

Projekt



Inhalt

1. Einführung
2. Ziele
3. Arbeitsaufgaben

1.Einführung

...miteinander verbundene Gruppe; füreinander einstehende Gruppe...

Solidargemeinschaft

In unserer heutigen Zeit wird es immer schwieriger, glücklich, zufrieden und nicht allein, auf dem Land alt zu werden. Denn die Auswirkungen eines umfassenden demografischen Wandels werden hier im ländlichen Raum mit besonderer Dynamik wirksam. Dies stellt ein zunehmendes Problem auf unseren Dörfern dar. Bereits jetzt sehen sich viele ältere Menschen in ländlichen Regionen mit dem Problem konfrontiert, „Wer kümmert sich um mich, wenn ich nicht mehr kann?“. Die jüngere Generation sieht keinen Anreiz, auf dem Dorf zu leben. Sie zieht es in die Städte, wo es mehr Arbeitsplätze und Geld zu verdienen gibt. Damit verbunden ist ein weiteres Problem. Die mittlere Generation muss mehr Verpflichtungen übernehmen, d.h., dass sie in ihrer *Sandwich-Position* nun eine Mehrfachbelastung zwischen Berufstätigkeit, Familienaufgaben und Pflegetätigkeit koordinieren muss. Viele Dinge, wie eigene Wünsche und Ziele treten dabei in den Hintergrund. Das kann auf Dauer zur physischen und psychischen Belastung der Familie und v.a. der Hauptpflegeperson führen. Somit ist oft die einzige Lösung, dass die Älteren ihr gewohntes Umfeld verlassen müssen und in ein Pflegeheim einziehen. Gerade unser ländlicher Raum kann immer weniger auf Hilfe von außen hoffen. Es braucht deshalb ein regionaltypisches Profil, das Herausarbeiten von besonderen Stärken und ein gutes Zusammenspiel der örtlichen Akteure. Das Motto muss sein, eine Kooperation als Gegenstrategie zur globalen Konzentration.

Die medizinische und pflegerische Versorgung kommt nicht umhin, auf die zukünftigen Herausforderungen, wie die demografische Entwicklung, Personalmangel und Versorgungsengpässe, vor allem in der ländlichen Region zeitgemäß zu reagieren und ihre Strukturen entsprechend anzupassen. Durch ein im ländlichen Raum geschaffenes Netzwerk (von verschiedenen Akteuren) in der Behandlungskaskade, werden Arbeitseffizienz und der Kommunikationsfluss erhöht, sowie ökonomische Gesichtspunkte in Betracht gezogen.

Wo der Staat seine Aufgaben nicht wahrnimmt, müssen wir es selber machen.

Genau mit dieser Problematik befasst sich das Projekt „**Landengel**“. Ein weiteres Vorhaben der Stiftung Landleben ist der Aufbau einer Gemeinschaft aus gewerblicher und privater Hand, welche versucht einen Weg zwischen Tradition und Zukunft zu finden und auch umzusetzen. Zusammen entwickeln wir ein regionales Gesundheits- und Pflegenetzwerk, in denen sich neben Ärzten, Therapeuten, Apotheken, Vereine, Schulen, Betriebe, die Dörfer und Menschen engagieren. Eine regionale Geschäftsstelle koordiniert die Abläufe und entwickelt eigene Versorgungsprogramme. Im Mittelpunkt steht der Mensch, der intensiv

in seine Behandlung einbezogen und aktiviert wird. Umso den düsteren Prognosen von verwaisten Dörfern Visionen entgegen zu setzen, die eine lebenswerte Zukunft auf dem Lande sichern sollen.

Das soll die Lebensqualität erhalten und aller Generationen erhöhen. Somit werden Arbeitsplätze im Dienstleistungssektor geschaffen. Ein weiterer wichtiger Aspekt des Projektes beinhaltet, dass das Miteinander zwischen Alt und Jung gestärkt wird und ein gegenseitiges Geben und Nehmen stattfindet.

2. Ziele :

- Multifunktionales Versorgungszentrum (lokales Gesundheitszentrum zur Primär- und Langzeitversorgung) errichten
- Vernetzung von medizinischen, therapeutischen, pflegerischen und kosmetischen Angeboten
- Einbindung von Bürgerfahrdiensten zur Mobilität
- Aufbau von Wohnmodellen für ältere Menschen (ambulant betreutes Wohnen)
- Erhalt und Schaffung von Arbeitsplätzen im Dienstleistungssektor
- Erarbeitung von einem Betriebskonzept und Firmengründung

3. Arbeitsaufgaben:

- Zusammenarbeit und Festigung dieser Strukturen von Dienstleistern in der Region
- Lückenschluss zwischen Angebot und Nachfrage durch eigene Angebote
- Aufbau eines MFZ (Multifunktionszentrum)
- elektronische Patientenakte zum Informationsaustausch und besseren Kommunikation
- Einbeziehung von Delegationsmodellen (Gemeindeschwestern/VERA`s / NÄPAS), durch Telemedizin
- Entwicklung von Beratungsdienstleistungen
- Prüfung der rechtlichen Rahmenbedingungen zur Firmierung
- Erarbeitung Betriebskonzept und Firmierung