



Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes für den Landkreis Roth

Teil II Ergebnisse der Bestandserhebung Pflege und Pflegebedarfsplanung

Augsburg und München, im Juni 2021

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern

Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung (AfA) &

Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,

Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)

Herausgeber:

Landkreis Roth
Landrat Herbert Eckstein
Weinbergweg 1
91154 Roth
Telefon: 09171 / 81-0
E-Mail: info@landratsamt-roth.de
Internet: <http://www.landratsamt-roth.de>

Ansprechpartnerinnen:

Landkreis Roth
Seniorenamt und Soziales
Frau Otilie Tubel-Wesemeyer
Telefon: 09171 / 81-1249
E-Mail: otilie.tubel-wesemeyer@landratsamt-roth.de

Landkreis Roth
Seniorenamt und Soziales
Frau Carmen Fuhrmann
Telefon: 09171 / 81-1368
E-Mail: Carmen.fuhrmann@landratsamt-roth.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern

Arbeitsgruppe für Sozialplanung
und Altersforschung (AfA)
Spiegelstraße 4
81241 München
Telefon: 089 / 896 230-44
Telefax: 089 / 896 230-46
E-Mail: info@afa-sozialplanung.de

Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)
Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg
Telefon: 0821 / 346 298-0
Telefax: 0821 / 346 298-8
E-Mail: institut@sags-consult.de

Gliederung

Ergebnisse der Bestandserhebung Pflege und Pflegebedarfsplanung	4
1. Handlungsfeld Betreuung und Pflege	6
1.1 Ambulante Pflegedienste	7
1.2 Stationäre Einrichtungen	16
1.3 Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) und Verhinderungspflege	24
1.4 Tagespflege (§ 41 SGB XI).....	27
1.5 Nachtpflege (§ 41 SGB XI)	33
1.6 Weitere Befragungsinhalte im Vergleich	34
2. Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Roth	58
2.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Roth: Ergebnisse der Pflegestatistik	58
2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen	66
2.3 Erläuterungen zu den einzelnen Betreuungsarten	78
3. Empfehlungen der ARGE	85
Anhang	105
Darstellungsverzeichnis.....	108

Ergebnisse der Bestandserhebung Pflege und Pflegebedarfsplanung

Inhaltlicher Aufbau des Berichts

Der vorliegende Berichtsband (Teil II) gibt in 2 Teilen einen Überblick über den aktuellen Bestand und die Entwicklungen seit 2014 sowie den Bedarf an Betreuungs- und Pflegeangeboten im Landkreis Roth. Im ersten Teil werden die erhobenen Daten aus den durchgeführten Befragungen der Pflegeeinrichtungen¹ dargestellt und erläutert. Ergänzt werden sie durch die gesammelten Daten und Informationen aus der Kommunalbefragung, den Videokonferenzen bzw. Zukunftswerkstätten und weiteren Expert*inneneinschätzungen. An einigen Stellen finden zudem Vergleiche mit den Ergebnissen aus dem SPGK 2014 statt, um die Entwicklungen darzustellen. Der Aufbau wurde analog zum Hauptteil (vgl. Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts für den Landkreis Roth, Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen) gestaltet. Die Unterthemen sind nach folgendem Schema aufgebaut:

- Maßnahmen aus dem SPGK 2014
- Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014
- Einschätzung von Expert*innen / Akteur*innen (und Hinweise aus den Zukunftswerkstätten)

Die Einschätzungen der ARGE inklusive der Handlungsempfehlungen finden sich gebündelt am Ende des Berichtsbandes, um darin auch die Ergebnisse des zweiten Berichtsteils sinnvoll einfließen zu lassen.

Im zweiten Teil wird die aktuelle Zahl an Pflegeleistungsempfänger*innen dargelegt und prognostiziert, wie sich diese zukünftig entwickeln wird bzw. welcher künftige Pflegebedarf sich im Landkreis Roth ergeben wird (Pflegebedarfsprognose).

Die Pflegebedarfsprognose und das inhaltlich eng verknüpfte Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“ werden bewusst in diesem eigenständigen Teilbericht behandelt. So können diese leichter und auch in einem kürzeren zeitlichen Abstand fortgeschrieben werden. Die Einschätzung der ARGE und die daraus abgeleiteten Empfehlungen zum Thema Pflege finden sich sowohl im Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen als auch am Ende dieses Anlagenbandes.

Geringfügige Abweichungen bei der Prozentberechnung und Summenbildung der prognostizierten Daten kommen durch Rundungen zustande.

¹ „Pflegeeinrichtungen“ sind im Folgenden ein Sammelbegriff für ambulante Pflegedienste, stationäre Einrichtungen sowie für eigenständige Tagespflegeeinrichtungen.

Bestandserhebung Pflege

Um den vorhandenen Bestand an pflegerischen Angeboten zu eruieren und mögliche Entwicklungen seit 2014 zu erfassen, wurden mittels einer schriftlichen Erhebung alle im Landkreis tätigen ambulanten Pflegedienste, stationären Einrichtungen und eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen befragt. Die Erhebung erfolgte im August / September 2019. Dabei wurden erfragt:

- Art der Angebote,
- anstehende Planungen (konzeptionell, baulich),
- Informationen zu den Kund*innen / Bewohner*innen / Gästen,
- Vernetzungsaktivitäten,
- Personalsituation,
- Ausbildungsmöglichkeiten,
- Einsatz von Ehrenamtlichen,
- Zukünftiger Bedarf an pflegerischen Angeboten im Landkreis.

Zudem erfolgte eine detaillierte Befragung der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen zu ihren Kund*innen bzw. Bewohner*innen. Der Stichtag für alle Angaben und Informationen war der 1. Juli 2019.

Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über den Rücklauf aller Befragungen.

Darstellung 1: Übersicht des Rücklaufs bei den einzelnen Bestandserhebungen

Bestandserhebung der...	Verteilte Fragebögen (absolut)	Rücklauf Fragebögen (absolut)	Rücklaufquote (in %)
ambulanten Pflegedienste	18 ²	11	61 %
stationären Einrichtungen	14	12	86 %
eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen	6	3	50 %
Alle Dienste und Einrichtungen	38	26	68%

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

² Das Diakonie-Pflegeteam Schwabach-Rednitzhembach (Rednitzhembach, Hauptstelle), das Diakonie-Pflegeteam Roth (Roth, Nebenstelle) und das Diakonie-Pflegeteam Wassermungenau (Abenberg, Nebenstelle) sind 3 ambulante Pflegedienste der Diakoniestation Roth-Schwabach. Der Fragebogen zur Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste wurde deshalb für alle 3 Dienste gemeinsam ausgefüllt. Da die 3 Pflegedienste allerdings über unterschiedliche Standorte verfügen, werden sie in diesem Bericht als 3 gesonderte ambulante Pflegedienste gezählt.

1. Handlungsfeld Betreuung und Pflege

Betreuung und Pflege sind zentrale Themen bei der Versorgung älterer und insbesondere pflegebedürftiger Menschen, deren Zahl zukünftig stetig zunehmen wird. Pflegebedürftigkeit bedeutet für die Betroffenen und ihre pflegenden Angehörigen i. d. R. große physische, psychische und auch finanzielle Belastungen. Um diesen entgegenzuwirken und eine Entlastung herbeizuführen, wurde am 1. Januar 1995 die Pflegeversicherung (SGB XI) eingeführt. Im Zuge der Pflegestärkungsgesetze I bis III wurden diese Leistungen ausgeweitet. Pflegebedürftige können dadurch selbst entscheiden, von wem und wie sie betreut und gepflegt werden möchten. Sie können entweder Sachleistungen durch Pflegeeinrichtungen und -dienste oder Geldleistungen in Anspruch nehmen.

Der Wunsch der meisten betroffenen Menschen nach einem möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und damit im heimischen Umfeld, spielt bei dieser Entscheidung eine wichtige Rolle. Er wird unterstützt durch den gesetzlich festgelegten Grundsatz „ambulant vor stationär“. Zur Realisierung dessen muss eine ausreichende und angemessene ambulante Versorgung sichergestellt werden. Weiterhin bieten Kurzzeit- bzw. Verhinderungs-, Tages- und Nachtpflege³ Entlastungsmöglichkeiten, vor allem für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen. Zur Einrichtung dieser Angebote stehen mittlerweile unterschiedliche Fördermöglichkeiten für Anbieter zur Verfügung (Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum – „Pflege-soNahFÖR“⁴, Modell „Fix plus x“⁵). Informationen zu den unterschiedlichen Förderungen sowie zu weiteren gesetzlichen Grundlagen im Bereich Betreuung und Pflege finden sich im Anhang.

Trotz vieler Möglichkeiten einer pflegerischen Versorgung zu Hause sind dieser aus verschiedensten Gründen oft Grenzen gesetzt, beispielsweise wenn die Angehörigen der großen Belastung nicht (mehr) gewachsen sind oder alleinstehende Pflegebedürftige nicht mehr zu Hause leben können. In diesem Falle ist es notwendig oder sinnvoll, sich nach einem geeigneten Pflegeplatz umzusehen. Eine angemessene Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen ergänzt das Angebot für Pflegebedürftige, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen.

Einschätzung durch die Städte, Märkte und Gemeinden⁶

In diesem Handlungsfeld haben 4 der befragten Städte, Märkte und Gemeinden seit 2014 einen Schwerpunkt ihrer Aktivitäten gesetzt. Fünf sehen darüber hinaus weiteren Handlungsbedarf.

³ Das im SGB XI vorgesehene Angebot von Nachtpflege ist in der Praxis defacto nicht vorhanden.

⁴ Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymbl/2019/510/baymbl-2019-510.pdf>, Stand: Mai 2020.

⁵ Vgl. <https://www.fokus-sozialmanagement.de/modell-fix-plus-x-verbesserte-konditionen-fuer-die-leistungsabrechnung-bei-kurzzeitpflege-in-bayern/>, Stand: Februar 2020.

⁶ Ergebnisse der Kommunalbefragung.

1.1 Ambulante Pflegedienste

Maßnahme aus dem SPGK 2014

Verbesserung der Überleitungspflege durch Stärkung der Kooperationen und der Vernetzung zwischen stationären Pflegeheimen, ambulanten Diensten, Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

23 Pflegedienste übernehmen aktuell die ambulante Versorgung pflegebedürftiger Landkreisbewohner*innen. Davon haben 21 ihren Sitz im Landkreis Roth. Ein weiterer Dienst kommt aus Weißenburg (Landkreis Weißenburg-Gunzenhausen), ein zweiter aus Nürnberg-Kornburg (Kreisfreie Stadt Nürnberg), die die ambulante Versorgung in Landkreis Roth unterstützen. Zum Zeitpunkt des SPGK 2014 waren 24 Dienste im Landkreis tätig.

Keinen ambulanten Pflegedienst (Standort) gibt es in insgesamt 3 Gemeinden. Diese befinden sich im Osten und Nord-Westen des Landkreises. In den übrigen Gebieten des Landkreises Roth sind die Dienste geografisch günstig verteilt (vgl. Darstellung 3), was eine **gute Erreichbarkeit** der dort lebenden Pflegebedürftigen vermuten lässt. Gleichzeitig zeigt sich eine gewisse Konzentration der Dienste in der Kreisstadt Roth. Dort finden sich 4 Pflegedienste.

Darstellung 2: Ambulante Pflegedienste nach Sitzgemeinde

Name des Pflegedienstes	Sitzgemeinde
Caritas-Ambulanter Pflegedienst Abenberg	Abenberg
Diakonie-Pflegeteam Wassermungenau ⁷	Abenberg
Diakoniestation Georgensgmünd e. V.	Georgensgmünd
Zentrum für ambulante Krankenpflege – Ambulanter Pflegedienst	Georgensgmünd
Caritas-Sozialstation Greiding	Greiding
APB Pflegedienst Bernt	Heideck
Pflegedienst Hilpoltstein – AWO Kreisverband Mittelfranken-Süd e. V.	Hilpoltstein
Caritas-Sozialstation Hilpoltstein e. V.	Hilpoltstein
Diakonie-Pflegeteam Schwabach-Rednitzhembach ⁸	Rednitzhembach

⁷ Ist eine der beiden Nebenstellen der ambulanten Pflegedienste der Diakoniestation Roth-Swabach.

⁸ Ist die Hauptstelle der 3 ambulanten Pflegedienste der Diakoniestation Roth-Swabach.

Name des Pflegedienstes	Sitzgemeinde
Häuslicher Pflegedienst Röttenbach	Röttenbach
Diakoniestation Rohr und Umgebung e. V.	Rohr
Diakonie-Pflegeteam Roth ⁹	Roth
Ambulante Alten- und Krankenpflege Sabine Reif	Roth
AWO Ambulanter Dienst Roth im Sozialzentrum Roth	Roth
Bayerisches Rotes Kreuz – Sozialstation	Roth
Diakoniestation Schwanstetten e. V.	Schwanstetten
Elbi´s ambulanter Pflegedienst, Elisabeth Meindl	Spalt
Caritas-Sozialstation Abergen / Spalt e. V.	Spalt
Diakoniestation Thalmässing Ambulanter Pflegedienst	Thalmässing
Diakonieverein Wendelstein e. V.	Wendelstein
Ambulanter Pflegedienst „Schwester Inge“	Wendelstein
<i>Außerhalb des Landkreises</i>	
Ambulanter Pflegedienst des BRK Kreisverbandes Südfranken	Weißenburg
Pflege und Betreuung zu Hause, Ursula Sockel / Maria Wilke GbR ¹⁰	Nürnberg-Kornburg

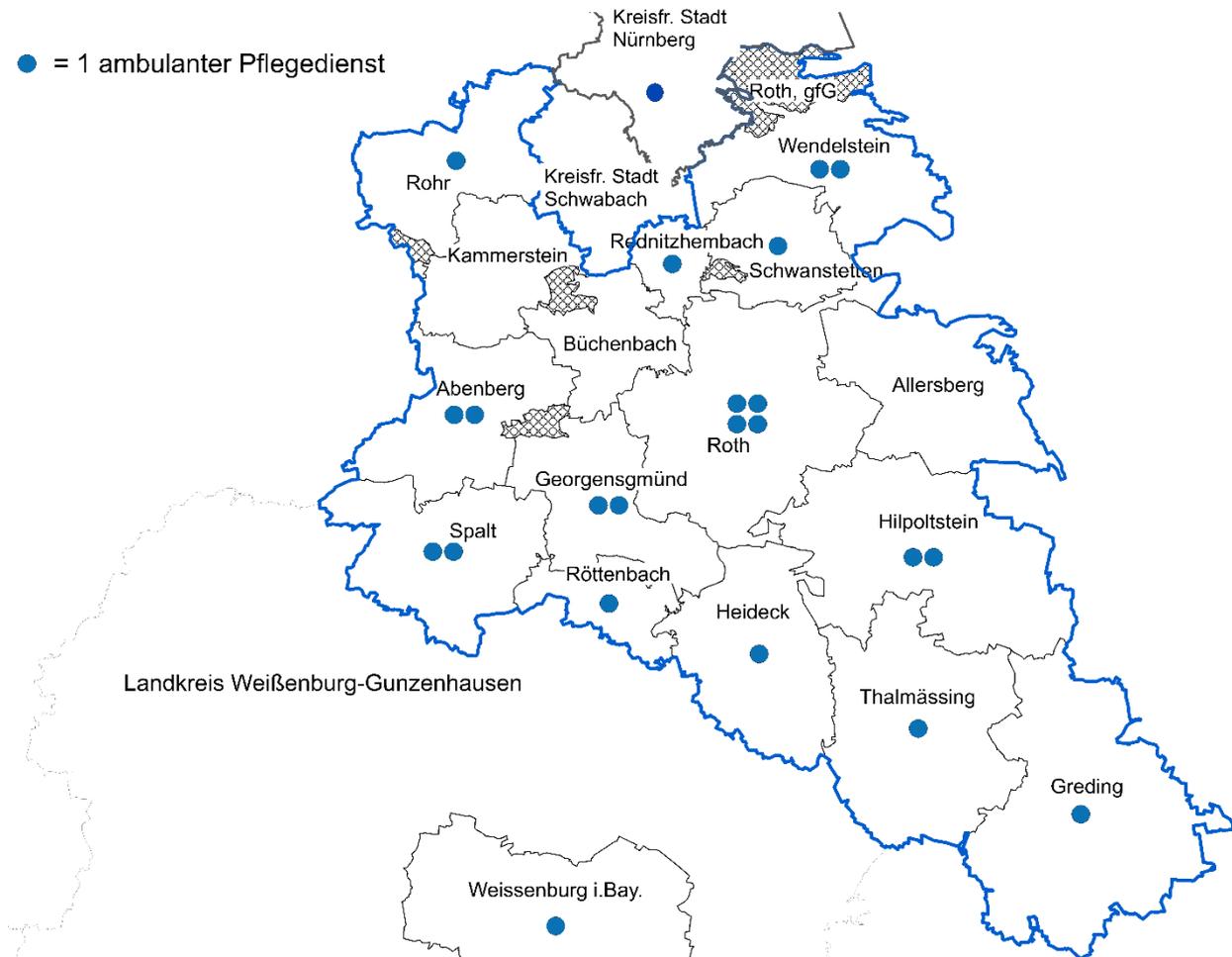
Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste.

An der Befragung beteiligten sich 11 der zum damaligen Befragungszeitpunkt vorhandenen 18 Pflegedienste. Ihre Antworten sind nachfolgend dargestellt.

⁹ Ist eine der beiden Nebenstellen der ambulanten Pflegedienste der Diakoniestation Roth-Schwabach.

¹⁰ Dieser Pflegedienst nahm erst am 01. Januar 2021 den Betrieb auf und konnte daher im Rahmen der Erhebung nicht berücksichtigt werden. Aufgrund seiner geographischen Nähe zu Kleinschwarzenlohe (Gemeindeteil des Marktes Wendelstein) ist dieser als ambulantes Versorgungsangebot für den Landkreis Roth dennoch wichtig.

Darstellung 3: Standorte und Anzahl ambulanter Pflegedienste im Landkreis Roth, Stand: Mai 2021



Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste und Informationen des Landratsamtes Roth.

Entsprechend den **Planungen** des ambulanten Pflegedienstes des BRK Kreisverbandes Südfranken (Weißenburg) wird es künftig (voraussichtlich Ende 2022) eine weitere ambulante Pflege im Markt Allersberg geben. Ebenso werden die Diakoniestation Rohr und die Caritas-Sozialstation Abenberg / Spalt e. V. ihre Betreuungsleistungen (weiter) ausbauen (u. a. zweite Betreuungsgruppe).

Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste

Das Leistungsangebot der ambulanten Pflegedienste umfasst verschiedene Bereiche, dazu gehören:

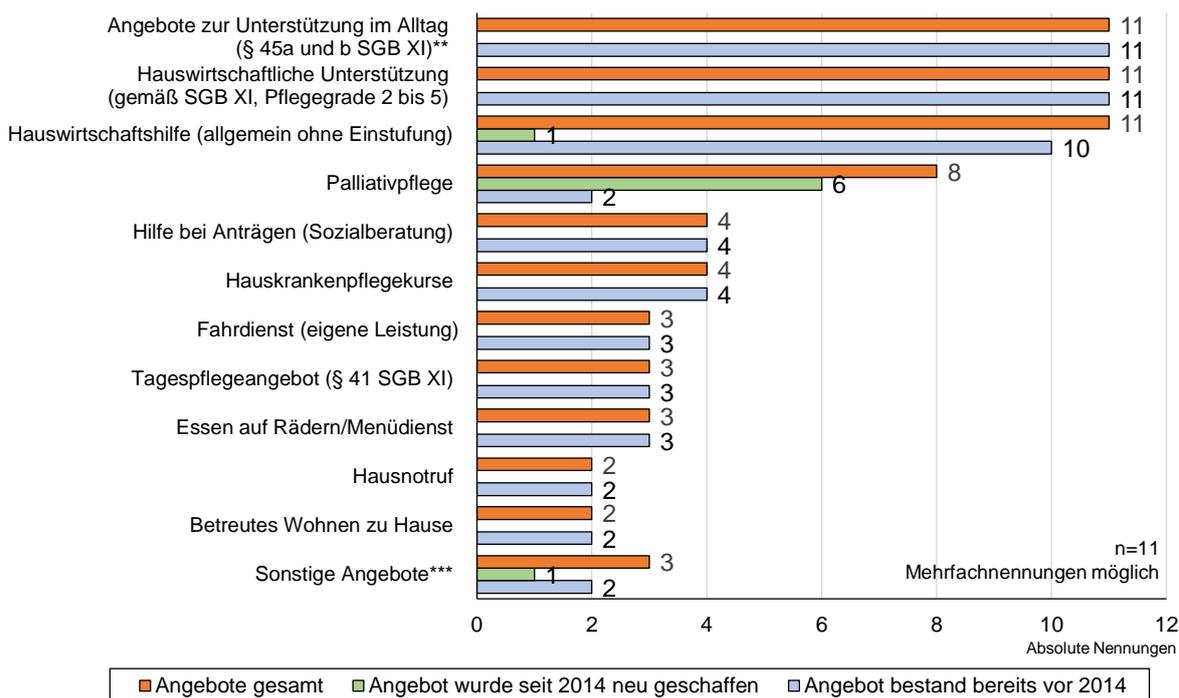
- körperbezogene Pflegemaßnahmen,
- pflegerische Betreuungsmaßnahmen,
- häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V (Krankenversicherung) und
- Beratung von Pflegebedürftigen / Angehörigen.

Darüber hinaus gibt es weitere **Angebote**, welche die ambulanten Pflegedienste im Landkreis Roth in Eigenleistung anbieten.

Neben der körperbezogenen Pflege, Betreuung und häuslichen Krankenpflege leistet ein Großteil der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Roth Angebote zur Unterstützung im Alltag und / oder hauswirtschaftliche Unterstützung (mit / ohne Einstufung eines Pflegegrads) (jeweils 11 Dienste). Ein nennenswerter Anteil bietet außerdem Palliativpflege (durch Personal mit Weiterbildungsqualifikation Palliativ Care) (8 Dienste) an. Hierbei ist ein Ausbau vor allem innerhalb der letzten 5 Jahre erkennbar, bestand ein entsprechendes Angebot vor 2014 nur bei 2 Diensten. Während rund jede*r Dritte der 11 Dienste Hauskrankenpflegekurse und / oder Hilfe bei Anträgen anbietet, verfügt rund jede*r Vierte über einen Fahrdienst, ein Tagespflegeangebot (§ 41 SGB XI) bzw. einen Menüdienst. Weitere Angebote der ambulanten Dienste sind der Darstellung 4 zu entnehmen.

Ein Ausbau an Angeboten seit 2014 erfolgte nahezu ausschließlich im Bereich der Palliativpflege. Die übrigen Angebote gab es demnach schon vor 2014.

Darstellung 4: Angebote, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen* – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten erbracht werden¹¹



*) Die Kategorien Intensivpflege und Nachtpflege (§ 41 SGB XI) wurden nicht genannt.

**) Unter Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a und b SGB XI) werden genannt: Hilfe zur Haushaltsführung (3 Dienste), (stundenweise) Betreuung (2 Dienste) und Beratung (1 Dienst).

***) In die Kategorie „sonstige Angebote“ fallen Familienpflege, Begegnungsstätte für Senior*innen, Betreuungsgruppen und Betreutes Wohnen (jeweils 1 Dienst).

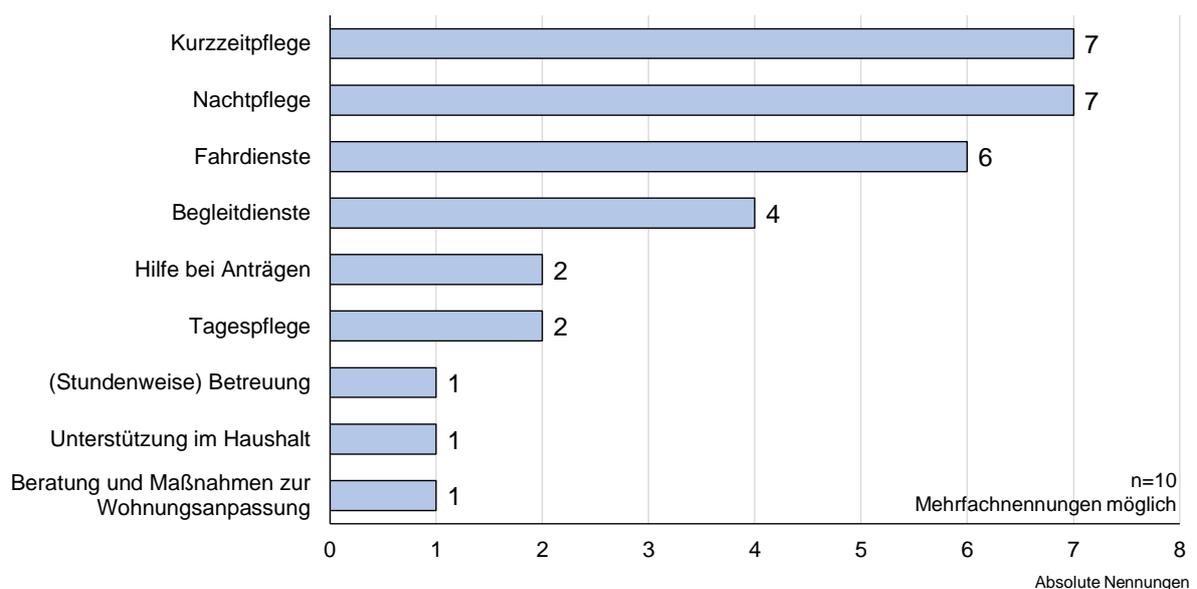
Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste.

¹¹ Darstellung 4 ff.: Auswertung auf Basis der 11 antwortenden Pflegedienste.

Auch das Überleitungsmanagement, also die Organisation des Übergangs der Kund*innen in die Klinik und von der Klinik nach Hause, gehört zum Aufgabenfeld ambulanter Pflegedienste. Nach Aussagen von 7 Pflegediensten funktioniert dies im Landkreis i. d. R. gut. Vier Dienste benennen Schwierigkeiten: Dabei geht es vor allem um Entlassungen am Wochenende (3 Dienste) und in diesem Zusammenhang um die mangelhafte Versorgung mit Medikamenten, und / oder Verbandsmaterial (2 Dienste). Außerdem wird die schlechte Kommunikation von Seiten der Krankenhäuser (Fehlen wichtiger Daten und Informationen z. B. zu MRSA-Keimen) (ein Dienst) genannt.

Lücken im pflegerischen Angebot sehen 10 ambulante Dienste, insbesondere im Zusammenhang mit Kurzzeit-, Nachtpflege (jeweils 7 Dienste) und Fahrdiensten (6 Dienste). In nennenswertem Umfang werden zudem Begleiddienste (4 Dienste) genannt. Insbesondere die hierzu an die Dienste herangetragenen Hilfebedarfe können häufig nicht adäquat vermittelt werden (vgl. Darstellung 5).

Darstellung 5: Hilfebedarfe*, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können



*) Die Kategorie Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a und b SGB XI) wurde nicht genannt.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste.

Fast alle Pflegedienste (9 Dienste) beraten ihre Kund*innen auch zu Angeboten, selbst wenn diese nicht von ihrem Dienst angeboten werden (i. S. eines Casemanagements).

Strukturdaten von Kund*innen ambulanter Dienste

Die **11 Dienste** versorgten zum Stichtag 1. Juli 2019 **1.386 Personen mit Wohnort im Landkreis Roth**. Die Spannweite reicht dabei von 45 bis 526 Kund*innen je Pflegedienst.

Der Großteil der betreuten Kund*innen erhält ausschließlich (35 %) oder in Kombination mit SGB-V-Leistungen (Leistungen aus der Krankenkasse) (34 %) ambulante Pflegeleistungen

nach SGB XI. Es handelt sich hierbei um jeweils gut jede*n dritte*n Kund*in. Weitere 17 % der Kund*innen bezieht ausschließlich Leistungen aus der Krankenkasse; 14 % sind Selbstzahler*innen.¹²

Die ambulanten Pflegedienste führen auch **Beratungseinsätze** nach § 37 Abs. 3 SGB XI durch. Im 1. Halbjahr 2019 belief sich die Zahl der Kund*innen, bei denen entsprechende Beratungseinsätze durchgeführt wurden, laut Angaben von 10 Pflegediensten, auf insgesamt 871.

Eine wichtige Leistung, deren Nachfrage stetig steigt, ist die **hauswirtschaftliche Versorgung**. Zum Stichtag nahm gut ein Fünftel (21 %) aller Kund*innen der ambulanten Dienste entsprechende Leistungen in Anspruch. Der Großteil dieser Kund*innen (92 %) erhielt derartige Leistungen, die von der Pflegeversicherung finanziert wurden, bei 8 % der Fälle fand keine solche Finanzierung statt.

Pflegebedürftige und deren Angehörige können zur Erleichterung des täglichen Lebens im Rahmen der häuslichen Pflege zusätzlich sogenannte **Angebote zur Unterstützung im Alltag** nach § 45a und b SGB XI in Anspruch nehmen. Darunter fallen Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag (Entlastungsangebote). Zum Stichtag erhielten 144 Kund*innen derartige Leistungen, die von 6 Pflegediensten übernommen wurden.

Im Landkreis Roth liegt die **durchschnittliche Betreuungsdauer** von Kund*innen ambulanter Pflegedienste bei 3,0 Jahren (vgl. Darstellung 6).

Darstellung 6: (Bisherige) Betreuungsdauer der Kund*innen ambulanter Pflegedienste

Betreuungsdauer	Absolut	in %
Unter 3 Monaten	106	9%
3 bis unter 6 Monate	105	9%
6 Monate bis unter 1 Jahr	134	11%
1 Jahr bis unter 3 Jahre	374	32%
3 bis unter 5 Jahre	206	18%
5 bis unter 7 Jahre	150	13%
7 bis unter 10 Jahre	47	4%
10 Jahre und mehr	44	4%
Gesamt	1.166*	100%

*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kund*innendaten. Darin berücksichtigt sind ausschließlich Kund*innen mit Wohnsitz im Landkreis Roth (ohne Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 11.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der ambulanten Pflegedienste.

¹² Die dargelegten Anteile wurden gemessen an allen zum Stichtag von den ambulanten Diensten betreuten Kund*innen. Demnach sind darin auch Kund*innen enthalten, die einen Wohnsitz außerhalb des Landkreises Roth haben können.

Betreuung der Kund*innen durch ausländische Arbeitskräfte

Die **Betreuung und Pflege durch ausländische** – vermutlich meist osteuropäische¹³ – **Arbeitskräfte** entwickelt sich seit einigen Jahren zu einer ergänzenden Unterstützung oder auch Alternative zu den ambulanten Pflegediensten und v. a. zur stationären Versorgung. Zehn ambulanten Diensten ist bekannt, dass insgesamt 26 Kund*innen zusätzlich zu den professionellen Leistungen des Pflegedienstes auch unterstützende Hilfen von ausländischen Arbeitskräften in Anspruch nehmen; ein weiterer Dienst kann hierzu keine Einschätzung abgeben.

Die tatsächliche Zahl der ausländischen Arbeitskräfte, die für Betreuung und Pflege in Privathaushalten angestellt sind, dürfte vermutlich höher sein.

Einschätzung von Expert*innen / Akteur*innen (und Hinweise aus den Zukunftswerkstätten)

Der Großteil der Vertreter*innen der Pflegeeinrichtungen erachtet das bestehende Angebot an ambulanten Diensten im Landkreis als ausreichend (vgl. Darstellung 7). Dennoch sind die ambulanten Pflegedienste mit ihrer pflegerischen Tätigkeit gut ausgelastet. Nach Aussagen des Pflegestützpunktes Roth bestehen Versorgungsengpässe zum Teil „morgens“ – auch aufgrund personellen Mangels.

Darstellung 7: Einschätzung, ob das bestehende Angebot an ambulanten Diensten ausreicht

	Eher Ja	Eher Nein	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste (n=11)	8	2	1	0
Stationäre Einrichtungen (n=12)	8	2	1	1
Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen (n=3)	3	0	0	0
Gesamt (n=26)	19	4	2	1

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

Das bestehende Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen wird von der Mehrheit der Vertreter*innen der Pflegeeinrichtungen als nicht ausreichend bewertet (vgl. Darstellung 8). Diese Meinung teilen auch die Expert*innen der unterschiedlichen Expert*innengremien (Videokonferenzen) sowie der Pflegestützpunkt Roth. Dementsprechend haben die Dienste meist keine Kapazitäten mehr frei und können höchstens noch den eigenen Kund*innen hauswirtschaftliche Hilfen anbieten. Diese Engpässe im Zusammenhang mit hauswirtschaftlicher Unterstützung dürften vermutlich die Folge der im Zuge der Leistungsausweitung der Pflegestärkungsgesetze aufgekommen gestiegenen Nachfrage hiernach sein. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen

¹³ Vgl. <http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdossiers/211011/interview-mit-helma-lutz>, Stand: Mai 2020.

(§ 45a SGB XI), die i. d. R. von ambulanten Pflegediensten angeboten werden, können seither z. B. über den Entlastungsbetrag § 45b SGB XI finanziert werden und werden daher vermehrt nachgefragt. Eine Nachfrage besteht allerdings auch häufig durch Personen ohne Pflegegrad.

Dennoch bleibt das Problem bestehen, dass es insgesamt zu wenige Personen (im Landkreis) gibt, die hauswirtschaftliche Hilfe verrichten. Derzeit arbeiten der Pflegestützpunkt Roth, die Kontaktstelle „Für einander“ und eine interessierte Ehrenamtliche an einem Pilotprojekt, mit dem ein Pool an Ehrenamtlichen aufgebaut werden soll. Die Dienste sollen sowohl privat finanzierbar als auch über die Pflegekassen abrechenbar sein. Ziel ist es, Ehrenamtliche zu gewinnen, die eine Aufwandsentschädigung erhalten.

Darstellung 8: Einschätzung, ob das bestehende Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen ausreicht

	Eher Ja	Eher Nein	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste (n=11)	2	7	2	0
Stationäre Einrichtungen (n=12)	2	6	3	1
Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen (n=3)	1	2	0	0
Gesamt (n=26)	5	15	5	1

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

Das bestehende Angebot an Fahrdiensten (mit Begleitung z. B. zum Arzt) im Landkreis scheint nach Einschätzung der meisten Pflegeexpert*innen nicht ausreichend zu sein. Am häufigsten teilen die Vertreter*innen der ambulanten Dienste und Tagespflegeeinrichtungen diese Meinung (vgl. Darstellung 9).

Darstellung 9: Einschätzung, ob das bestehende Angebot an Fahrdiensten mit Begleitung, z. B. zum Arzt ausreicht

	Eher Ja	Eher Nein	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste (n=11)	1	8	2	0
Stationäre Einrichtungen (n=12)	3	6	3	0
Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen (n=3)	0	3	0	0
Gesamt (n=26)	4	17	5	0

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

Im Zusammenhang mit dem Überleitungsmanagement von der Klinik bzw. dem Krankenhaus in die Häuslichkeit ergeben sich im Landkreis Roth zwei Probleme. Wie der Pflegestützpunkt Roth berichtet, sind die Sozialdienste der Kliniken bzw. Krankenhäuser zum einen stark überlastet. Zum anderen stellt die Anschlussversorgung in einer Pflegeeinrichtung aufgrund fehlender Kurzzeitpflege ein Problem dar. Eine besondere Herausforderung bilden hierbei Ältere mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung. Das Gesundheitsamt Roth fordert deshalb die Schnittstellenarbeit an den Übergängen ambulant, teilstationär und stationär durch verbesserte Netzwerkarbeit, Koordination und Case Management auszubauen.

1.2 Stationäre Einrichtungen

Maßnahme aus dem SPGK 2014

Hierzu gab es im SPGK 2014 keine Maßnahme.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

Für die stationäre Pflege stehen im Landkreis Roth aktuell **14 stationäre Einrichtungen** zur Verfügung (vgl. Darstellungen 10 und 11). Im Vergleich zum SPGK 2014 hat das stationäre Angebot zahlenmäßig um eine Einrichtung abgenommen. Zu-dem haben sich zum Teil die Standorte verändert. Während es dadurch in den Märkten Schwanstetten (2014: 2 stationäre Einrichtungen) mittlerweile kein und Thalmässing nur noch ein stationäres Angebot (mehr) gibt, entstand seither im Markt Wendelstein und der Stadt Heideck jeweils eine neue Einrichtung.

