

Forschungsprojekt

„Stärkung von bedarfsorientierten Pflegestrukturen in ländlichen strukturschwachen Regionen“

Ein Vorhaben des Programms *Region gestalten* des Bundesministeriums des Innern und für Heimat in Zusammenarbeit mit dem Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung.

Entwurf des 10-Punkte-Programms

VORLÄUFIGE TAGUNGSVERSION - ERGÄNZUNGEN UND ÄNDERUNGEN VORBEHALTEN

Stand: 14. Januar 2022

I. Schwerpunktbereich: Strukturelle Voraussetzungen schaffen

1

Hauptamtliche Personalressourcen für Planung und Koordination in der Kreisverwaltung schaffen

2

"Kümmerer" in den kreisangehörigen Gemeinden installieren

3

Netzwerkarbeit als Kreisverwaltung koordinieren und vorantreiben

4

„Aufbruchstimmung“ durch partizipative Planungen und Konzepte erzeugen

5

Die Fördermittelakquise und -vergabe strategisch ausrichten

II. Schwerpunktbereich: Wichtige Handlungsfelder besetzen

6

Personal- und Fachkräftemangel in der Pflege entgegenwirken

7

Die Verfügbarkeit bedarfsgerechter, professioneller Leistungsangebote fördern

8

Infrastrukturelle Voraussetzungen zur Erreichbarkeit von Versorgungsangeboten gewährleisten

9

Pflegende Angehörige und das Ehrenamt als zentrale Bausteine sorgender Gemeinschaften unterstützen

10

Digitalisierung spielt bislang nur eine untergeordnete Rolle, Pilotprojekte sollten vermehrt gefördert werden

1 Ergebnis der Grundlagenstudie (10-Punkte-Programm)

Im Rahmen einer Grundlagenstudie haben wir relevante Forschungsliteratur ausgewertet, bundesweit 172 Landkreise standardisiert befragt und in zehn ausgewählten Landkreisen Interview-basierte Fallstudien mit Vertreterinnen und Vertretern aus Kreisverwaltungen, Pflegeeinrichtungen und anderen Akteursgruppen durchgeführt. Daraus haben wir zehn Schwerpunkte abgeleitet, für die beispielhafte Ansätze bestehen, um in ländlichen Regionen Pflege vor Ort zu stärken. Die Schwerpunktbereiche betreffen wichtige *strukturelle Voraussetzungen* für wirksame kommunale Ansätze (vgl. Abschnitt 1.1.2), *zentrale Handlungsfelder* im Kernbereich bzw. im Vor- und Umfeld bedarfsorientierter Pflegestrukturen (vgl. Abschnitt 1.1.3) sowie Ansatzpunkte im Kontext der *Digitalisierung* (vgl. Abschnitt 1.1.4).

Der Darstellung der 10 Schwerpunkte stellen wir *übergeordnete Vorüberlegungen* voran (vgl. Abschnitt 1.1.1), die aus der Grundlagenstudie abgeleitet wurden. Diese stellen wichtige Rahmenbedingungen und Denkansätze insbesondere für die Kreisverwaltungen dar, in deren Kontext das nachfolgende 10-Punkte-Programm zu verstehen ist.

1.1 Vorüberlegungen zum 10-Punkte-Programm

1.1.1 Kommunale Strategien jenseits der Hierarchie

Bedarfsorientierte Pflege findet bundesweit vor Ort, in den Kommunen statt. Allerdings stehen den Kommunen seit Einführung des freien Pflegemarkts keine unmittelbaren Steuerungsmöglichkeiten mehr zur Verfügung, um Einfluss auf die Entwicklung der Pflegestrukturen, etwa hinsichtlich der Art, Anzahl und Größe der vor tätigen Träger und Pflegeeinrichtungen zu nehmen. Vielmehr wirken bei der Realisierung bedarfsorientierter Pflegestrukturen neben den Bundes- und Landesgesetzgebern sowie den Pflegekassen eine Vielzahl von örtlichen bzw. vor Ort tätigen Akteuren mit. Auf Grundlage der gesetzlich festgelegten Leitlinie und der von der weit überwiegenden Anzahl der Pflegebedürftigen präferierten Versorgungsform „ambulant vor stationär“ sollten bedarfsorientierte Pflegestrukturen primär einen Verbleib pflegebedürftiger Menschen in ambulanten Versorgungssettings bspw. in der eigenen Häuslichkeit bzw. in alternativen Wohnformen ermöglichen. Dennoch müssen ergänzend auch wohnortnah verfügbare und teilhabeorientierte, (teil-)stationäre pflegerische Versorgungsangebote vorhanden sein für den Fall, dass die Versorgung in ambulanten Versorgungssettings seitens der Pflegebedürftigen nicht mehr gewünscht wird bzw. nicht mehr möglich ist.

In den meisten Bundesländern ist der überwiegende Teil der verbliebenen kommunalen Einflussmöglichkeiten im Bereich der freiwilligen Kommunalaufgaben anzusiedeln. Gleichzeitig wird seit vielen Jahren sowohl im politischen Umfeld als auch im Fachdiskurs die Bedeutung kommunaler Planungen und Strategien bei der Ausgestaltung bedarfsgerechter Unterstützungs- und Versorgungsstrukturen für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige wieder stärker thematisiert. Bedarfsorientierte Pflege bedeutet dabei weit mehr als die von der Pflegeversicherung abgedeckten Leistungen. Zur Versorgungsstruktur von Pflegebedürftigen im Sinne einer örtlichen „sorgenden Gemeinschaft“ gehören eine ganze Reihe von Bausteinen und Themenfeldern, die im Idealfall eng

miteinander verzahnt sind, sich wechselseitig ergänzen und Ansatzpunkte für kommunale Gestaltungsmöglichkeiten darstellen (Brettschneider, 2020).

Kommunale Planung bzw. Strategieentwicklung im Bereich der Pflege kann dabei vor dem Hintergrund der beschriebenen Rahmenbedingungen primär im Sinne von Fritz Scharpf als „Koordination des kollektiven Handelns bei nicht voraussetzendem Konsens“ verstanden werden (Scharpf, 1973; zit. nach Pfundstein et al, 2010). Diesem Verständnis folgend können Kommunen zur Stärkung bedarfsorientierter Pflegestrukturen neben der Bereitstellung und Aufbereitung von entscheidungsrelevanten Informationen vorrangig Koordinierungs-, Moderations- und Motivationsfunktionen übernehmen (Kruse, 2019). Sie sind damit in aller Regel auf die entsprechende Resonanz und das erfolgreiche Zusammenspiel mit anderen Akteuren angewiesen. Auf diesem Weg bestehen in der Praxis verschiedene Stellschrauben, um den lokalen Pflegemarkt zu beeinflussen (Plazek und Schnitger, 2016). Auch im Rahmen unserer bundesweiten Landkreisbefragung sahen nur fünf Prozent der befragten Landkreise keinerlei eigene Einflussmöglichkeiten zur Stärkung bedarfsorientierter Pflegestrukturen vor Ort.

Die konkrete Ausgestaltung solcher Stellschrauben ist von den spezifischen regionalen und örtlichen Rahmenbedingungen abhängig. Hierzu zählen zum Beispiel geographische Faktoren (Wie groß ist der Landkreis? Wie zersiedelt? Liegt er in der Nähe eines städtischen Ballungszentrums?), infrastrukturelle Faktoren (Wie ist die allgemeine Verkehrsanbindung? Welches ÖPNV-Angebot besteht? Welche Ausbildungsangebote bestehen vor Ort?) und kulturelle Faktoren (Welche Rolle spielen Kirchengemeinden? Welche Tradition hat das Ehrenamt und die Annahme von familienexterner Hilfe?) sowie die historisch gewachsenen Akteurskonstellationen. Insofern lassen sich Ansatzpunkte und Innovationen, die anderorts zum Erfolg führten, nur sehr bedingt unmittelbar übertragen, sondern müssen an die individuellen Bedingungen vor Ort angepasst werden (Pfundstein et al, 2010).

