

# Pflegestrukturplan für den Westerwaldkreis

Stand: November 2013



Westerwaldkreis  
Kreisverwaltung  
des Westerwaldkreises  
in Montabaur



**Pflegestrukturplan Westerwaldkreises  
Seniorenpolitische Konzeption**

	<b>Seite</b>
<b>1. Einführung</b>	<b>3</b>
<b>2. Zusammenfassung der Ergebnisse und Handlungsempfehlungen</b>	<b>5</b>
2.1 Ergebnisse	5
2.2 Handlungsempfehlungen	6
<b>3. Sozialstruktur</b>	<b>7</b>
3.1 Strukturdaten	7
3.2 Bevölkerungsdaten	7
<b>4. Infrastruktur Pflege</b>	<b>9</b>
4.1 Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen	11
4.2 Pflege-Wohngemeinschaften	12
4.3 Betreutes Service-Wohnen	12
4.4 ambulante Pflegedienste	13
4.5 Komplementäre Angebote	13
4.6 Niedrigschwellige Betreuungsangebote	14
4.7 Pflegestützpunkte	15
4.8 Medizinisch-therapeutische Versorgung	16
4.9 Fachschule Altenpflege(-hilfe) der Berufsbild. Schule Westerburg	17
<b>5. Nutzerstruktur Pflege</b>	<b>18</b>
5.1 Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen	18
5.2 Ambulant versorgte Pflegebedürftige	19
5.3 Hilfe zur Pflege gem. SGB XII	19
5.4 Demenz	21
<b>6. Kommunale Handlungsbedarfe</b>	<b>22</b>
6.1 Weiterer Ausbau der ambulanten Unterstützungsnetzwerke	22
6.2 Sicherstellung von Mobilität und Nahversorgung	23
6.3 Ausrichtung der vollstationären Pflege auf zukünftige Bedarfe	24
6.4 Weiterentwicklung der Versorgung demenzkranker Menschen	24
6.5 Förderung des bürgerschaftlichen Engagements	25
<b>7. Seniorenpolitische Konzeption</b>	<b>25</b>

## 1. Einführung

Die Unterstützung und pflegerische Versorgung älterer und hilfsbedürftiger Menschen ist vor dem Hintergrund des demographischen Wandels eine der größten zukünftigen Herausforderungen für unsere Gesellschaft und die sozialen Sicherungssysteme. Gemäß dem Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG) sind in diesem Zusammenhang die Landkreise und kreisfreien Städte zur Sicherstellung und Weiterentwicklung einer bedarfsgerechten pflegerischen Angebotsstruktur und zur Erstellung regionaler Pflegestrukturpläne verpflichtet (§§ 2 und 3 LPflegeASG).

"Sie haben dabei

1. den vorhandenen Bestand an Diensten und Einrichtungen zu ermitteln,
2. zu prüfen, ob ein qualitativ und quantitativ ausreichendes sowie wirtschaftliches Versorgungsangebot in den einzelnen Leistungsbereichen unter Berücksichtigung der Trägervielfalt zur Verfügung steht und
3. über die erforderlichen Maßnahmen zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur zu entscheiden.

Die Pflegestrukturplanung hat sich auch auf die komplementären Hilfen im Vor- und Umfeld der Pflege, die Einbeziehung des bürgerschaftlichen Engagements und die Entwicklung neuer Formen pflegerischer Angebote zu erstrecken."

Als Grundlage für den weiteren Planungsprozess im Westerwaldkreis hat die Verwaltung den vorliegenden Pflegestrukturplan erstellt.

Der vorhandene Bestand an Diensten und Einrichtungen ist unter den Ziffern 4.1 (stationärer Bereich) sowie 4.4 (ambulanter Bereich) dargestellt.

Die Prüfung der Qualität des Versorgungsangebotes ist für den Landkreis allein nur bedingt möglich, sondern wird - unter Beteiligung des Gesundheitsamtes - unter anderem von der Beratungs- und Prüfbehörde und dem Medizinischen Dienst der Kranken- und Pflegekassen sichergestellt. Dies geschieht in der Regel einmal jährlich je Einrichtung bzw. Dienst, bei Bedarf auch in kürzeren Abständen.

Die Quantität des Angebotes im Westerwaldkreis kann als ausreichend angesehen werden. Im stationären Bereich besteht seit Jahren ein Überangebot an Pflegeplätzen, das jedoch regional unterschiedlich verteilt ist. Die Zahl der ambulanten Dienste ist seit 2001 um über 40 % von 18 auf 26 Dienste angestiegen (Stand 4/2013).

Die Wirtschaftlichkeit der Angebote kann nicht umfänglich geprüft werden. Im Rahmen der Pflegesatzverhandlungen im stationären Bereich, an welchen die Verwaltung zusammen mit den Pflegekassen und dem Landesamt für Soziales, Jugend und Versorgung teilnimmt, wird unter anderem auch der Aspekt der Wirtschaftlichkeit geprüft und fließt in die Vereinbarung der Pflegesätze mit ein. Die Entgelte für ambulante Dienste werden auf Landesebene vereinbart.

Die Trägervielfalt im Bereich der stationären Pflegeeinrichtungen und ambulanten Dienste kann als ausgewogen bezeichnet werden. Im stationären Bereich befinden sich 12 Heime in frei-gemeinnütziger Trägerschaft, 13 Einrichtung werden von privaten Trägern geführt (Stand: 4/2013). Von den derzeit 26 ambulanten Pflegediensten befinden sich 6 in frei-gemeinnütziger Trägerschaft, 20 Dienste werden privat betrieben.

Mit Blick auf die oben genannten gesetzlichen Vorgaben ist festzustellen, dass die Landkreise und kreisfreien Städte in Rheinland-Pfalz auf die Entwicklung bzw. Ausweitung der statio-

nären Pflegeplätze aufgrund der derzeitigen rechtlichen Rahmenbedingungen nur geringe Einflussmöglichkeiten haben. Sofern in einer Stadt/Ortsgemeinde ein geeignetes Grundstück vorhanden ist, dessen baurechtlichen Vorgaben die Errichtung eines Pflegeheimes erlauben, besteht für den jeweiligen Investor die Möglichkeit, auf der Basis seiner Einschätzung des örtlichen Bedarfs, weitere stationäre Pflegeplätze zu schaffen. Die Entwicklung ist hier den Kräften des freien Marktes ausgesetzt. Ebenso kann seitens der Verwaltung auf die Gründung von zusätzlichen ambulanten Pflegediensten kein Einfluss genommen werden.

Auch im Bereich der Pflegewohngemeinschaften hat sich - ohne Einflussnahme der Verwaltung - in den letzten Jahren ein weiterer Zweig der pflegerischen Versorgung entwickelt und etabliert (siehe Ziffer 4.2). Offensichtlich haben die Betreiber dieser Einrichtungen einen Bedarf erkannt, der sich zwischen der pflegerischen Versorgung im eigenen Wohnraum und der stationären Unterbringung entwickelt hat.

Die Verwaltung steht den Investoren bzw. potentiellen Betreibern der oben genannten Versorgungsformen mit fachlicher Beratung zur Verfügung.

Die komplementären Hilfen im Vor- und Umfeld der Pflege sind unter den Ziffern 4.5 und 4.6 dargestellt. Auf die Einrichtung entsprechender Angebote hat der Westerwaldkreis keinen Einfluss, diese werden jedoch auf Antrag unter Berücksichtigung der Vorgaben des Landes finanziell unterstützt.

Die gesetzlich normierte Aufgabe, über die erforderlichen Maßnahmen zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur zu entscheiden, kann somit nur bedingt umgesetzt werden. Über die beschriebenen rechtlichen Rahmenbedingungen hinaus sieht die Verwaltung die Notwendigkeit - ergänzend zu der professionellen Versorgung Pflegebedürftiger - die Inhalte der vom Kreistag des Westerwaldkreises verabschiedete Seniorpolitische Konzeption mit dem Leitbild „**Gut leben und älter werden im Westerwaldkreis!**“ umzusetzen, um insbesondere die Einbeziehung des bürgerschaftlichen Engagements im Westerwaldkreis zu stärken.

#### Hinweise zur Datenerhebung und -auswertung:

Der Regionale Datenreport gliedert sich in die Teile Sozialstrukturdaten, Infrastrukturdaten Pflege und Nutzerstrukturdaten Pflege sowie dem Thema Kommunale Handlungsbedarfe.

