



# Angebote zur Unterstützung im Alltag in Niedersachsen

HANDLUNGSHILFE FÜR KOMMUNEN

# INHALTSVERZEICHNIS

<b>3</b>	<b>VORWORT</b>
<b>5</b>	<b>I. EINSTIEG</b>
<b>7</b>	1. Pflege findet überwiegend Zuhause statt
<b>11</b>	2. Angebote zur Unterstützung im Alltag
<b>19</b>	3. Vier Perspektiven auf die AZUA-Versorgungssituation
<b>22</b>	<b>II. ERGEBNISSE</b>
<b>22</b>	1. AZUA in Niedersachsen – ein Überblick
<b>34</b>	2. Kommunale Perspektive auf die AZUA-Versorgungsstrukturen
<b>34</b>	2.1. Nachfrage und Angebot
<b>37</b>	2.2. Verbreitung von Informationen
<b>38</b>	2.3. Regionale Verteilung
<b>39</b>	2.4. Schulung und Qualifizierung
<b>40</b>	2.5. Vernetzung und Austausch
<b>41</b>	2.6. Bisherige Entwicklung und Zukunft
<b>43</b>	3. Einblick in die Anbieter:innenbefragung
<b>44</b>	3.1. Nachfrage nach AZUA-Leistungen
<b>45</b>	3.2. Zugangs- und Informationswege
<b>46</b>	3.3. Beweggründe
<b>47</b>	3.4. aktuelle Kapazitäten und Interesse am Ausbau des Angebotes
<b>49</b>	3.5. Schulung und Qualifizierung
<b>50</b>	3.6. Finanzierungsmöglichkeiten und Abrechnung
<b>52</b>	3.7. Austausch und Vernetzung
<b>53</b>	4. Perspektive der Inanspruchnehmenden
<b>53</b>	4.1. Ergebnisse
<b>54</b>	4.2. Zugangswege
<b>55</b>	4.3. Verfügbarkeit von Angeboten vor Ort
<b>55</b>	4.4. Leistungsumfang
<b>55</b>	4.5. Anerkennungsvoraussetzungen
<b>56</b>	4.6. Qualität der Unterstützung
<b>56</b>	4.7. Abrechnungsmodalitäten
<b>57</b>	4.8. Weitere Gründe für die Nichtinanspruchnahme
<b>58</b>	<b>III. HANDLUNGSHILFE FÜR DIE KOMMUNEN</b>
<b>58</b>	1. Einführung
<b>59</b>	2. Gute Beispiele aus Niedersachsen
<b>59</b>	2.1. Förderung ehrenamtlicher Strukturen
<b>60</b>	2.2. AZUA in der Kommune ausbauen und vernetzen
<b>62</b>	2.3. AZUA in der Kommune vernetzen
<b>63</b>	3. Kommunale Handlungsfelder und -maßnahmen
<b>68</b>	4. Weitere Handlungsfelder
<b>69</b>	5. Fragebogen für AZUA-Anbieter:innen in der Kommune
<b>71</b>	<b>LITERATUR UND WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN</b>
<b>73</b>	<b>ANHANG</b>
<b>78</b>	<b>IMPRESSUM</b>

## VORWORT



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,  
liebe Interessierte,

der demografische Wandel stellt uns, Sie erleben das täglich in der Praxis, vor große Herausforderungen. In einer älter werdenden Gesellschaft wird auch der Anteil der pflegebedürftigen Menschen steigen. Bereits heute gibt es im Pflegebereich einen Wettbewerb um gut ausgebildete Fachkräfte.

Viele ältere Menschen wünschen sich so lange wie möglich in ihrem gewohnten Wohnumfeld zu bleiben. Der Volksmund hat dafür das Bild von den alten Bäumen, die nicht verpflanzt werden sollen, gefunden. Nicht immer wohnen Familienangehörige oder Freunde in der Nähe, die helfend einspringen können. Hier haben sich die Angebote zur Unterstützung im Alltag als Erfolgsmodell erwiesen und zwar für Anbieter und Nachfragende gleichermaßen.

Mit dem Projekt Komm.Care unterstützt die LVG die Kommunen bei der pflegerischen Versorgungsplanung und -gestaltung. In diesem Rahmen beschäftigt sich die vorliegende Veröffentlichung mit Handlungsansätzen für Kommunen, um den Bedarf der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen an Betreuungs- und Entlassungsleistungen durch die Angebote zur Unterstützung im Alltag zu decken. Gleichzeitig eröffnen sich zusätzliche Möglichkeiten, den ansässigen Gewerbetreibenden eine Perspektive für ein neues Geschäftsfeld aufzuzeigen.

Ich wünsche Ihnen eine interessante Lektüre.

A handwritten signature in black ink, which appears to read 'Andreas Philippi'.

Ihr **Dr. Andreas Philippi**

Niedersächsischer Minister für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung



Sehr geehrte Leserinnen und Leser,  
liebe Interessierte,

Menschen mit einer Pflegebedürftigkeit sind oftmals auf Unterstützung angewiesen, sei es durch Hilfe im Haushalt, Begleitung im Alltag, zum Beispiel beim Einkaufen oder durch soziale Begleitung. Gleichzeitig sind pflegende Angehörige häufig stark belastet und benötigen dringend Entlastung. Angebote zur Unterstützung im Alltag (AZUA) ermöglichen pflegebedürftigen Menschen, länger selbstbestimmt zu leben. Gleichzeitig bieten sie eine wertvolle Unterstützung für ihre An- und Zugehörigen. Der Bedarf ist hoch, aber das Angebot reicht nicht aus. Besonders in ländlichen Regionen fehlen vielerorts ausreichend Anbieter:innen, wodurch pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen benachteiligt werden. Eine gute und flächendeckende Versorgung ist essenziell, damit pflegebedürftige Menschen möglichst lange selbstbestimmt in ihrem gewohnten Umfeld leben können. Ein flächendeckender Ausbau von AZUA ist daher dringend erforderlich, um Chancengleichheit zu schaffen und allen Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen den Zugang zu passender Unterstützung zu ermöglichen.

Diese Handlungshilfe bietet mit verschiedenen Perspektiven einen Einblick in die niedersächsische Versorgungssituation. Wir möchten Ihnen Handlungsfelder und Maßnahmen mit auf den Weg geben, die Sie darin unterstützen sollen, bestehende Strukturen zu verbessern, AZUA-Angebote gezielt auszubauen und neue Ansätze zu fördern.

Wir bedanken uns herzlich bei allen Personen, die zur Entstehung dieser Handlungshilfe beigetragen haben. Besonderer Dank gilt den Anbieter:innen, Pflegebedürftigen und pflegenden An- und Zugehörigen, die ihre wertvollen Erfahrungen und Einblicke mit uns geteilt haben. Ebenso danken wir den verschiedenen Träger:innen der Selbsthilfe für ihre bedeutsame Unterstützung. Abschließend möchten wir uns bei den Mitarbeiter:innen des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung und des Niedersächsischen Landesamts für Soziales, Jugend und Familie für die vertrauensvolle und konstruktive Zusammenarbeit der vergangenen Jahre bedanken.

**Thomas Altgeld**

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin  
Niedersachsen Bremen e. V.

## I. EINSTIEG

### **FAMILIE MEIER UND DIE SUCHE NACH ENTLASTUNG IM ALLTAG**

Herr Meier ist 82 Jahre alt und lebt mit seiner Frau Helga (89 Jahre) in einem kleinen, ruhigen Ort. Die beiden haben ihr ganzes Leben selbstständig gemeistert, doch ein Schlaganfall bei Herrn Meier hat vor einigen Jahren ihr Leben verändert. Herr Meier ist seitdem körperlich eingeschränkt und benötigt Hilfe bei vielen Alltagsaufgaben. Vom Medizinischen Dienst wurde ihm Pflegegrad II zugeteilt, doch die Herausforderungen, die der Pflegealltag mit sich bringt, lasten schwer auf dem Ehepaar.

Die Mobilität beider Ehepartner ist stark eingeschränkt: Das Auto steht schon lange unbenutzt in der Garage, da Herr Meier nicht mehr fahren kann und Frau Meier keinen Führerschein besitzt. Früher haben sie ihre Einkäufe gemeinsam im rund 15 Kilometer entfernten Supermarkt erledigt. Heute sind selbst einfache Besorgungen eine große Hürde.

Diese Lebenssituation ist keine Ausnahme. Viele ältere Menschen in Deutschland stehen vor ähnlichen Problemen. Genau hier sollen die Angebote zur Unterstützung im Alltag (AZUA) helfen. Mit dem monatlichen Entlastungsbetrag von 131 Euro können Pflegebedürftige und ihre Angehörigen Unterstützung für den Alltag finanzieren. Diese Leistungen umfassen unter anderem Hilfe beim Einkaufen, der Haushaltsführung oder eine stundenweise Betreuung. Doch wie Familie Meier schnell feststellen musste, ist die Umsetzung oft nicht so einfach.

### **EIN HOFFNUNGSSCHIMMER – UND NEUE HERAUSFORDERUNGEN**

Durch eine Nachbarin erfährt das Ehepaar Meier erstmals von den AZUA-Leistungen. Neugierig wenden sie sich an den Senioren- und Pflegestützpunkt in ihrer Region. Eine freundliche Pflegeberaterin erklärt ihnen, welche Angebote es gibt und wie sie diese nutzen können. Sie erhalten eine Liste lokaler Anbieter:innen, die genau solche Unterstützungsdienste anbieten.

Doch die Suche gestaltet sich schwieriger als erwartet. Herr Meier kontaktiert mehrere Anbieter:innen, nur um immer wieder Absagen zu erhalten. Viele Dienste haben lange Wartelisten und die Nachfrage übersteigt das Angebot bei weitem. Es ist frustrierend, aber nicht ungewöhnlich: Trotz des Ausbaus der Angebote in Niedersachsen ist der Bedarf in vielen Regionen noch nicht gedeckt. Die Novellierung der Anerkennungsverordnung im Jahr 2022 hat zwar dazu geführt, dass auch Einzelpersonen als Solo-Selbstständige oder Ehrenamtliche diese Dienstleistungen anbieten können, doch die Kapazitäten bleiben begrenzt.

### **EINE ERFOLGSGESCHICHTE IN SICHT**

Nach wochenlanger Suche bekommt Familie Meier endlich die ersehnte Nachricht: Ein Platz bei einem Dienst für Unterstützung im Alltag ist frei geworden. Eine Helfer:in wird sie künftig regelmäßig bei Einkäufen und Haushaltstätigkeiten unterstützen. Für Herrn und Frau Meier bedeutet dies nicht nur eine praktische Entlastung, sondern auch ein Stück Lebensqualität zurückzugewinnen.

Die Geschichte von Familie Meier zeigt, wie wichtig der Ausbau und die Förderung von AZUA-Angeboten sind, um Pflegebedürftige und ihre Angehörigen im Alltag zu entlasten. Gleichzeitig macht sie deutlich, dass noch mehr getan werden muss, um den Zugang zu diesen Leistungen flächendeckend zu sichern.

Landkreise und kreisfreie Städte können in diesem Prozess als gestaltende Instanz eine bedeutsame Rolle einnehmen. Pflege kann dort bewegt werden, wo Menschen leben und die Leistungen des Pflegesystems in Anspruch nehmen. Hier sind die Bedarfslagen der Bevölkerung und der Bestand an Versorgungslücken und Unterstützungsmöglichkeiten oft am besten bekannt.

Die vorliegende Handlungshilfe basiert auf den Ergebnissen unterschiedlicher Analysen mit verschiedenen Blickwinkeln auf AZUA. Die Erhebungen wurden im Rahmen des Projekts Komm.Care – Kommune gestaltet Pflege in Niedersachsen erstellt und durch das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung gefördert. Der Leitfaden richtet sich an alle beteiligten Akteur:innen in der Kommune, die planen, den Auf- und Ausbau von Strukturen von AZUA vor Ort aktiv zu fördern, um häusliche Pflegearrangements zu stärken. Dafür gibt die Handlungshilfe anhand verschiedener Handlungsfelder Anregungen und Hilfestellungen, um relevante Akteur:innen für die Umsetzung zu gewinnen und in bestehende Strukturen und Gremien sinnvoll einzubinden. Wir hoffen, dass diese Handlungshilfe einen wertvollen Beitrag für Ihre Arbeit leistet und wünschen Ihnen viel Erfolg bei der Umsetzung der vorgestellten Maßnahmen.

**Ihr Projektteam Komm.Care**

## 1. Pflege findet überwiegend Zuhause statt

### HÄUSLICHE PFLEGE IN NIEDERSACHSEN

Pflege spielt sich zum Großteil in den eigenen vier Wänden ab. Rund 530.000 (circa 85 %) aller pflegebedürftigen Personen<sup>1</sup> in Niedersachsen wurden 2023 zu Hause versorgt. Von denen, die in der eigenen Häuslichkeit leben, erhielten 344.914 Personen Pflegegeld – demnach wurde die pflegerische Versorgung und Betreuung maßgeblich durch An- und Zugehörige geleistet, während knapp 25 % der Menschen mit Pflegebedarf zusätzlich durch einen ambulanten

Pflegedienst unterstützt wurden. Einer Studie von TNS Infratest zufolge wird der Anteil von Pflegebedürftigen, die allein durch formelle beziehungsweise professionelle Pflege, z. B. durch ambulante Pflegedienste, unterstützt werden, auf 7 % aller in der Häuslichkeit Versorgten geschätzt.<sup>2</sup> Für Niedersachsen wurden demnach im Jahr 2023 schätzungsweise etwa 37.058 Menschen mit Pflegebedarf ohne die Unterstützung von pflegenden An- und Zugehörigen versorgt.

PFLEGEBEDÜRFTIGE INSGESAMT			
IN DER EIGENEN HÄUSLICHKEIT		IN VOLLSTATIONÄRER PFLEGE	
529.393		93.678	
84,97%		15,03%	
NUR PFLEGEGELD, AUSSCHLIESSLICH ANGEHÖRIGE	AMBULANTER PFLEGEDIENST	DAUERPFLEGE	KURZZEIT- PFLEGE
344.914	116.020	90.281	3.397
74,83%	25,17%	96,73%	3,63%
WEITERE LEISTUNGEN DER PFLEGEVERSICHERUNG mit Pflegegrad I und ausschließlich landesrechtlichen beziehungsweise ohne Leistungen inkl. PG 1 und teilstationärer Pflege		68.459	

Abbildung 1 Pflegebedürftigkeit in Niedersachsen, eigene Darstellung; Landesamt für Statistik Niedersachsen<sup>3</sup>, eigene Darstellung

<sup>1</sup> Pflegebedürftigkeit im Sinne des SGB XI. Die Pflegebedürftigkeit wird durch den Medizinischen Dienst (MDK) festgestellt. Die pflegebedürftige Person bekommt, je nach Höhe der Einschränkung der Selbstständigkeit oder Fähigkeiten, einen Pflegegrad (I -V) anerkannt.

<sup>2</sup> TNS Infratest Sozialforschung (2017): Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSGI).

<sup>3</sup> Landesamt für Statistik Niedersachsen, Pflegebedürftige am 15.12.2023 nach regionaler Gliederung sowie nach Leistungsarten

In den kommenden Jahren wird die Zahl der Pflegebedürftigen weiter ansteigen. Besonders der häusliche und ambulante Bereich wird dabei eine zunehmend größere Rolle spielen. Von 2021 bis 2023 gab es einen Zuwachs von 80.401 Pflegebedürftigen in der Häuslichkeit.

### PFLEGENDE ANGEHÖRIGE IN NIEDERSACHSEN

Die Anzahl der Pflegepersonen, die gegenwärtig Unterstützung leisten, wird in der Pflegestatistik nicht erfasst. Es wird jedoch geschätzt, dass auf eine pflegebedürftige Person in der häuslichen Umgebung im Durchschnitt etwa zwei Pflegepersonen kommen.<sup>4</sup> Ähnliche Angaben lassen sich aus einer groß angelegten Befragung privater Pflegehaushalte im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung ableiten. Demnach sind im Durchschnitt 1,8 Angehörige, Freund:innen und Bekannte in die Unterstützung einer beziehungsweise eines Pflegebedürftigen in der eigenen Häuslichkeit involviert<sup>5</sup>. Hochgerechnet auf das Land Niedersachsen würden unter der Annahme von zwei pflegenden An- und Zugehörigen je pflegebedürftiger Person für das Jahr 2023 ein Umfang von circa 620.845 häuslich pflegenden Personen geschätzt werden. In den vergangenen Jahren hat die Anzahl der Pflegebedürftigen im häuslichen Setting zugenommen. Von 2013 bis 2023 hat sich die Anzahl der Pflegegeldempfänger:innen nahezu verdoppelt. Es kann folglich davon ausgegangen werden, dass die Anzahl der pflegenden An- und Zugehörigen weiter gestiegen ist, oder die Pflegeverantwortung und Belastung zugenommen hat.

Eine Auswertung des Sozioökonomischen Panels zeigt – Pflege ist überwiegend weiblich. Der Anteil pflegender Männer beläuft sich auf 38,6 % aller pflegenden Personen. Frauen machen mit 61,4 % somit den Hauptteil der Pflegeleistenden aus. Mit rund 5,9 % ist nur ein kleiner Anteil der pflegenden An- und Zugehörigen jünger als 30 Jahre. 50,8 % sind zwischen 30 und 60 Jahre und 20,8 % zwischen 60 und 70 Jahren alt. 22,5 % sind älter als 70 Jahre.<sup>6</sup>



© Halfpoint, AdobeStock

Dass auch Kinder und Jugendliche eine Rolle als pflegende An- und Zugehörige einnehmen, ist noch weitreichend unbekannt. Einer Studie zufolge leben in Deutschland rund 480.000 pflegende Kinder und Jugendliche, auch als „Young Carers“ bezeichnet, im Alter von zehn bis 19 Jahren. Das entspricht etwa 6% aller Kinder und Jugendlichen in dieser Altersklasse, die ihre Eltern, Geschwisterkinder oder andere Verwandte pflegen und für sie sorgen. Young Carers nehmen sich selbst häufig nicht als pflegende Person wahr. In anderen Fällen halten sie sich auch bewusst verdeckt, da sie negative Konsequenzen für ihr Familienleben befürchten. Somit kann angenommen werden, dass die Dunkelziffer pflegender Kinder und Jugendlicher weitaus höher ist.<sup>7</sup>

4 Rothgang, H. & Müller, R. (2021): BARMER Pflegereport 2021. Wirkungen der Pflegereformen und Zukunftstrends. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 32. Berlin.

5 Hielscher, V., Ischebeck, M., Kirchen-Peters, S. & Nock, L. (2017): Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft. Hans-Böckler-Stiftung, Study Nr. 363. Düsseldorf.

6 Kochskämper, S. & Stockhausen, M. (2019): Pflegenden Angehörige in Deutschland. Auswertungen auf Basis des Sozioökonomischen Panels, IW-Report, Nr.34, Köln / Berlin.

7 Metzger, S., Ostermann, T., Robens, S. & Galatsch, M. (2019): The prevalence of young carers – a standardised survey amongst school students (KiFam-study). Scandinavian journal of caring sciences (34) 2, S. 501-513.

## VEREINBARKEIT VON PFLEGE UND BERUF

In den vergangenen Jahren ist die Erwerbsquote pflegender An- und Zugehöriger auch durch die Erhöhung des Renteneintrittsalters deutlich gestiegen. Es ist anzunehmen, dass sich dieser Trend auch in den kommenden Jahren fortsetzen wird. Ein Großteil der pflegenden An- und Zugehörigen im Erwerbsleben ist zwischen 45 und 64 Jahre alt, dabei zeigt sich auch, dass Frauen häufiger als Männer in die Pflege involviert sind<sup>8</sup>, wenngleich auch eine Zunahme bei Männern zu verzeichnen ist. Mit einer zunehmenden Pflegedauer und einem Umfang von mehr als einer Stunde täglich in der Pflege sinkt die Wahrscheinlichkeit einer Erwerbstätigkeit bei pflegenden An- und Zugehörigen.<sup>9</sup> Während Frauen im Rahmen der Pflege ihre Arbeitszeit eher reduzieren, steigen Männer häufiger ganz aus dem Berufsleben aus. Zur Förderung einer besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf haben pflegende Angehörige mit Inkrafttreten des Familienpflegezeitgesetzes (FPfZG) einen Anspruch auf Freistellung im Beruf.<sup>10</sup>

In den vorliegenden Studien bestehen große Differenzen hinsichtlich des zeitlichen Umfangs, den pflegende An- und Zugehörige durchschnittlich in die Versorgung der oder des Pflegebedürftigen investieren. Dies ist auf die unterschiedlichen verwendeten Definitionen des Pflegebegriffs zurückzuführen. Daten des Sozio-oekonomischen Panels verweisen darauf, dass im Jahr 2012 rund 2,6 Stunden pro Tag im Wochendurchschnitt für die Pflege aufgewendet wurde. Die Hälfte aller An- und Zugehörigen hat dabei jedoch nicht mehr als eine Stunde pro Tag gepflegt. Die maximale Pflegezeit belief sich hingegen auf 24 Stunden. Umso höher das verfügbare Einkommen und Vermögen, desto geringer ist die Anzahl der geleisteten Pflegestunden.<sup>11</sup>

## AUSWIRKUNGEN DER PFLEGESITUATION

Der Pflegealltag zu Hause stellt sowohl Pflegebedürftige als auch ihre An- und Zugehörigen vor unterschiedliche Herausforderungen. Obgleich die Pflege eines Angehörigen von vielen Pflegenden als sehr sinnstiftend beschrieben wird, fühlen sich doch mehr als drei Viertel aller informell Pflegenden durch diese Tätigkeit stark oder sehr stark belastet.<sup>12</sup> Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung weisen sie einen deutlich schlechteren subjektiven Gesundheitszustand auf.<sup>13</sup> Laut einer weiteren Studie verschlechtert sich mit zunehmendem Pflegeaufwand die psychische Gesundheit der pflegenden An- und Zugehörigen. Allerdings konnten die negativen gesundheitlichen Auswirkungen bei vorhandener Erwerbstätigkeit reduziert werden, somit kann Erwerbstätigkeit auch als Schutzfaktor betrachtet werden.<sup>14</sup>

## LEISTUNGSANSPRÜCHE VON PFLEGEBEDÜRFTIGEN IN DER EIGENEN HÄUSLICHKEIT

Pflegebedürftige, die in ihrem Zuhause leben, haben Anspruch auf verschiedene Leistungen der Pflegeversicherung. Damit soll ihre Selbstständigkeit gefördert werden und eine bedarfsgerechte Unterstützung gewährleistet sein. Die Leistungen variieren in ihrem Umfang je nach Pflegebedürftigkeit – Pflegebedürftige mit einem Pflegegrad IV können beispielsweise mehr Leistungen in Anspruch nehmen als Personen mit Pflegegrad II.

Übernehmen Angehörige, Bekannte oder andere nicht erwerbsmäßig pflegende Personen die Pflege und Betreuung, erhält die pflegebedürftige Person (ab Pflegegrad II) das sogenannte **Pflegegeld nach § 37 SGB XI**, das sie an die Pflegeperson weitergeben kann. Die Inanspruchnahme von Pflegegeld setzt voraus, dass die erforderliche körperbezogene Pflege und

8 Geyer, J. (2016): Informell Pflegende in der deutschen Erwerbsbevölkerung: Soziodemografie, Pflegesituation und Erwerbsverhalten. In: Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). ZQP-Themenreport. Vereinbarkeit von Beruf und Pflege (S. 24-43). Berlin.

9 Geyer, J. (2016): Informell Pflegende in der deutschen Erwerbsbevölkerung: Soziodemografie, Pflegesituation und Erwerbsverhalten. In: Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). ZQP-Themenreport. Vereinbarkeit von Beruf und Pflege (S. 24-43). Berlin.

10 Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2024): Bessere Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf. Gesetzliche Regelungen seit 1. Januar 2015. Berlin.

11 Kochskämper, S. & Stockhausen, M. (2019): Pflegende Angehörige in Deutschland. Auswertungen auf Basis des Sozioökonomischen Panels, IW-Report, Nr.34, Köln / Berlin.

12 TNS Infratest Sozialforschung (2017): Abschlussbericht Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungsgesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I).

13 Bestmann, B., Wüstholtz, E. & Verheyen, F. (2014): Pflegen: Belastung und sozialer Zusammenhalt. Eine Befragung zur Situation von pflegenden Angehörigen. WINEG Wissen Nr. 04, Hamburg.

14 Bidenko, K. & Bohnet-Joschko, S. (2021): Vereinbarkeit von Beruf und Pflege: Wie wirkt sich Erwerbstätigkeit auf die Gesundheit pflegender Angehöriger aus? Gesundheitswesen 83 (02), S. 122-127.

pflegerische Betreuung sowie Hilfen bei der Haushaltsführung sichergestellt sind.

Alternativ oder ergänzend zum Pflegegeld können **Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI** beansprucht werden. In diesem Rahmen können ambulante Pflegedienste in Anspruch genommen werden. Zu den Leistungen der Pflegedienste gehören körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung. Der Pflegedienst kann frei gewählt werden. Zur Abrechnung mit der Pflegekasse muss der Pflegedienst jedoch einen Versorgungsvertrag mit der Pflegekasse abgeschlossen haben. Pflegebedürftige mit Pflegegrad I haben keinen Anspruch auf Pflegesachleistungen.

Pflegegeld und Pflegesachleistungen können kombiniert werden. Bei **Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI** übernimmt ein ambulanter Dienst einen Teil der Pflege, während Angehörige den restlichen Pflegebedarf decken. Das Pflegegeld wird anteilig ausgezahlt.

Pflegebedürftige haben einen Anspruch auf **Pflegehilfsmittel und wohnumfeldverbessernde Maßnahmen nach § 40 SGB XI**. Somit werden für die Pflege bestimmte (auch technische) Pflegehilfsmittel, wie Einmalhandschuhe, Desinfektionsmittel, Pflegebetten oder Notrufsysteme beansprucht oder verliehen. Außerdem können Zuschüsse für notwendige Wohnraumanpassungen, beispielsweise für barrierefreie Umbauten, beantragt werden.

Zur Entlastung der Pflegeperson kann die pflegebedürftige Person an Werktagen oder nur tagesweise eine Betreuung in einer Tagespflegeeinrichtung nutzen. Die pflegebedürftige Person kann hier von den Angeboten zur Freizeitgestaltung sowie von der Gesellschaft mit anderen profitieren. Als teilstationäre Versorgungsleistung existiert auch die Nachtpflege, allerdings sind in Niedersachsen gegenwärtig kaum entsprechende Angebote verfügbar. Leistungen der **Tages- und der Nachtpflege nach § 41 SGB XI** umfassen auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen vom Wohnort zur Einrichtung und zurück.

Wenn pflegende Angehörige vorübergehend verhindert sind, etwa durch Urlaub oder Krankheit, kann die **Verhinderungspflege § 39 SGB XI** in Anspruch genommen werden. Zusätzlich gibt es die Möglichkeit der **Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI** in einer stationären Einrichtung. Diese Leistung steht allen Personen ab Pflegegrad II zur Verfügung.

Jede pflegebedürftige Person in häuslicher Pflege hat einen Anspruch auf den **Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI**. Hierfür steht allen ein monatliches Budget von 131 Euro zur Verfügung. Ziel ist es, Pflegebedürftige dabei zu unterstützen, den Alltag selbstbestimmt zu bewältigen und pflegende Angehörige zu entlasten. Der Betrag kann zweckgebunden für verschiedene Leistungen genutzt werden, darunter Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege, Pflegesachleistungen oder Angeboten zur Unterstützung im Alltag.



© pikselstock, AdobeStock

## 2. Angebote zur Unterstützung im Alltag

### WAS SIND ANGEBOTE ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG?

Angebote zur Unterstützung im Alltag (AZUA) nach § 45a SGB XI sollen pflegende An- und Zugehörige entlasten und pflegebedürftige Personen bei der Bewältigung ihres Alltags im häuslichen Umfeld unterstützen und begleiten. Die Angebote richten sich nach den Bedarfen der Menschen mit Pflegebedarf sowie ihren An- und Zugehörigen.

### WER KANN AZUA IN ANSPRUCH NEHMEN?

Alle pflegebedürftigen Personen im Sinne des § 14 Abs. 1 SGB XI mit Pflegegrad I bis V haben einen Anspruch auf AZUA. Das Angebot richtet sich an Pflegebedürftige, die zu Hause leben beziehungsweise gepflegt werden und keine stationäre Versorgung beanspruchen.

### WIE WERDEN DIE LEISTUNGEN FINANZIERT?

Die Pflegeversicherung hat hierfür den Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI vorgesehen, der sich seit dem 1. Januar 2025 von 125 Euro monatlich um 4,5 % auf 131 Euro monatlich erhöht hat. Es besteht außerdem ein Anspruch auf Umwandlung des Entlastungsbetrages. Pflegebedürftige mit den Pflegegraden II bis V können bis zu 40 % ihrer Pflegesachleistungen für Betreuungs- und Entlastungsleistungen nutzen. Darüber hinaus kann auch der Betrag für die Verhinderungspflege für eine stundenweise Inanspruchnahme abgerechnet werden.

Die Kosten variieren je nach Anbieter:in und Form. Orientiert am Mindestlohn von 12,83 Euro (Stand Januar 2025) könnten mit dem Entlastungsbetrag etwa zehn Stunden im Rahmen von Nachbarschaftshilfe in Anspruch genommen werden. Bei professionellen Anbieter:innen gelten die Durchschnittsstundensätze der ambulanten Pflegedienste als Obergrenze.

### DIE AUSGESTALTUNG IST LÄNDERSACHE

Die genaue Ausgestaltung der AZUA wird in den einzelnen Bundesländern per Verordnung geregelt. Folgendes wird auf Landesebene geregelt:

- Anbieter:innen-Form – wer darf AZUA anbieten?
- Anerkennungsvoraussetzungen – welche Qualifizierungen und Voraussetzungen sind notwendig?
- Leistungsangebote – welche Leistungen dürfen im AZUA-Kontext angeboten werden?

### ANERKENNUNG VON AZUA IN NIEDERSACHSEN

Zum Januar 2022 ist die Verordnung über die Anerkennung von AZUA nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuchs (AnerkVO SGB XI) novelliert worden. Während zuvor AZUA von juristischen Personen oder Personengesellschaften erbracht werden durften, wurden mit der Einführung der sogenannten „Einzelpersonen“ im gewerblichen und ehrenamtlichen Kontext Möglichkeiten geschaffen, das AZUA-Angebot aus- und aufzubauen.

### WELCHE LEISTUNGEN UMFASSEN AZUA IN NIEDERSACHSEN?

Die konkreten AZUA-Leistungen werden von den jeweiligen Bundesländern bestimmt. In Niedersachsen werden fünf AZUA-Leistungsformen unterteilt:

- Einzelbetreuung von pflegebedürftigen Personen
- Gruppenbetreuung von pflegebedürftigen Personen
- Entlastungsangebote für Pflegende
- individuelle Entlastungsangebote im Alltag
- Entlastung durch hauswirtschaftliche Dienstleistungen

## EINZELBETREUUNG VON PFLEGEBEDÜRFTIGEN PERSONEN

Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinem oder mit besonderem Betreuungsbedarf im häuslichen Bereich. Mögliche Leistungen sind

- stunden- oder tageweise Betreuung und Beaufsichtigung von Pflegebedürftigen zur Entlastung der pflegenden Angehörigen, wenn diese z. B. eigene Termine wahrnehmen müssen oder eine Auszeit brauchen,
- Freizeitgestaltung, z. B. Gespräche, Vorlesen, Musik hören, Gesellschaftsspiele, Bastelarbeiten, Unterstützung bei einem Hobby des Pflegebedürftigen, das in der eigenen Häuslichkeit ausgeübt werden kann,
- Biographiearbeit und Gedächtnistraining unter pflegefachlicher Anleitung.

Angebote zur Einzelbetreuung sollten in Abgrenzung zur Verhinderungspflege eine Dauer von 6 Stunden pro Tag nicht überschreiten.

## GRUPPENBETREUUNG VON PFLEGEBEDÜRFTIGEN PERSONEN

Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinem oder mit besonderem Betreuungsbedarf in Gruppen. Mögliche Leistungen sind gemeinsame Aktivitäten wie beispielsweise

- Gesellschaftsspiele, Bastelarbeiten, gemeinsames Singen,
- Tanzveranstaltungen, Sitzgymnastik oder
- Biographiearbeit und Gedächtnistraining unter pflegefachlicher Anleitung.

Gruppenbetreuung findet außerhalb der eigenen Wohnung der Pflegebedürftigen in dafür geeigneten Räumlichkeiten statt. Kriterien für die Bewertung einer Eignung der Räumlichkeiten sind u.a. Tageslichteinfall, Belüftungsmöglichkeiten, Lage, Erreichbarkeit, Zugänglichkeit, Altersgerechtigkeit, Barrierefreiheit, sanitäre Einrichtungen. Für eine Gruppenbetreuung müssen mindestens zwei, je nach Gruppengröße ggf. auch weitere Einsatzkräfte bereitstehen.

Angebote zur Gruppenbetreuung sollten in Abgrenzung zur Tagespflege eine Dauer von 6 Stunden pro Tag nicht überschreiten.

## ENTLASTUNGSANGEBOTE FÜR PFLEGENDE<sup>15</sup>

Angebote zur Entlastung von Pflegenden richten sich im Schwerpunkt an die pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehende Personen. Sie sollen die jeweiligen individuellen Bedürfnisse der Betroffenen in ihren unterschiedlichen Lebenssituationen aufgreifen und dabei helfen, auf die unterschiedlichen Anforderungen des Pflegealltags situationsgerecht reagieren zu können. Gegenstand dieser Leistung ist eine zugehende beratende und organisatorische, aber auch emotionale Unterstützung, die zur besseren Bewältigung des Pflegealltags beiträgt. Dazu gehört unter anderem,

- den Pflegenden zuzuhören und ein offenes Ohr für ihre Sorgen zu haben,
- den Pflegenden Anerkennung für ihre Pflegeleistung auszudrücken,

- die Pflegenden zur Selbstfürsorge anzuregen, um eigene gesundheitliche Beeinträchtigungen nach Möglichkeit zu vermeiden,
- den Pflegenden Wissen zur Bewältigung des Pflegealltags zu vermitteln und sie bei der notwendigen Kompetenzentwicklung zu unterstützen, z. B. durch praktische Anleitung bei Pflegetätigkeiten,
- die Fähigkeiten der Pflegenden zur Selbsthilfe zu stärken, z. B. durch Unterstützung bei der Inanspruchnahme bestehender Hilfsangebote,
- den Pflegenden bei der Strukturierung und Organisation des Pflegealltags zu helfen.

<sup>15</sup> Entlastungsangebote für Pflegenden erfordern spezifisches Pflegewissen und dürfen daher ausschließlich durch eine Fachkraft erbracht werden.

## INDIVIDUELLE ENTLASTUNGSANGEBOTE IM ALLTAG

Zu den möglichen Leistungen der Entlastung im Alltag durch individuelle Hilfen gehören

- die Begleitung zum Wocheneinkauf,
- die Begleitung zum Arztbesuch, zur Physiotherapie oder zu anderen vergleichbaren Terminen,
- die Begleitung und ggf. Botengänge zu Behörden, Post, Apotheke oder Bücherei,
- das gemeinsame Kochen mit den Pflegebedürftigen,
- Hilfestellungen bei der Erledigung alltäglicher Aufgaben in der häuslichen Umgebung,
- Hilfe bei Behördenangelegenheiten und mit der alltäglichen Korrespondenz,
- die Begleitung beim Besuch eines Gottesdienstes,
- der Gang zum Friedhof, dabei ggf. auch Hilfe bei der Grabpflege,
- Impulse und Ermutigung zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte, z. B. bei einem Kaffeetrinken mit dem Freundeskreis oder auch
- die Organisation eines pflegebedingt notwendigen Umzuges.

## ENTLASTUNG IM ALLTAG BEI DER HAUSHALTSFÜHRUNG

- die üblichen Reinigungsarbeiten im Haushalt (z. B. Staubwischen, Teppichsaugen, Boden- und Fensterreinigung - sofern dafür nicht spezielle Kenntnisse und Fertigkeiten erforderlich sind),
- das Befüllen und Entleeren der Geschirrspülmaschine,
- die Wäschepflege (Befüllen und Entleeren der Waschmaschine, ggf. des Wäschetrockners, Aufhängen, Abnehmen, Sortieren, Bügeln, Zusammenlegen und Weglegen der Wäsche),
- die Blumenpflege innerhalb der Wohnung und auf dem Balkon,
- nicht alltäglich auftretende Anforderungen im Haushalt wie z. B. die wartungsgemäße Reinigung der Waschmaschine oder des Geschirrspülers oder die notwendige Durchführung eines „Frühjahrsputzes“.

Abbildung 2 Übersicht Leistungen AZUA, eigene Darstellung; Nds. Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung<sup>16</sup>

### WER KANN IN NIEDERSACHSEN AZUA ANBIETEN?

In Niedersachsen werden nach der Verordnung über die Anerkennung von AZUA nach **AnerkVO SGB XI** drei Formen von Anbieter:innen unterschieden:

- juristische Person oder Personengesellschaft
- selbstständige Einzelperson mit Gewinnerzielungsabsicht als Einzelunternehmen
- ehrenamtliche Einzelpersonen (sog. Nachbarschaftshelfer:innen)

<sup>16</sup> Nds. Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung (2022): Angebote zur Unterstützung Alltag – Aufgaben und Grenzen (Stand:14.07.2022)

Je nach Form gelten besondere Voraussetzungen für eine Anerkennung:

## **JURISTISCHE PERSONEN ODER EINE PERSONENGESELLSCHAFT**

Vereine und Unternehmen, die mit hauptamtlich oder ehrenamtlich Beschäftigten AZUA anbieten

- das Angebot ist auf die Versorgung von Pflegebedürftigen in Niedersachsen ausgerichtet
- das Angebot besteht auf Dauer und bietet eine nachhaltige, regelmäßige und verlässliche Unterstützung
- persönlich und fachlich geeignete Personen (ehrenamtlich, geringfügig oder sozialversicherungspflichtig beschäftigt mit 30-stündiger Schulung)
- die Anleitung der Mitarbeitenden durch eine Fachkraft
- die Deckung von Haftpflichtschäden durch eine Versicherung
- das Vorliegen eines Konzeptes für das Angebot
- die Übermittlung von Daten an die Pflegekassen
- Beschäftigungsart der Mitarbeitenden: geringfügig, sozialversicherungspflichtig oder ehrenamtlich
- Voraussetzungen für die Mitarbeitenden: die persönliche und fachliche Eignung, erweitertes Führungszeugnis, berufliche Qualifikation\* oder 30-stündige Schulung, Erste-Hilfe-Kurs
- Vergütung angelehnt an die Durchschnittsstundensätze der ambulanten Pflegedienste als Obergrenze

## **EINZELUNTERNEHMEN, SELBSTSTÄNDIGE EINZELPERSON MIT GEWINNERZIELUNGSABSICHT**

Solo-Selbstständige, die AZUA-Leistungen erbringen.

