

Schriftliche Frage Nr. 257 vom 5. Mai 2022 von Herrn Balter an Herrn Minister Antoniadis als „Nachfrage zu unserer schriftlichen Frage Nr. 236 zum demografischen Wandel in der Deutschsprachige Gemeinschaft“¹

Frage

Wir beziehen uns auf Ihre Antwort auf unsere schriftliche Frage Nr. 236 vom 24.02.2022 zum Thema „demografischer Wandel in der DG,“² in der wir unsere Fragen zum Thema Senioren, der diesbezüglichen Prävention und den Vorbereitungen für zukünftige Herausforderungen gestellt haben.

Der Tenor Ihrer Antworten war, dass:

- die Angebote der Nachtpflege und der Kurzaufenthalte mit Schwerpunkt Rehabilitation neu eingeführt worden seien;
- der Verbleib in der eigenen Wohnung gefördert werden solle;
- es verschiedene Wohnformen für Senioren gebe;
- die Finanzierung vereinfacht worden sei;
- die Politik die Betroffenen unterstützen wolle, da sie nicht alle Angebote selbst umsetzen könne;
- auch zukünftig der Anteil Senioren mit Unterstützungsbedarf bei ungefähr 15 % bleiben werde;
- Sie in der aktuellen Frage Nr. 884 vom 12.01.2022 (Ecolo) darauf hingewiesen haben, dass sie neue Berufsprofile und möglicherweise alternative Ausbildungsmodelle schaffen wollen, um dem Fachkräftemangel in den WPZs entgegenzuwirken;
- Sie den Betroffenen nahelegen, einen guten Arzt zu akzeptieren, der kein perfektes Deutsch spricht, als einen schlechten deutschsprachigen Arzt, um ihm nächsten Absatz zu sagen, dass die Norm die Behandlung in deutscher Sprache sein müsse;
- Ende 2021 insgesamt 40 Personen auf den Reservierungslisten der WPZs gestanden haben, wobei der Hof Bütgenbach mit 21 Personen die mit Abstand längste Liste habe;
- das genehmigte und bezuschusste Stundenkapital der Familien- und Seniorenhilfe sowie der Krankenwache stetig erhöht worden sei;
- weitere Seniorendorfhäuser im Süden der DG in Planung seien;
- unsere Unterfrage Nr. 7, wie viele Plätze in WPZs es aktuell für demenziell und psychiatrisch erkrankte Pflegefälle in der DG gebe und wie man sich auf die steigende Zahl benötigter Plätze vorbereite, bereits in unserer schriftlichen Frage Nr. 230 beantwortet worden sei. Dort geben Sie aber keineswegs konkrete Antworten bzgl. der Anzahl Plätze sondern antworten sehr vage, dass einige Wohn- und Pflegezentren Wohnbereiche für Menschen mit dementiellen Veränderungen anbieten würden, was aber keinesfalls verpflichtend sei sondern eine Entscheidung der Träger. Auf andere psychiatrische Bedürfnisse gehen Sie gar nicht ein.

Auch das GrenzEcho widmete dem Thema „demografischer Wandel in Ostbelgien“ am 06.04.2022 einen Artikel³, legte aber den Schwerpunkt auf die Diversität und die Bevölkerungsverteilung.

In den kommenden Jahren und Jahrzehnten wird die Veränderung in der Bevölkerungsstruktur immer deutlicher zu Tage treten und die Folgen werden in verschiedenen Bereichen noch spürbarer werden. Im Pflegesektor gibt es jetzt schon prekäre Zustände, und es muss dringend etwas dafür getan werden, dass unsere Gesellschaft auch in Zukunft alle menschenwürdig versorgen kann. Heute müssen die Weichen richtig gestellt werden, um morgen in die richtige Richtung fahren zu können.

¹ Die nachfolgend veröffentlichten Texte entsprechen den hinterlegten Originalfassungen.

² Antwort SF236.pdf - https://pdg.be/desktopdefault.aspx/tabid-4891/8665_read-66334.

³ 2022-04-06-GE-Ostbelgien_ Heimat für viele aus aller Welt.pdf - <https://www.grenzecho.net/72001/artikel/2022-04-06/ostbelgien-langst-heimat-auch-fur-viele-aus-aller-welt?referer=%2Farchives%2Fcherche%3Fdatefilter%3Dlastyear%26sort%3Ddate%2520desc%26word%3Dostbelgien>.

