

Stadt Heidelberg

Drucksache:
0189/2022/IV

Datum:
06.09.2022

Federführung:
Dezernat IV, Amt für Soziales und Senioren

Beteiligung:

Betreff:

Pflegebedarfsplanung in Heidelberg bis 2030

Informationsvorlage

Beschlusslauf

Die Beratungsergebnisse der einzelnen Gremien beginnen ab der Seite 2.2 ff.
Letzte Aktualisierung: 28. September 2022

Beratungsfolge:

Gremium:	Sitzungstermin:	Behandlung:	Kenntnis genommen:	Handzeichen:
Ausschuss für Soziales und Chancengleichheit	22.09.2022	Ö	() ja () nein () ohne	

Zusammenfassung der Information:

Der Ausschuss für Soziales und Chancengleichheit nimmt die Informationsvorlage zur Pflegebedarfsplanung in Heidelberg bis 2030 zur Kenntnis.

Finanzielle Auswirkungen:

Bezeichnung:	Betrag in Euro:
Ausgaben / Gesamtkosten:	
Keine unmittelbaren	
Einnahmen:	
keine	
Finanzierung:	

Zusammenfassung der Begründung:

In der Vergangenheit wurde zunächst über das Sozialministerium, dann über den Städte- tag Baden-Württemberg in regelmäßigen Abständen eine Pflegebedarfsplanung für die Stadt- und Landkreise erstellt. Sie diente als Planungsgrundlage für die zu erwartenden Versorgungsnotwendigkeiten vor Ort.

Diese Leistung steht nicht mehr zur Verfügung, allerdings stellt der Kommunalverband Jugend und Soziales (KVJS) regelmäßig Eckdaten im Pflegekontext zur Verfügung, so dass diese – gekoppelt mit der Bevölkerungs- und Pflegeentwicklung vor Ort – verlässliche An- haltspunkte für künftige Pflegebedarfe geben.

Das Amt für Soziales und Senioren hat deshalb im Rahmen der Einrichtung von Kommun- alen Pflegekonferenzen eine eigene Pflegebedarfsplanung mit Zeithorizont 2030 erstellt.

Sitzung des Ausschusses für Soziales und Chancengleichheit vom 22.09.2022

Ergebnis: Kenntnis genommen

Begründung:

Die letzte Pflegebedarfsplanung des Städtetags Baden-Württemberg mit einem Planungshorizont bis 2023 liegt bereits einige Jahre zurück. Auf Grund einer Vielzahl von rechtlichen Änderungen in der Pflege (Pflegestärkungsgesetz II und III) sowie des pandemischen Geschehens und der damit einhergehenden besonderen Herausforderung für die Pflege schien es dem Amt für Soziales und Senioren angezeigt, in die Pflegebedarfsplanung mit Zeithorizont 2030 einzusteigen und die Erkenntnisse in zukünftiges Handeln einzubeziehen.

Im Rahmen der für 18 Monate vom Sozialministerium Baden-Württemberg geförderten Umsetzung von Kommunalen Pflegekonferenzen (siehe Drucksache 0109/2020/BV vom 27.02.2020) wurden bei der Bewerbung Ziele formuliert, die im Rahmen des Projektzeitraums umgesetzt werden sollten. Unter anderem waren dies die Umsetzung einer Pflegeplatzbörse für Heidelberg, das Erstellen der Pflegebedarfsplanung für den Stadtkreis Heidelberg und das Durchführen von Pflegekonferenzen, um die Akteure vor Ort noch besser zu vernetzen beziehungsweise an drängenden Pflege Themen zu arbeiten.

Die genannten Projekte konnten umgesetzt werden, so dass dem Ausschuss für Soziales und Senioren die Pflegebedarfsplanung bis 2030 vorgestellt werden kann.

1. Vorgehen und Aufbau:

Zunächst mussten alle relevanten statistischen Zahlen kleinräumig für Heidelberg eruiert, zusammengetragen und ausgewertet werden. Diese wurden in Bezug zu der Altersentwicklung gesetzt und auf die Stadtteile heruntergebrochen. Heidelberg setzt insbesondere in der Versorgung von alten Menschen auf einen dezentralen Ansatz, der es auch mobilitätseingeschränkten Menschen ermöglicht, fußläufig und längst möglich im bekannten Umfeld zu verbleiben. Anschließend wurden die Pflege- und Versorgungssettings und Pflegegrade der Heidelberger Pflegebedürftigen betrachtet und mit den Erkenntnissen der KVJS-Erhebungen in Relation gebracht. Ein weiterer wichtiger Parameter war darüber hinaus die Pflegeinfrastruktur für Heidelberg, vor allem deshalb, weil die Versorgungsmöglichkeiten ambulant, teilstationär oder stationär korrelieren.

Im Ergebnis konnten für die stationäre Pflege und die Versorgung im Bereich Kurzzeitpflege Vorausberechnungen erstellt werden, die zielgerichtet in die weiteren Planungen einbezogen werden. Berechnungsgrundlage waren zwei Varianten: zum einen die Status Quo-Variante, die von einer gleichbleibenden Verteilung der Versorgung in ambulant und stationär ausgeht, zum anderen die Variante 2, die grundsätzlich von einem Vorrang der ambulanten Versorgung bis Pflegegrad 2 ausgeht.

