

Pflegegutachten für die Stadt Ingolstadt

Prof. Dr. Dieter Kulke

Hochschule für angewandte Wissenschaften Würzburg-Schweinfurt

Fakultät Angewandte Sozialwissenschaften

E-Mail: dieter.kulke@fhws.de

Würzburg, 30. April 2017

Inhalt

Vorwort	3
1 Bestandsaufnahme in der Region 10: Ergebnisse der Pflegebedarfserhebung	3
1.1 Bestandsaufnahme Stationäre Versorgung	4
1.2 Bewohnerinnen und Bewohner	5
1.3 Struktur der Bewohnerinnen und Bewohner	9
1.4 Kurzzeitpflege	11
1.5 Besondere Zielgruppen	14
1.6 Personalsituation in Ingolstadt	14
1.7 Einschätzungen zur Versorgungssituation in Ingolstadt	15
1.8 Fazit zur stationären Versorgung	16
2 Bestandsaufnahme teilstationäre Versorgung in Ingolstadt (Tagespflege)	16
2.1 Teilstationäre Versorgung in Ingolstadt und ihre Gäste	16
2.2 Personalsituation	19
2.3 Einschätzungen zur Versorgungssituation	19
2.4 Fazit zur teilstationären Versorgung	20
3 Bestandsaufnahme ambulante Versorgung in Ingolstadt	20
3.1 Patienten	21
3.2 Besondere Zielgruppen und Nachfrage	22
3.3 Personalsituation	23
3.4 Einschätzungen zur Versorgungssituation	24
3.5 Fazit zur ambulanten Versorgung	24
4 Demographische Entwicklung	25
5 Bedarfsfeststellung für die Stadt Ingolstadt	26
6 Bedarfsprognose für die Stadt Ingolstadt	28
6.1 Bedarfsprognose an allen Versorgungsformen	29
6.2 Bedarfsprognose an ambulanter Versorgung	29
6.3 Bedarfsprognose an stationärer Versorgung	30
6.4 Bedarfsprognose an Pflegegeld und teilstationärer Versorgung (Tagespflege)	31
6.5 Prognose der Struktur der Pflegeversorgung in Ingolstadt und des stationären Bedarfs	32
6.6 Prognose des Bedarfs an Kurzzeitpflege	34
6.7 Demenzkranke als besondere Zielgruppen der pflegerischen Versorgung	35
7 Fazit	36

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Angebote und Nachfrage der vollstationären Pflege in Ingolstadt	6
Tabelle 2: Angebote und Nachfrage der vollstationären Pflege im Landkreis Eichstätt.....	8
Tabelle 3: Angebote und Nachfrage der vollstationären Pflege im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen	8
Tabelle 4: Angebote und Nachfrage der vollstationären Pflege im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm.....	9
Tabelle 5: Altersstruktur und Pflegegrade in den Heimen der Region 10	10
Tabelle 6: Kurzzeitpflege in der Region 10.....	12
Tabelle 7: Personalsituation in der vollstationären Pflege in Ingolstadt	15
Tabelle 8: Angebote der Tagespflege in Ingolstadt.....	17
Tabelle 9: Patienten der befragten ambulanten Pflegedienste	21
Tabelle 10: Alter und Pflegegrade der Patienten.....	22
Tabelle 11: Personalsituation in der ambulanten Pflege in Ingolstadt	23
Tabelle 12: Demographische Entwicklung nach Alter und Geschlecht in Ingolstadt.....	25
Tabelle 13: Entwicklung der Pflegequote nach Alter und Geschlecht in Ingolstadt im Zeitverlauf.....	26
Tabelle 14: Pflegequoten Bayern und Ingolstadt nach Alter und Geschlecht zum 15.12.2015 in %....	27
Tabelle 15: Pflegequote für verschiedene Versorgungsformen zum 15.12.2015 in Ingolstadt nach Alter und Geschlecht	27
Tabelle 16: Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen in Ingolstadt jeweils zum Jahresende (alle Versorgungsformen).....	29
Tabelle 17: Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen in Ingolstadt jeweils zum Jahresende (ambulante Versorgung)	30
Tabelle 18: Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen in Ingolstadt jeweils zum Jahresende (stationäre Versorgung)	31
Tabelle 19: Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen in Ingolstadt jeweils zum Jahresende (Pflegegeld).....	32
Tabelle 20: Prognostizierte Anteile der verschiedenen Versorgungsarten an der Gesamtversorgung der Pflegebedürftigen in Ingolstadt von 2015 bis 2035	32
Tabelle 21: Prognostizierte Anteile der stationären Versorgungsarten in Ingolstadt von 2015 bis 2035	34
Tabelle 22: Mindestplatzbedarf an Kurzzeitpflege in Ingolstadt	35
Tabelle 23: Prävalenz von Demenzerkrankungen	36
Tabelle 24: Prognose der Zahl der demenzkranken Personen.....	36

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Anzahl Gäste pro Woche und Anzahl Plätze in der Tagespflege in Ingolstadt	17
Abbildung 2: Anzahl des Besuchs der Tagespflege (pro Woche):in Ingolstadt	18
Abbildung 3: Gäste mit dementiellen Erkrankungen	18
Abbildung 4: Wohnorte der Gäste	19

Vorwort

In diesem Gutachten wird zunächst in einer Bestandsaufnahme ein Blick über die Versorgung der Altenpflege in Ingolstadt gegeben. Die wesentliche Grundlage dafür ist eine Befragung der Anbieter von stationären, teilstationären und ambulanten Leistungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI zum Stichtag 28.02.2017, weil nur so Daten auf einem sehr aktuellen Stand erhoben werden konnten. Für den stationären Bereich wurde diese Pflegebedarfserhebung auf die weiteren Landkreise der Planungsregion Ingolstadt (Region 10), die Landkreise Eichstätt, Neuburg-Schrobenhausen und Pfaffenhofen a.d. Ilm ausgedehnt. An dieser Stelle muss allen Einrichtungen herzlich für die Bearbeitung der Fragebögen gedankt werden.

Die Bestandserhebung gliedert sich in die drei Bereiche stationäre, teilstationäre sowie ambulante Versorgung. In diesen Bereichen werden auch jeweils die Personalausstattung und -gewinnung mit abgehandelt.

Anschließend wird die demographische Entwicklung in Ingolstadt dargestellt. Aus dieser Entwicklung und den Werten aus der amtlichen Pflegestatistik erfolgen dann eine Bedarfsfeststellung und eine Bedarfsprognose für Ingolstadt. Abschließend wird ein Fazit zur pflegerischen Versorgung in Ingolstadt gezogen.

Angesichts der rasanten Entwicklungen im Bereich der Pflege und in ihren sozialen und gesellschaftlichen Rahmenbedingungen ist eine genaue Prognose naturgemäß sehr schwierig. Das vorliegende Gutachten geht daher von dem aus, was wir heutzutage wissen, z.B. über die Bevölkerungsentwicklung, über die Nachfrage und das Angebot nach Pflegeleistungen. Auf dieser Basis versucht das Gutachten eine detaillierte und nachvollziehbare Berechnung und eine Prognose des Bedarfs an Leistungen der Altenpflege und seiner Entwicklung zu leisten.

Sehr aktuelle Veränderungen erfolgen insbesondere durch das Pflegestärkungsgesetz III. Nach den ersten Erfahrungen mit dem Begutachtungssystem wird davon ausgegangen, dass mehr Personen als pflegebedürftig gelten, weil durch die Pflegereform der leistungsberechtigte Personenkreis erweitert wurde¹. Diese und auch weitere Veränderungen betreffen aber v.a. den neuen Pflegegrad 1 und den ambulanten Bereich und werden keine wesentlichen Auswirkungen auf den stationären Bedarf haben, der in diesem Gutachten im Vordergrund steht.

1 Bestandsaufnahme in der Region 10: Ergebnisse der Pflegebedarfserhebung

Um einen Überblick über die aktuelle Situation der pflegerischen Versorgung in Ingolstadt zu erhalten, wurde eine Befragung durchgeführt. Die von der Hochschule Würzburg-Schweinfurt entwickelten je eigenen Fragebögen für stationäre, teilstationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen wurden mit einem Begleitschreiben vom Sozialreferat der Stadt Ingolstadt an folgende Einrichtungen mit Versorgungsvertrag nach SGB XI versandt:

- Stationäre Pflegeeinrichtungen in Ingolstadt, sowie in den drei angrenzenden Landkreisen Eichstätt, Neuburg-Schrobenhausen und Pfaffenhofen a.d. Ilm
- Stationäre Pflegeeinrichtungen der Tagespflege (teilstationär) in Ingolstadt

¹ So der Medizinische Dienst des Spitzenverbandes Bund der Krankenkassen in seiner 100-Tage-Bilanz der Pflegereform: <https://www.mds-ev.de/presse/pressemitteilungen/neueste-pressemitteilungen/2017-04-21.html>, Abruf am 30.04.2017

- Ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) in Ingolstadt.

Die Fragebögen wurden vom 27.02. bis zum 09.03.2017 versandt, der Rücklauf erfolgte bis zum 03.04.2017. Im Folgenden werden die Auswertungen der Befragung getrennt für die Bereiche stationäre, teilstationäre und ambulante Versorgung dargestellt.

Dabei sind zwei methodische Aspekte zu berücksichtigen. Zum einen haben nicht alle angeschriebenen Einrichtungen geantwortet. Für das vorliegende Gutachten ist allerdings zentral, dass alle stationären Pflegeeinrichtungen in Ingolstadt geantwortet haben. Zweitens ist zu berücksichtigen, dass die befragten Einrichtungen nicht immer alle Fragen beantworten konnten und dass in einigen Fällen auch angesichts der Komplexität der Materie nicht ganz konsistente Angaben gemacht wurden. Dies ist bei der Interpretation zu berücksichtigen. Insbesondere fehlen manchmal die Angaben zu der Herkunft der Bewohner vor dem Einzug in das Pflegeheim. Um dann die Anteile der Personen aus Ingolstadt bestimmen zu können, wurden sie für alle Pflegeheime eines Landkreises von denjenigen Pflegeheimen, die Angaben zur Herkunft machten, hochgerechnet.

1.1 Bestandsaufnahme Stationäre Versorgung

Zunächst wird die stationäre Versorgung anhand der Fragebögen beschrieben. Die Grundlage dafür stellen die ausgefüllten Fragebögen dar. Aus Ingolstadt und den angrenzenden Landkreisen konnten Fragebögen der folgenden Einrichtungen ausgewertet werden:

Ingolstadt

- Altenheim Heilig-Geist-Spital
- Alten- u. Pflegeheim Klinikum Ingolstadt (chronisch psychisch kranke Menschen, ohne 40 Plätze Eingliederungshilfe nach SGB IX; XII,)
- AWO Seniorenheim Katharinengarten
- Banater Seniorenzentrum
- Bienengarten
- Caritas Seniorenheim St. Josef
- Caritas Seniorenheim St. Pius
- Danuvius Haus (Gerontopsychiatrie)
- Elisa Seniorenstift Ingolstadt
- Matthäusstift
- Pflegeeinrichtung der Stiftung Heilig-Geist-Spital
- Phoenix Seniorenzentrum Graf Tilly
- Pro Curand

Landkreis Eichstätt

- Altenheim Maria Rast, Altmannstein
- Caritas-Seniorenheim St. Elisabeth, Eichstätt
- Caritas Seniorenheim St. Elisabeth, Gaimersheim
- Caritas Seniorenheim St. Josef, Denkendorf
- Pflegestation Klink Eichstätt, Eichstätt
- Renafan Omnicare Seniorenzentrum, Wellheim

- Seniorenheim Anlautertal, Titting
- Seniorenheim St. Josef, Pförring
- Seniorenzentrum Beilngries, Beilngries
- Solon-Senioren-Dienste, Kipfenberg
- Spital, Eichstätt

Landkreis Neuburg-Schrobenhausen

- Altenheim St. Augustin Barmherzige Brüder, Neuburg
- BRK-Seniorenzentrum, Neuburg
- Gerontopsychiatrische Pflege, Schrobenhausen
- Kreisalten- und Pflegeheim Steingritt, Schrobenhausen
- Pflegeheim St. Elisabeth, Neuburg
- Pflegeheim St. Georg, Schrobenhausen
- RENAFAN Omnicare, Karlshuld
- Seniorenheim Bertoldsheim, Rennertshofen
- St. Johannes, Schloß Straß, Burgheim

Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm

- BRK Haus der Senioren, Wolnzach
- Caritas Seniorenheim St. Emmeran, Geisenfeld
- Compassio, Reichertshausen
- Haus der Generationen Hallertau, Wolnzach
- Novita Seniorenzentrum, Baar-Ebenhausen
- Paritätische Altenhilfe St. Franziskus, Pfaffenhofen
- Phoenix Seniorenzentrum, Vohburg
- Seniorenanlage, Manching
- Vitalis Seniorenzentrum St. Johannes, Pfaffenhofen

1.2 Bewohnerinnen und Bewohner

Versorgung in Ingolstadt

Die Versorgungsstruktur zum Stand 28.02.2017 in Ingolstadt ist in der folgenden Tabelle 1 dargestellt. Die Darstellung ist vollständig, weil alle Pflegeheime in Ingolstadt an der Befragung teilnahmen. Die oben genannten 13 Heime bieten zum 28.02.2017 insgesamt 1.206 Plätze an. Von diesen sind 1.089 belegt. Das bedeutet eine Auslastung von 90,3 %. Aus den Quartalsmeldungen der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen - Qualitätsentwicklung und Aufsicht geht zum 30.06.2016 eine Auslastung von 89,8 % hervor. In diesen Quartalsmeldungen wird auch dargestellt, dass von den dort ausgewiesenen 130 freien Plätzen 103 nicht belegbar waren.

Zwei Heime haben auch Plätze in einem reinen Bereich für Rüstige bzw. Nicht-Pflegebedürftige nach SGB XI mit zusammen 71 Plätzen, die aber auch nicht vollbelegt sind (mangels Angaben im Fragebogen wird bei einem Heim eine Vollausslastung angenommen). Allerdings gibt es Hinweise aus der Befragung, dass etliche Einrichtungen auch Plätze für Rüstige in die Pflegebereiche einstreuen. Insofern dürfte die Zahl der Bewohner, die nicht pflegebedürftig sind und keine Leistun-

gen der Pflegeversicherung erhalten, größer sein. 72 Plätze werden speziell für gerontopsychiatrische Patienten vorgehalten. Diese sind fast maximal ausgelastet und werden stärker überregional belegt.

Die Angaben zum Wohnort der Bewohner vor dem Umzug in das Pflegeheim sind ebenfalls unvollständig. Drei Einrichtungen konnten hierzu keine Angaben machen. Unterstellt man aber, dass die Verteilung auf die Herkunftskreise für alle Heime gleich ist, dann würden von den 1.089 Bewohnern 89,9 % aus Ingolstadt, 6,3 % aus dem Landkreis Eichstätt, 1,7 % aus dem Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm und 2,1 % aus dem Landkreis Neuburg-Schrobenhausen kommen. Hochgerechnet 89,9 % der Bewohner in Ingolstädter Pflegeheimen haben also bereits vor dem Einzug in Ingolstadt gewohnt. Attraktiv scheinen die Ingolstädter Pflegeheime v.a. für Bewohner aus dem Landkreis Eichstätt zu sein.

Tabelle 1: Angebote und Nachfrage der vollstationären Pflege in Ingolstadt

Angebot	Zahl der Plätze	am 28.02. belegt	davon am 28.02.2017 belegt mit Personen aus (Wohnort vor Aufnahme):			
			IN	EI	PAF	ND
a. Vollstationäre Dauerpflegeplätze (lt. Versorgungsvertrag)	1.063	957				
davon in beschützten Bereichen (ohne eigenen Versorgungsvertrag)	77	49	29	6	6	3
davon eingestreute Kurzzeitpflegeplätze	23	19	9	1	-	-
b. dauerhafte Kurzzeitpflege (nicht in a. enthalten)	-	-	-	-	-	-
c. Pflegeplätze in Gerontopsychiatrie (falls eigener Versorgungsvertrag)	72	71	48	4	5	2
d. Heimplätze im Wohnbereich (nicht SGB XI)	71	(61)	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Gesamt (a.+b.+c.+d.)	1.206	1.089	570 hochg. 979	40 hochg. 69	11 hochg. 19	13 hochg. 22

Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Anmerkungen: Inkonsistenzen in den Summen gehen auf Angaben in den Fragebögen zurück. Zwei Heime gaben keine Belegungszahlen an, in diesen Fällen wurde Vollbelegung unterstellt. Die Zahlen für den Landkreis Neuburg-Schrobenhausen enthalten auch Bewohner aus anderen Landkreisen.

