



TRINATIONALES KOMPETENZZENTRUM
für Ihre Gesundheitsprojekte



GESUNDHEIT OHNE GRENZEN
SANTÉ SANS FRONTIÈRE

**Von der Prävention bis zur Pflege
grenzüberschreitend denken
Allgemeiner Rahmen**



Fonds européen de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt

Von der Prävention bis zur Pflege grenzüberschreitend denken Allgemeiner Rahmen

April 2019

Dieses Dokument stellt ein Modul einer Studie dar, die vom trinationalen Kompetenzzentrum TRISAN im Auftrag der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz erarbeitet wurde und sich ausgiebig mit dem Thema Pflege beschäftigt. Ziel der Studie ist es, die gegenseitigen Kenntnisse der Systeme zu vertiefen, eine Bestandsaufnahme der Strategien und Projekte in den drei oberrheinischen Gesellschaften zu realisieren und die Potentiale und Bedarfe der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit zu identifizieren.

Die Publikationen von TRISAN sind online in deutscher und französischer Sprache unter www.trisan.org / Publikationen verfügbar.

Ce document constitue l'un des modules d'une étude élaborée par le centre de compétences TRISAN à la demande du groupe de travail Politiques de santé de la Conférence franco-germano-suisse du Rhin Supérieur sur le sujet de la prise en charge de la perte d'autonomie. Cette étude vise à approfondir la connaissance mutuelle des systèmes, connaître les stratégies et projets conduits de part et d'autre de la frontière et identifier les besoins et potentiels de coopération transfrontalière.

Les publications de TRISAN sont disponibles en version française et allemande sur le site internet de TRISAN (www.trisan.org > Documentation).

Konzeption und inhaltliche Koordinierung:

- Anne Dussap, TRISAN ;
- Lydia Kassa, TRISAN ;
- Eddie Pradier, TRISAN.

Redaktion:

- Lydia Kassa, TRISAN.

Gestaltung:

- Astrid Dacquin, TRISAN ;
- Lydia Kassa, TRISAN ;
- Christian Kleinert, Euro-Institut.

Inhaltsverzeichnis

1. Kontext: der demografische Wandel	6
2. Die Aufnahme des Themas in TRISANs Arbeitsprogramm	9
3. Explorative Untersuchung der grenzüberschreitenden Bedarfe und Potentiale.....	10
4. Entwicklung von grenzüberschreitenden Aktivitäten– Einführung in die verschiedenen Themenfelder	17

Die Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz hat bereits in ihrer Studie zum Fachkräftemangel im Gesundheitswesen am Oberrhein (2015) die zunehmende Bedeutung einer Auseinandersetzung mit dem Thema des demographischen Wandels erkannt.

2017, als TRISAN, das trinationale Kompetenzzentrum im Gesundheitsbereich, die Kooperationspotentiale bei den Akteuren am Oberrhein erhoben hat, hat die Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der Deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz TRISAN den Auftrag gegeben, sich ausgiebig mit dem Thema Pflege zu beschäftigen. Ziel der Studie war es, eine explorative Analyse des Themenfelds durchzuführen, bei der die Systeme der Pflege in den jeweiligen Ländern beleuchtet werden sollen, eine Bestandsaufnahme der Projekte und Realitäten in den drei Ländern realisiert, und die Kooperationsbedarfe und Potentiale in Form von Interviews erhoben wird.

Die durchgeführten Interviews bestätigten den Mehrwert eines grenzüberschreitenden Austausches zwischen den Akteuren. Auf dieser Basis hat TRISAN mehrere Aktivitäten, inklusive Veranstaltungen durchgeführt. Die durchgeführten Aktivitäten ergeben die Studie „Von der Prävention bis zur Pflege grenzüberschreitend denken“, die in Form von Modulen auf der Internetseite von TRISAN verfügbar ist.

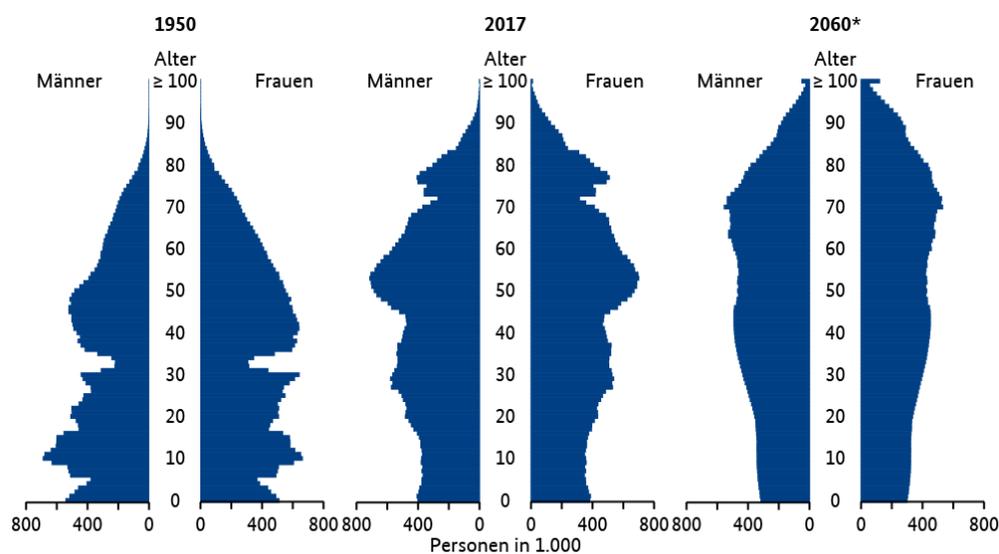
Dieses Dokument zielt darauf hin, den allgemeinen Rahmen der Aktivitäten zu erläutern: Kontext, methodologische Elemente, Akteure, thematische Ausrichtung, usw.

