

Landkreis Südliche Weinstraße

Pflegestrukturplanung



Pflegestrukturplan 2020 für den Landkreis Südliche Weinstraße

in Kooperation mit:

FOGS

Gesellschaft für Forschung und Beratung
im Gesundheits- und Sozialbereich, Köln

Impressum

Herausgeber:
Kreisverwaltung Südliche Weinstraße
Abteilung Soziales – Referat Demografie
An der Kreuzmühle 2
76829 Landau in der Pfalz

E-Mail: soziales@suedliche-weinstrasse.de
www.suedliche-weinstrasse.de

In Kooperation mit:

FOGS

Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich
Hansaring 115
50670 Köln

E-Mail: kontakt@fogs-gmbh.de
www.fogs-gmbh.de

Landau in der Pfalz, Juli 2020

Inhaltsverzeichnis

Kap.		Seite
1	VORWORT	1
2	METHODISCHES VORGEHEN UND BERICHTSGLIEDERUNG	3
3	SOZIALRECHTLICHE RAHMENBEDINGUNGEN	5
3.1	Bundesebene	5
3.2	Landesebene	8
4	KOMMUNALER DATENREPORT, VERSORGUNG, BERATUNG UND PFLEGERISCHE BETREUUNG ÄLTERER MENSCHEN IM LANDKREIS SÜDLICHE WEINSTRASSE	10
4.1	Beratung	16
4.2	vollstationäre Dauerpflege	18
4.2.1	Infrastruktur	18
4.2.2	Nutzerstruktur vollstationäre Dauerpflege	20
4.2.3	Zwischenfazit	24
4.3	Kurzzeitpflege	25
4.3.1	Infrastruktur	26
4.3.2	Nutzerstruktur Kurzzeitpflege	27
4.3.3	Zwischenfazit	28
4.4	Tagespflege	29
4.4.1	Infrastruktur	29
4.4.2	Nutzerstruktur Tagespflege	31
4.4.3	Zwischenfazit	32
4.5	Ambulante Pflege	33
4.5.1	Infrastruktur	34
4.5.2	Nutzerstruktur ambulante Pflege	42
4.5.3	Zwischenfazit	45
4.6	Pflegegeld	46
4.6.1	Infrastruktur	46
4.6.2	Nutzerstruktur Pflegegeld	47
4.6.3	Zwischenfazit	50
4.7	ambulant vor stationär	50
4.8	Hilfe zur Pflege	55
4.8.1	Nutzerstruktur	55
4.8.2	Zwischenfazit	56
5	BEVÖLKERUNGSSTAND UND HAUSHALTSSTRUKTUREN	57
5.1	Haushaltsstrukturen	57
5.2	Bevölkerungsstand und -entwicklung	60
5.3	Pflegepotenzial	63

5.4	Zwischenfazit	64
6	ZUKÜNFTIGE BEDARFE IN DER PFLEGERISCHEN VERSORGUNG	65
6.1	Zusammenfassung der IST-Situation	65
6.2	Geplante Projekte der pflegerischen Versorgung	69
6.3	Rechnerische Prognose	70
6.4	Ergebnisse der Fokusgruppengespräche mit Expertinnen und Experten	77
6.4.1	Allgemeine Einschätzungen	78
6.4.2	Personalsituation	79
6.4.3	Prävention und Beratung	79
6.4.4	Stationäre Versorgung (Dauerpflege und Kurzzeitpflege)	80
6.4.5	Ambulante Pflege und Versorgung	81
6.4.6	Wohnen und Leben im Gemeinwesen	82
6.4.7	Kooperation, Vernetzung und Planung	83
6.5	Zwischenfazit	84
7	BISHERIGE ENTWICKLUNGEN UND UMSETZUNG VON MAßNAHMEN DER PFLEGESTRUKTURPLANUNG	87
7.1	Entwicklungen im Landkreis Südliche Weinstraße zwischen 2018 und 2020	87
7.2	Umsetzung von Handlungsempfehlungen des Datenreports 2018	93
7.3	Umsetzung der prozessualen Handlungsempfehlungen für die Pflegestrukturplanung	94
8	ZIEL- UND MAßNAHMENPLAN	94
9	LITERATUR	102

Tabellenverzeichnis

Tab.		Seite
Tab. 1:	Überführung der Pflegestufen in Pflegegrade zum 01.01.2017	6
Tab. 2:	Monatliche Leistungen (in Euro) für Pflegebedürftige gemäß SGB XI nach Pflegegraden und Versorgungssetting	6
Tab. 3:	Übersicht aller voll- und teilstationären Einrichtungen sowie ambulanten Dienste im Landkreis Südliche Weinstraße (2019)	12
Tab. 4:	Angebote für Pflegeberatung 2018	17
Tab. 5:	Einrichtungen der vollstationären Pflege im Landkreis Südliche Weinstraße nach Trägern 2017	19
Tab. 6:	Anzahl 1- und 2-Bettzimmer der stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Südliche Weinstraße 2015 und 2017	20
Tab. 7:	Pflegebedürftige in vollstationärer Dauerpflege nach Alter und Geschlecht im Landkreis Südliche Weinstraße	21
Tab. 8:	Pflegebedürftige in vollstationärer Dauerpflege (ohne Kurzzeitpflege) nach Pflegegraden im Landkreis Südliche Weinstraße 2017	22
Tab. 9:	Wohnort der Pflegebedürftigen vor Eintritt in vollstationäre Dauerpflege im Landkreis Südliche Weinstraße	23
Tab. 10:	Anzahl und Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner in vollstationärer Dauerpflege, die zuvor in der gleichen Verbandsgemeinde gelebt haben	24
Tab. 11:	Pflegebedürftige in Kurzzeitpflege nach Altersgruppen im Landkreis Südliche Weinstraße	27
Tab. 12:	Pflegebedürftige in Kurzzeitpflege nach Pflegegraden im Landkreis Südliche Weinstraße 2017	28
Tab. 13:	Solitäre teilstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Südliche Weinstraße nach Trägern 2017	30
Tab. 14:	Anzahl zugelassener Tagespflegeplätze und betreuter Tagespflegegäste sowie Grad der Auslastung der solitären teilstationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Südliche Weinstraße 2017	30
Tab. 15:	Pflegebedürftige in teilstationärer Pflege (solitär und in vollstationäre Einrichtungen eingegliedert) nach Altersgruppen (inklusive Pflegestufe 0 bis 2015) im Landkreis Südliche Weinstraße	32
Tab. 16:	Pflegebedürftige in teilstationärer Pflege (solitär und in vollstationäre Einrichtungen eingegliedert) nach Pflegegraden im Landkreis Südliche Weinstraße 2017	32
Tab. 17:	Ambulante Pflegedienste im Landkreis Südliche Weinstraße nach Trägern 2017	34
Tab. 18:	Anzahl der Kundinnen und Kunden aller Leistungsbereiche der ambulanten Pflegedienste nach Verbandsgemeinden 2017	35
Tab. 19:	Anzahl der Kundinnen und Kunden ambulanter Pflegedienste nach Verbandsgemeinden 2013, 2015 und 2017, die SGB XI Leistungen in Anspruch genommen haben	36

Tab. 20:	Durchschnittliche Anzahl der SGB XI-Kundinnen und -Kunden pro ambulantem Dienst im Landkreis Südliche Weinstraße 2013, 2015 und 2017	37
Tab. 21:	Anzahl und Kundinnen und Kunden der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Südliche Weinstraße nach Kostenträgern	39
Tab. 22:	Leistungsspektrum der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Südliche Weinstraße zum Stichtag 15.12.2017	40
Tab. 23:	Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a bzw. 45b SGB XI der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Südliche Weinstraße 2017	40
Tab. 24:	Weitere Anbieter der Angebote zur Unterstützung im Alltag im Landkreis Südliche Weinstraße (Stand: November 2019)	41
Tab. 25:	Personal der ambulanten Pflegedienste zu den Stichtagen 15.12.2015 und 15.12.2017 im Landkreis Südliche Weinstraße	42
Tab. 26:	Pflegebedürftige, die ambulante Sach- bzw. Kombinationsleistungen in Anspruch nehmen nach Pflegegraden und Geschlecht im Landkreis Südliche Weinstraße 2017	44
Tab. 27:	Leistungsbeziehende von ausschließlich Pflegegeld im Landkreis Südliche Weinstraße nach Altersgruppen	47
Tab. 28:	Leistungsbeziehende von ausschließlich Pflegegeld nach Pflegegraden im Landkreis Südliche Weinstraße 2017	49
Tab. 29:	Indikator ambulant vor stationär: Landkreis Südliche Weinstraße 2003 bis 2017	52
Tab. 30:	Indikator ambulant vor stationär: Landkreis Germersheim, Stadt Landau in der Pfalz, Kreise in Rheinland-Pfalz und Rheinland-Pfalz gesamt von 2003 bis 2017	53
Tab. 31:	Hilfe zur Pflege 2016, 2017, 2018 – Anzahl der Fälle und Bruttoausgaben (in Euro) im Landkreis Südliche Weinstraße	56
Tab. 32:	Entwicklung der Bevölkerungsstruktur nach Altersgruppen im Landkreis Südliche Weinstraße	60
Tab. 33:	Bevölkerungsstand 2017 und Bevölkerungsvorausberechnung 2035 in den Verbandsgemeinden inkl. Bevölkerung ab 80 Jahren	61
Tab. 34:	Demografischer Wandel im Landkreis Südliche Weinstraße – Differenzen zwischen ausgewählten Zeitpunkten	62
Tab. 35:	Entwicklung des Pflegepotenzials von 2010 bis 2060 für den Bund, Rheinland-Pfalz und den Landkreis Südliche Weinstraße in Zahlen	64
Tab. 36:	Entwicklung des Pflegepotenzials nach Verbandsgemeinden zwischen 2017 und 2035	64
Tab. 37:	Leistungsbeziehende nach Verbandsgemeinden im Landkreis Südliche Weinstraße 2017	68
Tab. 38:	In Planung befindliche Angebote zur pflegerischen Versorgung im Landkreis Südliche Weinstraße (Stand: 03/2020)	70
Tab. 39:	Prognose der Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen nach Altersgruppen und Pflegesettings im Landkreis Südliche Weinstraße bis 2060 in Bezug auf die Bevölkerung (Basisjahr 2017) – mittlere Variante der Bevölkerungsprognose	71

Tab. 40:	Vergleich der Prognosen Datenreport 2018 (Bevölkerungsvorausberechnung Basis 2013 u. Inanspruchnahme 2015) „alt“ und 2020 Bevölkerungsvorausberechnung Basis 2017 u. Inanspruchnahme 2017) „neu“	74
Tab. 41	Ziel- und Maßnahmenplan	99

Abbildungsverzeichnis

Abb.		Seite
Abb. 1:	Pflegestrukturplanung im Prozess, Anpassung neuester Entwicklung	3
Abb. 2:	Professionelle Dienste zur pflegerischen und medizinischen Versorgung im Landkreis Südliche Weinstraße (Stand: 01/2020)	13
Abb. 3:	Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege im Landkreis Südliche Weinstraße (Stand 03/2020)	15
Abb. 4:	Anzahl der ambulanten. Pflegedienste mit Sitz im Landkreis SÜW, die die Orte im Landkreis Südliche Weinstraße anfahren (Stand: 01/2020)	38
Abb. 5:	Entwicklung der Anzahl der durch ambulante Pflegedienste betreuten Menschen (ausschließlich nach SGB XI) im Landkreis Südliche Weinstraße nach Altersgruppen	43
Abb. 6:	Entwicklung der durch ambulante Pflegedienste betreuten Menschen (ausschließlich nach SGB XI) im Landkreis Südliche Weinstraße nach Altersgruppen in %	44
Abb. 7:	Entwicklung der Leistungsbeziehenden von ausschließlich Pflegegeld im Landkreis Südliche Weinstraße zwischen 2007 und 2017	48
Abb. 8:	Entwicklung der Leistungsbeziehenden von ausschließlich Pflegegeld im Landkreis Südliche Weinstraße zwischen 2007 und 2017 in %	49
Abb. 9:	Anteile der Haushalte nach Personenanzahl im Landkreis Südliche Weinstraße und in Rheinland Pfalz	58
Abb. 10:	Anteile der Haushalte mit ausschließlich Seniorinnen und Senioren im Landkreis Südliche Weinstraße, in Rheinland-Pfalz und im Bundesgebiet	59
Abb. 11:	Haushalte mit ausschließlich Seniorinnen und Senioren im Landkreis Südliche Weinstraße nach Verbandsgemeinden in %	59
Abb. 12:	Entwicklung des Pflegepotenzials von 2010 bis 2060 für den Bund, Rheinland-Pfalz und den Landkreis Südliche Weinstraße	63
Abb. 13:	Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Südliche Weinstraße 2010, 2015 und 2017	66
Abb. 14:	Zusammenfassung der Ergebnisse der Pflegestatistik nach Versorgungsarten	67
Abb. 15:	Prognose der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Pflegesettings im Landkreis Südliche Weinstraße bis 2060 (Basisjahr 2017)	74
Abb. 16:	Prognostizierter Zuwachs in den einzelnen Pflegesettings im Landkreis Südliche Weinstraße (Basisjahr 2017) bis 2060	76
Abb. 17:	Ist-Soll-Vergleich für die vollstationäre Dauerpflege (Basiswert 2017)	76
Abb. 18:	Ist-Soll-Vergleich Kurzzeitpflege (Basiswert 2017)	77
Abb. 19:	Handlungsfelder des Referats Demografie der Kreisverwaltung Südliche Weinstraße	88
Abb. 20:	Der weiteren Planung zugrunde liegende Ziele und Teilziele	96

1 Vorwort

Liebe Mitbürgerinnen und Mitbürger,

die letzten Monate haben uns gezeigt wie verletzlich das Leben selbst in modernen Zeiten ist. Die Corona-Pandemie hat uns vor große Herausforderungen gestellt. Neben der individuellen Verantwortung für die eigene Gesundheit, konnten wir alle erfahren wie wichtig es ist, dass die gesellschaftlichen Institutionen der



Politik, der Verwaltung, der Wirtschaft und der Zivilgesellschaft ihren Beitrag zur Bewältigung leisten.

Die Infrastrukturentwicklung im Gesundheits- und Pflegebereich ist nicht erst seit Corona ein Thema in unserem Landkreis. Die Kreisverwaltung Südliche Weinstraße hat in den letzten Jahren die Aktivitäten zum Demografischen Wandel mit dem Referat Demografie gebündelt und personell ausgeweitet. Die Arbeit des Seniorenbeirates wurde gestärkt und mit der Neuordnung der regionalen Pflegekonferenz haben wir ein partizipatives Gremium der Zusammenarbeit geschaffen. Das Projekt Gemeindegewest^{erplus} findet bei Seniorinnen und Senioren großen Anklang und ist ein wichtiger Beitrag zum Erhalt der Selbstständigkeit im Alter. Mit dem hier vorgelegten Datenreport schaffen wir nun schon zum dritten Mal die erforderlichen Grundlagen für die Weiterentwicklung der Infrastruktur im Senioren- und Pflegebereich.

Die hier zusammengetragenen Daten und Fakten sind auch eine Aufforderung zum Dialog: „Was ist zu tun, um ein gutes Leben im Alter heute und morgen zu sichern und weiter zu entwickeln.“ Die Lebensverhältnisse verändern sich, werden bunter und vielfältiger und manches Mal auch schwieriger. Unsere Infrastruktur muss darauf reagieren und für die Vielfalt der Bedarfe neue Hilfen und Angebote schaffen. Die Kreisverwaltung sieht sich in diesem Dialog als Partner für Bürgerinnen und Bürger und für die Kommunen, sowie für Dienstleister, Wohlfahrtsverbände und Investoren.

Angesichts der bisherigen Erfahrungen, auch in der Bewältigung der Coronakrise, bin ich sehr zuversichtlich. Im Demografischen Wandel stecken auch viele Chancen. Beteiligen Sie sich an der Aufgabe, mehr Lebensqualität für alle Lebenslagen im Landkreis Südliche Weinstraße zu schaffen.

Ich bedanke mich herzlich bei allen Mitgliedern der Regionalen Pflegekonferenz sowie bei allen, die an der Pflegestrukturplanung konstruktiv mitwirken.

A handwritten signature in green ink, appearing to read 'Dietmar Seefeldt', written in a cursive style.

Dietmar Seefeldt

Landrat des Landkreises Südliche Weinstraße

2 Methodisches Vorgehen und Berichtsgliederung

Die Kreisverwaltung Südliche Weinstraße hat die FOGS - Gesellschaft für Forschung und Beratung im Gesundheits- und Sozialbereich mbH aus Köln beauftragt, mit ihr gemeinsam die Fortschreibung der Pflegestrukturplanung zu erstellen. Die Erstellung des Pflegestrukturplans enthält gemäß Leistungsbeschreibung die Elemente Datenreport, Bedarfsprognose und Zielplanungsprozess und folgt den Anforderungen des rheinland-pfälzischen Landesgesetzes zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur (LPflegeASG).

Abb. 1: Pflegestrukturplanung im Prozess, Anpassung neuester Entwicklung



Grafik: Kreisverwaltung Südliche Weinstraße 2020

Im Datenreport 2018 wurden für die Fortschreibung der Pflegestrukturplanung mehrere prozessuale Handlungsempfehlungen ausgesprochen, u. a. der Aufbau eines modularen Pflegestrukturplanungsprozesses. Abb. 1 illustriert diesen Prozess. In gelber Schrift wurden die Neuerungen dieser Fortschreibung gekennzeichnet.

Neben der Einbettung in die sich z. T. veränderten sozialrechtlichen Rahmenbedingungen (vgl. Kapitel 3) fußt die Pflegestrukturplanung insbesondere auf einer aktualisierten (bzw. aus vorhergehenden Datenreports fortgeschriebenen) Bestandsaufnahme der pflegerischen Infrastruktur und ihrer Inanspruchnahme im Landkreis Südliche Weinstraße zum Stichtag im

Dezember 2017 (vgl. Kapitel 4) im Sinne eines Monitorings der verschiedenen Versorgungsbereiche (vollstationäre Dauerpflege, Kurzzeitpflege, teilstationäre Pflege und ambulante Pflege). Dabei werden für die einzelnen Versorgungsbereiche zunächst kurze Einführungen (ggf. mit Verweis auf aktuelle Entwicklungen) gegeben, bevor anhand der aktuellen amtlichen Statistiken sowie der Ergebnisse eigens vom Kreis durchgeführter Erhebungen und aus weiteren Datenquellen die pflegerische Infrastruktur (Bezugsjahr 2017) dargestellt wird. In dieser Fortschreibung der Pflegestrukturplanung wurden erstmals Pflegebedürftige mit Pflegegrad statt mit Pflegestufe analysiert. Nach einer Beschreibung der Inanspruchnahme und Nutzerstruktur wird in den einzelnen Versorgungsbereichen jeweils ein kurzes Fazit zur aktuellen Situation gezogen. Einen weiteren Teil des Datenreports stellt die Analyse der im Bezugsjahr bestehenden Bevölkerungsstruktur sowie der demografischen Entwicklung im Landkreis Südliche Weinstraße dar (vgl. Kapitel 5). Hierzu wird auf entsprechende Daten aus der amtlichen Statistik zurückgegriffen. Aktuelle Daten und Ergebnisse aus Inanspruchnahme und Nutzung von Pflege sowie aus dem Bereich Bevölkerung wurden mit Daten aus den Vorjahren verglichen, um Entwicklungen abzubilden (Zeitreihen).

Auf Grundlage der Bevölkerungsentwicklung und der aktuellen Inanspruchnahme soll eine Prognose zukünftiger pflegerischer Bedarfe herausgearbeitet werden (vgl. Kapitel 6). Dazu schreibt FOGS einerseits das bisher in der örtlichen Pflegestrukturplanung genutzte Prognoseverfahren mit entsprechenden Berechnungen fort. Andererseits ergänzen qualitative Einschätzungen aus drei Expertinnen- und Expertengesprächen bzw. Fokusgruppen zum Thema die quantitativen Ergebnisse. In den geführten Gesprächen wurden die aktuellen Befunde zur Versorgungsstruktur und deren Nutzung einerseits und die rechnerisch prognostizierten Bedarfe andererseits reflektiert, bewertet und um qualitative Einschätzungen von Expertinnen und Experten aus den Bereichen Beratung, stationärer sowie ambulanter Versorgung ergänzt.

Die Pflegestrukturplanung nimmt darüber hinaus die bisher bereits umgesetzten Handlungsempfehlungen vergangener Planungen in den Blick (vgl. Kapitel 7) und wird durch einen strukturierten Zielplanungsprozess – auch partizipativ – weiter an der Umsetzung notwendiger Maßnahmen arbeiten. Die Kreisverwaltung initiierte dazu gemeinsam mit FOGS einen Zielplanungsworkshop, der neben der Vermittlung aktueller Ergebnisse aus der Bestandsaufnahme die Erarbeitung von Zielen und Maßnahmen zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur umfassen sollte. Aufgrund der Corona Pandemie musste die Veranstaltung leider abgesagt und konnte im Projektverlauf nicht nachgeholt werden. Der Zielplanungsprozess wurde daher zunächst durch FOGS und die Kreisverwaltung

durchgeführt, wobei entsprechende Erkenntnisse in Hinblick auf die Perspektive der verschiedenen Akteure aus den durchgeführten Fokusgruppengesprächen in die Ergebnisse einfließen (vgl. Kapitel 8).

Unter Berücksichtigung der amtlichen Pflegestatistik sowie des vorangegangenen Ziel- und Maßnahmenplans wird die Pflegestrukturplanung zweijährlich fortgeschrieben.

3 Sozialrechtliche Rahmenbedingungen

Grundlage für die kommunale Pflegebedarfsplanung bilden (sozial-)rechtliche Rahmenbedingungen auf Bundes- und auf Landesebene, die festlegen, wer für die pflegerische Versorgungsstruktur der Bevölkerung und entsprechende Planungen verantwortlich ist und welche Inhalte eine kommunale Pflegebedarfsplanung umfassen muss. Im Folgenden werden die zentralen gesetzlichen Rahmenbedingungen für die pflegerische Versorgung bzw. die kommunale Pflegebedarfsplanung erörtert.

3.1 Bundesebene

Die Soziale Pflegeversicherung (SGB XI) hat seit ihrer Einführung im Jahr 1995 zahlreiche gesetzliche Änderungen erfahren, bspw. durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz – PFWG (2008) sowie das Familienpflegezeitgesetz – FamPflegeZG (2012). Seine bedeutendste Reform der letzten Jahre erhielt das SGB XI durch das im Jahr 2015 verabschiedete zweite Pflegestärkungsgesetz (PSG II). Anpassungen des SGB XI durch das PSG II fanden schrittweise bis zum 01. Januar 2017 statt.

Eine zentrale Neuerung des SGB XI durch das PSG II ist die *Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs* (§§ 14 und 15 SGB XI). Ausschlaggebend für den Erhalt von Leistungen der Pflegekasse ist die Selbstständigkeit der Antragstellenden, abhängig von körperlichen, kognitiven oder psychischen Beeinträchtigungen. Der Grad der Selbstständigkeit soll dabei anhand folgender Indikatoren gemessen werden: Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung von und selbstständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte. Dementsprechend wurde auch das Instrument zur Begutachtung der Pflegebedürftigkeit angepasst, sodass individuelle Bedarfe besser ermittelt werden können als zuvor. Eingeordnet werden diese Bedarfe anschließend in fünf

Pflegegrade statt in die ursprünglichen drei Pflegestufen (PST). Insbesondere sollen dadurch Hilfs- und Unterstützungsbedarfe von Menschen mit kognitiven Einschränkungen mehr als bisher Berücksichtigung finden. Die Überführung der ehemaligen Pflegestufen in die neuen fünf Pflegegrade gestaltet sich wie folgt:

Tab. 1: Überführung der Pflegestufen in Pflegegrade zum 01.01.2017

Pflegegrade ab dem 01.01.2017	ehemalige Pflegestufen
Pflegegrad eins	keiner ehemaligen Pflegestufe zuzuordnen. Diese Personen-gruppe galt nach dem Pflegestufensystem nicht als pflegebedürftig
Pflegegrad zwei	Pflegestufe null sowie Pflegestufe eins ohne PEA ¹
Pflegegrad drei	Pflegestufe eins mit PEA sowie Pflegestufe zwei ohne PEA
Pflegegrad vier	Pflegestufe zwei mit PEA sowie Pflegestufe drei ohne PEA
Pflegegrad fünf	Pflegestufe drei Härtefall mit und ohne PEA

Quelle: GKV Spitzenverband

Der Pflegegrad bestimmt die Art bzw. Höhe der Leistungen, die Pflegebedürftigen zustehen. Alle Menschen mit anerkanntem Pflegegrad haben einen Anspruch auf einen monatlichen Entlastungsbetrag (§ 45b SGB XI) von 125 Euro pro Monat. Der Entlastungsbetrag soll Pflegebedürftigen ermöglichen, Hilfen zu finanzieren und somit ihren Alltag zu erleichtern. Pflegebedürftige mit Pflegegrad eins haben ausschließlich Anspruch auf den Entlastungsbetrag mit dem Pflegeleistungen eingekauft werden können, jedoch auf keine weiteren Leistungen (bspw. Pflegegeld). Hingegen bekommen Pflegebedürftige mit Pflegegrad zwei oder mehr zusätzlich Sach- und Geldleistungen. Zudem haben sie Anspruch auf Kurzzeit- und Verhinderungspflege (Tab. 2).

Tab. 2: Monatliche Leistungen (in Euro) für Pflegebedürftige gemäß SGB XI nach Pflegegraden und Versorgungssetting

Pflegegrad	vollstationäre Dauerpflege	Tagespflege	ambulante Pflege	Pflegegeld
2	770	689	689	316
3	1.262	1.298	1.298	545
4	1.775	1.612	1.612	728
5	2.005	1.995	1.995	901

Quelle: PSG II, SGB XI

¹ Pflegebedürftige, für die eine Einschränkung der Alltagskompetenz festgestellt wurde

Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) tragen dazu bei, dass Pflegebedürftige so lange wie möglich in ihrer eigenen Häuslichkeit verbleiben können und pflegende Angehörige entlastet werden. Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung zu bestimmen, wie die Anerkennung erfolgt, nach welchen Kriterien Qualitätssicherung stattfindet und welche Kosten für die Leistungen erhoben werden. Die Angebote benötigen eine Anerkennung durch die zuständige Behörde nach Landesrecht. Gemäß Gesetzestext sind Angebote zur Unterstützung im Alltag:

- „Angebote, in denen insbesondere ehrenamtliche Helferinnen und Helfer unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinem oder mit besonderem Betreuungsbedarf in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen (Betreuungsangebote),
- Angebote, die der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegenden dienen (Angebote zur Entlastung von Pflegenden),
- Angebote, die dazu dienen, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt, insbesondere bei der Haushaltsführung, oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen zu unterstützen (Angebote zur Entlastung im Alltag).“

§ 45c SGB XI regelt die Förderung der Weiterentwicklung von Versorgungsstrukturen und des Ehrenamts. So fördert der Spitzenverband Bund der Pflegekassen via Anteilsfinanzierung Angebote zur Unterstützung im Alltag, ehrenamtliches bzw. bürgerschaftliches Engagement sowie Modellvorhaben zur Erprobung neuer Versorgungskonzepte und -strukturen. Aus Mitteln der Pflegeversicherung werden zudem Selbsthilfeangebote (§ 45d SGB XI), die Gründung von ambulant betreuten Wohngruppen (§ 45e SGB XI) sowie die Weiterentwicklung neuer Wohnformen (§ 45f SGB XI) (mit-)finanziert.

Im § 9 regelt das SGB XI die Aufgaben der Länder bzgl. der Versorgung von Pflegebedürftigen. Demnach müssen die Länder eine leistungsfähige und zahlenmäßig angemessene Versorgungsstruktur für ihre pflegebedürftigen Einwohnerinnen und Einwohner vorhalten, wobei Näheres zur Planung und Förderung der Pflegeangebote durch Landesrecht festgelegt werden soll.

Pflegekassen haben laut § 69 SGB XI im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung eine „bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende pflegerische Versorgung der Versicherten zu gewährleisten

(Sicherstellungsauftrag)“. Dazu schließen sie Versorgungsverträge und Vergütungsvereinbarungen mit Trägern der Pflegeangebote und sonstigen Leistungserbringern.

Gemäß § 8a SGB XI soll für jedes Land bzw. Teile des Landes ein Landespflegeausschuss zur Beratung über Fragen der Pflegeversicherung gebildet werden. Dieser Ausschuss kann einvernehmlich Empfehlungen zur Umsetzung der Pflegeversicherung abgeben. Sofern nach Maßgabe landesrechtlicher Vorschriften regionale Ausschüsse zur Beratung der Kreise und kreisfreien Städte implementiert wurden, werden Vertreterinnen bzw. Vertreter der Landesverbände der Pflegekassen entsendet, um an der Entwicklung der Empfehlungen mitzuwirken.

Das am 01.01.2017 in Kraft getretene dritte Pflegestärkungsgesetz (PSG III) setzt Empfehlungen einer Bund-Länder-Arbeitsgruppe, bestehend aus Vertretungen von Bund, Ländern und kommunalen Spitzenverbänden, zur Stärkung der Rolle der Kommunen bzgl. der Beratung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen (Bundesministerium für Gesundheit, 2017) um. Durch das PSG III erhalten Kommunen das Recht, Pflegestützpunkte zu errichten. Dem Subsidiaritätsprinzip folgend hat der Landkreis Südliche Weinstraße nicht selbst die Trägerschaft eines Pflegestützpunktes übernommen.

3.2 Landesebene

Auf Landesebene bilden das *Landesgesetz zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur* (LPflegeASG) mit der letzten Änderung vom 22.12.2015 sowie die *Landesverordnung zur Durchführung des Landesgesetzes zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur* (LPflegeASGDVO) vom 14.12.2016 eine zentrale Grundlage für die Pflegestrukturplanung in Rheinland-Pfalz. Ziel des LPflegeASG ist die Sicherstellung einer leistungsfähigen und wirtschaftlichen Angebotsstruktur. Diese soll bedarfsgerecht weiterentwickelt werden, um die nachhaltige Versorgung und Betreuung von pflegebedürftigen Menschen zu gewährleisten. Grundsätzlich soll die Selbstbestimmtheit pflegebedürftiger Menschen gewahrt werden (§ 1 LPflegeASG).

Das LPflegeASG verpflichtet die Landkreise und kreisfreien Städte, Pflegestrukturpläne zur Sicherstellung einer bedarfsgerechten Angebots- bzw. Versorgungsstruktur für pflegebedürftige Menschen – insbesondere mit Fokus auf die ambulante, teilstationäre und stationäre Versorgung – zu entwickeln und diese regelmäßig fortzuschreiben (§ 3 LPflegeASG). Dabei haben sie:

- „den vorhandenen Bestand an Diensten und Einrichtungen zu ermitteln,

- zu prüfen, ob ein qualitativ und quantitativ ausreichendes sowie wirtschaftliches Versorgungsangebot in den einzelnen Leistungsbereichen unter Berücksichtigung der Trägervielfalt zur Verfügung steht und
- über die erforderlichen Maßnahmen zur Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur zu entscheiden.“

Zudem soll die Pflegestrukturplanung auch die komplementären Hilfen im Vorfeld und im Vor- und Umfeld der Pflege, bürgerschaftliches Engagement sowie die Entwicklung neuer Pflegeformen analysieren. Gemäß § 4 LPflegeASG sollen Regionale Pflegekonferenzen in jedem Landkreis bzw. in jeder kreisfreien Stadt bei der Planung, Sicherstellung und Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur mitwirken, bürgerschaftliches Engagement einbeziehen und die Bildung kooperativer Netzwerke auf örtlicher Ebene fördern.

Im § 1 LPflegeASGDVO wird das Land, in Form des fachlich zuständigen Ministeriums, dazu verpflichtet, Landkreise und kreisfreie Städte bei der Pflegestrukturplanung zu beraten. Mitarbeitende des Landkreises Südliche Weinstraße nehmen an der Landes-arbeitsgemeinschaft Pflegestrukturplanung des MSAGD und am Praxistreff Pflegestrukturplanung, der von der Servicestelle für kommunale Pflegestrukturplanung und Sozialraumentwicklung der Landeszentrale für Gesundheitsförderung in Rheinland-Pfalz e.V. (LZG) und Landesarbeitsgemeinschaft gemeinsam organisiert wird, teil. Im Dezember 2010 wurde ein Handbuch zur Pflegestrukturplanung veröffentlicht, das aus der Kooperation zwischen dem zuständigen Ministerium, dem Forschungsinstitut APG Sozialforschung und zehn Landkreisen bzw. kreisfreien Städten im Rahmen des Modellprojekts „Modellkommunen Pflegestrukturplanung“ entstanden ist. Dieses Handbuch enthält Vorlagen zum konzeptionellen Aufbau eines kommunalen Datenreports inkl. Formeln zur Berechnung von Vergleichskennzahlen. Ergänzend dazu gibt es die Arbeitshilfe zur Pflegestrukturplanung (4. Auflage, 18.02.2020).

Am 22.12.2009 wurde das *Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe* (LWTG) (zuletzt geändert 19.12.2018) verabschiedet. Ziel dieses Gesetzes ist es, ältere, pflegebedürftige und volljährige Menschen mit Behinderungen:

- „in ihrer Würde, Privat- und Intimsphäre zu achten,
- vor Gefahren für ihre körperliche und seelische Gesundheit und vor jeder Form von Missbrauch und Gewalt zu schützen,
- zu fördern, ihr Leben selbstbestimmt und an ihrem Wohl und ihren Wünschen orientiert gestalten zu können,
- in der Teilhabe am Leben in der Gesellschaft und bei der Mitwirkung in der Einrichtung, in der sie leben, zu stärken,

- in ihrer durch Kultur, Religion oder Weltanschauung und sexuellen Identität begründeten Lebensweise und hinsichtlich ihrer geschlechtsspezifisch unterschiedlichen Bedarfe zu achten und
- zu motivieren, ihre Rechte bei der Inanspruchnahme von Einrichtungen und anderen Unterstützungsangeboten wahrzunehmen, auch um sozialer Ausgrenzung entgegenzuwirken.“

Darüber hinaus sollen durch das LWTG die Qualität der „Wohnformen und der Pflege-, Teilhabe- und anderen Unterstützungsleistungen“ gesichert und stetig weiterentwickelt werden (§ 1 LWTG). Differenziert wird dabei zwischen Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot gemäß § 4 LWTG (bspw. stationäre Dauerpflege) und Einrichtungen mit besonderer konzeptioneller Ausrichtung gemäß § 5 LWTG (bspw. Einrichtungen der Kurzzeitpflege, Wohn- und Pflegegemeinschaften oder stationäre Hospize). Die (Wieder-)Inbetriebnahme von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot oder von Einrichtungen mit besonderer konzeptioneller Ausrichtung bedarf der Abstimmung mit dem zuständigen Landkreis bzw. der zuständigen kreisfreien Stadt im Rahmen der kommunalen Pflegestrukturplanung (§ 18 LWTG).

4 Kommunaler Datenreport, Versorgung, Beratung und pflegerische Betreuung älterer Menschen im Landkreis Südliche Weinstraße

Der kommunale Datenreport bildet das Herzstück der Pflegestrukturplanung für den Landkreis Südliche Weinstraße. Er beschreibt den Ist-Stand der (pflegerischen) Versorgungssituation anhand der Themenbereiche Infrastruktur, Nutzerstruktur sowie Sozialstruktur.

