

Zusammenfassung – Fortschreibung der Pflegesozialplanung der Landeshauptstadt Schwerin

Auftrag der Pflegesozialplanung

Nach dem Landespflegegesetz Mecklenburg-Vorpommern (LPflegeG M-V) haben die Landkreise und kreisfreien Städte die Aufgabe, alle fünf Jahre Planungen für ambulante, teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen zu erstellen (§ 5 Abs. 2 LPflegeG M-V).

Die Pflegesozialplanung untersucht die bestehende Versorgungsstruktur und schätzt ab, welche pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote derzeit und in Zukunft erforderlich sind. Damit wird das Ziel verfolgt, eine grundlegende Analyse bedarfsgerechter Unterstützungsangebote in ambulanten, teil- und vollstationären sowie darüberhinausgehenden Versorgungsbereichen unter Berücksichtigung der Lebenssituation der älteren Bevölkerung und des fortlaufenden demografischen Wandels durchzuführen.

Das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH (ISG) wurde im Jahr 2014 erstmals mit der Pflegesozialplanung für die Landeshauptstadt Schwerin beauftragt¹ und führt diese Pflegesozialplanung zum Stand 31.12.2018 fort. Zusammenfassend kommt die Pflegesozialplanung zu den folgenden Ergebnissen und Handlungsempfehlungen.

Stand und Prognose der Pflegebedürftigkeit

Die Analyse der demografischen Entwicklung kommt zu dem Ergebnis, dass in der Landeshauptstadt Schwerin zum Jahresende 2018 insgesamt 96.780 Einwohnerinnen und Einwohner lebten, wovon 31.972 Personen im Alter ab 60 Jahren (33,0%) und 13.971 Personen im Alter ab 75 Jahren (14,4%) waren. Am Jahresende 2017 waren lt. Pflegestatistik 5.313 Personen pflegebedürftig, dies entspricht 5,5% der Bevölkerung. Ein erheblicher Teil der Pflegebedürftigen ist im Alter ab 75 Jahren.

Die Zahl der Menschen im Alter ab 75 Jahren wird sich in der Landeshauptstadt Schwerin in den nächsten Jahren erhöhen. Bis zum Jahr 2030 ist ein Anstieg der ab 75-Jährigen um 1,7% zu erwarten, bis 2040 wird sich die Zahl voraussichtlich um 20,8% erhöhen. Demnach ist auch ein Anstieg der Menschen mit Pflegebedarf zu erwarten: Bis zum Jahr 2030 wird die Zahl der Pflegebedürftigen von 5.313 auf 5.499 (+3,5%) wachsen. Im Jahr 2040 ist von einem Anstieg auf 6.086 Menschen mit Pflegebedarf auszugehen (+14,5%). Die Zahl der Menschen mit Demenz wächst bis 2030 voraussichtlich von 2.565 auf 2.628 (+2,5%) an. Im Jahr 2040 wird mit 3.094 Menschen mit Demenz in der Landeshauptstadt Schwerin gerechnet (+20,6%).

Beschreibung und Bewertung der Angebotsstruktur mit zentralen Handlungsempfehlungen

Der Vergleich ausgewählter Daten der pflegerischen und pflegeergänzenden Versorgungsstruktur in der Landeshauptstadt Schwerin zum Stand 31.12.2018 mit überregionalen Daten auf Landes- und Bundesebene wird in Kapitel 5.1 ausführlich dargestellt. Eine kurze Übersicht ausgewählter Daten kommt zu folgenden Ergebnissen:

- Im Bereich *Wohnen im Alter* weist die Landeshauptstadt Schwerin mit 841 Service-Wohnungen² zum 31.12.2018 eine Versorgungsdichte von 6,0 Wohnungen je 100 Äl-

¹ Engels, D.; Köller, R.; Schmitz, A. (2015): Erste Pflegesozialplanung für die Landeshauptstadt Schwerin, Köln/ Schwerin.