1. Kontext: der demografische Wandel

Das Phänomen des demografischen Wandels und der Alterung der Bevölkerung ist weltweit verbreitet. Deutschland, Frankreich und die Schweiz sind stark davon betroffen und müssen ihre Gesellschaft auf diese Veränderungen vorbereiten und anpassen. Mehrere Faktoren erklären diesen demografischen Wandel in Europa: Zum einen die steigende Lebenserwartung, zum anderen die sinkende Geburtenrate. Hinzu kommt der Baby-Boom der sechziger Jahre.

Die Grafik 1 zeigt die Altersstruktur der Bevölkerung in Deutschland auf. Es wird deutlich, dass die Anzahl der älteren Personen steigt, während die Anzahl der jüngeren Personen abnimmt. Betrachtet man das zentrale Szenario könnte sich laut einer Statistik des Bundesministeriums für Gesundheit das Durchschnittsalter von 42,6 Jahren im Jahr 2007 auf 48,4 Jahren in 2037 erhöhen. Während heute ca. ein Fünftel der Deutschen über 65 Jahre alt ist, wird dies im Jahr 2035 bereits ein Drittel sein. Stark wird vorwiegend der Anteil der über 80-jährigen zunehmen, und wird sich von 5% der Bevölkerung auf 12% mehr als verdoppeln¹.

Grafik 1: Altersstruktur der Bevölkerung in Deutschland, 1950-2060



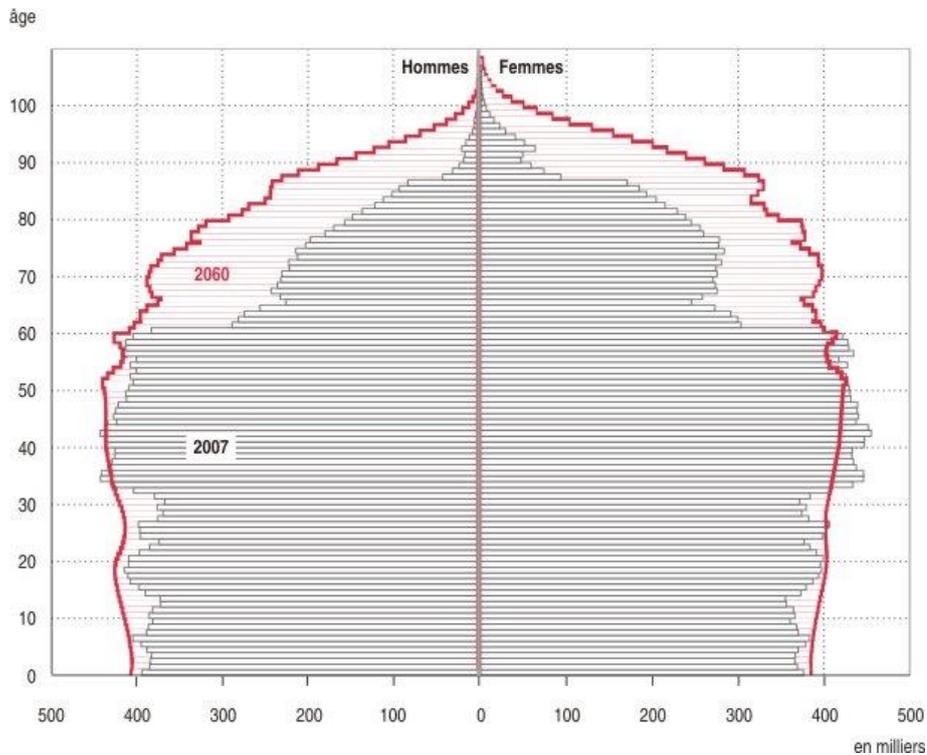
* Ergebnis der aktualisierten 13. koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung (Variante 2-A)

Quelle: Demografieportal des Statistischen Bundesamts, 2018.

In Frankreich tritt derselbe Prozess auf. Auch hier wird anhand der Bevölkerungspyramide der Alterungsprozess der Bevölkerung bis 2060 sichtbar.

¹ Bundesministerium für Gesundheit, in: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/frueherkennung-vorsorge/aeltere-menschen.html>.

Grafik 2: Altersstruktur der Bevölkerung in Frankreich, 2007-2060



Quelle: INSEE, 2018.

Laut den zentralen Prognosen einer Studie des « *Institut national de la statistique et des études économiques* » (INSEE) repräsentierten im Jahr 2013 die über 65-jährigen 18% der Bevölkerung, im Jahr 2040 werden es 26% sein². Die Anzahl der über 75-jährigen würde sich im Jahr 2070 im Vergleich zu 2013 verdoppeln.