Darstellung 10: Stationäre Einrichtungen nach Sitzgemeinde

Name der stationären Einrichtung	Sitzgemeinde
Caritas-Seniorenzentrum St. Josef	Abenberg
Wolfsteiner Altenheim-Stiftung	Allersberg
Diakoneo Seniorenhof Büchenbach	Büchenbach
AWO-Pflegeheim Petersgmünd	Georgensgmünd
Caritas-Seniorenheim St. Magdalena	Greding
BRK Seniorenhaus Heideck am Schloßberg ¹⁴	Heideck
AWO Soziales Kompetenzzentrum	Hilpoltstein
Diakoneo Hans Roser Haus	Roth
AWO Betreuungszentrum Roth	Roth
Caritas-Seniorenheim St. Nikolaus	Spalt
Diakonie Jura e. V. Seniorenhaus Jura	Talmässing
AWO-Pflegeheim Wendelstein	Wendelstein
Diakonie Wendelstein Pflegeheim	Wendelstein
NOVITA Seniorencentrum Kleinschwarzenlohe GmbH ¹⁵	Wendelstein

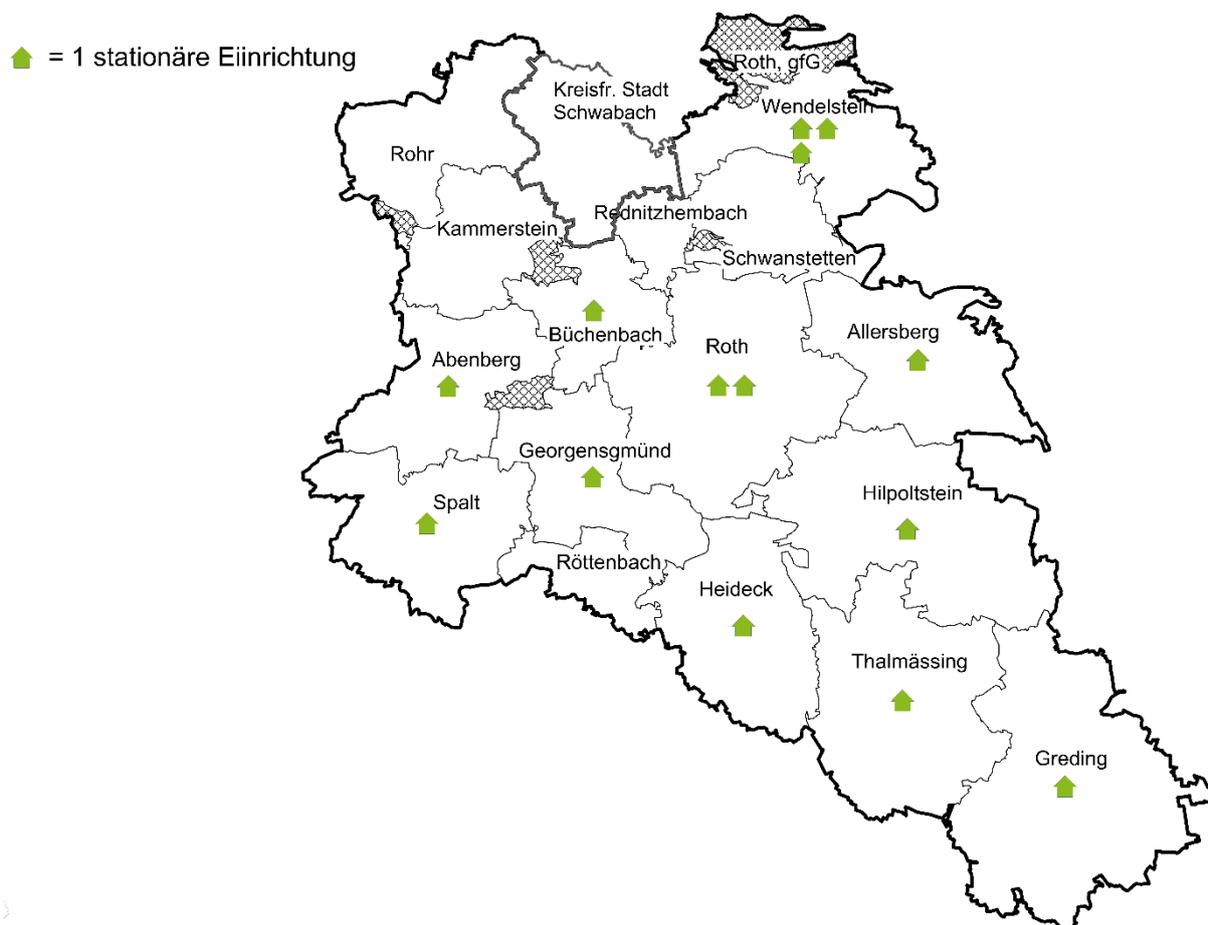
Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der stationären Einrichtungen.

¹⁴ Eröffnung im Mai / Juni 2014.

¹⁵ Eröffnung im Oktober 2018.

Die stationären Einrichtungen sind in einem Großteil der Landkreiskommunen vorhanden (vgl. Darstellung 11).

Darstellung 11: Standorte und Anzahl der stationären Einrichtungen im Landkreis Roth, Stand: Februar 2021



Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der stationären Einrichtungen und Informationen des Landratsamtes Roth.

Die 14 stationären Einrichtungen stellen aktuell insgesamt **1.165¹⁶ Pflegeplätze** zur Verfügung (SPGK 2014: 1.052¹⁷ Pflegeplätze). Durch die Entstehung von 2 neuen und der Schließung von insgesamt 3 stationären Einrichtung sowie weiteren baulichen Maßnahmen in einigen Einrichtungen erfolgte **seit 2014** somit ein **Ausbau um 113 Pflegeplätze**.

¹⁶ Die Platzzahlen des Seniorenhofs Büchenbach wurden dem Pflegelotsen (vdek) entnommen, Stand: Februar 2021; die des AWO Betreuungszentrums Roth der Homepage der stationären Einrichtung, Stand: Februar 2021.

¹⁷ Das Pflegezentrum der Wolfsteiner Altenheim-Stiftung bot neben 92 stationären Pflegeplätzen 2 weitere Plätze im Appartement an. Diese sind in den 1.052 Plätzen bereits enthalten.

Darstellung 12: Vollstationäre Pflegeplätze in den stationären Einrichtungen
im Landkreis Roth

Name der stationären Einrichtung	Standort	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze (inklusive beschützender Bereich)
Caritas-Seniorenzentrum St. Josef	Abenberg	73 ¹⁸
Wolfsteiner Altenheim-Stiftung	Allersberg	94
Diakoneo Seniorenhof Büchenbach	Büchenbach	47
AWO-Pflegeheim Petersgmünd	Georgensgmünd	89
Caritas-Seniorenheim St. Magdalena	Greiding	91
BRK Seniorenhaus Heideck am Schloßberg	Heideck	60
AWO Soziales Kompetenzzentrum	Hilpoltstein	107
Diakoneo Hans Roser Haus	Roth	127
AWO Betreuungszentrum Roth	Roth	116
Caritas-Seniorenheim St. Nikolaus	Spalt	54
Diakonie Jura e. V. Seniorenhaus Jura	Thalmässing	58
AWO-Pflegeheim Wendelstein	Wendelstein	100
Diakonie Wendelstein Pflegeheim	Wendelstein	48
NOVITA Seniorenzentrum Kleinschwarzenlohe GmbH	Wendelstein	101
Gesamt		1.165

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der stationären Einrichtungen.

In den kommenden Jahren wird es in einzelnen stationären Einrichtungen im Landkreis Roth zu gewissen **Veränderungen** kommen. Dementsprechend plant das AWO-Pflegeheim Wendelstein die Bildung von Gruppen mit homogenen Pflegebedarfen (wie z. B. Demenz, Palliativversorgung) für eine noch bedarfsgerechtere Versorgung. Zwei Einrichtungen möchten die Digitalisierung voranbringen. Die weiteren Planungen der stationären Einrichtungen sind der Darstellung 13 zu entnehmen.

¹⁸ Es handelt sich hierbei um die aktuelle Platzzahl des Caritas-Seniorenzentrums St. Josef (Stand: Mai 2021). Im Rahmen eines Umzugs in ein komplett neues Haus erhöhte sich die Platzzahl von 60 Plätzen (zum Stichtag 1. Juli 2019) um 13 auf aktuell 73 Plätze.
Vgl.: <https://www.caritas-pflege-wohnen.de/seniorenheime/abenberg/>, Stand: Mai 2021.

Darstellung 13: Planungen der stationären Einrichtungen (konzeptionell, Ausbau Plätze)

Name der stationären Einrichtung	Planungen
Caritas-Seniorenzentrum St. Josef, Abenberg	Ggf. Offener Mittagstisch
Wolfsteiner Altenheim-Stiftung, Allersberg	Digitalisierung auf den Wohnbereichen
Caritas-Seniorenheim St. Nikolaus, Spalt	Erweiterung um Wohnen mit Service → Zunahme um 12 Plätze (bezogen auf Betreutes Wohnen)
AWO-Pflegeheim Wendelstein, Wendelstein	Anbau und Modernisierung, Bestandsbau mit Erhöhung der Einzelzimmer-Quote und Verbesserung der Gemeinschaftsflächen, Bildung von Gruppen mit homogenen Pflegebedarfen: Demenz, Palliativ, rehabilitativ etc.
NOVITA Seniorenzentrum Kleinschwarzenlohe GmbH, Wendelstein	Wlan-Ausbau

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

Einen **beschützenden Bereich** für Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss haben zum Stichtag 1. Juli 2019 3 stationäre Einrichtungen im Landkreis:

- AWO-Pflegeheim Petersgmünd (Georgensgmünd): 20 Plätze
- AWO Betreuungszentrum Roth (Roth): 23 Plätze
- AWO-Pflegeheim Wendelstein (Wendelstein): 25 Plätze

Nach Angaben von 2 Einrichtungen waren nahezu alle dieser Plätze zum Stichtag belegt (Belegungsquote: 98 %). Bereits im Jahr 2014 bestand ein entsprechendes Angebot durch diese 3 Einrichtungen. Die Zahl an beschützenden Plätzen belief sich damals auf 75. Somit ist das Angebot an entsprechenden Plätzen in den letzten Jahren etwas zurückgegangen, was auf die Reduzierung entsprechender Plätze im AWO Betreuungszentrum Roth zurückzuführen ist (Abnahme um 7 Plätze).

An der Befragung beteiligten sich 12 der 14 stationären Einrichtungen. Die Antworten dieser sind nachfolgend dargestellt.

Belegungsquote und Anfragen

Nach den Ergebnissen aus der Bestandserhebung beläuft sich die **Zahl an Bewohner*innen** in den 12 – teilnehmenden – stationären Einrichtungen im Landkreis Roth zum Stichtag auf insgesamt **904**.

Der Großteil (94 %) lebt im Pflegebereich (Wohnen mit Pflegegrad). Gut 1 % der Bewohner*innen gelten als „Rüstige“ und verfügen somit (noch) nicht über einen Pflegegrad. Weitere 6 % sind Personen, die gerontopsychiatrisch versorgt werden bzw. demenziell erkrankt sind. Diese entfallen ausschließlich auf das AWO-Pflegeheim Wendelstein (Wendelstein) und das AWO-Pflegeheim Petersgmünd (Georgensgmünd), die beide über einen beschützenden Bereich für Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss verfügen.

Die **durchschnittliche Auslastungsquote** lag zum Stichtag bei **91 %**, die im Jahr 2014 bei 92 %¹⁹. Allerdings konnten einige Plätze aufgrund von Personalmangel und baulichen Maßnahmen (noch) nicht belegt werden²⁰. Somit dürfte die tatsächliche Auslastungsquote nochmals höher liegen.

In 11 von 12 stationären Einrichtungen mussten Interessent*innen für die stationäre Pflege im Zeitraum 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 regelmäßig abgewiesen werden. Lediglich eine Einrichtung konnte der **Nachfrage** in diesem Zeitraum i. d. R. gerecht werden.

Im Juli 2019 hatten die stationären Einrichtungen mindestens 300 **Anfragen** nach Pflegeplätzen. Da pflegende Angehörige häufig in verschiedenen Einrichtungen anfragen, sind in der Anzahl sehr wahrscheinlich Doppelungen enthalten.

Bei allen 12 Einrichtungen gibt es **Einschränkungen bei der Aufnahme** von Bewohner*innen. Dies betrifft vor allem Personen mit Hinlauftendenz (10 Einrichtungen). Weitere Ausschlusskriterien sind

- Suchterkrankungen,
- Fremd- / Selbstgefährdung,
- bestimmte Vorerkrankungen (körperlich, psychisch) (jeweils 4 Einrichtungen),
- Intensivpflegebedarf (Beatmungsbedürftigkeit, Wachkoma) (3 Einrichtungen).

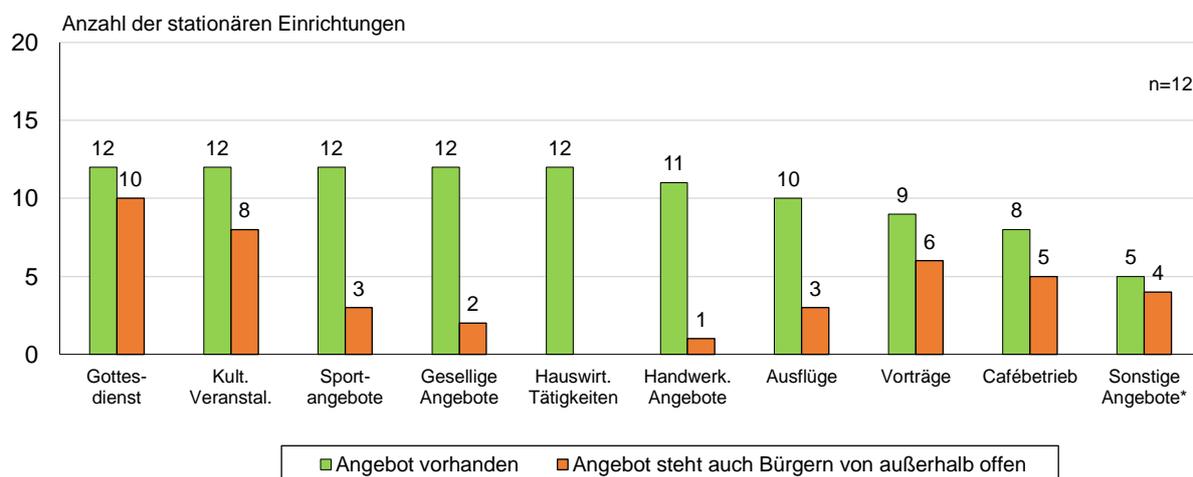
¹⁹ Da im Zuge des SPGK 2014 keine Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen durchgeführt wurde, wurden zur Ermittlung der Auslastungsquote in den stationären Einrichtungen die Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Broschüre: Einrichtungen für ältere Menschen und ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern 2012, Kennziffer K VIII 1 - 2j 2012) mit Stand Ende 2012 herangezogen.

²⁰ Ohne Berücksichtigung des NOVITA Seniorenzentrums der Kleinschwarzenlohe GmbH in Wendelstein, das aufgrund baulicher Maßnahmen Pflegeplätze zum Stichtag nicht belegen konnte, beträgt die Auslastungsquote im Durchschnitt 97 % (11 Einrichtungen).

Angebotsspektrum der stationären Einrichtungen

Das Beschäftigungsangebot in den stationären Einrichtungen ist sehr vielfältig (vgl. Darstellung 14). Die verschiedenen Angebote können meist wöchentlich in Anspruch genommen werden; hauswirtschaftliche Tätigkeiten finden häufig alltagsbegleitend statt. Ein Angebot an kulturellen Veranstaltungen besteht hingegen zumeist nur monatlich oder seltener. Ausflüge werden von 10 der 12 stationären Einrichtungen organisiert. Vorträge gibt es in 9 Einrichtungen. Diese beiden Angebote finden i. d. R. in unregelmäßigen Abständen monatlich oder weitaus seltener statt. Über einen Cafébetrieb verfügen 8 stationäre Einrichtungen. Je nach Einrichtung hat dieser von täglich bis wöchentlich geöffnet; in 3 Einrichtungen erfolgt der Cafébetrieb nur einmal im Monat oder seltener. An weiteren Angeboten wurden genannt, z. B. (jahreszeitliche) Feste / Feiern, „Tante Emma Laden“ oder Aufführungen.

Darstellung 14: Gesellige / Freizeitangebote in den stationären Einrichtungen



*) Unter der Kategorie „Sonstiges“ werden genannt: (Jahreszeitliche) Feste / Feiern (3 Einrichtungen), „Tante Emma Laden“, Bewohner*innenausflug, Aufführungen und Einzelbetreuung (jeweils eine Einrichtung).

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der stationären Einrichtungen.

Nur bei einem Teil der stationären Einrichtungen können diese Angebote auch **von Bürger*innen genutzt werden, die nicht Bewohner*innen der stationären Einrichtung sind**. Geöffnet sind vor allem Gottesdienste, kulturelle Veranstaltungen, Vorträge und der Cafébetrieb (vgl. Darstellung 14).

Der **Mittagstisch** steht hingegen bei der Hälfte der Einrichtungen (6 Einrichtungen) Bürger*innen von außerhalb offen. Dieses Angebot wird pro Tag und je Einrichtung im Durchschnitt von 8 Personen von außerhalb genutzt.

Strukturdaten der Bewohner*innen stationärer Einrichtungen

Seit 1. Januar 2017 und im Zuge der Umstellung der 3 Pflegestufen auf die 5 Pflegegrade haben Bewohner*innen in stationären Einrichtungen der Altenhilfe durch den § 43b SGB XI²¹ Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung in Form eines Individualanspruchs. Nach den Angaben von 10 Einrichtungen erhielten zum Stichtag mehr als 750 Bewohner*innen entsprechende Leistungen. Dies entspricht einem Anteil von 98 % aller Bewohner*innen.

Gut 70 %²² der Bewohner*innen der stationären Einrichtungen stammen aus dem Landkreis Roth. Mehr als jede*r Fünfte kommt aus angrenzenden Landkreisen. Lediglich 7 % wohnten vor ihrem Einzug im restlichen Bundesgebiet. Bei den Bewohner*innen aus dem weiteren Umfeld handelt es sich vermutlich vermehrt um Senior*innen, deren Kinder im Landkreis leben (vgl. Darstellung 15).

Darstellung 15: Herkunft der Bewohner*innen der stationären Einrichtungen

	Häufigkeit	in %
Landkreis Roth	611	71%
Angrenzende Landkreise*	188	22%
Weiter weg	58	7%
Gesamt	857**	100%

*) Es handelt sich hierbei um die Landkreise Fürth, Nürnberger Land, Neumarkt in der Oberpfalz, Eichstätt, Weißenburg-Gunzenhausen, Ansbach bzw. die kreisfreien Städte Schwabach und Nürnberg.

**) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohner*innendaten. Zu dieser Frage machten nicht alle stationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 20.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der stationären Einrichtungen.

Mit 29 % ist der Anteil an Personen, deren Wohnort vor Heimeinzug außerhalb des eigenen Landkreises lag, im Vergleich zu anderen Landkreisen signifikant höher. Man spricht in diesem Fall auch von einer sogenannten „Fremdbelegung“ in den Einrichtungen.

21 Bis 31. Dezember 2016 war der Anspruch auf eine zusätzliche Betreuung und Aktivierung in stationären Einrichtungen durch § 87b SGB XI geregelt und lediglich als vergütungsrechtliche Regelung ausgestaltet. Stationäre Pflegeeinrichtungen hatten bei Erfüllung bestimmter Voraussetzungen einen Anspruch auf eine Vereinbarung leistungsrechtlicher Zuschläge, welche zusätzlich zur Pflegevergütung gezahlt wurden.

22 Mit 71 % liegt der Anteil an Bewohner*innen, die vor Einzug in die stationäre Einrichtung im eigenen Landkreis wohnten (Eigenversorgungsquote) auf einem vergleichsweise etwas niedrigerem Niveau. In anderen Landkreisen wie z. B. Donau-Ries (82 %), Altötting (79 %), Tirschenreuth (77 %) oder Ansbach (76 %) ergeben sich höhere Anteile.

Einschätzung von Expert*innen / Akteur*innen (und Hinweise aus den Zukunftswerkstätten)

Das vorhandene Angebot an stationären Einrichtungen bzw. Pflegeheimen im Landkreis schätzen die Vertreter*innen der Pflegeeinrichtungen sehr ambivalent ein. Ein näherer Blick zeigt dabei Folgendes. Während die Mehrheit der eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen und auch der stationären Einrichtungen selbst das Angebot als eher ausreichend bewertet, sieht die Mehrzahl der ambulanten Dienste einen gewissen Mangel (vgl. Darstellung 16). Auch der Pflegestützpunkt Roth sieht gewisse Engpässe bei der stationären Pflege im Landkreis – vor allem aufgrund von Personalmangel.

Darstellung 16: Einschätzung, ob das Angebot an stationären Einrichtungen / Pflegeheimen ausreicht

	Eher Ja	Eher Nein	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste (n=11)	4	6	1	0
Stationäre Einrichtungen (n=12)	7	5	0	0
Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen (n=3)	2	1	0	0
Gesamt (n=26)	13	12	1	0

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

Seit einigen Jahren stellt das Seniorenamt auf der Homepage des Landratsamtes Roth Informationen zu freien Plätzen in stationären Einrichtungen (inklusive Kurzzeitpflegeplätzen) zur Verfügung. Wie die Ergebnisse aus den Zukunftswerkstätten zeigen, wünschen sich einige Vertreter*innen allerdings einen Ausbau dieses Angebotes im Sinne einer zentralen Vermittlungsstelle entsprechender Plätze.

1.3 Kurzzeitpflege (§ 42 SBG XI) und Verhinderungspflege

Maßnahme aus dem SPGK 2014
Intensive Informationsarbeit für pflegende Angehörige über bestehende Entlastungs- und Finanzierungsmöglichkeiten z. B. in der Kurzzeitpflege.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

Im Landkreis Roth bieten 13²³ der 14 stationären Einrichtungen **Kurzzeitpflege in eingestreuter Form** an. Die Zahl belief sich zum Stichtag auf mindestens 30 Plätze (8 Einrichtungen).

Darüber hinaus bieten das NOVITA Seniorenzentrum Kleinschwarzenlohe GmbH (Wendelstein) und das AWO-Pflegeheim Wendelstein zusammen 5 **feste Kurzzeitpflegeplätze** an (vgl. Darstellung 17).

Darstellung 17: Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Roth

Name der stationären Einrichtung	Standort	Anzahl der festen Kurzzeitpflegeplätze, Förderung nach...		Ohne Förderung
		„Fix plus x“	WoLeRaF	
NOVITA Seniorenzentrum Kleinschwarzenlohe GmbH	Wendelstein	3		
AWO-Pflegeheim Wendelstein	Wendelstein	2 ²⁴		
Gesamt		5	0	0

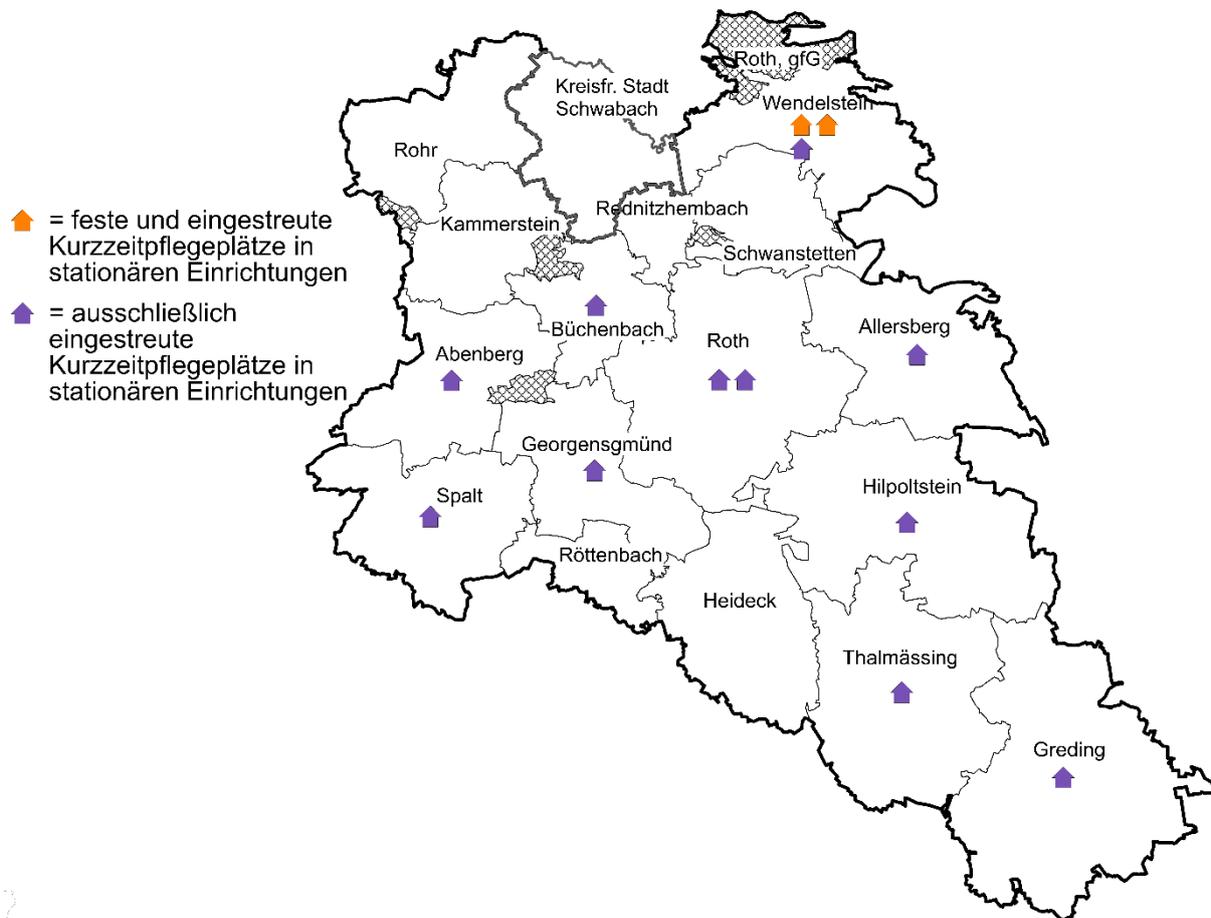
Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der stationären Einrichtungen und Informationen des Landratsamtes Roth (Stand: Juni 2021).

Im Jahr 2014 boten alle 15 stationären Einrichtungen – allerdings ausschließlich – eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. Ein nennenswerter Ausbau ist seither demnach nicht zu erkennen.

²³ Informationen zum Kurzzeitpflegeangebot des Seniorenhofs Büchenbach sowie des AWO Betreuungszentrums Roth wurden den jeweiligen Homepages und dem Pflegelotsen (vdek) entnommen.

²⁴ Dieses Angebot besteht seit dem 01. Juli 2021.
Nach Auskunft des Landratsamtes Roth, Stand: Juni 2021.

Darstellung 18: Standorte, Art und Anzahl von Kurzzeitpflegeangeboten im Landkreis Roth, Stand: Juni 2021



Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der stationären Einrichtungen, Informationen von den Homepages einzelner stationärer Einrichtungen und nach Angaben des Landratsamtes sowie des Pflegeleiters (vdek).

Im Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 konnten die Anbieter von (festen und eingestreuten) Kurzzeitpflegeplätzen gut **580 Kurzzeitpflegegäste** aufnehmen (10 Einrichtungen). Die **Anfragen** für einen entsprechenden Platz waren hingegen fast viermal so hoch wie die Zahl der tatsächlich in Kurzzeitpflege betreuten Personen.

Allerdings ist auch an dieser Stelle auf mögliche Doppelungen hinzuweisen, weil pflegende Angehörige häufig in verschiedenen Einrichtungen parallel anfragen.

Kein Anbieter konnte im Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 alle Anfragen nach Kurzzeitpflege bedienen. Die Vertreter*innen der Einrichtungen berichten von regelmäßigen **Abweisungen**.

10 Anbieter von Kurzzeitpflege (fest und eingestreut) nehmen auch **demenziell erkrankte Personen** auf.

Einschätzung von Expert*innen / Akteur*innen (und Hinweise aus den Zukunftswerkstätten)

Einen Bedarf an Kurzzeitpflege im Landkreis sehen nahezu alle Verantwortlichen der Pflegeeinrichtungen (vgl. Darstellung 19) ebenso wie der Pflegestützpunkt Roth, weitere Fachexpert*innen und einige Vertreter*innen der Zukunftswerkstätten. Diese Einschätzung spiegelt sich auch in den Antworten auf die offene Frage wider, welche Einrichtungen, Angebote, Dienste im Landkreis Roth aus Sicht der Pflegeexpert*innen noch fehlen. Die Hälfte der Pflegeeinrichtungen nennt auch hier Angebote der Kurzzeitpflege (vgl. Darstellung 35).

Darstellung 19: Einschätzung, ob das Angebot an Kurzzeitpflege ausreicht

	Eher Ja	Eher Nein	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste (n=11)	0	10	1	0
Stationäre Einrichtungen (n=12)	0	12	0	0
Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen (n=3)	0	3	0	0
Gesamt (n=26)	0	25	1	0

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

Viele Anfragen können demnach nicht angenommen werden, so die Schilderung des Expert*innenkreises aus der Videokonferenz „Pflege und pflegende Angehörige“. Verstärkt wird dieses Problem während der Ferien- und Urlaubszeiten, da zu diesen Zeiten auch das Pflegepersonal vermehrt nicht verfügbar ist, der Bedarf aber gleichzeitig steigt. Gerade durch die Corona-Pandemie habe sich das Problem der Verfügbarkeit von Kurzzeitpflegeplätzen nochmals verschärft. Eine volle Belegung der Einrichtungen ist / war zum Teil nicht möglich, da zusätzliche Räumlichkeiten als Isolations- und Schleusenzimmer bzw. mehr Einzelzimmer benötigt werden / wurden. Eine weitere Herausforderung im Zusammenhang mit Kurzzeitpflege ist nach Einschätzung des Expert*innengremiums die Aufnahme von Menschen mit schwierigen Begleiterkrankungen, z. B. Personen mit seelischen Erkrankungen, Alkoholranke, Demenzranke. „Schwieriges“ Klientel in die Kurzzeitpflege aufzunehmen, bedeutet für die Einrichtungen immer einen sehr großen Aufwand. Aus diesem Grund werden vorrangig Langzeitpflegeplätze belegt.

Zwar bestehen bereits unterschiedliche Förderprogramme von festen Kurzzeitpflegeplätzen in stationären Einrichtungen, dennoch kritisieren die Expert*innen den zu hohen zeitlichen und bürokratischen Aufwand der Beantragung sowie das Problem einer mangelnden Refinanzierung des benötigten Personals.

Daraus leitet sich eine Dringlichkeit für einen notwendigen Ausbau an insbesondere festen Kurzzeitpflegeplätzen (u. a. auch Notfallkurzzeitpflegeplätze) im Landkreis ab. Nach Meinung der Expert*innen und auch der Vertreter*innen einiger Zukunftswerkstätten würde dies helfen, die Belegung der Einrichtungen zu verbessern, einfacher zu regeln und schnelle Hilfen leisten zu können.

1.4 Tagespflege (§ 41 SBG XI)

Maßnahme aus dem SPGK 2014

Intensive Informationsarbeit für pflegende Angehörige über bestehende Entlastungs- und Finanzierungsmöglichkeiten z. B. in der Tagespflege, um u. a. die Nachfrage nach Tagespflege zu steigern und die Kapazitäten der Anbieter besser auszuschöpfen.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

Insgesamt stehen im Landkreis Roth aktuell **129 feste Tagespflegeplätze** zur Verfügung. Diese werden von **8 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen** angeboten.

Die BRK Tagespflege „Burgblick“ (Abenberg, 18 Plätze)²⁵ eröffnete erst im Oktober 2020, die Tagespflege des Caritas-Seniorenzentrums St. Josef erst vor ein paar Monaten. Eine Beteiligung an der Bestandserhebung war deshalb nicht möglich, dennoch wurden ihre Platzzahlen entsprechend berücksichtigt.

Außerdem bieten **4 stationäre Einrichtungen eingestreute Tagespflegeplätze** an. Zum Stichtag belief sich die Zahl an **eingestreuten Plätzen auf 20** (vgl. Darstellungen 20 und 21).

Darstellung 20: Angebot an festen und eingestreuten Tagespflegeplätzen im Landkreis Roth

Name der Einrichtung	Standort	Feste Tagespflegeplätze (eigenständige Tagespflegeeinrichtungen)	Eingestreuse Tagespflegeplätze (in stationären Einrichtungen)
Tagespflege des Caritas-Seniorenzentrums St. Josef	Abenberg	10 ²⁶	
Caritas-Seniorenzentrum St. Josef	Abenberg		3 ²⁷
BRK Tagespflege „Burgblick“	Abenberg	18 ²⁸	
Caritas-Seniorenheim St. Magdalena	Greiding		6 ²⁹

²⁵ Vgl. <https://www.kvsuedfranken.brk.de/angebote/alltagshilfen/tagespflege-abenberg.html>, Stand: Februar 2021.

²⁶ Die Tagespflege eröffnete erst vor einigen Monaten. Platzzahlen nach Auskunft auf der Homepage des Seniorenzentrums. Vgl. <https://www.caritas-pflege-wohnen.de/seniorenheime/abenberg/pflege-und-wohnen/tagespflege/tagespflege>, Stand: Mai 2021.

²⁷ Platzzahl nach Auskunft des Landratsamtes Roth.

²⁸ Die Tagespflege eröffnete erst im Oktober 2020. Platzzahlen nach Auskunft des Pflegestützpunktes Roth.

²⁹ Platzzahl nach Auskunft des Landratsamtes Roth.

Name der Einrichtung	Standort	Feste Tagespflegeplätze (eigenständige Tagespflegeeinrichtungen)	Eingestreuete Tagespflegeplätze (in stationären Einrichtungen)
Tagespflege – AWO Soziales-Kompetenz-Zentrum Hilpoltstein	Hilpoltstein	12	
Tagespflege – Caritas-Sozialstation Hilpoltstein e. V.	Hilpoltstein	15	
Tagespflege des Zentrums für ambulante Krankenpflege	Georgensgmünd	20 ³⁰	
AWO Betreuungszentrum Roth	Roth		4 ³¹
Diakoneo Hans Roser Haus	Roth		7
Seniorenbetreuung Wittmann – Tagespflege im Sägerhof	Schwanstetten	24 ³²	
Tagespflege – Caritas Sozialstation Abenberg-Spalt e. V.	Spalt	16	
Tagespflege des Diakonievereins Wendelstein	Wendelstein	14 ³³	
Gesamt		129	20

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen und stationären Einrichtungen, nach Informationen des Pflegestützpunktes Roth, des Landratsamtes Roth und nach Angaben des Pflegelotsen (vdek).

2014 gab es im Landkreis Roth 58 Tagespflegeplätze. Bei 41 Plätzen handelte es sich um feste Tagespflegeplätze, die damals von 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen (Tagespflege – Caritas Sozialstation Abenberg-Spalt e. V., Spalt (2014: 14 Plätze), Tagespflege – AWO Soziales-Kompetenz-Zentrum Hilpoltstein, Hilpoltstein (2014: 12 Plätze) und Tagespflege – Caritas Sozialstation Hilpoltstein e. V., Hilpoltstein (2014: 15 Plätze)) angeboten wurden. Die übrigen

³⁰ Platzzahl nach Auskunft des Landratsamtes Roth, Stand: Mai 2021.

³¹ Die Platzzahlen wurden durch die Einrichtungsleitung mitgeteilt, Stand: Mai 2021.

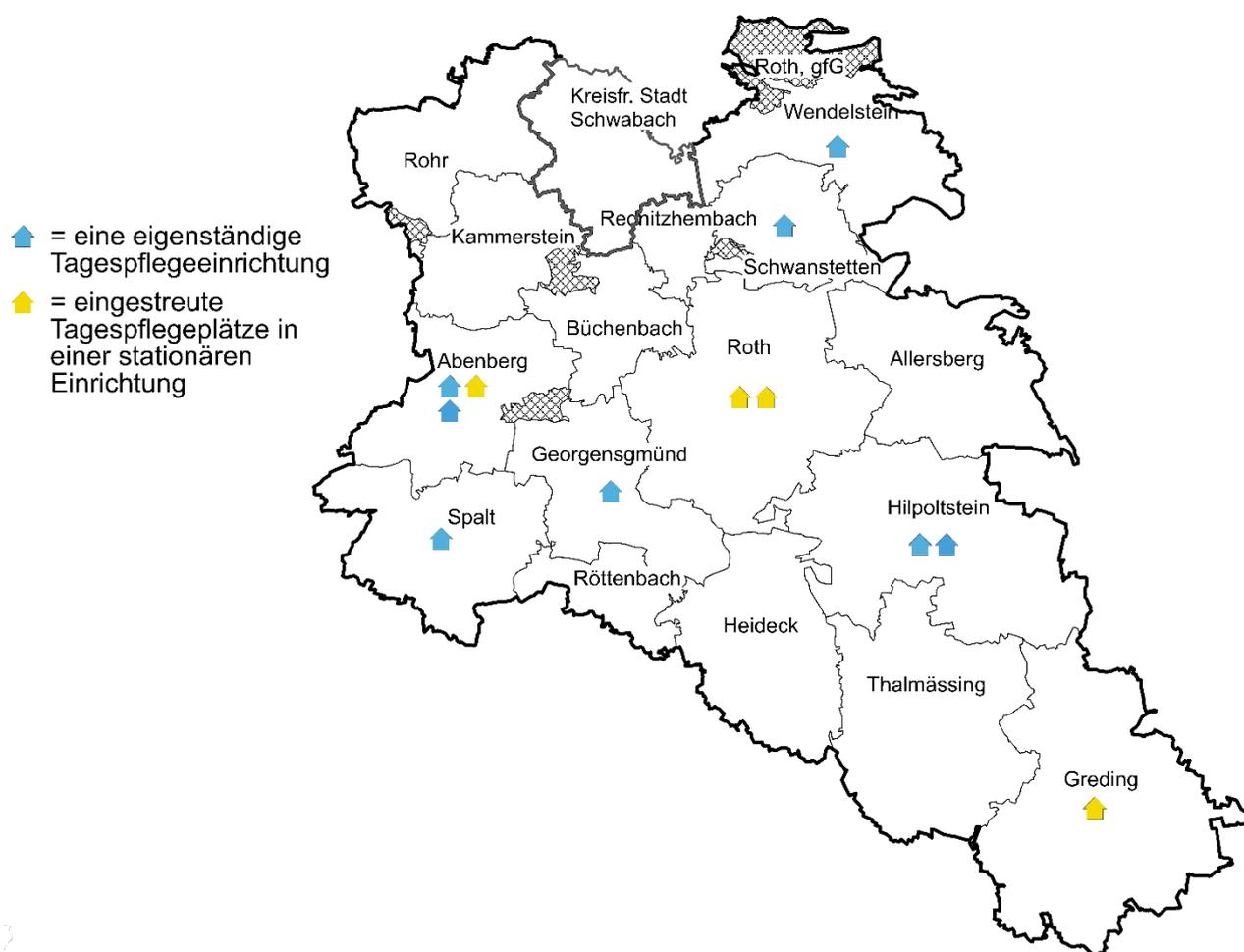
³² Die Platzzahlen der Seniorenbetreuung Wittmann – Tagespflege im Sägerhof wurden dem Pflegelotsen (vdek) entnommen, Stand: Februar 2021.

³³ Die Platzzahlen der Tagespflege des Diakonievereins Wendelstein wurden der Homepage der Tagespflege entnommen.
Vgl. <http://www.diakonie-wendelstein.de/tagespflege>, Stand: Februar 2021.

17 Plätze entfielen auf 3 stationäre Einrichtungen und waren eingestreuter Art. Dementsprechend fand in den vergangenen Jahren ein deutlicher Ausbau von vor allem festen Tagespflegeplätzen statt.

Wie Darstellung 21 zeigt, verteilt sich der Großteil der Tagespflegeangebote (fest und eingestreut) wie ein Gürtel um die Mitte des Landkreises, der im Westen von Spalt und Abenberg bis in den Osten nach Hilpoltstein reicht. Zudem findet sich ein entsprechendes Angebot im Nord-Osten und Süd-Osten des Landkreises (vgl. Darstellung 21).

Darstellung 21: Standorte, Art und Anzahl von Tagespflegeangeboten im Landkreis Roth, Stand: Mai 2021



Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen und stationären Einrichtungen sowie Informationen des Landratsamtes Roth.

Innerhalb der nächsten Jahre soll das Tagespflegeangebot weiter ausgebaut werden. Den **Planungen** aus der Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen entsprechend, werden an verschiedenen Standorten im Landkreis weitere Tagespflegeangebote entstehen (vgl. Darstellung 22).