- das Angebot ist auf die Versorgung von Pflegebedürftigen in Niedersachsen ausgerichtet
- das Angebot besteht auf Dauer und bietet eine nachhaltige, regelmäßige und verlässliche Unterstützung
- das Vorliegen eines Konzeptes für das Angebot
- die persönliche und fachliche Eignung: erweitertes Führungszeugnis, berufliche Qualifikation\* oder 30-stündige Schulung, Erste-Hilfe-Kurs
- die Deckung von Haftpflichtschäden durch eine Versicherung
- die Übermittlung von Daten an die Pflegekassen
- Vergütung angelehnt an die Durchschnittsstundensätze der ambulanten Pflegedienste als Obergrenze

\* berufliche Qualifikation: Altenpfleger:innen, Pflegefachfrauen/Pflegefachmänner, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen, Heilerziehungspfleger:innen, Ergotherapeut:innen; Heilpädagog:innen; Ärzt:innen, Psycholog:innen, Sozialarbeiter:innen, Sozialpädagog:innen, Gerontolog:innen, Fachkräfte für die gerontopsychiatrische Betreuung, hauswirtschaftliche Betriebsleiter:innen, Meister:innen der Hauswirtschaft, Gebäudereinigermeister:innen sowie Personen mit einer ähnlichen Qualifikation

## NACHBARSCHAFTS- HELPER:INNEN, EHRENAMT- LICHE EINZELPERSONEN

ehrenamtliche Personen, die eigenständig und ohne Koordinierung AZUA anbieten

- das Angebot ist auf die Versorgung von Pflegebedürftigen in Niedersachsen ausgerichtet
- das Angebot besteht auf Dauer und bietet eine nachhaltige, regelmäßige und verlässliche Unterstützung
- das vollendete 16. Lebensjahr
- die Übermittlung von Daten an die Pflegekassen
- die persönliche und fachliche Eignung: erweitertes Führungszeugnis, berufliche Qualifikation\* oder Pflegekurs nach § 45 SGB XI, Erste-Hilfe-Kurs
- Aufwandsentschädigung von max. 85 % des gesetzlichen Mindestlohnes

Abbildung 3 Übersicht der AZUA-Formen, eigene Darstellung; AnerkVO SGB XI

### WER IST FÜR DIE ANERKENNUNG ZUSTÄNDIG?

Die Anerkennung erfolgt über das **Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie** (LS). Alle Personen, die sich im Bereich AZUA engagieren oder ein Unternehmen gründen möchten, müssen einen entsprechenden Antrag ausfüllen und ein erweitertes Führungszeugnis sowie Nachweise für den Erste-Hilfe-Kurs, die 30-stündige Schulung oder den Pflegekurs oder die berufliche Qualifikation liefern. Das LS berät zu allen Fragen zu den Anerkennungsvoraussetzungen. Senioren- und Pflegestützpunkte können dort auflaufende Fragen ebenfalls an das LS weiterleiten. Kontaktmöglichkeiten und die richtige Ansprechperson für Ihre Region finden Sie **hier**.

### WELCHE MÖGLICHKEITEN ZUR FÖRDERUNG VON AZUA GIBT ES IN NIEDERSACHSEN?

Seit 2004 fördert das Land Niedersachsen AZUA gemeinsam mit den Pflegekassen. Die **Förderrichtlinie**<sup>17</sup> wurde zum 1. Januar 2024 an die bereits im Jahr 2022 novellierte AnerkVO SGB XI angepasst. Mit dem Ziel den Auf- und Ausbau von AZUA in Niedersachsen zu fördern, wurde auch das Förderverfahren vereinfacht und weitere Zuwendungsempfänger:innen sowie weitere Förderbestände aufgenommen. Eine zentrale Neuerung besteht in der Unterstützung von Nachbarschaftshelfer:innen. Ebenso wurde die Förderung um Schulungen für gewerbliche Anbieter:innen erweitert, wodurch der Aufbau von neuen Angeboten sinnvoll unterstützt wird.

\* berufliche Qualifikation: Altenpfleger:innen, Pflegefachfrauen/Pflegefachmänner, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger:innen, Heilerziehungspfleger:innen, Ergotherapeut:innen; Heilpädagog:innen; Ärzt:innen, Psycholog:innen, Sozialarbeiter:innen, Sozialpädagog:innen, Gerontolog:innen, Fachkräfte für die gerontopsychiatrische Betreuung, hauswirtschaftliche Betriebsleiter:innen, Meister:innen der Hauswirtschaft, Gebäudereinigermeister:innen sowie Personen mit einer ähnlichen Qualifikation

<sup>17</sup> Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag sowie Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen [RdErl. d. MS v. 18. 10. 2023]

## RICHTLINIE ZUR FÖRDERUNG VON ANGEBOTEN ZUR UNTERSTÜTZUNG IM ALLTAG

### 1. Auf- und Ausbau von anerkannten AZUA

<b>Wer wird gefördert?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• juristische Personen oder Personengesellschaften</li> </ul>
<b>Was wird gefördert?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• 30-stündige Schulungen, Erste-Hilfe-Kurse</li> <li>• Fortbildungen für Ehrenamtliche</li> <li>• fachliche Anleitung und Unterstützung von Ehrenamtlichen</li> <li>• Koordination und Organisation von Ehrenamtlichen</li> <li>• Aufbau und Betrieb von Betreuungsangeboten in Gruppen durch ehrenamtlich tätige Einsatzkräfte</li> </ul>

### 2. Unterstützung von Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfern, die eine Anerkennung als AZUA anstreben oder erhalten haben

<b>Wer wird gefördert?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• natürliche oder juristische Personen</li> </ul>
<b>Was wird gefördert?</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Maßnahmen zur Gewinnung von Nachbarschaftshelfer:innen</li> <li>• Durchführung von Erste-Hilfe-Kursen für Nachbarschaftshelfer:innen</li> <li>• Vernetzung von Nachbarschaftshelfer:innen</li> </ul>

Abbildung 4 Übersicht Richtlinie zur Förderung von AZUA, eigene Darstellung<sup>18</sup>

Zwei niedersächsische Kommunen haben eine Förderung im Sinne des zweiten Fördertatbestandes „Unterstützung von Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfern, die eine Anerkennung als AZUA anstreben oder erhalten haben“ in Anspruch genommen und somit ihren kommunalen Handlungsspielraum ausgeweitet.

Eine weitere Möglichkeit zur Stärkung von AZUA bietet die **Netzwerkförderung nach §45c Abs. 9 SGB XI**. Ziel dieser Förderung ist es, durch die Zusammenarbeit regionaler Akteur:innen, insbesondere von Träger:innen und Selbsthilfegruppen, den Versorgungs- und Unterstützungsbedarf in der Region besser decken zu können.

Je Landkreis oder kreisfreier Stadt können zwei regionale Netzwerke und je Landkreis oder kreisfreier Stadt ab 500.000 Einwohnern bis zu vier regionale Netzwerke gefördert werden. In Stadtstaaten, die nur aus einer kreisfreien Stadt bestehen, können pro Bezirk zwei regionale Netzwerke gefördert werden. Der maximale Förderbetrag pro Netzwerk beträgt 25.000 Euro pro Kalenderjahr. Im Land Niedersachsen gibt es derzeit (Stand Januar 2025) zehn geförderte Netzwerke<sup>19</sup>. Es gibt noch erhebliches Potenzial, den kommunalen Handlungsspielraum gezielt zu nutzen und weiter auszubauen.

<sup>18</sup> Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag sowie Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen [RdErl. d. MS v. 18. 10. 2023]

<sup>19</sup> Pflegelotse, geförderten Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI. abrufbar unter: [www.pflegelotse.de/presentation/pl\\_pflegetnetzwerke.aspx](http://www.pflegelotse.de/presentation/pl_pflegetnetzwerke.aspx)

Abbildung 5 Übersicht Netzwerkförderung nach §45c Abs. 9 SGB XI, eigene Darstellung<sup>20</sup>

### WER WIRD GEFÖRDERT?

- Förderfähig ist ein freiwilliger Zusammenschluss, z. B. als eingetragener Verein (e. V.), als Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) oder als Kooperation ohne Rechtsform auf Basis schriftlicher Vereinbarungen.
- Es müssen mindestens drei regionale Akteur:innen beteiligt sein, z. B. Ärzt:innen, Pflegeeinrichtungen, Wohlfahrtsverbänden, Selbsthilfegruppen, Sozialverbände Verbraucherzentralen oder Kommune.
- Die beteiligten Akteur:innen schließen eine schriftliche Vereinbarung ab, die die Zusammensetzung des Netzwerks, die gemeinsamen Ziele, geplante Inhalte, die Umsetzung sowie die Finanzierung des Vorhabens klar definiert.

### WAS WIRD GEFÖRDERT?

- Personal- und Sachkosten, zum Auf- und Ausbau sowie zur dauerhaften Implementierung eines regionalen Netzwerkes
- Koordinierung und Organisation
- die Durchführung von Fortbildungen

### GERINGE INANSPRUCHNAHME VON AZUA

Verschiedene Studien zeigen, dass der Entlastungsbetrag, der insbesondere für die Inanspruchnahme von AZUA vorgesehen ist, flächendeckend nicht ausgeschöpft wird.

Im Pflege-Report 2024 wird das Verhältnis der beobachteten Inanspruchnahme zur zu erwartenden Inanspruchnahme dargestellt. Für Niedersachsen zeigt sich auf Ebene der Landkreise und kreisfreien Städte ein heterogenes Bild. Die Studie weist auf, dass der Entlastungsbetrag in einigen Regionen von den Pflegebedürftigen in der häuslichen Pflege nicht vollständig abgerufen wird.<sup>21</sup>

Eine weitere Studie untersuchte die Diskrepanz zwischen tatsächlicher und beabsichtigter Nutzung von ambulanten Entlastungsangeboten. Die Ergebnisse weisen darauf hin, dass ambulante Unterstützungsangebote nur von wenigen Leistungsberechtigten genutzt werden. Gleichzeitig bestehe jedoch bei einem Großteil der Studienteilnehmenden der Wunsch nach einer zukünftigen Inanspruchnahme. Demnach seien insbesondere Unterstützungen im Bereich der Haushaltshilfe oder Betreuungsangebote gefragt.<sup>22</sup>

Das Phänomen, dass Angebote zur Entlastung nicht in Anspruch genommen werden, zeigt sich auch im Nutzungsverhalten von Maßnahmen zur Vereinbarkeit

<sup>20</sup> Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, von ehrenamtlichen Strukturen und von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen sowie zur Förderung der Selbsthilfe nach § 45c Abs. 7 SGB XI i. V. m. § 45d SGB XI und zur Förderung regionaler Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI vom 24.07.2002 in der Fassung vom 20.12.2021.

<sup>21</sup> Schwinger, A., Kuhlmeier, A., Greß, S., Klauber, J., Jacobs, K., Behrendt, S. (Hrsg.) (2024): Pflege-Report 2024. Ankunft der Babyboomer: Herausforderungen für die Pflege. Springer, Berlin Heidelberg.

<sup>22</sup> Scheerbaum P et al. (2024): Wunsch und Wirklichkeit: Diskrepanz zwischen tatsächlicher und beabsichtigter Nutzung von ambulanten Entlastungsangeboten. Querschnittstudie zur häuslichen Pflege von älteren pflegebedürftigen Menschen. Gesundheitswesen 2024 ; 86 (Suppl. 1), S. 13 – 20.

von Pflege und Beruf für pflegende An- und Zugehörige. Daten des Deutschen Alterssurveys 2023 weisen darauf hin, dass unter anderem Ansprüche wie Pflegezeit beziehungsweise Familienpflegezeit kaum oder gar nicht genutzt werden. Die Gründe der Nichtinanspruchnahme sind vielfältig. Viele halten die vorgehaltenen Angebote nicht für notwendig. Aber auch fehlende Informationen, die Annahme keinen Anspruch zu haben oder der hohe bürokratische Aufwand sind maßgebend.<sup>23</sup>

Nur jede zweite Person nutzt den Entlastungsbetrag – zu diesem Ergebnis kam eine Umfrage des wissenschaftlichen Instituts der AOK. Pflegende Angehörige wünschen sich zudem mehr Unterstützung bei der Haushaltsführung oder Beschäftigung und Betreuung im Alltag.<sup>24</sup>

Im vergangenen Jahr hat das Service-Portal [pflege.de](https://pflege.de) eine Studie zum Entlastungsbetrag veröffentlicht. Befragt wurden insgesamt 2.884 Personen, darunter 41 % Pflegebedürftige und 57 % pflegende Angehörige. Ein Drittel der Studienteilnehmenden fühlt sich demnach nicht ausreichend über die Möglichkeiten des Entlastungsbetrages informiert. Die Hälfte aller Befragten weiß zudem nicht, wo sie entsprechende Angebote finden kann. Die Ergebnisse weisen auch darauf hin, dass die verfügbare Summe den tatsächlichen Unterstützungsbedarf nicht widerspiegelt und

der Entlastungsbetrag für eine bedarfsdeckende Entlastung oft nicht ausreicht. Hinzukommt, dass sich die Suche nach einem/einer passenden Anbieter:in oft schwierig gestaltet – die Angebote sind oft zu teuer, ausgelastet oder vor Ort nicht verfügbar. Insbesondere in ländlicheren Regionen sind die Angebote rar.<sup>25</sup>

Die Inanspruchnahme von Unterstützungsangeboten ist von verschiedenen Faktoren abhängig. In erster Linie muss ein Bewusstsein darüber vorhanden sein, welcher Unterstützungsbedarf besteht. An dieser Stelle ist es entscheidend, wie Pflegebedürftige und pflegende Angehörige unterstützt und beraten werden, um letztendlich bedarfsorientierte und örtlich verfügbare Angebote zu vermitteln.<sup>26</sup>

Die skizzierten Daten machen deutlich, welchen großen Stellenwert die häusliche Pflege im Kontext der gesamten pflegerischen Versorgung einnimmt. Zugleich wird ersichtlich, dass pflegende Angehörige mit ihrer Pflegeverantwortung maßgeblich zur Stabilisierung und Sicherstellung häuslicher Pflegearrangements beitragen. AZUA sollen durch gezielte Unterstützung dazu beitragen, den Pflegealltag von pflegenden An- und Zugehörigen zu entlasten. Gleichzeitig bieten sie Pflegebedürftigen Möglichkeiten der Unterstützung und Begleitung bei der Bewältigung ihres alltäglichen Lebens.

23 Ehrlich, U., Bünning, M., & Kelle, N. (2024): Doppelbelastung ohne Entlastung? Herausforderungen und gesetzliche Maßnahmen für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in einer alternden Gesellschaft [DZA Aktuell 03/2024]. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen.

24 Schwinger, A. & Zok K. (2024): Häusliche Pflege im Fokus. Eigenleistungen, Belastungen und finanzielle Aufwände. *WIdO-monitor*, 21(1), 1–12.

25 [web care LBJ GmbH \(pflege.de\)](https://pflege.de) (2024): Ergebnisbericht Studie 2024 | 125-Euro-Entlastungsbetrag. Entlastung für die häusliche Pflege?, *Pflege.de Studien*

26 Emmert-Olschar, S., Schnepf, W. & Büscher, A. (2020): Unterstützung Angehöriger pflegebedürftiger Menschen – Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung von Angeboten in der ambulanten Pflege. In: *Pflegewissenschaft* 22(6): 384-392.

### 3. Vier Perspektiven auf die AZUA-Versorgungssituation

Die vorliegende Handlungshilfe basiert auf einer mehrperspektivischen Analyse der Versorgungssituation von AZUA in Niedersachsen. Um Trends in der Entwicklung von AZUA im Flächenland Niedersachsen abzubilden, wurden Daten des Niedersächsischen Landesamts für Soziales, Jugend und Familie zur Entwicklung der anerkannten Angebotsformen auf Gemeindeebene in den letzten Jahren aufbereitet und durch aktuelle Daten der Pflegestatistik 2023 ergänzt. Des Weiteren wurden drei Befragungen zu AZUA aus den Blickwinkeln verschiedener Akteur:innen durchgeführt, den Anbieter:innen, kommunalen Gebietskörperschaften und Adressat:innen (Pfleger:innen und Pflegebedürftige), um ein differenziertes Bild der kommunalen Versorgungslage zu erhalten. Dabei kamen sowohl quantitative als auch offene, qualitative Erhebungsmethoden zum Einsatz, die es ermöglichten, die verschiedenen Facetten von AZUA zu beleuchten. Die Zusammenführung der Ergebnisse zeigt die Vielschichtigkeit des AZUA-Bereichs auf und bietet erstmals eine breite Datengrundlage für Lösungsansätze, um AZUA in Niedersachsen weiterzuentwickeln. Im Folgenden werden die einzelnen Bausteine vorgestellt:

**Im ersten Baustein** erfolgte eine Auswertung der Daten aller in Niedersachsen anerkannten AZUA des Niedersächsischen Landesamts für Soziales, Jugend und Familie. Die Daten umfassen Informationen zur AZUA-Form sowie den anerkannten Leistungsangeboten auf Gemeindeebene. Es wurden Daten zu den Stichtagen 11.12.2021, 05.07.2023 sowie 01.08.2024 näher betrachtet und analysiert. Ergänzend wurden außerdem Daten der Pflegestatistik des Landesamtes für Statistik Niedersachsen zu den Stichtagen 15.12.2021 und 15.12.2023 herangezogen.

**Im zweiten Baustein** wurde die kommunale Perspektive in den Blick genommen. Die AZUA-Versorgungsstruktur wurde mit einem quantitativ-deskriptiven Studiendesign anhand einer Online-Befragung erhoben. Der Onlinefragebogen umfasst insgesamt 33 Items und gliedert sich in die Themenbereiche Übersicht der vorhandenen Angebote, Information und Beratung, Regionale Verteilung, Qualifizierung und Schulung sowie Vernetzung und Entwicklung von AZUA auf. Ziel war es, ein ganzheitliches Bild der



© apinan, AdobeStock

bestehenden Versorgungssituation zu entwickeln. Um die förderlichen und hinderlichen Faktoren für die Versorgungssituation in den Kommunen zu ermitteln, wurden ergänzend offen gestaltete Fragen eingesetzt.

Die Online-Befragung wurde im Zeitraum von Februar 2023 bis September 2024 durchgeführt. Der Online-Fragebogen wurde an alle niedersächsischen Kommunen versendet. Insgesamt haben 22 Kommunen, darunter 18 Landkreise und vier kreisfreie Städte an der Befragung teilgenommen. Dies ergibt eine Rücklaufquote von 48,9 %. Nach Abschluss der Rekrutierung wurden die Ergebnisse anonymisiert, um Rückschlüsse auf die Teilnehmenden auszuschließen. Die Ergebnisse bilden eine Grundlage für die Entwicklung zielgerichteter Maßnahmen und stärken die bedarfsgerechte Gestaltung der AZUA-Angebote vor Ort.

**Im dritten Baustein** analysierte Komm.Care die AZUA Versorgungsstruktur aus der Perspektive von Anbieter:innen. Anbieter:innen aus zehn Landkreisen und kreisfreien Städten gaben mittels Online-Fragebogen Einschätzungen zu folgenden Schwerpunkten:

- Eigene Angebotsstruktur inklusive des Einzugsgebiets,
- Erfahrungen zur Nachfrage und Inanspruchnahme von AZUA,
- Wahrnehmungen im Bereich der Schulung und Qualifizierung sowie Finanzierung und Abrechnung von AZUA-Leistungen sowie
- Status Quo der Vernetzung und Interesse am Austausch mit anderen AZUA-Anbieter:innen

Der Online-Fragebogen mit insgesamt 42 Items wurde aus datenschutzrechtlichen Gründen per E-Mail über das Niedersächsische Landesamt für Soziales, Jugend und Familie (LS) versendet. Die Mail ging an alle Anbieter:innen aus den Landkreisen Ammerland, Diepholz, Friesland, Helmstedt, Holzminden, Lüchow-Dannenberg, Osnabrück, Stade sowie der Stadt Wolfsburg und der Region Hannover. Die Datenerhebung fand in den einzelnen Kommunen zu unterschiedlichen Zeitpunkten statt und wurde sowohl unabhängig voneinander durchgeführt als auch separat ausgewertet. Im Anschluss an die Auswertung wurden die Ergebnisse der Befragung den Kommunen bereitgestellt, ergänzt durch das Angebot von Komm. Care, gemeinsam Lösungsansätze zur Verbesserung der Versorgungssituation von AZUA zu entwickeln und umzusetzen.

An der Online-Befragung haben sich insgesamt 118 AZUA-Anbieter:innen beteiligt. Die Erhebungszeiträume erstreckten sich von Februar 2023 bis Juli 2024. Es konnten Rücklaufquoten von 13,04 % bis maximal 50,00 % erreicht werden. Mit Ausnahme der Region Hannover wurden alle Anbieter:innen noch einmal telefonisch auf die Online-Umfrage aufmerksam gemacht.

**Im vierten Baustein** der Analyse zur Versorgungssituation im Bereich AZUA wurde eine qualitativ explorative Befragung anhand von Fokusgruppeninterviews zu den Erfahrungen der (Nicht-)Inanspruchnahme von AZUA aus der Perspektive von Adressat:innen durchgeführt. Für diese Nutzer:innenperspektive wurden Pflegebedürftige und pflegende An- und Zugehörige als Zielgruppe ausgewählt. Ziel der Befragung war es, bisher noch nicht genutzte Potenziale dieser pflegebegleitenden Angebotsform und Faktoren der förderlichen und hemmenden Inanspruchnahme aus der Perspektive von Adressat:innen näher zu eruieren. Hierfür wurden die unterschiedlichen Erfahrungen bei der Inanspruchnahme und Nichtinanspruchnahme von AZUA aus Erfahrungsberichten von Adressat:innen im Rahmen von Fokusgruppeninterviews herausgearbeitet.<sup>27</sup> Die Gruppeninterviews wurden nach der Methode der qualitativen Inhaltsanalyse ausgewertet.<sup>28</sup>

Bei der Interpretation der Ergebnisse aus den drei Befragungen muss berücksichtigt werden, dass sie vor Inkrafttreten einer weiteren Stufe des Pflegeunterstützungs- und entlastungsgesetzes (PUEG) erhoben wurden. Zum 1. Januar 2025 hat der Gesetzgeber Leistungen der Pflegeversicherung nach dem SGB XI angepasst und die Leistungsbeträge jeweils um 4,5 Prozent erhöht. Das neue Budget für den Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI und damit auch für die AZUA-Angebote nach § 45a SGB XI beträgt nun maximal 131 Euro im Monat.

27 Tausch, A. P. & Menold, N. (2015): *Methodische Aspekte der Durchführung von Fokusgruppen in der Gesundheitsforschung: welche Anforderungen ergeben sich aufgrund der besonderen Zielgruppen und Fragestellungen?* (GESIS Papers, 2015/12). Köln: GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.

28 Kuckartz, U. & Rädiger, S. (2022): *Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung*. 5. Auflage. Beltz Juventa.

## ERHEBUNGEN ZUR ANALYSE DER AZUA-VERSORGUNGSSITUATION IN NIEDERSACHSEN

Perspektive	Anbieter:innen von AZUA	niedersächsische Kommunen	Adressat:innen von AZUA
<b>Methode</b>	Online-Befragung	Online-Befragung	Qualitative Fokusgruppeninterviews
<b>Was wurde erhoben?</b>	subjektive Wahrnehmung der Inanspruchnahme, Schulungssituation, Vernetzung und Finanzierung	Einschätzung der Inanspruchnahme, Schulungssituation und Vernetzung von AZUA in der eigenen Kommune	Erfahrungen zur Inanspruchnahme, Gründe für die Nichtinanspruchnahme, Ansätze zur Verbesserung aus Perspektive der Adressat:innen
<b>Wer wurde befragt?</b>	Die Befragung erfolgte in zehn Landkreisen und kreisfreien Städten. Insgesamt haben sich 118 Anbieter:innen beteiligt.	Die Befragung richtete sich an die Kommunalverwaltung und Mitarbeitende in den Senioren- und Pflegestützpunkten. An der Umfrage haben 22 Kommunen teilgenommen.	4 Fokusgruppen mit insgesamt 25 Teilnehmenden, davon 19 pflegenden An- und Zugehörige und 6 Pflegebedürftigen

## DATEN DES NIEDERSÄCHSISCHES LANDESAMT FÜR SOZIALES, JUGEND UND FAMILIE

<b>Was wurde genutzt?</b>	Daten zur Anzahl von AZUA auf Gemeindeebene, Daten zu anerkannten Leistungsangeboten auf Gemeindeebene, sowie Daten zu AZUA-Formen auf Gemeindeebene
<b>Zeiträume</b>	11. Dezember 2021, 05. Juli 2023, 01. August 2024

## LANDESAMTES FÜR STATISTIK NIEDERSACHSEN

<b>Was wurde genutzt?</b>	Pflegestatistik zum Stichtag 15. Dezember 2021, 15. Dezember 2023
---------------------------	---

Abbildung 6 Überblick; Analysen zur Einschätzung der AZUA-Versorgungssituation in Niedersachsen, eigene Darstellung

Die Analysen wurden im Rahmen des Projekts *Komm. Care – Kommune gestaltet Pflege in Niedersachsen* durchgeführt. Mit *Komm. Care* sollen kommunale Akteur:innen in ihrer Planungs-, Koordinierungs- und Steuerungskompetenz gestärkt werden. Ziel ist es, die Gestaltung der pflegerischen Versorgung auf der Ebene der Kommunen soll dabei zu unterstützen, Rahmenbedingungen zu schaffen und Impulse zu geben zur Sicherung einer bedarfsgerechten und wohnortnahen pflegerischen Versorgung. Schwerpunktmäßig berät das Projekt die kommunalen Gebietskörperschaften bei wichtigen Instrumenten der pflegerischen

Versorgungsgestaltung vor Ort: Der Erstellung von örtlichen Pflegeberichten und Durchführung von kommunalen Pflegekonferenzen.

*Komm. Care* ist an der Schnittstelle der pflegerischen Versorgungsplanung und -gestaltung zwischen dem Land Niedersachsen und den Landkreisen beziehungsweise kreisfreien Städten angesiedelt. Das Niedersächsische Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung ist Förderer und möchte hiermit eine bessere Verzahnung beider Ebenen in Bezug auf Pflegefragen erreichen.

## II. ERGEBNISSE

### 1. AZUA in Niedersachsen – ein Überblick

AZUA lassen sich niedersachsenweit finden. Die Angebotslandschaft und die Entwicklung der letzten Jahre zeigen sich jedoch in den Kommunen sehr unterschiedlich. Die folgenden Landkarten zeigen die Anzahl anerkannter AZUA pro Landkreis beziehungsweise kreisfreier Stadt in Relation zu ganz Niedersachsen.

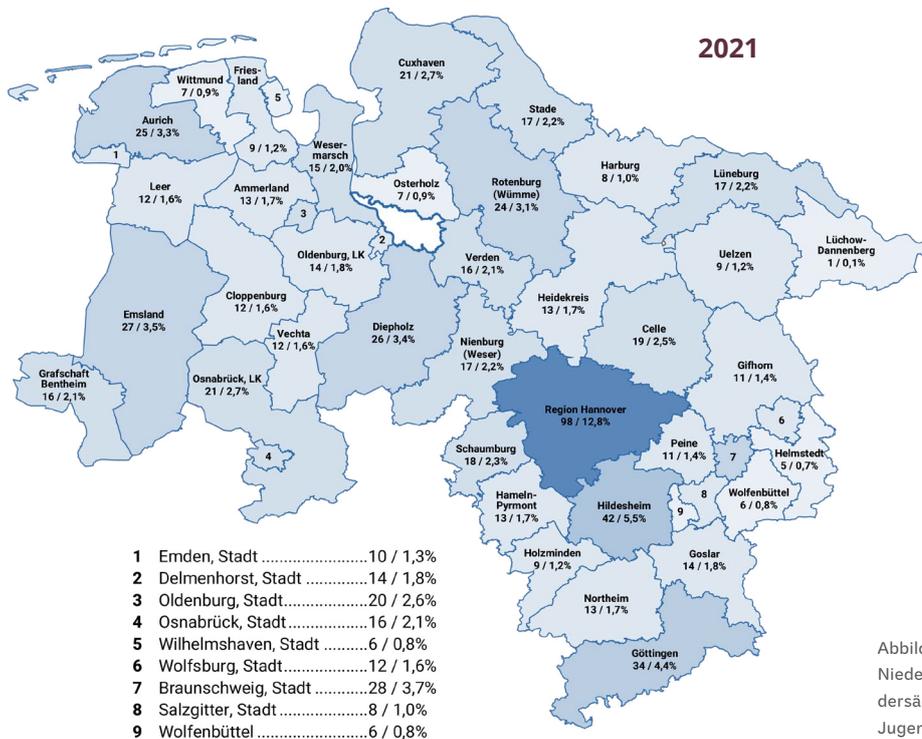


Abbildung 7 AZUA am 11.12.2021 in Niedersachsen, eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

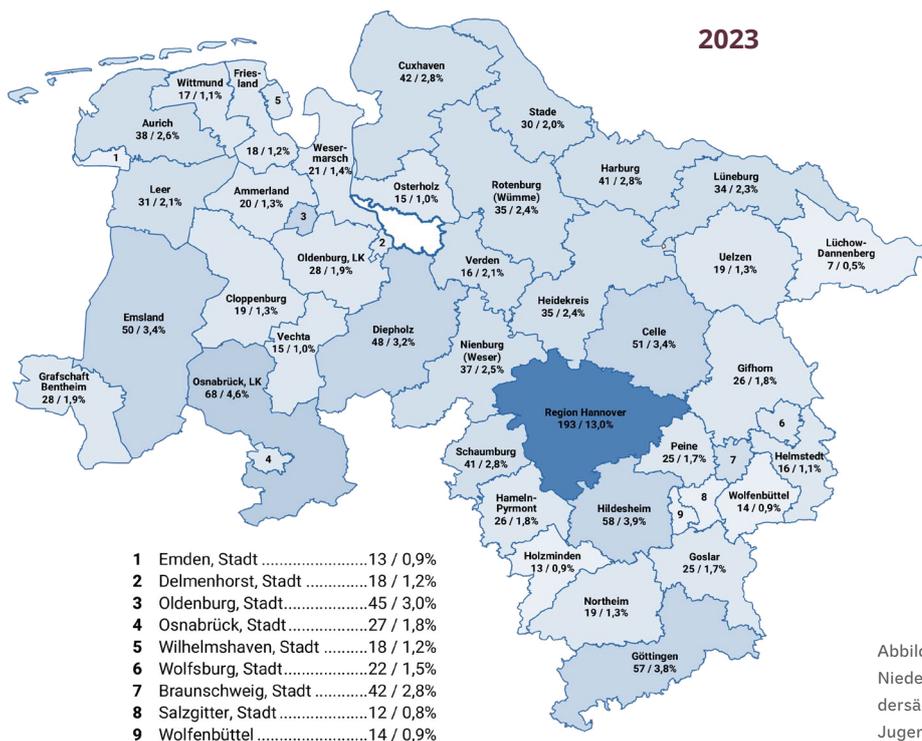
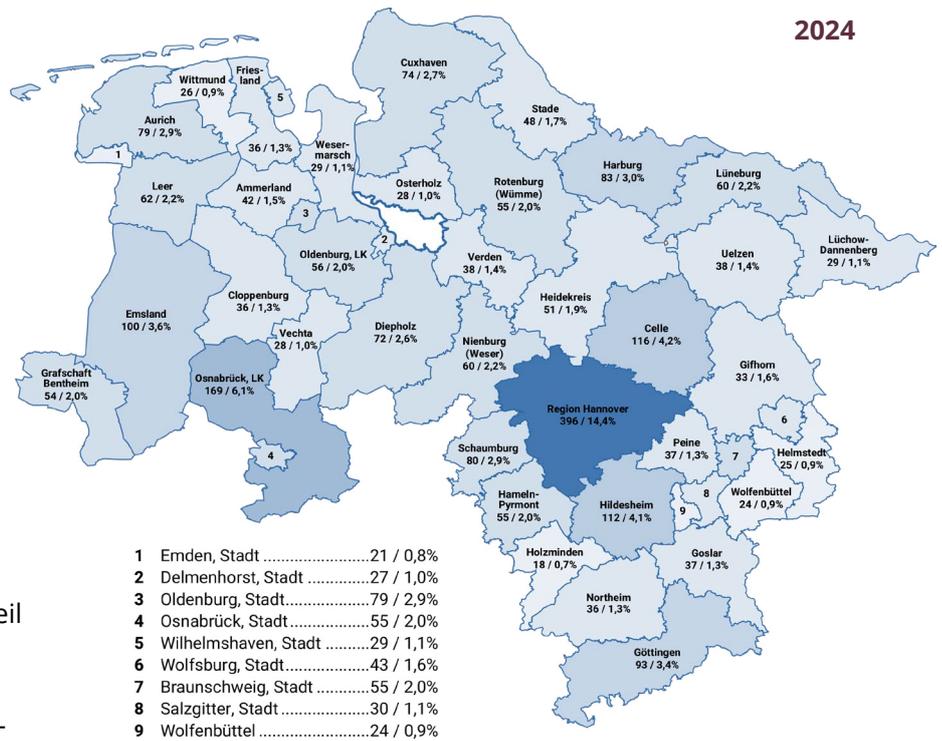


Abbildung 8 AZUA am 05.07.2023 in Niedersachsen, eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie



Weder die Anzahl der AZUA in einer Kommune noch der prozentuale Anteil der AZUA einer Kommune an allen AZUA in ganz Niedersachsen bilden noch ein realistisches Bild der Versorgungssituation ab. Sie schaffen jedoch eine gute Vergleichbarkeit im interkommunalen Kontext und machen Entwicklungen deutlich.

Abbildung 9 AZUA am 01.08.2024 in Niedersachsen, eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

### AZUA UND PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT

Zur besseren Einschätzung der Versorgungssituation wurde die Anzahl von AZUA in den Kommunen in Relation zu den Pflegebedürftigen in der häuslichen Pflege gesetzt. Je höher die Anzahl der AZUA pro 1.000 Pflegebedürftige ist, desto besser stellt sich die Versorgungssituation dar. Niedrigere Werte lassen eine unzureichende Versorgungssituation vermuten.

Von 2021 bis 2024 hat sich demnach die Versorgungslage in allen Landkreisen und kreisfreien Städten verbessert. Während die Quote im Landkreis Holzminden (+1,40) am geringsten gestiegen ist, zeigen die Landkreise Celle (+7,43) und Lüchow-Dannenberg (+7,00) die größten Steigerungen. Im gesamten Land Niedersachsen ist die Anzahl von 1,7 auf 5,2 AZUA pro 1.000 Pflegebedürftige um insgesamt +3,50 angestiegen.

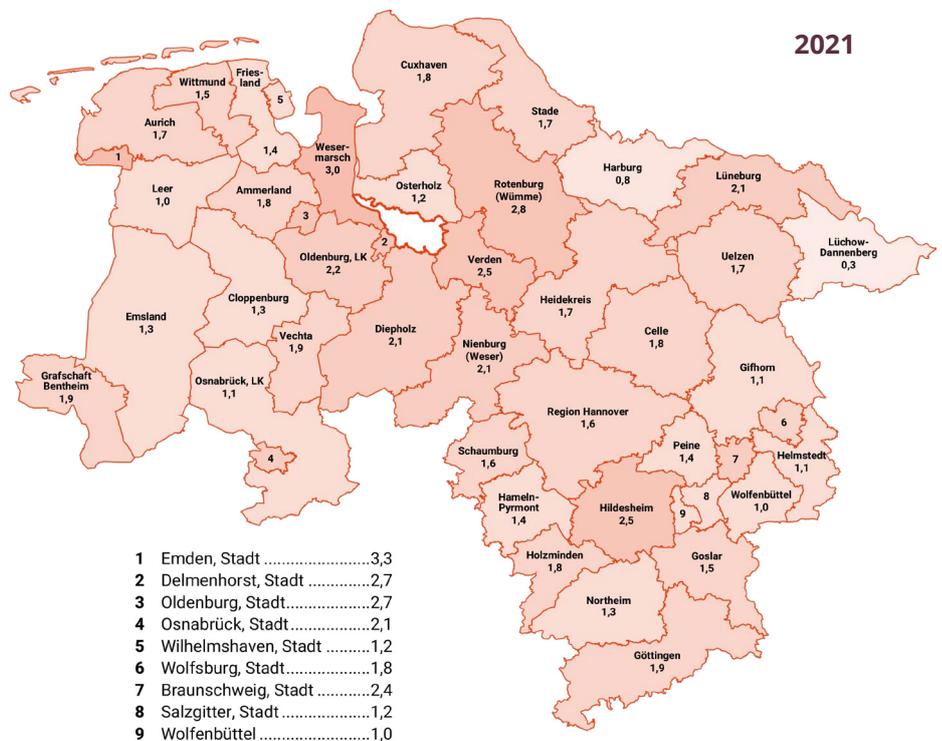


Abbildung 10 AZUA pro 1.000 Pflegebedürftige am 11.12.2021 in Niedersachsen, eigene Darstellung; Landesamt für Soziales, Jugend und Familie & Landesamt für Statistik Niedersachsen (Pflegebedürftige am 15.12.2021)

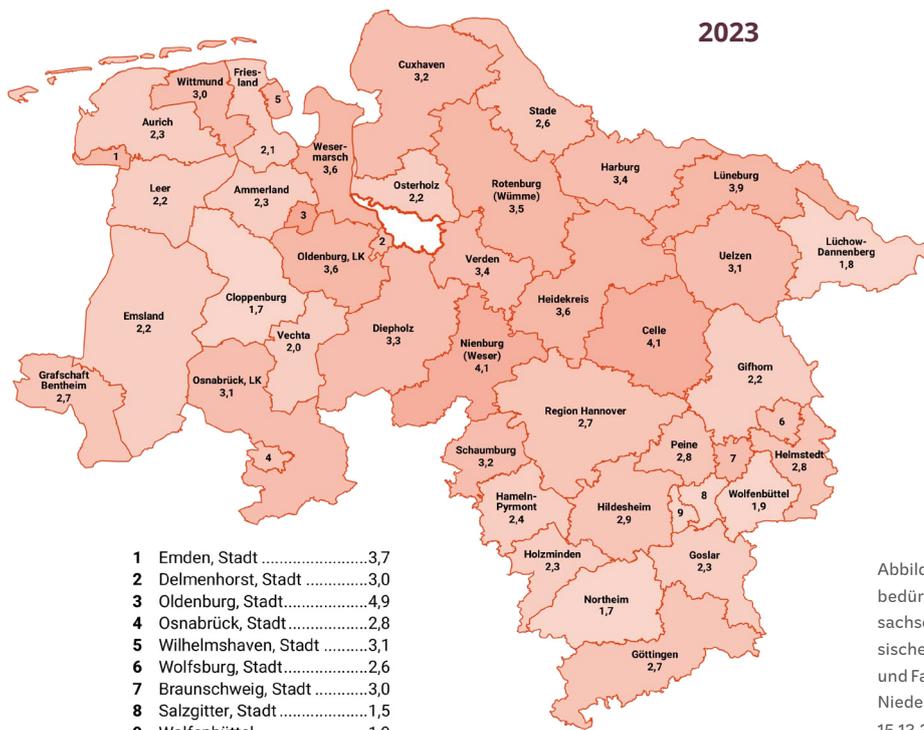


Abbildung 11 AZUA pro 1.000 Pflegebedürftige am 05.07.2023 in Niedersachsen, eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie & Landesamt für Statistik Niedersachsen (Pflegebedürftige am 15.12.2023)

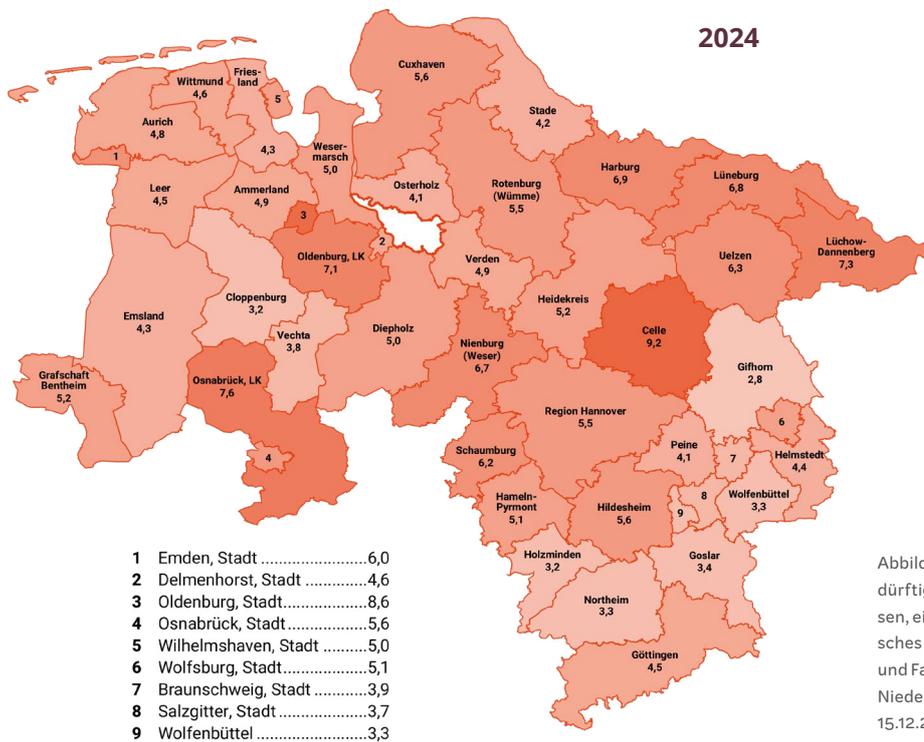


Abbildung 12 AZUA pro 1.000 Pflegebedürftige am 01.08.2024 in Niedersachsen, eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie & Landesamt für Statistik Niedersachsen (Pflegebedürftige am 15.12.2023)

### AZUA IM ZEITVERGLEICH

Die Anzahl der AZUA hat sich in Niedersachsen von Dezember 2021 bis zum August 2024 nahezu verdreifacht.