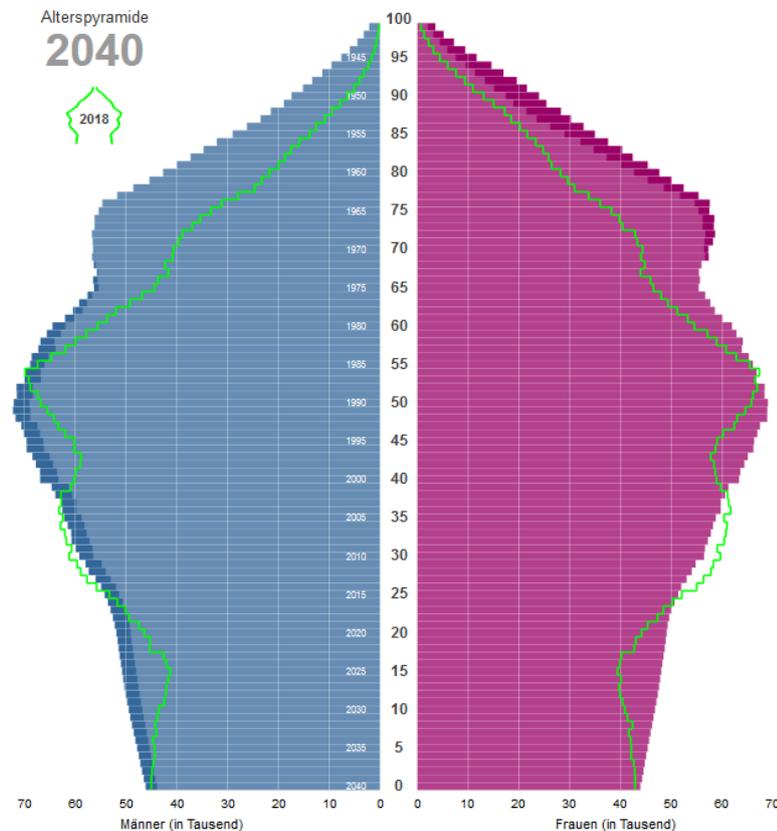
Selbe Szenarien in der Schweiz. Das Bundesamt für Statistik veröffentlichte im Jahr 2015 Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung in der Schweiz bis 2045. In der Zeitspanne 2015-2045 ist mit einem Zuwachs von Personen über 65 Jahren von 84% zu rechnen. Die Anzahl der über 65-jährigen wird sich – nach dem zentralen Szenario – von 1,5 Millionen Menschen Ende 2014 auf 2,7 Millionen Menschen im Jahr 2045 erhöhen³. Der Anteil der über 65-jährigen, der 2010 17% der Bevölkerung ausmachte, wird 2060 28% betragen⁴.

² <https://www.insee.fr/fr/statistiques/2496228>.

³ Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz 2015-2045, EDI und BFS, S. 7.

⁴ <https://www.bfs.admin.ch/bfs/de/home/statistiken/arbeit-erwerb/erwerbstaetigkeit-arbeitszeit/erwerbspersonen/szenarien-erwerbsbevoelkerung.assetdetail.32699.html>.

Grafik 3: Szenarien zur Bevölkerungsentwicklung der Schweiz, 2018-2040



Quelle: Bundesamt für Statistik, 2018.

Diese Zahlen sind so bedeutsam, da angenommen werden kann, dass sich die steigende Anzahl älterer Menschen durch eine steigende Anzahl pflegebedürftiger Menschen widerspiegelt.

Parallel zur steigenden Anzahl pflegebedürftiger Personen kann angenommen werden, dass die Personen zudem länger pflegebedürftig sind. Dies wird unter anderem Auswirkungen auf die Gesundheitskosten mit sich bringen, da gerade Langzeitpflege sehr kostenintensiv ist.

Diese Annahmen hängen davon ab, ob der Gesundheitszustand der Altersjahrgänge als konstant betrachtet werden kann, oder ob sich dieser verbessert. Wenn die Pflegebedürftigkeit proportional zur Lebenserwartung zunimmt, müssen mehr finanzielle Mittel für die medizinische Versorgung bereitgestellt werden. Eine höhere Anzahl an Pflegebedürftigen bedeutet außerdem einen erhöhten Bedarf an Fachpersonal, welches rekrutiert und finanziert werden muss.

Wichtig ist aus diesem Grund das Thema der Gesundheitsförderung und der Prävention – nicht nur aus finanzieller Sicht, sondern auch um den Menschen ein längeres Leben in guter Gesundheit bieten zu können. Man sollte sich demnach mit der Frage auseinandersetzen: Wie gelingt es, gut und gesund zu altern?

2. Die Aufnahme des Themas in TRISANs Arbeitsprogramm

Das Projekt TRISAN ist im Juli 2016 aus einer Initiative der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz entstanden und wird durch das Programm INTERREG V Oberrhein ko-finanziert. Getragen wird es vom Euro-Institut, welches auf Fortbildung, Projektbegleitung und Beratung im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit spezialisiert ist. Bei den weiteren Partnern handelt es sich um das Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, das Ministerium für Soziales, Arbeit, Demografie und Gesundheit Rheinland-Pfalz, das Regierungspräsidium Karlsruhe, die Agence régionale de santé Grand-Est, das Gesundheitsdepartement Basel-Stadt, die Kantone Basel-Stadt, Basel-Land und Aargau sowie die Schweizerische Eidgenossenschaft.

TRISAN hat sich unter anderem zum Ziel gesetzt, den Austausch zwischen den Akteuren des Gesundheitswesens der drei Länder des Oberrheins – Deutschland, Frankreich und Schweiz – zu fördern und ihnen eine Plattform für die Vorstellung ihrer Projekte zu bieten. Außerdem ist eine wichtige Aufgabe TRISANs die Wissensproduktion und Verbreitung, um den Akteuren Informationen über die Funktionsweise des Gesundheitssystems im Nachbarland zugänglicher zu machen.

Auf Anfrage der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz auf regionaler Ebene widmete sich TRISAN dem Thema der Pflege. Die Arbeitsgruppe koordiniert verschiedene Expertenausschüsse, darunter den Expertenausschuss „Gesundheitsförderung und Prävention“. Dieser hat in seinem Mandat festgelegt, gemeinsam mit TRISAN an der Thematik der Prävention und des Guten Alterns zu arbeiten.

