



# Seniorinnen und Senioren im Werra-Meißner-Kreis



Masterplan zur  
pflegerischen Versorgung  
und Altenhilfestrukturen  
im Werra-Meißner-Kreis

# Impressum

## Herausgeber:

Werra-Meißner-Kreis  
Der Kreisausschuss  
Fachbereich Jugend, Familie,  
Senioren und Soziales  
Fachdienst Sozialplanung  
Schlossplatz 1  
37269 Eschwege



## Bildnachweise:

Wir danken den Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern des Werra-Meißner-Kreises für die Bereitstellung und Nutzung der Bilder.

Fotolia 93092556 - Titelmotiv / Urheber: Pressmaster  
Fotolia 93092556 - Seite 7 / Urheber: De Visu

## Ansprechpartnerin für Rückfragen:

Myriam Lamotte-Heibrock  
Tel.: 05651/302-4430  
myriam.lamotte-heibrock@werra-meissner-kreis.de

Wesentliche Teile in Kapitel 4 sind gekürzte Fassungen aus dem Bericht „Pflege und Senior/innen“ des Büros Gertz Gutsche Rümenapp, Hamburg.

## Erhalt des Masterplans über

Kerstin Lorbach  
Tel.: 05651/302-4431  
kerstin.lorbach@werra-meissner-kreis.de

## Grafische Bearbeitung und Druck:

Jatho Design, Meinhard

im April 2017

## Erstellung und Bearbeitung von:

Martin Albrecht und Anne Kis (Büro Gertz Gutsche Rümenapp, Hamburg),  
Dr. Michael Glatthaar (Büro pro loco, Göttingen),  
Ilona Friedrich, Myriam Lamotte-Heibrock, Ulrike Mathias und Jana Beck (Werra-Meißner-Kreis)

## Hinweis:

Der Anstoß für den vorliegenden Bericht wurde vor über einem Jahr in der Arbeitsgruppe Soziale Infrastrukturen im Werra-Meißner-Kreis gegeben. Die Arbeitsgruppe wird von Ilona Friedrich, Fachbereichsleiterin Jugend, Familie, Senioren und Soziales in Kooperation mit Sabine Wilke, Geschäftsführerin des Vereins für Regionalentwicklung e.V., geleitet. In dieser Arbeitsgruppe werden kontinuierlich seit sieben Jahren die Themen Senioren und Pflege, Inklusion und Integration, Wohnen und Sozialraum mit dem Blickwinkel auf barrierearme Zugänge diskutiert. In der Arbeitsgruppe sind die Schlüsselakteure der Region aus den Bereichen Soziales, Menschen mit Handicap, Pflege und Betreuung sowie einzelne Bürgermeister vertreten. Die Arbeitsgruppe Soziale Infrastrukturen hat die vorliegenden Ergebnisse und Schlussfolgerungen diskutiert und abgestimmt.



**GERTZ GUTSCHE RÜMENAPP**  
Stadtentwicklung und Mobilität  
Planung Beratung Forschung GbR



# Grußwort

Liebe Leserin, lieber Leser,

aus vielen persönlichen Gesprächen weiß ich um den Wunsch älterer Menschen, so lange wie möglich selbstständig und selbstbestimmt in ihrem Haus, in ihrer Wohnung, im gewohnten Wohnumfeld leben zu können. Dieses Bedürfnis ist handlungsleitend für die weiteren Planungen der Altenhilfe in unserem Landkreis. Ältere Menschen sollen sich vor allem wohlfühlen und auch mit Einschränkungen ein lebenswertes und bereicherndes Leben führen können. Dies ist mir ein großes Anliegen.

Die Fortschreibung des Masterplans „Daseinsvorsorge“ zum Bereich „Seniorinnen und Senioren“ nimmt deshalb die demografischen Veränderungen mit einer immer älter werdenden Bevölkerung genau in den Blick. Es werden Zahlen, Daten und Fakten - bezogen auf die einzelnen Kommunen - zur Bevölkerungsentwicklung, aber auch zur mittel- und langfristigen Bedarfslage dargestellt. Hiermit soll vor allem erreicht werden, Engpässen in der Versorgung älterer Menschen vorzubeugen. Eine vorausschauende Planung gelingt nur gemeinsam mit Vertreterinnen und Vertretern der Kommunen, Seniorenselbstorganisationen, Wohlfahrtsverbänden, privaten Anbietern, sozialen Organisationen, des Gesundheitswesens, des bürgerschaftlichen Engagements und Unternehmen.

Statistisch gesehen ziehen ältere Menschen immer später in ein Pflegeheim ein, gleichzeitig sinkt aber auch das häusliche Pflegepotential durch veränderte Familienstrukturen. Die vorliegenden Analysen machen deutlich, dass neben einem guten Angebot von ambulanter und stationärer Pflege vor allem der Ausbau von teilstationären Plätzen wie z. B. Tages- und Nachtpflegeplätze erforderlich ist. Weiterhin bedarf es neuer Angebote zur Entlastung für pflegende Angehörige und eine Stärkung und Förderung des ehrenamtlichen Engagements und der Nachbarschaftshilfen. Hierbei ist es wichtig, die Ehrenamtlichen auch nicht zu überfordern.

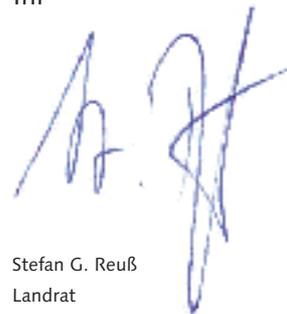
Wir sind stolz, dass wir in den letzten Jahren die Beratungsangebote für Seniorinnen und Senioren durch das Seniorenbüro, den Pflegestützpunkt und die Beratungsstelle „Technik im Alter“ aufgrund der großen Nachfrage weiter ausbauen konnten.

Ich bedanke mich ganz herzlich bei den Akteurinnen und Akteuren, die zum Gelingen dieses herausfordernden Prozesses beitragen und sich für die älteren Menschen in den unterschiedlichsten Formen einsetzen und engagieren.

Es ist mir aber auch besonders wichtig, dass die Angebote mit betroffenen Menschen und ihren Organisationen gemeinsam vor Ort entwickelt werden und die Umsetzung mit ihnen diskutiert wird. Daher möchte ich auch alle herzlich einladen, sich einzubringen und ihre Ideen und Meinungen zu äußern.

Ich freue mich auf die weiteren Gespräche.

Ihr

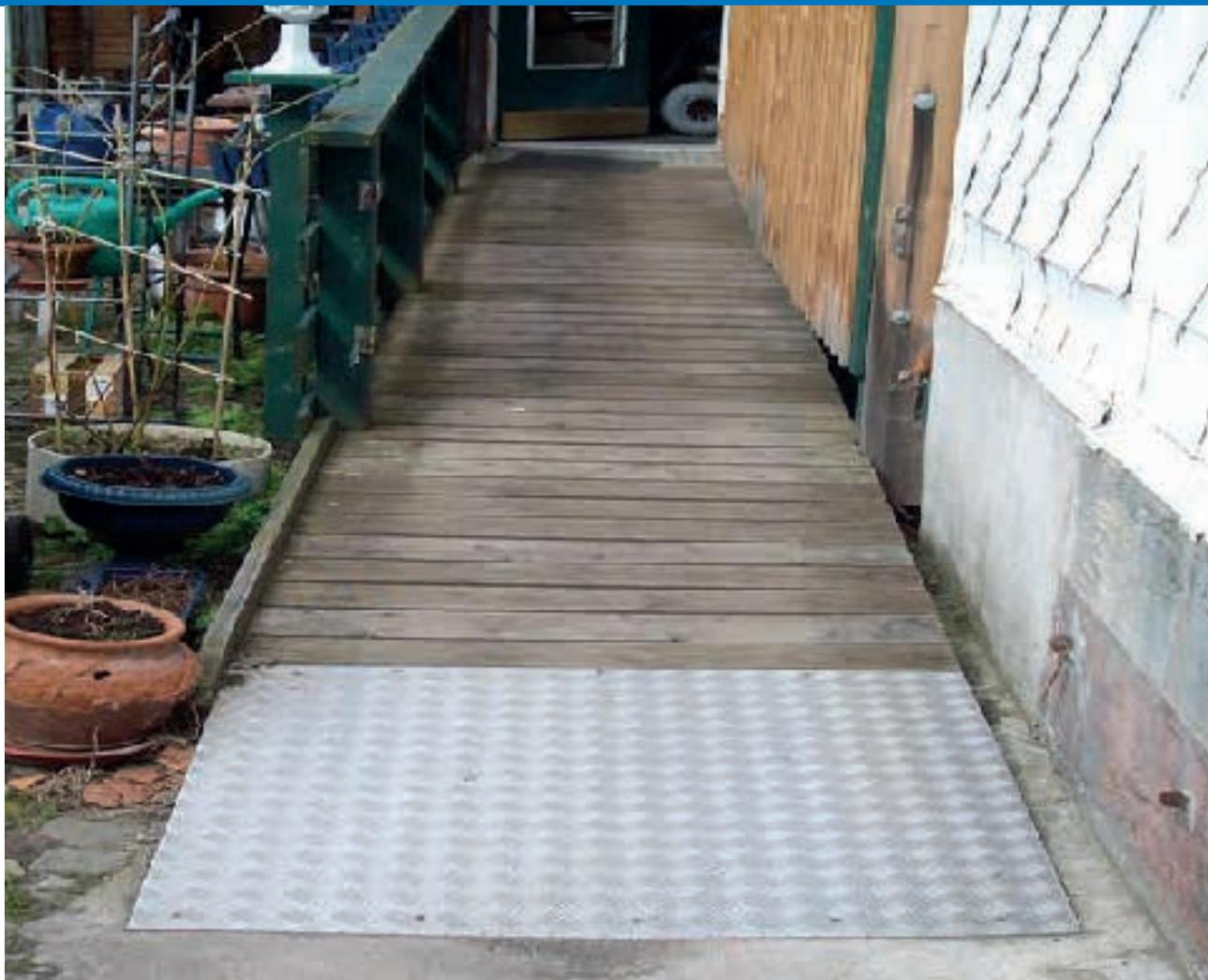


Stefan G. Reuß  
Landrat



# Inhalt

1. Einleitung.....	5
2. Zusammenfassung.....	7
3. Datenauswertung, Prognose- und Modellrechnungen.....	9
3.1 Auswertungen der Pflegestatistik.....	9
3.2 Welche Angebote im Bereich Pflege gibt es?.....	14
3.3 Wie entwickelt sich die ältere (und damit pflegebedarfsrelevante) Bevölkerung im Werra-Meißner-Kreis in Zukunft?.....	17
3.4 Welche zukünftigen Pflegebedarfe lassen sich daraus für den gesamten Kreis ableiten?.....	21
3.5 Vorausschätzung der Anzahl der Menschen mit demenziellen Erkrankungen.....	27
3.6 Leistungen der Hilfe zur Pflege.....	27
3.7 Seniorenberatung im Werra-Meißner-Kreis.....	30
4. Wohnsituation älterer Personen im Werra-Meißner-Kreis.....	32
4.1 Befragung Kreisseniorennachmittage 2017.....	32
4.2 Haushaltsstrukturen älterer Menschen.....	36
5. Ergebnisse der Analysen und Handlungsempfehlungen.....	39
5.1 Pflegerische Versorgung.....	40
5.2 Fachkräftebedarf.....	41
5.3 Beratung und Information.....	41
5.4 Ehrenamt und Nachbarschaft („sorgende Gemeinschaft“).....	42
5.5 Gesundheitsförderung und Prävention.....	42
5.6 Arbeit im Quartier.....	43
5.7 Demenz.....	43
5.8 Wohnen im Alter.....	44
5.9 Kooperation und Vernetzung.....	45



# 1. Einleitung

Im Jahr 2011 wurde der Masterplan Daseinsvorsorge im Rahmen des Modellvorhabens „Region schafft Zukunft“ herausgegeben und Analysen zum Pflegebedarf und zu den prognostizierten Kostensteigerungen im Bereich der Hilfe zur Pflege im Werra-Meißner-Kreis dargestellt. Zudem wurden Handlungsempfehlungen zur Weiterentwicklung der Altenhilfestrukturen aufgezeigt.

Die in diesem Zusammenhang erarbeiteten Handlungsstrategien sollen nun auf Grundlage aktualisierter Datenauswertungen, Prognose- und Modellrechnungen überprüft und fortgeschrieben werden. In den vergangenen sechs Jahren konnten viele Ansätze weiterverfolgt, Ziele erreicht und innovative Projekte gestartet werden.

Für die Herleitung der Ergebnisse in Kapitel 3 wurden verschiedene Datenquellen genutzt. In einem ersten Schritt stellte der Werra-Meißner-Kreis für die Durchführung der Analyse entsprechen-

des Zahlenwerk zur Verfügung, welches im Fachdienst Sozialplanung erhoben bzw. zusammengetragen wurde. Diese Daten bilden die Grundlage der Analyse und grafischen Darstellungen des Büros Gertz Gutsche Rümenapp aus Hamburg.

In einem 2. Schritt wurden anlässlich der jährlich stattfindenden Kreissenioernachmittage über 500 Menschen ab dem 80. Lebensjahr zu ihrer Wohnsituation befragt.

Hierzu wurde durch den Fachdienst Sozialplanung in enger Zusammenarbeit mit dem Büro pro loco in Göttingen ein kurzer Fragebogen erstellt. Mit den Auswertungen dieser Fragebögen befasst sich das 5. Kapitel in diesem Bericht.

Aus allen vorgenannten Analysen wurden in einer fachbereichsinternen Arbeitsgruppe Handlungsempfehlungen erarbeitet und im Rahmen der Arbeitsgruppe Soziale Infrastrukturen unter dem Dach von „Region hat Zukunft“ diskutiert, abgestimmt und ergänzt. Strategien zur demografischen Entwicklung und zur Daseinsvorsorge werden seit 2009 unter dem gemein-

samen Dach vom Verein für Regionalentwicklung (VfR) und dem Werra-Meißner-Kreis entwickelt. Die Menschen als Experten ihrer eigenen Sachen zu beteiligen, ist für uns in der Arbeit der Arbeitsgruppe Soziale Infrastruktur selbstverständlich geworden. Unser Ziel ist es, den Werra-Meißner-Kreis für die Bedürfnisse der steigenden Anzahl der älteren Menschen anzupassen und zukunftssicher zu machen. Hierfür ist es notwendig, dass die verschiedenen Akteure der Altenhilfe kooperativ und eng vernetzt zusammenarbeiten. Politik, Wirtschaft, Wohlfahrtspflege,

Ehrenamt und Verwaltung können nur gemeinsam diesen Prozess gestalten. Die nachfolgenden Analysen und Auswertungen sowie die Handlungsempfehlungen sollen auch vor dem Hintergrund der aktuellen gesetzlichen Änderungen durch die Pflegereform als Grundlage für zukünftige Planungen zur Weiterentwicklung der Altenhilfestrukturen im Werra-Meißner-Kreis dienen.

Myriam Lamotte-Heibroock und Jana Beck  
(Fachdienst Sozialplanung)

## Pflegereformen 2017

Änderungen zum 01.01.2017 durch die Pflegestärkungsgesetze (PSG) II und III

### Pflegestärkungsgesetz II

- neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff mit umfassendem ressourcenorientiertem Verständnis von Pflegebedürftigkeit
- neues, pflegewissenschaftlich fundiertes Begutachtungsassessment mit der Erfassung des Grades der Selbständigkeit bzw. der Fähigkeiten in sechs unterschiedlich gewichteten Bereichen:
  - Mobilität
  - kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten
  - Verhaltensweisen und psychische Problemlagen
  - Selbstversorgung
  - Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen
  - Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte
- Einteilung in fünf Pflegegrade nach einem Punktwertesystem statt der bisherigen drei Pflegestufen nach zeitlichen Kriterien
- Es erfolgte eine automatische Überleitung von den Pflegestufen in die Pflegegrade mit Besitzstandsschutz nach den Formeln:
  - „Pflegestufe ohne eingeschränkte Alltagskompetenz“ + 1 = Pflegegrad
  - „Pflegestufe mit eingeschränkter Alltagskompetenz“ + 2 = Pflegegrad
- Stärkung des Grundsatzes „Reha vor Pflege“ durch die Anwendung eines bundesweit einheitlich strukturierten Verfahrens für die Rehabilitationsempfehlungen im Pflegegutachten
- Verbesserung der sozialen Absicherung der Pflegepersonen
- Umstellung auf einen einheitlichen pflegebedingten Eigenanteil für die Pflegegrade 2 bis 5 in den stationären Pflegeeinrichtungen

### Pflegestärkungsgesetz III

- Stärkung der Rolle der Kommunen durch
  - das Initiativrecht zur Errichtung von Pflegestützpunkten
  - die Erbringung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI und das Einlösen von Gutscheinen der Pflegeberatung
  - Umsetzung regionaler Pflegekonferenzen und von Landespflegeausschüssen mit verpflichtender Beteiligung der Verbände der Pflegekassen
- Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes und der 5 Pflegegrade für die „Hilfe zur Pflege“ analog des SGB XI, aber ohne die zeitliche Untergrenze von mindestens 6 Monaten Pflegebedürftigkeit
- Angebote zur Unterstützung im Alltag
- Verhinderung von Abrechnungsbetrug in der Pflege



## 2. Zusammenfassung

Dass die aktuelle Bevölkerungszahl rückläufig ist und gleichzeitig sowohl die absolute Anzahl als auch der Anteil der alten Menschen an der Gesamtbevölkerung anwächst, ist für den Werra-Meißner-Kreis seit vielen Jahren bekannt und wird sich auch zukünftig weiter fortsetzen.

Im vorliegenden Bericht werden wichtige Entwicklungen sichtbar, die bei der Planung und Anpassung von Angebotsstrukturen für ältere Menschen von erheblicher Relevanz sind.

Die aktuelle Bevölkerungsprognose für den Werra-Meißner-Kreis weist auf eine Besonderheit hin: Der Anteil der Altersgruppe der 60- bis unter 80-Jährigen wird bis 2030 zwar noch deutlich ansteigen, in der darauffolgenden Zeit bis 2040 jedoch wieder deutlich zurückgehen. Dies ist auf die sogenannten geburtenstarken Jahrgänge der 1950er bis 1960er Jahre zurückzuführen. Demzufolge kann nicht von einer dauerhaften höheren Nachfrage nach Pflegeleistungen ausgegangen werden.

Neben einer Zunahme von Hochbetagten in den nächsten Jahren und der damit verbundenen steigenden Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden, ist

besonders darauf hinzuweisen, dass die Zahl der pflegenden Angehörigen, die im Werra-Meißner-Kreis mit 78,4 % besonders hoch ist, in den nächsten Jahren deutlich zurückgehen wird und damit neue Herausforderungen entstehen.

Aktuell liegt die Pflegebedarfsquote im Werra-Meißner-Kreis bezogen auf die stationäre Pflege (Pflegestufe III) bei 5,3 % und damit deutlich über dem hessenweiten Durchschnitt von 3,4 %.

In 12 von 16 Städten und Gemeinden sind stationäre Pflegeeinrichtungen vorhanden. Die Anzahl der Pflegeplätze ist erwartungsgemäß in den größeren Städten innerhalb des Kreises höher als in den kleineren. Es ergeben sich keine Versorgungslücken, vielmehr gibt es in einigen Kommunen Überkapazitäten. Ein weiterer Bedarf an stationären Pflegeplätzen ist nicht vorhanden. Lediglich in kleinen Kommunen könnten Einrichtungen mit innovativen Konzepten und einer geringen Platzzahl das bestehende Angebot sinnvoll ergänzen.

Der Anteil der Personen, die Pflegeleistungen im teilstationären Bereich erhalten, liegt im Kreis mit 3,7 %

deutlich unter dem Landeswert von 6,5 %. Demzufolge gilt es, die solitäre Tagespflege im Werra-Meißner-Kreis weiter auszubauen und nicht wie bisher fast ausschließlich in vollstationäre Pflegeeinrichtungen „einzustreuen“.

Die Tagespflegeeinrichtungen verteilen sich über das Kreisgebiet ungleich. Insbesondere im Süden sind wenig bis keine Plätze vorhanden.

Neben den ohnehin steigenden Fallzahlen der Pflegebedürftigen in den nächsten Jahren und dem Rückgang des häuslichen Pflegepotenzials bedarf es einer Ausweitung der Angebots- und Versorgungsstrukturen sowohl im ambulanten und teilstationären Bereich.

Vor dem Hintergrund der künftig zu erwartenden Entwicklungen stellt sich die Frage, wer die Pflege für den professionellen (teil-)stationären bzw. vor allem für den ambulanten Versorgungsbereich sicherstellen kann. Bereits seit einigen Jahren besteht ein erheblicher Fachkräftemangel. Hier gilt es, in gemeinsamer Verantwortung der beteiligten Akteure aus Arbeitsmarkt, Wirtschaft und Schule Maßnahmen und Konzepte zu gestalten und umzusetzen. Darüber hinaus müssen Träger neue Arbeitszeitmodelle zur besseren Gewinnung von Fachkräften mit Fürsorgeverantwortung entwickeln.

Eine Pflegesituation ist häufig mit komplexen Fragestellungen, Sorgen und Ängsten verknüpft. Eine gut ausgebaute und funktionierende Beratungsstruktur schafft in diesen Fällen einen schnellen Zugang zu notwendigen Hilfen, kann Angehörige entlasten und Unterstützungsmöglichkeiten aufzeigen. Die vorhandenen Informations- und Beratungsstrukturen im Seniorenbüro und Pflegestützpunkt müssen aufgrund des steigenden Bedarfs angesichts der Fallzahlen erweitert und ausgebaut werden.

Aus verschiedenen Erhebungen ist bekannt, dass der Verbleib in der eigenen Häuslichkeit und die bedarfsgerechte Nutzung von pflegerischen Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen im Alter von vielen Menschen gegenüber der Aufnahme in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung präferiert wird.

Die Aufgabe der Kommunen sowie von Trägern und innovativen (Privat-)Personen ist es, neue Projekte für generationengerechte Wohnformen zu schaffen und auf der politischen Ebene dafür zu sorgen, dass entsprechend notwendige Förderprogramme entwickelt und beibehalten werden. Gleichzeitig sind die Verantwortlichen gefordert, im öffentlichen Raum und bei öffentlich zugänglichen Einrichtungen Barrierefreiheit zu schaffen und insbesondere bei anstehenden Um- und Neubauten daran zu denken. Auch die Sensibilisierung von Wohnungsbaugesellschaften und In-

vestoren, bezahlbaren, inklusiv nutzbaren Wohnraum zu schaffen, muss mehr ins Bewusstsein treten und eingefordert werden.

Auch ein erheblicher Anstieg der Menschen mit einer dementiellen Erkrankung und den damit verbundenen spezifischen Bedarfen muss zukünftig noch stärker berücksichtigt werden. Bereits jetzt führten zahlreiche Anstrengungen zu einer verbesserten Versorgung demenzkranker Menschen im Werra-Meißner-Kreis. Die Implementierung der „Koordinierungsstelle Demenz im Werra-Meißner-Kreis“, zur besseren Koordination der Angebote, Informationsvermittlung und Beratung, gilt es anzugehen.

In diesem Zusammenhang spielt die Gesundheitsförderung und Prävention eine große Rolle. Eine gesunde Lebensweise kann dazu beitragen, Selbständigkeit und Teilhabe zu stärken und so Pflegebedürftigkeit zu verzögern oder gar zu vermeiden. Aber auch bei bereits bestehender Pflegebedürftigkeit können Maßnahmen der Gesundheitsförderung positive Effekte auf die Lebensqualität erzielen.

Bestehende Angebote, wie beispielsweise die SIMA-Gruppen, der aktivierende Hausbesuch und sozialraumorientierte Projekte sind aufzubauen bzw. fortzusetzen, zu unterstützen und durch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung der Akteure bekannter zu machen.

Bereits bestehende und verlässliche Kooperations- und Vernetzungsstrukturen der Fachkräfte aus Planung und Altenhilfe sind fortzusetzen und aktiv zu nutzen.

Genannt sei an dieser Stelle die Arbeitsgruppe 1 Soziale Infrastrukturen, entstanden aus dem Projekt „Region hat Zukunft“ als zentrales Steuerungsgremium.

Nur gemeinsam im Zusammenwirken von Politik, Wirtschaft, Verwaltung, Wohlfahrtspflege, Akteuren der Altenhilfe und Ehrenamt kann es gelingen, die Strukturen für ältere Menschen im Werra-Meißner-Kreis nachhaltig zu optimieren, den demografischen Gegebenheiten anzupassen und damit zukunftssicher zu machen.



# 3. Datenauswertung, Prognose- und Modellrechnungen

Um den aktuellen Stand der Pflegebedarfe im Werra-Meißner-Kreis abzubilden, wurden die Daten der Pflegestatistiken des Landes Hessen der Jahre 2009, 2011 und 2013 für den Werra-Meißner-Kreis verwendet. Hierbei beziehen wir uns auf die zum Herbst 2016 zur Verfügung stehenden Daten.

### **3.1 Auswertungen der Pflegestatistik**

Im Jahr 2013 gab es im Werra-Meißner-Kreis 5.358 Personen, die zum Stichtag 15.12. Leistungen aus der Pflegeversicherung bezogen. Dies entspricht einem Anteil an der Gesamtbevölkerung von 5,3 %.