2. Wichtige Erkenntnisse:

- Heidelberg wird durch die Konversionsflächen und als Universitätsstadt auch bis 2035 jung (Ø 39,7 Jahre; bundesweit derzeit 44,5 Jahre) bleiben. Die Bevölkerung wächst um 17,2% an. Das bedeutet auch ein Mehr an Menschen, die 75 Jahre und älter sind, von 20%, in absoluten Zahlen einen Zuwachs von circa 2.500 Personen.
- Darüber hinaus wird die ältere Bevölkerung heterogener und interkultureller, was entsprechende Anpassungen in den Angeboten erfordert.
- Der Anteil an Pflegebedürftigen ab 75 Jahren macht 83,9% der Gesamtpflegebedürftigen Heidelbergs aus. (75-80 Jahre: 10%, 80-85 Jahre: 21,1% ab 85 Jahren: 52,8%). Diese Altersgruppen bedürfen in der Planung einer besonderen Aufmerksamkeit, weiter müssen die Versorgungsformen und -settings im Blick behalten werden.
- Circa 3% der Heidelberger Bevölkerung hat einen eingestuftten Pflegebedarf. Der größte Anteil mit 40% ist in Pflegegrad 2, gefolgt von Pflegegrad 3 mit 31,17%; das heißt das sind Personen mit einer erheblichen Einschränkung in der Selbständigkeit beziehungsweise Selbstorganisation, die ohne fremde Hilfe nicht auskommen.
- Durch den dezentralen Ansatz in den Stadtteilen ist die Versorgungsstruktur gut und wohnortnah. In zehn Stadtteilen befinden sich stationäre Pflegeplätze mit sehr guter Auslastung, Kurzzeitpflege wird in allen 14 Pflegeeinrichtungen angeboten und im Stadtgebiet agieren derzeit 24 Pflegedienste. Daneben gibt es den Pflegestützpunkt, die Sozialen Dienste des Amtes für Soziales und Senioren, die Hausbesuche machen und passgenaue Lösungen im Pflegesetting mit den Betroffenen und Angehörigen installieren, und sehr viele Angehörige und Ehrenamtliche, die sich um die Pflege von eingeschränkten Menschen kümmern oder diese durchführen.
- Mit einer Pflegequote von derzeit 3,1% (2030 => 3,5%) liegt Heidelberg deutlich unter der von Baden-Württemberg von 4,3% (2030 => 4,9%), der von Mannheim, derzeit 4,7% (2030 => 5,4%) und der des Rhein-Neckar-Kreises von 4,9% (2030 => 5,8%). Dennoch steigt der Anteil der zu Versorgenden und gegebenenfalls gilt es, neue Angebote anzudenken.
- In Bezug auf die Prognosen bis 2030 erfüllt Heidelberg sowohl in der Kurzzeitpflege als auch bei den stationären Pflegeheimplätzen bereits heute die dann erforderlichen Quoten. Sollte es trotz gesetzlicher Regelungen keine Verschiebung hin zu einer stärkeren ambulanten Versorgung geben (Grund ggf. Fachkräftemangel), würden 50 stationäre Pflegeheimplätze fehlen, was in den Planungen der Konversionsflächen Berücksichtigung finden könnte. Allerdings steht zu befürchten, dass sich die Situation in Bezug auf den Fachkräftemangel weiter verschärft, so dass neben der zahlenbasierten Planung weitere Parameter in künftigen Settings zu berücksichtigen sind.

- Flankierend zu allen vor Ort Planungen müssen bundes- und landespolitische sowie gesamtgesellschaftliche Anstrengungen unternommen werden, um die Herausforderungen, die mit dem demografischen Wandel einhergehen, aber auch in der derzeitigen Ausgestaltung des Pflegeberufs begründet sind, mittel- und langfristig meistern zu können.

3. Fazit:

Heidelberg ist durch seine jahrzehntelange erfolgreiche dezentrale Seniorenpolitik und das vergleichsweise junge Durchschnittsalter gut aufgestellt. Die Strukturen tragen, die Vernetzung vor Ort funktioniert und der Ressourcen orientierte beziehungsweise aktivierende Ansatz ermöglichen einen längst möglichen Verbleib in der gewohnten Umgebung.

Wie sich mittelfristig der Fachkräftemangel, die Pandemie und deren Folgen, sowie die Engagementbereitschaft des Einzelnen entwickeln wird, ist schwer einschätzbar.

Das Amt für Soziales und Senioren ist auch mit der Umsetzung von Pflegekonferenzen in den letzten Jahren in viele pflegerelevante Themen eingestiegen und hat sich erfolgreich beim Innovationsprogramm D-Care-Lab beworben, eigene Ideen eingebracht und umgesetzt. Zu nennen sind neue Arbeitskreise zu Themen wie der Diversität des Alters, der Überleitung aus dem klinischen in den häuslichen oder stationären Kontext, der Pflegeplatzbörse, der Pflegebedarfsplanung und anderes mehr.

Prüfung der Nachhaltigkeit der Maßnahme in Bezug auf die Ziele des Stadtentwicklungsplanes /der Lokalen Agenda Heidelberg

1. Betroffene Ziele des Stadtentwicklungsplanes

Nummer/n: (Codierung)	+ / - berührt	Ziel/e:
DW7	+	Beratungs-, Dienstleistungs- und Serviceangebote im Stadtteil entsprechend der demographischen Entwicklung anpassen
SOZ10	+	Geeignete Infrastruktur für alte Menschen Begründung: Die Pflegebedarfsplanung gibt wichtige Hinweise für künftiges Handeln, auch wenn sie in Relation zu anderen, nur zum Teil steuerbaren Faktoren gesetzt werden muss.

2. Kritische Abwägung/ Erläuterungen zu Zielkonflikten:

Keine

gezeichnet
Stefanie Jansen

Anlagen zur Drucksache:

Nummer:	Bezeichnung
01	Pflegebedarfsplanung Heidelberg 2030