Darstellung 22: Geplanter Ausbau von Tagespflegeangeboten innerhalb der nächsten Jahre

Name Tagespflege (Träger)	Standort	Geplante Plätze
Entstehung neuer Tagespflegeangebote		
Eigenständige Tagespflege (Tagespflege – Caritas-Sozialstation Hilpoltstein e. V., Hilpoltstein)	Roth	24 (2 Gruppen mit je 12 Plätzen)
Eigenständige Tagespflege (BRK Seniorenhaus Heideck am Schloßberg, Heideck)	Nicht bekannt	Nicht bekannt
Eigenständige Tagespflege (Diakonie Jura e. V. Seniorenhaus Jura, Thalmässing)	Thalmässing ³⁴	15 bis 18 Plätze ³⁵
Eigenständige Tagespflegen (Ambulanter Pflegedienst des BRK Kreisverbandes Südfranken, Weißenburg)	Büchenbach, Allersberg	Nicht bekannt

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

An der Bestandserhebung der eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen beteiligten sich 3 der zum Zeitpunkt der Erhebung vorhandenen 6 Einrichtungen. Neben ihren Antworten finden sich nachfolgend auch die Antworten der stationären Einrichtungen als Anbieter von eingestreuten Tagespflegeplätzen. Hier machten 3 Einrichtungen nähere Angaben zu ihren Plätzen.

Im Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 wurden nach den Angaben von 5 Anbieter (2 eigenständige Tagespflegen und 3 stationäre Einrichtungen) **168 Tagespflegegäste** betreut. Davon entfielen 120 (71 %) Gäste auf die eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen.

Einschränkungen bei der Aufnahme von Gästen bestehen bei 2 der 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen. Die Ausschlusskriterien beziehen sich auf

- Gäste mit (erheblicher) Hinlauftendenz (2 eigenständige Tagespflegen),
- (ansteckende) (Vor-)erkrankungen,
- bettlägerige Personen,
- Personen außerhalb des vorgegebenen Einzugsgebiets
(jeweils eine eigenständige Tagespflege).

³⁴ Vgl. <https://www.donaukurier.de/lokales/hilpoltstein/Mehr-Lebensqualitaet-im-Alter;art596,4683435>, Stand: Mai 2021.

³⁵ Vgl. <https://www.donaukurier.de/lokales/hilpoltstein/Mehr-Lebensqualitaet-im-Alter;art596,4683435>, Stand: Mai 2021.

Die **wöchentliche Verfügbarkeit** der festen Plätze liegt bei allen 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen bei 5 Tagen / Woche (Mo – Fr). Die Öffnungszeiten umfassen die Zeitspanne von jeweils 8:00 Uhr bis 16:00 Uhr, 16:30 Uhr bzw. 16:45 Uhr. Die Verfügbarkeit der eingestreuten Tagespflegeplätze in den stationären Einrichtungen umfasst in einer Einrichtung 7 Tage / Woche, in einer Weiteren 5 Tage / Woche und in der Dritten 3 Tage / Woche. Beim Tagespflegeangebot in stationären Einrichtungen besteht der generelle Vorteil und die Möglichkeit einer täglichen Betreuung (Mo – So), ganz im Gegensatz zu den eigenständigen Tagespflegen, die – wie auch im Landkreis Roth – ausschließlich werktags geöffnet haben.

Mindest-Buchungszeiten für einen Tagespflegeplatz gibt es bei einer eigenständigen Tagespflege. Diese beläuft sich auf einen halben Tag.

Alle 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen können der **Nachfrage** i. d. R. gerecht werden. Bei den stationären Einrichtungen gilt dies nur für einen Anbieter. Die beiden anderen berichten von regelmäßigen Abweisungen.

Zu den Leistungen der Tagespflege zählt u. a. die Sicherstellung einer **Beförderung** von der Wohnung zur Tagespflege und zurück – falls diese nicht von den Angehörigen durchgeführt wird. Alle 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen verfügen hierzu über ein eigenes Beförderungsangebot. Zwei Tagespflegen haben dieses Angebot zusätzlich extern vergeben (Franken-Fahr-Service Zimmermann GmbH, Taxi Berthold). Innerhalb einer Woche – gemessen an der 29. Kalenderwoche (15. Juli bis 19. Juli 2019) – nutzen 125 Personen das Beförderungsangebot. Einschränkungen bezüglich der Entfernung bestehen bei keiner eigenständigen Tagespflegeeinrichtung.

Einschätzung von Expert*innen

Das Tagespflegeangebot wird von den Vertreter*innen der Pflegeeinrichtungen in der Gesamtschau etwas ambivalent bewertet – auch wenn die Mehrzahl der Pflegeeinrichtungen hier einen Bedarf benennt (vgl. Darstellung 23). Vor allem die ambulanten Dienste erachten das Angebot im Landkreis als eher nicht ausreichend.

Darstellung 23: Einschätzung, ob das Tagespflegeangebot ausreicht

	Eher Ja	Eher Nein	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Ambulante Dienste (n=11)	2	6	3	0
Stationäre Einrichtungen (n=12)	4	5	3	0
Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen (n=3)	2	1	0	0
Gesamt (n=26)	8	12	6	0

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

Der Pflegestützpunkt Roth sieht eine „räumliche Lücke“ an Tagespflege vor allem in Rednitz-hembach. Darüber hinaus erachtet er kleine Tagespflegeeinrichtungen in allen Kommunen mit einer Einwohnerzahl über 5.000 Personen als wünschenswert.

In einigen Zukunftswerkstätten wurde der Wunsch nach einem „Schnupper-Tag“ in einer Tagespflege formuliert, damit die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen überhaupt erst dieses Angebot kennenlernen können.

1.5 Nachtpflege (§ 41 SBG XI)

Maßnahme aus dem SPGK 2014
Bedarfsgerechter Ausbau von Nachtpflegeangeboten.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

Aktuell gibt es im Landkreis Roth kein **Angebot zur Nachtpflege**.³⁶

Ein Bedarf an Nachtpflege wird von Seiten der Pflegeeinrichtungen vereinzelt aber durchaus gesehen (vgl. Darstellung 35). Darüber hinaus meldeten 7 der 11 Pflegedienste im Zusammenhang mit Nachtpflege Hilfebedarfe, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können (vgl. Darstellung 5).

Bereits im SPGK 2014 wurde von Seiten einzelner lokaler Expert*innen ein entsprechender Bedarf genannt.

³⁶ Nachtpflege wird von einigen Pflegeeinrichtungen zwar als Bedürfnis formuliert, gemäß den Ergebnissen der bayerischen Pflegeversicherungsstatistik gab es in Bayern Ende 2019 allerdings keinen entsprechenden Leistungsfall.

1.6 Weitere Befragungsinhalte im Vergleich

Im Folgenden werden weitere Befragungsinhalte, die bei allen Erhebungen identisch waren, im Vergleich dargestellt. Diese sind nach unterschiedlichen Themen gegliedert.

Besondere Zielgruppen in der Pflege

Die demografische Entwicklung führt dazu, dass es immer mehr ältere Menschen gibt, die wegen ihrer speziellen Situation und spezifischen Bedürfnissen einer besonderen Aufmerksamkeit und Unterstützung bedürfen. Hierzu zählen u. a. Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen (insbesondere Demenz), Senior*innen mit einer Behinderung oder Ältere mit einem Migrationshintergrund. Diese Entwicklung stellt nicht nur die Träger von Hilfeangeboten, sondern auch die Planungsverantwortlichen in Kommunen und Landkreisen vor neue Herausforderungen. Im Rahmen der Daseinsvorsorge ist deshalb sicherzustellen, dass ausreichend Versorgungsangebote zur Verfügung stehen.

Ältere Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen/einer Demenzerkrankung

Maßnahme aus dem SPGK 2014
Modernisierung vorhandener Pflegeheime zur verbesserten Versorgung demenzkranker Bewohner*innen, u. a. durch die Schaffung von Hausgemeinschaften; Ausbau der Aufenthaltsbereiche; Anlage von „Demenzgärten“ im Außenbereich.
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten, wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, vor allem für Menschen mit Demenz und / oder anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen.
Schaffung von Zugängen zu der in Zukunft immer stärker werdenden Gruppe der Migrant*innen; bessere Information und Erreichbarkeit insbesondere auch der Angehörigen.

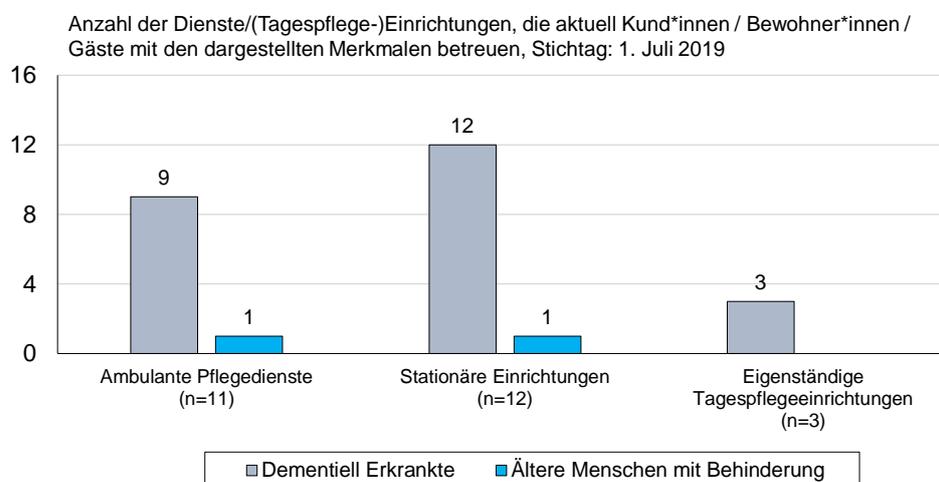
Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

Die Pflege und Betreuung älterer Menschen mit zusätzlichen – nicht altersbedingten – Einschränkungen stellt die Pflegeeinrichtungen vor spezielle Herausforderungen. Dies gilt u. a. in Bezug auf **Ältere mit einer Demenzerkrankung**.

Eine **Pflege und Betreuung demenziell Erkrankter** findet – den Erhebungsergebnissen zufolge – aktuell **durch nahezu alle Pflegeeinrichtungen** statt (vgl. Darstellung 24). Bei den ambulanten Diensten ist somit fast ein Drittel aller Kund*innen von einer Demenzerkrankung betroffen. In den stationären Einrichtungen liegt der entsprechende Anteil an Bewohner*innen bei 65 %. Auch alle 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen, die sich an der Bestandserhebung

beteiligten, betreuen Demenzkranke, allerdings werden bei 2 der 3 eigenständigen Tagespflegen keine Personen mit (erheblicher) Hinlauff Tendenz aufgenommen.

Darstellung 24: Zielgruppenvergleich ambulant, stationär und Tagespflege



Anzahl der Kund*innen / Bewohner*innen / Gäste:

Dementiell Erkrankte	401	587	78
Ältere mit Behinderung	1	1*	0

*) Aufnahmen zwischen 1. Juli 2018 und 30. Juni 2019.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

Im Landkreis Roth gibt es bereits einige Angebote bzw. konzeptionelle Weiterentwicklungen für Demenzkranke in den bzw. durch die Pflegeeinrichtungen.

Alle **Pflegedienste**, die sich an der Bestandserhebung beteiligten, bieten dementsprechend Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a und b SGB XI) an, worunter auch Betreuungsangebote für Demenzkranke in Form von **Betreuungsgruppen** oder **Helferkreisen** fallen (vgl. Kapitel 1.1, Kapitel 6.2 Hauptteil).

Im Bereich der **stationären Pflege** sind 6 Einrichtungen als **Wohngruppen** organisiert und bieten kleinere Einheiten, die die Orientierung demenziell erkrankter Bewohner*innen fördern. Zudem gibt es in 3 stationären Einrichtungen ganz **spezielle Pflegekonzepte**, die (auch) die besonderen Bedürfnisse von Demenzkranken berücksichtigen. Eine davon ist nach dem „Wendelfelder Weg“ ausgerichtet, um Freiheitsbeschränkungen von Demenzerkrankten zu vermeiden.

Weitere Beispiele hierzu sind (vgl. auch Kapitel 1.2):

- Im **AWO-Pflegeheim Wendelstein** gibt es einen **beschützenden Bereich** für 25 Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss.
- Die **Wolfsteiner Altenheim-Stiftung in Allersberg** bietet 3 Wohngruppen für demenzerkrankte Menschen mit besonderen Auffälligkeiten.
- Das **AWO-Pflegeheim Petersgmünd** in Georgensgmünd hat ein integratives Betreuungskonzept. Es leistet „beschützende Pflege“ nach dem psychobiografischen Pflegemodell von Professor Erwin Böhm (20 Plätze).

- Das **AWO Betreuungszentrum Roth** bietet einen beschützenden (23 Plätze) und einen offenen Wohnbereich für gerontopsychiatrisch Erkrankte. Die Arbeit orientiert sich ebenfalls an dem Modell der Milieutherapie und Biografiearbeit nach Professor Erwin Böhm und der „10-Minuten-Aktivierung“ – Aktivierungsprogramm MAKS-S.

Die stationären Einrichtungen sind darüber hinaus auch personell gut auf diese besondere Zielgruppe eingestellt. Entsprechend den Erhebungsergebnissen gibt es **Pflegekräfte mit einer gerontopsychiatrischen Zusatzausbildung** in allen stationären Einrichtungen (vgl. Darstellung 28).

Als Alternative zur Unterbringung in stationären Einrichtungen, aber auch zur häuslichen Versorgung, gibt es – u. a. für Demenzkranke – **ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG)**. Im Landkreis Roth bestehen mittlerweile 3 entsprechende Angebote. Die meisten dieser wenden sich an Menschen mit Demenz:

- Wohngemeinschaft Ars Vivendi für Menschen mit Demenz (Büchenbach): 11 Plätze,
- Wohngruppe Aurora für Intensiv-Pflegebedürftige (Schwanstetten): 8 Plätze,
- Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz / Pflegebedarf (Haus Schönblick (Greding-Obermässing): 10 Plätze.

Entsprechend bekannter Planungen wird es künftig weitere ambulant betreute Wohngemeinschaften im Landkreis Roth geben. Demnach werden zwei weitere im sozialen Kompetenzzentrum AWO-KV Mittelfranken Süd Rednitzhembach entstehen. Ebenso ist im Markt Thalmässing eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für 12 Personen geplant. Diese wird u. a. auf Menschen mit einer Behinderung und / oder Demenzerkrankung ausgerichtet sein.³⁷ Zudem soll eine Wohngemeinschaft in Roth-Eckersmühlen entstehen³⁸.

Unter den befragten ambulanten Pflegediensten übernimmt bislang nur ein Dienst (Ambulante Alten- und Krankenpflege Sabine Reif, Roth) die Pflege, Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Bei 7 der 10 Dienste, die eine solche Betreuung bisher nicht übernehmen, besteht aber grundsätzliches Interesse.

Weitere Angebote für demenziell Erkrankte bestehen...

- in der **Seniorenwohnanlage Roth**: Dort wird für die Bewohner*innen ein Programm angeboten, das motorische und kognitive Übungen kombiniert, mit dem Ziel die Selbstständigkeit älterer Menschen zu fördern (SimA-Programm der Diakonie Neuendettelsau).

³⁷ vgl. <https://www.donaukurier.de/lokales/hilpoltstein/Mehr-Lebensqualitaet-im-Alter;art596,4683435>, Stand: Mai 2021.

³⁸ Nach den Informationen der FQA, Stand: März 2021.

- im **Augustinum Roth**³⁹: Dort gibt es ein Gruppenangebot für 10 bis 15 demenzkranke Bewohner*innen des Wohnstiftes. Dazu gehören alltagspraktisches Training, Tagesstrukturierung, Orientierungstraining und Biographiearbeit.
- durch die Mobile Praxis für Gehirntaining „Fit und Grips“ in Rednitzhembach: Diese bietet **therapeutisches Gedächtnistraining** in Form von Einzel- und Gruppentrainings an.

Auch im Rahmen verschiedener Netzwerke hat man sich dem Thema Demenz im Landkreis Roth bereits angenommen.

Im Jahr 2017 wurde die „**Allianz Demenz für den Landkreis**“ ins Leben gerufen. Sie hatte zum Ziel, alle wichtigen Akteur*innen im Landkreis zum Thema Demenz zu vernetzen, was auch erreicht wurde. Derzeit ruhen die Aktivitäten der Allianz jedoch (vgl. Hauptteil, Kapitel 4).

Zudem gibt es den **Arbeitskreis Gerontopsychiatrie Stadt und Landkreis Roth / Schwabach der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Roth / Schwabach**. Dieser wurde Anfang 2020 gegründet, mit dem Ziel, Leistungserbringer*innen, Leistungsträger*innen, Wohlfahrtsverbände und organisierte Gruppen zu vernetzen, die sich im Landkreis Roth und der Stadt Schwabach mit der Versorgung gerontopsychiatrisch erkrankter Menschen beschäftigen. Dabei wird versucht, verschiedene Handlungsfelder zu definieren, die „Probleme“ in der Versorgung gerontopsychiatrischer Personen aufweisen und Verbesserungen für diesen Bereich zu erarbeiten (vgl. Hauptteil, Kapitel 4).

Einschätzung von Expert*innen / Akteur*innen (und Hinweise aus den Zukunftswerkstätten)

Betreuungsangebote für Demenzkranke wie Betreuungsgruppen und Demenzhelfer*innen sind im Landkreis in einigen Kommunen vorhanden. Ein besonders großes Angebot an Demenzhelfer*innen findet sich in Roth und Rednitzhembach. Einen Nachholbedarf an entsprechenden Betreuungsangeboten sieht der Pflegestützpunkt Roth hingegen in den Außengemeinden des Landkreises Roth. Während die Ausstattung mit Demenzhelfer*innen in Roth und Rednitzhembach vergleichsweise sehr gut ist, wurden die vorhandenen Betreuungsgruppen dort aufgrund nicht ausreichend großer Nachfrage aufgelöst. Dennoch fragen Angehörige diese Angebote dort weiter nach. Einen generellen Ausbau an Betreuungsangeboten wünschen sich auch die Vertreter*innen einiger Zukunftswerkstätten.

Nach Einschätzung des Pflegestützpunktes Roth stellen gerade Personen mit einer starken demenziellen Erkrankung („sehr unruhige“ Patient*innen), die in der Häuslichkeit betreut werden, eine große Herausforderung dar. Hierzu braucht es spezielle Nacht- und Tagespflege- wie auch aufsuchende Angebote. Nach Meinung des Gesundheitsamtes Roth sind „normale“ ambulante

³⁹ Gilt nicht als stationäre Einrichtung, sondern als betreutes Wohnangebot.

Pflegedienste bei der Pflege und Betreuung gerade dieses Klientels, wie auch weiterer psychisch veränderter Personen, oft überfordert.

Im Bereich „Wohnen“ (stationär und ambulant) fehle es an spezifischen Angeboten für Ältere mit psychischen Erkrankungen. Wünschenswert wären aus Sicht des Gesundheitsamtes Roth demnach ambulant betreute Wohnformen, u. a. auch für suchtkranke Ältere. Auch in den Zukunftswerkstätten wurde angeregt, entsprechende Wohnangebote für Pflegebedürftige mit anderen psychischen, nicht gerontopsychiatrischen Erkrankungen zu schaffen.

Aus Sicht des Pflegestützpunktes Roth wäre auch ein weiterer Ausbau an ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Demenzkranke erforderlich.

In der Kommunalbefragung gaben 10 der 16 Kommunen, die sich an der Kommunalbefragung beteiligten, an, dass sie in ihrer Gemeinde einen Handlungsbedarf im Zusammenhang mit Angeboten für ältere Menschen mit Demenz sehen.

Ältere Menschen mit Behinderung (§ 2 Abs. 1 SGB IX)

Maßnahme aus dem SPGK 2014
Hierzu gab es im SPGK 2014 keine Maßnahme.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

Neben demenziell Erkrankten stellt auch die Pflege und Betreuung von **älteren Menschen mit Behinderung** (§ 2 Abs. 1 SGB IX) die Pflegeeinrichtungen vor besondere (und neue) Herausforderungen. Wie Darstellung 24 zeigt, spielen sie als Zielgruppe in der Pflege im Landkreis Roth aktuell noch eine eher untergeordnete Rolle. Dementsprechend liegen die Anteile dieser Klient*innen an allen Betreuten sowohl bei den ambulanten Diensten als auch bei den stationären Einrichtungen im unteren einstelligen Prozentbereich.

Einschätzung von Expert*innen / Akteur*innen (und Hinweise aus den Zukunftswerkstätten)

Nach Aussagen des Pflegestützpunktes Roth und der Expert*innen der Videokonferenz „Pflege und pflegende Angehörige“ gibt es im Landkreis Roth keine „passende“ Einrichtung für Senior*innen mit Behinderung (Empfänger*innen von Eingliederungshilfe), allen voran mit einer geistigen Behinderung. Aber auch ihre Tagesstruktur und damit ihre Bedürfnisse verändern sich mit zunehmendem Alter, sodass vermehrt spezielle pflegerische Hilfen benötigt werden. Diese Hilfen stehen allerdings, z. B. in Wohnheimen der Behindertenhilfe, vielfach nicht zur Verfügung.

Handlungsbedarfe im Zusammenhang mit der Pflege und Betreuung von älteren Menschen mit einer Behinderung bzw. Krankheit zeigen sich auch in einzelnen Gemeinden. Demnach fehlen entsprechende Angebote nach den Angaben von 7 Landkreiskommunen.

Ebenso haben es – nach den Berichten des Expert*innengremiums (Videokonferenz „Pflege und pflegende Angehörige“) – jüngere Pflegebedürftige (40- bis 50-Jährige), die aufgrund einer Erkrankung, eines Unfalls oder anderer Gründe im Pflegeheim anfragen, häufig schwer, einen Pflegeplatz zu finden. Einerseits passen sie nicht zum restlichen Klientel, andererseits bestünde von Seiten des Pflegepersonals eine gewisse „Scheu“, Jüngere zu pflegen.

Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Maßnahme aus dem SPGK 2014

Schaffung von Zugängen zu der in Zukunft immer stärker werdenden Gruppe der Migrant*innen; bessere Information und Erreichbarkeit insbesondere auch der Angehörigen.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

Nach den Daten des bayerischen Landesamtes für Statistik lag der Anteil an Bewohner*innen mit Migrationshintergrund in den stationären Einrichtungen des Landkreises Roth Ende 2018 bei knapp 1 %. Der Bayernwert befand sich mit rund 3 % auf einem ähnlich niedrigen Niveau. Somit spielt dieses Klientel in der stationären Pflege bislang noch eine sehr untergeordnete Rolle. Ähnliches ist für die ambulante Pflege anzunehmen, auch wenn hierzu keine entsprechenden Vergleichswerte verfügbar sind.

Seit einiger Zeit gibt es im Landratsamt Roth die Integrationsberatung. Allerdings richtet sich diese in erster Linie an Migrant*innen, die noch nicht so lange in Deutschland sind (2 bis maximal 4 Jahre), und weniger an Menschen, die bereits in zweiter oder dritter Generation hier leben. Dennoch nehmen ab und an auch Senior*innen oder deren Angehörige das Beratungsangebot in Anspruch. Dabei geht es vor allem um Fragestellungen, wie Pflegebedürftige betreut oder versorgt werden können, welche Hilfen es gibt oder wie diese Hilfen finanziert werden. Bei spezifischen Fragen, die selber nicht beantwortet werden können, werden die ratsuchenden Älteren an Fachstellen, z. B. an den Pflegestützpunkt Roth, weitervermittelt.

Einschätzung von Expert*innen / Akteur*innen (und Hinweise aus den Zukunftswerkstätten)

Entsprechend den Ergebnissen aus der Kommunalbefragung sehen nur die wenigsten Landkreiskommunen einen Handlungsbedarf beim Thema Angebote für Senior*innen mit Migrationshintergrund (3 von 16 Kommunen).

Nach den Erfahrungen des Pflegestützpunktes Roth suchen Senior*innen mit Migrationshintergrund bzw. deren Angehörige häufig nach Pflegediensten mit wenigstens einer Pflegekraft, die die entsprechende Sprache spricht. Dadurch, dass dies aktuell eher eine Ausnahme darstellt, gestaltet sich die Suche danach meist sehr schwer.

Eine weitere Schwierigkeit sehen die Expert*innen der Videokonferenz „Bürgerschaftliches Engagement und gesellschaftliche Teilhabe“ dann, wenn Ältere mit Migrationshintergrund, die kaum deutsch sprechen, in ein Pflegeheim kommen. Neben sprachlichen kommen hier auch kulturelle Unterschiede zum Tragen. Es wird empfohlen, hierzu gemeinsam mit den türkischen Kulturvereinen nach Lösungen zu suchen.

Wie eine Vertreterin der Integrationsberatung des Landrasteramtes Roth berichtet, haben viele ältere Migrant*innen sehr große Informationsdefizite und kennen das lokale Hilfesystem nicht. Es fällt ihnen darüber hinaus schwer, sich zu integrieren. Wichtig wären aus Sicht der Integrationsberatung deshalb entsprechende Betreuungsangebote oder Angebote der Freizeitgestaltung. Da es allerdings eine große Herausforderung ist, diese Zielgruppe zu erreichen, fehlt bislang die Kenntnis darüber, wie diese ausgestaltet werden sollen.

Altersstruktur

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

Die nachfolgende Grafik zeigt die **Altersstruktur** der Kund*innen der ambulanten Dienste im Vergleich zu der der Bewohner*innen von stationären Einrichtungen. Hier zeigen sich grundsätzliche Unterschiede. Dies führt zu folgendem Schluss: Je älter Pflegebedürftige sind, desto häufiger werden diese in stationären Einrichtungen versorgt. Dies gilt insbesondere für Senior*innen ab einem Alter von 80 Jahren. Die Pflege und Betreuung jüngerer Pflegebedürftiger wird und kann hingegen noch vielfach im häuslichen Umfeld durch ambulante Dienste und mit Unterstützung von Angehörigen geleistet werden (vgl. Darstellung 25). Dies wird auch am Durchschnittsalter der Kund*innen von ambulanten Pflegediensten im Vergleich zu dem der Bewohner*innen stationärer Einrichtungen sehr deutlich. Hier ergibt sich ein Verhältnis von 76,2 zu 85,0 Jahren.

Darstellung 25: Altersverteilung der Kund*innen der ambulanten Dienste im Vergleich zu den Bewohner*innen der stationären Einrichtungen

	Ambulante Pflege		Stationäre Pflege		Stationäre Pflege	
	Landkreis Roth		Landkreis Roth		Bayern	
Alter in Jahren	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
unter 60	157	14%	10	1%	4.085	4%
60 bis unter 65	34	3%	10	1%	3.236	3%
65 bis unter 70	53	5%	21	2%	4.605	4%
70 bis unter 75	70	6%	32	4%	6.431	6%
75 bis unter 80	133	11%	85	10%	13.072	12%
80 bis unter 85	277	24%	211	25%	23.727	21%
85 bis unter 90	242	21%	240	28%	26.549	24%
90 bis unter 95	156	13%	183	21%	21.954	20%
95 und älter	36	3%	65	8%	8.904	8%
Gesamt	1.158*	100%	857**	100%	112.563	100%

*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kund*innendaten. Darin berücksichtigt sind ausschließlich Kund*innen mit Wohnsitz im Landkreis Roth (ohne Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 11.

**) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohner*innendaten. Zu dieser Frage machten nicht alle Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 20.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen sowie Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Ein Vergleich der Altersstruktur der Bewohner*innen stationärer Einrichtungen im Landkreis Roth mit jener der Bewohner*innen aus ganz Bayern zeigt größtenteils nur marginale Unterschiede. Bei 2 Altersgruppen sind diese allerdings deutlicher: Mit 25 % bzw. 28 % sind die Altersgruppen der 80- bis 85-Jährigen und 85- bis 90-Jährigen im Landkreis Roth deutlich stärker vertreten als in Bayern (21 % und 24 %) (vgl. Darstellung 25).

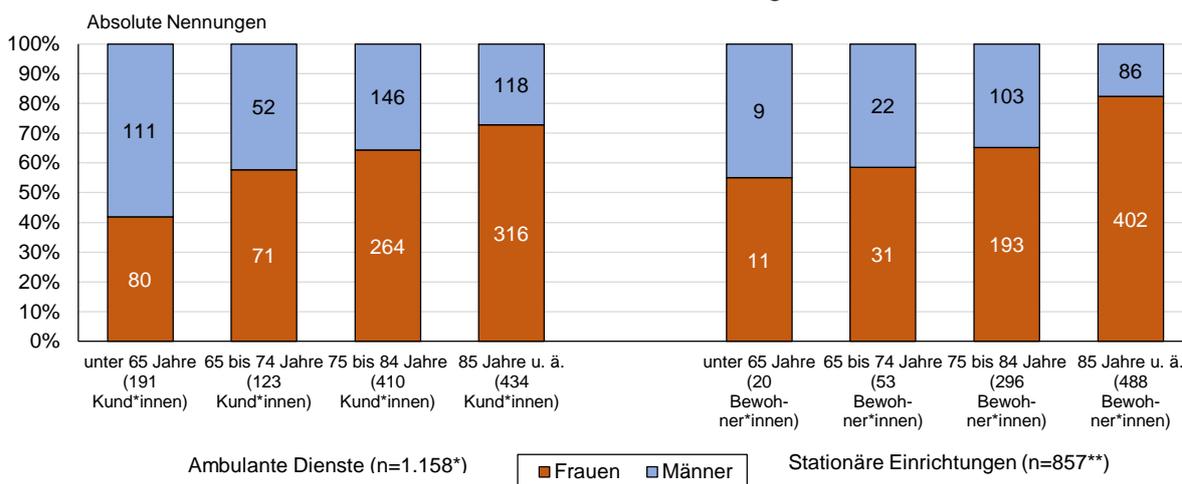
Geschlechterverteilung

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

Wie die nachfolgende Darstellung zeigt, ist das **Geschlechterverhältnis** bei den unter 65-Jährigen, die ambulante Pflege erhalten, relativ ausgeglichen und fällt sogar noch leicht zu Gunsten der Männer aus. Erst mit steigendem Alter der Kund*innen nimmt der Anteil an ambulant versorgten Frauen stetig und überproportional stark im Vergleich zu den Männern zu. Die Zunahme des Frauenanteils bei den Kund*innen der ambulanten Dienste resultiert aus dem für die gegenwärtige ältere Bevölkerung „typischen Pflegemodell“: Die Ehefrauen, die im Durchschnitt 5 Jahre jünger sind als ihre Ehemänner, übernehmen deren Pflege und Betreuung. Da die Lebenserwartung der Frauen höher ist als die der Männer, benötigen sie im höheren Alter selbst Hilfe. Diese wird dann überwiegend durch ambulante Dienste erbracht.

Ein etwas anderes Bild zeigt sich bei der Geschlechterverteilung der Bewohner*innen stationärer Einrichtungen. Während das Geschlechterverhältnis in den beiden Altersgruppen unter 65 Jahren und 65 bis 75 Jahren ebenfalls noch einigermaßen ausgeglichen ist, auch wenn bereits darin der Frauenanteil leicht dominiert, nimmt die Kluft in den darauffolgenden Altersgruppen zu Gunsten der Frauen weiter zu. In der Altersgruppe der über 84-Jährigen schrumpft der Männeranteil auf unter 20 %. Somit kommen gerade bei den höheren Altersgruppen (ab 75 Jahre) auch in den stationären Einrichtungen die Auswirkungen des oben dargestellten „typischen Pflegemodells“ zum Tragen, was sich in einem deutlich höheren Frauenanteil niederschlägt (vgl. Darstellung 26).

Darstellung 26: Geschlechterverteilung der Kund*innen ambulanter Dienste und Bewohner*innen stationärer Einrichtungen im Landkreis Roth



*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kund*innendaten. Darin berücksichtigt sind ausschließlich Kund*innen mit Wohnsitz im Landkreis Roth (ohne Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 11.

**) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohner*innendaten. Zu dieser Frage machten nicht alle Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 20.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

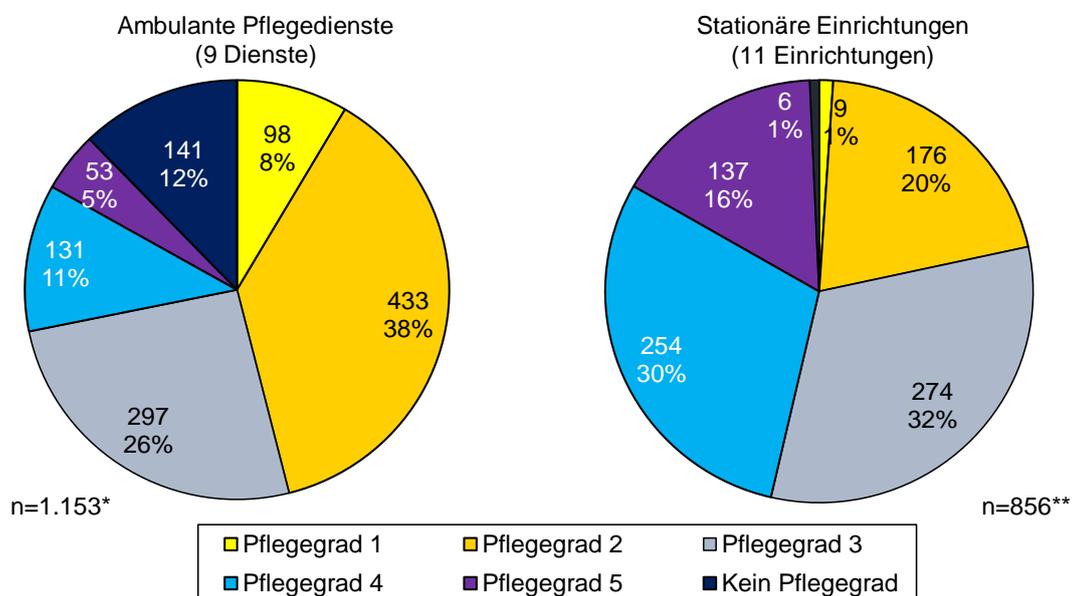
Verteilung der Pflegegrade

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

Mit der Umstellung der Pflegestufen auf die **Pflegegrade** und die dadurch bedingte noch differenziertere und bedarfsgerechtere Erfassung des Pflegebedarfs – vor allem von Personen mit demenziellen Erkrankungen – haben sich die Anteile der eingestuftten Personen gegenüber den Vorjahren (Einstufung in Pflegestufen) deutlich verändert. Insgesamt erhalten nun mehr Personen eine entsprechende Einstufung – und dies auch sehr viel früher.

Von den Kund*innen ambulanter Dienste haben rund 12 % keinen Pflegegrad. Sie erhalten entweder SGB-V-Leistungen, d. h. medizinische Sachleistungen, die auf der Grundlage von ärztlichen Verordnungen erbracht werden oder tragen die Kosten für die ambulante Pflege selbst (Selbstzahler*innen). Darüber hinaus ergibt sich für die Verteilung der Leistungen auf Personen mit einem Pflegegrad ein typisches Bild für den ambulanten Bereich: Einstufungen in die Pflegegrade 4 und 5 machen nur einen geringen Anteil an den insgesamt als pflegebedürftig eingestuftten Personen aus. Das weist darauf hin, dass die Möglichkeiten einer pflegerischen Versorgung von Personen ab Pflegegrad 4 im häuslichen Bereich an ihre Grenzen stoßen.

Darstellung 27: Kund*innen ambulanter Dienste und Bewohner*innen stationärer Einrichtungen nach Pflegegraden



*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kund*innendaten. Darin berücksichtigt sind ausschließlich Kund*innen mit Wohnsitz im Landkreis Roth (ohne Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 11.

**) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohner*innendaten. Zu dieser Frage machten nicht alle Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 20.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

In den stationären Einrichtungen sind die Anteile von Personen mit Pflegegrad 3, 4 und 5 höher (vgl. Darstellung 27).

Personalsituation

Maßnahmen aus dem SPGK 2014

Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf insbesondere an Fachkräften Rechnung zu tragen.

Fort- und Weiterbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf (u. a. im Rahmen der Ausbildungsinitiative des StMAS „Herzwerker“);

Zusammenarbeit der Träger ambulanter Dienste und stationärer Einrichtungen als Anstellungsträger insbesondere im Hinblick auf Auszubildende;

Regelmäßige Durchführung von Aktionstagen und Informationsveranstaltungen, u. a. zur Verbesserung des Images des Pflegeberufs.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

Der **Fachkräftemangel** im Pflegebereich ist seit einiger Zeit zu einem ernstzunehmenden Problem geworden. Um die Situation im Landkreis Roth besser einschätzen zu können, wurden die Pflegeeinrichtungen auch zu diesem Thema befragt. In der nachfolgenden Grafik ist – unterschieden nach Art der Pflegeeinrichtung (ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, eigenständige Tagespflegeeinrichtungen) – in der jeweils ersten Zeile die durchschnittliche Zahl an Beschäftigten dargestellt. In Zeile 2 ist die Summe des **Personals** in allen Pflegeeinrichtungen aufgeführt. Die Zeilen 3 und 4 geben Auskunft über die offenen Stellen. Hierzu wird zuerst die durchschnittliche Anzahl an offenen Stellen, danach die Summe der offenen Stellen in allen Pflegeeinrichtungen ausgewiesen. Die Bemerkungen in Klammern neben den angesprochenen Werten sind die entsprechenden Vollzeitäquivalente (VZÄ). In den Spalten sind die unterschiedlichen Qualifikationen aufgeführt, die die bereits genannten Durchschnitts- und Summenwerte ausdifferenzieren.

Die Mitarbeiter*innen der ambulanten Dienste belegen über alle Qualifikationen hinweg i. d. R. Arbeitsstellen, die einen Umfang von maximal 60 % (gemessen an einer Vollzeitstelle) haben. Bei den stationären Einrichtungen besetzen die Angestellten hingegen meist mindestens eine 60 %-Stelle, was einen größeren Umfang an Vollzeitbeschäftigten bedeutet.