Kommunale Strategieprozesse sollten in partizipativer Form erfolgen. Sie sollten eine örtliche Bestandsaufnahme, eine möglichst kleinräumige und zukunftsgerichtete Bedarfsanalyse sowie die Ableitung konkreter Handlungsempfehlungen und -maßnahmen umfassen. Dabei muss stets mitbedacht werden, welche Akteure welche Maßnahmen umsetzen bzw. beeinflussen können und welche Unterstützungsfunktion die Kommunen hierbei wahrnehmen können.

Ländliche und strukturschwache Kommunen sind bei der Unterstützung von bedarfsorientierten Pflegestrukturen mit spezifischen und sich in den kommenden Jahren weiter verschärfenden Herausforderungen konfrontiert. Wie auch der Siebte Altenbericht gezeigt hat, treffen hier typischerweise hohe und weiter steigende Pflegequoten auf eine geringe Anzahl von Pflegekräften, weite Versorgungswege, häufig nicht ortsnahe Infrastrukturen und zumeist geringere öffentliche und private Finanzierungsmöglichkeiten (BMFSFJ, 2017). Fast ein Viertel der von uns befragten ländlichen strukturschwachen Landkreise und damit doppelt so viele wie bei städtisch geprägten, strukturstarken Landkreisen ist der Auffassung, dass die derzeit vorhandenen Pflegestrukturen im Kreisgebiet im Großen und Ganzen nicht mehr als bedarfsgerecht zu bezeichnen sind.

1.1.2 Wirksame Unterstützung von Bund und Ländern erforderlich

Die Ergebnisse unserer Grundlagenstudie zeigen übergreifend einen deutlichen Wunsch der Kommunen nach umfassenderen Kompetenzen. Rund 90% der befragten Landkreise wünschen sich tendenziell größere Einflussmöglichkeiten bei der Stärkung bedarfsorientierter Pflegestrukturen im Kreisgebiet.

Sowohl den Ergebnissen der Landkreisbefragung als auch den Erkenntnissen aus den Fallstudien zufolge stellt eine auskömmlichere Finanzausstattung der Kommunen in Form einer verlässlichen Regelfinanzierung für ihre wahrgenommenen planerischen und koordinierenden Aufgaben die wichtigste Voraussetzung für den weiteren Ausbau des kommunalen Engagements im Pflegebereich dar. In diesem Zusammenhang wird auch der eindeutige Wunsch formuliert, die Abhängigkeit von nicht immer passgenauen, oft bürokratieaufwändigen und zum Teil wenig nachhaltigen Förderprogrammen zu verringern. Primär sollte die verbesserte Finanzausstattung dabei den Landkreisen zufolge einem Ausbau der Personalstellen in der Kreisverwaltung zugutekommen.

Zudem benötigen die Kommunen bei zentralen Herausforderungen wie der Verfügbarkeit von Personal und Fachkräften sowie der Sicherstellung einer bedarfsgerechten Mobilität Unterstützung von Bund und Ländern. Ebenso wird ein Bedarf an einem verbesserten Zugang zu kleinräumigen Pflege- und Sozialstrukturdaten gesehen, um die Qualität der Planungsgrundlagen zu verbessern.

Unter den derzeitigen Rahmenbedingungen ist gerade in zahlreichen ländlich geprägten und strukturschwachen Landkreisen mit ihren besonderen Herausforderungen für bedarfsorientierte Pflegestrukturen zumeist keine verlässliche Finanzierung auskömmlicher Personalstrukturen in der Kreisverwaltung vorhanden. Die Ergebnisse unserer Grundlagenstudie zeigen zum Teil die Wirkungspotentiale solcher Personalstellen bei der Koordination und Unterstützung der örtlichen Pflegeakteure mit dem Ziel einer Stärkung bedarfsorientierter Pflegestrukturen. Dies gilt auch unter den Rahmenbedingungen des Pflegemarkts, in dem die Träger wirtschaftliche Ziele verfolgen und eigene unternehmerische Entscheidungen, unabhängig vom Landkreis, treffen. Zugleich zeigte sich im Rahmen der Grundlagenstudie, dass ländlich-strukturschwache Landkreise derzeit oftmals nur über sehr eingeschränkte Personalkapazitäten zur Umsetzung der oben dargestellten Aufgaben verfügen und somit nur einzelne der im folgenden 10-Punkte-Programm dargestellten Ansatzpunkte zur Stärkung bedarfsorientierter Pflegestruktur im Kreisgebiet effektiv umsetzen können.

Das im SGB XI verankerte Zusammenwirkungsgebot für Kommunen, Land, Pflegekassen und Pflegeeinrichtungen bei der Sicherstellung der Versorgungsstrukturen wird von den Kommunen und ihren Verbänden in der Regel als bloße Koordinationsaufforderung ohne durchsetzbaren Verpflichtungscharakter angesehen. Ein finanzieller Ausgleich für ihre über etwaige landesgesetzliche Verpflichtungen hinausgehenden (freiwillig) wahrgenommenen Aufgaben erfolgt nicht.

Gerade in strukturschwächeren Landkreisen sind die Spielräume hinsichtlich der Wahrnehmung solcher freiwilliger Aufgaben häufig sehr begrenzt. Wenn die Kommunen die formulierten Aufgaben zur bedarfsgerechten Versorgung der Bürgerinnen und Bürger vor Ort flächendeckend mit sicherstellen sollen, bedarf es einer nachhaltigen, ausreichenden Finanzausstattung. Dazu sollten zentrale

kommunale Ansätze, wie partizipative Planungsprozesse sowie Netzwerkaufbau und -moderation, auch (landes-)gesetzlich verankert werden. Eine knappe Minderheit der Landkreise sieht bei der gewünschten Stärkung der Kompetenzen auch eine verpflichtende Berücksichtigung der Kreispflegeplanung bei der Zulassung von Pflegeeinrichtungen als eine primäre Voraussetzung an.

Alternativ könnte analog der Förderung von Selbsthilfestrukturen nach § 45 d Abs. 2 SGB XI und der Netzwerkförderung nach § 45c Abs. 9 SGB XI ein Förderbudget aus Pflegeversicherungsmitteln gebildet werden, mit dem kommunale Maßnahmen der Pflegestrukturplanung bzw. der Koordinierung von Akteuren und Angebotsstrukturen unterstützt würden (vgl. auch Deutscher Städtetag, 2015). Auch eine Konkretisierung und entsprechende Ausfinanzierung der Altenhilfe als kommunale Pflichtaufgabe nach § 71 SGB XII könnte ein gangbarer Weg sein (vgl. auch AWO, 2016).

1.2 **Schwerpunktbereich: Strukturelle Voraussetzungen schaffen**

1

Hauptamtliche Personalressourcen für Planung und Koordination in der Kreisverwaltung schaffen

Damit ein Landkreis im Pflegebereich planende, koordinierende, moderierende und unterstützende Funktionen im Sinne eines ganzheitlichen Care-Management wirksam wahrnehmen kann, bedarf es in der Kreisverwaltung dezidiert entsprechender Personalressourcen. Gemäß unserer Landkreisbefragung gibt es nur in 17% der ländlich geprägten strukturschwachen Landkreise bislang eine in der Kreisverwaltung angesiedelte Personalstelle, die ausschließlich planerische/koordinierende Aufgaben im Pflegebereich umsetzt. In knapp der Hälfte dieser Landkreise gibt es zumindest eine anteilige Stelle, mehr als ein Drittel verfügt über keinerlei entsprechende Personalressourcen. Bei einigen der im Rahmen der Fallstudien untersuchten Landkreise war für diese Aufgaben eine halbe Personalstelle vorgesehen, teilweise waren Vollzeitbeschäftigte zusätzlich für weitere Aufgaben in einem benachbarten Themenbereich mit entsprechenden Synergiemöglichkeiten, wie der Eingliederungshilfe oder der Seniorenpolitik, zuständig.