In den Kapiteln 4.1 bis 4.6 werden die Beratungsstrukturen sowie die Infra- und Nutzungsstrukturen für die Bereiche vollstationäre Dauerpflege, Kurzzeitpflege, Tagespflege, ambulante Pflege und Pflegegeld analysiert und wo erforderlich mit den Daten aus den Vorjahren verglichen, um kreisweite Entwicklungen abzubilden. Basis der Analyse ist die amtliche Pflegestatistik mit Daten für das Jahr 2017, ergänzt durch eigene Erhebungen der Kreisverwaltung in Einrichtungen bzw. Diensten. Die Pflegestatistik wurde im Jahr 2019 veröffentlicht und enthält Daten für den Stichtag 15.12.2017 bzw. den Stichtag 31.12.2017. Beim Vergleich der Nutzungsdaten aus der Pflegestatistik mit den Daten aus den vorangegangenen Pflegestatistiken ist zu beachten, dass durch die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und die Überführung der Pflegestufen in Pflegegrade im Rahmen des PSG II (siehe Kapitel 3.1) ein größerer Personenkreis als zuvor als pflegebedürftig

gilt. Ein stärkerer Anstieg der Pflegebedürftigen² zwischen 2015 und 2017 in den verschiedenen Versorgungsbereichen ist also auch darauf zurückzuführen. Somit ist die Vergleichbarkeit der Daten aus den Jahren 2015 und 2017 eingeschränkt. Gleichzeitig ist zu berücksichtigen, dass Pflegebedürftige mit Pflegegrad eins keinen Anspruch auf Pflegegeld oder Pflegesachleistungen haben. Ihnen steht lediglich ein monatlicher Entlastungsbetrag von 125 Euro zu. Pflegebedürftige mit den Pflegegraden zwei bis fünf erhalten je nach Bedarf zusätzlich Pflegegeld oder Pflegesachleistungen.

§ 1 im LPflegeASG sieht für Rheinland-Pfalz eine pflegerische Versorgung nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ vor. Die Umsetzung dieses Grundsatzes im Landkreis Südliche Weinstraße und in umliegenden Gebietskörperschaften wird in Kapitel 4.7 dargestellt. Kapitel 4.8 setzt sich mit den Leistungen und Empfängerinnen und Empfängern der Hilfe zur Pflege nach SGB XII auseinander.

Zum Abschluss der einzelnen Kapitel erfolgen Zwischenfazits, die die wichtigsten Informationen nochmals kurz zusammenfassen.

Tab. 3 liefert einen Überblick über alle voll- und teilstationären Einrichtungen, solitäre Kurzzeitpflege sowie ambulanten Dienste im Landkreis Südliche Weinstraße. Kreisweit existieren acht Einrichtungen, die stationäre Dauerpflege anbieten. Fünf dieser Einrichtungen verfügen zusätzlich über ein teilstationäres Pflegeangebot. Solitäre Kurzzeitpflege wird seit September 2019 von einem Anbieter vorgehalten. Des Weiteren existieren kreisweit fünf solitäre Tagespflegeeinrichtungen. Im Landkreis Südliche Weinstraße gibt es acht ansässige ambulante Dienste, die pflegerische Leistungen (bspw. Grund- und Behandlungspflege) erbringen.

² Begriff gemäß § 14 SGB XI: „Pflegebedürftig im Sinne dieses Buches sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen.“

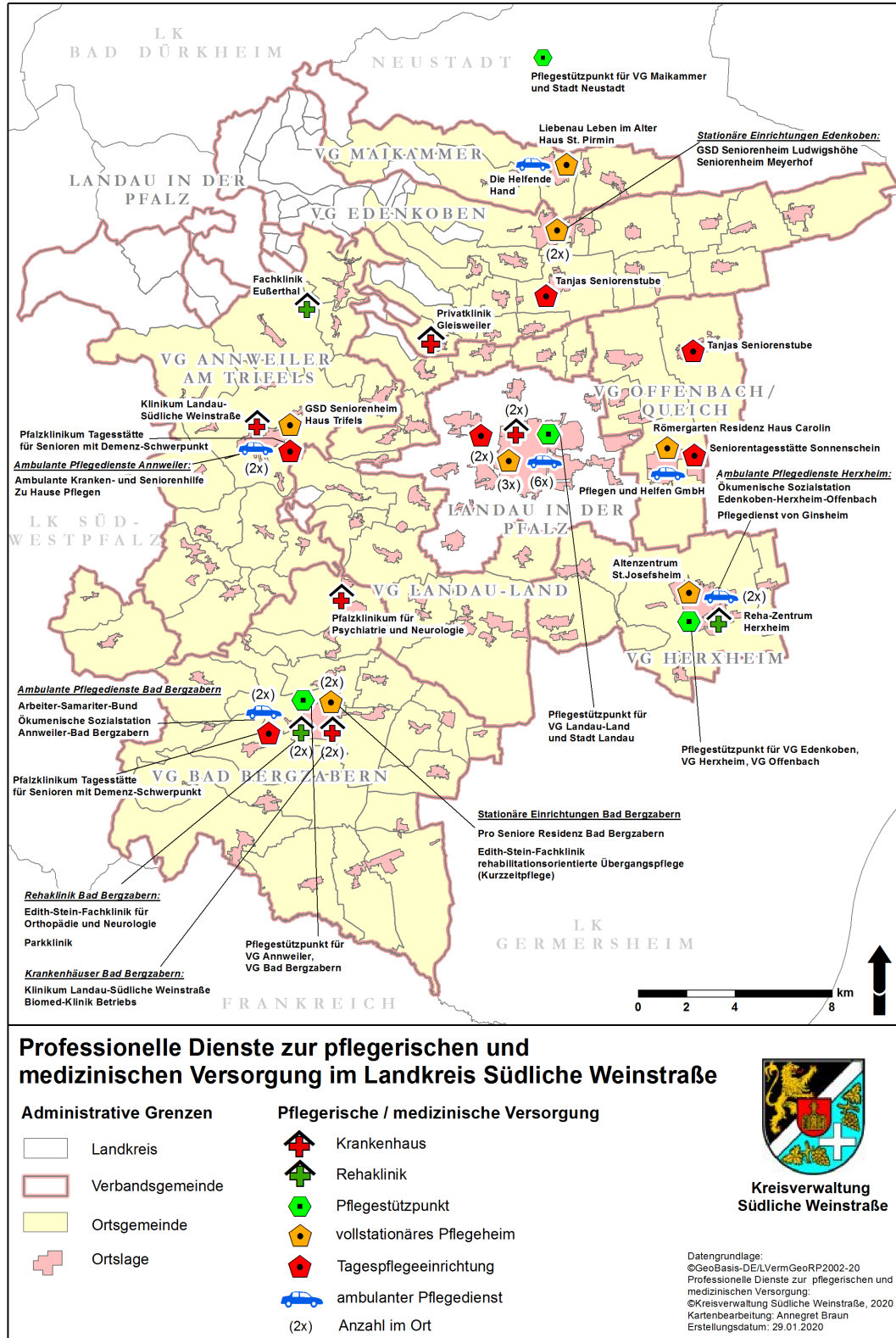
Tab. 3: Übersicht aller voll- und teilstationären Einrichtungen sowie ambulanten Dienste im Landkreis Südliche Weinstraße (2019)

Name	Ort	voll-stationär	teil-stationär	ambulant	Kurzzeit-pflege solitär
Altenzentrum St. Josef	Herxheim	x	x		
Altenpflegeheim Meyerhof	Edenkoben	x			
GSD Seniorenheim Haus Trifels	Annweiler	x	x		
GSD Seniorenheim Ludwigshöhe	Edenkoben	x	x		
Haus der Pflege St. Pirmin	Maikammer	x			
Pro Seniore Residenz Bad Bergzabern - Haus 1	Bad Bergzabern	x	x		
Pro Seniore Residenz Bad Bergzabern - Haus 2	Bad Bergzabern	x	x		
Römergarten Residenz - Haus Carolin	Offenbach	x			
Edith-Stein-Fachklinik Rehabilitationsorientierte Übergangspflege	Bad Bergzabern				x „Eröffnung im Sept. 2019“
Pfalzkllinikum, Tagesstätte mit Demenzschwerpunkt	Annweiler		x		
Pfalzkllinikum, Tagesstätte mit Demenzschwerpunkt	Bad Bergzabern		x		
Tagesbetreuung Haus Sonnenschein	Offenbach		x		
Tanja´s Seniorenstube Edesheim	Edesheim		x		
Tanja´s Seniorenstube Hochstadt	Hochstadt		x		
Ambulante Kranken- und Seniorenhilfe Ilse Kirsch	Annweiler			x	
Arbeiter-Samariter-Bund Kreisverband Südliche Weinstraße	Bad Bergzabern			x	
Die helfende Hand	Maikammer			x	
Ökumenische Sozialstation Annweiler am Trifels - Bad Bergzabern	Bad Bergzabern			x	
Ökumenische Sozialstation Edenkoben-Herxheim-Offenbach	Herxheim			x	
Pflegedienst von Ginsheim AG	Herxheim			x	
Pflegen und Helfen GmbH	Offenbach			x	
Zuhause pflegen	Annweiler			x	

Quelle: Kreisverwaltung Südliche Weinstraße 2019

Abb. 2 illustriert die geografische Lage der in Tab. 3 aufgeführten Pflegeangebote sowie der Krankenhäuser, Rehakliniken und Pflegestützpunkte im Landkreis Südliche Weinstraße.

Abb. 2: Professionelle Dienste zur pflegerischen und medizinischen Versorgung im Landkreis Südliche Weinstraße (Stand: 01/2020)

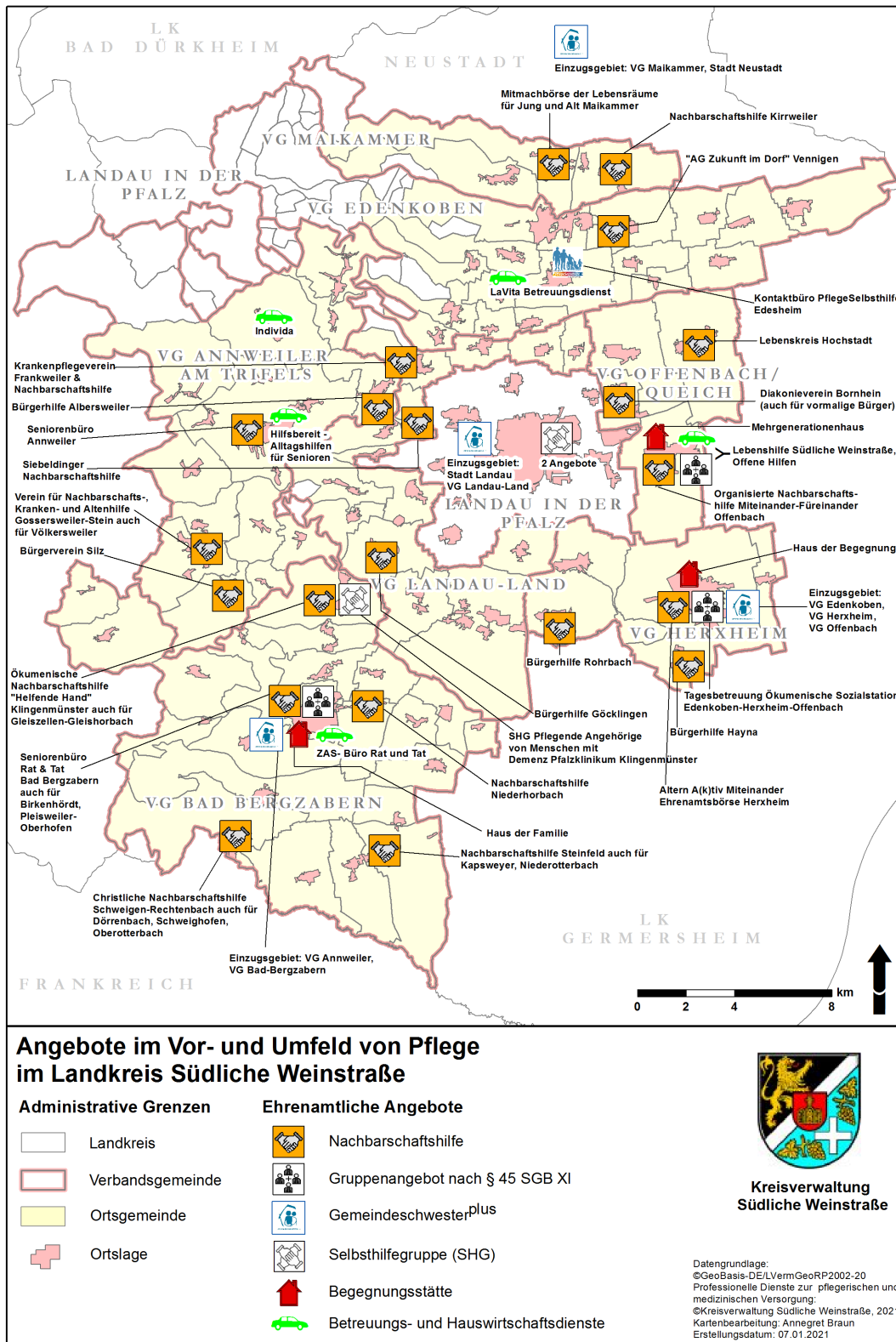


Grafik: Kreisverwaltung des Landkreises Südliche Weinstraße 2020

Des Weiteren ist im Landkreis Südliche Weinstraße Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) vorhanden, jedoch mit Sitz außerhalb des Kreises. Leistungserbringer ist das Palliativnetz Süd- und Vorderpfalz, Diakonissen Speyer. Die zuständige Dienststelle hat den Sitz in der Stadt Landau in der Pfalz. Zudem existiert ein Hospiz- und Palliativberatungsdienst, ebenfalls mit Sitz in der Stadt Landau in der Pfalz. Der Leistungserbringer ist das cts Vinzentius Krankenhaus Landau, Ambulanter Hospiz- und Palliativ Beratungsdienst Landau/Südliche Weinstraße.

Abb. 3 veranschaulicht, in welchen Gebieten des Landkreises Südliche Weinstraße ehrenamtliche bzw. niedrigschwellige Angebote aktiv bzw. ansässig sind. Niedrigschwellige Angebote für ältere Menschen wie bspw. Gemeindeschwester^{plus} sollen dazu beitragen, dass ältere Menschen so lange wie möglich in ihrer eigenen Häuslichkeit verbleiben können. Begegnungsangebote können zudem dazu beitragen Vereinsamung im Alter vorzubeugen.

Abb. 3: Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege im Landkreis Südliche Weinstraße (Stand 03/2020)



Grafik: Kreisverwaltung des Landkreises Südliche Weinstraße 2020

4.1 Beratung

In Rheinland-Pfalz existieren 135 Pflegestützpunkte (PSP) mit dem Ziel, eine wohnortnahe, (träger-)unabhängige und kostenlose Pflegeberatung für die Bevölkerung anzubieten (§ 7c SGB XI). Kernaufgabe der Pflegestützpunkte ist es, eine auf die individuellen Bedürfnisse des Pflegebedürftigen abgestimmte Versorgung aufzustellen. Alle Pflegestützpunkte bieten ihre unabhängige Beratung standardmäßig auch als Hausbesuch an.³ Die Pflegestützpunkte setzen sich aus Beschäftigten der Pflegekassen einerseits und den Fachkräften der bereits seit 1995 in Rheinland-Pfalz bestehenden Beratungs- und Koordinierungsstellen (BeKo) zusammen. In jeder Kommune existiert als übergeordnetes Gremium die Kooperationsgemeinschaft Pflegestützpunkte, während in den einzelnen Versorgungsbereichen auf regionaler Ebene zwischen den Trägern der PSP und den Trägern der BeKo-Stellen Vereinbarungen über die Organisation der Pflegestützpunkte getroffen wurden.⁴

Die gesetzliche Grundlage für Pflegestützpunkte bzw. die Pflegeberatung ist im SGB XI (Soziale Pflegeversicherung) verankert. Die Pflegekassen sind für die Auskunft über ihre Leistungen sowie Leistungen anderer Träger in Bezug auf Pflegebedürftigkeit gegenüber ihren Versicherten verpflichtet. Zudem muss bei einem Antrag auf Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung, auf die kostenlose Pflegeberatung und die Pflegestützpunkte hingewiesen werden (§ 7 Absatz 2 SGB XI). Es besteht Anspruch auf eine Pflegeberatung durch qualifizierte Pflegeberaterinnen und -berater nach § 7a SGB XI. Die Pflegeberatung ist insbesondere dafür zuständig, einen dem Hilfebedarf entsprechenden individuellen Versorgungsplan zu erarbeiten und dessen Umsetzung zu unterstützen und zu begleiten.

Auf der Landesebene regelt der § 5 LPflegeASG die Förderung von Fachkräften der Beratung und Koordinierung. Laut Absatz zwei der oben genannten Rechtsgrundlage haben Fachkräfte der Beratung und Koordinierung insbesondere die Aufgabe, „Hilfe suchende Menschen und ihre Angehörigen qualifiziert zu beraten, die im Einzelfall erforderlichen Hilfen zu vermitteln, das Hilfeangebot zu koordinieren, bürgerschaftlich engagierte Menschen zu gewinnen, zu unterstützen und in die Angebotsstrukturen einzubeziehen sowie Netzwerke für die Pflege und soziale Betreuung zu initiieren. Pflegeberatung nach § 7a des Elften Buches Sozialgesetzbuch – Soziale

³ MSAGD <https://msagd.rlp.de/de/unsere-themen/gesundheits-und-pflege/pflege/pflegestuetzpunkte/>

⁴ Vgl. IGES (2018) Studie zur Erfüllung der Koordinierungs- und Vernetzungsaufgaben sowie der Qualitätssicherung in Pflegestützpunkten; unter https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Endbericht_K_VQSPS_IGES_gesamt_Final__20181220_.pdf

Pflegeversicherung – gehört nur dann zu den Aufgaben der Fachkräfte der Beratung und Koordinierung, wenn durch die Pflegekassen eine vollständige oder teilweise Übertragung dieser Aufgabe erfolgt ist“ (§ 5 LPflegeASG, Abs. 2). Zudem sollen die Fachkräfte Anbietern von Pflegeleistungen sowie komplementärer und niedrigschwelliger Hilfen sowie im Rahmen der Pflegestrukturplanung mit Kreisen bzw. kreisfreien Städten, Pflegeberaterinnen und -beratern nach § 7a SGB XI und weiteren Akteurinnen und Akteuren in der Pflege kooperieren und ihre Aufgaben übergreifend und trägerunabhängig ausführen (§ 3 LPflegeASG).

Tab. 4: Angebote für Pflegeberatung 2018

Verbandsgemeinde	Angebote Pflegeberatung	Bevölkerungszahl in Tausend
Annweiler und Bad Bergzabern	Pflegestützpunkt in Bad Bergzabern	41 Tsd.
Edenkoben, Herxheim und Offenbach	Pflegestützpunkt in Herxheim	48 Tsd.
Landau-Land (und Stadt Landau in der Pfalz)	Pflegestützpunkt in Landau	60 Tsd.
	Beratungs- und Koordinierungsstelle Schwerpunkt Demenz	
Maikammer (und Neustadt an der Weinstraße)	zwei Pflegestützpunkte in Neustadt an der Weinstraße	61 Tsd.
Landkreis Südliche Weinstraße	compass private pflegeberatung GmbH (Sitz in Köln, keinen Standort im Kreis, daher nur aufsuchende Beratung)	

Quelle: Kreisverwaltung Südliche Weinstraße 2018

Die Sitze der Pflegestützpunkte und die jeweiligen Zuständigkeiten für die Verbandsgemeinden des Landkreises Südliche Weinstraße können aus der Tab. 4 entnommen werden. Es gibt zwei Pflegestützpunkte, die ihren Sitz im Landkreis Südliche Weinstraße haben. Der Pflegestützpunkt Bad Bergzabern ist zuständig für die Verbandsgemeinden Annweiler und Bad Bergzabern. Der Pflegestützpunkt Herxheim versorgt die Verbandsgemeinden Edenkoben, Herxheim und Offenbach. Die anderen in der Tabelle aufgeführten Pflegestützpunkte, die für die Verbandsgemeinden Landau-Land und Maikammer die Versorgung übernehmen, haben ihren Sitz außerhalb des Landkreises Südliche Weinstraße in der Stadt Landau in der Pfalz und in der Stadt Neustadt an der Weinstraße. Für die Verbandsgemeinde Landau-Land bietet die Ökumenische Sozialstation Landau Beratung mit dem Schwerpunkt Demenz an. Compass bietet für privat Versicherte im gesamten Landkreis Südliche Weinstraße Pflegeberatung an. Da compass keinen Sitz im Landkreis vorhält, findet die Beratung immer in der Häuslichkeit der Pflegebedürftigen statt.

Aufgrund landesweiter Probleme in der Dokumentation(-software) sind bisher auch für den Landkreis Südliche Weinstraße keine Daten bezüglich der Tätigkeiten der Pflegestützpunkte und der Inanspruchnahme verfügbar. Eine Besonderheit stellt die Größe der Versorgungsgebiete dar: Während landesweit der im Gesetz vorgesehene Schlüssel von einer BeKo-Vollzeitkraft pro 30.000 Einwohnerinnen und Einwohner gilt, versorgen sowohl die BeKo-Fachkräfte im Landkreis Südliche Weinstraße als auch in der Stadt Landau in der Pfalz deutlich größere Gebiete (vgl. Tab. 4).

4.2 vollstationäre Dauerpflege

Wenn ambulante und teilstationäre Pflegemöglichkeiten nicht mehr ausreichen, um eine bedarfsgerechte pflegerische Versorgung zu gewährleisten, kommt die stationäre Dauerpflege zum Einsatz. Zielgruppe stationärer Dauerpflege sind also i. d. R. Menschen mit erhöhtem bzw. speziellem Pflegebedarf und Menschen ohne pflegende Angehörige bzw. ohne ein entsprechend unterstützendes Umfeld.

Durch die Einführung des PSG II zu Beginn des Jahres 2017 veränderten sich die Leistungen der Sozialen Pflegeversicherung für Pflegebedürftige im stationären Bereich je nach Pflegegrad (vgl. Tab. 2). Unabhängig vom Pflegegrad werden die Kosten für die Unterkunft und Verpflegung in der stationären Pflegeeinrichtung als Eigenanteil von den Bewohnerinnen und Bewohnern erbracht, wobei sich die Kosten nach dem Angebot der Einrichtung richten. Zudem werden Investitionskosten der Einrichtung anteilig auf die Bewohnerinnen und Bewohner umgelegt.

4.2.1 Infrastruktur

Um die Infrastruktur der vollstationären Dauerpflege für das Jahr 2017 zu ermitteln, führte der Landkreis Südliche Weinstraße eine Befragung der ansässigen Anbieter (Zeitraum der Befragung: Juli bis Ende September 2019) durch, an der sich alle acht Einrichtungen beteiligten.

Trägerschaft

Die Hälfte der vollstationären Pflegeeinrichtungen befindet sich in privater Trägerschaft (50,0 %). Des Weiteren werden drei Einrichtungen (37,5 %) von gemeinnützigen Trägern und eine Einrichtung (12,5 %) von einem kommunalen Träger geführt (Tab. 5).

Tab. 5: Einrichtungen der vollstationären Pflege im Landkreis Südliche Weinstraße nach Trägern 2017

Träger	Anzahl	in %
kommunal	1	12,5
gemeinnützig	3	37,5
privat	4	50,0
Gesamt	8	100,0

Quelle: Befragung der Kreisverwaltung Südliche Weinstraße

Seit dem Jahr 2015 haben sich Anzahl und Zuordnung der Träger nicht verändert.

Einrichtungsdaten

Die acht befragten Einrichtungen verfügen über insgesamt 736 Pflegeplätze⁵, davon 655 (89,0 %) vollstationäre Dauerpflegeplätze und 61 (8,3 %) eingestreute Kurzzeitpflegeplätze. Vier Einrichtungen verfügen über ein Tagespflegeangebot mit insgesamt 15 Plätzen, davon bietet eine einzige Einrichtung Tagespflege auch am Wochenende bzw. an Feiertagen an. Zusätzlich wird von zwei Einrichtungen ein Nachtpflegeangebot vorgehalten mit insgesamt fünf Plätzen (0,7 %). Auf der Homepage der Kreisverwaltung Südliche Weinstraße steht seit 2018 eine Übersicht der freien Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung. Dabei erfolgt wöchentlich eine Aktualisierung der freien Platzzahlen. Die Übersicht wird von Pflegestützpunkten, von Krankenhaussozialdiensten für die Vermittlungsarbeit als auch von Angehörigen von Pflegebedürftigen genutzt.

Zur Auslastung der vorhandenen Platzkapazitäten in der vollstationären Dauerpflege äußerten sich sechs Einrichtungen im Rahmen der Einrichtungsbefragung der Kreisverwaltung. Die Auslastung der befragten Einrichtungen lag im Jahr 2017 zwischen 73 % und 101 %. Die durchschnittliche Auslastung der sechs Einrichtungen betrug im Jahresdurchschnitt (2017) bzgl. der Dauerpflege rd. 92,0 %. Zwei weitere Einrichtungen konnten die Auslastung lediglich für die vollstationäre Dauerpflege und Kurzzeitpflege gemeinsam angeben (92,0 % und 97,0 %). Die Frage nach der Auslastung der Tages- und Nachtpflege ist für die Mehrheit der vollstationären Pflegeeinrichtungen nicht relevant, da sie diese Angebote nicht vorhalten. Eine Einrichtung gab eine Auslastung in der Tages- und Nachtpflege von 91 % an. Eine weitere Einrichtung beantwortete die Frage nach der

⁵ Abweichung von Angaben aus dem Bericht zu Pflegeeinrichtungen und Empfängerinnen und Empfängern von Pflegegeld vom Statistischen Landesamt (2019). Dort wird für die vollstationäre Pflege (Dauerpflege und Kurzzeitpflege) eine Gesamtplatzzahl von 754 Betten aufgeführt.

Auslastung des Tagespflegeangebots mit 0 %, während zwei Einrichtungen diesbezüglich keine Angaben machen konnten. Eine mögliche Erklärung hierfür wäre, dass die Nutzung eines solitären Angebots einem Angebot in einer vollstationären Einrichtung vorgezogen wird.

Sieben der acht befragten Einrichtungen bieten insgesamt 265 Einzelzimmer an. Dies entspricht 53,1 % aller im Landkreis Südliche Weinstraße vorgehaltenen Zimmer. In Bezug auf alle im Kreis vorgehaltenen Betten befinden sich 29,1 % der Betten in Einzelzimmern. Eine einzige Einrichtung verfügt ausschließlich über Mehrbettzimmer. Doppelzimmer bilden kreisweit einen Anteil von 46,9 % aller Zimmer der vollstationären Pflege und werden in allen acht Einrichtungen vorgehalten. In drei Einrichtungen übersteigt die Zahl der Doppelzimmer die Anzahl der Einzelzimmer (Tab. 6). Zimmer mit mehr als zwei Betten existieren nicht mehr. Im Jahr 2015 existierten noch in zwei Einrichtungen Zimmer mit mehr als zwei Betten.

Eine gesetzlich vorgegebene Einzelzimmerquote existiert in Rheinland-Pfalz derzeit nicht. Manche andere Bundesländer wiederum haben eigene gesetzliche Regelungen bzgl. des Anteils der Einzelzimmer, bspw. Nordrhein-Westfalen.⁶

Tab. 6: Anzahl 1- und 2-Bettzimmer der stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Südliche Weinstraße 2015 und 2017

	2015	2017
1-Bett-Zimmer	198	265
2-Bett-Zimmer	229	234
3-Bett-Zimmer	8	0
gesamt	483 ⁷	499

Quelle: Befragung der Kreisverwaltung Südlich Weinstraße

Angaben aus der Einrichtungsbefragung bzgl. Kurzzeitpflege werden in Kapitel 4.3.1 erörtert.

4.2.2 Nutzerstruktur vollstationäre Dauerpflege

Die Nutzerstruktur liefert Auskunft darüber, wie viele Pflegebedürftige das Pflegeangebot in Anspruch genommen haben (hier: vollstationäre Dauerpflege) und welche soziodemografischen (bspw. Alter und Geschlecht) sowie weiteren Merkmale (bspw. Pflegegrad) die Nutzerinnen und

⁶ Seit August 2018 gilt in NRW gemäß Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) für die Einrichtungen eine Einzelzimmerquote von mindestens 80 % (§ 20 WTG).

⁷ Eine Einrichtung machte Angaben zur Gesamtzimmerzahl, jedoch ohne Angaben zu den Mehrbettzimmern. Daher entspricht der Gesamtwert nicht der Summe der Einzelwerte.

Nutzer der Angebote aufweisen. Wenn erforderlich, wird die Nutzerstruktur aus dem Jahr 2017 mit den Vorjahren verglichen.

Tab. 7: *Pflegebedürftige in vollstationärer Dauerpflege nach Alter und Geschlecht im Landkreis Südliche Weinstraße*

Alter in Jahren	Geschlecht	2007		2011		2013		2015		2017	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
18 - 64 Jahre	m	13	2,5	14	2,7	9	1,7	14	2,2	11	1,8
	w	6	1,1	8	1,5	4	0,7	6	0,9	3	0,5
65 - 79 Jahre	m	66	12,5	55	10,6	69	12,6	65	10,2	52	8,3
	w	67	12,7	67	12,9	87	15,9	102	16,0	82	13,1
80 Jahre und älter	m	55	10,4	55	10,6	57	10,4	85	13,3	92	14,7
	w	321	60,8	322	61,8	320	58,6	367	57,4	385	61,6
Gesamt	m	134	25,4	124	23,8	135	24,7	164	25,7	155	24,8
	w	394	74,6	397	76,2	411	75,3	475	74,3	470	75,2
	Gesamt	528	100,0	521	100,0	546	100,0	639 ⁸	100,0	625	100,0

Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018, Pflegestatistik 2017

Laut amtlicher Pflegestatistik 2017 wurden im Landkreis Südliche Weinstraße 625 Pflegebedürftige in vollstationärer Dauerpflege versorgt; also 14 Personen weniger als im Jahr 2015. Eine mögliche Erklärung hierfür könnte sein, dass 2017 im Kreis das Konzept „ambulant vor stationär“ stärker wirkt als noch im Jahr 2015. Des Weiteren ist es möglich, dass Personen mit dem Pflegegrad eins eher keine Angebote der vollstationären Dauerpflege in Anspruch nehmen, da ihnen lediglich ein monatlicher Entlastungsbetrag von 125 Euro zusteht, sodass alle weiteren anfallenden Kosten selbst getragen werden müssen. Ein großer Teil der Pflegebedürftigen (61,6 %) in vollstationärer Dauerpflege ist weiblich und mindestens 80 Jahre alt (Tab. 7).

Die erstmalige Erhebung der Pflegebedürftigen in vollstationärer Dauerpflege nach fünf Pflegegraden statt nach drei Pflegestufen im Jahr 2017 ergab, dass viele Bewohnerinnen und Bewohner entweder den anerkannten Pflegegrad vier (32,8 %) oder drei (32,5 %) haben. Rd. 18,9 % der Bewohnerinnen und Bewohner in den Einrichtungen haben den Pflegegrad zwei und

⁸ 616 Personen in vollstationärer Dauerpflege inkl. 13 Personen ohne Zuordnung zzgl. nachrichtlich 23 Personen ohne Pflegestufe mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz. In den 2-jährlich erscheinenden Statistischen Berichten des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz „Pflegeeinrichtungen –und Pflegegeldempfänger – Ergebnisse der Pflegestatistik“ werden sie nur nachrichtlich aufgeführt, um die Vergleichbarkeit mit den Vorjahren zu 2013 zu gewährleisten. In den Daten, die das Statistische Landesamt den örtlichen Pflegestrukturplanern seit 2013 zur Verfügung stellt, wird diese Personengruppe mitberechnet. Es kann von Tabelle zu Tabelle daher zu Unterschieden kommen.

14,9 % sind mit Pflegegrad fünf schwer pflegebedürftig. Den Pflegegrad eins haben 0,5 % und für weitere 0,5 % besteht noch keine Zuordnung (Tab. 8).

Tab. 8: Pflegebedürftige in vollstationärer Dauerpflege (ohne Kurzzeitpflege) nach Pflegegraden im Landkreis Südliche Weinstraße 2017

Pflegegrad	15.12.2017	
	abs.	in %
1	3	0,5
2	118	18,9
3	203	32,5
4	205	32,8
5	93	14,9
noch keine Zuordnung	3	0,5
Gesamt	625	100,0

Quelle: Pflegestatistik 2017

Im Rahmen der Pflegestatistik mit dem Bezugsjahr 2017 wurde erstmals für die Nutzerinnen und Nutzer in vollstationärer Dauerpflege ermittelt, wo diese vor dem Einzug in die Einrichtung gelebt haben (Erhebung der Postleitzahlen). Dabei ist zu berücksichtigen, dass Postleitzahlen häufig nicht an Kommunen- oder Kreisgrenzen enden, sodass in einigen Fällen nicht eindeutig zugeordnet werden kann, ob die betreffenden Personen zuvor bereits im Kreis oder in einem umliegenden Gebiet wohnten.

Von den 625 betreuten Pflegebedürftigen in vollstationärer Dauerpflege im Jahr 2017 wohnten nachweislich mindestens 371 Personen bereits vor Eintritt in die Einrichtung im Landkreis Südliche Weinstraße (Tab. 9). In 95 Fällen konnte anhand der Postleitzahl nicht eindeutig zugeordnet werden, ob sich der frühere Wohnsitz im Landkreis Südliche Weinstraße oder im Umland (Stadt Landau in der Pfalz oder Landkreis Germersheim) befand. 159 Pflegebedürftige lebten nachweislich entweder in einer anderen Gebietskörperschaft in Rheinland-Pfalz oder sogar in einem anderen Bundesland. Häufig finden diese Wanderungsbewegungen statt, wenn Pflegebedürftige und ihre Angehörigen vor Eintritt in die stationäre Pflege in unterschiedlichen Gebietskörperschaften wohnten, d. h. Pflegebedürftige nutzen vollstationäre Dauerpflegeangebote häufiger in der Nähe ihrer Angehörigen.

Tab. 9: Wohnort der Pflegebedürftigen vor Eintritt in vollstationäre Dauerpflege im Landkreis Südliche Weinstraße

Pflegebedürftige (15.12.2017)	
Wohnort	Anzahl
<i>innerhalb des Landkreises Südliche Weinstraße nach Verbandsgemeinden</i>	
Annweiler	59
Bad Bergzabern	104
Edenkoben	58
Herxheim	74
Landau-Land	22
Maikammer	36
Offenbach	18
Gesamt	371
<i>unklar: Südliche Weinstraße oder Umland⁹</i>	
Bad Bergzabern oder Landkreis Germersheim	12
Landau-Land oder kreisfreie Stadt Landau in der Pfalz	77
Offenbach oder Landkreis Germersheim	6
Gesamt	95
<i>außerhalb des Landkreises Südliche Weinstraße</i>	
Baden-Württemberg, Bayern, Hessen, Mecklenburg-Vorpommern, Niedersachsen, Nordrhein-Westfalen, Rheinland-Pfalz, Saarland, Sachsen-Anhalt	159
Gesamt	625

Quelle: Pflegestatistik 2017

Mindestens 254 bzw. maximal 265¹⁰ (40,6 % bzw. 42,4 %) der 625 Pflegebedürftigen in vollstationärer Dauerpflege lebten vor Einzug in die stationäre Pflegeeinrichtung in der gleichen Verbandsgemeinde, in der auch die Einrichtung ansässig ist (Tab. 10). Insbesondere in der Verbandsgemeinde Herxheim verblieben die Personen mit Bedarf nach stationärer Dauerpflege innerhalb der Verbandsgemeindengrenzen.