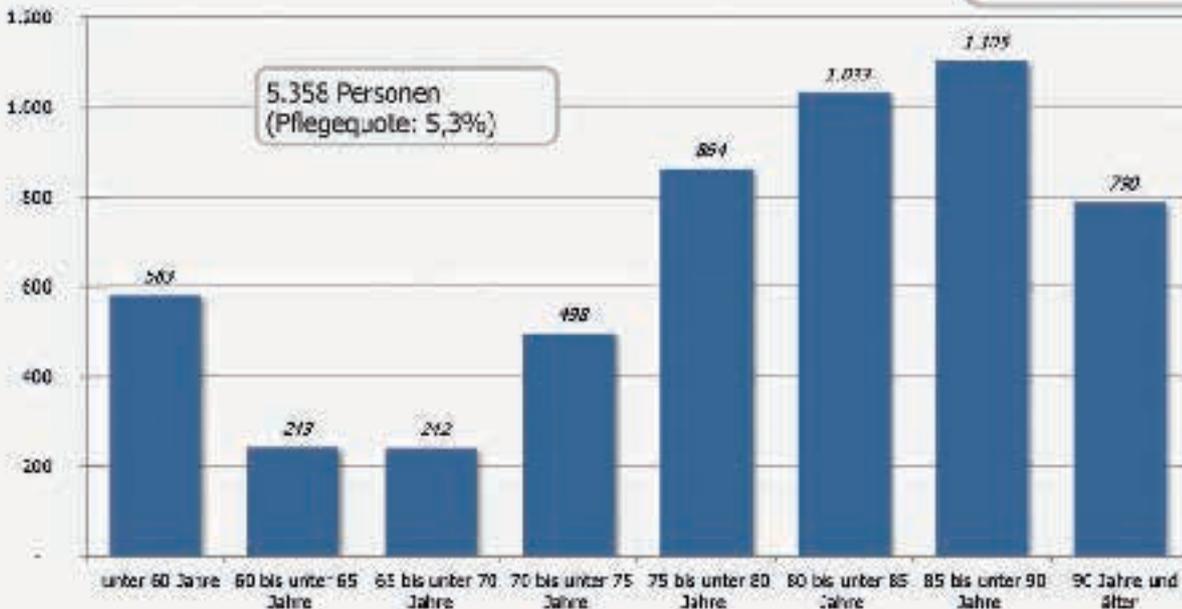
Es ist wenig überraschend, dass ein Großteil der Menschen mit Pflegegrad<sup>1</sup> das Seniorenalter bereits erreicht hat. Insbesondere in den Altersgruppen der Hochbetagten („80 Jahre und älter“) ist die Anzahl der Menschen mit Pflegebedarfen hoch (vgl. Abbildung 1).

So genannte „Pflegebedarfsquoten“ zeigen den Anteil der Menschen mit Pflegebedarfen (im Sinne der Pflegeversicherung) an der Gesamtbevölkerung auf. Der Anteil der Pflegeleistungsempfänger/innen an der Gesamtbevölkerung beträgt im Werra-Meißner-Kreis 5,3 %. Im Vergleich zu Hessen mit 3,4 % und Deutschland mit 3,3 % liegt die Pflegebedarfsquote damit im

1) In den Kapiteln dieser Dokumentation, die sich mit der Auswertung der Pflegestatistik befassen, werden die Begriffe „Menschen mit Leistungen aus der Pflegeversicherung“ und „Menschen mit Pflegebedarfen“ aus sprachlichen Gründen synonym verwendet – wohl wissend, dass die letztgenannte Gruppe in der Realität ggf. größer ist.

### Pflegebedürftige im Werra-Meißner-Kreis 2013, Altersgruppe, insgesamt

2013:  
Hessen: 3,25%  
Deutschland: 3,39%



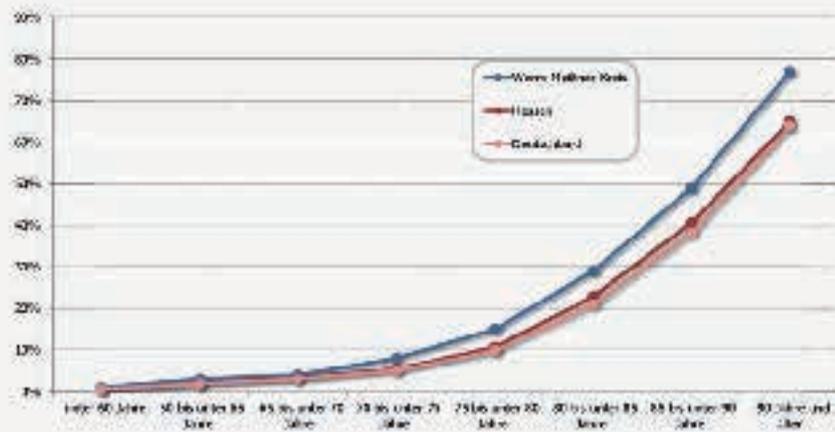
Quellen: Pflegebericht 2013

GERTZ GUTSCHE RÜMENNAPF  
BILDUNGSGESAMTSCHAFT FÜR MEDIEN UND  
POLITIK-DESIGN-ANALYSE UND BERATUNG

Abbildung 1: Anzahl der Pflegebedürftigen im Werra-Meißner-Kreis 2013 nach Altersgruppen

Werra-Meißner-Kreis deutlich höher. Erwartungsgemäß zeigt die Betrachtung dieser Quoten in den einzelnen Altersgruppen eine deutliche Altersabhängigkeit des Pflegebedarfes: Je älter, desto höher ist die Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu sein. In der Altersgruppe „90 Jahre und älter“ liegt die Pflegebedarfsquote im Werra-Meißner-Kreis bei über 75 % (vgl. Abbildung 2). Dass diese Altersverteilung allerdings kein ungewöhnliches Bild wiedergibt, zeigen die beiden anderen Kurven. Die Tendenz ist sowohl für Hessen als auch im bundesweiten Vergleich sehr ähnlich – allerdings weicht mit höherem Alter der anteilige Pflegebedarf teilweise deutlich ab und liegt im Werra-Meißner-Kreis in einigen Altersklassen um 10 %-Punkte höher: Ältere und alte Menschen sind im Werra-Meißner-Kreis also ten-

### Vergleich der Pflegebedarfe 2013 Anteil an der jeweiligen Altersgruppe der Gesamtbevölkerung



Quellen: Pflegebericht 13 bis 14 (2013), 2013 und 2013

GERTZ GUTSCHE RÜMENNAPF  
BILDUNGSGESAMTSCHAFT FÜR MEDIEN UND  
POLITIK-DESIGN-ANALYSE UND BERATUNG

Abbildung 2: Vergleich der altersabhängigen Pflegebedarfsquoten für den Werra-Meißner-Kreis, Hessen und Deutschland nach Altersklassen 2013

denziell häufiger pflegebedürftig als im hessen- oder bundesweiten Vergleich.

### Pflegebedürftige im Werra-Meißner-Kreis 2013, Altersgruppe, Geschlecht

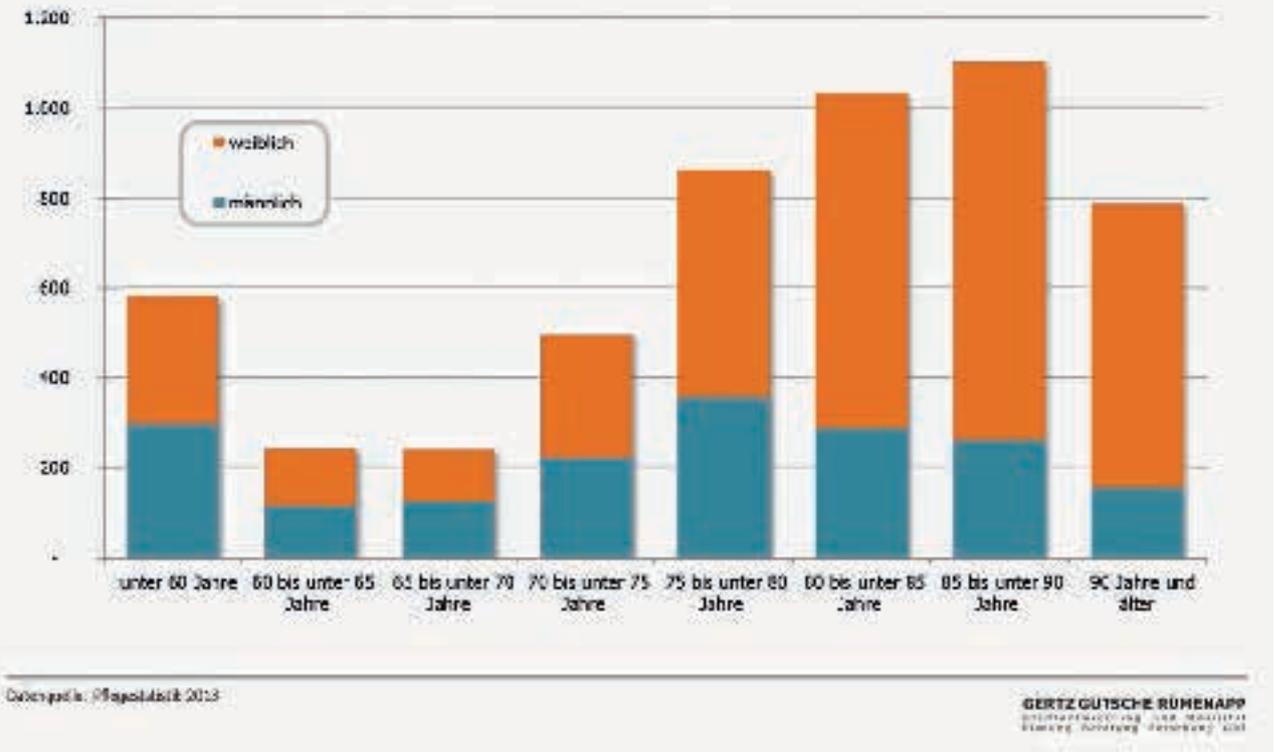


Abbildung 3: Anzahl der Pflegebedürftigen im Werra-Meißner-Kreis nach Altersklassen und Geschlecht 2013

#### 3.1.1 Welche Rolle spielen Geschlecht und Alter bei der Pflegebedürftigkeit?

Bei Betrachtung der Anzahl der Pflegeleistungsempfänger/innen nach Altersklasse und Geschlecht wird deutlich, dass es insbesondere in den höheren und hohen Altersklassen mehrheitlich Frauen sind, die pflegerische Unterstützungsleistungen in Anspruch nehmen (vgl. Abbildung 3). Dies hängt ursächlich mit den unterschiedlichen Lebenserwartungen zusammen.

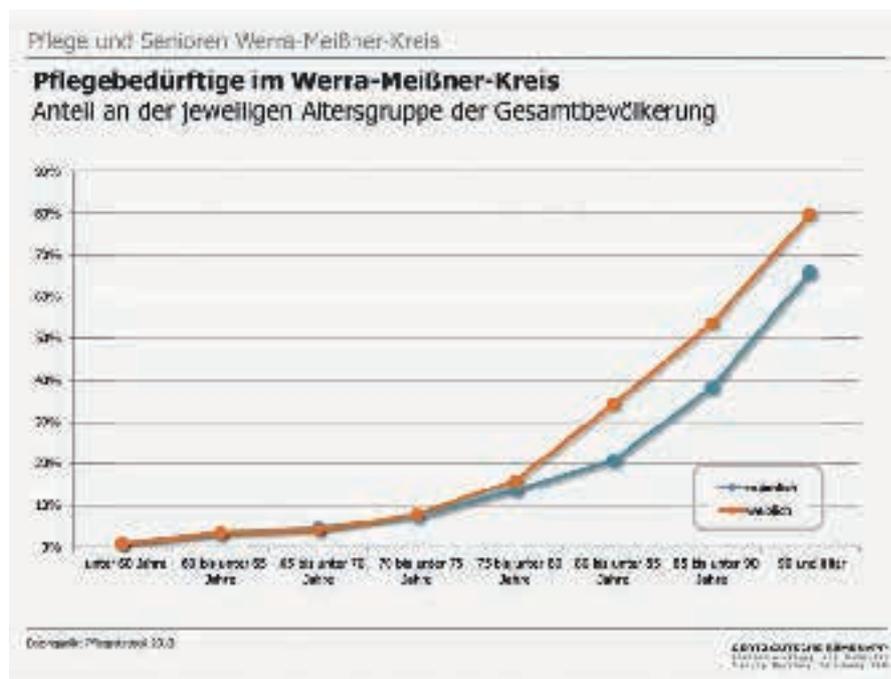
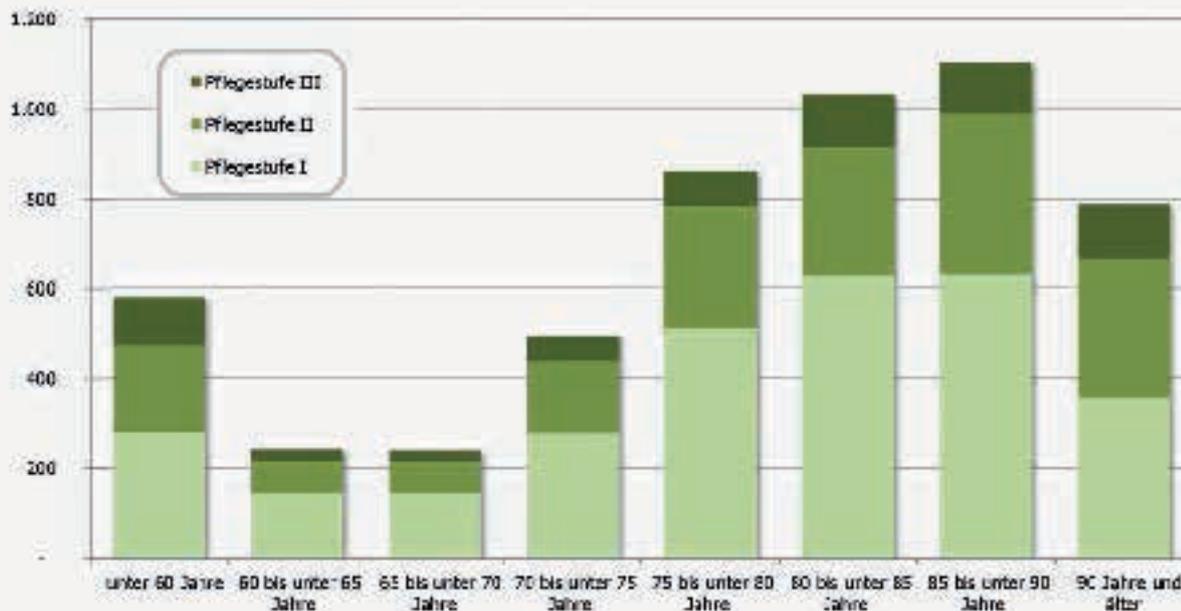


Abbildung 4: Anteil der Pflegebedürftigen an der jeweiligen Altersgruppe der Gesamtbevölkerung im Werra-Meißner-Kreis nach Geschlecht 2013

Interessanterweise ergibt sich aus Abbildung 4 – die den Anteil der Pflegebedürftigen an der jeweiligen Altersklasse zeigt – dass es für Frauen in den Altersklassen ab etwa 75 Jahren im Werra-Meißner-Kreis eine deutlich (über 10 %-Punkte) höhere Wahrscheinlichkeit gibt, pflegebedürftig zu werden als für Männer. Werte für Deutschland und Hessen zeigen ähnliche Ergebnisse.

## Pflegebedürftige im Werra-Meißner-Kreis 2013, Altersgruppe, Pflegestufe



Quellenangabe: Pflegebericht 2013

GERTZ GÜTSCHKE RÜMELAPP  
BILDFACHBEREICH UND MEDIEN  
FÜR ALTE UND JUNGE MENSCHEN

Abbildung 5: Anzahl der Pflegebedürftigen im Werra-Meißner-Kreis nach Altersklassen und Pflegestufen 2013

### 3.1.2 Welchen Anteil haben die einzelnen Pflegestufen an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen?

Bei Betrachtung der Anzahl der Menschen mit Pflegebedarfen nach Pflegestufen zeigt sich, dass die Anzahl der Menschen in der Pflegestufe I – unabhängig von der betrachteten Altersklasse – absolut jeweils am höchsten ist. Der Anteil an der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen geht mit zunehmendem Lebensalter mit Blick auf Menschen, die Leistungen der Pflegestufen II und III in Anspruch nehmen, zurück. Erwartungsgemäß werden im höheren Lebensalter also tendenziell auch eher Leistungen der Pflegestufen II und III in Anspruch genommen (vgl. Abbildung 5). Auch die Verteilung der Pflegestufen weicht im Vergleich zu Hessen und Deutschland nicht im besonderen Maße von den Ergebnissen für den Werra-Meißner-Kreis ab.

Absolut betrachtet erhält die größte Zahl von Menschen mit Pflegeleistungen im Sinne der Pflegeversicherung Pflegegeld. Der Anteil dieser Pflegeleistung geht jedoch mit zunehmendem Lebensalter tendenziell zurück. Gleichzeitig nehmen die absolute Anzahl derjenigen, die professionelle ambulante oder statio-

näre Pflegeleistungen in Anspruch nehmen (müssen), mit zunehmenden Lebensalter tendenziell zu (vgl. Abbildung 6).

### 3.1.3 Welchen Anteil haben die einzelnen Pflegeformen an den Pflegebedürftigen?

Weiterhin lässt sich feststellen, dass der Anteil professioneller Unterstützungsleistungen mit zunehmendem Alter im Werra-Meißner-Kreis, Hessen sowie deutschlandweit deutlich ansteigt – insbesondere im Bereich der vollstationären Pflege.

### 3.1.4 Welche Bedeutung hat die teilstationäre Pflege?

#### Leistungsempfänger/innen im Bereich der teilstationären Pflege

Die teilstationäre Pflege wird in der Pflegestatistik nur nachrichtlich erwähnt, da die betreffenden Pflegebedürftigen in der Regel auch ambulante Pflegeleistun-

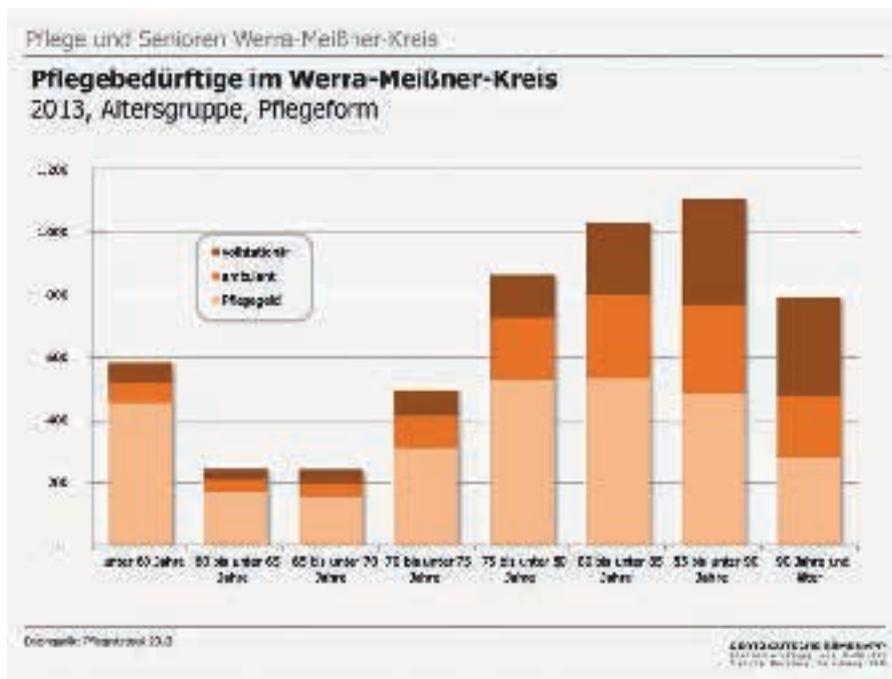


Abbildung 6: Anzahl der Pflegebedürftigen im Werra-Meißner-Kreis nach Altersklassen und Pflegeform 2013

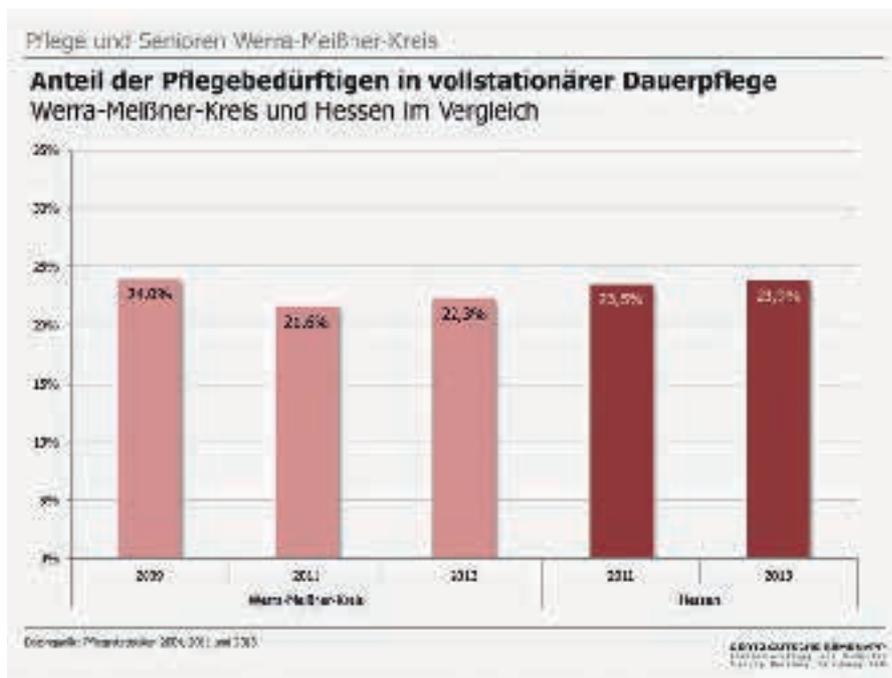


Abbildung 7: Anteil der Pflegebedürftigen in vollstationärer Dauerpflege im Werra-Meißner-Kreis im Vergleich zu Hessen

gen in Anspruch nehmen oder Pflegegeld beziehen und an diesen Stellen der Pflegestatistik geführt werden (und Dopplungen bei der Erfassung vermieden werden sollen).

Dennoch lassen sich Aussagen auch zu dieser Personengruppe treffen: In der Pflegestatistik 2013 werden 44 Personen im Werra-Meißner-Kreis geführt, die teilstationäre Pflegeleistungen in Anspruch genommen haben (alle Tagespflege, eine Inanspruchnahme von Nachtpflege erfolgte im Berichtszeitraum nicht).

Knapp zwei Drittel der Leistungsempfänger/innen waren 80 bis unter 90 Jahre alt (etwa 64 %), ein weiteres Sechstel (rund 16 %) 90 Jahre oder älter. Damit zählten 80 % der Leistungsbezieher/innen im Bereich der teilstationären Pflege zu den Hochbetagten. Teilstationäre Pflege wurde im Wesentlichen in den Pflegestufen II (43 %) und I (39 %) erbracht. Der Anteil der Leistungsempfänger/innen in der Pflegestufe III betrug hingegen im Jahr 2013 lediglich 18 %.

### Anteil der teilstationären Pflege an allen Pflegeleistungen

Der Anteil vollstationär betreuter Pflegebedürftiger an allen Pflegebedürftigen liegt im Werra-Meißner-Kreis bei rund 22 %. Dieser Anteil ist – wie Abbildung 7 zeigt – über die letzten (Berichts-)Jahre nahezu konstant geblieben. Dieser Wert lag in Hessen für das Jahr 2013 mit 24 % nur geringfügig darüber und blieb damit gegenüber dem Jahr 2011 ebenfalls nahezu konstant. Der Anteil der Pflegebedürftigen in vollstationärer Dauerpflege an allen Pflegebedürftigen liegt somit im Werra-Meißner-Kreis in etwa im Hessen-Schnitt (vgl. Abbildung 7).

Der Anteil der Menschen, die teilstationäre Pflegeleistungen in Anspruch nehmen an allen in der Pflegestatistik erfassten Menschen, betrug im Jahr 2013 im Werra-Meißner-Kreis 3,7 %.

Abbildung 8 verdeutlicht dabei zweierlei: Dieser Anteil ist im Werra-Meißner-Kreis gegenüber den Vorjahresberichtszeitpunkten (2,1 % bzw. 2,2 %) deutlich angestiegen – was mit einem Ausbau der Angebotsstrukturen zusammenhängt. Gleichzeitig liegt der Anteil teilstationärer Pflegeleistungen im Werra-Meißner-Kreis vergleichsweise deutlich unterhalb des Anteilswertes für Hessen (2013: 3,7 % gegenüber 6,5 %). Beide genannten Aspekte zusammengenommen verweisen darauf, dass das Angebot im Bereich der teilstationären

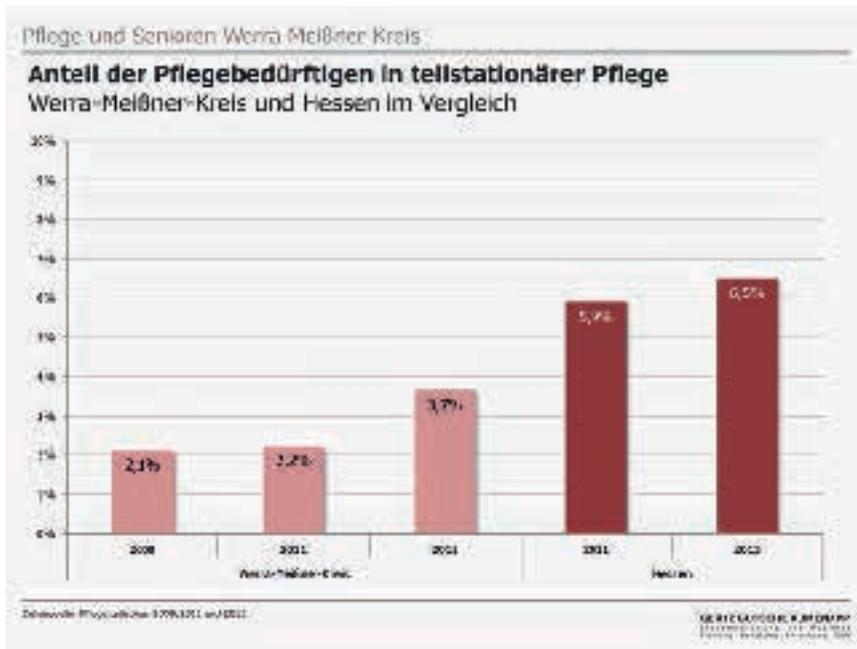


Abbildung 8: Anteil der Pflegebedürftigen in teilstationärer Pflege im Werra-Meißner-Kreis im Vergleich zu Hessen

Pflegeleistungen im Werra-Meißner-Kreis noch nicht vollständig den tatsächlichen Bedarfen entspricht. Besonders der Vergleich zu den Werten für Hessen macht deutlich, dass mit einem weiteren Ausbau, insbesondere der Tagespflege, die Inanspruchnahme ansteigen wird.