In den meisten Fallstudien wurde analog zu den Ergebnissen früherer Studien die Bedeutung einer solchen Personalstelle für ein nachhaltiges und erfolgreiches Engagement des Landkreises bei der Stärkung bedarfsorientierter Pflegestrukturen betont. Zugleich wurde deutlich, dass bestimmte fachliche Qualifikationen und entsprechende Berufserfahrungen im Pflegeumfeld des verantwortlichen Personals die Wirksamkeit der Stelle erhöhen können.

Lösungsansätze und Erfolgsfaktoren:

- In den Kreisverwaltungen sollte eine je nach Größe des Landkreises adäquate personelle Ausstattung mit Fokus auf den Pflegebereich im Bereich der Sozialplanung eingerichtet und dauerhaft finanziert werden.
- Das Thema Pflege gewinnt sowohl innerhalb als auch außerhalb der Kreisverwaltung entscheidend an Bedeutung, wenn das Thema auf oberster Leitungsebene (Landrat bzw. Landrätin und/oder Sozialdezernent/in) als „Chefsache“ kontinuierlich unterstützt wird.
- Die Akzeptanz einer kommunalen Personalstelle bei zentralen Pflegeakteuren vor Ort kann zum Teil deutlich gesteigert werden, wenn die Stelle mit Personen besetzt wird, die eine Fachausbildung bzw. ein entsprechendes Studium absolviert haben und/oder über operative Berufserfahrungen in der Pflege bzw. der Seniorenarbeit verfügen (gleiche Fachsprache, gleiche Erfahrungen, etc.).
- Der Umfang der regionalen Vernetzung des entsprechenden Personals in der Kreisverwaltung mit verschiedensten Pflegeakteuren wird als ein zentraler Erfolgsfaktor angesehen, weil nur so eine effektive Rolle als Multiplikator wahrgenommen werden kann
- Ein hohes persönliches Engagement und ein „lösungsorientierter Pragmatismus“ wurden als weitere Erfolgsfaktoren benannt.
- Wichtig sind auch kommunikative Fähigkeiten der handelnden Personen: die Bevölkerung und die unterschiedlichen Akteure in der Pflege vor Ort sollten kontinuierlich und in zielgruppenspezifischer Sprache über die Aktivitäten im Pflegebereich im Landkreis informiert werden.

Ländlich geprägte Landkreise mit einer oftmals kleinteiligen Gemeindestruktur stehen in der Regel vor besonderen Herausforderungen bei der Frage, wie Informations- und Unterstützungsbedarfe im Bereich der Pflege flächendeckend abgebildet sowie ergänzende örtlichen Aktivitäten angestoßen werden können. Als entscheidend für die kreisweite Durchdringung des Themas und Verankerung der konzeptionellen Arbeiten in der Fläche zeigte sich in zahlreichen Fallstudien die Benennung einer themenverantwortlichen Person in jeder kreisangehörigen Gemeinde. Dies können zum Beispiel ehrenamtliche Senioren- oder Pflegebeauftragte oder ausgewählte Mitglieder des Seniorenrats/-beirats einer Gemeinde sein, die mindestens ein- bis zweimal pro Jahr auf Kreisebene zum Informationsaustausch zusammenkommen, Informationen in die Fläche tragen können und in der Gemeinde als entsprechende erste Ansprechperson für die Thematik bekannt sind.

Lösungsansätze und Erfolgsfaktoren:

- Die Gemeindebürgermeister sollten in die Entstehung eines „Kümmerer-Netzwerks“ involviert werden, um den internen Stellenwert der Thematik zu betonen.
- Erforderlich ist ein weit überdurchschnittliches individuelles Engagement der beauftragten „Kümmerer“, die persönlich gut in den Gemeinden vernetzt und bekannt sein sollten.
- Ideal ist ein fachlicher Hintergrund der „Kümmerer“ im Pflegebereich oder der Sozialarbeit, um die Bedürfnisse der betroffenen Personen vor Ort bestmöglich zu verstehen. Sie sind die ersten Ansprechpartner vor Ort, vermitteln weitergehende Beratungsangebote und versuchen, ggf. in Rücksprache mit dem zuständigen Amt in der Kreisverwaltung, kurzfristige pragmatische Lösungen zu finden.
- Die „Kümmerer“ sollten in der Kreisverwaltung einen festen Ansprechpartner bzw. eine Ansprechpartnerin haben.
- Es sollte einen regelmäßigen Austausch unter den „Kümmerern“ geben, die Koordination sollte durch die Kreisverwaltung erfolgen.
- Es sollten Schulungen und regelmäßige Informationsveranstaltungen für die „Kümmerer“ organisiert werden.
- Seitens des Landkreises und der Gemeinden sollten die „Kümmerer“ für ihr ehrenamtliches Engagement eine entsprechende Anerkennung erhalten (zum Beispiel in Form von offiziellen Würdigungen, gemeinschaftsfördernden Festen und/oder Ehrenamtskarten). Aufwandsentschädigungen, z.B. für entstehende Fahrtkosten, sind ebenfalls hilfreich.

Eine verstärkte Vernetzung der verschiedenen vor Ort wirkenden Pflegeakteure gilt als eine zentrale Voraussetzung, um kooperativ Lösungen entwickeln und Synergien heben zu können. Der Aufbau und die Koordination aktiver Netzwerke stellt deshalb eine wesentliche Stellschraube von Kommunen bei der Stärkung bedarfsorientierter Pflegestrukturen dar.

In ländlichen Regionen ist häufig die große räumliche Distanz zwischen den beteiligten Akteuren eine besondere Herausforderung für das Netzwerkmanagement und die Umsetzung von Kooperationen. Immerhin in rund 60 Prozent der ländlich geprägten strukturschwachen Landkreise existieren bereits dauerhaft institutionalisierte, kreisweite Gremien oder Netzwerke zur Stärkung bedarfsorientierter Pflegestrukturen, wie z.B. eine Kreispflegekonferenz, ein Netzwerke Pflege oder eine Arbeitsgruppe Demenz.

Für den Informationsaustausch zu vorhandenen Angeboten, Bedarfen und Bedarfslücken, für die Schaffung vertrauensvoller Beziehungen zwischen den Akteuren sowie für die Initiierung von Kooperationen spielen gemäß den Erfahrungen aus unseren Fallstudien kontinuierliche, offene Netzwerke häufig eine prägende Rolle. Zugleich lassen sich erhebliche Unterschiede hinsichtlich ihres Aktivitätsgrads und ihrer Wirksamkeit feststellen. Im Rahmen der Befragung und auch früherer Studien (z.B. Plazek und Schnitger, 2015) zeigte sich dabei eine hohe Bedeutung der Kreisverwaltung bzw. der von der Kreisverwaltung finanziell geförderten Netzwerkkoordinatoren für die effektive Moderation und inhaltliche Weiterentwicklung solcher Netzwerke. Dies sind anspruchsvolle Aufgaben, unter anderem deshalb, weil solche Netzwerke in der Regel auf dem Prinzip der freiwilligen Teilnahme beruhen und Entscheidungen zumeist im Konsens getroffen werden müssen.