Die bei den Sozialstrukturdaten verwendeten Bevölkerungsdaten basieren auf der Erhebung des Statistischen Landesamtes zum 31.12.2011. Die Infrastrukturdaten Pflege wurden zum Stichtag 15.12.2011 erhoben.

Die Nutzerstrukturdaten sollten erstmals zum 15.12.2009 vom Statistischen Landesamt gemeinsam mit der Bundespflegestatistik erhoben werden. Die freiwillige zusätzliche Erhebung der Nutzerdaten mit regionalem Bezug (Postleitzahl des Wohnortes/ des Wohnortes vor Heimaufnahme) wurde zu diesem Stichtag erstmalig landesweit durchgeführt. Entsprechend dem Handbuch zur Pflegestrukturplanung sollten die Daten dadurch auch kleinräumiger als auf Kreisebene (Versorgungsregionen) ausgewertet werden können. Auch die Erhebung im Jahr 2011 brachte keinen ausreichenden Rücklauf, um eine aussagekräftige Verwendung der Daten zu ermöglichen.

Für den vorliegenden Datenreport wurden daher die Nutzerdaten zum Stichtag 15.12.2011 verwendet, die vom Statistischen Landesamt auf Kreisebene ausgewertet wurden. Zu beachten ist dabei, dass die Nutzer von stationären Pflegeeinrichtungen hier nicht nach dem Wohnort vor Heimaufnahme, sondern nach dem Standort der Einrichtung regional zugeordnet wurden.

## 2. Zusammenfassung der Ergebnisse und Handlungsempfehlungen

### 2.1 Ergebnisse

Im Westerwaldkreis lebten in 2011 insgesamt 197.731 Einwohnerinnen und Einwohner, 2002 waren es 203.154. Dies entspricht über den gesamten Zeitraum hinweg einem Rückgang von ca. 2,67 Prozent. Im etwa gleichen Zeitraum nahm die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner, die Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nahmen, von 5.029 Personen in 2002 um 982 Pflegebedürftige auf 6.011 Personen in 2011 zu. Dies entspricht einem Zuwachs von 19,53 Prozent.

Zum Vergleich: In Rheinland Pfalz sank im gleichen Zeitraum die Bevölkerung von 4.057.727 auf 3.999.117 Einwohner (- 1,44 Prozent). Die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner, die Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nahmen, stieg von 95.078 Personen in 2001 um 17.665 Pflegebedürftige auf 112.743 in 2011. Dies entspricht einer Steigerung von 18,58 Prozent.

Die Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung stieg im Westerwaldkreis von 2001 - 2011 stärker als in Rheinland-Pfalz.

In 2001 bezogen 2,48 Prozent der Bevölkerung im Westerwaldkreis Leistungen der Pflegeversicherung, in 2011 waren es 3,04 Prozent.

Zum Vergleich: In Rheinland-Pfalz lag die Inanspruchnahmerate in 2001 bei 2,34 Prozent, in 2011 bei 2,82 Prozent.

Ergebnis: Die Inanspruchnahme von Leistungen der Pflegeversicherung im Westerwaldkreis liegt in etwa auf rheinland-pfälzischem Niveau. Eine weitere Steigerung der Zahl der Pflegebedürftigen ist auch im Westerwaldkreis - analog der allgemeinen Entwicklung - zu erwarten.

Parallel zu der steigenden Zahl der Pflegebedürftigen hat sich die Zahl der ambulanten Pflegedienste im Zeitraum 2001 bis 2011 von 18 auf 27 Dienste erhöht. Im stationären Bereich wuchs die Zahl der Pflegeplätze von 1.968 Plätzen um 278 Plätze auf insgesamt 2.246 Plätze an (+ 14,13 Prozent). Berücksichtigt man die rund 160 Plätze in den Pflegewohngemeinschaften, die in den letzten Jahren zusätzlich zur Versorgung Pflegebedürftiger entstanden sind, gab es in den letzten 10 Jahren einen Zuwachs von insgesamt rund 440 professionell versorgten Pflegeplätzen im Westerwaldkreis, insgesamt rund 2.406 Plätze (+ 22,5 Prozent).

## 2.2 Handlungsempfehlungen

Folgende Handlungsempfehlungen sollen dazu dienen, die Versorgung der älteren und/oder pflegebedürftigen Menschen im Westerwaldkreis zukunftssicher zu gestalten:

- Neben der häuslichen Versorgung durch pflegende Angehörige und ambulante Pflegedienste sollte insbesondere der maßvollen Erweiterung bestehender Einrichtungen der Vorzug gegenüber dem Bau neuer Heime gegeben werden. Darüber hinaus kann die wohnortnahe Versorgung durch Pflegewohngemeinschaften eine sinnvolle Ergänzung darstellen.
- Um möglichst lange ein selbst bestimmtes Leben in der häuslichen Umgebung zu gewährleisten, ist die Sicherstellung von individuellen Beratungsmöglichkeiten (z. B. durch die Pflegestützpunkte), der Aufbau, die Förderung und die Vernetzung der ehrenamtlichen und professionellen Unterstützungsangebote sowie der Erhalt und die Stärkung der Dorfgemeinschaften mit generationsübergreifender Verantwortlichkeit wichtig.
- Die Sicherstellung der ärztlichen Versorgung und der zu erwartende Anstieg demenzkranker Menschen stellen eine Herausforderung für alle Verantwortlichen dar. Insbesondere die Betreuung und Versorgung demenziell erkrankter Menschen bedarf einer koordinierten Ausrichtung der verschiedenen Angebote.
- Damit ältere Menschen so lange wie möglich in ihren Heimatgemeinden wohnen können, ist die Sicherstellung von Mobilität und Nahversorgung eine wesentliche Voraussetzung. Die Nahversorgung soll soweit wie möglich in den jeweiligen zentralen Orten (Verbandsgemeindesitze) sichergestellt werden. Ergänzend hierzu bestehen auf der Ebene der Verbandsgemeinden vielfältige Initiativen, die bei Bedarf weiter ausgebaut werden sollten.
- Die Handlungsfelder der Seniorenpolitischen Konzeption mit dem Leitbild „Gut leben und älter werden im Westerwaldkreis!“ sollten auf der Ebene der Orts- und Verbandsgemeinden und des Westerwaldkreises sukzessive umgesetzt werden. Pflegestrukturplan und Seniorenpolitische Konzeption bilden die konzeptionelle Grundlage für die zukunftsorientierte Ausrichtung des Westerwaldkreises im Bereich der Angebotsstruktur für ältere Menschen im Kreis.

### 3. Sozialstruktur

#### 3.1 Strukturdaten

Zum 31.12.2011 hatte der Westerwaldkreis eine Gesamtbevölkerung von 197.731 Einwohnerinnen und Einwohnern.

Der Westerwaldkreis dehnt sich über eine Fläche von circa 988 km<sup>2</sup> aus und gehört damit zu den größten rheinland-pfälzischen Landkreisen. Die rund 198.000 Einwohner leben in 192 Gemeinden. Der Kreis ist ländlich strukturiert, die Bevölkerungsdichte beträgt 200 Einwohner/km<sup>2</sup>.

In zahlreichen Gemeinden ist eine Versorgung mit Gütern und Dienstleistungen des täglichen Bedarfs nicht sichergestellt. Die Dörfer werden teilweise von mobilen Verkaufsstellen versorgt. Vereinzelt existieren kleine Dorfläden. Zur Sicherstellung der Grundversorgung ist es für die Bewohner kleinerer Ortsgemeinden erforderlich, zentrale größere Gemeinden erreichen zu können.

#### 3.2 Bevölkerungsdaten

Die nachfolgende Tabelle stellt die Anzahl bzw. die prozentualen Anteile der über 64-jährigen je Verbandsgemeinde dar:

Verbandsgemeinde	Gesamtbevölkerung im Jahr 2011	Einwohner 65 Jahre und älter	prozentualer Anteil
Bad Marienberg	19.081	4.010	21,0%
Hachenburg	23.755	4.954	20,9%
Höhr-Grenzhausen	13.350	2.752	20,6%
Montabaur	38.231	7.462	19,5%
Ransbach-Baumbach	14.717	2.655	18,0%
Rennerod	16.608	3.156	19,0%
Selters	16.396	2.992	18,2%
Wallmerod	14.630	2.614	17,9%
Westerburg	22.505	4.613	20,5%
Wirges	18.458	3.977	21,5%
Gesamt / Durchschnitt	197.731	39.185	19,7%

Die Prognosen zeigen, dass trotz des zu erwartenden Bevölkerungsrückgangs die Anzahl der über 64-jährigen bis 2030 auf kreisweit rund 52.000 Personen ansteigen wird. Dieses Niveau wird in den darauf folgenden drei Jahrzehnten ungeachtet weiterhin sinkender Bevölkerungszahlen bestehen bleiben.

