

Beschlussvorlage

Geschäftszeichen:
V/50/WM021

Verantwortliche/r:
Sozialamt

Vorlagennummer:
50/003/2023

Pflegebestands- und -bedarfsermittlung 2024

Beratungsfolge	Termin	Ö/N	Vorlagenart	Abstimmung
Sozialbeirat	27.09.2023	Ö	Gutachten	einstimmig angenommen
Sozial- und Gesundheitsausschuss	27.09.2023	Ö	Beschluss	einstimmig angenommen

Beteiligte Dienststellen

13-4 Statistik und Stadtforschung; Seniorenbeirat

I. Antrag

1. Die Pflegebestands und -bedarfsermittlung für die Stadt Erlangen wird nach der letzten Erhebung zum Stand 31.12.2019 im Jahr 2024 aktualisiert.
2. Die Erhebung wird nach dem wie folgt dargestellten methodischen und inhaltlichen Rahmenkonzept durchgeführt. Das Rahmenkonzept orientiert sich an der „Bayerischen Handlungsleitlinie zur Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege“ des Bayerischen Landesamts für Pflege und des Bayerischen Landesamts für Statistik (Stand: März 2023).
3. Die Erhebung wird von Amt 50 in Zusammenarbeit mit dem Sachgebiet Statistik und Stadtforschung durchgeführt.

II. Begründung

Die pflegerische Versorgung stellt entsprechend § 8 SGB XI eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe dar. Hierfür wirken die Länder, Kommunen, Pflegeeinrichtungen und Pflegekassen unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes eng zusammen. Nach Artikel 68 des Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze (AGSG) in Bayern muss dementsprechend „eine bedarfsgerechte, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante, teilstationäre und vollstationäre Versorgung der Bevölkerung mit Pflegeeinrichtungen“ gewährleistet werden.

Mit den Pflegestärkungsgesetzen I bis III wurde den Kommunen im Hinblick auf die pflegerische Versorgungsstruktur eine stärkere Rolle ermöglicht. Neben Beratungsangeboten für die pflegerische Versorgung durch Pflegestützpunkte (siehe SGA-Vorlage Nr. 50/092/2023 in diesem Ausschuss) gehört dazu auch die kommunale Steuerungs- und Planungskompetenz.

In diesem Kontext müssen die zuständigen Aufgabenträger den erforderlichen, längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen feststellen (Artikel 69 AGSG). Diese Bedarfsermittlung ist nach Artikel 69 AGSG zudem Bestandteil eines integrativen, regionalen Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts (SPK). Die Pflegebedarfsermittlung steht deshalb auch im Zusammenhang mit der seniorenpolitischen Ausrichtung der Stadt (s. SGA-Vorlage Nr. 50/004/2023 in diesem Ausschuss).

Zuletzt wurde die Bestands- und Bedarfserhebung zur pflegerischen Versorgung in Erlangen zum Stand 31.12.2019 durchgeführt (SGA-Vorlage Nr. 50/033/2021 am 11.02.2021). Der rechtliche Rahmen zur Bedarfsermittlung (Artikel 69 AGSG) sieht zwar keinen festen Turnus für die Erhebungen vor. Nach der „Bayerischen Handlungsleitlinie zur Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege“ des Bayerischen Landesamts für Pflege und des Bayerischen Landesamts für Statistik (Stand: Mai 2023) sollte die Bedarfsermittlung jedoch im Turnus von vier bis sechs Jahren erfolgen.

1. Ergebnis/Wirkungen

(Welche Ergebnisse bzw. Wirkungen sollen erzielt werden?)

Die Pflegebestands- und bedarfsermittlung wird entsprechend der Bayerischen Handlungsleitlinie zur Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege durchgeführt (Bayerisches Landesamt für Pflege / Bayerisches Landesamt für Statistik; Stand: März 2023). Die statistische Erfassung von Pflegequoten, pflegerischer Infrastruktur und Pflegepersonal sowie die Vorausberechnung des künftigen Bedarfs wird um qualitative Fragestellungen über besondere Versorgungsangebote und -bedarfe ergänzt.

Folgende Ergebnisse sollen daraus erzielt werden.