⁹ Erhebung des Wohnortes vor Eintritt in die stationäre Pflege erfolgte in der Pflegestatistik 2017 erstmals anhand einer Abfrage der Postleitzahlen. Teils haben der Kreis SÜW und die umliegenden Gebiete die gleiche PLZ, sodass nicht eindeutig unterschieden werden kann, ob die Bewohnerinnen und Bewohner zuvor im Landkreis Südliche Weinstraße oder im Umland lebten.

¹⁰ Unklare Fälle: Anhand der PLZ konnte nicht differenziert werden, ob der Wohnort innerhalb des Landkreises Südliche Weinstraße oder im Landkreis Germersheim lag.

Tab. 10: Anzahl und Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner in vollstationärer Dauerpflege, die zuvor in der gleichen Verbandsgemeinde gelebt haben

Standort der Einrichtung	Pflegebedürftige insgesamt	davon aus Verbandsgemeinde der Einrichtung	in %
Annweiler	67	36	53,7
Bad Bergzabern	223	93 (102) ¹¹	41,7 (45,7)
Edenkoben	111	35	31,5
Herxheim	92	57	62,0
Maikammer	44	17	38,6
Offenbach	88	16 (18)	18,2 (20,5)
Gesamt	625	254 (265)	40,6 (42,4)

Quelle: Pflegestatistik 2017

4.2.3 Zwischenfazit

Die vollstationäre Dauerpflege richtet sich an Menschen, deren Pflege durch ambulante und teilstationäre Leistungen nicht (mehr) sichergestellt werden kann. Im Landkreis Südliche Weinstraße gab es 2017 acht vollstationäre Pflegeeinrichtungen, von denen eine in kommunaler Trägerschaft war, drei einen gemeinnützigen und vier einen privaten Träger hatten. Im Jahr 2017 haben die acht Pflegeeinrichtungen insgesamt 736 Pflegeplätze angeboten. Der überwiegende Teil (89 %) waren Plätze für vollstationäre Dauerpflege. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze waren mit 8,3 % vertreten. Die Auslastung der vollstationären Pflegeplätze lag im Durchschnitt bei 92,0 %. Im Jahr 2017 boten sieben vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Südliche Weinstraße insgesamt 265 Einzelzimmer an. Dies entspricht kreisweit rd. 53,1 % aller Zimmer in den vollstationären Pflegeeinrichtungen. Eine Einrichtung hielt ausschließlich Zweibettzimmer vor. Zweibettzimmer wurden insgesamt 234 vorgehalten (46,9 %). Im Jahr 2017 hielt keine der Einrichtungen Zimmer mit mehr als zwei Betten vor. Zwei Jahre zuvor existierten Dreibettzimmer noch in zwei Einrichtungen.

Die amtliche Pflegestatistik weist 625 Personen aus, die im Landkreis Südliche Weinstraße zum Stichtag 15.12.2017 vollstationäre Dauerpflege in Anspruch genommen haben. Dies waren 14

¹¹ Innerhalb der Klammer steht die Anzahl bzw. der Anteil der Personen, wenn die Personen hinzugezählt werden, für die anhand der PLZ nicht eindeutig festgestellt werden kann, ob sie vorher im Landkreis Südliche Weinstraße oder in einem angrenzenden Gebiet gelebt haben. Dies gilt für alle in Klammern gesetzte Werte in der Tab. 10.

Personen weniger als zum Stichtag 2015, jedoch knapp 100 Personen mehr als 2007. Mögliche Erklärungen hierfür wären, dass das kreisweite Konzept „ambulant vor stationär“ stärker wirkt als im Jahr 2015 oder dass Personen mit dem Pflegegrad eins eher keine stationäre Pflege in Anspruch nehmen, da sie lediglich einen Anspruch auf einen Entlastungsbetrag von 125 pro Monat haben und alle weiteren Kosten selbst finanziert werden müssen. Laut Pflegestatistik für 2017 war die Mehrheit der Bewohnerinnen und Bewohner der vollstationären Pflegeeinrichtungen weiblich und 80 Jahre oder älter (61,6 %). Die 625 Pflegebedürftigen in vollstationärer Dauerpflege haben überwiegend Pflegegrad drei (32,5 %) und vier (32,8 %). 14,9 % sind schwer pflegebedürftig mit Pflegegrad fünf.

Von den 625 Bewohnerinnen und Bewohnern der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Südliche Weinstraße lebten 371 vor ihrem Eintritt in ein Pflegeheim bereits in einer kreisangehörigen Kommune. Aufgrund von Überschneidungen der Postleitzahlen konnte für 95 Personen nicht eindeutig geklärt werden, wo diese vor Einzug in die stationäre Pflegeeinrichtung lebten. Pflegebedürftige aus Herxheim wählten am häufigsten eine stationäre Pflegeeinrichtung, die in der Verbandsgemeinde ansässig ist. Indes verließen Personen aus Offenbach ihre Verbandsgemeinde am häufigsten, um an einem anderen Ort stationär dauergepflegt zu werden.

159 Pflegebedürftige, die in den im Kreis ansässigen stationären Pflegeeinrichtungen leben, wohnten zuvor außerhalb des Landkreises Südliche Weinstraße, bspw. in Sachsen-Anhalt, Nordrhein-Westfalen, Hessen und in anderen Teilen von Rheinland-Pfalz.

4.3 Kurzzeitpflege

Wenn Pflegebedürftige vorübergehend nicht zu Hause betreut werden können, bspw. bei Erkrankung oder Urlaub pflegender Angehöriger, können diese bis zu acht Wochen im Jahr Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen. Dazu werden die Pflegebedürftigen kurzzeitig in stationären Pflegeeinrichtungen untergebracht. Bei einem vorliegenden Pflegegrad von zwei bis fünf kann die Leistung unabhängig vom Pflegegrad bis zu 1.612 Euro im Jahr betragen. Pflegebedürftige mit Pflegegrad eins können ihren Entlastungsbetrag von 125 Euro pro Monat nutzen. Während der Kurzzeitpflege wird bis zu acht Wochen die Hälfte des bezogenen Pflegegeldes weiter gezahlt.

Neben der Kurzzeitpflege im Sinne des § 42 SGB XI existiert außerdem die Möglichkeit der Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit (bzw. auch bei Pflegegrad eins) gemäß § 39c SGB V. Demnach kann Kurzzeitpflege in Anspruch genommen werden, wenn die Leistungen der

häuslichen Krankenpflege bei schwerer Krankheit bzw. akuter Verschlimmerung dieser nicht mehr ausreichend sind, um Betroffene bedarfsgerecht zu versorgen.

In der Praxis werden Kurzzeitpflegeplätze auch zum Einstieg in die stationäre Dauerpflege eingesetzt, bspw. nach einem Krankenhausaufenthalt, wenn noch kein dauerhafter stationärer Pflegeplatz gefunden werden konnte (vgl. IGES Institut, 2017).

Kurzzeitpflegeplätze existieren in verschiedenen Formen. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in stationären Pflegeeinrichtungen können von den Einrichtungen flexibel zweitweise für die Kurzzeitpflege, aber auch für die stationäre Dauerpflege eingesetzt werden. Hingegen stehen dauerhafte bzw. solitäre Kurzzeitpflegeplätze ausschließlich zur Kurzzeitpflege zur Verfügung.

4.3.1 Infrastruktur

Die Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen ergab, dass im Landkreis Südliche Weinstraße zum damaligen Zeitpunkt keine solitären Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung standen. Indes werden in acht im Kreis ansässigen Einrichtungen insgesamt 61 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze – d. h. Plätze, die flexibel für Kurzzeitpflegegäste oder Dauerbewohnerinnen und -bewohner in der stationären Pflege eingesetzt werden können – angeboten. Die Anzahl der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze variiert von Einrichtung zu Einrichtung zwischen zwei und zehn Plätzen. Zusätzlich dazu wurden im September 2019 insgesamt 31 solitäre Kurzzeitpflegeplätze in der Edith-Stein-Fachklinik in Bad Bergzabern geschaffen, sodass das Gesamtangebot derzeit bei 61 eingestreuten und 31 solitären Kurzzeitpflegeplätzen liegt. Da das Angebot der Edith-Stein-Klinik neu implementiert wurde, findet es in der amtlichen Pflegestatistik (Stichtag 15.12.2017 bzw. 31.12.2017) keine Berücksichtigung.

Zur Auslastung des Kurzzeitpflegeangebots äußerten sich im Rahmen der Befragung fünf Einrichtungen. Drei weitere Einrichtungen machten keine Angaben zur Auslastung des Kurzzeitpflegeangebots, davon konnten zwei Einrichtungen lediglich die Auslastung für Dauerpflege und Kurzzeitpflege gemeinsam angeben (siehe Kapitel 4.2.1). Die Auslastung der Kurzzeitpflege innerhalb der fünf Einrichtungen variiert zwischen 3,7 % und 98 %. Die Einrichtung mit der niedrigsten Auslastung verwies explizit darauf, dass aufgrund der hohen Anzahl der Dauerbewohnerinnen und -bewohner im Jahr 2017 kaum Kurzzeitpflegegäste aufgenommen werden konnten.

4.3.2 Nutzerstruktur Kurzzeitpflege

Kreisweit nahmen zum Stichtag der amtlichen Pflegestatistik 2017 insgesamt 33 Personen Kurzzeitpflege nach SGB XI¹² in Anspruch, davon waren rd. 18 % zwischen 65 und 79 Jahre alt und 81,8 % 80 Jahre alt oder älter. Seit dem Jahr 2007 hat sich die Zahl der Pflegebedürftigen in Kurzzeitpflege also mehr als verdoppelt (Tab. 11).

Tab. 11: Pflegebedürftige in Kurzzeitpflege nach Altersgruppen im Landkreis Südliche Weinstraße

Alter in Jahren	2003		2007		2011		2013		2015		2017	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
18 - 64 Jahre	0	0,0	1	6,7	1	5,6	1	6,3	0	0,0	0	0,0
65 - 79 Jahre	1	20,0	5	33,3	4	22,3	4	25,0	11	34,4	6	18,2
80 Jahre und älter	4	80,0	9	60,0	13	72,2	11	68,8	21	65,6	27	81,8
Gesamt	5	100,0	15	100,0	18	100,0	16	100,0	32	100,0	33	100,0

Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018, Pflegestatistik 2017

Von den 33 Nutzerinnen und Nutzern der Kurzzeitpflege nach SGB XI hatten im zum Stichtag 15.12.2017 alle einen anerkannten Pflegegrad zwischen zwei und fünf¹³. Ein Gros (45,5 %) der Nutzenden hatte Pflegegrad drei und rd. 39,4 % der Pflegebedürftigen hatten Pflegegrad zwei. Pflegebedürftige mit Pflegegrad vier (12,1 %) und Pflegegrad fünf (3,0 %) waren seltener vertreten (Tab. 12).

¹² Personen, die Kurzzeitpflege nach SGB V in Anspruch genommen haben, werden in der Pflegestatistik nicht erfasst.

¹³ Personen mit Pflegegrad eins können Kurzzeitpflege lediglich nach SGB V erhalten und sind demnach in der Pflegestatistik nicht erfasst.

Tab. 12: Pflegebedürftige in Kurzzeitpflege nach Pflegegraden im Landkreis Südliche Weinstraße 2017

Pflegegrad	2017	
	abs.	in %
1	0	0,0
2	13	39,4
3	15	45,5
4	4	12,1
5	1	3,0
noch keine Zuordnung	0	0,0
Gesamt	33	100,0

Quelle: Pflegestatistik 2017

4.3.3 Zwischenfazit

Kurzzeitpflege in stationären Pflegeeinrichtungen können Pflegebedürftige, wenn die häusliche Pflege bspw. nach einem Krankenhausaufenthalt oder bei Erkrankung oder Urlaub der Pflegeperson nicht gesichert ist, bis zu acht Wochen im Jahr in Anspruch nehmen. Im Landkreis Südliche Weinstraße wurden im Jahr 2017 keine solitären Kurzzeitpflegeplätze angeboten. In den acht Einrichtungen im Kreis gab es 2017 insgesamt 61 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze. Die Auslastungsquoten der Kurzzeitpflegeplätze variierten zwischen 3,7 % und 98 %, wobei unklar bleibt, wie viele der insgesamt 61 eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze tatsächlich für die Kurzzeitpflege verfügbar waren und wie viele dieser Plätze durch Dauerbewohnerinnen und -bewohner belegt wurden.

Eine Einrichtung (mit der Auslastung von 3,7 %) wies explizit darauf hin, dass durch die vielen Dauerbewohnerinnen und -bewohner kaum Kapazität für die Kurzzeitpflege vorhanden war. Die amtliche Pflegestatistik weist zum Stichtag (2017) für den Landkreis Südliche Weinstraße 33 Pflegebedürftige aus, die in Kurzzeitpflege waren. Dies sind mehr als doppelt so viele wie vor zehn Jahren, jedoch nur eine Person mehr als noch im Jahr 2015. Von den 33 Pflegebedürftigen waren ca. 18 % zwischen 65 und 79 Jahre alt und knapp 82 % 80 Jahre alt oder älter. Einen Pflegegrad hatten alle 33 Nutzerinnen und Nutzer der Kurzzeitpflege. Der Großteil hatte Pflegegrad drei (45,5 %) und zwei (39,4 %).

4.4 Tagespflege

Tagespflege unterstützt i. d. R. die Versorgung von Pflegebedürftigen durch ambulante Dienste oder Angehörige und richtet sich an Menschen mit teilstationärem Pflegebedarf. Ihre Gäste können weiterhin im gewohnten Umfeld wohnen und werden tagsüber von einem Fahrdienst o. ä. abgeholt, um in der Tagespflege gepflegt und betreut zu werden. Abends werden die Gäste wieder nach Hause gefahren, sodass sie den Abend und die Nacht in der eigenen Häuslichkeit verbringen können. Zudem bietet die Tagespflege ihren Gästen eine Tagesstrukturierung und die Möglichkeit, Kontakte zu knüpfen, um Vereinsamung im Alter vorzubeugen. Gleichzeitig werden pflegende Angehörige tagsüber entlastet, sodass diese bspw. eine Berufstätigkeit ausüben können.

Angebote zur Tagespflege können in solitären Einrichtungen erfolgen oder in stationäre Pflegeeinrichtungen angegliedert sein (evtl. mit zusätzlichem Nachtpflegeangebot). Tagespflege kann unterschiedlich in Anspruch genommen werden, bspw. entweder an allen angebotenen Wochentagen oder nur an ausgewählten Tagen. Ein Tagespflegeplatz wird i. d. R. also von mehreren Personen genutzt. Einige Einrichtungen bieten zudem auch Betreuung am Wochenende an. Dies ist derzeit jedoch noch eher selten der Fall. Damit sich die Tagespflege für die Betreiber rentiert, muss also die Gesamtzahl der Gäste höher sein als die Platzzahl, da nicht alle Gäste täglich die Tagespflege aufsuchen.

Mit dem PSG II wurden die Leistungen im Bereich der teilstationären Pflege an die neu eingeführten Pflegegrade angepasst (vgl. Tab. 2). Beim Betrag für Tagespflege handelt es sich um den gleichen Betrag, der auch für Pflegesachleistungen zur Verfügung steht. Neben den Kosten für die pflegerische Versorgung in der Tagespflege entstehen zusätzliche Kosten für Unterkunft und Verpflegung. Diese zusätzlichen Kosten müssen von den Tagespflegegästen selbst übernommen werden.

4.4.1 Infrastruktur

Die Kreisverwaltung des Landkreises Südliche Weinstraße hat in den fünf im Kreis ansässigen solitären teilstationären Pflegeeinrichtungen die Einrichtungsstruktur erhoben. Angaben der teilstationären Angebote, die von vollstationären Einrichtungen angeboten werden, werden im Kapitel 4.2.1 dargelegt.

Trägerschaft

Drei (60,0 %) der Einrichtungen befinden sich in privater und zwei (40,0 %) Einrichtungen in kommunaler Trägerschaft (Tab. 13).

Tab. 13: Solitäre teilstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Südliche Weinstraße nach Trägern 2017

Träger	Anzahl	in %
kommunal	2	40,0
privat	3	60,0
Gesamt	5	100,0

Quelle: Kreisverwaltung Landkreis Südliche Weinstraße

Einrichtungsdaten

Im Jahr 2017 wurden von den fünf solitären teilstationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Südliche Weinstraße insgesamt 86 Tagespflegeplätze angeboten und 370 Gäste betreut (Tab. 14). Je Einrichtung wurden zwischen 15 und 20 Tagespflegeplätze vorgehalten. Betreut wurden in den fünf Einrichtungen zwischen 13 und 133 Gästen. Die Auslastungsquoten der einzelnen Einrichtungen lagen im Jahr 2017 zwischen 30 % und 85 %. Somit weisen die Auslastungsquoten auf offene Kapazitäten für weitere Gäste in der Tagespflege im Landkreis Südliche Weinstraße hin. Solitäre Nachtpflegeangebote bzw. -plätze existierten im Jahr 2017 nicht. Im Jahr 2015 nahmen drei der vier Einrichtungen an der Befragung teil, sodass lediglich 64 Plätze und 108 betreute Gäste verzeichnet werden konnten. Zur Auslastung machten zudem lediglich zwei Einrichtungen Angaben.

Tab. 14: Anzahl zugelassener Tagespflegeplätze und betreuter Tagespflegegäste sowie Grad der Auslastung der solitären teilstationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Südliche Weinstraße 2017

	2017
zugelassene Tagespflegeplätze	86
betreute Tagespflegegäste	370
Auslastungsspektrum in %	30,0 % – 85,0 %

Quelle: Kreisverwaltung Landkreis Südliche Weinstraße

Im Rahmen der Befragung der solitären teilstationären Einrichtungen wurden zudem die Öffnungszeiten ermittelt. Zwei der befragten Einrichtungen verwiesen explizit auf gesonderte Öffnungszeiten jenseits der gängigen Fünf-Tage-Woche. So ist eine der Einrichtungen vier Tage pro Woche und eine weitere Einrichtung sechs Tage pro Woche geöffnet. Somit existiert kreisweit

ein einziges Tagespflegeangebot, das auch am Wochenende (samstags) in Anspruch genommen werden kann.

Zwei Tagespflegeeinrichtungen haben – laut eigener Angaben auf ihrer Homepage – einen Demenz-Schwerpunkt und bieten u. a. Biografiearbeit und kognitives Training an. Zudem sind die Einrichtungen durch das Programm SimA®¹⁴ (Selbstständig im Alter) lizenziert. Dies ist ein Aktivierungsprogramm, das motorische und kognitive Übungen enthält. Es dient dazu, die Selbstständigkeit von Seniorinnen und Senioren sowohl mit als auch ohne Demenz länger zu erhalten.

4.4.2 Nutzerstruktur Tagespflege

Die amtliche Pflegestatistik weist 137 Personen aus, mit denen in der Tagespflege zum Stichtag 15.12.2017 ein Vertragsverhältnis bestand. Der Anteil der weiblichen Personen war mit 63,5 % deutlich höher als der der männlichen mit 36,5 %. Die Mehrheit der Gäste in der Tagespflege war sowohl 2017 als auch in den Jahren 2013 und 2015 Menschen im Alter von mindestens 80 Jahren (2017: 43,8 %). Im Zeitverlauf ist eine deutliche Zunahme an Tagespflegegästen erkennbar. Im Jahr 2013 besuchten zum Stichtag 73 Personen die Tagespflege, 2017 waren es mit 137 Personen deutlich mehr (Tab. 15).

¹⁴ Weitere Informationen zu dem Programm unter: <https://www.sima-akademie.de/>

Tab. 15: Pflegebedürftige in teilstationärer Pflege (solitär und in vollstationäre Einrichtungen eingegliedert) nach Altersgruppen (inklusive Pflegestufe 0 bis 2015) im Landkreis Südliche Weinstraße

Alter in Jahren	Geschlecht	2013		2015		2017	
		abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
18 - 64 Jahre	m	1	1,4	0	0,0	2	1,5
	w	1	1,4	1	1,1	2	1,5
65 - 79 Jahre	m	10	13,7	18	19,0	21	15,3
	w	17	23,3	21	22,1	25	18,2
80 Jahre und älter	m	14	19,2	16	16,8	27	19,7
	w	30	41,1	39	41,1	60	43,8
Gesamt	m	25	34,3	34	35,8	50	36,5
	w	48	65,8	61	64,2	87	63,5
	Gesamt	73	100,0	95	100,0	137	100,0

Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018, Pflegestatistik 2017

Der prozentuale Anstieg der Nutzung von Tagespflege zwischen den Jahren 2015 und 2017 liegt insgesamt bei 44,2 %. Personen, die 2017 teilstationäre Pflege in Anspruch genommen haben, hatten überwiegend den Pflegegrad drei (43,1 %) und vier (35,8 %). 19,7 % der Tagespflegegäste hatten Pflegegrad zwei (Tab. 16).

Tab. 16: Pflegebedürftige in teilstationärer Pflege (solitär und in vollstationäre Einrichtungen eingegliedert) nach Pflegegraden im Landkreis Südliche Weinstraße 2017

Pflegegrad	2017	
	abs.	in %
1	1	0,7
2	27	19,7
3	59	43,1
4	49	35,8
5	1	0,7
noch keine Zuordnung	0	0,0
Gesamt	137	100,0

Quelle: Pflegestatistik 2017

4.4.3 Zwischenfazit

Die Tagespflege ist ein Angebot für Menschen mit teilstationärem Pflegebedarf. Die Tagespflegegäste wohnen weiterhin zu Hause, werden aber tagsüber in der Einrichtung betreut.

Nutzende können dabei entscheiden, ob sie die Tagespflege an allen angebotenen Wochentagen aufsuchen wollen oder nur an ausgewählten Tagen. Daher wird i. d. R. ein Tagespflegeplatz von mehreren Pflegebedürftigen genutzt. Die Befragung der fünf solitären teilstationären Pflegeeinrichtungen durch die Kreisverwaltung hat ergeben, dass im Jahr 2017 in den fünf Einrichtungen insgesamt 86 solitäre Tagespflegeplätze zur Verfügung standen und 370 Menschen betreut wurden. Wie in Kapitel 4.2.1 bereits dargelegt, existieren zusätzlich 15 Tagespflegeplätze in stationären Pflegeeinrichtungen, sodass das Tagespflegeangebot im Landkreis Südliche Weinstraße insgesamt 101 Plätze umfasst. Die Auslastung der einzelnen solitären Einrichtungen war sehr unterschiedlich (30 % - 85 %). Eine Nachtpflege wird von keiner der fünf solitären teilstationären Pflegeeinrichtungen angeboten.

Die Nutzerstruktur der teilstationären Pflege wird durch die amtliche Pflegestatistik erhoben. Für das Jahr 2017 weist die amtliche Pflegestatistik 137 Personen im Landkreis Südliche Weinstraße aus, die zum Stichtag Tagespflege in Anspruch genommen haben. Davon waren 63,5 % weiblich und 36,5 % männlich. Mit 43,8 % waren im Jahr 2017, aber auch in den Jahren 2013 und 2015, die Menschen ab 80 Jahren die größte Gruppe der Tagespflegegäste. In den Tagespflegeeinrichtungen waren 2017 überwiegend Menschen betreut, die Pflegegrad drei oder vier hatten (43,1 % und 35,8 %).

4.5 Ambulante Pflege

Zur Versorgung von Menschen, die pflegebedürftig sind, aber dennoch in ihrer eigenen Häuslichkeit und somit im gewohnten Umfeld verbleiben können und wollen, sind ambulante Pflegedienste geeignet. Ambulante Pflegedienste entlasten dabei auch Angehörige, die nicht oder nur teilweise die benötigten Pflegeleistungen erbringen können oder wollen. Das Leistungsspektrum der ambulanten Pflegedienste kann stark variieren. Neben klassischer Grundpflege (SGB XI), welche routiniert wiederkehrende nicht-medizinische Pflege in alltäglichen Bereichen wie Körperpflege oder Hilfe bei der Nahrungsaufnahme umfasst, gehört auch die Behandlungspflege (SGB V) i. d. R. zu den Kernleistungen der ambulanten Pflegedienste. Bei der Behandlungspflege werden ausschließlich medizinische Pflegeleistungen nach ärztlicher Anordnung erbracht, bspw. Blutdruckmessung oder Wundversorgung. Des Weiteren können ambulante Pflegedienste spezielle Pflegeleistungen wie Palliativpflege erbringen.

Der gesetzliche Anspruch auf häusliche Pflege umfasst pro Monat und je Pflegedienst die gleichen finanziellen Leistungen wie in der teilstationären Pflege (vgl. Tab. 2). Zu beachten ist dabei, dass

Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad eins ihren Entlastungsbetrag (125 Euro pro Monat) auch für Grundpflege durch ambulante Dienste einsetzen können.

4.5.1 Infrastruktur

Informationen zur Infrastruktur bzgl. der ambulanten Pflege im Landkreis Südliche Weinstraße setzen sich aus Daten der amtlichen Pflegestatistik (Stichtag: 15.12.2017) sowie aus Daten, die im Rahmen einer von der Kreisverwaltung durchgeführten Anbieterbefragung erhoben wurden, zusammen. Die Zahl der Pflegebedürftigen, die ambulante Pflege in Anspruch nehmen, schließt dabei Nutzende von Kombinationsleistungen mit ein. Von den acht im Kreis ansässigen ambulanten Pflegediensten beteiligte sich einer nicht an der Befragung.

Trägerschaft

Von den sieben ambulanten Pflegediensten, die sich an der Anbieterbefragung der Kreisverwaltung beteiligten, befinden sich vier (57,1 %) in privater Trägerschaft. Drei weitere Dienste (42,9 %) gehören zu gemeinnützigen Trägern bzw. Trägern der Wohlfahrtspflege (Tab. 17).

Tab. 17: *Ambulante Pflegedienste im Landkreis Südliche Weinstraße nach Trägern 2017*

Träger	Anzahl	in %
gemeinnützig/Wohlfahrtspflege	3	42,9
privat	4	57,1
Gesamt	7	100,0

Quelle: Kreisverwaltung Landkreis Südliche Weinstraße, 7 von 8 amb. Pflegediensten haben teilgenommen

Kundinnen und Kunden der ambulanten Dienste und Einsatzorte

Die sieben ambulanten Pflegedienste gaben an, zum 15.12.2017 insgesamt 1.465 Pflegebedürftige betreut zu haben, davon 1.383 (94,4 %) Pflegebedürftige im Kreisgebiet und 82 (5,6 %) außerhalb des Kreises (Tab. 18).

Tab. 18: Anzahl der Kundinnen und Kunden aller Leistungsbereiche der ambulanten Pflegedienste nach Verbandsgemeinden 2017

Verbandsgemeinde	Anzahl	in %
Annweiler	229	15,6
Bad Bergzabern	403	27,5
Edenkoben	293	20,0
Herxheim	194	13,2
Landau-Land	14	1,0
Maikammer	38	2,6
Offenbach	212	14,5
Stadt Landau in der Pfalz, Landkreis Germersheim, andere Kommunen	82	5,6
Gesamt	1.465	100,0

Quelle: Kreisverwaltung Landkreis Südliche Weinstraße, 7 von 8 amb. Pflegediensten haben teilgenommen

Hierbei handelt es sich um eine Aufzählung aller Kundinnen und Kunden der ambulanten Pflegedienste, d. h. sowohl Kundinnen und Kunden, die Leistungen gemäß SGB XI erhalten, bspw. Grundpflege, als auch Kundinnen und Kunden, die die Leistungen der ambulanten Pflegedienste durch SGB V oder SGB XII beziehen sowie Selbstzahlerinnen und -zahler. Die Kundinnen und Kunden der ambulanten Pflegedienste wohnen insbesondere in den Verbandsgemeinden Bad Bergzabern (27,5 %), Edenkoben (20,0 %) sowie Annweiler (15,6 %). Lediglich 1 % der Kundinnen und Kunden wohnt in der Verbandsgemeinde Landau-Land. Aufgrund der geografischen Nähe der Ortschaften der Verbandsgemeinde Landau-Land und der Stadt Landau in der Pfalz werden die Pflegebedürftigen der Verbandsgemeinde Landau-Land oft durch die Anbieter, die in der Stadt Landau in der Pfalz ansässig sind, mitversorgt. Zudem versorgt die Ökumenische Sozialstation Landau e. V. die Verbandsgemeinde Landau-Land generell mit. Pflegebedürftige in der Verbandsgemeinde Maikammer werden insbesondere mit durch die ambulanten Pflegedienste der angrenzenden Stadt Neustadt an der Weinstraße versorgt. 5,6 % der durch die ambulanten Pflegedienste betreuten Kundinnen und Kunden stammen von außerhalb des Kreises, bspw. der Stadt Landau in der Pfalz oder dem Landkreis Germersheim.

Laut amtlicher Pflegestatistik erhielten im Jahr 2017 zum Stichtag 15.12. insgesamt 714¹⁵ Pflegebedürftige im Landkreis Südliche Weinstraße ambulante Pflegeleistungen (SGB XI) durch die ansässigen Anbieter, davon beinahe ein Drittel aus der Verbandsgemeinde Bad Bergzabern (Tab. 19).

Im Vergleich zu den Ergebnissen der Pflegestatistik 2015 sind die Anteile der ambulant betreuten Pflegebedürftigen in den Verbandsgemeinden Bad Bergzabern, Annweiler und Landau-Land leicht angestiegen, während sie in den Verbandsgemeinden Edenkoben, Herxheim und Offenbach leicht gesunken sind.

Tab. 19: Anzahl der Kundinnen und Kunden ambulanter Pflegedienste nach Verbandsgemeinden 2013, 2015 und 2017, die SGB XI Leistungen in Anspruch genommen haben

Verbandsgemeinden	Anzahl					
	2013		2015		2017	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Annweiler	65	12,6	130	19,4	186	26,1
Bad Bergzabern	132	25,5	205	30,6	229	32,1
Edenkoben	103	19,9	102	15,2	92	12,9
Herxheim	77	14,9	90	13,4	73	10,2
Landau-Land	29	5,6	20	3,0	23	3,2
Maikammer	15	2,9	23	3,4	20	2,8
Offenbach	96	18,6	101	15,1	91	12,7
Gesamt	517 ¹⁶	100,0	671 ¹⁷	100,0	714 ¹⁸	100,0

Quellen: Pflegestatistik 2017, Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018

Insbesondere für die Verbandsgemeinden Maikammer und Landau-Land ist zu berücksichtigen, dass diese durch die Anbieter der umliegenden Städte Landau in der Pfalz und Neustadt an der Weinstraße mitversorgt werden.

¹⁵ 714 Personen innerhalb des Landkreises Südliche Weinstraße, zusätzlich weitere 19 Personen von außerhalb des Landkreises, die in der Tabelle und den weiteren Berechnungen nicht berücksichtigt werden. Abweichung von Statistischem Bericht des Statistischen Landesamts zu Pflegeeinrichtungen und Empfängerinnen und Empfängern von Pflegegeld. In diesem Bericht wird die Gesamtzahl 733 (714+19) angegeben.

¹⁶ 510 Personen ambulante Pflege 2013 zzgl. sieben Personen Pflegestufe „0“

¹⁷ 648 Personen ambulante Pflege 2015 zzgl. 25 Personen Pflegestufe „0“

¹⁸ Personen mit Pflegegrad eins können Kurzzeitpflege lediglich nach SGB V erhalten und sind demnach in der Pflegestatistik nicht erfasst.

Die durchschnittliche Anzahl der Kundinnen und Kunden pro ansässigem ambulanten Pflegedienst ist im Landkreis Südliche Weinstraße zwischen 2013 und 2017 von 73 Personen auf 89 Personen angestiegen (Tab. 20). Mit durchschnittlich 89 Kundinnen und Kunden pro ambulantem Pflegedienst liegt der Landkreis Südliche Weinstraße sowohl über dem Landesdurchschnitt¹⁹ von 70 Kundinnen und Kunden als auch über dem Bundesdurchschnitt²⁰ von 59 Kundinnen und Kunden.

Tab. 20: Durchschnittliche Anzahl der SGB XI-Kundinnen und -Kunden pro ambulantem Dienst im Landkreis Südliche Weinstraße 2013, 2015 und 2017

	2013	2015	2017
Kundinnen- und Kundenzahl zum jeweiligen Stichtag	510 (ohne PST 0)	648 (ohne PST 0)	714
ambulante Pflegedienste	721	8	8
Kundinnen und Kunden pro Dienst	73	81	89

Quelle: Datenreport 2018; Pflegestatistik 2017

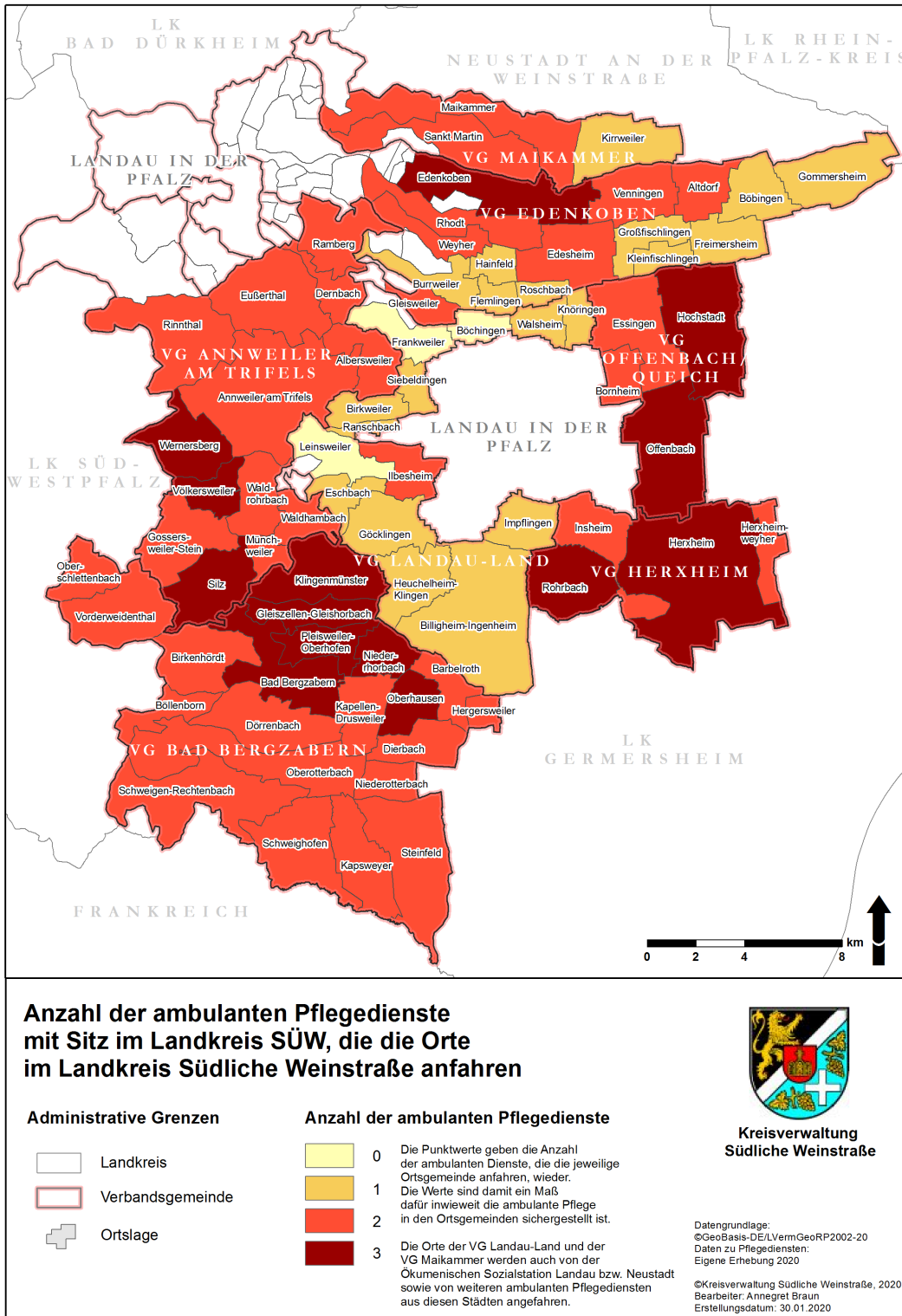
Abb. 4 liefert einen Überblick über die Einsatzorte der sieben im Kreisgebiet ansässigen ambulanten Pflegedienste, die sich an der Anbieterbefragung beteiligten. So wird beinahe das gesamte Kreisgebiet von den befragten Anbietern abgedeckt. Lediglich drei Ortsgemeinden der Verbandsgemeinde Landau-Land werden von keinem der sieben Dienste angefahren. Es gilt jedoch zu berücksichtigen, dass die Ökumenische Sozialstation Landau e. V. auch diese drei Ortschaften der Verbandsgemeinde Landau-Land anfährt. Sie hat einen Versorgungsauftrag für alle Bereiche der pflegerischen, hauswirtschaftlichen Aufgaben und Betreuungsaufgaben. Zudem fahren auch weitere Dienste aus der Stadt Landau in der Pfalz die Verbandsgemeinde Landau-Land an. Somit ist eine kreisweite Versorgung durch ambulante Dienste sichergestellt.