Die neuesten Vorausberechnungen des Statistischen Landesamtes prognostizieren für den Westerwaldkreis in der mittleren Variante für die Gruppe der über 64-jährigen im Jahr 2030 einen Anteil von 28,6 % (52.184 Personen bei einer Gesamtbevölkerung von 182.202 Personen). Für das Jahr 2060 geht man von einem Anteil von 34,4 % aus (51.827 Personen bei einer Gesamtbevölkerung von 150.749 Personen).

(Bericht "Rheinland-Pfalz 2060 - Dritte regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung (Basisjahr 2010))

Die Altersgruppe der ab 80-jährigen muss hinsichtlich der Inanspruchnahme der Pflegeinfrastruktur besonders in den Blick genommen werden. Die nachfolgende Tabelle lässt erkennen, dass kreisweit die Zahl der über 80-jährigen in den nächsten zwanzig Jahren um fast 40 % steigen wird.

### Bevölkerungsentwicklung 2010 - 2030; Altersgruppe 80 Jahre und älter

	<b>2010</b>	<b>2015</b>	<b>2020</b>	<b>2025</b>	<b>2030</b>
Bad Marienberg	1.194	1.368	1.544	1.369	1.366
Hachenburg	1.390	1.542	1.842	1.776	1.873
Höhr-Grenzhausen	754	811	965	1.041	1.058
Montabaur	1.929	2.167	2.873	3.153	3.540
Ransbach-Baumbach	721	731	947	995	1.135
Rennerod	882	988	1.138	1.051	1.078
Selters	751	803	1.046	999	967
Wallmerod	723	806	932	862	910
Westerburg	1.309	1.355	1.608	1.551	1.638
Wirges	1.088	1.242	1.471	1.439	1.460
<b>Westerwaldkreis</b>	<b>10.741</b>	<b>11.813</b>	<b>14.366</b>	<b>14.236</b>	<b>15.025</b>

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz



#### 4. Infrastruktur Pflege

Mit dem Alter steigt das Risiko, pflegebedürftig zu werden. Die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen im Westerwaldkreis blieb seit 2001 und in den Folgejahren nahezu unverändert. Erst ab 2009 ist ein Anstieg zu verzeichnen. Von den rund 6.000 Leistungsempfängern der Pflegeversicherung in 2011 werden ca. 4.330 zu Hause versorgt; 1.675 leben in Heimen. Nach wie vor wird der weit überwiegende Teil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen von Angehörigen gepflegt und erhält dafür Pflegegeld, wobei die Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen durch ambulante Pflegedienste insgesamt zugenommen hat. Die Zahl der Pflegebedürftigen je 1.000 Einwohner liegt etwas über dem Landesdurchschnitt, jedoch unterhalb des Wertes auf Bundesebene. Vor allem durch den medizinischen Fortschritt und die geänderten Lebensbedingungen wird der Anteil älterer Menschen und damit die absolute Zahl der Pflegebedürftigen in Zukunft ansteigen.

##### **Pflegebedürftige Leistungsempfänger nach dem SGB XI im Rahmen der Pflegeversicherung im Westerwaldkreis**

Jahr	insgesamt	je 1.000 Einwohner	ambulante Pflege (Sachleistungen)	stationäre Pflege	Pflegegeld
2001	5.029	25	618	1.707	2.704
2003	4.827	24	840	1.548	2.439
2005	4.821	24	810	1.658	2.353
2007	4.961	25	745	1.656	2.560
2009	5.512	28	962	1.761	2.789
2011	6.011	30	1.172	1.660	3.164

Quelle: Statistisches Landesamt, Bad Ems

##### **Pflegebedürftige Leistungsempfänger nach dem SGB XI im Rahmen der Pflegeversicherung in Rheinland-Pfalz**

Jahr	insgesamt	je 1.000 Einwohner	ambulante Pflege (Sachleistungen)	stationäre Pflege	Pflegegeld
2001	95.078	23	18.311	27.421	49.346
2003	94.754	23	18.804	27.829	48.121
2005	97.882	24	19.367	28.998	49.517
2007	102.441	25	19.991	29.611	52.839
2009	105.800	26	21.960	31.141	52.699
2011	112.743	28	23.284	32.017	57.442

Quelle: Statistisches Landesamt, Bad Ems

### **Pflegebedürftige Leistungsempfänger nach dem SGB XI im Rahmen der Pflegeversicherung in Deutschland**

Jahr	insgesamt	je 1.000 Einwohner	ambulante Pflege (Sachleistungen)	stationäre Pflege	Pflegegeld
2001	2.039.780	25	434.679	604.365	1.000.736
2003	2.076.935	25	450.126	640.289	986.520
2005	2.128.550	26	471.543	676.582	980.425
2007	2.246.829	27	504.232	709.311	1.033.286
2009	2.338.252	29	555.198	717.490	1.065.564
2011	2.501.688	33	576.198	743.490	1.182.000

Quelle: Statistisches Bundesamt, Wiesbaden

Unberücksichtigt bleiben Pflegefälle, die ohne Leistungen der Pflegekassen oder des Sozialhilfeträgers, also ohne Anerkenntnis einer Pflegestufe, dennoch von ambulanten Pflegediensten versorgt werden. Wenn die Versorgung von Pflegebedürftigen durch ambulante Pflegedienste geschieht, heißt dies jedoch nicht zwingend, dass sich nicht auch Angehörige an der Pflege beteiligen.

Die Zahl der pflegebedürftigen Leistungsempfänger je 1.000 Einwohner liegt mit 30 Personen geringfügig über dem Landesdurchschnitt (28 Personen).

Bei einer Einwohnerzahl des Landes Rheinland-Pfalz von 3.999.117 (Stand: 31.12.2011) ist festzustellen, dass im direkten Vergleich zwischen dem Land Rheinland-Pfalz und dem Westerwaldkreis die Zahl der Empfänger von Sachleistungen der ambulanten Pflege mit 6 Personen je 1.000 Einwohnern sowie die Zahl der stationär Versorgten mit 8 Personen je 1.000 Einwohnern identisch sind. Die Zahl der Pflegegeldempfänger beträgt im Westerwaldkreis 16 Personen, im Land Rheinland-Pfalz 14 Personen je 1.000 Einwohner.

#### 4.1 Stationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen

##### Zahl der Senioreneinrichtungen und Personal

Jahr	Anzahl der Senioreneinrichtungen	Vollzeitbeschäftigte	Teilzeitbeschäftigte
2001	28	511	756
2003	29	443	836
2005	29	456	936
2007	29	405	969
2009	28	425	1013
2011	27	430	1.065

Quelle: Statistisches Landesamt, Bad Ems

Aus den statistischen Angaben geht der Stundenumfang der Teilzeitbeschäftigten nicht hervor.

<b>Stationäre Plätze je Verbandsgemeinde</b>	
Bad Marienberg	527
Hachenburg	236
Höhr-Grenzhausen	180
Montabaur	495
Ransbach-Baumbach	173
Rennerod	227
Selters (keine Einrichtung in der Verbandsgemeinde vorhanden)	0
Wallmerod	53
Westerburg	184
Wirges	171
<b>Gesamt</b>	<b>2.246</b>

(Quelle: Eigene Erhebungen)

Zur Versorgung der pflegebedürftigen Menschen im Westerwald ist festzustellen, dass derzeit (April 2013) rund 300 stationäre Plätze nicht belegt sind. Die Verteilung der freien Plätze innerhalb des Kreisgebietes hat keine homogene Struktur.

## **4.2 Pflege-Wohngemeinschaften**

In den letzten Jahren wurden insgesamt 22 Pflege-Wohngemeinschaften im Westerwaldkreis eingerichtet. Diese werden in der Regel in Form einer Kooperation zwischen dem jeweiligen Immobilienbesitzer und einem Pflegedienst betrieben. Die Gesamtzahl der angebotenen Plätze beläuft sich auf rund 160.

Derzeit ist die Beratungs- und Prüfbehörde dabei, eine Zuordnung der Wohngemeinschaften nach den §§ 5 bzw. 6 des Landesgesetzes über Wohnformen und Teilhabe (LWTG) vorzunehmen. Darüber hinaus werden seitens der zuständigen Ministerien und Behörden konkretisierende Regelungen für die Bereiche Brandschutz, Baurecht etc. erarbeitet.