² Zur besseren Abgrenzung zur Behindertenhilfe wird im Pflegesozialplan von „Service-Wohnen“ statt „Betreutem Wohnen“ gesprochen. Mit den hier aufgeführten „Service-Wohnungen“ ist das Betreute Wohnen

tere ab 75 Jahren auf. Eine Anpassung an die im Jahr 2014 ermittelte Versorgungsstruktur Schwerins von 7,1 Wohnungen je 100 Ältere ab 75 Jahren erfordert einen Ausbau von rund 170 Wohnungen bis 2030 bzw. von rund 360 Service-Wohnungen bis zum Jahr 2040. Aktuell sind Planungen von weiteren 117 Servicewohnungen bekannt.

- In der pflegerischen Versorgung durch *ambulante Dienste* liegt die Versorgungsdichte in Schwerin bei 607 Mitarbeitenden bzw. 4,3 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 75 Jahren und damit leicht über dem Bundesdurchschnitt von 4,2 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 75 Jahren. Um die Versorgung des Landesdurchschnitts von 5,3 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 75 Jahren zu erreichen, würden bis 2030 rund 150 Mitarbeitende und bis 2040 insgesamt 295 Mitarbeitende mehr in ambulanten Diensten benötigt werden.
- Mit 186 *Tagespflegeplätzen* weist die Landeshauptstadt Schwerin eine Versorgungsdichte von 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 75 Jahren auf, der Bundesdurchschnitt ist mit 0,7 Plätzen je 100 Ältere niedriger. Eine Orientierung am Landesdurchschnitt (1,7 Tagespflegeplätze je 100 Ältere ab 75 Jahren) würde bis 2030 etwa 55 weitere Plätze sowie bis 2040 einen Zuwachs um 100 Plätze in der Tagespflege erfordern. Bezieht man allerdings die Plätze mit ein, die seit dem 31.12.2018 in Betrieb gegangen oder derzeit konkret geplant sind, übersteigt die Versorgungsdichte Schwerins mit 2,5 Plätzen je 100 Ältere ab 75 Jahren die des Landes und deckt damit den zukünftigen Bedarf ab. Wenn diese Planungen umgesetzt werden, kann es kurzfristig sogar zu einer Überversorgung kommen, die wiederum zu Auslastungsproblemen bestehender Einrichtungen führen kann. Daher sind die weiteren Ausbaupläne kritisch zu prüfen.
- Das Angebot der *Kurzzeitpflege* umfasst 60 Plätze, darunter 42 eigenständige und 18 eingestreute Plätze.³ Werden die 29 Kurzzeitpflegeplätze, die seit dem 31.12.2018 in Planung sind, hinzugezählt, erhöht sich die Versorgungsdichte von 0,4 auf 0,6 Plätze je 100 Ältere ab 75 Jahren. Obwohl beide Werte über der Versorgungsdichte des Landes von 0,2 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 75 Jahren liegen, ist eine Erhöhung auf 1,0 Plätze je 100 Ältere ab 75 Jahren anzustreben. Bezieht man die geplanten Plätze mit ein, sind bis zum Jahr 2030 weitere 53 Plätze auszubauen. Bis zum Jahr 2040 sind demnach 80 Kurzzeitplätze mehr erforderlich. Obwohl im Jahr 2019 bereits eine eigenständige Kurzzeitpflegeeinrichtung eröffnet wurde, ist weiterhin ein Ausbau solitärer Kurzzeitpflegeplätze zu empfehlen, weil eingestreute Kurzzeitpflegeplätze oft durch Anwärter auf einen vollstationären Pflegeplatz belegt werden.
- Das *stationäre Angebot* mit 1.419 Pflegeplätzen ist in Schwerin mit einer Versorgungsdichte von 10,2 Plätzen je 100 Personen ab 75 Jahren seit dem Jahr 2014 zurückgegangen. Damit liegt die stationäre Versorgung Schwerins über der des Landes mit 9,5 Plätzen und des Bundes mit 9,3 Plätzen je 100 Personen ab 75 Jahren. Da in Exper-