### 3.2 Welche Angebote im Bereich Pflege gibt es?

Im Werra-Meißner-Kreis gibt es derzeit 123 Standorte mit (im Rahmen dieser Untersuchung berücksichtigten) Angeboten im Bereich der Pflege, die sich auf das gesamte Kreisgebiet verteilen. Erwartungsgemäß lassen sich die meisten Angebote in den Versorgungszentren Eschwege, Bad Sooden-Allendorf, Hessisch Lichtenau, Witzenhausen und Sontra verorten (vgl. Abbildung 9).

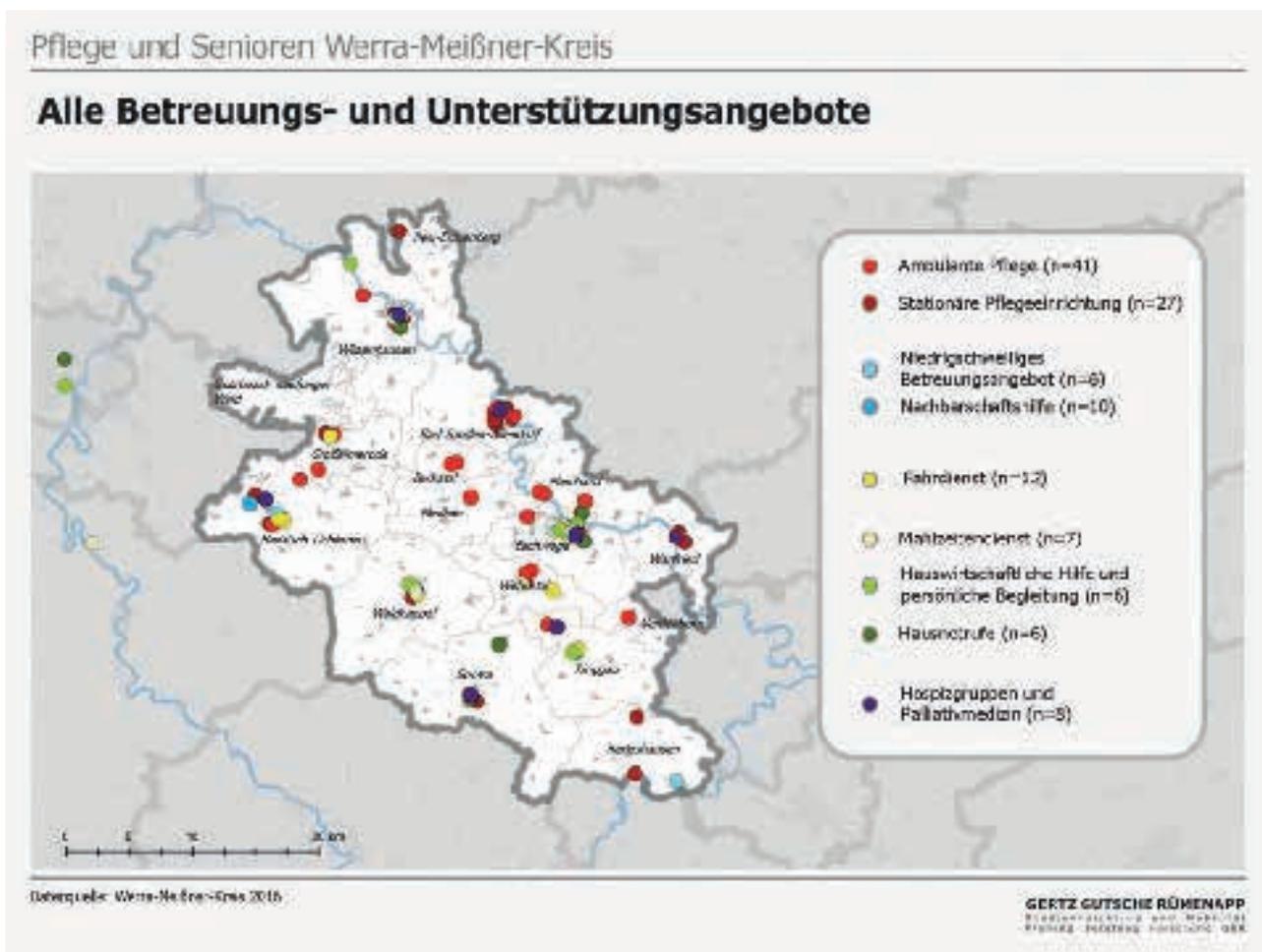


Abbildung 9: Räumliche Verteilung der Betreuungs- und Unterstützungsangebote im Bereich Pflege im Werra-Meißner-Kreis 2016

## Professionelle Pflegeangebote Ambulante Pflege

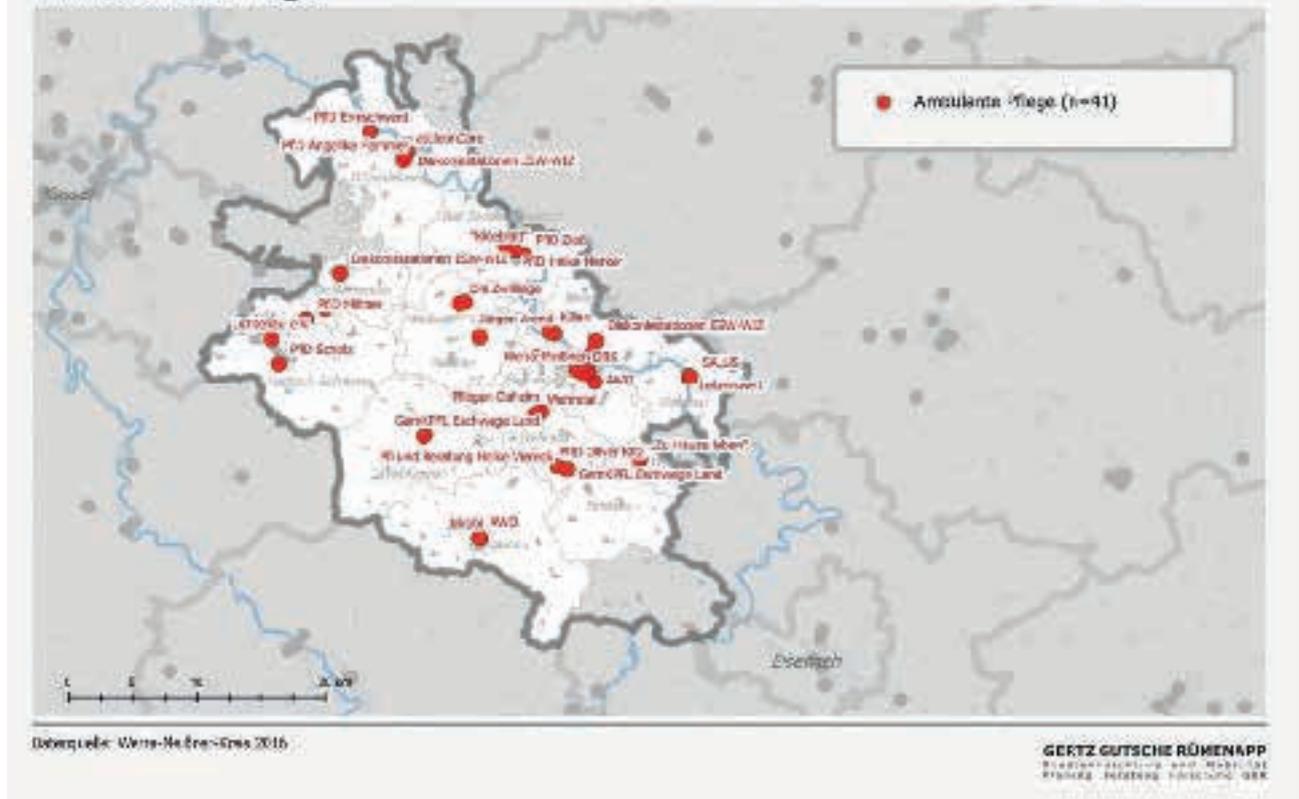


Abbildung 10: Räumliche Verteilung der professionellen Pflegeangebote im Werra-Meißner-Kreis (Fokus: ambulante Pflegedienste) 2016

Dabei ist mit 41 Standorten etwa ein Drittel der aufgeführten Angebote dem professionell ambulanten Bereich (33 %) zuzuordnen. Mit 27 Standorten zählen rund 22 % der Angebote zum stationären Bereich. Zu den weiteren erfassten Pflegeangeboten gehören

- niedrigschwellige Betreuungsangebote,
- Nachbarschaftshilfe,
- Fahrdienste,
- Mahlzeitendienste,
- hauswirtschaftliche Hilfe und persönliche Begleitung,
- Hausnotrufe sowie
- Hospizgruppen und Palliativmedizin (vgl. Abbildung 9).

Ambulante Pflegedienste sind über das gesamte Kreisgebiet verteilt (vgl. Abbildung 10). Bereiche oder Kommunen, die über keinen ambulanten Pflegedienst verfügen, werden in der Regel über die vorgenannten Versorgungszentren abgedeckt.

Einen Überblick über die Anzahl der vollstationären Pflegeeinrichtungen nach Kommunen sowie deren Kapazitäten liefert die folgende Tabelle. Mit rund 53,8 Dauerpflegeplätzen je 1.000 Einwoh-

ner/innen im Alter von 60 Jahren oder älter, liegen die Kapazitäten im vollstationären Bereich im Werra-Meißner-Kreis schon heute deutlich über den entsprechenden Werten für Hessen (knapp 37) und die gesamte Bundesrepublik (rund 40).

### **Auffällig ist dabei vor allem Folgendes:**

In der Summe gibt es im Werra-Meißner-Kreis zum Stand 31.12.2016 1.698 Plätze in der vollstationären Dauerpflege. Laut Pflegestatistik für den Werra-Meißner-Kreis mit Erhebungsstand vom 15.12.2013 nehmen lediglich 1.242 der Leistungsempfänger/innen vollstationäre Betreuungsleistungen in Anspruch.

Hierzu sind folgende Erklärungen anzuführen: In den vergangenen drei Jahren wurden etliche Einrichtungen neu gebaut und Plätze geschaffen, so dass man davon ausgehen kann, dass sich die Anzahl der LeistungsempfängerInnen in vollstationärer Betreuung zum aktuellen Stand deutlich erhöht hat. Bei den im Oktober 2013 eröffneten Pflegeheimen ist davon auszugehen, dass sie zum Stichtag der Pflegestatistik am 15.12. noch sehr unterbelegt waren.

In den jährlich stattfindenden Qualitätsprüfungen der Pflegeeinrichtungen wird die Belegung erfasst. Eine Sichtung der aktuellen Qualitätsberichte von 2016 ergab, dass 177 Plätze im Werra-Meißner-Kreis nicht

Stadt/Gemeinde (bzw. Ortsteil)	Anzahl der Einrichtungen	Anzahl der Dauerpflegeplätze	Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze
Bad Sooden-Allendorf	5	414	31
Berkatal-Frankershausen	1	23	3
Eschwege	5	369	30
Großalmerode	1	88	8
Herleshausen (inkl. Wommen)	3	149	6
Hess. Lichtenau (inkl. Fürstenhagen)	4	185	20
Neu-Eichenberg (Hermannrode)	1	51	4
Sontra	1	68	7
Waldkappel	1	56	6
Wanfried	2	42	1
Wehretal-Reichensachsen	1	40	4
Witzenhausen	3	213	17
Gesamt	28	1698	137

Tabelle 1: Anzahl und Kapazitäten der Einrichtungen mit vollstationärem Pflegeangebot (Stand: März 2017)

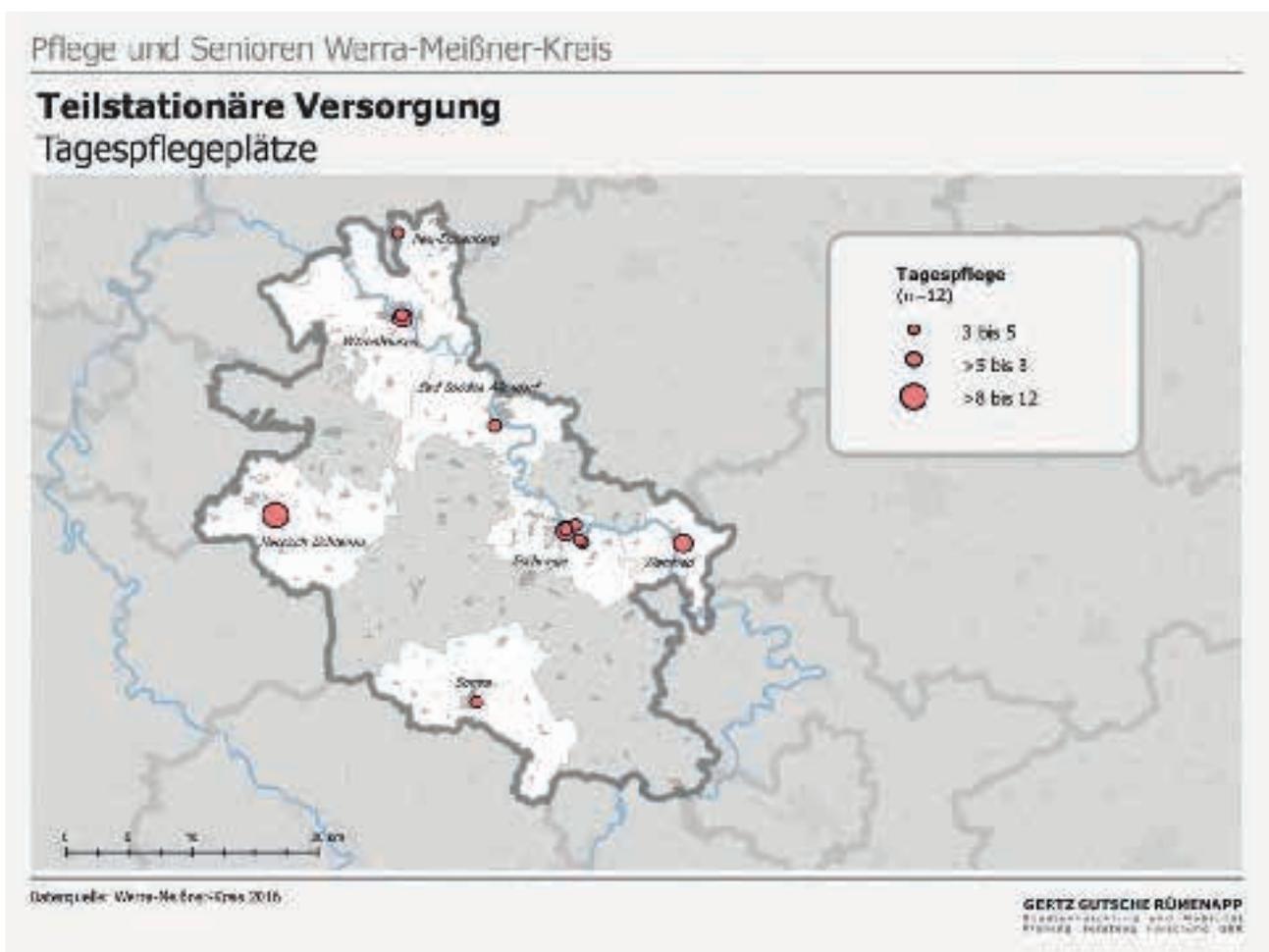


Abbildung 11: Räumliche Verteilung und Kapazitäten der professionellen Pflegeangebote im Werra-Meißner-Kreis (Fokus: teilstationäre Pflege) 2016

## Dauerpflegeplätze je 1.000 ü60-Jährige

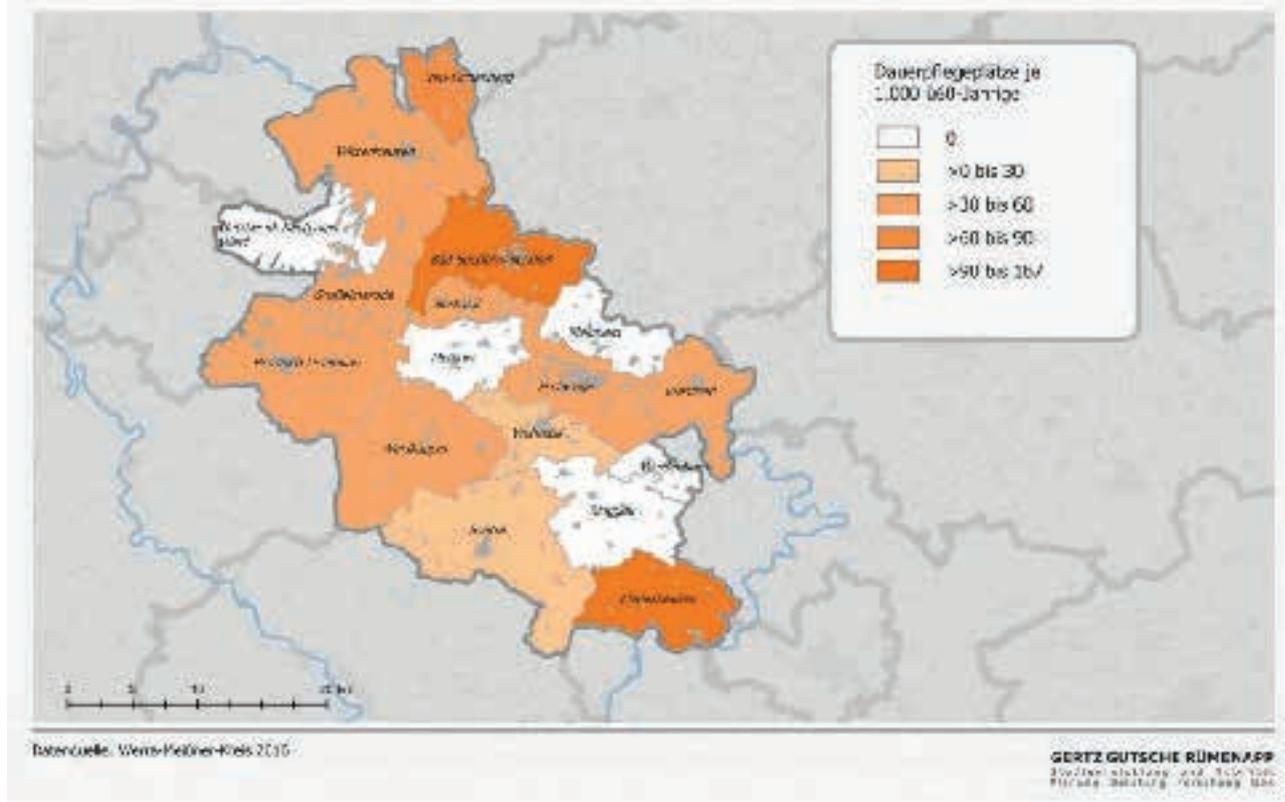


Abbildung 12: Verhältnis zu Dauerpflegeplätzen und ü60-Jährigen im Werra-Meißner-Kreis

belegt waren. Darüber hinaus fragen auch Menschen, die keine Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten, nach Plätzen in vollstationären Einrichtungen.

Im Werra-Meißner-Kreis sind die Tagespflegeplätze in die stationären Einrichtungen in der Regel integriert („eingestreut“). Lediglich in Hessisch Lichtenau gibt es eine solitäre Tagespflegeeinrichtung mit 12 Plätzen (vgl. Abbildung 11).

Werden in einem weiteren Schritt die Platzzahlen im stationären Bereich ins Verhältnis zur potenziellen Bedarfsguppe der 60-Jährigen und älter gesetzt, so ergibt sich für die vollstationäre Dauerpflege die in Abbildung 12, für die Tagespflege die in Abbildung 13 dargestellte räumliche Verteilung.

Bad Sooden-Allendorf und Herleshausen verfügen über den größten Anteil an Dauerpflegeplätzen bezogen auf die ältere und alte (Wohnort-)Bevölkerung. In den kleineren Gemeinden rund um die Kreisstadt Eschwege gibt es keine vollstationären Angebote (Meinhard, Meißner, Weißenborn sowie Ringgau). Im Bereich der Tagespflegeplätze fallen die Zahlen erwartungsgemäß deutlich niedriger aus (vgl. Abbildung 13). Lediglich die Hälfte aller Gemeinden im Werra-

Meißner-Kreis verfügen über Tagespflegeangebote. Die anteilig höchste Anzahl an Plätzen halten Wanfried und Neu-Eichenberg vor.

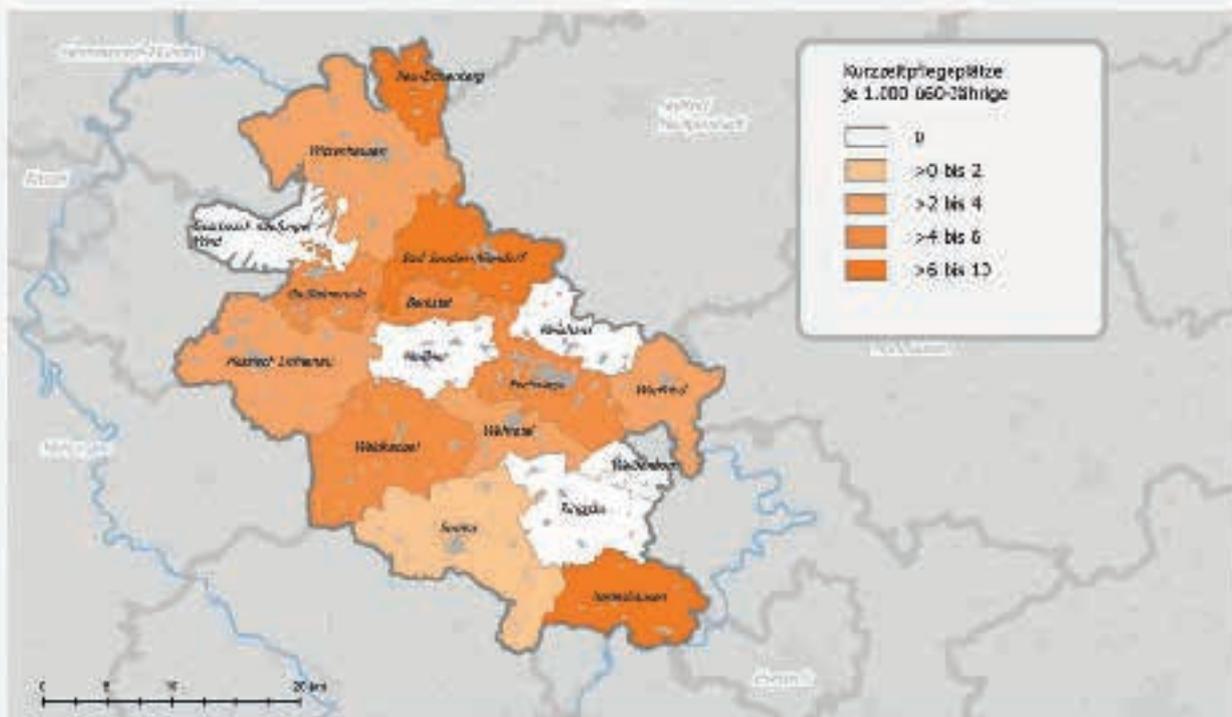
Auffällig ist hier die räumliche Zweiteilung des Kreises: Während in vielen Städten und Gemeinden im Norden des Kreises der Anteil der Tagespflegeplätze je 1.000 Einwohner/innen etwas höher ist, gibt es südlich und südwestlich nur ein quantitativ geringes Angebot im teilstationären Bereich (vgl. Abbildung 13).

### 3.3 Wie entwickelt sich die ältere (und damit pflegebedarfsrelevante) Bevölkerung im Werra-Meißner-Kreis in Zukunft?

#### 3.3.1 Ergebnisse auf Kreisebene

Seit Herbst 2016 existiert eine neue Bevölkerungsprognose für den Werra-Meißner-Kreis und seine Städte und Gemeinden bis zum Jahr 2040 (Basisjahr 2015). Diese wurde von der Hildesheimer Planungsgruppe erarbeitet und trifft für den gesamten Prognosezeitraum

## Kurzzeitpflegeplätze je 1.000 ü60-Jährige



Datenquelle: Werra-Meißner-Kreis 2016

GEKIZ GÖTTSCHE RÜHMANN  
STRATEGIEBERATUNG UND MARKT-  
PLANUNG STRATEGIE ENTWICKLUNG GMBH

Abbildung 13: Verhältnis zu Tagespflegeplätzen und ü60-Jährigen im Werra-Meißner-Kreis

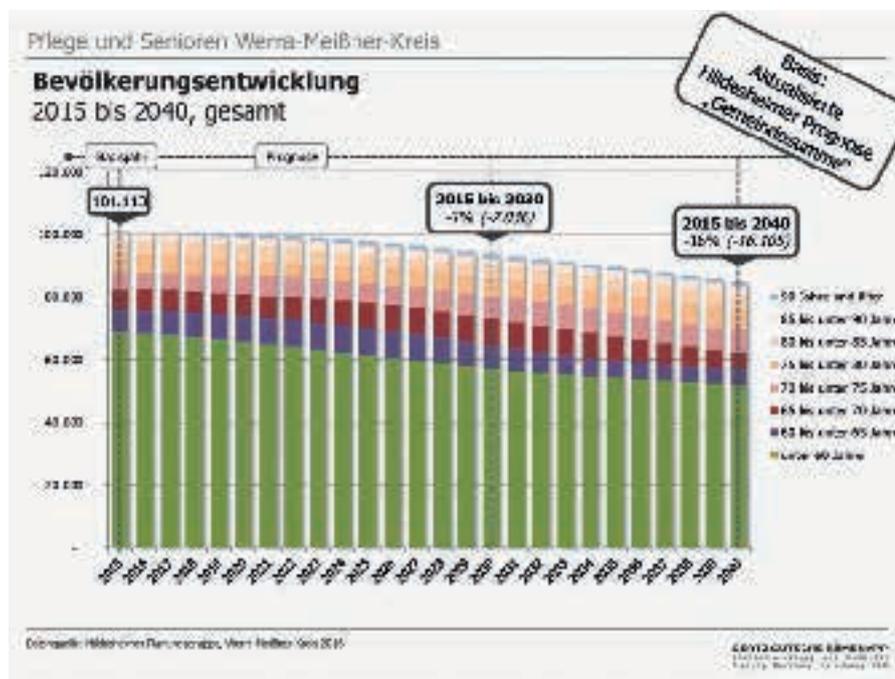


Abbildung 14: Altersgruppendifferenzierte Bevölkerungsprognose für den Werra-Meißner-Kreis auf Basis des Hildesheimer Modells 2015-2040

Aussagen zur Entwicklung der - nach Geschlecht und Altersklassen differenzierten – Bevölkerungszahl.<sup>2</sup>

Abbildung 14 zeigt die Entwicklung im Prognosezeitraum bis zum Jahr 2040. Der Werra-Meißner-Kreis wird laut der aktuellen Prognose bis zum Jahr 2030 7 % und bis zum Jahr 2040 16 % seiner Bevölkerung verlieren. Insbesondere der Rückgang der Anzahl von Menschen im Alter von bis zu 60 Jahren wird durch die abnehmende Größe der dunkelgrünen Säule deutlich.