Die Investitions- und Strukturbank Rheinland-Pfalz hat im April 2012 ein Förderprogramm für diese neue Wohnform, die – auch für Menschen mit Demenz – möglichst barrierefrei ein gemeinschaftliches und generationenübergreifendes Wohnen gewährleisten soll, aufgelegt. Gefördert wird der Neubau von Mietwohneinheiten zur Einrichtung von Wohngruppen und Wohngemeinschaften für ältere Menschen mit Pflegebedarf, volljährige Menschen mit Behinderung und pflegebedürftige volljährige Menschen mit Unterstützungsbedarf. Daneben werden Umbau-, Ausbau-, Umwandlungs- und Erweiterungsmaßnahmen sowie mit Zusatzdarlehen der Ersatzneubau nach Abriss gefördert.

Darüber hinaus sieht das Pflege-Neuausrichtungsgesetz ein zeitlich befristetes Initiativprogramm zur Gründung ambulanter Wohngruppen vorgesehen. Gefördert wird dies mit 2.500 € pro Person für notwendige Umbaumaßnahmen (altersgerecht oder barrierearme Gestaltung) in der gemeinsamen Wohnung. Der Gesamtbetrag ist je Wohngruppe auf 10.000 EUR begrenzt und wird bei mehr als 4 Anspruchsberechtigten anteilig auf die Versicherungsträger der Anspruchsberechtigten aufgeteilt. Die Pflegekassen zahlen den Förderbetrag aus, wenn die Gründung einer ambulant betreuten Wohngruppe nachgewiesen wird. Die Finanzierung dieses Initiativprogramms erfolgt aus vorhandenen Mitteln, die nicht zum Aufbau von Pflegestützpunkten abgerufen worden sind.

## **4.3 Betreutes Service-Wohnen**

Der Begriff „Betreutes Wohnen“ ist nicht normiert oder geschützt. Viele ältere Menschen möchten ihre letzten Lebensjahre möglichst selbstbestimmt beispielsweise in einer Einrichtung des Betreuten Wohnens verbringen. Diese Wohnungen sind in der Regel in altengerechter barrierefreier Bauweise ausgeführt. Auf Wunsch erfolgt eine ergänzende Versorgung der Bewohner durch den Betreiber oder durch ambulante Dienste. Diese Leistungen einzeln oder pauschal als Gesamtpaket abgerechnet. Das Betreute Wohnen ist teilweise an Alten- und Pflegeheime angegliedert.

Im Westerwaldkreis bestehen insgesamt 12 Einrichtungen des Betreuten Wohnens mit insgesamt 242 Wohnungen.

#### 4.4 Ambulante Pflegedienste

##### Zahl der ambulanten Pflegedienste und Personal im Westerwaldkreis

Jahr	Zahl der Pflegedienste	Personal insgesamt	Vollzeitbeschäftigte	Teilzeitbeschäftigte	Sonstige (Praktikanten, Schüler und Auszubildende, FSJ, BFD)
2001	18	307	55	244	8
2003	18	304	58	236	10
2005	18	328	53	262	13
2007	19	363	50	296	17
2009	23	529	112	404	13
2011	27	716	184	489	43

Quelle: Statistisches Landesamt, Bad Ems

Aus den statistischen Angaben geht der Stundenumfang der Teilzeitbeschäftigten nicht hervor.

#### 4.5 Komplementäre Angebote

Gemäß § 6 LPflegeASG fördern das Land sowie die Landkreise und die kreisfreien Städte nach Maßgabe verfügbarer Haushaltsmittel jeweils in gleicher Höhe komplementäre Angebote im Vor- und Umfeld der Pflege; die Förderung soll zur Unterstützung des Auf- und Ausbaus und der Weiterentwicklung der Angebote unter besonderer Berücksichtigung des bürgerschaftlichen Engagements gewährt werden.

§ 6 LPflegeASG-Durchführungsverordnung (LPflegeASGDVO) regelt die Förderung der komplementären Angebote wie folgt (Auszug):

(2) Gefördert werden in pauschalierter Form die Personal- und Sachkosten von hauptamtlichen koordinierenden Fachkräften und die Kosten der Gewinnung, Begleitung und Qualifizierung ehrenamtlich engagierter Menschen eines zugelassenen ambulanten Pflegedienstes oder eines Verbunds zugelassener ambulanter Pflegedienste, soweit nicht eine Förderung aufgrund anderer Bestimmungen oder durch Dritte erfolgt. Voraussetzung der Förderung ist, dass eine Fachkraft mit der fachlichen Anleitung sowie der kontinuierlichen Begleitung und Unterstützung der ehrenamtlich engagierten Menschen betraut ist und dass ein ausreichender Versicherungsschutz für Schäden besteht, die die ehrenamtlich engagierten Menschen verursachen oder erleiden. Darüber hinaus muss eine mindestens zehn Stunden umfassende fachbezogene Schulung oder Fortbildung der ehrenamtlich engagierten Menschen nachgewiesen werden.

(3) Die Förderung nach Absatz 2 erfolgt pauschal auf der Grundlage der nachgewiesenen jährlichen Einsatzstunden der ehrenamtlich engagierten Menschen. Die Förderung beträgt bei

1. 500 bis 1000 Einsatzstunden 5000 EUR,
2. 1001 bis 1500 Einsatzstunden 7500 EUR und

3. mehr als 1500 Einsatzstunden 10000 EUR.

Abweichend von Satz 2 Nr. 1 beträgt die Mindestzahl der Einsatzstunden im ersten Jahr der Förderung 150 und im zweiten Jahr der Förderung 300.

(4) Der Höchstbetrag der Förderung nach Absatz 3 beträgt pro zugelassenem ambulanten Pflegedienst insgesamt 10.000 EUR im Jahr. Bei innerhalb des Gebiets eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt bestehenden Trägerverbänden beträgt der Höchstbetrag der Förderung 10000 EUR pro dem Trägerverband angehörenden zugelassenen ambulanten Pflegedienst; die Förderung erfolgt bei Trägerverbänden mit der Maßgabe, dass sich der Förderbetrag nach Absatz 3 Satz 2 Nr. 3 ab 1501 Einsatzstunden für jeweils 500 weitere Einsatzstunden um jeweils 2500 EUR erhöht.

(5) Die Förderung erfolgt auf der Grundlage der jeweils für das Vorjahr nachgewiesenen Einsatzstunden. Im ersten Jahr der Förderung erfolgt eine vorläufige Förderung auf der Grundlage der voraussichtlich anfallenden Einsatzstunden; über die endgültige Förderung wird nach Prüfung des Verwendungsnachweises für das erste Förderjahr entschieden.

(6) Der zugelassene ambulante Pflegedienst oder der Trägerverband reicht den Antrag auf Förderung schriftlich oder in elektronischer Form zusammen mit dem Verwendungsnachweis für die Förderung des Vorjahres jeweils bis zum 1. März bei der für den Sitz des Antragstellers zuständigen Kreisverwaltung oder Stadtverwaltung der kreisfreien Stadt ein. Diese prüft den Antrag und leitet ihn mit dem Ergebnis ihrer Prüfung und dem Vermerk, dass und in welcher Höhe eine kommunale Förderung erfolgen soll, bis zum 15. März an die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion weiter. Die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion und die Kreisverwaltung oder die Stadtverwaltung der kreisfreien Stadt stimmen sich über die Bewilligung der Fördermittel ab und bescheiden jeweils den Antragsteller. Die Aufsichts- und Dienstleistungsdirektion kann für die Förderung im Jahr 2006 die Stichtage abweichend von den in den Sätzen 1 und 2 getroffenen Regelungen festsetzen.

Im Westerwaldkreis bestehen insgesamt 3 komplementäre Betreuungsangebote.

#### **4.6 Niedrigschwellige Betreuungsangebote**

Niedrigschwellige Betreuungsangebote sind Angebote, bei denen qualifizierte ehrenamtliche Helferinnen und Helfer unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung in Gruppen oder zu Hause übernehmen, pflegende Angehörige entlasten und beratend unterstützen.

Hierzu zählen

- Betreuungsgruppen für Personen mit demenziellen Erkrankungen,
- Helfer- und Helferinnenkreise zur stundenweisen Entlastung pflegender Angehöriger,
- Tagesbetreuung in Kleingruppen oder Einzelbetreuung.