1.1 Zustandsbericht

Die Pflegebestands- und -bedarfsermittlung gibt Auskunft über die derzeitige Ausgangssituation der Pflege in Erlangen:

- Anzahl und Quote pflegebedürftiger Menschen (SGB XI) in der Erlanger Bevölkerung
Entsprechend der Bevölkerungsstruktur nach Altersgruppen und anhand statistischer Daten zur Anzahl und Altersstruktur pflegebedürftiger Menschen wird die Pflegequote nach Altersgruppen bestimmt (Anteil pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung).
- Bestand an pflegerischer Infrastruktur und Pflegepersonal
Der Stand der pflegerischen Infrastruktur in der ambulanten, teilstationären und stationären Pflege in der Stadt Erlangen wird auf statistischer Grundlage dargestellt. Dabei werden sowohl Platzkapazitäten in Einrichtungen als auch Personalkapazitäten in der Pflege beschrieben. Spezifische Versorgungsangebote werden gesondert berücksichtigt (zum Beispiel Hospiz- und Palliativversorgung, Intensivpflege, ambulant betreute Demenz-WGs, Versorgungsangebote für junge pflegebedürftige Menschen oder pflegebedürftige Menschen mit Beeinträchtigung¹).
- Inanspruchnahme von Leistungen der Pflege:
Die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen wird nach den verschiedenen Pflegesektoren (ambulant, teilstationär, stationär) und nach Pflegegraden dargestellt. Darüber hinaus wird in der ambulanten Versorgung weiter nach Sach- beziehungsweise Geldleistungen sowie Kombi-Leistungen (Sach- und Geldleistungen) unterschieden. Spezifische Versorgungsangebote (s.o.) werden auch hier nach Möglichkeit gesondert berücksichtigt.
- Bedarfsdeckung oder Versorgungslücken: Aus der Relation der versorgungsartspezifischen Pflegebedürftigkeitszahlen zu den Angebotsstrukturen beziehungsweise der Personalausstattung in der Pflege kann der Auslastungsgrad von Pflegeangeboten bestimmt werden.

1.2 Vorausberechnungen

Für die künftige Bedarfsschätzung werden die Daten der Ausgangssituation in die nähere Zukunft projiziert. Hierfür wird im Allgemeinen ein Planungshorizont von zehn bis fünfzehn Jahre empfohlen². Hierbei ist jedoch zu berücksichtigen, dass Vorausberechnungen über diese Zeiträume mit Unsicherheiten verbunden sind, die erheblichen Einfluss auf erwartete Bedarfe nehmen. Dazu gehören zum Beispiel Bevölkerungsentwicklungen, die Entwicklung des Gesundheitsstatus und von Pflegebedürftigkeit in der Bevölkerung, veränderte gesetzliche Regelungen und Leistungsveränderungen in der Pflegeversicherung, Schwankungen in der Inan-

¹ Für Fragestellungen zur Versorgung von pflegebedürftigen Menschen mit Beeinträchtigung geht Amt 50 auf das Büro für Chancengleichheit und Vielfalt beziehungsweise das Forum Behinderte Menschen in Erlangen zu.

² Braeseke, G., Naegle, G., Engelmann, F. (2021). Status quo der Senioren- und Pflegeplanung und Handlungsempfehlungen für Kommunen. In: Jacobs, K., Kuhlmeier, A., Greß, S., Klauber, J., Schwinger, A. (eds) Pflege-Report 2021. Springer, Berlin, Heidelberg. https://doi.org/10.1007/978-3-662-63107-2_14

spruchnahme von Leistungen durch pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen, Entwicklungen wie Digitalisierung in der Pflege, Entwicklungen hinsichtlich der Zahl von Fachkräften in der Pflege oder Auswirkungen der generalistischen Ausbildung auf den Fachkräftebestand in der Altenpflege. Vorausberechnungen können daher lediglich als Anhaltswerte verstanden werden und sind unter den genannten Vorbehalten kritisch einzuordnen.

1.3 Handlungsbedarfe: Bilanzierung von Bestand und Bedarf

Aus der Gegenüberstellung bestehender pflegerischer Infrastruktur einerseits und der Inanspruchnahme von Pflege andererseits sowie aus den vorausberechneten Entwicklungen werden Handlungserfordernisse für die Weiterentwicklung der Pflege in Erlangen erkennbar.

