

Beschlussvorlage

öffentlich

Drucksachenummer

VO/12/7572/54

Zuständig

Berichterstattung

Seniorenamt

Bürgermeister Wolbergs

Gegenstand: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Regensburg zum Stichtag 31.12.2010

Beratungsfolge

Datum	Gremium	TOP-Nr.
18.04.2012	Ausschuss für Soziales und allgemeine Stiftungsangelegenheiten	
19.04.2012	Verwaltungs- und Finanzausschuss	
25.04.2012	Stadtrat der Stadt Regensburg	

Beschlussvorschlag:

Der Ausschuss empfiehlt / Der Stadtrat beschließt:

1. Der Stadtrat beschließt zur Feststellung des erforderlichen längerfristigen Bedarfs an Pflegeeinrichtungen die vom Sozialforschungsinstitut Modus nach Art. 69 Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) erstellte Bedarfsermittlung 2010 als Fortschreibung des Pflegebedarfsplans 1997 und der Bedarfsermittlungen 2002 und 2006.

Die Bedarfsermittlung ist Bestandteil des seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes (Art. 69 AGSG).

Die in der Anlage beigefügte Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Regensburg zum Stichtag 31.12.2010 ist wesentlicher Bestandteil des Beschlusses.

2. Für die Umsetzung der Bedarfsermittlung sind die handlungsleitenden Ziele (Nummer 5) maßgebend.

Sachverhalt:

1. Gesetzliche Grundlage der Bedarfsermittlung

Art. 69 AGSG verpflichtet die Landkreise und kreisfreien Städte, den für ihren Bereich erforderlichen längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen, im Benehmen mit den Gemeinden, den örtlichen und regionalen Arbeitsgemeinschaften der Pflegekassen, den überörtlichen Trägern der Sozialhilfe und den Trägern der Pflegeeinrichtungen festzustellen (Art. 69 AGSG).

Die kommunale Bedarfsermittlung bezieht sich bei

- ambulanten Einrichtungen (Art. 71 AGSG) auf die Versorgung durch Pflegedienste in den Bereichen der Altenpflege und der Pflege der ambulanten Behindertenhilfe, sofern es sich um kleinräumig organisierte, regionale Pflegedienste für behinderte Menschen handelt;
- teilstationären Einrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege (Art. 72 AGSG), auf die Versorgung in den Bereichen der Altenpflege
- vollstationären Einrichtungen (Art. 73 AGSG) auf den Bereich der Altenpflege.

Die Stadt Regensburg hat als zuständige Aufgabenträgerin die Pflicht darauf hinzuwirken, dass bedarfsgerechte ambulante, vollstationäre und teilstationäre Einrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege nach vorstehender Differenzierung rechtzeitig und ausreichend zur Verfügung stehen. Sie erfüllt dadurch eine Pflichtaufgabe im eigenen Wirkungskreis.

Die Bedarfsermittlung ist Bestandteil des integrativen, regionalen seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes, das nach dem Grundsatz ambulant vor stationär die Lebenswelt älterer Menschen mit den notwendigen Versorgungsstrukturen umfasst (Art. 69 Abs. 2 AGSG).

Die Bedarfsermittlung ist noch um die weiteren Teile des seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes u.a.

- Wohnen zu Hause
- Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit
- Präventive Angebote
- Gesellschaftliche Teilhabe
- Bürgerschaftliches Engagement für und von Seniorinnen und Senioren
- Unterstützung pflegender Angehöriger
- Hospiz- und Palliativversorgung

zu ergänzen.

2. Auswirkungen der Bedarfsermittlung

Die Bedarfsermittlung ist eine gesetzliche Verpflichtung (Art. 69 AGSG). Die Qualität der Bedarfsermittlung hat direkte Auswirkungen auf die Förderung der betriebsnotwendigen Investitionsausgaben der Stadt. Nach Art. 74 Abs. 1 Satz 2 AGSG können Einrichtungen der Altenpflege nach Maßgabe der in den Kommunalhaushalten bereitgestellten Mittel gefördert werden.

