

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage

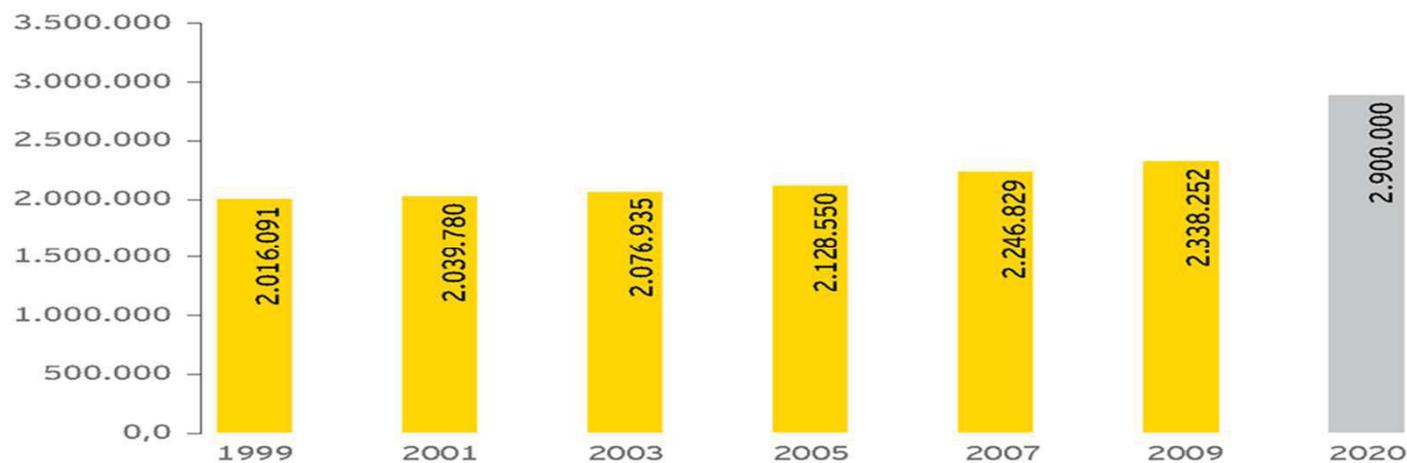
- Folgende Entwicklung der Altersstruktur der Bevölkerung wird bis zum Jahr 2060 erwartet



Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage

- Aus der Bevölkerungsentwicklung resultiert, dass die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis zum Jahr 2020 weiter steigen wird.



- Bis zum Jahr 2030 werden bis zu 3,4 Millionen Pflegebedürftige erwartet.