Nach der amtlichen Pflegestatistik gab es am 15.12.2015 959 Empfänger von stationärer Pflege in Ingolstadt (davon 20 nur mit Kurzzeitpflege). Am 28.02.2017 gab es aber schon 1.028 (957+71) stationäre Leistungsempfänger, d.h. es gibt eine deutliche Zunahme der Fallzahlen innerhalb von 14 Monaten, wie auch unten bei der teilstationären und der ambulanten Pflege.

Versorgung in den weiteren Landkreisen der Region 10

In den folgenden Tabellen 2, 3 und 4 ist die Situation in den drei an Ingolstadt angrenzenden Landkreisen, die mit Ingolstadt zusammen die Region 10 bilden, dargestellt. Aus dem Landkreis Eichstätt

liegen Daten von 11 von 12 Einrichtungen², aus dem Landkreis Neuburg-Schrobenhausen von 9 von 10 Einrichtungen³ und aus dem Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm von 9 von 12 Einrichtungen⁴ vor. Damit ist zwar kein ganz, aber mit 29 von 34 Einrichtungen annähernd vollständiger Überblick möglich.

Die Auslastung der Angebote beträgt in Eichstätt 95,0 %, in Neuburg-Schrobenhausen 83,6 % und in Pfaffenhofen a.d. Ilm 94,5 %. Speziell gerontopsychiatrische Plätze als selteneres Spezialangebot gibt es nur in Neuburg-Schrobenhausen. Daher sind diese Angebote in Ingolstadt auch für Personen von außerhalb Ingolstadt interessant; nur 48 der 71 Bewohner in der Gerontopsychiatrischen Pflegeeinrichtung in Ingolstadt (Tabelle 1) kamen direkt aus Ingolstadt und damit relativ weniger als in den klassischen Pflegeheimen. Heimplätze für Rüstige in Wohnbereichen sind eher selten, in Eichstätt und Neuburg-Schrobenhausen sind es 7 bzw. 18 Plätze, in Pfaffenhofen a.d. Ilm gibt es gar keine. Und wie auch in Ingolstadt werden von keinem der Heime in den drei Landkreisen Kurzzeitpflegeplätze vorgehalten.

Der nicht nur aus Ingolstädter Sicht interessanteste Befund ist zweifellos der Wohnort vor der Aufnahme in die Pflegeheime. Da dazu nicht alle Heime Angaben machen konnten, musste hier hochgerechnet werden. Das Ergebnis ist, dass die Heime im Landkreis Eichstätt 111, im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen 19 und im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm 119 Personen, zusammen 249 Pflegebedürftige aus Ingolstadt aufnahmen. Die Heime im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen nehmen relativ am meisten Pflegebedürftige aus dem eigenen Landkreis auf (88,3 %), dann die aus dem Landkreis Eichstätt (72,3 %) und zuletzt die im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm (54,5 %)⁵; hier ist denn auch der Anteil von Bewohnern aus Ingolstadt besonders hoch.

Während also 249 Personen aus Ingolstadt in ein Heim in einen dieser drei Landkreise ziehen, nehmen die Ingolstädter Heime nur hochgerechnet 112 Personen aus diesen Landkreisen auf, am meisten aus dem Landkreis Eichstätt. Dies könnte auch eine Erklärung für die relativ niedrige Pflegequote Ingolstadts sein. Die genauen Gründe für einen Umzug in ein Pflegeheim außerhalb Ingolstadts sind aber unklar, es bieten sich vier Erklärungen an:

- a) Man möchte in die Nähe seiner Kinder ziehen, die im Umland leben.
- b) Man möchte zurück in seine Heimatgemeinde und -region ziehen.
- c) Man möchte in ein besonders attraktives oder attraktiv gelegenes Hem mit speziellen zusätzlichen Angeboten ziehen.
- d) Man hat in Ingolstadt kein geeignetes Heim gefunden oder alle Plätze waren belegt.

Aus der Befragung lässt sich nur auf das letzte Argument eingehen. Aber da die Auslastung im Umland – abgesehen vom Landkreis Neuburg-Schrobenhausen – eher höher ist als in Ingolstadt, dürfte es im Umland eher schwieriger sein, einen Platz zu bekommen als in Ingolstadt. Der Umzug ins Umland dürfte also weniger an einer unbefriedigenden Situation in Ingolstadt liegen als an spezifischen Gründen für den Umzug in eine andere Gemeinde (Gründe a) bis c)). Angesichts der Vielschichtigkeit solcher biographischer Entscheidungen wie dem Umzug in ein Pflegeheim, ist dies auch nicht sehr überraschend. Für die weiteren Planungen sollte aber geprüft werden, ob Gründe für diese Situation gefunden werden können, und ob diese planerisch zu berücksichtigen sind.

² Quelle: <https://www.landkreis-eichstaett.de/landratsamt/soziales-und-senioren/pflegeplatzboerse/>, Abruf am 18.04.2017

³ Quelle: <http://www.neuburg-schrobenhausen.de/Stationaere-Pflege-und-Behinderteneinrichtungen.n66.html>, Abruf am 18.04.2107, gezählt ohne Einrichtungen der Behindertenhilfe.

⁴ Quelle: <https://www.landkreis-pfaffenhofen.de/leben/Senioren/Pflegeplatzboerse.aspx>

⁵ Bei der Berechnung dieser Anteilswerte wurden keine hochgerechneten Werte sondern die Daten nur der Heime, die Angaben zu den Herkunftsorten ihrer Bewohner machten.

Tabelle 2: Angebote und Nachfrage der vollstationären Pflege im Landkreis Eichstätt

Angebot	Zahl der Plätze	am 28.02. belegt	davon am 28.02.2017 belegt mit Personen aus (Wohnort vor Aufnahme):			
			IN	EI	PAF	ND
a. Vollstationäre Dauerpflegeplätze (lt. Versorgungsvertrag)	733	696	77	374	14	17
davon in beschützten Bereichen (ohne eigenen Versorgungsvertrag)	8	8	3	5	0	0
davon eingestreute Kurzzeitpflegeplätze	10	24	0	4	0	0
b. dauerhafte Kurzzeitpflege (nicht in a. enthalten)	0	0	0	0	0	0
c. Pflegeplätze in Gerontopsychiatrie (falls eigener Versorgungsvertrag)	0	0	0	0	0	0
d. Heimplätze im Wohnbereich (nicht SGB XI)	7	(7)	0	0	0	0
Gesamt (a.+b.+c.+d.)	740	703	77 hochg. 111	374	14	17

Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Anmerkungen: Inkonsistenzen in den Summen gehen auf Inkonsistenzen oder unvollständige Angaben in den Fragebögen zurück. In Klammern sind geschätzte Werte angegeben. ‚hochg.‘ bedeutet, dass dieser Wert auf einer Hochrechnung basiert.

Tabelle 3: Angebote und Nachfrage der vollstationären Pflege im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen

Angebot	Zahl der Plätze	am 28.02. belegt	davon am 28.02.2017 belegt mit Personen aus (Wohnort vor Aufnahme):			
			IN	EI	PAF	ND
a. Vollstationäre Dauerpflegeplätze (lt. Versorgungsvertrag)	609	517	14	1	8	395
davon in beschützten Bereichen (ohne eigenen Versorgungsvertrag)	21	0	0	0	0	21
davon eingestreute Kurzzeitpflegeplätze	29	6	1	0	4	3
b. dauerhafte Kurzzeitpflege (nicht in a. enthalten)	0	0	0	0	0	0
c. Pflegeplätze in Gerontopsychiatrie (falls eigener Versorgungsvertrag)	49	30	2	0	6	19
d. Heimplätze im Wohnbereich (nicht SGB XI)	18	18	0	0	0	18
Gesamt (a.+b.+c.+d.)	676	565	16 hochg. 19	1	14	432

Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Anmerkungen: Inkonsistenzen in den Summen gehen auf Inkonsistenzen oder unvollständige Angaben in den Fragebögen zurück. In Klammern sind geschätzte Werte angegeben. ‚hochg.‘ bedeutet, dass dieser Wert auf einer Hochrechnung basiert.

Tabelle 4: Angebote und Nachfrage der vollstationären Pflege im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm

Angebot	Zahl der Plätze	am 28.02. belegt	davon am 28.02.2017 belegt mit Personen aus (Wohnort vor Aufnahme):			
			IN	EI	PAF	ND
a. Vollstationäre Dauerpflegeplätze (lt. Versorgungsvertrag)	868	820	60	17	334	14
davon in beschützten Bereichen (ohne eigenen Versorgungsvertrag)	85	85	10	3	6	0
davon eingestreute Kurzzeitpflegeplätze	12	18	2	0	7	0
b. dauerhafte Kurzzeitpflege (nicht in a. enthalten)	0	0	0	0	0	
c. Pflegeplätze in Gerontopsychiatrie (falls eigener Versorgungsvertrag)	0	0	0	0	0	0
d. Heimplätze im Wohnbereich (nicht SGB XI)	0	0	0	0	0	0
Gesamt (a.+b.+c.+d.)	868	820	60 hochg. 116	17	334	14

Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Anmerkungen: Inkonsistenzen in den Summen gehen auf Inkonsistenzen oder unvollständige Angaben in den Fragebögen zurück. In Klammern sind geschätzte Werte angegeben. ‚hochg.‘ bedeutet, dass dieser Wert auf einer Hochrechnung basiert.

1.3 Struktur der Bewohnerinnen und Bewohner

Alter und Pflegegrade

In der folgenden Tabelle sind die Altersstruktur und die Pflegegrade der Bewohner der Alten- und Pflegeheime in der Region 10 dargestellt. Hier ist wieder zu berücksichtigen, dass nicht alle befragten Heime hierzu Angaben gemacht haben, daher weichen die Summen von den Angaben in den obigen Tabellen ab. Der besseren Übersicht halber werden hier alle Kreise der Region 10 in einer Tabelle dargestellt.

Bei der Alterszusammensetzung wird deutlich, dass in jedem Kreis die Altersgruppe der 85-b.u. 90-Jährigen die dominierende Gruppe ist. Unter-65-Jährige spielen in den Heimen keine große Rolle. Erst ab dem Alter von 75 Jahren und älter wird die Heimversorgung relevant.

Bei den Pflegegraden zeigt sich, dass die Heimversorgung für Rüstige ohne Pflegegrad nach SGB XI durchaus beachtenswert ist. Zwischen 7,4 % und 11,3 % der Plätze werden in den Kreisen von Rüstigen belegt. Ungefähr die Hälfte der Plätze in allen Kreisen wird von Personen mit Pflegegrad 3 oder 4 belegt, immerhin noch ein Sechstel der Plätze von Personen mit Pflegegrad 5. Diese Zahlen belegen eindeutig, dass deutlich mehr Plätze von Personen ohne Pflegegrad belegt werden, als als eigene Bereiche in den Heimen ausgewiesen sind (s.o. Punkt d. Heimplätze im Wohnbereich (**nicht** SGB XI) in den Tabellen). In den Ingolstädter Heimen haben 11,3 % der Bewohner keine Pflegegrad; das wäre mithin eine absolute Untergrenze für die Berücksichtigung dieses Personenkreises in der Bedarfsplanung.

Tabelle 5: Altersstruktur und Pflegegrade in den Heimen der Region 10

Altersstruktur und Pflegegrade	Ingolstadt		LK Eichstätt		LK Neuburg-Schrobenhausen		LK Pfaffenhofen a.d. Ilm	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Alter								
unter 65 Jahre	50	6,3%	23	3,6%	20	3,4%	33	4,7%
65 b.u. 70 Jahre	46	5,8%	24	3,8%	25	4,2%	34	4,9%
70 b.u. 75 Jahre	45	5,7%	25	3,9%	32	5,4%	46	6,6%
75 b.u. 80 Jahre	116	14,7%	77	12,1%	83	14,0%	87	12,4%
80 b.u. 85 Jahre	169	21,4%	130	20,5%	150	25,3%	142	20,3%
85 b.u. 90 Jahre	175	22,2%	186	29,3%	150	25,3%	183	26,1%
90 b.u. 95 Jahre	137	17,4%	137	21,6%	99	16,7%	134	19,1%
95 Jahre und älter	51	6,5%	32	5,0%	35	5,9%	42	6,0%
Gesamt	789	100,0%	634	100,0%	594	100,0%	701	100,0%
Pflegegrade								
kein Pflegegrad	102	11,3%	66	9,2%	40	7,4%	61	7,6%
Pflegegrad 1	16	1,8%	9	1,3%	11	2,0%	35	4,4%
Pflegegrad 2	186	20,5%	159	22,3%	136	25,3%	194	24,2%
Pflegegrad 3	215	23,7%	195	27,3%	120	22,3%	237	29,6%
Pflegegrad 4	235	25,9%	170	23,8%	146	27,1%	154	19,2%
Pflegegrad 5	152	16,8%	115	16,1%	85	15,8%	120	15,0%
Gesamt	906	100,0%	714	100,0%	538	100,0%	801	100,0%

Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Anmerkungen: Inkonsistenzen in den Summen gehen auf Inkonsistenzen oder unvollständige Angaben in den Fragebögen zurück. So haben einige Heime keine Angaben zum Alter gemacht.

Weitere Merkmale

Als weitere Merkmale wurden der Migrationshintergrund der Bewohner und evtl. Behinderungen erfragt (Fragen 2 und 4): „Wie viele Ihre Bewohner haben einen Migrationshintergrund?“ bzw. „Pflegen Sie derzeit auch alt gewordene Menschen mit Behinderung (z.B. Menschen mit geistiger Behinderung oder seelischer Behinderung?)“. Der Migrationshintergrund wird ein immer wichtigerer Aspekt der Altenpflege. Gerade die zunehmende Alterung der Bevölkerungsteile mit Migrationshintergrund macht die Berücksichtigung spezifischer Erfordernisse („kultursensible Altenpflege“) notwendig. Diese Frage ist nicht einfach zu beantworten, da dies – wie auch eine Behinderung – nicht systematisch erfasst wird, auch nicht in der amtlichen Pflegestatistik. Deswegen gaben einige Heime an, hierzu keine Aussage machen zu können.

In den Pflegeheimen der Region 10 ist der Migrationshintergrund v.a. in Ingolstadt ein Thema. In Ingolstadt pflegen die 9 Einrichtungen, die Angaben machten, immerhin 140 Personen mit Migrationshintergrund, das sind 12,9 % der betreuten Personen. Auffällig ist, dass zwei Heime, das Caritas Seniorenheim St. Pius und das Banater Seniorenzentrum, beide mit 65 bzw. 29 Personen relativ viele Personen mit Migrationshintergrund betreuen. St. Pius liegt in Ingolstadt-Nordwest, dem Stadtteil mit dem höchsten Ausländeranteil, und das Banater Seniorenzentrum hat, wie schon die

Bezeichnung signalisiert, weit überwiegend Anfragen aus dem Kreis von deutschen Aussiedlern aus Rumänien.

In den Landkreisen ist – wie zu erwarten – aufgrund des eher ländlichen und kleinstädtischen Charakters der Migrationshintergrund kein vergleichbar großes Thema. Im Landkreis Eichstätt geben 9 Einrichtungen auch 9 Personen mit Migrationshintergrund an, im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen werden 52 Personen mit Migrationshintergrund angegeben und im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm 45. In beiden Landkreisen ist es aber jeweils eine Einrichtung, im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm das Haus der Generationen in Wolnzach und im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen das BRK-Seniorenzentrum in Neuburg, die einen Schwerpunkt in der Betreuung und Pflege von Personen mit Migrationshintergrund haben.

Die Versorgung alt gewordener behinderter Menschen, die also keine altersbedingte Behinderung haben, spielt im Allgemeinen keine große Rolle. In Ingolstadt gibt es zwei Heime, die mehrere pflegebedürftige behinderte Menschen aufnehmen, das Alten- und Pflegeheim des Klinikums Ingolstadt mit einem Angebot speziell für seelisch behinderte pflegebedürftige Menschen und das Caritas Seniorenheim St. Pius. Daneben haben zwei weitere Einrichtungen je 1 Person genannt. In den weiteren Kreisen spielt diese Personengruppe keine große Rolle. Im Landkreis Eichstätt werden 7 Personen in 4 Einrichtungen, im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen 20 Personen in dem Heim St Johannes Schloß Straß in Burgheim und im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm 21 Personen in dem Phönix Seniorenzentrum in Vohburg betreut. Das Haus der Generationen in Wolnzach gibt ca. 10 Personen an.

