



## **Umsetzung der Pflegesozialplanung im Landkreis Ludwigslust-Parchim im Jahr 2014**

Dr. Dietrich Engels

Dr. Regine Köller

Alina Schmitz

ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH

Köln, den 27. April 2015

## **Inhaltsverzeichnis**

<b>1. Einleitung.....</b>	<b>3</b>
<b>2. Veranstaltungen zur Bearbeitung thematischer Schwerpunkte der Pflegesozialplanung</b>	<b>4</b>
2.1 Fachveranstaltung zur Präsentation und Diskussion des Pflegesozialplans.....	4
2.2 Workshop zum derzeitigen und zukünftigen Bedarf an Pflegekräften .....	6
2.3 Workshop zum Verhältnis von Pflegebedürftigkeit und Behinderung .....	8
<b>3. Weitere Arbeitsschritte zur Umsetzung der Pflegesozialplanung .....</b>	<b>14</b>
3.1 Vorbereitung einer Internet-Plattform zur Information über pflegerische Hilfen .....	14
3.2 Weiterführung der Pflegesozialplanung: Bericht zur Fortschreibung 2014 .....	16
3.3 Weitere Maßnahmen zur Umsetzung der Pflegesozialplanung .....	17

## 1. Einleitung

Der demografische Wandel wird in den kommenden Jahren zu einer steigenden Zahl älterer Menschen führen, deren Anteil an der Bevölkerung dadurch ansteigen wird. Mit zunehmendem Alter gehen Beeinträchtigungen der Gesundheit sowie ein steigendes Risiko von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit einher. Eine zentrale Frage ist, wie viele Menschen in Zukunft Pflegeleistungen benötigen und wer diese Pflegeleistungen erbringen kann.

Nach § 5 Abs. 2 LPflegeG M-V haben die Landkreise und kreisfreien Städte in Mecklenburg-Vorpommern die Aufgabe, alle fünf Jahre Planungen für ambulante, teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen zu erstellen. Als Grundlage sind die Ergebnisse der jeweils aktuellen Landesprognose zur Bevölkerungsentwicklung heranzuziehen. Vor diesem Hintergrund hat der Landkreis Ludwigslust-Parchim das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik im September 2013 mit der Erstellung einer Pflegesozialplanung beauftragt. Die Ergebnisse des Pflegesozialplans 2013 wurde am 5.12. und am 12.12.2013 in Parchim vorgestellt. Im März 2013 wurde die Pflegesozialplanung vom Kreistag des Landkreises Ludwigslust-Parchim einstimmig beschlossen.

Mit der Vorlage des Pflegesozialplans 2013 ist die Pflegesozialplanung aber nicht abgeschlossen, diese ist eine dauerhafte Aufgabe. Die einzelnen Komponenten der Pflegeplanung entwickeln sich laufend weiter: Erstens befinden sich die demografische Struktur sowie Art und Umfang von Hilfebedarfen in einer ständigen Entwicklung, zweitens verändern sich auch die pflegerischen Versorgungsangebote und drittens werden in bestimmten Abständen die rechtlichen Rahmenbedingungen weiterentwickelt. Daher ist die Pflegeplanung keine zeitlich begrenzte Maßnahme, sondern ein kontinuierlicher Prozess, der unter Einbeziehung aller beteiligten Akteure laufend fortzuführen ist, um das Versorgungssystem auch in Zukunft passgenau gestalten und verbessern zu können.

In Fortführung der Pflegesozialplanung hat der Landkreis Ludwigslust-Parchim die Ergebnisse des Pflegesozialplans 2013 und die daraus abgeleiteten Empfehlungen im Rahmen einer Fachtagung im Juli 2014 der Öffentlichkeit vorgestellt. In dieser Veranstaltung und in zwei weiteren Workshops im September und November 2014 wurden thematische Schwerpunkte vertiefend bearbeitet. Das im Herbst 2013 begonnene Monitoring der pflegerischen Angebotsstruktur wurde als regelmäßig zu aktualisierendes Instrument etabliert. Die Ergebnisse dieses Monitorings wurden so aufbereitet, dass sie in eine derzeit vom Landkreis Ludwigslust-Parchim erstellte Internet-Plattform eingebunden und so allen ratsuchenden Bürgerinnen und Bürgern zugänglich gemacht werden können.

Das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik wurde mit der wissenschaftlichen Begleitung dieses Umsetzungsprozesses im Jahr 2014 beauftragt und legt hierzu einen Bericht vor.

## **2. Veranstaltungen zur Bearbeitung thematischer Schwerpunkte der Pflegesozialplanung**

Bei der Umsetzung der Maßnahmen der Pflegesozialplanung hat eine partizipative Einbeziehung aller relevanten Akteure einen hohen Stellenwert: Hierzu gehören die Träger von pflegerischen Einrichtungen und Diensten, die Vertreter der Pflegekassen, die kommunalen Mitarbeiter in Pflegestützpunkten, in der Heimaufsicht und in der allgemeinen Bürgerberatung in den amtsfreien Städten und Ämtern und nicht zuletzt die Vertreter der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen. Diese Einbeziehung erfolgte in Form einer Fachveranstaltung und zweier Workshops sowie weiterer Maßnahmen zur Umsetzung der Empfehlungen.

### **2.1 Fachveranstaltung zur Präsentation und Diskussion des Pflegesozialplans**

Im Rahmen der Fachtagung „Umsetzung der Pflegesozialplanung im Landkreis Ludwigslust-Parchim“ am 1. Juli 2014 im Landratsamt in Parchim wurden die Ergebnisse der Pflegesozialplanung vorgestellt und mögliche Maßnahmen zur Umsetzung mit einer Fachöffentlichkeit erörtert. Etwa 60 Vertreter der Städte und Ämter, der Träger von Diensten und Einrichtungen, der Pflegekassen, der Kassenärztlichen Vereinigung, Seniorenvertreter und weitere Akteure waren der Einladung gefolgt, um mit ihrer Erfahrung an der Umsetzung mitzuwirken.

In seinem Grußwort hob Landrat Rolf Christiansen hervor, dass Ludwigslust-Parchim als einziger Landkreis in Mecklenburg-Vorpommern einen Pflegesozialplan in der kurz bemessenen Zeit erstellt habe und wies zugleich auf die gemeinsame Verantwortung aller Akteure für die Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur hin. Anschließend bewertete Hans Hopkes in seinem Grußwort als Vertreter der „kleinen LIGA“ der Wohlfahrtsverbände den Pflegesozialplan ebenfalls als wichtige Grundlage für die weitere Arbeit, betonte aber auch die Schwierigkeit für die Träger, in allen Teilen eines großflächigen Landkreises eine gute Versorgung zu garantieren.