- Für die Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen sollen als Grundlage für den Personalbedarf die seit 01. Juli 2023 gültigen sogenannten „Personalanhaltswerte“ nach § 113c SGB XI dienen. Diese sind nach Qualifikation der Pflegekräfte und Pflegegraden differenziert darstellbar.
- Für die ambulante und teilstationäre Pflege bestehen vergleichbare Orientierungswerte für die Pflegekräftebemessung nicht. Wegen der Heterogenität und der individuellen, flexiblen Nutzung dieser Pflegeleistungen durch die pflegebedürftigen Menschen sowie wegen der individuell unterschiedlichen Inanspruchnahme gesetzlicher Leistungen beziehungsweise von Pflegeleistungen durch An- und Zugehörige im häuslichen Pflegebereich können vergleichbare Anhaltswerte nicht formuliert werden.
- Neben der quantitativen Bedarfsfeststellung sollen deshalb insbesondere aus strukturierten Fragebogenerhebungen und qualitativen Expert*innen-Interviews Erkenntnisse über Versorgungsbedarfe für die unterschiedlichen Pflegesektoren, für besondere Versorgungsformen und Nutzer*innen und für notwendige konzeptionelle Entwicklungen in der Pflege abgeleitet werden. Diese sollen die quantitativ-statistischen Daten ergänzen, vertiefen und praxisorientiert einordnen. Soweit hierfür die Bereitschaft besteht, sollen möglichst auch Erkenntnisse über Planungen der Träger in der Pflegelandschaft gewonnen werden, die relevant für die Entwicklung der Pflege sind.
- Außerdem sollen Beratungseinrichtungen (zum Beispiel Pflegestützpunkt, Fachstelle für pflegende Angehörige des Vereins Dreycedern e.V.) zu ihren Praxiserfahrungen hinsichtlich der Situation und den Bedarfen in der Pflege befragt werden.
- Für die Umsetzung von Expert*innen-Interviews zu spezifischen Fragestellungen der Versorgung wurde Kontakt zu den Studiengängen „Health: Angewandte Pflegewissenschaften“ und „Pflege Dual“ beziehungsweise dem Institut für Pflegeforschung, Gerontologie und Ethik an der Evangelischen Hochschule Nürnberg aufgenommen. Soweit möglich, sollen spezifische Fragestellungen im Rahmen von Semester-, Bachelor- oder Masterarbeiten vertieft bearbeitet werden.

2. Programme / Produkte / Leistungen / Auflagen

(Was soll getan werden, um die Ergebnisse bzw. Wirkungen zu erzielen?)

Für die statistische Analyse stehen folgende Datenquellen zur Verfügung:

- Bevölkerungsstatistik und Bevölkerungsvorausberechnung der Stadt Erlangen (Sachgebiet Statistik und Stadtforschung);
- Pflegestatistik des Bayerischen Staatsministeriums für Statistik auf Städtebeziehungsweise Kreisebene; diese wird alle zwei Jahre aktualisiert und steht Ende 2023 für die vorgesehene Pflegebestands- und -bedarfsermittlung neu zur Verfügung;
- Daten des Bezirks Mittelfranken zur Hilfe zur Pflege.

Die Erstellung von Fragebogenerhebungen und qualitativen Interviews orientiert sich an bestehenden Methoden zur Ermittlung von Pflegebedarfen (zum Beispiel Berichte des IGES-Instituts für Situation der Pflege in Bayern³). Darüber hinaus kann auf Fragebögen zurückgegriffen wer-

³ IGES Institut (2021). Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. Gutachten für das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. Berlin: IGES Institut

den, die in der Pflegebedarfsermittlung der Stadt Nürnberg (2023) eingesetzt wurden. Somit ist teilweise ein interkommunaler Vergleich der Pflegesituation möglich. Die vorliegenden Befragungsinstrumente werden an die lokalen Umstände für Erlangen angepasst.

3. Prozesse und Strukturen

(Wie sollen die Programme / Leistungsangebote erbracht werden?)

Die Methodik der Pflegebestands- und -bedarfsermittlung folgt in der grundsätzlichen Herangehensweise den Bayerischen Handlungsleitlinien zur Bedarfsermittlung in der Langzeitpflege (Stand: März 2023). Die statistische Datenerhebung wird für die Berücksichtigung lokaler Umstände um spezifische Fragestellungen erweitert. Hierzu werden Ergebnisse strukturierter qualitativer Befragungen einbezogen.

3.1 Bestandserhebung

Für die Bestandserhebung werden die unter 2. genannten statistischen Daten (Bevölkerungstatistik, Bevölkerungsvorausberechnung, Pflegestatistik, Daten des Bezirks Mittelfranken) so weit möglich differenziert nach Altersgruppen und Pflegegraden ausgewertet und aufeinander bezogen. Daten zur Infrastruktur und Inanspruchnahme der Pflegeangebote werden ebenfalls der Pflegestatistik entnommen und durch standardisierte Fragebogenerhebungen der Einrichtungen sowie Expert*inneninterviews ergänzt.