Bezüglich der Versorgung pflegebedürftiger behinderter Menschen zeigt sich, dass es Einrichtungen gibt, die in größerer Zahl Menschen mit v.a. seelischer Behinderung, die pflegebedürftig sind, betreuen und dies ausschließlich oder nach einem eigenen Konzept machen. Daneben werden Menschen aus dieser Zielgruppe wohl eher in ganz individuellen Fällen und recht seltenen Ausnahmen in den Pflegeheimen der Region 10 betreut. Insbesondere für Menschen mit geistiger Behinderung gibt es ja auch genügend fachlich qualifizierte Angebote in der Behindertenhilfe. Es ist darauf hinzuweisen, dass behinderte, insbesondere von Geburt an behinderte Menschen im Alter einen anderen Betreuungsbedarf haben als Menschen mit einer altersbedingten Behinderung. Dies konnte von den Einrichtungen der Altenhilfe bisher nicht befriedigend gelöst werden.

1.4 Kurzzeitpflege

Ein zentraler Punkt des Gutachtens ist die Kurzzeitpflege. Daher wurden diesem Thema auch in der Pflegebedarfserhebung einige Fragen eingeräumt. In der Tabelle 6 sind die Angaben der Einrichtungen zur Kurzzeitpflege dargestellt. Bei den Angaben ist zu berücksichtigen, dass keine der befragten Einrichtungen dauerhafte Kurzzeitpflegeplätze hat, sondern alle Einrichtungen Plätze zur Kurzzeitpflege einstreuen, also freie Plätze der Dauerpflege mit Gästen für Kurzzeitpflege belegen. Allein das Heilig-Geist-Spital in Ingolstadt hatte im Erhebungszeitraum solche Plätze, nicht aber zum Zeitpunkt der Abfrage am 28.02.2017. Mittlerweile hat das Heilig-Geist-Spital wieder 5 Kurzzeitpflegeplätze eingerichtet.

In der Tabelle sind für die vier Kreise der Region 10 die Angaben der befragten Einrichtungen komprimiert dargestellt: die Anzahl der Kurzzeitpflegegäste, die in den Heimen des jeweiligen Kreises betreut wurde; die durchschnittliche Dauer der Aufenthalte gebildet aus dem Durchschnitt der Angaben der Heime; sowie die Anzahl der Anfragen zur Kurzzeitpflege in den letzten 4 Wochen.

In allen Kreisen ist die Nachfrage nach Kurzzeitpflege relativ stark. In Ingolstadt wurden 304 Gäste versorgt; eine Einrichtung, das Heilig-Geist-Spital war hier der Spitzenreiter mit 115 Gästen. Die Dauer lag im Durchschnitt bei knapp 3 Wochen; in manchen Einrichtungen bei eher kurzen 1,5 Wochen, in manchen bei bis zu 4 Wochen.

In den Landkreisen der Region 10 zeigt sich, dass im Landkreis Eichstätt die Leistungen der Kurzzeitpflege und auch die Nachfrage am größten ist, gefolgt vom Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm. Die geringste Nachfrage nach Kurzzeitpflege liegt im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen vor. Die durchschnittliche Dauer der Aufenthalte beträgt in den Heimen im Durchschnitt zwischen 2,5 und 2,9 Wochen; manche Einrichtungen berichten Aufenthaltsdauern von bis zu vier Wochen.

Die Diskrepanz zwischen Angebot und Nachfrage wird insbesondere bei der Anzahl der in den letzten 12 Monaten versorgten Kurzzeitpflegegäste und den Anfragen in den letzten 4 Wochen deutlich, wobei zu berücksichtigen ist, dass hier natürlich Mehrfachanfragen vorkommen. Die Ingolstädter Einrichtungen hatten demnach in den letzten 4 Wochen ca. 300 Anfragen (10 Einrichtungen hatten zusammen 255 angegeben und eine Einrichtung „keine Erhebung, aber sehr viel“ geschrieben), soviel wie sie in den letzten 12 Monaten versorgen konnten. Dabei ist zu berücksichtigen, dass mit den Faschingsferien eine Zeit stärkerer Nachfrage in den Erhebungszeitraum der letzten 4 Wochen fällt. In den umliegenden Landkreisen ist das Verhältnis nicht so groß, am schwächsten im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen, in dem 66 Anfragen in 4 Wochen auf 284 Betreuungen in 12 Monaten kommen. Dies zeigt auch, dass die Herausforderung Kurzzeitpflege in Ingolstadt deutlich am größten ist, und daher auch viele Ingolstädter zur Kurzzeitpflege in Heime der umliegenden Landkreise gehen.

Tabelle 6: Kurzzeitpflege in der Region 10

	Ingolstadt	LK Eichstätt	LK Neuburg-Schrobenhausen	LK Pfaffenhofen a.d. Ilm
Anzahl der Kurzzeitpflegegäste in den letzten 12 Monaten	304, von keinem Gast bis max. 115 Gästen	648, von 5 bis max. 148 Gästen	284, von 2 bis 98 Gästen	464, von 16 bis max. 140 Gästen
Dauer der Aufenthalte im Durchschnitt	knapp 3 Wochen, von 1,5 bis max. 4 Wochen	2,5 Wochen, von 1 bis 4 Wochen	2,9 Wochen, von 2 bis max. 4 Wochen	2,8 Wochen, von 1 Woche bis max. 4 Wochen
Anfragen zur Kurzzeitpflege in den letzten 4 Wochen	deutlich über 255	260	66	157

Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Befriedigung der Nachfrage

Diese Situation schlägt sich auch in Bewertungen des Bedarfs an Kurzzeitpflege durch die befragten Einrichtungen nieder. Es wurde danach gefragt, wie sehr der Nachfrage nach Kurzzeitpflege entsprochen werden konnte (Frage 9): „Konnten Sie in den letzten 12 Monaten die Nachfrage nach Kurzzeitpflege befriedigen?“

Ingolstadt: Nur eine Einrichtung bejahte diese Frage. Alle anderen konnten die Nachfrage nicht decken. Vier Einrichtungen gaben an, vielen – bis hin zu allen – Nachfragen nicht nachkommen zu können. Andere gaben Werte in Höhe von 39 bis ca. 80 Nachfragen an.

Landkreis Eichstätt: Keine Einrichtung bejahte diese Frage. Keines der befragten Heime konnte die Nachfrage decken. Hier werden Werte in Höhe von 9 bis 88 Absagen angegeben. Mehrere

Einrichtungen haben angemerkt, nur Schätzwerte nennen zu können, da hierüber keine interne Auswertung erfolgte.

Landkreis Neuburg-Schrobenhausen: Drei Einrichtungen bejahten diese Frage. Alle anderen konnten die Nachfrage nicht decken. Hier wurden Werte in Höhe von 12 potentiellen Kunden bis hin zur Hälfte aller gesamten Anfragen genannt.

Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm: Zwei Einrichtungen bejahten diese Frage. Alle anderen konnten die Nachfrage nicht decken. Hier wurden Werte in Höhe 12 bis 50 Anfragen angegeben. Es wurden in diesem Landkreis insgesamt neun Einrichtungen befragt.

Aus den Einschätzungen der befragten Einrichtungen wird die Situation deutlich. Nur ein Bruchteil der Einrichtungen, ca. ein Fünftel konnte den Bedarf befriedigen. Die Angaben für die Absagen können natürlich nicht direkt als Bedarfshinweise verwendet werden, weil sich dieselbe Person bei mehreren Einrichtungen und auch pro Einrichtung öfter beworben haben könnte. Am besten ist die Situation im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen, in dem auch die Auslastung im vollstationären Bereich am relativ geringsten ist. Wichtig ist aber doch zu sehen, dass in jedem Kreis mindestens eine Einrichtung den Bedarf befriedigen konnte, dann zwar nicht unbedingt am Wohnort des Anfragenden, aber immerhin noch im Landkreis.

Demenzkranke in der Kurzzeitpflege

Angesichts der zunehmenden Zahl und des zunehmenden Anteils der Demenzkranken wird auch die Kurzzeitunterbringung für diese Personengruppe immer dringlicher. Daher wurde auch dieser Aspekt in der Pflegebedarfserhebung mit berücksichtigt (Frage 10): „Nehmen Sie in der Kurzzeitpflege auch demenziell erkrankte Personen auf?“. Die Ergebnisse lauten:

Ingolstadt: Nur eine Einrichtung verneinte die Kurzzeitpflege von Demenzkranken. Alle anderen bejahten sie, nannten dafür aber Voraussetzungen, die erfüllt sein müssten: ggf. Unterbringungsbeschluss, keine Weglaufgefährdung (7 Nennungen), oder verwiesen auf den Versorgungsvertrag für Menschen mit Demenz.

Landkreis Eichstätt: Nur zwei Einrichtungen verneinten die Kurzzeitpflege von Demenzkranken. Alle anderen (9 Nennungen) bejahten sie und nannten hierfür folgende Bedingungen: Keine Weglaufgefährdung (4 Nennungen), kein aggressives Verhalten (nicht selbst- oder fremdgefährdend), keine Notwendigkeit künstlicher Beatmung.

Landkreis Neuburg-Schrobenhausen: Keine Einrichtung verneinte die Kurzzeitpflege von Demenzkranken. Alle bejahten sie und nannten hierfür folgende Bedingungen: Keine Weglaufgefährdung (6 Nennungen), ggf. einen Unterbringungsbeschluss für beschützende Pflegeeinrichtung.

Landkreis Pfaffenhofen an der Ilm: Keine Einrichtung verneinte die Kurzzeitpflege von Demenzkranken. Alle (9 Nennungen) bejahten sie und 6 nannten hierfür keine Weglaufgefährdung als Voraussetzung.

Insgesamt ergibt sich somit ein Bild, nach dem weit überwiegend Demenzkranke auch in der Kurzzeitpflege aufgenommen werden können, allerdings ist nur eine Minderheit der Einrichtungen in der Lage, auch Personen mit Weglaufgefährdung aufzunehmen. Einige benötigen für die Betreuung in ihren beschützenden Bereichen auch speziell einen Unterbringungsbeschluss.

1.5 Besondere Zielgruppen

Neben der Frage nach Personen mit Migrationshintergrund oder Behinderung wurde auch nach Ausschlusskriterien für die Aufnahme generell gefragt (Frage 5): „Können sie Pflegebedürftige mit bestimmten Erkrankungen nicht aufnehmen?“. Die Ergebnisse:

Ingolstadt: Drei Einrichtungen verneinten diese Frage, nehmen also alle Patienten auf. Eine Einrichtung bejahte die Nichtaufnahme von Pflegebedürftigen mit speziellem pflegerischem Bedarf, 6 bejahten die Nichtaufnahme von Demenzkranken mit Weglaufgefährdung, 4 Einrichtungen können chronisch psychisch Kranke nicht aufnehmen. Geistig behinderte Menschen können von 5 Einrichtungen nicht aufgenommen werden. 3 andere Einrichtungen nehmen Menschen nicht auf, die beatmet werden müssen (2 Nennungen), sowie Wachkomapatienten und forensische Patienten.

Landkreis Eichstätt: Eine Einrichtung verneinte diese Frage, nimmt also alle Patientengruppen auf. 2 Einrichtungen bejahten die Nichtaufnahme von Pflegebedürftigen mit speziellem pflegerischem Bedarf, 5 bejahten die Nichtaufnahme von Demenzkranken mit Weglaufgefährdung, eine Einrichtung kann chronisch psychisch Kranke nicht aufnehmen. Geistig behinderte Menschen können von 2 Einrichtungen nicht aufgenommen werden. 4 andere Einrichtungen nehmen Menschen nicht auf, die beatmet werden müssen oder ansteckende Krankheiten (1 Nennung) haben, sowie gewalttätig (selbst- und fremdgefährdend) sind.

Landkreis Neuburg-Schrobenhausen: Eine Einrichtung verneinte diese Frage. 4 Einrichtungen bejahten die Nichtaufnahme von pflegebedürftigen mit speziellem pflegerischem Bedarf, 7 bejahten die Nichtaufnahme von Demenzkranken mit Weglaufgefährdung, 3 Einrichtungen können chronisch psychisch Kranke nicht aufnehmen. Geistig behinderte Menschen können von 2 Einrichtungen nicht aufgenommen werden. 5 andere Einrichtungen nehmen Menschen nicht auf, die beatmet werden müssen oder ansteckende Krankheiten besitzen. Ebenso nehmen sie keine Wachkomapatienten auf oder an Multipler Sklerose erkrankte Patienten. Auch Kinder- und Jugendliche wurden von einer Einrichtung explizit ausgeschlossen; das machen die anderen Einrichtungen selbstverständlich auch nicht, haben es aber nicht ausdrücklich erwähnt.

Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm: Eine Einrichtung verneinte diese Frage. 3 Einrichtungen bejahten die Nichtaufnahme von Pflegebedürftigen mit speziellem pflegerischem Bedarf, 5 bejahten die Nichtaufnahme von Demenzkranken mit Weglaufgefährdung, eine Einrichtung kann chronisch psychisch Kranke nicht aufnehmen. Geistig behinderte Menschen können von einer Einrichtung nicht aufgenommen werden. 3 andere Einrichtungen nehmen Menschen nicht auf, die beatmungspflichtig sind (2 Nennungen) oder ansteckende Krankheiten (1 Nennung) besitzen.

1.6 Personalsituation in Ingolstadt

In der folgenden Tabelle 7 ist die Personalsituation in den Ingolstädter Pflegeheimen dargestellt. Hierzu machten alle 11 Einrichtungen Angaben. Insgesamt sind in den Einrichtungen 13 Pflegedienstleitungen, 247 Pflegefachkräfte und 257 Pflegehilfskräfte im Einsatz. Diese Beschäftigten besetzen im Durchschnitt 80 % eines Vollzeitäquivalents, bei den Pflegehilfskräften ist diese Quote etwas geringer. Das bedeutet, dass es durch Aufstockung von Stellen gewisse, aber sehr begrenzte Möglichkeiten des Personalausbaus geben könnte.

Tabelle 7: Personalsituation in der vollstationären Pflege in Ingolstadt

Qualifikation	Anzahl der Personen	Vollzeitstellen insgesamt
Pflegedienstleitung	13	12,37
Pflegefachkräfte (examiniert)	247	200,82
Pflegehilfskräfte	257	182,67
Auszubildende	33	21,06
Praktikanten, Bundesfreiwill., FSJ	10	3,33
Andere	9	9

Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Auch die Einschätzungen zur Personalrekrutierung sind aufschlussreich. Zunächst wurde gefragt: „Haben Sie Schwierigkeiten, Mitarbeiter/innen mit bestimmten Qualifikationen zu finden“ mit mehreren Antwortvorgaben. Immerhin 5 Einrichtungen gaben an, „keine Probleme [zu haben,] Mitarbeiter/innen zu finden“. Eine Einrichtung begründet das mit ihrem Versorgungsvertrag für Gerontopsychiatrie. Die anderen 8 Einrichtungen, die Schwierigkeiten haben, Personal zu finden, nannten examinierte Pflegefachkräfte, auch mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung (je 7 Nennungen), Leitungskräfte (5 Nennungen), Auszubildende (4 Nennungen) und an letzter Stelle Pflegehilfskräfte (3 Nennungen).

Daher nehmen sich die Angaben zur Dauer der Neubesetzung einer Fachkraftstelle beinahe positiv aus. Die Angaben reichen von 2 Wochen über 3 bis 4 Monate bis hin zu 12 Monaten. 6 Einrichtungen, knapp über die Hälfte, geben aber einen Zeitraum von unter einem Monat an. Hier liegt also eine ganz enorme Bandbreite vor, die eigentlich erstaunlich ist angesichts der Tatsache, dass es sich hier um ein und denselben regionalen fachlichen Arbeitsmarkt handelt.