¹⁹ Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz. (2019). Statistische Berichte – Pflegeeinrichtungen und Pflegegeldempfänger/-innen am 15. bzw. 31. Dezember 2017

²⁰ DESTATIS. (2018). Pflegestatistik 2017

²¹ In den Statistischen Berichten des Statistischen Landesamtes 2015 wurden die Daten zum Stichtag 15.12.2013 ausgewiesen. Lt. Angaben der Kreisverwaltung Südliche Weinstraße betrug die Anzahl der Dienste jedoch bereits im Jahr 2013 acht ambulante Dienste mit Sitz im Landkreis Südliche Weinstraße

Abb. 4: Anzahl der ambulanten Pflegedienste mit Sitz im Landkreis SÜW, die die Orte im Landkreis Südliche Weinstraße anfahren (Stand: 01/2020)



Grafik: Kreisverwaltung Landkreis Südliche Weinstraße 2020, 7 von 8 amb. Pflegediensten haben teilgenommen

Im Rahmen der Anbieterbefragung wurden die ambulanten Pflegedienste im Landkreis Südliche Weinstraße danach gefragt, wer die Kosten für die erbrachten Leistungen an den Kundinnen und Kunden zum Stichtag 15.12.2017 trägt (Tab. 21).

Tab. 21: Anzahl und Kundinnen und Kunden der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Südliche Weinstraße nach Kostenträgern²²

	15.12.2017	
	abs.	in %
SGB V Kundinnen und Kunden	874	59,7
SGB XI Kundinnen und Kunden	708	48,3
SGB XII Kundinnen und Kunden	17	1,2
Selbstzahlerinnen und -zahler	179	12,2

Quelle: Kreisverwaltung Landkreis Südliche Weinstraße, 7 von 8 amb. Pflegediensten haben teilgenommen (2017)

Zum 15.12.2017 betreuten die im Kreis ansässigen ambulanten Pflegedienste insgesamt 1.465 Pflegebedürftige, die 1.778 Leistungen in Anspruch nahmen, davon mehr als die Hälfte Leistungen gemäß SGB V, knapp die Hälfte gemäß SGB XI und nur wenige Leistungen gemäß SGB XII. Insgesamt stieg die Zahl der Leistungsbeziehenden im Bereich ambulante Pflege zwischen 2013 (1.133 Kundinnen und Kunden) und 2017 (1.465 Kundinnen und Kunden) stetig an.

Darüber hinaus wurden die ambulanten Dienste nach der Art ihrer erbrachten Leistungen zum 15.12.2017 befragt (Tab. 22). Behandlungspflege (SGB V), Verhinderungspflege (SGB XI) sowie hauswirtschaftliche Versorgung bieten alle sieben ambulanten Dienste, die an der Anbieterbefragung teilgenommen haben, an. Grundpflege (SGB XI) sowie Pflegeberatung nach § 37, Abs. 2 (SGB XI) leisten sechs der befragten Anbieter. Vier Dienste verfügen über ein Pflegeschulungsangebot gemäß § 45 (SGB XI). Jeweils zwei ambulante Pflegedienste bieten Tagesbetreuung (SGB XI/XII), mobile Essensversorgung und Kindergarten- bzw. Schulbegleitung für behinderte Kinder/Jugendliche an. Ein Dienst bietet 24-Stunden-Betreuung (SGB XI/XII) und Betreuung bzw. Pflege in Wohngruppen (SGB XI/XII) an. Ein weiterer Dienst verfügt über ein Hausnotrufsystem.

²² Da eine einzige Person Leistungen durch mehrere Kostenträger beziehen kann, übersteigt die Zahl der Leistungen nach Kostenträger die Zahl der Gesamtkundinnen und -kunden. Daraus resultieren Gesamtprozentwerte über 100 %.

Tab. 22: Leistungsspektrum der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Südliche Weinstraße zum Stichtag 15.12.2017

Angebote und Art der Leistungen	Anzahl der ambulanten Pflegedienste
SGB V Behandlungspflege	7
SGB XI Grundpflege	6 (7) ²³
SGB XI Pflegeberatung nach § 37, Abs. 2	6
SGB XI Pflegeschulung nach § 45	4
SGB XI Verhinderungspflege	7
SGB XI/XII 24h Betreuung	1
SGB XI/XII Betreuung Pflege Wohngruppe	1
SGB XI/XII Tagesbetreuung	2
Hausnotruf	1
Hauswirtschaftliche Versorgung	7
Mobile Essensversorgung	2
SGB V/XII Kindergarten- o. Schulbegleitung, behinderter Kinder und Jugendlicher	2

Quelle: Kreisverwaltung Landkreis Südliche Weinstraße, 7 von 8 amb. Pflegediensten haben teilgenommen.

Angebote zur Unterstützung im Alltag werden ebenfalls von den befragten ambulanten Diensten vorgehalten. So bieten sechs Dienste Einzelbetreuung und zwei Dienste Gruppenbetreuung an. Unterstützung im Haushalt kann von allen befragten ambulanten Pflegediensten bezogen werden (Tab. 23). Fahrdienste werden von den befragten ambulanten Anbietern nicht vorgehalten.

Tab. 23: Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a bzw. 45b SGB XI der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Südliche Weinstraße 2017

Angebote	Anzahl der ambulanten Pflegedienste
Gruppenbetreuung	2
Einzelbetreuung	6
Unterstützung im Haushalt	7

Quelle: Kreisverwaltung Landkreis Südliche Weinstraße, 7 von 8 amb. Pflegediensten haben teilgenommen.

Tagesbetreuung als Gruppenangebot wird jeweils einmal in Bad Bergzabern und Herxheim von den ansässigen Ökumenischen Sozialstationen angeboten. Zudem existieren folgende Angebote

²³ nur noch 1:1 Versorgung für 8, 16, 24h, keine einzelne Grundpflege

zur Unterstützung im Alltag, die von Pflegebedürftigen im Landkreis Südliche Weinstraße in Anspruch genommen werden können:

Tab. 24: Weitere Anbieter der Angebote zur Unterstützung im Alltag im Landkreis Südliche Weinstraße (Stand: November 2019)

Anbieter der Angebote zur Unterstützung im Alltag	Anerkennung nach Landesrecht ²⁴ liegt vor	Anerkennung nach Landesrecht wurde beantragt
Hilfsbereit - Alltagshilfen für Senioren; Annweiler		x
INDIVIDA; Eußerthal		x
LaVita Betreuungsdienst; Hainfeld	x	
ZAS- Büro Rat und Tat; Bad Bergzabern		

Quelle: Kreisverwaltung Südliche Weinstraße

Personal der ambulanten Pflegedienste

Nach Angaben der amtlichen Pflegestatistik waren zum Stichtag 15.12.2017 insgesamt 246²⁵ Personen in ambulanten Pflegediensten tätig, davon 50 in Vollzeit und 184 in Teilzeit. Insgesamt verringerte sich die Personalzahl in dem untersuchten zweijährigen Zeitraum um 11,8 %. Dabei nahm sowohl die Zahl der Vollzeitbeschäftigten (Differenz 23,1 %) als auch die Zahl der Teilzeitbeschäftigten (Differenz 11,5 %) ab. Lediglich die Anzahl des sonstigen Personals, bspw. Auszubildende oder Praktikantinnen und Praktikanten, nahm zwischen 2015 und 2017 zu und verdoppelte sich in diesem Zeitraum sogar (Tab. 25).

24 „Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Anerkennung der Angebote zur Unterstützung im Alltag [...] einschließlich der Vorgaben zur regelmäßigen Qualitätssicherung der Angebote und zur regelmäßigen Übermittlung einer Übersicht über die aktuell angebotenen Leistungen und die Höhe der hierfür erhobenen Kosten zu bestimmen.“ (§ 45a, Abs.3, SGB XI)

25 Die Zahl umfasst das gesamte (Pflege-)Personal und nicht nur dreijährig voll ausgebildete Fachkräfte.

Tab. 25: Personal der ambulanten Pflegedienste zu den Stichtagen 15.12.2015 und 15.12.2017 im Landkreis Südliche Weinstraße

Personal	2015	2017
Vollzeitbeschäftigte	65	50
Teilzeitbeschäftigte	208	184
Sonstige ²⁶	6	12
gesamt	279	246

Quelle: Pflegestatistik 2017

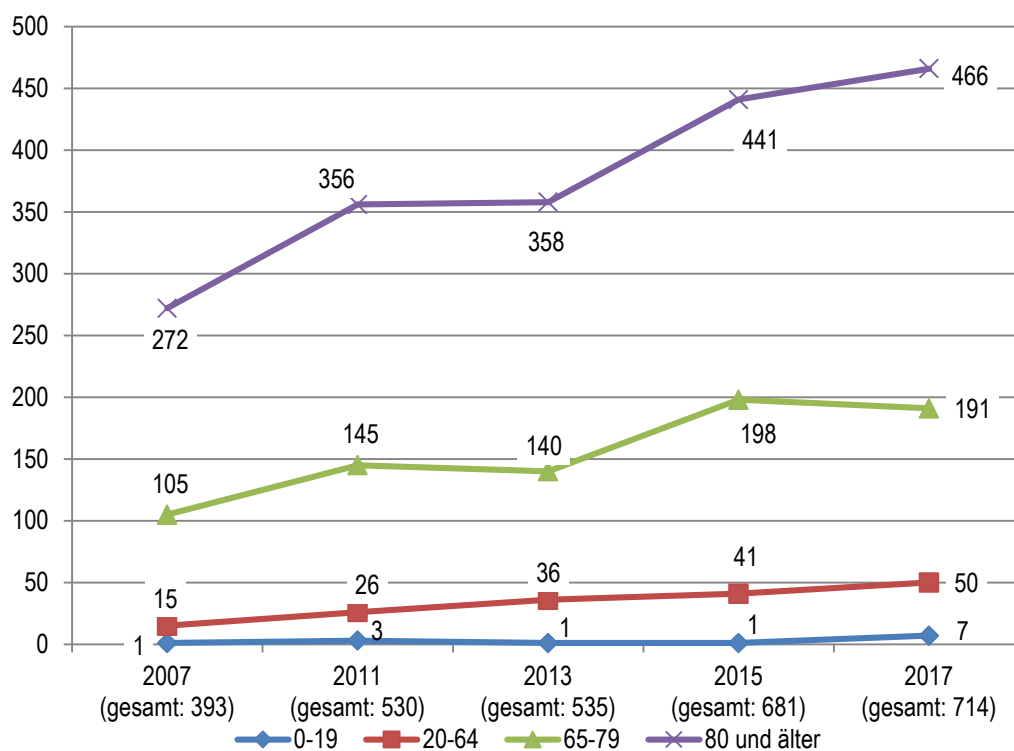
Die sinkenden Personalzahlen entwickeln sich gegenläufig zu den steigenden Anzahlen der Kundinnen und Kunden pro Dienst (siehe Tab. 20).

4.5.2 Nutzerstruktur ambulante Pflege

Einige Angaben zur Nutzerstruktur in der ambulanten Pflege wurden bereits im Kapitel 4.5.1 erörtert. Weitere Informationen liefert die amtliche Pflegestatistik. So gibt sie an, wie viele Personen zum ausgewählten Stichtag ambulante Hilfen nach SGB XI der im Kreis ansässigen Anbieter in Anspruch genommen haben. Einerseits kann es sich dabei um Pflegebedürftige handeln, die ihren Pflegebedarf bzw. ihren Anspruch auf Pflege ausschließlich über Sachleistungen abdecken. Andererseits können Pflegebedürftige Kombinationsleistungen in Anspruch nehmen, d. h. Sachleistungen gemäß SGB XI werden nur z. T. in Anspruch genommen. Pflegebedürftige, die ausschließlich Pflegegeld empfangen, sind davon abzugrenzen und werden daher in einem eigenen Kapitel behandelt (Kapitel 4.6).

²⁶ Praktikantinnen und Praktikanten, Schülerinnen und Schüler sowie Auszubildende, Helferinnen und Helfer im freiwilligen sozialen Jahr und Helferinnen und Helfer im Bundesfreiwilligendienst

Abb. 5: Entwicklung der Anzahl der durch ambulante Pflegedienste betreuten Menschen (ausschließlich nach SGB XI) im Landkreis Südliche Weinstraße nach Altersgruppen

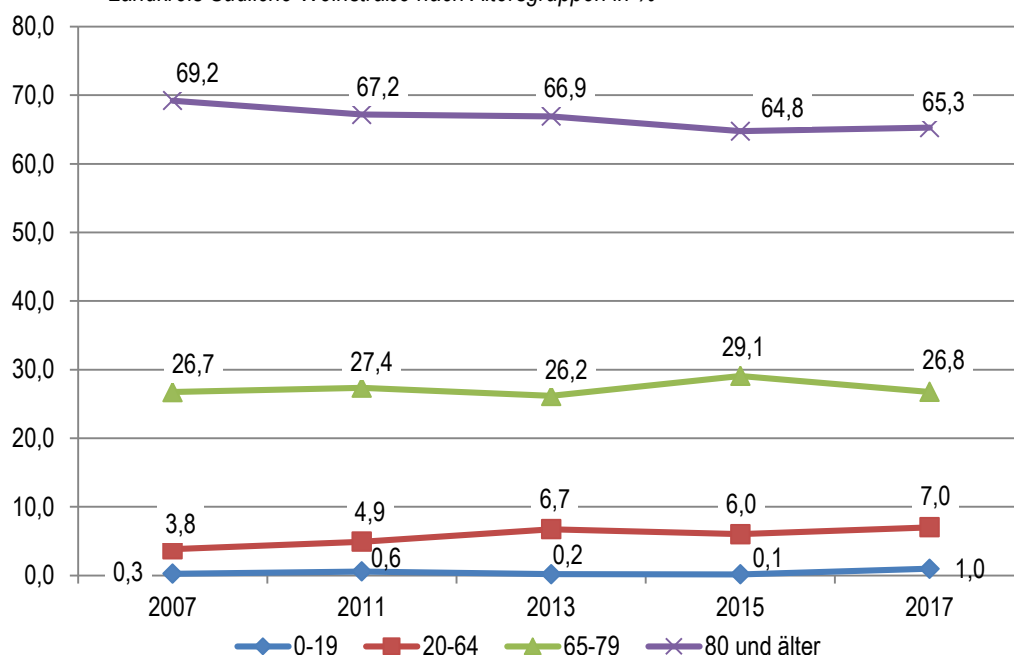


Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018, Pflegestatistik 2017; eigene Darstellung

Im Jahr 2017 wurden am Stichtag 15.12. im Rahmen des SGB XI insgesamt 714 im Kreisgebiet wohnhafte Menschen durch die im Kreis ansässigen ambulanten Pflegedienste gepflegt. Dies entspricht 33 Personen mehr als noch im Jahr 2015. Unter den durch die ambulanten Dienste betreuten Pflegebedürftigen bilden 80-Jährige und Ältere mit 466 Personen mit Abstand die größte Gruppe, gefolgt von den 65- bis 79-Jährigen mit 191 Personen (Abb. 5).

Der prozentuale Anteil der durch die ambulanten Dienste gepflegten Menschen ab 80 Jahre ist im zweijährigen Zeitraum zwischen 2015 und 2017 von 64,8 % auf 65,3 % gestiegen. Der prozentuale Anteil der 65- bis 79-Jährigen hat sich zwischen 2015 und 2017 reduziert. Indes sind die Anteile der Pflegebedürftigen bis 64 Jahre, die ambulante Sach- bzw. Kombinationsleistungen beziehen, seit 2015 angestiegen (Abb. 6).

Abb. 6: Entwicklung der durch ambulante Pflegedienste betreuten Menschen (ausschließlich nach SGB XI) im Landkreis Südliche Weinstraße nach Altersgruppen in %



Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018, Pflegestatistik 2017; eigene Darstellung

Von den Pflegebedürftigen im Landkreis Südliche Weinstraße, die 2017 ambulante Sach- bzw. Kombinationsleistungen nach SGB XI in Anspruch genommen haben, hatten 16 (2,2 %) Pflegegrad eins, 316 (44,3 %) Pflegegrad zwei, 224 (31,4 %) Pflegegrad drei, 116 (16,2 %) Pflegegrad vier und 42 (5,9 %) Pflegegrad fünf. Etwa zwei Drittel der zum Stichtag 2017 ambulant betreuten Personen waren weiblich, rd. ein Drittel war männlich (Tab. 26).

Tab. 26: Pflegebedürftige, die ambulante Sach- bzw. Kombinationsleistungen in Anspruch nehmen nach Pflegegraden und Geschlecht im Landkreis Südliche Weinstraße 2017

Pflegegrad	männlich		weiblich		gesamt	
	Anzahl	in %	Anzahl	in %	Anzahl	in %
1	5	0,7	11	1,5	16	2,2
2	106	14,8	210	29,4	316	44,3
3	77	10,8	147	20,6	224	31,4
4	38	5,3	78	10,9	116	16,2
5	19	2,7	23	3,2	42	5,9
noch keine Zuordnung	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Gesamt	245	34,3	469	65,7	714	100,0

Quelle: Pflegestatistik 2017

Mit 29,4 % bilden Frauen mit Pflegegrad zwei die größte Gruppe der ambulant betreuten Personen.

4.5.3 Zwischenfazit

Leistungen ambulanter Pflegedienste werden von Pflegebedürftigen in Anspruch genommen, die in einer eigenen Häuslichkeit leben. Zudem nehmen sie eine zentrale Rolle bzgl. der Entlastung von pflegenden Angehörigen ein. Kernleistungen der ambulanten Pflegedienste sind i. d. R. Grundpflege und Behandlungspflege. Derzeit sind im Landkreis Südliche Weinstraße acht ambulante Pflegedienste ansässig.

Von den sieben ambulanten Pflegediensten, die sich an der Anbieterbefragung der Kreisverwaltung beteiligten, befinden sich vier in privater Trägerschaft. Zum 15.12.2017 zählten laut Anbieterbefragung insgesamt 1.465 Pflegebedürftige zu den Kundinnen und Kunden der sieben an der Befragung teilnehmenden ambulanten Pflegedienste, davon 1.383 im Kreis und 82 außerhalb des Kreises wohnhaft. 27,5 % der Kundinnen und Kunden stammten aus Bad Bergzabern und 20,0 % aus Edenkoben.

Nach Angaben der amtlichen Pflegestatistik (Stichtag: 15.12.2017) bezogen 714 Kundinnen und Kunden der ambulanten Pflegedienste Leistungen gemäß SGB XI. Somit wurden im Jahr 2017 kreisweit durchschnittlich 89 Pflegebedürftige mit Pflegebedarf gemäß SGB XI pro ambulantem Dienst betreut. Dieser Wert liegt sowohl über dem Bundes- als auch über dem Landesdurchschnitt. Bis auf drei Gemeinden in der Verbandsgemeinde Landau-Land werden alle kreisangehörigen Gemeinden von mindestens einem der befragten sieben Dienste angefahren. Zudem wird die Verbandsgemeinde Landau-Land durch die Ökumenische Sozialstation Landau e. V. und weitere Dienste aus der Stadt Landau in der Pfalz mitversorgt. Ebenso wird die Verbandsgemeinde Maikammer aufgrund der geografischen Nähe insbesondere von der Ökumenischen Sozialstation Neustadt an der Weinstraße und weiteren Diensten angefahren.

Etwas mehr als die Hälfte aller Kundinnen und Kunden der ambulanten Pflegedienste beziehen Leistungen gemäß SGB V. Alle befragten Pflegedienste bieten Behandlungspflege (SGB V) an. Grundpflege (SGB XI) wird von einem einzigen der befragten Dienste nicht als Einzelleistung angeboten. Des Weiteren leisten alle befragten Dienste Verhinderungspflege (SGB XI) sowie hauswirtschaftliche Betreuung. Darüber hinaus werden Pflegeberatung (SGB XI) und verschiedene Leistungen zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) angeboten. Über eigene Fahrdienste verfügen die befragten ambulanten Pflegedienste nicht.

Laut amtlicher Pflegestatistik ist die Zahl der durch die ambulanten Dienste betreuten Personen zwischen 2015 und 2017 um 33 Personen angestiegen. Prozentual stiegen die jüngeren Altersgruppen bis 64 Jahre zwischen 2015 und 2017 leicht an, während der Anteil der älteren

Klientel zwischen 65 und 79 Jahren leicht sank. Der Anteil der ab 80-Jährigen stieg von 64,8 % im Jahr 2015 auf 65,3 % im Jahr 2017. Den größten Anteil der betreuten Pflegebedürftigen bilden Frauen mit Pflegegrad zwei (29,4 %) oder drei (20,0 %). Die Reduktion der Personalzahl zwischen 2015 und 2017 könnte ggf. auf eine eher niedrige Fachkräfteverfügbarkeit hinweisen.

4.6 Pflegegeld

Personen mit einem anerkannten Pflegegrad zwischen zwei und fünf können anstelle – oder kombiniert mit – der Sachleistung häuslicher Pflegehilfe Pflegegeld bei der Pflegeversicherung beantragen, wenn eine bedarfsgerechte Pflege selbst sichergestellt werden kann. Dies erfolgt häufig durch Angehörigenpflege oder bspw. durch 24-Stunden Betreuung. Pflegegeld dient also als finanzielle Entschädigung für private, informelle Pflegeleistungen.

Menschen mit Pflegegrad eins können lediglich den Entlastungsbetrag von 125 Euro für Betreuungs- und Entlastungsleistungen nutzen, wobei dieser Betrag nicht als Geldleistung ausgezahlt wird. Liegt der Pflegegrad zwei vor, können die Leistungsberechtigten monatlich bis zu 316 Euro beziehen. Personen mit Pflegegrad drei stehen monatlich maximal 545 Euro, Personen mit Pflegegrad vier bis zu 728 Euro und bei Pflegegrad fünf maximal 901 Euro zu (vgl. Tab. 2). Empfängerin bzw. Empfänger des Pflegegeldes ist die pflegebedürftige Person. Diese kann den jeweiligen Betrag in eigener Verantwortung bspw. zur Deckung der durch die Pflege entstehenden laufenden Ausgaben oder als Aufwandsentschädigung für pflegende Personen nutzen.

4.6.1 Infrastruktur

Die Sicherstellung der bedarfsgerechten Pflegeleistung außerhalb und ohne Unterstützung von Einrichtungen bzw. ambulanter Pflegedienste bedarf unterschiedlicher Voraussetzungen. Dies sind in erster Linie An- und Zugehörige, die sich um Pflegebedürftige und deren Versorgung kümmern (können). Die Versorgung kann dabei entweder in der eigenen Häuslichkeit der Pflegebedürftigen oder in der Wohnumgebung der Pflegepersonen stattfinden, wobei ggf. barrierefreier Wohnraum benötigt wird. Ein auch im Kreis Südliche Weinstraße durchaus übliches Versorgungssetting, das mithilfe von Pflegegeld (anteilig) refinanziert werden kann, stellt die Unterstützung durch sogenannte 24 Stunden Betreuungskräfte (häufig aus Osteuropa) dar. Ergänzend und/oder alternativ können ehrenamtliche Nachbarschaftshilfen oder anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag Hilfe bieten.

4.6.2 Nutzerstruktur Pflegegeld

2.539 Pflegebedürftige erhielten laut amtlicher Pflegestatistik am 31. Dezember 2017 im Landkreis Südliche Weinstraße ausschließlich Pflegegeld²⁷, d. h. die Zahl der Pflegegeldbeziehenden ist seit dem Jahr 2015 um 399 Personen (18,6 %) angestiegen.

Tab. 27: Leistungsbeziehende von ausschließlich Pflegegeld im Landkreis Südliche Weinstraße nach Altersgruppen

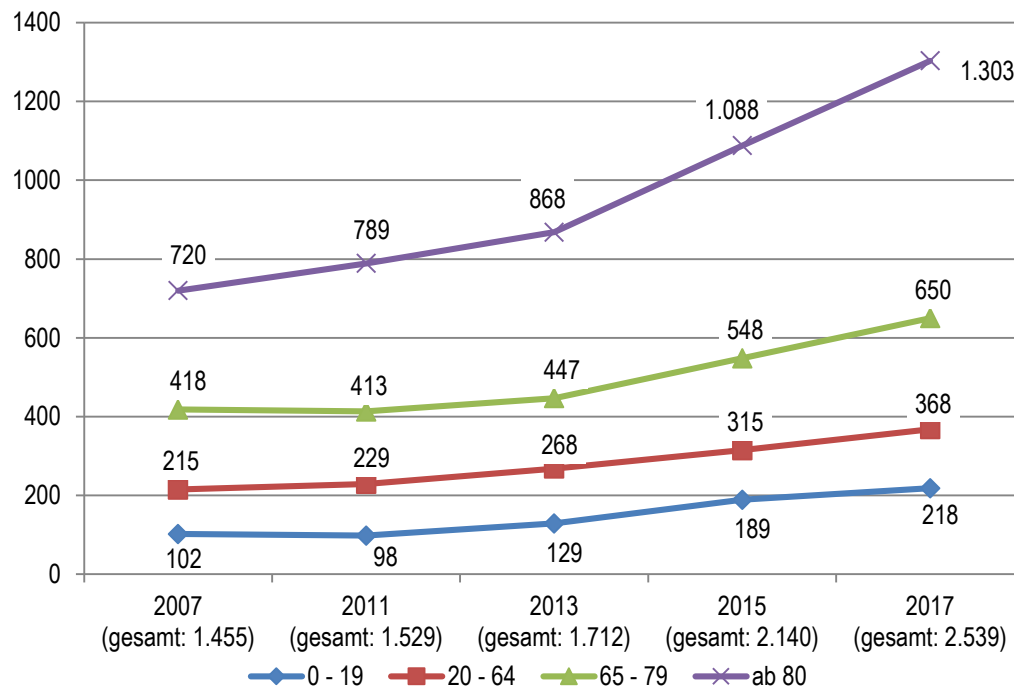
Alter in Jahren	2007		2011		2013		2015		2017	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0 - 19 Jahre	102	7,0	98	6,4	129	7,54	189	8,8	218	8,6
20 - 64 Jahre	215	14,8	229	15,0	268	15,7	315	14,7	368	14,5
65 - 79 Jahre	418	28,8	413	27,0	447	26,1	548	25,6	650	25,6
80 Jahre und älter	720	49,5	789	51,6	868	50,7	1.088	50,8	1.303	51,3
Gesamt	1.455	100,0	1.529	100,0	1.712	100,0	2.140	100,0	2.539	100,0

Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018, Pflegestatistik 2017

Laut amtlicher Pflegestatistik bezogen zum Stichtag im Jahr 2017 kreisweit 218 Personen unter 20 Jahre, 368 Personen zwischen 20 und 64 Jahren, 650 65- bis 79-Jährige und 1.303 Personen ab 80 Jahre Pflegegeld (Abb. 7).

²⁷ Entspricht den Leistungsbeziehenden von ausschließlich Pflegegeld nach § 37 Abs. 1 SGB XI.

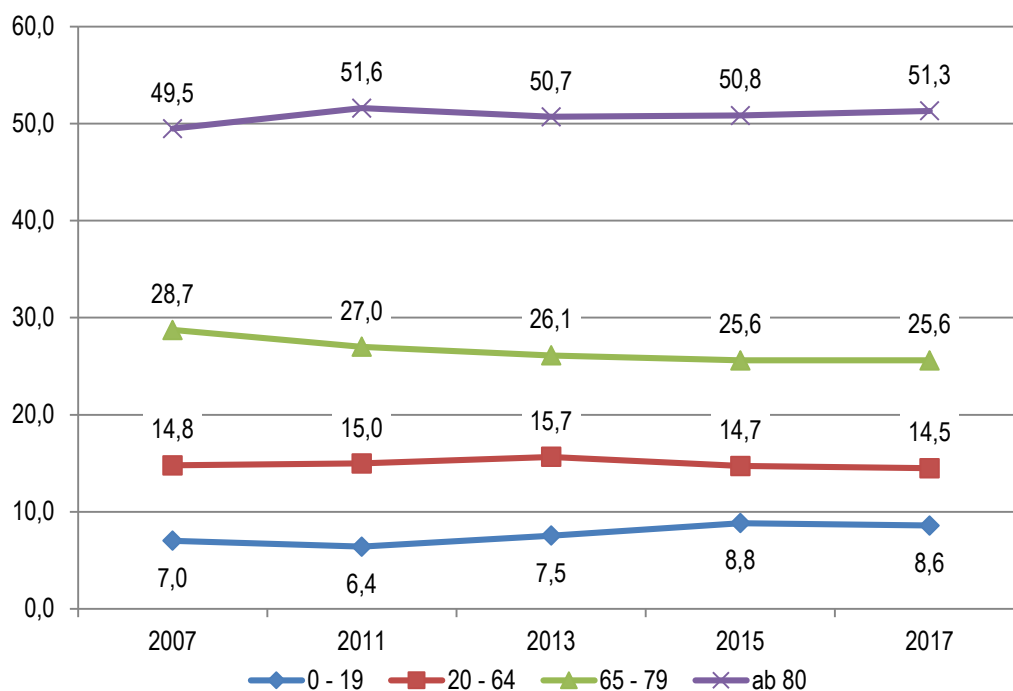
Abb. 7: Entwicklung der Leistungsbeziehenden von ausschließlich Pflegegeld im Landkreis Südliche Weinstraße zwischen 2007 und 2017



Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018, Pflegestatistik 2017; eigene Darstellung

Somit ist der geringste Anteil der Pflegegeldbeziehenden unter 20 Jahre alt. Mit mehr als 50 % ist der größte Anteil, wie in den Jahren zuvor, mindestens 80 Jahre alt (Abb. 8).

Abb. 8: Entwicklung der Leistungsbeziehenden von ausschließlich Pflegegeld im Landkreis Südliche Weinstraße zwischen 2007 und 2017 in %



Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018, Pflegestatistik 2017; eigene Berechnung und Darstellung

Die Pflegegeldbeziehenden hatten zum Erhebungszeitpunkt der amtlichen Pflegestatistik 2017 einen Pflegegrad zwischen zwei und fünf (Tab. 28).

Tab. 28: Leistungsbeziehende von ausschließlich Pflegegeld nach Pflegegraden im Landkreis Südliche Weinstraße 2017

Pflegegrad	2017	
	abs.	in %
2	1.264	49,8
3	778	30,6
4	411	16,2
5	86	3,4
Gesamt	2.539	100,0

Quelle: Pflegestatistik 2017

Insbesondere Menschen mit Pflegegrad zwei (49,8 %) und Pflegegrad drei (30,6 %) bezogen 2017 Pflegegeld. Da ein höherer Pflegegrad auch mit intensiverem Betreuungs- und Pflegebedarf einhergeht, hatten 16,2 % der Pflegegeldbeziehenden den Pflegegrad vier und lediglich 3,4 % Pflegegrad fünf.

4.6.3 Zwischenfazit

Pflegegeld kann bei der Pflegeversicherung beantragt werden, wenn der/die Antragstellende einen Pflegegrad zwischen zwei und fünf hat und eine bedarfsgerechte pflegerische Versorgung selbst sicherstellen kann. Pflegegeld kann anstelle von oder in Kombination mit Sachleistungen erfolgen. Die Gesamtzahl der ausschließlich Pflegegeldbeziehenden ist seit 2007 angestiegen. 2.539 Pflegebedürftige erhielten laut amtlicher Pflegestatistik am 31. Dezember 2017 im Landkreis Südliche Weinstraße ausschließlich Pflegegeld. Dies entspricht beinahe 400 Personen mehr als noch 2015. Zwischen 2015 und 2017 stieg die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeld allein in der Gruppe der Menschen ab 80 Jahre um 215 Personen. Von den Pflegegeldbeziehenden zum Stichtag 31.12.2017 sind knapp mehr als die Hälfte mindestens 80 Jahre alt. Insbesondere Pflegebedürftige mit Pflegegrad zwei (49,8 %) und Pflegegrad drei (30,6 %) nahmen Pflegegeld in Anspruch.

Zur Ausgestaltung der informellen Pflege bzw. darüber, welche Hilfen mit Pflegegeld finanziert werden, existieren wenige bis keine Informationen.

4.7 ambulant vor stationär

Ambulante Pflege ist der Unterbringung in die stationäre Dauerpflege laut Landesgesetz vorzuziehen (Leitsatz: „ambulant vor stationär“). So verweist § 1 Abs. 2 Nr. 6 des LPflegeASG auf Folgendes: „Dem Vorrang der ambulanten vor den stationären Leistungen soll durch die Weiterentwicklung entsprechender ambulanter Angebote [...], die die auf Pflege und die damit zusammenhängende soziale Betreuung angewiesenen Menschen zu einer selbständigen und selbstbestimmten Lebensführung außerhalb von stationären Einrichtungen befähigen, Rechnung getragen werden.“

Im Jahr 2017 nahmen zu den Stichtagen 625 Pflegebedürftige (16,1 %) vollstationäre Dauerpflege, 714 Pflegebedürftige (18,4 %) ambulante Pflege und 2.539 Pflegebedürftige (65,5 %) Pflegegeld in Anspruch; d. h. insgesamt wurden 3.878 Pflegebedürftige stationär in Dauerpflege oder häuslich durch ambulante Pflegedienste und/oder Angehörige betreut und gepflegt (Tab. 29).

Die Zahl der Pflegebedürftigen in diesen drei Kernbereichen der Pflege lag im Jahr 2015 noch bei 3.165 Personen²⁸ und stieg also zwischen den Jahren 2015 und 2017 insgesamt um 22,5 %. Dabei

²⁸ Ohne 23 Personen ohne Pflegestufe, aber mit eingeschränkter Alltagskompetenz.

sind die Zahlen der Pflegebedürftigen in den Versorgungsbereichen unterschiedlich stark gewachsen. So ist die Zahl der Pflegebedürftigen in stationärer Dauerpflege im zweijährigen Zeitraum zwischen 2015 und 2017 lediglich um 1,5 % gewachsen. Würden für das Jahr 2015 die Personen ohne Pflegestufe, jedoch mit eingeschränkter Alltagskompetenz (23 Personen), hinzugezählt werden, dann wäre die Anzahl der Pflegebedürftigen in der stationären Dauerpflege zwischen 2015 und 2017 gesunken. Im gleichen Zeitraum stieg die Zahl der durch ambulante Pflegedienste Betreuten um 10,2 % und die Zahl der Pflegegeldbeziehenden um 33,6 %. Das Wachstum der Pflegebedürftigen in zwei Jahren ist auch auf die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs und den damit größer gewordenen Personenkreis der Menschen, die im Sinne des SGB XI als pflegebedürftig gelten, zurückzuführen.