Lösungsansätze und Erfolgsfaktoren:

- Es sollten Personalkapazitäten für die Koordination und Moderation dieser Netzwerke innerhalb der Kreisverwaltung geschaffen werden (vgl. Punkt 1).
- In Landkreisen, in denen sich aus eigener Initiative trägerspezifische und ggf. sektorenübergreifende Netzwerke gebildet haben, besteht auch die Alternative, solche Netzwerke seitens der Kreisverwaltung gezielt zu fördern und lediglich als „einfacher“ Teilnehmer mitzuwirken. Voraussetzung hierbei sollte immer sein, dass auch diese Netzwerke offen und integrativ ausgestaltet sind. Vorteilhaft an einer solchen Konstellation kann erfahrungsgemäß sein, dass es ein größeres Engagement und eine stärkere Bindung der Träger an solche selbstetablierten Vernetzungsstrukturen gibt.
- Zusätzlich kann die Kreisverwaltung die Netzwerkarbeit durch die Bereitstellung von Räumlichkeiten oder IT-Infrastruktur bzw. im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit unterstützen.
- Die Netzwerke sind offen und inklusiv zu gestalten, um unterschiedlichste Akteursgruppen aktivieren zu können. Die Erfahrung aus einzelnen Landkreisen zeigt, dass ansonsten die Gefahr besteht, dass die Netzwerke nur von einem sehr überschaubaren Akteurskreis der „üblichen Verdächtigen“ getragen wird, der oftmals durch frühere korporatistische Strukturen geprägt ist.

- Die Netzwerke sollten als operative „Arbeitsgremien“ anstelle reiner „Austausch-Plattformen“ etabliert werden. In den Arbeitsgruppen – beispielsweise AG Fachkräftemangel, AG Demenz, AG Überleitungsmanagement, AG pflegende Angehörige, AG Ehrenamt oder AG Öffentlichkeitsarbeit – können themenbezogen gemeinsame Lösungen für konkrete und aktuelle Herausforderungen bei der Stärkung bedarfsorientierter Pflege vor Ort erarbeitet werden, die anschließend im Gesamtnetzwerk präsentiert und diskutiert werden.
- Beispiele für entsprechende Arbeitsergebnisse aus den Fallstudien sind Wegweiser für pflegende Angehörige, Wegweiser Demenz, Leitfäden für das Überleitungsmanagement, gemeinsame Qualitätsstandards für die Ausbildung bzw. Praktika, gemeinsame Schulungen/Fortbildungen oder die Entwicklung eines Curriculums für die kurzfristige Ausbildung zur/zum Praxisanleiter/in
- Die Treffen sollten regelmäßig und in überschaubaren Abständen stattfinden, um eine Verbindlichkeit zu erzeugen.
- Es muss ausreichend Teilnehmerinnen oder Teilnehmer – möglichst aus verschiedenen Akteursgruppen – geben, die bereit sind, sich als Leitung von einzelnen Arbeitsgruppen zu engagieren.
- Insbesondere in großen Flächenkreisen kann auch die Etablierung regionaler Untergliederungen die Hürden einer Teilnahme reduzieren und die Kooperationsbereitschaft der Pflegeakteure an solchen Netzwerken deutlich steigern. Wichtig ist, dass die Diskussionen, Lernerfahrungen und Ergebnisse solcher Untergliederungen auch in regelmäßigen überregionalen Treffen geteilt und gebündelt werden.
- Anlassbezogen sollten externe Experten für Vorträge oder Fachfragen eingeladen werden.

Rund die Hälfte der ländlich geprägten strukturschwachen Landkreise hat nach eigenen Angaben ein Planungsdokument bzw. ein strategisches Konzept für den Bereich Pflege verabschiedet, nur bei einem sehr geringen Anteil der Landkreise geschieht dies auch über etwaige landesgesetzliche Vorgaben hinausgehend. Die Qualität dieser Grundlagendokumente/Konzepte variiert stark; so unterscheiden sie sich zum Beispiel erheblich hinsichtlich des Umfangs, der eingesetzten Methoden, der berücksichtigten Themenfelder sowie dem Grad konkreter abgeleiteter Zielstellungen bzw. Handlungsmaßnahmen.

Bei der Methodik reicht die Bandbreite beispielweise von der Berücksichtigung sekundärer statistischer Daten über eigene Datenabfragen bei den Akteuren sowie standardisierten Bürgerbefragungen bis hin zu einer umfassenden Einbindung aller Akteure und Interessenten im Landkreis im Rahmen von Workshops, Klausurtagungen, Zukunftswerkstätten oder ähnlichem. In einigen Bundesländern, wie zum Beispiel Bayern mit dem Format der „Seniorenpolitischen Gesamtkonzepte“, gibt es gesetzliche Vorgaben zur Entwicklung derartiger Dokumente, welche die Vergleichbarkeit erhöhen. In anderen Bundesländern gibt es entsprechende Vorlagen, welche von den Landkreisen dann zum Teil individuell angepasst werden.

Die Empfehlungen solch kommunaler Planungs- oder Strategiedokumente haben in aller Regel keinen rechtsverbindlichen Charakter. Die Erfahrungen zeigen jedoch, dass solche kollektiven Selbstverpflichtungen, Leitbilder und Qualitätskriterien eine wichtige Orientierungsfunktion und eine faktische Bindungswirkung vor Ort entwickeln können, wenn sie auf einer breiten fachlichen und demokratischen Legitimationsbasis beruhen (Brettschneider, 2019). Auch unsere durchgeführten Fallstudien zeigen deutlich: Wenn die verschiedenen Pflegeakteure und zum Teil auch Interessenten aus der Bürgerschaft die Möglichkeit zur aktiven Teilnahme an der erstmaligen Entwicklung der Konzeptpapiere erhielten, entstand regelmäßig vor Ort eine Art "Aufbruchstimmung", eine verstärkte Bereitschaft zur kollektiven Umsetzung sowie eine spürbare Steigerung der Themenrelevanz im politischen Raum. Eine nach wie vor große Herausforderung besteht darin, die umfassende Partizipation wesentlicher Akteursgruppen anschließend auch dauerhaft in der Umsetzung bzw. bei Neuauflagen entsprechender Strategieprozesse zu sichern.

Lösungsansätze und Erfolgsfaktoren:

- Die Entwicklung von kommunalen Planungs- und Strategiedokumenten im Pflegebereich sollte grundsätzlich partizipativ ausgestaltet werden. Alle Akteure in der Pflege vor Ort und auch Interessenten aus der Bürgerschaft sollten in die Entwicklung von Konzeptinhalten, konkreten Handlungsmaßnahmen und in deren Umsetzung eingebunden werden – hierdurch kann eine breit getragene und nachhaltige Aufbruchstimmung in diesem Themenfeld entstehen.
- Die Inhalte der Konzepte müssen umfassend kommuniziert und verbreitet werden. Dabei genügt es zumeist nicht, den Pflegeakteuren die Papiere lediglich zuzuschicken. Es sollten Informations- und Diskussionsveranstaltungen zur gemeinsamen Reflektion der Ergebnisse angeboten werden.

- Sektoren- und trägerübergreifende Experten-Arbeitsgruppen unter Beteiligung der Kreisverwaltung können die Implementierung der im Planungskonzept formulierten Handlungsempfehlungen und -maßnahmen aktiv begleiten.
- Bei der Suche nach Förderprogrammen sowie der Beantragung von öffentlichen Fördermitteln zur Umsetzung einzelner im Konzept definierter Maßnahmen sollte die Kreisverwaltung bestmöglich unterstützen (vgl. auch Punkt 5).
- Wichtig ist ein kontinuierliches Monitoring sowie eine Evaluation von umgesetzten Einzelmaßnahmen. Auf dieser Basis sollte bedarfsweise auch eine Adaption sowie Ergänzung der konzeptionellen Inhalte bei Veränderung der Rahmenbedingungen erfolgen.