gemäß § 2 Abs. 5 EQG-MV gemeint. Betreutes Wohnen im Sinne dieses Gesetzes ist eine Wohnform, bei der Mieter oder Käufer von Wohnungen vertraglich dazu verpflichtet sind, allgemeine Betreuungsleistungen wie Notrufanlagen, Vermittlung von Dienst-, Betreuungs- und Pflegeleistungen oder Informationen und Beratungsleistungen (Grundleistungen) von bestimmten Anbietern anzunehmen, und die darüber hinausgehenden Betreuungs- und Pflegeleistungen frei wählbar sind.

³ Im Bereich der Kurzzeitpflege ist zwischen „eingestreuten“ und „eigenständigen“ bzw. „solitären“ Kurzzeitpflegeplätzen zu unterscheiden. Zu den eingestreuten Plätzen zählen Kapazitäten innerhalb von Pflegeeinrichtungen, die nur phasenweise für die Kurzzeitpflege genutzt werden, da sie häufig durch Anwärter auf einen vollstationären Pflegeplatz besetzt sind. Im Vergleich dazu stehen eigenständige (oder „solitäre“) Plätze in Kurzzeitpflegeeinrichtungen oder Kurzzeitpflegeabteilungen dauerhaft für die Kurzzeitpflege zur Verfügung und können damit von den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen verlässlich eingeplant werden.

tengesprächen von Engpässen im stationären Bereich berichtet wurde, ist eine Anpassung an das vorherige Niveau von 12,6 Plätzen je 100 Ältere ab 75 Jahren im Jahr 2014 zu empfehlen. Demnach ist bis 2040 ein Ausbau von rund 700 Plätzen zu empfehlen. Werden allerdings die 542 Plätze hinzugerechnet, die seit Jahresende 2018 in Planung sind oder mittlerweile schon in Betrieb genommen wurden, ist die damit erreichte Versorgungsdichte von 14,0 Plätzen je 100 Ältere ab 75 Jahren zunächst als ausreichend einzustufen.

- Das Angebot an *ambulant betreuten Wohngemeinschaften* ist in Schwerin vergleichsweise gut ausgebaut, insbesondere, wenn man die derzeit bekannten Planungen mitberücksichtigt. Diese positive Entwicklung sollte in Zukunft fortgeführt werden, da diese Angebotsform auch dazu beiträgt, den Bedarf an stationärer Pflege zu begrenzen.
- Die *Gesundheitsversorgung* Schwerins ist mit 62 Hausärzten bzw. 0,4 Ärzten je 100 Älteren ab 75 Jahren vergleichsmäßig gut ausgebaut (Landesdurchschnitt: 0,3 Ärzte je 100 Ältere ab 75 Jahren). Die Versorgung mit Medikamenten leisten in Schwerin 0,2 Apotheken je 100 Älteren ab 75 Jahren, dies entspricht auch der landes- und bundesweiten Versorgung. Darüber hinaus stehen in der Landeshauptstadt Schwerin 1.146 Betten bzw. Plätze in Kliniken zur Verfügung, dies entspricht einer Versorgungsdichte von 8,2 Betten je 100 Ältere ab 75 Jahren, während diese Versorgung auf Landesebene bei 4,9 Betten je 100 Ältere ab 75 Jahren liegt.

Weitere Handlungsempfehlungen

Diese Empfehlungen beziehen sich ausschließlich auf ausgewählte Versorgungsbereiche. Weitere Schlussfolgerungen und Handlungsempfehlungen wurden im Rahmen der Pflegesozialplanung unter anderem auch für weitere Angebotsformen, für die Personalsituation und verschiedene Präventionsmöglichkeiten abgeleitet. Diese sind:

- *Sterbebegleitung*

Stationäre Hospize ermöglichen ein würdevolles Sterben mit fachkundiger Begleitung. Das in Schwerin bestehende Angebot mit 12 stationären Hospizplätzen erscheint ausreichend, wenn man Erfahrungswerte aus anderen Kommunen heranzieht.