Die in Tab. 29 errechneten Quotienten geben das Verhältnis der Pflegebedürftigen in häuslicher Pflege zu den Pflegebedürftigen in stationärer Dauerpflege an. Ist dieser errechnete Quotient größer als die Zahl „eins“, ist der ambulanten Pflege Vorrang eingeräumt. Die errechneten Quoten für das Jahr 2017 im Landkreis Südliche Weinstraße 1,14 (exklusive Pflegegeldbeziehende) bzw. 5,20 (inklusive Pflegegeldbeziehende) sind höher als alle errechneten Quoten für die letzten 14 Jahre. D. h. die pflegerische Versorgung erfolgt zunehmend nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“. Der stärkere Anstieg der ambulanten Versorgung im Vergleich zur stationären Versorgung zwischen den Jahren 2015 und 2017 ist teils auch auf die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Zuge des PSG II zurückzuführen. So wurde der Personenkreis der Pflegebedürftigen insbesondere um Menschen mit niedrigerem Pflegebedarf erweitert. Diese nehmen eher ambulante Hilfen als stationäre Angebote wahr.

Tab. 29: Indikator ambulant vor stationär: Landkreis Südliche Weinstraße 2003 bis 2017

	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017
<i>Landkreis Südliche Weinstraße</i>								
Pflegebedürftige vollstationäre Dauerpflege	549	551	528	521	521	531	616 ²⁹	625
Pflegebedürftige ambulante Sach- und Kombileistungen	452	422	393	516	530	510	648	714
Leistungsbeziehende von aussch. Pflegegeld	1.303	1.396	1.455	1.504	1.529	1.576	1.901	2.539
ambulante Sach- und Kombileistungen/ vollstationäre Dauerpflege	0,82	0,77	0,74	0,99	1,02	0,96	1,05	1,14
ambulante Sach- und Kombileistungen inkl. reine Geldleistung/vollstationäre Dauerpflege	3,20	3,30	3,50	3,88	3,95	3,93	4,14	5,20

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Im Vergleich zum Landkreis Germersheim (0,98) sowie allen Landkreisen des Landes Rheinland-Pfalz (1,06) und Rheinland-Pfalz insgesamt (1,01) weist der Landkreis Südliche Weinstraße mit 1,14 eine höhere Quote „ambulant vor stationär“ auf, wenn im Bereich der häuslichen Pflege lediglich Pflegebedürftige, die von ambulanten Pflegediensten versorgt werden, in die Berechnung einfließen. Die Stadt Landau in der Pfalz erzielt mit 2,01 eine noch höhere Quote. Werden im Bereich der häuslichen Pflege auch die Pflegegeldbeziehenden hinzugezählt, weist der Landkreis Südliche Weinstraße mit einer Quote von 5,20 einen besseren ambulanten Versorgungswert auf als alle aufgeführten Vergleichsregionen (Tab. 30).

²⁹ Ohne 23 Personen ohne Pflegestufe, aber mit eingeschränkter Alltagskompetenz.

Tab. 30: Indikator ambulant vor stationär: Landkreis Germersheim, Stadt Landau in der Pfalz, Kreise in Rheinland-Pfalz und Rheinland-Pfalz gesamt von 2003 bis 2017

	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017
<i>Landkreis Germersheim</i>								
Pflegebedürftige vollstationäre Dauerpflege	493	550	574	634	688	773	782	800
Pflegebedürftige ambulante Sach- und Kombileistungen	382	463	470	540	404	543	590	783
Leistungsbeziehende von ausschl. Pflegegeld	1.333	1.449	1.576	1.604	1.735	1.846	2.076	2.872
ambulante Sach- und Kombileistungen / vollstationäre Dauerpflege	0,77	0,84	0,82	0,85	0,59	0,70	0,75	0,98
ambulante Sach- und Kombileistungen inkl. reine Geldleistung / vollstationäre Dauerpflege	3,48	3,48	3,56	3,38	3,11	3,11	3,41	4,57
<i>Stadt Landau in der Pfalz</i>								
Pflegebedürftige vollstationäre Dauerpflege	430	428	434	410	402	429	380	419
Pflegebedürftige ambulante Sach- und Kombileistungen	326	427	322	470	497	536	632	842
Leistungsbeziehende von ausschl. Pflegegeld	424	453	465	488	477	493	596	836
ambulante Sach- und Kombileistungen / vollstationäre Dauerpflege	0,76	1,0	0,74	1,15	1,24	1,23	1,66	2,01
ambulante Sach- und Kombileistungen inkl. reine Geldleistung / vollstationäre Dauerpflege	1,74	2,06	1,81	2,34	2,42	2,34	3,23	4,00

	2003	2005	2007	2009	2011	2013	2015	2017
<i>Landkreise Rheinland-Pfalz</i>								
Pflegebedürftige vollstationäre Dauerpflege	19.247	20.030	20.598	21.796	22.397	23.560	24.155	25.754
Pflegebedürftige ambulante Sach- und Kombileistungen	14.234	14.572	15.263	16.876	17.915	19.330	22.145	27.240
Leistungsbeziehende von ausschl. Pflegegeld	38.229	39.428	41.823	42.019	45.829	46.831	54.343	68.967
ambulante Sach- und Kombileistungen / vollstationäre Dauerpflege	0,74	0,73	0,74	0,77	0,8	0,82	0,92	1,06
ambulante Sach- und Kombileistungen inkl. reine Geldleistung / vollstationäre Dauerpflege	2,73	2,70	2,77	2,70	2,85	2,81	3,17	3,74
<i>Rheinland-Pfalz</i>								
Pflegebedürftige vollstationäre Dauerpflege	26.861	27.967	28.469	30.408	31.278	32.952	33.770	35.657
Pflegebedürftige ambulante Sach- und Kombileistungen	18.804	19.367	19.991	21.960	23.284	25.125	28.787	35.976
Leistungsbeziehende von ausschl. Pflegegeld	48.121	49.517	52.839	52.699	57.442	58.696	68.529	88.004
ambulante Sach- und Kombileistungen / vollstationäre Dauerpflege	0,70	0,69	0,70	0,72	0,74	0,76	0,85	1,01
ambulante Sach- und Kombileistungen inkl. reine Geldleistung / vollstationäre Dauerpflege	2,49	2,46	2,56	2,46	2,58	2,54	2,88	3,48

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Im Verlauf der letzten 14 Jahre wuchs die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen im Landkreis Südliche Weinstraße stetig an. Zwischen den Jahren 2015 und 2017 wuchs die Anzahl der häuslich gepflegten Personen, insbesondere der Pflegegeldbeziehenden, stärker als die Anzahl der Personen, die in stationären Pflegeeinrichtungen dauerhaft versorgt wurden.

Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ gilt somit, wie bereits zwei Jahre zuvor, als erfüllt. Der Landkreis Südliche Weinstraße hat seinen Höchstwert seit 2003 erreicht. Dieser Wert übersteigt zudem die Quoten für den benachbarten Landkreis Germersheim, die Stadt Landau in der Pfalz sowie für alle Landkreise in Rheinland-Pfalz und Rheinland-Pfalz insgesamt.

4.8 Hilfe zur Pflege

Ansprüche auf teilfinanzierte Leistungen der Pflegeversicherung sind im SGB XI definiert. Pflegebedürftige haben ein Recht auf finanzielle Unterstützung durch die Sozialhilfe, wenn ihnen oder ihren (Ehe-)Partnerinnen und Partnern nicht zuzumuten ist, Hilfe zur Pflege aus eigenen Mitteln gemäß SGB XI aufzubringen³⁰. Bei minderjährigen und unverheirateten Pflegebedürftigen sind Einkommen und Vermögen der Eltern zu berücksichtigen (§ 61 SGB XII).

Hilfe zur Pflege umfasst für Pflegebedürftige mit den Pflegegraden zwei bis fünf gemäß § 63 SGB XII:

- Häusliche Pflege: Pflegegeld (§ 64a), häusliche Pflegehilfe³¹ (§ 64b), Verhinderungspflege (§ 64c), Pflegehilfsmittel (§ 64d), Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes (§ 64e) und weitere Leistungen, bspw. Kostenübernahme bei Beratung (§ 64f)
- teilstationäre Pflege (§ 64g)
- Kurzzeitpflege (§ 64h)
- einen Entlastungsbetrag (§ 64i)
- stationäre Pflege (§ 65)

Dazu gehören ebenfalls Leistungen zur Sterbebegleitung. Pflegebedürftige mit dem Pflegegrad eins haben folgende Möglichkeiten der Hilfe zur Pflege gemäß § 63 SGB XII:

- Pflegehilfsmittel (§ 64d)
- Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes (§ 64e)
- Entlastungsbetrag (§ 66)

Hilfe zur Pflege wird im ambulanten Bereich vollständig vom Kreis finanziert. Im stationären Bereich wird die Finanzierung entweder jeweils zur Hälfte vom Kreis und vom Land oder ausschließlich vom Land übernommen.

4.8.1 Nutzerstruktur

Im Landkreis Südliche Weinstraße stieg die Zahl der Fälle im stationären Bereich, die Hilfe zur Pflege erhielten, seit 2016 weiter an. Für 2018 wurden 343 Zahlfälle im stationären Bereich verzeichnet. Dies sind 24 Fälle mehr als noch im Vorjahr. Obgleich die Fallzahl mit Leistungsbezug

³⁰ Seit dem Inkrafttreten des Angehörigen – Entlastungsgesetzes zum 01.01.2020, werden Eltern und Kinder von pflegebedürftigen Personen im Rahmen der gesetzlichen Unterhaltspflicht nur noch in Anspruch genommen, wenn das Einkommen des Unterhaltspflichtigen den Jahresbetrag in Höhe von 100.000,00 € übersteigt.

³¹ Unterstützungsleistungen, die unter den Begriff „häusliche Pflegehilfe“ (§ 64b SGB XII) fallen, entsprechen den Unterstützungsleistungen der Pflegesachleistung nach § 36 Abs. 1 SGB XI.

stieg, sanken die Bruttoausgaben von 3.323.370,45 Euro im Jahr 2016 auf 3.206.139,25 Euro im Jahr 2018. Ebenso sanken die Bruttoausgaben pro Kopf pro Jahr und pro Monat.

2018 gab es im ambulanten Bereich insgesamt 80 Zahlfälle, also 26 Fälle weniger als im Jahr 2017. Die Bruttoaufwendungen beliefen sich dabei auf 483.529,83 Euro (Bezugsjahr: 2018). Anders als in der stationären Pflege sind im ambulanten Bereich die Bruttoausgaben (auch pro Kopf pro Jahr und pro Monat) zwischen 2017 und 2018 angestiegen, wenngleich die Bruttoausgaben pro Kopf im stationären Bereich weiterhin höher sind als im ambulanten Bereich. Die Anzahl der Fälle im stationären Bereich ist zwischen 2017 und 2018 angestiegen, während die Anzahl der Fälle im ambulanten Bereich im selben Zeitraum gesunken ist (Tab. 31). Der Rückgang der Fallzahlen zwischen 2017 und 2018 im ambulanten Bereich kann ggf. darauf zurückgeführt werden, dass die Ausweitung der Leistungen nach SGB XI im Zuge des PSG II dazu geführt hat, dass weniger Leistungsberechtigte ergänzende Leistungen der Hilfe zur Pflege gemäß SGB XII benötigen. Eine Mitfinanzierung von Tagespflege über Hilfe zur Pflege wurde im Landkreis Südliche Weinstraße im Jahr 2017 nicht in Anspruch genommen.

Tab. 31: Hilfe zur Pflege 2016, 2017, 2018 – Anzahl der Fälle und Bruttoausgaben (in Euro) im Landkreis Südliche Weinstraße

	2016	2017	2018
<i>stationär</i>			
Fälle im Jahr	297	319	343
Bruttoausgaben	3.323.370,45	3.317.951,67	3.206.139,25
Bruttoausg. pro Kopf im Jahr	11.189,80	10.401,10	9.347,34
Durchschnittl. Bruttoausg. pro Kopf im Monat	932,48	866,76	778,95
<i>ambulant</i>			
Fälle im Jahr	101	106	80
Bruttoausgaben	566.120,21	475.821,89	483.529,83
Bruttoausg. pro Kopf im Jahr	5.605,15	4.488,89	6.044,12
Durchschnittl. Bruttoausg. pro Kopf im Monat	467,10	374,07	503,68

Quelle: Kreisverwaltung Südliche Weinstraße: Sozialbericht – Jahresbericht 2018

4.8.2 Zwischenfazit

Hilfe zur Pflege nach SGB XI dient der finanziellen Unterstützung von Pflegebedürftigen, wenn sie selbst oder ihre unterhaltspflichtigen Angehörigen nicht für die notwendigen Pflegeleistungen

aufkommen können. Im Jahr 2018 gab es vier-mal so viele ambulante wie stationäre Zahlfälle. Tagespflege wurde in keinem Fall mitfinanziert. Zwischen 2016 und 2018 stiegen die Bruttoaufwendungen im ambulanten Bereich an, während sie sich im stationären Bereich verringerten.

5 Bevölkerungszustand und Haushaltsstrukturen

Mit steigendem Alter erhöht sich auch die Wahrscheinlichkeit, hilfe- bzw. pflegebedürftig zu werden. So ist ein hohes Alter bspw. der größte Risikofaktor bei der Entwicklung einer Alzheimer-Krankheit (Deutsche Alzheimer Gesellschaft, 2018). Aus der Analyse der demografischen Entwicklung sowie der Haushaltsstrukturen lassen sich Erkenntnisse für kommunale Planungen ableiten.

Im Folgenden werden die Haushaltsstrukturen sowie Bevölkerungszustand und Bevölkerungsentwicklung (demografischer Wandel) im Landkreis Südliche Weinstraße erörtert. Die Grundlage der Analyse bilden Daten aus amtlichen Statistiken, bspw. Daten des Zensus 2011. Grundsätzlich beruhen die Zahlen des Zensus auf den Meldedaten der Gemeinden, die stichprobenartig durch eine 10%ige Haushaltebefragung validiert werden.³² Die in den folgenden Abbildungen und Tabellen verwendeten Daten zur Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamts Rheinland Pfalz erfolgen in der „mittleren Variante“³³.

Im Weiteren wird – basierend auf den Bevölkerungszahlen und Prognosen – das derzeitige und künftige Pflegepotenzial für den Landkreis Südliche Weinstraße berechnet.

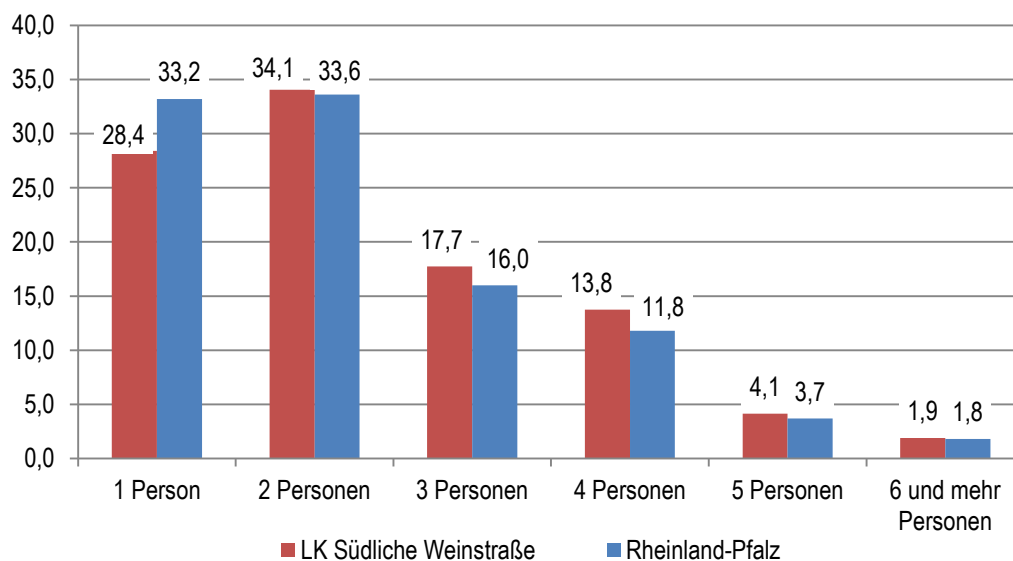
5.1 Haushaltsstrukturen

Gemäß Daten des Zensus 2011 sind Zweipersonenhaushalte im Landkreis Südliche Weinstraße (34,1 %) die häufigste Haushaltsform (Abb. 9).

³² https://www.zensus2011.de/SharedDocs/Aktuelles/Wie_funktioniert_die_Ermittlung_der_amtlichen_Einwohnerzahl.html?nn=3065474.

³³ Die Bevölkerungsvorausberechnung unterscheidet drei Varianten in Bezug auf ein unterschiedlich mögliches zukünftiges Wanderungsgeschehen (orientiert am zurückliegenden Wanderungsgeschehen im Zehnjahreszeitraum). Vgl. Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2019.

Abb. 9: Anteile der Haushalte nach Personenanzahl im Landkreis Südliche Weinstraße und in Rheinland Pfalz



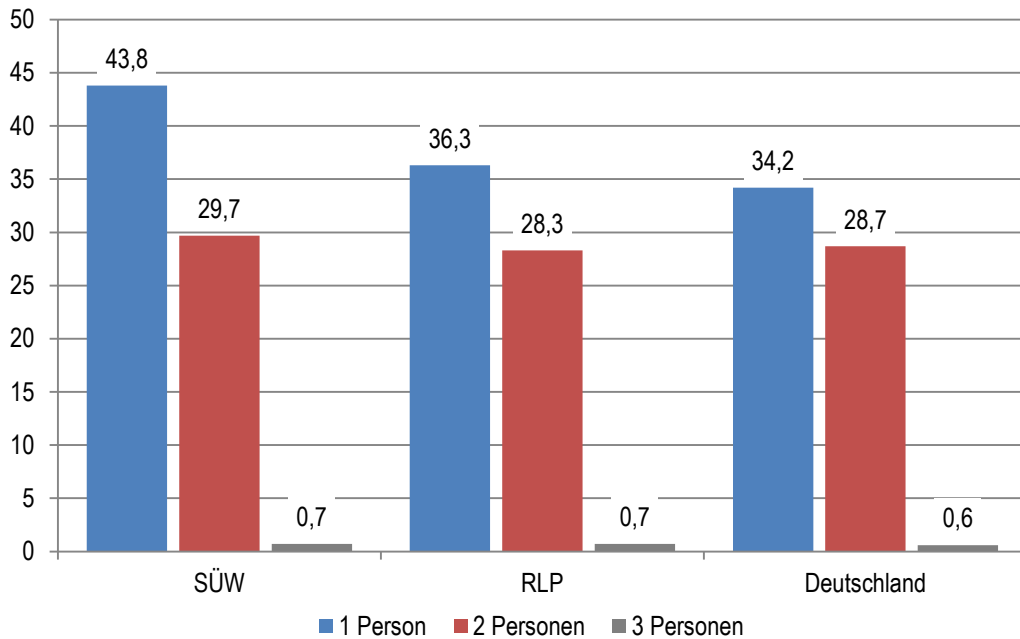
Quelle: Zensus 2011; eigene Darstellung

Umfassen die Haushalte mehr als zwei Personen, sinkt der Anteil der Haushalte mit steigender Personenanzahl (Dreipersonenhaushalte 17,7 %; Vierpersonenhaushalte 13,8 %; Fünfpersonenhaushalte 4,1 %, Haushalte mit sechs Personen oder mehr 1,9 %). Der Anteil der Single-Haushalte liegt im Landkreis Südliche Weinstraße mit 28,4 % unter dem landesweiten Wert von 33,2 %, während die Anteile an Mehrpersonenhaushalten im Kreis höher sind als in Rheinland-Pfalz.

Haushalte mit ausschließlich Seniorinnen und Senioren³⁴ machen im Landkreis Südliche Weinstraße 43,8 % der Einpersonenhaushalte und 29,7 % der Zweipersonenhaushalte aus. Seltener (0,7 %) sind Haushalte mit ausschließlich Seniorinnen und Senioren unter den Dreipersonenhaushalten vertreten (Abb. 10). Bundes- und Landesdaten weisen im Bereich Zweipersonen- und Dreipersonenhaushalte ähnliche Werte auf wie der Landkreis Südliche Weinstraße. Lediglich bzgl. der Einpersonenhaushalte liegt der Anteil an Haushalten mit ausschließlich Seniorinnen und Senioren mit 43,8 % sowohl über dem Landeswert (36,6 %) als auch über dem Bundeswert (34,2 %); d. h. im Landkreis Südliche Weinstraße leben überdurchschnittlich viele ältere Menschen allein in einem Haushalt. Leben ältere Menschen allein in einem Haushalt, kann dies u. U. mit verschiedenen Risiken verbunden sein, bspw. Überforderung mit der Haushaltsführung, die den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit erschweren kann.

³⁴ Definition Zensus 2011: Als Seniorinnen und Senioren gelten Personen, die zum Zensusstichtag 9. Mai 2011 das 65. Lebensjahr vollendet haben.

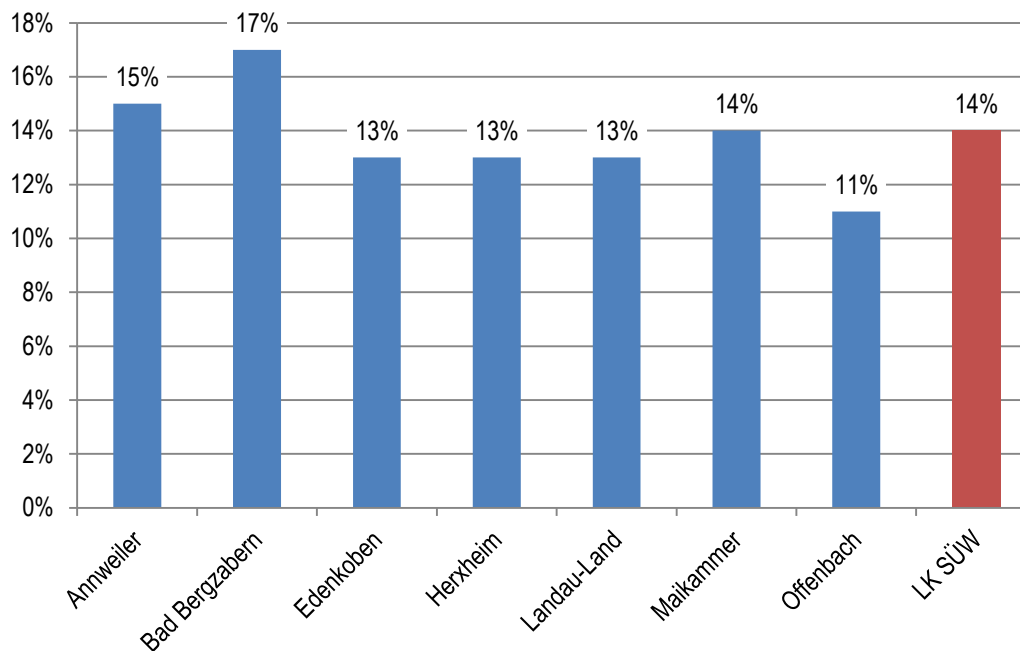
Abb. 10: Anteile der Haushalte mit ausschließlich Seniorinnen und Senioren im Landkreis Südliche Weinstraße, in Rheinland-Pfalz und im Bundesgebiet



Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018; Zensus 2011; eigene Darstellung

Zum Erhebungszeitpunkt des Zensus 2011 wies die Verbandsgemeinde Bad Bergzabern mit rd. 17 % den höchsten Anteil an Seniorinnen- bzw. Seniorenhaushalten auf, gefolgt von der Verbandsgemeinde Annweiler mit rd. 15 % (Abb. 11).

Abb. 11: Haushalte mit ausschließlich Seniorinnen und Senioren im Landkreis Südliche Weinstraße nach Verbandsgemeinden in %



Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018; Zensus 2011; eigene Darstellung

Die Werte der beiden Verbandsgemeinden lagen zudem über dem Landesdurchschnitt von rd. 14 %. Mit rd. 11 % lag die Verbandsgemeinde Offenbach an der Queich unter dem Landesdurchschnitt sowie unter den einzelnen Werten der anderen Verbandsgemeinden im Landkreis Südliche Weinstraße.

5.2 Bevölkerungsstand und -entwicklung

Im Landkreis Südliche Weinstraße stieg die Anzahl der Bevölkerung von 110.111 Personen im Jahr 2006 auf insgesamt 110.622 im Jahr 2017 (Tab. 32).

Tab. 32: Entwicklung der Bevölkerungsstruktur nach Altersgruppen im Landkreis Südliche Weinstraße

Altersgruppen	Jahr				
	2006	2010	2014	2015	2017
0 - 19	22.449	20.611	19.835	19.827	19.776
20 - 49	44.093	41.501	39.171	38.941	37.362
50 - 79	38.236	40.712	44.458	45.219	46.372
80 und älter	5.333	6.178	6.271	6.539	7.112
<i>Anzahl in %</i>					
80 Jahre und älter	4,8	5,7	5,7	5,9	6,4
Gesamt	110.111	109.002	109.735	110.526	110.622

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2019

Zwischenzeitlich nahm die kreisweite Gesamtbevölkerung zunächst ab (2006 bis 2010) und anschließend wieder zu (2010 bis 2017). Im Zeitraum zwischen den Jahren 2006 und 2017 verkleinerte sich die Zahl der Bevölkerung in den Altersgruppen der unter 20-Jährigen sowie 20- bis 64-Jährigen. Ein deutliches Wachstum verzeichnete die Altersgruppe der Personen ab 65 Jahre, wobei die Gruppe der ab 80-Jährigen am stärksten wuchs.

Tab. 33 zeigt die Anteile der älteren Bevölkerung in den Verbandsgemeinden. Im Jahr 2017 lag der kreisweit höchste Anteil der Bevölkerung ab 80 Jahre mit 7,5 % in der Verbandsgemeinde Bad Bergzabern, gefolgt von Annweiler mit 7,1 %. Unter dem Kreisdurchschnitt von 6,4 % Einwohnerinnen und Einwohnern ab 80 Jahren lagen die Verbandsgemeinden Offenbach (5,2 %), Herxheim (5,4 %) und Edenkoben (6,1 %). Bis zum Jahr 2035 prognostiziert das Statistische Landesamt auf Basis der Daten aus dem Jahr 2017 in allen Verbandsgemeinden einen Zuwachs der älteren Bevölkerung. Demnach wird der Kreisdurchschnitt auf 9,1 % Einwohnerinnen und Einwohner ab 80 Jahre steigen. Der höchste Anteil der ab 80-Jährigen wird voraussichtlich mit

10,8 % weiterhin in Bad Bergzabern bestehen, obgleich das stärkste Wachstum (um 3,7 %) der Bevölkerung ab 80 Jahre für Offenbach prognostiziert wird. Indes wird die ältere Bevölkerung in Annweiler den geringsten Zuwachs (um 1,4 %) verzeichnen.

Tab. 33: *Bevölkerungsstand 2017 und Bevölkerungsvorausberechnung 2035 in den Verbandsgemeinden inkl. Bevölkerung ab 80 Jahren*

Verbandsgemeinde	2017			2035		
	gesamt	80 und älter		gesamt	80 und älter	
	Anzahl	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anzahl	Anteil
Annweiler	16.838	1.188	7,1	15.791	1.337	8,5
Bad Bergzabern	24.045	1.800	7,5	23.458	2.543	10,8
Edenkoben	20.341	1.232	6,1	21.189	1.948	9,2
Herxheim	14.978	803	5,4	15.697	1.241	7,9
Landau-Land	13.660	886	6,5	13.438	1.238	9,2
Maikammer	8.099	545	6,7	8.612	706	8,2
Offenbach	12.661	658	5,2	13.615	1.205	8,9
Gesamt	110.622	7.112	6,4	111.800 ³⁵	10.218	9,1

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz 2019

Im Datenreport aus dem Jahr 2018 wurde auf Basis der Bevölkerungsdaten aus dem Jahr 2015 für 2035 ein kreisweit höherer Anteil der Bevölkerung ab 80 Jahre (9,6) prognostiziert als die Prognose auf Basis der Bevölkerungszahlen 2017 für 2035 errechnet hat. Der Prognosewert für die Verbandsgemeinde Offenbach ist unverändert geblieben, während sich der prognostizierte Anteil der älteren Bevölkerung für Landau-Land erhöht hat und in allen anderen Verbandsgemeinden seit der letzten Prognose gesunken ist.

Einen Überblick, wie sich der demografische Wandel im Landkreis Südliche Weinstraße bisher vollzogen hat und welche weiteren Bevölkerungsentwicklungen voraussichtlich stattfinden werden, liefert die Tab. 34.

Prognosen bis zum Jahr 2035 deuten auf einen fortlaufenden Bevölkerungsrückgang in der jüngeren Bevölkerung unter 20 Jahre hin, mit Ausnahme der Sechs- bis 15-Jährigen, die zwischenzeitlich einen Zuwachs verzeichnen. Auch die Altersgruppe der 20- bis 64-Jährigen wird deutlich abnehmen, wohingegen die ältere Bevölkerung ab 65 Jahre weiterhin wächst. Die

³⁵ Summe der Einzelwerte. In der Datenquelle wird für 2035 durch Additionsfehler eine Zahl von insgesamt 111.791 Einwohnerinnen und Einwohnern ausgewiesen.

Gesamtbevölkerung wird bis 2035 im Landkreis Südliche Weinstraße voraussichtlich um 1,1 % wachsen.

Für den Zeitraum zwischen 2035 und 2060 wurde ein kreisweiter Rückgang der Gesamtbevölkerung um insgesamt 7,8 % prognostiziert. Lediglich die ältere Bevölkerung ab 80 Jahre nimmt weiterhin zu (30,2 %), sodass die ab 80-Jährigen im Jahr 2060 einen Anteil von 12,9 % an der Bevölkerung des Kreises bilden.

Tab. 34: Demografischer Wandel im Landkreis Südliche Weinstraße – Differenzen zwischen ausgewählten Zeitpunkten

Altersgruppen	2000	2017		2035		2060	
	Anzahl	Anzahl	Diff. zu 2000 in %	Anzahl	Diff. Zu 2017 in %	Anzahl	Diff. zu 2035 in %
unter 3	3.068	2.871	-6,4	2.477	-13,7	2.279	-8,0
3 bis 5	3.446	2.833	-17,8	2.698	-4,8	2.454	-9,0
6 bis 9	4.898	3.731	-23,8	3.856	3,4	3.449	-10,6
10 bis 15	7.820	5.806	-25,8	6.251	7,7	5.422	-13,3
16 bis 19	4.915	4.535	-7,7	4.376	-3,5	3.712	-15,2
20 bis 34	19.279	16.992	-11,9	14.667	-13,7	13.597	-7,3
35 bis 49	26.700	20.370	-23,7	19.958	-2,0	17.577	-11,9
50 bis 64	20.230	28.334	40,1	21.909	-22,7	20.616	-5,9
65 bis 79	15.038	18.038	19,9	25.377	40,7	20.702	-18,4
80 und älter	3.981	7.112	78,6	10.222	43,7	13.304	30,2
unter 20	24.174	19.776	-18,2	19.658	-0,6	17.316	-11,9
20 bis 64	66.209	65.696	-0,8	56.534	-13,9	51.790	-8,4
65 und älter	19.019	25.150	32,2	35.599	41,5	34.006	-4,5
gesamt	109.375	110.622	1,1	111.791	1,1	103.112	-7,8
<i>Anzahl in %</i>							
80 und älter	3,6	6,4	2,8	9,1	2,7	12,9	3,8

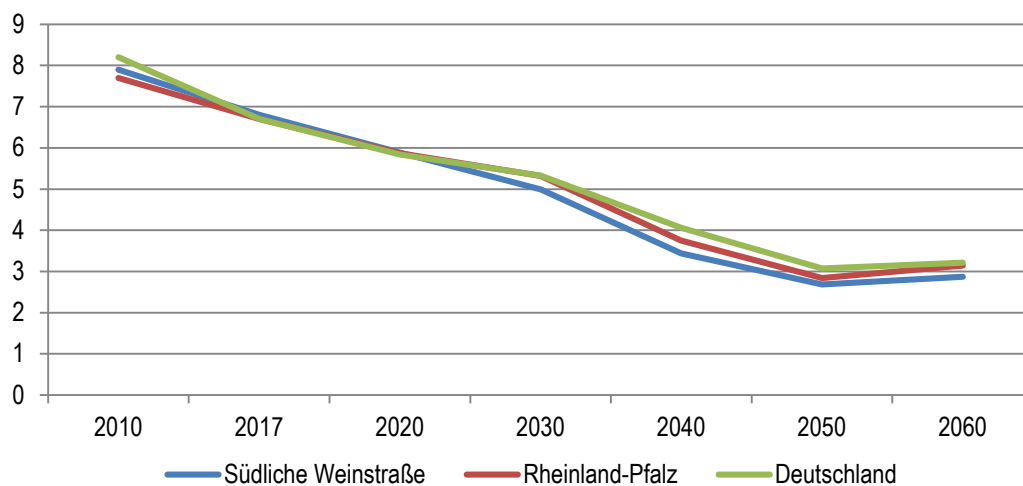
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

5.3 Pflegepotenzial

Wie die amtlichen Pflegestatistiken der letzten Jahre zeigen, werden viele Pflegebedürftige zu Hause gepflegt, entweder durch ambulante Dienste oder durch Angehörige mit unterstützendem Pflegegeld. Aufgrund des demografischen Wandels und der damit einhergehenden Verschiebung der Altersgruppen führt das Handbuch zur Pflegestrukturplanung für Rheinland-Pfalz aus dem Jahr 2010 das Pflegepotenzial als Indikator der Versorgung auf.

Die Berechnung des Pflegepotenzials orientiert sich am Datenreport 2018 und beschreibt das Verhältnis der 35- bis 64-jährigen Bevölkerung zu der ab 80 Jahren. Sowohl auf Bundes-, Landes- und Kommunalebene (Landkreis Südliche Weinstraße) wird das Pflegepotenzial aufgrund des demografischen Wandels in den künftigen Jahren stetig sinken. So sinkt das Pflegepotenzial im Landkreis Südliche Weinstraße von 7,9 im Jahr 2010 auf 2,9 im Jahr 2060, d. h. rd. drei Personen zwischen 35 und 64 Jahre kämen auf eine ältere Person ab 80 Jahre. Indes beträgt das Pflegepotenzial im Jahr 2060 landesweit 3,1 und bundesweit 3,2 (Abb. 12 und Tab. 35). Insbesondere zwischen den Jahren 2030 und 2040 sinkt das Pflegepotenzial stark. Zwischen 2050 und 2060 hingegen steigt das Pflegepotenzial wieder leicht an, da die Zahl der Einwohnerinnen und Einwohner ab 80 Jahre laut Prognose leicht zurückgeht.

Abb. 12: Entwicklung des Pflegepotenzials von 2010 bis 2060 für den Bund³⁶, Rheinland-Pfalz³⁷ und den Landkreis Südliche Weinstraße



Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, GENESIS Datenbank

36 Prognose gemäß Variante 2: Geburten, Lebenserwartung und Wanderungssaldo moderat

37 Ebd.

Tab. 35: Entwicklung des Pflegepotenzials von 2010 bis 2060 für den Bund, Rheinland-Pfalz und den Landkreis Südliche Weinstraße in Zahlen

Pflegepotenzial	2010	2017	2020	2030	2040	2050	2060
Landkreis Südliche Weinstraße							
Rheinland-Pfalz							
Deutschland							

Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018, Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz, GENESIS Datenbank

In allen Verbandsgemeinden wird sich, das auf Basis der Bevölkerungsprognose des Statistischen Landesamts errechnete Pflegepotenzial, zukünftig verringern (Tab. 36). In Offenbach wird sich das Pflegepotenzial zwischen 2017 und 2035 sogar halbieren. Das niedrigste Pflegepotenzial weist Bad Bergzabern auf.