Seitens der Kreisverwaltungen ist der Wunsch nach besseren dauerhaft ausfinanzierten Personalressourcen innerhalb der Verwaltung deutlich stärker ausgeprägt als der Wunsch nach umfangreicheren Fördermitteln von Bund und Ländern. Unter den derzeitigen Rahmenbedingungen einer zumeist unzureichenden Regelfinanzierung von planerischen und koordinierenden Aufgaben der Kreisverwaltung im Pflegebereich kann der passgenauen Akquise von Fördermitteln dennoch eine hohe Bedeutung zukommen.

Studien zufolge stellen gerade für strukturschwache ländliche Kommunen die oft aufwändigen und komplexen Antrags- und Bewirtschaftungsprozessen der vielfältigen Landes-, Bundes- und EU-Förderprogramme aufgrund unzureichender Personalkapazitäten eine große Herausforderung dar. Unserer Landkreisbefragung zufolge sind die Landkreise zudem mehrheitlich der Meinung, dass die Rolle der Kommunen in der Pflege in den vergangenen zehn Jahren durch gesetzliche Anpassungen oder die Einrichtung von Förderprogrammen durch Bund und Länder nicht merklich gestärkt wurde.

Dennoch können Sozialplaner oder andere Kreisverwaltungsakteure das derzeit weiterhin wachsende Finanzierungsinstrument der Fördermittelakquise sehr strategisch ausrichten und dadurch in größerem Umfang auch nach dem Auslaufen der Förderperiode eine nachhaltige Wirkung sichern. So zeigte sich in einigen Fallstudien, dass wichtige, dauerhaft etablierte Strukturen und Initiativen zur Stärkung bedarfsorientierter Pflegestrukturen vor Ort auf Basis einer Anschubfinanzierung durch Fördermittel initiiert wurden. Zudem zeigte sich, dass Landkreise auch mit der Vergabe sehr überschaubarer Fördermittelsummen wichtige Aktivierungsprozesse bei den kreisangehörigen Gemeinden und ehrenamtlichen Initiativen anstoßen konnten.

Lösungsansätze und Erfolgsfaktoren:

- Die Kreisverwaltungen beteiligen sich innerhalb klar abgestimmter inhaltlicher Leitplanken nur an solchen Förderprogrammen, die auch nach Ablauf der Fördermittelperiode durch einen entsprechenden Wissenstransfer und die Andockung an bestehende Strukturen im Landkreis nachhaltig Wirkung entfalten. In Einzelfällen kann durch vorherige Absprachen mit der Verwaltungsspitze und der Kreispolitik eine anschließende Regelfinanzierung in einem zumeist verringerten Umfang gesichert werden.
- Einzelne Kreisverwaltungen konnten durch Förderprogramme in den vergangenen Jahren beispielweise ihr Beratungsangebot kontinuierlich bedarfsorientiert ausbauen sowie erstmals strategische Prozesse auf Ebene der kreisangehörigen Gemeinden anstoßen.
- Andere Kreisverwaltungen gehen das Befristungsrisiko bewusst ein, um gewünschte Aktivitäten im ersten Schritt zum Laufen zu bringen und sich möglicherweise über positive begleitende Evaluationsergebnisse eine Anschlussfinanzierung des Landkreises oder anderer Fördermittelgeber sichern zu können.
- Einige Sozialplaner/Pflegebeauftragte betätigen sich darüber hinaus im Kreisgebiet als eine Art „Förderlotse“ und geben regelmäßig Informationen über passende Fördermittelausschreibungen

von Ministerien, nachgeordneten Behörden, europäischen Institutionen, Stiftungen, etc. an die kreisangehörigen Gemeinden, Träger und ehrenamtliche Initiativen weiter. Teilweise unterstützen sie zudem niedrigschwellig bei der Antragsbearbeitung oder verfassen Empfehlungsschreiben, die dem Fördermittelantrag beigelegt werden können. Zudem fragen sie auch unabhängig von Ausschreibungen aktiv bei Bundes- und Landesbehörden sowie privaten Förderinstitutionen Fördermöglichkeiten nach.

- Diese Lotsenfunktion wird von vielen Betroffenen sehr wertgeschätzt, da sie sich zumeist mit den zur Verfügung stehenden Ressourcen nicht in der Lage sehen, eigenständig den Überblick über die weite und komplexe Fördermittellandschaft in Deutschland zu haben.
- Eine in einzelnen Fällen insbesondere auf Gemeinde- oder Trägerebene bereits erfolgreich eingesetzte Alternative stellt die Inanspruchnahme spezialisierter externer Berater dar, die sich professionell mit der Akquise von Fördermitteln befassen und auch bei der Antragsstellung unterstützen. Die genannten Beispiele reichen hier von Strukturförderung (Dorfplatz, Mehrgenerationenprojekte) bis zu hochspezifischen Projektförderungen für einzelne pflegerische Angebote (Demenz, Palliativ).
- Von einer Kreisverwaltung ausgerichtete Ideenwettbewerbe mit der Zielgruppe ehrenamtliche und gemeindliche Initiativen haben in den vergangenen Jahren trotz recht überschaubarer Fördermittelvergaben (im Durchschnitt 2.000 Euro pro Initiative als Anschubfinanzierung) mehrere Dutzend Hilfemodelle zur Umsetzung örtlicher Sorgegemeinschaften zusammengetragen. Im Zusammenspiel mit einer öffentlichen Würdigung und der damit verbundenen Wertschätzung der prämierten Initiativen kann hierdurch ein wirksamer Beitrag zum Ausbau und öffentlichen Wahrnehmung ortsnaher Unterstützungsmöglichkeiten im Vor- und Umfeld der Pflege geleistet werden.

1.3 **Schwerpunktbereich: Zentrale Handlungsfelder besetzen**

6

Personal- und Fachkräftemangel in der Pflege entgegenwirken

Die ausreichende Deckung des Personal- und Fachkräftebedarfs in der ambulanten, teilstationären und stationären Pflege stellt gemäß Landkreisbefragung und Fallstudieninterviews bundesweit die mit Abstand größte Herausforderung für bedarfsorientierte Pflegestrukturen in den Landkreisen dar.

Zugleich sehen die ländlich geprägten und strukturschwachen Landkreise ebenso wie eine Vielzahl der Trägerorganisationen nur wenig eigene Möglichkeiten, auf eine Verbesserung der Situation gezielt Einfluss zu nehmen. Die bislang entstandenen Initiativen zur verstärkten Anwerbung und Integration von ausländischen Pflegefachkräften sind teilweise zumindest vorläufig durch die Corona-Pandemie eingeschränkt worden oder gänzlich zum Stillstand gekommen.

Es besteht übergreifend der deutliche Wunsch nach ergänzenden gesetzgeberischen Maßnahmen, welche die Arbeitsbedingungen für Pflegekräfte (nicht nur Bezahlung) nachhaltig verbessern. Träger von Pflegeeinrichtungen wünschen sich außerdem mehr Unterstützung durch den Landkreis bei (Marketing-)Maßnahmen zur Steigerung der Attraktivität des Landkreises als Ausbildungs- und Arbeitsstandort. Auch Kreiskliniken und Akuthäuser privater Träger im Kreisgebiet können eine förderliche Rolle als Träger von Pflegeschulen wahrnehmen.