Im Hauptteil des Vormittags stellte zunächst Dr. Dietrich Engels (ISG) die zentralen Ergebnisse des Pflegesozialplans 2013 vor und zeigte die weiteren Schritte zur Umsetzung auf. In allem gehe es um den Ausbau der vorstationären Versorgungsangebote, um im Sinne des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ den Bedarf an stationärer Pflege möglichst gering zu halten. Dazu können insbesondere eine ortsnahe Beratungsstruktur, Hilfen für Angehörige von Pflegebedürftigen und Personen mit Demenzerkrankung, eine Sicherstellung altersgerechter Wohnmöglichkeiten, die Schaffung von ausreichenden Kapazitäten der Kurzzeitpflege und Tagespflege, eine Vernetzung der Pflegeplanung mit Ärzten und Krankenhaussozialdiensten sowie eine vorausschauende Sicherstellung des zukünftigen Fachkräftebedarfs beitragen.

Der zweite Teil des Vormittags war dem Thema des Umgangs mit zunehmenden Demenzerkrankungen gewidmet. Melina Meding vom Landesverband Mecklenburg-Vorpommern der Deutschen Alzheimer-Gesellschaft erläuterte in ihrem Vortrag, welche Formen und Verläufe von Demenz bekannt sind und welche Belastung die Demenz für die erkrankte Person selbst, für ihre Beziehung zur Umwelt und insbesondere für die pflegenden Angehörigen bedeutet und informierte gleichzeitig über Unterstützungsangebote in Mecklenburg-Vorpommern. Mit dem besonderen Fokus auf mögliche Hilfestrukturen im ländlichen Raum berichtete dann Gise-

la Grote vom Verein „Hand in Hand im Bördeland“ (Niedersachsen), wie aus einer Selbsthilfe-Initiative eine Organisation ehrenamtlicher Hilfen aufgebaut wurde, die schon wenige Jahre nach ihrer Gründung ein beeindruckendes Maß an Unterstützung für Angehörige leistet.

Am Nachmittag wurden die Empfehlungen zur Weiterentwicklung in drei Arbeitsgruppen vertiefend diskutiert.

Die AG 1 „Ehrenamtliche und professionelle Unterstützung bei Demenz“ führte das Schwerpunktthema des Vormittags fort. Der Aufbau ehrenamtlicher Hilfen ist eine gute Möglichkeit, professionelle Unterstützungsstrukturen zu ergänzen, ist aber auch mit einigen Schwierigkeiten konfrontiert: Ehrenamtliche müssen gewonnen und auf ihre Aufgabe vorbereitet werden, die besonders im ländlichen Raum anfallenden Fahrtkosten müssen erstattet werden und bei den Betroffenen und Angehörigen müssen Vertrauen aufgebaut und Scham überwunden werden, damit eine wirksame Entlastung erfolgen kann. Professionelle Pflegekräfte müssen in Zusatzausbildungen über die Besonderheiten von Demenzerkrankungen geschult werden. Schließlich sollte mit einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit das Bewusstsein über Demenz in der Bevölkerung verbessert werden.

In der AG 2 wurde das Thema „Kurzzeitpflege: Bedarf, Konzept und wirtschaftliche Tragfähigkeit eines eigenständigen Kurzzeitpflegeangebots“ vertiefend behandelt. Spezifische Probleme der Kurzzeitpflege liegen in der Auslastung, die saisonabhängig (Urlaubszeiten) und wegen der Leerstände zwischen den Nutzungsphasen schlechter kalkulierbar ist, sowie in der verlässlichen Planbarkeit, die für die Angehörigen nicht immer gegeben ist, aber auch für die Träger ein Problem darstellt. Anzustreben ist ein eigenständiges Kurzzeitpflegeangebot, das nicht im normalen Heimalltag integriert ist, sondern attraktiv gestaltet wird, indem es als „Pflegeurlaub“ mit aktivierenden Maßnahmen in wohnlicher Atmosphäre konzipiert wird. Damit kann erreicht werden, dass Pflegebedürftige gerne wiederkommen und dass Angehörige ihre Pflegebedürftigen in „guten Händen“ wissen. Ein solches Angebot sollte eine Mindestzahl von etwa 12 Plätzen nicht unterschreiten, und wenn es offensiv beworben wird, ist auch bei angemessener Preisgestaltung mit einer guten Inanspruchnahme zu rechnen.

In AG 3 „Wohnen im Alter im ländlichen Raum: Barrierefreiheit und kleinräumige Vernetzung“ wurde zunächst der Bedarf an altersgerechten Wohnungen bestätigt, da ältere Menschen auch mit Pflegebedarf möglichst lange in der gewohnten Wohnung leben möchten. Eine barrierefreie Gestaltung der Wohnung sei weniger ein technisches Problem, sondern dies scheitere oft an den Kosten, trotz vorhandener Fördermittel. Weiterhin genügt es in ländlichen Gebieten nicht, den eigenen Lebensraum barrierefrei/-arm zu gestalten, wenn in der Wohnumgebung keine ausreichende Infrastruktur (Einkaufsmöglichkeiten), Transportmöglichkeiten etc. vorhanden sind. Im Landkreis Ludwigslust-Parchim gebe es neben den Städten mit guter Versorgungssituation auch größere Dörfer, in denen zwar die Minimalversorgung gesichert ist, es aber an vielem (ÖPNV, ärztliche Versorgung etc.) fehlt, und schließlich viele kleinere Dörfer, in denen selbst eine Minimalversorgung nicht gegeben sei. Ansätze zur Verbesserung seien ehrenamtliche Fahrdienste, mobile Verkaufsangebote und Nachbarschaftshilfen. Angeregt wurde eine zentrale Informations- und Anlaufstelle, über die die Bürgerinnen und Bürger in-

nerhalb ihres Sozialraums miteinander in Kontakt kommen und ehrenamtliche Angebote miteinander vernetzt werden könnten.

Nach der Arbeitsgruppenphase wurden die Ergebnisse der drei Arbeitsgruppen im Plenum vorgestellt. Abschließend dankte Harald Haase, Fachdienstleiter Soziales, den Teilnehmenden für ihre konstruktiven Beiträge und äußerte die Erwartung, dass die Pflegesozialplanung im Landkreis Ludwigslust-Parchim in Zukunft als gemeinsames Projekt weitergeführt werde.

Eine ausführliche Dokumentation der Fachtagung ist über die Webseite des Landratsamts erhältlich.

## **2.2 Workshop zum derzeitigen und zukünftigen Bedarf an Pflegekräften**

Weitere Schritte in der Umsetzung des Pflegesozialplans sind themenspezifische Workshops, die aktuelle und relevante Themen aufgreifen. Dazu gehört der Mangel an Fachkräften im Pflegebereich, der nicht nur deutschlandweit, sondern auch im Landkreis Ludwigslust-Parchim zunehmend ein Problem darstellt. Der Pflegesozialplan 2013 zeigt auf, wie der Bedarf an Pflege in Zukunft steigen wird, und in einer Befragung von Pflegeanbietern wurde deutlich, dass diese mit einem zunehmenden Mangel an Pflegekräften rechnen.