3. Bedarfsermittlung und Herstellung des Benehmens mit den zuständigen Trägern öffentlicher Belange

Der erste Pflegebedarfsplan der Stadt Regensburg wurde 1997 beschlossen und im Jahr 2002 und 2006 durch MODUS - Institut für angewandte Wirtschafts- und Sozialforschung, Methoden und Analysen, Bamberg, fortgeschrieben. Die nun vorliegende weitere Aktualisierung der Bedarfsermittlung war wegen der zwischenzeitlich erfolgten strukturellen und demographischen Veränderungen erforderlich.

Das Seniorenamt hat im Einvernehmen mit dem Amt für Stadtentwicklung im Dezember 2010 MODUS neuerlich mit der Bedarfsermittlung beauftragt. Der Bamberger Forschungsverbund ist im Bereich der Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG bayernweit führend. In den letzten Jahren wurden für rund 40 Landkreise und kreisfreie Städte die Bedarfsermittlungen durchgeführt.

Als Stichtag der Erhebung wurde der 31.12.2010 festgelegt.

In einer Sitzung am 31.01.2012 wurde das Benehmen mit den örtlichen und regionalen Arbeitsgemeinschaften der Pflegekassen und den Vertretern der Träger der Pflegeeinrichtungen gem. Art. 69 Abs. 1 AGSG hergestellt.

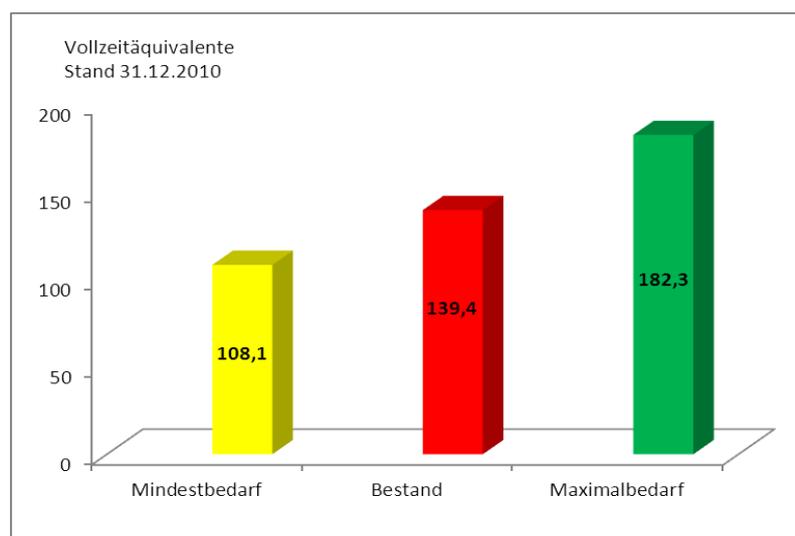
Vorab wurde der Seniorenbeirat in seiner Sitzung am 24.01.2012 mit der Bedarfsermittlung befasst. Von den anwesenden Mitgliedern wurde das Benehmen einstimmig erteilt.

Das Benehmen des Bezirks Oberpfalz als dem überörtlichen Träger der Sozialhilfe wird in einer nachgehenden Sitzung des Bezirkstages abschließend hergestellt werden.

4. Ergebnis der Bedarfsermittlung

4.1 Ambulante pflegerische Dienste

Aus der Bestandsaufnahme resultierte für den Stichtag 31.12.2010 eine Zahl von 139,4 Vollzeitpflegefachkräften, die in der Stadt Regensburg tätig sind. Nach den Ergebnissen der Bedarfsermittlung wären unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten am Stichtag 31.12.2010 in der Stadt Regensburg zwischen 108,1 und 182,3 Pflegefachkräfte im Bereich der ambulanten Pflege notwendig gewesen, um eine bedarfsgerechte Versorgung sicherzustellen. Es kann auf der Grundlage des Ist-Soll-Vergleichs im Bereich der ambulanten Pflege von einer durchschnittlichen Versorgung ausgegangen werden (vgl. Kap. 5.1.3 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der ambulanten Pflege).