1.7 Einschätzungen zur Versorgungssituation in Ingolstadt

Von den stationären Einrichtungen wurden nur die in Ingolstadt nach ihrer Einschätzung der Versorgungssituation gefragt: „Ist das derzeitige quantitative Pflegeangebot in Ingolstadt Ihrer Meinung nach ausreichend?“. Ein Befragter fand das Angebot ausreichend, ein Fragebogen bezog keine Position, 11 andere machten Angaben. Spitzenreiter bei den Antworten „Nein, es bestehen folgende Defizite, Probleme und Verbesserungspotentiale“ ist mit 11 Nennungen die Kurzzeitpflege. Dabei wies ein Befragter auf das Problem der angemeldeten, aber dann nicht angetretenen Kurzzeitpflegeplätze hin. 7 Nennungen fallen auf die vollstationäre Dauerpflege, und je 3 Nennungen auf die ambulante Pflege und die Tagespflege. Auch im allgemeinen Urteil der Befragten ist es also die Kurzzeitpflege, bei der dringender Handlungsbedarf besteht.

Eine Stimme soll hier erwähnt werden, weil sie Pflege in Ingolstadt grundsätzlich und konzeptionell anspricht. Ein Befragter schreibt in den Fragebogen: „In Zeiten von PSG [Pflegestärkungsgesetz] II und PSG III wäre für Ingolstadt eine Komplexeinrichtung gut. Hier trifft sich Jung und Alt, Gesund und Krank, Behindert und Nicht-Behindert. Dort findet ambulante und stationäre Pflege statt. Ebenso Tagespflege sowie Beratung und Aufklärung. Hier könnte ebenso eine KITA und KIGA untergebracht sein. Ebenso Veranstaltungen und Informationsabende!!!“. Hier wird ein durchaus überlegenswertes neues Angebot skizziert, das mit manchen seiner Aspekte in dringend erforderliche neue Pflegeheimplanungen mit einfließen könnte.

1.8 Fazit zur stationären Versorgung

Folgendes Fazit kann für den stationären Bereich gezogen werden:

1. Zunächst sollten die vorhandenen, aber nicht belegbaren Plätze (zum 30.06.2016 103 Plätze) belegbar gemacht werden. In den überwiegenden Fällen sind hier Anpassungen an die Vorgaben der Fachstelle Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) erforderlich.
2. Aus der Befragung wird deutlich, dass eine erhebliche Zahl von Ingolstädter Bürgerinnen und Bürgern in ein Altenpflegeheim in einen der umliegenden Landkreise zieht. Besonders attraktiv scheinen Heime in den Landkreisen Eichstätt und Pfaffenhofen a.d. Ilm zu sein. Da die Gründe für diese Umzüge sehr vielfältig sein können, aber man noch zu wenig darüber weiß, sollte hier recherchiert werden und eine stärkere Abstimmung mit den umliegenden Kreisen erfolgen.
3. Der Bedarf an stationären Angeboten wird in den nächsten Jahren deutlich steigen (s.u.). Das Angebot an stationären Plätzen muss dringend erweitert werden.

2 Bestandsaufnahme teilstationäre Versorgung in Ingolstadt (Tagespflege)

2.1 Teilstationäre Versorgung in Ingolstadt und ihre Gäste

In diesem Abschnitt wird die Situation der Tagespflege analysiert. Hier beschränken wir uns auf die Situation in der Stadt Ingolstadt. In Ingolstadt gibt es vier Angebote:

- Altenheim Heilig-Geist-Spital (hat nur eingestreute Plätze und wird daher nicht weiter berücksichtigt)
- Caritas-Tagespflege Ingolstadt
- Danuvius-Haus, Einrichtung für Menschen mit Demenzerkrankung
- Tagespflege im AWO-Seniorenzentrum Katharinengarten

In der folgenden Tabelle 8 werden die Angebote in der Stadt Ingolstadt mit eigenen Plätzen für Tagespflege und entsprechenden Versorgungsverträgen mit den Angaben aus der Befragung zum Stand 28.02.2017 dargestellt. Die drei Anbieter verfügen zusammen über 39 Plätze, die in der Regel von 106 Personen besucht werden. Dieses Verhältnis beruht darauf, dass viele Gäste nur an einem oder zwei Tagen das Angebot nutzen. Knapp die Hälfte der Gäste (49 von 107) nutzt das Angebot nur an einem Tag pro Woche und nur 6,5 % der Gäste kommen jeden Tag in der Woche.

Nur ein sehr geringer Teil der Gäste ist unter 65 Jahre, der Hauptteil fällt in die Kategorie der 75- bis unter 85-Jährigen. 26,4 % der Gäste haben Pflegegrad 2, 30,2 % Pflegegrad 3, 36,8 % Pflegegrad 4 und Pflegegrad 5 haben 6,6 % der Gäste. Bei einem Vergleich der Angebote fällt auf, dass insbesondere die Caritas-Tagespflege tendenziell ältere und pflegebedürftigere Gäste hat als die anderen beiden Angebote.

Tabelle 8: Angebote der Tagespflege in Ingolstadt

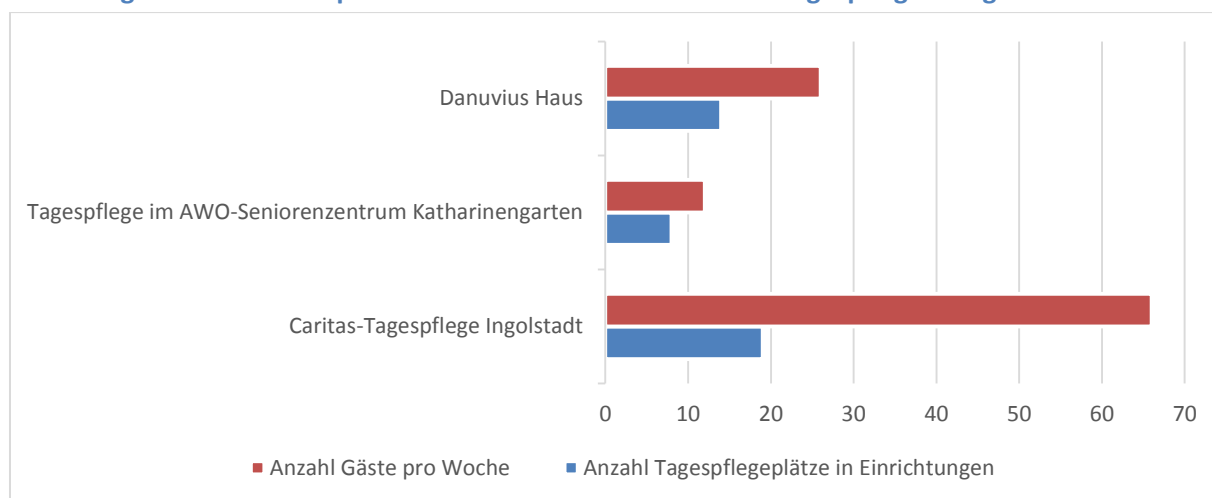
Merkmale	AWO	Caritas-Tagespflege	Danuvius Haus	Gesamt
Anzahl Plätze	8	19	12	39
Anzahl Gäste	14	66	26	106
Häufigkeit des Besuchs				
1 Tag pro Woche	1	40	8	49
2 Tage pro Woche	3	16	5	24
3 Tage pro Woche	3	9	7	19
4 Tage pro Woche	3	2	3	8
5 Tage pro Woche	4	1	1	7
Gesamt	14	68	24	107
Alter der Gäste				
unter 65 Jahre	2	0	0	2
65 b.u. 75 Jahre	6	6	5	17
75 b.u. 85 Jahre	3	36	16	55
85 Jahre und älter	3	24	5	32
Gesamt	14	66	26	106
Pflegegrade				
kein Pflegegrad	0	0	0	0
Pflegegrad 1	0	0	0	0
Pflegegrad 2	3	19	6	28
Pflegegrad 3	4	21	7	32
Pflegegrad 4	5	24	10	39
Pflegegrad 5	2	2	3	7
Gesamt	14	66	26	106

Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Anmerkung: Inkonsistenzen in den Summen gehen auf Angaben in den Fragebögen zurück.

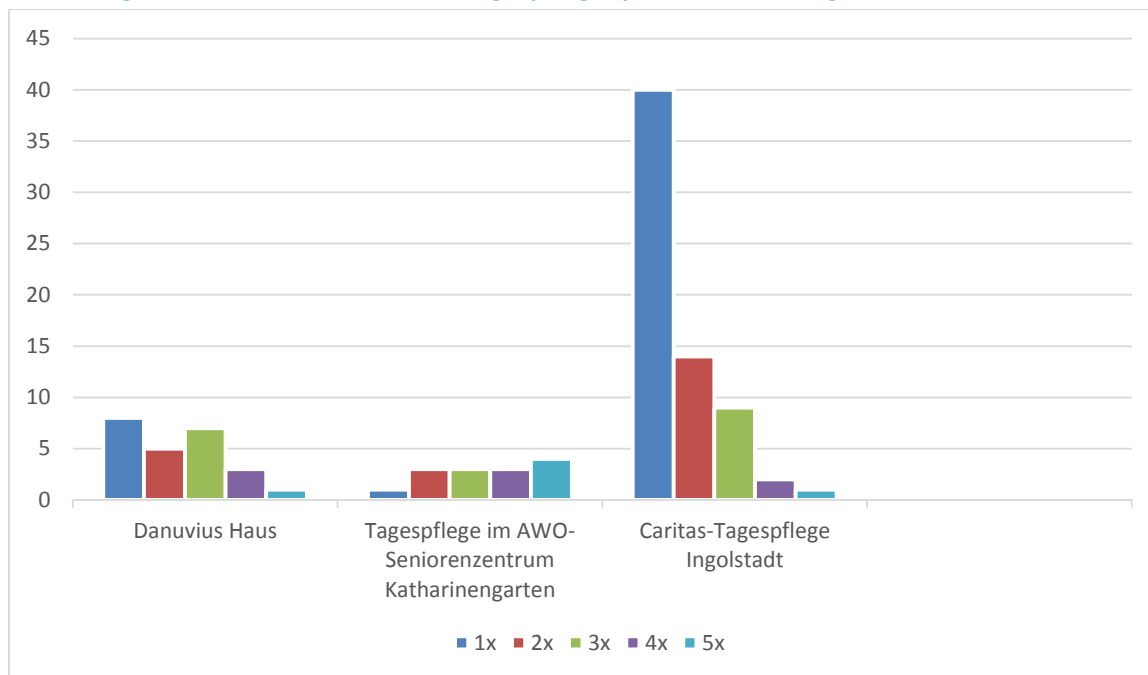
Die beiden folgenden Abbildungen stellen die Anzahl der Gäste pro Woche, die Anzahl der Plätze und die Besuchshäufigkeit grafisch für die drei Angebote gesondert dar.

Abbildung 1: Anzahl Gäste pro Woche und Anzahl Plätze in der Tagespflege in Ingolstadt



Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Abbildung 2: Anzahl des Besuchs der Tagespflege (pro Woche):in Ingolstadt



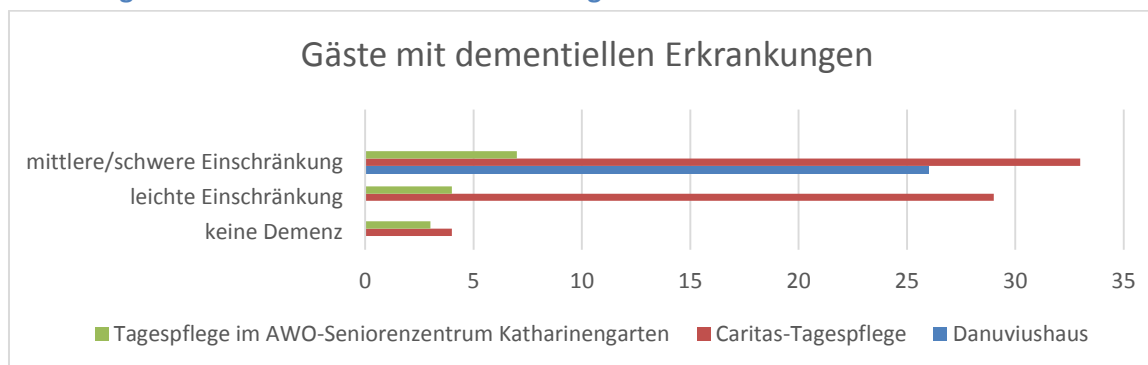
Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Nachfrage nach Tagespflege: In der Pflegebedarfserhebung wurde auch gefragt, wie sich den Angeboten die Nachfragen darstelle. Eine der drei befragten Einrichtungen gibt an: „Wir haben freie Plätze“, eine Einrichtung gibt an, dass sich Angebot und Nachfrage die Waage hielten, und eine der Einrichtungen benennt, dass die Nachfrage das Angebot übersteige.

Einschränkungen bezüglich der Belegung (z.B. bestimmte Erkrankungen): Zwei der Einrichtungen verneinen dies, die beiden anderen benennen zum einen, nur Menschen mit Demenz zu betreuen (Danuvius Haus) und die Tagespflege im AWO-Seniorenzentrum Katharinengarten betreut keine Menschen, die selbst- und fremdgefährdend sind.

In der folgenden Abbildung ist die Anzahl der Gäste mit dementiellen Erkrankungen dargestellt. Deutlich mehr als die Hälfte der Gäste hat eine mittlere bis schwere dementielle Einschränkung, das Danuvius Haus hat als Spezialeinrichtung ausschließlich Gäste mit mittlerer oder schwerer dementieller Einschränkung.

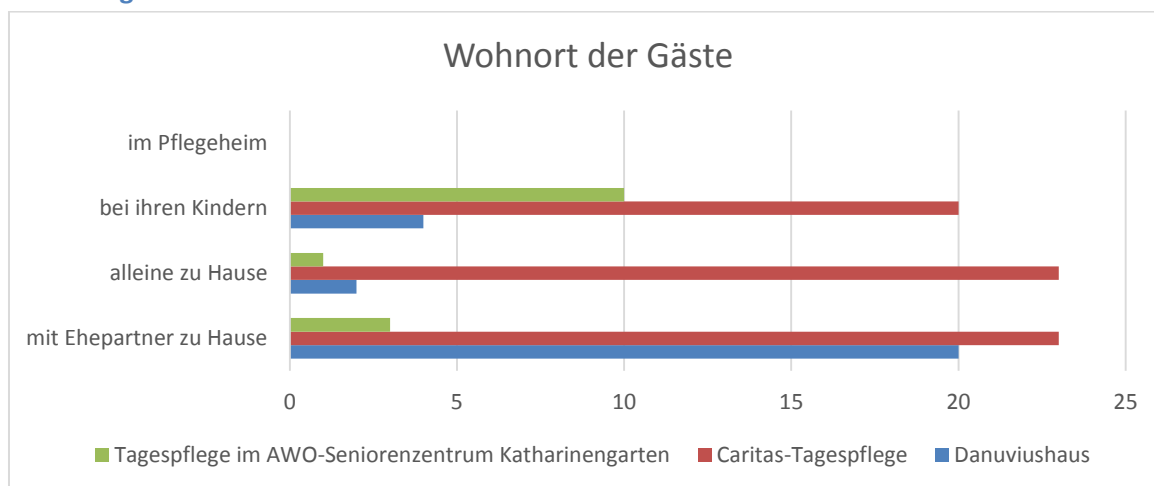
Abbildung 3: Gäste mit dementiellen Erkrankungen



Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Wie die folgende Abbildung zur Wohnsituation zeigt kommen bei den Gästen die drei Wohnformen „bei ihren Kindern“, „alleine zu Hause“ und „mit Ehepartner zu Hause“ alles fast gleich oft vor, am häufigsten ist aber die Wohnform „mit einem Ehepartner“. Der hohe Anteil an Personen, die „mit Ehepartner zu Hause“ oder v.a. „alleine zu Hause“ wohnen, wirft die Frage auf, wie lange in diesen Fällen Tagespflege noch ausreichend sein kann.

Abbildung 4: Wohnorte der Gäste



Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

2.2 Personalsituation

Weiterhin wurden auch Einschätzungen zur Personalsituation erhoben. Zunächst wurde gefragt: „Haben Sie Schwierigkeiten, Mitarbeiter/innen mit bestimmten Qualifikationen zu finden“ mit mehreren Antwortvorgaben. Eine der drei Einrichtungen gab an, Probleme bei der Findung von geeigneten qualifizierten Personal zu haben, und zwar von examinierten Pflegefachkräften und Pflegehilfskräften, hier insbesondere mit einer Schulung für Tätigkeiten nach § 87b bzw. § 43b SGB XI. Die beiden anderen Tagespflege-Angebote haben keine Probleme, geeignete Mitarbeiter, gleich welcher Qualifikation, zu finden.