Menschen mit einem erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung (beispielsweise an Demenz erkrankte Menschen aber auch Menschen mit geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen) können ihren Geldbetrag aus den so genannten zusätzlichen Betreuungsleistungen der Pflegeversicherung für die Inanspruchnahme von niedrigschwelligen Betreuungsangebote einsetzen.

Das Land, die Kommunen und die Pflegekassen in Rheinland-Pfalz fördern niedrigschwellige Betreuungsangebote.

Im Westerwaldkreis sind insgesamt 7 Betreuungsangebote von der ADD Trier anerkannt.

#### 4.7 Pflegestützpunkte

Das am 01.07.2008 in Kraft getretene Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) sieht die Errichtung von Pflegestützpunkten in der gemeinsamen Trägerschaft der Pflege- und Krankenkassen und der nach Landesrecht zu bestimmenden Stellen für die wohnortnahe Betreuung im Rahmen der örtlichen Altenhilfe und für die Gewährung der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII (Sozialgesetzbuch - Sozialhilfe) vor.

Gemäß § 92 c SGB XI (Sozialgesetzbuch - Soziale Pflegeversicherung) soll durch die Einrichtung von Pflegestützpunkten eine wohnortnahe Beratung, Versorgung und Betreuung der Pflegebedürftigen sichergestellt werden.

Das Land Rheinland-Pfalz hat per Allgemeinverfügung bestimmt, dass die Pflege- und Krankenkassen flächendeckend Pflegestützpunkte zur wohnortnahen Beratung, Versorgung und Betreuung der Versicherten einrichten. Dabei soll auf vorhandene vernetzte Beratungsstrukturen zurückgegriffen werden. Diese Strukturen sind in Rheinland-Pfalz die Beratungs- und Koordinierungsstellen (BeKo-Stellen) gem. § 5 des Landesgesetzes zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG).

Die personelle Ausstattung eines Pflegestützpunktes besteht aus den jeweiligen Fachkräften der BeKo-Stellen sowie den Pflegeberatern bzw. Pflegeberaterinnen der Kassen. Die AOK als für den Betrieb der Stützpunkte im Westerwaldkreis zuständige Pflege- und Krankenkasse hat pro Pflegestützpunkt eine/n Pflegeberater/in im Umfang einer halben Stelle eingesetzt.

Aufgaben der Pflegestützpunkte sind:

- umfassende sowie unabhängige Auskunft und Beratung zu den Rechten und Pflichten nach dem Sozialgesetzbuch und zur Auswahl und Inanspruchnahme der bundes- oder landesrechtlich vorgesehenen Sozialleistungen und sonstigen Hilfsangebote,
- Koordinierung aller für die wohnortnahe Versorgung und Betreuung in Betracht kommenden gesundheitsfördernden, präventiven, kurativen, rehabilitativen und sonstigen medizinischen sowie pflegerischen und sozialen Hilfs- und Unterstützungsangebote einschließlich der Hilfestellung bei der Inanspruchnahme der Leistungen,
- Vernetzung aufeinander abgestimmter pflegerischer und sozialer Versorgungs- und Betreuungsangebote.

Ergänzend zu den sieben Pflegestützpunkten im Kreisgebiet wurde eine Beratungsstelle für die Wahrnehmung von Schwerpunktaufgaben, zum Beispiel im Zusammenhang mit der Gewinnung und Unterstützung bürgerschaftlich engagierter Menschen, im Umfang einer halben Stelle eingerichtet.

Im Westerwaldkreis wurden folgende Beratungsbereiche eingerichtet:

<b>Beratungsbereich: Verbandsgemeinde(n)</b>	<b>Adresse</b>
Bad Marienberg	Bornwiese 1 56470 Bad Marienberg
Hachenburg	Alpenroder Straße 1 57627 Hachenburg
Höhr-Grenzhausen / Ransbach-Baumbach	Am Grübchen 1 56203 Höhr-Grenzhausen
Selters	Bahnhofstraße 27 56242 Selters
Montabaur	Philipp-Gehling-Straße 4 56410 Montabaur
Rennerod / Westerburg	Hergenrother Straße 2 56457 Westerburg
Wirges / Wallmerod	Konrad-Adenauer-Platz 2 56427 Siershahn

#### **4.8 Medizinisch-therapeutische Versorgung**

Nach Angaben des Statistischen Landesamtes haben folgende Allgemein-, Fach- und Zahnärzte sowie Apotheken ihren Sitz im Westerwaldkreis:

<b>Freipraktizierende Ärztinnen und Ärzte (2012)</b>	
Insgesamt	222
Allgemeinmedizin (einschl. Praktische Ärzte)	97
Anästhesiologie	4
Augenheilkunde	8
Chirurgie	8
Diagnostische Radiologie	4
Frauenheilkunde und Geburtshilfe	15
Hals-, Nasen-, Ohrenheilkunde	5
Haut- und Geschlechtskrankheiten	6
Innere Medizin	39
Kinder- und Jugendmedizin	9
Mund-, Kiefer-, Gesichtschirurgie	1
Orthopädie	5
Psychiatrie (einschl. Neurologie, Nervenheilkunde)	16
Sonstige Fachärzte	1
Urologie	4
<b>Freipraktizierende Zahnärztinnen und -ärzte (2012)</b>	<b>100</b>
<b>Öffentliche Apotheken (2012)</b>	<b>42</b>

Quelle: Statistisches Landesamt, Bad Ems



Neben der Arztdichte ist bei der ärztlichen Versorgung auch der Faktor der notwendigen Mobilität der Bürgerinnen und Bürger in den verbandsgemeindeangehörigen Ortsgemeinden zu beachten. Hausbesuche werden aufgrund der hohen Auslastung der Ärzte nur noch eingeschränkt durchgeführt. Auch bei der Versorgung mit sonstigen medizinisch-therapeutischen Diensten (zum Beispiel Apotheken, Krankengymnasten, verschiedene Therapieangebote) ist die individuelle Mobilität der entscheidende Faktor. Einige Apotheken bieten daher bereits einen Bringservice an, der die Auslieferung von Medikamenten unmittelbar an die Bürgerinnen und Bürger sicherstellt.

#### 4.9 Fachschule Altenpflege der Berufsbildenden Schule Westerbürg

An den zertifizierten Fachschulen Altenpflege und Altenpflegehilfe werden in der Berufsbildenden Schule Westerbürg im Schuljahr 2013/2014 insgesamt 322 Schüler in 11 Klassen unterrichtet.

Klassen	Bildungsgang
5 Unterstufenklassen	47 Altenpfleger/innen, 97 Altenpflegehelf.
3 Mittelstufenklassen	96 Altenpfleger/innen
3 Oberstufenklassen	82 Altenpfleger/innen

Die Zahl der Neuanmeldung von Schüler/innen ist vom Schuljahr 2012/2013 zum Schuljahr 2013/2014 von 142 auf 144 gestiegen.

Die folgende Tabelle gibt Aufschluss über die Zahl der Absolventen der letzten Jahre.

Abschluss Jahr	Altenpflege	Altenpflegehilfe
2006	39	40
2007	29	34
2008	29	51
2009	44	60
2010	39	58
2011	44	66
2012	59	76
2013	37	81

Ab dem Schuljahr 2014/2015 ist die Fachschule "Organisation und Führung" geplant. Das Angebot richtet sich an Pflegekräfte mit 2 Jahren Berufserfahrung, die Führungspositionen im Pflegebereich anstreben.

## 5. Nutzerstruktur Pflege

### 5.1 Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen

#### Anzahl der stationär versorgten pflegebedürftigen Personen im Westerwaldkreis

Jahr	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III	bisher noch keiner Pflegestufe zugeordnet	Gesamt
2001	561	739	322	11	1.633
2003	595	703	242	8	1.548
2005	667	700	249	42	1.658
2007	634	744	241	37	1.656
2009	715	758	271	25	1.769
2011	716	653	303	3	1.675

Quelle: Statistisches Landesamt, Bad Ems

#### Anzahl einrichtungs- und einwohnerbezogene Durchschnittswerte im stationären Bereich

Jahr	Stationäre Pflegeheime	verfügbare vollstationäre Pflegeplätze	Durchschnittliche Zahl Pflegebedürftiger je Pflegeheim	Vollstationär Pflegebedürftige je 1.000 Einwohner	verfügbare vollstationäre Pflegeplätze je 1.000 Einwohner	Pflegebedürftige je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren	verfügbare vollstationäre Pflegeplätze je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren
2001	28	1.968	80	7	10	38	58
2003	29	2.128	53	8	10	41	60
2005	29	2.314	57	8	11	41	61
2007	29	2.168	57	8	11	40	56
2009	28	2.259	63	9	11	45	57
2011	27	2.246	62	8	11	43	57

Quelle: Statistisches Landesamt, Bad Ems

Die Zahlen verdeutlichen, dass eine ausreichende Zahl von vollstationären Pflegeplätzen im Westerwaldkreis vorhanden ist.