Entwicklungen innerhalb der einzelnen Altersklassen der älteren und alten Bevölkerung sind in Abbildung 14 nur sehr schwer ablesbar. Abbildung 15

2) Aus methodischen Gründen unterscheidet sich die für den gesamten Kreis prognostizierte Bevölkerungszahl von der Summe der über die Städte und Gemeinden prognostizierten Bevölkerungszahlen. Im Rahmen dieser Untersuchung wurde – auch im Hinblick auf weitere Untersuchungsschritte

– auf Kreisebene mit der „Summe über alle Gemeinden“ gerechnet. Daher ergeben sich leichte Abweichungen zu den Aussagen zur auf Ebene des Kreises hergeleiteten Bevölkerungsentwicklung.

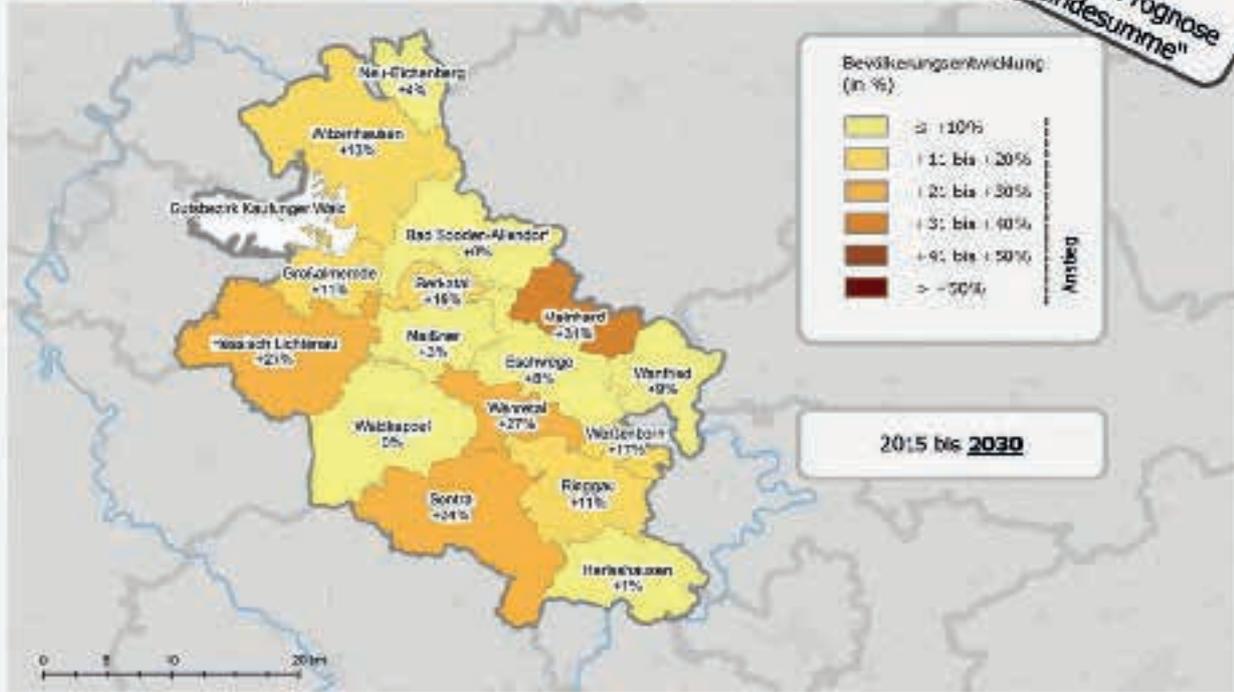






### Entwicklung der „Hochbetagten“ (80 +) 2015 bis 2030, Ebene der Gemeinden und Städte

Basis:  
Aktualisierte  
Hildesheimer Prognose  
„Gemeindesumme“



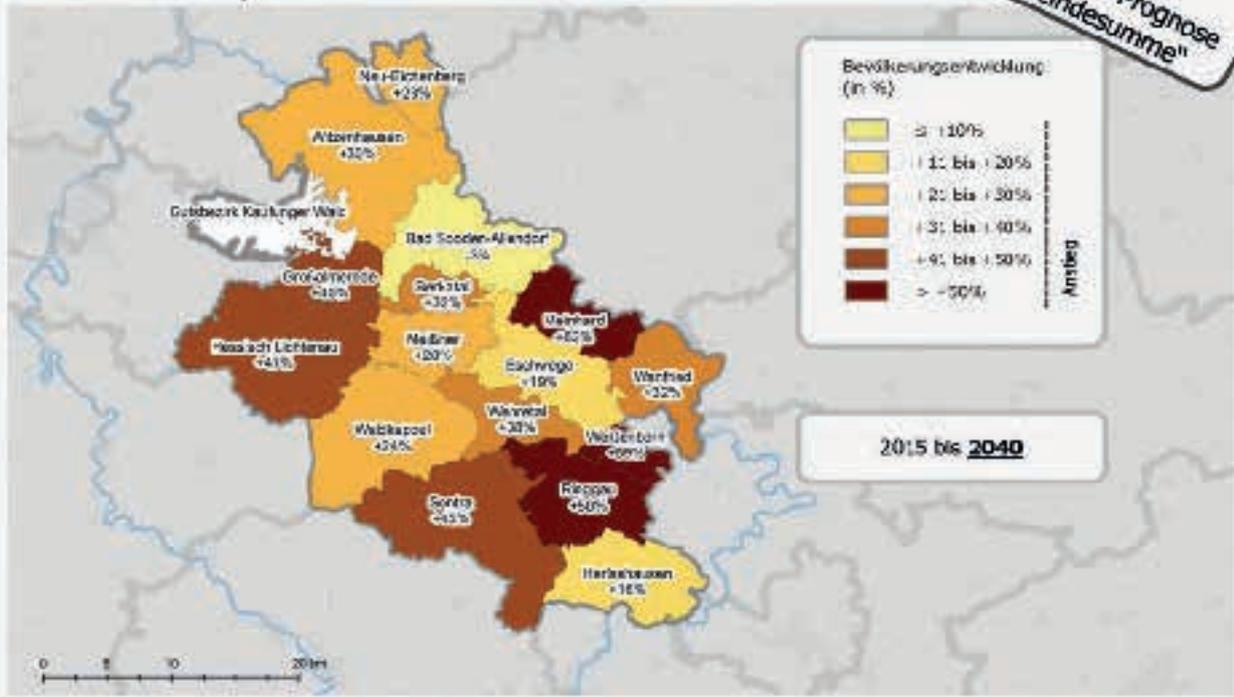
Datenquelle: Hildesheimer Planungsguppe, Werra-Meißner-Kreis 2016

GERTZ GUTSCHE RÖMENNAPP  
STATISTIK UND URBANISME  
PLANE Dienstleistungen GmbH

Abbildung 19: Entwicklung der „Hochbetagten“ auf Gemeindeebene 2015-2030

### Entwicklung der „Hochbetagten“ (80 +) 2015 bis 2040, Ebene der Gemeinden und Städte

Basis:  
Aktualisierte  
Hildesheimer Prognose  
„Gemeindesumme“



Datenquelle: Hildesheimer Planungsguppe, Werra-Meißner-Kreis 2016

GERTZ GUTSCHE RÖMENNAPP  
STATISTIK UND URBANISME  
PLANE Dienstleistungen GmbH

Abbildung 20: Entwicklung der „Hochbetagten“ auf Gemeindeebene 2015-2040

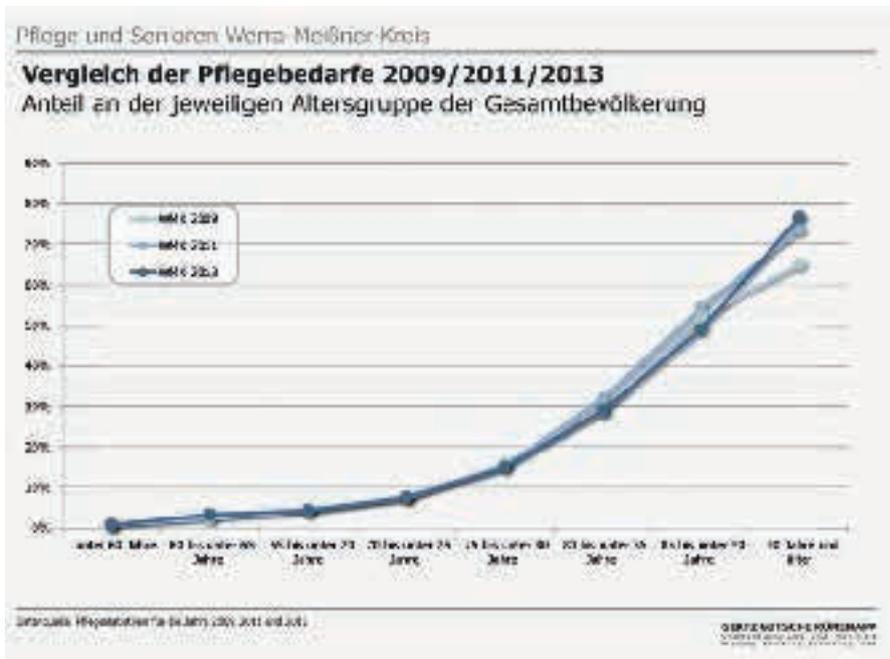


Abbildung 21: Vergleich der altersgruppendifferenzierten Pflegebedarfe im Werra-Meißner-Kreis für die Jahre 2009, 2011, 2013

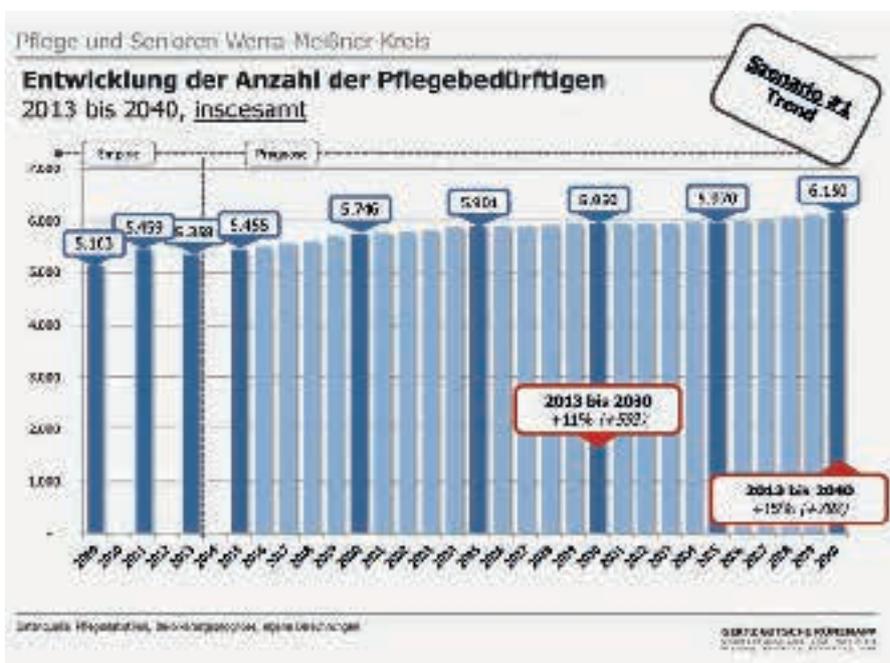


Abbildung 22: Entwicklung des künftigen Pflegebedarfs für den Werra-Meißner-Kreis, Szenario #1, 2009-2040 (ab 2015 Vorausschätzung)

Abbildung 21). Dabei ist jedoch zu beachten, dass Abbildung 21 lediglich die aggregierten Pflegebedarfsquoten zeigt. Dahinter liegen geschlechts- und altersspezifische Pflegebedarfsquoten für jede Kombinationsmöglichkeit aus Pflegeform (vollstationär, ambulant, Pflegegeldbezug) und Pflegestufe (I, II und III), die für die Vorausschätzung angewandt wurden. Im Folgenden wurden mehrere Szenarien erarbeitet,

„Alten“ bis zum Jahr 2030 und der „Hochbetagten“ über den gesamten Prognosezeitraum. Aufgeschlüsselt nach den einzelnen Pflegestufen unterscheidet sich der Anstieg in den drei Pflegestufen nur geringfügig (Pflegestufen I und II jeweils rund 15 %, Pflegestufe III etwa 12 % bis zum Jahr 2040) (vgl. Abbildung 23).

die sich in der Anpassung der Pflegequoten unter bestimmten Bedingungen unterscheiden.

- **Szenario 1** zeigt die Pflegebedarfsentwicklung bei Anwendung der aktuellen Pflegebedarfsquoten auf die künftige Bevölkerung.
- **Szenario 2** berücksichtigt zusätzlich Annahmen zur Veränderung des häuslichen Pflegepotenzials und damit einhergehende Auswirkungen auf Inanspruchnahme des Pflegegeldes und professionelle Pflegeleistungen.
- **Szenario 3** enthält Abschätzungen zu den Folgewirkungen einer weiteren Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ auf Pflegebedarfe und Angebotsformen.<sup>3</sup>

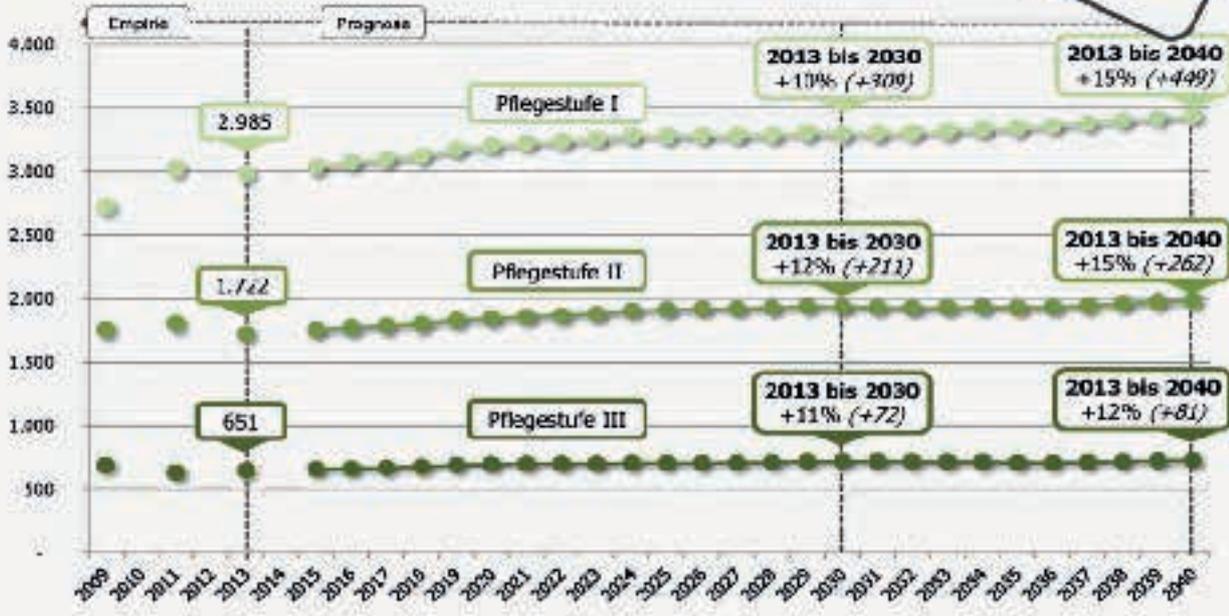
### 3.4.1 Szenario 1: Trendprognose

Das Trendszenario geht von konstanten Pflegebedarfsquoten für den gesamten Prognosezeitraum aus. Diese wurden mit den Zahlen der Bevölkerungsprognose ausmultipliziert. Daraus ergibt sich ein kontinuierlicher Anstieg des Pflegebedarfs. Bis zum Jahr 2030 zeigt sich ein Anstieg von 11 % (592 Personen) und bis zum Jahr 2040 ein Anstieg von 15 % (792 Personen). Hintergrund für diese Entwicklung ist das Anwachsen der Bevölkerungsgruppe der „jungen

3) Aspekte der wachsenden körperlichen Fitness und längeren Gesunderhaltung bis ins hohe Lebensalter wurden in das Szenario 3 integriert.

### Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen 2013 bis 2040, nach Pflegestufe

**Szenario #1  
Trend**



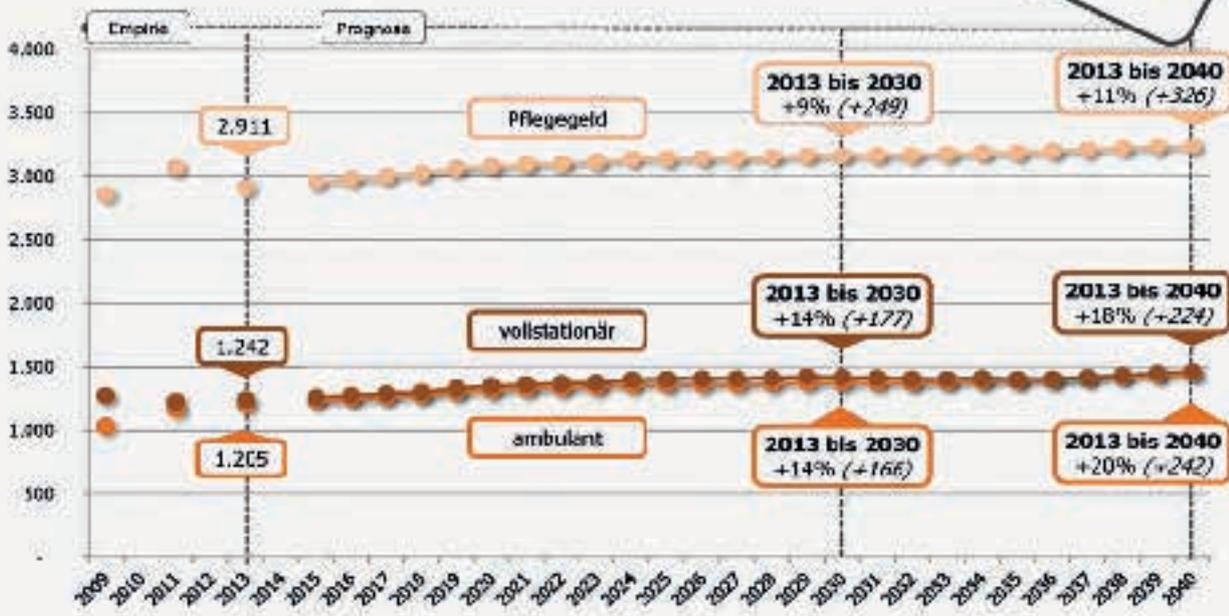
Datenquelle: Pflegestatistik 2013

GRETZ GUTACHTUNG RUMHARDT  
Stadtentwicklung und Mobilität  
Friedrich-Stritzberg-Platz 1, 06466

Abbildung 23: Entwicklung des künftigen Pflegebedarfs für den Werra-Meißner-Kreis differenziert nach Pflegestufe, Szenario #1, 2009-2040 (ab 2015 Vorausschätzung)

### Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen 2013 bis 2040, nach Pflegeform

**Szenario #1  
Trend**



Datenquelle: Pflegestatistik 2013

GRETZ GUTACHTUNG RUMHARDT  
Stadtentwicklung und Mobilität  
Friedrich-Stritzberg-Platz 1, 06466

Abbildung 24: Entwicklung des künftigen Pflegebedarfs für den Werra-Meißner-Kreis differenziert nach Pflegeform, Szenario #1, 2009-2040 (ab 2015 Vorausschätzung)

Unterschieden nach Betreuungsformen zeigt Abbildung 24 einen stärkeren Anstieg bei den professionellen Pflegeleistungen im vollstationären (+14 % bis 2030, +20 % bis 2040) bzw. ambulanten Bereich (+14 % bzw. +18 %), als bei den Empfänger/innen von Pflegegeld (+9 % bzw. +11 %).

### 3.4.2 Szenario 2: Entwicklung des häuslichen Pflegepotenzials

Ein Großteil der pflegerischen Versorgung (78,4 % Pflegestatistik Hessen, Kreisvergleich 2011) wird im Werra-Meißner-Kreis durch Angehörige (z.B. Partner/in, Eltern) bzw. Zugehörige (z.B. Freund/innen und Bekannte, Nachbar/innen) geleistet. Dafür wird im Rahmen der Pflegeversicherung Pflegegeld gewährt. Diese Möglichkeit der pflegerischen Versorgung setzt jedoch voraus, dass im privaten Umfeld Personen verfügbar sind, die diese häusliche Pflege leisten. Ein genauerer Blick auf die demografische Struktur der Personen, die in der häuslichen Pflege tätig sind, zeigt, dass die Anteile insbesondere in den Altersgruppen in der zweiten Hälfte des erwerbsfähigen Alters – also etwa zwischen 40 bis unter 70 Jahren – hoch ist (vgl. Abbildung 25). Es ist davon auszugehen, dass in dieser Altersklasse insbesondere die Pflege der eigenen Eltern im Mittelpunkt steht und die Pflege innerhalb der Partnerschaft quantitativ eine nachrangige Bedeutung hat. Grundsätzlich ist der Anteil der in der häuslichen Pflege tätigen Frauen höher als der bei den Männern. Erst ab etwa 75 Jahren ist der Anteil der Männer, die pflegerisch tätig sind, etwas höher als der der Frauen. In dieser Altersklasse steht vermutlich die Pflege innerhalb der Partnerschaft im Mittelpunkt.

Im Rahmen des Szenarios 2 wurde die Annahme getroffen, dass die demografische Struktur der in der häuslichen Pflege von An- und Zugehörigen tätigen Personen grundsätzlich konstant bleibt. Auf Grundlage der künftigen Bevölkerungsentwicklungen konnte damit kleinräumig differenziert ermittelt werden, wie viele Personen überhaupt in der eigenen Häuslichkeit durch An- und Zugehörige versorgt werden können und für die Inanspruchnahme von Pflegegeld grundsätzlich infrage kommen. Hierbei kommt insbesondere der künftige Rückgang der Anzahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter zum Tragen.



Abbildung 25: Altersstruktur der in der häuslichen Pflege tätigen Personen

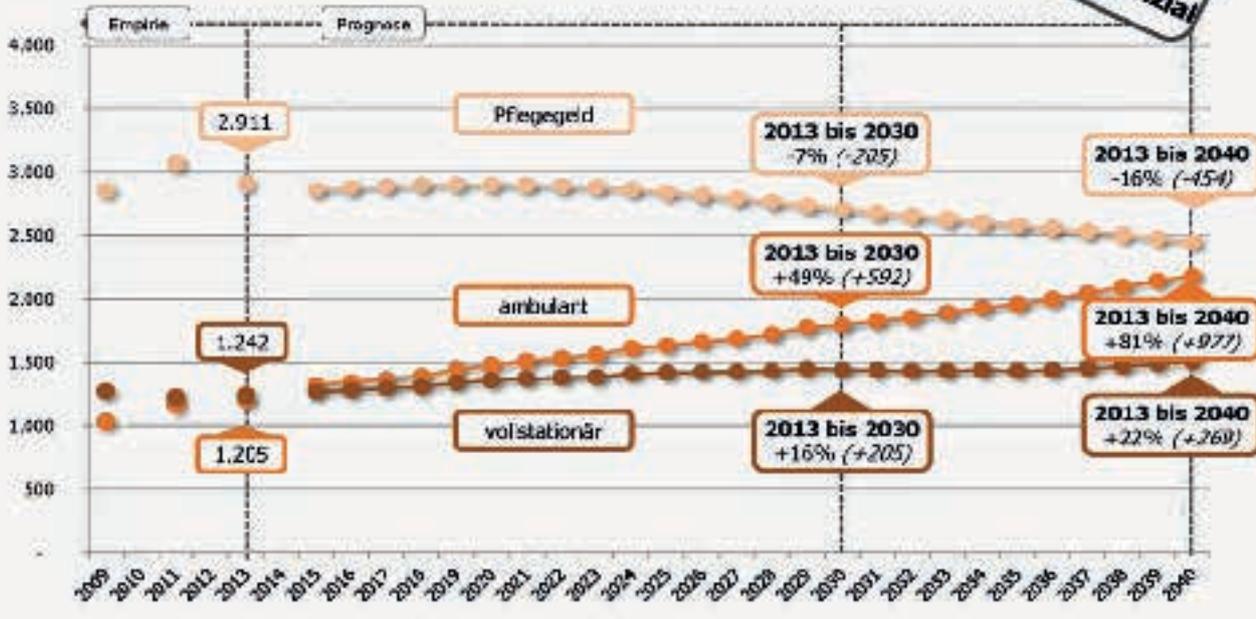
Geht die Möglichkeit, häusliche Pflege im privaten Bereich in Anspruch nehmen zu können zurück, werden stattdessen Angebote im professionellen ambulanten Bereich nachgefragt, so dass sich die Zunahme der Pflegebedürftigen auf rund +49 % bis zum Jahr 2030 (gegenüber +14 % im Trendszenario) bzw. +81% bis zum Jahr 2040 (gegenüber +20 %) deutlich erhöhen (vgl. Abbildung 26) können. Dies würde die ohnehin schon dringende Herausforderung, wie auch künftig eine ausreichend große Zahl von Arbeitskräften für pflegerische Berufe gewonnen werden kann, nochmals signifikant intensivieren. Die vollstationäre pflegerische Versorgung bleibt in diesem Zusammenhang konstant bzw. steigt leicht an.