Interessant ist zudem ein Blick auf die offenen Stellen. Diese bestehen bei allen Pflegeeinrichtungen, vor allem aber bei den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen und in unterschiedlichen/m Bereichen und Ausmaß. Die Vertreter*innen der ambulanten Pflegedienste nennen vor allem (examinierte) Pflegekräfte, Pflegehilfskräfte sowie Hauswirtschafts(fach)kräfte. Hierzu fehlen im Mittel 2, 3 bzw. 4 Personen pro Dienst (bei 7, 6 bzw. 3 Diensten), die jeweils

Darstellung 28: Personal und offene Stellen in den Pflegeeinrichtungen, Summen und Mittelwerte

Ambulante Pflegedienste (n=11)		Leitungs- kräfte	Pflegekräfte (examiniert)	Darunter: Pflegefachkräfte mit geron- topsychiatrischer Zusatzausbildung	Darunter: Palliativ- Care-Fachkräfte	Pflegehilfs- kräfte	Hauswirtschafts- (fach)kräfte	Auszubil- dende	Andere*
	Ø Zahl Personal (Ø VZÄ)	4 (2,3) (11 Antw.)	16 (8,5) (10 Antw.)	2 (0,9) (3 Antw.)	2 (1,3) (8 Antw.)	9 (5,6) (10 Antw.)	7 (3,0) (11 Antw.)	2 (1,5) (4 Antw.)	4 (1,2) (8 Antw.)
	Σ Personal (Σ VZÄ)	37 (20,9) (11 Antw.)	126 (68,0) (10 Antw.)	6 (2,7) (3 Antw.)	13 (8,0) (8 Antw.)	75 (44,5) (10 Antw.)	61 (26,9) (11 Antw.)	3 (3,0) (4 Antw.)	31 (10,0) (8 Antw.)
	Ø Anzahl offene Stellen (Ø VZÄ)	12 (6,0) (1 Antw.)	2 (1,6) (7 Antw.)	-	2 (1,0) (1 Antw.)	3 (1,8) (6 Antw.)	4 (2,2) (3 Antw.)	1 (k.A.) (1 Antw.)	1 (k.A.) (1 Antw.)
	Σ offene Stellen (Σ VZÄ)	12 (6,0) (1 Antw.)	12 (8,1) (7 Antw.)	-	2 (1,0) (1 Antw.)	13 (7,2) (6 Antw.)	12 (6,5) (3 Antw.)	1 (k.A.) (1 Antw.)	1 (k.A.) (1 Antw.)

*) In die Kategorie „Andere“ fallen Büro- / Verwaltungskräfte (3 Dienste), Betreuungskräfte nach § 45 a SGB XI (2 Dienste), Essensfahrer*innen, Hausmeister*innen und Azubis (aus der stationären Pflege) (jeweils ein Dienst).

Stationäre Einrichtungen (n=12)		Leitungs- kräfte	Pflegekräfte (examiniert)	Darunter: Pflegefachkräfte mit geron- topsychiatrischer Zusatzausbildung	Darunter: Palliativ- Care-Fachkräfte	Pflegehilfs- kräfte	Hauswirtschafts- (fach)kräfte	Auszubil- dende	Andere**
	Ø Zahl Personal (Ø VZÄ)	4 (4,1) (12 Antw.)	22 (16,5) (12 Antw.)	4 (3,7) (12 Antw.)	2 (1,7) (9 Antw.)	22 (15,6) (12 Antw.)	13 (7,6) (10 Antw.)	5 (3,4) (10 Antw.)	9 (5,1) (10 Antw.)
	Σ Personal (Σ VZÄ)	51 (48,8) (12 Antw.)	262 (198,3) (12 Antw.)	49 (44,0) (12 Antw.)	19 (15,2) (9 Antw.)	259 (187,0) (12 Antw.)	126 (76,2) (10 Antw.)	49 (34,0) (10 Antw.)	85 (50,6) (10 Antw.)
	Ø Anzahl offene Stellen (Ø VZÄ)	1 (0,8) (1 Antw.)	3 (2,5) (3 Antw.)	-	3 (1,5) (1 Antw.)	4 (2,5) (2 Antw.)	-	2 (0,7) (2 Antw.)	-
	Σ offene Stellen (Σ VZÄ)	1 (0,8) (1 Antw.)	10 (7,4) (3 Antw.)	-	3 (1,5) (1 Antw.)	8 (5,0) (2 Antw.)	-	5 (1,5) (2 Antw.)	-

***) In die Kategorie „Andere“ fallen Betreuungskräfte nach § 45 a SGB XI (4 Einrichtungen), Personen zur Beschäftigung von Bewohner*innen, hauswirtschaftliche Kräfte (jeweils 2 Einrichtungen), Bundesfreiwilligendienstler*innen, FSJ-ler*innen, Büro- / Verwaltungskräfte, Präsenzkräfte, Hausmeister*innen und sonstige Dienste (jeweils eine Einrichtung).

Tagespflegeeinrichtungen (n=3)		Leitungs- kräfte	Pflegekräfte (examiniert)	Darunter: Pflegefachkräfte mit geron- topsychiatrischer Zusatzausbildung	Darunter: Palliativ- Care-Fachkräfte	Pflegehilfs- kräfte	Hauswirtschafts- (fach)kräfte	Auszubil- dende	Andere***
	Ø Zahl Personal (Ø VZÄ)	2 (0,7) (3 Antw.)	5 (1,6) (3 Antw.)	2 (0,9) (2 Antw.)	1 (0,4) (1 Antw.)	6 (0,8) (2 Antw.)	4 (0,9) (3 Antw.)	-	4 (0,7) (2 Antw.)
	Σ Personal (Σ VZÄ)	5 (2,2) (3 Antw.)	14 (4,9) (3 Antw.)	3 (1,9) (2 Antw.)	1 (0,4) (1 Antw.)	11 (1,6) (2 Antw.)	12 (2,8) (3 Antw.)	-	8 (1,3) (2 Antw.)
	Ø Anzahl offene Stellen (Ø VZÄ)	-	1 (k.A.) (1 Antw.)	-	-	-	-	-	-
	Σ offene Stellen (Σ VZÄ)	-	1 (k.A.) (1 Antw.)	-	-	-	-	-	-
***) In die Kategorie „Andere“ fallen u. a. Büro- / Verwaltungskräfte (eine Tagespflege).									

Zeichenerklärung: Ø = Durchschnitt, Σ = Summe, VZÄ = Vollzeitäquivalente

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

mindestens eine halbe Stelle inne haben müssten. Bei einem Pflegedienst fehlen zudem 12 Leitungskräfte mit dem Stundenumfang von einer halben Stelle. Gerade die dringende Suche nach Hauswirtschafts(fach)kräften dürfte wiederum – wie bereits dargestellt – auf den steigenden Bedarf an hauswirtschaftlichen Dienstleistungen zurückzuführen sein.

Auch bei den stationären Einrichtungen bestehen **offene Stellen**, insbesondere für (examinierte) Pflegekräfte und Pflegehilfskräfte. Hier fehlen pro Einrichtung 3 bzw. 4 Personen (mit einer 70 %- bzw. 60 %-Stelle). Im Zusammenhang mit (examinieren) Pflegekräften beklagen die Vertreter*innen der stationären Einrichtungen u. a. einen Mangel an Palliativ-Care-Fachkräften.

Unter den eigenständigen Tagespflegeeinrichtung sucht hingegen lediglich eine Einrichtung nach einer (examinieren) Pflegekraft (vgl. Darstellung 28).

Vor dem Hintergrund der aktuell – zum Teil schwierigen – Personalsituation sollten die Pflegeeinrichtungen außerdem angeben, ob **Interessent*innen** innerhalb von 3 Monaten (Mai bis Juli 2019) **aufgrund von Personalmangel nicht aufgenommen** werden konnten. Bei den ambulanten Diensten mussten 8 Anbieter insgesamt 73 Personen aus besagtem Grund abweisen. Ebenso konnten 2 stationäre Einrichtungen 18 Interessent*innen aufgrund von Personalmangel nicht aufnehmen. Eine*r dieser beiden Vertreter*innen gibt zudem an, dass aufgrund fehlender Fachkräfte und Helfer*innen seit etwa einem Jahr ein Bereich geschlossen ist. Während die angespannte Personalsituation bei den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen somit zum Teil drastische Auswirkungen hat, kam es bei den 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen zu keinen Aufnahme- und Belegungsproblemen aufgrund von Personalmangel.

Für eine noch genauere Einschätzung der personellen Situation – perspektivisch für die nächsten Jahre – wurden die Pflegeeinrichtungen darüber hinaus gefragt, wie viele Personen ihres derzeitigen, festangestellten (Fach)-Pflegepersonals aktuell 57 Jahre und älter sind und somit innerhalb der nächsten 10 Jahre in den **Ruhestand** gehen werden. Während dies bei den Tagespflegeeinrichtungen auf „nur“ 10 Personen (2 Tagespflegen) zutrifft, gestaltet sich die Situation bei den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen offenbar deutlich schwieriger: Bei den 11 ambulanten Pflegediensten werden 50 Mitarbeiter*innen, bei den 12 stationären Einrichtungen 129 Angestellte im genannten Zeitraum in den Ruhestand gehen.

Der Wegfall des Personals, das in Kürze in den Ruhestand geht, wäre möglicherweise zu kompensieren, gäbe es im Landkreis Roth eine ausreichende Zahl an jungen Menschen, die diese Lücke schließen könnten. Wie die Darstellungen 29 und 30 zeigen, ist der Anteil der 15- bis 17-Jährigen im Mittel – und damit die Gruppe an jungen Leuten, die potenziell für eine Ausbildung im Bereich der generalisierten Pflege in Frage kämen – seit einigen Jahren stark rückläufig. Die Ursache hierfür liegt am allgemeinen – zum Teil historisch bedingten – Geburtenrückgang in diesem

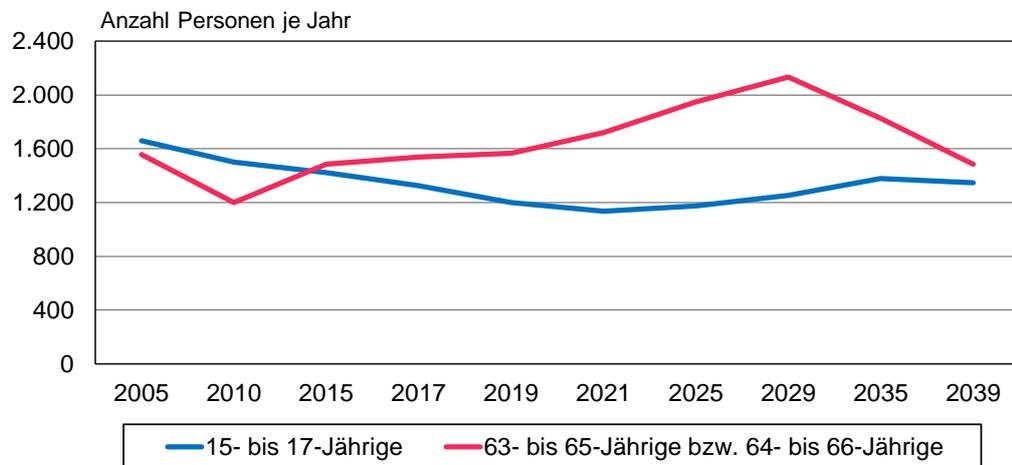
Darstellung 29: Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger*innen (15- bis 17-Jährige) und bzw. zu den Eintritten in den Ruhestand (63- bis 65⁴⁰-Jährige), 2005 – 2039 im Landkreis Roth – Teil I

Jahr	Anzahl der 15 – 17-Jährigen im Landkreis Roth (Ausbildungskandidat*innen)	Entwicklung der 15 – 17-Jährigen in Prozent, 2005=100%	Anzahl der 63 – 65-Jährigen im Landkreis Roth (Personen, die in Rente gehen)	Entwicklung der 63 – 65-Jährigen in Prozent, 2005=100%	Differenz: Ausbildungskandidat*innen und Personen, die in Rente gehen, absolut	Differenz: Ausbildungskandidat*innen und Personen, die in Rente gehen, in Prozent
2005	1.659	100%	1.557	100%	102	7%
2007	1.610	97%	1.318	85%	292	22%
2009	1.529	92%	1.180	76%	349	30%
2011	1.489	90%	1.357	87%	132	10%
2013	1.496	90%	1.446	93%	50	3%
2015	1.423	86%	1.486	95%	-63	-4%
2017	1.325	80%	1.539	99%	-214	-14%
2019	1.201	72%	1.567	101%	-366	-23%
2021	1.135	68%	1.719	110%	-584	-34%
2023	1.162	70%	1.808	116%	-646	-36%
2025	1.175	71%	1.948	125%	-773	-40%
2027	1.203	73%	2.062	132%	-858	-42%
2029	1.253	76%	2.133	137%	-880	-41%
2031	1.348	81%	2.135	137%	-788	-37%
2033	1.422	86%	2.051	132%	-629	-31%
2035	1.378	83%	1.827	117%	-449	-25%
2037	1.355	82%	1.616	104%	-261	-16%
2039	1.348	81%	1.484	95%	-137	-9%

Quelle: AfA / SAGS 2019: Nach den Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes.

⁴⁰ Im Hinblick auf die Verschiebung des Renteneintrittsalters wurde ab dem Jahr 2019 für die zukünftigen Rentner*innen die Altersgruppe der 64- bis 66-Jährigen gewählt.

Darstellung 30: Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger*innen (15- bis 17-Jährige) und bzw. zu den Eintritten in den Ruhestand (63- bis 65⁴¹-Jährige), 2005 – 2039 im Landkreis Roth – Teil II



Differenz zwischen den 15- bis 17-Jährigen und 63- bis 65- Jährigen, absolut	102	301	-63	-214	-366	-584	-773	-880	-449	-137
Differenz in Prozent	7%	25%	-4%	-14%	-23%	-34%	-40%	-41%	-25%	-9%

Quelle: AfA / SAGS 2019: Nach den Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes.

Jahrhundert. Diese Entwicklung (der 15- bis 17-Jährigen) wird sich auch in den nächsten beiden Jahren fortsetzen. Danach steigt der Anteil dieser Zielgruppen bis ca. 2033 an, bevor sich dann ein erneuter Rückgang ankündigt.

Selbst wenn die Position der Pflegeberufe auf dem **Ausbildungsmarkt** zukünftig verbessert wird, ist es demnach eine sehr große Herausforderung, die bereits vorhandene Lücke im Landkreis zu schließen. Darüber hinaus kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass der überwiegende Teil dieser jungen Leute einen, im Vergleich zu anderen Berufszweigen, nicht immer als attraktiv eingestuften Beruf (Wertschätzung, Arbeitszeiten, Gehalt etc.) in der (Alten-)Pflege wählt. Zur Besetzung von Stellen in diesem Bereich stehen zukünftig immer weniger potenzielle Ausbildungskandidat*innen zur Verfügung.

Das festangestellte Fachpflegepersonal in den Pflegeeinrichtungen wird von **ehrenamtlichen Helfer*innen** unterstützt. Am häufigsten kommen diese in den stationären Einrichtungen zum Einsatz. Bei den ambulanten Diensten beschäftigen 8 der 11 Dienste Ehrenamtliche; bei den Tagespflegeeinrichtungen sind es 2 von 3. Dennoch wird eine Aufwandsentschädigung für den ehrenamtlichen Dienst deutlich häufiger durch die Pflegedienste entrichtet. In den stationären Einrichtungen ist hingegen der Großteil der Ehrenamtlichen ohne Aufwandsentschädigung tä-

⁴¹ Im Hinblick auf die Verschiebung des Renteneintrittsalters wurde ab dem Jahr 2019 für die zukünftigen Rentner*innen die Altersgruppe der 64- bis 66-Jährigen gewählt.

tig. Im Vergleich zu den letzten 5 Jahren sind – laut den Pflegeeinrichtungen – keine nennenswerten Entwicklungen bezüglich der Verfügbarkeit von Ehrenamtlichen zu verzeichnen – die Verantwortlichen der Pflegeeinrichtungen antworten hierauf vielmehr sehr unterschiedlich. In der Tendenz berichten die ambulanten Dienste allerdings von einer Zunahme. Von Seiten aller Pflegeeinrichtungen – und hier häufiger durch die (teil-)stationären Einrichtungen – besteht ein Bedarf an (weiteren) Ehrenamtlichen. Diese werden vorwiegend für die Betreuung, Pflege und zur sozialen Beschäftigung gesucht (vgl. Darstellung 31).

Darstellung 31: Beschäftigung und Bedarf an ehrenamtlichen Helfer*innen

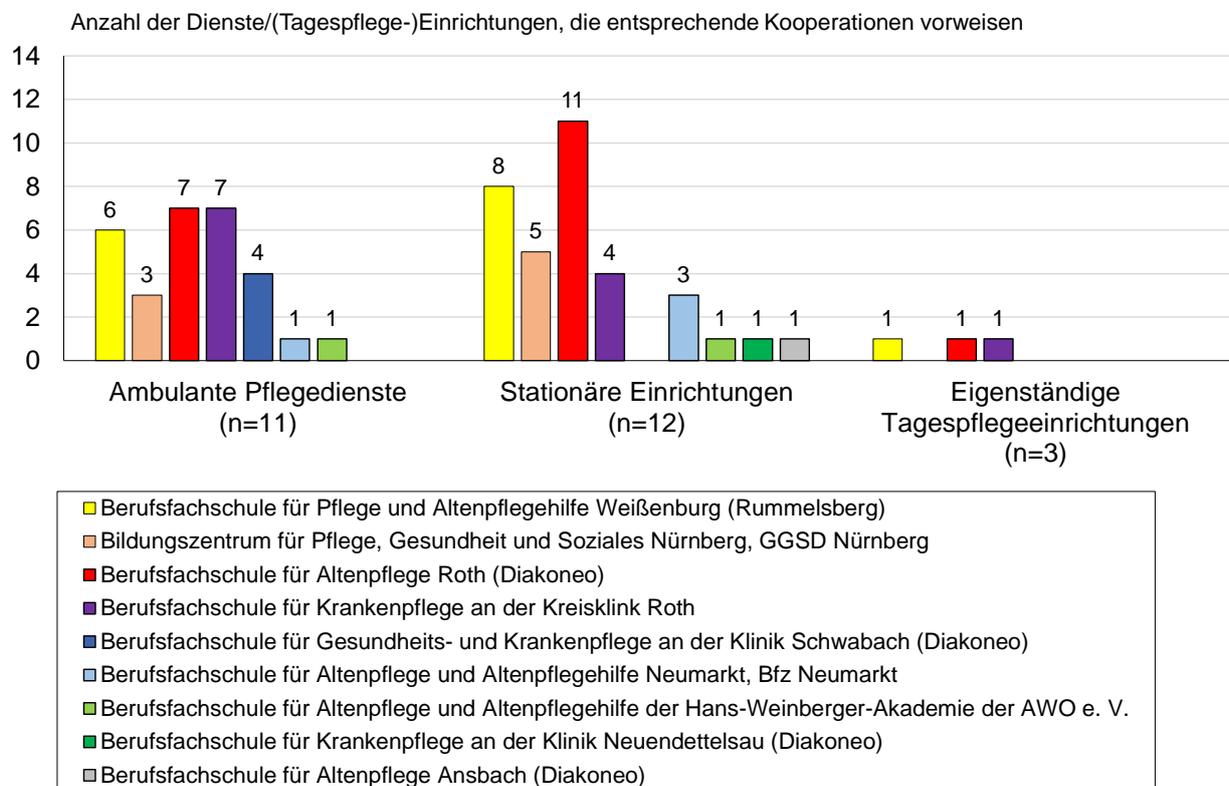
	Ambulante Pflegedienste (n=11)	Stationäre Einrichtungen (n=12)	Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen (n=3)
Beschäftigung von Ehrenamtlichen durch...	...8 ambulante Dienste <ul style="list-style-type: none"> • Ohne Aufwandsentschädigung: 2 Personen (1 Dienst) • Mit Aufwandsentschädigung: 31 Personen (7 Dienste) 	...12 Einrichtungen <ul style="list-style-type: none"> • Ohne Aufwandsentschädigung: 109 Personen (11 Einrichtungen) • Mit Aufwandsentschädigung: 3 Personen (3 Einrichtungen) 	...2 Tagespflegeeinrichtungen
Veränderung innerhalb der letzten 5 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> • Zahl ist unverändert (3 Dienste) • Zahl ist zurückgegangen (ein Dienst) • Zahl ist gestiegen (5 Dienste) 	<ul style="list-style-type: none"> • Zahl ist unverändert (6 Einrichtungen) • Zahl ist zurückgegangen (3 Einrichtungen) • Zahl ist gestiegen (2 Einrichtungen) 	<i>Wurde nicht erfragt</i>
Bedarf an (weiteren) Ehrenamtlichen	...5 ambulante Dienste <ul style="list-style-type: none"> • Pflege (3 Dienste) • Betreuung / Betreuungsgruppen (2 Dienste) • Fahrdienst (ein Dienst) 	...9 Einrichtungen <ul style="list-style-type: none"> • Betreuung (6 Einrichtungen) • Beschäftigung (Singen, Backen, Spaziergänge) (3 Einrichtungen) • Hauswirtschaft • Hilfe bei Veranstaltungen (jeweils eine Einrichtung) 	...eine Tagespflegeeinrichtung

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

Vor dem Hintergrund der Personalgewinnung wurden die Pflegeeinrichtungen gefragt, ob sie mit Altenpflege- oder weiterführenden Schulen etc. kooperieren. Auf den Großteil der Pflegeeinrichtungen trifft dies zu (10 ambulante Dienste, 12 stationäre Einrichtungen, 2 eigenständige Tagespflegeeinrichtungen). Am häufigsten genannt werden Kooperationen mit Kranken- und Altenpflegesschulen in der näheren Umgebung und damit in Roth und Weißenburg. Ebenso

spielt das Bildungszentrum für Pflege, Gesundheit und Soziales Nürnberg (GGSD Nürnberg) eine wichtige Rolle als Kooperationspartner*in. Weitere Vernetzungspartner*innen vor dem Hintergrund von Ausbildung sind in der nachfolgenden Darstellung aufgeführt (vgl. Darstellung 32).

Darstellung 32: Kooperationen mit Bildungsträger*innen



Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

Darüber hinaus bilden einige Pflegeeinrichtungen selbst im Bereich Pflege und Betreuung aus. Dies betrifft vor allem die stationären Einrichtungen. Unter ihnen ermöglichen alle (12 Einrichtungen) eine entsprechende Ausbildung und zwar als:

- (Alten-)Pflegehelfer*in (11 Einrichtungen),
- (Alten-)Pflegefachkraft (10 Einrichtungen),
- Qualifizierung zur*m Betreuungsassistent*in nach § 53c / 43b (2 Einrichtungen),
- Hauswirtschafter*in und
- Fachpraktiker*in für Hauswirtschaft (jeweils eine Einrichtung).

Unter den ambulanten Diensten gibt es 4 Anbieter, die selbst ausbilden. Bei ihnen ist jeweils eine Ausbildung zur*m (Alten)Pflegehelfer*in oder zur (Alten-)Pflegefachkraft möglich. Zukünftig soll zudem durch die Caritas-Sozialstation Hilpoltstein e. V. eine entsprechende Ausbildung ermöglicht werden.

Zur Unterstützung einer Ausbildung bei ambulanten Diensten stellt das **Landratsamt Roth** seit einiger Zeit eine*n **Praxisanleiter*in** zur Verfügung, die*der bei Bedarf gebucht werden kann. Auf diese Weise muss sich der jeweilige ambulante Dienst nicht dauerhaft eine*n Praxisausbilder*in leisten.

Unter den eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen gibt es bislang keinen Anbieter, der im Bereich Pflege und Betreuung selbst ausbildet.

Zur Förderung und Unterstützung der Ausbildung von Pflegepersonal wurde im Landkreis Roth vor 4 Jahren das Projekt „**Wegebegleiter für Altenpflegeschüler*innen**“ ins Leben gerufen. Ehrenamtliche bzw. Ältere, die früher in entsprechenden Berufen tätig waren, begleiten Schüler*innen der Alten- und Krankenpflegeschulen auf ihrem Ausbildungsweg. Das erreichte Ziel ist, die Abbrecherquote deutlich zu reduzieren (vgl. Hauptteil, Kapitel 3).

Einschätzung von Expert*innen / Akteur*innen (und Hinweise aus den Zukunftswerkstätten)

Das Thema Pflegekräftemangel wurde auch im Rahmen des Expert*innengremiums (Video-Konferenz „Pflege und pflegende Angehörige“) sowie in einigen Zukunftswerkstätten diskutiert. Viele Pflegeeinrichtungen haben demnach zu wenig Personal und mit großen Problemen zu kämpfen, neues (qualifiziertes) Personal zu gewinnen. Wie die Expert*innen berichten, habe sich diese Situation in den letzten 5 Jahren im Landkreis massiv verschlechtert und werde sich im Zuge der demografischen Entwicklung weiter zuspitzen.

Zur Verbesserung der Situation wurde die Möglichkeit eines betriebsübergreifenden Mitarbeiter*innenpools diskutiert, um Wege zu verkürzen und auf mehr Personal zurückgreifen zu können. Aufgrund des bestehenden Wettbewerbs – der auch die Versorgungsqualität hochhält – erachteten die Expert*innen diese Idee jedoch als schwer umsetzbar.

Um die Personalsituation vor Ort zu entlasten, sollte nach Ansicht der Expert*innen vermehrt auf Rufbereitschaften gesetzt werden. Sie ermöglichen eine bessere Koordination für die Schichtleitung und einen klar geregelten Ersatz bei Ausfällen.

Wie die Expert*innen weiter berichten, fehle Personal nicht nur in der klassischen Pflege, sondern auch in den Bereichen Betreuung, Fürsorge etc. Vor diesem Hintergrund wurde eine Helfer*innenausbildung für Grundpflege vorgeschlagen. Eine mögliche Zielgruppe könnten vor allem Personen mittleren Alters sein, die in diesen Tätigkeitsbereich beispielsweise nach der Erziehungszeit einsteigen.

Durch die Einführung des Entlastungsbetrags (§ 45b SGB XI) übersteigt die Nachfrage nach hauswirtschaftlichen Dienstleitungen bei weitem das vorhandene Angebot. Allerdings mangelt es vielen Anbietern ambulanter Pflege an Hauswirtschaftsfachkräften. Hinzu kommt das Problem der hohen Personalkosten für die entsprechenden Dienstleistungen. Dies hat zur Folge,

dass nur eine vergleichsweise geringe Stundenzahl zur Erbringung hauswirtschaftlicher Dienstleistungen wahrgenommen werden kann.

Um Anreize insbesondere für potentielle Pflegekräfte zu schaffen, wurde vorgeschlagen, günstigen Wohnraum für die Zeit der Ausbildung zur Verfügung zu stellen. Dementsprechend verfügt die Krankenpflegeschule Roth über Schlafplätze, um gerade jenen Schüler*innen mit weiter entferntem Wohnort die Möglichkeit einer sehr günstigen Unterbringung zu bieten. Allerdings müssen die Schüler*innen im Rahmen ihrer generalistischen Ausbildung verschiedene Stationen (z. B. Klinik, Pflegeheim etc.) durchlaufen. Dies stellt die Schüler*innen – vor allem Minderjährige oder solche ohne Führerschein – stets vor neue Probleme hinsichtlich der Erreichbarkeit ihrer jeweiligen Ausbildungsstätte. Um dieses Standortproblem zu lösen, sollten u. a. auch Pflegeheime entsprechenden Wohnraum bzw. Schlafplätze anbieten. In einigen Zukunftswerkstätten wurde zudem die Idee der „Wohnpatenschaften – Alt und Jung“, ähnlich dem Vorbild „Wohnen für Hilfen“, genannt. Ein*e Pflegeschüler*in zieht dabei zu einer Familie oder einem älteren Menschen. Die*der Pflegeschüler*in leistet nach vorheriger Absprache kleine Dienste, wie Einkaufen, Gartenpflege, Hund ausführen und als Gegenleistung zahlt sie*er für ihr*sein Zimmer einen geringeren Preis.

Die Expert*innen wiesen außerdem auf das Problem begrenzter Schüler*innenkapazität hin, das der Umstrukturierung der Ausbildung hin zur generalistischen Ausbildung geschuldet ist. Für einen Schüler*innenzuwachs sind demnach auch mehr Kooperationspartner*innen notwendig. Als sinnvoll erachtet wurde deshalb eine Einbeziehung von (weiteren) Kooperationspartner*innen beispielsweise in Schwabach.

Obwohl die Corona-Pandemie das Leben und die Pflege in vielfacher Hinsicht vor große und schwere Herausforderungen stellt, könnte diese – nach Meinung der Expert*innen – gerade auf den Pflegeberuf eine positive Wirkung haben. Zu denken sind an Werbemöglichkeiten, die diesen als einen systemrelevanten Beruf darstellt, dadurch seine Attraktivität verbessert und ihn verstärkt publik macht.

Arbeitskreise und Vernetzungsgremien

Maßnahmen aus dem SPGK 2014
Stärkung der Kooperationen und der Vernetzung zwischen stationären Pflegeheimen, ambulanten Diensten, Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen (Verbesserung der Überleitungspflege) sowie zu Akteur*innen der offenen Seniorenarbeit.
Stärkung des Pflegestützpunkts, Ausbau der Kooperationen mit den Akteur*innen auf Gemeindeebene.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2014

Ein Großteil der ambulanten Pflegedienste (9 Dienste) wie auch der stationären Einrichtungen (9 Einrichtungen) ist in **Arbeitskreisen oder Vernetzungsgremien** vertreten. Die Arten der Kooperationen sind dabei vielfältig. Am meisten werden allerdings – und das von den Vertreter*innen beider Bereiche – trägerinterne Vernetzungsgremien genannt. Diese erfolgen vielfach in Form von Qualitätszirkeln, Netzwerk-Treffen und / oder Treffen von Pflegedienst- oder Einrichtungsleiter*innen. Ebenso sind einzelne Vertreter*innen beider Bereiche im Rahmen des Projekts Gesundheitsregion^{plus} vernetzt. Hierzu besteht ein Runder Tisch der Pflegeanbieter im Landkreis. Dieser befasst sich vor allem mit der Koordination der Generalistik-Ausbildung in der Pflege, ebenso werden weitere pflegerische Fragestellungen behandelt. Darüber hinaus nennt ein Teil der stationären Einrichtungen das Netzwerk Landkreis Roth; einige ambulante Dienste kooperieren wiederum mit der Kreisklinik Roth im Rahmen des Wundmanagements. Wie man sieht, besteht ein insgesamt sehr breites Spektrum an Kooperationen. Die weiteren Kooperationen bzw. Vernetzungspartner*innen sind im Einzelnen in Darstellung 33 aufgeführt.

Darstellung 33: Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen

Ambulante Pflegedienste (n=11, 9 Antwortende)		Stationäre Einrichtungen (n=12, 9 Antwortende)	
• Trägerinterne Vernetzungsgremien	4 Dienste	• Trägerinterne Vernetzungsgremien	7 Einr.
• Kreisklinik Roth (Wundmanagement)	3 Dienste	• Netzwerk Landkreis Roth	3 Einr.
• Seniorenbeirat	2 Dienste	• Arbeitskreis SCHULEWIRTSCHAFT Roth-Schwabach • AG / AK Pflege • Gesundheitsregion ^{plus}	Jeweils 2 Einr.

Ambulante Pflegedienste (n=11, 9 Antwortende)		Stationäre Einrichtungen (n=12, 9 Antwortende)	
<ul style="list-style-type: none"> • Netzwerk Pflege • Arbeitsgruppe „Pflege“ im Rahmen der Gesundheitsregion^{plus} • Altstadtfreunde e. V. 	Jeweils ein Dienst	<ul style="list-style-type: none"> • Trägerübergreifende Fachkooperationen • Gutmann Stiftung • Seniorenbeiräte • AK Pflegeberufereformgesetz • Vernetzung mit Ausbildungsstätten • Vernetzung im Bereich der Hospiz- und Palliativversorgung (Hospizvereine, SAPV) • Projekte mit Hochschulen • Netzwerk Landkreis Neumarkt in der Oberpfalz 	Jeweils eine Einr.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen

Einschätzung von Expert*innen / Akteur*innen (und Hinweise aus den Zukunftswerkstätten)

Die Pflegeeinrichtungen (ambulante Pflegedienste, stationäre Einrichtungen, eigenständige Tagespflegeeinrichtungen) sind insgesamt sehr gut mit dem Pflegestützpunkt Roth vernetzt. Somit ist der Pflegestützpunkt auch sehr gut über die aktuelle Versorgungssituation (u. a. Möglichkeiten, Plätze etc.) unterrichtet.

Zur Verbesserung und Verfestigung des Austausches untereinander wurde im Rahmen des Expert*innengremiums (Videokonferenz „Pflege und pflegende Angehörige“) die Bildung eines kleinen Gremiums aus Pflegeexpert*innen vorgeschlagen. Dieses sollte interprofessionell besetzt sein und bei Bedarf durch andere Expert*innen ergänzt werden können.

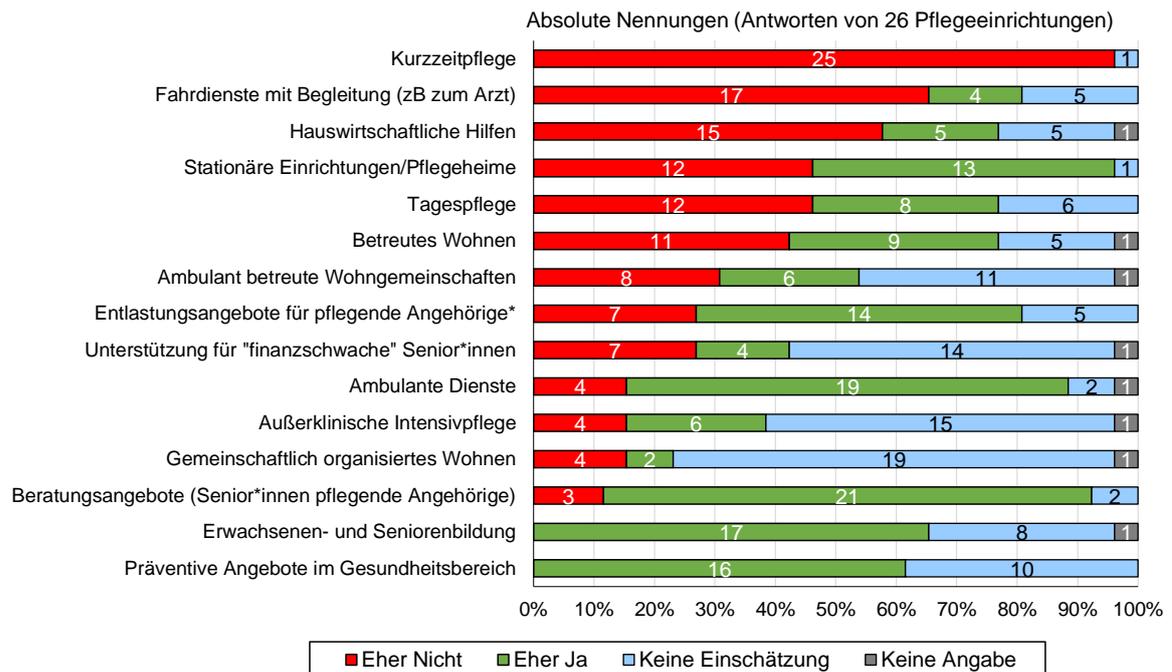
Einschätzung der Versorgungssituation im Landkreis Roth – Bedarf an Angeboten / Einrichtungen

Im Landkreis Roth gibt es eine Vielzahl an Angeboten für Senior*innen. Nach Einschätzung der Vertreter*innen der Pflegeeinrichtungen sind diese aber nicht alle in ausreichender Zahl vorhanden. Während insbesondere präventive Angebote im Gesundheitsbereich, Angebote der Erwachsenen- und Seniorenbildung, Beratungs- und Entlastungsangebote für Senior*innen und / oder pflegende Angehörige sowie das Angebot an ambulanten Diensten bedarfsgerecht zu sein scheint, gilt das für andere Versorgungsangebote nicht. Dies betrifft in erster Linie das Angebot an Kurzzeitpflege (vgl. hierzu auch Kapitel 1.3). Ebenso wird das bestehende Angebot an Fahrdiensten mit Begleitung (z. B. zum Arzt) und hauswirtschaftlichen Hilfen als nicht ausreichend erachtet.

Ambivalent bewerten die Pflegeeinrichtungen in der Gesamtschau das Angebot an stationärer Pflege. Während die ambulanten Dienste hier einen tendenziellen Bedarf sehen, erachten die eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen und auch die stationären Einrichtungen selbst das

Angebot häufiger als ausreichend. Eine ähnlich ambivalente Einschätzung ergibt sich auch im Zusammenhang mit Tagespflegeangeboten – auch wenn hier die absolute Mehrzahl der Pflegeeinrichtungen einen Bedarf benennt. Ebenfalls uneinig sind sich die Pflegeeinrichtungen bezüglich des Angebots an Betreutem Wohnen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Ein Bedarf wird hier vor allem von den stationären Einrichtungen gesehen. Die übrigen Versorgungsangebote (vgl. Darstellung 34) können mehrheitlich nicht eingeschätzt werden.

Darstellung 34: Einschätzung der Versorgungssituation durch die Pflegeeinrichtungen



*) Gemeint sind u. a. Betreuungsgruppen, Gesprächskreise.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

Bedarf an Angeboten / Einrichtungen im Landkreis Roth

Einen (zukünftigen) Bedarf sehen die Vertreter*innen der Pflegeeinrichtungen insbesondere im Zusammenhang mit Kurzzeitpflege. Mehrfach genannt werden des Weiteren die Nachtpflege und hauswirtschaftliche Hilfen. Die übrigen Angaben benennen meist nur vereinzelte Bedarfe und sind in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt (vgl. Darstellung 35).

Darstellung 35: (Zukünftiger) Bedarf an Angeboten / Einrichtungen im Landkreis Roth

Ambulante Pflegedienste (n=11, 8 Antwortende)		Stationäre Einrichtungen (n=12, 4 Antwortende)		Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen (n=3, 3 Antwortende)	
• Kurzzeitpflegeplätze	7 Dienste	• Kurzzeitpflege	4 Einr.	• Kurzzeitpflegeeinrichtungen	2 Einr.
• Hauswirtschaftliche Hilfen	2 Dienste	• Nachtpflege	2 Einr.		
<ul style="list-style-type: none"> • Tagespflege • Familienpflege • Essen auf Rädern (flächendeckend) • Beratungsangebote • Entlastungsangebote • Fahrdienst mit Begleitung • Außerklinische Intensivpflege • Stationäre Pflege • Mehr Personal 	Jeweils ein Dienst	<ul style="list-style-type: none"> • Plätze für Bewohner*innen mit Unterbringungsbeschluss • Tagespflege 	Jeweils eine Einr.	<ul style="list-style-type: none"> • Nachtpflege (eventuell eine Einrichtung gemeinsam mit Kurzzeitpflege) • Essen auf Rädern • Wochenendangebote für Tagespflegegeäste 	Jeweils eine Einr.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen.

2. Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Roth

2.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Roth: Ergebnisse der Pflegestatistik

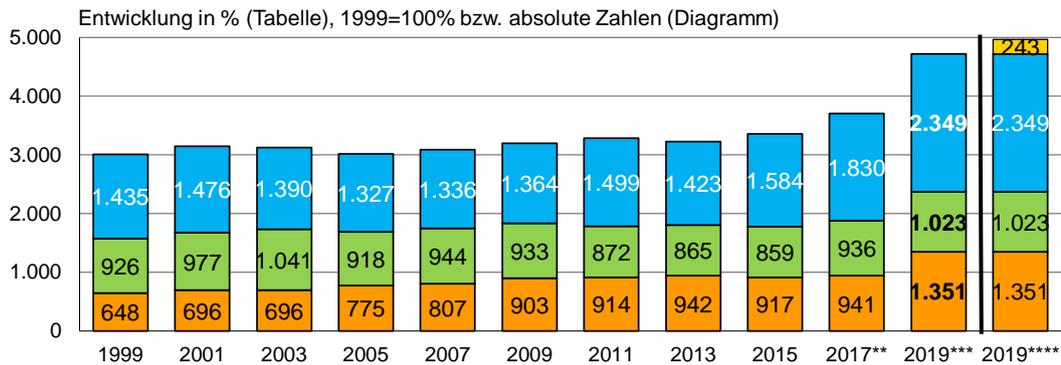
Zur Ermittlung der bisherigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Roth wird auf die Pflegestatistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegeversicherungsstatistik) zurückgegriffen. Es handelt sich hierbei um eine Vollerhebung, die in zweijährigem Rhythmus seit 1999 durchgeführt wird. Die aktuellste Pflegestatistik ist von Ende 2019. Seit der Pflegestatistik 2017 ist erstmals auch eine Untergliederung nach Pflegegraden enthalten. Unter Einbezug der Pflegedaten aus den letzten beiden Veröffentlichungen ist somit eine Analyse der Pflegebedürftigkeit nach Einführung der Pflegegrade über 2 Erhebungs- (2017 und 2019) bzw. 3 volle Jahre (2017, 2018 und 2019) möglich. Der Prognose des Pflegebedarfs und der Abschätzung der zukünftigen Anzahl Pflegebedürftiger wird die Bevölkerungsprognose des Bayerischen Landesamtes für Statistik (2019 – 2039) zugrunde gelegt.

Seit dem Erhebungsjahr 2019 werden in der Pflegestatistik erstmals auch Personen mit Pflegegrad 1 ausgewiesen, die ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. keine Leistungen der ambulanten Pflege- / Betreuungsdienste oder stationären Einrichtungen in Anspruch nehmen. Die betreffende Personengruppe wird in allen folgenden Darstellungen und Tabellen (immer auch) als eigene Kategorie dargestellt und ausgewiesen. Da der Fokus dieses Kapitels auf der Unterscheidung häuslicher und vollstationärer Pflege – auch im Zeitvergleich – liegt, sind zum Teil auch zusätzliche Darstellungen enthalten, in denen diese neue Personengruppe herausgerechnet ist (z. B. Darstellung 39). Die Zahl aller Leistungsempfänger*innen im Sinne des SGB XI reduziert sich dabei um die Zahl an Personen dieser neuen Kategorie. Nur so ist auch ein Vergleich zu den früheren Jahren möglich bzw. kann das Verhältnis zwischen häuslicher und vollstationärer Pflege eindeutig dargestellt werden. Im Landkreis Roth belief sich die entsprechende Zahl Ende 2019 auf 243 Personen.

Wie Darstellung 36 zeigt, entwickelt sich die Anzahl der **Pflegeleistungsempfänger*innen im Landkreis Roth** bis zum Jahr 2017 über hinweg leicht schwankend. Nach einem deutlichen Anstieg im Übergang zum Jahr 2019 steigt die Gesamtzahl an Leistungsempfänger*innen dann auf aktuell 4.966 Personen. Ohne Berücksichtigung der Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen / ohne Leistungen beläuft sich die Zahl auf 4.723 Leistungsempfänger*innen.

Zu beachten ist, dass durch die Pflegestärkungsgesetze I bis III eine Ausweitung der Leistungsberechtigten in den Übergängen von 2015 auf 2017 und nochmals von 2017 auf 2019 erfolgte. Diese betrifft vor allem den häuslichen Bereich (ambulant und Kurzzeitpflege, Pflegegeld), der dadurch zunahm.

Darstellung 36: Entwicklung der Zahl der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Roth 1999 – 2019*



Leistungsempfänger*innen insgesamt, absolut	3.009	3.149	3.127	3.020	3.087	3.200	3.285	3.230	3.360	3.707	4.723	4.966
Leistungsempfänger*innen insgesamt in %, 1999=100%	100%	105%	104%	100%	103%	106%	109%	107%	112%	123%	157%	165%

■ Ambulant & Kurzzeitpflege
 ■ Vollstationär
 ■ Pflegegeld
 ■ Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtliche/ohne Leistungen

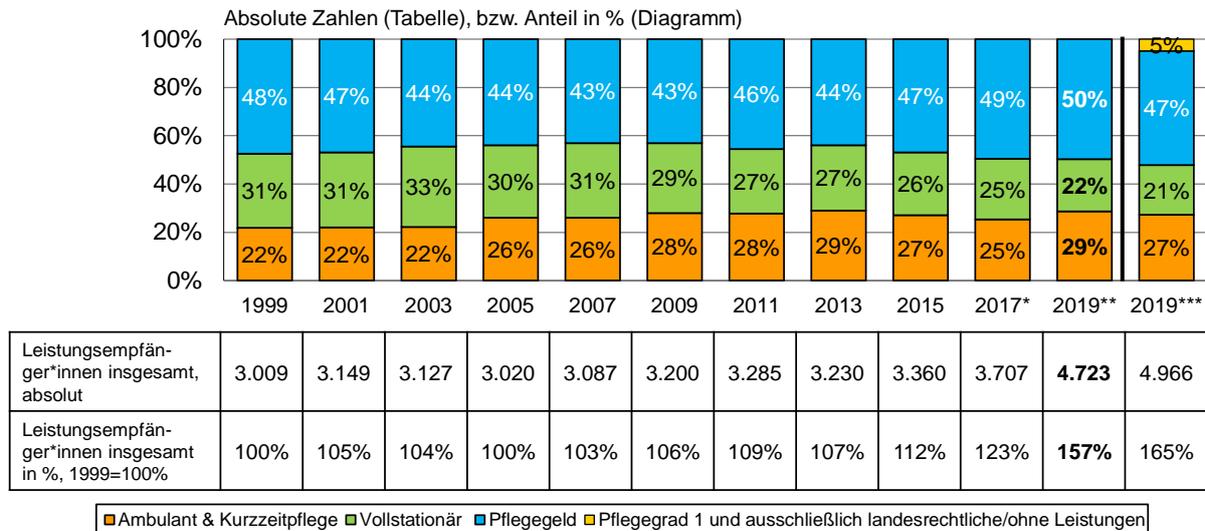
- *) Seit dem Erhebungsjahr 2009 ist in der Statistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik von 2011 die Zahl der Tagespflegegäste anteilig in den ambulanten Leistungen und den Pflegegeldleistungen enthalten, Kurzzeitpflege wird unter „stationär“ geführt. In dieser Darstellung wurde die Kurzzeitpflege mit der ambulanten Pflege zusammengefasst.
- ***) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden grundsätzlich dem Bereich ambulant und Kurzzeitpflege zugeordnet. Im Landkreis Roth lag die Fallzahl Ende 2017 bei 4, Ende 2019 bei 3.
- ****) Ohne Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen / ohne Leistungen.
- *****) Inklusiv Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen / ohne Leistungen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember.

Ein Vergleich der Anteile der einzelnen Leistungsarten zeigt Folgendes: Mit 50 % erhält die Hälfte der Pflegeleistungsempfänger*innen im Landkreis Roth aktuell Pflegegeld und wird somit familiär-häuslich gepflegt. Mehr als jeder vierte Pflegebedürftige (29 %) wird von einem ambulanten Pflegedienst versorgt und/oder nimmt eine Kurzzeitpflege in Anspruch. Der Rest und somit etwas mehr als jeder Fünfte lebt in einem Pflegeheim bzw. einer stationären Einrichtung (22 %) (vgl. Darstellung 37).

Die Entwicklung über die letzten Jahre hinweg zeigt, dass sich die jeweiligen Leistungsarten unterschiedlich entwickelt haben. Interessant ist dabei die Unterscheidung zwischen Leistungen, die die häusliche Pflege unterstützen (Pflegegeld- und ambulante Leistungsempfänger*innen/Kurzzeitpflege) und vollstationären Pflegeleistungen.

Darstellung 37: Entwicklung der Anteile der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Roth 1999 – 2019



*) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden grundsätzlich dem Bereich ambulant und Kurzzeitpflege zugeordnet. Im Landkreis Roth lag die Fallzahl Ende 2017 bei 4, Ende 2019 bei 3.

**) Ohne Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen / ohne Leistungen.

***) Inklusive Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen / ohne Leistungen.

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember.

Dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept 2014 für den Landkreis Roth bzw. der darin enthaltenen Pflegebedarfsplanung lagen die Pflegeversicherungsdaten aus dem Jahr 2011 zugrunde. Vergleicht man die entsprechenden Anteile von damals und heute, so zeigt sich, dass der **Anteil derjenigen, die zuhause gepflegt** werden (Pflegegeld- und ambulante Leistungsempfänger*innen/Kurzzeitpflege) gestiegen ist. Lag dieser im Jahr 2011 noch bei rund 74 % beläuft er sich im Jahr 2019 auf 78 %. Dieser Anstieg dürfte – neben eigenen Interventionen des Landkreises zur Stärkung der häuslichen Pflege als Folge der Umsetzungen des SPGK 2014 sowie der Pflegebedarfsplanung – die Auswirkung der jüngsten Pflegereform und den damit einhergehenden Leistungsausweitungen im ambulanten Bereich und der Stärkung der Pflege zuhause sein. Ein differenzierter Blick auf die zuhause Gepflegten zeigt, dass seit 2011 vor allem der Anteil an Geldleistungsempfänger*innen angestiegen ist, der Anteil der Empfänger*innen ambulanter Leistungen/Kurzzeitpflege liegt nach leichten zwischenzeitlichen Schwankungen im Landkreis Roth mit 29 % knapp über dem Niveau von 2011 (vgl. Darstellung 37).

Interessant ist auch ein Blick auf die **Wohnsituation pflegebedürftiger Personen** in den Landkreisen und kreisfreien Städten Mittelfrankens. Mit einem aktuellen Anteil an zuhause Gepflegten von 78,3 % übertrifft der Landkreis Roth nahezu alle anderen mittelfränkischen Landkreise. Lediglich im Landkreis Ansbach findet sich – wie bereits zum Zeitpunkt der letzten

Pflegebedarfsplanung – mit 78,5 % ein geringfügig höherer Anteil. Auch Bayern übertrifft der Landkreis Roth mit seinem hohen Anteil an zu Hause Gepflegten und das um 2,5 Prozentpunkte (vgl. Darstellung 38).

Darstellung 38: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Mittelfranken, Ende 2019

Landkreis/ Kreisfreie Stadt in Mittelfranken	Pflegebedürftige					
	Gesamt	Pflegegrad 1 und ausschl. landesrecht- liche/ohne Leistungen	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Vollstati- onär Betreute	Zu Hause Lebende	Zu Hause Lebende in Prozent (Spalte 4 = 100%)
<i>Kreisfreie Städte Mittelfranken</i>						
Ansbach, Stadt	1.859	89	1.770	560	1.210	68,4%
Erlangen, Stadt	3.787	240	3.547	969	2.578	72,7%
Fürth, Stadt	4.339	291	4.048	1.245	2.803	69,2%
Nürnberg, Stadt	19.553	1.199	18.354	5.231	13.123	71,5%
Schwabach, Stadt	1.544	81	1.463	438	1.025	70,1%
Kreisfreie Städte Mittelfranken	31.082	1.900	29.182	8.443	20.739	71,1%
<i>Landkreise Mittelfranken</i>						
Ansbach	7.563	367	7.196	1.550	5.646	78,5%
Erlangen- Höchststadt	4.412	237	4.175	1.018	3.157	75,6%
Fürth	4.937	237	4.700	1.296	3.404	72,4%
Nürnberger Land	6.515	307	6.208	1.532	4.676	75,3%
Neustadt a.d. Aisch-Bad Windsheim	4.067	171	3.896	982	2.914	74,8%
Roth	4.966	243	4.723	1.023	3.700	78,3%
Weißenburg- Gunzenhausen	4.174	227	3.947	907	3.040	77,0%
Landkreise Mittelfranken	36.634	1.789	34.845	8.308	26.537	76,2%
Mittelfranken	67.716	3.689	64.027	16.751	47.276	73,8%
Bayern	491.996	26.542	465.454	112.563	352.891	75,8%

Quelle: AfA / SAGS 2019: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember.

Folglich ist der Anteil an Pflegebedürftigen, die im Landkreis Roth im Pflegeheim/einer stationären Einrichtung wohnen, vergleichsweise gering. Dieser liegt mit aktuell rund 22 % unter allen Vergleichswerten aus Darstellung 39 (rechte Darstellung). Vor allem der Vergleich mit den Landkreisen Mittelfranken, der einen Unterschied von 2 Prozentpunkten ergibt, unterstreicht nochmals den ländlichen Charakter des Landkreises Roth. Ein solcher geht i. d. R. mit einem größeren Potential bzw. einer größeren Bereitschaft häuslicher zu Lasten vollstationärer Pflege einher.

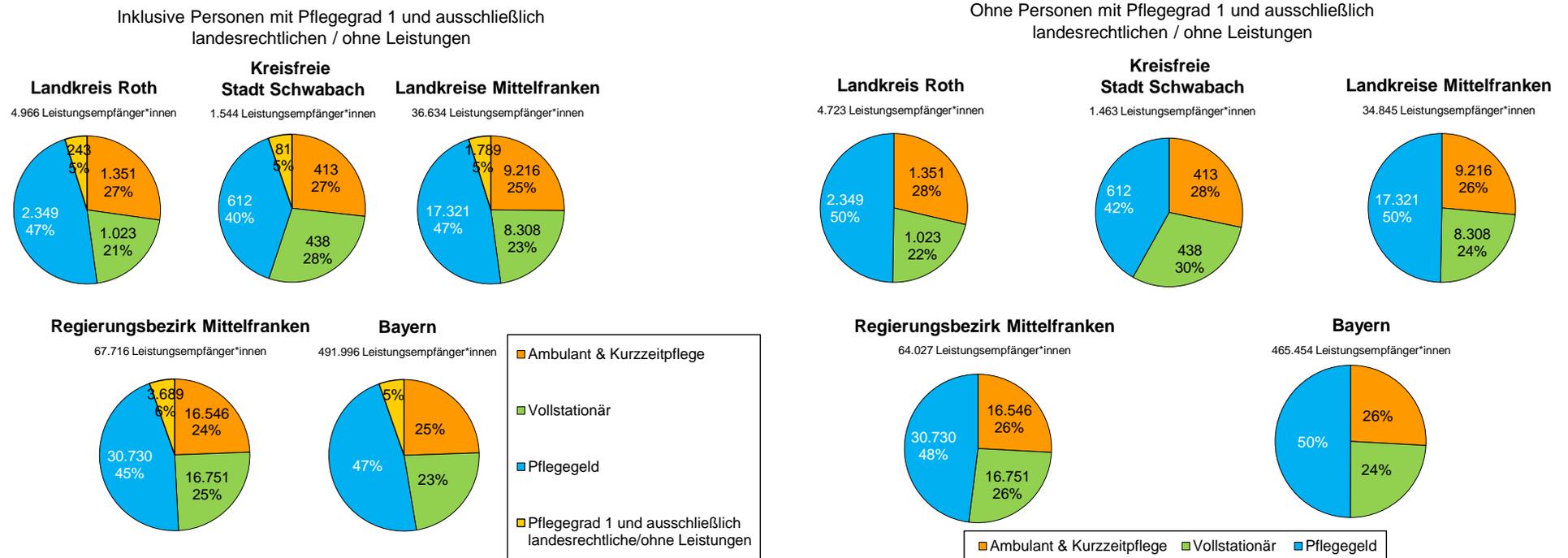
Die Entwicklung der letzten Jahre macht weiter deutlich, dass der Anteil an vollstationären Leistungsempfänger*innen im Landkreis seit Beginn der Erhebung im Jahr 1999 – unter zwischenzeitlichen Schwankungen – kontinuierlich zurück ging. 2019 erreicht er damit das niedrigste Niveau seit Veröffentlichung der Pflegestatistik (vgl. Darstellung 37).

Die **durchschnittliche Auslastungsquote** in den Pflegeheimen/stationären Einrichtungen lag zum Stichtag bei **91 %**. Allerdings konnten einige Plätze aufgrund von Personalmangel und baulichen Maßnahmen (noch) nicht belegt werden⁴². Somit dürfte die tatsächliche Auslastungsquote nochmals höher liegen (vgl. Kapitel 1.2).

Interessant ist zudem ein Blick auf die Pflegedaten, differenziert nach **privater/häuslicher Pflege** (Pflegegeldempfänger*innen) **und professionell organisierter Pflege** (ambulante Leistungsempfänger*innen/Kurzzeitpflege und vollstationäre Leistungsempfänger*innen). Das Verhältnis beläuft sich Ende 2019 im Landkreis Roth auf 50 % zu 50 %. Der Anteil an privat geleisteter Pflege ist damit seit 2003 nahezu kontinuierlich um 6 Prozentpunkte gestiegen.

⁴² Ohne Berücksichtigung des NOVITA Seniorenzentrums der Kleinschwarzenlohe GmbH in Wendelstein, das aufgrund baulicher Maßnahmen Pflegeplätze zum Stichtag nicht belegen konnte, beträgt die Auslastungsquote im Durchschnitt 97 % (11 Einrichtungen).

Darstellung 39: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2019, Vergleich Landkreis Roth, kreisfreie Stadt Schwabach
Landkreise Mittelfranken, Regierungsbezirk Mittelfranken, Bayern



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember.

Welche Leistungen von den Pflegebedürftigen tatsächlich in Anspruch genommen werden, ist nach den vorliegenden Erfahrungswerten i. d. R. von unterschiedlichen Faktoren abhängig:

- **Wohnsituation:** Im ländlichen Umfeld ist der Anteil der Personen, die in einem Einfamilienhaus leben i. d. R. höher als in der Stadt.
- **Familiäre Situation:** Im eher ländlichen Umfeld ist der Anteil von Kindern, die im selben Wohnort wie die Eltern leben und die Versorgung bzw. die Koordination der notwendigen Leistungen übernehmen können, im Regelfall höher als im städtischen Umfeld.⁴³
- **Betreuung durch ausländische Arbeitskräfte:** Je nachdem, ob eine ausländische (meist osteuropäische (vgl. Kapitel 1.1)) Arbeitskraft mit im Haushalt von älteren, hilfebedürftigen Menschen lebt bzw. im Hinblick auf die Wohnungsgröße leben kann, desto geringer ist die Nachfrage nach professionellen Angeboten (z. B. von ambulanten Pflegediensten).
- **Infrastruktur:** Je nachdem ob in einem Landkreis mehr ambulante oder stationäre Pflegeangebote vorhanden sind, wird die Inanspruchnahme entsprechender Leistungen gesteuert bzw. beeinflusst. Eine gut ausgebaute ambulante Infrastruktur unterstützt den Wunsch vieler Senior*innen, so lange wie möglich zuhause wohnen und leben zu können.
- **„Fremdbelegung“ in den stationären Einrichtungen:** Je mehr auswärtige⁴⁴ Pflegebedürftige einen Platz in einer Einrichtung im Landkreis Roth belegen, desto weniger Platzkapazitäten gibt es für die eigenen Landkreisbewohner*innen.

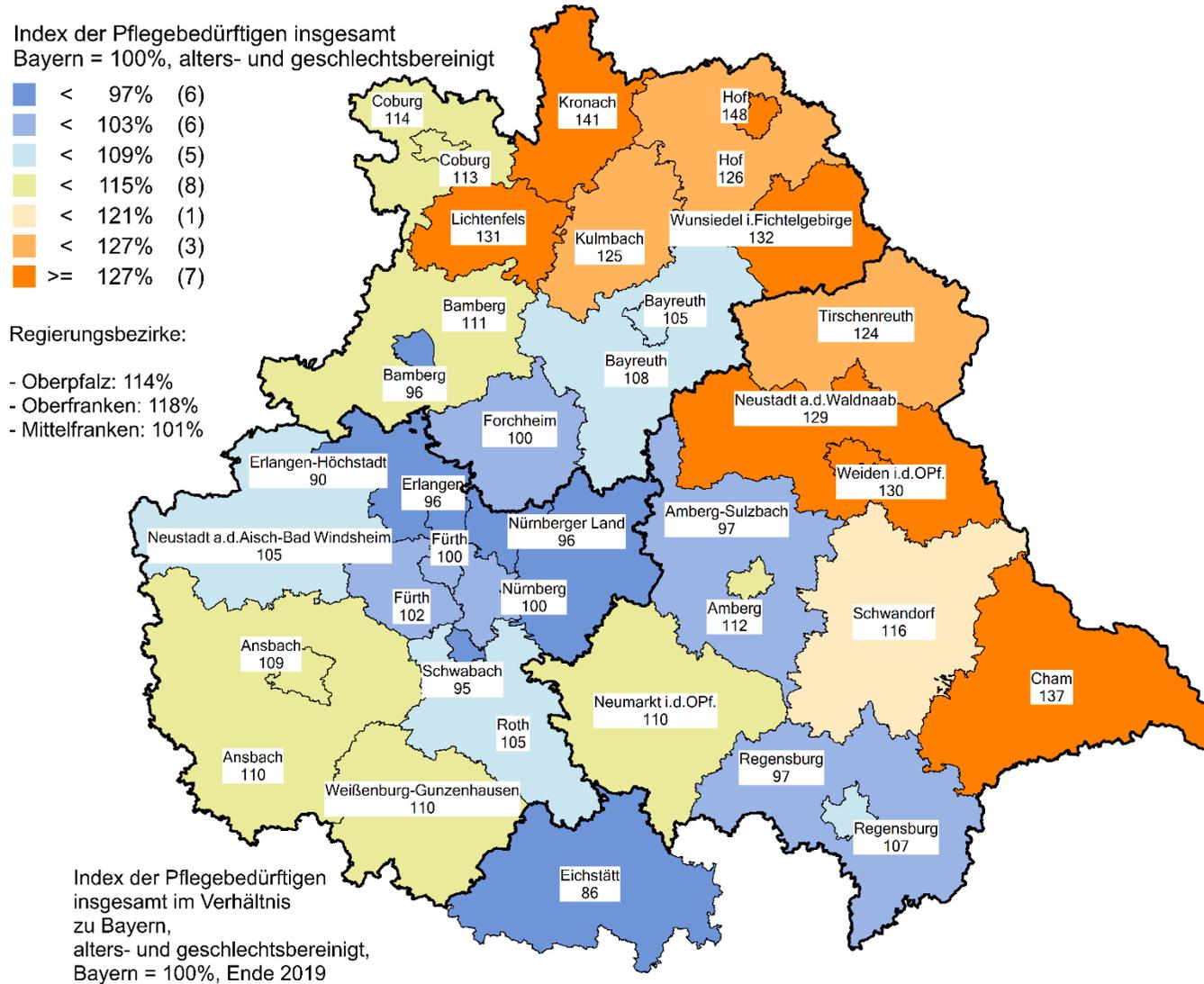
Darstellung 40 zeigt, in welchem Maße in den Landkreisen und kreisfreien Städten der Regierungsbezirke Mittel-, Oberfranken und der Oberpfalz Pflegeversicherungsleistungen in Anspruch genommen werden bzw. wie hoch die **Wahrscheinlichkeit** ist, **pflegebedürftig zu werden**. Der Freistaat Bayern entspricht in Darstellung 40 dem 100 %-Wert. Auf Basis und in Abhängigkeit dessen werden die Inanspruchnahmen für die anderen Gebietskörperschaften (relative Inanspruchnahme) errechnet. Um einen adäquaten Vergleich zu ermöglichen wurde der Alters- und Geschlechtsaufbau standardisiert, was bedeutet, dass alle entsprechenden Unterschiede herausgerechnet wurden.⁴⁵

⁴³ Hierbei ist zu beachten, dass Kombinationsleistungen aus ambulanten Leistungen und Pflegegeldleistungen statistisch dem ambulanten Bereich zugeordnet sind.

⁴⁴ Personen, die ihren Wohnsitz vor Einzug in die stationäre Einrichtung außerhalb des Landkreises Roth hatten (z. B. umliegende Landkreise, kreisfreie Stadt Schwabach etc.).

⁴⁵ Analog zur Alters- und Geschlechtsstandardisierung in medizinischen Studien.

Darstellung 40: Index der Pflegebedürftigen in den Regierungsbezirken Mittel-, Oberfranken und Oberpfalz im Vergleich zu Bayern, Ende 2019



Quelle: AfA / SAGS 2019: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember.

In Gebietskörperschaften, die über 100 % liegen, werden somit – standardisiert – häufiger Pflegeleistungen in Anspruch genommen als im bayernweiten Durchschnitt oder in Landkreisen/kreisfreien Städten, die unter 100 % liegen. Der Landkreis Roth liegt mit einem Index von 105 % knapp über dem gesamtbayerischen Indexwert. Im Vergleich zu den übrigen abgebildeten Landkreisen und kreisfreien Städten befindet sich der Landkreis Roth damit auf einem Platz im unteren Mittelfeld. Der höchste Wert ergibt sich aktuell für die Stadt Hof (148 %); den höchsten Landkreiswert weist der Landkreis Kronach (141 %) auf.

Im Jahr 2011 (SPGK 2014) lag der Wert für den Landkreis Roth mit 106 % auf einem nahezu identischen Niveau.

Für den Regierungsbezirk Mittelfranken ergibt sich ein Indexwert von aktuell 101 % (SPGK 2014: 93 %).

2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen

Grundlage der Prognose für die Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Roth ist die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach den Kriterien Höhe der Pflegegrade bzw. stationäre/ambulante Versorgung/Geldleistungen für den Zeitraum der nächsten 10 bzw. 18 Jahre. Hierfür werden geeignete **Pflegeprofile aus den Daten der Bayerischen Pflegeversicherungsstatistik** nach Altersklassen und Geschlecht mit der **Bevölkerungsprognose des Bayerischen Landesamtes für Statistik** (2019 – 2039) für den Landkreis Roth kombiniert.

Prognostiziert wird der Pflegebedarf für alle Pflegegrade. Die Pflegebedarfsprognose erfolgt in 2 Varianten:

- Die sogenannte **Basisvariante** geht von einer **Status-Quo-Annahme** aus: Dabei wird unterstellt, dass die Wahl von Pflegenden und ihrer Angehörigen zwischen Geldleistungen, ambulanten und stationären Leistungen aus der Pflegeversicherung konstant bleibt. Vorzugswiese werden die älteren Landkreisbewohner*innen nach dieser Variante einen Heimplatz/Pflegeplatz in einer stationären Einrichtung in Anspruch nehmen. Was sich hingegen verändert, ist die Demografie, also der Altersauf- wie auch der Geschlechterbau der Bevölkerung in der Zukunft. Das heißt, dass sich ausschließlich die Veränderungen in der Alterszusammensetzung der künftigen Bevölkerung auf die absolute Inanspruchnahme von Pflegegeld, ambulanter oder stationärer Versorgung auswirken.
- Die **zweite Variante** geht davon aus, dass der Landkreis Roth den in Art. 69 Abs. 2 AGSG formulierten Grundsatz „**ambulant vor stationär**“ als Ziel nachhaltig ver-

folgt. Demzufolge wird sich der Anteil der zuhause bzw. privat gepflegten und betreuten Personen über den Prognosezeitraum leicht erhöhen. Dies erfordert den Erhalt beziehungsweise einen Ausbau der dazu benötigten Infrastruktur.

Varianten der Bedarfsdeckung

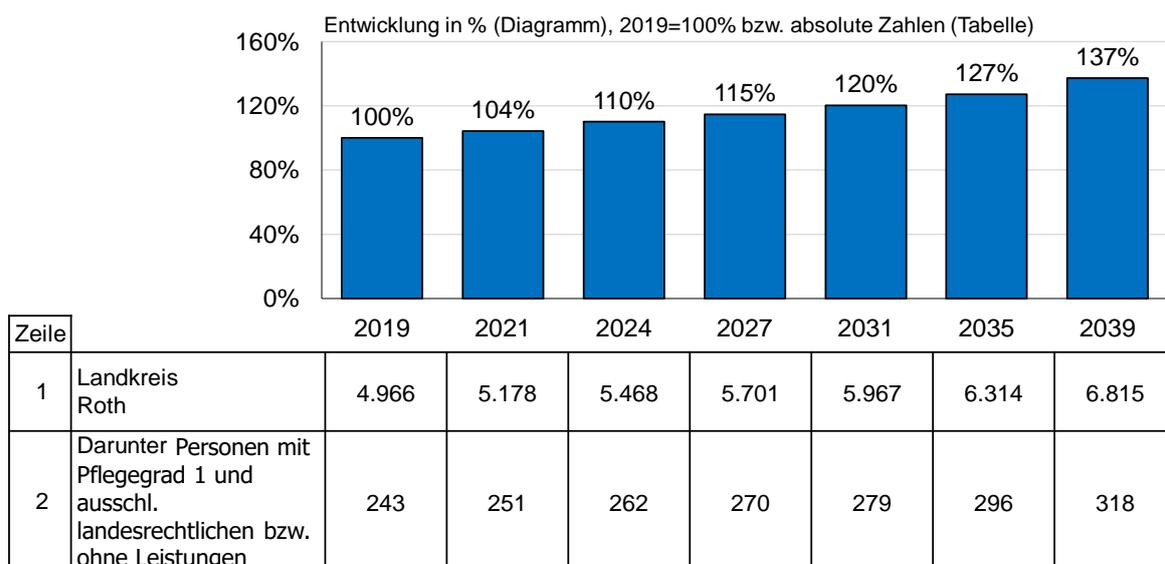
In den folgenden Darstellungen 41 ff. wird die Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen im Landkreis Roth von 2019 bis 2039 (Status-Quo-Variante) bzw. bis 2031 (Variante „ambulant vor stationär“) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten abgebildet. Um die Alternativen zu verdeutlichen, wurden die beiden Varianten zukünftiger Bedarfsdeckung berechnet.

Status-Quo-Variante

Bei der Status-Quo-Variante wird die Zunahme der Zahl pflegebedürftiger Personen entsprechend der regionalen (landkreisspezifischen) Inanspruchnahmequoten auf die zu Hause lebenden Pflegebedürftigen aufgeteilt.

Wie die Darstellung 41 zeigt, wird die Zahl der **pflegebedürftigen Personen** nach der Modellrechnung im Landkreis Roth von 4.966 Personen im Jahr 2019 in den kommenden Jahren bis 2031 um 20 % auf fast 5.970 Personen ansteigen. Demnach wird es im Landkreis in den nächsten ca. 10 Jahren etwa 1.000 (nur häuslich und vollstationär (ohne Zeile 2, Darstellung 41): 965) Pflegebedürftige mehr geben. Nach 20 Jahren sind dies aus heutiger Sicht knapp 1.850 (nur häuslich und vollstationär (ohne Zeile 2, Darstellung 41): 1.774) Pflegebedürftige mehr.

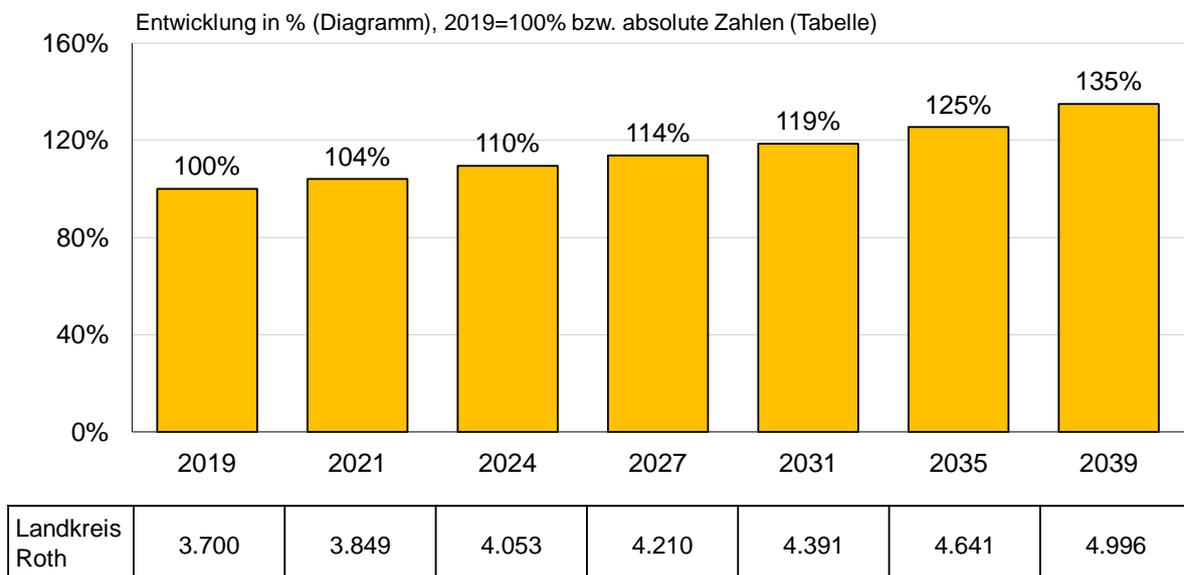
Darstellung 41: Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Roth 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Ein differenzierter Blick auf die Entwicklung bei den Pflegeleistungsempfänger*innen zeigt in dieser Variante einen Anstieg der Zahl der **zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen** von 3.700 im Jahr 2019 auf 4.996 nach 20 Jahren (bis 2039). In absoluten Zahlen bedeutet das ein Plus von 691 Personen, die zuhause versorgt werden müssen bzw. wollen in den nächsten ca. 10 Jahren (bis 2031) – und eines von fast 1.300 Personen in den nächsten 20 Jahren. In den Zahlen von Darstellung 42 sind auch (anteilig) die Personen erfasst, die (zum Stichtag der Erhebung) vorübergehend Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben.

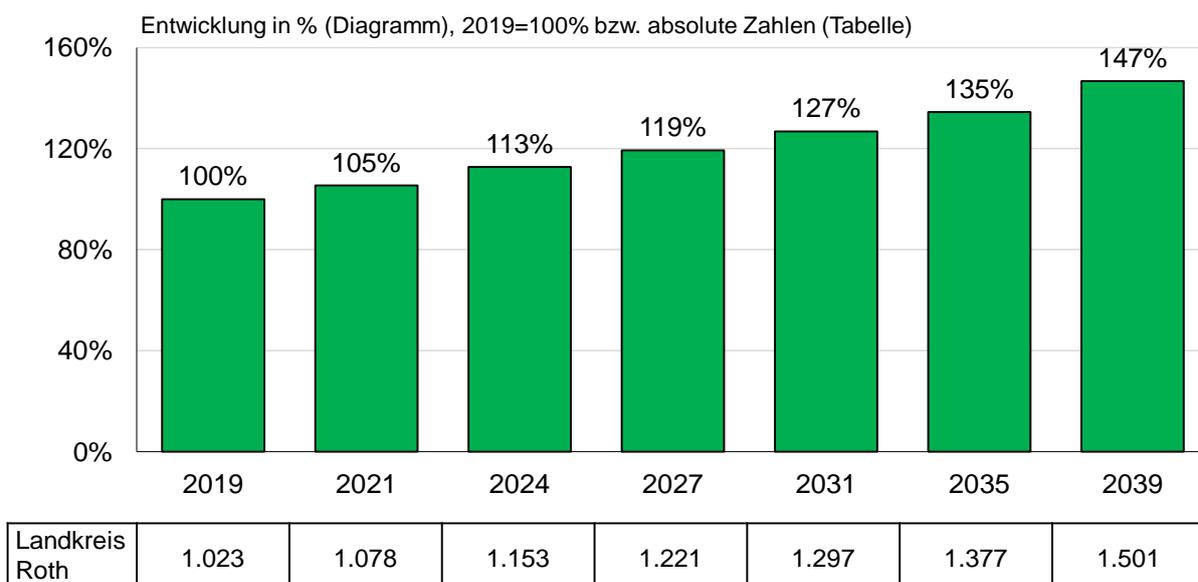
Darstellung 42: Prognose der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Roth 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Die Anzahl der **in einem Heim/einer stationären Einrichtung lebenden Pflegebedürftigen** (Empfänger*innen von vollstationärer Dauerpflege) steigt im Prognosemodell nach der Status-Quo-Variante im Landkreis Roth von 1.023 im Jahr 2019 in den nächsten 20 Jahren auf 1.501 (bis zum Jahr 2039) an. Dies bedeutet mittelfristig (bis 2031) einen Anstieg um 274 Personen, die dann einen Heimplatz/Platz in einer stationären Einrichtung benötigen und langfristig um 478 Personen (vgl. Darstellung 43).

Darstellung 43: Prognose des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Roth 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Darstellung 44 zeigt die absolute und prozentuale Entwicklung der einzelnen Leistungs- bzw. Pflegebereiche bis 2039. Im Jahr 2019 beträgt der Anteil der zu Hause lebenden und betreuten Pflegebedürftigen im Landkreis Roth – wie bereits dargestellt – 78,3 %. Aufgrund der demografischen Effekte und damit der überproportionalen Zunahme der Zahl der Hochaltrigen (vgl. hierzu auch Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen, Demographiekapitel) wird der **Anteil der zu Hause Gepflegten bis zum Jahr 2031 auf voraussichtlich 77,2 % sinken**. Bis zum Jahr 2039 sinkt der Anteil kontinuierlich weiter auf 76,9 %. Der Rückgang an zu Hause lebenden, pflegebedürftigen Landkreisbewohner*innen beruht auf einer sich verändernden Alterszusammensetzung der älteren Bevölkerung.

Nach der Status-Quo-Variante würde sich ein vergleichsweise insgesamt stärkerer Anstieg an vollstationär Versorgten ergeben. Dies ist dadurch zu begründen, dass die Bevölkerung im Landkreis immer älter wird und Ältere grundsätzlich häufiger in Pflegeheimen/stationären Einrichtungen betreut werden.