Unsere Fragen an Sie lauten heute wie folgt:

1. Wenn der demografische Wandel zu einer Zunahme der Anzahl Senioren führen wird und 15 % von ihnen einen Unterstützungsbedarf haben wird, bleibt der Prozentsatz vielleicht gleich, aber es steigt die Anzahl Menschen mit Unterstützungsbedarf. Das können Sie nicht ignorieren. Wie viele Menschen mehr bedeutet dies in 10 Jahren?
2. Wird die Kapazität der bestehenden WPZs erhöht oder werden neue gebaut, um in den kommenden 10 Jahre alle pflegebedürftigen Menschen aufnehmen zu können?
3. Ist bisher eine Kostenevaluation gemacht worden, was die jetzigen und zukünftig zu erwartenden Kosten für den Bereich Pflege und Senioren betrifft?
4. In Ihrer Antwort auf unsere schriftliche Frage Nr. 236 ist an keiner Stelle Sprache von der Bildung von Rücklagen für die Herausforderungen im Bereich „Senioren“ in den kommenden 10 Jahren. Sind Rücklagen gebildet worden bzw. werden diese gebildet? Falls ja, in welcher Höhe? Falls nein, warum nicht und wie wollen Sie die stark ansteigenden Kosten dann finanzieren?
5. Was die Sprache der Behandelnden Fachkräfte angeht, weichen Sie aufgrund des Fachkräftemangels von Ihrer Norm langsam selbst ab?
6. Unsere Frage, wie viele Plätze es aktuell in WPZs für demenziell und psychiatrisch erkrankte Pflegefälle in der DG haben Sie in unserer schriftlichen Frage Nr. 236 leider nur sehr allgemein beantwortet. Also fragen wir Sie erneut, eine Liste speziell für demenziell und psychiatrisch erkrankte Pflegefälle pro WPZ anfügen.
7. Wie bereitet man sich auf die steigende Zahl benötigter Plätze im Bereich Demenz und Psychiatrie vor?

Antwort, eingegangen am 14. Juni 2022

1.) Nachfolgend finden Sie die geforderte Bevölkerungsprognose:

Bevölkerungsprognose 65 oder älter		
Jahr	Personen	Theoretische 15% der Senioren mit Unterstützungsbedarf
2022	15.861	2.379,15
2023	16.210	2.431,50
2024	16.616	2.492,40
2025	17.047	2.557,05
2026	17.523	2.628,45
2027	18.004	2.700,60
2028	18.412	2.761,80
2029	18.956	2.843,40
2030	19.438	2.915,70
2031	19.872	2.980,80
2032	20.345	3.051,75
2033	20.747	3.112,05
2034	21.079	3.161,85
2035	21.371	3.205,65

2036	21.563	3.234,45
2037	21.738	3.260,70
2038	21.842	3.276,30
2039	21.930	3.289,50
2040	21.951	3.292,65
2041	21.866	3.279,90
2042	21.858	3.278,70
2043	21.791	3.268,65
2044	21.730	3.259,50
2045	21.731	3.259,65
2046	21.777	3.266,55
2047	21.792	3.268,80
2048	21.812	3.271,80
2049	21.821	3.273,15
2050	21.804	3.270,60

15 % der Senioren haben einen Unterstützungsbedarf und beanspruchen Angebote sowohl der häuslichen Unterstützung, der häuslichen Pflege oder Wohnstrukturen. Dies wohlwissend, dass der Beginn des Unterstützungsbedarfs später als das 65. Lebensjahr liegen kann und dass die Anzahl gesunder Lebensjahre ab 65 weiter steigt. Diese Entwicklung könnte ebenfalls dazu führen, dass nicht mehr 15 % der Senioren einen Unterstützungsbedarf haben werden, sondern ggfs. 13 % oder 14 % (für weiterführende Details siehe dazu *Espérance de vie en bonne santé - Vers une Belgique en bonne santé* (belgiqueenbonnesante.be)).