Lösungsansätze und Erfolgsfaktoren:

- Bedeutsam gerade in ländlichen Räumen ist ein wohnortnahes Ausbildungsangebot, um auch jungen Auszubildenden, die noch keinen Führerschein besitzen, eine heimatnahe und erreichbare berufliche Perspektive zu ermöglichen. Hierbei kann die Kreisverwaltung bei der Vermarktung des Landkreises als Ausbildungsstandort unterstützen.
- Ausbildungsangebote für Pflegeberufe im Landkreis sollten umfassend und auch über die sozialen Medien gezielt vermarktet werden, um eine mögliche Landflucht der Auszubildenden zu reduzieren. Sowohl die Kreisverwaltungen als auch die Träger können hier tätig werden.
- Ausbildungskoordinatoren bei den Trägern können die Akquise von Auszubildenden unterstützen und sie mit entsprechenden Maßnahmen an den Träger binden (zum Beispiel durch die Organisation von Azubi-Stammtischen, als Kontaktperson bei Fragen oder Problemen, etc.).
- Das Thema „Ausbildung“ und entsprechende Herausforderungen sollten darüber hinaus innerhalb der kreisweiten Pflegenetzwerke mit einer eigenen Arbeitsgruppe und politischer Unterstützung belegt werden.
- Im Rahmen eines Netzwerks wurde der Mangel an qualifizierten Praxisanleitern/innen insbesondere bei den ambulanten Pflegediensten für die Ausbildung der Pflegeschüler/innen offensichtlich. Daraufhin wurden durch einen Schulträger kurzfristig entsprechende Qualifikationsangebote zum Praxisanleiter bzw. zur Praxisanleiterin gemäß Curriculum der generalistischen Ausbildung angeboten. Zudem können durch die Konzentration der Fachausbildung an einer im Landkreis angesiedelten Schule gemeinsame Qualitätsstandards für

die unterschiedlichen Ausbildungsstationen entwickelt werden, das Berufsbild attraktiver vermittelt und die Bindungswirkung an landkreisinterne Arbeitgeber verstärkt werden.

- Sofern der Landkreis Träger einer Pflegeschule (z.B. angeschlossen an das Kreiskrankenhaus) ist, kann diese eine zentrale und koordinierende Rolle bei der Ausbildung von Pflegekräften im gesamten Landkreis und ggf. auch im überregionalen Einzugsgebiet wahrnehmen.
- Die Kreisverwaltung kann sonstige Pflegeschulen vor Ort finanziell oder durch entsprechende Öffentlichkeitsarbeit für den Pflegeberuf fördern und gegebenenfalls auch bei der Anwerbung weiterer Fördermittel für den Ausbildungsbereich unterstützen.
- Die Gewinnung und adäquate Weiterbildung ausländischer (Fach-)Kräfte stellt für die Pflegeeinrichtungen einerseits eine betriebliche Notwendigkeit und andererseits aufgrund der damit verbundenen Bürokratie und der oft notwendigen Integrationsarbeit eine große Herausforderung dar. Die Landkreise können in diesem Bereich unterstützen und koordinieren: eine möglichst zeitnahe Bearbeitung der notwendigen Defizitbescheide durch die Ämter kann einen rechtzeitigen Ausbildungsstart ermöglichen; Übergangszeiten zwischen Einreise und Ausbildungsbeginn müssen finanziert werden; Hilfen wie Sprachkurse, Unterstützung bei der Wohnraumbeschaffung, Mentoring usw. erleichtern die Integration und steigern die Aussichten auf einen längeren Verbleib der ausländischen Pflegekräfte in Deutschland. Hier könnte die Kreisverwaltung zudem die Ehrenamtsarbeit in diesem Bereich fördern und koordinativ unterstützen. Zudem kann die Kreisverwaltung entsprechende Informationsveranstaltungen bspw. in Kooperation mit den Arbeitsagenturen und Jobcentern für interessierte Träger organisieren.

Die Verfügbarkeit und Erreichbarkeit bedarfsgerechter Angebote im Bereich von Tages-/Nacht- und Kurzzeitpflege stellt neben der Deckung des Personalbedarfs die häufigste genannte Herausforderung für bedarfsorientierte Pflegestrukturen in den ländlich-strukturschwachen Landkreisen dar. Im Rahmen der Fallstudien wurden auch Engpässe im Bereich der Palliativ- und Hospizpflege, wie bei der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) und der Anzahl an Hospizeinrichtungen, deutlich.

Zudem fehlt es vielerorts an spezifischen Versorgungsangeboten für junge Pflegebedürftige, obwohl im bundesweiten Durchschnitt fast 20 Prozent der Pflegebedürftigen unter 60 Jahren sind. Laut unserer Befragung adressieren bislang nur rund 12% der Landkreise in ihren Planungs- und Strategiedokumenten die besonderen Bedarfe und Angebote für Kinder und junge Pflegebedürftige, einer wichtigen Teilgruppe der unter 60-jährigen Pflegebedürftigen. Damit ist diese Zielgruppe das mit Abstand am seltensten berücksichtigte Handlungsfeld.

Auch in anderen besonderen Versorgungslagen, wie den Unterbringungsmöglichkeiten für pflegebedürftige Menschen mit starken (zum Beispiel suchtbedingten) psychischen Einschränkungen fehlt es unseren Fallstudien zufolge noch an adäquaten wohnortnahen Versorgungsstrukturen.

Durch gesetzgeberische Anpassungen haben sich zwar die Finanzierungsvoraussetzungen für einzelne Leistungsangebote in den vergangenen Jahren verbessert, dennoch sind noch nicht alle bedarfsgerechten Angebote auskömmlich finanziert (zum Beispiel Fahrtkostenpauschalen für ambulante Pflegedienste und Fahrdienste von Tagespflegeeinrichtungen in Flächenkreisen, Vorhaltekosten in der Kurzzeitpflege bei schwankender Auslastung oder Hospizstrukturen).

Der gesetzlich formulierte Anspruch "ambulant vor stationär" hat ebenso wie die absehbaren Folgen der demografischen Entwicklung zudem zu einer gesellschaftlichen Diskussion über alternative, weniger personalintensive Angebote und bspw. zur Entwicklung der sogenannten neuen unterstützenden Wohnformen, die nicht dem Heimrecht unterliegen, geführt. Die Interviews im Rahmen der Fallstudien haben gezeigt, dass die Relevanz neuer Wohnformen (zum Beispiel betreutes Wohnen oder ambulant betreute Pflege-Wohngruppen) auch in ländlichen Räumen deutlich zunimmt und diese Angebote auch durch private Investoren gefördert werden.

Zahlreiche von uns interviewte Initiatoren und Träger alternativer Wohnformen nehmen dabei die Rolle der kommunalen Bauämter als verbesserungsfähig wahr (vgl. mit ähnlichen Erkenntnissen z.B. auch Beetz et al, 2021). Die Bewilligung von Bauanträgen und die Abnahme von Gebäuden gestaltet sich beispielsweise dann schwierig, wenn es sich nicht um klassische, dem „normalen“ Bau- und Heimrecht unterliegende Immobilien handelt. Für die Bauämter stelle es nach Ansicht dieser Interviewpartner zum Teil eine Herausforderung dar, ausreichendes Spezialwissen und Erfahrungswerte sicherzustellen. Diese Rahmenbedingungen können unter Umständen zu vermeidbaren Verzögerungen oder im ungünstigsten Fall zur Ablehnung innovativer Vorhaben führen.