- *Personalsituation*

Um die Zielsetzung einer guten Versorgungsdichte zu erreichen, sind in allen pflegerischen Bereichen zusammen bis zum Jahr 2040 weitere 912 Mitarbeiter erforderlich. Der von allen Anbietern berichtete Mangel an Pflegekräften erfordert eine Analyse der Ursachen und die Entwicklung von Handlungsansätzen. Um diese Situation zu verbessern, werden mehrere Maßnahmen empfohlen:

- Verstärkung der Ausbildung
- Erweiterung von Umschulungen
- Erhöhung der Vergütung
- Verminderung der psychischen und physischen Belastungen
- Gewinnung und Einarbeitung ausländischer Pflegekräfte
- Anerkennung von Berufspraxis, Ausbildungen in angrenzenden Berufen und im Ausland erworbenen Qualifikationen
- ggf. Flexibilisierung der Fachkraftquote.

- *Versorgungsnetzwerk*

Zur Gewährleistung eines regelmäßigen Austauschs sollten Pflegeanbieter und weitere Akteure des pflegerischen Bereichs gemeinsam über eine bedarfsgerechte, pflegerische Versorgungssituation in der Landeshauptstadt Schwerin beraten. Dies kann im Hinblick auf die vier Stadtregionen erfolgen, die für die Landeshauptstadt Schwerin festgelegt wurden.

- *Zukünftige Bedarfsentwicklung*

Die zukunftsorientierte Planung der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote sollte nicht nur den derzeitigen Versorgungsstand fortschreiben, sondern sich an Zielwerten einer guten Versorgungsdichte orientieren. Diese Zielwerte müssen im Rahmen der Pflegesozialplanung in Kooperation mit der Pflegeberatung und den Anbietern regelmäßig überprüft werden.

- *Prävention und Quartiersarbeit*

Aktivitäten der sozialen Arbeit dienen der Gesunderhaltung und Teilhabe älterer Menschen. Der Verbleib in der eigenen Häuslichkeit bei entsprechender gesundheitlicher Verfassung wird dadurch unterstützt. Diese Maßnahmen zielen auch darauf, den Bedarf an pflegerischen Leistungen zu verzögern und sollten daher fortgeführt werden.

- *Ausbau des Angebots an Veranstaltungen und Begegnungsmöglichkeiten*

Um Vereinsamungstendenzen im Alter entgegenzuwirken, ist eine Vergrößerung des kulturellen Angebots in Form von Veranstaltungen, Begegnungsstätten oder Treffpunkten anzustreben. Die Anbindung dieser Angebote an stationäre Einrichtungen bietet sich in besonderem Maße an, um auch den Bewohnern und Bewohnerinnen dieses Pflegeangebots eine soziale Einbindung im Sinne einer Öffnung ins Quartier zu ermöglichen.

- *Ausbau der Angebote und Leistungen zur Unterstützung pflegender Angehöriger*

Ein Großteil der Pflege wird im häuslichen Bereich durch Angehörige erbracht. Pflegenden Angehörige sind hierbei nicht selten erheblichen physischen und psychischen Belastungen ausgesetzt. Dem sollte mit einem umfangreichen Unterstützungsangebot Rechnung getragen werden, das fachliche Anleitung (z.B. in Form von Pflegekursen der Krankenkassen) ebenso umfasst wie soziale Vernetzung und Austausch (z.B. in Form von Angehörigentreffen).

Ausblick

Seit der ersten Pflegesozialplanung im Jahr 2014 wurde die Versorgungsstruktur im Pflege- und pflegeergänzenden Sektor ausgebaut. Im Hinblick auf die Zunahme der Zahl älterer Menschen und damit auch der Pflegebedürftigen ist für die Landeshauptstadt Schwerin allerdings ein weiterer Ausbau im Bereich ambulanter Dienste und solitärer Kurzzeitpflege in den kommenden Jahren zu empfehlen.