Dementsprechend variieren auch die Angaben zur Dauer der Neubesetzung einer Fachkraftstelle. Die Caritas-Tagespflege gibt eine Zeitspanne von 2-3 Monaten an, bis eine Fachkraftstelle neu besetzt ist. Die Tagespflege im AWO-Seniorenzentrum Katharinengarten hingegen spricht von einer Zeit von nur 2-4 Wochen. Das Danuvius Haus macht dazu keine Angaben, was konsequent ist, da es auch keine Schwierigkeiten bei der Neubesetzung von Fachkraftstellen angab.

2.3 Einschätzungen zur Versorgungssituation

Abschließend wurden die Einrichtungen um ihre Einschätzung gebeten: „Ist das derzeitige quantitative Pflegeangebot in Ingolstadt Ihrer Meinung nach ausreichend?“. Hierbei fällt auf, dass keine der drei Einrichtungen diese Frage mit „Ja“ beantwortet hat, es gibt also Verbesserungspotentiale. „Defizite, Probleme und Verbesserungspotentiale“ werden von allen drei befragten Angeboten bei der Kurzzeit- und der vollstationären Pflege gesehen. Je eine Nennung erhalten die Tagespflege, die am-

bulante Pflege sowie speziell die Pflege für alt gewordene psychisch Kranke (nach SGB XII) sowie die Palliativpflege.

2.4 Fazit zur teilstationären Versorgung

Die teilstationären Versorgungsangebote in Ingolstadt geben für den 28.02.2017 insgesamt 106 Gäste an, die amtliche Pflegestatistik dokumentiert für den 15.12.2015 73 Leistungsempfänger. Dieser Unterschied könnte durch „Selbstzahler“ und durch Gäste von außerhalb der Stadt Ingolstadt herrühren. Danach wurde im Fragebogen nicht explizit befragt. Bei der berechneten Zunahme der Leistungsempfänger von 73 auf 99 (siehe unten Tabelle 20) würde das eine Steigerung der Gäste auf 144 im Jahr 2015 bedeuten. Noch berichtet nur eine der Einrichtungen einen Nachfrageüberhang, und eine der befragten Einrichtungen kann noch Gäste aufnehmen. Angesichts der Steigerung der Zahl der Pflegebedürftigen und der geplanten Stärkung des ambulanten Sektors sollte in einem Zeitraum von ca. 5 Jahren auch das Angebot der Tagespflege in Ingolstadt ausgebaut werden. Die Planung einer weiteren Einrichtung mit 16 Plätzen, die im Sommer 2017 den Betrieb aufnehmen soll, ist also bedarfsgerecht und kommt zu einem guten Zeitpunkt. Damit dürfte die Versorgungssituation sich erst einmal deutlich verbessern. Für die weitere Vorgehensweise im Planungszeitraum ist zu prüfen, ob die bestehenden Angebote noch mehr ausgeweitet werden sollen und wenn ja, wo im Stadtgebiet Standorte – ggf. nach einer kleinräumigeren Betrachtung – sinnvoll wären, um eine gleichmäßige Verteilung der Angebote zu erreichen und belastende und aufwändige Fahrten zu den Angeboten zu reduzieren.

3 Bestandsaufnahme ambulante Versorgung in Ingolstadt

Ein weiterer wichtiger Baustein ist die ambulante pflegerische Versorgung durch ambulante Pflegedienste mit Versorgungsvertrag nach SGB XI. Im Rahmen des Pflegegutachtens wurden auch die Pflegedienste in Ingolstadt befragt. Von den 15 Pflegediensten in Ingolstadt (nach dem AOK-Pflegeheimnavigator, Stand 13.04.2017) haben die folgenden 13 Dienste den Fragebogen beantwortet:

- Alina Ambulanter Pflegedienst
- Ambulante Krankenpflege Herbert Przibylla
- Ambulanter Pflegedienst Banater Seniorenzentrum
- Ambulanter Pflegedienst Germedika
- Ambulanter Pflegedienst Ingolstadt (Hr. de Buhr)
- Arbeiterwohlfahrt
- B-I-D
- Caritas-Sozialstation Ingolstadt
- Diakonie Sozialstation Ingolstadt
- Elisa Seniorenstift
- Pflegedienst Harmonie
- Pflegedienst Ponzer
- Pflege-Ambulant Füreinander-Miteinander
- sowie ein anonymer Fragebogen,

so dass insgesamt 14 Fragebögen vorliegen. Damit ist ein nahezu vollständiges Bild der ambulanten Pflege in Ingolstadt möglich.

Die ambulanten Pflegedienste bieten mittlerweile viel mehr Leistungen als die der klassischen Krankenpflege und Alterspflege nach SGB V bzw. SGB XI an. Viele dieser Leistungen sind, als eigene Leistungen oder ergänzend zu Pflegeleistungen, geeignet das Leben in der eigenen Wohnung für alte Menschen zu erleichtern oder überhaupt zu ermöglichen und sind von daher wichtige Angebote. Daher wurde gefragt: „Welche Leistungen werden – neben SGB XI und SGB V – von Ihrer Einrichtung selbst angeboten?“. Am häufigsten wurde „Hauswirtschaftliche Versorgung (ohne SGB XI)“ genannt (9 Nennungen), gefolgt von stundenweiser Betreuung (8 Nennungen), „Essen auf Rädern/Menüdienst“ und einem Hausnotruf (je 5 Nennungen), dem Betreuten Wohnen zu Hause (3 Nennungen), der Palliativpflege, Hauskrankenpflegekursen und dem Verleih von Pflegehilfsmitteln (je 2 Nennungen). Abschließend wurden je einmal „Fahrdienste“ und „Betreute Wohngemeinschaften“ genannt. Damit wird deutlich, welch breites Spektrum an Leistungen die Dienste erbringen.

3.1 Patienten

In der folgenden Tabelle sind die Angaben der 14 Pflegedienste zu ihren Leistungen dargestellt. 624 Patienten erhalten Leistungen nach SGB XI in Ingolstadt. Die Dienste haben nur wenige Patienten außerhalb Ingolstadts, 14 im Landkreis Eichstätt, 12 im Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm und 12 im Landkreis Neuburg-Schrobenhausen. Die Zahl der Patienten schwankt dabei sehr stark, zwischen unter 10 und über 100 Patienten, die jeweils die Caritas-Sozialstation und der Ambulante Pflegedienst Ingolstadt versorgen. Für die Dienste selber spielt auch die Krankenpflege nach SGB V eine große Rolle. Viele Pflegebedürftige erhalten auch Leistungen nach SGB V, die Dienste haben aber auch sehr viele Fälle, die Leistungen nur nach SGB V erhalten, die also nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind.

Tabelle 9: Patienten der befragten ambulanten Pflegedienste

Patienten, die ambulante Leistungen ...	Stadt Ingolstadt	Landkreis Eichstätt	Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm	Landkreis Neuburg-Schrob.
... nach SGB XI erhalten	624	14	12	12
... nur nach SGB V erhalten	576	18	12	2

Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

In der folgenden Tabelle 10 sind die Altersstufen und die Pflegegrade der Kunden der ambulanten Pflegedienste dargestellt. Dabei sind die Angaben der Befragten leider nicht bis ins letzte Detail vergleichbar, weil sich die Angaben zum Alter und zu den Pflegegraden auch auf Personen bezogen, die keine Einstufung nach SGB XI haben und Leistungen nach SGB V bekommen. Andererseits konnten auch manche Dienste keine Angaben zum Alter oder zu den Pflegegraden machen. Daher weichen die Summen für das Alter und die Pflegegrade untereinander und auch von den Gesamtangaben in der vorherigen Tabelle ab. Zu interpretieren sind dabei vor allem die Verteilungen innerhalb der Gruppen.

Dabei wird deutlich, dass auch Hochbetagte noch von den ambulanten Diensten versorgt werden; über ein Viertel der Kunden (27,7 %) ist 85 Jahre oder älter. Die Hauptgruppe sind aber die 75 bis unter 85 Jahre alten Kunden, jüngere Altersgruppen spielen keine besonders große Rolle. Bei den Pflegegraden liegt ein deutlicher Schwerpunkt auf der Versorgung von Kunden mit Pflegegrad 2, die der früheren Pflegestufe 1 entspricht. Diese Daten aus der Befragung spiegeln die Ergebnisse der amtlichen Pflegestatistik nur bedingt wider, wonach die ambulante Pflege v.a. bei niedrigerer Pflegebedürftigkeit greift. Nach der amtlichen Statistik für Ingolstadt hatten am 15.12.2015 von allen Personen mit einer Pflegestufe 0,2 % Pflegestufe 0, 54,6 % Pflegestufe 1, 31,0 % Pflegestufe 2 und 14,4 % Pflegestufe 3. Bei den befragten Pflegediensten liegt dieser Anteil mit 17,0 % $(= (98+33)/(64+366+208+98+33))$, Pflegegrade 4 und 5 entsprechen Pflegestufe 3) aber etwas über 14,4 %. Das bedeutet, dass die Ambulantisierung der pflegerischen Versorgung voran schreitet und die ambulanten Dienste zunehmend auch Personen mit höherem pflegerischem Bedarf versorgen.

Tabelle 10: Alter und Pflegegrade der Patienten

		abs.	in %
Alter	unter 65 Jahre	192	15,5%
	65 bis unter 75 Jahre	224	18,0%
	75 bis unter 85 Jahre	482	38,8%
	85 Jahre und älter	344	27,7%
	Gesamt	1.242	100,0%
Pflegegrade	Kein Pflegegrad	561	42,2%
	Pflegegrad 1	64	4,8%
	Pflegegrad 2	366	27,5%
	Pflegegrad 3	208	15,6%
	Pflegegrad 4	98	7,4%
	Pflegegrad 5	33	2,5%
	Gesamt	1.330	100,0%

Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Anmerkung: Die Angaben zu Gesamt unterscheiden sich, weil Einrichtungen unvollständige Angaben machten.

3.2 Besondere Zielgruppen und Nachfrage

Die Dienste pflegen auch Menschen, die besonderen Zielgruppen angehören und deren Pflege unter Umständen spezielle Kompetenzen wie kultursensible Pflege oder kommunikative Kompetenzen erfordert.

6 der 14 Dienste gaben an, auch „alt gewordene Menschen mit Behinderung (z.B. Menschen mit geistiger Behinderung oder chronisch psychisch kranke Menschen)“ zu pflegen. Insgesamt werden 56 Personen aus diesen Zielgruppen gepflegt, hauptsächlich von zwei Diensten die 18 bzw. 20 Personen angaben.

Ferner wurde danach gefragt, ob die Patienten einen Migrationshintergrund (z.B. Ausländer, Aussiedler u.a.) hätten. Die Vielfalt der hinter einer solchen Kategorie stehenden Lebenswelten und ihrer möglichen Bedeutungen für eine Pflege sind sehr groß, und können von großen Sprachschwierigkeiten oder speziellen Pflegerfordernissen wie z.B. Pflege durch eine Person des Geschlechts des Pflegebedürftigen bis hin zu vollkommen unkomplizierter Pflege, in der Nationalität oder Migrations-

hintergrund keinerlei Rolle spielen, reichen. Die Unschärfe und Unsicherheit dieser Kategorie zeigen sich auch darin, dass diese Merkmale nicht von allen Diensten erfasst werden und die Angaben daher z.T. auf Schätzungen beruhen. Gleichwohl ergibt sich doch ein Bild. 13 Dienste machten Angaben und gaben an insgesamt ca. 300 Personen mit Migrationshintergrund zu pflegen. Dabei variieren die Angaben sehr stark. So gibt ein Dienst nur 3 Personen an, was einen Anteil an den versorgten Personen von unter 10 % entspricht, ein anderer gibt ca. 30 Prozent an und einer sogar 70 %. Rein quantitativ versorgt mit einem angegebenen Anteil von 30 % die Caritas-Sozialstation die meisten Personen mit Migrationshintergrund, ca. 120 Personen. Bei einer solchen Größenordnung stellt sich die Frage, ob der Dienst dies in seiner Arbeit, z.B. durch Mitarbeiter mit eigenem Migrationshintergrund, berücksichtigt.

Die Hälfte, 7 der 14 Dienste, gab an, dass sie in den letzten vier Wochen keine Patienten für die ambulante Pflege ablehnen mussten. Von den anderen 7 Diensten mussten insgesamt 35 Patienten abgelehnt werden, dies aber aus ganz unterschiedlichen Gründen. Der hauptsächlichste sind dabei fehlende Kapazitäten aufgrund Personalmangels. Zwei Dienste gaben noch an, dass den Wunschzeiten der Interessentinnen nicht entsprochen werden konnte (beide Male im Zeitraum zwischen 7:00 und 9:00 Uhr), ein Befragter gibt auch Unklarheiten bei der Kostenübernahme an.

3.3 Personalsituation

Weiterhin wurden auch die ambulanten Pflegedienste nach ihrem Personal gefragt (Tabelle 11). Insgesamt haben die 14 Dienste (jeweils besetzte Vollzeitäquivalente): 18,5 Stellen Pflegedienstleitung, 92,45 Stellen Pflegefachkraft, 46,65 Stellen Pflegehilfskraft, 6 Auszubildende (v.a. die größeren Pflegedienste) und 21 andere Stellen (hier wurden Verwaltungskräfte, Hauswirtschaftskräfte etc. gezählt).

Tabelle 11: Personalsituation in der ambulanten Pflege in Ingolstadt

Qualifikation	Anzahl der Personen	Vollzeitstellen insgesamt
Pflegedienstleitung	21	18,5
Pflegefachkräfte (examiniert)	145	92,45
Pflegehilfskräfte	72	46,65
Auszubildende	6	6
Praktikanten, Bundesfreiwill., FSJ	0	-
Andere	50	20,18

Quelle: Pflegebedarfserhebung Stadt Ingolstadt 2017

Anmerkung: Da ein Dienst – mit insges. 18 Personen – nur Angaben zur Anzahl der Personen machte, wurden in diesem Fall die Vollzeitstellen mit der Anzahl der Personen gleich gesetzt.

Auch die Einschätzungen zur Personalrekrutierung sind aufschlussreich. Zunächst wurde gefragt: „Haben Sie Schwierigkeiten, Mitarbeiter/innen mit bestimmten Qualifikationen zu finden“ mit mehreren Antwortvorgaben. Alle 14 Dienste gaben an Schwierigkeiten zu haben, examinierte Pflegefachkräfte finden. 6-mal wurden Pflegehilfskräfte genannt und 2-mal Pflegefachkräfte mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung. Darüber hinaus 3-mal hauswirtschaftliche Kräfte, teilweise mit der Ergänzung 50 %, genannt.

Dementsprechend hoch sind auch die Angaben zur Dauer der Neubesetzung einer Fachkraftstelle. Die Angaben reichen von „mehrere Wochen“ über „3 Monate“ bis hin zu einem Kreuz bei der Antwortvorgabe „Monate“ oder deren handschriftlicher Korrektur durch „Jahre“. Die am deutlichsten den Pflegefachkraftmangel belegende Angabe macht ein Dienst, der darauf hinweist, dass er keinerlei Bewerbungen auf 5 ausgeschriebene Stellen erhalte, ein anderer schreibt dazu „Zufälle und Glückssache“.

3.4 Einschätzungen zur Versorgungssituation

Abschließend wurden die Dienste um ihre Einschätzung gebeten: „Ist das derzeitige quantitative Pflegeangebot in Ingolstadt Ihrer Meinung nach ausreichend?“. Immerhin 5 Dienste bejahen diese Frage, sehen also keine Verbesserungsbedarfe.

„Defizite, Probleme und Verbesserungspotentiale“ werden von 9 Diensten gesehen. Am häufigsten wurde von diesen 9 Diensten „Kurzzeitpflege“ genannt (7 Nennungen), dann die Tagespflege (5 Nennungen), dann „ambulante Pflege“ und „vollstationäre Pflege“ (je 4 Nennungen). Als andere Bereiche wurden „betreute WG's“, „Liegedauer in den Kliniken erhöhen!“ und Betreuungsleistungen für Demenzkranke genannt.