Mit dieser Schwerpunktsetzung wurde am 23. September 2014 in Parchim der Workshop „Fachkräftemangel in der Altenpflege: Ausbildungsangebote, Attraktivität der Pflegeberufe, Bedarfsdeckung im ländlichen Raum“ durchgeführt, in dessen Rahmen diese Problematik mit Trägern von Pflegeschulen und Pflegeeinrichtungen sowie mit Vertretern der Pflegeberufsverbände und Arbeitsvermittlung gemeinsam erörtert wurde. In ihrem Grußwort erklärte Sarah Ledwig, Sozialplanerin des Landkreises Ludwigslust-Parchim und zuständig für die Pflegesozialplanung, dass sich der Landkreis der Herausforderung des zu erwartenden Mangels an Pflegefachkräften stellen müsse. Um auch in Zukunft eine bedarfsgerechte und individuelle Pflege sicherstellen zu können, wird engagiertes und qualifiziertes Pflegepersonal benötigt.

In einer Präsentation gaben Dr. Dietrich Engels und Dr. Regine Köller (ISG) zunächst einen kurzen Rückblick auf die zentralen Ergebnisse des Pflegesozialplans 2013 und gingen anschließend auf den Fachkräftemangel in der Altenpflege ein. Dabei wurde ersichtlich, dass a) der Fachkräftemangel in der Altenpflege bereits bundesweit besteht und b) der zukünftige Pflegefachkräftemangel nur ungefähr abgeschätzt werden kann. Eine Übersicht über verschiedene Studien zeigt, dass unterschiedliche Rahmenbedingungen und Annahmen das Ausmaß beeinflussen. Dies verdeutlichte Dr. Engels an der Prognose des Bedarfs an Pflegekräften im Kreis Ludwigslust-Parchim und stellte Berechnungen der Bertelsmann Stiftung und Berechnungen des ISG (auf Basis der aktualisierten 4. Bevölkerungsprognose des Statistischen Amtes MV 2013) vor. Die wichtigsten Schlussfolgerungen aus der Prognose waren, dass die Bevölkerung im Landkreis stärker abnimmt als in früheren Prognosen erwartet, die Zahl der Älteren und der Pflegebedürftigen weniger stark als vorher erwartet steigt, das familiäre und das professionelle Pflegepotenzial abnimmt und der Bedarf an Pflegekräften im ambulanten und stationären Bereich steigt. Im Jahr 2030 werden voraussichtlich 3.226 Pflegekräfte benötigt werden, dies sind 733

mehr als im Jahr 2009 bzw. 563 mehr als im Jahr 2011. Anschließend stellte Dr. Köller die Erfahrungen und Einschätzungen von Anbietern von Pflege und Altenpflegeschulen hinsichtlich des Fachkräftemangels in der Altenpflege vor und stellte Handlungsmöglichkeiten im Landkreis Ludwigslust-Parchim zur Diskussion.

Die Rahmenbedingungen vor Ort spielen bei der Planung des zukünftigen Bedarfs von Pflegekräften eine entscheidende Rolle, darauf ging Jürgen Stobbe (Stiftsprobst des Stifts Bethlehem) in seinem Vortrag ein. Dabei warf er vier zentrale Fragen auf, die bei der Beschäftigung mit dem Personalmangel in der Pflege wichtig sind: (a) woher kommen die Menschen, die mir helfen zu helfen, (b) wie befähige ich sie zu einer professionellen Hilfe, (c) wie kann ich sie an mein Unternehmen binden und (d) wie finanziere ich sie? Diese Fragen stellen sich in der Region und im Land Mecklenburg-Vorpommern in spezifischer Weise. Er legte dar, dass aus seiner Sicht drei Ebenen berücksichtigt werden müssen, um dem Fachkräftemangel angemessen zu begegnen: Die Träger sollten ihre Angebote zur Ausbildung weiter attraktiv und hochwertig gestalten, Politik und Verwaltung sollten zu einem lebenswerten Umfeld mit notwendiger Infrastruktur beitragen und es braucht eine Partnerschaft zwischen Kosten- und Leistungsträgern.

Im zweiten Vortrag stellte Anke Dechow von der Ländlichen Erwachsenenbildung zunächst die Arbeit des Bildungszentrums in Parchim vor und ging auf die Erfahrungen der zugehörigen Altenpflegeschule ein. Das Bildungszentrum Parchim bietet Umschulungen und berufsbegleitende Ausbildungen an. Ca. 85% der Schüler kommen aus der Region (im Umkreis von ca. einer Stunde Autofahrt) und sind durchschnittlich knapp 38 Jahre alt. Die beruflichen Hintergründe der Schüler sind sehr unterschiedlich. Die Umschüler werden in der Regel über das Jobcenter oder die Agentur für Arbeit vermittelt. Die Schüler, die eine berufsbegleitende Ausbildung machen, werden über persönliche Gespräche mit Einrichtungen, Mund-Propaganda und Öffentlichkeitsarbeit gewonnen. Des Weiteren stellte Anke Dechow vor, mit welcher Motivation und welchen Erwartungen die Auszubildenden ihre Ausbildung beginnen. Sie möchten einen zukunftsträchtigen und vielseitigen Beruf, der Vereinbarkeit von Familie und Arbeit ermöglicht. Bezüglich des Arbeitsplatzes wird Unterstützung durch Kollegen als wichtig erachtet. Für Umschüler und Personen, die die Ausbildung berufsbegleitend machen, ist das Aufnehmen einer Ausbildung auch mit bestimmten Befürchtungen und Belastungen verbunden. Dies betrifft z.B. den Lernstoff nicht bearbeiten zu können und entsprechend schlechte Noten zu haben oder die Prüfung nicht zu schaffen, neben der jetzigen Arbeit nicht genug Zeit für die Ausbildung zu haben und Schwierigkeiten, die Doppelbelastung zu bewältigen. Ca. 10% der Auszubildenden im Bildungszentrum Parchim brechen die Ausbildung ab. Diejenigen, die die Ausbildung beenden, arbeiten in der Regel als Altenpfleger in der Region. Ausnahmen bilden die Personen, die in der Nähe der Grenzen zu Niedersachsen und Schleswig-Holstein leben. Sie arbeiten eher in den alten Bundesländern.