Lösungsansätze und Erfolgsfaktoren:

- Als fachkundige Ansprechpartner können die Gesundheits- und Sozialämter eine vermittelnde Rolle zwischen Trägern bzw. Investoren und dem kommunalen Bauamt auf Kreis- bzw. Gemeindeebene übernehmen. Erfahrungsgemäß kann eine vorherige grundlegende Abstimmung auf Dezernentenebene die Kooperationsbereitschaft der Bauverwaltung deutlich verstärken.
- Die Beschäftigten in den kommunalen Bauverwaltungen sollten regelmäßig zu den sich verändernden Rahmenbedingungen und Gestaltungsspielräumen im Segment der "Senioren-/Pflegeeinrichtungen und neuen Wohnformen" geschult werden.
- Die Kreisverwaltung kann Tagespflegeeinrichtungen mit einem großen Einzugsgebiet dabei unterstützen mit den Pflegekassen einen Erschwerniszuschlag für den oft defizitären Fahrdienst zu vereinbaren bzw. selbst entsprechende Fahrdienste fördern (vgl. auch Punkt 8)
- Aus der Zusammenarbeit (kommunaler) Wohnungsbaugesellschaften mit sozialen Dienstleistern können neue Wohnformen entstehen. Zum Beispiel erstellt die kommunale Wohnungsbaugesellschaft bedarfsgerechte, im Vorfeld mit potenziellen Betreibern bzgl. räumlicher Anforderungen abgestimmte Immobilien. Die Dienstleistungsangebote werden dann durch einen oder mehrere Akteure erbracht. Idealerweise können Angebote der Tages-, Nacht- oder Kurzzeitpflege im selben Haus untergebracht werden oder im Sinne eines Mehrgenerationenhauses auch größere Wohneinheiten für junge Familien mit Kindern angeboten werden.
- Die Einbindung kommunaler Wohnungsbaugesellschaften in Kombination mit Anbietern von Serviceleistungen, insbesondere in kreisangehörigen Städten, kann die Bereitschaft „verwurzelter“ Bürgerinnen und Bürger aus dem Umland fördern, aus ihren nicht altersgerechten Einfamilienhäusern auszuziehen und dennoch in einem ambulanten Versorgungssetting zu bleiben
- Pflege- und andere Bestandsimmobilien (zum Beispiel ehemalige Hotels u.ä.), die aufgrund baulicher Voraussetzungen nicht mehr für ein vollstationäres Angebot gemäß HeimMindestBauVerordnung und PflegeWohn- und Qualitätsgesetz nutzbar sind, können unter Umständen für die Schaffung alternativer Wohnformen genutzt werden. Umbaumöglichkeiten sollten überprüft und geeignete Gebäude bzw. Grundstücke zur Verfügung gestellt werden.
- Im Bereich von bedarfsorientierten Wohn- und Betreuungsangeboten für "junge Pflegebedürftige" sind erste Ansätze über Mehrgenerationenhäuser, Kooperationsprojekte kommunaler Wohnungsbaugesellschaften mit sozialen Trägern bzw. Eigeninitiativen durch Realisierung neuer, nicht dem Heimrecht unterliegenden Wohnformen erfolgt. Als Herausforderungen werden die Finanzierung, die laufende Organisation und die Notwendigkeit von wirtschaftlichen Einheiten benannt. Darüber hinaus wird die notwendige Eigeninitiative/das Engagement von Angehörigen als Gemeinschaftsbeitrag oftmals noch unterschätzt.
- Die Errichtung von oft unterfinanzierten Hospizen kann durch die Landkreise und Gemeinden gefördert werden, etwa bei der Suche nach geeigneten Standorten und durch den Abschluss eines kostenlosen oder vergünstigten Erbbaupachtvertrags bei geeigneten kommunalen Grundstücken und/oder Immobilien.

- Im Hinblick auf den teilweisen Mangel an Einrichtungen, die geschlossene Bereiche für psychisch stark auffällige Pflegebedürftige vorhalten, bestünde eine Handlungsoption für die Landkreise eine entsprechende Einrichtung im Rahmen der kommunalen Daseinsvorsorge entweder in eigener Trägerschaft oder als Kooperationspartner umzusetzen.

Grundvoraussetzung für die Schaffung bedarfsorientierter Strukturen ist neben unterschiedlichen Leistungsangeboten ein adäquater, auf die Bedürfnisse der Unterstützungs- bzw. Pflegebedürftigen abgestimmter Zugang zur teilhabeorientierten Nutzung der vielfältigen Versorgungsangebote.

Insbesondere in flächenmäßig großen, ländlichen und zersiedelten Landkreisen fehlt eine umfassende Abdeckung mit öffentlichem Personennahverkehr und teilweise eine Anbindung an Autobahn- und Schnellstraßennetze. Daraus resultiert eine Abhängigkeit von individuellen Transportmöglichkeiten, langen Fahrtwegen und damit verbundenen hohen Kosten für Pflegebedürftige. Immobile Pflegebedürftige sind oftmals in hohem Maße auf familiäre oder nachbarschaftliche Hilfe oder die Inanspruchnahme teurer, professioneller Krankentransporte angewiesen.

Eine spezifische Herausforderung stellt die ambulante Versorgung in extrem zersiedelten ländlichen Regionen (Weiler, Einzelgehöfte) dar. Sowohl die damit verbundenen Fahrtzeiten als auch die Unterfinanzierung durch die Fahrtkostenpauschale führen teilweise dazu, dass ambulante Pflegedienste trotz verfügbarer Kapazitäten nicht bereit sind, diese Anfahrtswege in Kauf zu nehmen.

Lösungsansätze und Erfolgsfaktoren:

- Individuelle Angebote wie Ruftaxen, „Mitnahmebänkchen“ oder ehrenamtliche Fahrdienste treffen die Bedürfnisse der älteren Bevölkerung oft besser als nach Fahrplan verfügbare Kleinbusse/Zubringerdienste und führen in der Praxis zu einer höheren Inanspruchnahme und somit besseren Teilhabeorientierung.
- Landkreise können Fahrdienste (mit-)finanzieren und ehrenamtliche Anbieter bei der Öffentlichkeitsarbeit sowie der Klärung zum Teil komplexer rechtlicher Fragen unterstützen, zum Beispiel durch einen rechtlich abgesicherten Leitfaden. Eine Herausforderung für die Anbieter stellen hier oft versicherungstechnische und haftungstechnische Fragen dar.
- Ambulante Dienste könnten sich – zum Beispiel im Rahmen der Pflege-Netzwerke – bzgl. der Versorgung von Pflegebedürftigen in abgelegenen Ortschaften koordinieren, um die Fahrtwege für alle Anbieter so gering wie möglich zu halten. Dies schränkt unter Umständen die Auswahlmöglichkeiten von Pflegebedürftigen ein, kann andererseits aber in bestimmten Konstellationen überhaupt erst die Aufrechterhaltung von Versorgungsstrukturen ermöglichen. In Einzelfällen können auch ambulante Pflegedienste der Nachbarkreise aushelfen, um Randgebiete des Landkreises zu erreichen.
- Oftmals kann jedoch nur eine Erhöhung der Fahrtkostenpauschale dazu beitragen, eine flächendeckende Versorgung mit ambulanten Dienstleistungen zu gewährleisten. Die Kreisverwaltung kann die Anbieter unter Umständen dabei unterstützen mit den Pflegekassen einen Erschwerniszuschlag für den defizitären Fahrtweg zu vereinbaren.

Neben den professionellen Strukturen erbringen Familienangehörige, Freunde und ehrenamtlich Tätige einen Großteil der Versorgungs- und Unterstützungsleistungen für pflegebedürftige Menschen. Pflegende Angehörige benötigen Unterstützung und Entlastung, um die zumeist sinnstiftende, aber oftmals zugleich belastende Versorgungssituation langfristig meistern zu können.

Gerade im Bereich der Alltagsunterstützung spielen zudem ehrenamtliche Nachbarschaftshelfer eine wesentliche Rolle. Vor allem in ländlich-strukturschwachen Räumen werden diese alltagsunterstützenden Angebote – häufig aus ökonomischen Gründen – durch professionelle Anbieter nicht gedeckt.

Unsere Interviews im Rahmen der Fallstudien bestätigen zudem die Erkenntnisse aus der Forschung, dass erhebliche Unterschiede zwischen west-/süddeutschen Kommunen und ostdeutschen Kommunen hinsichtlich der Verankerung ehrenamtlicher Strukturen existieren. So sind institutionalisierte, ehrenamtliche Initiativen in Süd- und Westdeutschland deutlich verbreiteter als in ostdeutschen Kommunen.