Während die AZUA-Anzahl von Dezember 2021 bis zum Juli 2023 bereits um 717 Anbieter:innen in Niedersachsen gewachsen ist, hat es einen weiteren Zuwachs bis zum August 2024 mit 1.273 neuen Anerkennungen gegeben. Das entspricht einem prozentualen Anstieg von knapp 260 % von 2021 bis 2024.

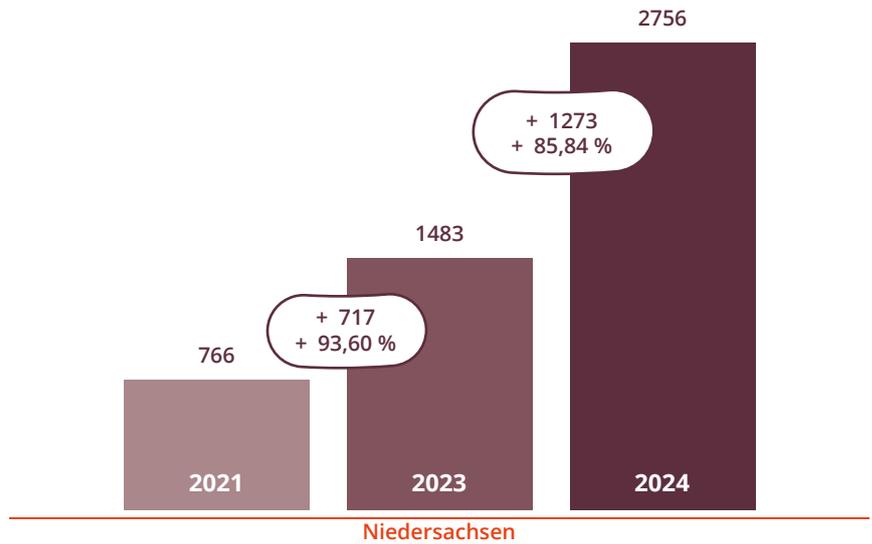


Abbildung 13 AZUA im Zeitvergleich in Niedersachsen, eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

Ein Zuwachs von AZUA zeigt sich auch in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten. Im Durchschnitt sind von 2021 bis 2024 pro Kommune rund 44 neue AZUA hinzugekommen. Die größten prozentualen Steigerungen gibt es in den Landkreisen Lüchow-Dannenberg und Harburg. Über 100 neue AZUA verzeichnen die Region Hannover und der Landkreis Osnabrück. Die kleinsten Veränderungen zeigen sich im Landkreis Holzminden und der Stadt Emden.

### absolut

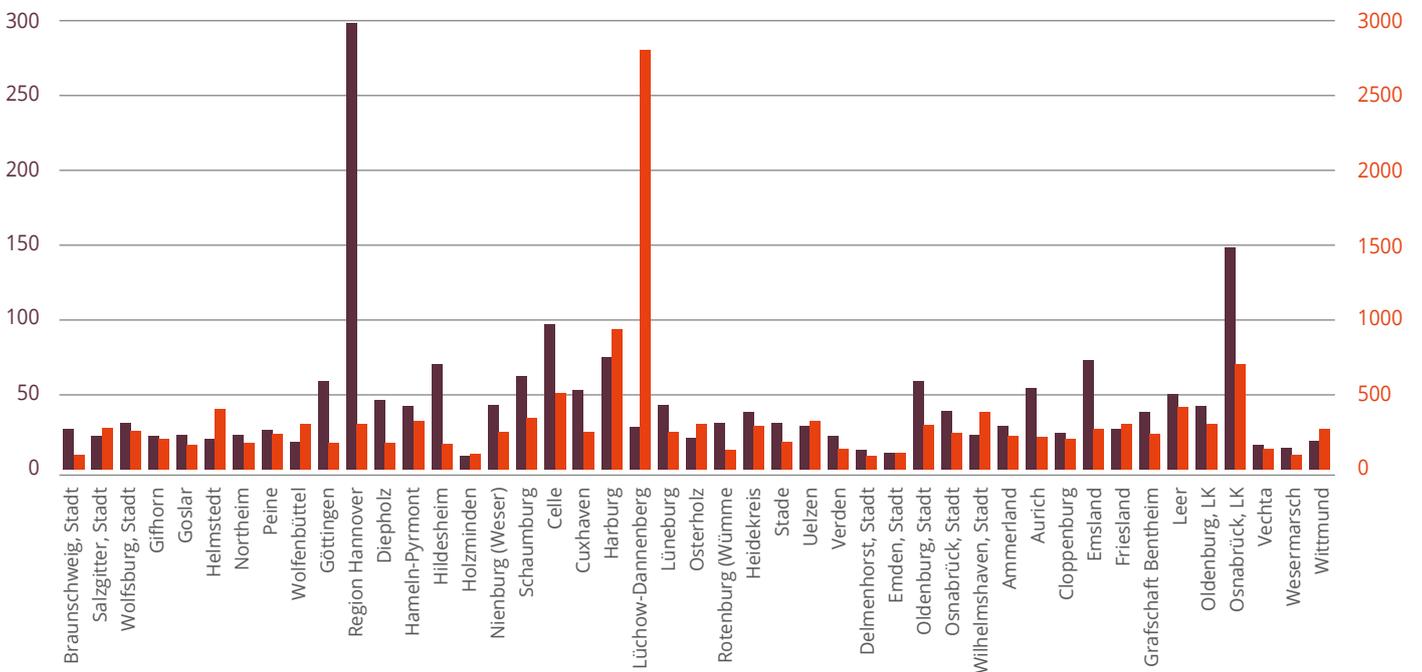


Abbildung 14 Anstieg von AZUA von 2021 bis 2024, eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

### FORMEN VON AZUA IN NIEDERSACHSEN

Die starke Zunahme von Anerkennungen im Bereich AZUA in den letzten Jahren ist aller Wahrscheinlichkeit nach auf die Novellierung der AnerkVO SGB XI zurückzuführen. Seit dem 01.02.2022 können sich auch Einzelpersonen anerkennen lassen, die ehrenamtlich im Rahmen der Nachbarschaftshilfe agieren oder mit Gewinnerzielungsabsicht als Einzelunternehmen tätig sind. Besonders viele Anerkennungen gab es im Bereich der Nachbarschaftshilfe. Auffallend ist an dieser Stelle, dass die Nachbarschaftshilfe in der Anzahl von den anderen beiden Anbieter:innen-Formen stark hervorsteicht.

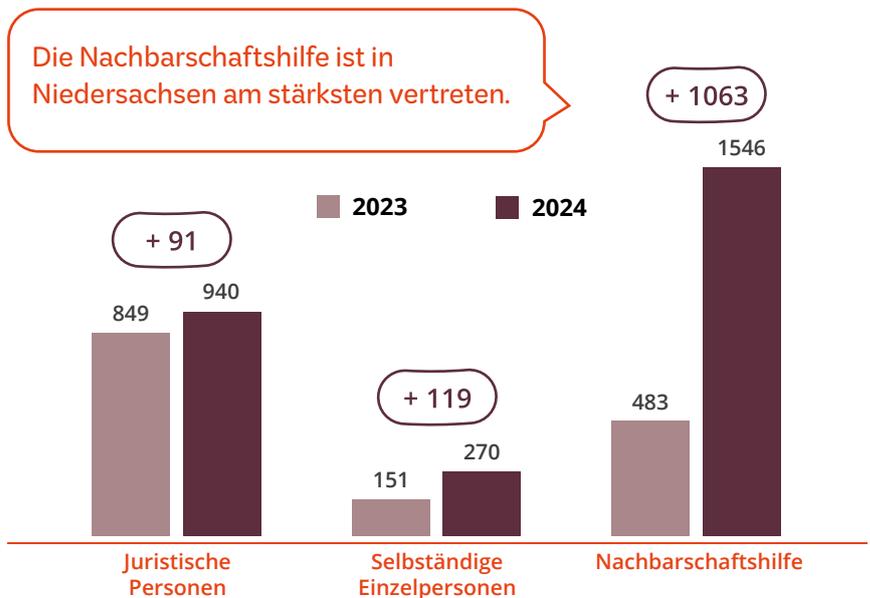


Abbildung 15 Anbieter:innen von AZUA in Niedersachsen 2023 und 2024 (abs.), eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

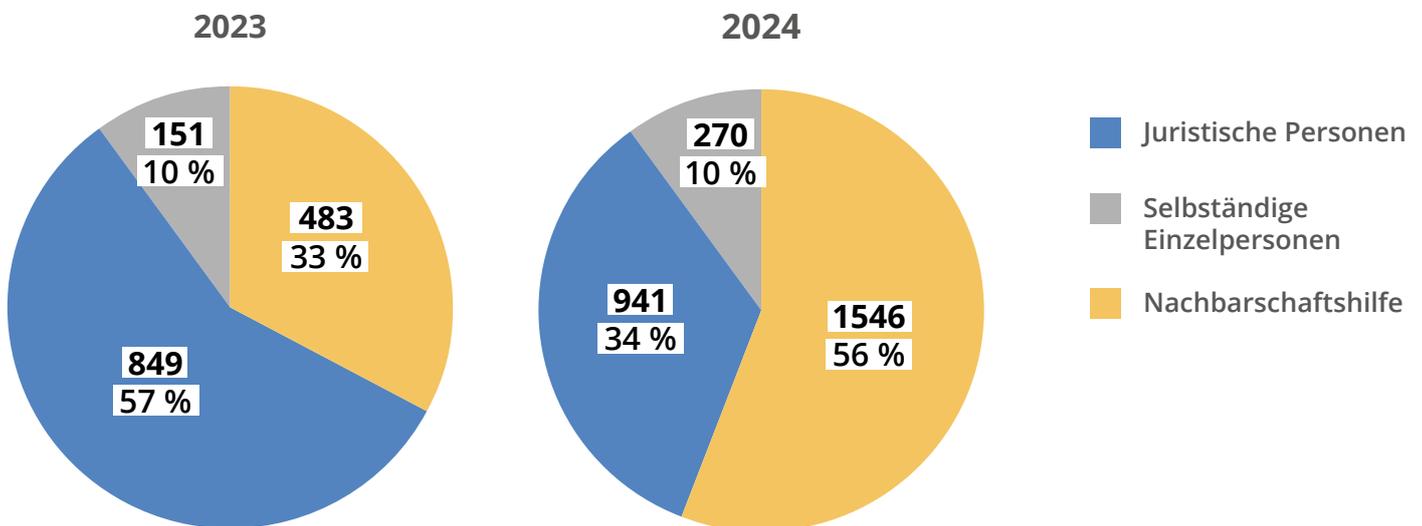


Abbildung 16 Anbieter:innen von AZUA in Niedersachsen 2023 und 2024 (abs. & in %), eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

### JURISTISCHE PERSONEN

oder Personengesellschaften in Form von Vereinen oder Unternehmen mit haupt- oder ehrenamtlich beschäftigten Personen haben nur geringfügig zugenommen. Während der niedersachsenweite Durchschnitt im Jahr 2023 bei 18,86 juristischen Personen pro Kommune lag, ist der Wert im Jahr 2024 auf 20,43 Anbieter:innen gestiegen. In beiden Jahren weist die Region Hannover den größten Anteil an juristischen Personen auf, gleichzeitig ist hier auch mit Abstand der stärkste Anstieg (+16) zu sehen. In den Landkreisen Leer, Cuxhaven, Hildesheim und Vechta sind jeweils fünf neue AZUA hinzugekommen. In elf Kommunen hat es keine Veränderungen in der Anzahl der AZUA gegeben. Eine Abnahme gab es hingegen in Stadt und Landkreis Göttingen (-4) und der Stadt Wolfsburg (-2).

Die Daten des LS zeigen für 2024 auch, wie viele AZUA gewerblich tätig sind. In Lüneburg gibt es mit 35,29 % den geringsten Anteil an gewerblichen AZUAs. In Lüchow-Dannenberg liegt der Anteil bei 75,00 % aller juristischen Personen oder Personengesellschaften.

### **SELBSTSTÄNDIGE EINZELPERSONEN**

sind Einzelunternehmer:innen und in allen niedersächsischen Landkreisen und kreisfreien Städten vorhanden. Im Durchschnitt gab es in Niedersachsen im Jahr 2023 rund 3,4 selbstständige Einzelpersonen pro Kommune, im Jahr 2024 ist die Anzahl auf 5,9 angestiegen.

Der größte Anteil zeigt sich in der Region Hannover, die im auch einen Zuwachs von 25 neuen Anbieter:innen aufweist. In den meisten Kommunen gibt es weniger als zehn selbstständige Anbieter:innen. In drei Kommunen blieb die Anzahl unverändert.

Einen Rückgang an Solo-Selbstständigen ist im Landkreisen Gifhorn (-1), Helmstedt (-2), Wesermarsch (-1) und der Stadt Osnabrück (-1) zu beobachten. Die Praxis hat an dieser Stelle gezeigt, dass einige AZUA die Anbieter:innenform aufgrund der starken Nachfrage Mitarbeitende eingestellt haben und nun als juristische Person oder Personengesellschaft tätig sind.

### **NACHBARSCHAFTSHILFE**

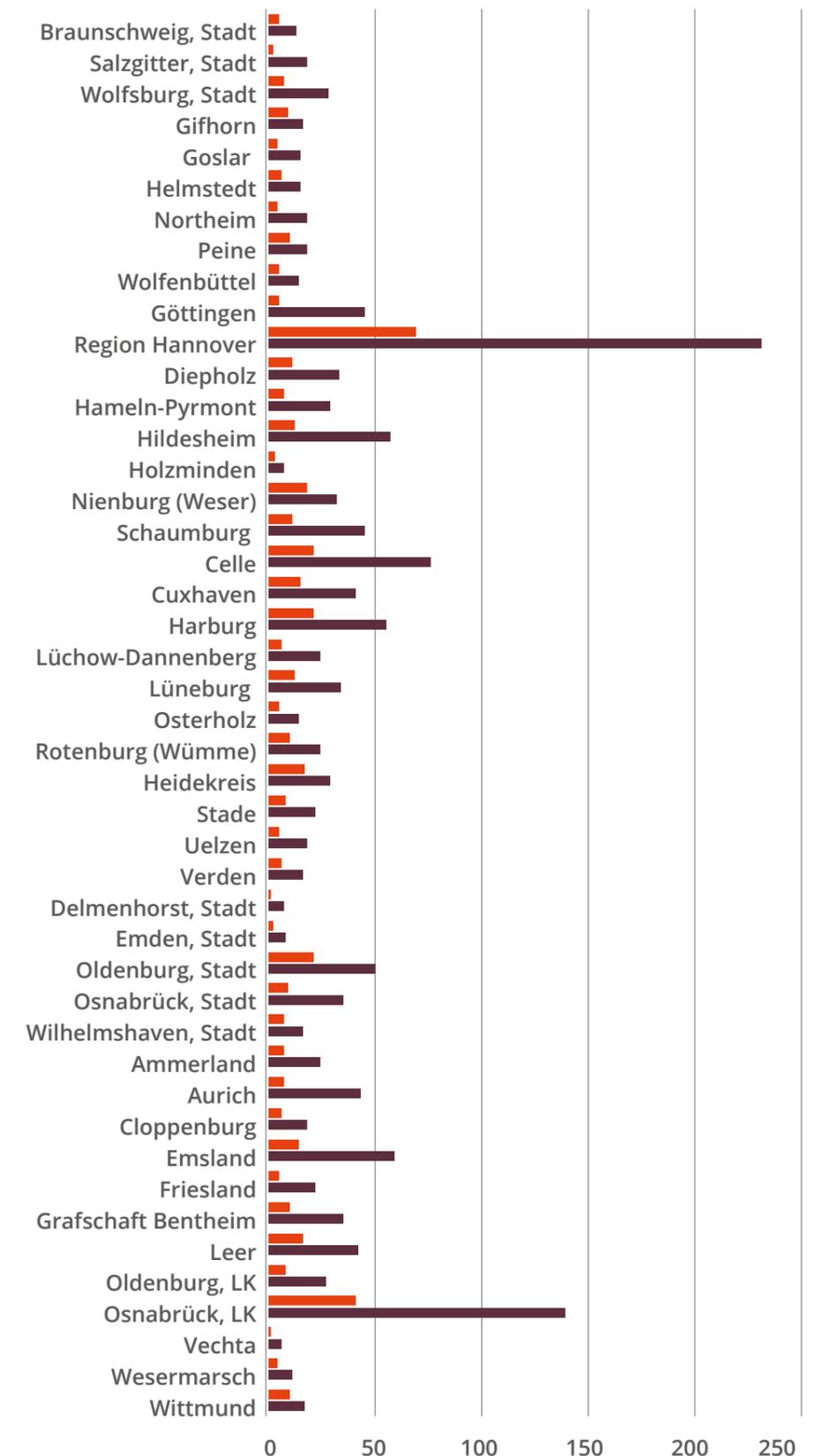
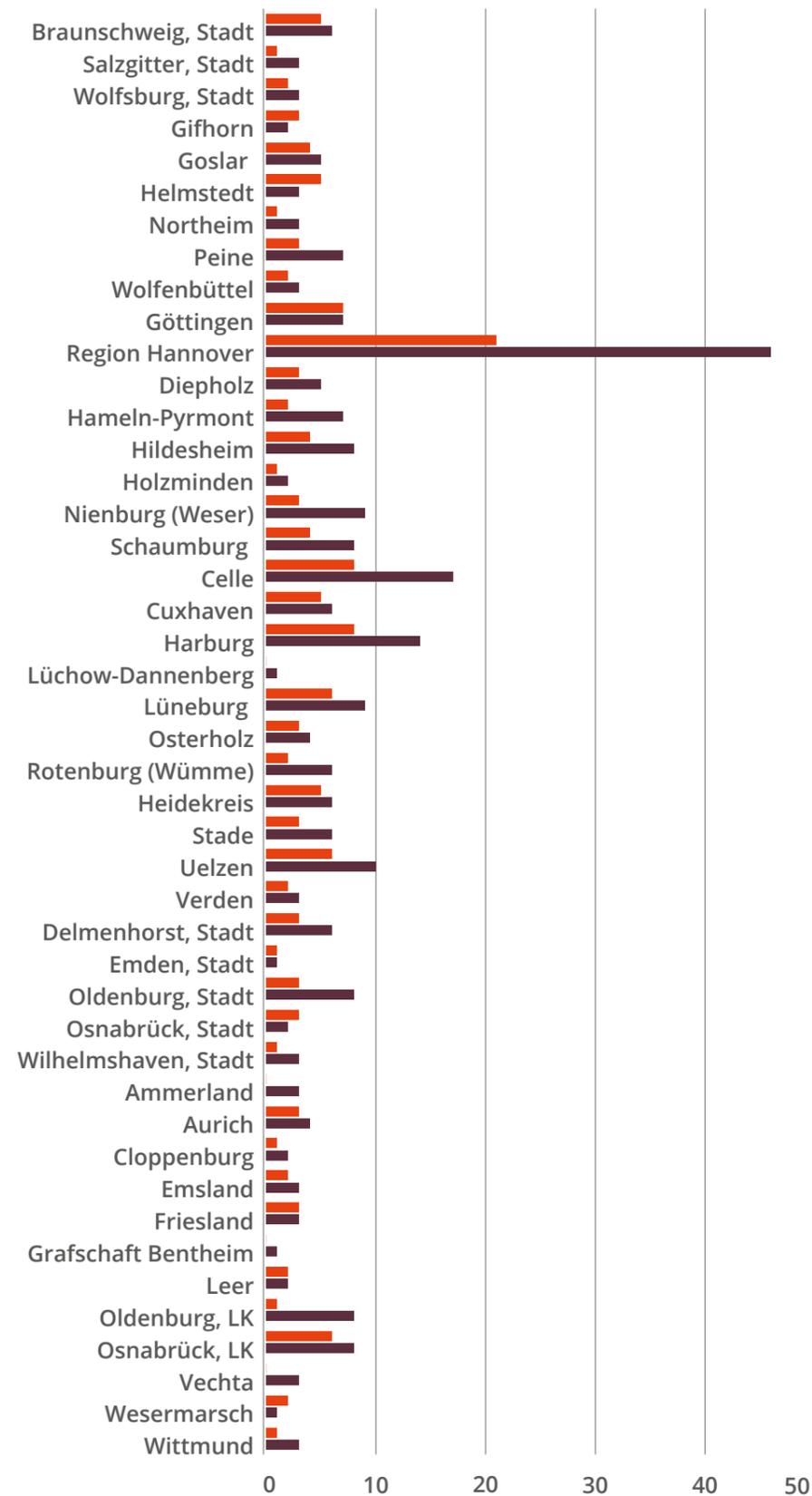
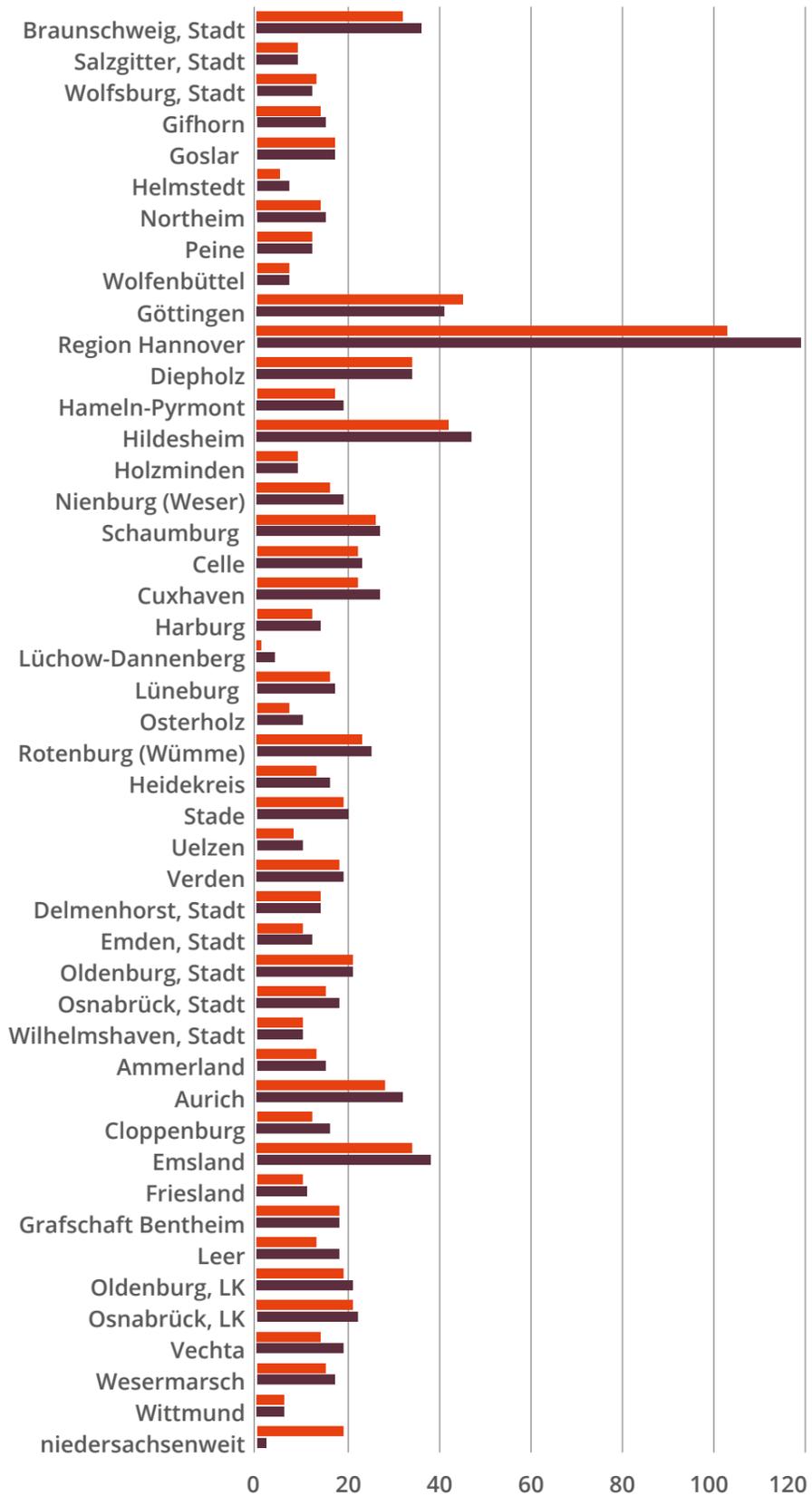
als AZUA-Form umfasst die meisten AZUA-Anbieter:innen. Im Jahr 2023 gab es im Durchschnitt 10,7 Nachbarschaftshelfer:innen pro Kommune. Im Jahr 2024 hat sich die durchschnittliche Anzahl (34,4) nahezu verdreifacht.

Der größte Zuwachs ist in der Region Hannover (+162) und dem Landkreis Osnabrück (+98) zu beobachten. Das Angebot der Nachbarschaftshilfe ist in allen Landkreisen und kreisfreien Städten ausgebaut worden. Im Minimum sind im Landkreis Holzminden von 2023 zu 2024 vier neue Personen hinzugekommen. In zwölf Kommunen sind bis 2024 weniger als zehn neue AZUA hinzugekommen.

■ Juristische Personen 2023  
■ Juristische Personen 2024

■ Selbstständige Einzelperson 2023  
■ Selbstständige Einzelperson 2024

■ Nachbarschaftshilfe 2023  
■ Nachbarschaftshilfe 2024



## AZUA-Leistungen im Überblick

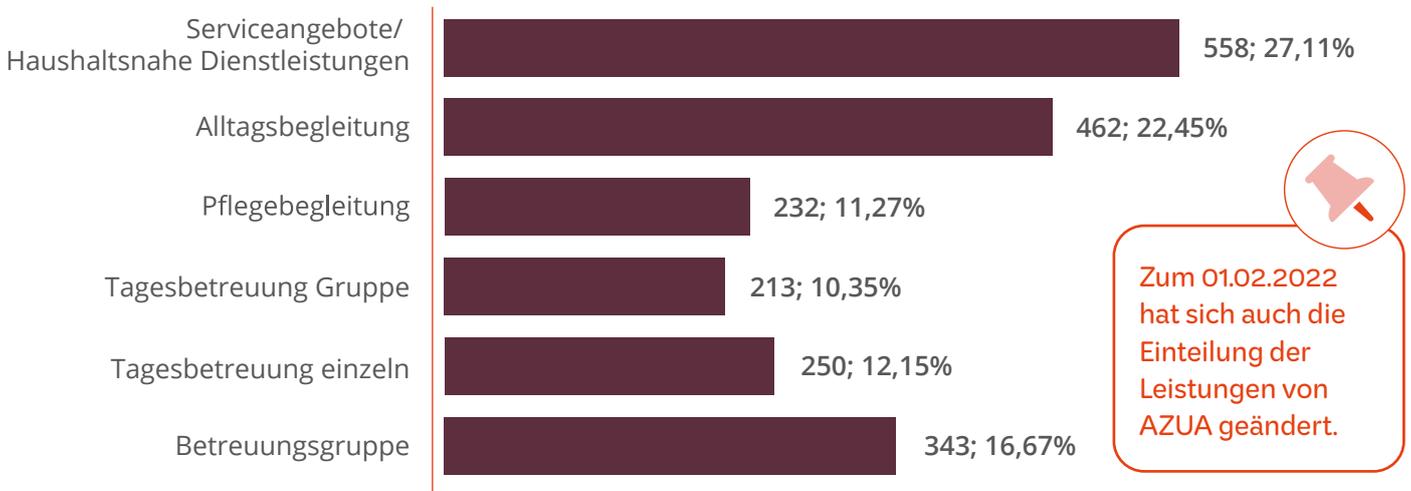


Abbildung 20 Leistungsangebote Niedersachsen gesamt 2021 (abs., in %), eigene Darstellung; Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

Leistungsangebote im Bereich der Haushaltsführung werden besonders häufig vorgehalten. Von 2023 bis 2024 hat sich dieses spezifische Angebot sogar verdoppelt.

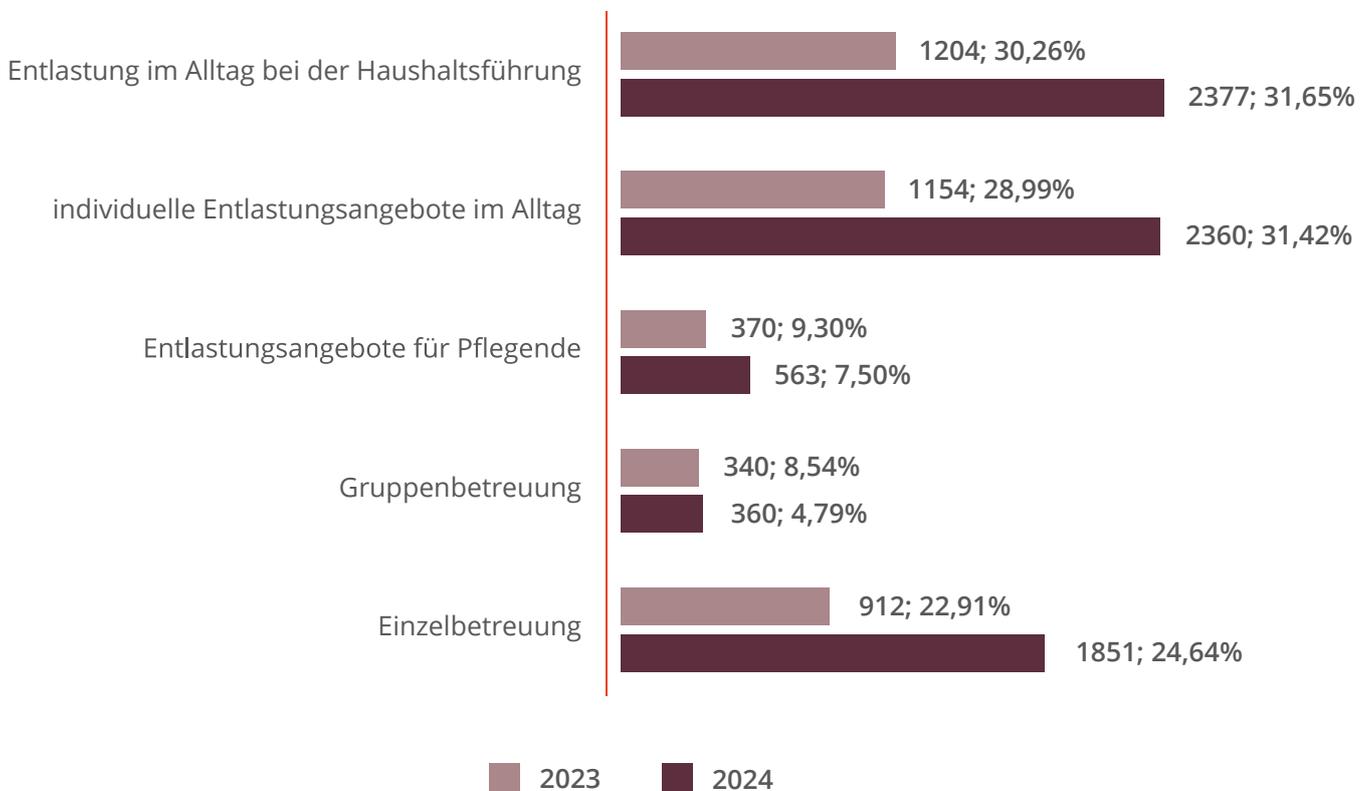


Abbildung 21 Abbildung 12 Leistungsangebote Niedersachsen gesamt 2023, 2024 (abs., in %), eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

## ENTWICKLUNG VON ANGEBOTEN

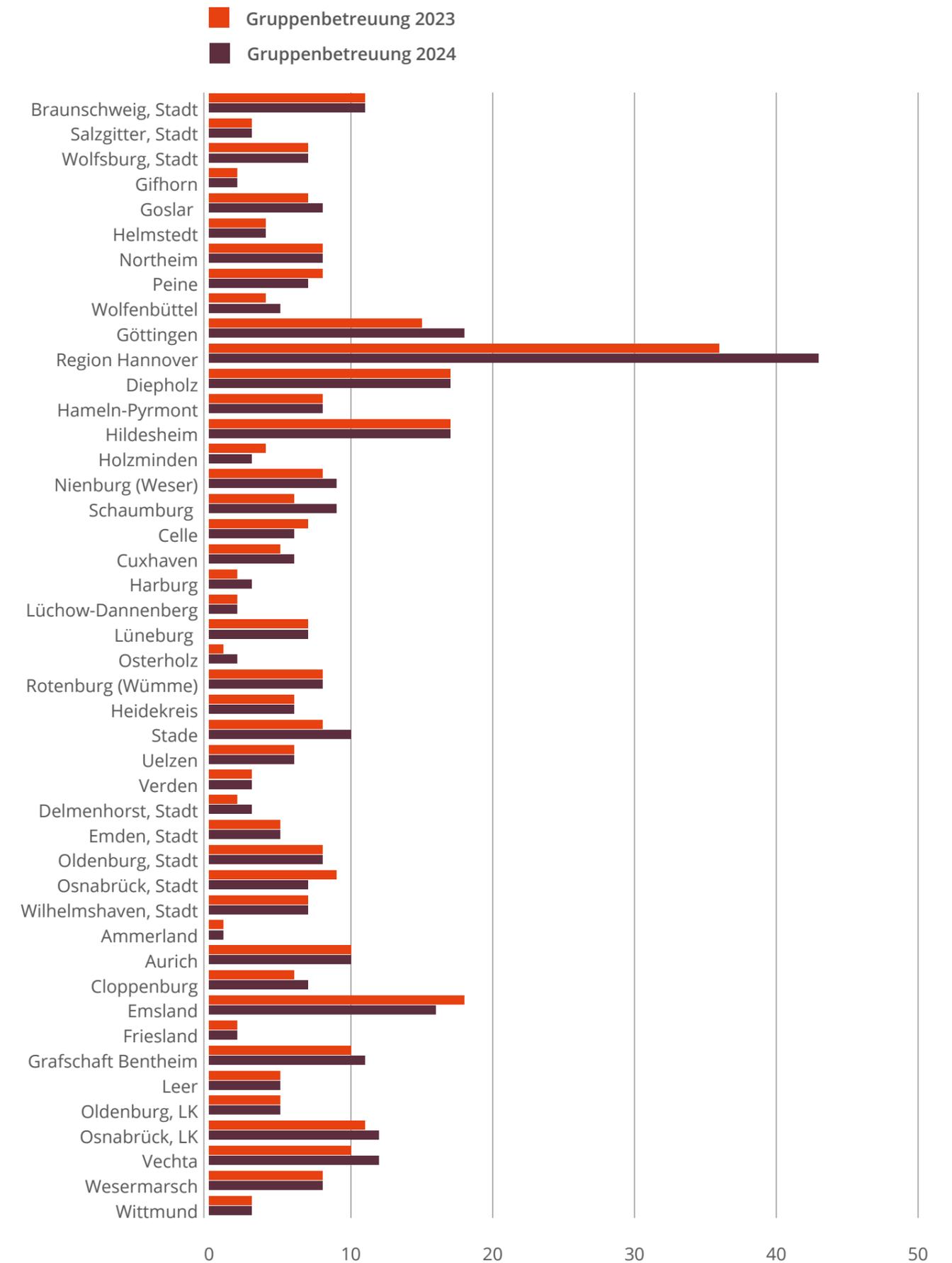
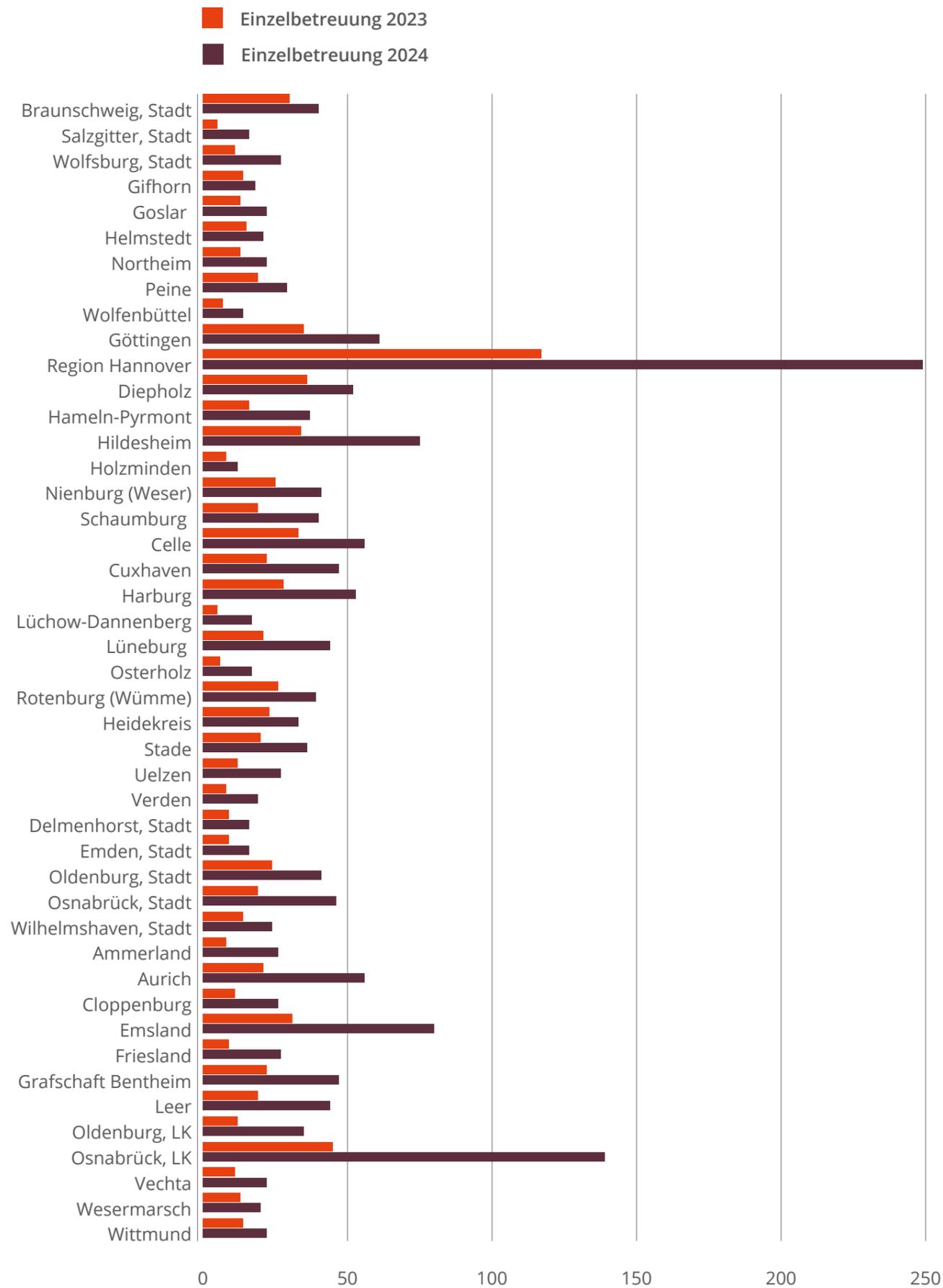
Von 2023 bis 2024 haben Angebote zur **Einzelbetreuung** in allen Landkreisen und kreisfreien Städten zugenommen. Während es 2023 durchschnittlich noch rund 20 Angebote gab, hat sich die Anzahl pro Kommune im Durchschnitt auf 40,2 verdoppelt. In der Region Hannover (+132) und in den Landkreisen Osnabrück (+94), Emsland (+49) sowie Hildesheim (+41) ist das Angebot am stärksten ausgebaut worden. In den Landkreisen Gifhorn und Holzminden ist das Angebot hingegen nur um vier Angebote gewachsen. Im Durchschnitt gab es pro Kommune 20,4 neue Angebote von 2023 bis 2024.