Am Nachmittag stellte Anja Kistler, Geschäftsführerin des Deutschen Bundesverbands für Pflegeberufe (DBfK) Nordost e.V., notwendige Maßnahmen aus Sicht des DBfK vor, um dem Fachkräftemangel in der Altenpflege entgegenzuwirken. Sie ging zunächst auf die rechtlichen Grundlagen bzw. die Verankerung der Pflege im Koalitionsvertrag ein. Der Status quo ist aber

aus ihrer Sicht noch längst nicht angepasst und die Erklärungen im Koalitionsvertrag sind noch nicht umgesetzt worden. Anschließend stellte sie die geplante Ausbildungsreform in Form der generalistischen Ausbildung vor. Ziel dieser Reform ist ein Pflegeberuf und die Ausbildung einer generalistischen Pflegefachkraft (Altenpflege, Krankenpflege etc.). Eine Möglichkeit, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden, zu verzögern bzw. frühzeitig zu erkennen, sieht Anja Kistler in dem Konzept der präventiven Hausbesuche. Dieses sieht einen Hausbesuch vor, um Menschen in ihrer Umgebung zu beobachten und ihren Gesundheitszustand zu beurteilen. Übergeordnete Ziele sind die Erhöhung der Lebensqualität und eine Reduktion der Gesundheits- und Pflegekosten.

Eine ausführliche Dokumentation dieses Workshops ist über die Webseite des Landratsamts erhältlich.

### **2.3 Workshop zum Verhältnis von Pflegebedürftigkeit und Behinderung**

Vor dem Hintergrund, dass aufgrund der demografischen Entwicklung nicht nur der Anteil der pflegebedürftigen Menschen weiter steigen wird, sondern auch die Zahl der älteren Menschen mit Behinderungen zunimmt, fand am 12.11.2014 der Workshop „Pflegebedürftigkeit und Behinderung – ähnliche Unterstützungsbedarfe und Möglichkeiten der Vernetzung“ in Ludwigslust statt. Verbesserte Lebensbedingungen, eine gute medizinische Versorgung und soziale Unterstützungssysteme ermöglichen es immer mehr Menschen mit einer Behinderung ihr Alter zu erleben bzw. „alt zu werden“. Eine umfassende Pflegesozialplanung nimmt die Bedarfe sowohl der Menschen, die mit einer Behinderung alt werden als auch der Menschen, die im Alter eine Behinderung erwerben, in den Blick. Ziel des Workshops war es, die Unterstützungsbedarfe von älteren Menschen mit Behinderung und sich daraus ergebende Schlussfolgerungen für die Pflegesozialplanung in Ludwigslust-Parchim aufzuzeigen, um darauf aufbauend künftige Handlungs- und Vernetzungsmöglichkeiten für die beteiligten Akteure im Landkreis zu diskutieren. Rund 50 Teilnehmer waren der Einladung gefolgt, um ihre Kenntnisse und Erfahrungen in den Workshop einzubringen. Dazu gehörten Akteure, die die Belange von Menschen mit Behinderungen vertreten, Träger der Eingliederungshilfe und Wohn- und Pflegeeinrichtungen, Vertreter der Altenhilfe, Vertreter der Kostenträger sowie Vertreter der Städte und Ämter.

In einer inhaltlichen Einführung gaben Dr. Dietrich Engels und Dr. Regine Köller (ISG) zunächst einen kurzen Rückblick auf die zentralen Ergebnisse des Pflegesozialplans 2013. Ein zentrales Ziel hierbei sei es, eine Institutionalisierung älterer Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf möglichst zu vermeiden oder hinauszuzögern. Sowohl die kommunale Pflegesozialplanung als auch Anbieter der Alten- und Eingliederungshilfe stünden hierbei vor besonderen Herausforderungen. So nehme nicht nur die Anzahl älterer Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf z.B. infolge demenzieller Erkrankungen stetig zu. Zunehmend erreichten auch Menschen mit Behinderung ein immer höheres Lebensalter. Ziel der Pflegesozialplanung müsse es daher sein, ein Nebeneinander von Versorgungsstrukturen der Alten- und Eingliede-

runghilfe zu verhindern und stattdessen Synergieeffekte durch die Vernetzung von Akteuren und Versorgungsstrukturen aus diesen beiden Bereichen zu nutzen.

Frau Dr. Köller (ISG) stellte anschließend die Wünsche, Unterstützungsbedarfe und mögliche Schwellen der Inklusion von älteren Menschen mit Behinderung in den Lebenslagen Wohnen, Freizeit und Mobilität dar. So wünschten sich Menschen mit Behinderung - wie Menschen ohne Behinderung auch - im Alter weiterhin in vertrauter Umgebung zu leben, soziale Kontakte zu pflegen, die Freizeit den eigenen Interessen entsprechend zu gestalten und im Alltag mobil zu sein. Für ältere Menschen mit Behinderung gestaltete sich die Umsetzung dieser Wünsche jedoch oft als besonders schwierig. Ein wesentlicher Grund sei die Abnahme von familiären Unterstützungsmöglichkeiten, z.B. durch Tod oder Pflegebedürftigkeit der Eltern, sodass die gewohnte Wohnumgebung im Alter häufig verlassen werden müsse. Einen weiteren Einschnitt stelle der Renteneintritt dar, da die Werkstatt für behinderte Menschen neben der Familie häufig der soziale Dreh- und Angelpunkt sei. Weiterhin bestünden Inklusionsschwellen in den Bereichen Mobilität und Barrierefreiheit, wie z.B. ein Mangel an barrierefreien Wohnungen, Beratungsangeboten und Orientierungshilfen im Alltag. Vor diesem Hintergrund müssten nun die bestehenden Angebote der Alten- und Eingliederungshilfe im Landkreis Ludwigslust-Parchim auf Teilhabemöglichkeiten für ältere Menschen mit Behinderung geprüft werden, um anschließend die Erweiterungsmöglichkeiten der bereits vorhandenen Angebote und die Planung neuer Angebotsstrukturen diskutieren zu können. Frau Dr. Köller wies in diesem Zusammenhang immer wieder auf die entsprechenden Artikel in dem Übereinkommen über die Rechte von Menschen mit Behinderungen der Vereinten Nationen (UN-BRK) hin.

In einem weiteren Vortrag begann Jochem Kaufmann (Diakoniewerk Kloster Dobbertin) mit einem kurzen Rückblick auf die systematische Ermordung behinderter Menschen in der Zeit des Nationalsozialismus. Dass älter werdende Menschen mit Behinderung in Deutschland seit den 1990er Jahren erstmals ein sichtbarer Teil der Gesellschaft seien, sehe er als eine sehr positive gesellschaftliche Entwicklung an. Noch immer unzureichend seien jedoch vielfach die Angebotsstrukturen für (ältere) Menschen mit Behinderung. So finde häufig eine bloße „Versorgung“ in mehreren „Teilhilfesystemen“ anstelle einer ganzheitlichen und lebenslangen Unterstützung des jeweiligen Menschen statt. Hinzu kommt, dass sich verändernde Familienstrukturen dazu führten, dass immer weniger Menschen mit Behinderungen in Familien versorgt werden. Pflegesozialplaner und Anbieter von Eingliederungs- und Altenhilfe sollten künftig darauf hinarbeiten, dass ältere Menschen mit Behinderung auch nach dem Ausscheiden aus der Werkstatt für behinderte Menschen weiterhin auf Angebote aus der Behindertenhilfe zurückgreifen könnten. Zudem sollten sie in ihrer vertrauten Wohnumgebung verbleiben und ausreichende Unterstützung bei der Tagesstrukturierung und der Freizeitgestaltung erhalten. Generell sollten ältere Menschen mit Behinderungen stärker in Wohnquartiere eingebunden werden und ihre Kompetenzen erhalten werden. Daher sei es sehr wichtig, dass soziale Kontakte erhalten werden. Im Krankheitsfall sollten sie von vertrautem Personal gepflegt und betreut werden und Leistungen der Kranken- und Pflegeversicherung in Anspruch nehmen können. Notwendig hierzu sei eine vernetzende Pflegesozialplanung unter Berücksichtigung der