Mehrere Gründe führen dazu, dass eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit zu diesen Themen sinnvoll erscheint und einen Mehrwert für die drei Länder mit sich bringt:

- Sowohl Deutschland, Frankreich als auch die Schweiz stehen dem demografischen Wandel gegenüber. In allen drei Ländern besteht ein Fachkräftemangel im Pflegebereich, und die Gesundheitskosten steigen. Diese gemeinsamen Herausforderungen könnten gemeinsam angegangen werden.
- Anstatt nach neuen Lösungen zu suchen scheint es sinnvoll, zunächst über die Grenze hinaus zu schauen und zu entdecken, welche Ansätze die Nachbarländer entwickeln.
- Des Weiteren weisen immer mehr Menschen, besonders am Oberrhein, grenzüberschreitende Lebenswege auf. Für diese Personen ist eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit im Bereich der Pflege wichtig – genauso wie im Bereich der medizinischen Versorgung -, damit Regelungen bezüglich der Ansprüche auf Pflegeleistungen transparent werden.
- Ein explorativer Arbeitsprozess kann dazu beitragen, die Bedarfe und Potentiale für eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit in diesem Bereich zu identifizieren. Somit können den Bedarfen angepasste Ideen und Projekte entwickelt und entstehende Synergien genutzt werden.

3. Explorative Untersuchung der grenzüberschreitenden Bedarfe und Potentiale

Zunächst hat TRISAN zahlreiche Akteure getroffen, um mehr über ihre Bedarfe, ihre Sichtweise über die Potentiale einer grenzüberschreitenden Zusammenarbeit, ihre Projekte und eventuelle Hürden zu erfahren. Zudem sollten die aktuellsten Themen und Schwerpunkte herausgehoben werden.

In der untenstehenden Tabelle sind die 50 Personen aufgelistet, mit denen im Rahmen dieser explorativen Untersuchung ein Interview durchgeführt wurde. Es handelt sich um operative Akteure aus den drei Ländern, die vor Ort auf lokaler Ebene in der Thematik involviert sind:

- Akteure aus der Verwaltung, die eine koordinierende Funktion innehaben und Projekte mit verschiedenen Partnern entwickeln
- Dachverbände der Hilfs- und Pflegedienste sowie Pflegeheime, die den direkten Kontakt mit Pflegebedürftigen haben und ihre Anliegen kennen
- Informations- und Beratungsstellen, die Pflegebedürftige erste Orientierungshilfen anbieten
- Akteure, die sich mit Innovationen befassen – wie beispielsweise im Bereich Wohnen oder Koordinierungsplattformen

Wir sind uns dessen bewusst, dass nicht alle relevanten Akteure kontaktiert werden konnten. Die Auswahl fiel sowohl durch die vorhandenen Kontakte und Empfehlungen der Partner von TRISAN, als auch auf Empfehlung der befragten Personen. Des Weiteren haben wir von einer Mehrzahl der Akteure keine Rückmeldungen erhalten.

Tabelle 1: Liste der interviewten Personen im Rahmen der Pflegestudie von TRISAN

	Nom, Prénom	Service/Fonction	Organisation	Date
1	Boitel, Aurélie	Chargée de mission Economie et affaires sociales	Eurodistrict PAMINA	08.11.2017
2	Breining, Véronique	Service Silver Développement	Conseil départemental Bas-Rhin	22.11.2017 13.12.2017
3	Jacques, Lucien	Service Développement, Europe et Transfrontalier	Conseil départemental Bas-Rhin	22.11.2017 13.12.2017
4	Krstev, Valkana	Geschäftsstelle Regionale Pflegekonferenz, Pflegestrukturplanung, Bereich Senioren	Kreisverwaltung Germersheim	24.11.2017
5	Polesi, Hervé	Pôle Développement	ABRAPA	29.11.2017
6	Schlosser, Audrey	Projektbeauftragte Frankreich	Info-Best Kehl-Strasbourg	01.12.2017
7	Muller, Beatrice	Direction	ESTES	06.12.2017
8	Affentranger Weber, Christina Maria	Fachbereich Menschen mit Behinderung, Dachverband	Curaviva Schweiz	08.12.2017