### 3.4.3 Szenario 3: „ambulant vor stationär“

Im Rahmen eines dritten Szenarios soll abgebildet werden, welche Folgewirkungen sich aus einer künftig noch stärkeren Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ für die Anzahl der Menschen mit Pflegebedarfen in den einzelnen Leistungssegmenten ergeben könnten. Dabei wurde davon ausgegangen, dass sich diese Entwicklungen zusätzlich zu denen im Bereich des häuslichen Pflegepotenzials vollziehen – die Szenarien bauen also aufeinander auf. Bei den Berechnungen wurde modellhaft davon ausgegangen, dass zukünftig mehr Menschen ambulante Pflegeleistungen in Anspruch nehmen als es die auf Basis der Auswertungen der Pflegestatistik für das Jahr 2030 hergeleiteten Pflegebedarfsquoten sugge-

### Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen 2013 bis 2040, nach Pflegeform

**Szenario #2**  
Häusliches  
Pflegepotenzial



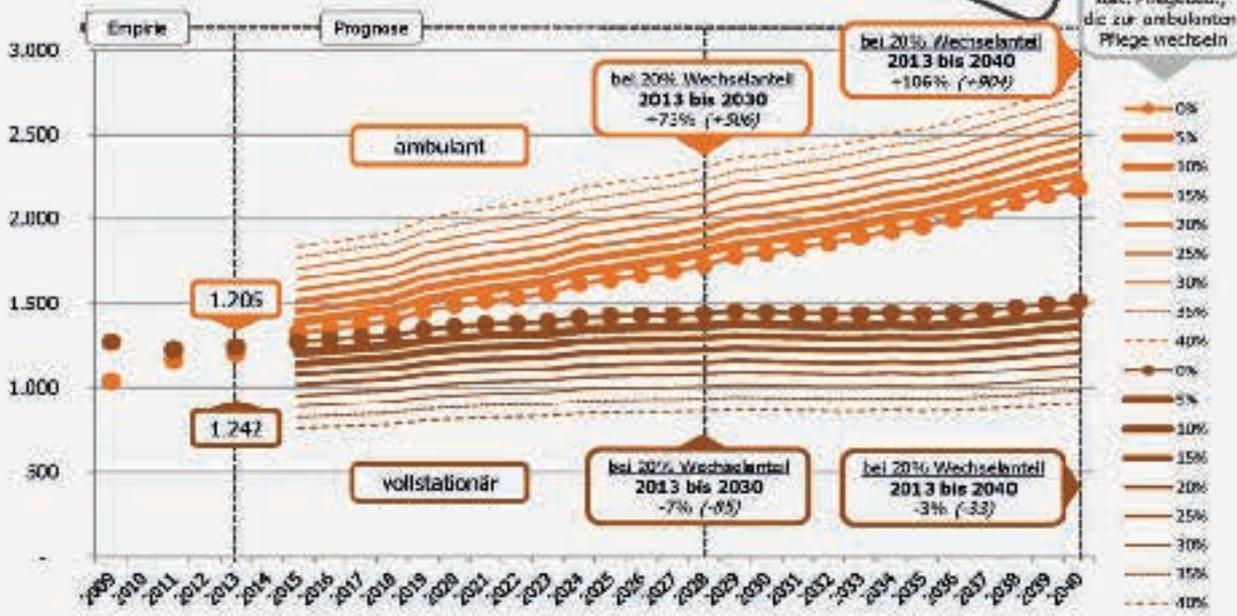
Datenquelle: Pflegestatistik 2013

GERZ GUTSCHE RÜMELAPP  
STATISTIK UND WIRTSCHAFTSINFORMATIK  
PFLUß BERGSTR. 10  
38100 BRAUNSCHWEIG

Abbildung 26: Entwicklung des künftigen Pflegebedarfs für den Werra-Meißner-Kreis differenziert nach Pflegeform, Szenario 2, 2009-2040

### Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen 2013 bis 2040, nach Pflegeform

**Szenario #3**  
„ambulant vor  
stationär“



Datenquelle: Pflegestatistik 2013

GERZ GUTSCHE RÜMELAPP  
STATISTIK UND WIRTSCHAFTSINFORMATIK  
PFLUß BERGSTR. 10  
38100 BRAUNSCHWEIG

Abbildung 27: Entwicklung des künftigen Pflegebedarfs für den Werra-Meißner-Kreis differenziert nach Pflegeform, Szenario 3 (in Wechselvarianten), 2009-2040

rieren. Die inhaltliche Grundlage für diese Setzung bilden Aspekte, die unter Schlagworten wie „längere Gesunderhaltung“ oder „körperliche Fitness bis ins hohe Lebensalter“ in der Diskussion sind. Gestützt werden die Annahmen durch Auswertungen der Dia-Com Altenhilfe gGmbH, die zeigen, dass das Durchschnittsalter in den vollstationären Einrichtungen im Werra-Meißner-Kreis in den vergangenen Jahren kontinuierlich angestiegen ist und gleichzeitig die durchschnittliche Verweildauer stetig sinkt. Dies lässt den Schluss zu, dass die Aufnahme in vollstationäre Pflegeeinrichtungen in zunehmendem Maße hinausgezögert wird, bis es „nicht mehr anders geht“ und stattdessen eine ambulante Versorgung in der eigenen Häuslichkeit und im gewohnten Lebensumfeld präferiert wird.

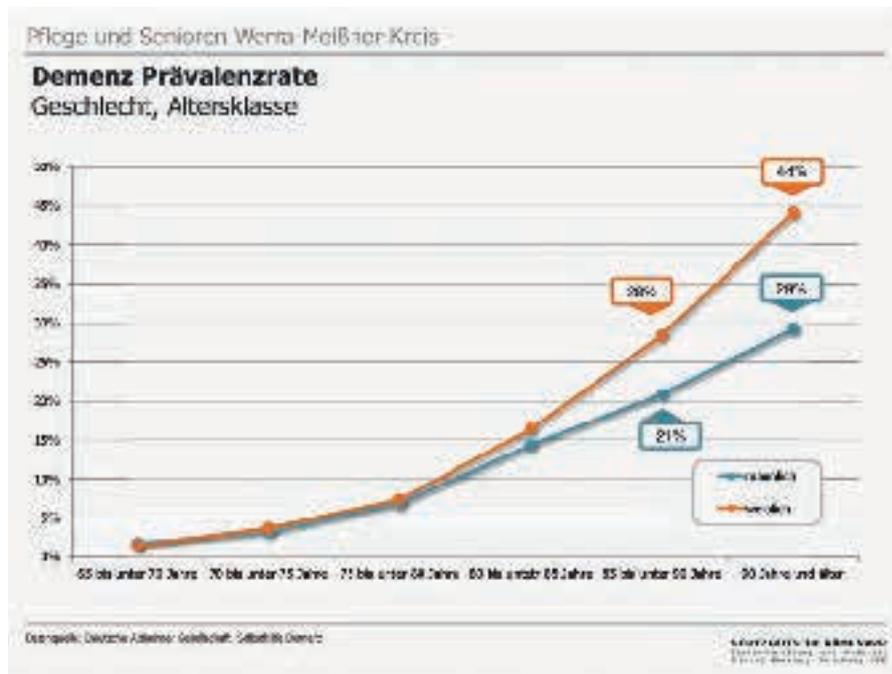


Abbildung 28: Bundesweite Prävalenz dementieller Erkrankungen differenziert nach Altersgruppen

Vor diesem Hintergrund lässt sich im Szenario 3 ein nochmals deutlicher Zuwachs an Leistungsempfänger/innen im Bereich der professionellen ambulanten Pflege verzeichnen.

Nimmt man einen „Wechselanteil“ von 20 % bis zum Jahr 2030 an, würde sich folgendes Bild zeigen (siehe Abbildung 27):

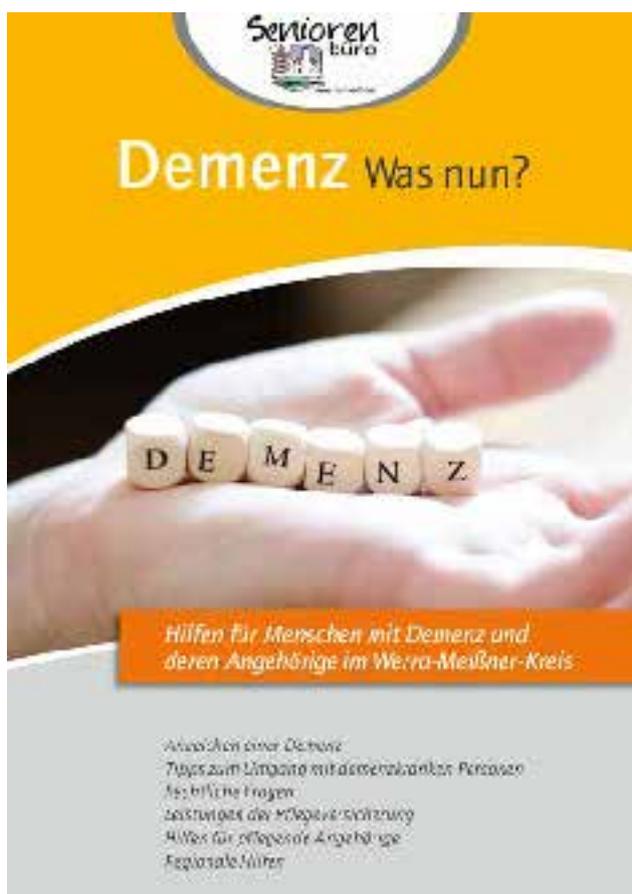
### 3.5 Vorausschätzung der Anzahl der Menschen mit demenziellen Erkrankungen

Zusätzlich zu den Szenarien wurde auch eine Abschätzung zu den künftigen Demenzzahlen berechnet. Rechengrundlage waren die altersdifferenzierten Demenz-Prävalenzraten der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (vgl. Abbildung 28), die mit der Bevölkerungsprognose für den Werra-Meißner-Kreis „ausmultipliziert“ wurden.

Auffallend ist der hohe Anteil an Frauen (in den höheren Altersklassen bis zu 10 % mehr), die Demenz entwickeln. Angewendet auf die prognostizierte Bevölkerung würde die Anzahl der demenziell erkrankten Personen um mehr als 20 % bis 2040 ansteigen (rund +500 Personen; vgl. Abbildung 29).

### 3.6 Leistungen der Hilfe zur Pflege

Im Bereich der Pflege entstehen den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe (in Hessen den Kreisen und kreisfreien Städten) nach §§ 61 ff. SGB XII Kosten für Hilfen zur Pflege. Diese bedarfsorientierte Sozialleistung wird dann wirksam, wenn der oder die Pflege-



Ratgeber mit einführenden Informationen zu Symptomen und Umgang mit Demenzerkrankungen sowie regionalen Ansprechpartnern und Unterstützungsmöglichkeiten.  
[www.seniorennetz-wmk.de](http://www.seniorennetz-wmk.de)

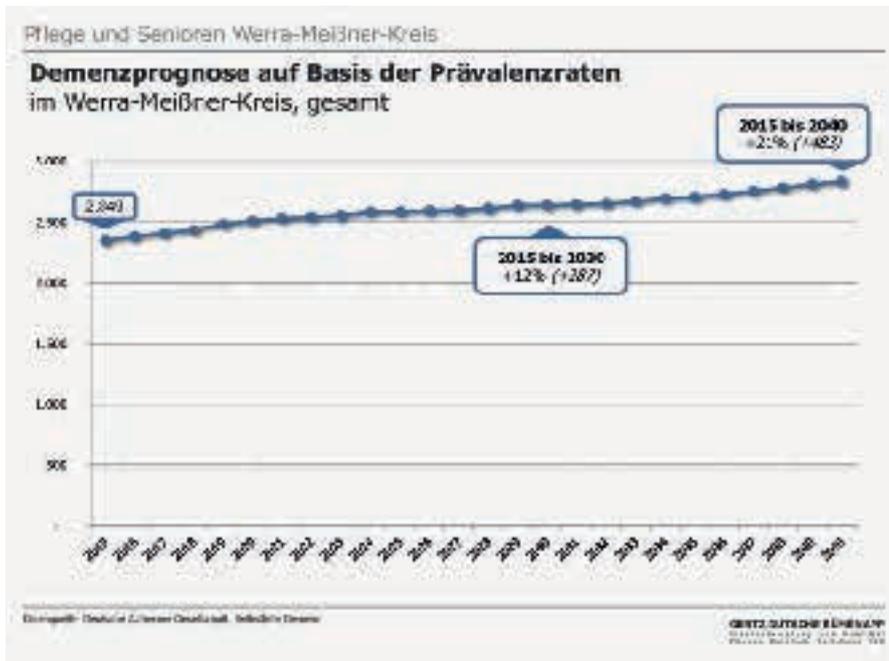


Abbildung 29: Demenzprognose für den Werra-Meißner-Kreis

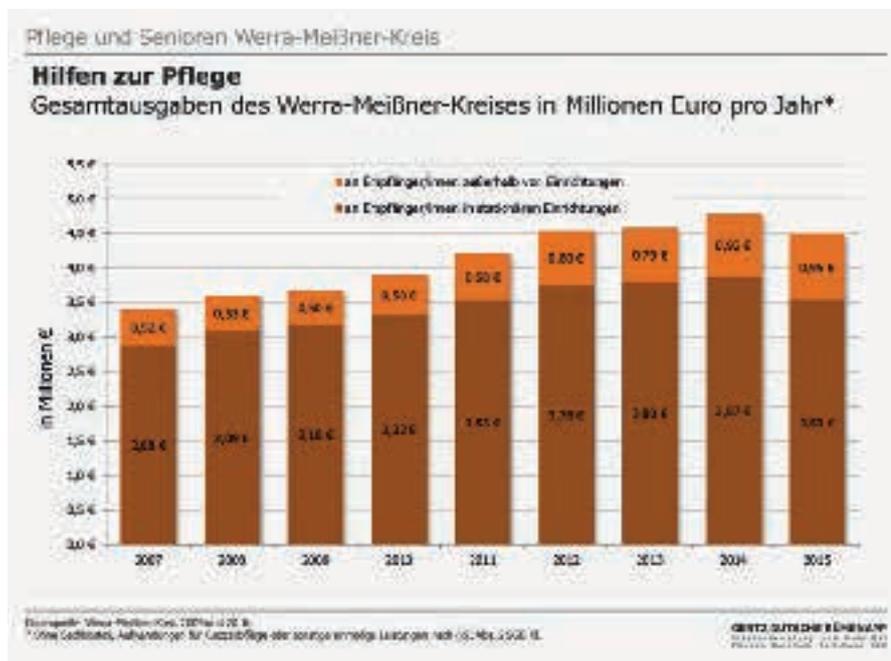


Abbildung 30: Gesamtausgaben für die Jahre 2007-2015 des Werra-Meißner-Kreises im Bereich Hilfen zur Pflege

bedürftige die Kosten für die bedarfsgerechte pflegerische Versorgung nicht aus eigenen Mitteln bzw. nicht aus den Leistungen der Pflegeversicherung decken kann.

Für den Werra-Meißner-Kreis liegen Angaben zu den Gesamtkosten sowie der Anzahl der Leistungsempfänger/innen (differenziert nach der Pflegestufe sowie der Pflegeform nach „innerhalb“ bzw. „außerhalb“ von stationären Einrichtungen) vor.

Diese Daten zeigen, dass die Kosten für Hilfen zur Pflege im Kreishaushalt eine beträchtliche Größenordnung ausmachen: So wurden im Jahr 2015 rund 4,5 Millionen Euro für diese Sozialleistung aufgewendet.

Dabei flossen mehr als 3,5 Millionen Euro an 375 Leistungsempfänger/innen in stationären Pflegeeinrichtungen und etwa 950.000 Euro an Leistungsempfänger/innen außerhalb von Einrichtungen. Davon wurden jedoch im stationären Bereich rund 30.000 Euro sowie im ambulanten Bereich mehr als 450.000 Euro an Empfänger/innen mit Leistungen nach Pflegestufe 0 gezahlt.

Die in Abbildung 30 dargestellte Entwicklung der Kosten für Hilfen zur Pflege im Werra-Meißner-Kreis zeigt einen nahezu kontinuierlichen Anstieg dieser Kostenpositionen. Waren es im Jahr 2007 noch rund 3,4 Millionen Euro, beliefen sich die Kosten im Jahr 2015 – wie dargestellt – bereits auf etwa 4,5 Millionen Euro (bei einem „Höchststand“ von knapp 4,8 Millionen Euro im Jahr 2014). Damit haben sich die Kosten der Hilfen zur Pflege von 2007 bis 2015 binnen weniger Jahre um rund 32 % erhöht.

Im gleichen Zeitraum stieg die Zahl der Leistungsempfänger/innen nur um insgesamt etwa 16 % an (stationär: +15 %, ambulant: +20,5 %). Dies verweist darauf, dass für eine zunehmende Zahl von Menschen eine wachsende Diskrepanz aus tatsächlichen Pflegebedarfen und aus eigenen Mitteln zu finanzierenden Pflegeleistungen besteht.

### 3.6.1 Kostenschätzung für den Bereich Hilfe zur Pflege

Dieser Abschnitt beschreibt die Ergebnisse von Modellrechnungen zur Abschätzung der künftigen Kosten, die dem Werra-Meißner-Kreis als überörtlichem Träger der Sozialhilfe durch Hilfen zur Pflege entstehen könnten.

Die wesentliche Grundlage der Kostenschätzung bilden die Ergebnisse der im Kapitel 3.4 beschriebenen Ergebnisse der einzelnen Szenarien zur Entwicklung

Pflegeform	Pflegestufe Einrichtungen	Anzahl der Pflegebedürftigen (vgl. 5.2.1.1)	Durchschnittskostensatz pro Jahr (vgl. 5.2.1.2)
stationär	0	29,2%	33.902 €
	1	23,6%	7.629 €
	2	34,0%	9.085 €
	3	36,0%	12.309 €
ambulant	0	68,3%	13.134 €
	1	4,7%	6.365 €
	2	4,9%	7.269 €
	3	10,5%	9.536 €

Tabelle 2: Anteile und Durchschnittskostensätze für die Vorausschätzung der Kosten für Hilfen zur Pflege

der Anzahl der Menschen mit Pflegeleistungen im Sinne der Pflegeversicherung (nur Pflegestufen I, II und III). Aus diesen werden mit Hilfe von Anteilswerten die Anteile der Leistungsempfänger/innen hergeleitet, die Hilfen zur Pflege beziehen werden. Die so geschätzte Anzahl der Leistungsempfänger/innen von Hilfen zur Pflege werden mit durchschnittlichen Kostensätzen (differenziert nach ambulant/stationär sowie Pflegestufen) zu Gesamtkosten verrechnet.

### 3.6.2 Ergebnisse für die einzelnen Szenarien

Das beschriebene methodische Vorgehen für die Kostenschätzung erbringt für das Trendszenario (Szenario 1 „Trend“) einen Anstieg der Kosten von etwa 4 Millionen Euro im Jahr 2015 (ohne Pflegestufe 0) auf rund 4,7 Millionen Euro im Jahr 2040 (+15,5 %; vgl. Abbildung 31).

Für das Szenario 2 „Entwicklung des häuslichen Pflegepotenzials“ ergibt sich aufgrund der höheren Anzahl der Menschen, die professionelle Pflegeleistungen sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich in Anspruch nehmen, sogar ein Anstieg auf etwa 5,1 Millionen Euro im Jahr 2040 (+24 %; vgl. Abbildung 31). Wie Abbildung 32 zeigt, sinkt die Kostenbelastung für den Kostenträger mit

steigendem „Wechselanteil“: Je mehr Menschen also unter Anwendung des Prinzips „ambulant vor stationär“ anstelle von Leistungen im vollstationären Bereich durch ambulante Pflegedienste versorgt werden (können), desto geringer die entstehenden Kosten für die Hilfen zur Pflege.

Sofern es bis zum Jahr 2040 gelingt, für 20 % derjenigen, für die nach Szenario 2 eine vollstationäre Betreuung prognostiziert wurde, stattdessen eine ambulante Form der Betreuung zu organisieren, so ließe sich der Kostenanstieg auf rund 4,35 Millionen Euro pro Jahr reduzieren (rund +7 % gegenüber 2015, vgl. Abbildung 32). Bei einem „Wechselanteil“ von 30 % lägen die Kosten für die Hilfen zur Pflege im Jahr 2040 sogar leicht unterhalb der Ausgaben im Jahr 2015 (vgl. Abbildungen 31 und 32).

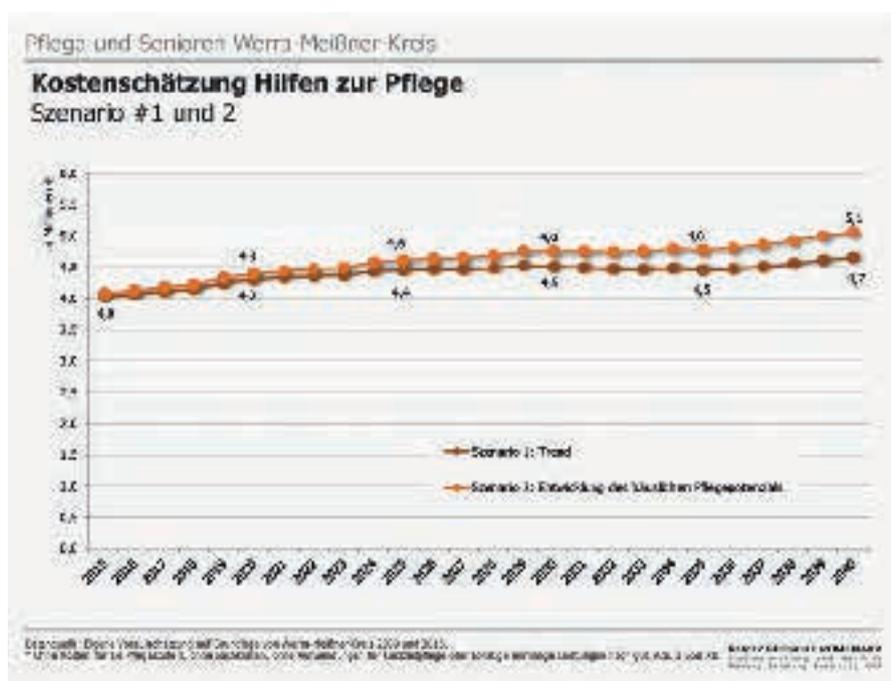


Abbildung 31: Kostenschätzung Hilfen zur Pflege für die Szenarien 1 und 2, 2015 bis 2040

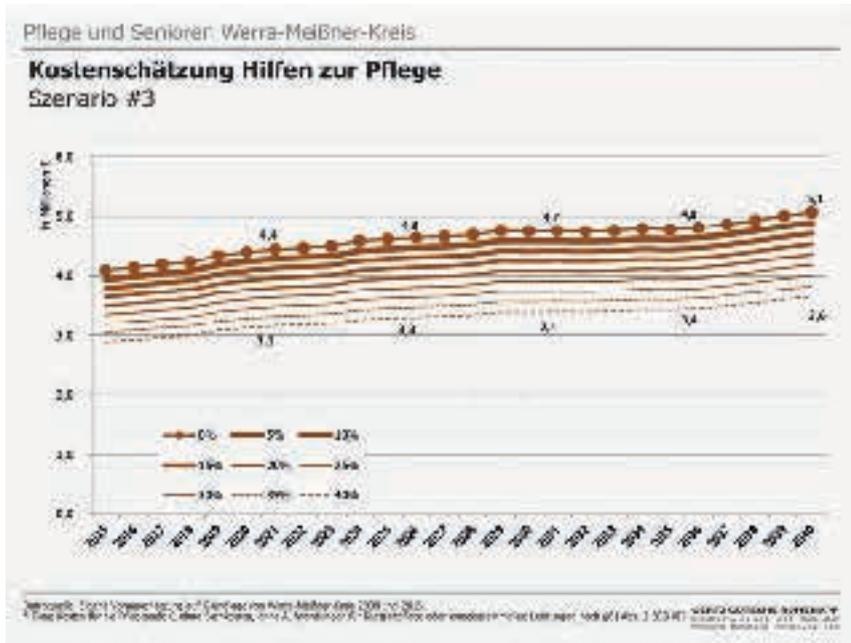


Abbildung 32: Kostenschätzung Hilfen zur Pflege für die Szenarien 3, 2015 bis 2040

### 3.7 Seniorenberatung im Werra-Meißner-Kreis

Das Seniorenbüro steht seit dem 01.03.2006 allen Bürgerinnen und Bürgern sowie Organisationen beratend zur Verfügung, die sich mit Themen rund um das Leben im Alter befassen oder selbst davon betroffen sind.

Seit dem 15.06.2011 wird die Arbeit des Seniorenbüros durch die Anbindung des Pflegestützpunktes Werra-Meißner ergänzt. Dieser arbeitet in gemeinsamer Trägerschaft des Werra-Meißner-Kreises und der Verbände der Pflegekassen, hier vertreten durch die AOK.