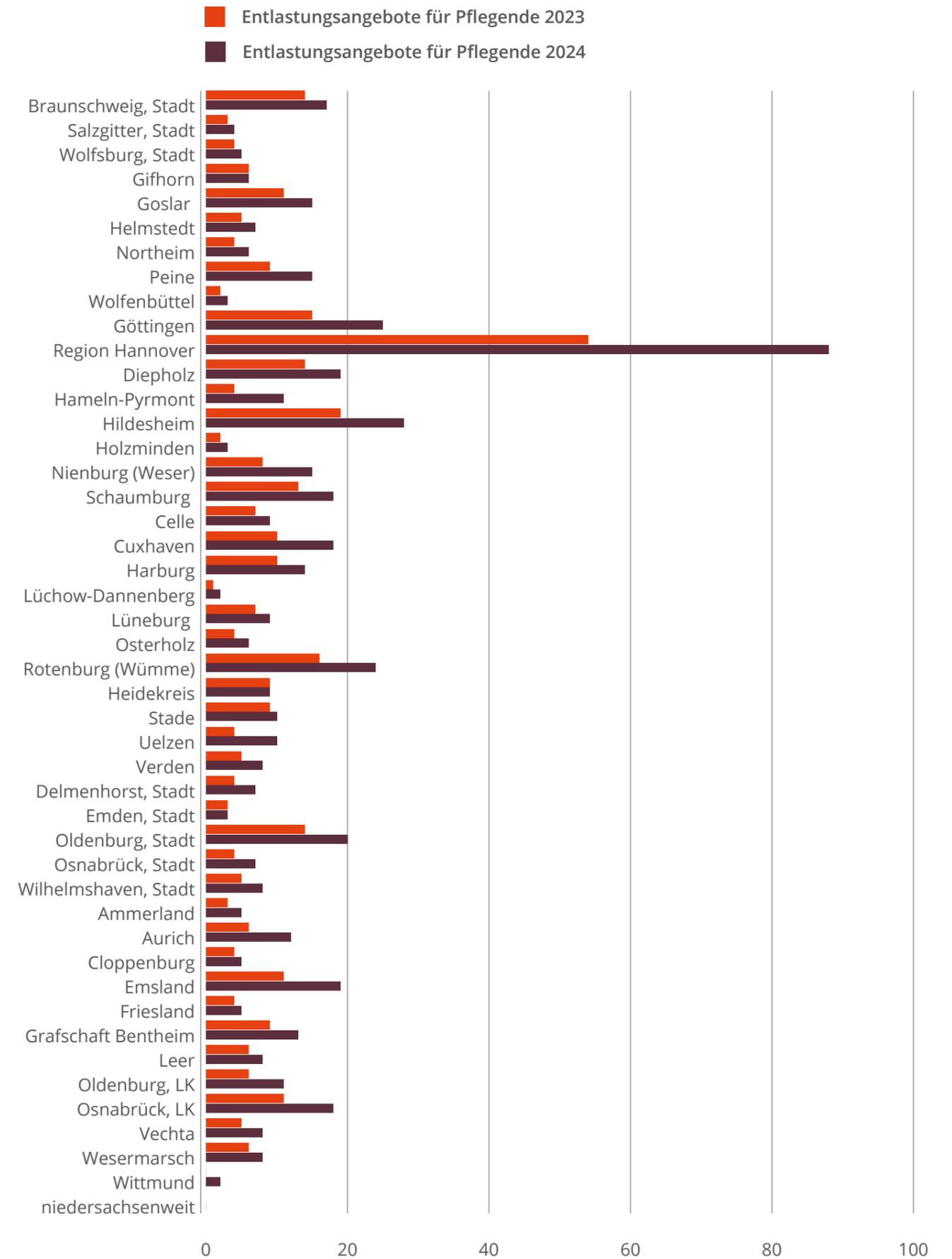
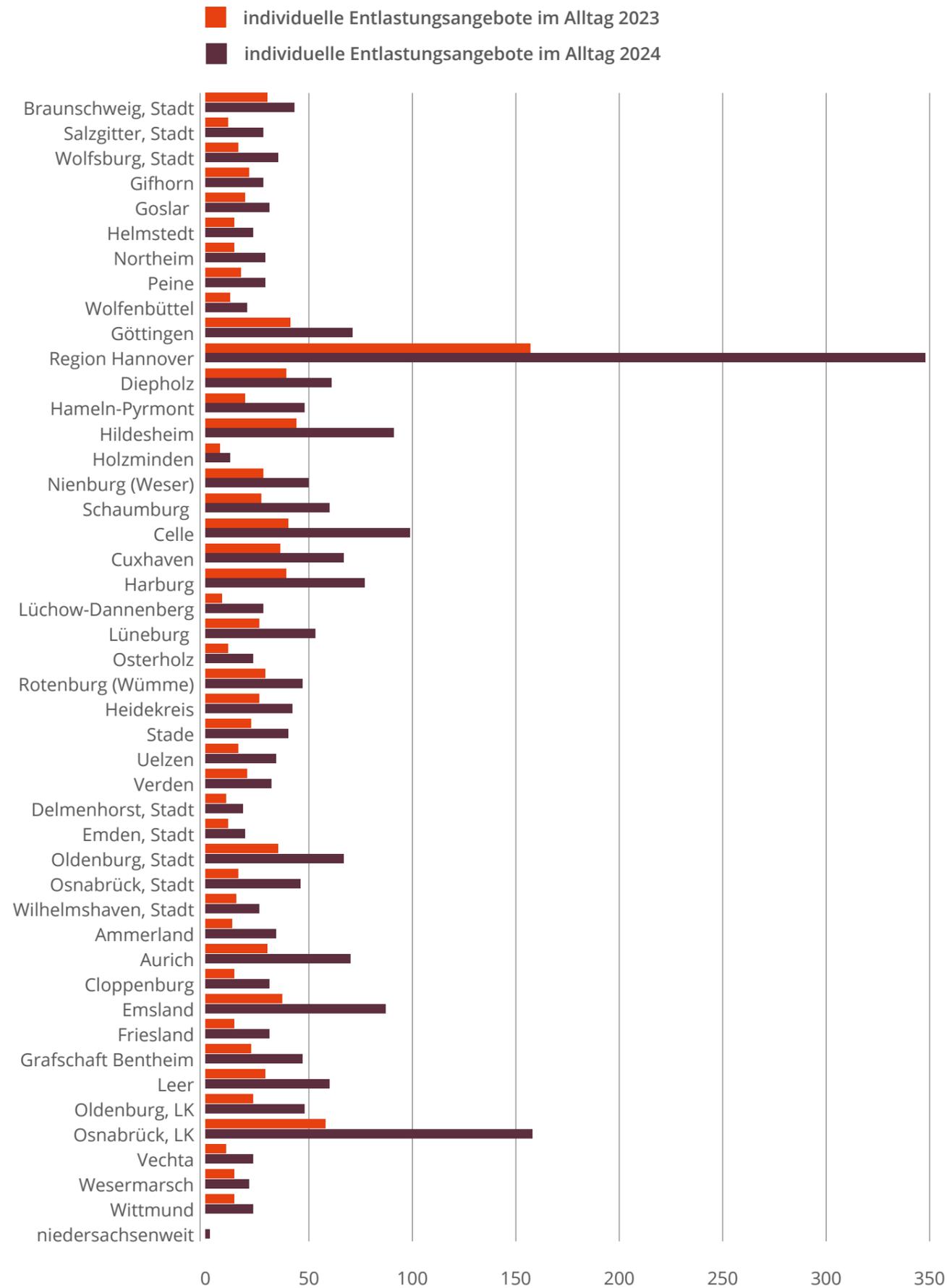
Ein weniger positiver Trend ist im Bereich der **Gruppenbetreuung** wahrzunehmen. Von 2023 bis 2024 ist das Angebot in Niedersachsen pro Kommune durchschnittlich ähnlich geblieben. In ganz Niedersachsen sind nur 20 neue Angebote festzustellen. Lediglich in 13 Landkreisen und kreisfreien Städten haben die Angebote hier zugelegt. In der Region Hannover sind mit sieben Angeboten die meisten neuen Angebote zu finden. In den übrigen Kommunen wurden weniger als drei neue Angebote geschaffen. Einen Abbau von Angeboten zur Gruppenbetreuung gab es in fünf Kommunen. Im Landkreis Emsland und der Stadt Osnabrück wurden jeweils zwei Angebote abgebaut.

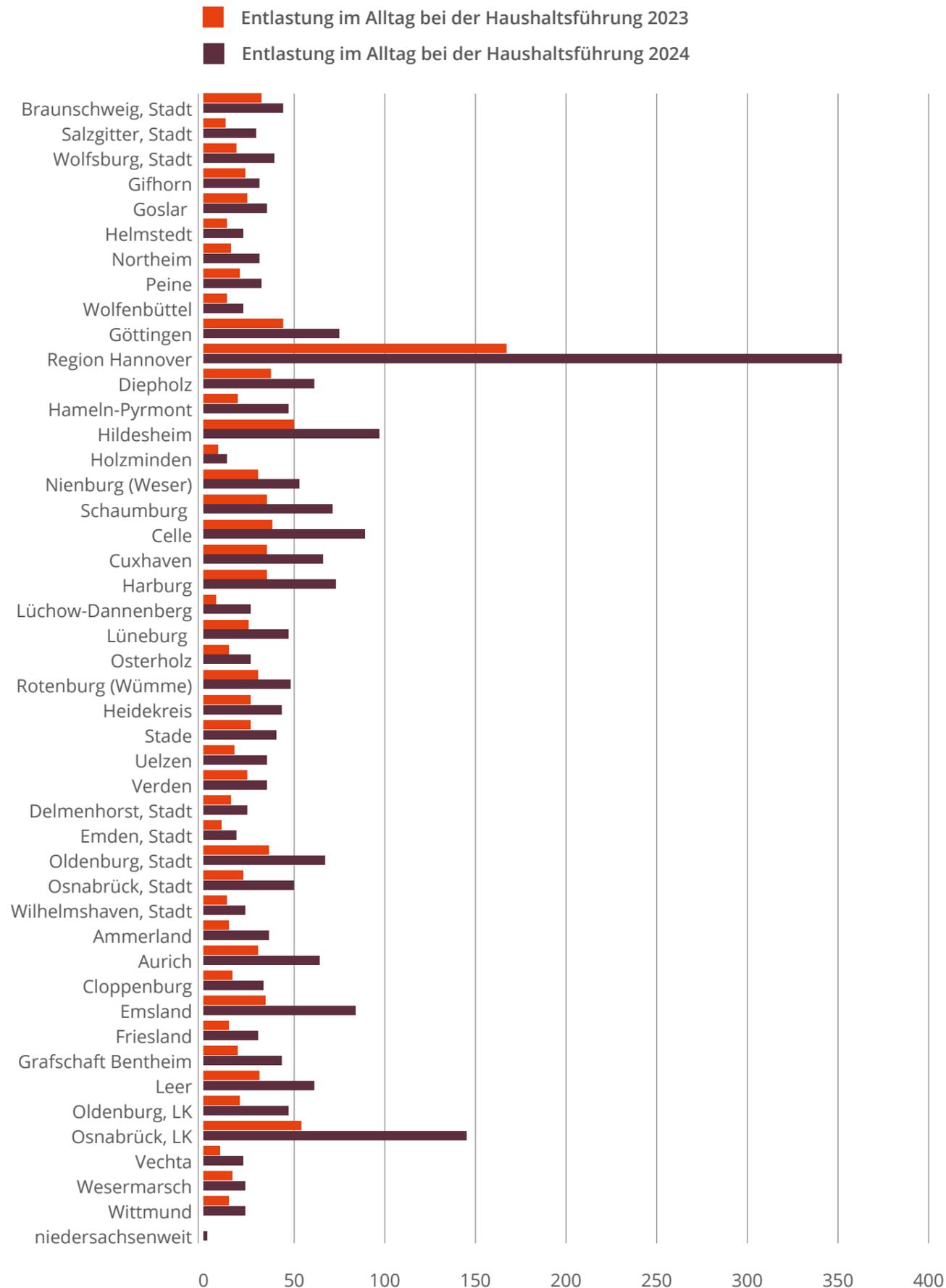
In keiner Kommune kam es zu einem Abbau der **Entlastungsangebote für Pflegende**. Gleichzeitig ist ein leichter Ausbau der Angebote in Niedersachsen zu erkennen. Während 2023 pro Kommune rund 8,2 Angebote verfügbar waren, ist das Angebot 2024 auf 12,4 Angebote im Durchschnitt angestiegen. Damit sind im Durchschnitt pro Kommune 4,2 neue Angebote geschaffen worden. In der Regel sind pro Kommune ein bis zehn neue Angebote hinzugekommen, die Region Hannover sticht mit 34 neuen Entlastungsangeboten für Pflegende heraus. Keine Veränderungen in der Anzahl der Angebote gab es in der Stadt Emden, dem Heidekreis, sowie im Landkreis Gifhorn. In keiner Kommune kam es zu einem Abbau der Angebote in diesem Bereich.

Der stärkste Ausbau an Angeboten fand im Bereich der **individuellen Entlastungsangebote im Alltag** statt. In ganz Niedersachsen hat sich das Angebot nahezu verdoppelt. Dieser Trend ist auch in den einzelnen Landkreisen und kreisfreien Städten zu beobachten. 2023 gab es in Niedersachsen pro Kommune rund 26,8 individuelle Entlastungsangebote. Im Jahr 2024 stieg das Angebot auf knapp 51,7 Angebote an. Die drei größten Zunahmen gab es in der Region Hannover (+191), dem Landkreis Osnabrück (+100) und dem Landkreis Emsland (+50). Niedersachsenweit sind außerdem erstmalig zwei Angebote anerkannt worden. In den Landkreisen Holzminden (+5), Gifhorn (+7) und Wesermarsch (+7) gab es die geringsten Zunahmen. Im Durchschnitt sind pro Kommune etwa 26,2 neue Angebote hinzugekommen.

Einen ähnlich großen Anstieg gab es im Bereich der Angebote zur **Entlastung im Alltag bei der Haushaltsführung**. Auch hier sind zusätzlich zwei niedersachsenweite Angebote hinzugekommen. 2023 gab es pro Kommune in Niedersachsen im Durchschnitt 27,75 Angebote. Im Jahr 2024 ist die Anzahl auf durchschnittlich 51,7 angestiegen. Die größten Zunahmen gab es in der Region Hannover (+185), sowie in den Landkreisen Osnabrück (+91), Celle (+51) oder Emsland (+50). Die Landkreise Holzminden (+5), Wesermarsch (+7) und die Stadt Emden (+8) wiesen hingegen schwächere Anstiege auf. Im Durchschnitt sind pro Kommune 25,5 neue Angebote aufgebaut worden.







© Halfpoint, AdobeStock



### Realitätscheck

Die Zahlen geben eine grobe Übersicht und spiegeln die Entwicklungen in Niedersachsen und den Kommunen gut wider. Ein genaues Bild der Versorgungslage bilden sie jedoch nicht ab.

Unklar bleibt unter anderem, wie viele Beschäftigte ein Unternehmen oder Verein vorhält. Entscheidend ist dabei auch, mit welchem Stundenumfang sie tätig sind und ob die Personen AZUA-Leistungen haupt- oder ehrenamtlich erbringen.

Beispiel: Herr Schmidt betreibt ein Reinigungsunternehmen. Im Jahr 2022 erfuhr er zufällig von einer neuen Möglichkeit, seine Dienstleistungen über die Pflegekasse abzurechnen. Die Anerkennung von hauswirtschaftlichen Dienstleistungen als Angebot zur Unterstützung im Alltag (AZUA) bot ihm die Chance, sein Geschäftsmodell zu erweitern und gleichzeitig einen wertvollen Beitrag für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen zu leisten.

Neugierig setzte sich Herr Schmidt mit den Anforderungen auseinander und entschied sich, den Weg der Anerkennung als juristische Person zu gehen. Er entwickelte ein Konzept und reichte die Unterlagen zur Anerkennung für zwei Mitarbeitende beim LS ein.

Schnell stellte sich heraus, dass die Nachfrage enorm war. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen in der Region suchten dringend nach solchen Dienstleistungen. Er sah die Möglichkeit, nicht nur sein Unternehmen weiter auszubauen, sondern auch einen gesellschaftlichen Beitrag zu leisten. Daher entschied sich Herr Schmidt, fünf weitere Mitarbeiter:innen zu schulen und für die Anerkennung vorzubereiten. Sein Angebot wuchs und er konnte mehr Menschen in ihrer häuslichen Pflege unterstützen.

Tatsächlich spiegeln die Daten dies nicht wider: Als juristische Person wurde sein Unternehmen als eine Einheit deklariert, ohne dass die genaue Anzahl der qualifizierten Beschäftigten verzeichnet war.

## 2. Kommunale Perspektive auf die AZUA-Versorgungsstrukturen

### 2.1. NACHFRAGE UND ANGEBOT

Für eine erste Einschätzung haben wir die Kommunen befragt, wie sie die Nachfrage nach AZUA im Allgemeinen einschätzen. 20 Kommunen (90,91 %) sagen, dass die Nachfrage sehr hoch sei und das bestehende Angebot die Nachfrage nicht abdecke. Lediglich zwei Kommunen (9,09 %) gehen davon aus, dass die Angebote bei hoher Nachfrage ausreichen und den Bedarf decken.

Um ein genaueres Bild der Angebotsstruktur vor Ort zu erhalten, haben wir die Kommunen außerdem dazu befragt, welche Annahmen oder Ursachen sie für die bestehende Versorgungssituation sehen. Die Rückmeldungen der Kommunen zeigen eine Vielzahl von Faktoren, die die Versorgungslage beeinflussen. Besonders häufig wurden Aspekte wie die hohe Nachfrage nach Angeboten, der Mangel an qualifiziertem Personal, die spezifischen Herausforderungen im ländlichen Raum und die begrenzte Bekanntheit von AZUA beschrieben.

#### HOHE NACHFRAGE

- die Auslastung ist zu hoch, der Bedarf ist größer als das Angebot, vor allem im hauswirtschaftlichen Bereich
- zu wenig Anbieter:innen, viele führen Wartelisten
- es gibt Gebiete, die ein vergleichsweise großes Angebot an AZUA bereithalten und andere, die "unterversorgt" sind
- die Nachfrage zur Nachbarschaftshilfe ist erstaunlich gering

#### LÄNDLICHER RAUM

- viele Einzelhaushalte im ländlichen Raum
- Anbieter:innen gibt es nur vereinzelt und nicht flächendeckend
- abgelegene Ortschaften können nicht versorgt werden
- weite Anfahrtswege
- die Angebotsdichte in einigen Regionen scheint einer gewissen Zufälligkeit zu unterliegen beziehungsweise abhängig zu sein von der Bekanntheit und dem Engagement vor Ort

#### KNAPPE/FELENDE PERSONALRESSOURCEN BEI DEN ANBIETER:INNEN

- es gibt zu wenig Ehrenamtliche
- geringe Personalressourcen, fehlende Fachkräfte für die Anleitung
- bestehende Verträge mit Pflegebedürftigen werden gekündigt
- AZUA ist für ambulante Pflegedienste nicht attraktiv
- eingegrenzte Zeitkontingente
- die Nachfrage zur Nachbarschaftshilfe ist erstaunlich gering

#### BEKANNHEIT - WISSEN VON AZUA

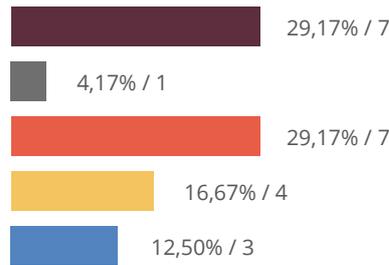
- der Bekanntheitsgrad von AZUA ist teilweise immer noch niedrig
- die Informationen zu AZUA sind in der Breite unzureichend
- Kontakt zum Senioren- und Pflegestützpunkt wird oftmals erst aufgenommen, wenn kein ambulanter Pflegedienst für die Leistung gefunden werden kann. Vielen konnte durch den SPN geholfen werden.
- Die meisten Anfragen innerhalb von Beratungsgesprächen beziehen sich auf Entlastungsleistungen. Die Pflegebedürftigen / pflegenden Angehörigen benötigen Unterstützung in der alltäglichen Lebens- und Haushaltsführung.

Abbildung 27 Gründe und Annahmen für die aktuelle Situation der AZUA-Versorgung allgemein, eigene Darstellung

Betrachtet man die Situation von Nachfrage und Angebot der verschiedenen Leistungsformen zeigt sich ein differenzierteres Bild. Insbesondere bei den individuellen Entlastungsangeboten und hauswirtschaftlichen Dienstleistungen nehmen ein Großteil der Kommunen eine starke Nachfrage wahr, die vom vorhandenen Angebot nicht gedeckt wird. Angebote im Bereich der Gruppenbetreuung und Entlastung von Pflegenden sind demnach weniger gefragt und werden auch seltener angeboten. Die Nachfrage und das Angebot von Einzelbetreuungen werden von den Kommunen sehr heterogen eingeschätzt.

Für eine detailliertere Einschätzung haben wir die Kommunen gebeten, uns ihre Gründe und Vermutungen zu den einzelnen Leistungsbereichen mitzuteilen. Eine zentrale Herausforderung sei, so wird es angegeben, die Personalsituation, die zur Verknappung von AZUA-Leistungen insbesondere im Bereich der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen oder individuellen Entlastungsangeboten führe. Betreuungsangebote und Entlastungsangebote für Pflegende seien, der Einschätzung zufolge, außerdem seltener bekannt.

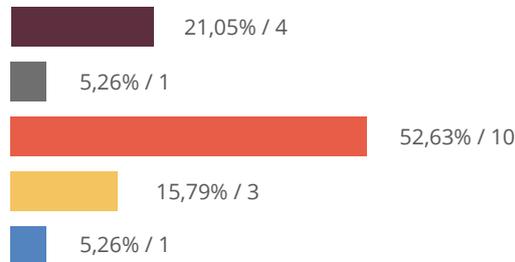
### Einzelbetreuung



### Gruppenbetreuung



### Entlastung von Pflegenden



### individuelle Entlastungsangebote im Alltag



### Entlastung im Alltag bei der Haushaltsführung



- die Nachfrage ist hoch, es gibt zu wenig Angebote
- die Nachfrage ist hoch, doch die Angebote reichen aus
- es gibt nur wenig Angebote, aber die Nachfrage ist gering
- es gibt viele Angebote, jedoch nur eine geringe Nachfrage
- Angebote und Nachfrage stimmen thematisch/zielgruppenorientiert nicht überein

Abbildung 28 Einschätzung der Kommunen, Angebot und Nachfrage von AZUA-Leistungen, eigene Darstellung

## ENTLASTUNG BEI DER HAUSHALTSFÜHRUNG

### Haushaltsnahe Dienstleistungen werden bevorzugt

Finanzielle Unterstützung, zum Beispiel durch den Entlastungsbetrag, wird vorzugsweise für hauswirtschaftliche Dienstleistungen genutzt, sodass kein Geld mehr für Betreuungsleistungen verwendet wird, auch wenn ein Angebot vorhanden wäre.

### Personalmangel

Die Nachfrage nach AZUA ist sehr groß. Aufgrund von Personalmangel kann die Nachfrage nicht gedeckt werden, was zu langen Wartezeiten führt.

## BETREUUNGSANGEBOTE

### eingeschränktes Angebot vorhanden

Für junge pflegebedürftige Personen und pflegebedürftige Kinder gibt es nicht genug Angebote. Die Angebote richten sich hauptsächlich an Menschen mit Demenz. Es gibt weniger Angebote in ländlicher Umgebung.

### Hürden für potenzielle Anbieter:innen

Die Suche nach geeignetem Personal und ehrenamtlichen Personen gestaltet sich schwierig. Zudem stellen bürokratische Anforderungen, wie etwa Fragen zur Haftung, zusätzliche Hürden dar. Es gibt wenig Räumlichkeiten, die genutzt werden können. Gruppenbetreuungsangebote brauchen eine Mindestauslastung.

### Tagespflege ist stark nachgefragt

Tagespflege wird eher genutzt als Gruppenbetreuungsangebote. Der Entlastungsbetrag wird eher für einen Fahrdienst und die Versorgung eingesetzt.

### Informationsdefizit

Die Angebote zur Einzel- und Gruppenbetreuung sind weniger beziehungsweise nicht bekannt.

## ENTLASTUNG VON PFLEGENDEN

### Angebote werden vorrangig für Pflegebedürftige genutzt

Der Entlastungsbetrag wird vorrangig für die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen genutzt, sodass dann keine finanziellen Mittel für die Angehörigen zur Verfügung stehen. Das Bewusstsein für die eigene Belastung fehlt teilweise bei den pflegenden Angehörigen. Pflegenden Angehörigen sind mitunter zurückhaltend, wenn es darum geht, Hilfe anzunehmen. Zudem sind die Angebote zur Entlastung von Pflegenden oft unbekannt.

### zeitlicher Mehraufwand für pflegende Angehörige

Zusätzlicher zeitlicher Aufwand für pflegende Angehörige, vor allem bei langen Anfahrtswegen, pflegende Angehörige nutzen ihre freie Zeit für andere Lebensbereiche.

## INDIVIDUELLE ENTLASTUNGSANGEBOTE

### Hürden und Risiken für Anbieter:innen

Versicherungstechnische und haftungsrechtliche Unsicherheiten, vor allem bei Begleitung und Autofahrten, oft fehlt ein Personenbeförderungsschein.

Höheres wirtschaftliches Risiko als bei anderen Angeboten, zum Beispiel durch Fahrtkosten.

### Personalmangel

Wenig Mitarbeitende, weshalb vorhandene Angebote ausgebucht sind. Teilweise mussten bestehende Verträge gekündigt werden. Es gibt wenig ehrenamtliche Personen.

Abbildung 29 Gründe und Vermutungen für die aktuelle Situation der AZUA-Versorgung, nach Leistungsformen, eigene Darstellung

## 2.2. VERBREITUNG VON INFORMATIONEN

Wie gelangen Pflegebedürftige und ihre Angehörigen an Informationen zu AZUA-Leistungen? Laut den Kommunen erfolgt die Information hauptsächlich über die Senioren- und Pflegestützpunkte vor Ort. Etwa ein Drittel der Kommunen nutzt zudem Selbsthilfegruppen für pflegende Angehörige, um über die Angebote aufzuklären. Darüber hinaus stellen einige Kommunen Informationen auf ihrer Webseite bereit und setzen auf weitere Formen der Öffentlichkeitsarbeit, um die Bekanntheit von AZUA-Leistungen aktiv zu steigern.

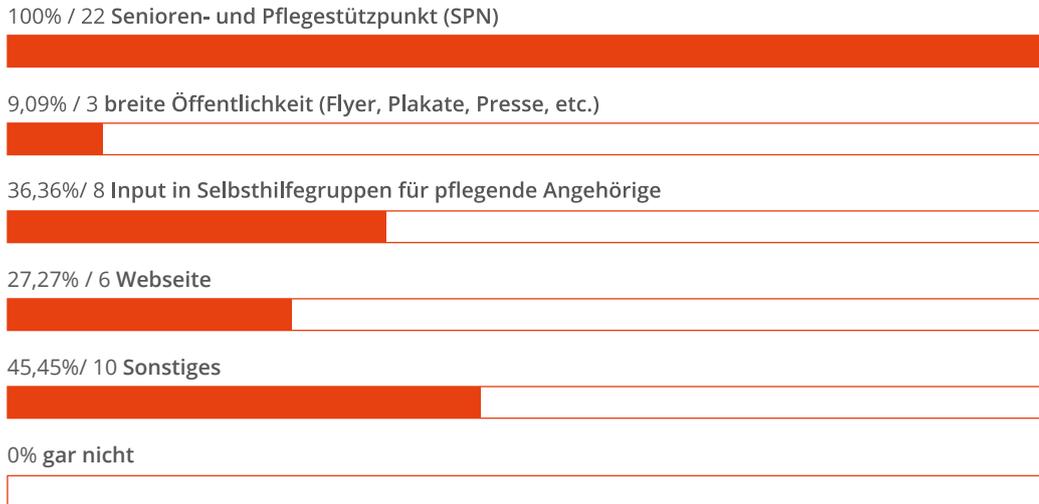


Abbildung 30 Informationsvermittlung der Kommunen, Mehrfachauswahl möglich (n=22), eigene Darstellung

In den Kommunen gibt es viele Ideen und Ansätze, wie die Bekanntheit von AZUA erhöht werden kann, um Pflegebedürftige und ihre An- und Zugehörigen ausreichend zu informieren. Zu den Maßnahmen zählen Pressearbeit, die Verbreitung von Informationsmaterialien, die Durchführung von Informationsveranstaltungen sowie die direkte Kontaktaufnahme mit Pflegebedürftigen und die Einbindung anderer Akteur:innen.

### PRESSE

- ▶ Zeitungsartikel in der Tageszeitung, Seniorenzeitung

### INFORMATIONSMATERIALIEN

- ▶ Printmedien auslegen, z. B. in Arztpraxen, Apotheken
- ▶ Plakate an öffentlichen Orten aufhängen, z. B. in Supermärkten, Bäckereien, Friseurgeschäften

### INFORMATIONSANGEBOTE

- ▶ Niedrigschwellig gestalten und platzieren
- ▶ Informationsveranstaltungen für Privatpersonen und Unternehmen

### KONTAKTAUFNAHME

- ▶ Informationen per Post versenden
- ▶ präventive aufsuchende Angebote, präventive Hausbesuche

### EINBINDUNG ANDERER AKTEUR:INNEN UND MULTIPLIKATOR:INNEN

- ▶ Seniorenvertretungen
- ▶ Informationsweitergabe durch den Medizinischen Dienst
- ▶ Beratung durch die Pflegekassen

Abbildung 31 Ideen der Kommunen zur Verbreitung von Informationen über AZUA, n=21, eigene Darstellung

### 2.3. REGIONALE VERTEILUNG

Die Verfügbarkeit von AZUA variiert stark je nach regionaler Gegebenheit. AZUA-Angebote finden sich den Kommunen zufolge vor allem in dicht besiedelten Gebieten. Bei knapp einem Drittel der Befragten sind die Angebote flächendeckend vorhanden. In einzelnen Kommunen lassen sich zudem räumlich gegliederte Versorgungstendenzen feststellen.

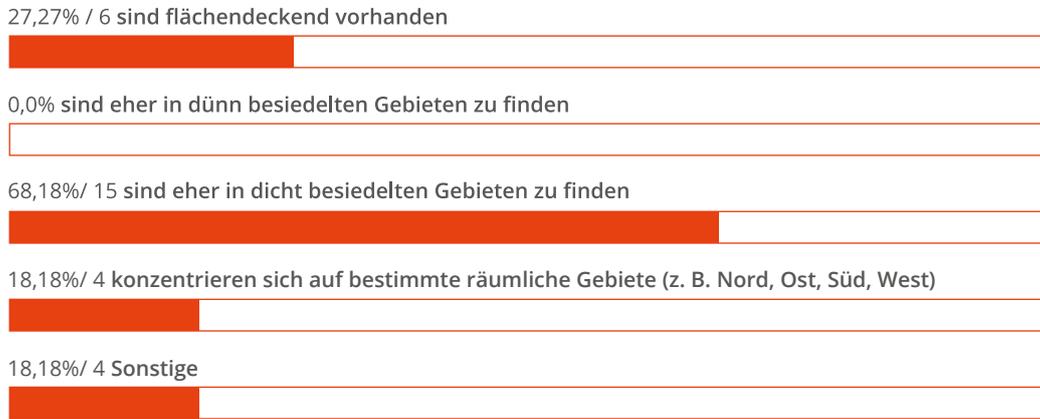


Abbildung 32 Einschätzung der regionalen Verteilung von AZUA, Mehrfachauswahl möglich (n=22), eigene Darstellung

Die Kommunen machen deutlich, dass generell nicht ausreichend AZUA vorhanden sind. Insbesondere ländlichere, dünn besiedelte Regionen bieten eine schlechte Versorgungslage. Die Verfügbarkeit ist in den verschiedenen Regionen unterschiedlich ausgeprägt und hängt von mehreren Faktoren ab.



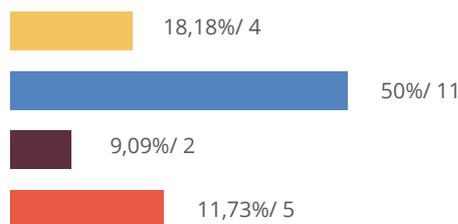
Abbildung 33 Gründe für die unterschiedliche regionale Verteilung von AZUA-Angeboten (n=21), eigene Darstellung

### 2.4. SCHULUNG UND QUALIFIZIERUNG

Um als AZUA tätig werden zu dürfen, sind entsprechende Qualifikationen erforderlich. Hierfür sind in der Regel unter anderem 30-stündige Schulungen vorgesehen. Nachbarschaftshelfer:innen benötigen hingegen einen Pflegekurs nach § 45 SGB XI.

Bei der Befragung der Kommunen wurde festgestellt, dass die Hälfte der Kommunen keine Einschätzung zur Nachfrage nach Schulungsangeboten abgeben kann. Die übrigen geben an, dass das Angebot und die Nachfrage für die 30-stündigen Schulungen übereinstimmen. Fünf der Befragten schätzen sowohl das Schulungsangebot als auch die Nachfrage nach diesem als gering ein. Zwei Kommunen gehen von einer starken Nachfrage aus, die jedoch gedeckt werden könne. Im Hinblick auf die Pflegekurse zeigt sich ein ähnliches Bild. Zwei Kommunen schätzen das Angebot der Pflegekurse als nicht ausreichend ein. Es wurde zudem angemerkt, dass die Angebote häufig nicht die Zielgruppe erreichen. Die Kommunen betonen außerdem, dass es an Informationen zu Schulungsangeboten mangle und eine verstärkte Werbung notwendig sei. Zudem stünden Angebot und Nachfrage nicht im Verhältnis.

#### 30-Stündige Schulungen



#### Pflegekurse nach § 45 SGB XI

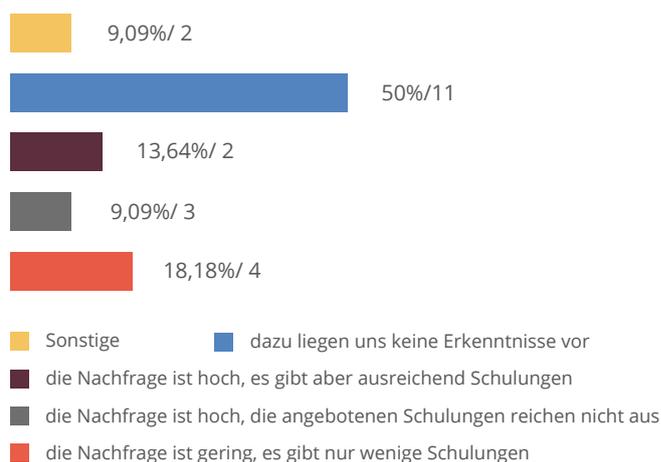


Abbildung 34 Einschätzung Angebot und Nachfrage von 30-stündigen Schulungen und Pflegekursen nach § 45 SGB XI (n=22), eigene Darstellung

Bei den Pflegekursen nach § 45 SGB XI verfügen die Kommunen über mehr Informationen zu Angebot und Nachfrage. Sie werden vor allem von Pflegekassen angeboten. Etwa die Hälfte der Kommunen berichtet von Angeboten durch Bildungsträger:innen. Seltener treten ambulante Pflegedienste und Wohlfahrtsverbände als Anbieter:innen auf. Zudem gibt es Angebote von privaten Anbieter:innen, Senioren- und Pflegestützpunkten, teils in Zusammenarbeit mit Pflegekassen.

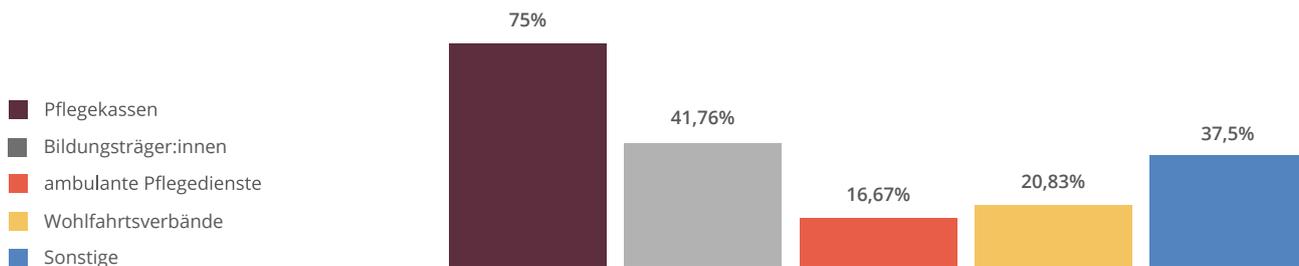


Abbildung 35 Einschätzung zu Anbieter:innen für Pflegekurse nach § 45 SGB XI, Mehrfachauswahl möglich (n=22), eigene Darstellung

Gibt es eine Übersicht von Anbieter:innen für Qualifizierungsangebote beziehungsweise Schulungen?



