

**Mitteilungsvorlage**

Organisationseinheit Sozialamt	Datum 26.10.2018	Drucksachen-Nr. <b>2018/235</b>
-----------------------------------	---------------------	------------------------------------

⇓ Beratungsfolge	⇓ Sitzungsart	⇓ Sitzungstermin/e
Sozialausschuss	öffentlich	11.03.2019
Kreistag	öffentlich	17.12.2018

**Tagesordnungspunkt 1**
**Pflegeplanung;**
**Fortschreibung der Bedarfseckwerte für stationäre und teilstationäre Pflegeangebote bis zum Jahr 2025**
**Sachverhalt**
**Ausgangslage**

Im Landespflegegesetz ist im Grundsatz festgelegt, dass die notwendige Grundversorgung der Bevölkerung durch eine möglichst wohnortnahe, leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgungsstruktur gewährleistet werden soll (§ 1 Landespflegegesetz). Dies gilt für ambulante, teilstationäre und stationäre Versorgungsformen gleichermaßen.

Eine systematische Planung für die Pflegeinfrastruktur auf Landes- und Kreisebene wurde erstmals 1997 mit Planungshorizont 2000 erstellt und seither dreimal fortgeschrieben, letztmals im Jahr 2014 mit Planungshorizont 2020. Die aktuelle Ermittlung der Bedarfseckwerte knüpft methodisch an die bisherige Systematik an, so dass die ermittelten Werte insofern vergleichbar sind bzw. eine Kontinuität in der Bedarfsermittlung besteht.

Wesentliche Grundlage der Bedarfsermittlung sind statistisch erhobene Angaben zur tatsächlichen Inanspruchnahme stationärer Pflegeangebote sowie die voraussichtliche Bevölkerungsentwicklung bis zum Zieljahr der Planung. Die empirische Basis der Berechnung von Bedarfseckwerten stützt sich damit vor allem auf drei Datenquellen:

- Der Hauptvariante der regionalisierten Bevölkerungsvorausrechnung des Statistischen Landesamtes bis zum Jahr 2035,
- einer vom Statistischen Landesamt durchgeführten Sonderauswertung der Landesergebnisse der Bundespflegestatistik mit dem Erhebungsstand 15.12.2015 (aktuellere Daten stehen derzeit nicht zur Verfügung) sowie
- einer Gewichtung der Hochrechnungsergebnisse aufgrund siedlungsspezifischer Rahmenbedingungen für die Versorgung Pflegebedürftiger, so dass regionale Unterschiede abgebildet werden können.

## Auswirkungen der Landesheimbauverordnung

Die Landesheimbauverordnung (LHeimbauVO) ist am 01.09.2009 in Kraft getreten und stellt an die stationären Einrichtungen bauliche und konzeptionelle Anforderungen – angepasst auf die Zielrichtung des Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes (WTPG). In der LHeimbauVO wurde für die bestehenden stationären Einrichtungen eine gesetzliche Übergangsfrist von 10 Jahren eingeräumt, eine Umsetzung für die Bestandsbauten ist grundsätzlich ab dem 01.09.2019 gefordert.

Der bauliche Standard der stationären Einrichtungen im Landkreis Konstanz ist in seiner Gesamtbetrachtung gut. So sind knapp 50 % der Einrichtungen nach SGB XI nach der Jahrtausendwende errichtet worden. In den Bestandsbauten ist eine Anpassung an die Anforderungen der LHeimbauVO in unterschiedlicher Ausprägung angezeigt. Der Einzelzimmeranteil im Hinblick auf die Anforderungen der LHeimbauVO (Mindestgröße, Sanitärbereich, lichte Raumbreite) liegt nach Feststellung der Heimaufsichtsbehörde bei ca. 50 %.

Seitens der Träger sind einige Maßnahmen im Bestand als auch Anbau- und Ersatzneubauten geplant. Außerdem laufen Baumaßnahmen für neue Einrichtungen, weitere Echtplanungen und Planungen, die voraussichtlich in naher Zukunft umgesetzt werden.

## Quantitative Bewertung

Der beil. Tabelle (Anlage 1) ist zu entnehmen, dass im Unterschied zur Dauerpflege bei der **Tagespflege** die relative Inanspruchnahme in den letzten Jahren erheblich gestiegen ist. Maßgeblich hierfür könnten zum einen leistungsrechtliche Verbesserungen sein. Zum anderen fungiert die Tagespflege als Zwischenlösung, bis ein Dauerpflegeplatz frei wird oder als Entlastungsmaßnahme für die pflegenden Angehörigen. Somit wird für 2025 auch ein höherer Bedarf prognostiziert. Die Auslastungen der Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Konstanz sind sehr gut. Es fehlt an Angeboten für die Wochenenden und Feiertage.

Bezüglich der **Kurzzeitpflege** handelt es sich bei 95 % des Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Konstanz um eingestreute Plätze, die permanent fehlbelegt sind und faktisch nicht zur Verfügung stehen. Ohne unterstützende Interventionen (insbesondere eine ausreichende Finanzierung, dass dieses Angebot für den Träger wirtschaftlich interessant ist) ist es eher unwahrscheinlich, dass die Kurzzeitpflege ihrer eigentlichen Zweckentsprechung gerecht wird. Erfreulich in diesem Zusammenhang ist die aktuelle Inbetriebnahme einer solitären Kurzzeitpflege in Engen mit 20 Plätzen durch den Gesundheitsverbund Landkreis Konstanz.

Bezogen auf die **Dauerpflege** (Anlage 2) sind derzeit im Landkreis Konstanz 2.696 Plätze in Heimen und ambulanten Wohnformen nach dem WTPG vorhanden. Da diese eine 24-Stunden-Betreuung anbieten, werden sie in die Bestandserhebung einbezogen. Die Bedarfsberechnung bis zum Jahr 2025 beläuft sich auf 2.852 Plätze. Daraus ergibt sich, dass rein rechnerisch 156 Plätze im Landkreis Konstanz fehlen würden. Unter Einbezug der geplanten Anpassungsmaßnahmen im Rahmen der LHeimbauVO sowie geplanten Neubauten ergibt sich ein rechnerischer Überhang von 95 Pflegeplätzen. Diese Berechnung stellt eine Momentaufnahme dar, da die Umsetzung der Planungen und deren Zeitpunkt noch nicht sicher sind.

Die Ergebnisse der aktualisierten Bedarfsbewertung für die stationäre Pflege sind in zweierlei Hinsicht überraschend: Zum einen ist der berechnete Bedarfsanstieg bei der Dauerpflege gegenüber der letzten Berechnung geringer als dies nach den bisherigen Entwicklungstrends zu erwarten gewesen wäre. Dies ist zum Teil eine Folge der Fortschreibung des Rückgangs des Anteils stationärer Pflege am Gesamtpflegebedarf in den vergangenen Jahren und vor allem eine Auswirkung der korrigierten Bevölkerungsentwicklung für die kommenden Jahre. Während für den Zeitraum 2015 – 2020 eine Zunahme der 80 Jahre und älteren um 23,8 % angenommen wird, beträgt für die gleiche Altersgruppe der erwartete Anstieg in der Zeit 2020 – 2025 nur noch 2,7 %.

Bei der Tagespflege fallen die neuen Bedarfseckwerte dagegen deutlich höher als erwartet aus. Dies ist vor allem durch die Fortschreibung des starken Anstiegs der Inanspruchnahme

dieses Angebotes bedingt.

### **Qualitative Bewertung**

Vorausrechnungen sind keine Vorhersagen. Vielmehr zeigen sie mögliche und unter gegebenen Voraussetzungen und Annahmen wahrscheinliche Entwicklungen auf. Deshalb ist es wichtig, folgende qualitative Aspekte bei der Planung zu berücksichtigen.

Wohnortnähe: Wohnortnahe pflegerische Versorgungsstrukturen umfassen neben dem Vorhalten von ambulanten und teilstationären Angeboten auch stationäre Pflegeeinrichtungen. Mit einer kleinräumigen Planung auf Stadtteil- und Gemeindeebene und entsprechend dezentralen Versorgungsstrukturen soll erreicht werden, dass

- Menschen in ihrem Lebensumfeld bleiben können, selbst wenn eine stationäre Versorgung erforderlich erscheint
- soziale Beziehungen aufrechterhalten und weiter gepflegt werden können
- gewachsene soziale Bezüge als Ressourcen genutzt werden, z. B. durch die Einbeziehung von Angehörigen, der Nachbarschaft und bürgerschaftlich Engagierten (Vereine, Kirchengemeinden) etc.
- mit kleineren Pflegeeinrichtungen die Öffnung zum Gemeinwesen sowie ihre Einbindung in das Gemeinwesen erleichtert werden.

Wirtschaftlichkeit: Für kleine Sozialräume, in denen umfassend betreuungs- und pflegebedürftigen Menschen wohnortnah eine Wohn- und Versorgungsform angeboten werden soll, kann evtl. eher eine ambulant betreute Wohngemeinschaft in Betracht kommen.

Unter Berücksichtigung von Wirtschaftlichkeit und Leistungsfähigkeit kann insbesondere für spezielle Pflegebedarfe „Wohnortnähe“ oft nur in größeren Sozialräumen hergestellt werden. Spezielle Pflegebedarfe sind z. B. stationäre Hospize, Angebote für Wachkoma-Patienten oder für jüngere Pflegebedürftige. Aufgrund begrenzter Nachfrage nach diesen Angeboten ist ein wirtschaftlicher Betrieb in kleinen Sozialräumen häufig nicht möglich.

Kommunale Steuerung: Eine wirksame kommunale Steuerung der Errichtung weiterer stationärer Pflegeeinrichtungen ist über die Bauleitplanungen möglich. Hier sollte festgelegt sein, dass

- eine räumliche Konzentration von Pflegeeinrichtungen in bestimmten Regionen vermieden werden soll
- stationäre Einrichtungen an dezentralen Standorten und in gemeinde- bzw. stadtteilbezogener Lage errichtet werden sollen
- die Standorte so gewählt werden, dass sie eine Teilhabe am gesellschaftlichen Leben ermöglichen
- der Neubau von Pflegeheimen nur an Standorten erfolgen soll, an denen eine Unterdeckung an Angeboten stationärer Pflege besteht.

Wo Bauflächen rar sind, sollten bereits in der Planung künftige Pflegenutzungen bzw. Angebote für Ältere vorgesehen werden, wie es z. B. bezogen auf Kinderbetreuungseinrichtungen durchgeführt wird.

Pflegepersonal: Der bedarfsgerechte Pflegeinfrastrukturausbau hing in den vergangenen Jahren vor allem davon ab, ob entsprechend den quantitativen und qualitativen Zielen der Pflegeinfrastrukturplanung geeignete Grundstücke verfügbar waren und eine wirtschaftliche Gesamtfinanzierung betriebsnotwendiger Investitionskosten sichergestellt werden konnte. In den kommenden Jahren bleibt dies wichtig, aber die Aspekte Personalbindung, Personalgewinnung und Personalentwicklung werden die größte Herausforderung für die Bestandssicherung und Strukturentwicklung in der stationären Pflege sein.

## **Finanzielle Auswirkungen**

Keine.

## **Anlagen**

Anlage 1 - Tabelle Tagespflege

Anlage 2 – Tabelle Dauerpflege