Seit 2014 komplettiert die Beratungsstelle "Technik im @lter" – angegliedert an das Seniorenbüro des Werra-Meißner-Kreises - das Beratungsangebot und informiert über technische Hilfsmittel, die im täglichen Leben unterstützen oder pflegenden Angehörigen die private Pflege erleichtern können. Die Beratung erfolgt kostenlos, unabhängig und vertraulich - entweder im Büro oder im Rahmen eines Hausbesuches.

#### Für wen ist das Seniorenbüro da?

- Hilfe- und Pflegebedürftige Menschen
- Pflegenden Angehörige und weitere Bezugspersonen
- Menschen mit Behinderung sowie
- Menschen, die von Behinderung und Pflege bedroht sind

- Menschen und Organisationen, die sich ehrenamtlich oder gewerblich mit Themen rund um das Alter befassen

#### Welche Leistungen werden erbracht?

- Umfassende sowie unabhängige Auskunft und Beratung zur Auswahl und Inanspruchnahme von Sozialleistungen und Hilfsangeboten
- Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden Unterstützungsangebote einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen
- Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote
- Pflegerische Versorgung zu Hause und im Pflegeheim
- Pflegeversicherung, Sozialleistungen, finanzielle Unterstützung
- Wohnraumanpassung
- Vorsorgevollmacht, Patientenverfügung, rechtliche Betreuung
- Hilfe bei Antragstellungen
- ...

Die folgende Abbildung zeigt den kontinuierlichen Anstieg der Beratungszahlen seit Gründung des Seniorenbüros im Jahr 2006 und verdeutlicht den Be-



Abbildung 33: Anzahl der Ratsuchenden und Beratungsgespräche im Seniorenbüro / Pflegestützpunkt Werra-Meißner im Zeitvergleich von 2006 – 2016, Datenquelle: Werra-Meißner-Kreis, Fachdienst Sozialplanung, \* Gründung des Seniorenbüros Werra-Meißner, \*\* Erweiterung durch den Pflegestützpunkt Werra-Meißner, \*\*\* Ergänzung der Beratungsstelle Technik im @lter

darf von älteren Menschen an Beratung zu allen Themen im Alter. Die geplante große Pflegereform ab dem 01.01.2017 führte bereits im Jahr 2016 zu einem Anstieg der Beratungsgespräche von über 27 % im Vergleich zum Vorjahr. Die Anzahl der Ratsuchenden stieg um rund 12 % im Vergleich zu 2015.

Von den 1066 Beratungsgesprächen im Jahr 2016 erfolgten 435 telefonisch, 320 in den Sprechzeiten, 256 im Rahmen eines Hausbesuches, 39 per Email und 16 postalisch. Die 527 Ratsuchenden im Jahr 2016 (412 Erstkontakte aus dem Jahr 2016 und 115 Folgekontakte aus dem Jahr 2015) konnten folgenden Kommunen zugeordnet werden:

Kommune	Anzahl der Ratsuchenden im Jahr 2016
Bad Sooden-Allendorf:	47
Berkatal:	11
Eschwege:	135
Großalmerode:	19
Herleshausen:	8
Hessisch Lichtenau:	40
Meinhard:	18
Meißner:	26
Neu-Eichenberg:	1
Ringgau:	23
Sontra:	21
Waldkappel:	12
Wanfried:	8
Wehretal:	22
Weißborn:	3
Witzenhausen:	110
außerhalb des WMK	23

Tabelle 3: Anzahl der Ratsuchenden im Seniorenbüro/Pflegestützpunkt Werra-Meißner im Jahr 2016, Datenquelle: Werra-Meißner-Kreis, Fachdienst Sozialplanung

Die vorangegangenen Analysen und Auswertungen geben einen guten Überblick über den aktuellen Stand der pflegerischen Versorgung im Werra-Meißner-Kreis und zu den prognostizierten Bedarfen bis zum Jahr 2040. Neben der pflegerischen Versorgung spielt die Wohnsituation und das Wohnumfeld der älteren Menschen eine große Rolle. Das nachfolgende Kapitel betrachtet daher die Wohnsituation der über 80-Jährigen im Werra-Meißner-Kreis.

## Kontakt

Seniorenbüro/Pflegestützpunkt Werra-Meißner  
Schlossplatz 1, 37269 Eschwege

Ulrike Mathias                      Telefon: 05651 302 - 1433, -1435  
Alexandra Sennhenn              Telefon: 05651 302 - 1434, -1435  
Stefan Vogt                         Telefon: 05651 302 - 1436

E-Mail: seniorenbuero@werra-meissner-kreis.de und  
pfligestuetzpunkt@werra-meissner-kreis.de

Beratungsstelle „Technik im @lter“  
Schlossplatz 1, 37269 Eschwege

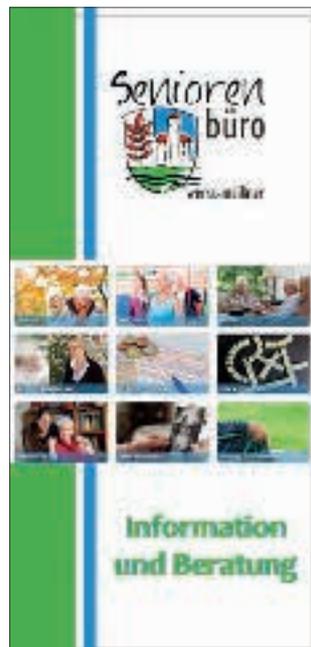
Frau Mirijam Holzhauer, Telefon: 05651 302 - 2434  
E-Mail: mirijam.holzhauer@werra-meissner-kreis.de

*Das Seniorenbüro/der Pflegestützpunkt ist barrierefrei über den Zugang vom Schlossgarten erreichbar.*



Broschüre mit zahlreichen Informationen zur Lebensgestaltung im Alter und der Übersicht der Versorgungsstruktur bei Hilfe- und Pflegebedarf im Werra-Meißner-Kreis.

[www.seniorennetz-wmk.de](http://www.seniorennetz-wmk.de)



Der Flyer des Seniorenbüros Werra-Meißner informiert über die Beratungsleistungen des Seniorenbüros, Pflegestützpunktes und der Beratungsstelle Technik im @lter.

[www.seniorennetz-wmk.de](http://www.seniorennetz-wmk.de)



# 4. Wohnsituation älterer Personen im Werra-Meißner-Kreis

Das Selbstverständnis älterer Menschen verändert sich dahingehend, dass sie so lange wie möglich selbstbestimmt, unabhängig und vor allem im eigenen vertrauten Wohnumfeld leben möchten. Eine wesentliche Voraussetzung hierfür ist es, dass der Wohnraum den sich im Alter verändernden Bedürfnissen angepasst wird. Im höheren Alter nehmen körperliche Einschränkungen und somit auch die Beschwerden im Wohnalltag zu.

Für eine bedarfsgerechte Planung im Bereich „Wohnen im Werra-Meißner-Kreis“ ist eine verlässliche Erfassung über die Art und Anzahl barrierefreien bzw. barrierearmen Wohnraums nötig.

### 4.1 Befragung

#### Kreisseniorennachmittage 2016

Bisher liegen für das gesamte Kreisgebiet diesbezüglich keine statistischen Erhebungen vor. Um einen ersten Eindruck über die Wohnsituation älterer Menschen vor Ort zu erhalten, wurden im Herbst

2016 beim kreisweiten Seniorennachmittag die über 80-jährigen Bewohner/innen zu ihrer Wohn- und Lebenssituation sowie zu ihren Wohnwünschen befragt. Es haben fast 500 Personen an der Befragung teilgenommen, davon ca. 1/3 Männer und 2/3 Frauen. Bei der nachfolgenden Darstellung der Ergebnisse weicht die Grundgesamtheit teilweise deutlich ab, da nicht

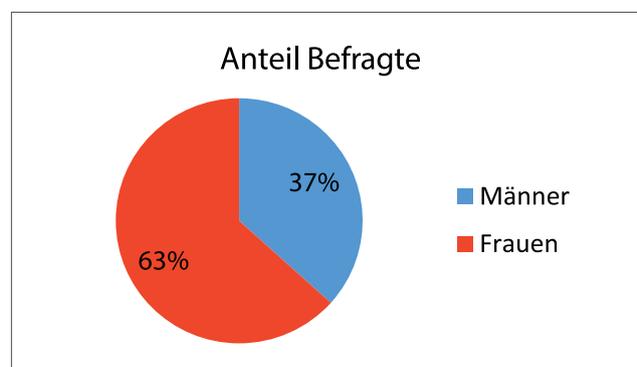


Abb. 34: Anteil der Befragten

Quelle: Befragung zur Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger, 2016, WMK (n = 480)

alle Fragen in den Fragebögen ausgefüllt wurden. Die entsprechende Grundgesamtheit ist bei der Quellennennung mit (n) angegeben.

Fast die Hälfte (45 %) der über 80-Jährigen lebt allein. Ein weiterer großer Anteil (40%) lebt gemeinsam mit einem Ehe-Partner im Haushalt.

Knapp 11 % der über 80-Jährigen Personen wohnt gemeinsam mit Familienangehörigen in einem Haushalt bzw. Gebäude. Und über 3 % wohnen in einer Pflegeeinrichtung.

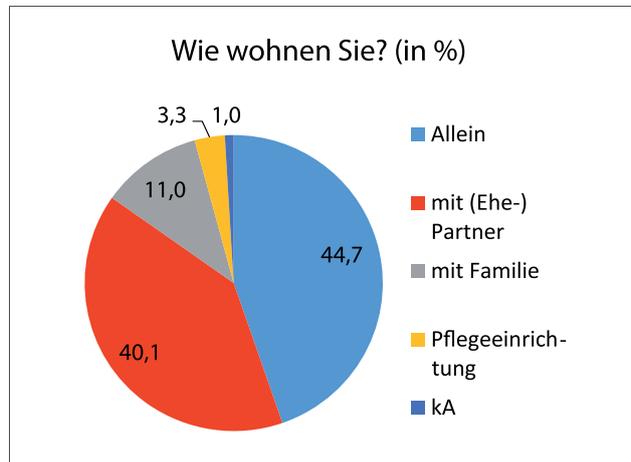


Abb. 35: Wohn- bzw. Haushaltssituation

Quelle: Befragung zur Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger, 2016, WMK (n = 514, einzelne Mehrfachnennungen)

Auf die Frage, ob die über 80-Jährigen allein oder mit Ehe-Partnern leben, zeigt sich, dass nur ¼ der älteren Männer aber 2/3 der älteren Frauen alleine wohnen.

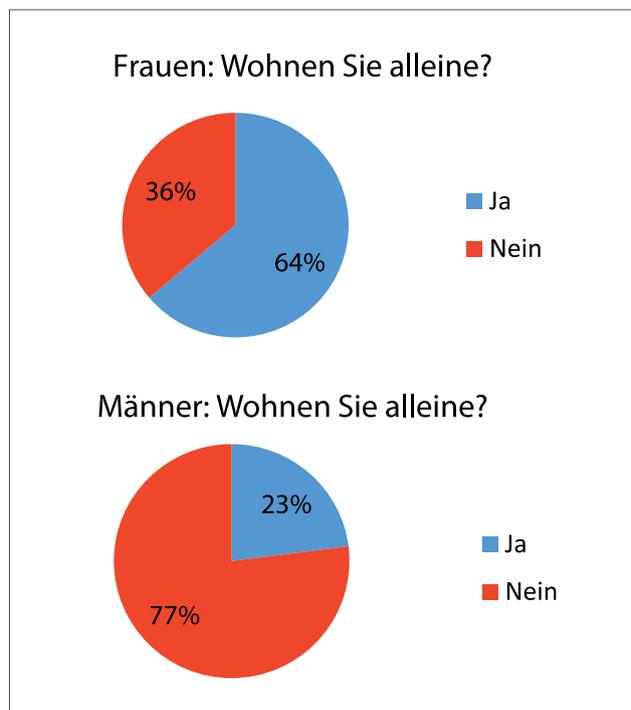


Abb. 36 und 37: Anteil der Befragten nach Geschlecht

Quelle: Befragung zur Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger, 2016, WMK (304 Frauen, 176 Männer)

Dieser deutliche Unterschied liegt vor allem an der höheren Lebenserwartung von Frauen gegenüber Männern und ist voraussichtlich auch ein Hinweis darauf, dass Männer weniger gern allein leben bzw. häufiger oder schneller eine neue Partnerschaft eingehen.

Knapp ¼ der Befragten wohnt in einer Wohnung, über 60 % in einem 1- oder 2-Familienhaus und knapp 15 % in einem Mehrfamilienhaus.

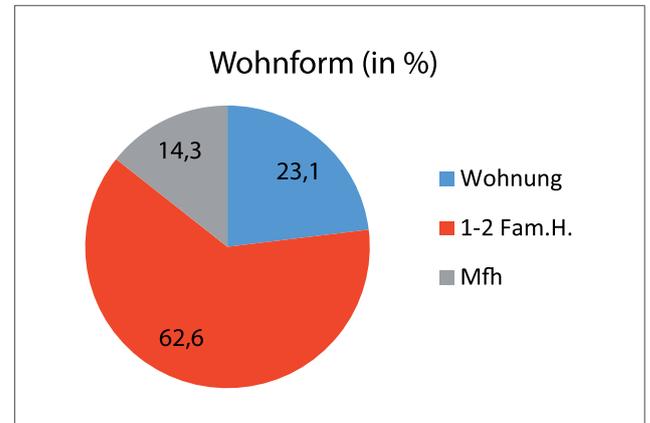


Abb. 38: Wohnform

Quelle: Befragung zur Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger, 2016, WMK (n = 330)

Der Blick auf die Eigentumsverhältnisse zeigt, dass fast ¾ der über 80-jährigen Bewohner/innen im Werra-Meißner-Kreis im selbstgenutzten Eigentum wohnen. Entsprechend können bei dieser Gruppe z. B. Anpassungen des Wohnungsbestands an sich ändernde Bedürfnisse (wie beispielsweise barrierearmes Bad) von den Eigentümern in eigener Verantwortung durchgeführt bzw. beauftragt werden.

Die verfügbare Wohnfläche zeigt, dass trotz der hohen Anzahl an alleinlebenden Personen (über 230) nur 32 Personen in einer kleineren Wohnung von bis zu 50 m<sup>2</sup> wohnen. Ein Zusammenhang zwischen Eigentumsverhältnissen und der Wohnfläche mit einem über 90% Anteil am größeren (bis 80 m<sup>2</sup>) und großen

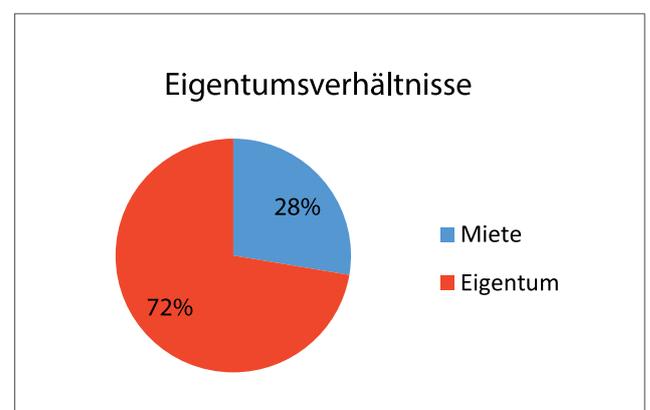


Abb. 39: Eigentumsverhältnisse

Quelle: Befragung zur Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger, 2016, WMK (n = 329)

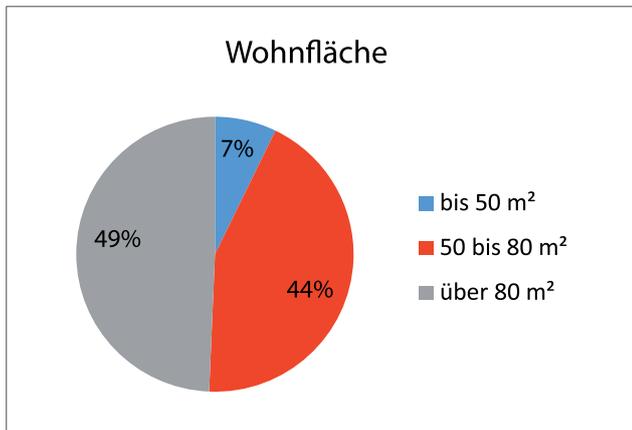


Abb. 40: Wohnfläche

Quelle: Befragung zur Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger, 2016, WMK (n = 446)

(über 80 m<sup>2</sup>) Wohnen ist naheliegend. Wer Eigentum in ländlichen Räumen gebildet hat, hat dies überwiegend in Form von 1- bis 2-Familienhäusern entsprechend der langjährigen Förderung zur Bildung von Wohneigentum realisiert. Der Anteil am vergleichsweise großen Wohnen – auch die Einpersonenhaushalte leben zu 40 % auf über 80 m<sup>2</sup> - kann als Indiz dafür angesehen werden, dass der Verbleib in der eigenen Wohnung und damit dem direkten Wohnumfeld eine hohe Priorität hat.

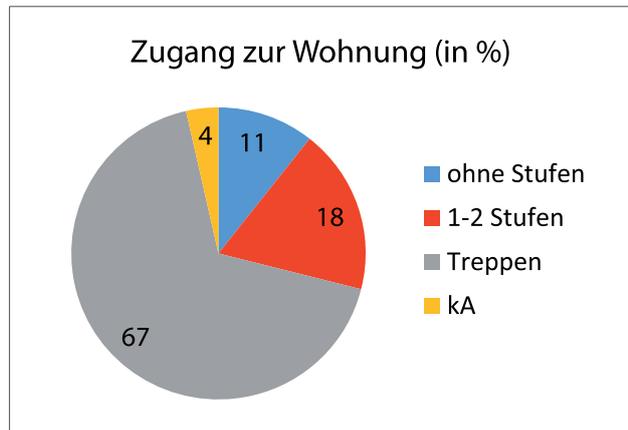
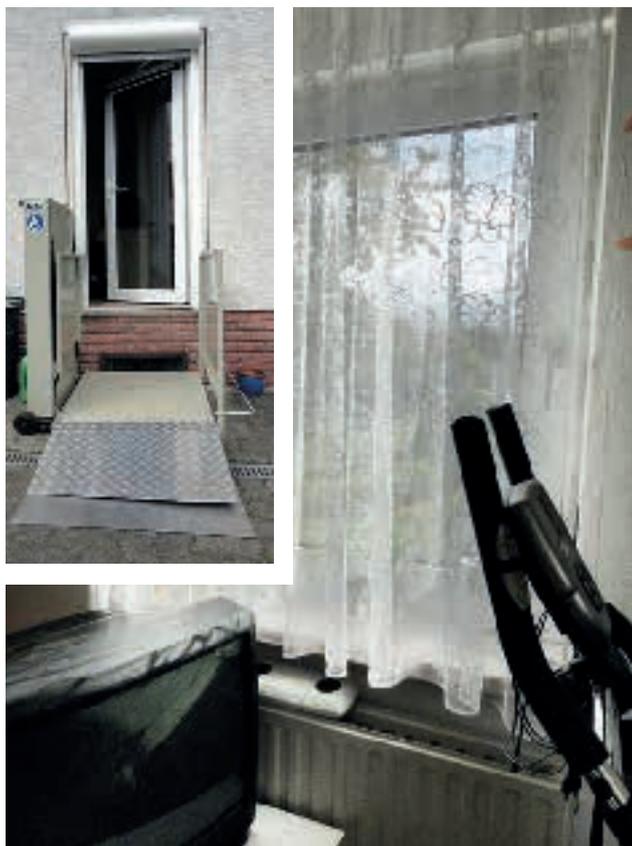


Abb. 41: Zugang zur Wohnung (Treppen)

Quelle: Befragung zur Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger, 2016, WMK (n = 480)

Als Merkmale für barrierearmes Wohnen wurden der Zugang zur Wohnung sowie 3 Eigenschaften innerhalb der Wohnung betrachtet: Immerhin 11 % der über 80-jährigen Bewohnerinnen und Bewohner im Werra-Meißner-Kreis leben in barrierefrei zugänglichen Wohnungen (ohne Stufen) und für weitere 18 % ist die Wohnung über 1 bis 2 Stufen erreichbar. Dies heißt aber für 66 % der älteren Menschen im Kreis, dass sie 3 und mehr Stufen überwinden müssen.

Die Situation innerhalb der Wohnungen ist bezogen auf die 3 erhobenen Eigenschaften etwas besser. In 30 % der Wohnungen gibt es ausreichend breite Türen, 40 % der Wohnungen verfügen über eine ebenerdige Dusche und in 25 % der Wohnungen gibt es keine Türschwellen innerhalb der Wohnung. Wird ein Zusammenhang zwischen der barrierearmen



Die beiden Bilder zeigen den Umbau eines ehemaligen Fensters zu einem Zugang, der nun von außen mit Hilfe eines Rollstuhl-lifts barrierefrei genutzt werden kann. (Quelle: Werra-Meißner-Kreis, Fachdienst Sozialplanung.)

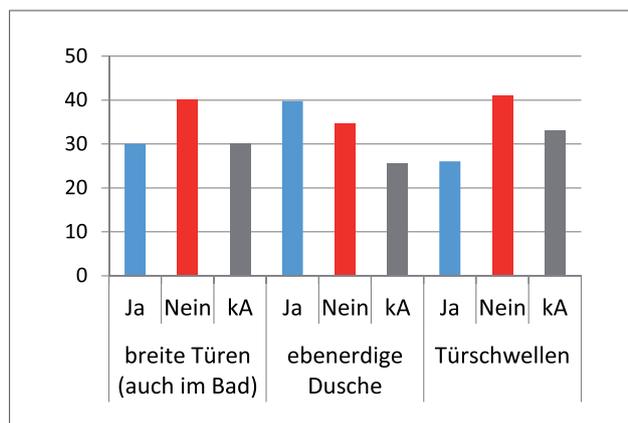


Abb. 42: barrierearm innerhalb der Wohnung (in %)

Quelle: Befragung zur Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger, 2016, WMK (n = 480)

Ausstattung innerhalb der Wohnung und den Eigentumsverhältnissen hergestellt, dann kann die These aufgestellt werden, dass ein nicht geringer Anteil von 30 bis 40 % in einer Wohnung wohnt, die teilweise barrierearm ist und hier in der Vergangenheit für den Umbau Finanzmittel aufgewendet hat.

Eine Differenzierung nach der Größe der Stadt- bzw. Ortsteile in drei Gruppen zeigt, dass in kleineren Stadt- bzw. Ortsteilen mit weniger als 500 Einwohnerinnen und Einwohnern der Anteil an breiten Türen und ebenerdigen Duschen am höchsten ist.

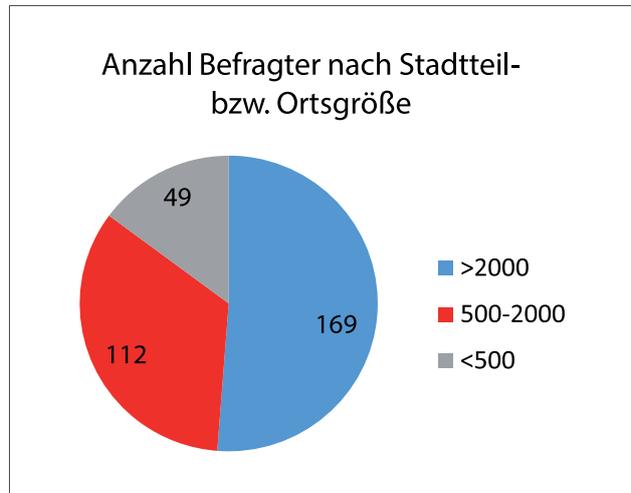


Abb. 43: Differenzierung nach Stadtteil- bzw. Ortsgröße  
Quelle: Befragung zur Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger, 2016, WMK (n = 330)

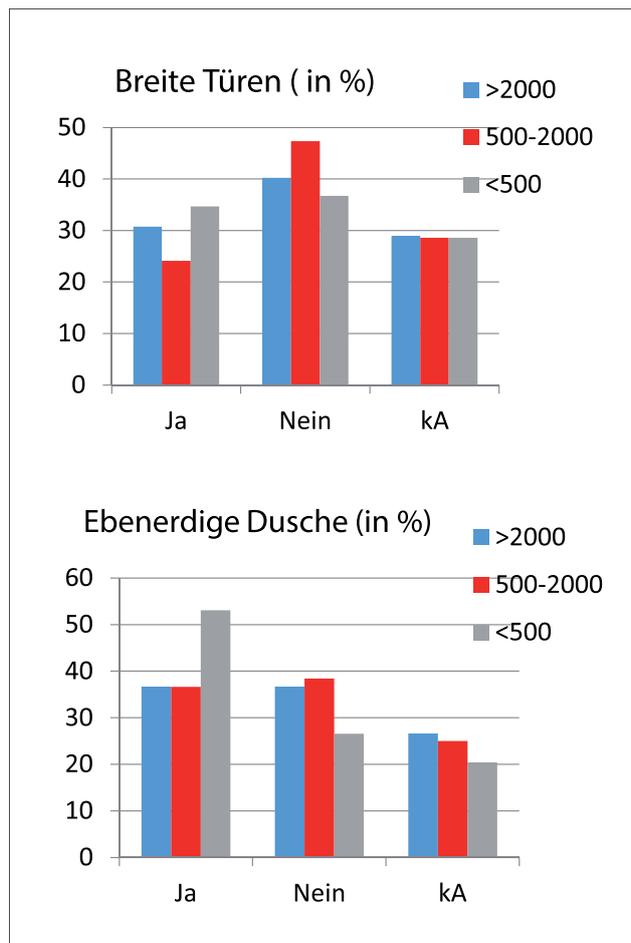


Abb. 44 und 45: barrierearme Merkmale nach Stadtteil- bzw. Ortsgröße  
Quelle: Befragung zur Wohnsituation älterer Bürgerinnen und Bürger, 2016, WMK (n = 330)

Aber auch in den größeren Stadt- bzw. Ortsteilen wohnen die über 80-jährigen Personen zu ca. 30 % bereits teilweise barrierearm.