40,91%



59,09%

Abbildung 36 Übersicht 30-stündige Schulungen in den Kommunen (n=22), eigene Darstellung

Etwas mehr als die Hälfte der Kommunen führt eine Übersicht mit Schulungsanbieter:innen für die 30-stündigen Schulungen. Bei der Nachfrage, wie viele Schulungsanbieter:innen in dem Landkreis beziehungsweise der kreisfreien Stadt aktiv sind, wird deutlich, dass überwiegend Unwissenheit herrscht. Ein Großteil der Kommunen kann keine genaue Aussage darüber treffen, wie viele Schulungsangebote vorgehalten werden. Zwei Kommunen haben keinerlei Kenntnis von Angeboten vor Ort. Andere Kommunen berichten, dass ihnen ein bis maximal drei Schulungsanbieter:innen bekannt seien.

Es wurden Ideen dazu eingebracht, wer weitere Schulungsangebote schaffen könnte und an welcher Stelle Kooperationen sinnvoll wären.

Abbildung 37 Ideen – mögliche Anbieter:innen von 30-stündigen Schulungen (n=22), eigene Darstellung

### POTENZIELLE SCHULUNGSANBIETER:INNEN

- ▶ überregionale Anbieter:innen von Leistungen der Eingliederungshilfe und Pflege
- ▶ Kreisvolkshochschule oder andere Bildungsträger:innen
- ▶ Wohlfahrtsverbände
- ▶ Seniorenservicebüro
- ▶ Landfrauen
- ▶ Jobcenter
- ▶ Berufsschulen
- ▶ Träger:innen für Erwachsenenbildung
- ▶ Pflegekassen
- ▶ Pflegedienste
- ▶ Sportvereine
- ▶ Quartierszentren

### 2.5 VERNETZUNG UND AUSTAUSCH

Eine gelingende Vernetzung und ein regelmäßiger Austausch sind wichtige Voraussetzungen für die Qualitätssicherung und Weiterentwicklung von Unterstützungsangeboten. In vielen Kommunen fehlt jedoch eine systematische und flächendeckende Zusammenarbeit mit AZUA-Akteur:innen.

Einige Kommunen stehen bereits im Austausch mit AZUA-Anbieter:innen und nutzen dabei unterschiedliche Ansätze. Der Kontakt erfolgt in der Regel persönlich, telefonisch oder per E-Mail. Meist suchen die Kommunen bedarfsbezogen den Kontakt zu den Anbieter:innen. Vereinzelt nehmen auch AZUA-Anbieter:innen den Kontakt mit der Kommune auf, um ihr Angebot bekannt zu machen.

In zwölf von 22 Kommunen werden keine Möglichkeiten zur Vernetzung beziehungsweise zum Austausch geboten. Unter Sonstiges haben aber einige Kommunen angegeben, dass eine Vernetzung geplant ist. Nur vereinzelt sind AZUA-Anbieter:innen bei Pflegekonferenzen beziehungsweise Pflorgetischen und Runden Tischen vertreten. Einige Kommunen planen zukünftig den Ausbau von Netzwerkaktivitäten oder streben einen intensiveren Austausch an.

### ANLÄSSE FÜR KOMMUNALE KONTAKTE MIT ANBIETER:INNEN VON AZUA

- für die Zusammenarbeit in anderen Bereichen
- im Rahmen der Weiterleitung/Vermittlung von Anfragen
- durch örtliche Netzwerkaktivitäten, Arbeitskreise
- Vorstellung der Angebote beim Senioren- und Pflegestützpunkt
- durch Informationsveranstaltungen des Senioren- und Pflegestützpunktes
- durch Kontaktaufnahme durch den Senioren- und Pflegestützpunkt
- der Senioren- und Pflegestützpunkt erstellt eine Liste mit allen AZUA

Abbildung 38 Erfahrungen – kommunale Kontakte mit Anbieter:innen von AZUA (n=22), eigene Darstellung

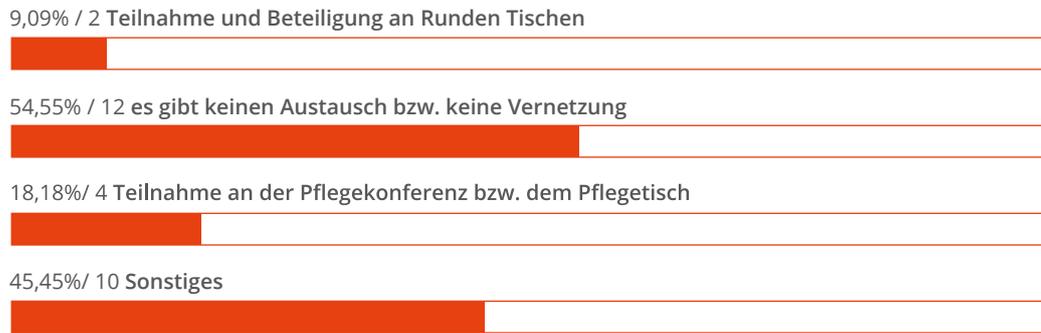


Abbildung 39 Möglichkeiten des Austauschs und der Vernetzung, Mehrfachauswahl möglich (n=22), eigene Darstellung

Zur Förderung der Vernetzung und des Austausches wurden durch die Kommunen im Rahmen der Befragung Ideen zur Verbesserung der Informationsweitergabe sowie Vorschläge für verschiedene Austauschformate eingebracht. Diese sollen regelmäßige Vernetzung und Kommunikation ermöglichen und unterstützen. An dieser Stelle wird auch auf fehlende Ressourcen auf kommunaler Seite hingewiesen, die mögliche Maßnahmen wiederum ausbremsen. Wenige Kommunen sehen aktuell keinen Bedarf darin, Vernetzungsaktivitäten anzustreben.

#### INFORMATIONSWEITERGABE

- ▣ Einrichtung eines E-Mail-Verteilers
- ▣ Newsletter zur Pflegekonferenz streuen
- ▣ Einladungen zu fachlichen Themen
- ▣ Nutzung des Internetportals
- ▣ Fortlaufende Aktualisierung der anerkannten AZUA vor Ort

#### AUSTAUSCHFORMATE

- ▣ Runder Tisch, Stammtisch
- ▣ Pflegetisch, Pflegekonferenz
- ▣ Arbeitsgruppen, Arbeitskreise
- ▣ AZUA-Treffen
- ▣ Austauschtreffen für Nachbarschaftshelfer:innen
- ▣ Einladung zur Pflegekonferenz

Abbildung 40 Ideen zur Förderung von Vernetzung und Austausch (n=22), eigene Darstellung

## 2.6 BISHERIGE ENTWICKLUNG UND ZUKUNFT

Seit 2019 ist in fast allen niedersächsischen Kommunen die Anzahl der AZUA gestiegen – das nehmen auch die Kommunen wahr. Teilweise hat sich die Anzahl verdoppelt oder verdreifacht. Durchschnittlich berichteten acht der befragten Kommune von einem Zuwachs von rund elf bis zwölf Anbieter:innen. Gründe hierfür sehen die Kommunen in folgenden Punkten:

- die verbesserte Möglichkeit der Zulassung von Einzelpersonen und der Nachbarschaftshilfe,
- der gestiegene Bekanntheitsgrad der AZUA-Einzelhelfenden,
- der erhöhte Versorgungsbedarf sorgt für eine hohe und weiter steigende Nachfrage,

- die Aktivitäten des Senioren- und Pflegestützpunktes,
- die aktiven Anfragen des Landkreises bei Unternehmen,
- das Interesse an einer sinnstiftenden Aufgabe und
- die Möglichkeit der Selbstständigkeit und Verdienstmöglichkeit.

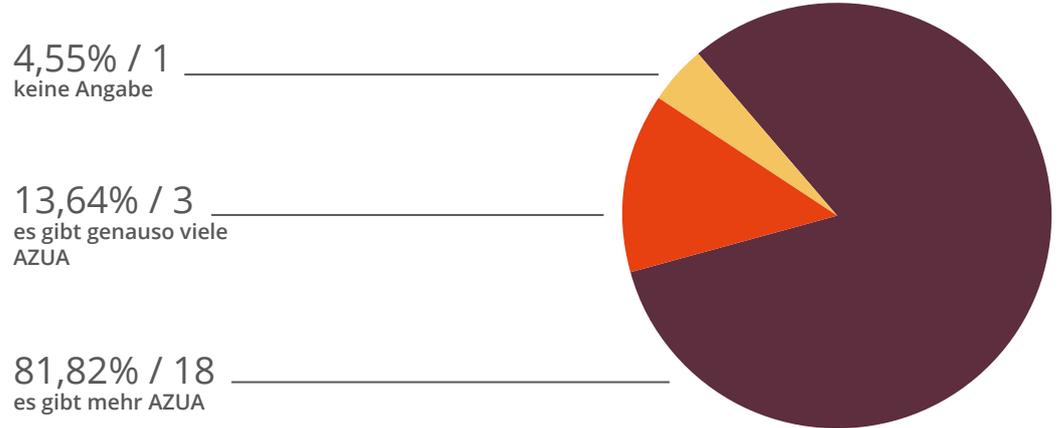


Abbildung 41 Zu- und Abnahme von AZUA-Anbieter:innen seit dem Jahr 2019 (n=22), eigene Darstellung

Um das Angebot von AZUA zukünftig weiter auszubauen, wurden von den Befragten zahlreiche Maßnahmen vorgeschlagen. Ein Großteil der Aktivitäten könnte dabei auf kommunaler Ebene angestoßen werden.

#### ÖFFENTLICHKEITSARBEIT STEIGERN

- ☑ Angebote in der Bevölkerung bekannt machen
- ☑ neue Anbieter:innen erreichen
- ☑ Internet, Pressearbeit, Veranstaltungen, Weiterbildungsangebote

#### ZUSAMMENARBEIT UND VERNETZUNG

- ☑ der AZUA-Anbieter:innen untereinander stärken
- ☑ der AZUA-Anbieter:innen mit örtlichen Akteur:innen ausbauen
- ☑ zwischen Anbieter:innen und Kommune fördern
- ☑ Teilnahme an örtlichen Pflegekonferenzen
- ☑ Initiierung von Arbeitsgruppen
- ☑ regelmäßige Austauschformate

#### KOMMUNALE HANDLUNGSSPIELRÄUME NUTZEN

- ☑ Systematisierung der Nachbarschaftshilfe
- ☑ Übersicht der zugelassenen AZUA-Anbieter:innen beim SPN
- ☑ Hilfestellung beim Anerkennungsprozess
- ☑ Netzwerkförderung nach § 45c SGB XI
- ☑ Förderung von Projekten hinsichtlich neuer AZUA-Anbieter:innen

#### RAHMENBEDINGUNGEN NEU GESTALTEN

- ☑ Finanzierung anpassen
- ☑ Abbau von bürokratischen Hürden
- ☑ Vereinfachung der Anerkennung von Nachbarschaftshelfer:innen

Abbildung 42 Ideen zum Ausbau von AZUA (n=20), eigene Darstellung

### 3. Einblick in die Anbieter:innenbefragung

Um die Versorgungsstruktur von AZUA aus Perspektive der Anbieter:innen zu erfassen, wurden in zehn Kommunen in Niedersachsen insgesamt 118 Anbieter:innen befragt. Die einzelnen Erhebungszeiträume strecken sich von Februar 2023 bis Juli 202.

Kommune	Teilnehmende	Rücklaufquote	AZUA
Ammerland	5	29,41%	17
Diepholz	15	32,61%	46
Friesland	7	50,00%	14
Helmstedt	3	13,04%	23
Holzminden	4	30,77%	13
Lüchow-Dannenberg	3	50,00%	6
Osnabrück, Landkreis	9	16,36%	55
Region Hannover	53	17,10%	310
Stade	14	48,28%	29
Wolfsburg, Stadt	5	25,00%	20
<b>Gesamt</b>	<b>Σ 118</b> <b>Ø 11,8</b>	<b>Ø 31,26%</b>	<b>Σ 533</b> <b>Ø 53,3</b>

Abbildung 43 Übersicht der Analysen nach Kommune, eigene Darstellung

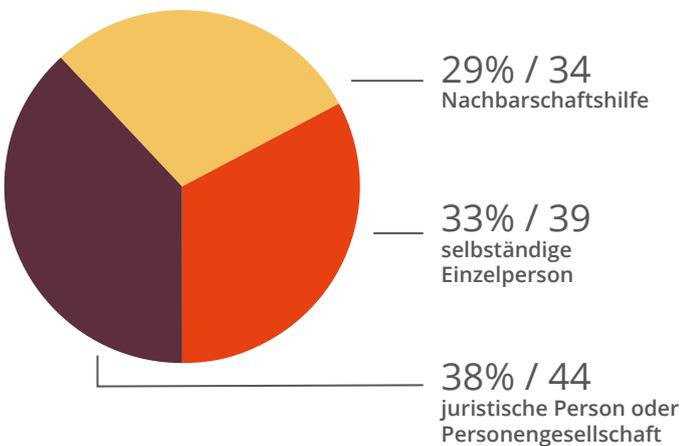


Abbildung 44 AZUA-Form (n=118), eigene Darstellung

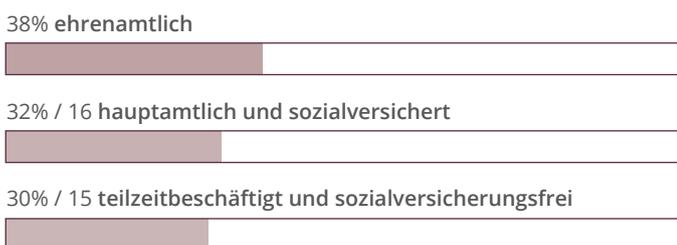


Abbildung 44 AZUA-Form (n=118), eigene Darstellung

An den Umfragen haben sich alle Anbieter:innen unterschiedlicher AZUA-Formen beteiligt. Knapp ein Drittel hat sich jeweils einer Form zugeordnet.

Von den Befragten gaben 44 Personen an, als juristische Personen oder Personengesellschaften tätig zu sein, wie beispielsweise GmbHs oder Vereine. Zudem identifizierten sich 39 Teilnehmende als Einzelpersonen mit Gewinnerzielungsabsicht, während 34 Befragte ihre Tätigkeit im Rahmen ehrenamtlicher Arbeit, oft auch als Nachbarschaftshelfer:innen, ausüben.

Eine juristische Person beschäftigt durchschnittlich 31 Beschäftigte, wobei die Spannweite von einer einzelnen bis hin zu 300 Personen reicht. Die Beschäftigten umfassen sowohl ehrenamtliche Personen als auch hauptamtliche, sozialversicherungspflichtige und teilzeitbeschäftigte sowie sozialversicherungsfreie Angestellte. Teilweise sind in einem AZUA alle Beschäftigungsverhältnisse vertreten.

### Jahre als Anbieter:in von AZUA

Ein Großteil der Befragten war zum Zeitpunkt der Erhebung erst seit einem Jahr oder weniger als AZUA-Anbieter:in anerkannt. 37 Befragte gaben an, zwischen zwei und fünf Jahren tätig zu sein, während insgesamt 33 Befragte bereits mehr als fünf Jahre als AZUA-Anbieter:in anerkannt waren.

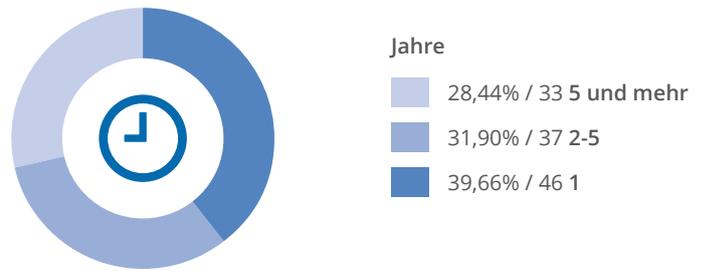


Abbildung 46 Anbieter:innen nach Jahren der Anerkennung (n=116), eigene Darstellung

### Einzugsgebiet

Die Größe des Einzugsgebiets zeigt deutliche Unterschiede in der Reichweite der Anbieter:innen. Es gibt entscheidende Faktoren, die bei der Festlegung dieser Reichweite eine Rolle spielen. 43 Befragte gaben an, dass ihr Einzugsgebiet bis zu zehn Kilometer umfasse, etwas weniger Anbieter:innen decken einen Umkreis von 20 Kilometern ab. Mehr als 20 Kilometer nehmen 34 AZUA-Anbieter:innen in Kauf.

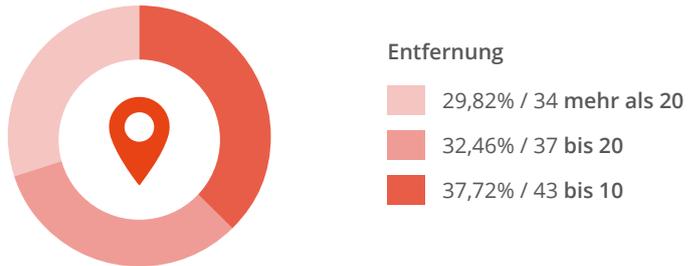


Abbildung 47 Einzugsgebiet der Anbieter:innen in km (n=114), eigene Darstellung

Bei der Auswahl des Einzugsgebietes spielte, bis auf wenige Ausnahmen, bei fast allen Befragten das Kosten-Nutzen-Verhältnis des PKW`s eine große Rolle. Faktoren wie die Anbindung an den öffentlichen Personennahverkehr oder die Erreichbarkeit zu Fuß oder mit dem Fahrrad hatten hingegen bei deutlich weniger Teilnehmenden einen Einfluss auf das Einzugsgebiet.

### Inanspruchnehmende von AZUA

Die Anzahl der Inanspruchnehmenden von AZUA zum Erhebungszeitpunkt zeigt eine große Bandbreite von keinen Inanspruchnehmenden bis zu 1.500 Personen. Viele Nachbarschaftshelfer:innen konzentrieren sich eher auf die Unterstützung von ein oder zwei Personen, während größere Organisationen, wie juristische Personen oder Personengesellschaften, teilweise bis zu 1.500 Personen betreuen. Die Anzahl der Inanspruchnehmenden bei selbstständige Einzelpersonen liegt im Mittelfeld der beiden anderen Anbieter:innen und weist eine große Spannweite auf. Es zeigt sich eine Vielfalt der Anbieter:innen und ihrer Strukturen, von kleineren, individuell orientierten Angeboten bis hin zu großflächig agierenden Dienstleistern.

#### 3.1. NACHFRAGE NACH AZUA-LEISTUNGEN

In den meisten Kommunen wird von einer ähnlichen Nachfrage nach AZUA-Leistungsarten berichtet. Mit deutlichem Abstand werden hauswirtschaftliche Dienstleistungen am häufigsten genannt– mit Ausnahme von einer Kommune. 47,79 % der befragten Anbieter:innen nehmen außerdem eine hohe Nachfrage im Bereich der individuellen Entlastungsangebote wahr. Weniger nachgefragt sind, den Befragten zu

Folge, hingegen Angebote zur Einzelbetreuung oder Entlastungsangebote für pflegende Angehörige.

Individuelle Entlastungsangebote sowie Angebote zur Entlastung bei der Haushaltsführung werden von einem Großteil der Befragten AZUA-Anbieter:innen vorgehalten. Deutlich wird auch, dass etwa die Hälfte über keine Angebote zur Gruppenbetreuung verfügt.

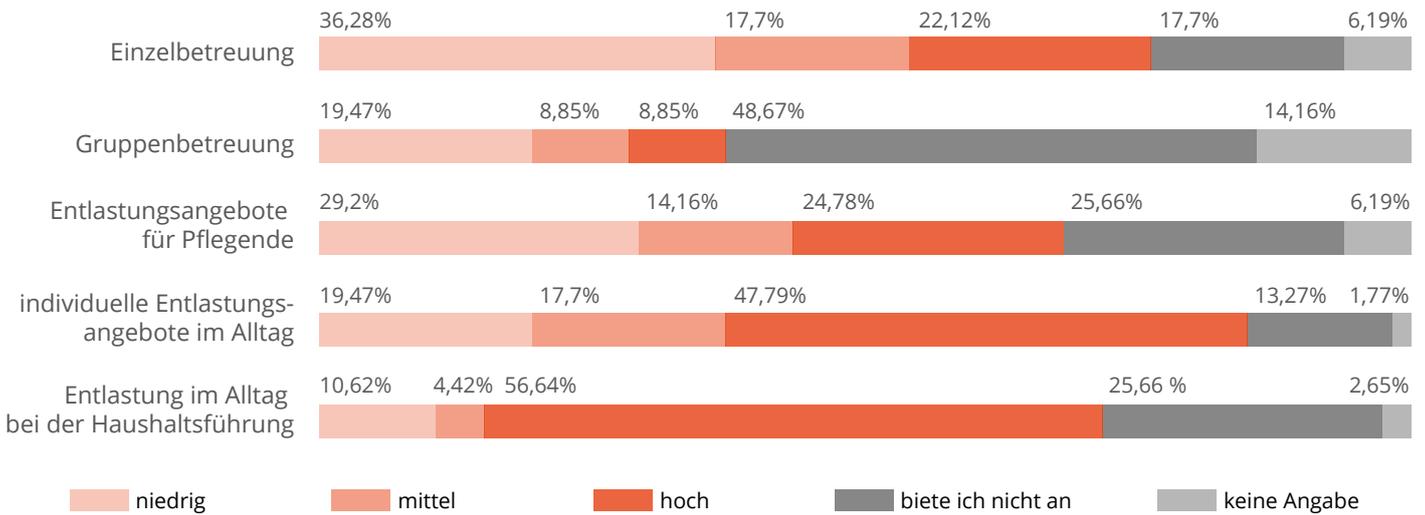


Abbildung 48 Angebot und Nachfrage von AZUA-Leistungen (n=113), eigene Darstellung

### 3.2. ZUGANGS- UND INFORMATIONSWEGE

Die Anbieter:innen wurden gebeten, eine Einschätzung dazu zu geben, wie Pflegebedürftige und pflegende Angehörige auf die Leistungen aufmerksam wurden. Knapp 62 % aller Befragten gaben an, dass Interessierte durch die eigene Werbung auf ihr Angebot aufmerksam wurden. Weiter vermuten sie einen Zugang durch Webseiten der Kranken- und Pflegekassen oder Hinweise durch andere An- und Zugehörige. Senioren- und Pflegestützpunkte als auch ambulante Pflegedienste wurden von etwa der Hälfte der Anbieter:innen als Vermittler oder Hinweisgeber von AZUA wahrgenommen. Eher selten waren, nach Angaben der befragten Anbieter:innen, Pflegekurse, Haus- oder Facharztpraxen sowie Pflegeberatungen nach § 7a und §37 Abs. 3 SGB XI entscheidend.

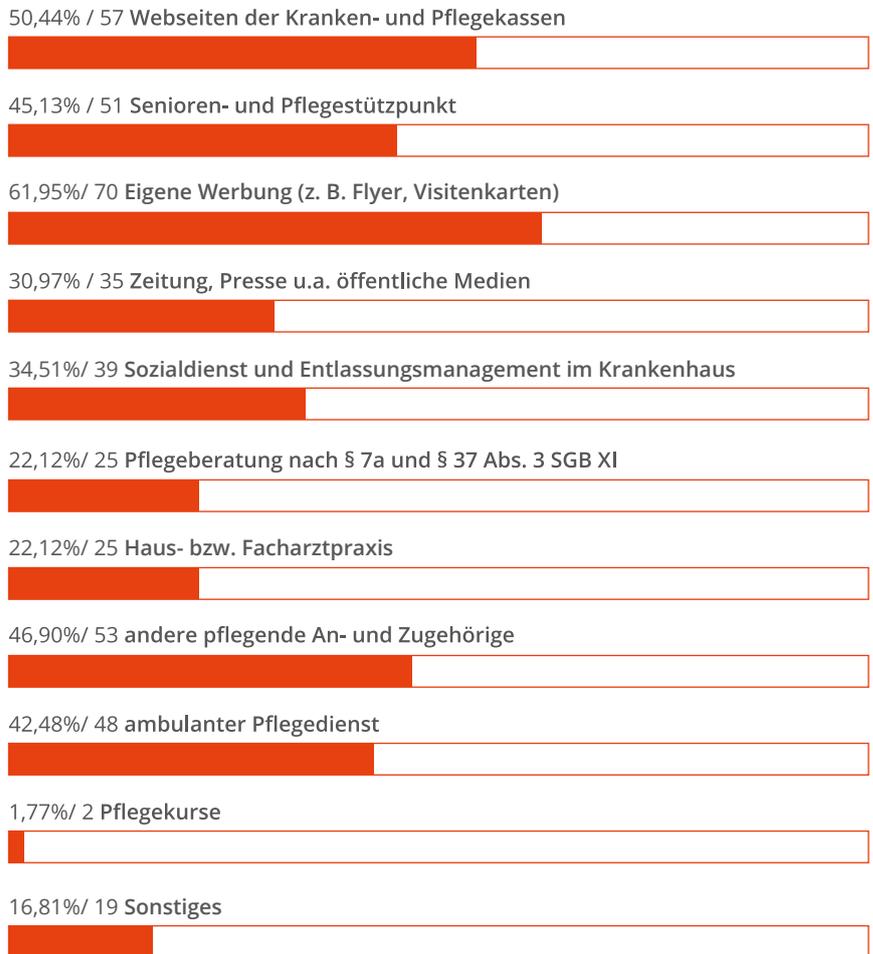


Abbildung 49 Zugangs- und Informationswege, Mehrfachauswahl möglich (n=113), eigene Darstellung

### 3.3. BEWEGGRÜNDE

Zahlreiche Befragte gaben an, dass sie aufgrund persönlicher Erfahrungen - oft in der Rolle als pflegende Angehörige - den Wunsch verspürten, anderen Menschen helfen zu wollen. Sie sehen den großen Bedarf und nehmen gleichzeitig das unzureichende Angebot vor Ort wahr. Andere haben sich als AZUA-Anbieter:in anerkennen lassen, um sich beruflich weiterzuentwickeln oder das Angebot bereits bestehender Unternehmen zu erweitern. Bei Nachbarschaftshelfer:innen war vor allem die Möglichkeit, Leistungen über die Krankenkassen abzurechnen, ein zentraler Beweggrund. Auch der persönliche Kontakt zu Personen, die Unterstützung benötigen, ist für viele eine wichtige Motivation.

#### FÜR ANDERE MENSCHEN DA SEIN

- soziales Engagement und Fürsorgepflicht
- gemeinsam Zeit verbringen und Einsamkeit verringern
- aufgrund eigener Erfahrungen mit Pflegebedürftigkeit
- aufgrund schlechter Erfahrungen mit anderen Anbieter:innen

„Klient:innen die Angebote ermöglichen, ohne dass sie es selbst zahlen müssen.“

„Die erfolglose Suche bei eigenem Bedarf war Anlass, selbst ein Angebot zu organisieren.“

#### ABRECHNUNG ÜBER ENTLASTUNGSBETRAG

- freundschaftliche/nachbarschaftliche Unterstützung wird entlohnt
- Angebote, ohne Pflegebedürftige finanziell zu belasten

„Ich bin von Beruf Fachkrankenschwester für Geriatrie und habe ein Herz für Senior:innen. Somit lag es mir am Herzen, diese Personen auch im häuslichen Umfeld zu betreuen und ein Stück weit vom Klinikstress fernzubleiben.“

#### PERSÖNLICHE KONTAKTE

- Pflegebedürftigkeit der Nachbarin
- Pflegebedürftigkeit in persönlichem Umfeld

„Wir möchten den Menschen helfen, die die Hilfe am dringendsten benötigen. Wir haben durch Pflegebedürftigkeit in der Familie von dieser Dienstleistung erfahren und waren mit unserem Anbieter unzufrieden, dass wir gesagt haben, wir können das besser.“

#### GROSSER BEDARF

- fehlendes Angebot
- Pflegedienst hat aufgehört
- Personalmangel bei Anbieter:innen
- Versorgung auf dem Land verbessern

„Ich helfe schon seit mehreren Jahren unentgeltlich meinen Nachbar:innen und habe vor circa einem Jahr erfahren, dass es die Möglichkeit gibt etwas Geld dafür zu bekommen.“

„Der Bedarf war sehr groß.“

#### WEITERENTWICKLUNG/ NEUORIENTIERUNG

- Geschäftsfeld übernommen
- Ergänzung zu anderen Fachbereichen
- zweites Standbein mit sinnstiftender Dienstleistung
- berufliche Neuorientierung

„Wir wollten Betreuungsmöglichkeiten für unsere Kinder anbieten.“

### 3.4. AKTUELLE KAPAZITÄTEN UND INTERESSE AM AUSBAU DES ANGBOTES

Von den 118 Anbieter:innen, die Angaben zu ihren Kapazitäten gemacht haben, gaben 53,39 % an, dass sie freie Kapazitäten haben und AZUA-Leistungen anbieten können. Auffallend ist, dass insbesondere Nachbarschaftshelfer:innen noch offen für weitere Anfragen sind. Die Anbieter:innen, die keine weiteren AZUA-Leistungen mehr anbieten können, wurden nach der Anzahl der Ablehnungen und den Gründen gefragt. Insgesamt wurden 886 Anfragen abgelehnt. Im Durchschnitt wurden pro Anbieter:in circa 17 Absagen ausgesprochen. Im Minimum gab es eine Absage, eine befragte Person berichtet von 70 Absagen. Eine Warteliste führen insgesamt 39 der teilnehmenden Anbieter:innen. In Summe sind 667 Anfragen gelistet – die Bandbreite reicht dabei von 1 bis 100. Im Durchschnitt stehen 17 Personen auf der Warteliste. Als Gründe für Absagen wurden Personalmangel, die Entfernung zum Wohnort der Pflegebedürftigen, eine bereits vollständige Auslastung, die Art der Anfrage im Verhältnis zum Angebot sowie steuerliche und rechtliche Rahmenbedingungen angegeben.

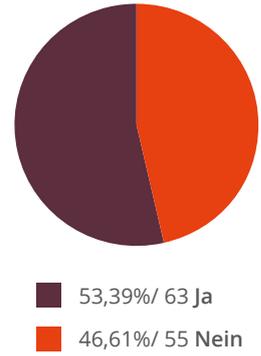


Abbildung 51 verfügbare Kapazitäten (n=118), eigene Darstellung

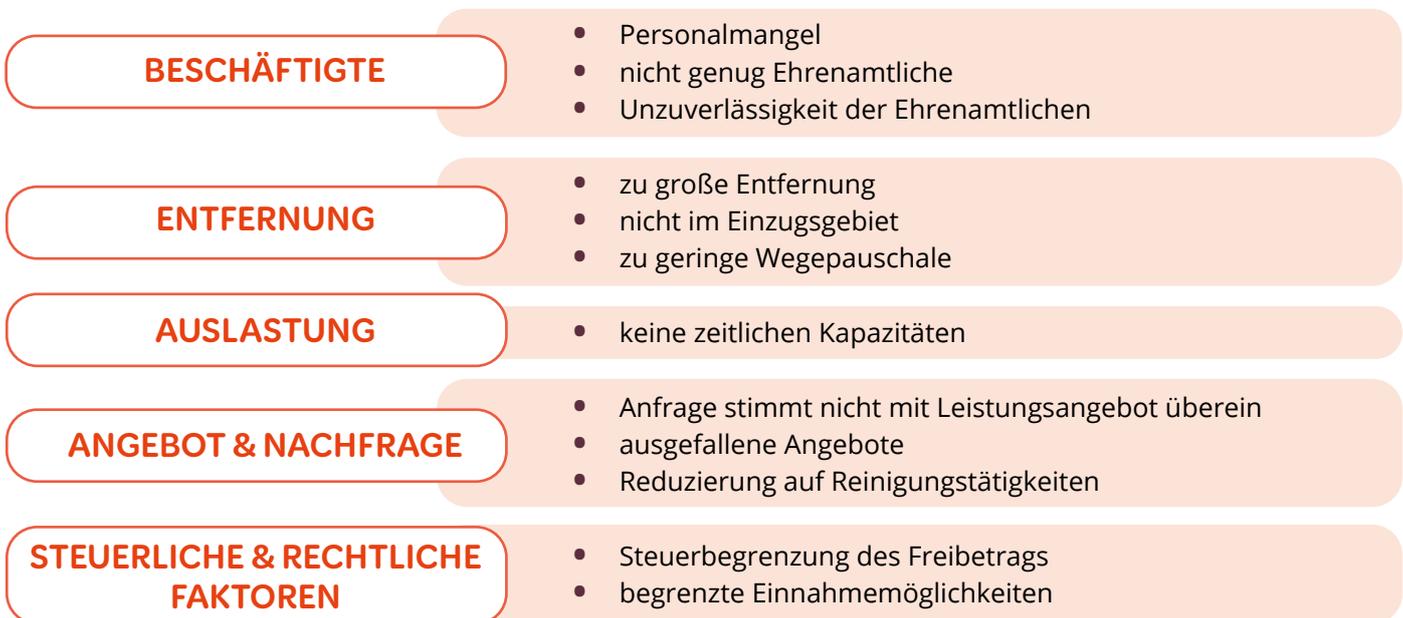


Abbildung 52 Gründe für abgelehnte Anfragen (n=53), eigene Darstellung

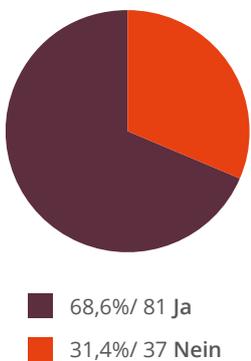


Abbildung 53 Ausbau des eigenen AZUA (n=118), eigene Darstellung

Das Potenzial zur Erweiterung des Angebots im Bereich der AZUA-Leistungen ist deutlich erkennbar. Etwa zwei Drittel der befragten 118 Anbieter:innen äußerten Interesse daran, ihr Angebot weiter auszubauen. Im Gegensatz dazu gaben 37 Befragte an, keine Pläne zur Erweiterung ihres Angebots zu haben. Dieses Ergebnis zeigt, dass viele Anbieter:innen bereit sind, die Versorgungslandschaft durch eine Erweiterung ihres Angebots aktiv mitzugestalten.

Um das bestehende AZUA-Angebot weiter auszubauen, benennen die Befragten notwendige Voraussetzungen. Im Fokus stehen dabei vor allem die Verbesserung der Personalsituation, die Vereinfachung von Prozessen und Anforderungen zum Beispiel im Bereich der Anerkennung, die Förderung von Information und Aufklärung und eine gesteigerte Wertschätzung der Leistungen. Darüber hinaus werden finanzielle Aspekte und Maßnahmen zur Qualitätssicherung der AZUA-Angebote als wichtige Voraussetzungen für einen erfolgreichen Ausbau beschrieben.

## PERSONAL

- qualifizierte, zuverlässige und empathische Mitarbeitende
- Förderung von ehrenamtlichen Strukturen

## VEREINFACHTE PROZESSE UND ANFORDERUNGEN

- Vereinfachung und Beschleunigung des Anerkennungsprozesses
- mehr Unterstützung durch die anerkennende Behörde
- Abbau von Bürokratie
- Kurzschulungen anstelle von 30-stündigen Qualifikationen
- allgemein niedrigschwelligere Auflagen
- kostengünstigere Schulungen für ehrenamtliche Personen
- vereinfachte beziehungsweise niedrigschwelligere Zulassungsbedingung für Nachbarschaftshelfer:innen

## AUFKLÄRUNG UND INFORMATION

- Förderung der Information und Aufklärung für Pflegebedürftige und pflegende Angehörige und Interessierte, insbesondere im Bereich der Nachbarschaftshilfe
- Beratung zur Unternehmensführung
- Unterstützung bei steuerlichen und rechtlichen Fragestellungen

## WERTSCHÄTZUNG

- Schaffung von mehr Wertschätzung und Respekt
- Transparenz und Schaffung von Akzeptanz aller AZUA-Leistungen
- Förderung der öffentlichen Aufmerksamkeit von AZUA

## STEIGERUNG DER QUALITÄT VON AZUA

- Kontrolle bei Preisberechnung und Abrechnungsverfahren
- Arbeitsgruppe für die Zusammenarbeit von Nachbarschaftshelfer:innen
- Nachfragen in näherer Umgebung

## KOSTENFAKTOREN

- Unterstützung durch staatliche Förderungen, zum Beispiel Dienstwagen
- Einführung eines flexiblen Pflegebudgets
- Anpassung beziehungsweise Anhebung des Entlastungsbetrages
- Anhebung der Stundensätze
- Anpassung der Kilometerpauschale
- schnellere und reibungslosere Finanzierung der erbrachten AZUA-Leistungen
- bessere Erreichbarkeit und Verlässlichkeit der Pflegekassen

Abbildung 54 Voraussetzungen für den Ausbau von AZUA-Angeboten, eigene Darstellung

### 3.5. SCHULUNG UND QUALIFIZIERUNG

Die Verfügbarkeit von Schulungsangeboten wird von den Anbieter:innen unterschiedlich wahrgenommen. Während ein Großteil der Befragten angibt, dass genügend Pflegekurse angeboten werden, zeigt sich bei den 30-stündigen Schulungen ein differenzierteres Bild: Etwa die Hälfte der Befragten sieht ausreichend Schulungsmöglichkeiten, während die andere Hälfte einen deutlichen Mangel an solchen Angeboten äußert.



Abbildung 55 Verfügbarkeit von Schulungsangeboten (n=94), eigene Darstellung

Ein Großteil der Befragten wurde bei der Suche nach einem passenden Schulungsangebot nicht unterstützt und hat sich die Schulung vollständig selbst organisiert. Rund ein Viertel hat Unterstützung durch das Landesamt erfahren. Ein geringer Anteil hat Hinweise von anderen Anbieter:innen erhalten. Pflegekassen sowie Senioren- und Pflegestützpunkte waren seltener bei der Auswahl des Schulungsangebotes involviert.

