig steigt die Zahl der Pflegebedürftigen stärker als das informelle Pflegepotenzial...
- ...Aber: **Stärkere Professionalisierung** angesichts des Personalengpasses schwierig umzusetzen

- **Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur**
- **Pflegepersonal, Aus- und Weiterbildung**
- **Informelle Pflege und gesellschaftliches Engagement**
- **Beratungsangebote und Vernetzung**
- **Altengerechtes Wohnen, Quartiersentwicklung und Mobilität**

- Abgestimmtes und verbindliches Handeln zur Sicherstellung des bestehenden Angebotes
- Kurzfristige Kapazitätsausweitung unter Berücksichtigung der zukünftigen Bedarfe
- Vollständige Erfassung aller relevanter Angebotsdaten im Landkreis (Platzzahlen, Auslastung, Planungen etc.)
- Engere verwaltungsinterne Zusammenarbeit zwischen den Handlungsfeldern der pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung
- Verstärkter Fokus auf die wachsende Zahl demenziell erkrankter Menschen
- Fortsetzung bzw. Intensivierung von Digitalisierungsprozessen

- Sehr hoher Handlungsdruck im Bereich des Pflegepersonals. Erarbeitung neuer Ansätze und das Ausprobieren von Ideen weiterhin notwendig
- Maßnahmen zur Gewinnung und zum Halten von qualifiziertem Pflegepersonal notwendig
- Zusammenarbeit zwischen Trägern / Dienstleistern (z. B. in Form von personellen Springerpools)
- Bereitstellung komplementärer Angebote (u. a. Kitaplätze) zur besseren Vereinbarkeit von Familie und Beruf
- Anwerbung von Pflegekräften aus dem Ausland bzw. Aktivierung weiterer Arbeitskräftepotenziale

- Informelle Pflege wird zukünftig weiter an Bedeutung gewinnen. Verbesserte Rahmenbedingungen für pflegende An- und Zugehörige sowie Ehrenamtliche notwendig
- Bereitstellung professioneller Strukturen zur Förderung des gesellschaftlichen Engagements
- Qualifizierungs- und Weiterbildungsangebote für An- und Zugehörige und Ehrenamtliche
- Wertschätzung für gesellschaftliches Engagement erhöhen bzw. fördern

- Proaktivere Herangehensweise im Bereich der Beratungsangebote zur Steigerung der Bekanntheit
- Stärkung der niedrigschwelligen Vernetzung und des Austausches zwischen Betroffenen u. a. durch die Bereitstellung von Treffpunkten und Räumlichkeiten
- Stärkere Nutzung digitaler Angebote im Bereich der Vernetzung und Beratung
- Bildung eines Netzwerkes örtlicher Pflegekoordinatoren

- Weiterentwicklung des Angebotes alternativer, altengerechter und gemeinschaftlicher Wohnformen in der Pflege
- Altengerechte Wohnformen und Quartiersansätze können zu einer längeren Selbstständigkeit älterer und pflegebedürftiger Menschen beitragen. Altengerechte Quartiere übernehmen somit eine wichtige Entlastungsfunktion
- Bereitstellung von Wohnraum für Auszubildende und Mitarbeiter als wichtiger Faktor beim Gewinnen bzw. Halten von Pflegepersonal