### Tagespflege

Zwölf stationäre Senioreneinrichtungen (Stand April 2013) im Westerwaldkreis bieten mit insgesamt 52 Plätzen tagsüber älteren Menschen die Gelegenheit, die Einrichtung in Anspruch zu nehmen. Mittlerweile haben zwei solitäre Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 50 Plätzen im nördlichen Kreisteil ihren Betrieb aufgenommen. Somit stehen über 100 Tagespflegeplätze kreisweit zur Verfügung. Eine weitere solitäre Einrichtung befindet sich in Planung.

Über die Anzahl der älteren Menschen, die Tagespflege in Anspruch nehmen / genommen haben, liegen keine Kenntnisse vor. Inwieweit die angebotenen Plätze von ihrer Zahl und den Standorten der Einrichtungen ausreichend sind, kann nicht beurteilt werden.

Entscheidend für die Wahl der Einrichtung ist unter anderem die Berücksichtigung der täglichen Fahrzeiten zwischen Wohnort und Einrichtungsort.

## 5.2 Ambulant versorgte Pflegebedürftige

### Ambulant pflegebedürftige Personen im Westerwaldkreis

Jahr	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III	Gesamt
2001	255	259	104	618
2003	370	364	103	837
2005	359	342	109	810
2007	354	294	97	745
2009	471	385	106	962
2011	603	442	127	1.172

Quelle: Statistisches Landesamt, Bad Ems

### Anzahl Pflegedienste und einwohnerbezogene Durchschnittswerte

Jahr	Zahl der Pflegedienste	Pflegebedürftige je Pflegedienst	Pflegebedürftige je 1.000 Einwohner ab 65 Jahren	Pflegebedürftige je 1.000 Einwohner
2001	18	33	17	4
2003	18	47	22	4
2005	18	45	20	4
2007	19	39	18	4
2009	23	42	24	5
2011	27	43	30	6

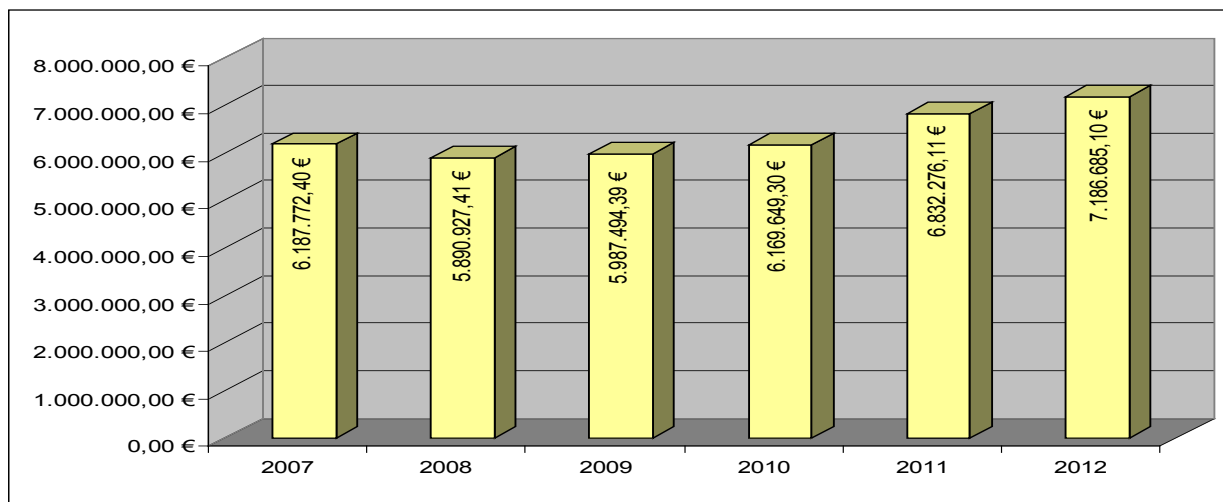
Quelle: Statistisches Landesamt, Bad Ems

## 5.3 Hilfe zur Pflege gem. SGB XII

Sofern Pflegebedürftige aus Einkommen/Vermögen zusammen mit den Leistungen der Pflegeversicherung den Heimplatz bzw. die ambulante Pflege nicht finanzieren können, besteht Anspruch auf Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII. Durch Einführung der Pflegeversicherung ist zunächst die Zahl der Empfänger von Hilfe zur Pflege deutlich zurückgegangen. Seit einigen Jahren sind die Fallzahlen wieder steigend.

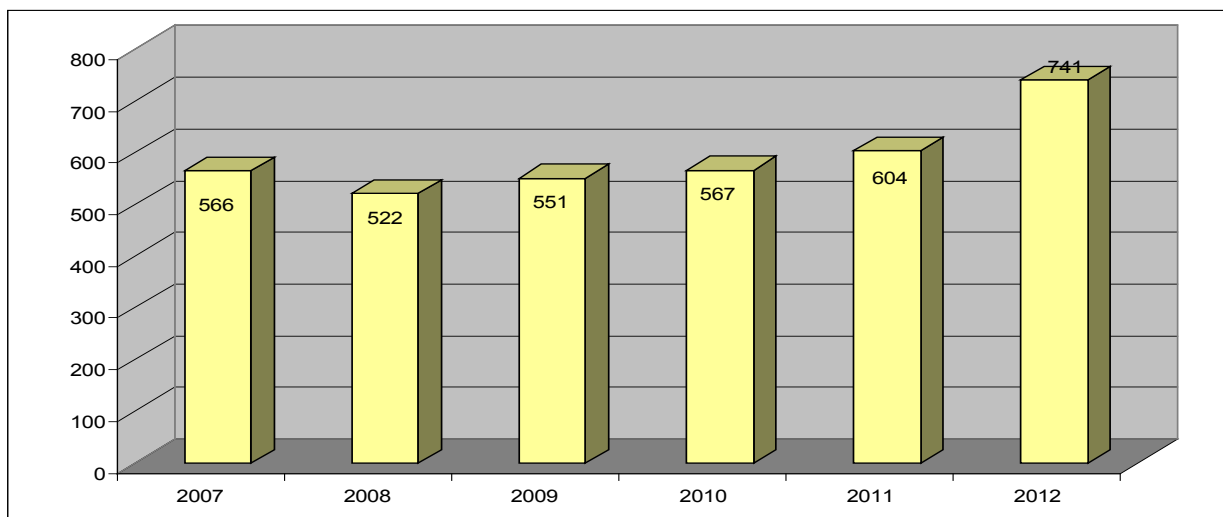
In der nachfolgenden Statistik sind die Bewohner von Senioreneinrichtungen erfasst, die nach SGB XII Hilfe zur Pflege durch den Westerwaldkreis im jeweiligen Jahr erhalten haben, weil ihre eigenen Einkünfte oder ihr Vermögen für die Unterbringung nicht ausreichen.

## Brutto-Ausgaben (in Einrichtungen):



Quelle: Eigene Erhebung

## Fallzahlen (in Einrichtungen):



Quelle: Eigene Erhebung

Die Ausgaben in der stationären Hilfe zur Pflege haben sich entsprechend der gestiegenen Fallzahl erhöht. Die seit 2011 gestiegene Anzahl der übergeleiteten Renten und der Beihilfefälle führt zur Erhöhung der Ausgaben. Im gleichen Maße erhöhen sich jedoch ebenfalls die Einnahmen.

Die hohe Steigerung der Fallzahlen zwischen 2011 und 2012 ergibt sich aus dem geänderten Ermittlungsverfahren. Ab 2012 können alle Zahlfälle des Jahres berücksichtigt werden. Nach der vorherigen Ermittlungsmethode zum Stichtag 31.12. ergibt sich für 2012 eine Fallzahl von 623 Leistungsberechtigten.

Die ambulante Hilfe zur Pflege war bis 2005 vom Westerwaldkreis auf die Verbandsgemeinden durch Satzung delegiert. Diese Delegation wurde zum 01. Januar 2006 zurückgenommen. Seither ist das Sozialamt der Kreisverwaltung des Westerwaldkreises zuständig. In 2012 wurden in 77 Fällen Hilfen gewährt.