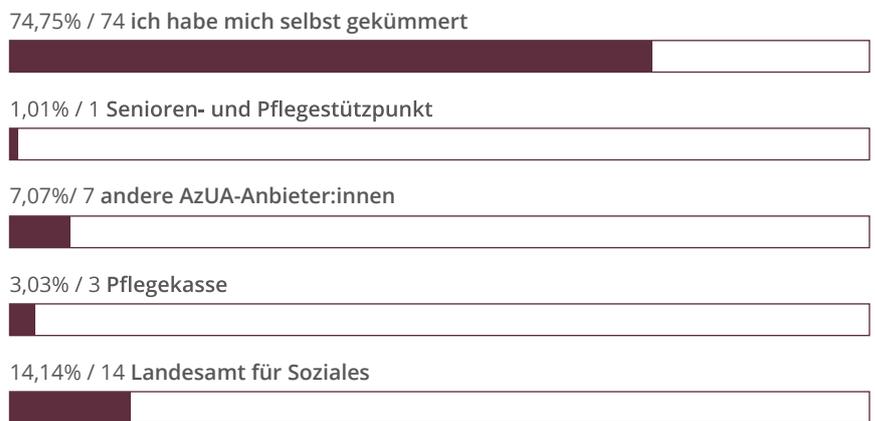


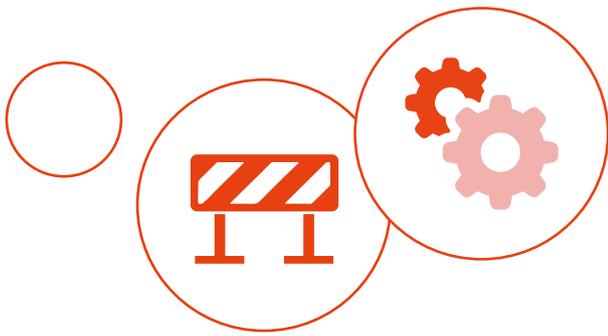
Abbildung 56 Unterstützung bei der Suche nach einem passenden Schulungsangebot (n=99), eigene Darstellung



Um ein Qualifizierungsangebot - eine 30-stündige Schulung oder einen Pflegekurs nach § 45 SGB XI - in Anspruch zu nehmen, musste ein Großteil der Befragten Wartezeit mitbringen.

In wenigen Situationen waren Qualifizierungsangebote sofort oder zeitnah verfügbar. Profitiert haben hier in erster Linie Nachbarnschaftsherlfer:innen, die auf das Angebot eines Online-Pflegekurses zurückgegriffen haben. Größere AZUA mit mehreren Beschäftigten konnten ebenfalls oft schnell Schulungsangebote intern organisieren. Viel Wartezeit brachten dafür selbstständige Einzelpersonen oder AZUA mit einer geringeren Beschäftigungsanzahl mit. Die Wartezeit aller Befragten variiert stark von gar nicht, über zwei bis vier Wochen bis hin zu einem Jahr.

Die Befragten benennen verschiedene Herausforderungen, die sie im Hinblick auf die Verfügbarkeit von Schulungsangeboten wahrnehmen. Auf ihren Erfahrungen basierend nennen sie mögliche Lösungsansätze, um das Schulungsangebot zu verbessern.



### HÜRDEN

- hohe Kosten (für Teilnahme, Übernachtung, Erste-Hilfe-Kurs)
- hoher Zeitaufwand
- unpassende Zeiten
- lange Fahrwege/keine Schulungsangebote in der Nähe
- keine freien Plätze/lange Wartezeiten
- fehlende Informationen zu Qualifizierungsangeboten
- Onlinekurse sind nicht immer möglich beziehungsweise werden nicht anerkannt

### VERBESSERUNGSVORSCHLÄGE

- Kurzschulungen für Haushaltshilfen und Reinigungskräfte
- Verkürzung der 30-stündigen Schulung und stattdessen regelmäßige Fortbildungen
- Ausbau des digitalen Schulungsangebotes, zum Beispiel eine zentrale Online-Plattform mit Materialien für Schulungen
- digitale Fortbildungen
- einheitliche Schulungen
- Kooperationen von AZUA-Anbieter:innen
- Schulungsanbieter:innen sollten überprüft und qualifiziert werden
- Berücksichtigung aller Gruppen von Pflegebedürftigen, insbesondere jüngerer Pflegebedürftiger
- Unterstützung der Kommunen bei Vermittlung von Qualifizierungsangeboten
- berufliche Perspektiven und Ehrenamt auf kommunaler Ebene sichtbar machen

Abbildung 57 Hürden und Verbesserungsvorschläge zum Zugang zu Schulungsangeboten (n=118), eigene Darstellung

### 3.6. FINANZIERUNGSMÖGLICHKEITEN UND ABRECHNUNG

AZUA werden oftmals über den hierfür vorgesehenen Entlastungsbeitrag finanziert. Inanspruchnehmende nutzen außerdem Gelder der Verhinderungspflege. Ähnlich oft werden auch Umwidmungsbeiträge verwendet, in denen bis zu 40 % der Pflegesachleistungen für AZUA-Leistungen beansprucht werden kann. In einigen Fällen finanzieren Pflegebedürftige und/oder ihre pflegenden Angehörigen die Leistungen auch aus privaten Mitteln.

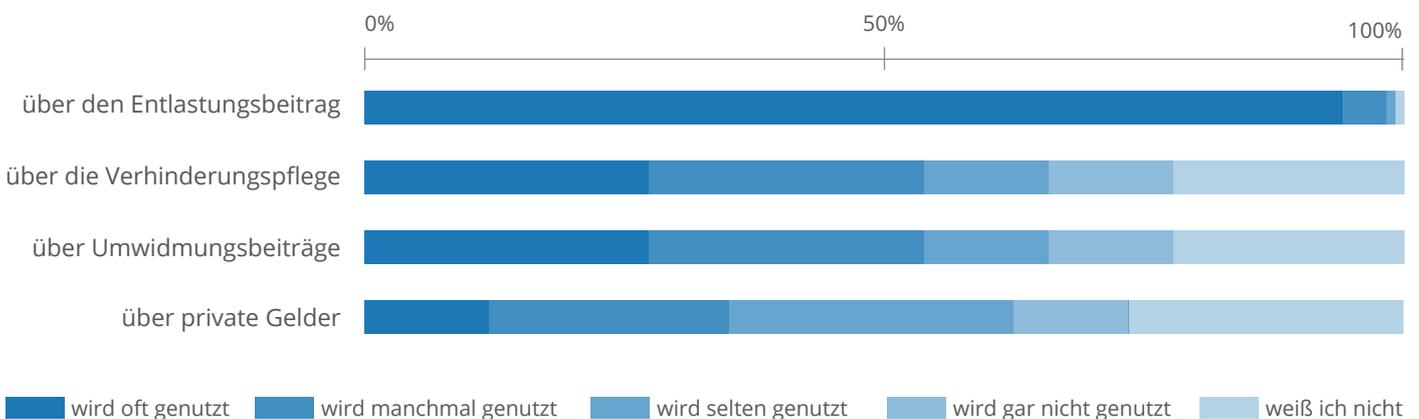


Abbildung 58 Finanzierung von AZUA-Leistungen (n=117), eigene Darstellung

Zur Abrechnung von AZUA stehen zwei Optionen zur Verfügung. Das Abtretungsverfahren wird am häufigsten genutzt und ermöglicht den AZUA-Anbieter:innen die Abrechnung mit der Pflegekasse der pflegebedürftigen Person. Dem gegenüber steht das Erstattungsverfahren, in diesem Fall wird die Rechnung direkt von der pflegebedürftigen Person beglichen. Diese Form der Abrechnung wird seltener genutzt. Bei etwas mehr als ein Drittel der Befragten kommen beide Abrechnungsverfahren zum Einsatz.

Bei der Befragung ist aufgefallen, dass viele Anbieter:innen mit der Abrechnung bei einigen Pflegekassen unzufrieden sind. Als Gründe hierfür werden vor allem Verzögerungen bei der Abrechnung, die zu bürokratischem Mehraufwand führen, genannt. Außerdem seien die Kommunikations- und Übermittlungswege veraltet und die Kommunikation teilweise problematisch. Die Befragten wünschen sich pünktliche Zahlungen, die Digitalisierung der Abrechnung, feste Ansprechpersonen bei den Pflegekassen und eine Anpassung des Entlastungsbetrages.

Ein Großteil der Anbieter:innen berichtete verzögerte Zahlungen durch die Pflegekassen oder privaten Pflegeversicherungsunternehmen, die teilweise mehrere Monate umfassten. Die Situation führt nicht nur zu einem erhöhten bürokratischen Aufwand, weil Zahlungserinnerungen versendet werden, sondern stellt die Anbieter:innen auch vor existenzielle Herausforderungen. Hier weisen die Anbieter:innen auch auf die verschiedenen Abrechnungen hin, die je nach Finanzierungsgrundlage variieren, beispielsweise im Rahmen der Verhinderungspflege. Zudem verfüge jede Pflegekasse über ein eigenes Abrechnungssystem. Für eine schnellere und reibungslose Zahlung der erbrachten Angebote wünschen sich die Anbieter:innen generell eine bessere Zusammenarbeit mit den Pflegekassen. Einige schlagen auch vor, die Prozesse zu digitalisieren. Monatlich benötigte Unterlagen könnten so auch hinterlegt werden.

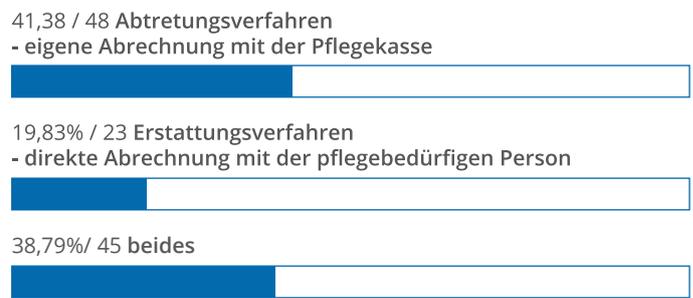


Abbildung 59 Abrechnung mit den Pflegekassen, Mehrfachauswahl möglich (n=116), eigene Darstellung

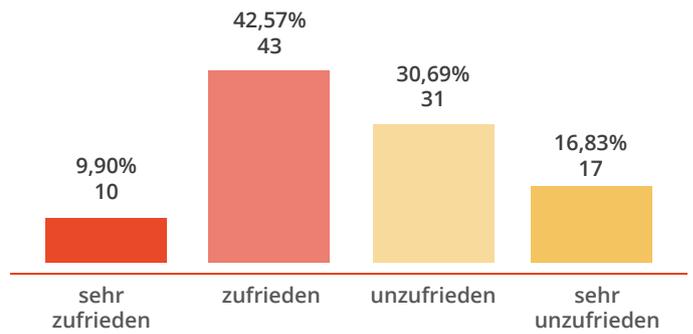


Abbildung 60 Zufriedenheitsbarometer, Abrechnung mit den Pflegekassen (n=101), eigene Darstellung

Zur Optimierung der Bearbeitung weisen die Befragten auf ein allgemeingültiges, kassenübergreifendes Abrechnungsformular hin. Zudem wünschen sie sich feste Ansprechpersonen zur Bearbeitung ihrer Anliegen.

In einigen Fällen wurden Leistungen erbracht, die den dafür vorgesehenen Entlastungsbetrag überstiegen. Den Anbieter:innen zufolge fehle den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen oft die Übersicht über das verfügbare Budget. Folglich kommt es auch zu Situationen, in denen keine finanziellen Ressourcen mehr vorhanden sind, Leistungen aber bereits erbracht wurden. Um diese Situationen vorzubeugen, schlagen Anbieter:innen eine gemeinsame Übersicht über das verfügbare Budget der Pflegeversicherung vor. Die Anbieter:innen machen außerdem deutlich, dass der vorgesehene Entlastungsbetrag nicht ausreichend sei.

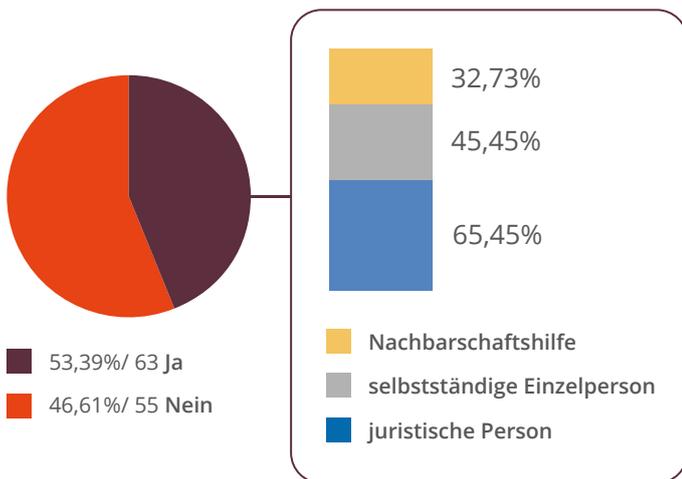


Abbildung 61 Austausch und Vernetzung mit anderen Anbieter:innen (n=118), eigene Darstellung

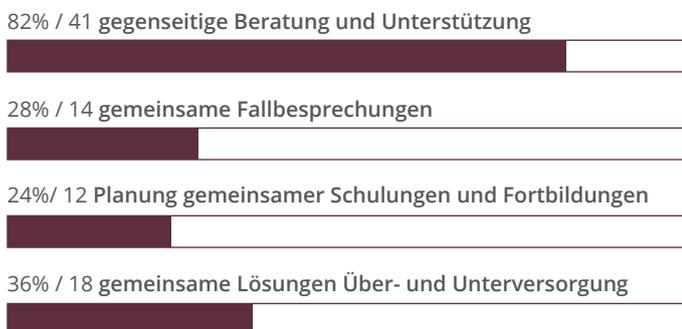


Abbildung 62 Anlässe und Themen zum Austausch, Mehrfachauswahl möglich (n=50), eigene Darstellung

- gegenseitiger Erfahrungsaustausch
- gemeinsame Fallbesprechungen
- Ressourcen und Kapazitäten besser nutzen, weniger Wartelisten und stattdessen auf andere verweisen
- Vernetzung für Vertretungsregelungen
- Austausch bei Problemen und Herausforderungen
- Unterstützung bei Schulungen, Abrechnungen, Personalgewinnung, Versorgung der pflegebedürftigen Personen
- Probleme gemeinsam lösen
- mehr Informationen zu gesetzlichen Regelungen und Finanzierung
- gemeinsames Herantreten an Pflegekassen

### 3.7. AUSTAUSCH UND VERNETZUNG

Der Austausch zwischen den Anbieter:innen von AZUA-Leistungen spielt eine wichtige Rolle. Insgesamt sind 52 der befragten Anbieter:innen mit anderen Anbieter:innen im Austausch. Fast die Hälfte von ihnen treffen sich regelmäßig, die andere Hälfte tauscht sich bei Bedarf miteinander aus. Den Ergebnissen zufolge sind juristischen Personen am meisten vernetzt, wobei auch selbstständige Einzelpersonen und Nachbarschaftshelfer:innen den Austausch zu anderen nutzen.

Die Anbieter:innen begegnen sich zum Großteil in Netzwerken, Arbeitsgruppen oder Stammtischen. Lediglich drei Anbieter:innen berichten von einer Vernetzung im Rahmen einer Pflegekonferenz oder eines Pflagetisches. In einigen Situationen wurde auch der direkte Kontakt zum kollegialen Austausch gesucht.

Bei einem Großteil der Befragten steht bei Austausch die gegenseitige Beratung und Unterstützung im Vordergrund. Aber auch Fallbesprechungen, die Planung und Organisation von Schulungen und Lösungen der Über- und Unterversorgung werden miteinander thematisiert.

Der Austausch findet in der Regel telefonisch statt. In einigen Fällen werden auch digitale Kommunikationskanäle, wie Zoom oder Webex genutzt. Teilweise tauschen sich die Anbieter:innen auch vor Ort aus, genutzt werden dann eigene Räumlichkeiten oder die der Kommune.

Die übrigen 66 Anbieter:innen geben an, dass sie derzeit nicht im Austausch mit anderen AZUA-Anbieter:innen stehen. Rund 80 % von ihnen äußern jedoch ein Interesse an einem Austausch. Dabei wünschen sie sich zum Beispiel, dass sie von den Erfahrungen anderer lernen können und Unterstützung erhalten.

Ein Fünftel der Anbieter:innen, die kein Interesse an Austausch und Vernetzung zeigen, nennen dafür Gründe, welche vielfältig sind. Dazu zählen fehlende zeitliche Ressourcen, ein wahrgenommenes Konkurrenzdenken untereinander oder das Fehlen eines konkreten Anlasses. Einige geben an, dass sie eine andere Zielgruppe betreuen als die Mehrheit der Anbieter:innen. Weiter sagen sie, dass sie bereits über ausreichend Informationen verfügen oder dass der Kosten-Nutzen-Faktor eines Austauschs für sie nicht gegeben sei.

## 4. Perspektive der Inanspruchnehmenden

In dieser Erhebung wurden insgesamt vier Fokusgruppeninterviews durchgeführt. Unter den 25 Teilnehmenden der Gesamterhebung waren 19 pflegende An- und Zugehörige und sechs Personen mit einem anerkannten Pflegegrad. Der Großteil der teilnehmenden pflegenden An- und Zugehörigen lebt mit der von ihnen gepflegten Person in einem Haushalt. Lediglich zwei pflegende An- und Zugehörige unterstützen die gepflegte Person extern. Die Pflegegrade der teilnehmenden pflegebedürftigen Personen sowie der von teilnehmenden An- und Zugehörigen gepflegten Personen variierten zwischen allen Pflegegraden. Ebenfalls waren in den Fokusgruppen Adressat:innen aus unterschiedlich großen Wohnorten vertreten, von „eher ländlich“, aus „Kleinstädten“ bis hin zu städtischen Kommunen.

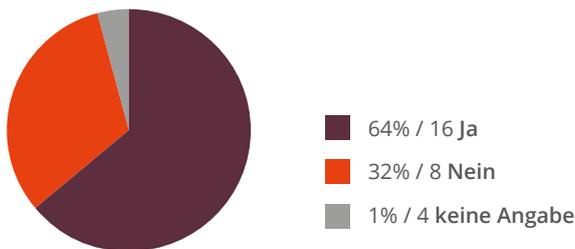


Abbildung 65 Nutzung von AZUA-Angeboten unter den Teilnehmenden der Fokusgruppenerhebung (n= 25), eigene Darstellung

### 4.1. ERGEBNISSE

Diese Schilderung einer Pflegenden aus einem der Gruppeninterviews veranschaulicht, welche Unterstützung AZUA im Rahmen häuslicher Versorgungsarrangements bieten kann. Im vorliegenden Beispiel wird sie als ergänzende pflegebegleitende Unterstützung flexibel nach Bedarf eingesetzt, um der pflegenden Angehörigen eine Auszeit vom belastenden Pflegealltag zu ermöglichen.

Die Gruppeninterviews bieten einen detaillierten Einblick in die verschiedenen Rahmenbedingungen, die die Inanspruchnahme von AZUA-Angeboten beeinflussen. Aus den Erfahrungen der Teilnehmenden konnten insgesamt sieben zentrale Bedingungs-felder identifiziert werden, die aus Sicht der Adressat:innen von Bedeutung sind. Dazu zählen die Zugangswege zu AZUA, die Verfügbarkeit der

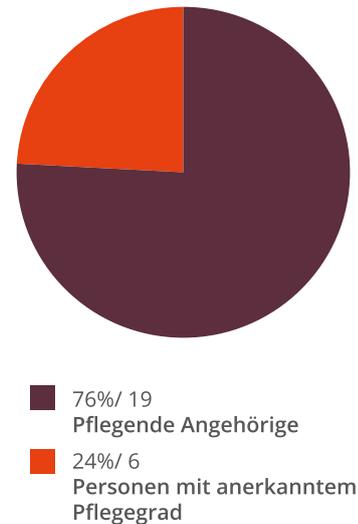


Abbildung 64 Zusammensetzung der Fokusgruppen (n=25), eigene Darstellung

Der Großteil der Interviewten hat Erfahrungen mit der Inanspruchnahme von AZUA gemacht. 16 Teilnehmende in den Gruppeninterviews nutzten AZUA zum Erhebungszeitpunkt, davon 13 der pflegenden An- und Zugehörigen und drei der Pflegebedürftigen.

„Ich hab jetzt den Manfred immer so eingesetzt, wenn ich abends mal weg will. Der ist ja total flexibel. [...] Und jetzt hab ich gesagt Freitag, da wollen die Kinder mit mir Essen gehen und dann bleibt er drei Stunden und dann weiß ich drei Stunden, da brauch ich mir keine Sorge machen, weil zum Abend hin entwickelt er [gemeint ist der pflegebedürftige Ehemann] immer diese schreckliche Unruhe. Morgens schläft er gut, bis mittags manchmal und abends ist er mobil und dann ist Manfred, habe ich ihn ja schon einige Male jetzt gehabt, dann bleibt er bis halb neun oder so drei Stunden und dann geht er ins Bett und wenn ich dann um 23:00 oder 24:00 Uhr wieder komme, schläft er gut und merkt gar nicht, dass ich wiederkomme. Und dafür habe ich den jetzt gehabt.“

Angebote, der Leistungsumfang sowie die Qualifikationsvoraussetzungen. Ebenso spielen die Qualität der Unterstützung, die Abrechnungsmodalitäten sowie weitere Gründe zur Nichtinanspruchnahme von AZUA eine Rolle. Diese Bedingungsfelder wirken sich je nach Phase im Prozess der Inanspruchnahme unterschiedlich aus und verdeutlichen die Vielfalt der Faktoren, die für die Nutzung von AZUA-Angeboten relevant sind.



Abbildung 66: Bedingungsfelder der Inanspruchnahme von AZUA aus Adressat:innenperspektive, eigene Darstellung

#### 4.2. ZUGANGSWEGE

Als erstes wesentliches Bedingungsfeld, dass insbesondere zu Beginn der Inanspruchnahme von AZUA-Leistungen zum Tragen kommt, werden von den Teilnehmenden die Zugangswege zu AZUA angesprochen. Mit der Inanspruchnahme sei, den Beschreibungen der Adressat:innen zufolge, mitunter ein hoher bürokratischer Aufwand verbunden. An die Leistungen zu kommen wird als „umständlich“ beschrieben. Um ein Angebot in Anspruch zu nehmen, sind zuerst Eigeninitiative und eigenständige Recherche erforderlich. Häufig suchten sich Pflegebedürftige beziehungsweise An- und Zugehörige erst einmal mühselig Informationen zusammen, bevor sie das Angebot in Anspruch nehmen können.

Von Bedeutung ist deshalb aus Sicht der Adressat:innen die Aufklärung, Information und Beratung von Pflegebedürftigen und An- und Zugehörigen zu AZUA. Gute und frühzeitige Informationsvermittlung ermöglicht es, den Adressat:innen den Zugang zu AZUA zu erleichtern. Die Teilnehmenden äußern tendenziell, dass sie trotz Anspruch auf AZUA-Leistungen nicht über das notwendige Wissen zu den Rahmenbedingungen der Nutzung der Leistung verfügen und sich hierzu nicht ausreichend beraten fühlen. Dieses Informationsdefizit bezieht sich sowohl auf die Voraussetzungen zur Inanspruchnahme von AZUA als

auch auf die praktische Nutzung des Angebotes und die damit verbundenen Anforderungen. Hierzu gehören Informationen zu den Leistungsansprüchen, dem Umfang des Leistungsangebots, Zugangsmöglichkeiten zu Anbieter:innen, Anerkennungsvoraussetzungen und Schulungsanforderungen insbesondere für ehrenamtlich eingesetzte Nachbarschaftshelfende und deren Abrechnungsmodalitäten und steuerrechtliche Fragen. Adressat:innen, die zum Beispiel ein:e Nachbar:in gefunden haben, der/die bereit ist, sich als ehrenamtliche Einzelperson für die Nachbarschaftshilfe anerkennen zu lassen, müssen sich mit den Anforderungen zur Anerkennung als AZUA auseinandersetzen. Die Nachbarin kommt mit Fragen zu den Rahmenbedingungen ihres Einsatzes auf die An- und Zugehörigen bzw. Pflegebedürftigen zu, wodurch sie in die Verantwortung einbezogen werden, sich ebenfalls mit den bürokratischen Anerkennungsvoraussetzungen und Rahmenbedingungen des Einsatzes von ehrenamtlichen Nachbarschaftshelfenden zu beschäftigen, obwohl diese eigentlich nur AZUA in Anspruch nehmen wollen.

Die Betroffenen berichten von den Erfahrungen, dass fehlende Ansprechpartner:innen und falsche Informationen die Inanspruchnahme von AZUA verzögerten. Durch beratende Institutionen wie dem Medizinischen Dienst bei der Pflegebegutachtung, die Pflegekassen

oder im Rahmen der verpflichtenden Pflegeberatungsbesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI sehen sich die Adressat:innen nicht ausreichend zu AZUA beraten. Auch stelle das Angewiesensein auf das Internet potentielle (vor allem ältere) Nutzer:innen von AZUA mitunter vor Hürden.

#### 4.3. VERFÜGBARKEIT VON ANGEBOTEN VOR ORT

Ist der Weg zu den Angeboten erst einmal beschritten, stoßen die Adressat:innen auf weitere Herausforderungen zur Inanspruchnahme von AZUA. Hierzu gehört als zweites Bedingungsfeld die Verfügbarkeit von Angeboten vor Ort. Damit Pflegebedürftige AZUA in Anspruch nehmen können, bedarf es eines ausreichenden Angebots in der Kommune. Insgesamt melden die Interviewten zurück, dass nicht genügend AZUA-Angebote vorhanden seien. Regelmäßig würden Anfragen bei Anbieter:innen abgelehnt oder sie würden auf Wartelisten der Anbieter:innen gesetzt. Dem großen Bedarf geschuldet, haben die Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen das Gefühl, erhöhten Aufwand betreiben zu müssen und den Anbieter:innen „hinterherrennen“ zu müssen. Für die Betroffenen verzögert sich damit die zeitliche Inanspruchnahme von AZUA. Von einigen Teilnehmenden wird in den Gruppeninterviews sogar die Position vertreten, es lohne sich nicht den Aufwand zu betreiben, ein AZUA-Angebot zu suchen, es sei „chancenlos“. Die Anbieter:innen verfügten an sich über zu wenig Kapazitäten.

Auch wird genannt, dass das Angebot dem Bedarf entsprechen müsse. Es fällt auf, dass sich die Suche nach dem passenden Angebot immer wieder schwierig gestaltet. Die Teilnehmenden berichten in den Gruppeninterviews von unterschiedlichen Erfahrungen, in denen das vorhandene Angebot nicht mit den individuellen Unterstützungsbedarfen übereingestimmt habe. Beispielsweise habe man Bedarf im Bereich der Haushaltsunterstützung gehabt, es wurde jedoch lediglich eine Einkaufshilfe angeboten. Oder die angebotenen Zeitfenster für den Einsatz waren nicht kompatibel mit den Bedarfen auf Seiten der Pflegebedürftigen (einmal wöchentlich lediglich eine Stunde Einsatz versus ein einmal monatlicher Einsatz, bei dem der gesamte Entlastungsbetrag verbraucht wird). Auch wurden von den eingesetzten Kräften die Übernahme bestimmter Aufgaben erwartet, wie zum Beispiel die Fensterreinigung oder Gartenarbeiten, die jedoch nicht Teil des AZUA-Angebots im Bereich der Haushaltsunterstützung waren. Dies führte dazu, dass

Inanspruchnehmende bestehende Unterstützungskonstellationen abbrechen oder die Nutzung des AZUA-Angebots ablehnten.

#### 4.4. LEISTUNGSUMFANG

Als drittes Bedingungsfeld konnte die Höhe des Leistungsumfangs von AZUA identifiziert werden. Dem hohen Aufwand, AZUA in Anspruch zu nehmen, stellen die Adressat:innen einen als zu gering erlebten Nutzen der AZUA-Leistungen gegenüber. Der monatliche Leistungsumfang von 125 Euro (jetzt 131 Euro) für AZUA sei im Verhältnis zu den Unterstützungsleistungen, die die Betroffenen damit in Anspruch nehmen können, zu gering. Geschmälert werde der Nutzen durch die zum Teil hohen Stundenvergütungen für die Einsätze, sodass die Adressat:innen am Ende nur einen geringen Umfang an Unterstützungsleistungen in Anspruch nehmen können. Der Entlastungsbetrag trage so nur im geringen Maße zu einer tatsächlichen Entlastung der häuslichen Versorgungssituation bei. Eine pflegende Angehörige ordnet die Leistungen folgendermaßen ein:

„Die kommen, ich finde es ganz toll, dass es das gibt. Aber, wenn man als gesunder Mensch das überlegt, die kommen am Tag eine halbe Stunde und wir sind dann 23 Stunden dran. [...] Wissen Sie was? Da hat man ja nur eine Stunde in der Woche. Das sind vier Stunden, das ist ja ein Tropfen auf den heißen Stein.“

Insbesondere für die Betreuung von Personen mit herausforderndem Verhalten, wie zum Beispiel einer pflegebedürftigen Person mit einer Demenzerkrankung, wird der Leistungsumfang als zu gering betrachtet. Der Bedarf zur Entlastung von pflegenden An- und Zugehörigen sei für diese Personengruppe noch weitaus höher.

#### 4.5. ANERKENNUNGSVORAUSSETZUNGEN

Als vierte Bedingung zur Inanspruchnahme von AZUA werden die Anerkennungs Voraussetzungen auf Seiten der eingesetzten Kräfte eingebracht. Dabei beziehen sich die Teilnehmenden insbesondere auf die qualifikatorischen Anforderungen, die die Kräfte erwerben oder mitbringen müssen, aber auch auf das geforderte Führungszeugnis. Aus Sicht der Adressat:innen führen die qualifikatorischen Voraussetzungen zu (formellen) Hindernissen bei der Organisation des



© Fotolia

AZUA-Angebots. Vor allem für den Bereich der Nachbarschaftshilfe äußern Teilnehmende Schwierigkeiten, Personen aus ihrem sozialen Umfeld für eine Qualifizierung zu gewinnen, um diese mit dem Entlastungsbetrag entschädigen zu können. Zudem gingen die Qualifizierungsanforderungen mit einem ungewünschten Verpflichtungsgefühl einher. Die mit der Qualifizierung einhergehende Bürokratie und die Befürchtung, in überfordernde bürokratische Prozesse eingebunden zu sein, führten bei potenziellen ehrenamtlichen Helfenden dazu, eine Qualifizierung im Rahmen von AZUA abzulehnen. Ein weiterer Kritikpunkt ist ein empfundenes Missverhältnis zwischen den geforderten Qualifikationsanforderungen und der finanziellen Entschädigung, welche die Unterstützungskräfte erhalten. Zudem begründen die Gesprächspartner:innen ihr Unverständnis damit, dass sie die AZUA-Voraussetzungen mit den Anspruchs- beziehungsweise Qualifikationsvoraussetzungen im Leistungsbereich der Verhinderungs- und der An- und Zugehörigenpflege vergleichen. Sie kritisieren, dass für die dort eingesetzten Personen keinerlei Qualifikationen beziehungsweise Schulungen vorausgesetzt werden.

Im Hinblick auf die Möglichkeit sich im Rahmen eines Pflege-Onlinekurses zu qualifizieren, wird davon berichtet, dass ältere Ehrenamtliche dem Internet misstrauisch gegenüberstünden. Auch seien viele von ihnen mit dem Absolvieren von Onlinekursen überfordert.

#### 4.6. QUALITÄT DER UNTERSTÜTZUNG

Als fünftes Bedingungsfeld wird die Qualität der Unterstützung eingebracht. Die Betroffenen machen die Erfahrung, dass die Basis der Beziehung zwischen eingesetzter Kraft und dem Pflegebedürftigen insbesondere bei Betreuungseinsätzen entscheidend für die Inanspruchnahme von AZUA sei. Es wird beklagt, dass eingesetzte Kräfte mitunter nicht bedürfnisorientiert genug auf den/die Pflegebedürftigen eingegangen oder zu intensiv von den pflegenden An- und Zugehörigen angeleitet werden müssten. Zudem fluktuieren die eingesetzten Kräfte im AZUA-Bereich regelmäßig. Engagierte Kräfte seien rar gesät und verließen häufig den Tätigkeitsbereich AZUA wieder. Bei den weniger engagierten Kräften wird ein geringerer Nutzen gesehen, sie in die häusliche Versorgung der pflegebedürftigen Person einzubeziehen. Hierdurch stellen die Adressat:innen in Frage, ob es sich lohne, sich immer wieder neu auf eine Einsatzkraft einzustellen, wenn gleichzeitig der Leistungsumfang für AZUA gering sei.

Die Adressat:innen vergleichen die Unterstützung durch AZUA auch mit der Unterstützung von pflegenden An- und Zugehörigen und weiteren Personen aus ihrem Umfeld. Deren informelle Unterstützung ziehen sie zum Teil vor und wägen auch hier ab, ob sich die geringe Unterstützung durch AZUA lohne. Das begrenzte Angebot an AZUA-Kräften fördere zudem, dass diese bei Unzufriedenheit mit dem eingesetzten Personal oder den Helfer:innen zögerlicher seien, Beschwerden gegenüber den Anbieter:innen oder den Helfer:innen zu äußern. Sie befürchten, dass sie sonst keinen Ersatz finden und sind daher einfach froh, überhaupt Unterstützung zu haben.

#### 4.7. ABRECHNUNGSMODALITÄTEN

Das sechste Bedingungsfeld, das Einfluss auf die Inanspruchnahme von AZUA hat, ist die Ausgestaltung der AZUA Leistung als Erstattungsleistung über den Entlastungsbetrag und die damit verbundenen praktischen Implikationen. Aus den Äußerungen einiger Gesprächsteilnehmenden lässt sich mangelndes Vertrauen in das Kostenerstattungsverfahren der Leistungen ablesen. Eine Teilnehmerin berichtet, dass die bei der Abrechnung über die Pflegekasse der in Rechnung gestellte Betrag nicht immer nachvollziehbar sei und die in Rechnung gestellten Leistungen dann mitunter den Entlastungsbetrag überstiegen.

Diese Erfahrung wird auch von anderen Diskussions Teilnehmer:innen geteilt. Zwei weitere Teilnehmende

berichten davon, dass sie Befürchtungen haben, unwissend den Entlastungsbetrag zu übersteigen und privat zuzahlen zu müssen. Explizit wird dieses als ein Grund genannt, auf die Inanspruchnahme von AZUA-Leistungen zu verzichten. Es werden zudem Befürchtungen genannt, dass sich die Anerkennungsrichtlinien schnell ändern könnten und die Inanspruchnehmenden am Ende des Monats auf ihren Ausgaben sitzen blieben.

#### 4.8. WEITERE GRÜNDE FÜR DIE NICHTINANSPRUCHNAHME

Weitere Gründe für die Nichtnutzung von AZUA lassen sich auf Seiten der Adressat:innen identifizieren. Erstens gibt es Adressat:innen, die noch keinen Unterstützungsbedarf für sich selbst oder ihre zu versorgende Person sehen. Zweitens decken Pflegebedürftige ihren Bedarf an Unterstützung durch eine privat organisierte und finanzierte Haushaltshilfe ab oder informell durch An- und Zugehörige oder weitere Personen aus ihrem sozialen Umfeld. Drittens wird AZUA nicht in Anspruch genommen, weil der Pflegebedürftige die Unterstützung durch eine fremde Person ablehnt.

Darüber hinaus wird der Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI regelmäßig für andere Leistungen genutzt, wie zum Beispiel die Tagespflege und führt so ebenfalls zu einer Nichtinanspruchnahme von AZUA.

Betrachtet man die Ergebnisse nochmals aus einer übergeordneten Perspektive, lässt sich in den Gruppeninterviews insgesamt ein Muster identifizieren, dass als Ungleichgewicht beschrieben werden kann zwischen dem Bemühen der Adressat:innen, ein AZUA-Angebot zu organisieren und dem durch die Inanspruchnahme entstehenden Nutzen an Unterstützung und Entlastung für die häuslichen Versorgungssituation. Diese wahrgenommene Unverhältnismäßigkeit speist sich aus den verschiedenen Erfahrungen, die die Adressat:innen bei der Inanspruchnahme von AZUA machen. So sei die Organisation des AZUA-Unterstützungsangebots mit größeren Mühen beziehungsweise einem hohen logistischen Aufwand verbunden. Im Vergleich dazu, beschreiben die Adressat:innen den Ertrag an erhaltenen Entlastungs- und Unterstützungsleistungen als gering und noch weiter ausbaubar. Der Aufwand, den sie aufbringen müssen, um AZUA-Leistungen in Anspruch zu nehmen sei enorm beziehungsweise übersteige teils sogar den gewonnenen Nutzen.



© Halfpoint, AdobeStock

## III. HANDLUNGSHILFE FÜR DIE KOMMUNEN

### 1. Einführung

Welche Handlungsfelder lassen sich aus den Ergebnissen der verschiedenen Analysen ableiten? Welche konkreten Handlungsmaßnahmen bieten sich für Sie als Kommunen an, um AZUA im eigenen Landkreis beziehungsweise in der eigenen Stadt zu fördern und auszubauen? Da es sich im vorliegenden Falle um eine Handlungshilfe für die Kommunen handelt, werden im Schwerpunkt diejenigen Handlungsfelder und -maßnahmen dargelegt, die sich auf Weiterentwicklungs- und Lösungsansätze vor Ort beziehen. Weitere Ansätze beziehen sich auf die Verbesserung der strukturellen Rahmenbedingungen auf Landes- und Bundesebene oder die Zusammenarbeit mit weiteren Akteur:innen, wie den Pflegekassen. Auf diese Handlungsfelder wird am Ende dieses Abschnitts Bezug genommen, sie werden jedoch nicht detaillierter ausgeführt.

Die Handlungshilfe umfasst mehrere Bausteine. Im ersten Teil werden aus verschiedenen Kommunen Gute-Praxis-Beispiele vorgestellt. Der zweite Teil umfasst verschiedene Handlungsfelder mit konkreten Maßnahmen. Diese dienen als Anregungen für verschiedene Handlungsmöglichkeiten, die Sie als Kommune initiieren können, um AZUA bei Ihnen vor Ort zu fördern. Die Bausteine sind flexibel und in beliebiger Reihenfolge verwendbar und können je nach Bedarf und eigener Schwerpunktsetzung genutzt werden, die für die Aktivitäten in Ihrer Kommune von Relevanz sind. Die konkrete Ausgestaltung im weiteren Verlauf ist jedoch stets abhängig von den spezifischen Bedingungen und Akteurskonstellationen

in der jeweiligen kommunalen Gebietskörperschaft. So ermöglicht es die modulare Struktur, je nach Situation und Kontext, die für Sie passende(n) Strategie(n) zur Weiterentwicklung von AZUA auszuwählen. Zu berücksichtigen ist, dass die Handlungsfelder und die dargestellten Maßnahmen nicht isoliert zu betrachten sind, sondern sich wechselseitig beeinflussen und daher stets im Gesamtkontext der pflegerischen Versorgungsplanung zu denken sind.

Die Handlungshilfe wird im dritten Teil um einen Fragebogen zur Anbieter:innen-Befragung ergänzt. Er dient dazu, die Infrastruktur im Bereich AZUA in der Kommune zu ermitteln, den Versorgungsbedarf und Versorgungslücken aufzudecken und so gegebenenfalls Anpassungen der Angebote in der Kommune zu initiieren. Der Fragebogen bietet ein Grundgerüst für ein Erhebungsinstrument, das nach Bedarf durch zusätzliche Fragen erweitert oder durch Änderung bestehender Fragen angepasst werden kann.



© MIM, AdobeStock

## 2. Gute Beispiele aus Niedersachsen

### 2.1. FÖRDERUNG EHRENAMTLICHER STRUKTUREN

#### **Ehrenamt stärken im Landkreis Peine**

Der Landkreis Peine initiiert verschiedene Aktivitäten, um den Ausbau von AZUA in der Kommune zu fördern und interessierte Bürger:innen als ehrenamtliche AZUA-Helfer:innen zu gewinnen. Für die Umsetzung wurde unter anderem auch die Förderung von AZUA des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung in Anspruch genommen. Um die Pflegeakteur:innen in der Kommune über das Vorhaben zu informieren und zu sensibilisieren, wurde das Projekt beim lokalen Vernetzungsgremium, dem Pfl egetisch, vorgestellt. Auf Basis einer Status-Quo-Analyse der Pflegelandskarte wurden „weiße Flecken“ der AZUA-Versorgung identifiziert. Dadurch kann das AZUA-Angebot auch in Gemeinden und Quartieren ausgebaut werden, in denen noch nicht ausreichend Angebote vorgehalten werden. Anschließend wurde das Projekt in den ausgewählten Partnerkommunen Wendeburg und Vechelde präsentiert, um diese in das Vorhaben kooperativ einzubinden.