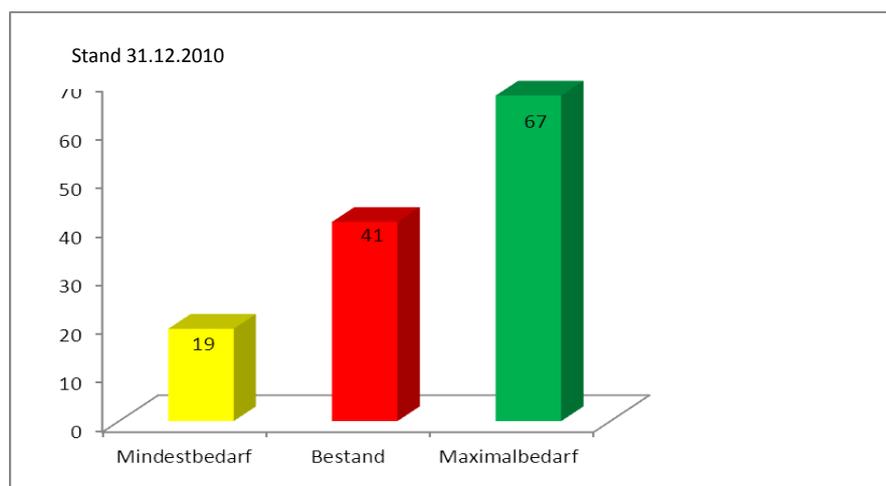
Die Träger der ambulanten Pflegeeinrichtungen haben eine nachfragegerechte zeitnahe Angebotserhöhung zugesagt. Die Bedarfe werden bei Veränderung der Nachfrage zeitnah gedeckt, da in der ambulanten Pflege kurzfristig geplant werden kann. Ein erhöhter

Pflegebedarf kann durch die Erhöhung der Stundenzahl des bereits beschäftigten Personals kompensiert werden, bzw. können kurzfristig weitere Pflegefachkräfte eingestellt werden. Auch wenn es in den kommenden Jahren bedingt durch die demographische Entwicklung zu einer Bedarfssteigerung kommt, kann die vorhandene Pflegeinfrastruktur den anwachsenden Bedarf mittelfristig abdecken.

4.2 Teilstationäre Einrichtungen einschließlich Einrichtungen der Kurzzeitpflege

4.2.1 Tagespflege

Zum Stichtag 31.12.2010 waren 41 Tagespflegeplätzen vorhanden, von denen rechnerisch 25,4 belegt waren, dies entspricht einer Auslastung von 55,4 %. Für eine bedarfsgerechte Versorgung wären rechnerisch zwischen 19 und 67 Plätze notwendig gewesen.



Aus dem Vergleich ergibt sich, dass derzeit von einer durchschnittlichen Versorgung ausgegangen werden kann. Der Bedarf wird in den nächsten Jahren ansteigen.

Aus dem rechnerischen Vergleich ergibt sich, dass in den nächsten Jahren eine wesentliche Steigerung der Platzzahl im Bereich der Tagespflege notwendig sein wird. Ein Bedarfsanstieg auf mindestens 31 bis maximal 101 Plätze ist zu erwarten (vgl. Kapitel 5.2.1.2 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der Tagespflege).

Von den derzeit 41 vorgehaltenen Plätzen waren im Jahr 2010 durchschnittlich 25,4 Plätze belegt. Dies entspricht einem Auslastungsgrad von 55,4 %. Somit lag die durchschnittliche Belegung nur unwesentlich über dem Mindestbedarf.

Bei der Tagespflege handelt es sich auch in Regensburg um eine wenig akzeptierte Versorgungsform für ältere Menschen, die sich noch nicht so etablieren konnte wie in anderen Bundesländern z.B. Baden-Württemberg, Nordrhein-Westfalen oder auch in Hessen. Abgestellt auf die tatsächliche Akzeptanz des Angebotes kann in der Praxis entgegen der rechnerischen Betrachtung derzeit von einer guten Bedarfsdeckung ausgegangen werden.