Darstellung 44: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Roth 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante

Jahr	Alle Leistungsempfänger*innen	Hiervon	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch			Leistungsempfänger*innen ³⁾		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 4 = 100%)
		Pflegegrad 1 und ausschl. landesrechtliche/ohne Leistungen		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende ¹⁾	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	Kurzzeit-pflege	Tagespflege ²⁾	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2019	4.966⁴⁶⁾	243	4.723	1.023	3.700	2.349	1.334	3	14	244	78,3%
2020	5.075	247	4.828	1.053	3.775	2.391	1.367	3			78,2%
2021	5.178	251	4.927	1.078	3.849	2.432	1.399	3			78,1%
2022	5.271	255	5.016	1.102	3.913	2.469	1.426	3			78,0%
2023	5.362	259	5.103	1.124	3.979	2.506	1.454	3			78,0%
2024	5.468	262	5.206	1.153	4.053	2.548	1.486	3			77,9%
2025	5.550	265	5.286	1.178	4.108	2.579	1.510	3			77,7%
2026	5.636	268	5.369	1.202	4.167	2.612	1.535	3			77,6%
2027	5.701	270	5.431	1.221	4.210	2.638	1.552	3			77,5%
2028	5.773	272	5.501	1.241	4.259	2.667	1.572	3			77,4%
2029	5.851	275	5.576	1.264	4.312	2.697	1.594	4			77,3%
2030	5.897	276	5.621	1.278	4.342	2.716	1.606	3			77,3%
2031	5.967	279	5.688	1.297	4.391	2.744	1.626	4			77,2%

⁴⁶⁾ Die Angaben in dieser und den nachfolgenden Tabellen beziehen sich jeweils auf einen Stichtag. Demnach empfangen beispielsweise am 15. Dezember 2019 im Landkreis Roth insgesamt 4.966 Personen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Vergleicht man die Zahl der Bewohner*innen zu einem Stichtag z. B. am 15. Dezember eines Jahres mit der Zahl der Plätze – wie dies im Rahmen der Analyse der Pflegestatistik erfolgt – können an diesem Stichtag genauso viele Pflegebedürftige versorgt werden, wie Plätze vorhanden sind.

Jahr	Alle Leistungsempfänger*innen	Hiervon	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch			Leistungsempfänger*innen ³⁾		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 4 = 100%)
		Pflegegrad 1 und ausschl. landesrechtliche/ohne Leistungen		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende ¹⁾	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	Kurzzeit-pflege	Tagespflege ²⁾	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2032	6.043	283	5.760	1.314	4.445	2.776	1.648	4			77,2%
2033	6.131	287	5.844	1.335	4.508	2.812	1.675	4			77,1%
2034	6.226	291	5.935	1.359	4.576	2.850	1.703	4			77,1%
2035	6.314	296	6.018	1.377	4.641	2.888	1.730	4			77,1%
2036	6.424	302	6.122	1.403	4.719	2.932	1.764	4			77,1%
2037	6.553	307	6.246	1.434	4.812	2.984	1.804	4			77,0%
2038	6.683	313	6.370	1.467	4.904	3.035	1.845	4			77,0%
2039	6.815	318	6.497	1.501	4.996	3.085	1.886	4			76,9%

1) Spalte 6 zeigt die Summe aus Spalte 7, 8, 9 und 10. Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut.

2) In Spalte 7 und 8 enthalten.

3) Die Werte geben an, wie viele Personen zum Stichtag, z. B. 15. Dezember 2019 Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen.

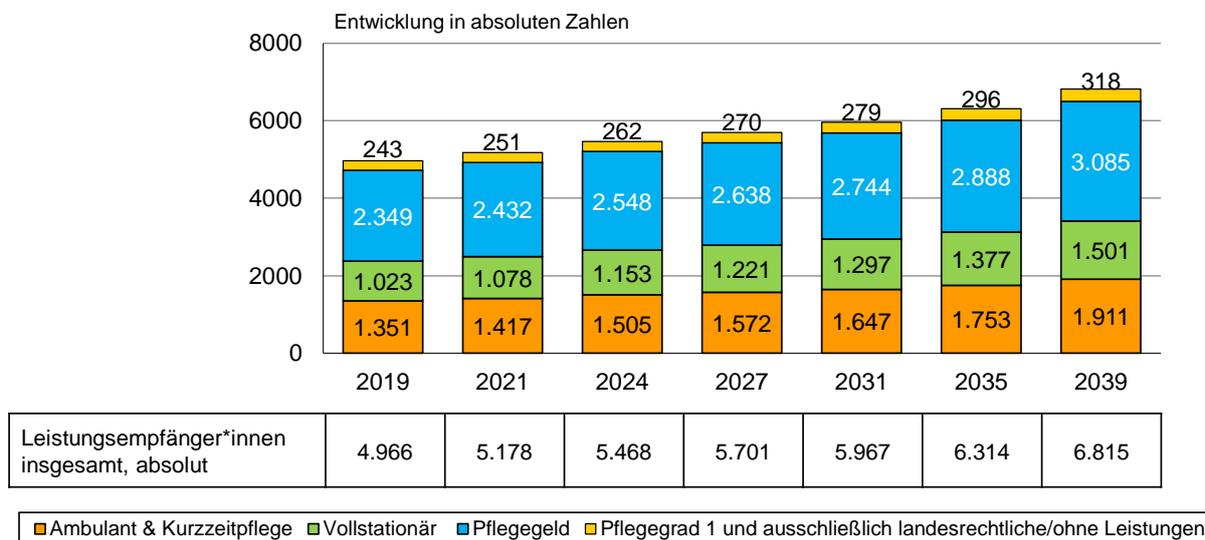
Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Die **Zahl der Hochaltrigen** und damit auch der **demenzkranken bzw. psychisch veränderten Personen in den höheren Altersgruppen**, die unter Status-Quo-Bedingungen nicht mehr zu Hause versorgt werden können, nimmt vermutlich weiter zu (vgl. hierzu auch Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen, Demographiekapitel). Das liegt daran, dass es weniger pflegende Angehörige gibt, die Versorgungsinfrastruktur nicht ausreicht und/oder die Barrierefreiheit des Wohnumfelds nicht gewährleistet ist. Hinzu kommen die durch das Pflegegestärkungsgesetz III bewirkten Leistungserweiterungen für diese Zielgruppe, die eine erhöhte Inanspruchnahme an professionellen Pflegeleistungen intendier(t)en: Demenziell Erkrankte, wie auch Menschen mit einer geistigen oder psychischen Beeinträchtigung, haben seither einen gleichberechtigten Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung. Seit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird Pflegebedürftigkeit nicht länger daran gemessen, wie lange ein Mensch am Tag Hilfe benötigt, sondern daran, wie selbstständig der Alltag bewältigt werden kann, welche Fähigkeiten noch vorhanden sind und wie viel personelle Unterstützung dafür notwendig ist.

Daraus folgt: Werden die benötigte **Infrastruktur und die Dienstleistungsangebote** für die Zielgruppe der Demenzkranken und deren pflegende Angehörige nicht (weiter) ausgebaut, steigt die Notwendigkeit, mehr Personen im stationären Bereich unterzubringen.

Darstellung 45: Entwicklung der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2019 – 2039, Status-Quo-Variante – Landkreis Roth



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Variante „ambulant vor stationär“

In Darstellung 44 wurde gezeigt, dass nach der Status-Quo-Variante der Anteil der zu Hause lebenden und pflegebedürftigen Landkreisbewohner*innen von 2019 (78,3 %) bis zum Jahr 2031 auf 77,2 % sinken würde. Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ gilt für den Landkreis Roth der Zielwert von 80 %. Dieser Wert wurde vor dem Hintergrund eines im Vergleich zu den anderen mittelfränkischen Landkreisen bereits sehr hohen häuslichen Anteils (vgl. Darstellung 38) ausgewählt. Dementsprechend soll dieser Anteil auch in den nächsten Jahren noch weiter erhöht werden.

Im Gegensatz zur bereits dargestellten Status-Quo-Prognose erfolgt die Prognose nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ für einen kürzeren Zeitraum. Der Hauptgrund dafür ist eine genauere Planbarkeit, denn bei der Pflege handelt es sich um einen Bereich, in dem es aufgrund unterschiedlicher Faktoren zu schnellen Veränderungen kommen kann. Somit gilt der **Zielwert von 80 % für das Jahr 2031** und damit aus heutiger Sicht für die nächsten 10 Jahre. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, die **ambulante Infrastruktur für pflegebedürftige Bewohner*innen im Landkreis auch weiter zu stärken**. Ebenso sind Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger notwendig.

Die entsprechende Prognose nach dieser zweiten Variante ist in den nachfolgenden Darstellungen 46 und 47 dargestellt.

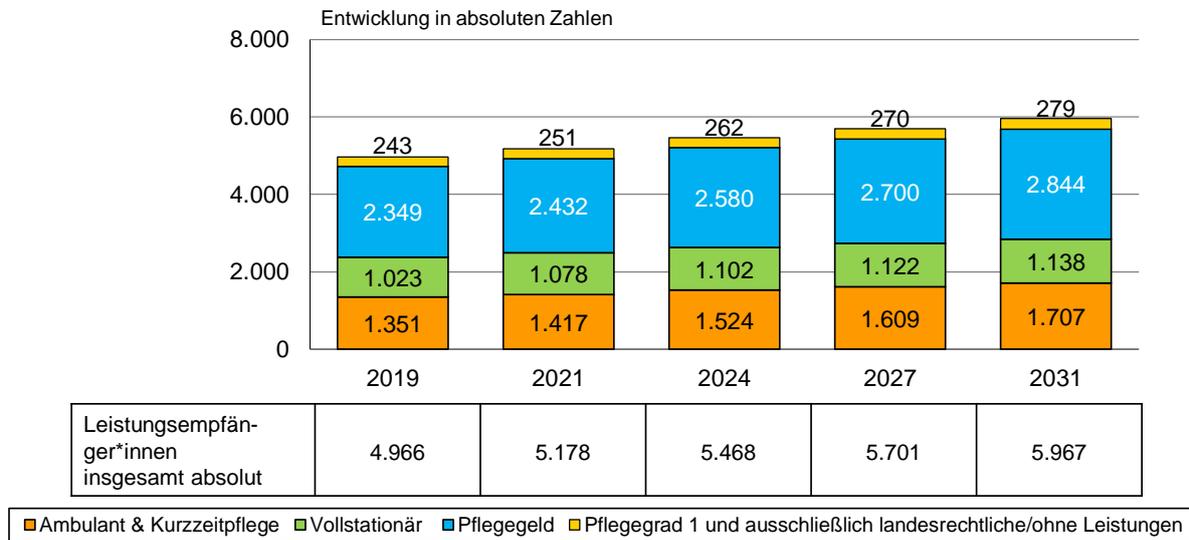
Darstellung 46: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Roth 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmekquoten – Variante „ambulant vor stationär“

Jahr	Alle Leistungsempfänger*innen	Hiervon	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch			Leistungsempfänger*innen		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 4 = 100%)
		Pflegegrad 1 und aussch. landesrechtliche/ohne Leistungen		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	Kurzzeit-pflege	Tages-pflege	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	112
2019	4.966	243	4.723	1.023	3.700	2.349	1.334	3	14	244	78,3%
2020	5.075	247	4.828	1.053	3.775	2.391	1.367	3			78,2%
2021	5.178	251	4.927	1.078	3.849	2.432	1.399	3			78,1%
2022	5.271	255	5.016	1.078	3.938	2.484	1.435	3			78,5%
2023	5.362	259	5.103	1.088	4.015	2.529	1.467	3			78,7%
2024	5.468	262	5.206	1.102	4.104	2.580	1.505	3			78,8%
2025	5.550	265	5.286	1.110	4.176	2.622	1.535	3			79,0%
2026	5.636	268	5.369	1.118	4.250	2.665	1.565	4			79,2%
2027	5.701	270	5.431	1.122	4.309	2.700	1.589	4			79,3%
2028	5.773	272	5.501	1.127	4.373	2.738	1.614	4			79,5%
2029	5.851	275	5.576	1.134	4.442	2.778	1.643	4			79,7%
2030	5.897	276	5.621	1.133	4.487	2.806	1.660	4			79,8%
2031	5.967	279	5.688	1.138	4.551	2.844	1.685	4			80,0%

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Darstellung 47: Entwicklung der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2019 – 2031, Variante „ambulant vor stationär“, Landkreis Roth



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Die Prognosewerte für die **Kurzzeit- und Tagespflege** wurden zur Vermeidung von Fehlinterpretationen in den Darstellungen 44 und 46 nicht dargestellt. Eine entsprechende Abschätzung auf Basis der tatsächlichen Inanspruchnahme Ende 2019 im Landkreis Roth würde bei weitem nicht die tatsächliche, aktuelle und zukünftige Nachfrage nach diesen beiden wichtigen Unterstützungsangeboten wiedergeben. Sie ist nur ein „Schlaglicht“ auf die – auch zufällige, geringe – Nutzung am Stichtag. Diese wird durch das zum Stichtag geringe Angebot begründet. Aus den verschiedenen Erhebungen und Diskussionsbeiträgen der Expert*innen wird deutlich, dass bereits aktuell eine starke Nachfrage vor allem nach Kurzzeitpflege, aber auch Tagespflege besteht. Entsprechend der demografisch bedingten Nachfragesteigerungen und der angestrebten Stärkung des häuslichen bzw. ambulanten Bereichs ist mit einem erheblich steigenden Bedarf an Kurzzeit- und Tagespflege zu rechnen. Die zu erwartende Steigerung ist dabei prozentual mindestens so hoch wie die Steigerung in der häuslichen Pflege.

Um dennoch eine ungefähre Größenordnung der **Nachfrage für Kurzzeitpflege** im Landkreis in den nächsten Jahren aufzuzeigen, wurde eine Modellrechnung durchgeführt. Hierzu wurden folgende Annahmen getroffen: Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege wird vor allem von den häuslich versorgten Pflegebedürftigen ab dem Pflegegrad 2 nachgefragt. Von rund 3.700 Pflegebedürftigen im ambulanten Leistungs-/Pflegegeldbezug bzw. in Kurzzeitpflege, waren Ende 2019 96 % bzw. gut 3.500 Personen im Pflegegrad 2 oder höher eingestuft. Geht man – bei einer 4-wöchigen Nutzung – von einer möglichen 12-maligen Belegung eines Kurzzeitpflegeplatzes im Jahr aus würden – bei einer nur theoretischen 100 % Nutzung – gut 290 Kurzzeitpflegeplätze benötigt.

Aufgrund der bereits bestehenden Personalknappheit in den stationären Einrichtungen ist davon auszugehen, dass in den nächsten Jahren zumindest keine Angebots- bzw. Kapazitätsausweitung durch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze zu erwarten ist. In der Modellrechnung wird hier von einem konstanten Angebot bzw. einer konstanten Belegung dieser Plätze ausgegangen. Die nachfolgende Darstellung zeigt in Abhängigkeit von verschiedenen Annahmen zur Nutzungsquote die Ableitung des möglichen Bedarfs an Kurzzeitpflege.

Darstellung 48: Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Roth

Annahmen/Daten	Angenommene Nutzungsquote von Kurzzeitpflege durch die häuslich versorgten Pflegebedürftigen in %:		
	30%	50%	70%
Mögliche, notwendige Belegungen bei 3.533 zu versorgenden Pflegebedürftigen und 12-maliger Belegung eines Platzes	1.060	1.767	2.473
Zur Versorgung benötigte Kurzzeitpflegeplätze bei 12-maliger Belegung eines Platzes	88	147	206
Erwartete Steigerung nach der Status-Quo-Variante			
Erwartete Steigerung der benötigten Plätze (zusätzliche feste Kurzzeitpflegeplätze) bis 2026 auf	20	86	153
Erwartete Steigerung der benötigten Plätze (zusätzliche feste Kurzzeitpflegeplätze) bis 2031 auf	21	91	161
Erwartete Steigerung nach der Variante „ambulant vor stationär“			
Erwartete Steigerung der benötigten Plätze (zusätzliche feste Kurzzeitpflegeplätze) bis 2026 auf	20	88	156
Erwartete Steigerung der benötigten Plätze (zusätzliche feste Kurzzeitpflegeplätze) bis 2031 auf	22	94	167

Quelle: AfA / SAGS 2019: Schätzung auf Basis der Ergebnisse aus den Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen im Landkreis Roth (Stichtag: 1. Juli 2019).

Bis zum Jahr 2031 ist in der Variante „ambulant vor stationär“ (bei 80 % häuslicher Versorgung) ein Anstieg der notwendigen (zusätzlichen) Kurzzeitpflegeplätze auf bis zu 22 zusätzlichen, festen Plätzen bei 30 % und **94 zusätzlichen, festen Plätzen bei 50 % Nutzungsquote** zu erwarten. Bei 70 % Nutzungsquote wären dies 167 Plätze. Die Rückmeldungen nach einem ungedeckten Bedarf lassen vermuten, dass die potentielle Nutzungsquote bei mindestens 50 % liegt.

Die aktuelle **Nutzung von Tagespflege** zeigt hingegen ein anderes Bild: Der Landkreis Roth gehört zu den Landkreisen in Bayern, die Ende 2019 (dem Erhebungszeitpunkt der letzten veröffentlichten Pflegeversicherungsstatistik) eine spürbar höhere Inanspruchnahme von Tagespflege aufwiesen als der bayerische Durchschnitt. Nur in 16 von 96 Landkreisen und kreisfreien Städten war die relative Inanspruchnahme von Tagespflege am Jahresende 2019 höher als im Landkreis Roth. Während in Bayern Ende 2019 4,6 % aller häuslich versorgten Pflegebedürftigen einen Tagespflegeplatz in Anspruch nahmen, waren dies im Landkreis Roth 6,7 %. Im mittelfränkischen Nachbarlandkreis Neustadt a.d.Aisch-Bad Windsheim gab es dagegen eine Inanspruchnahmequote von 10,0 %. Spitzenreiter bei der Inanspruchnahme von Tagespflege ist der Landkreis Würzburg mit 13,2%.

Dies zeigt, dass es auch im Landkreis Roth noch Perspektiven für einen Ausbau des Tagespflegeangebots gibt.

Geht man von einer tatsächlichen Inanspruchnahmequote von 10,0 % wie im Landkreis Neustadt a.d.Aisch aus, würden Tagespflegeplätze für rund 378 Pflegebedürftige benötigt (Stand: 2020). In der Variante „ambulant vor stationär“ wären dann im Jahr **2025 418 Pflegebedürftige in Tagespflege** zu versorgen, im Jahr **2031 schließlich 455 Personen**. Legt man für den Landkreis die Inanspruchnahme des Landkreises Würzburg zu Grunde wären (Stand: 2020) jeweils 3,2% mehr Pflegebedürftige zu versorgen.

Im Hinblick auf die tatsächlichen Nutzungsstrukturen ist zu beachten, dass Ende 2019 in Bayern auf einen Tagespflegeplatz 1,5 Nutzer kamen (nicht alle Gäste kommen täglich, so das regelmäßig ein Platzsharing praktiziert wird. Im Landkreis Roth kamen Ende 2019 1,73 Nutzer auf einen Tagespflegeplatz. Bezogen auf die Nutzer ergibt sich somit ein Gäste-Plätze-Verhältnis von 58% für den Landkreis Roth und 67% für Bayern. Nicht auszuschließen ist jedoch, dass ein Teil des Platzsharings Folge eines „reduzierten“ Angebots sein kann, in dem Nutzern nur einzelne Tagen angeboten wurden.

Beide Prognosevarianten im Vergleich

Die Zahl der pflegebedürftigen Personen, die einen vollstationären Dauerpflegeplatz beanspruchen, steigt nach der Prognosevariante „ambulant vor stationär“ von 1.023 im Jahr 2019 um 115 Personen auf 1.138 im Jahr 2031. Das sind nach den Berechnungen 160⁴⁷ Personen weniger als in der Status-Quo-Variante.

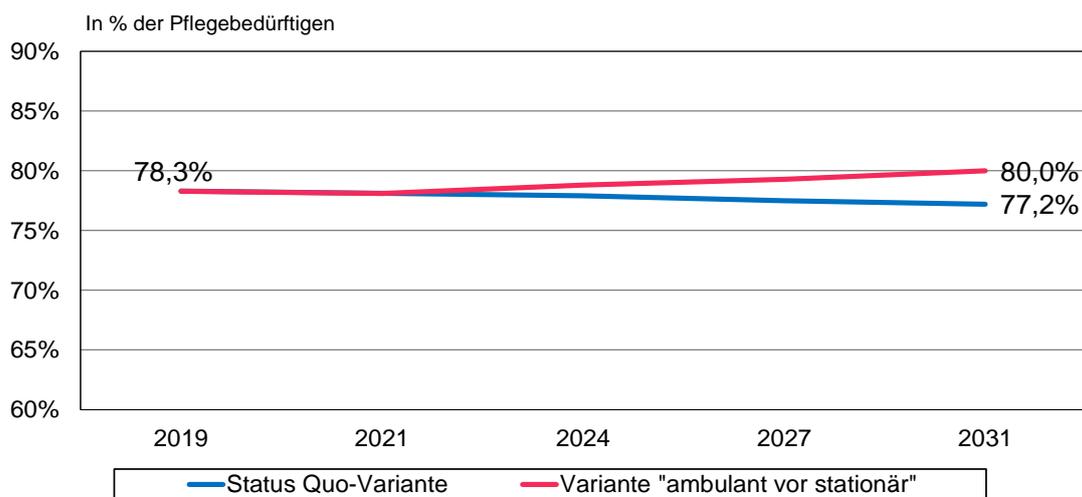
Auf der anderen Seite steigt die Zahl der zu Hause lebenden, pflegebedürftigen Personen von 3.700 im Jahr 2019 auf 4.551 Personen im Jahr 2031. Im Unterschied zur Status-Quo-Variante ergibt sich ebenfalls eine Differenz von 160 Personen.

⁴⁷ Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Die Darstellung 49 zeigt die sich **verändernden Anteile der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen**, gemessen an der Gesamtzahl der zu Pflegenden **in den beiden Varianten** bis zum Jahr 2031: Für die Status-Quo-Variante ergibt sich ein Anteil von 77,2 %, für die Variante „ambulant vor stationär“ der angestrebte Wert von 80,0 %.

Der zwischen den beiden Linien in der nachfolgenden Darstellung entstandene Abstand stellt letztlich den **Gestaltungsspielraum für die weitere Entwicklung** dar.

Darstellung 49: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle der Varianten Status-Quo und „ambulant vor stationär“



Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

2.3 Erläuterungen zu den einzelnen Betreuungsarten

Vollstationäre Pflege

Im Falle der Status-Quo-Variante müssten bis zum Jahr 2031 1.297 Personen vollstationär – und damit 274 Personen mehr als 2019 – versorgt werden. Die 14 stationären Einrichtungen stellen derzeit insgesamt 1.165⁴⁸ Pflegeplätze im Landkreis zur Verfügung (vgl. Kapitel 1.2).

Nach der **Status-Quo-Variante** wären die vorhandenen **Plätze** nur noch ein paar Jahre (2024) **ausreichend** (vgl. Darstellung 44). Ab dem Jahr 2025 gäbe es dann zu wenige Plätze.

Gelingt es – gemäß des Prognosemodells „ambulant vor stationär“ – den Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen – gegen den demografischen Trend – von 77,2 % im Jahr 2019

⁴⁸ Ergebnisse der Bestandserhebungen bei den stationären Einrichtungen im Landkreis Roth, Stichtag: 1. Juli 2019 (Ergänzung der aktuellen Platzzahlen des Caritas-Seniorenzentrums St. Josef, Stand: Mai 2021) (vgl. Kapitel 1.2). Die Platzzahlen des Seniorenhofs Büchenbach wurden dem Pflgelotsen (vdek) entnommen, Stand: Februar 2021; die des AWO Betreuungszentrums Roth der Homepage der stationären Einrichtung, Stand: Februar 2021.

auf 80,0 % im Jahr 2031 zu steigern, würden die Pflegeplätze jedoch – theoretisch – deutlich bis über den prognostizierten Zeitraum und damit 2031 ausreichen.

Um die vorhandenen Plätze auch tatsächlich belegen zu können, ist die personelle Ausstattung der stationären Einrichtungen entscheidend. Diese gestaltet sich nach den Befragungsergebnissen allerdings zum Teil sehr schwierig. Freie Plätze konnten bzw. können demzufolge in einigen stationären Einrichtungen nicht belegt werden. Auch sind die Zukunftsaussichten wenig positiv (vgl. Darstellungen 29 und 30). Insbesondere in den kommenden Jahren wird demnach eine große Zahl an Pflegekräften in den Ruhestand gehen. Diese dadurch entstehende Lücke ist von den jungen Leuten und damit potentiellen Ausbildungskandidat*innen im Landkreis allerdings kaum zu schließen.

Der reine Bestand an Plätzen ist somit kein Garant für die Verfügbarkeit dieser. Ausschlaggebend ist vielmehr das Personal in den stationären Einrichtungen, was bei allen zukünftigen Planungen unbedingt mitbedacht werden muss.

Ebenso ist zu beachten, dass in einzelnen Einrichtungen Zweibettzimmer zukünftig aufgrund der gesetzlichen baulichen Mindestanforderungen eventuell nur als Einzelzimmer zur Verfügung stehen – dieser Verlust müsste somit durch zusätzliche Plätze ausgeglichen werden⁴⁹.

Kurzzeitpflege

Das Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze und die Möglichkeit die Leistungen von Kurzzeit- und Verhinderungspflege besser miteinander zu kombinieren⁵⁰, führte in den vergangenen Jahren zu einer deutlichen Ausweitung des tatsächlichen Bedarfs an Kurzzeitpflege. Die angedachten Änderungen zum sogenannten Entlastungsbudget in der Pflegereform 2021 könnten diese Entwicklung nochmals verstärken. Insgesamt kam und kommt es dadurch wohl auch weiterhin zu einer längeren Verweildauer in der Kurzzeitpflege. Dies hat zur Folge, dass sich die tatsächlich zur Verfügung stehende Anzahl an Kurzzeitpflegeplätzen pro Leistungsempfänger*innen und pro Jahr verringert und dadurch insgesamt weniger Personen in Kurzzeitpflege betreut werden können. Um auf die steigende Nachfrage nach Kurzzeitpflege zu reagieren gibt es mittlerweile unterschiedliche Förderprogramme und -richtlinien, die von den Pflegeeinrichtungen genutzt werden können (vgl. Anhang, gesetzliche Grundlagen und Fördermöglichkeiten).

⁴⁹ An dieser Stelle soll auf die Ausführungsbestimmungen des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes hingewiesen werden. Gesetzliche Vorgaben zu den Zimmergrößen können Einfluss auf die Entwicklung von Platzzahlen haben, wenn Doppelzimmer zu Einzelzimmern umfunktioniert werden müssen und somit faktisch Plätze verloren gehen. Dies muss bei den zukünftigen Handlungsstrategien mitberücksichtigt werden.

⁵⁰ Diese Ansprüche gelten seit dem 1. Januar 2017 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5.

Im Landkreis Roth gibt es 5 **festen Kurzzeitpflegeplätze** durch 2 stationäre Einrichtung (vgl. Kapitel 1.3). Zudem bieten 13⁵¹ Einrichtungen **eingestreute Kurzzeitpflegeplätze** an. Zum Stichtag belief sich die Zahl auf mindestens 30 Plätze (8 Einrichtungen).

Die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen lässt sich nach Aussagen der stationären Einrichtungen und weiterer Fachexpert*innen aktuell kaum decken. Während innerhalb eines Jahres (1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019) gut 580 **Kurzzeitpflegegäste aufgenommen** werden konnten, waren die **Anfragen** für einen entsprechenden Platz fast viermal so hoch. Da pflegende Angehörige häufig in verschiedenen Einrichtungen anfragen, sind in der Anzahl an Anfragen sehr wahrscheinlich Doppelungen enthalten.

Einer sehr großen Anzahl an Interessent*innen stehen somit aktuell nur 5 „sichere“ Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis zur Verfügung, bedenkt man, dass ein Großteil der eingestreuten Plätze in den Einrichtungen aufgrund der bestehenden Personalknappheit faktisch nicht belegbar ist.

Das Angebot ist somit aus fachlicher (vgl. Darstellung 5 und 34) und statistischer Sicht nicht ausreichend. Entsprechend der angeführten Modellrechnung (vgl. Darstellung 48) werden – unter Berücksichtigung einer mittleren Nutzungsquote von 50 % – bis zum Jahr 2031 gut 94 zusätzliche, feste Kurzzeitpflegeplätze benötigt, um der künftigen Nachfrage gerecht zu werden (nach der angestrebten Variante „ambulant vor stationär“).

Tagespflege

Ebenso kam es im Bereich der Tagespflege mit der Einführung der Pflegestärkungsgesetze (PSG) zu einer Leistungserweiterung. Um auf die dadurch bedingte gestiegene Nachfrage reagieren zu können, gibt es seit einiger Zeit auch für die Anbieter von Tagespflege entsprechende Förderprogramme und -richtlinien zur Bereitstellung eines bedarfsgerechten Angebots (vgl. Anhang, gesetzliche Grundlagen und Fördermöglichkeiten).

Im Landkreis Roth gibt es aktuell 8 eigenständige Tagespflegeeinrichtungen, die gemeinsam insgesamt 129 feste Plätze anbieten. Außerdem bieten 5 stationäre Einrichtungen 23 eingestreute Tagespflegeplätze an (vgl. Darstellung 20, Kapitel 1.4).

Zukünftig wird es einen weiteren, deutlichen Ausbau an Tagespflege im Landkreis geben. Entsprechend den Planungen aus der Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen und nach Auskunft des Landratsamtes Roth könnten 5 weitere eigenständige Tagespflegeangebote entstehen. Wird davon ausgegangen, dass diese durchschnittlich 16⁵² Tagespflegeplätze pro Ein-

⁵¹ Informationen zum Kurzzeitpflegeangebot des Seniorenhofs Büchenbach sowie des AWO Betreuungszentrums Roth wurden den jeweiligen Homepages und dem Pflegelotsen (vdek) entnommen.

⁵² Gerundeter Mittelwert der bislang vorhandenen festen Tagespflegeplätze der 8 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen (vgl. Darstellung 20).

richtung bzw. Angebot zur Verfügung stellen, wird es in den nächsten Jahren, neben den eingestreuten, rund 218⁵³ (feste) Tagespflegeplätze geben. Mit diesem Angebot können bei einem Gäste-Plätze-Verhältnis von 1,5 (Bayern) 327 Pflegebedürftige versorgt werden, bei einem Verhältnis von 1,73 (Landkreis Roth) bis 377 Personen. Damit wäre eine Versorgungsquote von 10% wie im Nachbarlandkreis Neustadt a.d. Aisch möglich. Für den demografisch bedingten Zuwachs wären in der Zukunft weitere Plätze zu schaffen.

Versorgung durch ambulante Pflegedienste

Ambulante Pflegedienste sollen nach § 70 Abs. 5 AVSG (Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze vom 2. Dezember 2008) mit Festbeträgen aus bereitgestellten Haushaltsmitteln gefördert werden (Investitionskostenförderung).

Wie weiter oben dargestellt, nimmt die Zahl der **ambulant zu versorgenden Personen** im Landkreis Roth zu. Sie unterscheidet sich aber in den beiden Prognosevarianten.

Darstellung 50: Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Roth 2019 – 2031

Jahr	Status-Quo-Variante		Variante „ambulant vor stationär“	
	Kund*innen absolut	In %, 2019=100 %	Kund*innen absolut	In %, 2019=100 %
2019	1.334	100%	1.334	100%
2021	1.399	105%	1.399	105%
2022	1.426	107%	1.435	108%
2023	1.454	109%	1.467	110%
2024	1.486	111%	1.505	113%
2025	1.510	113%	1.535	115%
2026	1.535	115%	1.565	117%
2027	1.552	116%	1.589	119%
2028	1.572	118%	1.614	121%
2029	1.594	120%	1.643	123%
2030	1.606	120%	1.660	124%
2031	1.626	122%	1.685	126%

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

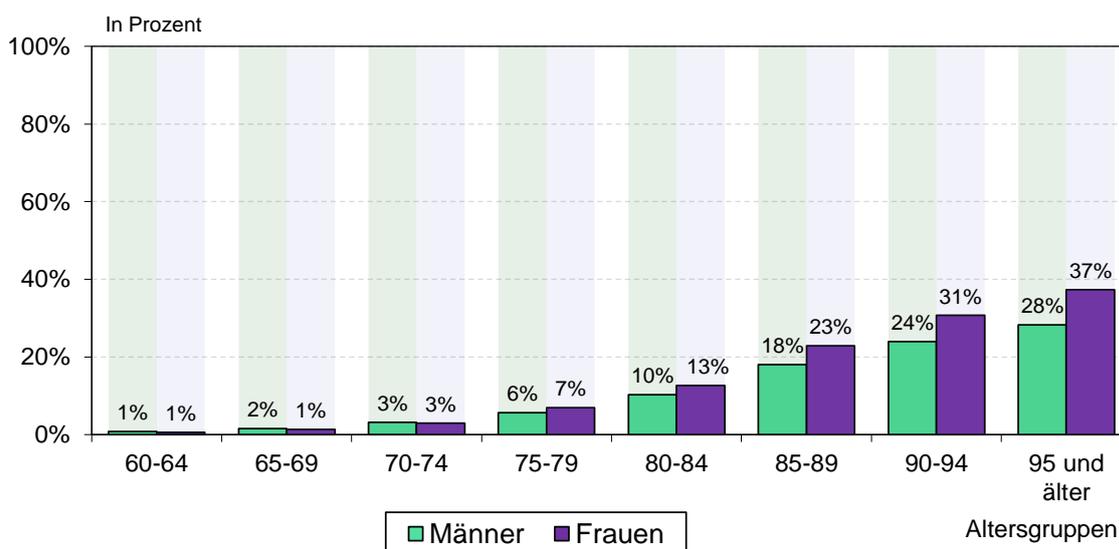
Die prognostizierte Entwicklung der Zahl der von ambulanten Pflegediensten betreuten Personen für die Jahre 2019 bis 2031 kann als Grundlage für eine bedarfsgerechte Festsetzung der Förderbeträge im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel für die nächsten Jahre herangezogen werden (vgl. Darstellung 50).

⁵³ Inklusive der aktuellen 129 festen Tagespflegeplätze, der 24 geplanten Tagespflegeplätze in Roth des Caritas – Sozialstation Hiltpoltstein e. V. und der durchschnittlich 17 Plätze der geplanten Tagespflege in Thalmässing durch den Diakonieverein Thalmässing.

Zahl der Demenzerkrankten im Landkreis Roth

Die Zahl der **demenzkranken Personen** wird in den nächsten Jahren erheblich steigen. Das liegt an der allgemeinen, höheren Lebenserwartung und dem steigenden Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung. Darstellung 51 zeigt die Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken (Demenzprävalenzen) – differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht in Westdeutschland im Jahr 2002⁵⁴. Daran wird deutlich, dass die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) für Demenz bei den 75- bis 79-jährigen Frauen **in Westdeutschland** bei 7 % liegt, bei Männern bei 6 %. In der Altersgruppe der 80- bis 84-Jährigen (beider Geschlechter) sind diese Werte nahezu doppelt so hoch. Bei älteren Personen steigen sie dann sprunghaft an. Demnach lag die Wahrscheinlichkeit für eine 95-jährige Frau aus Westdeutschland an Demenz zu erkranken im Jahr 2002 bei 37 %.

Darstellung 51: Anteil Demenzkranker an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002



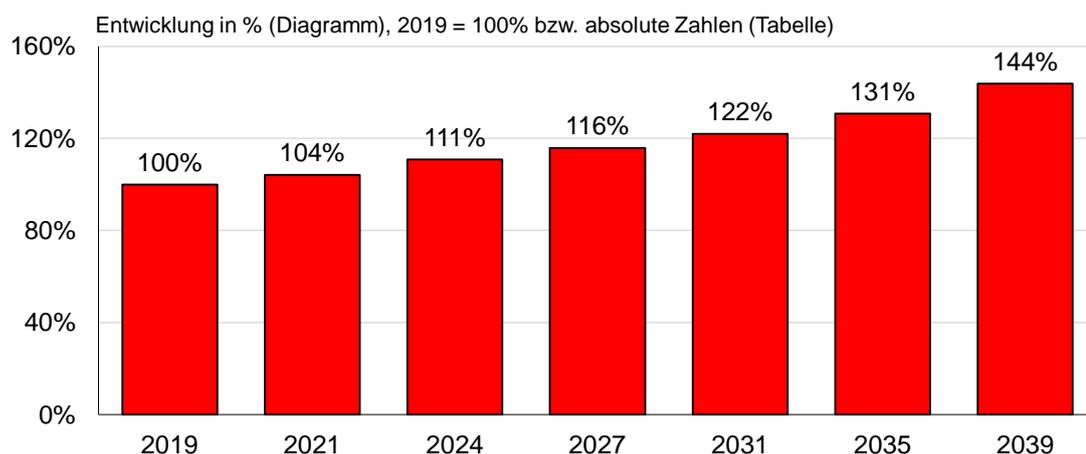
Quelle: AfA / SAGS 2019: Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demografischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002.

⁵⁴ Die Prävalenzdaten der Demenzerkrankung basieren auf der Publikation „Prävalenz und Inzidenz von Demenz in Deutschland – eine Studie auf Basis von Daten der gesetzlichen Krankenversicherungen von 2002“, dem Diskussionspapier 24 des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demografischen Wandels aus dem Jahr 2009 der Autorinnen Uta Ziegler und Gabriele Doblhammer. Trotz aktueller Recherchen stehen bislang keine vergleichbaren, aktuelleren Daten zur Verfügung. Wir gehen allerdings davon aus, dass die Annahmen von damals auch heute noch Bestand haben.

Im Jahr 2014 und damit zum Zeitpunkt der Fertigstellung des SPGK 2014 lebten 1.735 **demenzranke Personen im Landkreis Roth**. Bis 2019 stieg die Anzahl auf 1.957. In den kommenden Jahren bis 2031 wird die Zahl auf 2.388 Personen und damit um 22 % steigen (vgl. Darstellung 52).

Verschiedene gesetzliche Neuerungen der vergangenen Jahre rückten Demenzranke bei staatlichen Unterstützungsleistungen seither stärker in den Fokus. Diese Leistungsausweitung hatte Auswirkungen auf die Nachfrage nach entsprechenden Angeboten: Sie ist spürbar gestiegen und wird zukünftig – aus den bereits dargelegten Gründen – auch weiter steigen. Entsprechende Angebote müssen im Sinne einer vordringlichen Aufgabe in der Zukunft bereitgestellt bzw. zum Teil (neu) geschaffen werden. Gemeint ist eine Vielzahl unterschiedlicher Angebote, die insbesondere auch die Entlastung von pflegenden Angehörigen zum Ziel haben.

Darstellung 52: Prognose der Zahl an Demenz Erkrankten im Landkreis Roth 2019 – 2039 auf Basis von GKV-Prävalenzraten



Landkreis Roth	1.957	2.040	2.169	2.269	2.388	2.560	2.813
----------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis von GKV-Prävalenzraten zu Demenzerkrankungen.