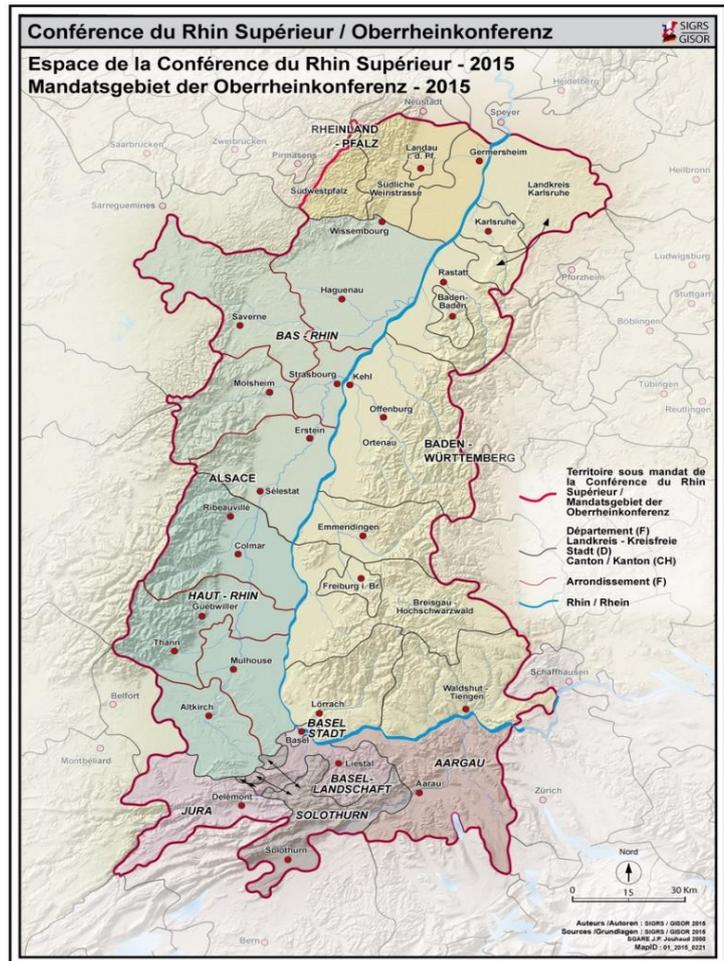
9	Aeffner, Stephanie	Geschäftsstelle der Beauftragten der Landesregierung Baden-Württemberg für die Belange von Menschen mit Behinderungen	Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg	12.12.2017
10	Ollhoff, Brigitte	Responsable de l'Unité Territoriale d'Action Médico-Sociale de Haguenau	Conseil départemental Bas-Rhin	13.12.2017
11	Lazarus, Cathie	Responsable de l'Espas de Haguenau Wissembourg	Conseil départemental Bas-Rhin	13.12.2017
12	Sturtzer, Myriam	Conseillère Territoriale Autonomie	Conseil départemental Bas-Rhin	13.12.2017
13	Kehren, Pauline	Conseillère Territoriale Insertion	Conseil départemental Bas-Rhin	13.12.2017
14	Dupeuble, Valérie	Déléguée au développement social de la Direction générale des services du Conseil départemental du Bas-Rhin en charge du schéma	Conseil départemental Bas-Rhin	13.12.2017
15	Mastelli, Géraldine	Déléguée à l'attractivité et au développement durable, Direction générale des Services	Conseil départemental Bas-Rhin	13.12.2017
16	Berthel, Marc	Gériatre	Université de Strasbourg	14.12.2017
17	Rösch, Matthias	Landesbehindertenbeauftragter	Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Demografie Rheinland-Pfalz	18.12.2017
18	Bohnert, Brenda	Stellvertretende Verwaltungsleiterin	Epilepsiezentrum Kork	27.12.2017
19	Rovigo, Fabienne	Directrice	CEP-CICAT	12.01.2018
20	Mhand, Halassa	Directeur adjoint	CEP-CICAT	12.01.2018
21	Autenrieth, Silke	Referat Pflege und Quartiersentwicklung	Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg	15.01.2018
22	Herr, Bettina	Schulleiterin Oberlin-Schulverbund	Oberlinschule Kork	24.01.2018
23	Scheffner-Schwarze, Barbara	Leiterin Fachbereich Erwachsene Menschen mit Behinderung	Pflegestützpunkt Karlsruhe	25.01.2018
24	Thahabi, Esther	Geschäftsleiterin	Verband der sozialen Unternehmen beider Basel (SubB)	25.01.2018
25	Muller, Christophe	Direction de l'Attractivité	Département de la Moselle	26.01.2018

26	Heinz, Barbara	Geschäftsleiterin	GGG Wegweiser	26.01.2018
27	Greber, Linda	Leiterin Abteilung Langzeitpflege	Gesundheitsdepartement Basel-Stadt	30.01.2018
28	Meyer, Nicole	Stellvertretende Leiterin Bereich Pflege und Gesundheit	AWO Karlsruhe	01.02.2018
29	Mochel, Carole	Chargée de projet prévention et innovation	Conseil départemental Haut Rhin	05.02.2018
30	Fischer, Christian	Directeur de l'Autonomie	Conseil départemental Haut Rhin	05.02.2018
31	Leonhard, Laurent	Servie transfrontalier	Conseil départemental Haut Rhin	05.02.2018
32	Fischbach, Dirk	Hauptgeschäftsführer	Barmer Freiburg	05.02.2018
33	Häberli, Samuel	Leiter Bereich Lebensgestaltung	INSOS Schweiz	06.02.2018
34	Matter, Daniela	Geschäftsleiterin	Aargauischer Verband sozialer Unternehmen	27.02.2018
35	Gehl, Erik	Geschäftsführer	Hakisa	12.03.2018
36	Kubitza, Joachim		Pflegestützpunkt Kehl	13.03.2018
37	Niermann, Kirstin	Fachbereich Familie, Schulen und Soziales	Pflegestützpunkt Offenburg	29.03.2018
38	Geier, Maix	Leitung Kundenprojekte	Hakisa	03.04.2018
39	Dorow, Heike		Pflegestützpunkt Lahr	03.04.2018
40	Tasseti, Pierre	Directeur adjoint	Réseau APA Haut-Rhin	06.04.2018
41	Ledig, Catherine	Expert digitale	Centre européen d'étude du diabète	06.04.2018
42	Pflieger, Marie	Pharmacien Responsable Qualité	Centre européen d'étude du diabète	06.04.2018
43	Güntert, Alice	Bereich Arbeitsmarkt, Bildung, Gesundheit	Metropolregion Rhein- Neckar	17.04.2018
44	Ihm, Petra	Bereich Arbeitsmarkt, Bildung, Gesundheit	Metropolregion Rhein- Neckar	17.04.2018
45	Hail, Anskar		Landratsamt Offenburg	23.04.2018
46	Midani, Farahe		Lebenshilfe Offenburg- Oberkirch	03.05.2018
47	Bry, Thibaud		Lebenshilfe Offenburg- Oberkirch	03.05.2018
48	Hervouet- Jean-Michel	Silver Economy Manager	Hager Group	24.05.2018
49	Geginat, Kerstin	Leiterin Referat Beschäftigung in der Großregion	Task Force 2.0	06.07.2018
50	Laforsch, Céline	Referat Beschäftigung in der Großregion	Task Force 2.0	06.07.2018

Karte 1: Mandatsgebiet der Oberrheinkonferenz 2015

Der Untersuchungsperimeter wurde auf den Oberrhein festgelegt, Mandatsgebiet der Oberrheinkonferenz und Handlungsperimeter von TRISAN.