Die Leistungen nach §§ 61 bis 66 SGB XII umfassen: Aufwendungsersatz, Beihilfen, Übernahme von Alterssicherungsbeiträgen der Pflegeperson, Bereitstellung oder Finanzierung besonderer Pflegekräfte und Hilfsmittel, monatliche Leistung von Pflegegeldern (die mit dem Grad der Pflegebedürftigkeit ansteigen). Die Regelungen der §§ 61 bis 66 SGB XII bauen im Wesentlichen auf dem vorher geltenden Recht der §§ 68 ff. BSHG auf und modifizieren diese durch eine teilweise Anpassung an die Regelungen des SGB XI, insbesondere auf die Bindungswirkung nach § 62 SGB XII sowie aufgrund des Verweises im § 61 Abs. 6 auf bestimmte Vorschriften des SGB XI. Hilfe zur Pflege nach den §§ 61 ff. SGB XII hat zum einen für diejenigen Pflegebedürftigen Bedeutung, die nicht in der Pflegeversicherung versichert sind. Zum anderen ist für in der Pflegeversicherung Versicherte die Hilfe zur Pflege nach §§ 61 ff SGB XII immer dann wichtig, wenn die Leistungen der Pflegeversicherung nicht zur Deckung des Pflegebedarfs ausreichen und gleichzeitig Hilfebedürftigkeit vorliegt.

#### **5.4 Demenz**

Der Begriff Demenz bezeichnet eine ganze Gruppe von Krankheitsbildern, bei denen wichtige Gehirnfunktionen wie Gedächtnis, Orientierung, Sprache und Lernfähigkeit nach und nach unwiederbringlich verloren gehen. Mit rund zwei Dritteln aller Fälle ist die Alzheimer-Krankheit die häufigste Form. Die Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken, steigt nach dem 65. Lebensjahr steil an. Dabei sind aufgrund der höheren Lebenserwartung des weiblichen Geschlechts mehr Frauen als Männer betroffen.

Einem Bericht des Berlin-Instituts für Bevölkerung und Entwicklung zufolge leben nach aktuellen Schätzungen heute rund 1,3 Millionen Menschen mit Demenz in Deutschland. Im Durchschnitt kommen somit rund 1.500 Menschen mit Demenz auf 100.000 Einwohner (Stand 2008, entspricht 2.955 Erkrankten kreisweit). Im Jahr 2025 geht man bereits von 2.154 Personen je 100.000 Einwohnern aus (entspricht 4.024 Erkrankten kreisweit bei vorausgerechneten 186.834 Einwohnern in 2025 insgesamt). Auf Basis der altersbezogenen Risikofaktoren hat die Deutsche Alzheimer Gesellschaft berechnet, dass in der Altersgruppe der über 65-jährigen durchschnittlich 6,8% der Menschen an Demenz erkranken. Dies ergibt für den Westerwaldkreis eine Zahl von 2.665 Erkrankten, bei der vorausgerechneten Zahl der über 65-jährigen (Stand 2030) eine Zahl von 3.549.

Weil die Bevölkerungen generell altern, dürfte sich der Anteil der Erkrankten in Deutschland, das sich kaum noch durch Zuwanderung verjüngt, bis zum Jahr 2050 deutlich mehr als verdoppeln.

## 6. Kommunale Handlungsbedarfe

Mit der Seniorenpolitischen Konzeption des Westerwaldkreises hat der Kreistag die Verwaltung beauftragt, zusammen mit den Verbands- und Ortsgemeinden die Rahmenbedingungen für die Seniorinnen und Senioren im Westerwaldkreis auf insgesamt 11 Handlungsfeldern weiterzuentwickeln. Ergänzend hierzu liefert der vorliegende Pflegestrukturplan eine detaillierte Datengrundlage für die Handlungsfelder der Seniorenpolitischen Konzeption.

Darüber hinaus ist es Aufgabe der Verwaltung, die in der Einführung genannten gesetzlichen Planungsaufgaben zu erfüllen und fortzuschreiben. In diesem Zusammenhang ergeben sich die folgenden weiteren Aufgaben:

### 6.1 Weiterer Ausbau der ambulanten Unterstützungsnetzwerke

Nach wie vor ist es der Wunsch älterer Menschen, so lange wie möglich in ihrem vertrauten Umfeld zu leben und ambulant versorgt zu werden. Auch vor dem Hintergrund der steigenden Zahl pflegebedürftiger Menschen ist es ein wichtiges Ziel, für so viele Menschen wie möglich die pflegerische Versorgung außerhalb vollstationärer Einrichtungen sicherzustellen.

Die familiäre Unterstützung ist einer der entscheidenden Bausteine ambulanter pflegerischer Versorgung. Der bereits jetzt schon zu beobachtende Rückgang familiärer Pflegepotenziale wird sich jedoch fortsetzen. Daher ist der Aufbau alternativer Unterstützungsstrukturen erforderlich:

- Aufbau und Förderung ehrenamtlichen Engagements
- Erhalt und Stärkung der Dorfgemeinschaften mit generationsübergreifender Verantwortlichkeit
- Entwicklung gemeinschaftlicher Wohnformen als Ersatz für fehlende familiäre Strukturen.

Ambulante Versorgung erfordert ein gutes und frühzeitiges Beratungsangebot für Betroffene und deren Angehörige (individuelle Beratung, Vernetzung der ehrenamtlichen und professionellen Unterstützungsangebote, Case-Management). Diese Aufgabe wird insbesondere von den regionalen Pflegestützpunkten, aber auch von allen beteiligten Akteuren, wahrgenommen.

Zur Zeit besteht im Westerwaldkreis ein ausreichendes Angebot professioneller Pflegedienste. Die ambulanten Dienste signalisieren jedoch, dass sie bei der steigenden Zahl an Pflegebedürftigen an ihre Kapazitätsgrenzen kommen werden, da es immer schwieriger wird, geeignetes Pflegepersonal zu finden.

Hier wird der Westerwaldkreis im Rahmen seiner Möglichkeiten die ambulanten Pflegedienste und stationären Einrichtungen unterstützen, in ausreichender Zahl geeignetes Personal zu gewinnen.

So hat der Westerwaldkreis Anfang 2013 zusammen mit der Arbeitsagentur Montabaur und dem Rhein-Lahn-Kreis das Fachkräfteportal [www.fachkraefte-regional.de](http://www.fachkraefte-regional.de) für die Region freigeschaltet. Jobsuchende, die dieses Portal öffnen, entdecken einen attraktiven Arbeitsplatz „vor der Haustür“. Unternehmen finden über ihre Stellenangebote genau die Mitarbeiter, die sie gesucht haben. Angebot und Nachfrage auf dem heimischen Arbeitsmarkt sollen zielgerichtet zusammengebracht werden.

Mit Blick auf das Thema "Fachkräftemangel in der Pflege" hat die Verwaltung den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen empfohlen, das neue Portal zu besuchen und sich bei Bedarf mit der Homepage des Dienstes/der Einrichtung verlinken zu lassen, um so die jeweiligen Stellenangebote darzustellen.

Im September 2013 wird in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Institut für angewandte Pflegeforschung e. V. (dip), Köln, auf Initiative des Landes Rheinland-Pfalz eine spezielle Regionale Pflegekonferenz zum Thema "Fachkräftesicherung" stattfinden.

Dabei darf jedoch nicht verkannt werden, dass zu dieser Problematik auch die Länder und der Bund gefragt sind, in Zeiten sinkender Geburtenraten und einer steigenden Zahl von Pflegebedürftigen, sinnvolle Maßnahmen zu ergreifen, die pflegerische Versorgung sicherzustellen.

Teilstationäre Tages-, Kurzzeit und Nachtpflege sowie vollstationäre Kurzzeitpflege sind weitere wichtige Bausteine zur Vermeidung vollstationärer Versorgung. Die Zusammenarbeit mit den regionalen Trägern zur Weiterentwicklung der Angebote soll weitergeführt werden.

## **6.2 Sicherstellung von Mobilität und Nahversorgung**

Damit ältere Menschen so lange wie möglich in ihren Heimatgemeinden wohnen können, ist die Sicherstellung von Mobilität und Nahversorgung eine wesentliche Voraussetzung.