Ziel ist es außerdem, das Projekt der breiten Öffentlichkeit bekannt zu machen und möglichst viele potenzielle bürgerschaftlich Engagierte anzusprechen. Hierfür wurden Informationsmaterialien zur Gewinnung von ehrenamtlichen Nachbarschaftshelfer:innen über verschiedene Kanäle – wie Post, E-Mail und Presse – verbreitet. Für die Erstellung von Postkarten und Plakaten konnte ein Grafikdesignbüro beauftragt werden.

Ein kostenloser Pflegekurs und Erste-Hilfe-Kurs für die Anerkennung von ehrenamtlichen Nachbarschaftshelfer:innen werden koordiniert und organisiert. Für die Umsetzung kooperiert der Landkreis mit der Kreisvolkshochschule Peine, die Räumlichkeiten zur Verfügung stellt und auf ihrer Homepage für das Vorhaben wirbt. In Zusammenarbeit mit der BARMER Krankenkasse konnten Dozent:innen für den Pflegekurs gewonnen werden.

Durch die Förderung von AZUA kann der Landkreis weitere koordinierende Aufgaben übernehmen. Dazu zählen die Beratung und Unterstützung bei der Antragstellung und Zulassung zum/zur Nachbarschaftshelfer:in, die Unterstützung beim Finden von Erste-Hilfe- und Pflegekursen, die Organisation von regelmäßigen Austauschtreffen für die Nachbarschaftshelfer:innen, die telefonische Erreichbarkeit in Krisensituationen während der Öffnungszeiten des Senioren- und Pflegestützpunktes, die Übernahme anfallender administrativer Aufgaben und Recherchetätigkeiten und die Klärung noch offener Fragen mit dem Landesamt für Soziales. Insgesamt konnten 28 Interessent:innen gewonnen werden, die planen, sich als ehrenamtliche Nachbarschaftshelfer:innen anerkennen zu lassen.

*Kontakt: Bianca Kaiser, Fachdienst Soziales, Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen im Landkreis Peine*

### **„FIT FÜR DIE NACHBARSCHAFTSHILFE“ – UNTERSTÜTZUNGSANGEBOTE VOR ORT ERWEITERN IM LANDKREIS OSNABRÜCK**

Der Senioren- und Pflegestützpunkt des Landkreises Osnabrück setzt ein Projekt um, in dem ehrenamtliche Einzelhelfer:innen im Bereich Nachbarschaftshilfe durch Mitarbeitende in den Kommunen gewonnen, unterstützt, vernetzt und koordiniert werden.

Das Projekt startete im Frühling 2023 und wurde bisher in den drei kreisangehörigen Kommunen Dissen, Bad Rothenfelde und Hilter umgesetzt. Voraussetzung für die Teilnahme der Kommunen war das Vorhandensein einer Ansprechpartner:in für die kommunale Seniorenarbeit sowie die Zustimmung der zuständigen Bürgermeister:in in den Kommunen. Die Gewinnung von Interessenten für die Nachbarschaftshilfe erfolgte durch Koordinator:innen der Kommunen vor Ort. Die Kommunen nutzen dafür ihre persönlichen Netzwerke, Gemeindeblätter und Flyer. Ein Erste-Hilfe-Kurs sowie ein Pflegekurs wurden organisiert und durchgeführt. Die Qualifizierungsmaßnahmen fanden in den Kommunen vor Ort statt, so dass auch eine Teilnahme für Personen ohne PKW möglich war. Die Ehrenamtlichen wurden bei der Beantragung von Führungszeugnis und der Anerkennung als Einzelhelfer:in unterstützt. Weiterer Bestandteil des Projektes ist Öffentlichkeitsarbeit (zum Beispiel Pressearbeit und Erstellung eines Flyers). Die Kommunikation mit dem Landesamt sowie die Vermittlung der AZUA-Dienstleistungen zu den pflegbedürftigen Personen erfolgt, soweit gewünscht, über die Koordinatorinnen in den Kommunen. Um den Austausch unter den Nachbarschaftshelfenden zu fördern sind diese in regelmäßige Treffen mit den kommunalen Koordinator:innen sowie Gesamttreffen aller drei Kommunen eingebunden.

Durch das Projekt konnte insgesamt eine hohe Zahl an Ehrenamtlichen gewonnen werden. Zunächst wurde das Projekt aus Mitteln der Senioren- und Pflegestützpunktes finanziert. Es ist geplant, weitere Einzelhelfer:innen im Rahmen der Nachbarschaftshilfe zu gewinnen und zu schulen. Dafür sollen auch Fördermittel des Landes Niedersachsen in Anspruch genommen werden.

*Kontakt: Petra Herder, Senioren- und Pflegestützpunkt Landkreis Osnabrück*

## **2.2. AZUA IN DER KOMMUNE AUSBAUEN UND VERNETZEN**

### **FÖRDERUNG HAUSWIRTSCHAFTLICHER DIENSTLEISTUNGEN IM LANDKREIS PEINE**

AZUA sind insbesondere im Bereich der hauswirtschaftlichen Dienstleistungen stark nachgefragt. Ein großer Bedarf wurde auch im Landkreis Peine wahrgenommen. Um dem Bedarf zu begegnen, ist eine Mitarbeiterin der Altenhilfe-Planung und des Senioren- und Pflegestützpunktes bereits 2016 aktiv auf potenzielle Dienstleister:innen im Bereich Hauswirtschaft zugegangen. Dafür wurden alle regionalen Reinigungsunternehmen angeschrieben und über die Möglichkeit, sich als AZUA anerkennen zu lassen, informiert. Im Landkreis Peine konnten dadurch bis heute vier Anbieter:innen gewonnen werden.

*Kontakt: Anke Bode, Fachdienst Soziales und Altenhilfeplanung, Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen im Landkreis Peine*

## **DIE KOMMUNE ALS AZUA-ANBIETER:IN- DAS PROGRAMM DER SAMTGEMEINDE BERSENBRÜCK**

In der Samtgemeinde Bersenbrück hatte schon 2016 das Pflegenetzwerk Runder Pflagetisch und die Seniorenbeauftragte einen hohen Bedarf nach einer niedrigschwelligen Alltagsunterstützung für Senior:innen ermittelt. Die Samtgemeinde hat sich daher erstmals für das Jahr 2017 als AZUA-Anbieterin beim Landesamt für Soziales, Jugend und Familie anerkennen lassen.

Gestartet ist das Programm im Juli 2017 mit zwölf Alltagsbegleiter:innen und 15 Senior:innen. Die Anzahl der Teilnehmenden ist auf beiden Seiten stetig angewachsen: 2023 konnten 45 ehrenamtliche Alltagshelfer:innen an insgesamt 74 pflegebedürftige Personen vermittelt werden. Nachdem zunächst dementiell betroffene pflegebedürftige Personen im Fokus standen, wurde das Angebot auf weitere Personengruppen ausgeweitet. Neue ehrenamtlich tätige Personen wurden und werden aktiv über die Nutzung von persönlichen Kontakten, Presseartikel und auch über die Nutzung des Online-Anzeigen-Portals (Ebay) Kleinanzeigen gewonnen.

Die kommunale Koordinierung wird von einer Mitarbeiterin übernommen, die auch für die Senior:innen- und Gemeinwesenarbeit in der Samtgemeinde zuständig ist. Diese Verzahnung ermöglicht es, bestehende Netzwerke für die Öffentlichkeitsarbeit und auch für die Gewinnung von ehrenamtlichen Personen für AZUA zu nutzen. Relevante Themen der Seniorenarbeit (zum Beispiel zu Pflege, Präventionsarbeit oder speziellen Freizeitangeboten) können dadurch in die Arbeit der Alltagsbegleiter:innen integriert werden. Auch für die Gemeinwesenarbeit übernehmen die Helfer:innen daher eine wichtige Multiplikator:innenfunktion. Wesentlich für die kommunale Koordinierung ist die Niedrigschwelligkeit: Beispielsweise kann die Kommunikation mit den Ehrenamtlichen unbürokratisch über den Messengerdienst Whats App stattfinden. Außerdem übernimmt die Koordinierungsstelle die Abrechnung der Leistungen mit den Pflegekassen. Dadurch konnten in der Samtgemeinde bisher viele Helfer:innen mit Migrationshintergrund, erwerbslose Helfer:innen und auch solche ohne Berufsqualifikation erreicht und gewonnen werden. Einige Personen erproben über das Programm einen schrittweisen Einstieg in eine Erwerbstätigkeit. Das Angebot eines Qualifizierungskurses in Kooperation mit der VHS hat sich verstetigt. Zudem gibt es Kontakte zu gewerblichen Anbieter:innen von AZUA, um das Angebot an AZUA noch auszubauen.

*Kontakt: Sonja Wesselkamp; Samtgemeinde Bersenbrück; Seniorenbeauftragte, Gemeinwesenarbeit, Koordinatorin für StoP (Stadtteile ohne Partnergewalt e.V.) -Bersenbrück*

## 2.3 AZUA IN DER KOMMUNE VERNETZEN

### AZUA-NETZWERK IN DER REGION HANNOVER

Ein wesentlicher Bestandteil zur Förderung von AZUA ist die gezielte Vernetzung relevanter Akteur:innen. Der strukturierte Austausch von Fachwissen und unterschiedlichen Perspektiven auf kommunaler Ebene ermöglicht es, die Expertise der beteiligten Akteur:innen zu bündeln und voneinander zu lernen. Durch diesen Dialog können Synergien geschaffen und Ressourcen effizient genutzt werden. Verschiedene Kommunen haben hier eine aktive Rolle eingenommen, tragfähige und kontinuierliche Austauschformate zu entwickeln.

In der Region Hannover wurde im Jahr 2010 ein Arbeitskreis von zwei AZUA-Koordinatorinnen ins Leben gerufen. Teilnehmende sind ausschließlich Koordinator:innen von AZUA in der Region Hannover, die geschulte Ehrenamtliche einsetzen. Die Treffen finden circa 6x jährlich für jeweils maximal zwei Stunden online oder in Präsenz statt. Die Teilnehmenden kooperieren beispielsweise bei der Weiterleitung von offenen Anfragen und der Organisation gemeinsamer Fortbildungen. Neben dem Informationsaustausch werden auch Fallbesprechungen bei Konflikten und schwierigen Betreuungssituationen durchgeführt. Der Arbeitskreis wird in Eigenregie organisiert und selbstverwaltet. Alle Teilnehmenden sind gleichberechtigt.

*Kontakt: Ulrike Moes, Alzheimer Gesellschaft Hannover e.V.*

### EINBINDUNG IN ÖRTLICHE PFLEGEKONFERENZEN

Örtliche Pflegekonferenzen nach § 4 NPflegeG werden niedersachsenweit von den Landkreisen und kreisfreien Städten organisiert. Ziel ist es, verschiedene Akteur:innen der Pflege zusammenzubringen und gemeinsam über die kommunale Versorgungssituation in den Austausch zu kommen. Zu dem Teilnehmendenkreis zählen auch Anbieter:innen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag.

In einigen Kommunen Niedersachsens werden AZUA-Anbieter:innen gezielt in die örtlichen Pflegekonferenzen eingebunden und dazu eingeladen, aktiv mitzuwirken. In einzelnen Fällen sind aus diesen Konferenzen heraus bereits Arbeitskreise mit dem Schwerpunkt AZUA entstanden. Derzeit sind in einigen Kommunen weitere Maßnahmen geplant, um AZUA-Anbieter:innen stärker in die Arbeit der örtlichen Pflegekonferenzen einzubeziehen.

### 3. Kommunale Handlungsfelder und -maßnahmen

#### HANDLUNGSFELD 1: AUSBAU VON AZUA IN DER KOMMUNE

##### Ergebnisse

- Es gibt eine Nichtinanspruchnahme von AZUA durch unzureichendes, nicht bedarfsdeckendes Angebot
- Anbieter:innen haben unterschiedliche Kapazitäten. Insbesondere Nachbarnschaftshelfer:innen geben freie Ressourcen an.
- Pflegebedürftige berichten von Absagen beziehungsweise verweisen auf lange Wartelisten durch die Anbieter:innen
- Niedrige Kapazitäten der Anbieter:innen verursachen hohen organisatorischen Aufwand oder zeitliche Verzögerung bei der Inanspruchnahme von AZUA
- Mitunter Nichtinanspruchnahme wegen „Kapitulation“ vor dem organisatorischen Aufwand beziehungsweise Gefühl der „Chancenlosigkeit“
- Art und Umfang der angebotenen Dienstleistungen nicht immer passgenau zum Bedarf der Adressat:innen
- Starke Fluktuation der Unterstützungskräfte erschwert Inanspruchnahme von AZUA
- Insbesondere Entlastung durch hauswirtschaftliche Dienstleistungen und individuelle Entlastungsangebote im Alltag werden sehr viel nachgefragt und dementsprechend auch angeboten.
- Gruppenangebote für pflegebedürftige Personen werden selten angeboten und laut Aussage der befragten Anbieter:innen auch selten nachgefragt.
- in der Regel sind eher wenig Einzelpersonen mit Gewinnerzielungsabsicht als Anbieter:in tätig

##### Maßnahmen

- Schaffung einer Übersicht über bestehende Angebote innerhalb der Kommune und Erhebung der Anbieter:innen-Perspektive
- gezielte Akquise und Ansprache von potenziellen AZUA-Anbieter:innen (zum Beispiel Reinigungsfirmen) über Möglichkeiten informieren, sich als AZUA anerkennen zu lassen
- Gewinnung von weiteren gewerblichen Anbieter:innen und Einzelpersonen mit Gewinnerzielungsabsicht über weitere Medien wie zum Beispiel Kleinanzeigen, Nachbarschafts-Apps oder Zeitungsannoncen
- Aufbau von Kooperationen zu relevanten Institutionen, die Zugang zu potenziellen Neu-Anbieter:innen im AZUA-Bereich haben (Jobcenter, Wirtschaftsförderung etc.)
- Nutzung von Öffentlichkeitsarbeit und Durchführung von Informationsveranstaltungen
- Dort, wo Angebote fehlen, gezielte Suche nach AZUA-Anbieter:innen. Insbesondere bei einer großen Nachfrage nach hauswirtschaftlichen Dienstleistungen können zum Beispiel Reinigungsfirmen darüber informiert werden, dass sie sich als AZUA-Anbieter:innen anerkennen lassen können.

**HANDLUNGSFELD 2: STÄRKUNG DES EHRENAMTLICHEN ENGAGEMENTS****Ergebnisse**

- Adressat:innen können AZUA aufgrund fehlender personeller Kapazitäten der leistungserbringenden Personen regelmäßig nicht in Anspruch nehmen, es kommt regelmäßig zu längeren Wartezeiten bei der Inanspruchnahme.
- Die Beschäftigten sind ausschlaggebend für die verfügbaren Kapazitäten. Juristische Personen und Personengesellschaften berichteten von geringen Personalressourcen.
- Seit der Novellierung der AnerkVO SGB XI ist die Anzahl der Nachbarschaftshelfer:innen stark gestiegen. An dieser Stelle zeigt sich das Potenzial ehrenamtlichen Engagements.

**Maßnahmen**

- Bereitstellung von Informationen mittels verschiedener Medien/Tools zur Gewinnung von Ehrenamtlichen im AZUA-Bereich, zum Beispiel durch die Ehrenamtsplattform Mitwirk-O-Mat ([www.mitwirk-o-mat.de](http://www.mitwirk-o-mat.de))
- gezielte Ansprache potenzieller Engagement-Gruppen für den AZUA-Bereich (zum Beispiel Personen im Übergang zum Ruhestand, Bezieher:innen von Erwerbsminderungsrenten, Bürgeldempfänger:innen, Personen mit Migrationsgeschichte, Schüler:innen und Studierende oder auch andere Personengruppen)
- Einbindung von Institutionen und Akteur:innen, die Zugang zu diesen verschiedenen Dialoggruppen haben
- in Sozialen Medien und regionalen Printmedien auf AZUA-Engagementmöglichkeiten aufmerksam machen
- Einrichtung einer AZUA-Koordinierungsstelle als zentrale Anlaufstelle für Ehrenamtliche und Menschen, die nach einer ehrenamtlichen Nachbarschaftshilfe suchen. Verschiedene Organisationsmodelle wären in der Umsetzung möglich: eine eigenständig tätige Koordinierungsstelle oder Anbindung an vorhandene Institutionen wie zum Beispiel einer Freiwilligenagentur oder den Pflegestützpunkt. Die Koordinierungsstelle könnte unterschiedliche Aufgaben übernehmen:
  - ✓ Beratung zum Einstieg in den AZUA-Bereich
  - ✓ Vermittlung und Begleitung von Ehrenamtlichen
  - ✓ Öffentlichkeitsarbeit zur Gewinnung von Ehrenamtlichen
  - ✓ Aktive Anerkennungsarbeit
  - ✓ Vernetzung von Ehrenamtlichen und Schulungsanbieter:innen
- Förderung der Weiterentwicklung von AZUA in der Kommune

**HANDLUNGSFELD 3: SCHULUNGEN****Ergebnisse**

- Während es bei einigen Anbieter:innen keine Probleme gab, eine passende Schulung zu finden, mussten andere sehr lange warten oder weite Anfahrtswege in Kauf nehmen. Allgemein entstand der Eindruck, dass Informationen zum Angebot und zur Wahl der richtigen Schulungsform sowie Weiterbildung fehlten.

**HANDLUNGSFELD 3: SCHULUNGEN****Ergebnisse**

- Pflegekurse für angehende Nachbarschaftshelfer:innen und ehrenamtliche Mitarbeiter:innen werden von den Pflegekassen angeboten. Da diese jedoch oft digital umgesetzt werden, hat sich herausgestellt, dass die Teilnahme für einige Personen aufgrund fehlender technischer Ausstattung oder technischem Wissen erschwert war.
- Das Angebot von 30-stündigen Schulungen ist oft unübersichtlich. Teilweise haben größere AZUA-Anbieter:innen eigene Schulungen umgesetzt, da keine externen Schulungsanbieter:innen gefunden wurden. Außerdem ist laut der Berichte der AZUA-Anbieter:innen keine Einheitlichkeit oder Regelmäßigkeit des Schulungsangebotes zu erkennen.
- Einige AZUA-Anbieter:innen bieten Schulungen an und haben Kapazitäten, um auch andere angehende AZUA zu schulen.
- Zu hohe qualifikatorische Anforderungen an die Anbieter:innen stellen aus Sicht der Adressat:innen eine Hürde dar, Personen aus ihrem persönlichen Umfeld als AZUA-Einzelhelfer:in zu gewinnen.
- Aus Sicht der Adressat:innen besteht ein Missverhältnis zwischen dem (hohen) Anspruch an die Qualifikation und der (eher geringen) finanziellen Entschädigung für das Anbieten von AZUA-Leistungen.

**Maßnahmen**

- Schaffung einer Übersicht über die verfügbaren Schulungsanbieter:innen mit Terminen der Schulungsangebote erstellen und freier Plätze
- Ansprechen und Gewinnen potenzieller neuer Schulungsanbieter:innen
- Kooperation und Austausch mit vorhandenen Anbieter:innen, um das eigene Schulungsangebot zu erweitern und/oder für Externe zu öffnen
- Abstimmung des Schulungsangebots unter den Bildungsanbieter:innen in einer Region (vgl. auch Handlungsfeld Vernetzung)

**HANDLUNGSFELD 4: AUFKLÄRUNG, INFORMATION UND BERATUNG****Ergebnisse**

- In der Analyse hat sich gezeigt, dass die meisten Personen, die AZUA nutzen, durch andere pflegende Angehörige oder durch die Werbung der AZUA-Anbieter:innen auf das Unterstützungsangebot aufmerksam geworden sind. In einigen Kommunen wurden die pflegebedürftigen Personen und Angehörigen auch über die Senioren- und Pflegestützpunkte sowie ambulante Pflegedienste über die Möglichkeit informiert.
- Durch Haus- und Facharztpraxen, Pflegeberatungen nach §7a und §37 Abs. 3 SGB XI sowie öffentliche Medien und die Zeitung wurden nur wenige Personen auf AZUA aufmerksam.
- Mitunter fühlen sich Adressat:innen nicht ausreichend zu Rahmenbedingungen und Zugangswegen zu AZUA informiert und beraten.
- Es wird von den Adressat:innen der Bedarf formuliert, niedrigschwellige, verständlichere und zielgruppengerechtere Informationen für Adressat:innen zu den Leistungsansprüchen im Bereich AZUA vorzuhalten.

**HANDLUNGSFELD 4: AUFKLÄRUNG, INFORMATION UND BERATUNG****Ergebnisse**

- Ebenfalls wird die Notwendigkeit gesehen, zu AZUA beraten und bei der Vermittlung zu vorhandenen Angeboten unterstützt zu werden. Adressat:innen machen die Erfahrung, überfordert zu sein oder nur geringe Kapazitäten zu haben, Hilfen für sich zu organisieren.
- Die Dokumentations- und Abrechnungspraxis wird von den Adressat:innen mitunter als intransparent wahrgenommen.
- Es besteht die Befürchtung, am Ende des Monats wegen Überschreiten des Entlastungsbetrags oder sich schnell ändernder Anerkennungsrichtlinien privat (zu)zahlen zu müssen.

**Maßnahmen**

- Ausbau von Beratungsangeboten zu AZUA in der Kommune
- Erstellung eines Informationsflyers, der übersichtlich und in einfacher Sprache über AZUA aufgeklärt und an das Vorwissen und die Bedürfnisse der Zielgruppe angepasst ist
- Aufbereitung und Vermittlung von Informationen zu AZUA in kommunalen Pflegewegweisern und lokalen Printmedien wie zum Beispiel lokalen Zeitungen und Kirchenblättern.
- wohnortnahe Durchführung von niedrigschwelligen Informationsveranstaltungen für Pflegebedürftige und pflegende An- und Zugehörige in kreisangehörigen Kommunen und Quartieren
- Etablierung eines Online-Vermittlungsportals für AZUA-Angebote, das die Möglichkeit bietet, nach Regionen oder Kommunen, angefragten Angeboten und Leistungsbereichen zu suchen, wie zum Beispiel Einkauf, Haushaltsunterstützung und Betreuung zu unterscheiden. Das Portal könnte nach einem Ampelsystem aufgebaut sein, um sich schnell einen Überblick über die Anbieter:innen und deren vorhandene Kapazitäten zu verschaffen.
- Bei der Planung und dem Aufbau eines Online-Vermittlungspotenzials Pflege AZUA-Angebote miteinbeziehen.

**HANDLUNGSFELD 5: VERNETZUNG****Ergebnisse**

- Einige der befragten Anbieter:innen waren bereits mit anderen im Austausch, dabei jedoch meist unregelmäßig und nach Bedarf.
- Viele der AZUA-Anbieter:innen, die noch nicht im Austausch und vernetzt mit anderen waren, sahen dies als hilfreich an. Dabei wurde deutlich, dass ein konstruktiver Austausch mit einem Mehrwert für die Beteiligten wichtig ist, da zeitliche Kapazitäten oft nur gering sind.
- Insbesondere für Vertretungsregelungen ist eine Vernetzung hilfreich
- Adressat:innen sehen den Bedarf, in Entscheidungsprozesse zur Weiterentwicklung und Verbesserung der Versorgungssituation einbezogen zu werden.
- Vernetzung findet von kommunaler Seite auf verschiedenen Ebenen statt. Überwiegend gibt es einen bedarfsbezogenen Austausch. Teilweise sind Anbieter:innen auch in kommunalen Netzwerken, wie der örtlichen Pflegekonferenz vertreten.

**HANDLUNGSFELD 5: VERNETZUNG****Maßnahmen**

- Initiierung und Steuerung eines regelmäßigen Austausches mit Träger:innen, Anbieter:innen und weiteren relevanten Akteur:innen zur systematischen Zusammenarbeit im AZUA-Bereich, zum Beispiel als Unterarbeitsgruppe der örtlichen Pflegekonferenz.
- Integration von Schulungsanbieter:innen in den Austausch, um die vorhandenen Schulungsangebote aufeinander abgestimmt weiter auszubauen.
- regelmäßige beziehungsweise temporäre Einbeziehung von Adressat:innen in AZUA-Vernetzungsstrukturen, um deren Expertise mitzuberücksichtigen
- Räumlichkeiten für eine bestehende Vernetzungsgruppe zur Verfügung stellen, um den Austausch zu fördern.
- Erfassung der wohnortbezogenen AZUA-Bedarfe und räumlichen Kapazitäten der Anbieter:innen, sozialräumliche Ausrichtung des AZUA-Angebots in Abstimmung mit den Anbieter:innen.
- Erarbeitung von gemeinsamen Strategien und Kooperationen zum Ausbau des AZUA-Angebots vor Ort, zum Beispiel im Bereich Schulungen, Vertretungsregelungen, gesetzlichen Rahmenbedingungen etc.
- Erstellung einer E-Mail-Verteilerliste für alle Interessierten zur besseren Erreichbarkeit, Informationsweitergabe und gegenseitigen Unterstützung.

**HANDLUNGSFELD 6: KOMMUNALE AZUA-ANBIETER:INNEN****Ergebnisse**

- Aufgefallen ist, dass einige der AZUA-Anbieter:innen bereits lange Wartelisten führten, während andere Anbieter:innen der gleichen Kommune noch freie Kapazitäten hatten.
- Teilweise können Anfragen von Interessierten nicht angenommen werden, weil die eingeschränkten Kapazitäten keine weiten Anfahrtswege zulassen, insbesondere in ländlichen Regionen ist die Versorgung schlechter aufgestellt.
- Insbesondere in ländlichen Gebieten ist die AZUA-Infrastruktur eingeschränkter, es mangelt eher an Anbieter:innen
- Eine Versorgung wird durch lange Anfahrtswege für Anbieter:innen erschwert

**Maßnahmen**

- Anpassung des AZUA-Angebots durch sozialräumlich ausgeglichener und flächendeckendere Ansiedlung neuer Anbieter:innen
- Ermittlung und Bewertung des Angebotsradius und der Auslastung von AZUA in kreisangehörigen Gemeinden und Stadtteilen
- Identifizierung von regionalen Versorgungsgebieten mit Lücken
- Aufnahme von Gesprächen und Kooperationsaufbau zu kreisangehörigen Gemeinden
- Gewinnung von Gemeinden, die sich als AZUA anerkennen lassen

## 4. Weitere Handlungsfelder

Neben den aufgezeigten Handlungsfeldern wurden in den verschiedenen Befragungen weitere Handlungsfelder und Handlungsmaßnahmen benannt, die über die kommunale Ebene hinausgehen. Die Veränderungsvorschläge beziehen sich auf Änderungen der Rahmenbedingungen, wie zum Beispiel den Leistungsumfang von AZUA für Pflegebedürftige zu erhöhen. Des Weiteren wird gefordert, die Inanspruchnahme von AZUA-Leistungen zu vereinfachen und flexibler sowie unbürokratischer zugänglich zu machen. Ein Vorschlag bezieht sich darauf, eine Stelle einzurichten, die den Adressat:innen den mit der Inanspruchnahme verbundenen Organisationsaufwand abnimmt. Auch wird eingebracht, die qualifikatorischen Anerkennungsvoraussetzungen zu vereinfachen beziehungsweise in Gänze abzuschaffen.

Als ein weiteres Handlungsfeld wurde die Rolle der Pflegekassen im Bereich AZUA identifiziert. So wird vorgeschlagen die Informationsvermittlung und Beratung der Pflegekassen zu AZUA zu verbessern und mehr Transparenz darüber zu schaffen, in welchem Umfang der Entlastungsbetrag bereits ausgeschöpft wurde. Hinsichtlich der Information und Beratung zu AZUA wird außerdem vorgeschlagen, dieses mit den Pflegebegutachtungen des Medizinischen Dienstes oder den verpflichtenden Beratungseinsätzen nach § 37 Abs. 3 SGB XI zu verknüpfen.

An verschiedenen Stellen wird die Höhe des Entlastungsbetrages thematisiert. In allen Befragungen – den Kommunen, den Anbieter:innen und den Inanspruchnehmenden – wurde der Betrag als zu gering eingestuft.

## 5. Fragebogen für AZUA-Anbieter:innen in der Kommune

### 1. Welcher Anbieterform gehören Sie an?

Bitte wählen Sie eine zutreffende Antwort aus.

- Einzelperson mit Gewinnerzielungsabsicht; ich bin selbstständig
- juristische Person oder Personengesellschaft (GbR, GmbH oder Vereine)
- Einzelperson im Rahmen ehrenamtlicher Tätigkeit (Nachbarschaftshilfe)

### 2. Wie hoch ist die Nachfrage der verschiedenen Leistungsformen?

Bitte wählen Sie für jede Leistungsart ein zutreffendes Feld aus.

#### Entlastungsangebote für Pflegende

- hoch       mittel       niedrig       Keine Angabe

#### Entlastung durch hauswirtschaftliche Dienstleistungen

- hoch       mittel       niedrig       Keine Angabe

#### individuelle Entlastungsangebote im Alltag

- hoch       mittel       niedrig       Keine Angabe

#### Einzelbetreuung von pflegebedürftigen Personen

- hoch       mittel       niedrig       Keine Angabe

#### Gruppenbetreuung von pflegebedürftigen Personen

- hoch       mittel       niedrig       Keine Angabe

### 3. Haben Sie noch freie Kapazitäten?

Bitte wählen Sie eine zutreffende Antwortoption aus.

- Ja       Nein und ich führe keine Warteliste
- Nein und ich führe eine Warteliste mit aktuell \_\_\_\_\_ Personen.

### 4. Wie viele Personen umfasst Ihr AZUA? Bitte nennen Sie uns die Personenanzahl.

- a. \_\_\_\_\_ Ehrenamtliche      b. \_\_\_\_\_ Hauptamtliche

### 5. Haben Sie bisher zeitnahe passende Schulungsangebote gefunden?

- |                             |                             |                               |                                       |
|-----------------------------|-----------------------------|-------------------------------|---------------------------------------|
| Pflegekurs nach § 45 SGB XI | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Keine Angabe |
| 30-stündige Schulung        | <input type="checkbox"/> Ja | <input type="checkbox"/> Nein | <input type="checkbox"/> Keine Angabe |

Wenn ja, wo beziehungsweise bei wem haben Sie oder Ihre Mitarbeiter:innen eine Schulung besucht?  
Bitte nennen Sie uns die Schulungsanbieter:innen.

**6. Sind Sie mit anderen AZUA-Anbieter:innen regelmäßig im Austausch?**

Bitte kreuzen Sie zutreffende Antwortoptionen an.

Ja,

- zur gegenseitigen Beratung und Unterstützung zu verschiedenen Anliegen
- um gemeinsame Lösungen der Über- und Unterversorgung von AZUA zu finden
- zur gemeinsam Planung von Schulungen und Fortbildungen
- zu gemeinsamen Fallbesprechungen

Nein,

- ich habe kein Interesse am Austausch mit anderen
- aber ich habe Interesse am Austausch mit anderen

**7. Wie sind die Kund:innen auf Sie aufmerksam geworden?**

Bitte teilen Sie Ihre Erfahrung beziehungsweise Ihre Einschätzung mit uns.

## LITERATUR UND WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN

Bestmann, B., Wüstholtz, E. & Verheyen, F. (2014): Pflegen: Belastung und sozialer Zusammenhalt. Eine Befragung zur Situation von pflegenden Angehörigen. WINEG Wissen Nr. 04, Hamburg.

Bidenko, K. & Bohnet-Joschko, S. (2021): Vereinbarkeit von Beruf und Pflege: Wie wirkt sich Erwerbstätigkeit auf die Gesundheit pflegender Angehöriger aus?. Gesundheitswesen 83 (02), S. 122-127.

Bundesministerium für Gesundheit (2024): Weitere Leistungen und Angebote zur Unterstützung im Alltag. Abrufbar unter: [www.bundesgesundheitsministerium.de/pflege-zu-hause/weitere-leistungen-und-angebote-zur-unterstuetzung-im-alltag.htm](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflege-zu-hause/weitere-leistungen-und-angebote-zur-unterstuetzung-im-alltag.htm)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2024): Bessere Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf. Gesetzliche Regelungen seit 1. Januar 2015. Berlin. online verfügbar unter: [www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/bessere-vereinbarkeit-von-familie-pflege-und-beruf-76068](http://www.bmfsfj.de/bmfsfj/service/publikationen/bessere-vereinbarkeit-von-familie-pflege-und-beruf-76068)

Ehrlich, U., Bünning, M., & Kelle, N. (2024): Doppelbelastung ohne Entlastung? Herausforderungen und gesetzliche Maßnahmen für die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf in einer alternden Gesellschaft [DZA Aktuell 03/2024]. Berlin: Deutsches Zentrum für Altersfragen. online verfügbar unter: [https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/DZA\\_Aktuell/DZA-Aktuell\\_03\\_2024\\_Vereinbarkeit\\_fin.pdf](https://www.dza.de/fileadmin/dza/Dokumente/DZA_Aktuell/DZA-Aktuell_03_2024_Vereinbarkeit_fin.pdf)

Emmert-Olschar, S., Schnepf, W. & Büscher, A. (2020): Unterstützung Angehöriger pflegebedürftiger Menschen – Ansatzpunkte für die Weiterentwicklung von Angeboten in der ambulanten Pflege. In: Pflegewissenschaft 22(6): 384-392.

Empfehlungen des GKV-Spitzenverbandes und des Verbandes der Privaten Krankenversicherung e. V. zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, von ehrenamtlichen Strukturen und von Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen sowie zur Förderung der Selbsthilfe nach § 45c Abs. 7 SGB XI i. V. m. § 45d SGB XI und zur Förderung regionaler Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI vom 24.07.2002 in der

Fassung vom 20.12.2021. abrufbar unter: [www.vdek.com/LVen/NDS/service/pflege/netzwerkfoerderung/\\_jcr\\_content/par/download\\_1982006658/file.res/Anlage%203%20Richtlinie.pdf](http://www.vdek.com/LVen/NDS/service/pflege/netzwerkfoerderung/_jcr_content/par/download_1982006658/file.res/Anlage%203%20Richtlinie.pdf)

web care LBJ GmbH (pflege.de) (2024): Ergebnisbericht Studie 2024 | 125-Euro-Entlastungsbetrag. Entlastung für die häusliche Pflege?, Pflege.de Studien. online verfügbar unter: <https://www.pflege.de/pflegekasse-pflegefinanzierung/pflegeleistungen/zusaetzliche-betreuungsleistungen-entlastungsleistungen-entlastungsbetrag/#magazin-studie-2024>

Geyer, J. (2016): Informell Pflegende in der deutschen Erwerbsbevölkerung: Soziodemografie, Pflegesituation und Erwerbsverhalten. In: Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). ZQP-Themenreport. Vereinbarkeit von Beruf und Pflege (S. 24-43). Berlin.

Hielscher, V., Ischebeck, M., Kirchen-Peters, S. & Nock, L. (2017): Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft. Hans-Böckler-Stiftung, Study Nr. 363. Düsseldorf. online verfügbar unter: [https://www.boeckler.de/pdf/p\\_study\\_hbs\\_363.pdf](https://www.boeckler.de/pdf/p_study_hbs_363.pdf)

Kuckartz, U. & Rädiger, S. (2022): Qualitative Inhaltsanalyse. Methoden, Praxis, Computerunterstützung. 5. Auflage. Beltz Juventa.

Kochskämper, S. & Stockhausen, M. (2019): Pflegende Angehörige in Deutschland. Auswertungen auf Basis des Sozio-oekonomischen Panels, IW-Report, Nr.34, Köln / Berlin. Abrufbar unter: [https://www.iwkoeln.de/fileadmin/user\\_upload/Studien/Report/PDF/2019/IW-Report\\_2019\\_Angehorigenpflege.pdf](https://www.iwkoeln.de/fileadmin/user_upload/Studien/Report/PDF/2019/IW-Report_2019_Angehorigenpflege.pdf)

Landesamt für Statistik Niedersachsen, Pflegebedürftige am 15.12.2023 nach regionaler Gliederung sowie nach Leistungsarten. online verfügbar unter: <https://www.statistik.niedersachsen.de/pflegestatistik/pflege-in-niedersachsen-tabellen-207905.html>

Metzing, S., Ostermann, T., Robens, S. & Galatsch, M. (2019): The prevalence of young carers – a standardised survey amongst school students (KiFam-study). Scandinavian journal of caring sciences (34) 2, S. 501-513.

Niedersächsisches Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung (2022): Angebote zur Unterstützung Alltag – Aufgaben und Grenzen. online verfügbar unter: [https://soziales.niedersachsen.de/download/184180/Checkliste\\_Aufgaben\\_und\\_Grenzen.pdf](https://soziales.niedersachsen.de/download/184180/Checkliste_Aufgaben_und_Grenzen.pdf)

Pflegelotse, geförderten Netzwerke nach § 45c Abs. 9 SGB XI. online verfügbar unter: [www.pflegelotse.de/presentation/pl\\_pflegetnetzwerke.aspx](http://www.pflegelotse.de/presentation/pl_pflegetnetzwerke.aspx)

Richtlinie über die Gewährung von Zuwendungen zur Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag sowie Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und Versorgungsstrukturen. online verfügbar unter: [www.ms.niedersachsen.de/download/201409/Foerderrichtlinie\\_AZUA\\_ab\\_2024.pdf](http://www.ms.niedersachsen.de/download/201409/Foerderrichtlinie_AZUA_ab_2024.pdf)

Rothgang, H. & Müller, R. (2021): BARMER Pflegereport 2021. Wirkungen der Pflegereformen und Zukunftstrends. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 32. Berlin.

Tausch, A. P. & Menold, N. (2015): Methodische Aspekte der Durchführung von Fokusgruppen in der Gesundheitsforschung: welche Anforderungen ergeben sich aufgrund der besonderen Zielgruppen und Fragestellungen? (GESIS Papers, 2015/12). Köln: GESIS - Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften. <https://doi.org/10.21241/ssoar.44016> (Download: 05.03.2024)

TNS Infratest Sozialforschung (2017): Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs- Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSGI). online verfügbar unter: [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht\\_Evaluation\\_PNG\\_PSG\\_I.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_Evaluation_PNG_PSG_I.pdf)

Scheerbaum, P. Gräbel, E., Wasic, C. & Pendergrass, A. (2024): Wunsch und Wirklichkeit: Diskrepanz zwischen tatsächlicher und beabsichtigter Nutzung von ambulanten Entlastungsangeboten. Querschnittstudie zur häuslichen Pflege von älteren pflegebedürftigen Menschen. Gesundheitswesen 2024 ; 86 (Suppl. 1) : S. 13-20.

Schwinger, A., Kuhlmeier, A. Greß, S., Klauber, J., Jacobs, K. & Behrendt, S.(Hrsg.) (2024): Pflege-Report 2024. Ankunft der Babyboomer: Herausforderungen für die Pflege. Springer, Berlin Heidelberg.