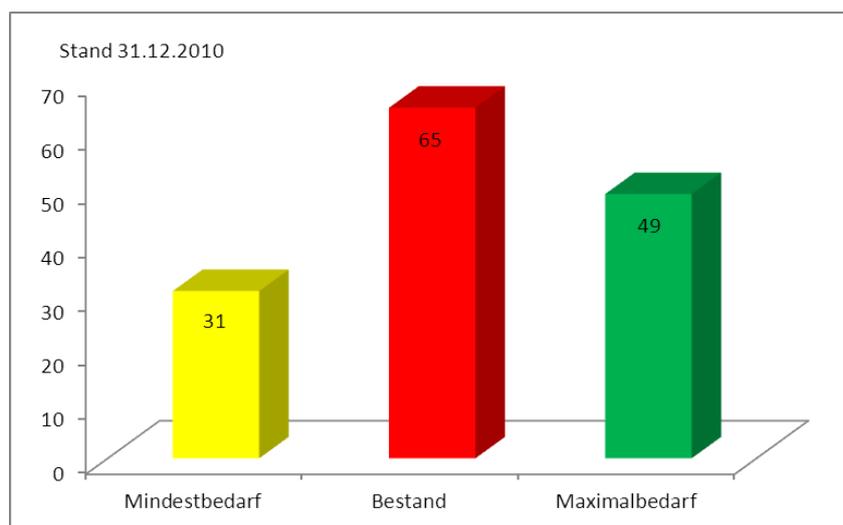
Auch in Regensburg zeichnet sich ab, dass Tagespflegeplätze künftig als eingestreute Tagespflegeplätze im Tagesbetrieb vollstationärer Einrichtungen der Altenpflege entwickelt werden. Die Bedarfsprognose bis zum Jahr 2029 bedarf der kontinuierlichen Überprüfung, abgestellt auf die Nachfrage des Angebotes.

4.2.2 Einrichtungen der Kurzzeitpflege

Mittlerweile sind die solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen in vollstationäre Einrichtungen mit eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen umgewandelt worden. Die stationären Einrichtungen bieten nur noch dann Kurzzeitpflegeplätze an, wenn freie Plätze in der Einrichtung verfügbar sind.

Zum Stichtag 31.12.2010 standen in der Stadt Regensburg nach Auskunft der Träger 65 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung, von denen 43 (65,5 %) belegt waren.

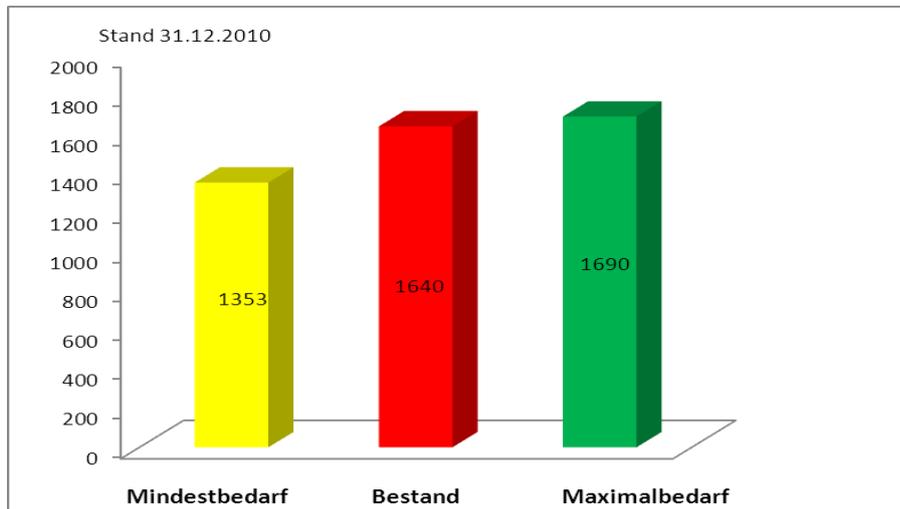
Aufgrund der Bedarfsermittlung ergaben sich für die Stadt Regensburg zum Stichtag ein Mindestbedarf von 31 und ein Maximalbedarf von 49 Kurzzeitpflegeplätzen. Damit liegt der Bestand an ganzjährigen Kurzzeitpflegeplätzen um 16 Plätze über dem ermittelten Maximalbedarf.