Gemäß dem Nahverkehrsgesetz des Landes Rheinland-Pfalz ist der Westerwaldkreis verpflichtet, einen Nahverkehrsplan aufzustellen. Dieser liegt inzwischen in der 2. Fortschreibung vor. Derzeit wird seitens der Gremien des Westerwaldkreises ein möglicher Beitritt zum Gemeinschaftstarif des Verkehrsverbundes Rhein-Mosel (VRM) geprüft. Parallel zu dieser Prüfung werden auch die Möglichkeiten von so genannten Übergangstarifvereinbarungen zu weiteren benachbarten Verkehrsverbänden (Rhein-Main Verkehrsverbund, Verkehrsverbund Rhein-Sieg und Verkehrsgemeinschaft Westfalen - Süd) untersucht.

Die Thematik der Nahversorgung nimmt bei der Landesplanung einen wichtigen Platz ein. Im Rahmen seiner Möglichkeiten stellt der Westerwaldkreis sicher, dass die jeweiligen zentralen Orte (Verbandsgemeindesitze) mit einer ausreichenden Nahversorgung (großflächiger Einzelhandel) ausgestattet sind. Des Weiteren wird angestrebt, zur Verminderung des Zwanges zu individueller Mobilität auch die Nahversorgung (kleinflächig) an geeigneten Standorten außerhalb der jeweiligen zentralen Orten anzusiedeln bzw. zu sichern.

Darüber hinaus bestehen auf der Ebene der Verbandsgemeinden vielfältige Initiativen. Beispielfähig seien hier genannt die gemeinsame Initiative der Verbandsgemeinden Wallmerod und Westerburg mit den "Backesdörfern" und die Einrichtung von seniorenspezifischen Angeboten (Seniorentaxi). Ergänzt werden diese Angebote durch eigenwirtschaftliche Initiativen von Einkaufsmärkten.

Ein weiterer wichtiger Bestandteil einer möglichst wohnortnahen Versorgung stellen die in einigen Gemeinden mit Unterstützung von Förderprogrammen (z.B. Dorferneuerung) eingerichteten oder gesicherten Nachbarschaftsläden dar. In Zukunft werden in diesem Zusammenhang auch Modelle von dezentralen Lieferdiensten (über telefonische oder Internetbestellung) immer größere Bedeutung erlangen. Ergänzt werden traditionell im Westerwaldkreis die Angebote der lokalen Versorgung durch vielfältige mobile Anbieter (Metzger, Bäcker, Tiefkühlkost, Essen auf Rädern).

### **6.3 Ausrichtung der vollstationären Pflege auf zukünftige Bedarfe**

Aktuell sind ca. 300 stationäre Plätze nicht belegt, die Verteilung der freien Plätze auf Verbandsgemeindeebene hat jedoch keine homogene Struktur. In den nächsten Jahren besteht in der vollstationären Pflege trotz der voraussichtlich steigenden Bedarfszahlen nur ein überschaubarer Bedarf zur Schaffung weiterer stationärer Plätze.

Hierbei sollte insbesondere der maßvollen Erweiterung bestehender Einrichtungen der Vorzug gegenüber dem Bau neuer Heime gegeben werden. Diese benötigen nach Aussage von Experten eine Mindestgröße von 60 - 80 Plätzen, um wirtschaftlich betrieben werden zu können. Eine derartige Größenordnung wird in der Regel durch den regionalen Bedarf, z.B. auf der Ebene einer Verbandsgemeinde, nicht gedeckt. Eine zwingende Einflussnahme ist - wie bereits beschrieben - seitens der Pflegestrukturplanung nicht möglich.

Ergänzend hierzu ist die Entwicklung der Pflegewohngemeinschaften zu beobachten. Die Pflegewohngemeinschaften haben sich im Westerwaldkreis als weitere Säule der pflegerischen Versorgung etabliert und stellen eine sinnvolle Ergänzung zur stationären bzw. häuslichen Pflege dar. Derzeit müssen für diese Versorgungsform die rechtlichen Rahmenbedingungen (Pflege-Neuausrichtungsgesetz, baurechtliche Rahmenbedingungen, LWTG etc.) in der Praxis etabliert werden, damit die Betreiber dieser Wohngemeinschaften über die Rahmenbedingungen vollumfänglich in Kenntnis gesetzt werden. Dies erfolgt unter anderem durch die Landesberatungsstelle, die Beratungs- und Prüfbehörde, die Kreisverwaltung etc.

Generell sollte dem Grundsatz "Ambulant vor stationär" Rechnung getragen werden, dabei muss die Entscheidungsfindung für die Versorgung eines Pflegebedürftigen immer eine Einzelfallentscheidung sein, bei der alle Aspekte der persönlichen, organisatorischen und rechtlichen Rahmenbedingung miteinander abgewogen werden müssen.

### **6.4 Weiterentwicklung der Versorgung demenzkranker Menschen**

Der zu erwartende Anstieg demenzkranker Menschen erfordert sowohl die inhaltliche Ausrichtung der professionellen Angebote auf diesen Personenkreis als auch eine verstärkte Auseinandersetzung der Öffentlichkeit mit dem Thema Demenz.

Die derzeitige und künftige Aufgabe aller mit dem Thema "Demenz" betrauten Akteure wird es sein,

- die bestehenden Einrichtungen und Organisationen einzubinden und untereinander noch stärker zu vernetzen
- die Öffentlichkeit zu informieren
- aktiv gegen Tabus zu kämpfen
- das Recht von Menschen mit Demenz auf ein selbstbestimmtes Leben zu vertreten
- Diskussionsforen und andere Möglichkeiten anzubieten, sich mit dem Thema auseinanderzusetzen
- die Bürgerinnen und Bürger, einschließlich der nachwachsenden Generationen, einzubinden, um ein Klima schaffen, das zur Beteiligung einlädt
- ehrenamtliches Engagement anzuregen und auch anzuerkennen
- die Schaffung alternativer Wohnformen zu unterstützen
- Demenz in Orts- oder Städteplanung einzubeziehen
- vorhandenen Sachverstand ausfindig zu machen und zu nutzen

Schon jetzt gibt es, beispielsweise auf der Ebene der Pflegestützpunkte, erfolgreiche Aktivitäten zum Thema Demenz.



## **6.5 Förderung des bürgerschaftlichen Engagements**

Das bürgerschaftliche Engagement ist als Handlungsfeld 7 Bestandteil der Seniorenpolitischen Konzeption des Westerwaldkreises. Es sollte als Ergänzung und Erweiterung der bestehenden professionellen Versorgungs- und Beratungsstrukturen im Kreis verstanden werden.

Die Aufgabe der verschiedenen kommunalen Ebenen (Orts-, Verbandsgemeinde- und Kreisebene) sollte sein, das vorhandene Engagement des Einzelnen zu fördern, gegebenenfalls zu strukturieren oder an bestehende Aktivitäten anzugliedern, um das Miteinander im örtlichen Gemeinwesen zu verbessern. Dies ist insbesondere auf örtlicher Ebene umsetzbar, die Verwaltungen der Verbandsgemeinden und des Kreises können dabei beratende und organisatorische Hilfe leisten. Darüber sind orts- und verbandsgemeindeübergreifende Projekte (siehe "Backesdörfer") denkbar.

Als geeignetes Instrument sind beispielhaft themenspezifische Zukunftskonferenzen oder Dorfmoderationen vor Ort unter Beteiligung der Bürgerinnen und Bürger zu nennen.

## **7. Seniorenpolitische Konzeption**

Ergänzend zur Pflegestrukturplanung hat der Kreistag in 2012 eine Seniorenpolitische Konzeption mit dem Leitbild „Gut leben und älter werden im Westerwaldkreis!“ verabschiedet. Durch die personelle Aufstockung der Seniorenleitstelle sind die Voraussetzungen zur Umsetzung dieser Konzeption geschaffen. Damit dies möglichst flächendeckend und bürgernah erfolgt, wurde damit begonnen, mit den Bürgermeistern der Verbandsgemeinden und auf der Arbeitsebene der Verwaltung Strategien zu entwickeln, wie durch konkrete Maßnahmen die Umsetzung der Konzeption auf Verbands- und Ortsgemeindeebene erfolgen kann.

Pflegestrukturplan und Seniorenpolitische Konzeption bilden die konzeptionelle Grundlage für die zukunftsorientierte Ausrichtung des Westerwaldkreises im Bereich der Angebotsstruktur für ältere Menschen im Kreis.

Hinsichtlich der begrenzten gesetzlichen Möglichkeiten des Kreises bei der Steuerung im Bereich der professionellen Versorgung wird auf die Einführung des Pflegestrukturplanes verwiesen. Daher sollte der Schwerpunkt der Aktivitäten bei den Angeboten im Umfeld der Pflege und den verwandten Themenbereichen (Beratung, Ehrenamt, Nahversorgung etc.) gelegt werden.