3.5 Fazit zur ambulanten Versorgung

Ambulante Pflegedienste können aufgrund ihrer mobilen Arbeitsweise viel schneller und besser als teilstationäre und stationäre Angebote auf Veränderungen in der Nachfrage reagieren. Und das wird in Zukunft auch wichtig sein, da der Bedarf deutlich zunehmen wird. Schon zum Stichtag der Befragung, 28.02.2017, versorgen die 14 ambulanten Pflegedienste, die an der Befragung teilnahmen (von insgesamt 18 mit Versorgungsvertrag), mit 624 deutlich mehr Patienten als die amtliche Pflegestatistik zum 15.12.2015 für Ingolstadt ausweist (521 Fälle). Beide Statistiken beziehen sich auf einen genauen Stichtag, so dass es wegen unterschiedlicher Erhebungsdauern nicht zu Abweichungen in der Erhebung kommen konnte. Die Unterschiede zwischen den beiden Zahlen könnten an Erhebungsungenauigkeiten, an der Berücksichtigung von Selbstzahlern, die keine Leistungen nach SGB XI erhalten, oder an einer entsprechend starken Steigerung der Fallzahlen liegen. Welcher der Faktoren schlussendlich in welcher Stärke dafür verantwortlich ist, kann nicht abschließend geklärt werden; allerdings liegt auf der Hand, dass es sich – wie auch bei den teilstationären Leistungen – zum großen Teil um eine Zunahme der Fallzahlen handelt.

Und diese wird sich in der weiteren Zukunft noch fortsetzen. Unten (Tabelle 20) wird für den ambulanten Bereich auf der Grundlage der amtlichen Pflegestatistik eine deutliche Steigerung der Fallzahlen von 519 (2015) über 581 (2020), 636 (2025), 684 (2030) auf 732 (2035) prognostiziert, die der Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen und einer leichten Zunahme des Anteils ambulanter Pflege resultiert. Das heißt der Ausbau der ambulanten Pflege darf an Tempo nicht nachlassen – und das heißt vor allem, die Personalsituation deutlich zu verbessern.

4 Demographische Entwicklung

Die demographische Entwicklung der kreisfreien Stadt Ingolstadt ist in der folgenden Tabelle dargestellt. Die Grundlage dafür stellt die regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung des Bayerischen Landesamtes für Statistik bis zum Jahr 2035 dar⁶.

Nach dieser Bevölkerungsvorausberechnung wird Ingolstadt am 31.12.2035 74.368 männliche und 69.246 weibliche, zusammen 143.614 Einwohnerinnen und Einwohner haben. Die Bevölkerung Ingolstadts wächst in diesem Zeitraum um 8,4 %, davon sind 1,1 % der natürlichen Bevölkerungsbewegung, also Geburten und Sterbefällen, zuzurechnen, und 7,3 % Wanderungen. Im Vergleich mit Bayern verzeichnet Ingolstadt damit ein etwas überdurchschnittliches Wachstum, aber v.a. aufgrund der natürlichen Bevölkerungsbewegung. Die Zunahme aufgrund von Wanderungen ist in Bayern gesamt mit 9,8 % höher als in Ingolstadt.

Aufgrund der Bevölkerungsstruktur ist der Zuwachs besonders stark sowohl bei den Kindern und Jugendlichen als auch bei den älteren Menschen und darunter insbesondere den Hochbetagten. Die Zahl der 0- bis unter 15-Jährigen steigt von 2015 bis 2035 von 17.987 auf 19.781, die Zahl der 95-Jährigen und Älteren steigt von 183 auf 637 auf das Dreieinhalbfache. Dementsprechend steigt der Jugendquotient (Anzahl 0- bis 19-Jährige je 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren) nur sehr leicht von 29,4 auf 30,9, der Altenquotient (Anzahl 65-Jährige oder Ältere je 100 Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren) stark von 29,7 auf 37,2; damit liegt er aber immer noch deutlich unter dem von Bayern mit 47,3. Unter den Älteren ist aufgrund der kontinuierlich steigenden Lebenserwartung die Zunahme der Hochbetagten am größten.

Tabelle 12: Demographische Entwicklung nach Alter und Geschlecht in Ingolstadt

Alter	Bevölkerung am 31.12.									
	2015		2020		2025		2030		2035	
	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w
0 b.u. 15 Jahre	9.281	8.706	9.969	9.257	10.437	9.655	10.529	9.697	10.297	9.484
15 b.u. 60 Jahre	43.307	39.229	45.846	40.147	45.797	39.530	45.321	38.827	45.339	38.697
60 b.u. 65 Jahre	3.467	3.733	3.995	4.137	4.485	4.401	4.467	4.338	4.114	3.915
65 b.u. 70 Jahre	2.870	3.211	3.154	3.532	3.634	3.895	4.082	4.149	4.076	4.090
70 b.u. 75 Jahre	2.659	3.050	2.573	3.032	2.832	3.326	3.274	3.674	3.685	3.922
75 b.u. 80 Jahre	2.694	3.340	2.267	2.801	2.224	2.803	2.463	3.079	2.865	3.414
80 b.u. 85 Jahre	1.480	2.132	2.082	2.806	1.766	2.367	1.770	2.410	1.982	2.667
85 b.u. 90 Jahre	805	1.440	950	1.505	1.365	2.006	1.165	1.701	1.214	1.796
90 b.u. 95 Jahre	218	633	335	669	418	738	626	1.016	545	875
95 Jahre und älter	44	139	66	187	110	218	156	265	250	387
Gesamt	66.825	65.613	71.237	68.074	73.068	68.940	73.852	69.154	74.368	69.246

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Stadt Ingolstadt

Geringe Abweichungen zwischen der Summe der einzelnen Alterskategorien und ‚Gesamt‘ sind auf sog. Rundungsfehler zurückzuführen.

⁶ Für Beschreibungen der Vorgehensweise siehe Bayerisches Landesamt für Statistik (2016).

5 Bedarfsfeststellung für die Stadt Ingolstadt

Für die Pflegebedarfsplanung müssen zunächst Pflegequoten, d.h. Anteilswerte pflegebedürftiger Menschen an der Bevölkerung, bestimmt werden, die in die weitere Berechnung eingehen. Hierzu kann auf die Daten aus der amtlichen Pflegestatistik nach SGB XI zurückgegriffen werden. Diese Statistik wurde alle zwei Jahre zum 15.12. (für stationäre und ambulante Leistungen) und zum 31.12. (für Pflegegeld) erhoben.

In der folgenden Tabelle ist die Entwicklung der Pflegequoten nach Altersgruppen und Geschlecht dargestellt. Diese Differenzierungen sind entscheidend, weil hier erhebliche Unterschiede vorliegen. Zum einen steigt die Pflegequote mit dem Alter kontinuierlich und ab dem Alter von 70 Jahren deutlich an. Und zum anderen zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen Männern und Frauen mit einer bei letzteren fast durchgängig in allen Altersgruppen höheren Pflegequote.

Tabelle 13: Entwicklung der Pflegequote nach Alter und Geschlecht in Ingolstadt im Zeitverlauf

Altersgruppe	Jahr, jeweils 15.12.											
	1999		2005		2009		2011		2013		2015	
	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w
0 b.u. 15 Jahre	0,72%	0,68%	0,70%	0,66%	0,62%	0,52%	0,66%	0,45%	0,61%	0,31%	0,58%	0,31%
15 b.u. 60 Jahre	0,62%	0,54%	0,50%	0,41%	0,49%	0,40%	0,50%	0,38%	0,38%	0,34%	0,43%	0,33%
60 b.u. 65 Jahre	1,67%	1,48%	1,85%	1,40%	1,85%	1,39%	1,87%	1,25%	1,62%	1,04%	0,98%	1,02%
65 b.u. 70 Jahre	3,70%	2,30%	2,65%	2,56%	2,63%	1,95%	2,85%	2,15%	2,52%	1,83%	2,30%	1,81%
70 b.u. 75 Jahre	5,64%	6,59%	4,26%	4,84%	3,34%	3,84%	4,38%	3,54%	3,27%	3,52%	4,14%	3,38%
75 b.u. 80 Jahre	10,59%	13,30%	8,02%	9,61%	6,98%	7,82%	6,11%	8,22%	6,18%	6,98%	6,76%	6,47%
80 b.u. 85 Jahre	16,67%	25,34%	16,29%	21,13%	13,59%	18,11%	14,17%	16,63%	12,47%	15,71%	11,35%	15,71%
85 b.u. 90 Jahre	27,32%	45,31%	23,32%	41,18%	21,71%	33,36%	21,86%	32,88%	23,80%	31,72%	21,37%	26,32%
90 b.u. 95 Jahre	47,52%	71,12%	38,57%	71,49%	40,74%	60,64%	32,24%	53,01%	40,20%	47,55%	40,37%	45,50%
95 Jahre und älter	87,50%	80,39%	32,50%	84,69%	26,79%	102,06%	60,87%	80,95%	51,72%	67,31%	54,55%	70,50%

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Stadt Ingolstadt.

Hinweis: Der stark abweichende bzw. der theoretisch nicht mögliche Wert von 26,79 % bzw. 102,06 % im Jahr 2009 beruht vermutlich auf Erfassungsfehlern.

Im Zeitverlauf zeigt sich, dass die altersspezifischen Pflegequoten niedriger werden, d.h. der Anteil der Pflegebedürftigen sich schrittweise leicht reduziert. Dies ist allgemein gut dokumentiert und auf den verbesserten durchschnittlichen Gesundheitszustand der Bevölkerung zurückzuführen. Allerdings zeigen sich zwischen 2013 und 2015 nur noch geringe Abweichungen, in einigen Fällen sogar leichte Steigerungen. Daher kann der weitere Verlauf der Pflegequoten in der Zukunft als sehr ungewiss angenommen werden. Aus diesem Grund ist es sinnvoll, für die Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen von den Pflegequoten für das Jahr 2015 auszugehen. Dies scheint auch berechtigt, weil die Pflegequoten in Ingolstadt sowieso schon vergleichsweise und aus unklaren Gründen relativ niedrig sind. Die folgende Tabelle zeigt, dass die Pflegequoten in Ingolstadt in allen Altersgruppen unter den bayerischen liegen, die wiederum mit die niedrigsten von allen Bundesländern sind.

Tabelle 14: Pflegequoten Bayern und Ingolstadt nach Alter und Geschlecht zum 15.12.2015 in %

	Bayern		Ingolstadt	
	m	w	m	w
0 bis unter 75 Jahre	0,9	0,8	0,7	0,6
75 b.u. 85 Jahre	10,0	12,4	8,4	10,1
85 b.u. 90 Jahre	26,9	37,4	21,4	26,3
90 Jahre und älter	47,0	62,8	42,7	50,0
Alle Altersgruppen	2,0	3,4	0,9	1,4

Quelle: Gesundheitsberichterstattung des Bundes, <http://www.gbe-bund.de>; Stadt Ingolstadt

Als anschließende Frage stellt sich, wie die pflegebedürftigen Personen versorgt werden (Art der Versorgung). Bei der Art der Versorgung wird in der amtlichen Pflegestatistik unterschieden zwischen ambulanter Pflege, stationärer Pflege, darunter vollstationäre Pflege und Kurzzeitpflege, sowie dem Pflegegeld, darunter teilstationäre Pflege, Tagespflege und Nachtpflege. Die Nachtpflege kann vollkommen vernachlässigt werden, sie wird in Ingolstadt selber nicht angeboten und kam für Ingolstädter Bürgerinnen und Bürger nur in extrem seltenen Fällen in Frage und im Jahre 2015 überhaupt in Frage. Das bedeutet, dass für die Nachtpflege keine Pflegequote berechnet wird.

Tabelle 15: Pflegequote für verschiedene Versorgungsformen zum 15.12.2015 in Ingolstadt nach Alter und Geschlecht

Alter	Versorgungsform									
	ambulant		stationär		dar. Kurzzeitpflege		Pflegegeld		dar. Tagespflege	
	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w
0 bis unter 15 Jahre	0,01%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,00%	0,57%	0,40%	0,00%	0,00%
15 b.u. 60 Jahre	0,04%	0,06%	0,05%	0,02%	0,05%	0,00%	0,33%	0,25%	0,00%	0,00%
60 b.u. 65 Jahre	0,12%	0,11%	0,37%	0,27%	0,00%	0,00%	0,49%	0,64%	0,06%	0,03%
65 b.u. 70 Jahre	0,38%	0,34%	0,49%	0,40%	0,00%	0,00%	1,43%	1,06%	0,10%	0,06%
70 b.u. 75 Jahre	0,79%	0,75%	1,20%	1,08%	0,04%	0,03%	2,14%	1,54%	0,19%	0,03%
75 b.u. 80 Jahre	1,60%	1,38%	1,89%	2,04%	0,07%	0,06%	3,27%	3,05%	0,45%	0,33%
80 b.u. 85 Jahre	2,64%	3,47%	2,84%	6,94%	0,20%	0,05%	5,88%	5,30%	0,47%	0,38%
85 b.u. 90 Jahre	5,09%	4,79%	7,95%	12,01%	0,12%	0,35%	8,32%	9,51%	0,62%	0,35%
90 b.u. 95 Jahre	8,72%	8,53%	17,43%	24,49%	0,00%	0,16%	14,22%	12,48%	0,92%	1,11%
95 Jahre und älter	25,00%	5,76%	11,36%	48,92%	0,00%	0,72%	18,18%	15,83%	2,27%	0,72%
0 bis 95 Jahre und älter	0,31%	0,47%	0,42%	1,03%	0,01%	0,02%	0,89%	1,04%	0,06%	0,05%

Quelle: Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung, Stadt Ingolstadt

In Tabelle 15 sind die Pflegequoten für die verschiedenen Versorgungsarten dargestellt. So wurden z.B. 48,92 % der Frauen in Ingolstadt am 15.12.2015 stationär versorgt. Zusammen mit 5,76 % für die ambulante Versorgung und 15,83 % für Pflegegeld ergeben sich ca. die 70,51 % aus der Tabelle 13. Es wird deutlich, dass eine Unterscheidung der beiden Geschlechter durchaus sinnvoll ist, da bei Frauen die Quote der stationären Versorgung systematisch zwei- bis dreimal so hoch ist wie bei den Männern, bei denen ambulante Leistungen und Pflegegeld relativ wichtiger sind. Dies resultiert weniger

aus einem höheren Pflegebedarf bei Frauen als eher aus Familienkonstellationen. Frauen leben im Alter häufiger alleine als Männer und sind daher eher auf eine stationäre Versorgung angewiesen, wohingegen Männer häufiger noch von Frauen mit Unterstützung eines ambulanten Dienstes gepflegt werden. Hinter den Quoten für die Kurzzeitpflege und die Tagespflege lassen sich keine systematischen Unterschiede erkennen. Insbesondere sind die Daten für die Kurzzeitpflege wenig aussagekräftig und für eine Bedarfsprognose ungeeignet, da sie nichts über die Dauer eines Aufenthaltes aussagen.

6 Bedarfsprognose für die Stadt Ingolstadt

Da die Pflegequoten differenziert nach Versorgungsform vorliegen, sollen diese geschlechterspezifisch für die Pflegebedarfsprognose verwendet werden, weil damit gleich der Bedarf an den spezifischen Versorgungsformen berechnet werden kann. Die Alternative wäre, wie in vielen anderen Pflegebedarfsberechnungen, eine Gesamtzahl der Pflegebedürftigen zu berechnen und dann mit festen Anteilswerten für die einzelnen Versorgungsformen den Bedarf an diesen Versorgungsformen zu ermitteln. Da in der Zukunft der Anteil der Hochbetagten überproportional steigt und diese Gruppe relativ häufiger stationär versorgt wird, wäre mit einem relativen Bedeutungszuwachs speziell der stationären Versorgung zu rechnen.

Durch das Pflegestärkungsgesetz III ergeben sich ab 2017 Änderungen, die sich auch auf den Bedarf an den Versorgungsformen auswirken könnten. So dürfte durch eine relativ stärkere Erhöhung der Leistungen der ambulante Bereich etwas stärker werden; auf der anderen Seite könnte durch eine bessere Berücksichtigung von Demenzerkrankungen der stationäre Sektor stärker nachgefragt werden. Insgesamt sind diese Auswirkungen aber so unsicher, dass diese Veränderungen in der Prognose nicht sinnvoll berücksichtigt werden können.

Stärker als solche Auswirkungen der aktuellen und künftiger Pflegereformen mag sich das Angebot auf die Nachfrage auswirken. Bei gleicher Platzzahl wird sich ein attraktives Angebot an Pflegeplätzen mit dezentraler Struktur, gut verteilt über das Stadtgebiet, mit guter pflegerischer Qualität, hohen baulichen Standards und attraktiven ergänzenden Angeboten positiv auf die Nachfrage auswirken. Die Nachfrage ist weiterhin abhängig von der ökonomischen Situation der Pflegebedürftigen. Je mehr Menschen auf ein familiäres „Zusatzeinkommen“ durch Pflegegeld angewiesen sind, desto geringer wird die Nachfrage nach professionellen und insbesondere stationären Leistungen sein. Doch all diese Faktoren können nicht sicher in ihrer Bedeutung für den Bedarf nach Pflegeleistungen erfasst und geschweige denn in die Zukunft prognostiziert werden, so dass wie beschrieben von den Pflegequoten von 2015 ausgegangen werden soll.