Schwinger, A. & Zok K. (2024): Häusliche Pflege im Fokus. Eigenleistungen, Belastungen und finanzielle Aufwände. WldO-monitor, 21(1), 1–12.

Verordnung über die Anerkennung von AZUA nach dem Elften Buch des Sozialgesetzbuchs (AnerkVO SGB XI) vom 11. Januar 2022 (Nds. GVBl. S. 10 - VORIS 83000 -). online verfügbar unter: <https://voris.wolterskluwer-online.de/browse/document/978f930a-2aa8-34d7-a8bb-28488ebd0d98>

#### WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN VOM LAND NIEDERSACHSEN

**Entlastungsbetrag - Angebote zur Unterstützung im Alltag nach dem SGB XI**

**Entlastungsbetrag und Angebote zur Unterstützung im Alltag nach dem Sozialgesetzbuch XI**

#### WEITERFÜHRENDE INFORMATIONEN VON KOMM.CARE

**Dokumentation „Neue Perspektiven für Angebote zur Unterstützung im Alltag“**

**Dokumentation „Angebote zur Unterstützung im Alltag – Gemeinsam denken und voranbringen“**

**Neue Richtlinie – Blick auf die Förderung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag**

**Neue AZUA Förderrichtlinie – Unterstützung von Nachbarschaftshilfen**

# Anhang

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Anzahl AZUA		Helferkreis		Betreuungsgruppe		Tagesbetreuung einzeln		Tagesbetreuung Gruppe		Pflegebegleitung		Alltagsbegleitung		Serviceangebote/ Haushaltsnahe Dienstleistungen	AZUA pro 1.000 Pflegebedürftige *Stichtag 15.12.2021	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil		Anteil	Anteil
<b>Niedersachsen</b>	<b>766</b>	<b>100,00%</b>	<b>392</b>	<b>51,17%</b>	<b>343</b>	<b>16,67%</b>	<b>250</b>	<b>12,15%</b>	<b>213</b>	<b>10,35%</b>	<b>232</b>	<b>11,27%</b>	<b>462</b>	<b>22,45%</b>	<b>558</b>	<b>27,11%</b>	<b>1,7</b>
Statistische Region Braunschweig	142	18,54%	80	10,44%	66	16,67%	61	15,40%	52	13,13%	37	9,34%	81	20,45%	99	25,00%	1,6
Braunschweig, Stadt	28	3,66%	17	2,22%	10	14,29%	9	12,86%	7	10,00%	9	12,86%	16	22,86%	19	27,14%	2,4
Salzgitter, Stadt	8	1,04%	4	0,52%	4	14,81%	4	14,81%	4	14,81%	2	7,41%	6	22,22%	7	25,93%	1,2
Wolfsburg, Stadt	12	1,57%	4	0,52%	7	23,33%	2	6,67%	3	10,00%	1	3,33%	8	26,67%	9	30,00%	1,8
Gifhorn	11	1,44%	2	0,26%	2	8,33%	2	8,33%	2	8,33%	2	8,33%	8	33,33%	8	33,33%	1,1
Goslar	14	1,83%	6	0,78%	5	11,11%	6	13,33%	5	11,11%	7	15,56%	9	20,00%	13	28,89%	1,5
Helmstedt	5	0,65%	5	0,65%	4	21,05%	5	26,32%	4	21,05%	1	5,26%	3	15,79%	2	10,53%	1,1
Northeim	13	1,70%	9	1,17%	7	17,95%	7	17,95%	5	12,82%	3	7,69%	8	20,51%	9	23,08%	1,3
Peine	11	1,44%	8	1,04%	7	24,14%	6	20,69%	5	17,24%	3	10,34%	2	6,90%	6	20,69%	1,4
Wolfenbüttel	6	0,78%	4	0,52%	3	14,29%	4	19,05%	4	19,05%	1	4,76%	4	19,05%	5	23,81%	1,0
Göttingen	34	4,44%	21	2,74%	17	18,48%	16	17,39%	13	14,13%	8	8,70%	17	18,48%	21	22,83%	1,9
Statistische Region Hannover	223	29,11%	110	14,36%	105	19,23%	37	6,78%	27	4,95%	74	13,55%	137	25,09%	166	30,40%	1,8
Region Hannover	98	12,79%	50	6,53%	49	20,08%	15	6,15%	10	4,10%	36	14,75%	61	25,00%	73	29,92%	1,6
Diepholz	26	3,39%	17	2,22%	15	20,00%	7	9,33%	7	9,33%	10	13,33%	17	22,67%	19	25,33%	2,1
Hameln-Pyrmont	13	1,70%	5	0,65%	6	18,75%	4	12,50%	2	6,25%	1	3,13%	9	28,13%	10	31,25%	1,4
Hildesheim	42	5,48%	22	2,87%	18	17,14%	4	3,81%	4	3,81%	17	16,19%	29	27,62%	33	31,43%	2,5
Holzminde	9	1,17%	4	0,52%	3	21,43%	2	14,29%	2	14,29%	1	7,14%	3	21,43%	3	21,43%	1,8
Nienburg (Weser)	17	2,22%	9	1,17%	9	22,50%	3	7,50%	0	0,00%	5	12,50%	10	25,00%	13	32,50%	2,1
Schaumburg	18	2,35%	3	0,39%	5	13,89%	2	5,56%	2	5,56%	4	11,11%	8	22,22%	15	41,67%	1,6
Statistische Region Lüneburg	152	19,84%	72	9,40%	55	13,25%	59	14,22%	40	9,64%	42	10,12%	98	23,61%	121	29,16%	1,7
Celle	19	2,48%	7	0,91%	7	20,59%	3	8,82%	2	5,88%	3	8,82%	8	23,53%	11	32,35%	1,8
Cuxhaven	21	2,74%	10	1,31%	5	8,20%	10	16,39%	5	8,20%	7	11,48%	17	27,87%	17	27,87%	1,8
Harburg	8	1,04%	3	0,39%	2	8,33%	4	16,67%	1	4,17%	3	12,50%	7	29,17%	7	29,17%	0,8
Lüchow-Dannenberg	1	0,13%	1	0,13%	1	33,33%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	1	33,33%	1	33,33%	0,3
Lüneburg	17	2,22%	8	1,04%	7	15,22%	7	15,22%	5	10,87%	4	8,70%	11	23,91%	12	26,09%	2,1
Osterholz	7	0,91%	2	0,26%	3	16,67%	2	11,11%	2	11,11%	2	11,11%	3	16,67%	6	33,33%	1,2
Rotenburg (Wümme)	24	3,13%	18	2,35%	7	9,72%	12	16,67%	6	8,33%	9	12,50%	17	23,61%	21	29,17%	2,8
Heidekreis	13	1,70%	8	1,04%	8	18,60%	7	16,28%	7	16,28%	4	9,30%	7	16,28%	10	23,26%	1,7
Stade	17	2,22%	8	1,04%	7	15,56%	8	17,78%	5	11,11%	4	8,89%	8	17,78%	13	28,89%	1,7
Uelzen	9	1,17%	5	0,65%	6	19,35%	4	12,90%	4	12,90%	3	9,68%	6	19,35%	8	25,81%	1,7
Verden	16	2,09%	2	0,26%	2	5,26%	2	5,26%	3	7,89%	3	7,89%	13	34,21%	15	39,47%	2,5
Statistische Region Weser-Ems	249	32,51%	130	16,97%	117	16,69%	93	13,27%	94	13,41%	79	11,27%	146	20,83%	172	24,54%	1,7
Delmenhorst, Stadt	14	1,83%	5	0,65%	3	11,54%	3	11,54%	2	7,69%	2	7,69%	6	23,08%	10	38,46%	2,7
Emden, Stadt	10	1,31%	8	1,04%	6	18,75%	6	18,75%	5	15,63%	2	6,25%	7	21,88%	6	18,75%	3,3
Oldenburg, Stadt	20	2,61%	9	1,17%	8	14,04%	7	12,28%	6	10,53%	7	12,28%	15	26,32%	14	24,56%	2,7
Osnabrück, Stadt	16	2,09%	11	1,44%	10	25,00%	6	15,00%	6	15,00%	4	10,00%	4	10,00%	10	25,00%	2,1
Wilhelmshaven, Stadt	6	0,78%	6	0,78%	5	19,23%	5	19,23%	5	19,23%	3	11,54%	4	15,38%	4	15,38%	1,2
Ammerland	13	1,70%	5	0,65%	2	6,25%	4	12,50%	1	3,13%	6	18,75%	8	25,00%	11	34,38%	1,8
Aurich	25	3,26%	10	1,31%	10	15,15%	7	10,61%	10	15,15%	5	7,58%	16	24,24%	18	27,27%	1,7
Cloppenburg	12	1,57%	6	0,78%	6	15,79%	6	15,79%	5	13,16%	4	10,53%	7	18,42%	10	26,32%	1,3
Emsland	27	3,52%	16	2,09%	15	20,27%	8	10,81%	11	14,86%	9	12,16%	16	21,62%	15	20,27%	1,3
Friesland	9	1,17%	3	0,39%	1	5,56%	2	11,11%	1	5,56%	3	16,67%	4	22,22%	7	38,89%	1,4
Grafschaft Bentheim	16	2,09%	12	1,57%	10	17,24%	8	13,79%	9	15,52%	9	15,52%	11	18,97%	11	18,97%	1,9
Leer	12	1,57%	5	0,65%	5	12,50%	5	12,50%	5	12,50%	4	10,00%	10	25,00%	11	27,50%	1,0
Oldenburg, LK	14	1,83%	5	0,65%	4	12,90%	4	12,90%	3	9,68%	3	9,68%	7	22,58%	10	32,26%	2,2
Osnabrück, LK	21	2,74%	7	0,91%	11	18,64%	7	11,86%	7	11,86%	6	10,17%	13	22,03%	15	25,42%	1,1
Vechta	12	1,57%	10	1,31%	10	21,74%	8	17,39%	9	19,57%	6	13,04%	7	15,22%	6	13,04%	1,9
Wesermarsch	15	1,96%	7	0,91%	6	15,38%	5	12,82%	5	12,82%	5	12,82%	7	17,95%	11	28,21%	3,0
Wittmund	7	0,91%	5	0,65%	5	26,32%	2	10,53%	4	21,05%	1	5,26%	4	21,05%	3	15,79%	1,5

Abbildung 67 AZUA am 11.12.2021 nach Landkreis und kreisfreier Stadt, Niedersachsen; eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie; Landesamt für Statistik Niedersachsen

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Anzahl AZUA		Einzelbetreuung		Gruppenbetreuung		Entlastungsangebote für Pflegende		individuelle Entlastungsangebote im Alltag		Entlastung im Alltag bei der Haushaltsführung		Juristische Personen		Selbständige Einzelperson		Nachbarschaftshilfe		AZUA pro 1.000 Pflegebedürftige *Stichtag 15.12.2023	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
<b>Niedersachsen</b>	<b>1483</b>	<b>100,00%</b>	<b>912</b>	<b>22,915%</b>	<b>340</b>	<b>8,54%</b>	<b>370</b>	<b>9,30%</b>	<b>1154</b>	<b>28,99%</b>	<b>1204</b>	<b>30,25%</b>	<b>849</b>	<b>57,26%</b>	<b>151</b>	<b>10,18%</b>	<b>483</b>	<b>32,57%</b>	<b>2,8</b>	<b>1,7</b>
Statistische Region Braunschweig	258	17,40%	162	22,72%	69	9,68%	73	10,24%	195	27,35%	214	30,01%	168	65,12%	33	12,79%	57	22,09%	2,4	1,6
Braunschweig, Stadt	42	2,83%	30	25,64%	11	9,40%	14	11,97%	30	25,64%	32	27,35%	32	76,19%	5	11,90%	5	11,90%	3,0	2,4
Salzgitter, Stadt	12	0,81%	5	14,71%	3	8,82%	3	8,82%	11	32,35%	12	35,29%	9	75,00%	1	8,33%	2	16,67%	1,5	1,2
Wolfsburg, Stadt	22	1,48%	11	19,64%	7	12,50%	4	7,14%	16	28,57%	18	32,14%	13	59,09%	2	9,09%	7	31,82%	2,6	1,8
Gifhorn	26	1,75%	14	21,21%	2	3,03%	6	9,09%	21	31,82%	23	34,85%	14	53,85%	3	11,54%	9	34,62%	2,2	1,1
Goslar	25	1,69%	13	17,57%	7	9,46%	11	14,86%	19	25,68%	24	32,43%	17	68,00%	4	16,00%	4	16,00%	2,3	1,5
Helmstedt	16	1,08%	15	29,41%	4	7,84%	5	9,80%	14	27,45%	13	25,49%	5	31,25%	5	31,25%	6	37,50%	2,8	1,1
Northeim	19	1,28%	13	24,07%	8	14,81%	4	7,41%	14	25,93%	15	27,78%	14	73,68%	1	5,26%	4	21,05%	1,7	1,3
Peine	25	1,69%	19	26,03%	8	10,96%	9	12,33%	17	23,29%	20	27,40%	12	48,00%	3	12,00%	10	40,00%	2,8	1,4
Wolfenbüttel	14	0,94%	7	18,42%	4	10,53%	2	5,26%	12	31,58%	13	34,21%	7	50,00%	2	14,29%	5	35,71%	1,9	1,0
Göttingen	57	3,84%	35	23,33%	15	10,00%	15	10,00%	41	27,33%	44	29,33%	45	78,95%	7	12,28%	5	8,77%	2,7	1,9
Statistische Region Hannover	416	28,05%	255	22,53%	96	8,48%	114	10,07%	321	28,36%	346	30,57%	247	59,38%	38	9,13%	131	31,49%	2,9	1,8
Region Hannover	193	13,01%	117	22,03%	36	6,78%	54	10,17%	157	29,57%	167	31,45%	103	53,37%	21	10,88%	69	35,75%	2,7	1,6
Diepholz	48	3,24%	36	25,17%	17	11,89%	14	9,79%	39	27,27%	37	25,87%	34	70,83%	3	6,25%	11	22,92%	3,3	2,1
HamelN-Pyrmont	26	1,75%	16	24,24%	8	12,12%	4	6,06%	19	28,79%	19	28,79%	17	65,38%	2	7,69%	7	26,92%	2,4	1,4
Hildesheim	58	3,91%	34	20,73%	17	10,37%	19	11,59%	44	26,83%	50	30,49%	42	72,41%	4	6,90%	12	20,69%	2,9	2,5
Holzminde	13	0,88%	8	27,59%	4	13,79%	2	6,90%	7	24,14%	8	27,59%	9	69,23%	1	7,69%	3	23,08%	2,3	1,8
Nienburg (Weser)	37	2,49%	25	25,25%	8	8,08%	8	8,08%	28	28,28%	30	30,30%	16	43,24%	3	8,11%	18	48,65%	4,1	2,1
Schaumburg	41	2,76%	19	19,00%	6	6,00%	13	13,00%	27	27,00%	35	35,00%	26	63,41%	4	9,76%	11	26,83%	3,2	1,6
Statistische Region Lüneburg	335	22,59%	204	22,90%	55	6,17%	82	9,20%	273	30,64%	277	31,09%	161	48,06%	48	14,33%	126	37,61%	3,3	1,7
Celle	51	3,44%	33	26,40%	7	5,60%	7	5,60%	40	32,00%	38	30,40%	22	43,14%	8	15,69%	21	41,18%	4,1	1,8
Cuxhaven	42	2,83%	22	20,37%	5	4,63%	10	9,26%	36	33,33%	35	32,41%	22	52,38%	5	11,90%	15	35,71%	3,2	1,8
Harburg	41	2,76%	28	24,56%	2	1,75%	10	8,77%	39	34,21%	35	30,70%	12	29,27%	8	19,51%	21	51,22%	3,4	0,8
Lüchow-Dannenberg	7	0,47%	5	21,74%	2	8,70%	1	4,35%	8	34,78%	7	30,43%	1	14,29%	0	0,00%	6	85,71%	1,8	0,3
Lüneburg	34	2,29%	21	24,42%	7	8,14%	7	8,14%	26	30,23%	25	29,07%	16	47,06%	6	17,65%	12	35,29%	3,9	2,1
Osterholz	15	1,01%	6	16,67%	1	2,78%	4	11,11%	11	30,56%	14	38,89%	7	46,67%	3	20,00%	5	33,33%	2,2	1,2
Rotenburg (Wümme)	35	2,36%	26	23,85%	8	7,34%	16	14,68%	29	26,61%	30	27,52%	23	65,71%	2	5,71%	10	28,57%	3,5	2,8
Heidekreis	35	2,36%	23	25,56%	6	6,67%	9	10,00%	26	28,89%	26	28,89%	13	37,14%	5	14,29%	17	48,57%	3,6	1,7
Stade	30	2,02%	20	23,53%	8	9,41%	9	10,59%	22	25,88%	26	30,59%	19	63,33%	3	10,00%	8	26,67%	2,6	1,7
Uelzen	19	1,28%	12	21,82%	6	10,91%	4	7,27%	16	29,09%	17	30,91%	8	42,11%	6	31,58%	5	26,32%	3,1	1,7
Verden	26	1,75%	8	13,33%	3	5,00%	5	8,33%	20	33,33%	24	40,00%	18	69,23%	2	7,69%	6	23,08%	3,4	2,5
Statistische Region Weser-Ems	474	31,96%	291	23,39%	120	9,65%	101	8,12%	365	29,34%	367	29,50%	273	57,59%	32	6,75%	169	35,65%	2,7	1,7
Delmenhorst, Stadt	18	1,21%	9	22,50%	2	5,00%	4	10,00%	10	25,00%	15	37,50%	14	77,78%	3	16,67%	1	5,56%	3,0	2,7
Emden, Stadt	13	0,88%	9	23,68%	5	13,16%	3	7,89%	11	28,95%	10	26,32%	10	76,92%	1	7,69%	2	15,38%	3,7	3,3
Oldenburg, Stadt	45	3,03%	24	20,51%	8	6,84%	14	11,97%	35	29,91%	36	30,77%	21	46,67%	3	6,67%	21	46,67%	4,9	2,7
Osnabrück, Stadt	27	1,82%	19	27,14%	9	12,86%	4	5,71%	16	22,86%	22	31,43%	15	55,56%	3	11,11%	9	33,33%	2,8	2,1
Wilhelmshaven, Stadt	18	1,21%	14	25,93%	7	12,96%	5	9,26%	15	27,78%	13	24,07%	10	55,56%	1	5,56%	7	38,89%	3,1	1,2
Ammerland	20	1,35%	8	20,51%	1	2,56%	3	7,69%	13	33,33%	14	35,90%	13	65,00%	0	0,00%	7	35,00%	2,3	1,8
Aurich	38	2,56%	21	21,65%	10	10,31%	6	6,19%	30	30,93%	30	30,93%	28	73,68%	3	7,89%	7	18,42%	2,3	1,7
Cloppenburg	19	1,28%	11	21,57%	6	11,76%	4	7,84%	14	27,45%	16	31,37%	12	63,16%	1	5,26%	6	31,58%	1,7	1,3
Emsland	50	3,37%	31	23,66%	18	13,74%	11	8,40%	37	28,24%	34	25,95%	34	68,00%	2	4,00%	14	28,00%	2,2	1,3
Friesland	18	1,21%	9	20,93%	2	4,65%	4	9,30%	14	32,56%	14	32,56%	10	55,56%	3	16,67%	5	27,78%	2,1	1,4
Grafschaft Bentheim	28	1,89%	22	26,83%	10	12,20%	9	10,98%	22	26,83%	19	23,17%	18	64,29%	0	0,00%	10	35,71%	2,7	1,9
Leer	31	2,09%	19	21,11%	5	5,56%	6	6,67%	29	32,22%	31	34,44%	13	41,94%	2	6,45%	16	51,61%	2,2	1,0
Oldenburg, LK	28	1,89%	12	18,18%	5	7,58%	6	9,09%	23	34,85%	20	30,30%	19	67,86%	1	3,57%	8	28,57%	3,6	2,2
Osnabrück, LK	68	4,59%	45	25,14%	11	6,15%	11	6,15%	58	32,40%	54	30,17%	21	30,88%	6	8,82%	41	60,29%	3,1	1,1
Vechta	15	1,01%	11	24,44%	10	22,22%	5	11,11%	10	22,22%	9	20,00%	14	93,33%	0	0,00%	1	6,67%	2,0	1,9
Wesermarsch	21	1,42%	13	22,81%	8	14,04%	6	10,53%	14	24,56%	16	28,07%	15	71,43%	2	9,52%	4	19,05%	3,6	3,0
Wittmund	17	1,15%	14	31,11%	3	6,67%	0	0,00%	14	31,11%	14	31,11%	6	35,29%	1	5,88%	10	58,82%	3,0	1,5

Abbildung 68 AZUA am 05.07.2023 nach Landkreis und kreisfreier Stadt, Niedersachsen; eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie; Landesamt für Statistik Niedersachsen

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Anzahl AZUA		Einzelbetreuung		Gruppenbetreuung		Entlastungsangebote für Pflegende		individuelle Entlastungsangebote im Alltag		Entlastung im Alltag bei der Haushaltsführung		Juristische Personen		davon gewerbliche Träger:innen		Selbständige Einzelperson		Nachbarschaftshilfe		AZUA pro 1.000 Pflegebedürftige *Stichtag 15.12.2023	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
<b>Niedersachsen</b>	<b>2.756</b>	<b>100,00%</b>	<b>1851</b>	<b>24,64%</b>	<b>360</b>	<b>4,79%</b>	<b>563</b>	<b>7,50%</b>	<b>2360</b>	<b>31,42%</b>	<b>2377</b>	<b>31,65%</b>	<b>940</b>	<b>34,11%</b>	<b>527</b>	<b>56,06%</b>	<b>270</b>	<b>9,80%</b>	<b>1546</b>	<b>56,10%</b>	<b>5,2</b>	<b>1,7</b>
Statistische Region Braunschweig	413	14,99%	270	23,62%	73	6,39%	103	9,01%	337	29,48%	360	31,50%	171	41,40%	89	52,05%	42	10,17%	200	48,43%	3,9	1,6
Braunschweig, Stadt	55	2,00%	40	25,81%	11	7,10%	17	10,97%	43	27,74%	44	28,39%	36	65,45%	18	50,00%	6	10,91%	13	23,64%	3,9	2,4
Salzgitter, Stadt	30	1,09%	16	20,00%	3	3,75%	4	5,00%	28	35,00%	29	36,25%	9	30,00%	5	55,56%	3	10,00%	18	60,00%	3,7	1,2
Wolfsburg, Stadt	43	1,56%	27	23,89%	7	6,19%	5	4,42%	35	30,97%	39	34,51%	12	27,91%	8	66,67%	3	6,98%	28	65,12%	5,1	1,8
Gifhorn	33	1,20%	18	21,18%	2	2,35%	6	7,06%	28	32,94%	31	36,47%	15	45,45%	10	66,67%	2	6,06%	16	48,48%	2,8	1,1
Goslar	37	1,34%	22	19,82%	8	7,21%	15	13,51%	31	27,93%	35	31,53%	17	45,95%	10	58,82%	5	13,51%	15	40,54%	3,4	1,5
Helmstedt	25	0,91%	21	27,27%	4	5,19%	7	9,09%	23	29,87%	22	28,57%	7	28,00%	3	42,86%	3	12,00%	15	60,00%	4,4	1,1
Northeim	36	1,31%	22	22,92%	8	8,33%	6	6,25%	29	30,21%	31	32,29%	15	41,67%	6	40,00%	3	8,33%	18	50,00%	3,3	1,3
Peine	37	1,34%	29	25,89%	7	6,25%	15	13,39%	29	25,89%	32	28,57%	12	32,43%	5	41,67%	7	18,92%	18	48,65%	4,1	1,4
Wolfenbüttel	24	0,87%	14	21,88%	5	7,81%	3	4,69%	20	31,25%	22	34,38%	7	29,17%	3	42,86%	3	12,50%	14	58,33%	3,3	1,0
Göttingen	93	3,37%	61	24,40%	18	7,20%	25	10,00%	71	28,40%	75	30,00%	41	44,09%	21	51,22%	7	7,53%	45	48,39%	4,5	1,9
Statistische Region Hannover	793	28,77%	506	23,45%	106	4,91%	182	8,43%	670	31,05%	694	32,16%	274	34,55%	166	60,58%	85	10,72%	434	54,73%	5,5	1,8
Region Hannover	396	14,37%	249	23,06%	43	3,98%	88	8,15%	348	32,22%	352	32,59%	119	30,05%	78	65,55%	46	11,62%	231	58,33%	5,5	1,6
Diepholz	72	2,61%	52	24,76%	17	8,10%	19	9,05%	61	29,05%	61	29,05%	34	47,22%	18	52,94%	5	6,94%	33	45,83%	5,0	2,1
Hameln-Pyrmont	55	2,00%	37	24,50%	8	5,30%	11	7,28%	48	31,79%	47	31,13%	19	34,55%	13	68,42%	7	12,73%	29	52,73%	5,1	1,4
Hildesheim	112	4,06%	75	24,35%	17	5,52%	28	9,09%	91	29,55%	97	31,49%	47	41,96%	24	51,06%	8	7,14%	57	50,89%	5,6	2,5
Holz Minden	18	0,65%	12	27,91%	3	6,98%	3	6,98%	12	27,91%	13	30,23%	9	50,00%	5	55,56%	2	11,11%	7	38,89%	3,2	1,8
Nienburg (Weser)	60	2,18%	41	24,40%	9	5,36%	15	8,93%	50	29,76%	53	31,55%	19	31,67%	8	42,11%	9	15,00%	32	53,33%	6,7	2,1
Schaumburg	80	2,90%	40	20,20%	9	4,55%	18	9,09%	60	30,30%	71	35,86%	27	33,75%	20	74,07%	8	10,00%	45	56,25%	6,2	1,6
Statistische Region Lüneburg	620	22,50%	388	23,72%	59	3,61%	119	7,27%	542	33,13%	528	32,27%	185	29,84%	107	57,84%	82	13,23%	353	56,94%	6,0	1,7
Celle	116	4,21%	56	21,62%	6	2,32%	9	3,47%	99	38,22%	89	34,36%	23	19,83%	16	69,57%	17	14,66%	76	65,52%	9,2	1,8
Cuxhaven	74	2,69%	47	23,04%	6	2,94%	18	8,82%	67	32,84%	66	32,35%	27	36,49%	16	59,26%	6	8,11%	41	55,41%	5,6	1,8
Harburg	83	3,01%	53	24,09%	3	1,36%	14	6,36%	77	35,00%	73	33,18%	14	16,87%	9	64,29%	14	16,87%	55	66,27%	6,9	0,8
Lüchow-Dannenberg	29	1,05%	17	22,67%	2	2,67%	2	2,67%	28	37,33%	26	34,67%	4	13,79%	3	75,00%	1	3,45%	24	82,76%	7,3	0,3
Lüneburg	60	2,18%	44	27,50%	7	4,38%	9	5,63%	53	33,13%	47	29,38%	17	28,33%	6	35,29%	9	15,00%	34	56,67%	6,8	2,1
Osterholz	28	1,02%	17	22,97%	2	2,70%	6	8,11%	23	31,08%	26	35,14%	10	35,71%	8	80,00%	4	14,29%	14	50,00%	4,1	1,2
Rotenburg (Wümme)	55	2,00%	39	23,49%	8	4,82%	24	14,46%	47	28,31%	48	28,92%	25	45,45%	9	36,00%	6	10,91%	24	43,64%	5,5	2,8
Heidekreis	51	1,85%	33	24,81%	6	4,51%	9	6,77%	42	31,58%	43	32,33%	16	31,37%	6	37,50%	6	11,76%	29	56,86%	5,2	1,7
Stade	48	1,74%	36	26,47%	10	24,00%	10	7,35%	40	29,41%	40	29,41%	20	41,67%	11	55,00%	6	12,50%	22	45,83%	4,2	1,7
Uelzen	38	1,38%	27	24,11%	6	5,36%	10	8,93%	34	30,36%	35	31,25%	10	26,32%	6	60,00%	10	26,32%	18	47,37%	6,3	1,7
Verden	38	1,38%	19	19,59%	3	3,09%	8	8,25%	32	32,99%	35	36,08%	19	50,00%	17	89,47%	3	7,89%	16	42,11%	4,9	2,5
Statistische Region Weser-Ems	928	33,67%	687	26,73%	122	4,75%	159	6,19%	809	31,48%	793	30,86%	308	33,19%	163	52,92%	61	6,57%	559	60,24%	5,3	1,7
Delmenhorst, Stadt	27	0,98%	16	23,53%	3	4,41%	7	10,29%	18	26,47%	24	35,29%	14	51,85%	9	64,29%	6	22,22%	7	25,93%	4,6	2,7
Emden, Stadt	21	0,76%	16	26,23%	5	8,20%	3	4,92%	19	31,15%	18	29,51%	12	57,14%	7	58,33%	1	4,76%	8	38,10%	6,0	3,3
Oldenburg, Stadt	79	2,87%	41	20,20%	8	3,94%	20	9,85%	67	33,00%	67	33,00%	21	26,58%	10	47,62%	8	10,13%	50	63,29%	8,6	2,7
Osnabrück, Stadt	55	2,00%	46	29,49%	7	4,49%	7	4,49%	46	29,49%	50	32,05%	18	32,73%	7	38,89%	2	3,64%	35	63,64%	5,8	2,1
Wilhelmshaven, Stadt	29	1,05%	24	27,27%	7	7,95%	8	9,09%	26	29,55%	23	26,14%	10	34,48%	5	50,00%	3	10,34%	16	55,17%	5,0	1,2
Ammerland	42	1,52%	26	25,49%	1	0,98%	5	4,90%	34	33,33%	36	35,29%	15	35,71%	10	66,67%	3	7,14%	24	57,14%	4,9	1,8
Aurich	79	2,87%	56	26,42%	10	4,72%	12	5,66%	70	33,02%	64	30,19%	32	40,51%	19	59,38%	4	5,06%	43	54,43%	4,8	1,7
Cloppenburg	36	1,31%	26	25,49%	7	6,86%	5	4,90%	31	30,39%	33	32,35%	16	44,44%	9	56,25%	2	5,56%	18	50,00%	3,2	1,3
Emsland	100	3,63%	80	27,97%	16	5,59%	19	6,64%	87	30,42%	84	29,37%	38	38,00%	16	42,11%	3	3,00%	59	59,00%	4,3	1,3
Friesland	36	1,31%	27	28,42%	2	2,11%	5	5,26%	31	32,63%	30	31,58%	11	30,56%	8	72,73%	3	8,33%	22	61,11%	4,3	1,4
Grafschaft Bentheim	54	1,96%	47	29,19%	11	6,83%	13	8,07%	47	29,19%	43	26,71%	18	33,33%	7	38,89%	1	1,85%	35	64,81%	5,2	1,9
Leer	62	2,25%	44	24,72%	5	2,81%	8	4,49%	60	33,71%	61	34,27%	18	29,03%	13	72,22%	2	3,23%	42	67,74%	4,5	1,0
Oldenburg, LK	56	2,03%	35	23,97%	5	3,42%	11	7,53%	48	32,88%	47	32,19%	21	37,50%	17	80,95%	8	14,29%	27	48,21%	7,1	2,2
Osnabrück, LK	169	6,13%	139	29,45%	12	2,54%	18	3,81%	158	33,47%	145	30,72%	22	13,02%	8	36,36%	8	4,73%	139	82,25%	7,6	1,1
Vechta	28	1,02%	22	25,29%	12	13,79%	8	9,20%	23	26,44%	22	25,29%	19	67,86%	8	42,11%	3	10,71%	6	21,43%	3,8	1,9
Wesermarsch	29	1,05%	20	25,00%	8	10,00%	8	10,00%	21	26,25%	23	28,75%	17	58,62%	8	47,06%	1	3,45%	11	37,93%	5,0	3,0
Wittmund	26	0,94%	22	30,14%	3	4,11%	2	2,74%	23	31,51%	23	31,51%	6	23,08%	2	33,33%	3	11,54%	17	65,38%	4,6	1,5
niedersachsenweit	2	0,07%	0	0,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	50,00%	2	50,00%	2	100,00%	2	100,00%	0	0,00%	0	0,00%	0,0	

Abbildung G9 AZUA am 01.08.2024 nach Landkreis und kreisfreier Stadt, Niedersachsen; eigene Darstellung; Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie; Landesamt für Statistik Niedersachsen

Differenz Anbieter:innen	Juristische Person	Selbständige Einzelperson	Nachbarschaftshilfe
<b>Statistische Region Braunschweig</b>	<b>+3</b>	<b>+9</b>	<b>+143</b>
Braunschweig, Stadt	+4	+1	+8
Salzgitter, Stadt	0	+2	+16
Wolfsburg, Stadt	-1	+1	+21
Gifhorn	+1	-1	+7
Goslar	0	+1	+11
Helmstedt	+2	-2	+9
Northeim	+1	+2	+14
Peine	0	+4	+8
Wolfenbüttel	0	+1	+9
Göttingen	-4	0	+40
<b>Statistische Region Hannover</b>	<b>+27</b>	<b>+47</b>	<b>+303</b>
Region Hannover	+16	+25	+162
Diepholz	0	+2	+22
Hameln-Pyrmont	+2	+5	+22
Hildesheim	+5	+4	+45
Holz Minden	0	+1	+4
Nienburg (Weser)	+3	+6	+14
Schaumburg	+1	+4	+34
<b>Statistische Region Lüneburg</b>	<b>+24</b>	<b>+34</b>	<b>+227</b>
Celle	+1	+9	+55
Cuxhaven	+5	+1	+26
Harburg	+2	+6	+34
Lüchow-Dannenberg	+3	+1	+18
Lüneburg	+1	+3	+22
Osterholz	+3	+1	+9
Rotenburg (Wümme)	+2	+4	+14
Heidekreis	+3	+1	+12
Stade	+1	+3	+14
Uelzen	+2	+4	+13
Verden	+1	+1	+10
<b>Statistische Region Weser-Ems</b>	<b>+35</b>	<b>+29</b>	<b>+390</b>
Delmenhorst, Stadt	0	+3	+6
Emden, Stadt	+2	0	+6
Oldenburg, Stadt	0	+5	+29
Osnabrück, Stadt	+3	-1	+26
Wilhelmshaven, Stadt	0	+2	+9
Ammerland	+2	+3	+17
Aurich	+4	+1	+36
Cloppenburg	+4	+1	+12
Emsland	+4	+1	+45
Friesland	+1	0	+17
Grafschaft Bentheim	0	+1	+25
Leer	+5	0	+26
Oldenburg, LK	+2	+7	+19
Osnabrück, LK	+1	+2	+98
Vechta	+5	+3	+5
Wesermarsch	+2	-1	+7
Wittmund	0	+2	+7
niedersachsenweit	+2	0	0

Abbildung 70 Differenz der Anbieter:innen vom 05.07.2023 bis zum 01.08.2024; eigene Darstellung, Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

Differenz Leistungsangebote	Einzelbetreuung	Gruppenbetreuung	Entlastungsangebote für Pflegende	Individuelle Entlastungsangebote im Alltag	Entlastung im Alltag bei der Haushaltsführung
<b>Statistische Region Braunschweig</b>	<b>+108</b>	<b>+4</b>	<b>+30</b>	<b>+142</b>	<b>+146</b>
Braunschweig, Stadt	+10	0	+3	+13	+12
Salzgitter, Stadt	+11	0	+1	+17	+17
Wolfsburg, Stadt	+16	0	+1	+19	+21
Gifhorn	+4	0	0	+7	+8
Goslar	+9	+1	+4	+12	+11
Helmstedt	+6	0	+2	+9	+9
Northeim	+9	0	+2	+15	+16
Peine	+10	-1	+6	+12	+12
Wolfenbüttel	+7	+1	+1	+8	+9
Göttingen	+26	+3	+10	+30	+31
<b>Statistische Region Hannover</b>	<b>+251</b>	<b>+10</b>	<b>+68</b>	<b>+349</b>	<b>+348</b>
Region Hannover	+132	+7	+34	+191	+185
Diepholz	+16	0	+5	+22	+24
Hameln-Pyrmont	+21	0	+7	+29	+28
Hildesheim	+41	0	+9	+47	+47
Holzwinden	+4	-1	+1	+5	+5
Nienburg (Weser)	+16	+1	+7	+22	+23
Schaumburg	+21	+3	+5	+33	+36
<b>Statistische Region Lüneburg</b>	<b>+184</b>	<b>+4</b>	<b>+37</b>	<b>+269</b>	<b>+251</b>
Celle	+23	-1	+2	+59	+51
Cuxhaven	+25	+1	+8	+31	+31
Harburg	+25	+1	+4	+38	+38
Lüchow-Dannenberg	+12	0	+1	+20	+19
Lüneburg	+23	0	+2	+27	+22
Osterholz	+11	1	+2	+12	+12
Rotenburg (Wümme)	+13	0	+8	+18	+18
Heidekreis	+10	0	0	+16	+17
Stade	+16	+2	+1	+18	+14
Uelzen	+15	0	+6	+18	+18
Verden	+11	0	+3	+12	+11
<b>Statistische Region Weser-Ems</b>	<b>+396</b>	<b>+2</b>	<b>+58</b>	<b>+444</b>	<b>+426</b>
Delmenhorst, Stadt	+7	+1	+3	+8	+9
Emden, Stadt	+7	0	0	+8	+8
Oldenburg, Stadt	+17	0	+6	+32	+31
Osnabrück, Stadt	+27	-2	+3	+30	+28
Wilhelmshaven, Stadt	+10	0	+3	+11	+10
Ammerland	+18	0	+2	+21	+22
Aurich	+35	0	+6	+40	+34
Cloppenburg	+15	+1	+1	+17	+17
Emsland	+49	-2	+8	+50	+50
Friesland	+18	0	+1	+17	+16
Grafschaft Bentheim	+25	+1	+4	+25	+24
Leer	+25	0	+2	+31	+30
Oldenburg, LK	+23	0	+5	+25	+27
Osnabrück, LK	+94	+1	+7	+100	+91
Vechta	+11	+2	+3	+13	+13
Wesermarsch	+7	0	+2	+7	+7
Wittmund	+8	0	+2	+9	+9
niedersachsenweit	0	0	0	+2	+2

Abbildung 71 Differenz der Leistungsangebote vom 05.07.2023 bis zum 01.08.2024; eigene Darstellung, Niedersächsisches Landesamt für Soziales, Jugend und Familie

## IMPRESSUM

### HERAUSGEBER:IN

Landesvereinigung für Gesundheit und Akademie für Sozialmedizin Niedersachsen Bremen e. V.  
Komm.Care – Kommune gestaltet Pflege in Niedersachsen  
Schillerstraße 32, 30159 Hannover  
[www.gesundheit-nds-hb.de](http://www.gesundheit-nds-hb.de)

### AUTOR:INNEN

Laura-Helen Klein, *LVG & AFS Niedersachsen Bremen e. V.*  
Dr. Johanna Krawietz, *LVG & AFS Niedersachsen Bremen e. V.*  
Johanna Ritter, *LVG & AFS Niedersachsen Bremen e. V.*  
Birte Siefkes, *LVG & AFS Niedersachsen Bremen e. V.*  
Birgit Wolff, *LVG & AFS Niedersachsen Bremen e. V.*

### GRAFIK

LVG & AFS Niedersachsen Bremen e. V.  
Sri Hartini Santo

### STAND

Februar 2025

### gefördert vom

Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Gleichstellung