Im Bericht zur Pflegeversicherung wurden unterschiedliche Szenarien beschrieben. Das bevorzugte Szenario der Regierung war das des selbstbestimmten Alterns. In diesem Szenario werden alternative Wohnformen und Angebote geschaffen, die Anzahl Plätze in den Wohn- und Pflegezentren für Senioren werden zudem begrenzt erhöht auf 1.000 Plätze und häusliche Hilfe und Tagespflege werden weiterentwickelt.

Mehr Informationen finden Sie in der BDO-Studie zur Pflegeversicherung, die durch die Deutschsprachige Gemeinschaft in Auftrag gegeben wurde.

2.) Ja, die Anzahl Plätze kann bis 2040 auf eine Kapazität von 1.000 Plätze erhöht werden. Zurzeit sind 808 Plätze in Betrieb.

3.) Dem Fachbereich Gesundheit und Senioren steht seit einiger Zeit ein detaillierter Datenbestand zu Personal und Bewohnern in den WPZS zur Verfügung. Um diese Daten nun auch für zukünftige Planungen gezielt einzusetzen, wurde auf dieser Grundlage ein erstes treiberbasiertes Simulationsmodell erstellt. Die Feinabstimmung findet gerade statt, sodass dieses Tool bald zur Verfügung stehen und noch genauere Schätzungen ermöglichen wird.

4.) Auf Basis der Daten, die das Ministerium sammelt, erstellt der Finanzdienst eine Hochrechnung, welche dem PDG vorliegt.

Dass die kalkulierten Kosten aber finanzierbar sind, ist aus der dem Parlament übermittelten Finanzsimulation ersichtlich, in welcher diese Aufwände berücksichtigt sind.

5.) Es ist vertraglich festgehalten, dass die Einrichtungen gewährleisten, dass die Bewohner die Angebote und die Begleitung in deutscher Sprache erhalten können. Darüber hinaus liegt es in der Verantwortung der Träger, seinen Personalmitgliedern nahezulegen, die deutsche Sprache zu erlernen.

In den meisten Fällen gelingt die Kommunikation aufgrund des zweisprachigen Personals vor Ort. In einigen Einrichtungen werden aktuell zudem digitale Sprachübersetzungstools getestet. Wenn die Übersetzung des Fachvokabulars korrekt ist, können diese Tools als Unterstützung zur Überwindung von Sprachbarrieren eingesetzt werden. Darüber hinaus sind die WPZS natürlich bestrebt, deutschsprachiges Personal einzusetzen. Aufgrund des bekannten und teilweise akuten Fachkräftemangels gilt jedoch verständlicherweise momentan die Devise „besser französischsprachiges Personal als gar keins“.

6.) Wir erheben in den Wohn- und Pflegezentren nur relevante Daten. Der Auftrag der WPZS laut Dekret vom 13.12.2018 über die Angebote für Senioren und Personen mit Unterstützungsbedarf sowie über die Palliativpflege sieht vor, dass Senioren mit zugewiesener Unterkategorie in ein WPZS einziehen dürfen. Die Kategorie beschreibt den Unterstützungsbedarf und nicht eine Krankheit oder ein besonderes Merkmal einer Person, dementsprechend ist es auch nicht im Sinne des Dekretes Wohnbereiche für gewisse Profile zu fördern. Wir bevorzugen eine integrative Herangehensweise, in der die Bewohner wie in der Gesellschaft auch, mit unterschiedlichen Bedarfen zusammenleben.

Darüber hinaus lehne ich es ab, Personen mit einer demenziellen Veränderung als Pflegefälle zu „klassieren“. Demenz ist nicht gleichbedeutend mit hohem Unterstützungsbedarf von Anfang an. Eine Demenz ist eine fortschreitende Krankheit. Diese Personen haben einen erhöhten Bedarf an Begleitung, nicht an Pflege. Eine Ghettoisierung sollte auf jeden Fall vermieden werden

7.) Siehe Antwort 6. Es ist nicht sicher, dass insbesondere mehr Plätze für Menschen mit Demenz vorgesehen werden müssen.

Das Personal wird kontinuierlich weitergebildet, um den unterschiedlichen Profilen gerecht zu werden. Dies übernimmt die KPVDB in regelmäßigen Abständen und Demenzreferenten sind in allen Wohn- und Pflegezentren vorgesehen.

Außerdem gibt es eine Demenzstrategie.