Im nächsten Schritt werden nun die alters-, geschlechts- und versorgungsformspezifischen Pflegequoten mit den Werten für die einzelnen Altersgruppen der Männer und Frauen aus der Bevölkerungsprognose multipliziert. Die Summen aus den Werten für die einzelnen Altersgruppen multipliziert mit der jeweiligen altersspezifischen Pflegequote ergeben die Werte der pflegebedürftigen Personen, wie in der folgenden Tabelle dargestellt. Im Folgenden werden detailliert die Bedarfe an

- allen Versorgungsformen
- ambulanter Versorgung
- stationärer Versorgung sowie
- teilstationärer Versorgung (Pflegegeld)

dargestellt, um eine höchst mögliche Transparenz und Nachvollziehbarkeit zu gewährleisten.

6.1 Bedarfsprognose an allen Versorgungsformen

Der Bedarf an allen Versorgungsformen ist identisch mit der Gesamtzahl der pflegebedürftigen Personen. Diese wird in den nächsten zwei Jahrzehnten deutlich von 2.756 auf 3.763 steigen. Besonders stark ist die Zunahme bei den Hochbetagten. Gibt es 2015 122 Pflegebedürftige mit 95 Jahren und älter, sind es 2035 mit 409 über dreimal so viele. Nahezu unverändert ist dagegen die Zahl der jungen Pflegebedürftigen unter 65 Jahren.

Tabelle 16: Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen in Ingolstadt jeweils zum Jahresende (alle Versorgungsformen)

Alter	2015		2020		2025		2030		2035	
	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w
0 bis unter 15 Jahre	54	27	58	29	61	30	61	30	60	29
15 b.u. 60 Jahre	186	129	197	132	197	130	195	128	195	128
60 b.u. 65 Jahre	34	38	39	42	44	45	44	44	40	40
65 b.u. 70 Jahre	66	58	73	64	84	70	94	75	94	74
70 b.u. 75 Jahre	110	103	107	102	117	112	136	124	153	133
75 b.u. 80 Jahre	182	216	153	181	150	181	166	199	194	221
80 b.u. 85 Jahre	168	335	236	441	200	372	201	379	225	419
85 b.u. 90 Jahre	172	379	203	396	292	528	249	448	259	473
90 b.u. 95 Jahre	88	288	135	304	169	336	253	462	220	398
95 Jahre und älter	24	98	36	132	60	154	85	187	136	273
Gesamt	1.084	1.672	1.237	1.824	1.373	1.959	1.483	2.076	1.576	2.187

Geringe Abweichungen zwischen der Summe der einzelnen Alterskategorien und ‚Gesamt‘ sind auf sog. Rundungsfehler zurückzuführen.

Quelle: eigene Berechnungen auf der Grundlage der Bevölkerungsprognose und der Pflegequote

6.2 Bedarfsprognose an ambulanter Versorgung

Der Bedarf an ambulanter Versorgung nach SGB XI ergibt sich unmittelbar aus der Pflegequote für ambulante Versorgung und der Bevölkerungsvorausberechnung. Wie der gesamte pflegerische Bedarf steigt auch der ambulante Bedarf in den nächsten Jahren deutlich. Hatten 2015 noch 519 Personen eine ambulante pflegerische Versorgung, so steigt deren Zahl bis 2035 auf 732 um 41,0 %. Da Männer mehr ambulante Versorgung in Anspruch nehmen als Frauen, wird sich der Anteil der Männer an den ambulant versorgten Pflegebedürftigen langsam erhöhen. Insbesondere unter den Hochbetagten sind sie relativ stark vertreten.

Tabelle 17: Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen in Ingolstadt jeweils zum Jahresende (ambulante Versorgung)

Alter	2015		2020		2025		2030		2035	
	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w
0 bis unter 15 Jahre	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0
15 b.u. 60 Jahre	17	24	18	24	18	24	18	23	18	23
60 b.u. 65 Jahre	4	4	5	5	5	5	5	5	5	4
65 b.u. 70 Jahre	11	11	12	12	14	13	16	14	15	14
70 b.u. 75 Jahre	21	23	20	23	22	25	26	28	29	29
75 b.u. 80 Jahre	43	46	36	39	36	39	39	42	46	47
80 b.u. 85 Jahre	39	74	55	97	47	82	47	84	52	93
85 b.u. 90 Jahre	41	69	48	72	69	96	59	81	62	86
90 b.u. 95 Jahre	19	54	29	57	36	63	55	87	48	75
95 Jahre und älter	11	8	17	11	28	13	39	15	63	22
Gesamt	207	312	242	339	277	359	305	379	339	393

Geringe Abweichungen zwischen der Summe der einzelnen Alterskategorien und ‚Gesamt‘ sind auf sog. Rundungsfehler zurückzuführen.

Quelle: eigene Berechnungen auf der Grundlage der Bevölkerungsprognose und der Pflegequote

6.3 Bedarfsprognose an stationärer Versorgung

Anders als für die ambulante Versorgung erfordert die Planung der stationären Versorgung nach SGB XI sowohl in planerischer als auch in baulicher Hinsicht einen hohen Aufwand und muss deswegen besonders genau sein. Der Bedarf an stationärer Versorgung nach SGB XI ergibt sich unmittelbar aus der Pflegequote für stationäre Versorgung und der Bevölkerungsvorausberechnung. Wie der gesamte pflegerische Bedarf steigt auch der stationäre Bedarf in den nächsten Jahren deutlich, und zwar von 956 auf 1.383 Personen. Diese Steigerung um 44,7 % ist etwas größer als die der ambulanten Versorgung und zwar, weil nach der Bevölkerungsvorausberechnung die Anteile der Hochbetagten überproportional wachsen und bei diesen die stationäre Versorgung eine größere Rolle spielt.

Dabei handelt es sich aber nur um eine stationäre Versorgung für Pflegebedürftige nach SGB XI. Da aber auch stationäre Plätze für Nicht-Pflegebedürftige nach SGB XI vorgehalten werden sollen, wird weiter unten ein Bedarf mit diesen Plätzen berechnet (siehe Tabelle 21).

Tabelle 18: Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen in Ingolstadt jeweils zum Jahresende (stationäre Versorgung)

Alter	2015		2020		2025		2030		2035	
	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w
0 bis unter 15 Jahre	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
15 b.u. 60 Jahre	22	8	23	8	23	8	23	8	23	8
60 b.u. 65 Jahre	13	10	15	11	17	12	17	12	15	11
65 b.u. 70 Jahre	14	13	15	14	18	16	20	17	20	16
70 b.u. 75 Jahre	32	33	31	33	34	36	39	40	44	42
75 b.u. 80 Jahre	51	68	43	57	42	57	47	63	54	70
80 b.u. 85 Jahre	42	148	59	195	50	164	50	167	56	185
85 b.u. 90 Jahre	64	173	76	181	109	241	93	204	97	216
90 b.u. 95 Jahre	38	155	58	164	73	181	109	249	95	214
95 Jahre und älter	5	68	7	91	12	107	18	130	28	189
Gesamt	280	676	327	754	377	821	415	889	432	951

Geringe Abweichungen zwischen der Summe der einzelnen Alterskategorien und ‚Gesamt‘ sind auf sog. Rundungsfehler zurückzuführen.

Quelle: eigene Berechnungen auf der Grundlage der Bevölkerungsprognose und der Pflegequote

6.4 Bedarfsprognose an Pflegegeld und teilstationärer Versorgung (Tagespflege)

Der Bezug von Pflegegeld ist eine interessante Alternative v.a. für Personen, die sich ihre Pflege noch selber organisieren können bzw. Partnerinnen oder Angehörige haben, die dies machen und selber bei der Pflege mithelfen. Da der Bezug von Pflegegeld auch die teilstationäre Leistung Tagespflege ermöglicht, wird diese statistisch hier mit erfasst. Für die Pflegeplanung ist der Empfang von Pflegegeld kaum relevant, der Besuch von Tagespflege eher schon. Allerdings haben die Träger hier auch mehr Flexibilität bei der Aufnahme neuer Patienten als bei der stationären Pflege.

In der Bedarfsprognose zeigt sich zwischen 2015 und 2035 eine Zunahme der Zahl der Pflegegeldempfänger um 28,6 % von 1.283 auf 1.650.

Tabelle 19: Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen in Ingolstadt jeweils zum Jahresende (Pflegegeld)

Alter										
	2015		2020		2025		2030		2035	
	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w
0 bis unter 15 Jahre	53	35	57	37	59	39	60	39	59	38
15 b.u. 60 Jahre	143	98	151	100	151	99	150	97	150	97
60 b.u. 65 Jahre	17	24	20	26	22	28	22	28	20	25
65 b.u. 70 Jahre	41	34	45	37	52	41	58	44	58	43
70 b.u. 75 Jahre	57	47	55	47	61	51	70	57	79	60
75 b.u. 80 Jahre	88	102	74	85	73	85	81	94	94	104
80 b.u. 85 Jahre	87	113	122	149	104	125	104	128	117	141
85 b.u. 90 Jahre	67	137	79	143	114	191	97	162	101	171
90 b.u. 95 Jahre	31	79	48	83	59	92	89	127	77	109
95 Jahre und älter	8	22	12	30	20	35	28	42	45	61
Gesamt	592	691	663	738	715	786	759	816	800	850

Geringe Abweichungen zwischen der Summe der einzelnen Alterskategorien und ‚Gesamt‘ sind auf sog. Rundungsfehler zurückzuführen.

Quelle: eigene Berechnungen auf der Grundlage der Bevölkerungsprognose und der Pflegequote

Der Bedarf an Tagespflege wurde ebenfalls mit den oben ausgewiesenen Pflegequoten berechnet und ist, da mit dem Pflegegeld kombinierbar, in den Prognosen für das Pflegegeld enthalten. Dieser Bedarf soll der Übersichtlichkeit halber nur in den Summen ausgewiesen werden: Der Bedarf an Tagespflege entwickelt sich von 73 (2015) über 79 (2020), 85 (2025) und 92 (2030) bis auf 99 (2035) Personen, die Tagespflege in Anspruch nehmen.

6.5 Prognose der Struktur der Pflegeversorgung in Ingolstadt und des stationären Bedarfs

In der folgenden Tabelle sind die Prognosen der verschiedenen Versorgungsangebote im Überblick dargestellt. Darin wird deutlich, dass sich die Struktur der pflegerischen Versorgung leicht ändert und wie zu erwarten der Anteil der stationären Versorgung von 2015 bis 2035 zunimmt, wenn auch nur um genau 2 %-Punkte von 34,7 % auf 36,7 %.

Tabelle 20: Prognostizierte Anteile der verschiedenen Versorgungsarten an der Gesamtversorgung der Pflegebedürftigen in Ingolstadt von 2015 bis 2035

Art der Versorgung										
	2015		2020		2025		2030		2035	
	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %	abs.	in %
Ambulant	519	18,8%	581	19,0%	636	19,1%	684	19,1%	732	19,4%
Stationär	956	34,7%	1.081	35,3%	1.198	35,9%	1.314	36,8%	1.383	36,7%
Pflegegeld	1.283	46,5%	1.401	45,7%	1.501	45,0%	1.575	44,1%	1.650	43,8%
(dar. Tagespflege)	73	-	79	-	85	-	92	-	99	-
Gesamt	2.758	100,0%	3.063	100,0%	3.335	100,0%	3.573	100,0%	3.765	100,0%

Quelle: eigene Berechnungen auf der Grundlage der Bevölkerungsprognose und der Pflegequote

Die Zahl der pflegebedürftigen Personen in den Ingolstädter Einrichtungen betrug also nach der amtlichen Pflegestatistik zum 15.12.2017 956 Personen. Demgegenüber berichten die Einrichtungen in der Pflegebedarfserhebung aber von insgesamt 1.089 Personen, die sie am 28.02.2017 versorgten (siehe oben Tabelle 1). Diese Differenz ist zum einen auf die Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen in dem Zeitraum vom 15.12.2016 bis zum 28.02.2017 zurückzuführen, aber auch auf weitere Faktoren wie nicht pflegebedürftige oder auch nicht pflegeversicherte Personen.

Für die Ermittlung eines Bedarfs an stationären Plätzen müssen neben der Zahl der pflegebedürftigen Personen nach der amtlichen Pflegestatistik noch weitere Faktoren berücksichtigt werden. Zum einen ist ein gewisser Anteil an Plätzen für Personen, die nicht oder noch nicht pflegebedürftig oder nicht pflegeversichert sind, zu berücksichtigen. Nach der Pflegebedarfserhebung sind dies zwar nur 71 Plätze (s.u.), es gibt aber die Praxis, dass bei Bedarf und bei freien Plätzen solche Plätze für Nicht-Pflegebedürftige ‚eingestreut‘ werden. So wurden oben (Tabelle 5) 102 Personen, 11,2 %, ohne Pflegegrad angegeben. Daher ist diese Zahl deutlich über 71 anzusetzen. In der Vorausberechnung der Zahl der stationären Plätze scheint daher ein Zuschlag für die Nicht-Pflegebedürftigen und die Nicht-Pflegeversicherten von 15 % angemessen⁷. In der bisherigen Pflegeplanung der Stadt Ingolstadt wurde mit einem Zuschlag von 20 % gerechnet. Die Werte von 15 % und von 20 % beschreiben somit ein unteres und ein oberes Szenario der Entwicklung der Zahlen.

Dazu kommt noch ein zweiter Zuschlag zu den Platzzahlen für die Fluktuation. In den Kalkulationen wird oft eine Auslastung von 97,5 % unterstellt, die aber viele Heime nicht erreichen. Diese Auslastung berücksichtigt, dass aufgrund von Todesfällen, Umzügen etc. Pflegeplätze nicht belegt werden können. Insbesondere wenn Auflagen der FQA nicht erfüllt werden können, z.B. aufgrund nicht besetzter Stellen, bei Sanierungen oder anderen baulichen Maßnahmen kann die normale Auslastung aber weiter deutlich zurückgehen. Solche Situationen sind aber nur eingeschränkt planbar und können daher nicht systematisch berücksichtigt werden. Von daher soll eine Auslastung von 97,5 % berücksichtigt werden unter der Annahme, dass die vorhandenen 1.206 Plätze auch alle belegbar sind.

Die Berücksichtigung von Plätzen für Nicht-Pflegebedürftige und Nicht-Pflegeversicherte und der Auslastung von 97,5 % führt zu den in der folgenden Tabelle dargestellten Platzzahlen. In der Tabelle sind in den letzten beiden Zeilen die Ergebnisse für Szenario 1 und Szenario 2 dargestellt. Dabei wird von 1.206 belegbaren Plätzen zum Stand 28.02.2017 ausgegangen, auch wenn de facto aktuell nicht alle Plätze belegbar sind; das ist aber vorübergehend. In beiden Szenarien ist bzw. war die Situation zum Stand 2015 durch einen Überhang gekennzeichnet. Aber schon im Jahr 2020 zeichnet sich selbst im Szenario 1 ein Defizit von 69 Plätzen ab, im Szenario 2 mit einem höheren Anteil von Bewohnern ohne Pflegegrad sogar von 124 Plätzen. Dieses Defizit wächst zunehmend und kontinuierlich auf ein Defizit von 344 bzw. 409 Plätzen im Jahr 2030 und auf eines von 425 bis 496 Plätzen im Jahr 2035. Unterstellt man für die Planung eines Heims einen Vorlauf von mehreren Jahren, so ist dringend geboten, umgehend Planungen für ein neues Heim einzuleiten. Bei einer durchschnittlichen, realistischen Größe von 100 Plätzen müssten in den nächsten 18 Jahren 4 bis 5 Heime neu errichtet werden! Bei einer geringeren Einrichtungsgröße von 80 Plätzen wären sogar 6 bis 8 Heime erforderlich.

⁷ Mit einem Zuschlag von 15 % würde die Zahl der Bewohner am 15.12.2015 1.099 (=956+143) betragen. Dieser Wert ist relativ nah an dem Wert von 1.089 für den 28.02.2017 in Tabelle 1.