Fazit: Bedarfsentwicklung im Landkreis Roth

Die beiden dargelegten Prognosevarianten geben den Rahmen vor, innerhalb dessen der Landkreis und die kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden zukünftig ihren Weg finden müssen. Die Schaffung zusätzlicher Plätze in stationären Einrichtungen ist bei der Umsetzung der Variante „ambulant vor stationär“ aktuell keine vordringliche Aufgabe für den Landkreis. Zur Umsetzung muss stattdessen der **ambulante Bereich gestärkt werden** – und zwar durch eine **bedarfsgerechte Schaffung zusätzlicher Angebote, welche die häusliche Pflege unterstützen**. Dazu gehört u. a. die Bereitstellung von **Entlastungsangeboten** für pflegende Angehörige. Für eine nachhaltige Stärkung der häuslichen Versorgung sind darüber

hinaus **quartiersbezogene**, zwischen den verschiedenen Akteur*innen aufeinander abgestimmte, **Versorgungsketten** zu bilden. Unterstützt wird der Ausbau der häuslichen Pflege seit einigen Jahren – wie bereits dargestellt – auch durch Bemühungen des Gesetzgebers. Durch die Ausdehnung der Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wird ein deutlicher Anreiz für Betroffene und deren Angehörige geschaffen, diese Angebote zu nutzen (vgl. Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG, Pflegestärkungsgesetz I). Dies gilt auch für Träger, die Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen. Die Leistungserweiterungen betreffen u. a. niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote, Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie Leistungen der Tages- und ambulanten Nachtpflege. Diese Entwicklungen – insbesondere im Bereich Kurzzeitpflege – könnten zukünftig durch neuen Regelungen aus der anstehenden Pflegereform vom Juni/Juli 2021 nochmals weiter vorangetrieben werden.

Die in Kapitel 2.2 dargestellten Pflegeprognosen verstehen sich als Modellvarianten, die unterschiedliche, mögliche Wege vorgeben. Je nach Ausgestaltung der Angebote im Landkreis werden die Pflegebedürftigen also entweder verstärkt in den stationären Bereich abwandern oder zu Hause wohnen bleiben (können).

Mit Blick auf das Jahr 2031 könnte durch eine **entsprechende Steuerung eine Anzahl von 160 Personen von der Schaffung verbesserter ambulanter Strukturen profitieren und zu Hause ambulant versorgt werden**. Das zeigen die folgenden Darstellungen.

Darstellung 53: Pflegebedürftige zu Hause – Variantenvergleich

	2019	2021	2024	2027	2031
Status-Quo	3.700	3.849	4.053	4.210	4.391
„ambulant vor stationär“	3.700	3.849	4.104	4.309	4.551
Differenz	0	0	51	99	160

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Darstellung 54: Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen – Variantenvergleich

	2019	2021	2024	2027	2031
Status-Quo	1.023	1.078	1.153	1.221	1.297
„ambulant vor stationär“	1.023	1.078	1.102	1.122	1.138
Differenz	0	0	51	99	160

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

3. Empfehlungen der ARGE

Bedingt durch den (weiterhin) starken Anstieg der Zahl der Hochaltrigen (hier die 85-Jährigen und Älteren) wird auch die Zahl der Pflegebedürftigen zunehmen. Der Grund hierfür liegt darin, dass diese Personengruppe deutlich häufiger pflegebedürftig ist als die jüngeren Senior*innen. Auch sind Hochaltrige vergleichsweise öfter von dementiellen Erkrankungen betroffen.

Zugleich bestehen – auch im Landkreis – erhebliche Probleme Pflegekräfte zu finden und zu gewinnen. Dies betrifft sowohl die ambulante als auch die (teil-)stationäre Pflege.

Die Konsequenz aus dieser Situation ist Folgende: Künftig pflegebedürftige Personen auch im Landkreis müssten länger zu Hause durch Angehörige und / oder private, z.B. osteuropäische Pflegekräfte⁵⁵ gepflegt und betreut werden, falls die Zahl der Pflegeplätze und das Angebot im Bereich der ambulanten Pflege im Landkreis nicht ausreichend ausgeweitet werden kann. Möglicherweise werden sich dadurch auch die Verweildauern in den Pflegeheimen weiter verkürzen. Dies hätte dort einen höheren Arbeitsaufwand (u. a. Aufnahmegespräche, Eingewöhnung der Bewohner*innen) zur Folge.

Auf Basis der vorliegenden Erkenntnisse aus der Pflegebedarfsprognose, den verschiedenen Erhebungen sowie den Expertengesprächen wird die Versorgung der zukünftig pflegebedürftigen Personen nur sicherzustellen sein, wenn es gelingt, den gesetzlichen Auftrag „ambulant vor stationär“⁵⁶ konsequent umzusetzen. Dies muss zum einen durch eine Stärkung der häuslichen Betreuungs- und Pflegeangebote erfolgen. Zum anderen ist ein weiterer Ausbau der Tagespflege, Kurzzeit- und Verhinderungspflege zur Entlastung von pflegenden Angehörigen notwendig.

Letztlich wirken die Maßnahmen aller Handlungsfelder daraufhin, dass ein Wohnen bleiben zu Hause von Pflegebedürftigen möglichst lange ermöglicht, aber auch für die pflegenden Angehörigen erleichtert wird. In diesem Kapitel wird der Fokus auf die Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf gelegt. Die entsprechenden Maßnahmen sind nachfolgend je Themenfeld dargestellt.

Im Hinblick auf die Entwicklungen der aktuellen Corona-Pandemie und deren mittel- und vor allem langfristigen Auswirkungen, die heute noch nicht absehbar sind, ist die Umsetzung der einzelnen Handlungsempfehlungen zu gegebener Zeit nochmals zu überprüfen.

⁵⁵ Anzumerken ist, dass auch die Betreuung durch privat organisierte Pflegekräfte künftig mit höheren Kosten verbunden sein kann (vgl. Urteil des Bundesarbeitsgerichts vom 24. Juni 2021).

⁵⁶ § 3 SGB XI – Vorrang der häuslichen Pflege. Die Pflegeversicherung soll mit ihren Leistungen vorrangig die häusliche Pflege und die Pflegebereitschaft der Angehörigen und Nachbarn unterstützen, damit die Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung bleiben können. Das Prinzip „ambulant vor stationär“ ist bei der Pflegeversicherung in § 43 Abs. 1 SGB XI gesetzlich normiert. Das Sozialhilferecht sieht eine Reihe von Leistungsansprüchen vor, die die ambulante Versorgung und die Weiterführung des eigenen Haushalts ermöglichen sollen (§§ 63 Satz 2, 64-66, 70 SGB XII).

3.1 Ambulante und häusliche Pflege

Aktuell sind 23 ambulante Pflegedienste im Landkreis tätig, 21 mit Sitz im Landkreis. Die Verteilung dieser gestaltet sich geographisch günstig, sodass von einer grundsätzlich guten Ausstattung mit ambulanten Pflegediensten im Gesamtlandkreis ausgegangen werden kann. Künftig (voraussichtlich Ende 2022) wird ein weiterer Dienst im Markt Allersberg hinkommen.

Seit dem SPGK 2014 ist eine deutliche Zunahme des Anteils an zuhause Gepflegten zu beobachten. Wie die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen zeigt, konnte der entsprechende Anteil seither von 73,5 % (Bezugsjahr 2011) auf 78,3 % gesteigert werden. Neben gesetzlichen Änderungen ist dies auch als Folge von Interventionen im Landkreis durch deren Akteur*innen zu sehen.

In den nächsten Jahren wird die Zahl der Pflegebedürftigen im Landkreis (weiter) stark ansteigen. Ausgehend vom Jahr 2021 ist bis 2031 eine Steigerung um rund 15 % (+ 789 Pflegebedürftige (nur häuslich und vollstationär: +761 (15 %)) zu erwarten. Werden zudem die folgenden Faktoren bedacht, ist auch im Landkreis eine (weitere) Stärkung der die häusliche Pflege unterstützenden Angebotsstruktur unabdingbar.

- Der Großteil der Pflegeleistungsempfänger*innen im Landkreis wird bereits aktuell familiär-häuslich (Pflegegeldempfänger*innen) gepflegt.
- Der Landkreis möchte auch künftig am Prinzip „ambulant vor stationär“ festhalten.
- Die meisten Älteren wünschen sich, auch im Falle eines (zunehmenden) Unterstützungsbedarfs, Hilfsangebote, die es ihnen ermöglichen, auch weiterhin zu Hause wohnen bleiben zu können.⁵⁷

Trotz des – aus Expert*innensicht – derzeit als ausreichend einzuschätzenden Angebots an ambulanten Diensten, ist die Schaffung weiterer ambulanter Hilfsangebote bzw. die Gründung neuer Dienstleister somit anzustreben. Dabei sollten u. a. tageszeitlich bedingte Versorgungsengpässe überwunden werden, die zum Teil „morgens“ bestehen. Zum anderen werden ganz spezielle Angebote benötigt. Dabei ist vor allem auch an hauswirtschaftliche Dienstleistungen zu denken. Eine große Herausforderung stellt hierbei vor allem die Suche nach Personen dar, die derartige Leistungen erbringen wollen. Um dem entgegenzuwirken fördert der Landkreis bereits seit einiger Zeit selbst hauswirtschaftliche Hilfen für unterstützungsberechtigte Bürger*innen. Eine formelle Qualifikation wird dabei nicht vorausgesetzt, sodass eine entsprechende Hilfe u. a. auch durch Nachbarn, Familie etc. geleistet werden kann.

⁵⁷ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Soziales, Familie und Integration: Bestandsanalyse und Eckpunkte für ein Konzept zur nachhaltigen Förderung neuer Formen des Seniorenwohnens und verstärktem Ausbau neuer Pflegeformen, S.9.
https://www.stmas.bayern.de/imperia/md/content/stmas/stmas_inet/wohnen-im-alter/3.6.3_konzept_seniorenwohnen.pdf, Stand: Mai 2021.

Wünschenswert wäre, wenn diese Form der Förderung durch den Landkreis dauerhaft angelegt oder eine Förderrichtlinie zum Auf- und Ausbau von entsprechenden Angeboten erlassen werden könnte, wie diese bereits im Landkreis München auf den Weg gebracht wurde. Zudem ist eine trägerübergreifende Zusammenarbeit bei der Suche nach Interessent*innen, die hauswirtschaftliche Dienstleistungen erbringen, wie auch bei deren Qualifizierung zu empfehlen. Diese könnte über den Landkreis koordiniert werden und sollte möglichst alle Anbieter von hauswirtschaftlichen Dienstleistungen im Landkreis einbeziehen.

Es bleibt dennoch eine große Herausforderung, ein praktikables Vorgehen für die Abrechnung entsprechender Leistungen zu finden, die zu einer tatsächlichen Entspannung im Bereich haushaltsnaher Dienstleistungen führen würde.

Daneben sollten im Landkreis auch alternative Versorgungskonzepte, die das soziale Umfeld (Angehörige, Nachbarn) der Pflegebedürftigen in die Versorgung und Betreuung integrieren⁵⁸, umgesetzt werden. Hierbei ist eine Mitarbeit der kreisangehörigen Kommunen nötig:

- Denkbar ist beispielsweise das in den Niederlanden entwickelte Konzept „Buurtzorg“⁵⁹. Kleine selbst organisierte Teams, die in der Nachbarschaft verankert sind, leisten Menschen mit Unterstützungsbedarf, die Hilfe, die sie brauchen (pflegerisch, informell etc.).
- Weiterhin sollte die Erstellung von Quartierskonzepten angestrebt werden. Diese gewährleisten ein umfassendes Unterstützungssystem für Pflegebedürftige mit Beteiligung aller verfügbaren Akteure vor Ort und ermöglichen so ein selbstbestimmtes Leben im Alter im gewohnten Umfeld (siehe hierzu auch die Ausführungen in Teil 1 dieses Berichts).
- Gerade in eher ländlich geprägten Regionen des Landkreises Roth könnte zudem der Einsatz von Gemeindeschwestern sinnvoll sein. Als „Allround-Kräfte“ leisten sie für Pflegebedürftige und deren Angehörige organisatorische Unterstützung sowie Beratung mit dem Schwerpunkt auf pflegerische Versorgung. Zwei bereits angelaufene bayernweite Modellprojekte sind die „Flexible Altenhilfe – Gemeindeschwestern

⁵⁸ Vgl. Neander, K.-D. (2020): Probleme der ambulanten Pflege und Vorschläge zu einer Neugestaltung. In: Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (2020): Pflege – Praxis – Geschichte – Politik, Bonn, S. 238-248.

⁵⁹ Das Buurtzorg-Konzept (in den Niederlanden mit mittlerweile über 10.000 Pflegepersonen) wird seit einiger Zeit als alternative Organisationsform diskutiert. Gründe sind die „schlanken Hierarchien“, die Kosten sollen 20 % günstiger sein. Projekte in Nordrhein-Westfalen und Sachsen (Leipzig) werden als Modellprojekte von Buurtzorg-Deutschland begleitet. Seit Kurzem gibt es auch ein Modell zur agilen Nachbarschaftspflege nach dem Buurtzorg-Modell in Freiburg (Baden-Württemberg) (vgl. https://www.baden-wuerttemberg.de/file-admin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Pflege/Innovationsprogramm-Pflege_Projektliste-2019.pdf, Stand: Februar 2021). In Bayern ist bislang noch kein Projekt bekannt. Herausforderung sind die Abrechnungen nach Besuchspauschalen und die Verfügbarkeit hochqualifizierter Pflegefachpersonen mit Kenntnissen lokaler Ressourcen, die für den Aufbau von Unterstützungsnetzwerken erforderlich sind.

Teuschnitz“ und die „Gemeindeschwester Oberer Frankenwald“. Diese werden seit Januar 2020 vom bayerischen Gesundheits- und Pflegeministerium gefördert.

Es wird empfohlen, die Übertragbarkeit dieser Konzepte im Landkreis zu prüfen bzw. vergleichbare Strukturen zu entwickeln und aufzubauen. Unterstützung bei der Umsetzung entsprechender gemeindlicher Konzepte bietet – insbesondere für kleine Kommunen – die „Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern“⁶⁰ des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege.

Eine Entlastung der ambulanten Pflegedienste und somit Stärkung der häuslichen Pflege im Landkreis sollte auch durch den Einsatz von Technik im Alter unterstützt werden. Klassische technische Hilfsmittel⁶¹ wie z. B. Hausnotruf, Herdüberwachung, Badewannenlifte, Automatiktüren oder Treppenlifte, ermöglichen den älteren Landkreisbewohner*innen trotz gewisser Einschränkungen auch weiterhin eine selbstständige Alltagsgestaltung. Zudem können sie Unfälle und/oder Verletzungen vermeiden. Mit der Gründung des Pflegestützpunktes und der Schaffung der Musterwohnung TABEA für Senior*innen (Technik – Alltag – Barrierefreiheit – Erleben – Für Alle) im Landkreis wurde das Thema auch bereits angegangen. Neben den Möglichkeiten eines alters- bzw. pflegerechten Umbaus der eigenen Wohnung bietet die Musterwohnung auch einen Überblick über technische Lösungen (vgl. Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen, Kapitel 1.1). Eine kontinuierliche Weiterentwicklung dieses Angebots sollte dabei unbedingt beibehalten werden, um Innovationen gerade auch aus dem Bereich AAL (Ambient Assisted Living) zukünftig weiterhin Raum zu geben. Zudem ist es nötig, kontinuierlich Öffentlichkeitsarbeit hierfür durchzuführen, um den Senior*innen das Thema näher zu bringen. Darüber hinaus sollte auch die Wohnberatung durch den Pflegestützpunkt Roth in ihren Beratungen zukünftig einen Schwerpunkt auf Informationen zur Technik (AAL) legen und (noch intensiver) auf das Angebot der Musterwohnung TABEA verweisen.

Zur Sicherstellung der Versorgung der zukünftigen Pflegebedürftigen werden die vielen – notwendigen und sinnvollen – Einzelmaßnahmen allerdings nur dann greifen, sofern die individuelle Versorgung der einzelnen Betroffenen auch koordiniert ist. In Anbetracht der sich abzeichnenden Verknappung in der pflegerischen Versorgung durch den sich verstärkenden Personalmangel ist es von zentraler Bedeutung die (noch) vorhandenen individuellen Ressourcen der Pflegebedürftigen zu aktivieren. Basis ist ein klienten- und ressourcenorientierter Ansatz nach dem Motto „Hilf mir, es selbst zu tun“. In 3 Landkreiskommunen bestehen bereits die hierzu notwendigen Quartierskonzepte bzw. erfolgt derzeit eine Umsetzung dieser. Weitere

⁶⁰ Informationen unter <https://www.stmgp.bayern.de/presse/huml-schafft-neues-beratungsangebot-in-der-pflege-bayerns-gesundheits-und-pflegeministerin/>, Stand: Februar 2021.

⁶¹ Vgl. www.wegweiseralterundtechnik.de, Stand Februar 2021.

Kommunen sollten diesen Beispielen folgen, da sie ein Schlüssel sein können, vielfältige Fragestellungen rund um das Leben im Alter in der Gemeinde zu bearbeiten. Diese betrifft u. a. auch das Thema Pflege, um so lokale Bedarfe aufzudecken und entsprechende Maßnahmen (wie bereits in diesem Kapitel beschrieben) vorzuschlagen. Bei der Installierung dieser Quartierskonzepte sollte auf die Förderung durch das Bayerische Sozialministerium zurückgegriffen werden, da dies im Rahmen der Förderrichtlinie SeLA unterstützt. Der Landkreis soll hier eine für die Kommunen motivierende und beratende Funktion einnehmen. Unterstützung leistet hierbei auch die Koordinationsstelle „Wohnen im Alter“ (vgl. Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen, Kapitel 4.2.).

SPGK 2020: Maßnahmen	Ansprechpartner
<p>Ausbau von alltagsunterstützenden Angeboten, um die häusliche Pflege zu stärken.</p> <p>Aufbau eines Helferpools für hauswirtschaftliche Dienste.</p> <p>Überprüfung der Möglichkeit einer dauerhaften Förderung (zum Auf- und Ausbau) „hauswirtschaftlicher Dienstleistungen“ durch das Landratsamt.</p>	<p>Landratsamt Kontaktstelle „Für einander“ Pflegestützpunkt Roth Städte, Märkte und Gemeinden Ambulante Dienste Nachbarschaftshilfen Sonstige Träger sozialer Einrichtungen Seniorenbeauftragte</p>
<p>Entwicklung von Strategien, um die Versorgungssituation zu verbessern z. B. durch das Buurtzorg-Konzept, den Einsatz von Gemeindeschwestern oder den verstärkten Einsatz von „Technik im Alter“.</p> <p>Kontinuierliche Weiterentwicklung der Musterwohnung TABEA entsprechend technischer Innovationen.</p>	<p>Landratsamt, Senioren und Soziales Wohnberatung Pflegestützpunkt Roth Musterwohnung TABEA Städte, Märkte und Gemeinden Ambulante Dienste</p>
<p>Kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit zum Thema Wohnungsanpassung und barrierefreies Bauen mit dem Schwerpunkt auf Informationen zur Technik (AAL) in den Kommunen.</p>	<p>Landratsamt, Senioren und Soziales Städte, Märkte und Gemeinden Seniorenvertretungen</p>
<p>Entwicklung von Quartierskonzepten in den Kommunen. Inanspruchnahme der Förderung des StMAS.</p>	<p>Städte, Märkte und Gemeinden</p>
<p>Aufbau und Etablierung weiterer ambulant betreuter Wohngemeinschaften im Landkreis Roth</p>	<p>Landratsamt Städte, Märkte und Gemeinden Ambulante Dienste Sonstige Träger sozialer Einrichtungen</p>

3.2 Stationäre Pflege

Im Landkreis stehen derzeit 1.165 Pflegeplätze zur Verfügung, was einen deutlichen Ausbau seit 2014 (SPGK 2014: 1.052 Plätze) bedeutet. Damit wäre bereits das Ziel (vgl. Prognose nach der Variante „ambulant vor stationär“ aus dem SPGK 2014) (über-)erfüllt bis zum Jahr 2021 1.067 Personen in vollstationärer Dauerpflege im Landkreis betreuen zu können.

Die Zahl der Leistungsempfänger*innen, die aktuell bzw. in Kürze (2021) einen Pflegeplatz benötigen, beläuft sich auf 1.078 Personen. Bleiben die Nutzungsquoten zur Belegung von Pflegeplätzen in den stationären Einrichtungen nach Alter und Geschlecht konstant, wirkt sich vor allem die Zunahme der Zahl der Hochbetagten künftig nachfragesteigernd aus. Ausgehend vom Erhebungsjahr 2021 ist eine Steigerung der Nachfrage bis 2026 um 12 %, bis 2031 um weitere rund 8 % zu erwarten.

Nach der „Status Quo“-Variante würden die verfügbaren Plätze zur Versorgung der Pflegebedürftigen aus dem Landkreis nur noch bis 2024 ausreichen. Gelingt es jedoch, den Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen nach der Variante „ambulant vor stationär“ entsprechend zu steigern, wären die Plätze sogar weit über den Prognosezeitraum hinaus ausreichend. Dabei muss allerdings bedacht werden, dass nicht alle Pflegeplätze von den Pflegebedürftigen aus dem Landkreis auch tatsächlich genutzt werden können. Aufgrund des vorherrschenden Personalmangels in den Einrichtungen, der sich zukünftig verstärken wird, können einige Plätze zeitweise nicht belegt werden. Dies dürfte u. a. auch ursächlich dafür sein, weshalb ein Großteil der stationären Einrichtungen gezwungen war – innerhalb eines Jahres – Interessent*innen für die stationäre Pflege regelmäßig abzuweisen. Maßnahmen, die dem Pflegekräftemangel im Landkreis entgegenwirken können, finden sich im Kapitel 3.5. Die Schaffung neuer bzw. weiterer vollstationärer Plätze im Landkreis ist somit keine vordringliche Aufgabe der nächsten Jahre. Dennoch müssen die Entwicklungen auch in diesem Bereich stets intensiv beobachtet werden.

Auch vor dem Hintergrund der Personalknappheit in den Einrichtungen ist es wichtig und notwendig diejenige Angebotsstruktur im Landkreis auszubauen, die die häusliche Pflege unterstützt (vgl. Kapitel 3.1). Ein (weiterer) Teil an Pflegebedürftigen, die unter „normalen Umständen“ eine vollstationäre Pflege in Anspruch nehmen würden, können so weiterhin – mit der Unterstützung durch die Angehörigen – zu Hause gepflegt und betreut werden. Letztendlich würde der Transfer von vollstationär Gepflegten auf häuslich Gepflegte (vgl. Prognose-Varianten Status-Quo und „ambulant vor stationär“) somit auch zu einer Entlastung bezüglich der (Personal)Situation in den stationären Einrichtungen führen.

Auf der Homepage des Pflegestützpunkts Roth findet sich seit einigen Jahren eine regelmäßig aktualisierte Übersicht über freie Pflegeplätze in stationären Einrichtungen im Landkreis. Neben freier vollstationärer Plätze sind darin auch verfügbare Kurzzeitpflegeplätze aufgeführt. Nach den Ergebnissen einiger Zukunftswerkstätten scheint dieses Angebot allerdings teilweise (noch) zu wenig bekannt zu sein. Ebenso wird der Wunsch nach einer noch zentraleren

bzw. einfacheren Vermittlung geäußert. Dementsprechend sollte der Landkreis prüfen, inwiefern es möglich ist, das bestehende Angebot z. B. im Sinne des Vorbildes der Pflegeplatzbörse des Landkreises Nürnberger Land geringfügig zu erweitern (vgl. <http://www.ahis-nuernbergerland.de/>). Neben einem Kurzportrait der stationären Einrichtungen inklusive Kontaktdaten bietet diese auch die Möglichkeit, sich über freie Plätze per E-Mail automatisch informieren zu lassen oder über ein einfaches Online-Formular Kontakt mit der Einrichtung aufzunehmen. Dies dürfte den Pflegebedürftigen bzw. deren Angehörigen die Suche nach einem passenden Pflegeplatz etwas vereinfachen – gerade auch vor dem Hintergrund der derzeit vorherrschenden Belegungsproblematik. Auch ist es zu empfehlen die Übersicht an Pflegeplätzen um freie Tagespflegeplätze im Landkreis zu erweitern.

SPGK 2020: Maßnahmen	Ansprechpartner
Förderung der Bekanntheit der onlinebasierten Übersicht über freie Pflegeplätze in stationären Einrichtungen im Landkreis. Inhaltliche Erweiterung dieser um freie Tagespflegeplätze. Vereinfachung der bestehenden Übersicht.	Landratsamt Pflegestützpunkt Roth Städte, Märkte und Gemeinden, Seniorenvertretungen

3.3 (Weiterer) Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige

In diesem Handlungsfeld wird der Fokus auf die Entlastungsangebote Tages-, Kurzzeit- und Nachtpflege gelegt. Ausführungen zu weiteren Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige finden sich im Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen, 6. Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“. Generell gibt es für die hier dargestellten Entlastungsangebote verschiedene Förderprogramme und -richtlinien, die im Anhang dargestellt sind.

Seit 2014 hat sich die Versorgungslage der **Tagespflegeangebote** im Landkreis durch einen starken Ausbau deutlich verbessert. Neben 129 festen Plätzen gibt es zudem 20 eingestreute Tagespflegeplätze in stationären Einrichtungen. Hinweise für einen weiteren Bedarf im Landkreis bestehen nach Ansicht der Expert*innen und Pflegeeinrichtungen dennoch. Der Pflegestützpunkt Roth sieht eine „räumliche Lücke“ an Tagespflege vor allem in Rednitzhembach.

Künftig entstehen an verschiedenen Standorten im Landkreis voraussichtlich 5 weitere Tagespflegeangebote. Beim geplanten und auch langfristig anzustrebenden weiteren Ausbau der Tagespflege sollte auf eine regional ausgewogene Verteilung im gesamten Landkreis geachtet werden. Dabei sollte auch der Vorschlag des Pflegestützpunktes Roth miteinbezogen werden, die Möglichkeit des Aufbaus von Tagespflegeeinrichtungen in allen Kommunen mit einer Einwohnerzahl über 5.000 Personen umzusetzen – sofern dies nach dem geplanten Ausbau noch nicht realisiert ist. Auch empfiehlt es sich bei der Schaffung neuer Angebote eine interkommunale Abstimmung anzustreben, da der Einzugsbereich von Tagespflegegästen meist über die Gemeindegrenzen hinaus reicht und auf diese Weise potenzielle Konkurrenzsituationen vermieden werden können.

Zusätzlich ist je nach Bedarf die Anpassung seitens bestehender und neuer Tagespflegeangebote an die zeitliche Ressourcen pflegender Angehöriger (z.B. Schicht-/Wochenendarbeitende) zu empfehlen.

In den Zukunftswerkstätten wurde darauf hingewiesen, dass den Pflegebedürftigen und deren Angehörigen das Angebot an Tagespflege zum Teil (immer noch) nicht ausreichend bekannt ist. Es ist deshalb zu empfehlen dieses Angebot künftig noch intensiver zu bewerben. Ebenso sollte es die Möglichkeit von „Schnupper-Tagen“ bzw. „Schnupper-Stunden“ in den Tagespflegeeinrichtung geben.

Auf niedrighschwelliger Ebene könnte eine Betreuung tagsüber zudem in Form einer qualitätsgesicherten **Tagesbetreuung in Privathaushalten** (TiPi)⁶² ermöglicht werden. Menschen mit einem Unterstützungsbedarf werden dabei in Privathaushalten für mehrere Stunden durch eine*n sog. Gastgeber*in betreut. Der Aufbau eines solchen Angebots wird durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gemeinsam mit dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen im Rahmen der Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze (AVSG) gefördert. Wir empfehlen die Umsetzungsmöglichkeiten im Landkreis zu prüfen.

Im Gegensatz zur Tagespflege hat sich am **Kurzzeitpflegeangebot** im Landkreis seit 2014 kaum etwas verändert. Aktuell gibt es 5 feste und weitere eingestreute (zum Stichtag: mindestens 30 Plätze) Kurzzeitpflegeplätze in stationären Einrichtungen. Entsprechend den bekannten Planungen aus der Bestandserhebung könnte das Angebot an festen Plätzen künftig – wenn auch nur geringfügig – zunehmen. Auch dies wird die hohe Nachfrage bzw. den großen Bedarf an Kurzzeitpflege im Landkreis nicht decken können, bedenkt man, dass die eingestreuten Plätze nur bedingt zur Verfügung stehen. Es ist davon auszugehen, dass Belegungsprobleme wegen Personalmangel in den stationären Einrichtungen zuerst zu Lasten der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze gehen werden. Demnach stehen „nur“ 3 sichere Kurzzeitpflegeplätze einer Vielzahl an Interessent*innen gegenüber. Für pflegende Angehörige ist es demnach sehr schwer Kurzzeitpflegeplätze weit im Voraus zu buchen, einen Urlaub oder Kur-/Krankenhausaufenthalt fest zu planen oder überhaupt einen Kurzzeitpflegeplatz zu erhalten.

Für die Zukunft ist eine deutliche Angebotsausweitung im Bereich der Kurzzeitpflege notwendig, vor allem an festen Plätzen. Auch hierbei ist auf eine gute regionale Verteilung von Angeboten zu achten. Die Träger von Einrichtungen sollen zur Schaffung entsprechender Plätze die entsprechenden Förderprogramme nutzen (vgl. Anhang, gesetzliche Grundlagen und Fördermöglichkeiten).

⁶² Das Projekt TiPi ist derzeit im Freistaat Bayern nur in wenigen weiteren Einzelprojekten (Sozialdienst Germering, BRK KV Augsburg-Land, Fachstelle für pflegende Angehörige Karlstadt (Caritasverband Main-Spessart)) umgesetzt.

Wir empfehlen, den Fokus auf die Schaffung fester Kurzzeitpflegeplätze zu legen, um die Nachfrage unabhängiger von der Belegungssituation in den Einrichtungen gestalten zu können. Für eine zeitnahe und kurzfristige Verbesserung der Situation im Bereich der Kurzzeitpflege sollte der Landkreis prüfen, ob dieser selbst eine vorübergehende Förderung von festen Kurzzeitpflegeplätzen bereitstellen kann. Damit könnte der Landkreis den Landkreisen Ebersberg⁶³, Donau-Ries⁶⁴, Oberallgäu⁶⁵, München⁶⁶ etc. folgen, die dies bereits umgesetzt haben.

Im Landkreis gibt es kein Angebot an Nachtpflege. Einzelne Expert*innen sehen hierzu allerdings einen Bedarf. Es wird empfohlen die Frage nach dem tatsächlichen Bedarf bzw. der Notwendigkeit eines Nachtpflegeangebots bei dem thematisch zu erweiternden Runden Tisch der Pflegeanbieter (vgl. Kapitel 3.6) zu diskutieren. Ggf. sollten ein bis 2 Modell- bzw. Pilotangebote an Nachtpflege geschaffen werden, das bzw. die sich regional günstig (zentral) über den Landkreis verteilt bzw. verteilen.

Unabhängig von der Verfügbarkeit der angesprochenen Entlastungsangebote für pflegende Angehörige ist es wichtig, diese frühzeitig und umfangreich über die unterschiedlichen Möglichkeiten zu beraten und informieren. Nur so kann einer Überforderung im Pflegealltag vorgebeugt werden. Erläuterungen hierzu finden sich im Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen, 6. Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“.

Neben den vollstationären und Kurzzeitpflegeplätzen sollten in die onlinebasierte Übersicht an freien Pflegeplätzen auf der Homepage des Pflegestützpunktes Roth auch die freien Tagespflegeplätze im Landkreis einsehbar sein (vgl. Kapitel 3.2).

⁶³ Vgl. <https://gesundheitsregionplus.lra-ebe.de/gesundheitsregion-plus/foerderungen/foerderung-von-festen-kurzzeitpflegeplaetzen/>, Stand: Mai 2021.

⁶⁴ Vgl. <https://www.donau-ries.de/Soziales.aspx?view=-/kxp/orgdata/default&orgid=c12cecd4-8111-4ba5-b3eb-4d29d20028f1>, Stand: Mai 2021.

⁶⁵ Vgl. https://www.oberallgaeu.org/fileadmin/eigene_dateien/Dateien_Senioren/OA_Foerderrichtlinien_Kurzzeitpflege.pdf, Stand: Mai 2021.

⁶⁶ Vgl. <https://www.landkreis-muenchen.de/themen/familie-und-soziales/senioren/seniorenpolitisches-gesamtkonzept/>, Stand: Mai 2021.

Maßnahmen aus dem SPGK 2014	
Intensive Informationsarbeit für pflegende Angehörige über bestehende Entlastungs- und Finanzierungsmöglichkeiten z. B. in der Tages- und Kurzzeitpflege, um u. a. die Nachfrage nach Tagespflege zu steigern und die Kapazitäten der Anbieter besser auszuschöpfen.	
SPGK 2020: Maßnahmen	Ansprechpartner
(Weiterer) bedarfsgerechter Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige insbesondere durch feste Tages- und Kurzzeitpflegeplätze.	Landratsamt Städte, Märkte und Gemeinden Anbieter von Kurzzeit- und Tagespflege Sonstige Träger sozialer Einrichtungen Sonstige Träger der Seniorenarbeit Akteur*innen des Runden Tisches der Pflegeanbieter (Gesundheitsregion ^{plus} Roth)
Diskussion zur Schaffung von ein bis 2 Nachtpflegeangeboten („Modell- bzw. Pilotprojekte) beim Runden Tisch der Pflegeanbieter.	Landratsamt Städte, Märkte und Gemeinden Anbieter von Kurzzeit- und Tagespflege Sonstige Träger sozialer Einrichtungen Sonstige Träger der Seniorenarbeit Akteur*innen des Runden Tisches der Pflegeanbieter (Gesundheitsregion ^{plus} Roth)
Prüfung und ggf. Aufbau eines Angebots der qualitätsgesicherten Tagesbetreuung in Privathaushalten (TiPi).	Landratsamt
Weiterhin intensive Informationsarbeit für Pflegende Angehörige über bestehende Entlastungs- und Finanzierungsmöglichkeiten der Tages- und Kurzzeitpflege unter Berücksichtigung unterschiedlicher Medien. Verstärkte Einbindung von Multiplikator*innen (u. a. Hausärzt*innen) zur Information über die Entlastungsmöglichkeiten für Pflegende Angehörige und Beratungsangebote, Auslegen von Informationsmaterial etc.	Landratsamt Pfleigestützpunkt Roth Andere Beratungsstellen Gesundheitsregion ^{plus} Roth Niedergelassene Arztpraxen
Inhaltliche Erweiterung der onlinebasierten Übersicht über freie Pflegeplätze in stationären Einrichtungen im Landkreis um freie Tagespflegeplätze.	Landratsamt, Senioren und Soziales Pfleigestützpunkt Roth

3.4 Betreuungs- und Pflegekonzepte für besondere Zielgruppen

Demenziell / gerontopsychiatrisch Erkrankte

Zur Versorgung und Betreuung Demenzkranker wurden in den vergangenen Jahren unterschiedliche Entwicklungen im Landkreis angestoßen. Mit der seit 2017 zeitweise aktiven „Allianz Demenz für den Landkreis“ konnte das Thema Demenz verstärkt sowohl in die Öffentlichkeit getragen als auch kommunalen Entscheider*innen nähergebracht werden. Zudem trug die Allianz der Vernetzung relevanter Akteur*innen – auch in der Pflege – bei. Darüber hinaus entstanden unterschiedliche Betreuungsangebote bzw. Pflegekonzepte für Demenzkranke.

Dadurch, dass die Zahl an Demenzkranken im Landkreis in den kommenden Jahren weiter zunehmen wird, sind derartige Entwicklungen bzw. Aktivitäten im Landkreis auch zukünftig wichtig. Dementsprechend wird sich auch die Klientel in den Pflegeeinrichtungen – vor allem in den stationären Einrichtungen – verändern. Der Anteil an Bewohner*innen in stationären Einrichtungen mit einer Demenzerkrankung liegt im Landkreis aktuell bereits bei rund 65 %. Ein Teil der Einrichtungen hat hierzu bereits zielgruppenspezifische Versorgungskonzepte und -angebote geschaffen und / oder ist bereits entsprechend konzeptionell ausgerichtet (u. a. Wohngruppen). Personell sind bereits alle befragten stationären Einrichtungen auf diese besondere Klientel eingestellt.

Für die bauliche Weiterentwicklung der stationären Einrichtungen sollte bei allen Umbauten und Sanierungen künftig auf eine demenzsensible Gestaltung bzw. Architektur geachtet werden. Zu denken ist z. B. an die Schaffung von (weiteren) Hausgemeinschaften/Wohngruppen oder Demenzgärten im Außenbereich. Auch sind im offenen Bereich z. B. technische Lösungen, wie Transponder, Tracker und Türmeldeautomatiken möglich. Allerdings ist hierfür auch mehr Personal nötig.

Daneben gibt es das Angebot einer Unterbringung in beschützenden Bereichen. Dieses besteht auch in einigen Einrichtungen im Landkreis (Stichtag: 68 Plätze). Diese sind weiter vorzuhalten.

Im Bereich der häuslichen Pflege und Betreuung werden ebenfalls entsprechende Angebote benötigt, welche gerade auch die Angehörigen von Demenzkranken entlasten. Bereits aktuell liegt der Anteil an demenzkranken Kund*innen ambulanter Dienste beispielweise bei rund einem Drittel. Entsprechende Angebote sind demzufolge zum Teil bereits vorhanden. Dies betrifft v. a. Betreuungsgruppen, Helferkreise oder Demenzhelfer*innen, die von den Pflegediensten selbst, aber auch von weiteren Anbietern (vgl. Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen, Kapitel 6.2.) bereitgestellt werden. Ein Bedarf an (weiteren) Angeboten besteht nach Meinung des Pflegestützpunktes Roth insbesondere in einigen Außengemeinden des Landkreises. Gemeint sind eher ländlich geprägte Kommunen, die weit entfernt gelegen sind von den Städten Roth und / oder Schwabach. Ein weiterer Ausbau ist somit – prioritär dort – anzustreben. Entsprechende Angebote können ggf. auch für mehrere Kommunen gemeinsam geschaffen und beworben werden. Wichtig ist dabei die Bereitstellung eines Fahrangebots, beispielsweise zu Gruppentreffen oder Entlastungsnachmittagen. Die Herausforderung besteht allerdings auch hierbei darin, eine ausreichende Zahl von Ehrenamtlichen zu finden (vgl. Kapitel 1.6).