Lösungsansätze und Erfolgsfaktoren:

- Das hohe Engagement pflegender Angehöriger sollte auf Kreis- und Gemeindeebene regelmäßig gewürdigt werden, beispielweise im Rahmen von kreisweiten Aktionstagen Pflege. Pflegende Angehörige sollten durch die Kreisverwaltung regelmäßig und auf verschiedenen Zugangswegen über bestehende Beratungs-, Schulungs-, Unterstützungs- und Entlastungsangebote vor Ort informiert werden.
- Die Organisation ehrenamtlicher und nachbarschaftlicher Aktivitäten in Vereinen oder die Angliederung an eine Sozialstation können das Zugehörigkeitsgefühl und die Verbindlichkeit des Engagements erhöhen. Der Landkreis bzw. die Gemeinden sollten die Vereine aktiv fördern und unterstützen, insbesondere hinsichtlich der zur Verfügungstellung von Räumlichkeiten sowie bei regulatorischen Fragestellungen und administrativen Belangen.
- Das ehrenamtliche Engagement sollte auf Kreis- und Gemeindeebene entsprechend gewürdigt werden, zum Beispiel bei jährlichen Ehrungen, Empfängen oder durch die Ausgabe von Ehrenamtskarten. Möglich sind auch Ideenwettbewerbe des Landkreises, bei denen einzelne Initiativen ausgezeichnet werden und eine kleine finanzielle Förderung als Anerkennung erhalten (vgl. Punkt 5)
- Die Kreisverwaltung sollte Schulungen für die ehrenamtliche Arbeit im Umfeld von Pflege (Rechte, Pflichten, Versicherung usw.) vermitteln oder selbst anbieten. Oftmals werden diese Schulungen von den Pflegestützpunkten angeboten, das Angebot ist aber nicht ausreichend bekannt. Eine entsprechende Vermarktung des Schulungsangebots sollte durch die Kreisverwaltung erfolgen.

- Der Landkreis bzw. die Gemeinden sollten Selbsthilfegruppen, z. B. im Bereich Demenz oder von pflegenden Angehörigen, durch Unterstützung bei der Öffentlichkeitsarbeit oder das kostenlose Bereitstellen von Räumlichkeiten unterstützen.
- Entsprechende Kommunikation, auch mit Unterstützung der Kreisverwaltung, kann zum Nachmachen guter und hilfreicher Initiativen anregen, so dass sich gute Beispiele im Kreisgebiet einfacher durch das Engagement von weiteren Trägern und Initiativen verbreiten können.
- Wo möglich, können Landkreise einzelne Initiativen auch finanziell fördern, um Strukturen tragfähig zu machen oder um sie aufrechtzuerhalten, wenn personelle Veränderungen oder ungünstige Rahmenbedingungen eintreten.

1.4 **Schwerpunktbereich: Digitalisierung**

10

Digitalisierung spielt bislang nur eine untergeordnete Rolle, Pilotprojekte sollten vermehrt gefördert werden.

Bei der Auswahl der Landkreise für die Fallstudien wurde versucht, Initiativen und Projekte im Bereich der Digitalisierung zur Unterstützung bedarfsorientierter Pflegestrukturen zu identifizieren. Wie bereits die Ergebnisse der Online-Befragung deuten auch die Erkenntnisse aus den Interviews im Rahmen der Fallstudien darauf hin, dass es in den Landkreisen nur sehr vereinzelt konkret geplante oder bereits umgesetzte Projekte mit einem Fokus auf die Digitalisierung zur Verbesserung oder Erleichterung der operativen Tätigkeiten der handelnden Akteure im Pflegebereich gibt.

Der testweise Einsatz von "Pflegerobotern" als Assistenzsystem für Pflegekräfte ist bislang kaum erfolgt; einzelne Beispiele gibt es im tagesstrukturierenden Bereich (Spiele, Gedächtnistraining, usw.). Zum Einsatz im stationären Bereich kommen zum Beispiel Sturzmatten mit entsprechenden Sensoren.

Im Bereich der Kommunikation halten viele Akteure an datenschutzrechtlich unbedenklichen und den Betroffenen bekannten Kommunikationsmitteln (überwiegend Telefon) fest. Zum Teil fehlt es an finanziellen Mitteln, um die technischen Voraussetzungen in Bestandsgebäuden zu schaffen, ältere IT-Ausstattung zu modernisieren oder größere Umstellungsprojekte fachlich und personell zu besetzen.

Im Bereich der Dokumentation werden im Pflegebereich bereits zunehmend digitale Systeme eingesetzt, ebenso bei der Tourenplanung im ambulanten Bereich. Im häuslichen Umfeld werden insbesondere Hausnotrufsysteme angeboten, vereinzelt auch Sensoren.

Es ist davon auszugehen, dass sich schon mit der nächsten Generation an Unterstützungs- bzw. Pflegebedürftigen die Akzeptanz bezüglich digitaler Anwendungen und Kommunikationsmöglichkeiten fundamental ändern wird. Digitale Ausstattungen, die im häuslichen Umfeld inzwischen Standard sind, werden auch bei der Inanspruchnahme von pflegerischen Dienstleistungen insbesondere im vollstationären Bereich von den Pflegebedürftigen erwartet. Über kurz oder lang sind die Akteure dadurch zu Anpassungsmaßnahmen gezwungen, um dauerhaft konkurrenzfähig zu sein.

Besonderes Potential im ländlichen Bereich wird etwa in digitalen Sprechstunden gesehen.

Lösungsansätze und Erfolgsfaktoren:

- Einzelne Pilotprojekte arbeiten bereits an einer digitalen Schnittstelle zwischen Hausarztpraxen und stationären Pflegeeinrichtungen, so dass (digitale) Rezepte direkt in der Patientenakte erscheinen und der Medikationsplan entsprechend angepasst werden kann. Pilotprojekte sollten auf weitere Bereiche ausgeweitet werden. Im ländlichen Bereich wird es künftig einen verstärkten Bedarf im Bereich digitaler Sprechstunden geben; hierfür müssen sowohl Arztpraxen als auch Pflegeeinrichtungen an ein entsprechendes datenschutzkonformes Kommunikationssystem angeschlossen sein, woran es bislang zum Teil noch scheitert. Für diese Digitalisierungsprojekte

benötigen die Akteure Fördermittel, bei deren Akquise die Kreisverwaltungen unterstützen und beraten können.

- Erste Kommunen haben Ideen für digitale Plattformen bzw. Apps entwickelt, die in unterschiedlichen Formaten als interaktives Netzwerk von Pflegebedürftigen, Angehörigen sowie niedrighschwelligem und professionellen Dienstleistern im Kreisgebiet genutzt werden können.
- Eine Ausweitung der Digitalisierung im "menschenbezogenen" Betrieb (zum Beispiel durch den Einsatz von Pflegerobotern) bedarf neben Fördermitteln der Sozialversicherungsträger und der öffentlichen Hand für Pilotprojekte oder Pflegeinnovationszentren auch einer empathischen und pragmatischen Vermittlung des notwendigen Know-Hows sowie dem gezielten Eingehen auf Vorbehalte und Hemmnisse bei Pflegenden und Pflegebedürftigen.
- Bei der großen Bandbreite an bereits existierenden technischen Lösungen besteht die Herausforderung darin, diejenigen zu identifizieren, die bei den Pflegebedürftigen und/oder Pflegenden vor Ort Akzeptanz erfahren (würden) und als besonders wertstiftend anerkannt werden. Kommunen können entsprechende Befragungen in ihrer Gebietskörperschaft mit unterstützen bzw. solche Fragestellungen im Rahmen etablierter Senioren- und Einrichtungsbefragungen integrieren.
- E-Health Start-ups und sonstige Interessierte könnten sowohl die Landkreise als auch die Akteure in der Pflege bei der Entwicklung bedarfsorientierter Anwenderlösungen und deren Übernahme in die Praxis unterstützen. Die Landkreise könnten mit Innovationsportalen oder Veranstaltungen die Vernetzung mit jungen Technologieunternehmen fördern.