3.2 Vorausberechnungen

Pflegequote

Für die Vorausberechnung der Pflegebedürftigkeit werden die aktuellen Pflegequoten entsprechend der Bevölkerungsvorausberechnung auf die jeweiligen Altersgruppen hochgerechnet. Die Pflegequoten werden dabei unter der Status Quo-Annahme beibehalten beziehungsweise unter zwei weiteren Szenarien mit spezifischen Annahmen berechnet (zum Beispiel Steigerung der Pflegequote wie in den vergangenen Jahren; Rückgang der Steigerungsquote).

Stationäre Pflege

Für die stationäre Versorgung kann ausgehend vom bestehenden Anteil vollstationär versorgter Menschen an allen Pflegebedürftigen und aus der Vorausberechnung der Pflegequote der Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen vorausberechnet werden. Dies geht ebenfalls von der Annahme aus, dass sowohl die Pflegequote als auch der Anteil von pflegebedürftigen Menschen, die vollstationär versorgt werden, gleichbleibt.

Für den Personalbedarf in der stationären Langzeitpflege können die Richtlinien für die Personalbemessung nach § 133 SGB XI als **Sollbedarf** herangezogen und ins Verhältnis zur vorausgerechneten Pflegequote gesetzt.

Teilstationäre Pflege

a) Kurzzeitpflege

Die Pflegestatistik des Bayerischen Landesamts für Pflege gibt lediglich die Anzahl von pflegebedürftigen Menschen zu einem Stichtag (15.12. des Jahres) wider. Da die Nutzung der Kurzzeitpflege (Häufigkeit, Dauer) im Jahresverlauf variiert, kann die Stichtagszahl nicht als Basis für eine Hochrechnung für den zu erwartenden Bedarf verwendet werden.

Für eine Bedarfsabschätzung wird daher auf ein Verfahren aus dem Gutachten des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ; 2002⁴) zur Kurzzeitpflege zurückgegriffen.

Alternativ kann die zum Stichtag festgestellte Zahl der Leistungsempfänger*innen mit Kurzzeit-

⁴ Hartmann, E. (2002). Kurzzeitpflege in der Region. Teil I: Kurzzeitpflege und Regionalstruktur. Stuttgart: Kohlhammer (Schriftenreihe des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Bd. 205).

pflege ins Verhältnis zur Zahl der ambulant versorgten pflegebedürftigen Menschen gesetzt und entsprechend der vorausberechneten Pflegequote hochgerechnet werden. Die Annahme ist hierbei, dass die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflege unverändert bleibt. Jahreszeitliche Schwankungen der Inanspruchnahme und eine individuell unterschiedliche Dauer der Inanspruchnahme lässt sich jedoch nicht berücksichtigen.

b) Tagespflege

Für den Bedarf an Tagespflegeplätzen wird ein Indexwert von 0,5 Prozent in Relation zur Bevölkerung der Menschen über 75 Jahre und alternativ ein Indexwert von 0,3 Plätzen je 100 Menschen ab 65 Jahren veranschlagt. Diese Quoten entsprechen den Orientierungswerten von verschiedenen Untersuchungen im Bereich der Pflege. Aufgrund der oben genannten Heterogenität der häuslichen Pflegesituation sind die Quoten jedoch mit grundsätzlichen Unsicherheiten verbunden.

c) Ambulante Pflege

Für die ambulante Pflege kann der zu erwartende Bedarf nicht aus den aktuell ermittelten Pflegequoten für die häusliche Pflege hochgerechnet werden. Das unterschiedliche Ausmaß an möglichen Leistungen durch An- und Zugehörige in der häuslichen Pflege, die unterschiedliche Nutzung von teilstationären Leistungen (Kurzzeit- und Tagespflege) sowie von entlastenden Dienstleistungen nehmen erheblichen Einfluss auf den Bedarf an Leistungen durch ambulante Pflegedienste. Belastbare Annahmen über den künftigen Personalbedarf sind aufgrund der heterogenen Pflegearrangements daher nicht möglich.