Ein besonderes Augenmerk sollte bei der Schaffung neuer Angebote auch hier auf die Angehörigen von stark demenziell erkrankten Personen gelegt werden, da eine entsprechende Pflege und Betreuung in diesem Falle besonders herausfordernd ist. Allerdings ist anzunehmen, dass u. a. den ambulanten Pflegediensten hinsichtlich der Pflege und Betreuung stark Demenzkranker, Grenzen gesetzt sind. Deshalb werden entsprechende Angebote vor allem

auch in der teilstationären Pflege benötigt. Zu denken ist dabei an spezielle Tages- und auch Nachtpflegeangebote, die ggf. neu geschaffen oder entsprechend geöffnet werden müssen. Ebenso sollte es ausnahmslos möglich sein, dieses spezielle und herausfordernde Klientel in die Kurzzeitpflege aufzunehmen.

Alternativ kann durch die Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften (abWG), die auf demenzkranke Personen ausgerichtet sind, dieser Bedarf wohnortnah gedeckt werden. Aktuell gibt es im Landkreis 3 ambulant betreute Wohngemeinschaften; bald wird 1 weitere hinzukommen, 2 weitere sind in Planung. Die meisten wenden sich an Menschen mit Demenz. Vor 2014 gab es im Landkreis ebenfalls bereits 3 entsprechende Angebote (Büchenbach (ein Angebot), Greding (2 Angebote)). Die Einrichtung von weiteren ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist im Landkreis zu unterstützen und zu fördern – so auch der Wunsch des Pflegestützpunktes Roth. Der Landkreis sollte diesen Prozess beratend begleiten. Darüber hinaus empfiehlt es sich, beratend die FQA im Landratsamt und / oder die „Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern“ einzubeziehen⁶⁷. Für den Bau oder Aufbau eines entsprechenden Wohnangebots können Fördermittel durch die Förderrichtlinie „PflegesozialFör“ beantragt werden.

Über die Notwendigkeit und Schaffung weiterer Angebote für Demenzkranke und ihre Angehörigen im ambulanten bzw. häuslichen, teilstationären und auch vollstationären Bereich (u. a. weitere „beschützende Plätze“, Alternativen) sollte unbedingt diskutiert werden. Einen guten Rahmen hierzu würde die „Allianz Demenz für den Landkreis“ bieten. Deshalb empfehlen wir diese unbedingt und möglichst dauerhaft wieder zu beleben. Dies kann allerdings nur gelingen, wenn zum einen von Seiten der Organisator*innen ausreichende zeitliche Kapazitäten für diese Aufgabe zur Verfügung stehen. Zum anderen müssen für die Teilnehmenden Organisationsformen gefunden werden (u. a. Häufigkeiten von Treffen, Verteilung von Aufgaben), die die einzelnen Organisationen zeitlich nicht überfordern (vgl. Kapitel 3.6).

Generell ist bezüglich einer Schaffung neuer Angebote für demenziell Erkrankte auf eine gute regionale Verteilung im Landkreis zu achten.

Handlungsbedarf sehen das Gesundheitsamt Roth und einige Teilnehmer*innen der Zukunftswerkstätten auch im Zusammenhang mit Älteren mit psychischen – nicht demenziellen – Erkrankungen. Dabei geht es insbesondere um kombinierte Wohn-Pflege-Angebote. Wir empfehlen zu prüfen, ob und wie eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für ältere Menschen mit psychischen Erkrankungen im Landkreis initiiert werden kann. Hierzu sollte der Arbeitskreis Gerontopsychiatrie Stadt und Landkreis / Schwabach der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft Roth / Schwabach einbezogen werden.

⁶⁷ Vgl. <https://www.bayern-pflege-wohnen.de/ambulant-betreute-wohngemeinschaften.html>, Stand: Februar 2021.

Maßnahmen aus dem SPGK 2014	
Modernisierung vorhandener Pflegeheime zur verbesserten Versorgung demenzkranker Bewohner*innen, u. a. durch die Schaffung von Hausgemeinschaften; Ausbau der Aufenthaltsbereiche; Anlage von „Demenzgärten“ im Außenbereich.	
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten, wie ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, vor allem für Menschen mit Demenz und / oder anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen.	
SPGK 2020: Maßnahmen	Ansprechpartner
Modernisierung vorhandener stationärer Einrichtungen zur verbesserten Versorgung demenzkranker Bewohner*innen. Parallele Nutzung von baulichen, technischen und konzeptionellen Möglichkeiten, um Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen in offenen Bereichen betreuen zu können.	Stationäre Einrichtungen
Aufbau von Angeboten zur Unterstützung pflegender Angehöriger von Demenzkranken in der eigenen Häuslichkeit – gerade dort, wo noch Versorgungslücken bestehen. Angebot von Fahrdiensten zu Gruppenangeboten für Pflegebedürftige und deren Angehörigen.	Ambulante Pflegedienste Weitere Anbieter von Unterstützungsangeboten im Alltag
Schaffung neuer bzw. Öffnung bestehender Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflegeangebote auch für Menschen mit (<u>schwereren</u>) demenziellen Erkrankungen.	Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen Ambulante Pflegedienste
Weiterführung des Aufbaus von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz.	Landratsamt Träger der Seniorenarbeit
Weiterführung der „Allianz Demenz für den Landkreis“ zur Förderung der akteursübergreifenden Zusammenarbeit und Weiterentwicklung von Angeboten im Zusammenhang mit Demenz.	Landratsamt Gesundheitsregion ^{plus} Roth Beratungsstellen Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen Vertreter*innen von Kommunen
Initiierung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für Ältere Menschen mit psychischen – nicht demenziellen – Erkrankungen prüfen.	Landratsamt Gesundheitsregion ^{plus} Roth Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSG) Roth / Schwabach

Alt gewordene Pflegebedürftige mit Behinderung und / oder Migrationshintergrund

Alt gewordene pflegebedürftige Personen mit Behinderung, ebenso wie ältere Menschen mit einem Migrationshintergrund spielen in der professionellen Pflege im Landkreis bezogen auf ihre Anzahl aktuell (noch) eine eher geringe Rolle. Dies bestätigt auch der überwiegende Teil der kommunalen Vertreter*innen⁶⁸ – auch wenn vergleichsweise häufiger ein Bedarf bezüglich der Pflege und Betreuung von Älteren mit Behinderung genannt wird.

⁶⁸ Ergebnisse aus der Kommunalbefragung.

Ähnlich wie die demenziell Erkrankten wird allerdings auch die Zahl an älteren Menschen mit Behinderung zukünftig anwachsen. Die Träger von stationären Einrichtungen müssen sich somit auch auf ihre spezifischen Bedürfnisse in der Pflege einstellen. Spezielle Einrichtungen für Senior*innen mit Behinderung gibt es im Landkreis bislang nicht. Eine besondere Herausforderung wird dabei jene Gruppe darstellen, die bislang außerhalb von Behinderteneinrichtungen wohnhaft war und durch ihre Familie betreut wurde. Da diese bisher nur selten von ambulanten Diensten versorgt wurden und kaum in den – für diese Gruppe nicht geeigneten – stationären Einrichtungen zu finden waren, müssen sich die Anbieter und Träger künftig verstärkt auch auf die spezifischen Bedürfnisse alt gewordener Menschen mit Behinderung einstellen. Zu denken ist dabei an Pflegebedürftige mit einer Hör- oder Seh- und insbesondere geistiger Behinderung. Zudem besteht auch bei älteren Menschen mit Behinderung ein größeres Risiko, im Alter von mehreren Krankheitsbildern gleichzeitig betroffen zu sein (multimorbid), was wiederum eine höhere Belastung im Pflegealltag mit sich bringt. Wir empfehlen entsprechende Fortbildungen von Pflegekräften im stationären und ambulanten Bereich anzuregen. Ebenso erachten wir einen regelmäßigen Austausch zwischen den Pflegeanbietern der Altenhilfe und den Trägern der Behindertenhilfe im Landkreis als sinnvoll, um nach langfristigen Lösungen und / oder alternativen Betreuungskonzepten zu suchen.

In Kürze wird im Markt Thalmässing eine ambulant betreute Wohngemeinschaft entstehen, die u. a. auch auf Menschen mit einer Behinderung ausgerichtet sein wird. Sofern sich diese als erfolgreich herausstellt und von den Betroffenen angenommen wird, sollte über die Schaffung weiterer entsprechender Alternativen für die Zielgruppe im Landkreis nachgedacht werden.

Bei der Versorgung von älteren Menschen mit einem Migrationshintergrund wird es zukünftig auch um das Thema „kultursensible Pflege“ gehen müssen. Zwar besteht im Landkreis hierzu (noch) kein akuter Handlungsbedarf, dennoch sollten bereits jetzt gewisse Weichen gestellt werden. Wie die Integrationsberatung des Landratsamtes Roth berichtet, besteht auf Seiten älterer Migrant*innen vielfach ein sehr großes Informationsdefizit bezüglich des lokalen Hilfesystems. Ebenso fehlt den lokalen Expert*innen die Kenntnis darüber, in welcher Form Betreuungs- und Pflegeangebote für diese Zielgruppe ausgestaltet werden sollen. Dabei gilt es zu bedenken, dass Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund sehr heterogen hinsichtlich ihrer ethnischen und nationalen Herkunft sowie religiösen Prägung sind. Als erster Schritt wäre es daher sicherlich sinnvoll mit den unterschiedlichen Kulturvereinen bzw. Vertreter*innen unterschiedlicher religiöser Organisationen vor Ort ins Gespräch zu kommen. Hierbei sollte auch die Integrationsberatung des Landratsamtes Roth miteinbezogen werden. Mittel- bis langfristig gesehen muss in den Pflegeeinrichtungen auch eine systematische Qualifizierung des Personals erfolgen. Ebenso empfehlen wir den Einsatz von muttersprachlichen Mitarbeiter*innen – allen voran im ambulanten Bereich.

Maßnahmen aus dem SPGK 2014	
Schaffung von Zugängen zu der in Zukunft immer stärker werdenden Gruppe der Migrant*innen; bessere Information und Erreichbarkeit insbesondere auch der Angehörigen.	
SPGK 2020: Maßnahmen	Ansprechpartner
Beachtung der Bedürfnisse von älteren Menschen mit Behinderung in den Pflegeeinrichtungen. Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Behinderung, die (noch) bei ihren Familien- oder Angehörigen leben. Entsprechende Weiterbildung von Pflegekräften im stationären und ambulanten Bereich. Anregung eines regelmäßigen Austausches zwischen den Pflegeeinrichtungen der Altenhilfe und den Trägern der Behindertenhilfe.	Stationäre Einrichtungen Ambulante Pflegedienste Träger der Behindertenhilfe Sonstige Träger der Seniorenarbeit
Berücksichtigung kultureller Vielfalt und Gewohnheiten älterer Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Wurzeln in Einrichtungen der (teil-)stationären und ambulanten Pflege (Stichwort: kultursensible Pflege). Systematische Qualifizierung von Mitarbeiter*innen im Bereich der Seniorenarbeit. Einsatz von muttersprachlichen Mitarbeiter*innen.	Stationäre Einrichtungen Ambulante Pflegedienste Sonstige Träger der Seniorenarbeit
Förderung der Vernetzung zwischen Pflegeeinrichtungen und Kulturvereinen bzw. religiösen Organisationen.	Stationäre Einrichtungen Ambulante Pflegedienste Sonstige Träger der Seniorenarbeit Integrationsberatung des Landratsamtes Roth Kulturvereine Religiöse Organisationen

3.5 Personal in den Pflegeeinrichtungen

Auch bei den Pflegeeinrichtungen im Landkreis bestehen erhebliche Probleme, eine ausreichende und den gesetzlichen Vorgaben entsprechende Zahl von Pflegekräften zu gewinnen. Wie die Ergebnisse der Bestandserhebungen zeigen, betrifft dies Personen mit den unterschiedlichsten Qualifikationen – von der Hauswirtschafts(fach)- bis hin zur (examinierten) Pflegekraft.

Ein Blick in die Zukunft zeigt dabei Folgendes: Der Anteil der 15- bis 17-Jährigen und damit der potenziellen Ausbildungskandidat*innen und späteren Berufsanfänger*innen wird in den nächsten Jahren im Landkreis – nach einem deutlichen Rückgang der vergangenen Jahre – zunehmen. Ebenso wird die Zahl an Renteneintritten künftig stark ansteigen. Die Zahl an Ruheständler*innen ist mittlerweile allerdings so groß, dass diese von jungen Menschen zahlenmäßig nur schwer zu kompensieren ist. Zudem birgt die neue generalistische Pflegeausbildung die Gefahr einer deutlichen Abwanderung der ausgebildeten Pflegefachkräfte in den Krankenhausbereich. Diese „düstere“ Prognose teilen auch viele lokale Expert*innen.

Die Förderung der Ausbildungsbereitschaft von Altenpflege- und Betreuungspersonal sollte dennoch ein Weg von mehreren sein, dem Pflegefachkräftemangel entgegenzuwirken. Wir

empfehlen dem Landkreis deshalb auch weiterhin eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit in Form von Aktionstagen, Kampagnen, Projekten (z. B. care4future, Zukunftstag: „Girls' Day“/ „Boys' Day“) und Veranstaltungen im Landkreis durchzuführen. Dauerhaft soll so das Image des Pflegeberufs verbessert werden.

Hierzu startete der Landkreis bereits vor einigen Jahren das Projekt „Wegebegleiter für Altenpflegeschüler*innen“. In der Altenpflege erfahrene Seniortrainer*innen begleiten und unterstützen dabei ehrenamtlich Schüler*innen der Rother Altenpflegefachschule, damit diese erfolgreich ihre Ausbildung abschließen. Die Abbrecherquote konnte seither auch deutlich reduziert werden. Aufgrund des Erfolgs dieses Projekts sollte dieses auch unbedingt weitergeführt und gegebenenfalls auch auf andere berufliche Schulen im Bereich Pflege aus der Region ausgeweitet werden.

Zur Förderung einer Ausbildung im Bereich der ambulanten Pflege stellt der Landkreis seit einiger Zeit für interessierte Pflegedienste zudem eine*n Praxisanleiter*in zur Verfügung. Dies führt zu einer deutlichen finanziellen Entlastung der Pflegedienste, die sich so keine*n Praxisanleiter*in dauerhaft leisten müssen. Entsprechend den Erkenntnissen aus der Bestandserhebung bilden allerdings nur die wenigsten ambulanten Pflegedienste (bislang) selbst aus. Wir empfehlen die entsprechenden Gründe hierfür zu eruieren.

Eine Förderung der Ausbildungsbereitschaft könnte zudem über die Bereitstellung von günstigem Wohnraum für potentielle Pflegekräfte während der kompletten Ausbildungszeit erfolgen. Demensprechend sollte der Vorschlag geprüft werden, ob und inwieweit sowohl die beruflichen Schulen als auch die Ausbildungsstätten selbst und demnach die Pflegeeinrichtungen Schlaf- bzw. Wohnplätze zur Verfügung stellen können. Eine Vorreiterrolle nimmt hier die Krankenpflegeschule Roth ein, die bereits entsprechende Schlafplätze für Schüler*innen von außerhalb offeriert. Der Landkreis sollte hierzu das Gespräch mit den Schulen und Pflegeeinrichtungen in der Region suchen.

In die Diskussionen zur Förderung der Ausbildung bzw. Ausbildungsbereitschaft sollten stets auch die Vertreter*innen des Rundes Tisches der Pflegeanbieter einbezogen werden, der durch die Gesundheitsregion^{plus} gegründet wurde. Dieser befasst sich schwerpunktmäßig mit Fragen rund um die Generalistik-Ausbildung in der Pflege.

Zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege sind darüber hinaus auch gezielte Anwerbeprogramme von Fachkräften aus dem Ausland zu prüfen. Hierzu gibt es bereits beispielhafte Projekte (z. B. Programm „MobiPro-EU⁶⁹“). Letztendlich ist aber auch dies fast immer damit verbunden, dass Wohnraum zur Verfügung gestellt werden muss.

⁶⁹ Vgl. <https://www.bmas.de/DE/Themen/Arbeitsmarkt/Modellprogramme/mobi-pro-eu.html>, Stand: Juni 2020.

Darüber hinaus ist eine grundsätzliche Verbesserung der Arbeitsbedingungen⁷⁰ von Pflegefachkräften erforderlich. Einen gewissen Anteil können die Pflegeeinrichtungen hierzu selbst beitragen. Zu denken ist beispielsweise an attraktivere Arbeitszeiten für Mütter in der ambulanten Pflege in Form von sogenannten „Mama-Touren“ (Beginn ab 7:45 Uhr bzw. 8:00 Uhr). Ebenso könnte in der stationären Pflege vermehrt auf Rufbereitschaften gesetzt werden, um die Personalsituation vor Ort zu entlasten. Nach Ansicht lokaler Expert*innen ermöglicht dies zugleich auch eine bessere Koordination für die Schichtleitung und einen klar geregelten Ersatz bei Ausfällen.

Nicht nur in der „klassischen“ Pflege mangelt es im Landkreis an Personal, auch Mitarbeiter*innen in den Bereichen Betreuung, Fürsorge, Hauswirtschaft etc. werden gesucht. Hierzu braucht es u. a. strukturelle Veränderungen. Zu denken ist beispielsweise an eine berufliche Qualifizierung von in Frage kommenden Personen durch das Arbeitsamt oder das Jobcenter. Ebenso wäre eine Ausbildung oder Umschulung zur*m Pflegehelfer*in denkbar. Hierfür in Frage kämen u. a. auch Interessent*innen, die sich im Rahmen der „Corona-Hilfe“ im Landkreis gemeldet haben, ebenso wie Frauen, die nach der Erziehungszeit ihrer Kinder wieder arbeiten wollen. Wir empfehlen dem Landratsamt eventuelle Förderprogramme zu nutzen.

Auch die Förderung ehrenamtlicher Arbeit in der Pflege ist im Landkreis anzugehen. Hierzu erachten wir ein trägerübergreifendes Projekt als sinnvoll, das federführend durch die Kontaktstelle „Für einander“ organisiert werden sollte. Genauere Erläuterungen diesbezüglich finden sich im Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen, Kapitel 3.1.

Generell gilt es auch auf landes- und bundespolitischer Ebene Entwicklungen anzustoßen, auch wenn dies im Rahmen der Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes nicht in eigener Kompetenz des Landkreises und der örtlichen Akteur*innen umzusetzen ist.

Maßnahmen aus dem SPGK 2014
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf insbesondere an Fachkräften Rechnung zu tragen.
Fort- und Weiterbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf (u. a. im Rahmen der Ausbildungsinitiative des StMAS „Herzwerker“).
Zusammenarbeit der Träger ambulanter Dienste und stationärer Einrichtungen als Anstellungsträger insbesondere im Hinblick auf Auszubildende.
Regelmäßige Durchführung von Aktionstagen und Informationsveranstaltungen, u. a. zur Verbesserung des Images des Pflegeberufs.

⁷⁰ Vgl. Auth, D. (2020): Politikfeld „Pflege“. In: Bundeszentrale für politische Bildung (bpp) (2020): Pflege – Praxis – Geschichte – Politik, Bonn, S. 67-81.

SPGK 2020: Maßnahmen	Ansprechpartner
<p>Förderung der Ausbildungsbereitschaft von Altenpflege- und Betreuungspersonal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Weiterhin Durchführung von Imagekampagnen und Projekten. • Weiterführung der bestehenden Projekte durch das Landratsamt und ggf. Ausweitung dieser. Vermehrte Öffentlichkeitsarbeit hierzu unter den Pflegeanbietern. • Bereitstellung von Wohn- bzw. Schlafplätzen für Auszubildende an den unterschiedlichen Ausbildungs-orten. 	<p>Landratsamt Akteur*innen des Runden Tisches der Pflegeanbieter (Gesundheitsregion^{plus} Roth) Städte, Märkte und Gemeinden Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Sonstige Träger der Seniorenarbeit Berufliche Schulen im Bereich Pflege</p>
<p>Gewinnung von Pflegekräften durch strukturelle Veränderungen und der Schaffung von Anreizen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Gewinnung von ausländischen Fachkräften (z. B. Anwerbeprogramme). • Attraktivere Arbeitsbedingungen durch die Pflegeeinrichtungen. • (Nach-)Qualifizierung von potentiellen Pflegehelfer*innen (u. a. auch Berufs-Rückkehrerinnen) (Stichwort: Ausbildung/Umschulung Pflegehelfer*in). 	<p>Agentur für Arbeit Jobcenter Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen Sonstige Träger der Seniorenarbeit</p>
<p>Koordinierte Gewinnung von ehrenamtlich Helfenden für den Pflegebereich. Trägerübergreifende Organisation von Schulungen für diesen Bereich.</p>	<p>Kontaktstelle „Für einander“ Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen</p>
<p>Entbürokratisierung der Anerkennungen zur Linderung des (Fach-)kräftemangels.</p>	<p>Freistaat Bayern Bund</p>

3.6 Kooperation und Vernetzung der Akteur*innen im Bereich Pflege

Die unterschiedlichen Pflegeeinrichtungen bzw. -anbieter im Landkreis sind sehr gut mit dem Pflegestützpunkt Roth vernetzt. Dieser hat dadurch einen guten Überblick über die bestehenden pflegerischen Angebote und die Versorgungssituation im Landkreis.

Daneben verfügen die Pflegeeinrichtungen über vielfältige weitere Kooperationen – meist handelt es sich aber um trägerinterne Vernetzungen. Bereits im SPGK 2014 wurde die Maßnahme formuliert, Kooperationen zwischen ambulanten Diensten, stationären Einrichtungen sowie weiteren Pflege- und Gesundheitsanbietern zu stärken bzw. aufzubauen. Insbesondere mit dem Runden Tisch der Pflegeanbieter (Projekt der Gesundheitsregion^{plus}) und der „Allianz Demenz für den Landkreis“ wurden in den vergangenen Jahren entsprechende Entwicklungen angestoßen. Allerdings sind bislang nur die wenigsten ambulanten Pflegedienste und stationären Einrichtungen in diesen Gremien vernetzt. Zudem konnte die „Allianz Demenz für den Landkreis“ bislang nicht dauerhaft etabliert werden.

Stabile und dauerhaft angelegte Vernetzungsgremien mit einem möglichst breiten Teilnehmerkreis sind allerdings gerade in der Pflege aus folgenden Gründen sehr wichtig:

- Sie bilden die Grundlage zur Umsetzung einer besser abgestimmten, effektiveren Leistungserbringung und regionaler Absprachen.
- Sie können ein wesentlicher Steuerungsansatz sein, insbesondere um die ambulante Pflegeinfrastruktur zu stärken – Versorgungslücken werden aufgezeigt und Kooperationen initiiert.
- Durch den stattfindenden Austausch können gemeinsame Problemstellungen, gegenseitige Erwartungen aber auch mögliche Maßnahmen für den Landkreis besprochen werden.

Insbesondere der Runde Tisch der Pflegeanbieter sollte als Plattform hierfür genutzt werden. Zwar liegt der Schwerpunkt dieses Gremiums bislang noch auf der Koordinierung der Generalistik-Ausbildung in der Pflege, allerdings könnte das Gremium nun – nach Verlängerung der Gesundheitsregion^{plus} um weitere 5 Jahre – dazu genutzt werden, um weitere Fragestellungen zu bearbeiten. Gemeinsam mit dem Landkreis ist demnach abzuwägen, inwiefern dieses Gremium erweitert und ausgedehnt werden soll bzw. kann. In einem weiteren Schritt ist die Teilnahme möglichst aller relevanter Pflegeanbieter anzustreben. Ebenso sollten darin auch Vertreter*innen der Gesundheitsregion^{plus}, des Pflegestützpunktes Roth und des Seniorenamtes im Landratsamt eingebunden sein (vgl. hierzu auch Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen, Kapitel 4.1).

Eine inhaltliche Erweiterung dieses Gremiums sollte u. a. hinsichtlich des Themas Überleitungsmanagement erfolgen. Wie aus den Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen hervorgeht, funktioniert vor allem die Überleitung nach Hause nicht immer problemlos. Dies ist künftig entsprechend zu verbessern, indem beispielsweise ein einheitlicher Überleitungsbogen implementiert wird.

Wie in Kapitel 3.4 bereits dargestellt wird auch die (pflegerische) Versorgung von Menschen mit Demenz, aufgrund der demographischen Entwicklung, zukünftig zunehmend wichtiger. Die zeitweise aktive „Allianz Demenz für den Landkreis“ hat bereits gute Erfolge gezeigt. Allerdings sind entsprechende Entwicklungen (u. a. Schaffung von Betreuungs- und Entlastungsangeboten, Sensibilisierung zum Thema) auch künftig wichtig und müssen angestoßen werden. Die „Allianz Demenz für den Landkreis“ sollte deshalb dauerhaft etabliert werden (vgl. Kapitel 3.4 und Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen, Kapitel 4.1). Auch sollten darin möglichst viele Akteur*innen aus dem Bereich Pflege eingebunden werden.

Maßnahmen aus dem SPGK 2014	
Stärkung der Kooperationen und der Vernetzung zwischen stationären Pflegeheimen, ambulanten Diensten, Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen (Verbesserung der Überleitungspflege) sowie zu Akteur*innen der offenen Seniorenarbeit.	
Stärkung des Pflegestützpunkts, Ausbau der Kooperationen mit den Akteur*innen auf Gemeindeebene.	
SPGK 2020: Maßnahmen	Ansprechpartner

<p>Verbesserung des Informationsaustausches zwischen den Pflegeanbietern durch die Schaffung eines dauerhaften Vernetzungsgremiums zum Thema Pflege, in dem der bestehende Runde Tisch der Pflegeanbieter thematisch erweitert wird.</p>	<p>Landratsamt Pfleigestützpunkt Roth Gesundheitsregion^{plus} Roth Städte, Märkte und Gemeinden Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen</p>
<p>Verbesserung des Überleitungsmanagements. Diskussion des Themas „Überleitungsmanagement“ im Rahmen des zu erweiternden Runden Tisches der Pflegeanbieter.</p>	<p>Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Sonstige Träger der Seniorenarbeit Sozialdienste der Krankenhäuser</p>
<p>Weiterführung der „Allianz Demenz für den Landkreis“ zur Förderung der akteursübergreifenden Zusammenarbeit und Weiterentwicklung von Angeboten im Zusammenhang mit Demenz.</p>	<p>Landratsamt, Senioren und Soziales Gesundheitsregion^{plus} Roth Beratungsstellen Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen Vertreter*innen von Kommunen</p>

Anhang

Gesetzliche Grundlagen und Fördermöglichkeiten

Bei früheren Bedarfsplanungen standen – ging es um die pflegerische Versorgung älterer Menschen – vor allem die stationären Pflegeeinrichtungen im Mittelpunkt der Betrachtung. Dies hat sich inzwischen aber geändert.⁷¹ Ausschlaggebend hierfür waren in den vergangenen Jahren neben dem Pflege-Neuausrichtung-Gesetz (PNG)⁷² vor allem die zahlreichen Neuerungen im Zuge der jüngsten Pflegereform. Sie gehen insbesondere auf das Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze I, II und III⁷³ zurück. Die Pflegelandschaft wurde dadurch erheblich umstrukturiert. Zentral aber ist die Stärkung der ambulanten Versorgung. Durch die erweiterte Finanzierung und eine Ausweitung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wurde ein Anreiz für Betroffene und deren Angehörige geschaffen, die Angebote verstärkt zu nutzen. Zu den wichtigsten Neuregelungen gehört die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Die bisherigen 3 Pflegestufen werden seit dem 1. Januar 2017 durch 5 Pflegegrade ersetzt, wodurch der Pflegebedarf noch differenzierter und bedarfsgerechter erfasst werden kann.

Am 19. November 2019 trat zudem die Richtlinie zur investiven Förderung von Pflegeplätzen sowie der Gestaltung von Pflege und Betreuung im sozialen Nahraum (Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum – „PflegesozNahFöR“) in Kraft. Diese fördert neben der Einrichtung von Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege auch die stationäre Dauerpflege, ambulant betreute Wohngemeinschaften und eigenständige Begegnungsstätten. Bevorzugt behandelt werden Antragsteller, bei denen eine sozialräumliche Planung zum Beispiel basierend auf einem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept gemäß Art. 69 AGSG und ein Bedarf an entsprechenden Pflegeplätzen vorliegen.⁷⁴

Die Schaffung und Förderung von Kurzzeitpflege wird seit einiger Zeit zudem durch die Richtlinie Pflege – WoLeRaF⁷⁵ unterstützt. Träger von Einrichtungen haben dabei die Möglichkeit für einen nicht belegten Kurzzeitpflegeplatz, je Tag einen Pauschalbetrag von maximal 100 Euro bis zu höchstens 10.000 Euro pro Jahr zu beantragen. Dies soll die vollstationären Pfl-

⁷¹ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2009, S. 20 f.

⁷² Vgl. Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtung-Gesetz (PNG)) vom 23. Oktober 2012 (BGBl. I, S. 2246). Das Gesetz trat am 1. Januar 2013 in Kraft.

⁷³ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (2017): Die Pflegestärkungsgesetze. Alle Leistungen zum Nachschlagen. Bonn, 2017.

Vgl. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/PSG_Alle_Leistungen.pdf, Stand: Mai 2020.

⁷⁴ Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymb/2019/510/baymb/2019-510.pdf>, Stand: Mai 2020.

⁷⁵ Vgl. <https://www.stmgp.bayern.de/service/foerderprogramme/foerderung-kurzzeitpflege/>, Stand: Mai 2020.

geeinrichtungen von den mit der Bereitstellung von Kurzzeitpflegeplätzen einhergehenden finanziellen Risiken entlasten und Hemmungen bei der Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen abbauen. Die Förderung gilt für mindestens 3 Jahre und ist nicht kombinierbar mit dem Modell „Fix plus x“.

Ebenso fördern die erweiterten Vergütungsvereinbarungen (PSG III) für Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen (Modell „Fix plus x“)⁷⁶ die Schaffung von dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen. Demnach „[...] erhalten Einrichtungen, die sich freiwillig verpflichten, [...] feste Plätze für Kurzzeitpflegegäste zu reservieren, verbesserte wirtschaftliche Rahmenbedingungen bei der Preisbildung. Diese gelten [...] für alle Kurzzeitpflegegäste – nicht nur bei den fest reservierten Plätzen – sondern darüber hinaus flexibel für weitere Kurzzeitpflegegäste“.⁷⁷ Die Bereitstellung von festen Kurzzeitpflegeplätzen richtet sich dabei nach der Zahl der vorhandenen Pflegeplätze je Einrichtung. Die bereitgestellte Platzzahl muss von den Einrichtungen für mindestens 12 Monate vorgehalten werden.

Am 1. Januar 2020 ist das Gesetz zur Entlastung unterhaltspflichtiger Angehöriger in der Sozialhilfe und Eingliederungshilfe (Angehörigen-Entlastungsgesetz⁷⁸) in Kraft getreten. Mit dem Gesetz sollen erwachsene Kinder pflegebedürftiger Eltern, die in einem Heim versorgt werden, finanziell entlastet werden. Die Sozialhilfeträger dürfen erst dann auf das Einkommen der Kinder zurückgreifen, wenn ihr Jahresbruttoeinkommen 100.000 Euro übersteigt.

Aktuell wird das sogenannte „Entlastungsbudget“ diskutiert. Dieses geht auf einen Vorschlag des Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung Anfang 2020 zurück⁷⁹. Das Vorhaben ist auch bereits im Koalitionsvertrag 2018 der Bundesregierung verankert. Ziel ist es den Zugang zu Pflegeleistungen zu vereinfachen. Demnach sollen u. a. die Beiträge aus Kurzzeit-, Verhinderung-, Tages- sowie Nachpflege zu einem Budget zusammengeführt werden. Dies soll insgesamt zu einem flexibleren und unbürokratischeren Zugang zu Pflegeleistungen durch den Versicherten bzw. dessen Angehörige führen.⁸⁰

⁷⁶ Vgl. <https://www.fokus-sozialmanagement.de/modell-fix-plus-x-verbesserte-konditionen-fuer-die-leistungsabrechnung-bei-kurzzeitpflege-in-bayern/>, Stand: Februar 2021.

⁷⁷ Vgl. https://www.bpa.de/News-detail.12.0.html?&no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=4087&cHash=9735f0e40fb52030fd59433c5ed46687, Stand: Oktober 2019.

⁷⁸ Vgl. <https://www.bmas.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/bundeskabinett-beschliesst-angehoerigen-entlastungsgesetz.html>, Stand: Februar 2020.

⁷⁹ Vgl. <https://www.pflegebevollmaechtigter.de/details/leistungsdschungel-in-der-haeuslichen-pflege-aufloesen.html>, Stand: Februar 2021.

⁸⁰ <https://www.pflege.de/pflegekasse-pflegefinanzierung/pflegeleistungen/entlastungsbudget/> Stand: Februar 2021.

Berücksichtigung bei den Maßnahmen:

Die Akquise und der Einsatz von Pflege- und / oder Hilfskräften aus dem Ausland wird vor allem aufgrund der sprachlichen Barrieren als nicht zielführend erachtet. Auch nach erfolgten Sprachkursen reiche das Sprachniveau häufig nicht aus für eine Arbeit in der Pflege. Zudem bleiben viele ausgebildete / geschulte Personen nicht lange im Pflegebereich tätig.

Darstellungsverzeichnis

Darstellung 1:	Übersicht des Rücklaufs bei den einzelnen Bestandserhebungen	5
Darstellung 2:	Ambulante Pflegedienste nach Sitzgemeinde	7
Darstellung 3:	Standorte und Anzahl ambulanter Pflegedienste im Landkreis Roth, Stand: Mai 2021	9
Darstellung 4:	Angebote, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen* – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten erbracht werden	10
Darstellung 5:	Hilfebedarfe*, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können .	11
Darstellung 6:	(Bisherige) Betreuungsdauer der Kund*innen ambulanter Pflegedienste ..	12
Darstellung 7:	Einschätzung, ob das bestehende Angebot an ambulanten Diensten ausreicht	13
Darstellung 8:	Einschätzung, ob das bestehende Angebot an hauswirtschaftlichen Hilfen ausreicht	14
Darstellung 9:	Einschätzung, ob das bestehende Angebot an Fahrdiensten mit Begleitung, z. B. zum Arzt ausreicht	15
Darstellung 10:	Stationäre Einrichtungen nach Sitzgemeinde	16
Darstellung 11:	Standorte und Anzahl der stationären Einrichtungen im Landkreis Roth, Stand: Februar 2021	17
Darstellung 12:	Vollstationäre Pflegeplätze in den stationären Einrichtungen im Landkreis Roth	18
Darstellung 13:	Planungen der stationären Einrichtungen (konzeptionell, Ausbau Plätze) .	19
Darstellung 14:	Gesellige / Freizeitangebote in den stationären Einrichtungen	21
Darstellung 15:	Herkunft der Bewohner*innen der stationären Einrichtungen	22
Darstellung 16:	Einschätzung, ob das Angebot an stationären Einrichtungen / Pflegeheimen ausreicht.....	23
Darstellung 17:	Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Roth.....	24
Darstellung 18:	Standorte, Art und Anzahl von Kurzzeitpflegeangeboten im Landkreis Roth, Stand: Juni 2021.....	25
Darstellung 19:	Einschätzung, ob das Angebot an Kurzzeitpflege ausreicht	26
Darstellung 20:	Angebot an festen und eingestreuten Tagespflegeplätzen im Landkreis Roth	27
Darstellung 21:	Standorte, Art und Anzahl von Tagespflegeangeboten im Landkreis Roth, Stand: Mai 2021.....	29
Darstellung 22:	Geplanter Ausbau von Tagespflegeangeboten innerhalb der nächsten Jahre	30
Darstellung 23:	Einschätzung, ob das Tagespflegeangebot ausreicht	31
Darstellung 24:	Zielgruppenvergleich ambulant, stationär und Tagespflege.....	35
Darstellung 25:	Altersverteilung der Kund*innen der ambulanten Dienste im Vergleich zu den Bewohner*innen der stationären Einrichtungen	41
Darstellung 26:	Geschlechterverteilung der Kund*innen ambulanter Dienste und Bewohner*innen stationärer Einrichtungen im Landkreis Roth	42
Darstellung 27:	Kund*innen ambulanter Dienste und Bewohner*innen stationärer Einrichtungen nach Pflegegraden	43

Darstellung 28:	Personal und offene Stellen in den Pflegeeinrichtungen, Summen und Mittelwerte.....	45
Darstellung 29:	Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger*innen (15- bis 17-Jährige) und bzw. zu den Eintritten in den Ruhestand (63- bis 65-Jährige), 2005 – 2039 im Landkreis Roth – Teil I.....	48
Darstellung 30:	Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger*innen (15- bis 17-Jährige) und bzw. zu den Eintritten in den Ruhestand (63- bis 65-Jährige), 2005 – 2039 im Landkreis Roth – Teil II.....	49
Darstellung 31:	Beschäftigung und Bedarf an ehrenamtlichen Helfer*innen.....	50
Darstellung 32:	Kooperationen mit Bildungsträger*innen	51
Darstellung 33:	Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen.....	54
Darstellung 34:	Einschätzung der Versorgungssituation durch die Pflegeeinrichtungen.....	56
Darstellung 35:	(Zukünftiger) Bedarf an Angeboten / Einrichtungen im Landkreis Roth	57
Darstellung 36:	Entwicklung der Zahl der Empfänger*innen von Pflegeversicherungs- leistungen im Landkreis Roth 1999 – 2019*	59
Darstellung 37:	Entwicklung der Anteile der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Roth 1999 – 2019.....	60
Darstellung 38:	Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Mittelfranken, Ende 2019	61
Darstellung 39:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2019, Vergleich Landkreis Roth, kreisfreie Stadt Schwabach Landkreise Mittelfranken, Regierungsbezirk Mittelfranken, Bayern	63
Darstellung 40:	Index der Pflegebedürftigen in den Regierungsbezirken Mittel-, Oberfranken und Oberpfalz im Vergleich zu Bayern, Ende 2019.....	65
Darstellung 41:	Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Roth 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante	67
Darstellung 42:	Prognose der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Roth 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante	68
Darstellung 43:	Prognose des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Roth 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante	69
Darstellung 44:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Roth 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante	70
Darstellung 45:	Entwicklung der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2019 – 2039, Status-Quo-Variante – Landkreis Roth.....	72
Darstellung 46:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Roth 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Variante „ambulant vor stationär“	74
Darstellung 47:	Entwicklung der Empfänger*innen von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2019 – 2031, Variante „ambulant vor stationär“, Landkreis Roth.....	75

Darstellung 48:	Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Roth.....	76
Darstellung 49:	Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle der Varianten Status-Quo und „ambulant vor stationär“.....	78
Darstellung 50:	Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Roth 2019 – 2031.....	81
Darstellung 51:	Anteil Demenzkranker an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002	82
Darstellung 52:	Prognose der Zahl an Demenz Erkrankten im Landkreis Roth 2019 – 2039 auf Basis von GKV-Prävalenzraten	83
Darstellung 53:	Pflegebedürftige zu Hause – Variantenvergleich.....	84
Darstellung 54:	Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen – Variantenvergleich.....	84