Tab. 36: Entwicklung des Pflegepotenzials nach Verbandsgemeinden zwischen 2017 und 2035

Verbandsgemeinde	Pflegepotenzial	
	2017	2035
Annweiler	6,1	4,4
Bad Bergzabern	5,7	3,3
Edenkoben	7,4	4,1
Herxheim	8,4	5,0
Landau-Land	7,0	4,0
Maikammer	6,5	4,6
Offenbach	8,6	4,3

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

5.4 Zwischenfazit

Im Jahr 2017 lebten im Landkreis Südliche Weinstraße 110.622 Menschen. Die Anzahl der unter 20-Jährigen betrug dabei knapp 19.800 Personen. Die Altersgruppe der 20-64-Jährigen ca. 65.700 und der ab 65-Jährigen etwa 25.000 Personen. Für das Jahr 2060 ist insgesamt ein Rückgang der Bevölkerung auf 103.112 Menschen prognostiziert. Nur die Anzahl der Einwohnerinnen und Einwohner ab 80 Jahren nimmt laut Prognose weiter zu (+30,2 %) und soll von einem Anteil von 6,4 % im Jahr 2017 auf 9,1 % in 2035 und auf 12,8 % im Jahr 2060 steigen. Differenziert betrachtet nach den Verbandsgemeinden für das Jahr 2017 war der Anteil der Einwohnerinnen und

Einwohner ab 80 Jahren in Bad Bergzabern am höchsten (7,5 %) und in Offenbach am geringsten (5,2 %).

Im Landkreis Südliche Weinstraße sind laut Zensus 2011 Zweipersonenhaushalte am häufigsten (34,1 %) vertreten, gefolgt von Einpersonenhaushalten mit 28,4 %. Haushalte mit ausschließlich Seniorinnen und Senioren bilden gemäß Zensus 2011 im Landkreis Südliche Weinstraße einen Anteil von 14 %. Im Vergleich mit den Anteilen auf Bundes- und Landesebene leben im Landkreis Südliche Weinstraße überdurchschnittlich viele Seniorinnen und Senioren allein.

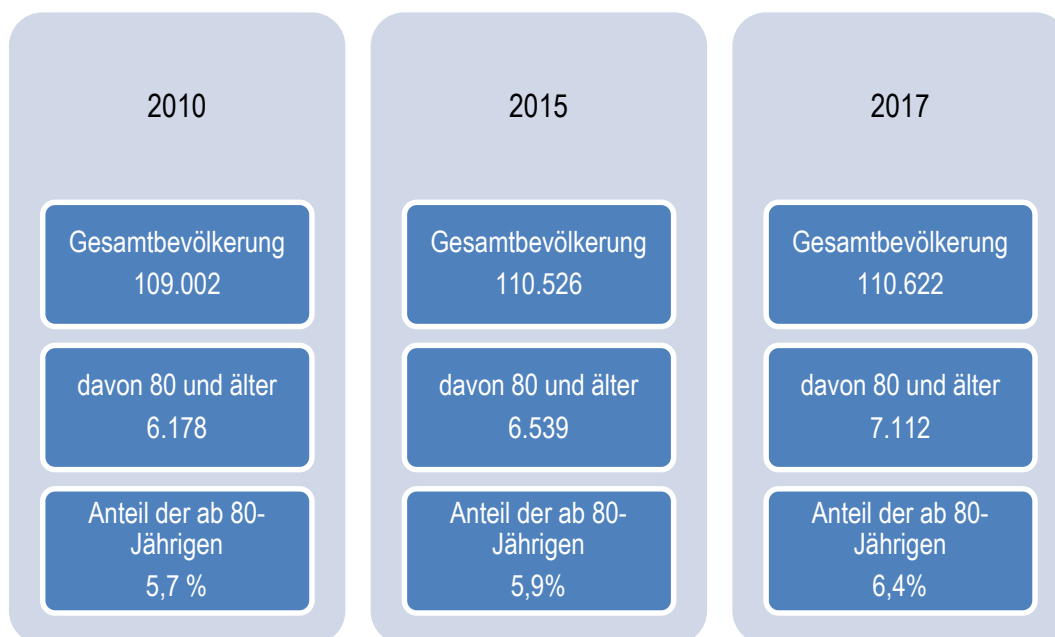
Das Pflegepotenzial ist das Verhältnis der 35- bis 64-Jährigen zu über 80-Jährigen. Dies wird mit Blick auf die Bevölkerungsprognose sowohl auf Bundesebene, in Rheinland-Pfalz als auch in besonderem Maße im Landkreis Südliche Weinstraße stetig abnehmen. So verfügt die (eher ältere) Bevölkerung in Bad Bergzabern entsprechend der Prognose im Jahr 2035 lediglich über ein Pflegepotential von 3,3 und selbst in Offenbach halbiert sich der Wert im Vergleich zum Bezugsjahr 2017 auf 4,3.

6 Zukünftige Bedarfe in der pflegerischen Versorgung

6.1 Zusammenfassung der IST-Situation

Die Analyse der pflegerischen Infrastruktur und ihrer aktuellen Inanspruchnahme im Landkreis Südliche Weinstraße hat gezeigt, dass im Kreis einerseits eine umfangreiche Versorgungslandschaft vorhanden ist und andererseits die Nachfrage nach professionellen Pflegeangeboten zugenommen hat. Die Bevölkerungsentwicklung verweist weiterhin auf die wachsende Gruppe der über 80-jährigen Personen.

Abb. 13: Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Südliche Weinstraße 2010, 2015 und 2017



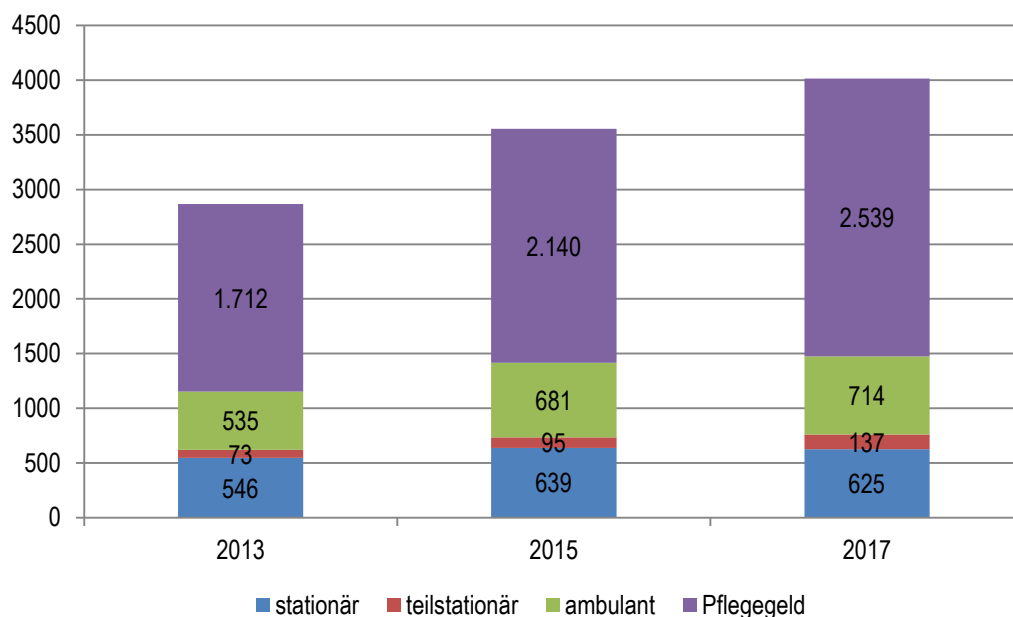
Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz

Nicht zuletzt aufgrund der Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Rahmen der gesetzlichen Veränderungen stieg die Anzahl der Pflegebedürftigen im Kreis sowie in den einzelnen Verbandsgemeinden in den letzten Jahren weiterhin stark an: Im Jahr 2017 empfangen im Kreis Südliche Weinstraße zu den Stichtagen insgesamt 3.878³⁸ Personen vollstationäre oder ambulante Pflegeleistungen bzw. Pflegegeld, dies entspricht 713 Personen mehr als noch im Jahr 2015 und 1.261 Personen mehr als im Jahr 2013 (vgl. Tab. 29). Die Entwicklung zeigt allerdings insbesondere einen Anstieg der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen im bzw. für den ambulanten Bereich, während die Nutzung vollstationärer Dauerpflege leicht zurückging. Der Landkreis Südliche Weinstraße bestätigt – stärker als Vergleichsregionen – den Anspruch Versorgung verstärkt ambulant statt stationär umzusetzen (gemessen an der Quote „ambulant vor stationär“ von 1,14 ohne bzw. 5,2 mit Leistungsbeziehenden von ausschließlich Pflegegeld).

Eine Zusammenfassung der Ergebnisse der amtlichen Pflegestatistik zeigt die Abb. 14. Dabei ist zu beachten, dass Personen, die teilstationäre Pflegeangebote in Anspruch nehmen, i. d. R. zusätzlich in der eigenen Häuslichkeit von ambulanten Pflegediensten oder Angehörigen gepflegt werden. Die Abbildung kann also nur einen Gesamtüberblick über die Inanspruchnahmen liefern, jedoch nicht über die Gesamtfallzahlen.

38 Leistungsbeziehende im teilstationären Bereich ausgenommen, da diese i. d. R. auch ambulante Leistungen erhalten, d. h. die Anzahl der Leistungsbeziehenden im teilstationären Bereich verbirgt sich bereits in der Zahl der Leistungsbeziehenden im ambulanten Bereich.

Abb. 14: Zusammenfassung der Ergebnisse der Pflegestatistik nach Versorgungsarten



Quelle: Datenreport zur Pflegestrukturplanung im Landkreis Südliche Weinstraße 2018, Pflegestatistik 2017

Die acht stationären Einrichtungen im Kreisgebiet verfügten laut Befragung der Kreisverwaltung zum Stichtag 15.12.2017 über insgesamt 736 Pflegeplätze, davon 655 (89,0 %) vollstationäre Dauerpflegeplätze und 61 (8,3 %) eingestreute Kurzzeitpflegeplätze. Die Platzzahl übersteigt damit die Zahl der in diesem Versorgungssegment Pflegebedürftigen, was sich auch in den Angaben zur Auslastung der Einrichtungen widerspiegelt, die in einzelnen Fällen nur bei 70 % lag. Im Bereich der teilstationären Pflege verfügt der Kreis über insgesamt 101 Plätze in der Tagespflege sowie fünf Plätze in der Nachtpflege, wobei die Tagespflegeplätze i. d. R. von mehreren Gästen genutzt werden. Auch hier ist nach Angaben der Einrichtungen im Rahmen der Befragung bzgl. der Auslastung noch Spielraum, wobei keine Informationen zu Wartezeiten bzw. Wartelisten vorliegen. Die acht im Kreisgebiet aktiven ambulanten Pflegedienste versorgen nicht nur Pflegebedürftige nach SGB XI, sondern erbringen auch Leistungen nach SGB V, die Angebote umfassen neben Grund- und Behandlungspflege u. a. auch hauswirtschaftliche Hilfen und Betreuung. Die durchschnittliche Kundinnen- und Kundenanzahl der Pflegedienste ist weiter angestiegen. Zur informellen Pflege liegen neben den Daten der Leistungsbeziehenden kaum Informationen vor, bspw. welche Hilfen durch Pflegegeld finanziert werden.

Die Nutzung der unterschiedlichen Pflegeleistungen verteilt sich im Kreis regional unterschiedlich, was auch mit der jeweiligen regionalen Altersstruktur der Bevölkerung zusammenhängt. In Annweiler und Bad Bergzabern liegt der Anteil der Bevölkerung, die 80 Jahre und älter ist bei 7,1 % und 7,5 %, in Offenbach und Herxheim nur bei 5,2 % bzw. 5,4 % (vgl. Kap. 5.2).

Tab. 37: Leistungsbeziehende nach Verbandsgemeinden im Landkreis Südliche Weinstraße 2017

	Bevölkerung		Pflegegeld Anzahl	Ambulante Pflege ³⁹ SGB XI Anzahl	Stationäre Pflege ⁴⁰ SGB XI Anzahl	Zusammen (ohne Tagespflege)	
	Gesamt	80 Jahre plus				Anzahl	je 100 Ältere ⁴¹ (80 plus)
Anweiler	16.838	1.188	481	186	67	734	61,8
Bad Bergzabern	24.045	1.800	592	229	223	1.044	58,0
Edenkoben	20.341	1.232	536	92	111	739	60,0
Herxheim	14.978	803	342	73	92	507	63,1
Landau-Land*	13.660	886	275	23	0	298	33,6
Maikammer*	8.099	545	43	20	44	107	19,6
Offenbach	12.661	658	270	91	88	449	68,2
Gesamt	110.622	7.112	2.539	714	625	3.878	54,5

* Häufig versorgt durch Pflegedienste und in Einrichtungen der kreisangrenzenden Kommunen.

39 Anzahl der Leistungsbeziehenden ambulanter Pflegedienste mit Sitz im Kreisgebiet, die in den VG des Landkreises Südliche Weinstraße wohnhaft sind. Würden auch Personen hinzugezählt werden, die außerhalb des Kreisgebiets wohnhaft sind, wären es insgesamt 733 Pflegebedürftige.

40 Anzahl der Leistungsbeziehenden bezieht sich nicht auf die Herkunft der Pflegebedürftigen vor Eintritt in die stationäre Pflege, sondern auf Personen die stationär in Einrichtungen versorgt werden, daher sind in Tab. 37 andere Zahlen dargestellt als in Tab. 9.

41 Der Anteil der Beziehenden von Pflegeleistungen an der älteren Bevölkerung soll den absoluten Leistungsbezug in Relation zur jeweiligen Bevölkerungsstärke setzen und gleichzeitig der unterschiedlichen Altersstruktur der Verbandsgemeinden Rechnung tragen. Es ist zu beachten, dass die Zahl der Leistungsbeziehenden auch jüngere Personen enthält und der hier aufgeführte Wert nur als Orientierungsgröße für ggf. vorhandene regionale Unterschiede gilt.

Tab. 37 stellt in der Spalte zur ambulanten Pflege dar, wie viele – in den VG des Landkreises Südliche Weinstraße wohnhafte Pflegebedürftige – von den im Kreisgebiet ansässigen ambulanten Pflegediensten versorgt werden. Bezüglich der vollstationären Dauerpflege zeigt Tab. 37, wie viele Pflegebedürftige in den stationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis Südliche Weinstraße pflegerisch versorgt werden. Betrachtet man den jeweiligen Anteil der Personen, die im Kreisgebiet Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nimmt, an der jeweiligen Bevölkerung so zeigt sich, dass in Bad Bergzabern 58 Leistungsbeziehende 100 älteren Personen gegenüber stehen, während dies in Offenbach 68,2 sind. Die Statistik illustriert zudem die Tatsache, dass die Bevölkerung in Landau-Land und in Maikammer jeweils durch Dienste und in Einrichtungen der angrenzenden Kommunen Stadt Landau in der Pfalz und Neustadt an der Weinstraße versorgt wird.

Die pflegerische Versorgung im Kreis wird durch ein umfassendes Angebot an Pflegeberatung, insbesondere durch die Pflegestützpunkte komplettiert und im Bereich der Prävention durch das Projekt Gemeindegewest^{plus} ergänzt.

6.2 Geplante Projekte der pflegerischen Versorgung

Zum Stand März 2020 befinden sich bereits weitere pflegerische Angebote im Bau oder in Planung, davon fünf Angebote in der Verbandsgemeinde Bad Bergzabern, vier Angebote in der Verbandsgemeinde Edenkoben, jeweils zwei Angebote in den Verbandsgemeinden Landau-Land und Maikammer sowie jeweils ein Angebot in den Verbandsgemeinden Annweiler und Herxheim. Weitere Einrichtungen bzw. Kapazitäten in der vollstationären Pflege sind derzeit nicht geplant. Hingegen sind in der teilstationären Pflege eine Tagespflege im Bau und zwei in Planung. Des Weiteren befinden sich zwei ambulante Pflegedienste im Aufbau bzw. in Planung. Einen stärkeren Zuwachs erhält der Bereich der Wohn- und Pflegegemeinschaften mit bereits drei Angeboten im Bau und drei weiteren in Planung. Zudem wird derzeit ein Angebot im Bereich betreutes bzw. altersgerechtes Wohnen gebaut, drei weitere sind in Planung (Tab. 38). Somit wird in den nächsten Jahren insbesondere der vorstationäre Bereich – im Sinne von „ambulant vor stationär“ – weiter ausgebaut.

Tab. 38: In Planung befindliche Angebote zur pflegerischen Versorgung im Landkreis Südliche Weinstraße (Stand: 03/2020)

Ort	Initiator	Ambulanter Pflegedienst	Tagespflege	Wohn-/Pflegergemeinschaft	Betreutes bzw. altersgerechtes Wohnen
Bad Bergzabern	Convivo	im Bau	im Bau (15 Plätze)	im Bau (2x 12 Plätze)	im Bau
Gommersheim	Ortsgemeinde	in Planung*	in Planung*	in Planung (1x 10-12 Plätze)*	in Planung*
Gossersweiler-Stein	Ortsgemeinde			im Bau (1x 12 Plätze)*	
Impflingen	Ortsgemeinde			in Planung (3-4 Plätze)	in Planung
Kirrweiler	Ortsgemeinde			in Planung (1x 10-12 Plätze)*	in Planung*
Rohrbach	Ortsgemeinde		in Planung (15 Plätze)		

Quelle: Kreisverwaltung Landkreis Südliche Weinstraße

* Förderung durch WohnPunkt RLP⁴²

6.3 Rechnerische Prognose

Zur zukünftigen Entwicklung der Morbidität⁴³ und damit auch der Pflegebedürftigkeit existieren verschiedene Thesen. Laut Expansionsthese bleiben die Pflegewahrscheinlichkeiten konstant. Da Menschen länger leben, steigt auch die Anzahl der Jahre, in denen Menschen krank und/oder pflegebedürftig sind. Somit blieben die Pflegequoten gleich. Die Kompressionsthese hingegen postuliert eine sinkende Morbidität bzw. Pflegewahrscheinlichkeit aufgrund des medizinischen Fortschritts und der damit einhergehenden besseren medizinischen Versorgung der Bevölkerung. Demnach tritt die Pflegebedürftigkeit später ein als in den Jahrzehnten zuvor, sodass die Zeitspanne der Pflegebedürftigkeit gleich bleibt oder abnimmt (Statistisches Bundesamt 2010, S 11 ff.).

⁴² WohnPunkt RLP begleitet Ortsgemeinden und kleine Kleinstädte bis 10.000 Einwohnerinnen und Einwohnern bei der Umsetzung innovativer Projekte des Wohnens mit Teilhabe, bspw. Quartierkonzepte oder barrierefreie Wohnanlagen auf Genossenschaftsbasis. Weitere Informationen bei der LZG Rheinland-Pfalz unter: <https://lzg-rlp.de/de/wohnpunkt-rheinland-pfalz.html>

⁴³ Morbidität ist ein Begriff in der Epidemiologie und meint die „Krankheitshäufigkeit“ (mit Diagnose/nach ICD) innerhalb einer Bevölkerung

Es existieren Studien, die darauf hindeuten, dass beide Thesen zutreffen könnten, jedoch für verschiedene Bevölkerungsgruppen. So kann die Kompressionsthese eher für Bevölkerungsgruppen mit höherer Bildung bzw. höheren Einkommen angenommen werden, während die Expansionsthese eher auf Bevölkerungsgruppen mit geringerer Bildung und niedrigerem Einkommen zutrifft (Slupina 2018, S. 23).

Tab. 39 zeigt die Prognose für die Inanspruchnahme der Pflegeangebote im Landkreis Südliche Weinstraße nach Altersgruppen für verschiedene Pflegesettings. Wie bereits im Datenreport 2018 des Kreises erfolgten die Berechnungen gemäß Status-quo-Prinzip⁴⁴. Die Berechnungsgrundlage bildet die ermittelte Inanspruchnahme der Pflegeangebote durch Pflegebedürftige aus der amtlichen Pflegestatistik (Stichtag 15.12.2017 bzw. 31.12.2017). Aus den Inanspruchnahmedaten zur Pflege und den Bevölkerungszahlen wurden Inanspruchnahmequoten für verschiedene Altersgruppen berechnet. Diese wurden innerhalb der Altersgruppen und Versorgungssettings anschließend auf die prognostizierten Bevölkerungsdaten des Statistischen Landesamtes Rheinland-Pfalz bis zum Jahr 2060 (mittlere Variante) übertragen.

Tab. 39: Prognose der Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen nach Altersgruppen und Pflegesettings im Landkreis Südliche Weinstraße bis 2060 in Bezug auf die Bevölkerung (Basisjahr 2017) – mittlere Variante der Bevölkerungsprognose

Bevölkerung 2017		vollstat. Dauerpflege		Kurzzeitpflege		Tagespflege		ambulant inkl. Kombi.		ausschl. Pflegegeld	
Alter	Anzahl	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0-19	19.776	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	0,04	218	1,10
20-64	65.696	14	0,02	0	0,00	4	0,01	50	0,08	368	0,56
65-79	18.038	134	0,74	6	0,03	46	0,26	191	1,06	650	3,60
80 u. älter	7.112	477	6,71	27	0,38	87	1,22	466	6,55	1.303	18,32
Gesamt	110.622	625	0,56	33	0,03	137	0,12	714	0,65	2.539	2,30
Prognose 2020		vollstat. Dauerpflege		Kurzzeitpflege		Tagespflege		ambulant inkl. Kombi.		ausschl. Pflegegeld	
Alter	Anzahl	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0-19	19.700	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	0,04	217	1,10
20-64	65.306	14	0,02	0	0,00	4	0,01	50	0,08	366	0,56
65-79	18.410	137	0,74	6	0,03	47	0,26	195	1,06	663	3,60
80 u. älter	8.216	551	6,71	31	0,38	101	1,22	538	6,55	1.505	18,32

⁴⁴ Es wird angenommen, dass die Inanspruchnahmequoten in der Pflege für den analysierten Zeitraum gleich bleiben.

Gesamt	111.632	702	0,63	37	0,03	151	0,14	790	0,71	2.752	2,46
Zusätzl. Bedarfe zu 2017		77		4		14		76		213	
Prognose 2025		vollstat. Dauerpflege		Kurzzeitpflege		Tagespflege		ambulant inkl. Kombi.		ausschl. Pflegegeld	
Alter	Anzahl	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0-19	19.967	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	0,04	220	1,10
20-64	62.854	13	0,02	0	0,00	4	0,01	48	0,08	352	0,56
65-79	21.369	159	0,74	7	0,03	54	0,26	226	1,06	770	3,60
80 u. älter	8.165	548	6,71	31	0,38	100	1,22	535	6,55	1.496	18,32
Gesamt	112.355	720	0,64	38	0,03	158	0,14	816	0,73	2.838	2,53
zusätzl. Bedarfe zu 2017		95		5		21		102		299	
Prognose 2030		vollstat. Dauerpflege		Kurzzeitpflege		Tagespflege		ambulant inkl. Kombi.		ausschl. Pflegegeld	
Alter	Anzahl	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0-19	20.058	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	0,04	221	1,10
20-64	59.118	13	0,02	0	0,00	4	0,01	45	0,08	331	0,56
65-79	24.320	181	0,74	8	0,03	62	0,26	258	1,06	876	3,60
80 u. älter	8.822	592	6,71	33	0,38	108	1,22	578	6,55	1.616	18,32
Gesamt	112.318	785	0,70	42	0,04	174	0,15	888	0,79	3.045	2,71
zusätzl. Bedarfe zu 2017		160		9		37		174		506	
Prognose 2035		vollstat. Dauerpflege		Kurzzeitpflege		Tagespflege		ambulant inkl. Kombi.		ausschl. Pflegegeld	
Alter	Anzahl	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0-19	19.658	0	0,00	0	0,00	0	0,00	7	0,04	217	1,10
20-64	56.534	12	0,02	0	0,00	3	0,01	43	0,08	317	0,56
65-79	25.377	189	0,74	8	0,03	65	0,26	269	1,06	914	3,60
80 u. älter	10.222	686	6,71	39	0,38	125	1,22	670	6,55	1.873	18,32
Gesamt	111.791	886	0,79	47	0,04	193	0,17	988	0,88	3.321	2,97
zusätzl. Bedarfe zu 2017		261		14		56		274		782	
Prognose 2060		vollstat. Dauerpflege		Kurzzeitpflege		Tagespflege		ambulant inkl. Kombi.		ausschl. Pflegegeld	
Alter	Anzahl	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
0-19	17.316	0	0,00	0	0,00	0	0,00	6	0,04	191	1,10
20-64	51.790	11	0,02	0	0,00	3	0,01	39	0,08	290	0,56
65-79	20.702	154	0,74	7	0,03	53	0,26	219	1,06	746	3,60
80 u. älter	13.304	892	6,71	51	0,38	163	1,22	872	6,55	2.437	18,32

Gesamt	103.112	1.057	1,03	57	0,06	219	0,21	1.136	1,10	3.664	3,55
zusätzl. Bedarfe zu 2017		432		24		82		422		1.125	

Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz; eigene Berechnungen

Die in Tab. 39 dargestellte Prognose unterscheidet sich von der aus dem Datenreport zur Pflegestrukturplanung aus dem Jahr 2018 in zwei zentralen Aspekten. So wurde die Prognose im Datenreport 2018 für die Bevölkerungsvorausberechnung mit dem Basisjahr 2013, aber der Inanspruchnahme 2015 berechnet. In der Tab. 39 hingegen beziehen sich sowohl das Basisjahr der Bevölkerungsberechnung als auch die Inanspruchnahme auf das Jahr 2017. Des Weiteren hat sich durch die Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Zuge des PSG II im Jahr 2017 die Gruppe der Pflegebedürftigen erweitert. So gelten seit 2017 Personen als pflegebedürftig, die nach dem alten Begutachtungssystem nicht zu den Pflegebedürftigen zählten.

Die in Tab. 39 aufgeführten Prognoseergebnisse weichen in einigen Bereichen stark von den prognostizierten Werten aus dem Datenreport 2018 ab (Tab. 40). Während in den Bereichen Kurzzeitpflege und ambulante Pflege kaum Abweichungen vorliegen, gibt es in den Bereichen vollstationäre Dauerpflege, Tagespflege und Pflegegeld deutliche Unterschiede. So wurden im Datenreport 2018 auf Basis der Bevölkerung im Jahr 2013 sowie der Inanspruchnahmedaten für 2015 in der stationären Dauerpflege zum Stichtag 15.12.2020 insgesamt 776 Bewohnerinnen und Bewohner prognostiziert. Die neue Prognose auf Basis der Bevölkerungs- und Nutzungszahlen 2017 geht für diesen Bereich zum oben genannten Stichtag von 702 Bewohnerinnen und Bewohnern aus. Die Differenzen beider Vorausberechnungen bleiben bis zum Jahr 2060 bestehen. In der Tagespflege hingegen ist die Prognose der Inanspruchnahme in Tab. 39 mit 151 Nutzerinnen und Nutzern zum Stichtag 15.12.2020 höher als im Datenreport aus dem Jahr 2018 mit 112 Nutzerinnen und Nutzern. Ausschließlich Pflegegeld empfangen gemäß Prognose in Tab. 39 zum oben genannten Stichtag 2.752 Personen. Dies sind 293 Empfängerinnen und Empfänger mehr als im Datenreport 2018 prognostiziert.

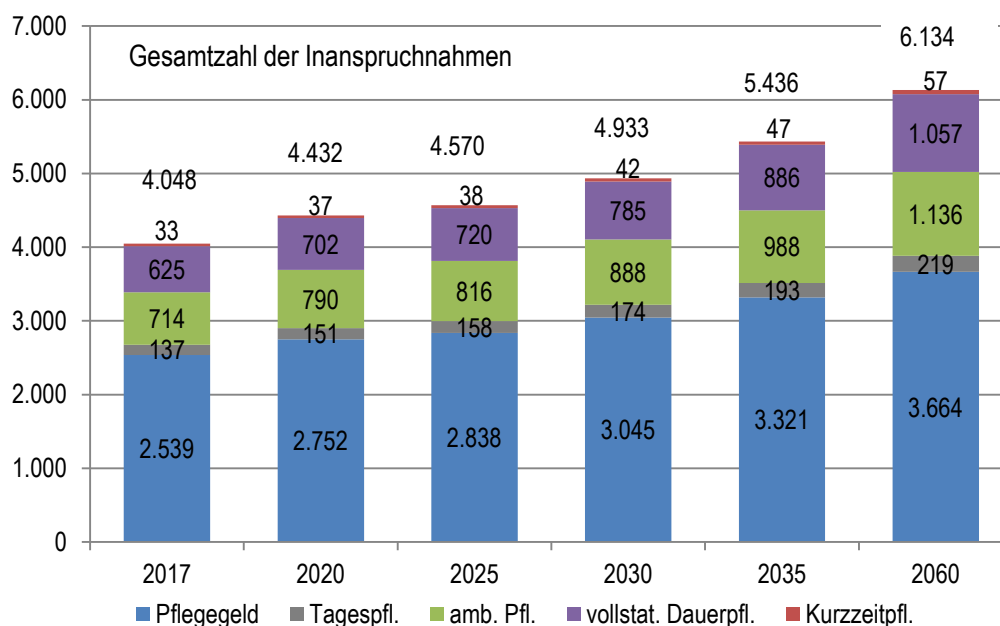
Tab. 40: Vergleich der Prognosen Datenreport 2018 (Bevölkerungsvorausberechnung Basis 2013 u. Inanspruchnahme 2015) „alt“ und 2020 Bevölkerungsvorausberechnung Basis 2017 u. Inanspruchnahme 2017) „neu“

Prognosejahr	Vollstat. Dauerpflege		Kurzzeitpflege		Tagespflege		ambulant inkl. Kombi.		ausschl. Pflegegeld	
	alt	neu	alt	neu	alt	neu	alt	neu	alt	neu
2020	776	702	39	37	112	151	816	790	2.459	2.752
2025	797	720	40	38	118	158	841	816	2.520	2.838
2030	865	785	44	42	130	174	911	888	2.688	3.045
2035	966	886	49	47	143	193	1.011	988	2.921	3.321
2060	1.148	1.057	56	57	159	219	1.175	1.136	3.253	3.664

Quelle: Datenreport 2018; Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz; eigene Berechnungen

Abb. 15 liefert Informationen darüber, wie viele Pflegebedürftige in den einzelnen Pflegesettings versorgt werden (Basisjahr 2017). Da Pflegebedürftige, die Tagespflege in Anspruch nehmen, i. d. R. auch von ambulanten Diensten in der eigenen Häuslichkeit versorgt werden, kann die Gesamtzahl lediglich Auskunft darüber geben, wie viele Inanspruchnahmen stattfinden werden, jedoch nicht wie viele Personen insgesamt die Pflegeleistungen nutzen. Gemäß der durchgeführten Prognose steigt die Zahl der Inanspruchnahmen von Pflegeleistungen nach SGB XI im Landkreis Südliche Weinstraße bis 2030 auf 4.933 und bis 2060 insgesamt von 4.048 auf 6.134 stetig an.

Abb. 15: Prognose der Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Pflegesettings im Landkreis Südliche Weinstraße bis 2060 (Basisjahr 2017)



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz; eigene Berechnungen

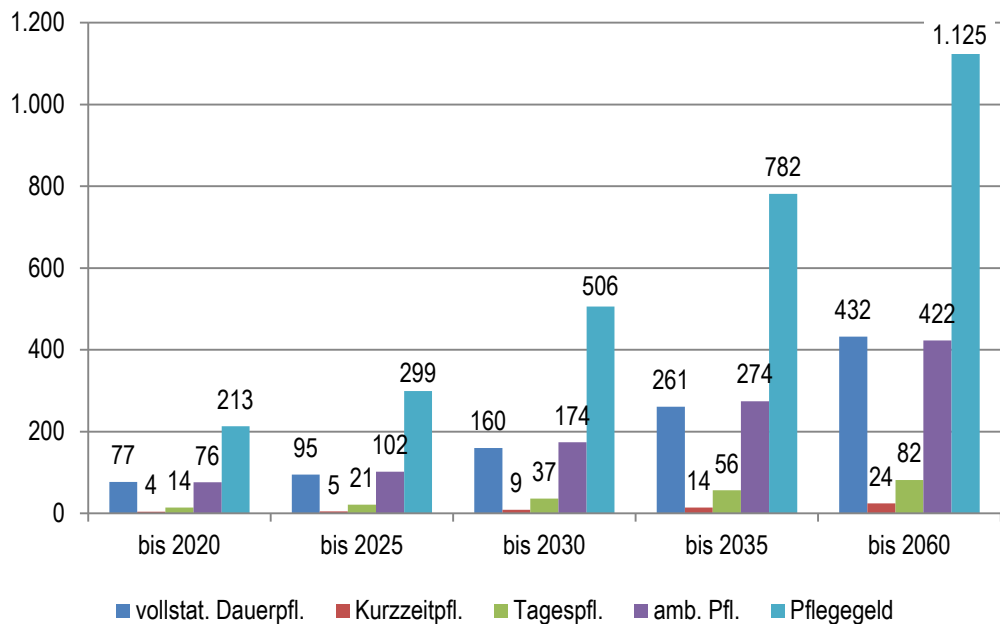
Laut Prognose erhalten im **Jahr 2020** insgesamt 2.752 Personen ausschließlich Pflegegeld. Dies sind 213 Personen mehr als noch im Jahr 2017. Leistungen der ambulanten Pflegedienste nehmen 2020 insgesamt 790 Pflegebedürftige (76 Personen mehr als 2017) und Leistungen von Tagespflegeanbietern insgesamt 151 Pflegebedürftige (14 Personen mehr als 2017) in Anspruch. In der Kurzzeitpflege steigt die Zahl der Leistungsbeziehenden um vier Personen auf insgesamt 37 Pflegebedürftige. Somit liegt die Zahl der Pflegebedürftigen in Kurzzeitpflege auch im Jahr 2020 deutlich unter dem kreisweiten Angebot an eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen. Inwieweit diese Plätze jedoch von Dauerbewohnerinnen und -bewohnern belegt oder von Kurzzeitpflegegästen genutzt werden (können), bleibt dabei zunächst offen.⁴⁵

Die Inanspruchnahme vollstationärer Dauerpflegeleistungen steigt zwischen 2017 und 2020 von 625 auf 702 Pflegebedürftige (Steigung um 77 Personen). Ab dem Jahr 2030 übersteigt die prognostizierte Bedarfszahl in der stationären Dauerpflege die Anzahl der derzeit vorhandenen Plätze (Stand: 2017). Für das Jahr 2035 wird für die stationäre Dauerpflege und die Kurzzeitpflege ebenso wie für die Tagespflege ein Anstieg der Inanspruchnahme um je gut 40 % prognostiziert, während die Inanspruchnahme der ambulanten Dienste knapp unter diesem Wert liegt. Im Vergleich zum Jahr 2017 wird sich 2035 auch die Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeld laut Prognose deutlich erhöhen.

Bis 2060 wird eine erneute Steigung der Inanspruchnahme für die stationäre Dauerpflege (Zuwachs um 69,1 %), die Kurzzeitpflege (Zuwachs um 73,9 %) und die Tagespflege (Zuwachs um 59,6 %) prognostiziert. Zudem werden die ambulanten Pflegedienste laut Prognose im Jahr 2060 knapp 60 % mehr Personen betreuen als im Jahr 2017. Auch die Zahl der Pflegebedürftigen, die ausschließlich Pflegegeld erhält, wird zwischen den Jahren 2017 und 2060 um fast 45 % steigen (Abb. 16).

45 Aufgrund der Corona Pandemie sind für das Jahr 2020 Abweichungen von der Prognose zu erwarten. Insbesondere im Bereich der Tagespflege, die zeitweise geschlossen bzw. nur mit Notgruppen besetzt war.