Es wurden allerdings auch Interviews außerhalb dieses Perimeters geführt, wenn die Annahme bestand, dass auch hier Synergien entwickelt werden können und ein Austausch mit diesen Akteuren relevant erschien.



Quelle: Oberrheinkonferenz, 2015.

Schwerpunkthemen in den einzelnen drei Länder

Bevor auf den grenzüberschreitenden Aspekt eingegangen wurde, war es wichtig, die Schwerpunkte aus den jeweiligen nationalen Perspektiven zu identifizieren. Es fiel auf, dass alle drei Länder ähnliche Herausforderungen angehen müssen und aus diesem Grund einen Handlungsbedarf in denselben Feldern feststellten. Nach Auswertung der Interviews konnten folgende Schwerpunkthemen identifiziert werden:

- Digitalisierung: Die Digitalisierung der Gesellschaft betrifft selbstverständlich auch das Gesundheitswesen. Im Bereich der Pflege älterer Personen wird in Frankreich von Silver Développement oder Silver Economy gesprochen. In Deutschland und der Schweiz ist der Begriff des „Ambient Assisted Living“ oder alltagsgerechte Assistenzsysteme gängiger. Doch der Gedanke hinter diesen Konzepten bleibt derselbe: neue Technologien im Alltag können pflegebedürftige Personen dabei unterstützen, selbstständig zu Hause zu wohnen. Darüber hinaus können auch Pflegeheime oder Pflegedienste Innovationen nutzen, die ihre Arbeit erleichtern.

- Alternative und innovative Wohnformen: Damit Pflegebedürftige solange wie möglich zu Hause in ihrem gewohnten Umfeld bleiben können, müssen die Wohnorte angepasst werden. Dies steht zum einem in Zusammenhang mit der Digitalisierung und den damit verbundenen Möglichkeiten, einen Wohnraum bedarfsgerecht anzupassen, als auch mit der Entwicklung neuer Wohnformen wie betreute Wohngemeinschaften.
- Ambulante Pflege und Tagesstrukturen: Stets mit dem Ziel, pflegebedürftige Personen ein Leben in den eigenen vier Wänden zu ermöglichen, ist der Ausbau von ambulanten Strukturen und Tagesheimen entscheidend.
- Fachkräftemangel: Alle drei Länder stehen vor einem Fachkräftemangel im Bereich der Pflege. Es erweist sich als schwierig, Personal anzustellen. Sowohl Pflegeheime als auch ambulante Hilfs- und Pflegedienste sind unterbesetzt. Hier ist es interessant in Erfahrung zu bringen, inwieweit grenzüberschreitende Zusammenarbeit diesem Problem entgegenwirken kann, durch beispielsweise Erfahrungsaustausch, Fachkräfteaustausch und grenzüberschreitende Ausbildungen.
- Ehrenamtliche und pflegende Angehörige: In der Pflege zu Hause spielen Ehrenamtliche und pflegende Angehörige eine bedeutende Rolle. Doch wie können pflegende Angehörige entlastet werden? Wie kann Ehrenamtlichen eine Ausbildung geboten werden? In allen drei Ländern wird versucht, die Situation der pflegenden Angehörigen und der Ehrenamtlichen zu verbessern. Dies ist auch vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels bedeutend.
- Behandlungskoordination und – wege: Pflegebedürftige haben oftmals nicht nur einen Arzt/eine Ärztin, sondern werden von verschiedenen Gesundheitsfachkräften gepflegt und medizinisch versorgt. Neben dem Fachpersonal sind auch pflegende Angehörige und Ehrenamtliche präsent. Aus diesem Grund müssen Strukturen und Plattformen geschaffen werden, um die Koordinierung zwischen den Akteuren zu gewährleisten. Darüber hinaus stellt sich die Frage, wie eine Versorgung nach einem Krankenhausaufenthalt zu Hause weitergeführt werden kann. Hier ist es entscheidend, die Behandlungswege zwischen Krankenhaus, Pflegeheim und eigenes zu Hause zu koordinieren.
- Mobilität: Diese Problematik stellt sich besonders bei Menschen mit Behinderung. Der barrierefreie Zugang zu öffentlichen Räumen ist noch lange keine Selbstverständlichkeit. Auch die Nahverkehrsplanung muss sich an die Bedarfe von pflegebedürftigen Personen richten.
- Grenzüberschreitende Lebenswege: Im Zeitalter der offenen Grenzen kommt es gerade in den Grenzregionen immer häufiger vor, dass Menschen einzelne Lebensabschnitte in verschiedenen Ländern verbringen. Wenn plötzlich ein Pflegebedarf entsteht, wünschen sich einige Personen, zurück in ihr Heimatland zu kehren, und wiederum andere bleiben im Ausland. Es stellt sich je nach Situation die Frage des Transfers der Pflegeleistungen. Habe ich beispielsweise als Ausländer Anspruch auf Pflegegeld in Deutschland? Erhalte ich als Deutscher Pflegegeld im Ausland? Kann ich einen Pflegedienst aus einem anderen Land beauftragen? Viele Aspekte sind zwar juristisch geklärt, doch die praktische Anwendung im Einzelfall erweist sich als sehr komplex.