In den nächsten Jahren ist von einer Steigerung des Bedarfs von Kurzzeitpflegeplätzen auszugehen. Aufgrund des durchgeführten Ist-Soll-Vergleichs kann somit von einer guten Versorgung der Stadt Regensburg im Bereich der Kurzzeitpflege ausgegangen werden (vgl. Kap. 5.2.2.2). Der Bedarf kann auch langfristig gut abgedeckt werden. Allerdings ist anzumerken, dass die eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze stark von der Situation im vollstationären Bereich abhängen und damit nur für eine kurzfristige Planung der pflegenden Angehörigen verbindlich zur Verfügung stehen.

4.3 Vollstationäre Einrichtungen

Ergebnis der Bestandsermittlung zum Stichtag 31.12.2010 ist, dass 1640 vollstationäre Pflegeplätze zur Verfügung stehen (Belegungsquote 96 % = 1574 Plätze). Für eine bedarfsgerechte Versorgung wären zwischen 1353 und 1690 Plätze notwendig gewesen. Aus dem Vergleich ergibt sich, dass derzeit von einer sehr guten Versorgung ausgegangen werden kann. Der Bedarf wird in den nächsten Jahren ansteigen. Laut Prognose werden für das Jahr 2029 sind 1851 bis maximal 2268 Plätze notwendig sein (vgl. Kapitel 5.3.3 Ist-Soll-Vergleich für den Bereich der vollstationären Pflege).



Derzeit entstehen, bzw. sind zusätzliche neue Einrichtungen in Regensburg im Candis-Bauprojekt und in der Obertraublinger Straße sowie in den Stadtrandgemeinden Sinzing und Wenzenbach geplant.

Zusammenfassend ist aufgrund der durchgeführten Bedarfsermittlung festzustellen, dass die Stadt Regensburg derzeit im Bereich der vollstationären Pflege und dementsprechend auch im Bereich der Kurzzeitpflege sehr gut versorgt ist. Der Bedarf an Pflegeplätzen wird sich voraussichtlich bis 2020 stark erhöhen, dann jedoch nur noch leicht ansteigen. Werden alle Baumaßnahmen realisiert, wird der Bereich an Pflegeplätzen in der Stadt Regensburg bis zum Ende des Prognosezeitraums im Mindestbedarf abgedeckt sein.

5. Leitgedanke - handlungsleitende Ziele

Pflegebedürftige und behinderte ältere Menschen sollen möglichst lange ein selbstbestimmtes und selbständiges Leben führen können und dazu angemessene Hilfe und Unterstützung erhalten.

Handlungsleitende Ziele

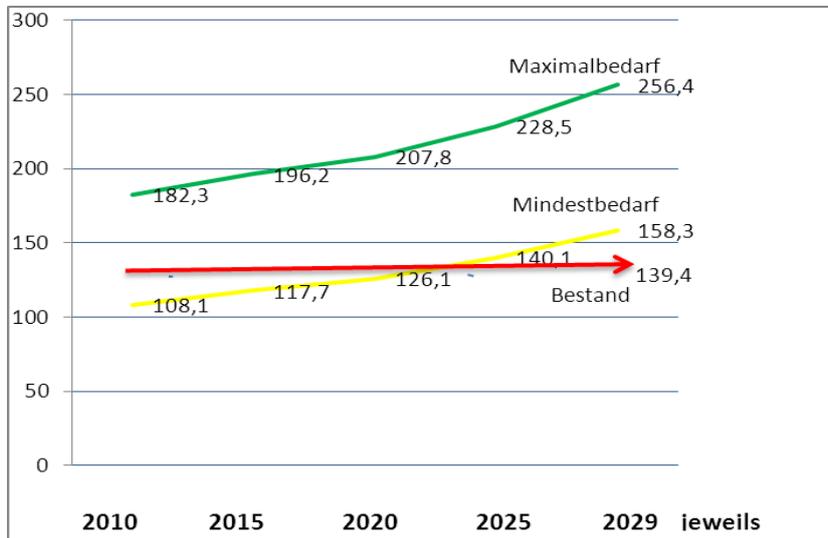
- Im Rahmen der Zuständigkeit der Stadt Regensburg nach dem Ausführungsgesetz zum elften Buches (XI) Sozialgesetzbuch – Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) soll die Pflegeinfrastruktur verbessert und ergänzt, die Sicherung der Pflegequalität gefördert und unterstützt werden.
- Pflegebedürftige Menschen sollen möglichst lange in ihrer vertrauten häuslichen Umgebung verbleiben können. Häusliche Pflege durch Familienangehörige und/oder andere Pflegepersonen hat Vorrang vor vollstationärer Pflege und soll deshalb gezielt aufrechterhalten und gestärkt werden. Dies gilt insbesondere auch für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen.
- Aus diesem Grund sollen ambulante Dienste, teilstationäre Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen sowie Einrichtungen der Kurzzeitpflege, die familiäre und/oder freiwillige Pflege ergänzen und entlasten. Sie ermöglichen das Verbleiben im gewohnten Lebensumfeld, wenn familiäre Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung nicht ausreichend gewährleistet ist.
- Vernetzung und Kooperation der Dienste und Einrichtungen sollen eine angemessene und individuelle Pflege und hauswirtschaftliche Versorgung sowie die Optimierung der Angebots- und Versorgungsstruktur ermöglichen. Das betreute Wohnen in der eigenen Wohnung soll im Zusammenwirken aller Dienste möglich werden.