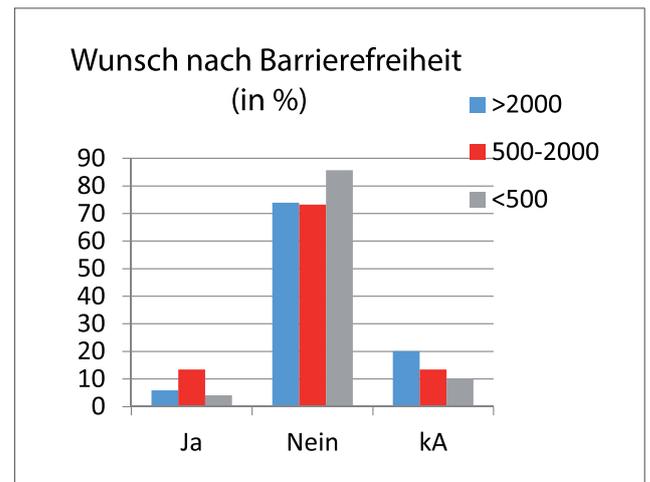


Abb. 46: Umzugswunsch in barrierefreie Wohnung  
Quelle: (n = 330)

Der Wunsch nach einem Umzug in eine barrierearme Wohnung ist nach der vorliegenden Befragung der über 80-jährigen Personen kaum vorhanden. Dieses Ergebnis hängt sicherlich in hohem Maße mit dem Wunsch in der eigenen Wohnung weiterhin zu wohnen zusammen, also der Ablehnung eines Umzugs, und kann nicht dahingehend gedeutet werden, dass es keinen Bedarf an barrierearmen Wohnungen insgesamt gibt.



Die Broschüre bietet einen Überblick über sinnvolle technische Hilfen zur Unterstützung eines selbständigen Lebens bis ins hohe Alter.  
[www.seniorennetz-wmk.de](http://www.seniorennetz-wmk.de)  
Quelle: Werra-Meißner-Kreis, Fachdienst Sozialplanung.



## Alleinstehende Seniorenhaushalte (≥ 65 Jahre) Anteil an allen Haushalten

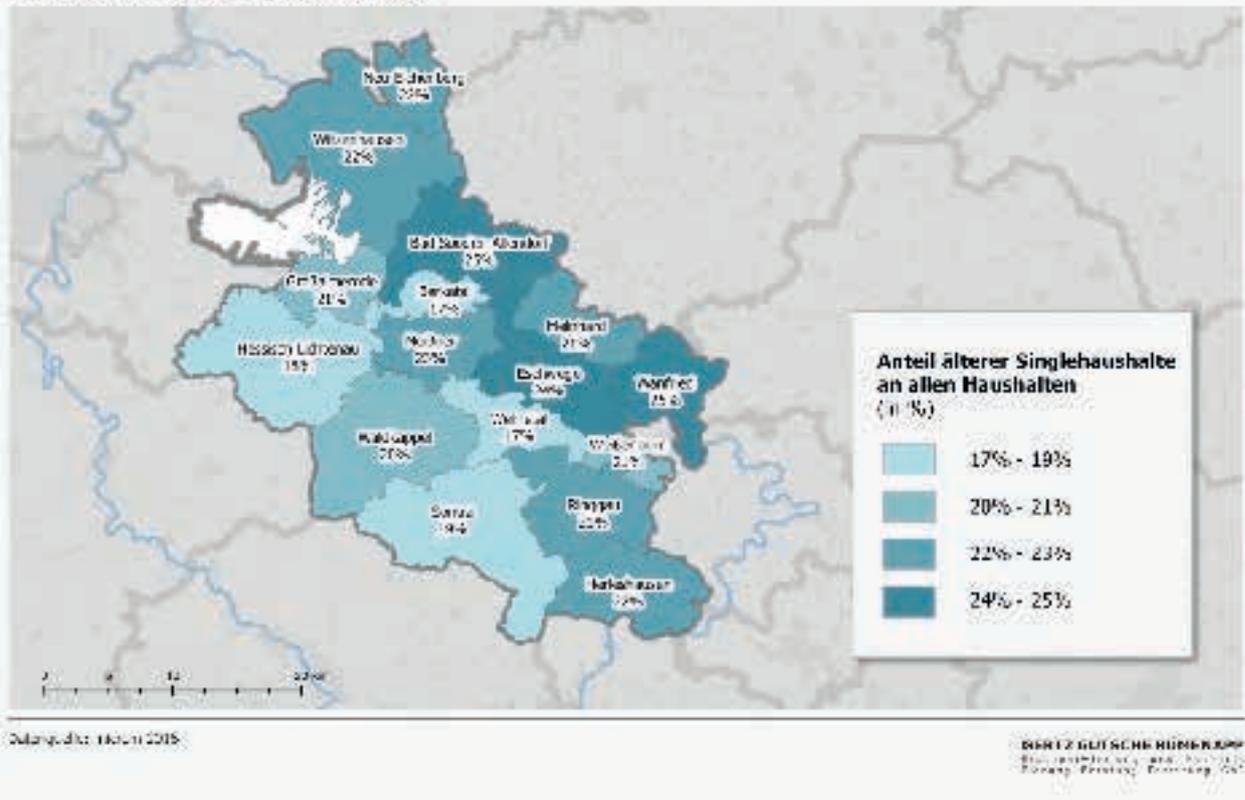


Abb. 48: Anteil der alleinstehenden Seniorenhaushalte an allen Haushalten (Datenquelle: microm 2016)

leinstehenden Senior/innen in allen Städten und Gemeinden höher ist, als die der Paar- oder sonstigen Mehrpersonenhaushalte (jeweils für sich betrachtet) – und das, obwohl nur Haushalte mit Personen ab 65 Jahren berücksichtigt werden, während Paar- und Mehrpersonenhaushalte schon ab einem Alter von 55 Jahren in die Betrachtungen einbezogen werden. Auf der Personenebene heißt dies jedoch, dass – auch wenn der Single-Haushalt bei den älteren und alten Personendie häufigste Haushaltsform darstellt – die meisten Personen dieser Altersklassen nicht allein leben. Insbesondere für die eher bevölkerungsreichen Städte zeigt sich, dass die Unterschiede in der absoluten Häufigkeit zwischen Single- und Paarhaushalten besonders ausgeprägt sind. Es ist zu beachten, dass Senior/innen, die z.B. in stationären Pflegeeinrichtungen leben, zu den alleinstehenden Seniorenhaushalten gezählt werden.

### Alleinlebende Senior/innen: Anteil älterer Single-Haushalte an allen Haushalten

Die Anteile der Haushalte, in denen alleinstehende Senior/innen leben, liegen in einzelnen Städten und Gemeinden des Werra-Meißner-Kreises zwischen etwa 17 % (Wehretal, Berkatal) und rund 25 % (Bad

Sooden-Allendorf und Wanfried). Mit Bad Sooden-Allendorf und Eschwege (24 %) weisen zwei Kommunen mit einer großen Anzahl an Plätzen in vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen hohe Anteile an Haushalten mit alleinstehenden Senior/innen auf. Gleichzeitig sind sowohl Bad Sooden-Allendorf als auch Eschwege aufgrund ihrer Ausstattung mit Versorgungs- und Dienstleistungsangeboten gut als Wohnstandorte für alleinlebende ältere Menschen geeignet. In Witzenhausen ist der Anteil an Haushalten von alleinlebenden Senior/innen – trotz einer recht hohen absoluten Zahl – aufgrund der Altersstruktur in der Stadt mit einer Vielzahl jüngerer Menschen demgegenüber geringer.

Im gesamten Kreisgebiet sind knapp 60 % aller Personen, die in Single-Haushalten leben, 65 Jahre oder älter. In kleineren Gemeinden wie z.B. Herleshausen, Ringgau oder Weißenborn liegt der Anteil bei jeweils knapp 70 %. Auch wenn die meisten Senior/innen nicht allein leben, so ist der Single-Haushalt bei älteren Menschen doch die häufigste Haushaltsform. Es gilt also gleichzeitig: Die häufigste Haushaltsform im Seniorenalter ist der Single-Haushalt und ein Großteil der Personen in Single-Haushalten zählt zu den Senioren.

## Ältere Mehrpersonenhaushalte (MPH) ( $\geq 55$ Jahre) Anteil an allen Haushalten

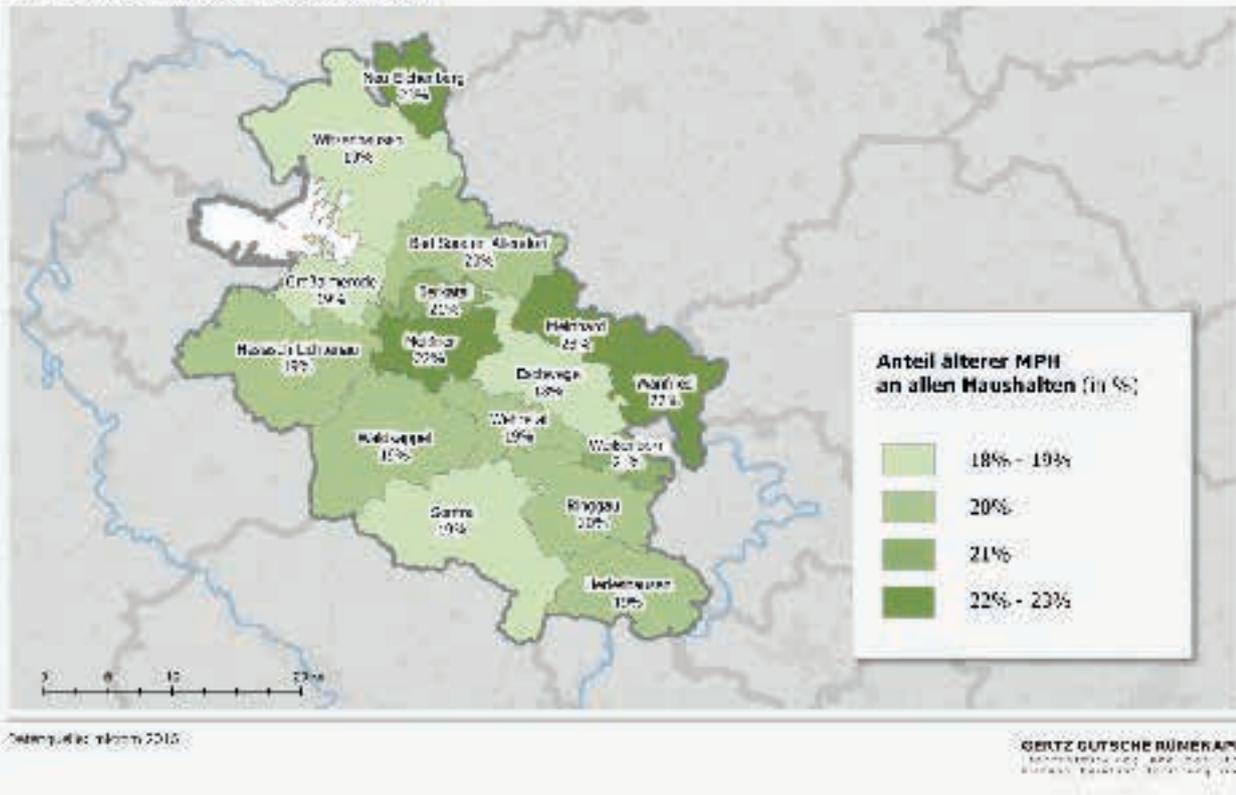


Abb. 49: Anteil der älteren Paar- und Mehrpersonenhaushalte an allen Haushalten (Datenquelle: microm 2016).

### Ältere Paar- und Mehrpersonenhaushalte: Anteil an allen Haushalten

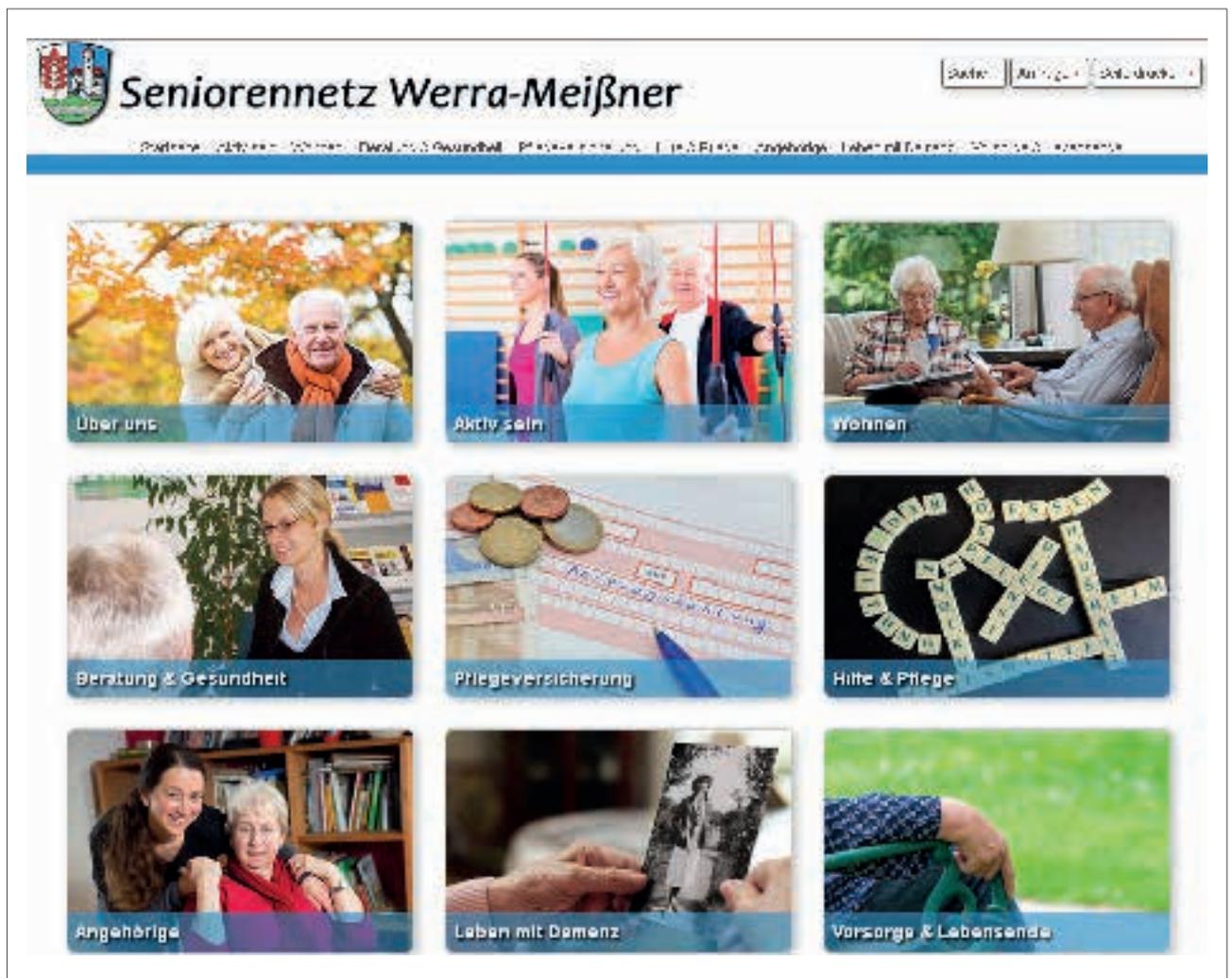
Der Anteil der älteren Paar- und Mehrpersonenhaushalte (55 Jahre und älter) an allen Haushalten liegt in den Städten und Gemeinden des Werra-Meißner-Kreises zwischen 18 und 23 %. Vergleichsweise gering ist dieser Anteil in den Städten, während in den eher ländlich geprägten Gemeinden rund um Eschwege bzw. Neu-Eichenberg, als unmittelbar an Witzenhausen angrenzende Gemeinde, anteilig mehr ältere Paar- und Mehrpersonenhaushalte leben. Der Schluss liegt nahe, dass hier die Folgen von Entscheidungen in der Familiengründungsphase sichtbar werden: Vergleichsweise hohe Anteile an älteren Paar- und Mehrpersonenhaushalten lassen sich vor allem für Gemeinden ablesen, in denen trotz Stadtnähe größere Wohnflächen und Gärten für die Familien realisierbar waren (und in denen die Eltern auch nach dem Auszug der Kinder weiterhin wohnen). Hier könnte es zukünftig ggf. Handlungsbedarf in Bezug auf Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen für Personen in diesen Haushaltsstrukturen geben.

### Finanzsituation älterer Haushalte

Die Grundlagendaten der Firma microm GmbH lassen darüber hinaus eine Klassifizierung der Haushalte nach der finanziellen Situation durch eine Zuordnung zu den Klassen „finanzstark“, „solide“ und „finanzschwach“ zu.

Kreisweit weisen etwa 78 % der alleinlebenden Senior/innen eine „solide“ finanzielle Situation auf. Der Anteil der „finanzschwachen“ Senioren-Singlehaushalte liegt bei rund 17 %. Der Anteil „finanzstarker“ Senioren-Singlehaushalte liegt bei rund 5 %.

Die finanzielle Situation von 63 % der älteren Paar- und Mehrpersonenhaushalte im Werra-Meißner-Kreis ist als „solide“ einzuschätzen. Der Anteil „finanzschwacher“ älterer Paar- und Mehrpersonenhaushalte liegt bei 31 %. Der Anteil „finanzstarker“ älterer Paar- und Mehrpersonenhaushalte liegt bei 5 %.



# 5. Ergebnisse der Analysen und Handlungsempfehlungen

**Im Folgenden werden Handlungsempfehlungen für die einzelnen Themenbereiche, die zukünftig für die Versorgung der älteren und hochbetagten Menschen im Werra-Meißner-Kreis relevant sind, zusammengetragen.**

Aus der vorliegenden Analyse ergibt sich, dass die Anzahl der alten und hochbetagten und somit auch pflegebedürftigen Menschen im Werra-Meißner-Kreis auch zukünftig weiter ansteigen wird. Diese Entwicklung ist seit Langem bekannt und hat bereits in verschiedenen Bereichen zu Anpassungen der Versorgungs- und Dienstleistungsstrukturen im Kreis geführt.

Insbesondere vor dem Hintergrund, dass die Anzahl der Menschen im erwerbsfähigen Alter im Prognose-

zeitraum weiter zurückgehen wird und sich Familienstrukturen vermutlich weiter verändern werden (Wegzug von Kindern und Enkelkindern aus Ausbildungs- und beruflichen Gründen), stellt sich die Frage, wie der Rückgang der häuslichen Versorgung adäquat ausgeglichen werden kann. Wie aktuelle Auswertungen der DiaCom Altenhilfe gGmbH belegen, steigt das Durchschnittsalter in den vollstationären Einrichtungen im Werra-Meißner-Kreis kontinuierlich an, während gleichzeitig die durchschnittliche Verweildauer sinkt. Dies lässt den Schluss zu, dass die Aufnahme in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung in zunehmendem Maße hinausgezögert wird und stattdessen eine ambulante Versorgung in der eigenen Häuslichkeit und im gewohnten Lebensumfeld präferiert wird. Letzteres

belegen auch die Auswertungen der Befragungen an den Kreissenioirennachmittagen zum Thema „Wohnen im Alter“.

Weiterhin werden sich vermutlich auch Aspekte einer längeren Gesunderhaltung und längeren körperlichen Fitness bis ins hohe Lebensalter auf die Inanspruchnahmewahrscheinlichkeiten verschiedener pflegerischer Versorgungsangebote auswirken. Es ist nach bisherigen Erkenntnissen davon auszugehen, dass sich die Nachfrage nach pflegerischen Versorgungsleistungen weiter in Richtung ambulanter und vor allem teilstationärer Angebote verschieben und gleichzeitig die Nachfrage nach Angeboten der vollstationären Dauerpflege zurückgehen bzw. weniger stark ansteigen wird. Demzufolge werden Wohnraumanpassungen und der Einsatz von technischen Unterstützungsleistungen an Bedeutung gewinnen. Nachbarschaftliche Strukturen und niedrigschwellige Angebote im Quartier werden zukünftig eine noch größere Rolle spielen.

Hierbei ist zu berücksichtigen, dass wir nicht von „den Seniorinnen und Senioren“ sprechen können. Es ist wichtig, mit den Menschen und für die Menschen ein differenziertes und bedarfsgerechtes Angebot in der Gemeinde, im Quartier zu entwickeln.

## 5.1 Pflegerische Versorgung

Durch das Pflegestärkungsgesetz, das zum 01.01.2017 in Kraft getreten ist, haben Pflegebedürftige, unabhängig davon, ob sie von körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen betroffen sind, den gleichen Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung.

Mit der Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes wurde eine Grundlage geschaffen, die Individualität jedes Menschen zu erfassen und ihm eine bestmögliche, bedarfsorientierte Versorgung zu ermöglichen, um seine Selbständigkeit zu erhalten und zu fördern.

### 5.1.1 ambulante Pflege

Durch die Pflegereform und die Veränderungen der Leistungen werden die ambulante und die teilstationäre Versorgung, und somit der Verbleib der Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit, gestärkt.

Im Werra-Meißner-Kreis ist bereits heute ein flächendeckendes Angebot an ambulanten Pflegediensten vorhanden.

Herausfordernd für die Zusammenarbeit der Akteure wird es sein, neue Angebote, wie beispielsweise Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger nach § 45b SGB XI, ehrenamtliche Angebote und teilstationäre Angebote, nicht als Konkurrenzleistungen zu betrachten. Hierzu bedarf es eine noch bes-

sere Kooperationsstruktur zwischen den Verantwortlichen aus Haupt- und Ehrenamt. Einen verlässlichen Informationsaustausch über das Leistungsangebot und die Zuständigkeiten gilt es zu organisieren und Abgrenzungen voneinander sind bestmöglich herauszuarbeiten.



*„Unser Ziel ist es, dass das Leben für ältere Menschen im Werra-Meißner-Kreis so lange wie möglich selbstbestimmt in der gewohnten Umgebung gestaltet werden kann.“*

*Durch den zu erwartenden Rückgang der pflegenden Angehörigen kommt diesem Ziel eine besondere Bedeutung zu. Neben guten Beratungs- und ambulanten Versorgungsstrukturen bedarf es hier kreativer Wohnideen und innovativer Konzepte. Verlässliche Kooperationsstrukturen zwischen den professionellen Akteuren und den ehrenamtlich Engagierten tragen hierbei maßgeblich zum Gelingen bei.“*

Myriam Lamotte-Heibroek,  
Fachdienstleitung Sozialplanung  
Werra-Meißner-Kreis

### 5.1.2 teilstationäre Pflege

Der teilstationären Versorgung kommt eine zunehmend große Bedeutung zu.

Auf der einen Seite besteht der Wunsch, möglichst lange in den eigenen vier Wänden verbleiben zu können, auf der anderen Seite kommen pflegende Angehörige hierdurch schnell an ihre Grenzen.

Durch die vergleichsweise hohen Leistungen der Pflegeversicherung für Tages- und Nachtpflege, die bei einer Einstufung in die Pflegegrade 2-5 zusätzlich zu Pflegegeld oder Pflegesachleistungen erbracht werden, wurde dieser Bedarf auch vom Gesetzgeber erkannt.

Wie die Analysen zeigen, gibt es aber noch deutlichen Handlungsbedarf im Bereich des Angebotes in fast allen Regionen des Werra-Meißner-Kreises. So liegt der Anteil teilstationärer Pflegeeinrichtungen im Werra-Meißner-Kreis deutlich unter dem Anteil des Landes Hessen (2013: 3,7 % WMK gegenüber 6,5 % Hessen). Aktuell sind Tagespflegeplätze zumeist in vollstationäre Pflegeeinrichtungen „eingestreut“. Lediglich am Standort Hessisch Lichtenau ist eine solitäre Tagespflegeeinrichtung mit 12 Plätzen vorhanden.

Demzufolge gilt es, die solitäre Tagespflege im Werra-Meißner-Kreis auszubauen. Hierbei sind auch besonderen Bedarfen, z.B. von mobilitätseingeschränkten Tagesgästen oder dem Bedürfnis nach ausreichend Ruhemöglichkeiten, Rechnung zu tragen. Als Standorte kommen insbesondere die Städte als auch die größeren Gemeinden in Frage.

### 5.1.3 stationäre Pflege

Die stationäre Pflege ist eine unverzichtbare Versorgungsmöglichkeit für ältere Menschen im Werra-Meißner-Kreis. In den letzten Jahren ist eine deutliche Veränderung der konzeptionellen Modelle (z.B. Hausgemeinschaften) stationärer Einrichtungen zu erkennen, die sich an den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen orientiert.

In den Analysen wird jedoch deutlich, dass insbesondere in den Versorgungszentren (Städten) des Kreises Überhänge an stationären Pflegeplätzen zu verzeichnen sind. Der Werra-Meißner-Kreis wird diesbezüglich auch weiterhin seine zur Verfügung stehenden Steuerungsmöglichkeiten und seinen Einfluss auf die qualitative und konzeptionelle Entwicklung der stationären Versorgung nach § 75 SGB XI nutzen, um regulierend einzuwirken und u.a. Angebotsüberhänge zu vermeiden.

In einigen Regionen besteht Bedarf an wohnortnahen Kurzzeit- oder Verhinderungspflegeplätzen.

Zur Gewährleistung wohnortnaher, stationärer Angebote in ländlichen Regionen ist die Einrichtung von Häusern mit innovativen Konzepten und geringer Bewohneranzahl eine sinnvolle Ergänzung. Für den Pflegebedürftigen wird hierdurch der Verbleib im bisherigen Wohnort gesichert und die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte erleichtert. Als Beispiel dient hier das sogenannte „Kleeblattsystem“, in dem Träger mehrere kleine und dezentral eingerichtete Pflegeeinheiten unter einem Dach betreiben.



*„Der Werra-Meißner-Kreis verfügt bereits heute über ein qualifiziertes und vielfältiges Angebot von ambulanten, teilstationären und stationären Hilfen für kranke, alte und pflegebedürftige Menschen. Die verantwortlichen Akteure und Träger müssen sich jedoch – mehr denn je – als Bestandteil einer lokalen Verantwortungsgemeinschaft verstehen, damit die Herausforderungen einer alternden Gesellschaft in unserer Region bewältigt werden können. Ich bin überzeugt, dass dies mit Hilfe von konsequent vernetzten Strukturen gelingen kann.“*

Torsten Rost,  
Geschäftsführer DiaCom Altenhilfe gGmbH

Für den Bereich der Hilfgewährung von Sozialleistungen nach dem SGB XII – Hilfe zur Pflege – sind aufgrund der demografischen Entwicklung Kostensteigerungen prognostiziert. Das Ermöglichen eines längeren Verbleibs in der Häuslichkeit kann auch zur

Kostenreduzierung in der Hilfe zur Pflege führen. Hier gilt es, dass zum 01.10.2015 implementierte Case-Management in der Hilfe zur Pflege, welches zur Beratung Anspruchsberechtigter und zur Kostenregulierung für den Werra-Meißner-Kreis eingerichtet wurde, bestmöglich zu nutzen und als festen Bestandteil im Rahmen der Hilfgewährung einzusetzen. Erste Auswertungen zeigen, dass sich das Case-Management bereits nach einem Jahr bewährt hat und deutliche Einsparpotenziale möglich sind.

### 5.2 Fachkräftebedarf

Vor dem Hintergrund der künftig zu erwartenden Entwicklungen stellt sich die Frage, wer die Pflege für den professionellen (teil-)stationären bzw. vor allem für den ambulanten Versorgungsbereich sicherstellen kann. Bereits seit einigen Jahren besteht ein erheblicher Fachkräftemangel. Die Gewinnung von entsprechendem Personal wird auch für den Werra-Meißner-Kreis ein wichtiges Handlungsfeld darstellen und es bleibt abzuwarten, wie sich die Reform der Pflegeberufe auswirken wird.

Im Werra-Meißner-Kreis gilt es in gemeinsamer Verantwortung der beteiligten Akteure aus Arbeitsmarkt, Wirtschaft und Schule eigene Maßnahmen und Konzepte zu gestalten, diese fachlich gut zu begleiten und auszuwerten.

Beispielhaft wird das Konzept „Neue Pflegerinnen braucht das Land“ genannt, welches einen intensiven Einblick in das Berufsfeld Pflege beinhaltet und von der Steuergruppe „OloV“ im Werra-Meißner-Kreis erstellt wurde. Es bleibt abzuwarten, welche Ergebnisse hierzu erzielt werden können.

Darüber hinaus gilt es, neue Arbeitszeitmodelle für pflegerische Berufe zu entwickeln, die es Personen mit Fürsorgeverantwortung ermöglichen, einen pflegerischen Beruf zu erlernen oder auszuüben. Neben Teilzeitausbildungen müssen die verantwortlichen Pflegedienstleister über sogenannte „Zwischendienste“ nachdenken, um den Bedürfnissen der potenziellen Auszubildenden und Mitarbeiter/innen im Sinne einer gelingenden Vereinbarkeit von Familie/Pflege und Beruf entgegenzukommen.

Der Pflegeberuf allgemein muss eine deutliche Aufwertung in der Gesellschaft sowie eine starke öffentlichkeitswirksame Vermarktung erfahren; hierfür sind neben der lokalen Seite auch Bund und Land gefragt und eine bessere Bezahlung notwendig.

### 5.3 Beratung und Information

Mit zunehmendem Alter erhöht sich die Wahrscheinlichkeit, an ein oder mehreren Erkrankungen zu leiden und/oder pflegebedürftig zu werden. Diese Situationen sind häufig mit komplexen Fragestellungen bei

gleichzeitig zunehmender Immobilität verknüpft. Eine gut ausgebaute und funktionierende Beratungsstruktur schafft in diesen Fällen einen schnellen Zugang zu notwendigen Hilfen.

- Die vorhandenen Informations- und Beratungsstrukturen im Seniorenbüro und Pflegestützpunkt müssen erweitert und ergänzt werden. Bereits im Jahr 2014 wurde das Angebot durch die Beratungsstelle Technik im @lter ergänzt. Wie im Bericht aufgezeigt, steigen die Beratungszahlen seit Implementierung des Seniorenbüros im Jahr 2006 kontinuierlich an. Hierbei haben niedrigschwellige und zugehende Angebote eine besondere Bedeutung, und individuell abgestimmte Unterstützungs- und Pflegeleistungen ermöglichen oftmals ein längeres Verbleiben in der gewohnten Umgebung und schaffen mehr Lebensqualität. Bedingt durch den demografischen Wandel, als auch durch die gesetzlichen Änderungen der Pflegereform, besteht weiterer Handlungsbedarf, die Beratungsleistungen im Seniorenbüro/Pflegestützpunkt auszubauen.
- Ehrenamtliche Beratungsstrukturen sind im Umfeld von Pflege aufgrund ihrer Niedrigschwelligkeit besonders hilfreich und sollten weiter ausgebaut werden.
- Informationen sind zielgruppenspezifisch und öffentlichkeitswirksam in Form von Veranstaltungen und Vorträgen, als auch durch Printmedien oder in Internetportalen, zu platzieren.



*„Gerade in den Beratungsgesprächen mit pflegenden Angehörigen erfahren wir immer wieder, wie anstrengend – aber auch bereichernd – die Versorgung eines Angehörigen sein kann. Damit dies gut gelingen kann, braucht es gute Rahmenbedingungen und viele verschiedene Bausteine der Unterstützung, sowohl für den Pflegebedürftigen selbst, als auch für die Pflegepersonen.“*

Ulrike Mathias und Alexandra Sennhenn,  
Seniorenbüro/Pflegestützpunkt Werra-Meißner

## 5.4 Ehrenamt und Nachbarschaft („sorgende Gemeinschaft“)

Die Zunahme der ambulanten Versorgung und der Rückgang des häuslichen Pflegepotenzials benötigen neue Wege zur Sicherstellung der Versorgung im Umfeld von Pflege. Dem Ehrenamt sowie der Nachbarschaftshilfe kommt eine steigende Bedeutung zu; eine



*„Die kleinteiligen und häufig dörflichen Strukturen im Werra-Meißner-Kreis verknüpft mit einem sehr hohen bürgerschaftlichen Engagement sind ein enormes Potenzial, um in Nachbarschaften und durch sorgende Gemeinschaften ein Leben im Alter im besten Sinne des Wortes lebenswert zu gestalten. Dafür braucht es Unterstützung, Beratungen, hauptamtliche Strukturen und Offenheit für neue Ideen und Konzepte, die gemeinsam in den Dörfern und Quartieren umgesetzt werden. Ich bin optimistisch, dass dies gelingt.“*

Dr. Michael Glatthaar,  
pro loco Bremen/Göttingen

Stärkung ehrenamtlich tätiger Strukturen stärkt wiederum das häusliche Pflegepotenzial. Zu den Gruppen Ehrenamtlicher im Umfeld von Pflege und Betreuung zählen im Werra-Meißner-Kreis die Besuchsdienste (z.B. Grüne Damen, Freiwillige Seniorenbegleitung uvm.), niedrigschwellige Betreuungsangebote (z.B. Besuchsdienste für Demenzzranke oder Betreuungsgruppen), Nachbarschaftshilfen und Hospizdienste.

Hierbei sind die Beziehungen zwischen den Generationen zu fördern (z.B. gemeinsames Mittagessen der Kinder der Kindertagesstätte und der älteren Bevölkerung). Die Begegnung und der Austausch zwischen den Generationen führt zu mehr Lebensqualität. Im Werra-Meißner-Kreis ist das bürgerschaftliche Engagement weiter zu stärken, durch

- die Gewinnung neuer Personengruppen für ehrenamtliche Tätigkeiten durch gezielte Ansprache und Aktionen,
- die Förderung der Vernetzung der ehrenamtlich tätigen Gruppen, z.B. in Runden Tischen zum Abbau gegenseitiger Ressentiments und der Klärung von Schnittstellen,
- die Gestaltung einer wirksamen, ggf. gemeinsamen, Öffentlichkeitsarbeit der ehrenamtlichen Gruppen zur Bekanntmachung der angebotenen Unterstützungsformen, z.B. über die Hausärzte,
- gemeinsame Schulungen und Fortbildungen im Bereich. Hier können Synergieeffekte genutzt werden und den ehrenamtlich Tätigen ein breitgefächertes Wissen zur Verfügung gestellt werden.

Allen ehrenamtlich arbeitenden Organisationen ist gemein, dass eine hauptamtliche, fachliche Koordination unabdingbar ist, um bestehende Projekte und Strukturen bedarfsgerecht zu steuern und weiterzuentwickeln, aber auch um neue zu konzipieren. Neben der

Planung von Fortbildungen, Vernetzungs- und Öffentlichkeitsarbeit kommt einer Anerkennungskultur für ehrenamtliches Engagement im Umfeld von Pflege eine hohe Bedeutung zu. Diese fachliche Koordination gibt es bisher noch nicht. Vielmehr wurden anfallende Tätigkeiten und Konzeptionierungen im Fachdienst 4.3, und hier überwiegend im Seniorenbüro und durch die Altenhilfeplanung, mit erledigt. Aufgrund der wachsenden Bedeutung dieser Tätigkeiten sowie aufgrund steigender Fallzahlen in der Seniorenberatung entsteht hier ein Personalbedarf.

## 5.5 Gesundheitsförderung und Prävention

Der Gesundheitsförderung und Prävention kommt insbesondere in einer älter werdenden Bevölkerung eine wachsende Bedeutung zu. Eine gesunde Lebensweise kann dazu beitragen, Selbständigkeit und Teilhabe zu stärken und so Pflegebedürftigkeit zu verzögern oder gar zu vermeiden. Die Kommunen spielen in diesem Zusammenhang eine wichtige Rolle, da insbesondere kleinräumig abgestimmte Angebote die Zielgruppe am wirkungsvollsten erreichen:

- Sensibilisierung der Bevölkerung, aber auch politisch Verantwortlicher, für die Bedeutung von Prävention durch geeignete Maßnahmen.
- Bestehende Angebote, wie beispielsweise die SimA-Gruppen (motorische und kognitive Übungen, die die Selbständigkeit älterer Menschen fördern), müssen durch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung der Akteure bekannter gemacht und bei Bedarf ausgeweitet und weiterentwickelt werden.
- Ausbau der Nutzung „aufsuchender“ Strukturen zur Implementierung gesundheitsfördernder Aktivitäten (z.B. Jubiläumspakete zur Informationsvermittlung, Aktivierender Hausbesuch).
- In der Seniorenarbeit tätige Vereine und Organisationen können gezielt als Multiplikatoren auf das Thema Gesundheitsförderung und Prävention angesprochen werden, z.B. sollten Sportvereine und Seniorentreffpunkte neue zielgruppenspezifische Angebote entwickeln. Dazu ist eine fachliche Initiierung und Begleitung dieser Prozesse notwendig und muss mit entsprechenden Ressourcen hinterlegt sein.

Maßnahmen der Gesundheitsförderung und Prävention können bis ins hohe Alter und auch bei bestehender Pflegebedürftigkeit positive Effekte auf die Lebensqualität erzielen. So wurden im Präventions-

gesetz 2015 und im Pflegestärkungsgesetz (PSG II) entsprechende Regelungen eingeführt.

## 5.6 Arbeit im Quartier

Quartiersprojekte werden in unterschiedlich großen sozialen Nahräumen umgesetzt, beispielsweise in einem Wohngebiet, Stadtviertel, Dorf oder in einer Gemeinde. Dabei muss das Quartier von den dort lebenden Menschen auch als sozialräumliche Einheit wahrgenommen und verstanden werden.

Die lokale Politik hat hierbei unterschiedliche Möglichkeiten, die Bedürfnisse von Quartierbewohner/innen zu berücksichtigen. Vor allem die Gestaltung des Sozialraums und die Förderung nachbarschaftlicher Beziehungen kommen hinsichtlich des Ausbaues und der Sicherung sozialer Sorgestrukturen eine große Bedeutung zu. Dabei sind die Menschen im Quartier die Hauptakteure für ihre eigenen Belange. Ihre Wünsche und Bedürfnisse stehen im Mittelpunkt und sollten die Grundlage für jede Quartiersarbeit bilden.

Somit ist es die Aufgabe der Politik, die Wünsche der Bürgerinnen und Bürger auszumachen und auszuwerten. Dies kann z.B. durch Befragungen und/oder Beteiligungsprojekte erfolgen.

Modellhaft ist hier das Projekt „Älter werden in Weißenborn und Rambach“. Durch die Initiative des Bürgermeisters und durch das große Engagement der Bürgerinnen und Bürger konnten viele Maßnahmen und Projekte zur Verbesserung der Mobilität, des sozialen Miteinanders und der Begegnung von Jung und Alt sowie des Erfahrungsaustausches untereinander entstehen.

*„In den Dörfern müssen wieder Möglichkeiten geschaffen und Menschen gefunden werden, die Verantwortung für ihre Mitbürger übernehmen. Menschen müssen bestärkt werden, dass es richtig ist, sich für andere einzusetzen. Von den Kita's bis zum Schulende muss Gesellschaftslehre und soziales Miteinander wieder einen größeren Platz einnehmen. Wenn das funktioniert, funktioniert das Miteinander etwas besser und irgendwann auch vielleicht sehr gut.“*

Barbara Persch,  
Bürger für Bürger Sontra e.V.

Darüber hinaus ist auf eine Vielzahl von Bürgerhilfevereinen und Nachbarschaftshilfen und den Seniorenrat in Witzenhausen zu verweisen, die in ihren Quartieren das soziale Miteinander fördern, die Mobilität durch Fahrdienste unterstützen, Hilfe- und Unterstützungsleistungen organisieren und beratend zur Seite stehen.

Dieses Engagement im Quartier gilt es weiter auszubauen bzw. zu stärken und ausreichend zu würdigen.

Von fachlicher/hauptamtlicher Seite sind diese Initiativen, z.B. in Bezug auf das Organisieren und Durchführen von Beteiligungsprozessen vor Ort zu beraten und zu unterstützen. Besonders wichtig ist stets eine verantwortliche Person, z.B. Bürgermeister/in vor Ort, die diese Arbeit unterstützt und mit voranträgt. Nur wenn die Menschen im Sozialraum sich ernst genommen und mitgenommen fühlen, kann diese Arbeit erfolgreich werden.

## 5.7 Demenz

Die zahlreichen Anstrengungen der Vergangenheit führten zu einer verbesserten Versorgung demenzkranker Menschen im Werra-Meißner-Kreis. So stieg die Zahl der Unterstützungsangebote; das Fachgremium Demenz entwickelte auf der Basis des Planungsberichtes Demenz (2013) eine „Konzeption für eine Koordinierungsstelle Demenz im Werra-Meißner-Kreis“ und neue Versorgungsformen fanden mit der „Tagesbetreuung“ und der „Ambulant betreuten Wohngemeinschaft“ Einzug in unsere Region. Darüber hinaus fanden viele Veranstaltungen unterschiedlicher Akteure in verschiedenen Kooperationen zum Thema Demenz statt.

All diese Entwicklungen gilt es weiter zu fördern und zu unterstützen. Am Wirksamsten ist in diesem Zusammenhang die Umsetzung der „Konzeption Koordinierungsstelle Demenz im Werra-Meißner-Kreis“, welches bislang aufgrund der fehlenden nachhaltigen Finanzierung nicht verwirklicht werden konnte. Im Konzept sind die Koordination, Vernetzung und Organisationsberatung, die Koordination der Qualifizierung und die einzelfallbezogene Unterstützung Betroffener beschrieben. Diese leiten sich aus den Handlungsempfehlungen des Planungsberichtes Demenz ab.

Für den Werra-Meißner-Kreis gelten im Bereich der Demenz folgende Handlungsempfehlungen:

- Fortführung und Weiterentwicklung der laufenden Netzwerkaktivitäten im Rahmen der Kreispflegekonferenz, des Fachgremiums Demenz, des Eschweger Fachpflegeverbundes und weiterer projektbezogener Kooperationen,
- Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur, auch für das Umfeld (speziell pflegende Angehörige) von demenziell erkrankten Mitmenschen,
- Stärkung des bürgerschaftlichen Engagements im Umfeld von Pflege- und Demenzbetreuung,
- Umsetzung der „Konzeption für eine Koordinierungsstelle Demenz im Werra-Meißner-Kreis“.

## 5.8 Wohnen im Alter

Die Aufgabe des Kreises und der Städte und Gemeinden ist es, neue Projekte für generationengerechte Wohnformen zu unterstützen und auf der politischen Ebene dafür zu sorgen, dass entsprechend notwendige Förderprogramme hierfür entwickelt und beibehalten werden. Gleichzeitig sind die Verantwortlichen gefordert, im öffentlichen Raum und bei öffentlich zugänglichen Einrichtungen Barrierefreiheit zu schaffen und insbesondere bei anstehenden Um- und Neubauten daran zu denken. Auch die Sensibilisierung von Wohnungsbaugesellschaften und Investoren, bezahlbaren, inklusiv nutzbaren Wohnraum zu schaffen, muss mehr ins Bewusstsein treten und eingefordert werden.

Für den Wunsch, möglichst lange im gewohnten Wohnumfeld und am besten in der eigenen Wohnung zu bleiben, sind eine Vielzahl von Maßnahmen/ Dienstleistungen etc. notwendig.

Neben dem Zugang zu Versorgungseinrichtungen der Daseinsvorsorge (Ärzte, Supermärkte etc.) bedarf es einer guten und individuell abgestimmten Beratungsstruktur für die Bereiche Wohnen und Pflege in der Häuslichkeit, wenn Einschränkungen oder Handicaps dazukommen. Das Wissen über Fördermöglichkeiten von Maßnahmen der Wohnraumanpassung, bis hin zu möglichen ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen, bildet eine gute Grundlage für den längeren Verbleib zu Hause und im Wohnumfeld.

Parallel zum Wohnen in der Häuslichkeit sind in den letzten Jahren einige neue Projekte innerhalb des Kreises entstanden, die barrierefreies Wohnen – teilweise in Kombination mit Dienstleistungsangeboten – anbieten. Diese gehen von barrierefreien Wohnungen, über das Modell Concierge-Wohnen bis hin zu einer Demenzwohngruppe. All diese Angebote zeigen, dass der Bedarf hoch ist, denn es sind in keiner dieser neuen Einrichtungen Leerstände oder Unterauslastungen vorhanden. Ein Blick auf die räumliche



*„So wie es nicht die Senioren gibt, gibt es auch nicht die technischen Hilfsmittel! Gemeinsam mit den betroffenen Bürgerinnen und Bürgern individuelle Lösungen für die bestehende Lebenssituation zu finden, sollte der Leitgedanke sein. Die Erfahrung zeigt uns, dass es dadurch den Betroffenen immer wieder gelingen kann, so lange wie möglich ein eigenständiges, selbstbestimmtes Leben im gewohnten Lebensumfeld zu führen.“*

Mirjam Holzhauer  
Beratungsstelle „Technik im @lter“



*„Fast jeder stellt sich irgendwann die Frage, wie man selbst aber auch wie die Familie und Angehörige, im Alter gut leben kann. Somit gilt es für Politik aber auch für die Gesellschaft, gute Rahmenbedingungen zu schaffen, um Menschen bis ins hohe Lebensalter die Möglichkeit zu geben, im vertrauten Umfeld leben zu können. Dezentrale und kleinräumig orientierte Versorgungs- und Freizeitangebote, stabile Strukturen und Unterstützung bei individuellen Hilfebedarfen sowie ein lebendiges Umfeld sind eine Grundvoraussetzung für ein selbstbestimmtes und würdiges Älterwerden.“*

Jana Beck,  
Altenhilfeplanerin Werra-Meißner-Kreis

Verteilung zeigt, dass in den größeren Städten des Kreises schon einzelne Beispiele umgesetzt wurden, aber insbesondere in den vielen kleinen Ortsteilen und Kommunen fehlt es an geeignetem Wohnraum für ältere Menschen. Aber auch in den größeren Orten des Kreises ist der Bedarf weitaus größer als das derzeitige Angebot. Und fast alle realisierten Beispiele zeigen, dass ohne Fördermittel diese neuen barrierearmen Einrichtungen nicht umgesetzt werden könnten. Folglich gibt es im Bereich „barrierefreies Wohnen - Wohnen für alle“ große Herausforderungen auf allen Ebenen.

## 5.9 Kooperation und Vernetzung

Im Werra-Meißner-Kreis gibt es bereits verlässliche Kooperationsstrukturen in den unterschiedlichsten Gremien und Zusammenhängen. In erster Linie gilt es, diese zu nutzen und die Akteure aktiv einzubinden. Genannt sei an dieser Stelle die Arbeitsgruppe 1 Soziale Infrastrukturen, entstanden aus dem Projekt „Region

hat Zukunft“, als zentrales Steuerungsgremium. Unter diesem Dach ist die Steuerung verschiedener Projekte, wie Landaufschwung und die Arbeit im Rahmen der Modellregion Inklusion, subsummiert. In der Kreispflegekonferenz werden alle pflegerelevanten Themen diskutiert, abgestimmt und es erfolgt ein Austausch untereinander. Zentral ist hierbei, dass sich alle eingebundenen Akteure einbringen und ihre Themen benennen. Nur gemeinsam im Zusammenwirken von Politik, Wirtschaft, Verwaltung und Ehrenamt können wir es schaffen, die Strukturen für ältere Menschen im Werra-Meißner-Kreis nachhaltig zu optimieren, den demografischen Gegebenheiten anzupassen und damit zukunftssicher zu machen. Darüber hinaus bedarf es einer quartiersbezogenen Vernetzung mit den Menschen vor Ort. Hier sind beteiligungsorientierte Prozesse anzustoßen, wie es z.B. in den vielen Lokalen Bündnissen für Familie erfolgt. Bedeutsam sind hier die Kooperation und die Abstimmung zwischen dem Haupt- und dem Ehrenamt, um Zuständigkeiten zu klären und um voneinander zu wissen.



*„Mir ist es wichtig, dass gute Rahmenbedingungen von Bund und Land für die Weiterentwicklung der sozialen Infrastruktur und Daseinsvorsorge gerade im ländlichen Raum geschaffen werden, die ein selbstbestimmtes Leben in der vertrauten Umgebung, in einer sorgenden Gemeinschaft bis zum Lebensende ermöglichen. Und noch etwas: Bei der Gestaltung der Lebensbedingungen in den Städten und Dörfern des Kreises sind die Menschen zu betrachten und zu beteiligen.“*

Ilona Friedrich,  
Fachbereichsleiterin Jugend, Familie,  
Senioren und Soziales  
Werra-Meißner-Kreis

## Empfehlungen auf einen Blick

- Kooperationsstrukturen im Bereich der ambulanten, pflegerischen Versorgung zwischen den Verantwortlichen aus Haupt- und Ehrenamt sind aufzubauen und ein verlässlicher Informationsaustausch ist sicherzustellen.
- Die solitäre Tagespflege im Werra-Meißner-Kreis ist weiter auszubauen und nicht, wie bisher fast ausschließlich, in vollstationäre Pflegeeinrichtungen „einzustreuen“.
- Zur Gewährleistung wohnortnaher, stationärer Angebote in ländlichen Regionen ist die Einrichtung von Häusern mit innovativen Konzepten und geringer Bewohneranzahl eine sinnvolle Ergänzung.
- Es gilt, dass zum 01.10.2015 implementierte Case-Management in der Hilfe zur Pflege, welches zur Beratung Anspruchsberechtigter und zur Kostenregulierung für den Werra-Meißner-Kreis eingerichtet wurde, bestmöglich zu nutzen und als festen Bestandteil im Rahmen der Hilfewährung einzusetzen.
- Zur Gewinnung neuer Pflegefachkräfte und Pflegekräfte gilt es, innovative Konzepte zu gestalten und umzusetzen. Um den Beruf attraktiver zu machen, sind neben einer höheren Bezahlung auch individuelle Arbeitszeitmodelle zu entwickeln.
- Die vorhandenen Informations- und Beratungsstrukturen im Seniorenbüro und Pflegestützpunkt müssen aufgrund des steigenden Bedarfs angesichts der Fallzahlen erweitert und ausgebaut werden.
- Im Werra-Meißner-Kreis ist das bürgerschaftliche Engagement durch die Gewinnung neuer Personengruppen, die Förderung der Vernetzung der ehrenamtlich tätigen Gruppen, der Gestaltung einer wirksamen Öffentlichkeitsarbeit und gemeinsamer Schulungen weiter zu stärken.
- Allen ehrenamtlich arbeitenden Organisationen ist gemein, dass eine hauptamtliche, fachliche Koordination unabdingbar ist, um bestehende Projekte und Strukturen bedarfsgerecht zu steuern und weiterzuentwickeln, aber auch um neue zu konzipieren.
- Bestehende Angebote zur Gesundheitsförderung müssen durch eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit und Vernetzung der Akteure bekannter gemacht und ausgebaut werden. Die Arbeit im Quartier ist in Bezug auf das Organisieren und Durchführen von Beteiligungsprozessen vor Ort zu beraten und zu unterstützen.
- Für den Bereich der „Demenz“ sind die Einrichtung der „Koordinierungsstelle Demenz im Werra-Meißner-Kreis“, die Fortführung und Weiterentwicklung der laufenden Netzwerktätigkeiten und weiterer projektbezogener Kooperationen wichtig.
- Neue Projekte für generationengerechte Wohnformen sind zu unterstützen, und auf der politischen Ebene ist dafür zu sorgen, dass entsprechend notwendige Förderprogramme entwickelt und beibehalten werden.
- Für die Altenhilfe/Altenhilfeplanung gibt es bereits verlässliche Kooperationsstrukturen in den unterschiedlichsten Gremien und Kontexten. In erster Linie gilt es, diese zu nutzen und die Akteure aktiv einzubinden.





"Es kommt nicht darauf an, wie alt man wird,  
sondern wie man alt wird."

Ursula Lehr



**Werra-Meißner-Kreis**

Jugend, Familie, Senioren und Soziales