Grenzüberschreitende Bedarfe und Potentiale

In den Interviews wurde den Akteuren die Frage gestellt, welche grenzüberschreitenden Bedarfe und Potentiale sie im Bereich der Pflege sehen. Aufgrund der unterschiedlichen Systeme in den drei Ländern erscheinen grenzüberschreitende Kooperationen zunächst schwer. Es ist wichtig, die

Funktionsweise des anderen Systems zu kennen. Genau dies war ein starker Wunsch der Interviewpartner, die Entwicklung von Kenntnissen über die Systeme und Akteure der Nachbarländer: Wie ist das Pflegesystem organisiert? Wie lauten die rechtlichen Rahmenbedingungen? Welche Strukturen und Institutionen existieren? Welches sind die handelnden Akteure? Wie werden die Pflegeleistungen finanziert? Welche Mittel stehen zur Verfügung?

Außerdem gibt es Bedarf an einem Austausch von bewährten Praktiken. Da die drei Länder ähnlichen Herausforderungen gegenüberstehen, ist es für die Akteure interessant in Erfahrung zu bringen, welche Lösungsansätze in den Nachbarländern entwickelt werden und welche Projekte bereits umgesetzt wurden. Es besteht demnach Bedarf an einer Förderung eines grenzüberschreitenden Austauschs, einer Plattform für die Vorstellung von Projekten und an einer Unterstützung bei der Schaffung von grenzüberschreitenden Netzwerken. Konkret wünschten sich die Akteure Netzwerkveranstaltungen, bei denen sich Akteure aus den drei Ländern treffen und austauschen können.

Hürden für eine grenzüberschreitende Zusammenarbeit

Ziel der Interviews war es, grenzüberschreitende Kooperationspotentiale zu identifizieren. Gleichzeitig wurden aber auch die Hürden für eine Zusammenarbeit deutlich:

- Kommunikation zwischen den Patienten und den Gesundheitsfachkräften: Besonders im Gesundheitswesen, und damit auch im Pflegebereich ist es wichtig, sich gut mit dem ärztlichen und medizinischen Personal verständigen zu können. Hier können sprachliche Unterschiede eine Hürde darstellen. Eine deutsche pflegebedürftige Person wird in der Regel keinen französischen Pflegedienst in Anspruch nehmen, beziehungsweise sich in einem französischsprachigen Land in einem Pflegeheim niederlassen. Allerdings kann es auch vorkommen, dass eine deutschsprachige Person in Frankreich wohnt und gerne auf einen deutschen Pflegedienst zurückgreifen würde. Hier erscheint die Sprache nicht als Hürde, sondern als Motivation. Interessant war es festzustellen, dass nicht nur Sprachprobleme an der deutsch-französischen oder französisch-schweizerischen Grenze aufkommen, sondern auch an der deutsch-schweizerischen Grenze. In der Tat ist es für pflegebedürftige Personen in der Schweiz wichtig, mit ihren Pflegern/innen und Ärzten/innen auf Schweizer-Deutsch sprechen zu können. darüber hinaus betrifft die Sprachbarriere nicht nur die pflegebedürftige Person. Auch Institutionen oder Heime, die gerne grenzüberschreitend arbeiten würden, sprechen nicht zwangsläufig die Sprache des Nachbarlandes.
- Mangelnde Kenntnisse über das gesundheits- beziehungsweise Pflegesystem des Nachbarlandes: In Deutschland, Frankreich und der Schweiz unterscheidet sich der Aufbau der Pflegestrukturen und Pflegeleistungen stark. Bevor eine grenzüberschreitende Kooperation eingegangen werden kann, müssen ausreichend Informationen über die Systeme des anderen Landes zur Verfügung stehen. Allerdings ist es gerade bei diesem komplexen Thema schwierig, die wichtigsten Elemente zu erfassen, besonders dann, wenn sie nicht in der eigenen Sprache auffindbar sind.
- Verschiedene Gesetzeslage und Kulturen: Zusätzlich zum Informationsmangel stellt die unterschiedliche Gesetzlage eine Hürde dar. Dies betrifft beispielsweise die Pflegeleistungen und die Ausbildungsmodalitäten der Fachkräfte. Auch die unterschiedlichen Kulturen und Mentalitäten können im Pflegebereich ein Hindernis sein.

- „Protektionismus“ im Berufsfeld: Aufgrund des Fachkräftemangels entsteht eine Art Protektionismus im Berufsfeld, da verhindert werden will, dass bereits ausgebildete Fachkräfte sich für die Arbeit ins Ausland begeben und somit den Fachkräftemangel des Ausbildungslandes steigt.

4. Entwicklung von grenzüberschreitenden Aktivitäten– Einführung in die verschiedenen Themenfelder

Auf Basis der Interviews und der grenzüberschreitenden Bedarfsanalyse und der aufgelisteten Schwerpunkte der Akteure wurden mehrere Themenfelder identifiziert. Jedes dieser Themenfelder stellt ein Modul dieser Studie dar.