- Durch ein geriatrisch-rehabilitatives Verbundsystem der ambulanten, teilstationären und stationären Einrichtungen und Hilfen sollen pflegerische als auch gesundheitliche Aspekte im Bereich der Rehabilitation und Prävention berücksichtigt werden. In diesem Zusammenhang soll sich die vorhandene Pflegeinfrastruktur unter Berücksichtigung der besonderen Belange dementer und anderer geronto-psychiatrisch beeinträchtigter Menschen unter Abstimmung organisatorischer, pflegerischer und konzeptioneller Gesichtspunkte weiterentwickeln. So wird der Ansatz eigenständiger und selbstbestimmter Lebensführung gestärkt und gestützt.
- Vollstationäre Einrichtungen der Altenpflege erweitern die Angebotsstruktur, wenn häusliche Pflege nicht mehr ausreichend ist. Für die Belange dementer und gerontopsychiatrisch beeinträchtigter Menschen sollen integrative Konzepte im stationären Bereich unter Berücksichtigung von schützenden und anregenden (aktivierenden) Elementen entwickelt und umgesetzt werden, um deren Autonomie weitgehend aufrecht zu erhalten.
- Präventive ergänzende Entlastungsangebote, wie der Aufbau freiwilliger Helfegruppen und häuslicher Nachbarschaftshilfe, sollen u.a. zur Unterstützung der Betroffenen und deren pflegender Angehöriger beitragen und somit die Lebensqualität aller Beteiligten verbessern. Ziel soll es sein, die Pflegefähigkeit weitgehend zu erhalten. Insbesondere geht es um die aktive Unterstützung von Netzwerken im Beziehungssystem der Betroffenen (Familie, Freunde und Bekannte), von Selbsthilfegruppen und ehrenamtlicher Nachbarschaftshilfe zur Stärkung sozialer Kompetenz und damit um einen Beitrag zu einer (neuen) Kultur des Helfens und der mitmenschlichen Zuwendung.
- Die Konzeptqualität ergänzender Projekte des bürgerschaftlichen Engagements wird durch die fachliche und persönliche Begleitung der Ehrenamtlichen vor, während und nach dem Engagement im Sinne kollegialer Beratung gestützt. Qualifizierung und individuelle bedarfsorientierte Fortbildung (wie z.B. Supervision) sind im Rahmen der gebotenen Anerkennungs- und Wertschätzungskultur unabdingbar. Der Entwicklung neuer bedarfsgerechter und der Weiterentwicklung bereits vorhandener Projekte wird hohe Priorität beigemessen.
- Das Hilfeangebot der Einrichtungen und Dienste soll kleinräumig (regionalisiert) nahe an der Lebenswelt der Pflegebedürftigen verfügbar sein.
- Komplementäre Dienste, wie die Beratungsstelle für ältere Menschen, Fachstelle für pflegende Angehörige, Beratung zur Wohnungsanpassung, Beratung und Unterstützung in allen Lebenslagen sind unverzichtbare Elemente einer bedarfsgerechten und den Lebensumständen älterer und behinderter Menschen angemessenen offenen Organisationsstruktur in der Altenhilfe und der Pflegeinfrastruktur.