örtlichen Gegebenheiten. Die Bedürfnisse älterer Menschen mit Behinderungen würden sich laut einer Befragung nicht stark von Menschen ohne Behinderungen unterscheiden.

Zu den Wünschen zählen

- Wohnen bleiben in der vertrauten Umgebung
- Keine „Sondereinrichtung“ für ältere Menschen
- Einzelzimmer
- Nutzung elektronischer Hilfen und Systeme (zum Beispiel keinen herkömmlichen Schlüssel sondern Transponder zum Öffnen und Schließen von Türen)
- Rückzugsräume
- Barrierefreie Räume
- Keine pauschalen Entscheidungen über Gruppenformen

Am Ende seines Vortrags stellte Herr Kaufmann Leitgedanken vor, die wichtig in der Diskussion zur Versorgung und Unterstützung älterer Menschen mit Behinderungen sind:

1. Der Übergang in den Ruhestand sollte flexibilisiert werden und individueller gestaltet werden können
2. Die Menschen sollten auch im Alter im vertrauten Umfeld bleiben können
3. Unterstützung älterer Menschen mit Behinderungen bei Tagesstrukturierung
4. Pflegebedürftige bzw. Hilfebedürftige sollten vom vertrauten Personal gepflegt und versorgt werden. Dazu gehören auch die vertrauten Mitbewohner
5. Leistungen der Pflegekasse/Krankenkasse sollten in Anspruch genommen werden können
6. Eine Vernetzung von Behinderten- und Altenhilfe sollte geprüft werden
7. Wohngemeinschaften könnten evtl. als Angebote der Altenhilfe in Anspruch genommen werden, falls diese entsprechend aufgebaut sind
8. Hilfesystem und Angebote müssen sehr kleinteilig sein.

Im Anschluss skizzierte Werner Beutin vom Lebenshilfewerk Mölln-Hagenow die Entwicklung von Angebotsstrukturen für (ältere) Menschen mit Behinderung in Hagenow. Er berichtete, dass in seiner Einrichtung erst seit ca. 5 Jahren die Situation älterer Menschen mit Behinderungen stärker in den Vordergrund getreten ist. Das Lebenshilfewerk Hagenow habe mit der Errichtung von Werkstätten begonnen, später seien auch eine Pflege- und Fördereinrichtung für schwerbehinderte Menschen sowie ambulant betreute Wohngruppen hinzugekommen. In der Wohnstätte gibt es Bewohner verschiedener Generationen. Zu den Wünschen der Älteren gehörten a) ein eigenes Zimmer, b) Ruhe haben, c) Fernseher, d) gutes Essen, e) Unterhaltung, Spiele, Ausflüge, Urlaub. Da die Bewohner meist viele Jahre ihres Lebens in den Wohnstätten verbrachten, sei es unbedingt erforderlich, die Wohn- und Freizeitangebote ihren Bedürfnissen entsprechend zu gestalten. Dies erfolge in den Einrichtungen des Lebenshilfewerks Mölln-Hagenow in einem partizipativen Prozess, indem die Bewohner Mitspracherecht und Gestaltungsmöglichkeiten in vielen Lebensbereichen erhielten. Des Weiteren wies Herr Beutin auf die Relevanz des Zwei-Milieu-Prinzips hin. Dies beinhaltet das Ziel der strukturellen und leistungsbezogenen Trennung der Lebensbereiche des Wohnens (im stationären Kontext oder mit ambulanter Betreuung) und der Arbeit (in Werkstätten, Tagesförderstätten, Arbeitsprojekten etc.) für Menschen mit Behinderungen. Ein grundlegendes Problem sei der zu geringe Perso-

nalschlüssel in den Wohnstätten, der die bedarfsgerechte Unterstützung und die Berücksichtigung der Interessen jedes einzelnen Bewohners oftmals erschwere. Zudem kritisierte Herr Beutin, dass vor allem die Versorgung und Unterstützung der Bewohner im Falle von Pflegebedürftigkeit aufgrund fehlender Bereitschaft zur Kostenübernahme von Seiten des Leistungsträgers problematisch sei. Zukünftig sei daher geplant, einen eigenen Pflegedienst einzurichten. Weitere Ziele seien langfristig der Ausbau des Angebots an ambulant betreuten Wohngruppen sowie die Entwicklung von Begegnungsmöglichkeiten für Menschen mit und ohne Behinderungen aller Altersgruppen. Herr Beutin wies in diesem Zusammenhang auf ein Positionspapier des Verbands der ev. Behindertenhilfe zu Tagesstrukturierende Maßnahmen für Menschen mit Behinderung und/oder psychischer Erkrankung im Ruhestand hin. Es müssten neue Konzepte, Ideen und Antworten gefunden werden. Es werden in Zukunft immer mehr Menschen mit Behinderungen älter werden und in den Ruhestand gehen. Es ist notwendig entsprechend der unterschiedlichen Bedürfnisse unterschiedliche Wohnmöglichkeiten vorzuhalten (betreutes Wohnen, stationäres Wohnen). Notwendig sei in diesem Zusammenhang auch eine neue Definition von Häuslichkeit. Wichtig sei zudem eine Vernetzung mit verschiedenen Akteuren im Bereich der Behindertenhilfe, Altenhilfe und sozialer Dienstleistungen, sodass auch die Idee der Inklusion vorangetrieben werden könne.

Kathleen Ladwig-Skiba von den Lewitz Werkstätten berichtete nachfolgend von den Erfahrungen aus den Einrichtungen der Lewitz Werkstätten mit der Betreuung von älteren Menschen mit Behinderung, insbesondere von der Seniorenwohnstätte in Plau. Derzeit sei bereits etwa die Hälfte der Bewohner der angegliederten Wohnstätten 65 Jahre oder älter, einige seien auch an einer Demenz erkrankt. In den letzten 10 Jahren sind 91 Menschen in Rente gegangen. Aus einer Zufriedenheitsbefragung ihrer Bewohner sei bekannt, dass viele der Bewohner den Wunsch in vertrauter Umgebung zu bleiben, hätten. Ebenso den Wunsch nach Einkaufsgelegenheiten vor Ort, Möglichkeiten für eine abwechslungsreiche Freizeitgestaltung, einem barrierefreien Nahverkehr und guter ärztlicher Versorgung. Frau Ladwig-Skiba merkte an, dass allerdings in vielen Bereichen vielfach noch ein Verbesserungspotential im Landkreis Ludwigslust-Parchim bestünde. Ein Problem sei z.B. der Mangel an (Fach-)Ärzten in einigen Regionen des Landkreises, wobei die ärztliche Versorgung in Plau gut ausgebaut sei. Neben Maßnahmen zur Verbesserung der Angebotsstrukturen in den genannten Bereichen sei zukünftig vor allem der Ausbau ambulanter Versorgungssysteme in Kombination mit Leistungen der Eingliederungshilfe zentral, um älteren Menschen mit Behinderung Alternativen zum Pflegeheim zu bieten. Für die letzte Lebensphase sei es zudem erforderlich, verstärkt mit ambulanten Hospizdiensten und Sozialstationen zu kooperieren - derzeit bestünden hier jedoch noch Probleme mit der Kostenübernahme. Von den beteiligten Akteuren aus Pflegesozialplanung, Alten- und Eingliederungshilfe wünsche sich Frau Ladwig-Skiba künftig mehr Bereitschaft, alte Strukturen aufzubrechen und neue Wege zu erschließen. Die Kostenträger sollten hierbei künftig ebenfalls als Partner eingebunden werden.

Anschließend stellte Ute Sauer vom Diakoniewerk Kloster Dobbertin die Möglichkeiten und Herausforderungen bei der Gestaltung von Freizeitangeboten für ältere Menschen mit Behinderung dar. Dies ist nach ihrer Ansicht ein Bereich, der mit besonderen Inklusionsschwellen

verbunden sei. So erweise sich die Freizeitgestaltung für ältere Menschen mit Behinderung bereits aus finanziellen Gründen oft als problematisch. Trotz jahrzehntelanger Erwerbsarbeit in einer Werkstatt für behinderte Menschen seien die Rentenansprüche oftmals so gering, dass Café-, Kino- und Konzertbesuche oder gar Reisen oftmals nicht möglich seien. Zudem benötigten einige Menschen eine Begleitperson für öffentliche Veranstaltungen. Unter anderem aus diesen Gründen finde häufig eine ausschließliche Inanspruchnahme von Sonderangeboten nur für Menschen mit Behinderung statt. Frau Sauer betonte an dieser Stelle die Notwendigkeit von inklusiven Freizeitangeboten und Begegnungsmöglichkeiten. Inklusion sei keine „Einbahnstraße“, sondern vielmehr als gemeinsamer Lernprozess zu verstehen. So gebe es auf Seiten der behinderten Menschen häufig keine Vorstellungen darüber, wie die eigene Freizeit gestaltet werden könne. Dies mache es einerseits notwendig, professionelle Unterstützung bei der Erschließung von Möglichkeiten der individuellen Freizeitgestaltung zu leisten, ohne den behinderten Menschen jedoch zu bevormunden. Andererseits erfordere dies, auch das Fachpersonal der Alten- und Eingliederungshilfe für die Thematik zu sensibilisieren und entsprechend zu schulen.

Zum Abschluss der Vortragsreihe berichtete Frau Hamann von ihrer ehrenamtlichen Arbeit, die sie seit 1998 für den DRK-Bahnhofsdienst Ludwigslust leistet. Der Bahnhofsdienst sei bei Bedarf für die soziale Betreuung und Unterstützung der Bahnreisenden zuständig. Zielgruppe für dieses Angebot, das u.a. die Reiseplanung betreffende Beratungen, Umsteigegehilfen am Bahnsteig und die Vermittlung von Fahrdiensten umfasst, seien Menschen mit Behinderungen, ebenso wie Eltern mit Kinderwagen als auch Menschen mit eingeschränkten Sprachkenntnissen und eingeschränkter Mobilität. Die Aufgaben seien den Bedürfnissen der Reisenden entsprechend vielfältig, sodass das Angebot nur durch die Kooperation zwischen dem Deutschen Roten Kreuz, der Deutschen Bahn, der Stadt Ludwigslust und weiteren sozialen Einrichtungen gewährleistet werden könne. Dieses Netzwerk sei die Grundlage für die Arbeit. Frau Hamann ist montags bis freitags von 8 Uhr bis 14 Uhr am Bahnhof und kommt bei Bedarf auch am Wochenende. Sie berichtete, dass der Anteil der Menschen, die Unterstützung benötigen, steige. Sie hat durch ihre ehrenamtliche Arbeit viel über und mit Menschen mit Behinderungen gelernt und weiß, wie Reisen vorbereitet werden müssen und welche Unterstützungsbedarfe vorliegen. Grundlegende Fragen, die sich beim Bahnhofsdienst stellen und die bei der Vorbereitung von Reisen von Menschen mit Hilfebedarf gestellt und beantwortet müssen, seien:

- Sind die Bahnhöfe auf der Reise barrierefrei?
- Sind die Umsteigezeiten bequem?
- Sind genug Helfer am Bahnhof?
- Gibt es technische Hilfsmittel?

Grundlegendes Verbesserungspotential bestünde derzeit noch in Bezug auf die bauliche und technische Ausstattung des Bahnhofes in Ludwigslust. Dieser hat keinen Fahrstuhl. Er soll aber in 4 Jahren vollständig barrierefrei sein. Abschließend merkte Frau Hamann an, dass bereits viele Beratungs- und Unterstützungsdienste für Menschen mit Behinderung im Landkreis Lud-

wigslust-Parchim bestünden. Diese seien den Einwohnern jedoch häufig nicht bekannt, sodass hier ein verbesserter Informationsfluss wünschenswert sei.

Eine ausführliche Dokumentation dieses Workshops ist über die Webseite des Landratsamts erhältlich.

### 3. Weitere Arbeitsschritte zur Umsetzung der Pflegesozialplanung

#### 3.1 Vorbereitung einer Internet-Plattform zur Information über pflegerische Hilfen

*Vorschlag des ISG zur konzeptionellen Gestaltung*

Die Basis für das Pflegeportal ist die bestehende Exceldatei mit dem Angebots-Verzeichnis, die halbjährlich durch die Pflegesozialplanung aktualisiert wird

Die Suche nach Angeboten sollte der zentrale Aspekt für den Aufbau des Portals sein. Daher sollte die Suche zentral auf der Startseite platziert werden

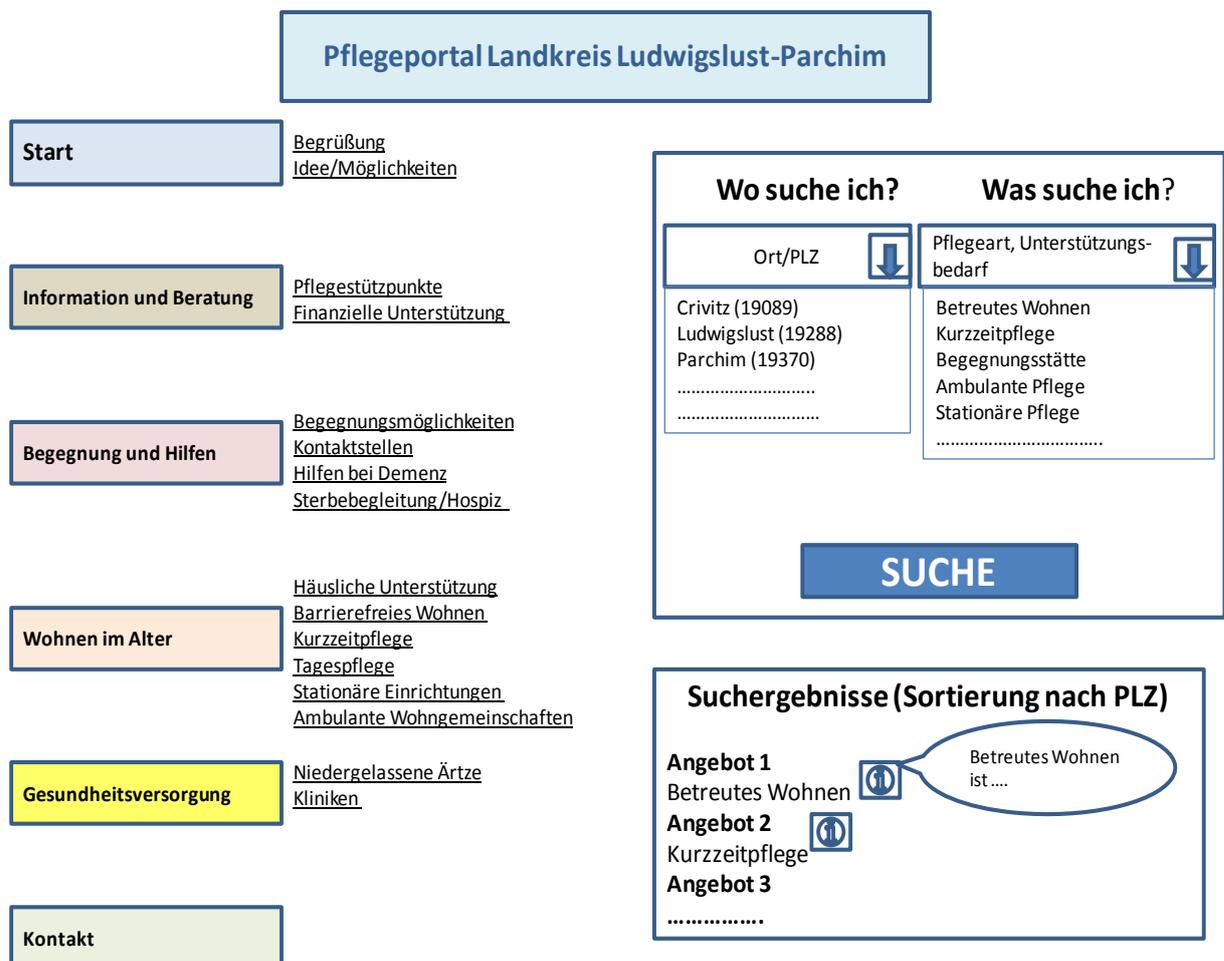
- Die Suche sollte nach Ort (wo suche ich) und Thema (was suche ich) differenziert sein. Bei der Ortssuche sollte es nach Ort und Postleitzahl möglich sein.
- Dies kann über eigenhändige Eingabe erfolgen oder über die Auswahl über eine Drop-down-Liste erfolgen, mit der ein Benutzer einen Wert aus einer vorgegebenen Liste von Werten auswählen kann.
- Bei den Themen können entweder eins, mehrere oder alle ausgewählt werden.
- Der „Such-Button“ sollte groß und eindeutig zu erkennen sein.
- Die konkreten Suchtreffer sollten mit den jeweils wesentlichen Informationen untereinander aufgelistet werden. Durch einen Klick darauf kommt man auf den Treffen und somit zu detaillierten Informationen. Zu diesen gehören z.B. auch die Heimaufsichtsberichte für die Einrichtungen.
- Zu der Art des Angebots (z.B. Betreutes Wohnen) sollte über ein Informations-Icon eine kurze thematische Information erfolgen, damit der Leser sichergehen kann, dass es das ist, was er sucht.

Zentrale und wichtige Themen sollten ebenfalls auf der Startseite als Index erscheinen. Zu diesen sollte es Informationen geben (inhaltlich) und die Möglichkeit, gleich danach zu Suchen oder eine Liste zu erhalten. Entsprechende links zu weiteren Informationen (Adressen, Gesetze etc.) sollten angeführt werden. Hierzu gehört unter

- „**Start**“ die Begrüßung (Landrat) und die Funktionsweise und Möglichkeiten der Seite
- Unter „**Information und Beratung**“ sollten die Pflegestützpunkte beschrieben und verlinkt werden. Ebenso Informationen zur finanziellen Unterstützung (Leistungen der Pflegeversicherung, Pflegeleistungen der Krankenkasse, Leistungen der Sozialhilfe, sonstige Leistungen wie Wohngeld, Behinderung (SGB) etc.

- Unter „**Begegnung und Hilfen**“ sollte über Begegnungsmöglichkeiten (Begegnungsstätten, Seniorenclub etc.), Kontaktstellen (Seniorenbüros, Seniorenvertretung) informiert und diese verlinkt werden. Dazu gehören weiter Hilfen bei Demenz und Informationen zu Sterbebegleitung/Hospiz.
- Unter dem Thema „**Wohnen im Alter**“ sollten alle Möglichkeiten der pflegerischen Unterstützung aufgeführt werden. Dazu gehören Informationen über die ambulanten Dienste für die häusliche Versorgung, barrierefreie und barrierearme Wohnungen, Kurzzeitpflege, Tagespflege, stationäre Einrichtungen und ambulante Wohngemeinschaften. Für jeden Bereich sollte es eine Suchfunktion geben, sodass der Benutzer gleich mit der Suche beginnen kann, wenn er sich informiert hat.
- Unter „**Gesundheitsversorgung**“ sollte die Möglichkeit gegeben sein, nach niedergelassenen Ärzten, Apotheken und Kliniken zu suchen oder sich eine komplette Liste anzeigen zu lassen.
- Bei „**Kontakt**“ sollte ein Kontaktformular enthalten sein, um diverse Fragen unterschiedlicher Themenbereiche an entsprechende Kontaktpersonen zu senden.