Tabelle 21: Prognostizierte Anteile der stationären Versorgungsarten in Ingolstadt von 2015 bis 2035

Stationäre Plätze					
	2015	2020	2025	2030	2035
Stationäre Plätze aufgrund von Pflegebedürftigkeit	956	1.081	1.198	1.314	1.383
Plätze für Nicht-Pflegebedürftige nach SGB XI					
Szenario 1: + 15 %	143	162	180	197	207
Szenario 2: + 20 %	191	216	240	262	276
Plätze für Fluktuation (Auslastung von 97,5 %)					
Szenario 1	28				
Szenario 2	29		31	34	35
Szenario 1					
Gesamtbedarf	1.127	1.275	1.413	1.550	1.631
Defizit bei 1.206 Plätzen	-79	69	207	344	425
Szenario 2					
Gesamtbedarf	1.176	1.330	1.475	1.616	1.702
Defizit bei 1.206 Plätzen	-30	124	269	409	496

Quelle: eigene Berechnungen auf der Grundlage der Bevölkerungsprognose und der Pflegequote

Zwar reicht die amtliche Bevölkerungsprognose nur bis 2035, angesichts der vergleichsweise jungen Altersstruktur Ingolstadts und des anhaltenden positiven Wanderungssaldos Oberbayerns dürfte diese Planung aber nachhaltig sein in dem Sinne, dass die Zahl alter und pflegebedürftiger Menschen auf lange Zeit nicht sinken dürfte.

6.6 Prognose des Bedarfs an Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege wird in Ingolstadt wie auch in Bayern fast ausschließlich in der Form von in Pflegeheimen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen angeboten. Eigene Einrichtungen oder Abteilungen gibt es kaum. Ausnahmen davon waren bzw. sind die Plätze im Heilig-Geist-Spital. In der Regel werden freie Plätze bis zur Neubelegung durch Dauerpflege zur Kurzzeitpflege genutzt. Dabei werden Kurzzeitpflegeplätze v.a. in Einzelzimmern angeboten. Auf der anderen Seite besteht bei der Kurzzeitpflege eine sehr uneinheitliche Nachfrage. In Ferienzeiten, wenn pflegende Angehörige in Urlaub sind, besteht eine wesentlich größere Nachfrage als zu anderen Zeiten.

Für die Bedarfsermittlung gibt es verschiedene Verfahren⁸. In Seniorenpolitischen Gesamtkonzepten findet häufig das folgende Verwendung⁹: Für die Berechnung der Bedarfsgruppe geht man davon aus, dass unter den pflegebedürftigen und ambulant versorgten Menschen ab 75 Jahren bei Pflegestufe 1 34-44 %, bei Pflegestufe 2 54-64 % und bei Pflegestufe 3 74-84 % einmal jährlich eine Kurzzeitpflege beanspruchen. Für die Berechnung der Bedarfsgruppe wurden die jeweiligen Ober-

⁸ Zwar erfasst die amtliche Pflegestatistik auch die Kurzzeitpflege, als Stichtagsstatistik aber nur die Kurzzeitpflegegäste am Stichtag (am 15.12.2015 waren das in Ingolstadt 11 Frauen und 7 Männer).

⁹ Z.B. Modus (2015): Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Nürnberg mit weiteren Verweisen.

grenzen gewählt, da diese den empirischen Werten aus der Pflegebedarfserhebung näher kommen. In die Berechnung des Mindestbedarfs gehen weiterhin die durchschnittliche Verweildauer sowie die Auslastung ein. Je kürzer die Verweildauer und je höher die Auslastung, desto geringer ist der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen. Für die Auslastung wird ein Wert von 85 % unterstellt; da die Kurzzeitpflege saisonal sehr unterschiedlich nachgefragt wird, scheint eine höhere Auslastung sehr unrealistisch. Für die Verweildauer ergibt sich aus der Pflegebedarfserhebung ein Wert von 21 Tagen (knapp 3 Wochen). Da aber bereits seit 2016 die Hälfte des bisher bezogenen Pflegegeldes während einer Kurzzeitpflege für bis zu acht Wochen je Kalenderjahr fortgewährt wird (bis 2015 erfolgte jeweils nur für maximal 28 Kalendertage eine hälftige Weiterzahlung des Pflegegeldes), dürfte sich die Dauer der Aufenthalte in der Kurzzeitpflege – zumindest aus Gründen der Pflegeversicherung – nicht weiter erhöhen. Der Mindestplatzbedarf ergibt sich dann nach folgender Formel:

$$\text{Mindestplatzbedarf Kurzzeitpflege} = \frac{\text{Bedarfsgruppe ab 75 J.} * \text{Verweildauer}}{\text{Auslastung} * 365 \text{ Tage}}$$

Tabelle 22: Mindestplatzbedarf an Kurzzeitpflege in Ingolstadt

Ermittlung des Bedarfs	2015	2020	2025	2030	2035
ambulant versorgte Pflegebedürftige 75 Jahre u älter					
Pflegestufe 1	255	294	326	352	384
Pflegestufe 2	112	129	141	152	162
Pflegestufe 3	37	38	41	44	4
Bedarfsgruppe	215	244	268	289	312
Mindestplatzbedarf bei 21 Tagen Verweildauer und 85 % Auslastung	15	17	18	20	21

Quelle: eigene Berechnungen

Nach dieser Modelrechnung umfasst die Bedarfsgruppe im Jahr 2020 244 Personen. Nach der Pflegebedarfserhebung haben zum 28.02.2017 in den letzten 12 Monaten 304 Gäste Kurzzeitpflege in Ingolstädter Einrichtungen in Anspruch genommen (s.o.). Daher sind die hier ermittelten Werte eher als Untergrenze zu verstehen. Wie auch in der stationären Dauerpflege wird auch in der Kurzzeitpflege der Bedarf kontinuierlich von ca. 15 Plätzen auf über 20 Plätze weiter steigen. Die beste Lösung wären sicherlich feste, verlässlich vorhandene und nicht nur eingestreute Plätze. Eigene Plätze für Kurzzeitpflegeplätze unterliegen aber immer dem Risiko einer zu geringen Auslastung. Andererseits sind sie eine sichere Maßnahme, um Heimunterbringen hinauszuzögern und den Pflegebedürftigen einen längeren Verbleib in ihrer Häuslichkeit zu ermöglichen.

6.7 Demenzkranke als besondere Zielgruppen der pflegerischen Versorgung

Eine besondere Herausforderung stellt die Betreuung von demenzkranken Personen dar. In Tabelle 23 sind die Prävalenzraten von Männern und Frauen für Demenzerkrankungen nach europäischen Daten dargestellt. Prävalenz bedeutet den Anteil von Personen, die eine Demenzerkrankung haben. Der Unterschied zwischen dem Anteilswert zu einem bestimmten Zeitpunkt (Punktprävalenz) oder

einem bestimmten Zeitraum spielt hier keine Rolle, weil es sich bei Demenzerkrankungen um dauerhafte nicht heilbare Erkrankungen handelt. Es wird deutlich, dass die Prävalenz mit dem Alter stetig zunimmt und dass auch hier deutliche Geschlechterunterschiede mit einer höheren Prävalenz bei Frauen vorliegen. Die Prävalenz liegt allerdings unter der der Pflegebedürftigkeit.

Tabelle 23: Prävalenz von Demenzerkrankungen

Prävalenz von Demenzerkrankungen			
	Männer	Frauen	insgesamt
65-69	1,79%	1,43%	1,60%
70-74	3,23%	3,74%	3,50%
75-79	6,89%	7,63%	7,31%
80-84	14,35%	16,39%	15,60%
85-89	20,85%	28,35%	26,11%
90 und mehr	29,18%	44,17%	40,95%
65 und mehr	6,56%	10,51%	8,82%
Datenquelle: EuroCoDe, nach Bickel (2014)			

Quelle: Bayerisches Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (2014): Gesundheitsreport 3/2014

Bezieht man die Prävalenzwerte auf die Bevölkerungsprognose, lässt sich die Zahl der demenzkranken Personen, wieder für Männer und für Frauen, prognostizieren. Es wird deutlich, dass die Zahl der Demenzkranken deutlich steigen wird, von knapp 2.000 auf über 2.700 im Jahr 2035. Damit sind knapp Dreiviertel der Pflegebedürftigen demenzkrank. Dies ist auch eine Herausforderung insbesondere für die Versorgung der hochbetagten Menschen.

Tabelle 24: Prognose der Zahl der demenzkranken Personen

Jahr	2015		2020		2025		2030		2035	
	m	w	m	w	m	w	m	w	m	w
Zahl der demenzkranken Personen	780	1.218	910	1.320	1.002	1.407	1.074	1.479	1.159	1.561

Quelle: eigene Berechnungen

Die Versorgung Demenzkranker soll an dieser Stelle nicht weiter vertieft werden. Zwar gibt es in Ingolstadt auch eigene Einrichtungen und Bereiche für Gerontopsychiatrie und geschlossenen Bereiche, nicht jeder Demenzkranke benötigt aber solch ein Angebot. Das bedeutet, dass die meisten Demenzkranken, wenn sie einen stationären Versorgungsbedarf haben, in den normalen Pflegebereichen versorgt werden. Insofern ist diese Prognose eher ein Hinweis darauf, dass sich die Heime verstärkt auf diesen Personenkreis einstellen müssen.

7 Fazit

1. Der demographische Wandel zeigt sich auch deutlich in Ingolstadt, hier mit der Besonderheit eines positiven Wanderungssaldos, der für ein kontinuierliches Bevölkerungswachstum sorgen

wird. Die Bevölkerung wächst vom 31.12.2015 bis zum 31.12.2035 um 8,4 % von 132.438 auf 143.614 Menschen. Besonders stark ist das Bevölkerungswachstum aufgrund der steigenden Lebenserwartung bei den Hochbetagten. Z.B. steigt die Zahl der 95-Jährigen und Älteren in demselben Zeitraum um 248,1 % von 183 auf 637 Menschen.

2. Da mit steigendem Alter auch die Pflegebedürftigkeit überproportional steigt, führt der demographische Wandel in Ingolstadt zu einer starken Zunahme der Menschen, die auf Alterspflege und Leistungen der sozialen oder privaten Pflegeversicherung angewiesen sind. Auf der Grundlage der Pflegequoten vom 15.12.2015 wurde eine Prognose der Zahl der Pflegebedürftigen berechnet. Danach steigt sie kontinuierlich von 2015 bis 2035 um 36,5 % von 2.756 auf 3.763 Menschen.
3. Im Jahre 2015 werden 18,8 % der Pflegebedürftigen ambulant betreut, 34,7 % stationär und 46,5 % erhalten Pflegegeld, das auch mit Tagespflege kombinierbar ist. Aufgrund der Alterung innerhalb der Gruppe der Pflegebedürftigen wird sich auch das Leistungsgefüge etwas verschieben, die stationäre Versorgung wird etwas wichtiger, das Pflegegeld wird etwas weniger relevant werden. Diese Entwicklungen sind aber sehr unsicher, da sie zum einen von sozialen Entwicklungen, wie dem häuslichen Pflegepotenzial, aber auch von Entwicklungen in der Pflegeversicherung abhängen.
4. Im stationären Bereich wird der Bedarf deutlich von 956 (2015) auf 1.383 (2035) Plätze steigen. Zu den stationären Plätzen für Pflegebedürftige muss noch eine Quote für sog. Rüstige, eingerechnet werden, die nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind, aber dennoch eine Heimversorgung wünschen oder benötigen. Bei der Berücksichtigung einer Auslastung von 97,5 % und zwei Szenarien mit einer geringeren (15 %) und einer höheren (20 %) Quote für Rüstige ergibt sich ein kontinuierlich steigender Gesamtbedarf, der von 1.275 bis 1.330 Plätzen (2020) auf 1.631 bis 1.702 Plätze (2035) steigen wird.
5. Das bedeutet, dass dringend neue stationäre Plätze für Dauerpflege geschaffen werden müssen. Zunächst müssten die, Stand 30.06.2016, 103 vorhanden aber nicht belegbaren Plätze belegbar gemacht werden. Dann sind unbedingt Planungen zu weiteren Pflegeheimen einzuleiten. In den nächsten 18 Jahren sind 400 bis 500 Plätze der Dauerpflege neu zu schaffen.
6. Die Ergebnisse der Pflegebedarfserhebung in der Region 10 zeigen, dass deutlich mehr Personen von Ingolstadt in ein Pflegeheim in einem der Landkreise in der Region 10, v.a. in den Landkreis Eichstätt oder den Landkreis Pfaffenhofen a.d. Ilm, ziehen, als umgekehrt. Für weitere Planungen sollte eruiert werden, ob dies an einer Unterversorgung in Ingolstadt oder an anderen Gründen liegt.
7. Kurzzeitpflege ist eine elementar wichtige Form der Versorgung, die v.a. dazu geeignet ist, Umzüge in ein Heim zu verhindern oder hinauszuzögern. Kurzzeitpflege hat das strukturelle Problem, dass die Auslastung so unsicher ist, dass es schwierig ist, kostendeckend eigene Plätze nur für Kurzzeitpflege vorzuhalten. Genau dies wäre aber für Ingolstadt sinnvoll. Eine Modellrechnung ergibt, dass hier langfristig ca. 20 Plätze sinnvoll wären, ob in einer eigenen Einrichtung oder als feste Kurzzeitpflegeplätze an Einrichtungen der Dauerpflege angeschlossen.

8. Die steigende Zahl der Pflegebedürftigen führt auch zu stärkerer Nachfrage nach Tagespflege. Das Angebot in Ingolstadt wird im Sommer 2017 um eine weitere Einrichtung mit 16 Plätzen ausgebaut, die bedarfsgerecht ist. Angesichts der möglichen Flexibilität der Tagespflege – die Gäste können zwischen einem und fünf Tagen pro Woche kommen – ist ein Bedarf an einer weiteren Einrichtung im Prognosezeitraum nicht sicher.
9. Wie auch der stationäre und der teilstationäre Bereich wird auch die ambulante Versorgung mit einer prognostizierten Fallzahlsteigerung von 519 auf 732 wichtiger werden. Da die ambulanten Dienste keine so großen Investitionen in Räumlichkeiten benötigen wie stationäre oder teilstationäre Angebote, können Sie flexibel auf Bedarfsveränderungen reagieren. Der entscheidende Punkt ist hier, genügend qualifiziertes Personal zu finden.
10. Diese notwendigen Erweiterungen der Angebote benötigen auch das entsprechend qualifizierte Personal. In den stationären Einrichtungen und den ambulanten Diensten in Ingolstadt (für teilstationäre Angebot wurde das Personal nicht erfragt) arbeiten nach der Pflegebedarfserhebung am 28.02.2017 621 Pflegekräfte (Pflegedienstleitungen, examinierte Pflegefach- und Pflegehilfskräfte) auf 414,2 Stellen. Entsprechend der Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen um 36,5 % müsste entsprechend die Zahl der Stellen um 151 und die Zahl der Pflegekräfte um 227 steigen. Hier sind ab sofort starke Bemühungen zu unternehmen, um Personal für die Pflege zu gewinnen. Die Personalsituation ist aktuell so prekär, dass wegen fehlenden Personals nicht alle in Ingolstadt vorhanden stationären Plätze belegt werden können. Dennoch berichten einige Einrichtungen, keine Schwierigkeiten zu haben, neues Personal zu finden. Die deutlichen Unterschiede bei den berichteten Erfahrungen mit der Personalgewinnung – von keinen Schwierigkeiten bis hin zu mehreren Monaten zur Besetzung einer Stelle – werfen die Frage auf, ob es auch Unterschiede in der Attraktivität der Einrichtungen gibt. Bei der Personalsituation in der Pflege sind alle Akteure gefragt, auch die Einrichtungen sind gefordert, sich Gedanken über eine Erhöhung der Attraktivität des Pflegeberufs zu machen.

Literatur und Materialien

- Bayerisches Landesamt für Statistik (2016): Regionalisierte Bevölkerungsvorausberechnung für Bayern bis 2035. Beiträge zur Statistik Bayerns, Heft 548. Fürth.
- Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2015): Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik. Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2013. Reihe Statistische Berichte. München.
- Bayerische Landesamt für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (2014): Gesundheitsreport 3/2014. München.
- Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (Hrsg.)(1995): Bedarfsplanung in der kommunalen Altenpolitik und -arbeit in Nordrhein-Westfalen. Dortmund.
- Modus (2015): Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Nürnberg. Nürnberg.