- Modul 1 - Erstellung von Themenheften: Die gegenseitige Kenntnis über die Systeme ist grundlegend, um in einem grenzüberschreitenden Kontext arbeiten zu können. In den Interviews stach deutlich heraus, dass ein Mangel an Kenntnissen über die Funktionsweise des Pflegesystems auf der anderen Seite der Grenze bestehe. Um diesen Mangel zu decken hat TRISAN das Themenheft „Die Pflege älterer Personen in Deutschland, Frankreich und der Schweiz“ veröffentlicht. Das Themenheft repräsentiert eines der Module dieser Studie. Darin werden folgende Aspekte erläutert: Struktur und Organisation des Pflegesystems, rechtliche Rahmenbedingungen, intervenierende Akteure und die Finanzierung, Trends.
- Modul 2 - Auflistung grenzüberschreitender Projekte und Kooperationen im Bereich Pflege: Um den Akteuren zu ermöglichen, sich über weitere existierende Projekte im Bereich Pflege zu informieren, hat TRISAN eine Auflistung der Projekte entwickelt.
- Modul 3 - Strategischer Workshop zur Pflege zu Hause: Im Rahmen der Interviews wurde deutlich, dass die Pflege zu Hause nun in den Vordergrund rückt. Dieses Thema bringt mehrere Aspekte mit sich, über die sich die Akteure während des strategischen Workshops ausgetauscht haben : Welche Rollen spielen pflegende Angehörige und Ehrenamtliche? Welche Leistungen können Hilfs- und Pflegedienste erbringen? Wie kann ich mein Wohnumfeld meinen Bedarfen anpassen? Wie können sich Familie und Gesundheitsfachkräfte koordinieren?
- Modul 4 - Übernahme von Pflegeleistungen und Mitnahmerechte: Die grenzüberschreitende Region des Oberrheins steht vor der Herausforderung einer alternden Gesellschaft, sowohl auf französischer als auch auf deutscher Seite. In beiden Ländern rückt die Frage nach der Übernahme der Pflegeleistungen in den Vordergrund. Außerdem stellt sich besonders in der Grenzregion die Frage nach der Übernahme der Pflegeleistungen im Nachbarland. Auf welche Rechte können sich pflegebedürftige Personen stützen, die sich in einem Land niederlassen und gleichzeitig in ihrem Herkunftsland versichert sind? Können Sie ihr Anspruch auf Sozialleistungen in das Nachbarland „mitnehmen“? An wen kann man sich auf der anderen Seite des Rheins wenden, damit diese Personen gut versorgt werden? Diese Fragen wurden im Rahmen eines Seminars behandelt, welches am 14. Mai 2019 in Straßburg in Zusammenarbeit mit InfoBest Kehl/Strasbourg und InfoBest Vogelgrun/Breisach organisiert wurde.
- Module 5 und 6 - Gesundheitsförderung und Prävention/Gesundes Altern: In Zusammenarbeit mit der Expertengruppe Gesundheitsförderung und Prävention der Arbeitsgruppe Gesundheitspolitik der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz hat sich TRISAN mit diesem Thema beschäftigt. Präventive und gesundheitsfördernde Maßnahmen sind essentiell, um die Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich zu vermeiden. Die Zusammenarbeit mit dem Expertenausschuss konzentrierte sich auf zwei Vorgehensweisen:

- Modul 5: Die Erstellung einer Übersicht über die existierenden Strukturen und ihrer Maßnahmen und zuständigen Behörden im Bereich Prävention und Gesundheitsförderung in den drei Ländern, Der Schwerpunkt wurde auf die Thematik der Gesundes Altern gelegt. Hierfür wurde eine Untergruppe des Expertenausschusses gebildet, die gemeinsam mit TRISAN diese Übersicht erarbeitet hat. Für jedes Land wurde zudem ein Beispielprojekt vorgestellt, an dem die Umsetzung der Strategien auf kommunaler Ebene sichtbar wird.
- Modul 6: Die Organisation der trinationalen Tagung „Gesund Altern am Oberrhein – Perspektiven aus den drei Ländern“ am 28. März 2019 in Basel. Auch hier konnte TRISAN gemeinsam mit einer Unter-Gruppe des Expertenausschusses ein Programm erarbeiten, in dem das Gesunde Altern im Vordergrund stand. Bei dieser Tagung konnten verschiedene Projekte im Rahmen von drei Workshops vorgestellt werden: Einsamkeit und soziale Teilhabe ; Bewegung und Mobilität ; innovative Projektansätze. Zudem setzte eine Podiumsdiskussion den Fokus auf Quartierskonzepte und die Mobilität älterer Personen.

KONTAKT // CONTACT

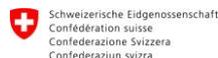
TRISAN / Euro-Institut
Rehfusplatz 11 / D-77694 Kehl
trisan@trisan.org / +49 7851 7407 38 / www.trisan.org

TRISAN

Das Projekt TRISAN wurde von der deutsch-französisch-schweizerischen Oberrheinkonferenz ins Leben gerufen und wird im Rahmen des Programms INTERREG V A Oberrhein kofinanziert. Getragen wird es vom Euro-Institut, welches auf Fortbildung, Projektbegleitung und Beratung im Bereich der grenzüberschreitenden Zusammenarbeit spezialisiert ist. Eine Kofinanzierung erhält es ebenfalls von den Gesundheitsverwaltungen am Oberrhein.

TRISAN

Trisan est un projet initié par la Conférence franco-germano-suisse du Rhin supérieur cofinancé dans le cadre du programme INTERREG V A Rhin supérieur. Il est porté par et basé à l'Euro-Institut, Institut pour la coopération transfrontalière spécialisé dans la formation, l'accompagnement et le conseil des projets transfrontaliers. Il est également cofinancé par les administrations en charge de la santé dans le Rhin supérieur.



Fonds européen de développement régional (FEDER)
Europäischer Fonds für regionale Entwicklung (EFRE)



Dépasser les frontières : projet après projet
Der Oberrhein wächst zusammen, mit jedem Projekt