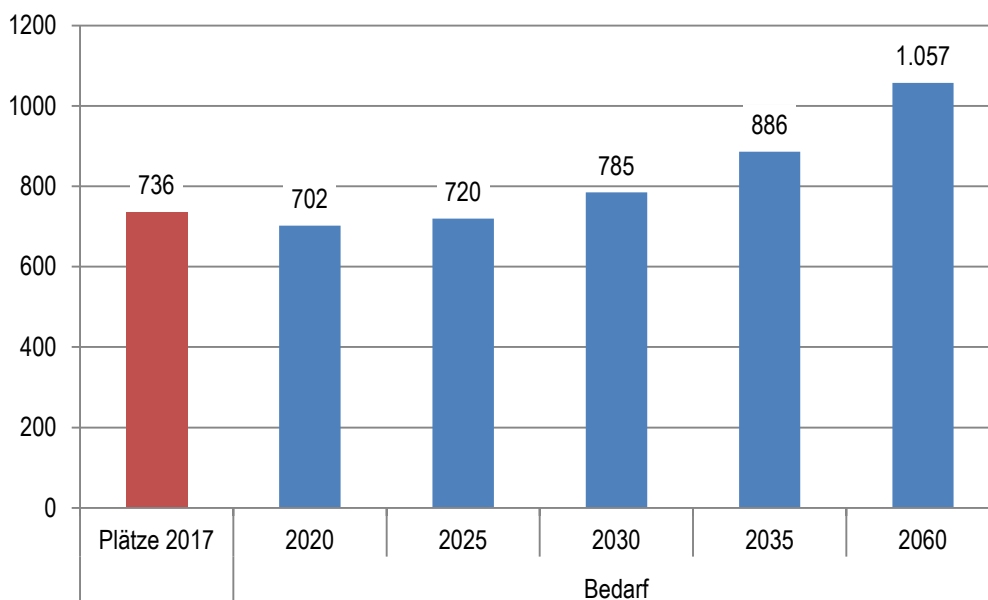
Abb. 16: Prognostizierter Zuwachs in den einzelnen Pflegesettings im Landkreis Südliche Weinstraße (Basisjahr 2017) bis 2060



Quelle: Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz; eigene Berechnungen

Gemäß der Prognose nach Status quo würde die Platzzahl in der vollstationären Dauerpflege vom Stichtag 15.12.2017 (736 Plätze) den Versorgungsbedarf bis zum Jahr 2025 decken. Erst ab 2030 würden die prognostizierten Bedarfe die vorhandene Platzzahl aus dem Jahr 2017 übersteigen (Abb. 17).

Abb. 17: Ist-Soll-Vergleich für die vollstationäre Dauerpflege (Basiswert 2017)

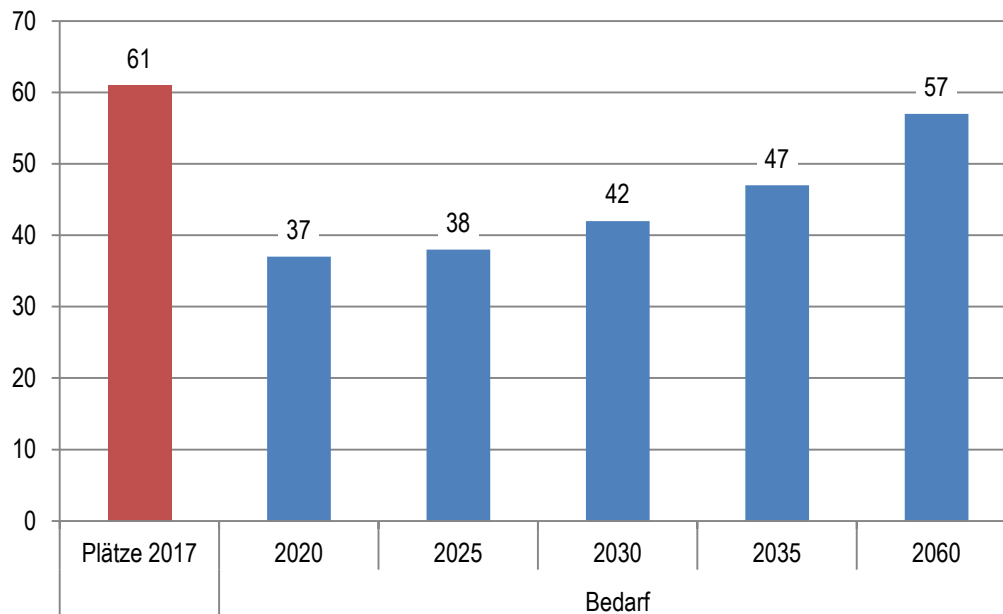


Quelle: Einrichtungsbefragung der Kreisverwaltung; Pflegestatistik 2017; eigene Prognose

Zum Stichtag 15.12.2017 standen Pflegebedürftigen im Landkreis Südliche Weinstraße 61 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung. Dieser Wert liegt über den prognostizierten

Bedarfwerten bis 2060. Gleichwohl liegen keine Informationen darüber vor, wie viele der 61 eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze zum Stichtag tatsächlich zur Kurzzeitpflege zur Verfügung standen und wie viele dieser Plätze durch Dauerbewohnerinnen und -bewohner belegt waren. Des Weiteren hat sich das Kurzzeitpflegeangebot im Landkreis Südliche Weinstraße im Herbst 2019 bereits um 31 solitäre Plätze erweitert, sodass derzeit sogar 92 Kurzzeitpflegeplätze vorhanden sind.

Abb. 18: Ist-Soll-Vergleich Kurzzeitpflege (Basiswert 2017)



Quelle: Einrichtungsbefragung der Kreisverwaltung; Pflegestatistik 2017; eigene Prognose

Künftige Fortschreibungen der Pflegestrukturplanung für den Landkreis Südliche Weinstraße sollten prüfen, ob und inwieweit die prognostizierten Werte tatsächlich eingetroffen sind und die Prognosen ggf. anpassen (evtl. inkl. Formulierung von Zielwerten in bestimmten pflegerischen Bereichen).

6.4 Ergebnisse der Fokusgruppengespräche mit Expertinnen und Experten

Am 16.01.2020 und 23.01.2020 wurden drei Fokusgruppengespräche mit Expertinnen und Experten von zwei Pflegestützpunkten, drei stationären Pflegeeinrichtungen und drei ambulanten Pflegediensten bzw. Trägern ambulanter Pflegedienste (vier Personen) im Landkreis Südliche Weinstraße durchgeführt. Dadurch wurden die Inanspruchnahmedaten sowie die errechneten Prognosen der Inanspruchnahmen qualitativ um die Erfahrungen von Akteuren aus der Praxis ergänzt. Zudem sollten im Rahmen der Gespräche mit den Expertinnen und Experten Stärken und Bedarfe – mit Blick auf künftige Entwicklungen – ermittelt werden. In

den folgenden Abschnitten werden die Ergebnisse der Gespräche mit den verschiedenen Fokusgruppen zusammengefasst nach Themen geordnet präsentiert.

6.4.1 Allgemeine Einschätzungen

Die interviewten Fachleute beobachten seit mehreren Jahren eine Veränderung der gesellschaftlichen Strukturen inkl. Rückgang der sozialen bzw. familiären Unterstützungsmöglichkeiten, die hohe Bedarfe an formeller⁴⁶ Hilfe und Pflege mit sich bringen.

Die befragten Expertinnen und Experten verweisen dabei auf den Zusammenhang der formellen Pflege als ganzes System. Gesetzliche bzw. rechtliche Rahmenbedingungen (bspw. neue Unterhaltspflichtregelungen) haben hier ebenso Einfluss auf die Nutzung der unterschiedlichen Versorgungsformen wie demografische und gesellschaftliche Entwicklungen. Das Pflegepotenzial durch Angehörige verringert sich und die Haltung der Pflegebedürftigen ändert sich hin zu mehr Dienstleistungsorientierung. Die interviewten Akteure schätzen, dass künftige Generationen eher auf unterschiedliche Leistungen zurückgreifen werden, auf die „Anspruch“ besteht, während die aktuell ältere Generation solche Leistungen als „nicht unbedingt notwendig“ erachtet. Um den Mehrbedarf an formeller Pflege künftig decken zu können, werden mehr Fachkräfte benötigt.

Insgesamt kommen einige an den Fokusgruppengesprächen teilnehmende Expertinnen und Experten zu dem Schluss, dass sich die Versorgungssituation im Kreisgebiet in den letzten Jahren verschlechtert hat. Laut einiger der befragten Akteure sind Verbandsgemeinden mit lediglich einem ansässigen ambulanten Pflegedienst ambulant oft unterversorgt.

Bedarfe sehen die Fachleute demnach primär im Ausbau der formellen Pflege durch professionelle Anbieter, u. a. weil sich das Pflegepotenzial durch Angehörige stetig verringert hat. Dabei sollte auch berücksichtigt werden, dass viele Menschen hochaltrig und alleinstehend sind. Dieser Umstand begünstigt auch Altersarmut.

Die Befragten wiesen außerdem darauf hin, dass Betreuungsangebote quantitativ (noch) nicht bedarfsdeckend vorhanden sind. Zudem würde das Pflegesystem von mehr Diversität profitieren. Dazu äußerten die befragten Anbieter und Dienste die Idee einer Tages- oder

⁴⁶ „Formelle Hilfe und Pflege“ meint in diesem Zusammenhang Hilfe und Pflege von professionellen Anbietern und Diensten

Kurzzeitpflege in der eigenen Häuslichkeit nach Bedarf. Nicht zuletzt sollten ehrenamtliche Tätigkeiten gestärkt werden.

6.4.2 Personalsituation

Laut der interviewten Expertinnen und Experten macht sich der Fachkräftemangel in den letzten Jahren deutlich bemerkbar. So führt fehlendes Pflegepersonal im Landkreis Südliche Weinstraße bspw. gelegentlich dazu, dass die professionelle Versorgung im Landkreis erschwert wird und nicht alle vorhandenen Platzzahlen ausgeschöpft werden können. Aufgrund des Personalmangels und der hohen Nachfrage sind auch die ambulanten Dienste stark ausgelastet, sodass auch die Kundinnen und Kunden z. T. zeitlich flexibler sein müssen. Kurzfristige Anfragen können häufig nicht berücksichtigt werden und in Krankheitsfällen von Mitarbeitenden kann es zu Ausfällen in der Versorgung bestimmter Gebiete kommen, da kein Ersatzpersonal vorhanden ist. Zusätzlich erhöht die steigende zeitintensive Bürokratisierung der Pflege den (Personal-)Aufwand für die Anbieter.

Die Personalakquise im Pflegebereich gestaltet sich sowohl quantitativ als auch qualitativ (bspw. durch fehlende Qualifikationen) schwierig. Insbesondere die wachsenden Anforderungen in der Pflegeausbildung und die flexiblen Arbeitszeiten (ohne entsprechend flexible Kinderbetreuungsangebote) erschweren die Personalakquise. Auch die demografische Entwicklung erschwert die Akquise von ausreichend Personal, um dem wachsenden Anteil der älteren bzw. pflegebedürftigen Bevölkerung zu betreuen und zu pflegen.

Wenn professionelle Pflegeanbieter und -einrichtungen ihre Kapazitäten künftig erweitern wollen/müssen, besteht Bedarf, dem Personalmangel entgegenzuwirken. Eine Einrichtung plant bspw. die Aufgabenbereiche des Personals so umzustrukturieren, dass qualifizierte Fachkräfte ausschließlich Tätigkeiten nachgehen, die ihrer Qualifikation bedürfen (bspw. Wundmanagement), während weitere Tätigkeiten (bspw. die Essensausgabe) ausschließlich von Hilfskräften übernommen werden.

6.4.3 Prävention und Beratung

Laut Aussagen der Fachleute besteht auch im Bereich kostenlose und niedrigschwellige Prävention und Beratung dringend Ausbaubedarf. Pflegestützpunkte und Gemeindegewest^{plus} werden als positive Beispiele benannt, die jedoch derzeit trotz großer

Einzugsgebiete (siehe bspw. Tab. 4) über wenig personelle Kapazitäten verfügen und so dem Bedarf kaum gerecht werden können.

6.4.4 Stationäre Versorgung (Dauerpflege und Kurzzeitpflege)

In der stationären Dauerpflege gibt es nach Auskunft der befragten Fachkräfte im Landkreis Südliche Weinstraße lange Wartezeiten, sodass Pflegebedürftige immer wieder in Einrichtungen außerhalb des Kreisgebiets vermittelt werden müssen. Neben belegten Plätzen sind bauliche Gegebenheiten oder Maßnahmen (bspw. fehlende Barrierefreiheit oder Umbauarbeiten), Personalmangel und spezifische Merkmale der Pflegebedürftigen wie schwere Krankheiten bzw. psychische Störungen für die stationären Pflegeeinrichtungen Gründe Anfragen abzulehnen.

Kurzzeitpflege wird, laut Angaben der befragten Akteure, sehr häufig angefragt. Seit einigen Jahren ist die Nachfrage nach Kurzzeitpflege über das ganze Jahr hinweg dauerhaft hoch und nicht wie noch vor ca. drei Jahren zu bestimmten Zeiten (bspw. Ferien, Feiertage o. ä.). Ein Anbieter schätzt, dass sich ca. 60 % der Anfragen in der stationären Pflegeeinrichtung auf Kurzzeitpflege beziehen. Häufig gehen bei den Einrichtungen so viele Anfragen (z. T. auch von Personen aus anderen Regionen) nach Kurzzeitpflege ein, dass zeitnah nicht alle Anfragen bearbeitet werden können. Daraus resultieren lange Wartezeiten. Genutzt wird die Kurzzeitpflege insbesondere im Sinne der klassischen Verhinderungspflege oder als Einstieg in die stationäre Pflege. Nutzerinnen und Nutzer von Kurzzeitpflege nach SGB V sind nach Angaben der Anbieter eher selten. Die seit September 2019 bestehenden 31 solitären Kurzzeitpflegeplätze der Edith-Stein-Fachklinik werden von allen interviewten Anbietern als Entlastung wahrgenommen.

Die in der Pflegestatistik für das Jahr 2017 ausgewiesenen geringen Nutzungszahlen der Kurzzeitpflege sowie die rechnerisch darauf basierenden Prognosen der Inanspruchnahme entsprechen nach Angaben der Befragten also nicht den Erfahrungen der am Fokusgruppengespräch teilnehmenden Fachleute. Die Interviewten sehen die geringen Nutzungszahlen weniger in geringer Nachfrage als in fehlendem Angebot begründet. So gibt es zwar einige eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, jedoch sind diese nach Angaben der Anbieter häufig mit Dauerpflegebewohnerinnen und -bewohnern belegt, u. a. weil diese für die Einrichtungen weniger Verwaltungsaufwand bedeuten. Einige Einrichtungen im Kreisgebiet nehmen Kurzzeitpflegegäste erst ab einem Betreuungszeitraum von mindestens zwei Wochen auf, da der Verwaltungsaufwand andernfalls zu zeit- und kostenintensiv ist. Zudem kann es

vorkommen, dass Stationen bei Personalmangel oder Renovierungsarbeiten zeitweise geschlossen werden müssen, sodass die vorhandenen Plätze nicht belegt werden können.

Lücken in der derzeitigen stationären pflegerischen Versorgung bestehen laut Einschätzung der interviewten Expertinnen und Experten im Bereich der Pflege und Betreuung von Menschen mit Pflegebedarf, die unter 60 Jahre alt sind. Zudem sei die Regelversorgung nicht darauf ausgerichtet (jüngere) Menschen mit Pflegebedarf und Behinderung, psychischen Beeinträchtigungen oder Suchterkrankung stationär zu pflegen und zu betreuen, ggf. sollten dazu geschützte Bereiche geschaffen werden. Dabei ist die Schnittstelle zwischen Pflege und Eingliederungshilfe zu beachten. Es bedarf ggf. mehr Kommunikation und Kooperation zwischen diesen beiden Bereichen. Gesamtgesellschaftlich fehle vor allem Sensibilisierung bzgl. schwieriger Fälle. I. d. R. gestalte sich auch die Unterbringung von Menschen mit ansteckenden Krankheiten oder Keimen schwierig, insbesondere wenn Einrichtungen viele Doppelzimmer vorhalten.

Die Homepage der Kreisverwaltung bietet eine Übersicht über freie Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen, um insbesondere Pflegestützpunkten die Suche nach freien Plätzen zu erleichtern. Laut Aussagen der interviewten Anbieter wird diese Funktion auf der Homepage der Kreisverwaltung zwar genutzt, jedoch beschränken sich die Angaben auf Einrichtungen innerhalb der Kreisgrenzen. Hilfreicher wären zusätzliche Angaben zu freien Plätzen in angrenzenden Regionen.

Im Bereich Tagespflege ist der Landkreis Südliche Weinstraße hingegen nach Einschätzung der interviewten Akteure gut aufgestellt.

6.4.5 Ambulante Pflege und Versorgung

Die befragten Fachleute berichteten von einer wachsenden Anzahl der Anfragen bei den ambulanten Pflegediensten, sowohl nach pflegerischen und betreuenden als auch nach hauswirtschaftlichen Leistungen sowie nach Beratung, sodass Wartelisten inzwischen üblich sind. In diesem Zusammenhang konnten die interviewten Expertinnen und Experten auch wachsendes Anspruchsdenken bei den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen feststellen. Viele Menschen wissen inzwischen genau, welche Leistungen ihnen oder ihren Angehörigen zustehen und fordern diese auch ein. Aufgrund der hohen Nachfrage müssten Anfragen bei den ambulanten Pflegediensten oft abgelehnt werden, insbesondere wenn ausschließlich hauswirtschaftliche Hilfe angefragt wird. Obgleich die Nachfrage in allen Bereichen als „hoch“ bewertet wird, steigt nach Auskunft der befragten ambulanten Dienste seit einiger Zeit die

Anzahl der SGB V-Kundinnen und -Kunden weiter an, während die Zahl der SGB XI-Kundinnen und -Kunden zurückgeht.

Im ambulanten Bereich sind derzeit die Kerntätigkeiten (Behandlungspflege und – mit einigen Abstrichen bspw. bzgl. der Zeiten – Grundpflege) der Pflegedienste nach Erfahrung der befragten Expertinnen und Experten dennoch kreisweit sichergestellt, u. a. durch die Versorgungsverträge der Sozialstationen. Problematischer gestaltet sich der Betreuungsbereich vor allem bzgl. hauswirtschaftlicher Hilfen und niedrigschwelliger Angebote (z. B. Essen auf Rädern, Fahrdienste oder ehrenamtliche Angebote). Private Anbieter sind keinem Versorgungsbereich verpflichtet und müssen nach wirtschaftlichen Aspekten agieren, sodass in der Realität nicht alle offiziell versorgten Gebiete auch tatsächlich angefahren werden. Als Beispiel wird der Bereich Menüservice bzw. Essen auf Rädern genannt, da derzeit nicht alle Orte im Kreisgebiet beliefert werden.

Für Personen ohne Pflegegrad, aber mit speziellem Hilfebedarf (bspw. für Stoma-Patientinnen und -patienten) müssten niedrigschwellige, ambulante Angebote geschaffen werden. Zu den Prioritäten sollte laut Aussagen der interviewten Fachleute außerdem der Erhalt einer flächendeckenden hausärztlichen Versorgung gehören, ggf. sei in diesem Zusammenhang auch ein medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) denkbar. Die fachärztliche Versorgung im Kreisgebiet bewerten die interviewten Akteure derzeit und insbesondere mit Blick auf die Zukunft als schlecht und auch in der hausärztlichen Versorgung gibt es zunehmend Probleme (bspw. wenige Hausbesuche). Insbesondere im ländlichen Bereich stellt die medizinische Versorgung eine Herausforderung dar.

6.4.6 Wohnen und Leben im Gemeinwesen

Zur Erhaltung der Selbstständigkeit und Teilhabe der Pflegebedürftigen sollten barrierefreier Wohnraum, seniorenrechtliche (betreute) Wohneinheiten und alternative Wohnformen für ältere bzw. pflegebedürftige Menschen ausgebaut werden. Eventuell sollte die Schaffung von bedarfsgerechtem Wohnraum stärker in kommunaler Verantwortung liegen.

Nach Angaben der befragten Fachleute gibt es im Landkreis Südliche Weinstraße Pflegebedürftige in stationären Pflegeeinrichtungen, die keinen vollstationären Pflegebedarf haben, für die ambulante Pflege jedoch nicht ausreichend wäre. Insbesondere adäquate und bezahlbare (betreute) Wohnangebote nach aktuellen Standards (Barrierefreiheit) könnten die stationären Pflegeeinrichtungen diesbezüglich entlasten und Pflegebedürftigen bedarfsgerechte Hilfe und Pflege ermöglichen. Gleichzeitig sollte auch die Infrastruktur so

angepasst werden, dass Selbstständigkeit und Teilhabe der älteren bzw. pflegebedürftigen Bevölkerung so lange wie möglich erhalten bleiben können, wie etwa durch den Ausbau des ÖPNV und quartiersbezogene Konzepte, die Angebote wie Einkaufsmöglichkeiten, Cafés, Arztpraxen in der Nähe der altersgerechten Wohnmöglichkeiten ansiedeln.

Die befragten Anbieter bewerten es als prioritär, dass sowohl der Landkreis und die Kommunen als auch die Pflegeanbieter selbst Investitionen und bauliche Maßnahmen tätigen, um geeignete Wohn- und Pflegekonzepte sowie bedarfsgerechte Infrastrukturen zu ermöglichen.

Grundsätzlich sollte nach Ansicht der befragten Expertinnen und Experten die Gemeinwesenorientierung im Landkreis Südliche Weinstraße gestärkt werden. Dazu zählt auch, dass in jeder Ortsgemeinde Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner bzw. Seniorenbeauftragte vorhanden sind, um ortsnah zu agieren und die Vernetzung mit Pflegestützpunkten und Gemeindegewerkschaften^{plus} zu verbessern.

6.4.7 Kooperation, Vernetzung und Planung

Die Kooperation zwischen dem Entlassmanagement der im Landkreis ansässigen Kliniken und den Pflegeanbietern wird von den befragten Akteuren als „nicht gut“ bewertet. Anfragen bei Entlassung aus dem Krankenhaus kämen häufig zu kurzfristig und ambulante Pflegedienste erfahren bspw. nicht immer, dass ihre Kundinnen und Kunden aus dem Krankenhaus entlassen wurden und wieder ambulante Pflege in ihrer eigenen Häuslichkeit benötigen. Zudem ist der Versorgungsbedarf der aus dem Krankenhaus Entlassenen teilweise sehr hoch. Gegen ein Freihalteentgelt können freie Plätze in stationären Einrichtungen zeitweise freigehalten werden, bspw. wenn der Tag der Entlassung aus dem Krankenhaus noch nicht eindeutig feststeht.

Bzgl. der Vernetzung der Anbieter im Hilfe- und Pflegesystem untereinander konnten die befragten Akteure in den letzten Jahren eine Verbesserung beobachten (etwa durch den runden Tisch der Sozialen Dienste, der vom Pflegestützpunkt in Landau initiiert wurde). Hingegen könnte die Vernetzung auf Kreis- und Gemeindeebene verbessert werden, indem Verbands- und Ortsgemeinden bzw. die Ortsbürgermeisterinnen und -bürgermeister stärker in Prozesse eingebunden werden. Des Weiteren sollte die Arbeitsgemeinschaft der Regionalen Pflegekonferenz zur Pflegestrukturplanung wiederbelebt werden. Verbindliche Absprachen mit Anbietern bzgl. der Versorgung (bspw. Kooperationsverträge) erachten die Interviewten als prioritären Entwicklungsbedarf hinsichtlich der Vernetzung und Versorgung im Kreisgebiet.

Die interviewten Fachleute weisen außerdem darauf hin, dass sie es begrüßen würden, wenn die Datenerfassung mit Blick auf die Pflegestrukturplanung verändert wird. Die Kreisverwaltung sollte sich in diesem Zusammenhang realisierbare Ziele (auf örtlicher Ebene auch unter Einbindung der Verbandsgemeinden) setzen und diese an die Akteurinnen und Akteure im Pflegesystem kommunizieren. Im Rahmen der nächsten Pflegestrukturplanung wäre zudem eine Befragung der älteren bzw. pflegebedürftigen Bürgerinnen und Bürger wünschenswert.

6.5 Zwischenfazit

Gemäß rechnerischer Prognose nach Status quo wird die Inanspruchnahme der Pflegemöglichkeiten bis zum Jahr 2060 stetig in allen Bereichen (stationäre Dauerpflege, Kurzzeitpflege, Tagespflege, ambulante Pflege und Pflegegeldbezug) ansteigen. Auch die Expertinnen und Experten, die im Rahmen der Fokusgruppengespräche von ihren Erfahrungen zur Inanspruchnahme der Pflegeangebote berichteten, prognostizieren für die kommenden Jahre wachsende Inanspruchnahmen der Pflegestrukturen und weisen in diesem Zusammenhang darauf hin, dass der Bedarf nach formeller, professioneller Pflege wächst, da das Hilfe- und Pflegepotenzial durch Angehörige bzw. das soziale Umfeld immer weiter zurückgeht. Um den künftig wachsenden Bedarf nach formeller Pflege zu decken, müssen nicht nur weitere Kapazitäten (Plätze, Betten) in der Pflege geschaffen, sondern auch eine ausreichende Personalstruktur gesichert werden. Die demografische Entwicklung, d. h. der Rückgang der jüngeren Bevölkerung, also der Gruppe, aus der Pflegekräfte gewonnen werden können, bei gleichzeitigem Zuwachs der Gruppe der Älteren erschwert die Gewinnung von Pflegefachkräften. Personalakquise und passgenauer Einsatz von qualifiziertem Fachpersonal sollten daher sowohl vom Landkreis und den kreisangehörigen Kommunen als auch von den Pflegeanbietern weiterhin thematisiert werden.

Zum 15.12.2017 nahmen nach Angaben der amtlichen Statistik insgesamt 625 Pflegebedürftige vollstationäre Dauerpflege in Anspruch – bei einer Platzzahl von 736 Betten. Ab dem Jahr 2030 übersteigt die rechnerische Prognose für die stationäre Dauerpflege mit einer Inanspruchnahme durch 785 Personen die Zahl der stationären Dauerpflegeplätze (Bezugsjahr 2017). Mit Blick auf den wachsenden Bedarf nach formeller Pflege befürworten die interviewten Expertinnen und Experten einen weiteren Ausbau der stationären Pflegekapazitäten, wobei insbesondere Plätze für Pflegebedürftige mit speziellen Bedarfen (bspw. jüngere Pflegebedürftige oder Menschen mit psychischen Erkrankungen oder Suchterkrankungen), ggf. in geschützten Bereichen, geschaffen werden sollten. Des Weiteren weisen die Pflegeanbieter in den

Fokusgruppengesprächen darauf hin, dass ein Ausbau barrierefreier und bezahlbarer betreuter Wohnmöglichkeiten die stationäre Pflege entlasten könnte.

In der Kurzzeitpflege konnte für den gleichen Stichtag im Jahr 2017 eine größere Differenz zwischen den vorhandenen Kapazitäten (61 eingestreuse Plätze) und den Inanspruchnahmen (33 Personen) festgestellt werden. Auf Basis der niedrigen Inanspruchnahmezahlen im Basisjahr unterschreitet die bis zum Jahr 2060 errechnete Prognose der Inanspruchnahme (57 Personen) die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze aus dem Basisjahr. Die befragten Expertinnen und Experten berichten aus ihrer Erfahrung von einer durchgängig hohen Nachfrage nach Kurzzeitpflege, sodass Anfragen häufig abgelehnt werden müssen. Die niedrige Inanspruchnahme aus dem Jahr 2017 führen sie auf besetzte Plätze durch Dauerpflegebewohnerinnen und -bewohner und auf nicht verfügbare Plätze (bspw. durch zeitweise geschlossene Bereiche) aufgrund von Personalmangel, baulichen und weiteren Maßnahmen zurück. Somit spiegelt die (prognostizierte) Inanspruchnahme in der Kurzzeitpflege nach Meinung der Fachleute weder die aktuellen noch die künftigen Bedarfe wider. Einen Ausbau der Kurzzeitpflege bewerten sie sogar als prioritär.

Sowohl die Nutzungs- und Auslastungszahlen für die Tagespflege im Jahr 2017 als auch die Ergebnisse der Fokusgruppengespräche mit den Expertinnen und Experten deuten darauf hin, dass die Versorgung im Bereich Tagespflege derzeit quantitativ ausreichend ist, um die Bedarfe der pflegebedürftigen Bevölkerung zu decken.

714 Personen nahmen zum 15.12.2017 SGB XI Leistungen von ambulanten Pflegediensten in Anspruch. Bis 2030 wird in diesem Bereich rechnerisch ein Anstieg auf 888 Personen und im Jahr 2060 auf 1.136 Personen prognostiziert. Auch die ambulanten Pflegedienste erachten ein zukünftig stetiges Wachstum der Inanspruchnahme ambulanter Pflege als realistisch und merken an, dass der Anteil der SGB V-Kundinnen und -Kunden in den letzten Jahren gestiegen ist. Diese Personengruppe wird in der auf Basiszahlen der Pflegestatistik basierenden Prognose nicht berücksichtigt. Ggf. sollten künftige Prognosen die Anzahl der SGB V-Kundinnen und -Kunden berücksichtigen oder die Krankenkassen dazu befragt werden, um ein passgenaueres Bild der Inanspruchnahme zu zeichnen. Im Rahmen der Anbieterbefragung durch die Kreisverwaltung wurde nach den SGB V-Kundinnen und -Kunden gefragt, jedoch beteiligten sich nicht alle ambulanten Dienste an der Befragung. Die Befragung und die Zahl dieser Kundinnen und Kunden bleiben somit unvollständig.

Bereits in den vergangenen Jahren wuchs die Anzahl der Pflegegeldbeziehenden. Bis zum Jahr 2030 wird die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeld laut rechnerischer

Prognose um 506, bis zum Jahr 2060 um 1.125 Personen wachsen. Dies entspricht auch den Erfahrungen der interviewten Expertinnen und Experten. Einen weiteren Anstieg der Pflegegeldbeziehenden erachten sie als sehr wahrscheinlich. Für welche Zwecke das Pflegegeld wirklich eingesetzt wird, ist jedoch ungewiss.

Im Rahmen der Fokusgruppengespräche thematisierten die Expertinnen und Experten außerdem derzeitige und künftige Bedarfe, die in der Prognose nicht berücksichtigt wurden, u. a. da zu diesen Bereichen keine Basiszahlen aus der Pflegestatistik existieren. Bedarfe werden insbesondere in folgenden Bereichen gesehen:

- Adäquate, barrierefreie und bezahlbare (betreute) Wohnmöglichkeiten für ältere bzw. pflegebedürftige Menschen, die den aktuellen Wohnstandards entsprechen
- Ausbau der Infrastruktur (bspw. durch Quartierskonzepte). Dazu sollten der ÖPNV erweitert werden und „Einrichtungen des alltäglichen Bedarfs und der Teilhabe“ wie Einkaufsmöglichkeiten, Cafés, Friseure o. ä. in der Nähe von seniorengerechten Wohnmöglichkeiten implementiert werden, um die Selbstständigkeit der älteren bzw. pflegebedürftigen Bevölkerung so lange wie möglich zu erhalten.
- Erhalt einer flächendeckenden Versorgung durch Haus- sowie Fachärztinnen und -ärzte.
- Niedrigschwellige und kostenfreie Beratung und Betreuung (bspw. mehr Kapazitäten für Gemeindegewerkschaften, Pflegestützpunkte und nachbarschaftliche, ehrenamtliche Hilfen stärken).
- Alle Ortschaften sollten von Menübringdiensten/Essen auf Rädern angefahren werden.
- Mehr Diversität der Angebote für Pflegebedürftige. Der Kreis, die Kommunen und die Pflegeanbieter sollten Initiative zeigen, innovative und bedarfsgerechte Pflegeangebote zu schaffen, insbesondere Angebote zwischen ambulanter häuslicher Pflege und (teil-)stationärer Pflege in Einrichtungen (bspw. eine Art Tagesbetreuung/Tagespflege in der eigenen Häuslichkeit der Pflegebedürftigen).
- (stationäre) Pflegeangebote für Menschen mit speziellem Bedarf, wie unter 60-Jährige, verhaltensauffällige Menschen (bspw. bei Demenz, psychischer oder Suchterkrankung)
- Stärkung der Gemeinwesenorientierung und flächendeckende „Versorgung“ mit Ansprechpersonen (Seniorenbeauftragte) vor Ort
- Vernetzung zwischen Kreis, Anbietern und Ortsbürgermeisterinnen und Ortsbürgermeistern weiter vertiefen (u. a. in Form von Arbeitsgemeinschaften).

Zudem wurde in den Fokusgruppengesprächen angemerkt, dass die nächste Pflegestrukturplanung auch die Erfahrungen der älteren bzw. pflegebedürftigen Bevölkerung berücksichtigen sollte, da diese Personengruppen Expertinnen und Experten aus eigener Erfahrung sind.

7 Bisherige Entwicklungen und Umsetzung von Maßnahmen der Pflegestrukturplanung

Die Kreisverwaltung des Landkreises Südliche Weinstraße setzte sich intensiv mit den im Datenreport 2018 festgelegten Handlungsempfehlungen und Maßnahmen zur Verbesserung der Pflegesituation im Kreisgebiet auseinander und konnte bis zur Fortschreibung der Pflegestrukturplanung bereits Vorhaben realisieren.

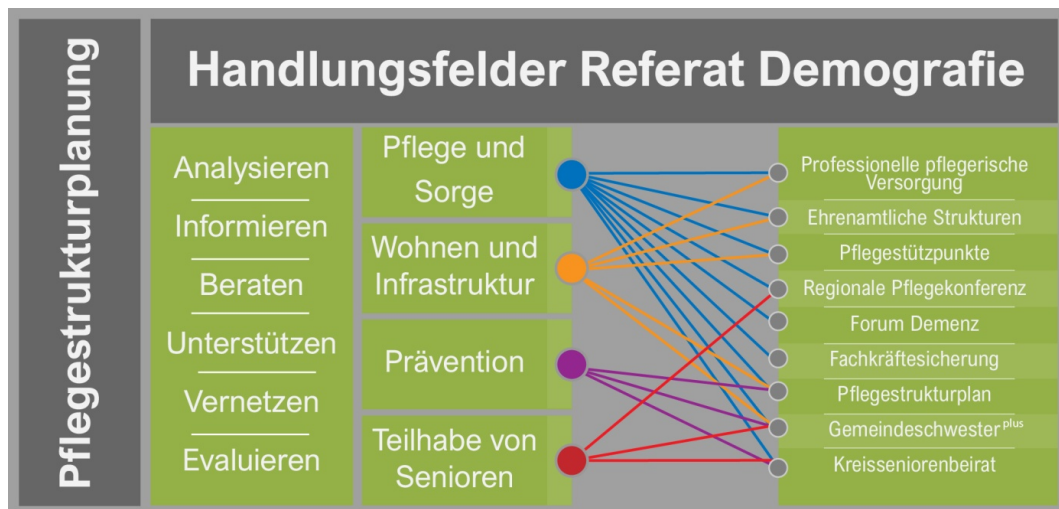
Die folgenden Ausführungen beziehen sich auf die Entwicklungen im Kreisgebiet zum Thema Pflege, die zwischen dem Datenreport 2018 sowie der Fortschreibung der Pflegestrukturplanung stattgefunden haben (Abschnitt 7.1), sowie auf die konkrete Umsetzung von Maßnahmen aus dem Datenreport 2018 seitens der Kreisverwaltung (Abschnitt 7.2). Auf einige im Datenreport 2018 empfohlene Maßnahmen hat die Kreisverwaltung jedoch kaum Einfluss, da deren Umsetzung einer Änderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen bedarf.