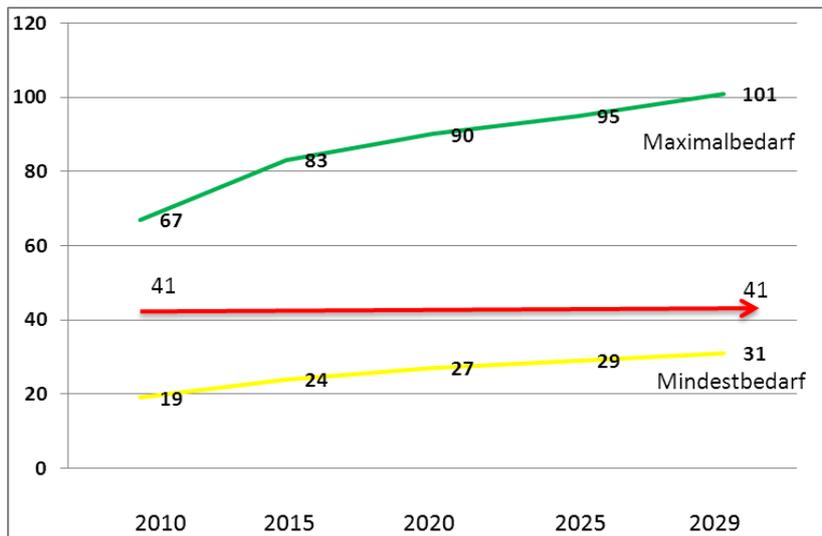
6. Fazit

Die weitere Entwicklung der Pflegeinfrastruktur wird neben der veränderten Bedürfnisstruktur älterer Menschen auch von der Gesetzgebung beeinflusst. „Ambulant und teilstationär vor vollstationär“ ist ein formulierter Grundsatz der Pflegeversicherung. Dies wurde bei den Bedarfsprognosen für den ambulanten und teilstationären Bereich berücksichtigt und eine kontinuierliche Erhöhung der Versorgungsquote zugrunde gelegt.

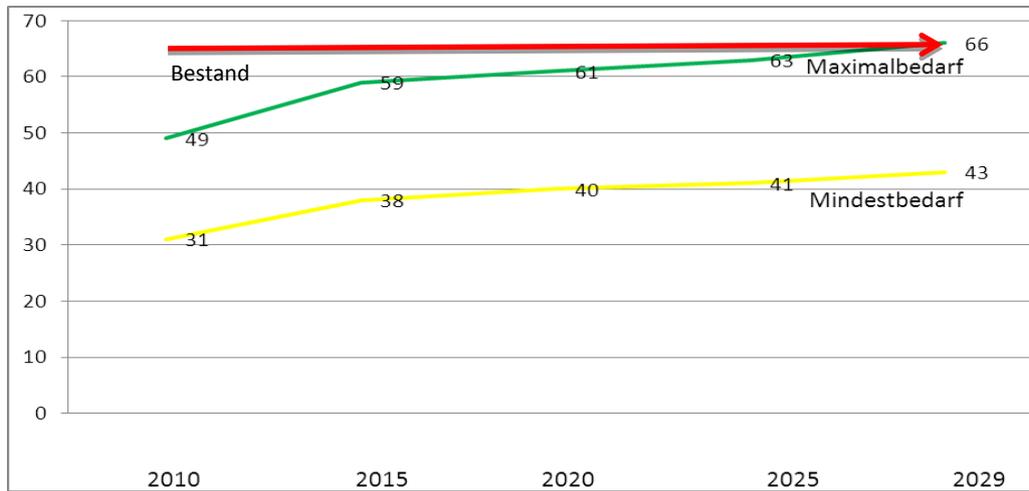
Der Bedarf im Bereich der ambulanten Pflege kann mittelfristig mit den vorhandenen Pflegekräften noch ausreichend abgedeckt werden. Es ist eine durchschnittliche Versorgung auch in Zukunft gegeben.