Als Annäherung können Pflegeschlüssel nach unterschiedlichen Pflegegraden angesetzt werden, die im Gutachten des IGES-Instituts für den Pflegebedarf in Bayern aufgrund von komplexen Modellannahmen entwickelt wurden.⁵

3.3 Einbindung der Träger- und Einrichtungslandschaft

Die Einrichtungen und Träger werden über den Verteiler des Bündnis Pflege sowie im Rahmen des regelmäßigen Einrichtungsleiter-Kontaktgesprächs über die kommende Pflegebestands- und -bedarfsermittlung informiert. Hierbei wird auch das methodische und inhaltliche Konzept vorgestellt. Damit können gegebenenfalls Anregungen von den Akteuren in der Planung noch berücksichtigt werden.

Zudem werden die Ergebnisse der Untersuchung wieder an die Träger und Einrichtungen zurück kommuniziert und die Ergebnisse und zu ziehenden Schlussfolgerungen diskutiert. Gegebenenfalls können dabei auch bereits konkrete Möglichkeiten für die Umsetzung von Handlungserfordernissen gemeinsam erörtert und geplant werden.

Für die Träger und Einrichtungen besteht keine Mitwirkungspflicht bei der Erhebung. Mit einem partizipativen Ansatz und einer frühzeitigen, transparenten und umfassenden Information über die Pflegebestands- und -bedarfsermittlung soll die Bereitschaft zur Teilnahme gestärkt werden.

Die Pflegebestands- und -bedarfsermittlung soll in einem Turnus von vier bis sechs Jahren wiederholt werden. Um aber auch kurzfristige Veränderungen und Trends innerhalb dieses Turnus frühzeitig zu erkennen, soll in einem kleineren Umfang durch die Auswertung der regelmäßig verfügbaren statistischen Daten und der Informationen, die die Einrichtungen und Träger auf der Pflegeplatzbörse einstellen, ein regelmäßiges Monitoring der zentralen Kennwerte der Pflegebestands- und -bedarfsermittlung erfolgen (zum Beispiel Bevölkerungsentwicklung in den verschiedenen Altersgruppen, Pflegequoten, bekannt werdende Veränderungen in der Infrastruktur).

Die Pflegebestands- und -bedarfsermittlung ist Teil des Seniorenpolitischen Konzepts (SPK) der Stadt. In diesem Kontext sind die Ergebnisse auch in die übergeordneten strategischen Planungen im Sinne des SPK einzuordnen (zum Beispiel Teilhabeförderung; Quartiersorientie-

⁵ IGES Institut (2021). Gutachten für den Bereich der Pflege für die Jahre 2025 bis 2050 in Bayern. Gutachten für das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. Berlin: IGES Institut

rung, vernetzte nachbarschaftlich organisierte Unterstützungssysteme).

4. Klimaschutz:

Entscheidungsrelevante Auswirkungen auf den Klimaschutz:

- ☐ ja, positiv*
- ☐ ja, negativ*
- ☐ nein

Wenn ja, negativ:

Bestehen alternative Handlungsoptionen?

- ☐ ja*
- ☐ nein*

**Erläuterungen dazu sind in der Begründung aufzuführen.*

Falls es sich um negative Auswirkungen auf den Klimaschutz handelt und eine alternative Handlungsoption nicht vorhanden ist bzw. dem Stadtrat nicht zur Entscheidung vorgeschlagen werden soll, ist eine Begründung zu formulieren.

5. Ressourcen

(Welche Ressourcen sind zur Realisierung des Leistungsangebotes erforderlich?)

Investitionskosten:	€	bei IPNr.:
Sachkosten:	€	bei Sachkonto:
Personalkosten (brutto):	€	bei Sachkonto:
Folgekosten	€	bei Sachkonto:
Korrespondierende Einnahmen	€	bei Sachkonto:
Weitere Ressourcen		

Haushaltsmittel

- ☐ werden nicht benötigt
- ☐ sind vorhanden auf IvP-Nr.
bzw. im Budget auf Kst/KTr/Sk
- ☐ sind nicht vorhanden

Anlagen:

III. Abstimmung

Beratung im Gremium: Sozial- und Gesundheitsausschuss am 27.09.2023

Protokollvermerk:

Ergebnis/Beschluss:

Einstimmig angenommen.

mit 11 Anwesend 11 Stimmen

Agha
Vorsitzender

Langer
Schriftführerin

Beratung im Gremium: Sozialbeirat am 27.09.2023

Protokollvermerk:

Ergebnis/Beschluss:

Einstimmig angenommen.

mit 5 Anwesend 5 Stimmen

Agha
Vorsitzender

Langer
Schriftführerin

IV. Beschlusskontrolle

V. Zur Aufnahme in die Sitzungsniederschrift

VI. Zum Vorgang