7.1 Entwicklungen im Landkreis Südliche Weinstraße zwischen 2018 und 2020

Referat Demografie

Zum 01.01.2019 wurde in der Kreisverwaltung des Landkreises Südliche Weinstraße das Referat Demografie installiert. Es ist der Abteilung Soziales zugeordnet. Hierin wurden aus dem Fachbereich Soziales alle Aufgaben mit Bezug zu Demografie, Seniorinnen und Senioren, Sozialplanung für Seniorinnen und Senioren und Pflege als Teil einer kommunalen Demografie-Strategie zusammengeführt. In Abb. 19 werden die Handlungsfelder und deren konkrete Umsetzung im Jahr 2020 illustriert.

Abb. 19: Handlungsfelder des Referats Demografie der Kreisverwaltung Südliche Weinstraße



Grafik: Kreisverwaltung Südliche Weinstraße 2020

Wie die verschiedenfarbigen Verbindungslinien zeigen, ist Netzwerkarbeit von zentraler Bedeutung für die Arbeit des Referats Demografie.

Regionale Pflegekonferenz (RPK)

Aus der Zukunftskonferenz mit den Mitgliedern der RPK im September 2018 resultierte im Jahr 2019 die Erarbeitung einer Geschäftsordnung. Diese wurde von einer Arbeitsgruppe, bestehend aus 15 Mitgliedern der RPK mit Unterstützung durch die Servicestelle der LZG, entwickelt. Mit der Geschäftsordnung gingen einige Neuerungen einher, u. a. die Benennung stimmberechtigter und beratender Mitglieder der RPK. Seniorenvertretungen, Kommunen, die Pflegekammer, die Edith-Stein-Fachklinik und SAPV-Anbieter konnten als neue Akteure beteiligt werden. Am 01.08.2019 trat die Geschäftsordnung in Kraft.

Forum Demenz

Das Netzwerk Forum Demenz veranstaltete im März 2019 den dritten „Fachtag Demenz“ im Trialog (Pflegekräfte-Betroffene-Angehörige) im Pfalzkrankenhaus in Klingenmünster. Im Oktober 2019 fand ein Informationsabend zum Thema „Autofahren mit Demenz?“ statt. Zudem wurden 2019 mehrere Zoobesuche für Betroffene und Angehörige angeboten. Darüber hinaus verfasste das Forum Demenz im Jahr 2019 eine Kooperationsvereinbarung zwischen den im Netzwerk tätigen Akteuren, aus der u.a. die Ziele des Netzwerkes hervorgehen. Auf dieser Grundlage konnten 2020 erstmals Fördergelder nach § 45c Abs.9 SGB XI beantragt werden. Die bewilligten Mittel sollen zur Erstellung einer Homepage inklusive Überarbeitung des Demenzwegweisers eingesetzt werden.

Fachkräftesicherung

Im Jahr 2019 fanden unterschiedliche Veranstaltungen zum Thema Fachkräftesicherung statt. Zu Beginn des Jahres 2019 trafen sich die maßgeblichen Akteure der pflegerischen Versorgung des Landkreises Südliche Weinstraße und der Stadt Landau in der Pfalz. Als zentrale Handlungsfelder zur Fachkräftesicherung wurden der ÖPNV, angemessener und bezahlbarer Wohnraum sowie Kinderbetreuung benannt.

Das Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie (MSAGD) veranstaltete den Regionalen Pflegedialog II. Die Veranstaltung erfolgte in Anbindung an die Regionalen Pflegekonferenzen der Kreisverwaltung Südliche Weinstraße, der Kreisverwaltung Germersheim und der Stadt Landau in der Pfalz. Im Rahmen der Regionalen Pflegedialoge sollen regionalspezifische und praxisrelevante Beiträge erarbeitet werden, die in die Vereinbarung zur Fachkräfteinitiative 2.0 auf Landesebene zur Fachkräftesicherung einfließen.

Aufgrund des Pflegeberufereformgesetzes wurde 2019 in Kooperation mit der Stadt Landau in der Pfalz eine Arbeitsgruppe mit Vertretungen der Pflegeschulen konstituiert. Die Arbeitsgruppe führte eine Veranstaltung zum Thema generalistische Ausbildung durch, zu der alle Vertretungen von Pflegeeinrichtungen und –diensten aus Stadt und Landkreis eingeladen waren.

Pflegestrukturplanung

Im Bereich Pflegestrukturplanung erfolgte 2019 unter Berücksichtigung der prozessualen Handlungsempfehlungen des Datenreports 2018 die Ausschreibung und Erstellung des vorliegenden Berichtes in Zusammenarbeit mit der Firma FOGS. U.a. führte das Referat Demografie dazu eigene Erhebungen bei Pflegeanbietern durch, insbesondere um Daten bzw. aktuelle Informationen zu erhalten, die nicht über die amtliche Pflegestatistik ermittelt werden konnten.

Seniorenbeirat Landkreis Südliche Weinstraße

Der Seniorenbeirat berät als Interessenvertretung der im Landkreis Südliche Weinstraße ansässigen Seniorinnen und Senioren Organe des Landkreises in allen Selbstverwaltungsangelegenheiten, die die Belange der älteren Bevölkerung berühren. Zu Gunsten der älteren Bevölkerung spricht er Anmerkungen und Empfehlungen an Behörden, Verbände und Organisationen aus und fördert den Erfahrungsaustausch, die Meinungsbildung sowie die Koordination von Maßnahmen mit Blick auf die Anliegen der älteren Einwohnerinnen und

Einwohner. Somit ist der Seniorenbeirat ein Instrument zur Partizipation der älteren Bevölkerung und fungiert als Mittler zwischen Verantwortungsträgern in der Verwaltung und den Bürgerinnen und Bürgern. Das Engagement des Seniorenbeirats wird ehrenamtlich ausgeführt. Seine Mitglieder sind dabei nicht an Weisungen und Aufträge gebunden sowie politisch und konfessionell neutral.

Im Landkreis Südliche Weinstraße besteht der Seniorenbeirat bereits seit 30 Jahren. Für die Amtsperiode 2019 bis 2024 wurde auf der Grundlage einer neuen Satzung, die am 09.04.2019 vom Kreistag verabschiedet wurde, in der konstituierenden Sitzung im September 2019 erstmalig aus der Mitte des Gremiums ein Vorsitz und zwei Stellvertretungen gewählt.

Modellprojekt Seniorenbeauftragte und Seniorenbeirat Verbandsgemeinde Landau-Land

Auf Initiative des Seniorenbeirats auf Kreisebene hat der Landkreis Südliche Weinstraße im Januar 2019 ein Modellprojekt für den Aufbau eines Seniorenbeirats in einer kreisangehörigen Verbandsgemeinde und die Gewinnung von Seniorenbeauftragten in den Ortsgemeinden dieser Verbandsgemeinde ausgeschrieben. Den Zuschlag erhielt die Verbandsgemeinde Landau-Land. Der Landkreis fördert das Projekt durch die Finanzierung eines externen Beraters. Im Rahmen des Modellprojekts wurde außerdem eine Projektgruppe implementiert. Das Modellprojekt wird im Laufe des Jahres 2020 abgeschlossen. Aus dem Modellprojekt resultierende Ergebnisse werden aufbereitet und allen kreisangehörigen Verbandsgemeinden zur Verfügung gestellt.

Unterstützung und Förderung von Initiativen des Ehrenamts

Im November 2019 lud die Kreisverwaltung zur Veranstaltung „Bürgerschaftliches Engagement – Jung und Alt gestalten die Zukunft“ ein. Die Veranstaltung wurde im Rahmen der Demografie Woche Rheinland-Pfalz durchgeführt. Veranstalter waren neben dem Landkreis der Seniorenbeirat des Landkreises, die Gemeindeschwester^{plus} sowie die Pflegestützpunkte. Im Februar 2020 führte die Kreisverwaltung mit Unterstützung der LZG eine Informationsveranstaltung zum Thema „Förderung von Initiativen des Ehrenamts“ durch. Auf der Grundlage von § 45 SGB XI wurde 2019 bereits eine Initiative des Ehrenamts gefördert. Für 2020 wurde von drei Initiativen ein Antrag gestellt. Mit Hilfe dieser Förderung werden Strukturen des Ehrenamtes gesichert und weiter ausgebaut.

Gemeindeschwester^{plus}

Gemeindeschwester^{plus} ist ein Modellprojekt der Landesregierung Rheinland-Pfalz, das von Juli 2015 bis Dezember 2018 durchgeführt und bis einschließlich Dezember 2020 verlängert wurde. Zur Finanzierung des verlängerten Projekts stellt die Landesregierung Mittel zur Verfügung. Zudem konnten das Land Rheinland-Pfalz und die dort vertretenen gesetzlichen Krankenkassen bzw. Krankenkassenverbände eine Kooperationsvereinbarung abschließen, die die Finanzierung von Gesundheitsförderkonzepten auf kommunaler Ebene für die ältere Bevölkerung ermöglicht.

Das Angebot Gemeindeschwester^{plus} richtet sich an Menschen ab 80 Jahre, die im Sinne des SGB XI noch keinen Pflegegrad haben. Besonders für Alleinlebende kann das Angebot der Gemeindeschwester^{plus} hilfreich sein. Im Rahmen des Projekts erhalten Einwohnerinnen und Einwohner über 80 Jahre ohne Pflegegrad ein Anschreiben mit dem Angebot, einen präventiven Hausbesuch zu erhalten. Zentrales Ziel ist es, Prävention durch solche Hausbesuche zu stärken und den Eintritt in die Pflegebedürftigkeit der hochaltrigen Bevölkerung hinauszuzögern bzw. zu verhindern. Auf Wunsch besuchen Fachkräfte die Zielgruppe in der eigenen Häuslichkeit und bieten Beratung und Unterstützung an. Leistungen im Rahmen von Gemeindeschwester^{plus} sind kostenlos und richten sich individuell nach den Kundinnen und Kunden. Neben der Beratungsfunktion (bspw. zu Wohnsituation, Versorgung oder Mobilität) der Fachkräfte im Sinne der Prävention können diese auch vermittelnd tätig werden, wenn gewünscht.

Ein weiterer wichtiger Teil der Arbeit im Rahmen von Gemeindeschwester^{plus} besteht aus der Netzwerkarbeit und Kooperation der Fachkräfte bspw. mit dem Seniorenbeirat, Seniorenbüros, Nachbarschaftshilfen sowie weiteren Stellen, Akteurinnen und Akteuren und Gremien sowie aus der Planung und Durchführung von Angeboten und Veranstaltungen und der Regionalen Pflegekonferenz. Durch die Fachkräfte wurden bereits mehrere gesundheitsförderliche Angebote im Landkreis Südliche Weinstraße initiiert, wie Bewegungsangebote. Weitere Angebote sind in Planung.

Das Projekt Gemeindeschwester^{plus} verfolgt für 2019/2020 für den Landkreis Südliche Weinstraße folgende Ziele:

- ältere Menschen in der Region und die Multiplikatorinnen und Multiplikatoren vor Ort kennen das Angebot der Gemeindeschwesterplus (durch Öffentlichkeitsarbeit)
- Multiplikatorinnen und Multiplikatoren wie bspw. Bürgermeisterinnen und Bürgermeister oder Hausärztinnen und Hausärzte befürworten das Projekt, sind für Bedarfe der älteren Bevölkerung sensibilisiert und vermitteln bzw. informieren zur Gemeindeschwesterplus

- ältere Menschen werden befähigt, bedarfsgerechte Angebote und Strukturen zu kennen und zu nutzen
- die Gemeindegewesterrplus kennt die bestehenden Angebotsstrukturen vor Ort. Sie initiiert ggf. fehlende Angebote und sucht dazu geeignete Partnerinnen und Partner vor Ort
- bestehende Angebote in der Region werden in ihrer Arbeit unterstützt (bspw. Bürgerhilfen)

Gemeindegewesterrplus ist dabei wie folgt strukturiert:

- Implementierung der Projektgremien Gemeindegewesterrplus für den Landkreis Südliche Weinstraße gemeinsam mit den Städten Landau in der Pfalz und Neustadt an der Weinstraße
- Einbindung der Fachkräfte der Gemeindegewesterrplus in den Seniorenbeirat des Landkreises Südliche Weinstraße
- Einbindung der Fachkräfte der Gemeindegewesterrplus in die Regionale Pflegekonferenz des Landkreises Südliche Weinstraße
- Im Landkreis Südliche Weinstraße existieren folgende Zuständigkeitsbereiche, die analog zu den Zuständigkeitsbereichen der Pflegestützpunkte verlaufen:
 - Verbandsgemeinden Annweiler und Bad Bergzabern
 - Verbandsgemeinden Edenkoben, Herxheim und Offenbach
 - Verbandsgemeinde Landau-Land (sowie außerhalb des Kreises: Stadt Landau in der Pfalz)
 - Verbandsgemeinde Maikammer (sowie außerhalb des Kreises: Stadt Neustadt an der Weinstraße) ab 2020

Im Landkreis Südliche Weinstraße wurde die Arbeit der Fachkräfte im Rahmen von Gemeindegewesterrplus für 2018 dokumentiert. Laut Dokumentation waren rd. 27,2 % aller Hausbesuche Erstbesuche. Insbesondere in Einpersonenhaushalten, aber auch Zweipersonenhaushalten, fanden die Besuche statt, seltener in Haushalten mit mehr Personen.

Im Rahmen der Erstbesuche in Einpersonenhaushalten wurden die Seniorinnen und Senioren nach ihrer Einschätzung zur vorhandenen Alltagsunterstützung in diesen Haushalten gefragt. In den Einpersonenhaushalten, in denen die Erstbesuche stattfanden, war die Unterstützung im Alltag – wo erforderlich – überwiegend in ausreichendem Maße vorhanden. Für einige Einpersonenhaushalte konnte festgestellt werden, dass Alltagsunterstützung nicht erforderlich war, während in anderen Einpersonenhaushalten Bedarfe bestehen und keine ausreichende oder gar keine Alltagsunterstützung vorhanden war.

Bei den Erstbesuchen im Jahr 2018 gaben die Seniorinnen und Senioren als häufigste Wünsche bezahlbare Fahrdienste bzw. bessere Busverbindungen an. Der Wunsch nach

(Freizeit-)Angeboten für Seniorinnen und Senioren wurde ebenfalls mehrfach geäußert. Einige äußerten auch den Wunsch nach Einkaufsmöglichkeiten.

7.2 Umsetzung von Handlungsempfehlungen des Datenreports 2018

Handlungsempfehlung 1: Betreuung- und Unterstützung im Vor- und Umfeld von Pflege aufbauen, vernetzen, gestalten.

Die Kreisverwaltung des Landkreises Südliche Weinstraße hat im Rahmen der RPK mit Unterstützung der LZG über die Möglichkeiten von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (AUA) informiert und für deren Ausbau geworben. Die Leistungserbringer von AUA-Leistungen wurden bei der Anerkennung nach Landesrecht unterstützt und konnten in das Netzwerk der Pflegekonferenz integriert werden. Trotz dieser Bemühungen hat sich der Markt für AUA-Leistungen im Kreisgebiet noch nicht in ausreichendem Umfang entwickelt.

Handlungsempfehlung 2: Entlastung der in Betreuung – und Pflege tätigen Angehörigen bzw. dritten Bezugspersonen.

Zur Entlastung betreuender bzw. pflegender Angehöriger wurden sowohl Tagespflegeangebote (siehe Handlungsempfehlung 3), AUA-Leistungen (siehe Handlungsempfehlung 1) als auch ehrenamtliche Initiativen ausgebaut.

Seit 2018 bestehen in RLP Kontaktbüros der Pflegeselbsthilfe. Sie sind den Kontakt- und Informationsstellen für Selbsthilfe angegliedert. Aufgabe der Büros ist es, Betroffene, pflegende Angehörige und vergleichbar nahestehende Personen zu beraten und zu unterstützen. Sie informieren über bestehende Selbsthilfegruppen in der Region und helfen dabei, neue Selbsthilfegruppen wohnortnah zu gründen sowie zum Fortbestand der Gruppe beizutragen (vgl. Abb. 3). Die Informationsstelle ist Mitglied der RPK und im Forum Demenz des Landkreises Südliche Weinstraße.

Handlungsempfehlung 3: Aufbau von Kurzzeit- und Tagespflegeplätzen.

Eine Abstimmung eines zukünftigen Leistungserbringers mit der Standortkommune für die Inbetriebnahme von Einrichtungen ist nach der Rechtsgrundlage §§ 15 und 16 LWTG (Landesgesetz über Wohnformen und Teilhabe) nur für Einrichtungen der verschiedenen Wohnformen, nicht aber bei der Tagespflege vorgesehen. Die Kreisverwaltung berät die zuständigen Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Orts- und Verbandsgemeinden sowie

Anbieter, die eine neue Einrichtung im Landkreis errichten möchten. Einige Tagespflegeeinrichtungen befinden sich zum Zeitpunkt der Fortschreibung der Pflegestrukturplanung noch in der Bau- bzw. Planungsphase (vgl. Tab. 38).

Zudem wird seitens der Kreisverwaltung in entsprechenden Gremien wie etwa der RPK für den Ausbau von Kurzzeitpflegeplätzen geworben. Im September 2019 eröffnete die Edith-Stein-Fachklinik in Bad Bergzabern eine Rehabilitationsorientierte Übergangspflege mit 31 solitären Kurzzeitpflegeplätzen.

Handlungsempfehlung 4: Aufbau alternativer Wohnformen wie zum Beispiel Wohn-Pflege-Gemeinschaften bis hin zu Quartierskonzepten.

Die Kreisverwaltung berät die kreisangehörigen Kommunen zur pflegerischen Angebotsstruktur. Zum Zeitpunkt der Fortschreibung der Pflegestrukturplanung befinden sich bereits einige Projekte wie etwa Wohn-Pflege-Gemeinschaften oder altersgerechtes betreutes Wohnen im Bau bzw. in der Planung (vgl. Tab. 38).

7.3 Umsetzung der prozessualen Handlungsempfehlungen für die Pflegestrukturplanung

Im Datenreport 2018 wurden auch Handlungsempfehlungen für die Prozessgestaltung des Pflegestrukturplans auf der Datengrundlage 2017 ausgesprochen. Diese wurden im vorliegenden Pflegestrukturplan berücksichtigt. Die Erläuterungen dazu sind im Kapitel 2 nachzulesen.

8 Ziel- und Maßnahmenplan

Der vorliegende Pflegestrukturplan enthält erstmals einen Ziel- und Maßnahmenplan. Ursprünglich war im Frühjahr 2020 dazu ein Workshop vorgesehen, durch den die Kreisverwaltung, Verantwortungsträger aus den kreisangehörigen Kommunen, Pflegeanbieter, Vertretungen von Seniorinnen und Senioren sowie FOGS auf Basis der Ergebnisse des Datenreports und der Prognose gemeinsam Ziele und Maßnahmen erarbeiten sollten. Aufgrund der Corona Pandemie konnten weder der Workshop noch Ersatzformate stattfinden, sodass der Ziel- und Maßnahmenplan schließlich von der Kreisverwaltung und FOGS ohne Partizipation weiterer Akteure der kommunalen Ebene sowie der Pflegelandschaft konzipiert

wurde. Jedoch konnten die Ergebnisse der Fokusgruppengespräche (vgl. Kapitel 6.4) mit Pflegeanbietern in die Überlegungen zum Ziel- und Maßnahmenplan integriert werden.

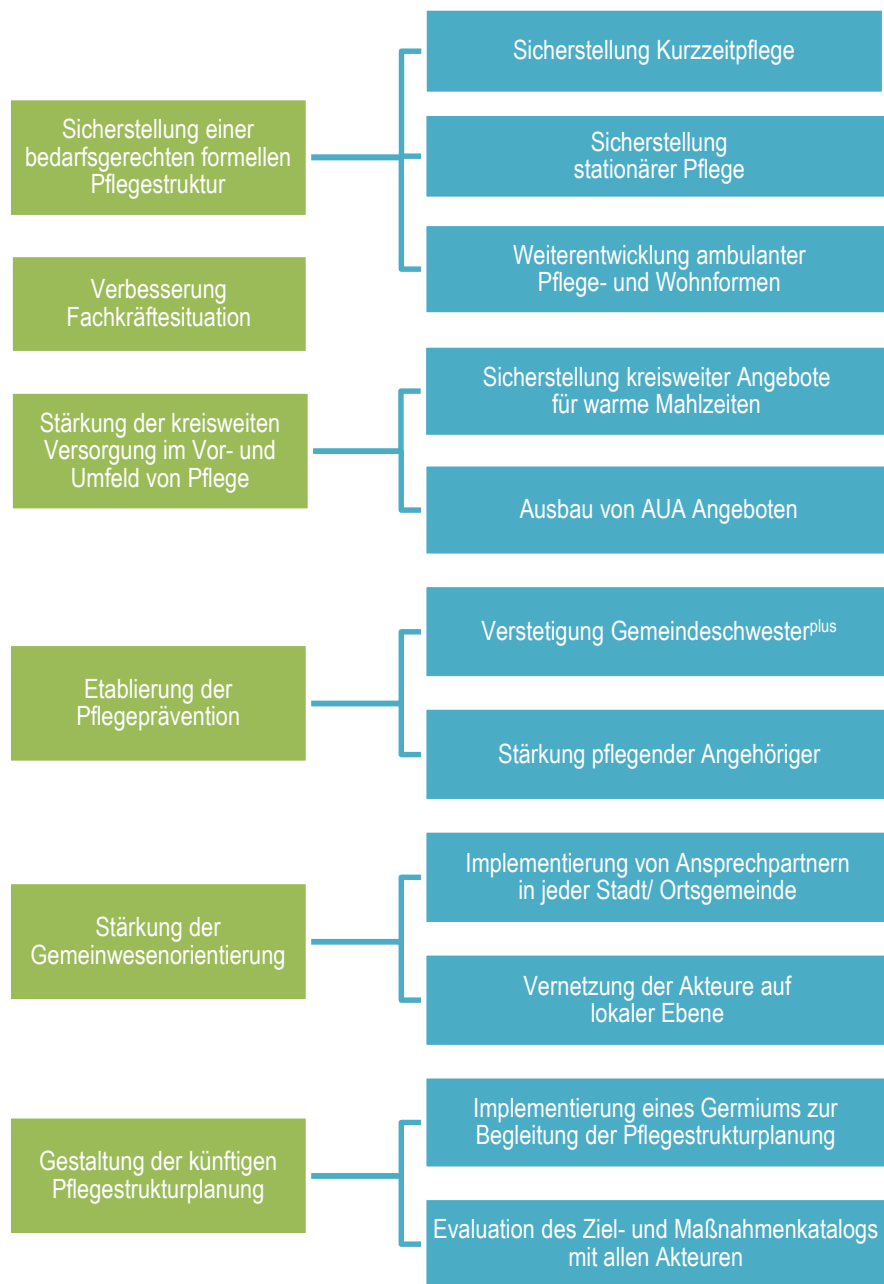
Der Ziel- und Maßnahmenplan basiert zunächst auf allgemeinen (fachlichen sowie politischen) Grundsätzen und Entwicklungsstrategien und soll konkret den analysierten Bedarfen (auch mit Blick auf die demografische Entwicklung) Rechnung tragen. Zukünftig wird die Versorgung der pflegebedürftigen Bevölkerung nur gelingen, wenn der Ausbau ambulanter Angebotsstrukturen fortgesetzt wird. Als erster Schritt wurden demnach ausgehend von diesem Grundsatz (ambulant vor stationär) verschiedene Ziele abgeleitet, die sich sowohl auf die Prävention, die konkrete (vor-)pflegerische Versorgungssituation und Teilhabeaspekte als auch auf die Steuerungsebene beziehen.

Handlungsleitend waren dabei folgende Punkte:

- Erhalt von Selbstständigkeit und Teilhabe der älteren bzw. pflegebedürftigen Bevölkerung
- Stärkung pflegender Angehöriger (durch Ausbau formeller Strukturen)
- Alternativen zu stationärer Versorgung.

Zur Erreichung der übergeordneten Ziele wurden wiederum verschiedene Teilziele vorgeschlagen, für deren Umsetzung dann entsprechende Maßnahmen (inkl. Zuständigkeiten und Umsetzungszeiträumen) definiert werden mussten.

Abb. 20: Der weiteren Planung zugrunde liegende Ziele und Teilziele



Der Landkreis Südliche Weinstraße hat nicht auf alle Faktoren, die zur Betreuung und Versorgung von Pflegebedürftigen und zu deren Teilhabemöglichkeiten beitragen, gleichermaßen Einfluss. Es bestehen jedoch verschiedene Steuerungs- und Beratungsmöglichkeiten, von denen der Kreis möglichst umfassend Gebrauch machen sollte (vgl. auch Abb. 19). Es gilt dabei im Sinne eines gemeinsamen Prozesses, auch andere Akteure (insbesondere Anbieter und die Verbandsgemeinden) für deren Verantwortlichkeiten zu sensibilisieren.

Der Ziel- und Maßnahmenplan gliedert sich in folgende Ebenen:

Ziele, den Zielen zugehörige Teilziele und den daraus abgeleiteten Maßnahmen. In den Blick genommen wurden an dieser Stelle insbesondere die Bereiche, in denen die Kreisverwaltung Handlungsmöglichkeiten hat. Dabei fokussieren die Ziele bzw. Teilziele sowohl auf die Sicherung bzw. Verbesserung der Versorgungsangebote (Hilfe-, Pflege- und seniorengerechten Wohnlandschaft) als auch auf Prozesse zur Umsetzung und künftigen Pflegestrukturplanungen. Allen Teilzielen inkl. Maßnahmen wurden Zuständigkeiten und folgende Umsetzungszeiträume zugeordnet:

- kurzfristig (bis zu zwei Jahre, also bis zur nächsten Pflegestrukturplanung)
- mittelfristig (zwei bis vier Jahre)
- langfristig (länger als vier Jahre)

In Tab. 41 werden alle Ziele, Teilziele und dazugehörige Maßnahmen sowie Zuständigkeiten und Umsetzungszeiträume aufgeführt.

Unabhängig vom notwendigen Umsetzungszeitraum beginnt die Kreisverwaltung des Landkreises Südliche Weinstraße mit folgenden Teilzielen:

- Implementierung eines Gremiums zur Begleitung der Pflegestrukturplanung
- Implementierung der (präventiven) Angebote durch Gemeindegewerkschaft nach Ablauf der Projektphase
- Mitwirkung im Rahmen der kommunalen Handlungsmöglichkeiten an der Sicherstellung kreisweiter Angebote für warme Mahlzeiten (Menüservice, Mittagstische usw.)
- Vernetzung der Akteure für ein möglichst selbstständiges Leben im Alter auf lokaler Ebene

Diese Priorisierung wird mit voranschreitender Umsetzung der Pflegestrukturplanung dynamisch angepasst werden, bspw. auf Basis von Ergebnissen der Regionalen Pflegekonferenz bzw. durch laufendes Monitoring des Gremiums Pflegestrukturplanung. Zudem wird durch das Nachholen des partizipativen Prozesses der Ziel- und Maßnahmenplanung (durch einen entsprechenden

Workshop mit Akteuren aus der regionalen Pflegekonferenz) eine Ergänzung – auch in Hinblick auf Verantwortlichkeiten anderer Akteure – stattfinden.

Tab. 41 Ziel- und Maßnahmenplan

Ziel: Sicherstellung einer bedarfsgerechten formellen Pflegestruktur				
Teilziel	Nr.	Maßnahme	Umsetzungszeitraum	Zuständigkeit
Ausreichend wohnortnahe Kurzzeitpflege- und Langzeitpflegeplätze	1	Analyse des Widerspruchs der vorhandenen Bestände im Vergleich zu den tatsächlich verfügbaren Plätzen (Datenreport 2019, Kap. 4.2, 4.3.2 und 6.4.4.)	kurzfristig	Leistungserbringer und Referat. 43
Aussage zum vollstationären Bedarf einschließlich dem Bedarf besonderer Personengruppen	2	Erarbeitung einer Stellungnahme der regionalen Pflegekonferenz zum vollstationären Bedarf, auch für besondere Personengruppen, z.B. „Junge Pflege“	mittelfristig	Referat 43 und Mitglieder der RPK
Ausbau von innovativen betreuten Pflegewohnformen, z. B. Wohn-Pflege-Gemeinschaft (WPG)	3	Verstärkter Ausbau der bisherigen Beratungstätigkeit in Gemeinden	fortsetzen	Referat 43
Erfassung von SGB V Leistungen durch amb. Pflegedienste	4	Anfrage bei der LAG Pflegestrukturplanung, ob SGB V-Leistungen nicht durch das Statistische Landesamt in Pflegestatistik aufgeführt werden können.	kurzfristig	Referat 43
Ermittlung der Situation von privaten ambulanten Pflegediensten	5	Vorort-Besuche bei allen ambulanten Pflegediensten	mittelfristig	Referat 43
Ziel: Mitwirkung bei der Verbesserung Fachkräftesituation in der Pflege				
Teilziel	Nr.	Maßnahme	Umsetzungszeitraum	Zuständigkeit
Aufgreifen der vereinbarten Themen der Veranstaltung „Fachkräftesicherung in der Pflege“ vom 20.02.2019	6	Planung des weiteren Vorgehens mit der Stadtverwaltung Landau und den beteiligten Abteilungen beider Verwaltungen	mittelfristig	Referat 43

Ziel: Stärkung der kreisweiten Versorgung im Vor- und Umfeld von Pflege				
Teilziel	Nr.	Maßnahme	Umsetzungszeitraum	Zuständigkeit
Sicherstellung kreisweiter Angebote für warme Mahlzeiten	7	Erfassung der Versorgungslage (Menüservice, Mittagstische usw.)	kurzfristig	Pflegestützpunkte, Seniorenvertretungen
	8	Information über Versorgungslücken und Beratung der Gemeinden über Lösungsmöglichkeiten	mittelfristig	Referat 43 mit Pflegestützpunkten
	9	Akquise von potenziellen Anbietern	mittelfristig	Gemeinden
Ausbau von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (AUA) im gewerblich u. bürgerschaftlich organisierten Bereich	10	Förderung von Initiativen des Ehrenamtes (Informationsveranstaltung für sorgende Gemeinschaften, Beratung bei Antragstellung, Haushaltsmittel für die Förderung)	fortsetzen	Referat 43
	11	Beratung bei der Anerkennung nach Landesrecht für gewerbliche Anbieter von AUA	fortsetzen	Referat 43
Ziel: Etablierung pflegepräventiver Angebote				
Teilziel	Nr.	Maßnahme	Umsetzungszeitraum	Zuständigkeit
Implementierung der Angebote durch Gemeindegeschwister ^{plus} nach Ablauf der Projektphase	12	Anstellung der Fachkräfte Gemeindegeschwister ^{plus} bei der Kreisverwaltung	kurzfristig	Kreisverwaltung des Landkreises Südliche Weinstraße, Verbandsgemeinden
	13	Konzeptuelle Verankerung des Ausbaus von pflegepräventiven Angeboten der Gemeindegeschwister ^{plus}	mittelfristig	Referat 43
Stärkung pflegender Angehöriger	14	Konzeptentwicklung	mittelfristig	Referat 43, Pflegestützpunkte, Gemeindegeschwister ^{plus}
	15	Suche nach geeigneten Modellprojekten	mittelfristig	Referat 43

Ziel: Stärkung der Gemeinwesenorientierung (Sozialraum) mit Fokus auf Seniorinnen u. Senioren (ab 60J.)				
Teilziel	Nr.	Maßnahme	Umsetzungszeitraum	Zuständigkeit
Implementierung von Ansprechpartnern in den Ortsgemeinden	16	Abschluss des Modellprojektes „Seniorenbeirat“ der VG Landau-Land	kurzfristig	Referat 43
Vernetzung der Akteure für ein möglichst selbständiges Leben im Alter auf lokaler Ebene	17	Weiterentwicklung vorhandener Strukturen der Zusammenarbeit für Sorgende Gemeinschaften (z. B. Projekt Silbernetz)	langfristig	Referat 43, ggf. Unterstützung durch LZG anfragen
Anregung von Barriere armem und bezahlbarem Wohnraum	18	Fachbereichsübergreifende Strategie der Kreisverwaltung SÜW und Aufzeigen des Bedarfes in den Gemeinden	mittelfristig	Referat 43
Ziel: Gestaltung der künftigen Pflegestrukturplanung				
Teilziel	Nr.	Maßnahme	Umsetzungszeitraum	Zuständigkeit
Berücksichtigung der Perspektive von Pflegebedürftigen und/oder pflegenden Angehörigen	19	Erarbeitung von Kriterien (Leistungsart, Pflegegrad usw.) und geeigneten Methoden (Fragebogen etc.) zur Erfassung	langfristig	Referat 43, ggf. mit Unterstützung durch Pflegestützpunkte und Selbsthilfe
Implementierung eines Gremiums zur Begleitung der Pflegestrukturplanung	20	Klärung der Zusammensetzung, des Auftrags und der Tätigkeiten des Gremiums (z. B. Priorisierung der Maßnahmen im vorliegenden Ziel- und Maßnahmenplan)	kurzfristig	Referat 43
Evaluation des Ziel- und Maßnahmenplans in einem partizipativen Prozess mit Akteuren der RPK	21	Durchführung eines Workshops	kurzfristig	Referat 43, ggf. mit externer Unterstützung

9 Literatur

Bundesministerium für Gesundheit. (2017). Drittes Pflegestärkungsgesetz (PSG III).

Abgerufen am 09.08.2019 von:

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/begriffe-von-a-z/a.html>

Deutsche Alzheimergesellschaft e.V. (2018). *Demenz. Das Wichtigste. Ein kompakter*

Ratgeber. Abgerufen am 14.08.2019 unter: [https://www.deutsche-alzheimer.de/die-](https://www.deutsche-alzheimer.de/die-krankheit/die-alzheimer-krankheit.html)

[krankheit/die-alzheimer-krankheit.html](https://www.deutsche-alzheimer.de/die-krankheit/die-alzheimer-krankheit.html)

GKV Spitzenverband. (o.J.). *Die Pflegereform 2017 – Überleitung von Pflegestufen zu*

Pflegegraden zum 01. Januar 2017 für die Hauptleistungsbereiche. Abgerufen am 21.01.2020

von: <https://www.gkv->

[spitzenverband.de/media/dokumente/service_1/Pflegebegutachtung_2017_von_Pflegestufen_](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/service_1/Pflegebegutachtung_2017_von_Pflegestufen_zu_Pflegegraden.pdf)

[zu_Pflegegraden.pdf](https://www.gkv-spitzenverband.de/media/dokumente/service_1/Pflegebegutachtung_2017_von_Pflegestufen_zu_Pflegegraden.pdf)

IGES Institut GmbH. (2017). Wissenschaftliche Studie zum Stand und zu den Bedarfen der Kurzzeitpflege in NRW.

Slupina, M. (2018). *Einflussfaktoren des demographischen Wandels*. Bertelsmann Stiftung, Gütersloh.

Statistisches Bundesamt. (2010). Demografischer Wandel in Deutschland. Heft 2: Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen in Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern.

Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz. (2019). Statistische Analysen. Demografischer Wandel in Rheinland-Pfalz. Fünfte regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung (Basisjahr 2017)

Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz. (2019). Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen und Pflegegeldempfänger/-innen am 15. Bzw. 31. Dezember 2017. Ergebnisse der Pflegestatistik.

Statistisches Landesamt Rheinland-Pfalz. (2017). Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen und Pflegegeldempfänger/-innen am 15. Bzw. 31. Dezember 2015. Ergebnisse der Pflegestatistik.

Zweites Gesetz zur Stärkung der pflegerischen Versorgung und zur Änderung weiterer Vorschriften (Zweites Pflegestärkungsgesetz – PSG II)