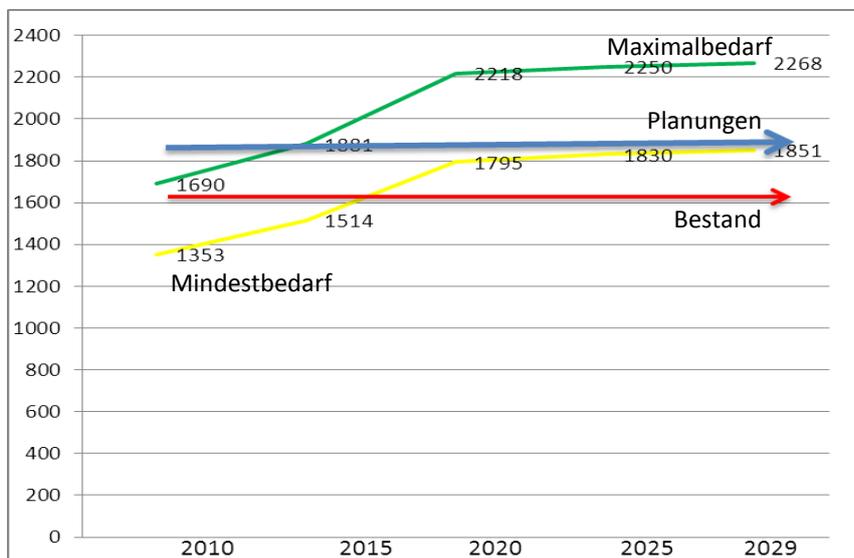
Im Bereich der Tagespflege ist von einer wesentlichen Steigerung auszugehen, doch auch hier decken die bisher bestehenden Tagespflegeplätze langfristig den Bedarf. Auch in diesem Bereich ist eine durchschnittliche Versorgung festgestellt (vgl. Kapitel 6 S. 103 ff)



Im Bereich der Kurzzeitpflege ist von einer relativ starken Bedarfssteigerung auszugehen. Mit den derzeit zur Verfügung stehenden eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen kann der Bedarf auch langfristig in der Stadt Regensburg abgedeckt werden, wobei jedoch das Angebot stark abhängig ist von der Situation im vollstationären Bereich (vgl. Kapitel 6).



Im vollstationären Bereich besteht derzeit eine sehr gute Versorgung. Werden alle geplanten Projekte realisiert ist eine Deckung des Mindestbedarfs bis zum Jahr 2029 gegeben.



Nach dem Ergebnis der Bedarfsermittlung 2010 kann zusammenfassend festgestellt werden, dass die Stadt Regensburg derzeit in den Bereichen vollstationäre Pflege und der Kurzzeitpflege gut bis sehr gut versorgt ist (vgl. Kapitel 6).

Abzuwarten bleibt die künftige Entwicklung neuer alternativer Wohnformen und die Substitutionswirkung auf die bisherigen stationären Pflegeeinrichtungen. Neben den „sonstigen Wohnformen“ (Art. 2 Abs. 2,3,4 PflWoqG) die differenziert sind in:

- Einrichtungen des betreuten Wohnens
- Ambulant betreuten Wohngemeinschaften
- Ambulant betreuten Wohngruppen und

und dem Angebot „Betreutes Wohnen“ sind alternative Wohnformen wie sog. „ambulante Hausgemeinschaften denkbar. Damit wäre die Möglichkeit gegeben, Wohnmodelle im Quartier zu etablieren und den älteren Menschen ein Leben im Alter wohnortnah zu ermöglichen. Auf Grund des demographischen Wandels werden künftig auch in unserer Stadt immer mehr ältere Menschen leben, deren Wunsch es ist, möglichst lange und selbstbestimmt in ihrer angestammten Häuslichkeit zu leben.

Positive Rahmenbedingungen sind bereits heute in Ergänzung professioneller Angebote mit Projekten wie „Regensburgs nette Nachbarn“ (ReNeNa) im Bereich des Bürgerschaftlichen

Engagements initiiert.

Bei Beachtung der handlungsleitenden Ziele sollte auch in Zukunft im der Bedarf an teil – und vollstationären Pflegeeinrichtungen, bei fach- und bedürfnisgerechter, einschließlich der kultursensiblen Anpassung des vorhandenen Bestands, gut entwickelt sein. Im ambulanten Bereich wurde von den Trägern der jeweilige bedarfsgerechte Ausbau zugesichert.

Anlagen: