Heidelberg



Pflegebedarfsplanung
Heidelberg 2030

www.heidelberg.de/pflege

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 5

2. Bevölkerungsentwicklung 5

2.1 Gesamteinwohnerzahl 6

2.2 Altersstruktur der Heidelberger Bevölkerung 10

2.3 Pflegebedürftige Leistungsempfänger in Heidelberg 19

3. Aktuelle Pflegeinfrastruktur in Heidelberg 23

3.1 Stationäre Einrichtungen 23

3.2 Ambulante Versorgung und weitere Angebote 27

4. Bedarfsvorausberechnung 31

4.1 Pflegequote 31

4.2 Pflegebedarf 36

5. Fazit und Ausblick 40



1. Einleitung

Eine zukunftsorientierte Pflegebedarfsplanung ist ein wichtiger Baustein für die kommunale Daseinsvorsorge gerade im Alter sowie im Hinblick auf die demographischen Veränderungen und die damit einhergehenden gesellschaftlichen Herausforderungen.

Grundlage ist die Pflegestatistik des Landes, die alle zwei Jahre erhoben wird. In dem Bericht werden die Zahlen von 2019 zugrunde gelegt, da die neuen Zahlen für 2021 frühestens im 3. Quartal 2022 zur Verfügung stehen und von keiner bedeutenden Veränderung auszugehen ist[1]. Ziel der Heidelberger Pflegebedarfsplanung ist es, eine solide Datenbasis zu geben, die bei Entscheidungen, Beschlüssen, Projekten und der zukünftigen Sozial- und Altenhilfeplanung unterstützt und eine valide Grundlage bietet.

In diesem Bericht wurden zum einen die aktuellen Zahlen und Bedarfe sowie die jetzige Situation dargestellt zum anderen die Pflegezahlen bis 2030 vorausberechnet. Auf dieser Grundlage lassen sich für die nächsten Jahre Schwerpunkte hinsichtlich der Pflegebedarfsdeckung erarbeiten und konkrete Schritte einleiten. Hauptzielgruppe sind dabei die Pflegebedürftigen ab 75 Jahren, da sie den mit Abstand größten Anteil der Pflegebedürftigen ausmachen. Das Pflegerisiko steigt mit dem Alter signifikant, so dass durch die Betrachtung der aktuellen Altersstruktur sowie deren Entwicklung konkrete Rückschlüsse und Prognosen bezüglich des künftigen Pflegebedarfs getroffen werden können.

Die hier erarbeitete Pflegebedarfsplanung entstand im Rahmen der Umsetzung des Projekts „kommunalen Pflegekonferenzen“, einem eineinhalb-jährigen Förderprojekt des Sozialministeriums Ba-Wü.
Als Datengrundlage dienen zum einen die stadteigenen Bevölkerungsvorausberechnungen, zum anderen die vom Kommunalverband Jugend und Soziales (KVJS) im Bericht „Fokus Pflege – Planungsperspektiven für die Stadt- und Landkreise“ veröffentlichten Pflegeprognosen für Baden-Württemberg. Bislang hatte der Städtetag Baden-Württemberg diese Daten erhoben und zur Verfügung gestellt. Die bisherige Planungsgrundlage für Heidelberg mit einer Perspektive bis 2025 stammt noch von Vorausberechnungen des Städtetags. Die neuen Prognosen des KVJS betrachten mit einer Spanne von 2019 bis 2030 nicht nur einen weiter gefassten Zeitraum, sondern basieren auch bis 2025 auf aktualisierten Berechnungsgrundlagen. Die neue Pflegebedarfsplanung setzt also nicht erst am zeitlichen Ende der bisherigen an.

2. Bevölkerungsentwicklung

Zu Beginn der Erhebung wurden zunächst dezidiert die Zahlen der Bevölkerungsentwicklung in Heidelberg betrachtet. Sie ist eine ganz entscheidende Grundlage für die späteren Vorausberechnungen und die daraus zu ziehenden Schlüsse.

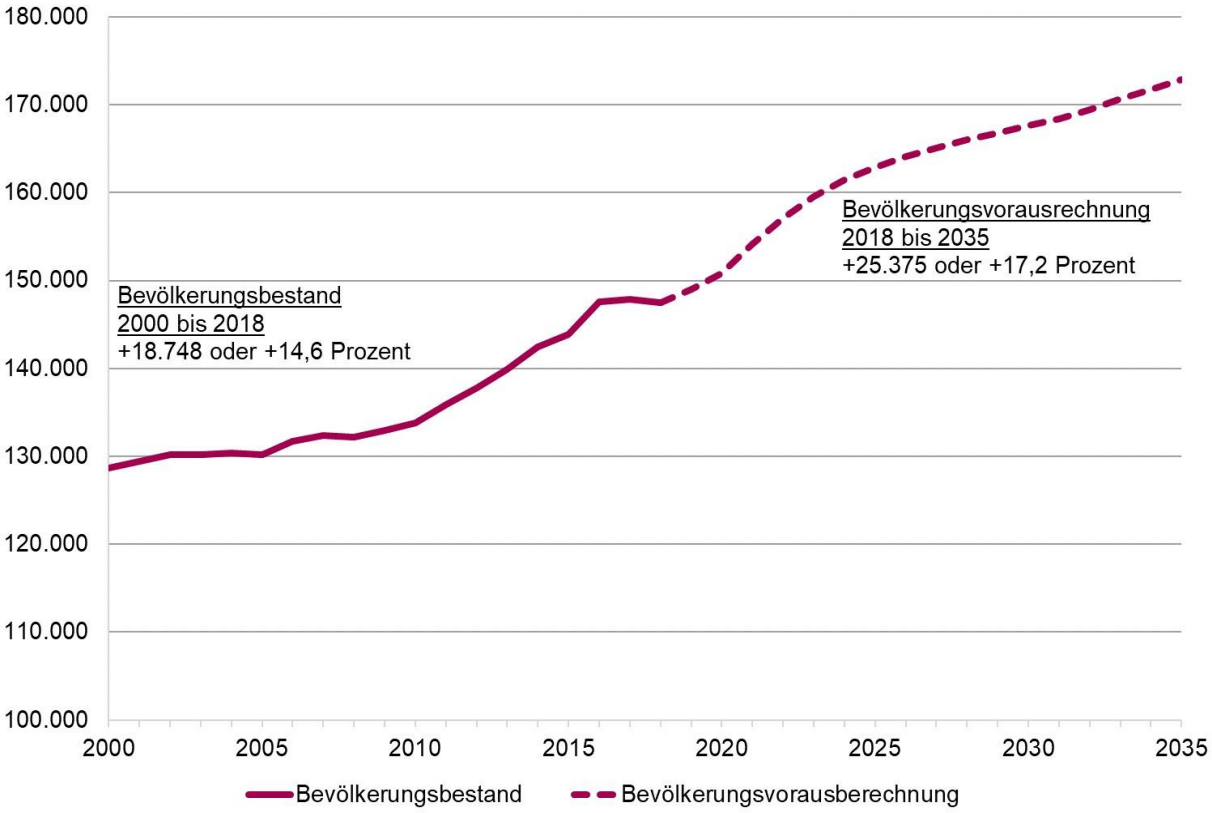
In einem ersten Schritt wird die allgemeine Entwicklung der Gesamtbevölkerung dargelegt. Mit Hinblick auf den Pflege-Fokus werden dann die Zahlen rund um das Thema Altersstruktur und pflegebedürftige Personen genauer betrachtet. Die folgenden Darstellungen und Erläuterungen zur Gesamteinwohnerzahl und zur Altersstruktur basieren auf den Daten des Amts für Stadtentwicklung und Statistik[2] der Stadt Heidelberg.

[1] Aufgrund der benötigten Zeit für die Erstellung der Pflegebedarfsplanung konnten die aktuellsten Zahlen der Pflegestatistik für 2021 nicht berücksichtigt werden. Es ist erfahrungsgemäß von keinen großen Schwankungen auszugehen. Die Zahlen werden aber überprüft und für die weitere Planung angepasst.
[2] Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg: Vorausberechnung der Heidelberger Bevölkerung, Entwicklung bis 2035

2.1 Gesamteinwohnerzahl

Die Vorausberechnung der Heidelberger Bevölkerung (Abb. 1) für den Zeitraum 2018 bis 2035 (zum Vergleich der Zuwachsgröße ist hier auch der Zeitraum 2000 bis 2018 graphisch mit aufgeführt) prognostiziert einen Zuwachs von 25.375 Personen. Das heißt, die Bevölkerungszahl wird prognostisch um 17,2 Prozent von 147.437 auf 172.812 EW steigen. Aufgrund der Entwicklung der Konversionsfläche ist ein verstärkter Anstieg bis 2025 zu erwarten. Die Berechnung beinhaltet sowohl die natürliche Bevölkerungsentwicklung durch Geburts- und Sterberate, unter Berücksichtigung der steigenden Lebenserwartung, als auch die Wanderungsraten mit Bezug auf die geplanten Neubauaktivitäten.

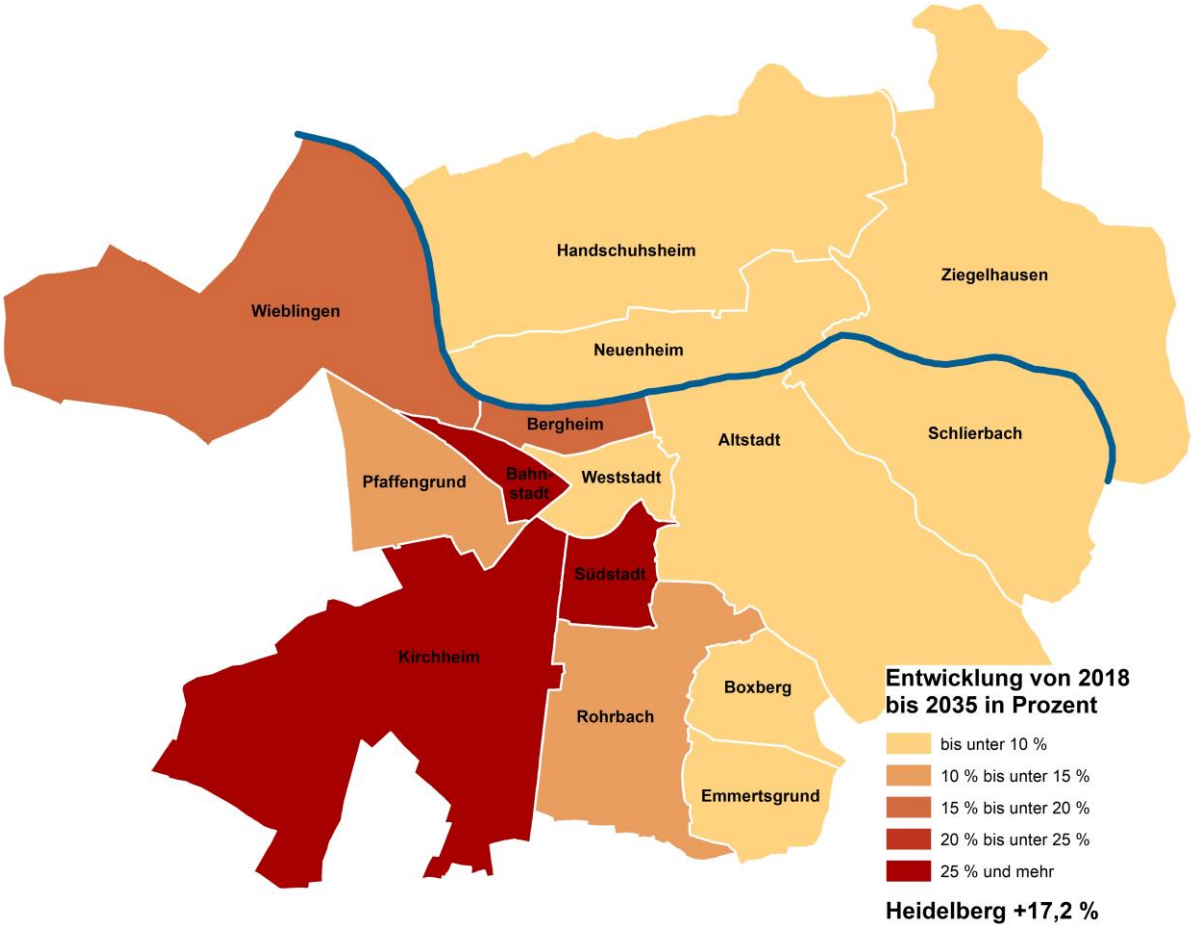
Abbildung 1 Entwicklung der Heidelberger Bevölkerung von 2000 bis 2035



Quelle Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg

Die Prognose bezieht sich auf die Gesamtstadt. Ein differenzierteres Bild ergibt sich im Weiteren mit der Betrachtung der einzelnen Stadtteile. Hier lassen sich bei der zu erwartenden Bevölkerungsentwicklung bis 2035 starke Unterschiede erkennen (Abb 2). So steigt die Einwohnerzahl in Ziegelhausen gerade einmal um 0,5 Prozent, wohingegen für die Stadtteile Südstadt und Bahnstadt ein Bevölkerungsanstieg von über 50 Prozent vorausberechnet wird (Tab.1). Die Differenzen beim Zuwachs resultieren aus verschiedenen Einflüssen, wie beispielsweise Neubaupotenzial und aktueller Altersstruktur. Eine Sonderrolle kommt dem Stadtteil Kirchheim zu. Dort wird laut Prognose mit 8.573 neuen Einwohnern der stärkste Zuwachs erwartet. Dies liegt daran, dass in der Vorausberechnung von 2018 das Gebiet des Patrick-Henry-Villages (PHV) von 97,2 Hektar noch als Neubau-Potenzial dem Stadtteil Kirchheim zugerechnet wurde. Im Jahr 2019 fiel die Entscheidung, dass mit dem PHV ein neuer 16. Stadtteil entsteht. In den folgenden Darstellungen, wird dies noch nicht berücksichtigt.

Abbildung 2 Entwicklung der Bevölkerung nach Stadtteilen von 2018 bis 2035 in Prozent



Quelle Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg

Tabelle 1 Entwicklung der Heidelberger Bevölkerung nach Stadteilen von 2018 bis 2035

Stadtteil		2018	2020	2025	2030	2035	Veränderungen 2018 bis 2035	
							absolut	in Prozent
Schlierbach	abs.	3.243	3.215	3.229	3.279	3.330	87	2,7
	in %	2,2	2,1	2,0	2,0	1,9		
Altstadt	abs.	10.391	10.377	10.614	10.874	11.086	695	6,7
	in %	7,0	6,9	6,5	6,5	6,4		
Bergheim	abs.	7.287	7.484	8.147	8.175	8.409	1.122	15,4
	in %	4,9	5,0	5,0	4,9	4,9		
Weststadt	abs.	13.037	13.245	13.584	13.801	14.020	983	7,5
	in %	8,8	8,8	8,3	8,2	8,1		
Südstadt	abs.	4.886	4.955	7.595	7.595	7.594	2.708	55,4
	in %	3,3	3,3	4,7	4,5	4,4		
Rohrbach	abs.	16.652	17.183	18.102	18.225	18.429	1.777	10,7
	in %	11,3	11,4	11,1	10,9	10,7		
Kirchheim	abs.	17.849	18.888	21.073	23.422	26.422	8.573	48,0
	in %	12,1	12,5	12,9	14,0	15,3		
Pfaffengrund	abs.	7.802	7.973	8.542	8.860	8.970	1.168	15,0
	in %	5,3	5,3	5,2	5,3	5,2		
Wieblingen	abs.	10.201	10.572	11.422	11.653	11.936	1.735	17,0
	in %	6,9	7,0	7,0	7,0	6,9		
Handschuhsheim	abs.	18.228	18.344	18.711	19.123	19.515	1.287	7,1
	in %	12,4	12,2	11,5	11,4	11,3		
Neuenheim	abs.	13.163	13.200	13.416	13.791	13.975	812	6,2
	in %	8,9	8,8	8,2	8,2	8,1		
Boxberg	abs.	4.189	4.192	4.185	4.261	4.336	147	3,5
	in %	2,8	2,8	2,6	2,5	2,5		
Emmertsgrund	abs.	6.859	6.875	6.977	7.140	7.272	413	6,0
	in %	4,7	4,6	4,3	4,3	4,2		
Ziegelhausen	abs.	9.483	9.309	9.305	9.412	9.533	50	0,5
	in %	6,4	6,2	5,7	5,6	5,5		
Bahnstadt	abs.	4.167	4.970	6.522	6.523	6.523	2.356	56,5
	in %	2,8	3,3	4,0	3,9	3,8		
Registrierungs-zentrum[3]	abs.	*	*	1.462	1.462	1.462	*	*
	in %			0,9	0,9	0,8		
Heidelberg	**abs.**	**147.437**	**150.782**	**162.886**	**167.596**	**172.812**	**25.375**	**17,2**

Quelle Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg

[3] Das Registrierungszentrum wird bis zum Jahresende 2020 dem Stadtteil Kirchheim zugeordnet. Ab 2021 werden die Bewohner nur noch der gesamtstädtischen Einwohnerzahl hinzugerechnet.

Bevölkerungsentwicklung und Neubaupotenzial

Die Bevölkerung in Heidelberg wächst zw. 2018 und 2035 um 17,2 Prozent. In den einzelnen Stadtteilen gibt es starke Schwankungen in Bezug auf den Zuwachs. Den größten prozentualen Anstieg verzeichnen die Südstadt, die Bahnstadt und Kirchheim, u.a., weil das Patrick-Henry-Village noch Kirchheim zugerechnet wird. Bis 2025 wird, durch Neubaugebiete und Konversionsflächen, ein starker Bevölkerungsanstieg erwartet.

+ 25.375 Einwohner
zwischen 2018 und 2035

Das entspricht einem Zuwachs von 17,2 %

- Die unterschiedliche Entwicklung innerhalb der einzelnen Stadtteile bestärkt den dezentralen Ansatz und die gezielte Stadtteilarbeit, wie es die Stadt Heidelberg seit Jahren praktiziert.

- Vor allem bei den großen Neubaugebieten, hängt die spätere Pflegeversorgung auch von den Baukonzepten ab. Fragen, für welche Altersgruppe fokussiert wie gebaut und z.B. ein möglichst barrierearmes Bauen mitgedacht wird, haben Einfluss auf die Pflegebedarfsplanung der Zukunft. Seniorengerechte, barrierefreie Wohnungen sind auch auf Grund der demographischen Entwicklung verstärkt notwendig. Sie ermöglichen einen längstmöglichen Verbleib im gewohnten Umfeld und vermeiden eine frühzeitige (teure) Pflegeheimaufnahme.

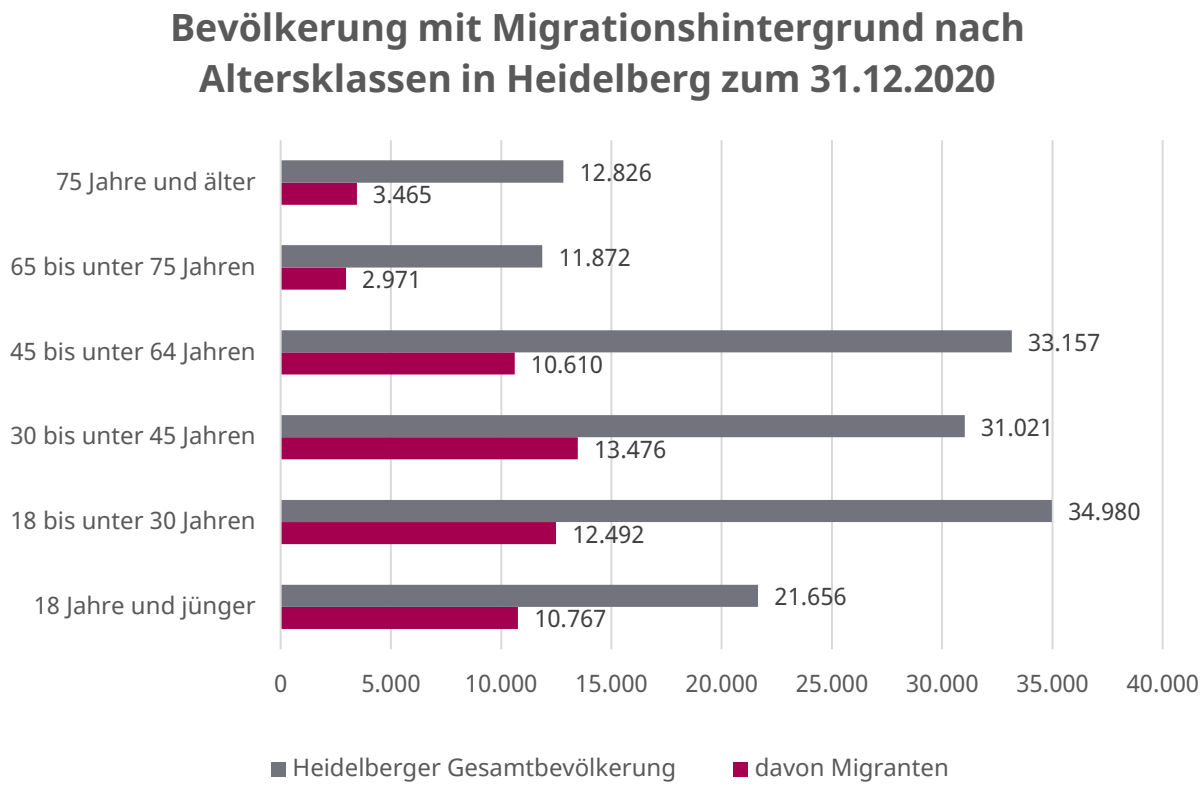
2.2 Altersstruktur der Heidelberger Bevölkerung

Da das Risiko pflegebedürftig zu werden mit dem Alter signifikant ansteigt, (nachzulesen auf S. 19, Anteil der Pflegebedürftigen in Heidelberg) wird, um zielgenau planen zu können, eine genauere Betrachtung der Altersstruktur und -verteilung in Heidelberg für sinnvoll und notwendig erachtet.

So gibt es Aussagen zu den Einwohnerzahlen, daneben ist zu beachten, dass die Diversität Älterer in den letzten Jahren zugenommen hat und der Trend anhalten wird, z. B. steigt mit der Nachkriegsgeneration die Zahl der Menschen mit Behinderungen, die das Seniorenalter erreichen; die Anzahl von alten Migrantinnen und Migranten mit unterschiedlichen Bedarfen wächst und die Lebensentwürfe auch im Alter werden bunter. Dies erfordert eine differenzierte Betrachtung.

Im Jahr 2020 lag der Bevölkerungsanteil mit Migrationshintergrund in der Altersklasse über 75 Jahren bei rund 27 Prozent (Abb. 3). Bei der darauffolgenden Generation der über 65-Jährigen liegt der Anteil bei 25 Prozent. Dies lässt vor 2030 keinen weiteren Anstieg bei der älteren Bevölkerung mit Migrationshintergrund erwarten. Dennoch gibt dies Hinweise für künftige Planungen, da kulturell unterschiedlich geprägte Familienstrukturen oder auch Sprachbarrieren Einfluss auf Wünsche und Bedarfe von Pflegebedürftigen haben.

Abbildung 3 Heidelberger Bevölkerung mit Migrationshintergrund nach Altersklassen



Quelle Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg. Eigene Darstellung.

Die beschriebene Bevölkerungsentwicklung bis 2035 zeigt einen Zuwachs in **allen** Altersstrukturen. Ein **deutlicher Anstieg** wird für die **über 85-Jährigen** prognostiziert (Tab. 2).

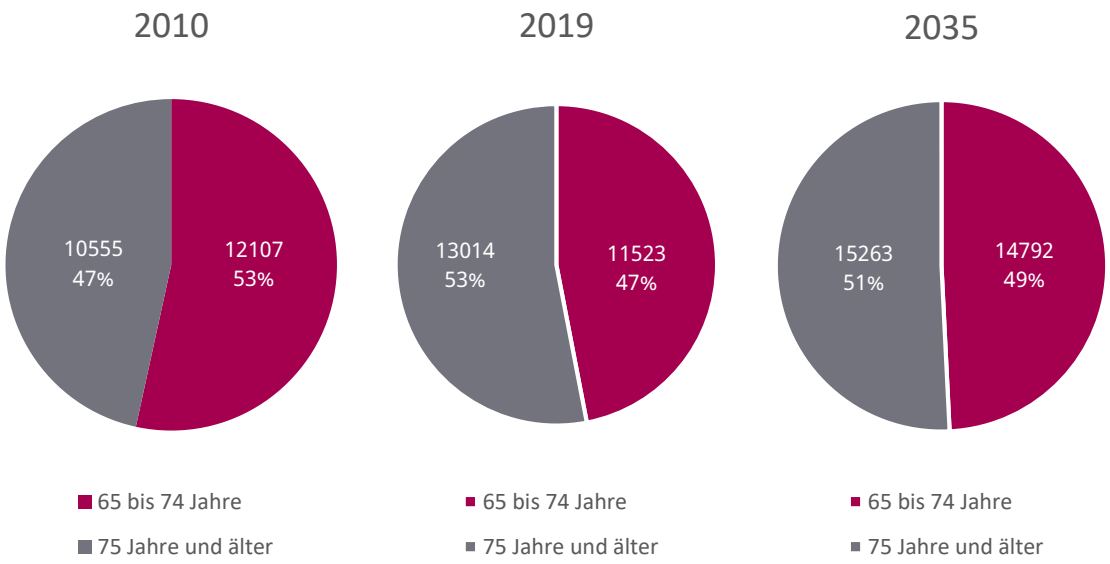
Tabelle 2 Entwicklung der Altersstufen 2020 bis 2035 (Feinaufschlüsslung ab 75 Jahren)

Quelle Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg. Eigene Darstellung.

Altersgruppen		2020	2025	2030	2035	Veränderungen 2020 bis 2035	
						absolut	in Prozent
0 bis unter 3 Jahren	abs.	4.540	4.963	5.029	5.135	595	13,1%
	in %	3,0	3,0	3,0	3,0		
3 bis unter 6 Jahren	abs.	4.082	4.569	4.604	4.691	609	14,9%
	in %	2,7	2,8	2,7	2,7		
6 bis unter 10 Jahren	abs.	4.802	5.474	5.763	5.801	999	20,8%
	in %	3,2	3,4	3,4	3,4		
10 bis unter 18 Jahren	abs.	8.716	9.534	10.295	10.804	2.088	24,0%
	in %	5,8	5,9	6,1	6,3		
18 bis unter 30 Jahren	abs.	37.064	40.865	41.026	42.137	5.073	13,7%
	in %	24,6	25,1	24,5	24,4		
30 bis unter 45 Jahren	abs.	32.732	35.765	36.654	37.347	4.615	14,1%
	in %	21,7	22,0	21,9	21,6		
45 bis unter 65 Jahren	abs.	34.082	35.185	35.792	36.842	2.760	8,1%
	in %	22,6	21,6	21,4	21,3		
65 bis unter 75 Jahren	abs.	12.053	13.113	14.268	14.792	2.739	22,7%
	in %	8,0	8,1	8,5	8,6		
75 bis unter 80 Jahren	abs.	4.838	5.039	5.417	5.877	1.039	21,5%
	in %	3,2	3,1	3,2	3,4		
80 bis unter 85 Jahren	abs.	4.295	3.926	4.118	4.465	170	4,0%
	in %	2,8	2,4	2,5	2,6		
85 bis unter 90 Jahren	abs.	2.175	2.952	2.701	2.920	745	34,3%
	in %	1,4	1,8	1,6	1,7		
90 Jahre und älter	abs.	1.403	1.499	1.927	1.999	596	42,5%
	in %	0,9	0,9	1,1	1,2		
Insgesamt	**abs.**	**150.782**	**162.886**	**167.596**	**172.812**	**25.375**	**17,2**

Insgesamt bleibt es dabei, dass im Stadtgebiet Heidelberg, im Vergleich zu den jungen Älteren (zw. 65 bis 75 Jahren), mehr Menschen über 75 Jahren leben. Im Jahr 2019 waren von den über 65-Jährigen 53 Prozent älter als 75 Jahre. Dieses Mehrheits-Verhältnis bleibt bis 2035 den Prognosen zufolge bestehen, die Verteilung nähert sich aber immer weiter den 50 Prozent an. Noch 2010 war das Verhältnis der beiden Altersgruppen umgekehrt (Abb.4).

Abbildung 4 Altersstrukturverteilung 65+



Quelle Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg. Eigene Darstellung.

Durch die Entwicklung der Konversionsflächen, die Zuwanderungen junger Bevölkerungsgruppen (Universitätsstadt) und der konstant positiven Geburtenrate bis 2035 bleibt die Entwicklung der HDer Bevölkerungsstruktur **prozentual**, trotz deutlichem Anstieg der absoluten Zahlen, unverändert. Dies bedeutet, dass der durchschnittliche Altersanstieg, wie er klassischerweise mit dem demographischen Wandel einhergeht, für Heidelberg bis 2035 ausbleibt. Das Durchschnittsalter liegt weiter bei **39,7** Jahren.

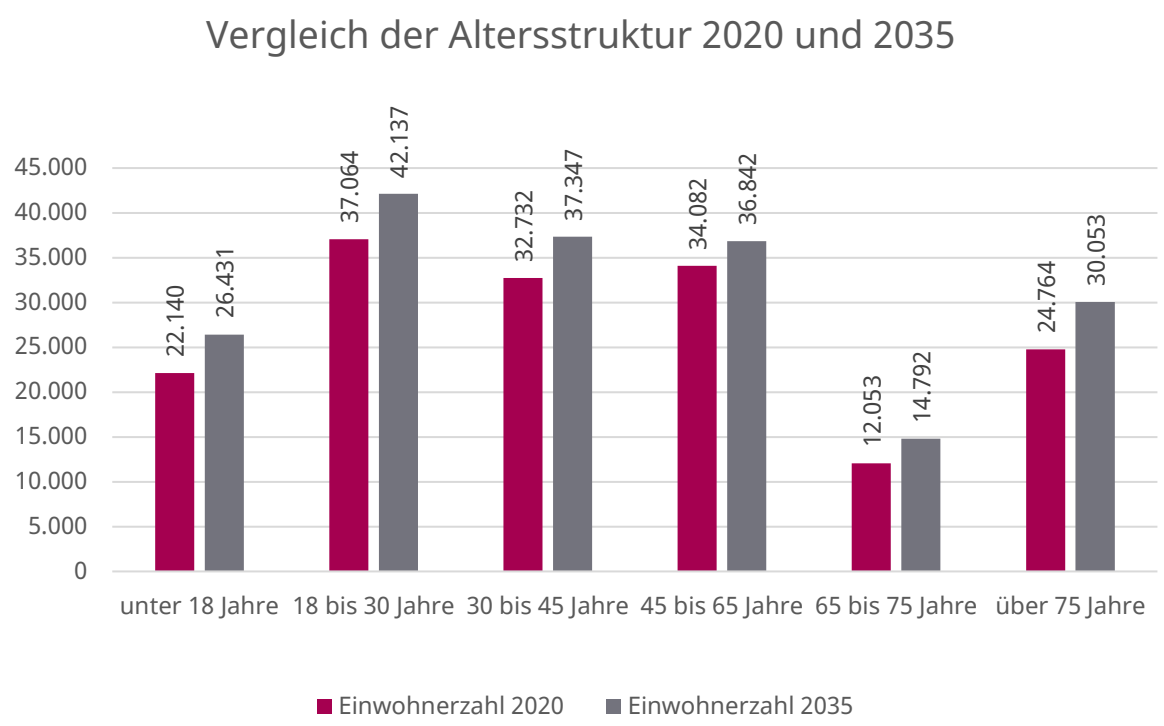
Zum Vergleich: Deutschlandweit liegt er laut statistischem Bundesamt[4] bis Ende 2019 bei **44,5** Jahren. Die Folgen des demografischen Wandels, wie Anstieg des Durchschnittsalters verbunden mit einem Bevölkerungsrückgang, werden für Heidelberg erst ab 2035 prognostiziert[5].

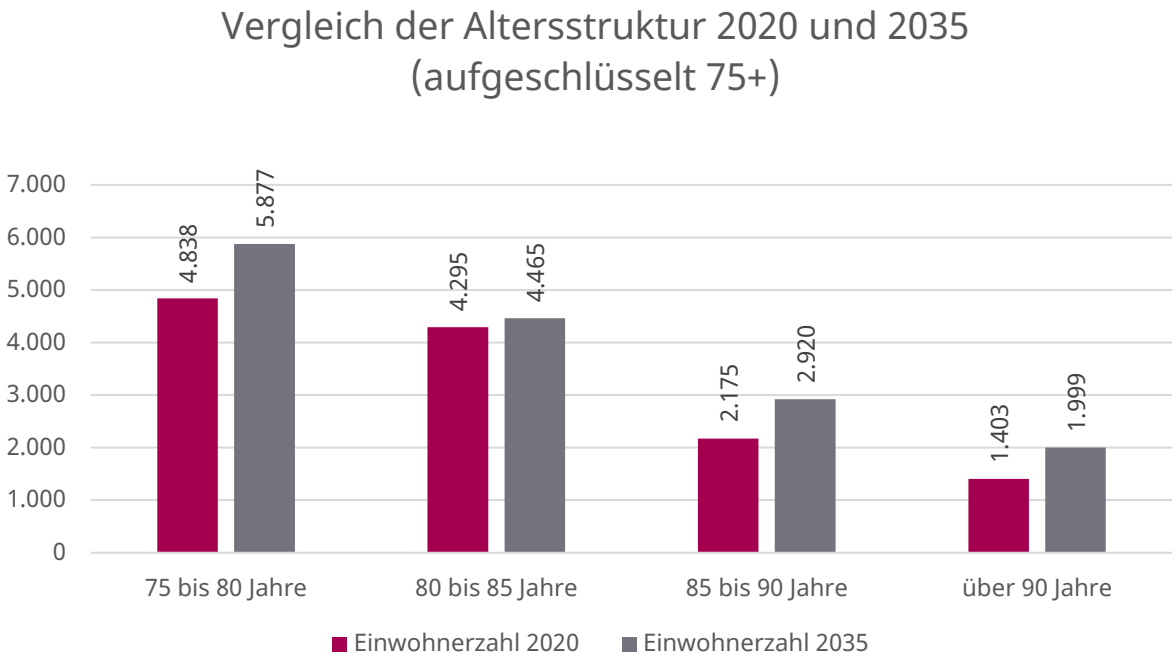
Der Altersdurchschnitt darf jedoch nicht darüber hinwegtäuschen, dass die absoluten Zahlen der älteren Bevölkerung ein Reagieren notwendig machen (Abb. 5). Bis 2030 wird es auch in Heidelberg deutlich mehr Menschen mit erhöhtem Risiko für eine Pflegebedürftigkeit geben.

[4] Bundesamt für Statistik: Pressemitteilung Nr. 223 vom 19. Juni 2020 (https://www.destatis.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2020/06/PD20_223_12411.html)

[5] Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg: Vorausberechnung der Heidelberger Bevölkerung, Entwicklung bis 2035

Abbildung 5 Vergleich der Altersstruktur 2020 und 2035 (Feinaufschlüsslung ab 75 Jahren)





Quelle Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg. Eigene Darstellung.

Präventionsansatz

Durch das erhöhte Pflegerisiko liegt der Hauptfokus für die Pflegeanalyse auf der Gruppe der über 75-Jährigen. In dieser Altersgruppe spielt das Thema Prävention eine wichtige Rolle, um trotz Einschränkungen die Selbstständigkeit so lange es geht zu fördern und weitgehend zu erhalten. (Beispielangebote werden bei der ambulanten Versorgung ab S. 23 beschrieben)

In Bezug auf Präventionsmaßnahmen und dem Erhalt der Alltagskompetenz ist aber auch bei den „jungen Älteren" anzusetzen und ein Bewusstsein zu schaffen, um Pflegebedürftigkeit längst möglich zu vermeiden bzw. zeitlich stark einzuschränken bzw. nach hinten zu verschieben. So ist auch bei der Altersgruppe der 65 bis 75-Jährigen in Bezug auf notwendige Interventionen z.B. bei der Lebenszufriedenheit und zur Vermeidung frühzeitiger Pflegeheimaufnahme anzusetzen.

Um gezielt und bedarfsgerecht planen zu können, ist es, wie bereits erwähnt, sinnvoll, die jetzige und zukünftige Altersstruktur innerhalb der jeweiligen Stadtteile zu betrachten.

Auf Grund des Pflegefokus **und** unter Berücksichtigung von präventiven Ansatzmöglichkeiten wird an dieser Stelle das Augenmerk auf die Verteilung der über 65-Jährigen gelegt. Eine detaillierte Aufschlüsselung aller Altersstufen in den jeweiligen Stadtteilen ist im Bericht zur Vorausberechnung der Heidelberger Bevölkerung bis 2035 nachlesbar.

Tabelle 3 Anteil der Stadtteilbevölkerung 65+ (unter Berücksichtigung der vollstationären Pflegeplätze[6])

Stadtteil	2020 Bevölkerung 65+ (davon in Vollstationärer Pflege)	Anteil an der Stadtteilbevölkerung	2035 Bevölkerung 65+ (davon in Vollstationärer Pflege)	Anteil an der Stadtteilbevölkerung
Schlierbach	**547**	**17,0%**	**606**	**18,2%**
Altstadt	**1.506** (153)	**14,5%** (13,0%)	**1.798** (153)	**16,2%** (14,8%)
Bergheim	**966** (24)	**12,9%** (12,6%)	**1.166** (24)	**13,9%** (13,6%)
Weststadt	**1.672**	**12,6%**	**2.079**	**14,8%**
Südstadt	**685** (93)	**13,8%** (11,9%)	**1.006** (93)	**13,2%** (12,0%)
Rohrbach	**3.040** (273)	**17,7%** (16,1%)	**3.739** (273)	**14,2%** (13,1%)
Kirchheim	**2.900** (200)	**15,4%** (14,3%)	**4.246** (200)	**16,1%** (15,3%)
Pfaffengrund	**1.891** (84)	**23,7%** (22,7%)	**2.375** (84)	**26,5%** (25,5%)
Wieblingen	**1.804** (50)	**17,1%** (16,6%)	**2.213** (50)	**18,5%** (18,1%)
Handschuhsheim	**3.158** (264)	**17,3%** (15,9%)	**3.622** (264)	**18,6%** (17,2%)
Neuenheim	**2.162**	**16,4%**	**2.280**	**16,3%**
Boxberg	**861** (100)	**20,5%** (18,2%)	**849** (100)	**19,6%** (17,3%)
Emmertsgrund	**1.456**	**21,2%**	**1.661**	**22,8%**
Ziegelhausen	**1.930** (75)	**20,7%** (19,9%)	**2.047** (75)	**21,5%** (20,7%)
Bahnstadt	**214**	**4,3%**	**334**	**5,1%**

Quelle Amt für Soziales und Senioren. Eigene Darstellung.

[6] Bei der Betrachtung der älteren Bevölkerung in den Stadtteilen, spielen die in Pflegeeinrichtungen gemeldeten Älteren eine untergeordnete Rolle, da diese für eine Pflegebedarfsanalyse bereits als versorgt zu betrachten sind. Daher sind sie in der Tabelle in Klammern angegeben und noch einmal aus dem Bevölkerungsanteil herausgerechnet.

Die absolute Zahl der über 65-Jährigen steigt mit Ausnahme des Stadtteils Boxberg; hier ist ein minimaler Rückgang vorausberechnet, in allen anderen Stadtteilen bis zum Jahr 2035 an. Besonders hoch ist der Anteil der über 65-Jährigen in den Stadtteilen Emmertsgrund, Ziegelhausen und Pfaffengrund. In letzterem steigt deren Anteil an der Bevölkerung auf über ein Viertel bis 2035 an (Tab. 3). Absolut betrachtet, leben in den Stadtteilen Rohrbach, Handschuhsheim und Kirchheim besonders viel Ältere. Im Stadtteil Kirchheim, war die Anzahl der älteren Bevölkerung bereits im Jahr 2020 sehr hoch, dennoch steigt sie bei den Ü65 noch einmal um 46 Prozent bis 2035 an (Tab. 4/ Abb. 6). Bei der Bewertung ist zu berücksichtigen, dass Menschen in Pflegeeinrichtungen als Einwohner des entsprechenden Stadtteils zählen. Es gilt also zu beachten, dass die Anzahl der hochaltrig zu Pflegenden zwar steigt, damit aber nicht zwangsläufig eine höhere Versorgungsnotwendigkeit einhergeht. Die drei Stadtteile mit den meisten Älteren, Rohrbach, Handschuhsheim und Kirchheim, haben mit je 200 und mehr Pflegeplätzen, das größte Angebot an stationärer Pflege im Vergleich zu allen anderen Stadtteilen. Da die Bewohnerinnen und Bewohner mit Erstwohnsitz dort gemeldet sind, ist dies bei entsprechenden Überlegungen zu beachten (s. stationäre Pflege S. 20). D.h. Prognosen sind individuell zu betrachten und zu bewerten und erst dann Planungen anzudenken und umzusetzen.

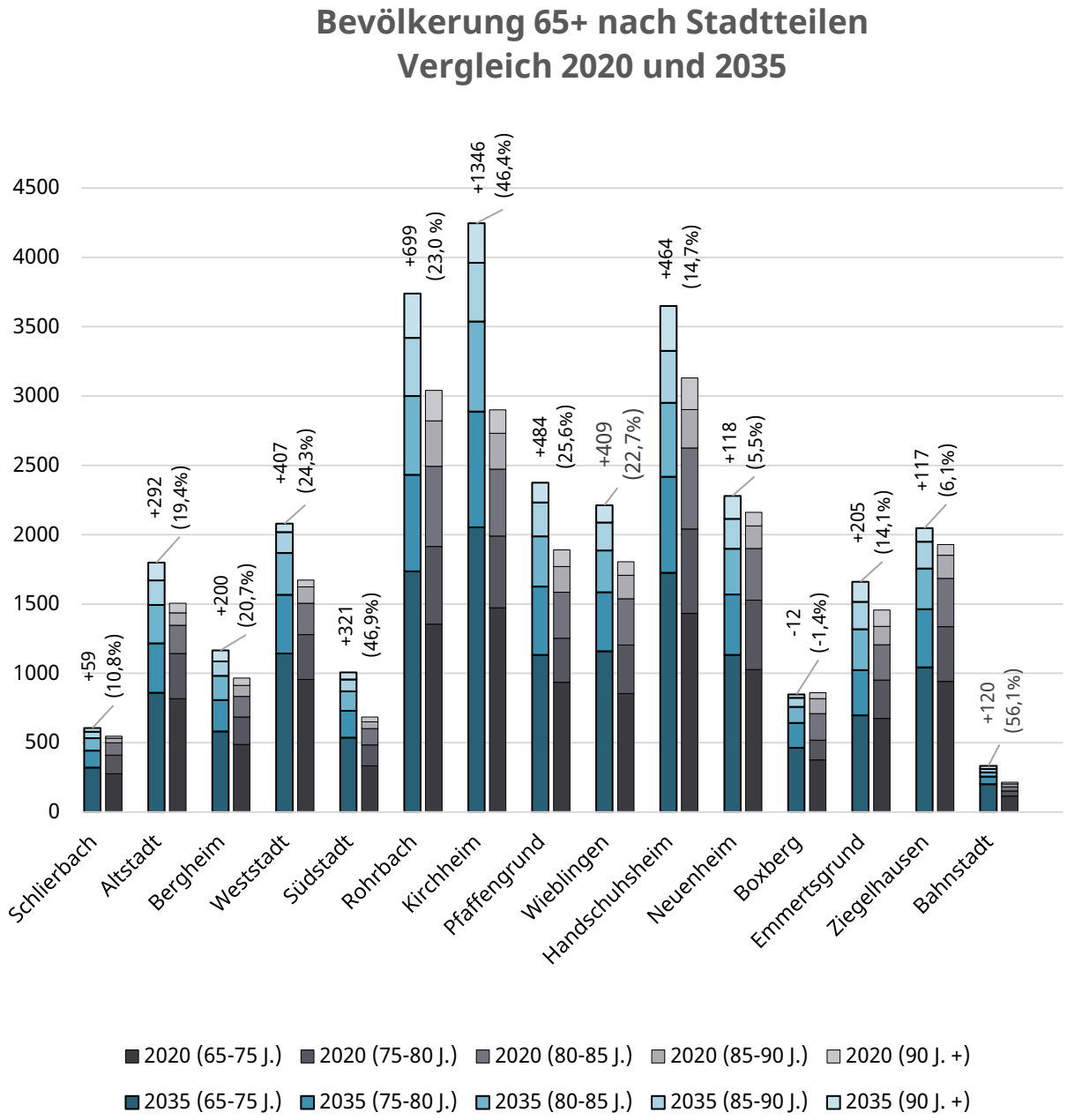
Tabelle 4 Entwicklung der Bevölkerung 65+ nach Stadtteilen

Stadtteil	**Alter**	**Bevölkerung**		**Bevölkerung 65+**		**Veränderung**	
		2020	**2035**	**2020**	**2035**	**absolut**	**in Prozent**
Schlierbach	65 bis 75	276	320	547	606	59	10,8
	75 bis 80	134	122				
	80 bis 85	90	91				
	85 bis 90	32	47				
	90 +	15	26				
Altstadt	65 bis 75	817	861	1506	1798	292	19,4
	75 bis 80	326	355				
	80 bis 85	204	277				
	85 bis 90	90	177				
	90 +	69	128				
Bergheim	65 bis 75	487	582	966	1166	200	20,7
	75 bis 80	198	225				
	80 bis 85	148	176				
	85 bis 90	80	104				
	90 +	53	79				
Weststadt	65 bis 75	955	1143	1672	2079	407	24,3
	75 bis 80	325	423				
	80 bis 85	225	302				
	85 bis 90	118	151				
	90 +	49	60				
Südstadt	65 bis 75	332	537	685	1006	321	46,9
	75 bis 80	152	193				
	80 bis 85	118	141				
	85 bis 90	49	84				
	90 +	34	51				
Rohrbach	65 bis 75	1355	1736	3040	3739	699	23,0
	75 bis 80	559	697				
	80 bis 85	579	567				
	85 bis 90	328	419				
	90 +	219	320				
Kirchheim	65 bis 75	1474	2053	2900	4246	1346	46,4
	75 bis 80	517	836				
	80 bis 85	481	648				
	85 bis 90	259	424				
	90 +	169	285				

Stadtteil	Alter	Bevölkerung		Bevölkerung 65+		Veränderung	
		2022	2035	2020	2035	absolut	in Prozent
Pfaffengrund	65 bis 75	936	1133	1891	2375	484	25,6
	75 bis 80	318	493				
	80 bis 85	332	362				
	85 bis 90	184	244				
	90 +	121	143				
Wieblingen	65 bis 75	854	1160	1804	2213	409	22,7
	75 bis 80	350	426				
	80 bis 85	334	300				
	85 bis 90	169	202				
	90 +	97	125				
Handschuhs-heim	65 bis 75	1432	1726	3158	3622	464	14,7
	75 bis 80	609	691				
	80 bis 85	584	535				
	85 bis 90	278	374				
	90 +	227	324				
Neuenheim	65 bis 75	1028	1133	2162	2280	118	5,5
	75 bis 80	500	436				
	80 bis 85	373	329				
	85 bis 90	162	217				
	90 +	99	165				
Boxberg	65 bis 75	375	464	861	849	-12	-1,4
	75 bis 80	144	178				
	80 bis 85	191	116				
	85 bis 90	108	66				
	90 +	43	25				
Emmerts-grund	65 bis 75	676	697	1456	1661	205	14,1
	75 bis 80	275	327				
	80 bis 85	256	295				
	85 bis 90	131	196				
	90 +	118	146				
Ziegelhausen	65 bis 75	941	1043	1930	2047	117	6,1
	75 bis 80	395	419				
	80 bis 85	349	295				
	85 bis 90	167	192				
	90 +	78	98				
Bahnstadt	65 bis 75	115	200	214	334	120	56,1
	75 bis 80	36	56				
	80 bis 85	31	31				
	85 bis 90	20	23				
	90 +	12	24				

Quelle Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg. Eigene Darstellung.

Abbildung 6 Bevölkerung 65+ nach Stadtteilen



Quelle Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg. Eigene Darstellung

Diese Verteilung zeigt, wie wichtig Stadtteil-orientierte Ansätze sind. Nicht nur die Altersverteilung ändert sich unterschiedlich stark in den einzelnen Quartieren Heidelbergs, sondern einhergehend damit können auch die Bedarfe und Anforderungen deutlich schwanken. Diese Erkenntnisse können beispielsweise für die zukünftige Arbeit der elf Seniorenzentren, die für je ein bis zwei Stadtteile durch ihre gezielte Altenarbeit vor Ort die soziale Teilhabe älterer Menschen fördern, wertvolle Hinweise geben.

Altersstruktur Neubaupotenzial

Bis 2035 bleibt Heidelberg eine junge Stadt. Dennoch steigt die absolute Zahl der über 75-Jährigen um ca. 2500 Einwohner an. Weiter ist künftig von einer größeren Heterogenität gerade in Bezug auf soziale und kulturelle Herkunft in dieser Altersstufe auszugehen.

2035 leben circa **20 %** mehr Einwohner über 75 Jahren in Heidelberg als 2020

Der stadtweite Altersdurchschnitt bleibt bei **39,7 Jahren**

In den einzelnen Stadtteilen ist die Entwicklung der älteren Bevölkerung sehr unterschiedlich. Diese hängt überwiegend mit dem Bevölkerungszuwachs der einzelnen Gebiete zusammen. Dort wo die Anzahl der älteren Einwohner bereits hoch ist, ist der prozentuale Zuwachs nicht groß, wohl aber die absoluten Zahlen, so dass die Planungsräume dezidiert und heruntergebrochen angeschaut werden müssen.

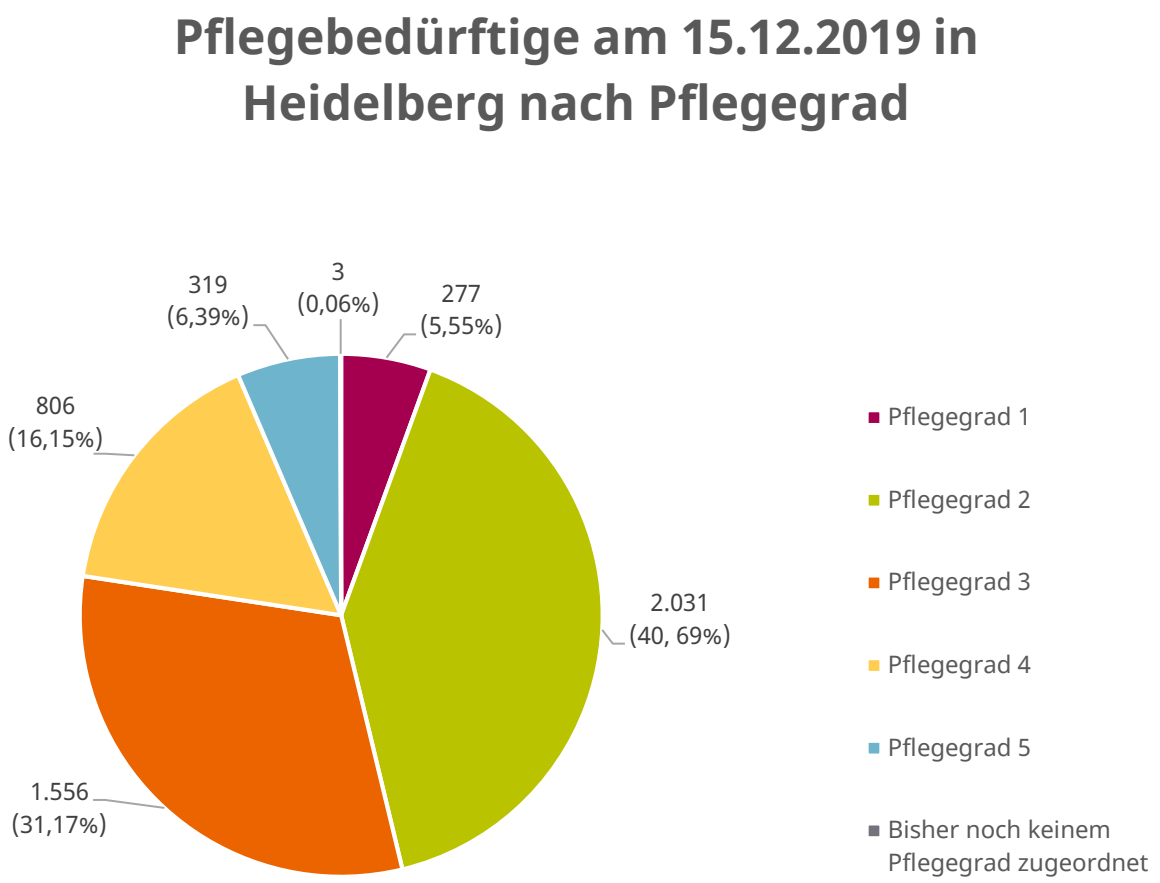
- Die Heterogenität der Altersstruktur wird die Pflege vor neue Herausforderungen stellen, die es bei zukünftigen Planungen verstärkt zu beachten gilt.

- Allein durch die Altersstruktur innerhalb der einzelnen Stadtteile, kann kein Handlungsbedarf festgemacht werden. Es bedarf einer differenzierteren Betrachtung. Es ist davon auszugehen, dass in vielen Stadtteile mit hohem Anteil an älterer Bevölkerung bereits ein entsprechendes Versorgungsangebot und eine bedarfsangepasste Infrastruktur vorhanden ist. Versorgungslücken und Strukturverbesserungen benötigen eine Einzelfall-Betrachtung. Gerade in Stadtteilen mit einer hohen Anzahl an vollstationären Pflegeplätzen, ist auf Grund der Meldung als Erstwohnsitz die reine Anzahl der gemeldeten über 75-Jährigen alleine noch nicht aussagekräftig.

2.3 Pflegebedürftige Leistungsempfänger in Heidelberg

Die Pflegestatistik 2019 für Heidelberg (Stand 15.12.2019) gibt ein umfassendes Bild des aktuellen Pflegebedarfs innerhalb des Stadtgebiets. In den letzten Jahren ist die Zahl der Pflegebedürftigen stetig gestiegen, auf eine Gesamtzahl von 4.992 Personen. Dies entspricht **etwas mehr als drei Prozent der Gesamtbevölkerung** Heidelbergs. Hierbei gilt es zu berücksichtigen, dass das In-Krafttreten des dritten Pflegestärkungsgesetzes und die damit verbundene Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs mitverantwortlich ist, für einen sprunghaften Anstieg im Jahr 2017. Dies lässt einen Vergleich der Zahlen aus den letzten Jahren nicht zu. Der Fokus wird daher auf die aktuellen Zahlen gelegt.

Abbildung 7 Pflegebedürftige nach Pflegegrad



Quelle Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg. Eigene Darstellung.

Pflegegrade

Pflegegrad 1: „geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit“

Pflegegrad 2: „in ihrer Selbstständigkeit erheblich beeinträchtigt“

Pflegegrad 3: „schweren Beeinträchtigung der Selbstständigkeit“

Pflegegrad 4: „schwersten Beeinträchtigung der Selbstständigkeit“

Pflegegrad 5: „schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen für die pflegerische Versorgung“

Von den 4992 pflegebedürftigen Einwohnern in Heidelberg sind mit über 40 Prozent, der größte Anteil in Pflegegrad zwei eingestuft (Abb. 7). Darauf folgen die Pflegegrade drei mit über 30 Prozent und vier mit über 16 Prozent. Deutlich weniger sind in Grad eins und fünf, also dem schwächsten und schwersten Grad der Einstufung, eingeordnet.

Die Einstufung und die gewählte Versorgungsart geben Auskunft über bevorzugte Versorgungsformen und haben Auswirkung auf eine zielgerichtete zukünftige Planung. Deswegen werden sie an dieser Stelle entsprechend aufgeschlüsselt und aufgezeigt.

In Heidelberg beziehen mehr als die Hälfte aller eingestuften Pflegebedürftigen ausschließlich Pflegegeld, werden also im privaten Rahmen versorgt. Von den durch Dienste Gepflegten werden aktuell mehr Menschen vollstationär als ambulant versorgt (Tab. 5).

Tabelle 5 Pflegebedürftige nach Leistungsart

Pflegebedürftige am 15.12.2019 in Heidelberg nach Leistungsarten	**Anzahl**
Ambulante Pflege [7]	**845**
vollstationäre Pflege	**1.141**
davon	
Dauerpflege	1.113
Kurzzeitpflege	28
Pflegegeld [8]	**2.782**
mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen [9]	224
mit Pflegegrad 1 und teilstationärer Pflege	0
nachrichtlich teilstationäre Pflege (Grad 2-5)[10]	56
Pflegebedürftige insgesamt	**4.992**

Quelle Amt für Stadtentwicklung und Statistik Heidelberg. Eigene Darstellung.

[7] Ab 2019 einschließlich durch ambulante Betreuungsdienste versorgte Pflegebedürftige. Sofern Pflegebedürftige Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes und z.B. parallel eines ambulanten Betreuungsdienstes erhalten, kann es zu Doppelzählungen kommen.

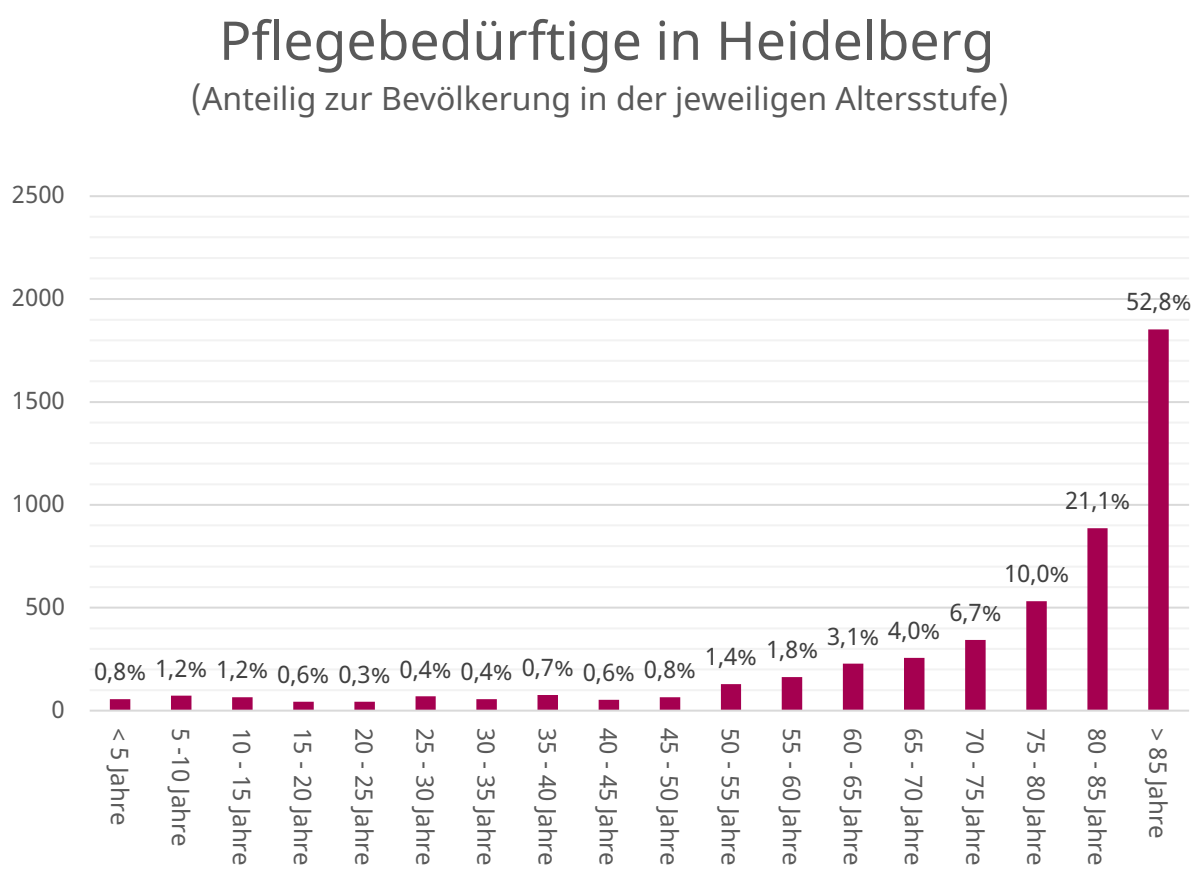
[8] Ohne Empfänger/-innen von Pflegegeld, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten. Diese werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt. Stichtag: 31.12.2019. Zudem ohne Empfänger/-innen von Kurzzeit- bzw. Verhinderungspflege. Diese werden bereits bei der vollstationären bzw. ambulanten Pflege erfasst.

[9] Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 - mit ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. ohne Leistungen der ambulanten Pflege-/Betreuungsdienste oder Pflegeheime.

[10] Empfänger/-innen von Tages- und Nachtpflege erhalten in der Regel auch Pflegegeld oder ambulante Pflege. Sie sind dadurch bereits bei der Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt erfasst und werden hier nur nachrichtlich ausgewiesen. Ausgenommen sind Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 (diese erhalten kein Pflegegeld und werden daher in der Summierung der Pflegebedürftigen insgesamt berücksichtigt.

Die nachfolgende Abbildung zeigt, dass das Risiko pflegebedürftig zu werden mit dem Alter stark ansteigt. Hier wird deutlich, dass die Frage nach dem Pflegebedarf immer auch eine Frage der Altersstruktur ist. Dies bestätigt sich auch, wenn man die Altersverteilung der Pflegebedürftigen in Heidelberg[11] betrachtet. Gerade bei der Gruppe der Hochbetagten steigt der Anteil der Pflegebedürftigen deutlich an. **Ab einem Alter von 85 Jahren liegt die Wahrscheinlichkeit eines Pflegebedarfs bei über 50 Prozent**[12] (Abb. 8).

Abbildung 8 Anteil der Pflegebedürftigen in Heidelberg



Quelle Amt für Soziales und Senioren Heidelberg. Eigene Darstellung.

[11] Pflegebedürftige am 15.12.2019 in Heidelberg nach Alter, Quelle Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, 2021

[12] Berechnungsgrundlage: Bevölkerung mit Hauptwohnsitz in Heidelberg zum 31.12.2019, Quelle Amt für Stadtentwicklung und Statistik, Heidelberg, 2020. Eigene Fortschreibung.

Pflegebedürftige

Als „junge Stadt“ hat Heidelberg mit etwa 3 Prozent eine relativ niedrige Pflegequote. Der Großteil der Pflegebedürftigen ist über 85 Jahre alt. Das Pflegerisiko liegt bei dieser Altersstufe bei über 50 Prozent. Eingestuft sind die meisten Pflegebedürftigen in Pflegegrad 2. Von den durch Dienste, also nicht durch das private Umfeld, betreuten Menschen werden mehr stationär als ambulant versorgt.

Im Jahr 2019 gab es **4.992** Pflegebedürftige in Heidelberg

Die Pflegequote der Heidelberger Bevölkerung lag bei etwa **3,0 %**

- Für den künftigen Pflegebedarf spielt die Aufteilung der Pflegegrade eine wichtige Rolle, da für Leistungsempfänger mit Pflegegrad zwei gesetzlich eine verstärkte ambulante Versorgung gewünscht ist (ambulant vor stationär) (nachzulesen S. 31, Bedarfsvorausberechnung).

- Das hohe Pflegerisiko im fortschreitenden Alter macht eine Orientierung an der Altersstrukturentwicklung der Bevölkerung sinnhaft. Der Fokus liegt dabei auf der jetzigen und künftigen Generation der über 75-Jährigen. Unabhängig davon, sind zukünftig vor allem auf Grund des demografischen Wandels, des Pflegekräftemangels und dem Wegfallen familiärer Bezüge neue Formen der Versorgung Pflegebedürftiger zu entwickeln und zu erproben.

3. Aktuelle Pflegeinfrastruktur in Heidelberg

3.1 Stationäre Einrichtungen

In Heidelberg gibt es unterschiedliche Angebote für (teil-)stationäre Pflege, die überwiegend von Trägern der freien Wohlfahrtspflege betrieben werden. Einen schnellen und aktuellen Überblick für Pflegesuchende und Netzwerkpartnerinnen und -partner über die Einrichtungen und ihr Angebot bietet die neue Pflegeplatzbörse der Stadt Heidelberg, die seit November 2021 online zur Verfügung steht. Nutzerinnen und Nutzer erhalten durch ein einfaches Ampelsystem eine schnelle Übersicht, welche Einrichtungen es in Heidelberg gibt, und wie aktuell der jeweilige Belegstatus ist. Hierfür wird unterschieden in: Tagespflege, Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie vollstationäre Pflege.

Unter Tagespflege versteht man ein ergänzendes Angebot zur ambulanten Versorgung von nicht bettlägerigen Pflegebedürftigen, das in der Regel unter der Woche am Vor- und Nachmittag zur Verfügung steht. Es dient hauptsächlich der Entlastung von pflegenden und/oder berufstätigen Angehörigen. Neben der Pflege durch qualifiziertes Fachpersonal, bekommen Pflegebedürftige den Raum und die Möglichkeit für soziale Begegnung, Teilhabe an gemeinsamen Aktionen, Anregung u.a.m. In Heidelberg gibt es derzeit vier Einrichtungen für Tagespflege mit insgesamt 65 Plätzen. Die Einrichtungen befinden sich in den Stadtteilen Kirchheim, Handschuhsheim, Altstadt und Wieblingen. Zum Ende des Jahres 2019 wurden 56 pflegebedürftige Personen im Bereich der Tagespflege erfasst. Das heißt das vorhandene Angebot wurde nicht vollständig ausgeschöpft.

Unterscheidung Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege

In der Kurzzeitpflege werden Pflegebedürftige über einen Zeitraum von bis zu acht Wochen im Jahr in einer stationären Einrichtung versorgt. Sie kann ggfs. auch nach Krankenhausaufenthalt gebucht werden.

Die Verhinderungspflege findet hingegen im ambulanten Kontext statt. Meist dient sie zur Entlastung pflegender Angehöriger, die bis zu sechs Wochen im Jahr durch einen ambulanten Pflegedienst oder eine Privatperson unterstütz beziehungsweise vertreten werden können. Voraussetzung ist eine häusliche Pflegeversorgung.

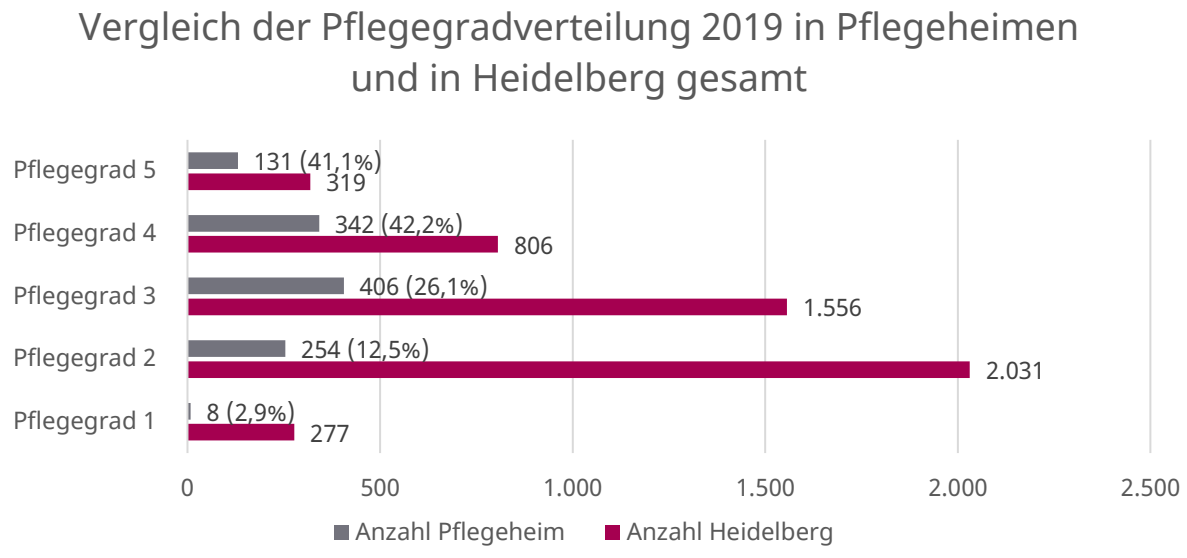
Die Kurzzeit- und Verhinderungspflege soll Versorgungslücken ausgleichen und pflegende Angehörige entlasten, bspw. nach einem Krankenhausaufenthalt, wenn die anschließende Versorgung noch nicht sichergestellt ist oder auch wenn pflegende Angehörige kurzzeitig verhindert sind bzw. eine Auszeit benötigen. Pro Kalenderjahr stehen Pflegebedürftigen mit Pflegegrad zwei bis fünf hierfür insgesamt bis zu acht Wochen zu. (Da Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege seit 2015 wechselseitig ausgeschöpft werden können, werden sie oft gemeinsam benannt). Kurzzeitpflegeplätze sind in der Regel an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen. In Heidelberg gibt es zurzeit 15 klassische Pflegeeinrichtungen, wobei eine in der näheren Betrachtung nicht weiter berücksichtigt wird, da sich ihr Angebot an junge Pflegebedürftige richtet.

Unser Fokus liegt auf der Pflegebedürftigkeit im Alter und das damit einhergehende erhöhte Risiko der Pflegebedürftigkeit. Die Stadt Heidelberg vermittelt zentral Kurzzeitpflegeplätze, um die Versorgung von Pflegebedürftigen zu sichern. Die Vermittlung erfolgt direkt und in Absprache mit den Heimen über den Pflegestützpunkt. In allen Einrichtungen gibt es eingestreute Kurzzeitpflegeplätze. Sie stehen zur Verfügung, wenn Dauerpflegeplätze nicht voll belegt sind. In Heidelberg sind dies zwischen 2 und 20 Plätzen je Pflegeeinrichtung.

In der vollstationären Pflege stehen 1.316 Pflegeplätze in 14 Einrichtungen[13] auf zehn Stadtteile verteilt, zur Verfügung. Die Kapazität variiert zwischen 24 Pflegeplätzen in der kleinsten und 166 Plätzen in der größten Pflegeeinrichtung. Für das Jahr 2019 lag die Auslastung der Heime zw. 97,5 und 100 Prozent. In der Regel haben die Heimbewohnerinnen und -bewohner einen Pflegegrad von zwei bis fünf; die Anzahl der Pflegebedürftigen des dritten Grades machen den größten Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner aus. Insgesamt gesehen leben in Heidelberg aber mehr Personen mit Pflegegrad 2 als in 3 (Abb. 9). Dies bedeutet, dass sie zumeist ambulant versorgt werden. (diese Annahme wird für eine Berechnungsmethode im nächsten Kapitel zur Vorausberechnung des Pflegebedarfs S. 26 zugrunde gelegt). Betrachtet man die Verhältnisse von Pflegebedürftigen nach Gradeinstufung und Versorgungsform, zeigt sich, dass mit steigendem Pflegegrad auch die Wahrscheinlichkeit einer stationären Betreuung steigt. In Heidelberg befanden sich 2019 mehr als 40 Prozent der Pflegebedürftigen mit Grad 4 und 5 in stationärer Pflege. Für Grad 2 und 3 waren es hingegen 12 beziehungsweise 26 Prozent.

Eigenanteil an vollstationärer Pflege
Mit dem Pflegestärkungsgesetz kam 2017 die Einführung eines einrichtungseinheitlichen Eigenanteils für pflegebedingte Aufwendungen, das heißt der zu zahlende Eigenanteil von Heimbewohnern bleibt unabhängig von der Pflegegrad-Einstufung gleich. Dies ist ein Meilenstein in der stationären Versorgungslandschaft und führt zu einer Planungs- und Versorgungssicherheit für die Pflegebedürftigen und Angehörigen, da mit einer Höherstufung keine Mehrkosten entstehen.
Ab 2022 sinkt der zu leistende Eigenanteil mit der Aufenthaltsdauer, da die Beteiligung der Pflegekasse an den pflegebedingten Kosten in den ersten vier Jahren nach und nach steigt.

Abbildung 9 Vergleich der Pflegegradverteilung 2019 in Pflegeheimen und in Heidelberg gesamt

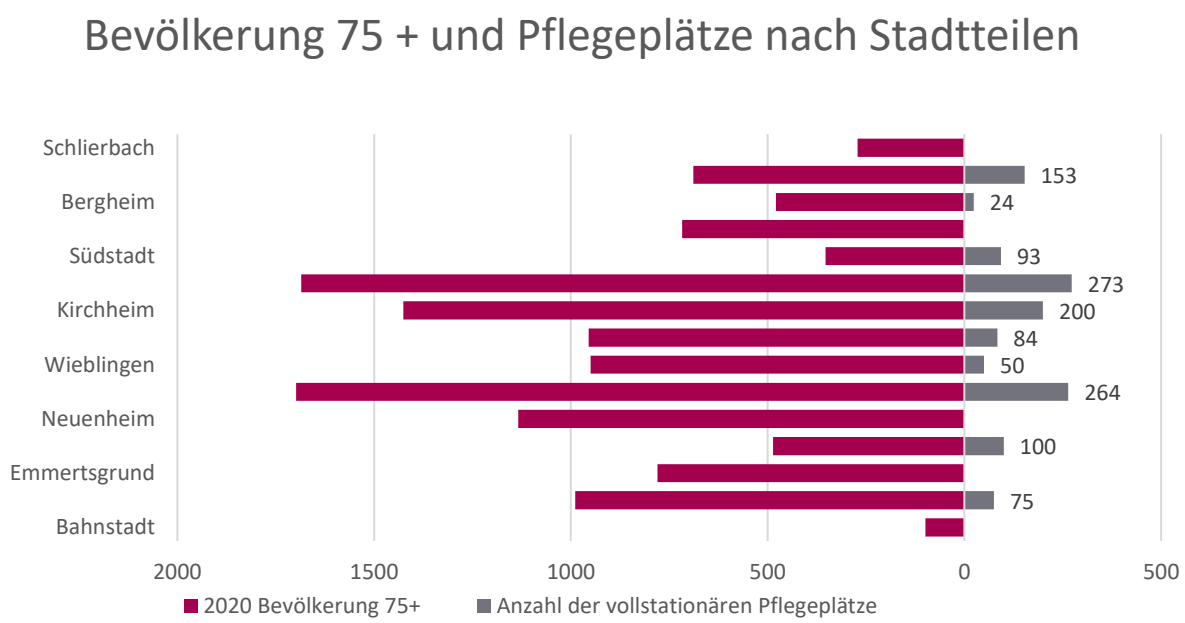


Quelle Amt für Soziales und Senioren Heidelberg. Eigene Darstellung.

[13] Die SRH Junge Pflege ist hier auf Grund der Zielgruppe nicht mitgezählt.

In Heidelberg gelingt es - durch eine vielfältige Versorgungslandschaft - gut den gesetzlichen Auftrag „ambulant vor stationär“, der dem Wunsch der allermeisten Betroffenen entspricht, umzusetzen. Hinzu kommt der bereits erwähnte dezentrale Ansatz, die Pflege möglichst nahe an das bisherige Wohnumfeld zu bringen, sodass Pflegebedürftige weiter in ihrem gewohnten Umfeld eingebunden bleiben. Dies bedeutet, dass in einigen Stadtteilen, in denen die Anzahl der älteren Bevölkerung höher ist, auch ein größeres Pflegeangebot vorhanden ist. Im Bereich der stationären Pflege kann dieses anhand der verfügbaren Pflegeplätze dargestellt werden. Um einen Eindruck über den Bedarf zu bekommen, werden im Folgenden die vorhandenen Plätze in Pflegeeinrichtungen in Relation zu der Anzahl der über 75-Jährigen gestellt, also der Bevölkerungsgruppe mit erhöhtem Risiko der Pflegebedürftigkeit (Abb.10). Dieses lag in Heidelberg im Jahr 2019 bei rund 25 Prozent, das heißt jeder Vierte über 75 Jahren galt nachweislich als pflegebedürftig, benötigte also entweder ambulante oder stationäre Versorgung.

Abbildung 10 Verhältnis Stadtteilbewohner 75+ und Pflegeplätze[14]



Quelle Amt für Soziales und Senioren Heidelberg. Eigene Darstellung.

In den einzelnen Stadtteilen variiert das Angebot stationärer Pflege. Die Stadtteile Kirchheim, Rohrbach oder auch Handschuhsheim mit den meisten älteren Menschen haben eine vergleichsweise hohe Anzahl an Pflegeplätzen. Andere Stadtteile haben weniger Plätze, beziehungsweise haben keine Pflegeeinrichtung. Diese grenzen aber meist an einen Stadtteil mit einer hohen Anzahl an Pflegeplätzen, sodass ein wohnortnahes Pflegeangebot besteht. Voraussichtlich Ende 2022 wird der Neubau der Pflegeeinrichtung „St. Hedwig“ des Caritasverbands in Neuenheim fertiggestellt. Daraus resultierend werden in der Altstadt ein Teil der Pflegeplätze wegfallen, die hier während der Baumaßnahmen übergangsmäßig durch Bewohnerinnen und Bewohner von St. Hedwig genutzt wurden. Geplant sind laut Caritas Verband für den Neubau 120 vollstationäre Pflegeplätze und 18 zusätzliche Tagespflegeplätze. Diese sind in der weiteren Betrachtung noch nicht aufgeführt, sondern ausschließlich die konkreten Pflegeplätze die momentan zur Verfügung stehen und die in der Belegungsstatistik berücksichtigt sind. Inwieweit sich die Versorgung nach aktuellem Stand in den einzelnen Stadtteilen bis 2030 entwickelt und was dies für die Pflegeplanung bedeutet, wird im folgenden Kapitel zur Bedarfsvorausberechnung dargestellt.

(Teil-)Stationäre Pflege

Heidelberg ist im Bereich der stationären Altenpflege mit 1316 Pflegeplätzen gut aufgestellt. Die Auslastung ist erfreulich hoch, es kann von einer passenden Bedarfsdeckung ausgegangen werden. Der Großteil der stationär Betreuten hat einen Pflegegrad von drei oder höher. Durch die Vermittlung der Kurzzeitpflegeplätze über den Pflegestützpunkt HD ist eine zeitgerechte Versorgung meist sichergestellt und es kann kurzzeitigen Betreuungslücken entgegengewirkt werden.

in Heidelberg gibt es derzeit **1.316** Pflegeplätze für ältere Menschen in **14** **Pflegeeinrichtungen**

Der Auslastungsgrad und die Erfahrungsberichte der Heime dokumentieren eine hohe Nachfrage. Auch die neu eingerichtete Pflegeplatzbörse zeigt, dass die Heime zumeist voll ausgelastet sind beziehungsweise, dass freie Plätze sehr schnell wieder vergeben werden können.

- Das bestehende stationäre Pflegeangebot in Heidelberg ist gut ausgelastet. Für die zukünftige Planung gilt es zu beachten, dass neue Pflegeplätze nicht nur von Platzkapazitäten, Investoren und betreibungswilligen Trägern, sondern auch von vorhandenem bzw. zu gewinnendem Pflegepersonal bzw. der Situation im ambulanten Versorgungssetting abhängen.

- Die Tagespflege war in den zurückliegenden Jahren nicht vollständig ausgelastet. Steigt die Nachfrage der ambulanten Versorgung wie prognostiziert, so bleibt die Auslastung im Blick zu behalten und ggfs. zu reagieren.

3.2 Ambulante Versorgung und weitere Angebote

Dieses Kapitel soll neben der prioritär relevanten (teil-)stationären Versorgung für die Pflegeplanung insgesamt einen sehr groben Überblick auf die vielfältige Angebotslandschaft in Heidelberg geben. Relevant, weil auf Grund der dezidierten langjährigen und dezentralen Planung in den einzelnen Stadtteilen und der aufgebauten Infrastruktur in Heidelberg ein sehr gutes Netz ambulanter Versorgungsstrukturen aufgebaut wurde. Dies verhindert frühzeitige Heimunterbringung und ermöglicht den Betroffenen längstmöglich im gewohnten Umfeld verbleiben zu können. Aus städtischer Sicht ist die ambulante und (teil)-stationäre Versorgung somit zusammen zu denken und Planungen entsprechend anzugehen.

Pflegestützpunkt:

Zunächst hat sich die Beratungsstruktur für Ältere ursprünglich über die IAV-Stelle (Information, Anlauf, Vermittlung) seit 2010 über die Einrichtung des Pflegestützpunktes sehr bewährt. Wenn ein Pflegefall eintritt, sind die Angehörigen oder Betroffenen oftmals in einem emotionalen Ausnahmezustand und dankbar, dass für Fragen rund um das Thema Pflege der städtische Pflegestützpunkt der Bevölkerung kostenlos zur Verfügung steht. Hier werden Anfragende und vielfältige Netzwerkpartner umfassend zu Themen wie ambulante und (teil-) stationäre Versorgung, Leistungen der Pflegekassen, Betreuungsmöglichkeiten, finanzielle Hilfen und anderes mehr beraten. Darüber hinaus gibt es Unterstützung bei der Vermittlung von niederschwelligen Dienstleistungen, ambulanten Versorgungssettings oder (Kurzzeit-)pflegeplätzen.

Welche dieser Pflegeformen für wen in Frage kommt, hängt von vielen Faktoren ab, wie etwa dem Pflegegrad, der Angehörigenstruktur, dem persönlichen Wunsch des Pflegebedürftigen sowie dem Angebot beziehungsweise der Auslastung von entsprechenden Dienstleistern.

A**mbulante Pflegeangebote:**

In Heidelberg gibt es 24 ambulante Pflegedienste von freien Trägern und privaten Anbietern. Neben der Grundpflege, wie beispielsweise Körperpflege und Essensgabe, gehört auch die Behandlungspflege, wie das Verbandswechseln oder Durchführen ärztlicher Verordnungen zu den Aufgabenfeldern der ambulanten Pflegedienste. Darüber hinaus werden auch hauswirtschaftliche Tätigkeiten übernommen. Bekannt ist, dass es Stand Dezember 2019 in Heidelberg 845 ambulant durch einen Dienst versorgte Pflegebedürftige gab. Mit 2.782 Personen wird der Großteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen nicht über die ambulanten Dienste versorgt, sondern sehr häufig im verwandtschaftlichen oder nachbarschaftlichen Kontext unter Bezug von Pflegegeld.

Angebote zum Erhalt des gewohnten Umfelds, der Lebensqualität und sozialer Teilhabe:

Neben der pflegerischen Versorgung spielen in der ambulanten Versorgung noch weitere Angebote eine wichtige Rolle. Hierbei geht es vor allem um soziale Teilhabe, kleinere Alltagsunterstützungen, Selbsthilfeförderung, Beratung, Mobilität, Freizeitaktivitäten, und vieles mehr. Die Angebote beziehen sich nicht nur auf pflegebedürftige Menschen, sondern richten sich meist an alle Seniorinnen und Senioren. Sie haben oft einen **präventiven Charakter**, der dazu beiträgt, eine möglichst lange Selbstständigkeit zu erhalten, bzw. Autonomie und Resilienz zu fördern.

Seniorenzentren: Ein seit rund 30 Jahren sehr wichtiger Dienstleister, um längst möglich im gewohnten Umfeld bleiben zu können, sind die 11 offenen Einrichtungen für ältere Menschen in den einzelnen Stadtteilen. Die Seniorenzentren sind niedrigschwellige Anlaufstellen, in denen man sich engagieren, Kontakte knüpfen und Alltagskompetenzen über ein vielfältiges Kursangebot lange erhalten kann. Sie bieten einen stationären Mittagstisch, beschäftigen sich mit allen Facetten des Alters und versuchen die gesellschaftliche Teilhabe Älterer längstmöglich zu erhalten. Die nachhaltige und zukunftsfähige Ausrichtung orientiert sich an wissenschaftlichen Erkenntnissen, Praxiserfahrung und Projektarbeit, um die Arbeit permanent an die Erfordernisse anzupassen. Sie sind fest im Stadtteilgeschehen verankert und mit dem dezentralen Ansatz auch für eingeschränkte Menschen in der Regel gut zu erreichen.

Sozialer Dienst des Amtes für Soziales und Senioren: Hier werden erwachsene Menschen in allen Lebenskrisen beraten und Hilfen aufgezeigt bzw. gemeinsam mit dem Betroffenen entwickelt. Vor Ort, beim Hausbesuch werden Situationen erfasst, bewertet und Hilfsmöglichkeiten und die nächsten Wege aufgezeigt bzw. bei Antragstellungen unterstützt.

Weitere Hilfsangebote, die ambulant Gepflegte unterstützen, werden im Folgenden beispielhaft benannt:

- organisierte Nachbarschaftshilfen, die durch ehrenamtliche Mitarbeitende Hilfen im Haushalt und bei der persönlichen Lebensführung übernehmen (derzeit gibt es in Heidelberg 8 Nachbarschaftshilfen, die jeweils für ein bis drei Stadtteile zuständig sind)
- mehrere Anbieter für Alltags- und Entlastungshilfen, die vor allem Reinigungsdienste auch in schwierigen Haushalten übernehmen
- Hausnotrufsysteme unterschiedlicher Anbieter zur Sicherheit in Notfallsituationen, die mit einer Leitstelle verbunden sind und schnelle Hilfe garantieren
- Mahlzeitendienste und Mittagstischangebote für Menschen, die sich selbst nicht mehr versorgen können oder wollen
- ZwischenMenschlich, einen ehrenamtlich arbeitenden Besuchsdienst, der Hochaltrige, die die Wohnung alleine nicht mehr verlassen können, vor Isolation bewahrt und ihnen in gewissem Umfang gesellschaftliche Teilhabe ermöglicht.
- Mit dem Projekt Mobilität und Teilhabe bietet die Stadt Heidelberg mobilitätseingeschränkten Menschen die Möglichkeit, wieder mehr in das gesellschaftliche Leben eigebunden zu werden, beispielsweise durch Fahrdienste, Nachbarschaftsförderung oder auch digitale Strategien. Das Projekt läuft seit 2019 und ist zunächst auf 5 Jahre angelegt. Die pandemische Lage erschwert die Umsetzung guter Projektideen.
- Die Behördenpaten des Diakonischen Werks, die Menschen beistehen, die ihre bürokratischen Angelegenheiten nicht mehr selbständig und zeitnah erledigen können.
- häusliche Palliativversorgung und ambulante Hospizhilfen durch unterschiedliche Träger
- ambulant versorgte Pflegebedürftige können darüber hinaus auf eine Vielzahl weiterer Angebote zurückgreifen, die es in Heidelberg für Seniorinnen und Senioren gibt, beispielsweise im Bereich der medizinischen Versorgung, aber auch Bewegungs- und Freizeit- sowie Ressourcen orientierte Angebote. Einen Überblick veröffentlicht die Stadt Heidelberg in ihrem „Wegweiser für Ältere Menschen in Heidelberg“[15].

[15] Wegweiser für ältere Menschen in Heidelberg, Ausgabe 2020 (https://www.heidelberg.de/site/Heidelberg_ROOT/get/documents_E-1738551546/heidelberg/Objektdatenbank/50/PDF/50_pdf_wegweiser_senioren_heidelberg.pdf)

Die medizinische und persönliche Begleitung von **Demenzerkrankten** ist ein wichtiges Anliegen bei der Versorgung von Älteren. Zu nennen sind hier:

- die Gedächtnisambulanz der Uniklinik Heidelberg, die einen sehr wichtigen und ersten Anlaufpunkt zur Diagnostik aber auch für die weitere notwendige Versorgung darstellt.
- seit vielen Jahren gibt es den AK Gerontopsychiatrie, der seitens der Stadt moderiert wird und mit vielen Aktivitäten einhergeht. U.a. wird regelmäßig der Demenzratgeber aktualisiert und angepasst.
- in sieben Stadtteilen gibt es ambulante Gruppenangebote speziell für Menschen mit Demenz u.a.m.

Darüber hinaus ist die **wohnbauliche Situation** in der ambulanten Versorgung der zu Pflegenden immer mit zu berücksichtigen. Sie ist mitentscheidend für die Einschätzung einer passenden, finanzierbaren und individuellen ambulanten Pflege.

Die Wohnberatung der Stadt Heidelberg als Fachstelle für barrierefreies Planen, Bauen und Wohnen ist Ansprechpartner zu allen Fragen rund um das Thema „Wohnen im Alter und mit Behinderung“. Neben der Beratung zu Wohnanpassungsmaßnahmen in der eigenen Wohnung gibt es auch Informationen zu anderen Wohnformen, wie beispielsweise dem „Betreuten Wohnen“.

Ambulante Pflege und weitere Angebote

2019 gab es in Heidelberg 3.851 eingestufte Pflegebedürftige, die nicht stationär gepflegt wurden. Davon wurden 845 von ambulanten Diensten versorgt, das heißt der weitaus größte Teil erhielt Pflegegeld und ließ sich anderweitig z.B. über Angehörige versorgen. Heidelberg ist in der ambulanten und aktivierenden Angebotspalette gut aufgestellt.

In Heidelberg übernehmen **24** **Ambulante Pflegedienste** die Versorgung

2019 wurden **3.851** über Einstufung registrierte Pflegebedürftige im häuslichen Umfeld versorgt

- Um dem Vorsatz „ambulant vor stationär“ umzusetzen, gibt es in Heidelberg eine vielseitige Angebotsstruktur. Sie wird regelmäßig an die Bedarfe angepasst.
- Für eine ambulante Versorgung ist die barrierefreie Infrastruktur von großer Bedeutung. Diese gilt es nicht nur bei der Gestaltung des öffentlichen Raums zu beachten, sondern auch in Bezug auf das Schaffen und Fördern seniorengerechten Wohnraums.
- Um die Pflegeleistung von Angehörigen zu erhalten, sind Entlastungsangebote von immenser Bedeutung

4. Bedarfsvorausberechnung

Für die Prognosen zur Pflegesituation 2030 in Heidelberg werden die Vorausberechnungen des Kommunalverbands Jugend und Soziales (KVJS) Baden-Württemberg zugrunde gelegt. Zur Unterstützung der Kommunen bei der zukünftigen Planung, veröffentlichte der KVJS im Frühjahr 2021 Pflegeberechnungen unter dem Titel „Fokus Pflege – Planungsperspektiven für die Stadt- und Landkreise“[16]. Diese Prognose beinhaltet für Heidelberg neben der künftigen Pflegequote (s. u.) auch eine Vorausberechnung der in 2030 benötigten Pflegeleistungen, die zwei unterschiedliche Pflegeverteilungsannahmen abbilden (S. 36). Diese Zahlen für gesamt Heidelberg, werden in diesem Kapitel mit den vorangegangenen städtischen Daten in Bezug gesetzt und so ein stadtteilspezifischer Ausblick aufgezeigt.

Für die Vorausberechnungen des KVJS wurden Pflegeleistungsempfänger in Altersstufen von je fünf Jahren eingeteilt. Die zukünftige Pflegesituation wurde auf der Basis von zwei unterschiedlichen Annahmen berechnet. Zum einen die Status-Quo-Berechnung, in der davon ausgegangen wird, dass das Verhältnis der Inanspruchnahmen von Leistungsangeboten innerhalb der einzelnen Altersstufen bis 2030 gleichbleiben wird. Zum anderen eine Ambulantisierungsvariante, die darauf basiert, dass die Nachfrage an ambulanter Versorgung steigt. Hintergrund ist das neue Pflegestärkungsgesetz, mit dem für Menschen mit dem Pflegegrad zwei bessere Leistungsvoraussetzungen für eine ambulante Versorgung geschaffen wurden. Für die Pflegegrade drei bis fünf wird von einer gleichbleibenden Versorgungsform ausgegangen.

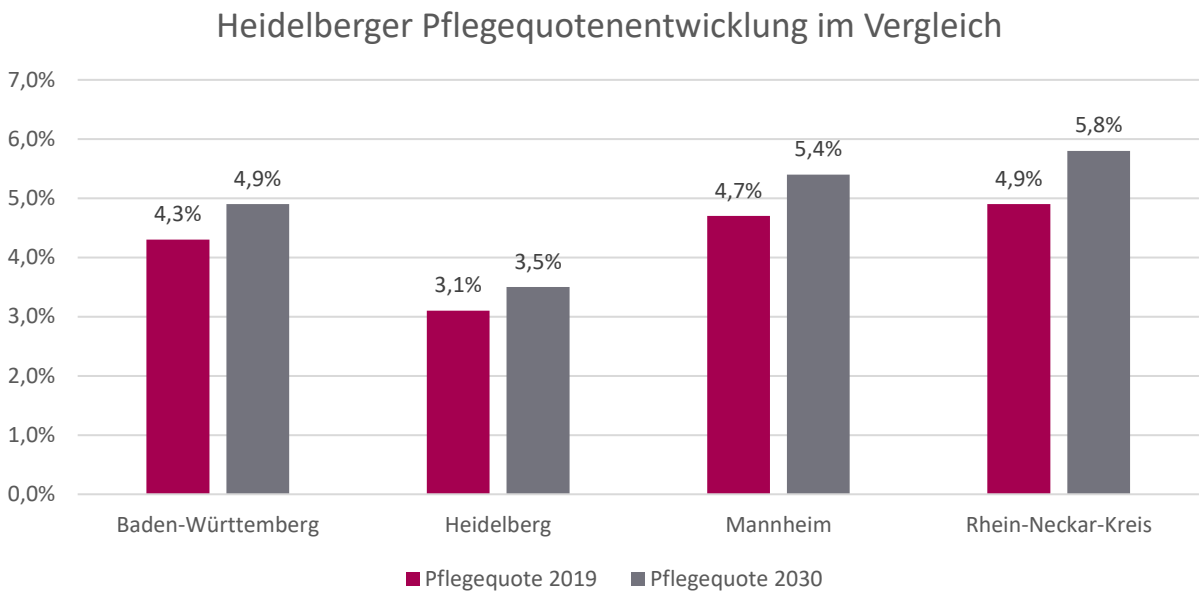
4.1 Pflegequote

Die Pflegequote gibt an wieviel Prozent der Gesamtbevölkerung als pflegebedürftig gelten. Durch die Korrelation zwischen Alter und Pflegebedürftigkeit, ist die Altersstruktur der größte mitentscheidende Faktor bei der Pflegebedarfsermittlung.

Den Prognosen zufolge steigt die Pflegequote in Heidelberg von 3,1 Prozent im Jahr 2019 auf 3,5 Prozent im Jahr 2030 an (Abb. 11). Damit liegt Heidelberg sowohl mit der Pflegequote an sich, als auch in Bezug auf den prozentualen Anstieg unterhalb der Baden-Württembergischen Durchschnittsquote. Auch im Vergleich zu den umliegenden Städten bzw. Kreisen wird deutlich, dass Heidelberg als „junge Stadt“ einen niedrigen Prozentsatz an Pflegebedürftigen hat und zumindest bis 2030 haben wird.

[16] KVJS: Fokus Pflege – Planungsperspektiven für die Stadt- und Landkreise (https://www.kvjs.de/fileadmin/dateien/soziales/statistik-hzpfl/2021-06-08-Fokus-Pflege_Internet.pdf)

Abbildung Pflegequotenentwicklung im Vergleich



Quelle KVJS, Fokus Pflege – Planungsperspektiven für die Stadt- und Landkreise. Eigene Darstellung.

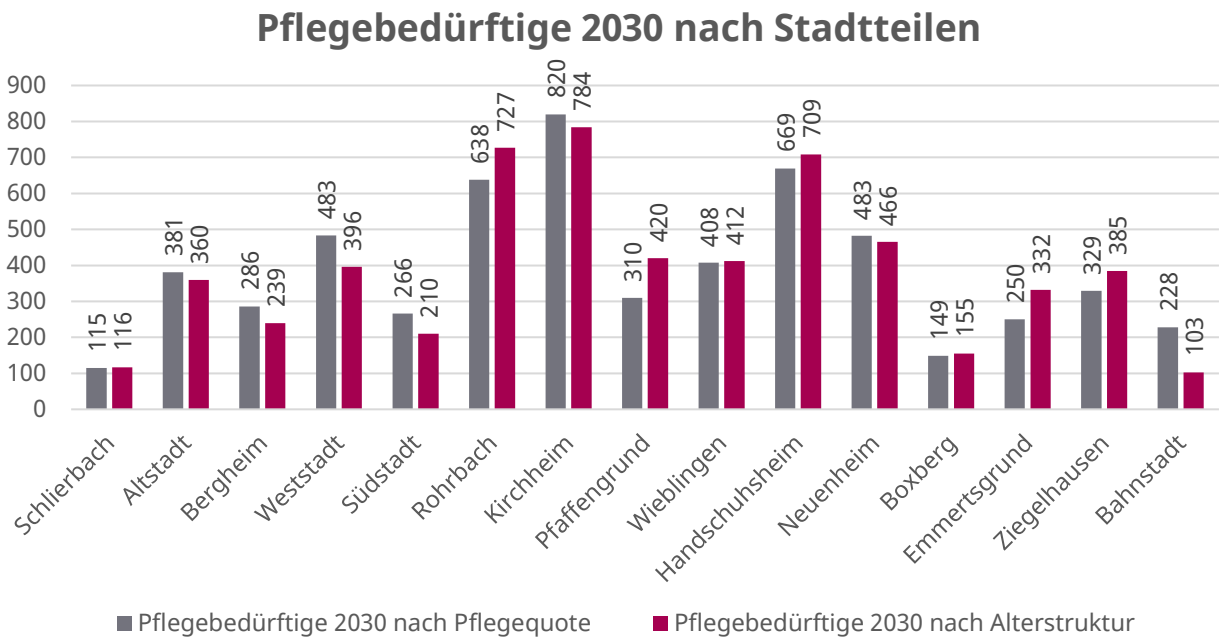
Für künftige Planungen ist die Pflegequote grundsätzlich der entscheidende Orientierungswert. Da Heidelberg bewusst einen dezentralen Ansatz in der Versorgung von alten Menschen verfolgt, um eine wohnortnahe Pflege zu ermöglichen, werden die Zahlen auf die Stadtteile heruntergebrochen. Beachtet wird deshalb nicht nur die Pflegequote, sondern auch die Altersentwicklung vor allem der Ü75-Jährigen vor Ort. So leben z.B. in der Bahnstadt eher jüngere Menschen, während in Rohrbach der Anteil an Älteren hoch ist.

In der folgenden Abbildung (Abb. 12) wird die Pflegequote von 3,5% auf die Bevölkerungsprognose 2030 in Bezug auf die einzelnen Stadtteile angewandt. Daneben wird eine Berechnung[17] erstellt, die u.a. die jeweilige Altersverteilung berücksichtigt. Anhand der Ergebnisse wird die Anzahl der Pflegebedürftigen für 2030 pro Stadtteil prognostiziert. Die Berechnung, gibt planerisch wertvolle Hinweise auf die Pflegequote in Bezug auf die einzelnen Stadtteile.

Es zeigt sich, dass die Ergebnisse in einigen Stadtteilen bei beiden Berechnungsmethoden nicht weit auseinanderliegen, in anderen lassen sich deutliche Schwankungen erkennen, wie in der Bahnstadt, der Weststadt sowie in Rohrbach und Kirchheim (Weicht die Altersstruktur innerhalb eines Stadtteils stark von der Altersverteilung des gesamten Stadtgebiets ab, kommt es zu größeren Unterschieden zwischen den beiden Pflegequoten). Zu beachten gilt, dass in dieser Prognose die Konversionsfläche des PHV noch zu Kirchheim zählt, also auch von dem Neubaupotenzial ausgegangen wird.

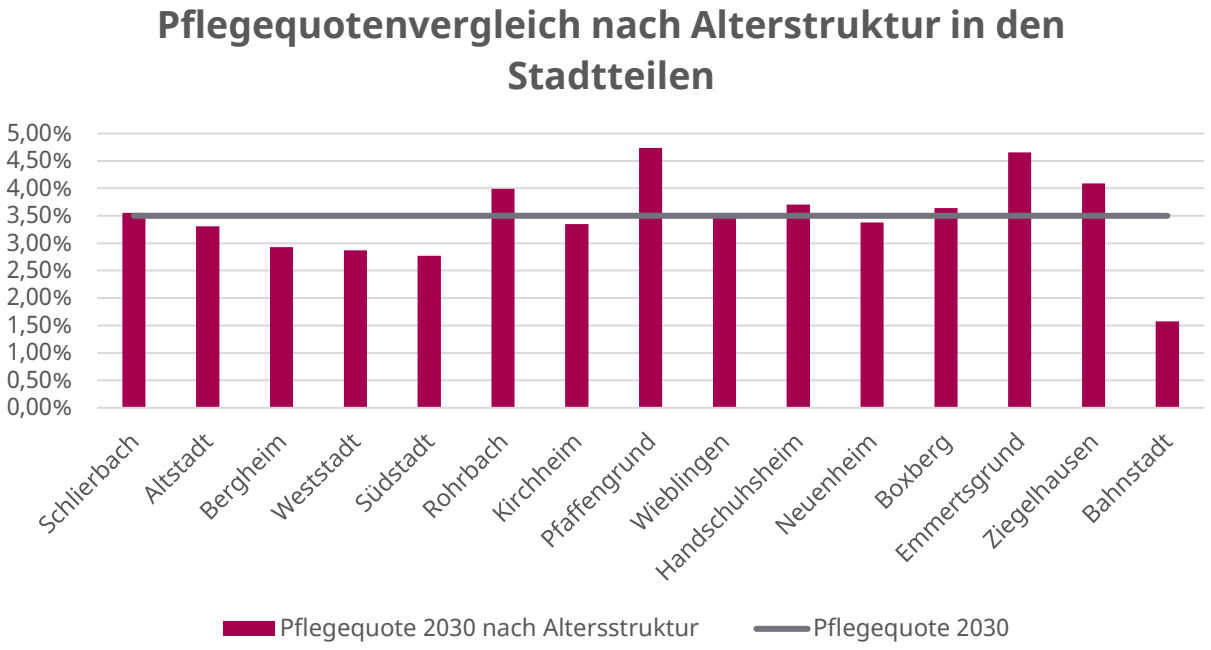
[17] Für diese Berechnung wurde die Heidelberger Bevölkerung in drei Altersgruppen eingeteilt und basierend auf den Daten zur Pflegebedürftigkeit 2019 für jede Altersgruppe eine Pflegequote errechnet. Anhand dieser drei Pflegequoten und der prognostizieren Altersverteilungen, wurde die Anzahl der Pflegebedürftigen innerhalb der einzelnen Stadtteile für 2030 ermittelt. Aus der Anzahl der zukünftigen Pflegebedürftigen konnte für jeden Stadtteil eine spezifische Pflegequote berechnet werden, welche die Altersstruktur vor Ort berücksichtigt.

Abbildung 11 Pflegebedürftige 2030 nach Stadtteilen



Quelle Amt für Soziales und Senioren Heidelberg. Eigene Darstellung.

Abbildung 12 Pflegequotenvergleich nach Altersstruktur und Gesamtquote



Quelle Amt für Soziales und Senioren Heidelberg. Eigene Darstellung.

Die teilweise starken Schwankungen bei den Pflegequoten und der Anzahl Pflegebedürftiger verdeutlichen noch einmal die Wichtigkeit des dezentralen Ansatzes in der Pflegeplanung, den die Stadt Heidelberg bereits erfolgreich verfolgt. Die starken Unterschiede sind Parameter dafür, in welchen Stadtteilen ein erhöhter Versorgungsbedarf für 2030 wahrscheinlicher ist und somit frühzeitig mit Planungen und Strategien reagiert werden sollte.

Tabelle 6 Entwicklung des Heidelberger Durchschnittsalters nach Stadtteilen

Stadtteil	Durchschnittsalter	
	2018	2035
Schlierbach	40,4	40,4
Altstadt	37,7	38,8
Bergheim	37,9	38,4
Weststadt	38,2	38,6
Südstadt	37,6	37,9
Rohrbach	40,4	41,1
Kirchheim	39,4	38,8
Pfaffengrund	44,9	45,4
Wieblingen	40,6	40,3
Handschuhsheim	39,4	39,6
Neuenheim	39,3	39,1
Boxberg	43,9	42,0
Emmertsgrund	41,8	42,5
Ziegelhausen	42,9	42,5
Bahnstadt	29,1	31,5
Heidelberg	**39,7**	**39,7**

Quelle Amt für Soziales und Senioren Heidelberg. Eigene Darstellung.

Die Berechnung der Pflegequoten spiegelt auch die prognostizierte Entwicklung des Altersdurchschnitts innerhalb der Stadtteile wieder. Diese ist für die Pflegeplanung nur in Kombination mit den anderen Daten aussagekräftig. Ein hoher Altersdurchschnitt allein, lässt keine Rückschlüsse auf einen ungedeckten Bedarf zu. Gerade in Stadtteilen mit vielen Pflegeplätzen sind auch viele pflegebedürftige Ältere gemeldet. Deren Bedarf an Pflegeangeboten ist mit der vollstationären Unterbringung bereits gedeckt.

Die Betrachtung der Pflegequote in Kombination mit dem Durchschnittsalter zeigt auf, in welchen Stadtteilen eine Analyse, Auswertung und Neueinschätzung der Bedarfsdeckung vorrangig ist.

Pflegequote und Durchschnittsalter

Trotz gleichbleibendem Durchschnittsalter steigt die Pflegequote in Heidelberg auf Grund des Anstiegs der absoluten Zahlen bis 2030 auf 3,5 Prozent an. Dies ist sowohl im Landesvergleich, als auch im direkten Vergleich mit dem angrenzenden Rhein-Neckar-Kreis eine geringere Quote und auch ein kleinerer Anstieg. Die prognostizierte Entwicklung innerhalb der einzelnen Stadtteile schwankt, was mit den unterschiedlichen Altersstrukturen vor Ort zusammenhängt.

Die **Pflegequote in Heidelberg steigt bis 2030**

3,1 % auf **3,5 %** an

Das Durchschnittsalter bleibt bei **39,7** Jahren

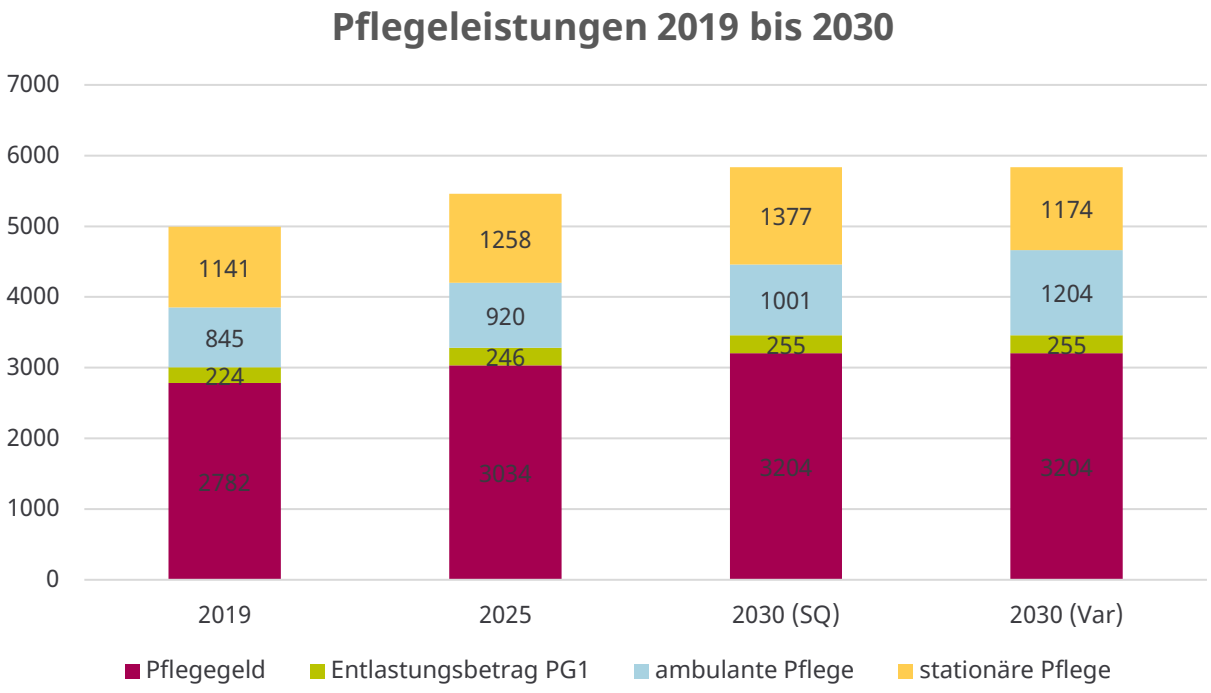
- Auch wenn im Vergleich die Heidelberger Pflegequote nur gering zunimmt, resultiert daraus dennoch eine höhere Anzahl Pflegebedürftiger und damit ein höherer Versorgungsbedarf. Dies gilt nicht für alle Stadtteile gleichermaßen. Eine hohe Pflegequote alleine lässt keine Rückschlüsse auf einen Versorgungsengpass zu. Hier muss im Rahmen einer Stadtteilanalyse geprüft werden, in welchen Gebieten die Pflegelandschaft, aber auch das Präventionsangebot mit der Pflegequote zusammenpassen. Die Pflegeanalyse liefert eine Übersicht der benötigten Daten und Prognosen und führt dann zu zielgerechtem Planen und Umsetzen.

- Die Entwicklung des Rhein-Neckar-Kreises sollte gerade in den äußeren Stadtgebieten beobachtet werden. Bei der Pflegequote und dem Anstieg bis 2035 liegt der Rhein-Neckar-Kreis deutlich über dem von Heidelberg. Kommt es in Nachbarkommunen zu Versorgungsengpässen, kann das die stadteigene Versorgungskalkulation beeinflussen.

4.2 Pflegebedarf

Für das Jahr 2030 prognostizieren die Vorausberechnungen des KVJS für Heidelberg eine Anzahl von **5.837** Pflegebedürftigen. Dies wären **845 mehr** als im Jahr 2019 (Abb. 14). Für die zu erbringende Pflegeleistung bedeutet dies einen Anstieg in allen Bereichen. Für Pflegegeld und Pflegegrad eins mit Entlastungsbetrag steigt die Anzahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger um 422 (Pflegegeld) bzw. 31 (Entlastungsbetrag); dies entspricht jeweils etwa 15 Prozent. Bei der ambulanten Pflege liegt der Anstieg zwischen 156 und 359 Personen (18 bis 42 Prozent). Diese weite Spanne hängt mit den beiden Berechnungsannahmen zusammen. Gleiches zeigt sich auch im stationären Bereich. Dort steigt die Zahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger um 33 bis 236 Personen (3 bis 21 Prozent) an.

Abbildung 13 Pflegeleistungen 2019 bis 2030

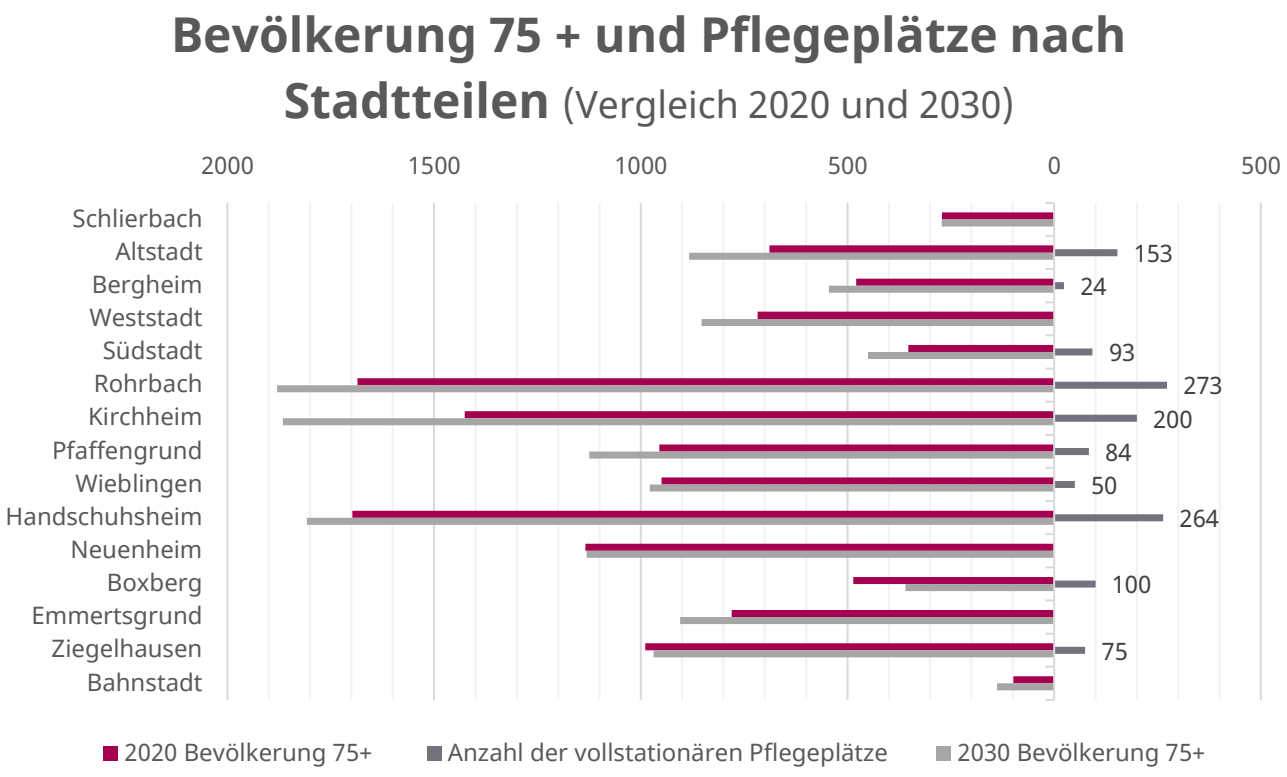


Quelle KVJS, Fokus Pflege – Planungsperspektiven für die Stadt- und Landkreise. Eigene Darstellung.

Heidelberg hat aktuell 1.316 stationäre Heimplätze für pflegebedürftige Seniorinnen und Senioren; die Anzahl liegt also zwischen den beiden prognostizierten Werten. Wird, wie in der Variantenberechnung hinterlegt, davon ausgegangen, dass der ambulante Bereich stärker nachgefragt wird, so wäre Heidelberg bis 2030 mit den vorhandenen Heimplätzen ausreichend versorgt. Dieser vereinfachte Rückschluss lässt außer Acht, dass damit ein ausreichendes ambulantes Versorgungsangebot einhergehen muss. Weiter ist Heidelberg vom Rhein-Neckar-Kreis umschlossen. Dort liegt die Pflegequote deutlich höher und steigt auch bis 2030 stärker an. Das bedeutet, dass bei Engpässen ggfs. Pflegeplatzsuchende aus dem Rhein-Neckar-Kreis auf Pflegeeinrichtungen in Heidelberg ausweichen, je nachdem wie sich das Versorgungsangebot in der Gesamtregion darstellt. Die Entwicklung ist somit weiter zu beobachten und ggfs. sind in der Folge zielgerichtete Gespräche mit den Akteuren zu führen.

Grundsätzlich ist die Versorgungssituation in Bezug auf die stationären Pflegeheimplätze in Heidelberg gut und ausreichend. Sollte daran gedacht werden den stationären Sektor vor allem in bisher nicht unmittelbar versorgten Stadtteilen bis 2030 auszubauen, dann unter Beachtung des dezentralen Ansatzes, mit Vergleich der Altersstrukturentwicklung und dem damit einhergehenden Stadtteilbedarf (Abb. 15).

Abbildung 14 Bevölkerung 75+ und Pflegeplätze nach Stadtteilen (Vergleich 2020/2030)



Quelle Amt für Soziales und Senioren Heidelberg. Eigene Darstellung.

Neben den Prognosen zu ambulanter und stationärer Versorgung macht der KVJS auch Angaben zum Bedarf an Kurzzeit- und Tagespflegeplätzen bis 2030. Demnach benötigt Heidelberg auf Basis der Status-Quo-Berechnung 37 verlässliche Kurzzeitpflegeplätze; bei der Variantenberechnung wären dies 39 Plätze. Aktuell gibt es 17 feste Kurzzeitpflegeplätze, auf die die Stadt jederzeit Zugriff hat. Diese werden über den Pflegestützpunkt vermittelt. Alle anderen Einrichtungen haben eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, so dass die benötigte Anzahl der 37 beziehungsweise 39 Kurzzeitpflegeplätze in Heidelberg bereits heute erfüllt ist. Die Nachfrage ist auch auf Grund der Kurzzeitpflegemöglichkeit nach Krankenhausaufenthalt groß und die Plätze vor allem in Urlaubszeiten und in der Verhinderungspflege voll belegt. Dies dokumentiert sowohl die Kurzzeitpflegeplatzvermittlung über den Pflegestützpunkt als auch die Belegsituation auf der Pflegeplatzbörse. Bei Neu- und Umbauten sind daher neue Kurzzeitpflegeplätze seitens der Stadt Heidelberg anzuregen.

Bei der Anzahl der Tagespflegeplätze gibt der KVJS einen Mindest- bzw. einen Höchstbedarf an. Für Heidelberg würde das 73 bis 347 Tagespflegeplätze bedeuten. Diese Werte spiegeln die Heidelberger Realität nicht wider und sind in der Spanne schwer deutbar. Mit den aktuell 65 Tagespflegeplätzen in Heidelberg wäre demnach der Mindestbedarf nicht gedeckt. Die Praxis der letzten Jahre hat gezeigt, dass die vorhandenen 65 Tagespflegeplätze in der Regel nicht voll belegt und ausgelastet sind. Zum Ende 2019 haben 56 Pflegebedürftige das Tagespflegeangebot in Anspruch genommen. Auch die Erfahrungen aus der im Herbst 2021 eingeführten Pflegeplatzbörse zeigen, dass die Pflegeeinrichtungen in diesem Bereich nicht vollständig ausgelastet sind.

Für die Planungen bis 2030-35 bedeutet dies, dass die Entwicklung, vor allem auch nach der Pandemie im Auge zu behalten ist und je nach Notwendigkeit passende Maßnahmen zu der Bedarfsdeckung anzupassen sind.

Im Folgenden findet sich eine Übersicht der Orientierungswerte bis 2030 (Tab. 7), wie sie unter Einbeziehung aller relevanter Daten für Heidelberg ausgewertet wurden:

Tabelle 7 Orientierungswerte für Pflege 2030

Orientierungswerte 2030	**Satus-Quo Berechnung**	**Variante**
ambulante Pflege	1001	1204
stationäre Pflege (Dauer und eingestreute Kurzzeitpflege)	1377	1174
Pflegegeld	3204	3204
Pflegegrad 1 mit Entlastungsbetrag	255	255
Gesamtanzahl Pflegeleistungen	**5837**	**5837**
verlässliche Kurzzeitpflegeplätze	37	39

Quelle KVJS, Fokus Pflege – Planungsperspektiven für die Stadt- und Landkreise. Eigene Darstellung.

Pflegeprognose

Die Zahl der Pflegebedürftigen steigt bis 2030 um 845 Personen an. In der Prognose der bis dahin notwendigen stationären (Kurzzeit-)pflegeplätze wurde von zwei Alternativen ausgegangen. Blieben alle Voraussetzungen wie bisher, würden Heidelberg ca. 50 stationären Pflegeplätze fehlen. Gibt es jedoch auf Grund des Pflegestärkungsgesetzes eine Verschiebung hin zur ambulanten Versorgung insbesonde-re in Pflegegrad 2, wäre der Heidelberger Bedarf an Heimplätzen voll gedeckt. Auch die benötigte Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze ist in beiden Fällen bereits heute erreicht.

Es gilt dennoch die Entwicklung auch in Bezug auf den Pflegekräftemangel und die demografische Entwicklung im Blick zu behalten, um Erkenntnisse ggfs. in zeitgerechtes und passgenaues Tun umzusetzen.

Die **Zahl der Pflegebedürftigen steigt** von **4.992** im Jahr auf **5.837** bis 2030, d. h. um **17 %** an.

Das ist ein Mehr von **845 Personen**, die pflegerisch zu versorgen sind.

Heidelberg ist sowohl in der Kurzzeitpflege als auch bei den stationären Pflegeheimplätzen gut aufgestellt.

5. Fazit und Ausblick

Heidelberg hat im Vergleich zu anderen Städten und Gemeinden durch eine sehr frühzeitig angegangene, zielführende und passgenaue Altenhilfeplanung und das vergleichsweise junge Durchschnittsalter der Bevölkerung eine gute Ausgangslage die Herausforderungen der demographischen Entwicklung der nächsten Jahre gut zu meistern.

Mit den, in den letzten Jahrzehnten aufgebauten, vielseitigen Strukturen und Netzwerken im Bereich der Pflege und in der Seniorenarbeit mit einem Ressourcen orientierten und aktivierenden Ansatz ist die Stadt gut aufgestellt. Die Anforderungen an eine bevölkerungsorientierte Daseinsvorsorge können so gut umgesetzt werden.

Dennoch ist anzumerken, dass die Erkenntnisse aus der Pflegebedarfsplanung zunächst rein zahlenbasiert sind. Dabei bleiben Faktoren wie der Fachkräftemangel, damit einhergehende Versorgungsengpässe, die Folgen der Pandemie u.a. weitgehend unberücksichtigt. Eine nachhaltige und zukunftsfähige Altenhilfeplanung darf sich nicht auf einem guten Ergebnis ausruhen, sondern muss die Entwicklungen beobachten, zeitnah reagieren und stetig gangbare Lösungen - im gemeinsamen Tun - finden.

Themen, bei denen Amt 50 aktuell besonders in die fachliche Planung einsteigt oder eingestiegen ist, sind z.B. die Diversität des Alters, das Thema Überleitung aus dem klinischen Bereich in die häusliche Umgebung oder andere Versorgungsformen oder auch das Schaffen von Anreizen, um die Pflege attraktiver zu machen.

In den beiden im Juni 2021 und März 2022 durchgeführten Pflegekonferenzen fanden die genannten Themen Niederschlag und werden in Arbeitsgruppen weiterbearbeitet.

Abschließend ist anzumerken, dass die Erfahrung zeigt, dass bestmögliche Ergebnisse dann zu erzielen sind, wenn Lösungen gemeinsam mit allen relevanten Akteuren angegangen, verhandelt und im bestmöglichen Konsens umgesetzt werden.

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Entwicklung der Heidelberger Bevölkerung von 2000 bis 2035 6

Abbildung 2 Entwicklung der Bevölkerung nach Stadtteilen von 2018 bis 2035 in Prozent 7

Abbildung 3 Heidelberger Bevölkerung mit Migrationshintergrund nach Altersklassen 10

Abbildung 4 Altersstrukturverteilung 65+ 12

Abbildung 5 Vergleich der Altersstruktur 2020 und 2035 (Feinaufschlüsslung ab 75 Jahren) 13

Abbildung 6 Bevölkerung 65+ nach Stadtteilen 17

Abbildung 7 Pflegebedürftige nach Pflegegrad 19

Abbildung 8 Anteil der Pflegebedürftigen in Heidelberg 21

Abbildung 9 Vergleich der Pflegegradverteilung 2019 in Pflegeheimen und in Heidelberg gesamt 24

Abbildung 10 Verhältnis Stadtteilbewohner 75+ und Pflegeplätze 25

Abbildung 11 Pflegequotenentwicklung im Vergleich 32

Abbildung 12 Pflegebedürftige 2030 nach Stadtteilen 33

Abbildung 13 Pflegequotenvergleich nach Altersstruktur und Gesamtquote 33

Abbildung 14 Pflegeleistungen 2019 bis 2030 36

Abbildung 15 Bevölkerung 75+ und Pflegeplätze nach Stadtteilen (Vergleich 2020 / 2030) 37

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Entwicklung der Heidelberger Bevölkerung nach Stadteilen von 2018 bis 2035 8

Tabelle 2 Entwicklung der Altersstufen 2020 bis 2035 (Feinaufschlüsslung ab 75 Jahren) 11

Tabelle 3 Anteil der Stadtteilbevölkerung 65+ (unter Berücksichtigung der vollstationären Pflegeplätze) 14

Tabelle 4 Entwicklung der Bevölkerung 65+ nach Stadtteilen 15

Tabelle 5 Pflegebedürftige nach Leistungsart 20

Tabelle 6 Entwicklung des Heidelberger Durchschnittsalters nach Stadtteilen 34

Tabelle 7 Orientierungswerte für Pflege 2030 38

Impressum

Stadt Heidelberg
Amt für Soziales und Senioren
Bergheimerstraße 155
69115 Heidelberg

Telefon 06221 58-37000
Telefax 06221 58-4637000

Bearbeitung und Koordination
Bärbel Fabig und Jessica Vierling
Leitung der Abteilung Senioren
und Soziale Dienste

1. Auflage, April 2022

Amt für Soziales und Senioren

Stadt Heidelberg
Bergheimer Straße 155
69115 Heidelberg

Telefon 06221 58-37000
Telefax 06221 58-4637000
sozialamt@heidelberg.de
www.heidelberg.de/pflege