Dadurch, dass bei den einzelnen Themen auch die Möglichkeit zur Suche gegeben ist, ist dies zwar doppelt, aber vermutlich für den Benutzer sehr bequem.



ISG 2014

### Weiteres Vorgehen

Eine Besprechung zum Aufbau der Internet-Plattform am 3. Dezember 2014 in Schwerin hatte das Ergebnis, dass der Aufbau des neuen Internet-Auftritts des Landkreises Ludwigslust-Parchim sich im 1. Quartal 2015 zunächst auf die zentralen Inhalte der Darstellung konzentrieren wird. Ab April 2015 ist dann vorgesehen, die Internet-Plattform auf Basis des Angebots-Verzeichnisses einzubinden. Zur Vorbereitung werden ausgewählte Inhalte dieses Verzeichnisses in ein Excel-Blatt übertragen, das nach folgender Struktur aufgebaut ist:

- (1) Gemeindenummer
- (2) Stadt/ Amt
- (3) Hauptangebot
- (4) Name der Einrichtung
- (5) Straße
- (6) PLZ
- (7) Ort
- (8) Ansprechpartner
- (9) Telefonnummer
- (10) Email-Adresse
- (11) Träger (bei Betreutem Wohnen: Eigentümer)
- (12) Dachverband (bei privaten Anbietern: „privat“)
- (13) Kapazität des Angebots (stationär: Plätze, ambulant: Personal)
- (14) Links (z.B. zur Webseite mit den MDK-Berichten)

In einem Info-Fenster sollen einige Kerninformationen erscheinen, sobald der Mauszeiger auf ein Angebot zeigt. Hierzu gehören eine Kurzdefinition des Angebotstyps sowie die o.g. Felder 3 bis 7 und 9. Das ISG hat damit begonnen, diese Datengrundlage zu erstellen.

### 3.2 Weiterführung der Pflegesozialplanung: Bericht zur Fortschreibung 2014

Im Pflegesozialplan wurde ein breit gefächertes Angebot von Diensten und Einrichtungen dargestellt, durch das die Hilfebedürftigen, Pflegebedürftigen und Demenzkranken im Landkreis Ludwigslust-Parchim unterstützt werden. Das Angebots-Verzeichnis, auf dem diese Darstellung basiert, wurde zur Jahresmitte 2014 und zum Jahresende 2014 aktualisiert, um die Weiterentwicklung dieser Angebote widerspiegeln zu können. Auf dieser Datengrundlage wurde der Bericht „Pflegesozialplanung im Landkreis Ludwigslust-Parchim: Fortschreibung 2014“ erstellt, der darüber hinaus aktuelle statistische Daten zu Pflegebedürftigkeit (auf Basis der Pflegestatistik 2013, die im Januar 2015 veröffentlicht wurde) und Demenzerkrankungen enthält.

Dieser Bericht wurde am 12. April 2015 erstellt und dem Landkreis Ludwigslust-Parchim als gesonderter Bericht zugeleitet.

### 3.3 Weitere Maßnahmen zur Umsetzung der Pflegesozialplanung

Über diese Aktivitäten hinaus hat der Landkreis Ludwigslust-Parchim weitere Maßnahmen zur Umsetzung der Pflegesozialplanung ergriffen. Dazu gehören:

- Aufbau eines Helferkreises ehrenamtlicher Besuchs- und Betreuungsdienste von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen in Zusammenarbeit mit der Comtact GmbH in Schwerin im Rahmen des Bundesmodellprogramms „Lokale Allianzen für Menschen mit Demenz“ des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend seit 01.09.2014
- Projekt „Pfleotelote in der Gemeinde“ seit 01.10.2014: Aufbau eines Netzes von ehrenamtlichen „Pfleoteloten“, die als wohnortnahe Ansprechpartner Erstinformationen geben und bei Bedarf an weiterführende Beratungsangebote vermitteln
- Aufbau eines mobilen Beratungsangebots durch ein „Pfleemobil“, mit dem in Gemeinden im ländlichen Raum wohnortnahe Sprechstunden zur Pflegeberatung durchgeführt werden.
- Erste Überlegungen zur Vorbereitung eines Demenzkonzeptes des Landkreises Ludwigslust-Parchim einschließlich der Erstellung eines „Demenzwegweisers“.
- Aufbau eines Netzwerks zur partizipativen Pflegesozialplanung mit Vertretern der Heimaufsicht und der großen Träger.

Perspektivisch lassen sich weitere Maßnahmen benennen, die im Pflegesozialplan 2013 angesprochen wurden und die zu einer Weiterentwicklung der Hilfe- und Unterstützungsstrukturen im Landkreis Ludwigslust-Parchim beitragen können:

- Wohnen im Alter: Fortführung der Analysen zum Bedarf an barrierefreien und/oder barrierearmen Wohnungen, Verknüpfung mit der Frage der Kaufkraft älterer Menschen; Auf- bzw. Ausbau einer Wohnanpassungsberatung, die auch vor Ort Wohnbarrieren diagnostiziert und Lösungsvorschläge zur Beseitigung von Barrieren erarbeitet.
- Vernetzung der Beratungsstrukturen: stärkere Kooperation zwischen Pflegestützpunkt, Heimaufsicht, Entlassungsmanagement der Krankenhäuser und weiteren Beratungsangeboten in Richtung auf eine integrierte Beratungsstruktur
- Ambulante Pflege: Bedarf an spezialisierter Versorgung für besondere Zielgruppen wie Stoma-Versorgung, gerontopsychiatrische Pflege, spezialisierte häusliche Palliativpflege (SHPV) und weitere Bedarfe; Analyse, welche Pflegedienste solche Angebote in welchen Versorgungsgebieten vorhalten
- Verbesserung des Angebots der eigenständigen Kurzzeitpflege: Analyse von Erfolgsfaktoren wirtschaftlich funktionierender Modelle, Beobachtung der Entwicklungstendenzen im Landkreis Ludwigslust-Parchim
- Weiterentwicklung der stationären Pflege: Analyse der derzeitigen und in Zukunft zu erwartenden Auslastung, pflegerische Konzepte der Einrichtungen, Versorgungsange-

bote bzw. –defizite im Hinblick auf spezifische Zielgruppen (z.B. ältere Suchtkranke mit Pflegebedarf), Öffnung der Einrichtung in die Gemeinde bzw. ins Quartier mit Kultur-, Mahlzeiten- und anderen Versorgungsangeboten

- Fortführung des Themenschwerpunkts „Fachkräftemangel“: Angebote der Qualifizierung, Untersuchung der Ausbildungsangebote in der ambulanten und stationären Pflege, ggf. Ausbau von Angeboten an Umschulungen
- Fortführung des Themenschwerpunkts „Alter und Behinderung“: Förderung der Entwicklung von geeigneten Wohn- und Beschäftigungsangeboten für älter werdende Menschen mit Behinderungen.