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage

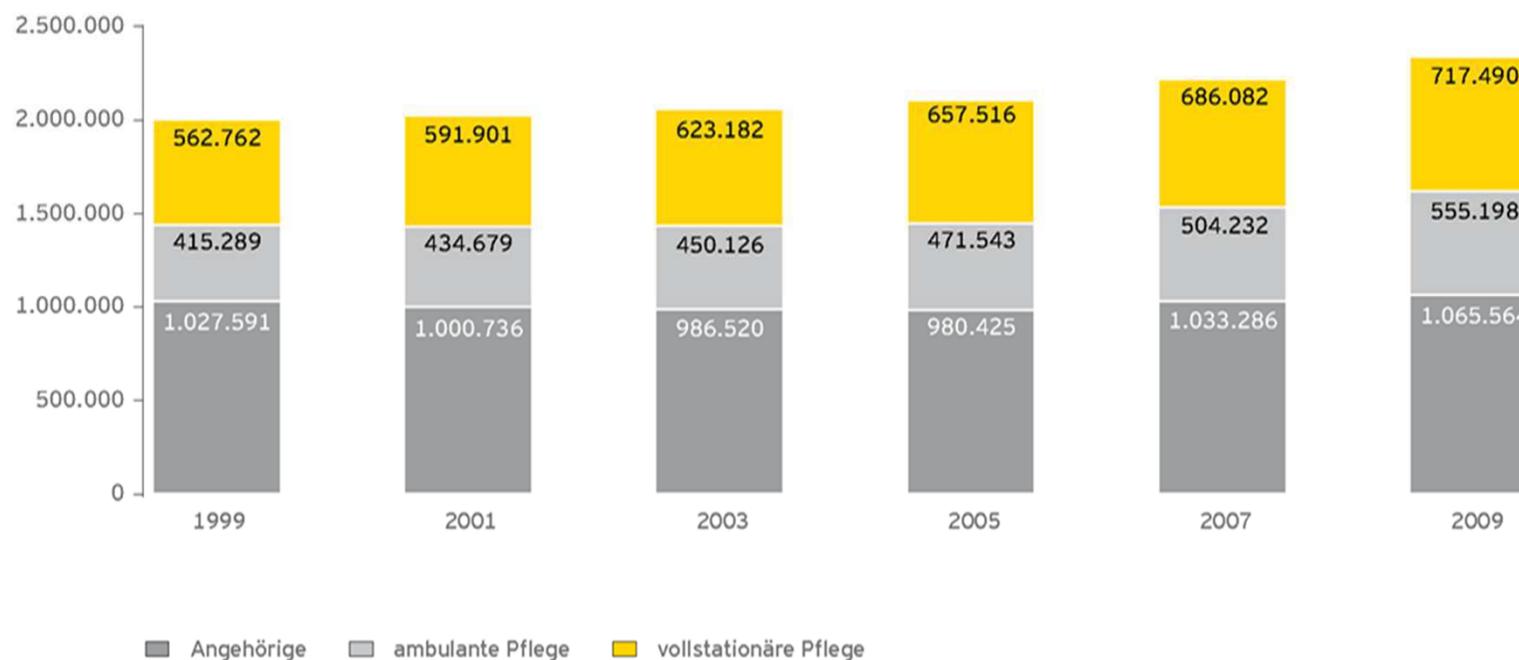
- Die Größenordnung der Pflegebedürftigkeit hängt nicht alleine davon ab, wie viele Menschen älter als 65 Jahre und deshalb unter Umständen pflegebedürftig sind.
- Die Entwicklung wird auch von folgenden Faktoren beeinflusst, die sich direkt auf die Pflegequote auswirken:
 - Steigende Lebenserwartung aufgrund medizinischen Fortschritts, steigenden Wohlstands, besserer Ernährung und weniger körperliche belastender Arbeit sowie der Ausweitung von Wellness- und Fitness-Aktivitäten.
 - Wandel des Krankheitspanoramas: Weniger akut tödliche Krankheiten, Entwicklung chronischer Erkrankungen und Multimorbidität.
 - Die sozialrechtliche Definition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Gegenwärtig gibt es neben den Pflegebedürftigen noch eine etwa gleich große Zahl Hilfebedürftiger unterhalb der SGB XI-Schwelle.

In der Regel werden deshalb bei Bedarfsberechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit verschiedene Varianten wie steigende - konstante und sinkende Pflegequoten zugrunde gelegt. Mittlerweile besteht jedoch Grund zu der Annahme, dass ältere Menschen in Zukunft gesünder alt werden (Prävention, medizinischer Fortschritt) und sich Pflegebedürftigkeit mit steigender Lebenserwartung deshalb in ein höheres Alter verlagert, was eher sinkende Pflegequoten zur Folge hätte.

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage

- Wer versorgt pflegebedürftige Menschen?



Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage

Im Vergleich zu 1999 hat die Zahl der Pflegebedürftigen bis 2009 insgesamt um 16,0% zugenommen. Im Hinblick auf die Art der Versorgung ist bei dieser langfristigen Betrachtung ein klarer Trend zur professionellen Pflege in Pflegeheimen und durch ambulante Dienste zu verzeichnen:

- Zunahme vollstationäre Pflege: 27,5%
- Zunahme Pflege durch ambulante Pflegedienste: 33,7%
- Zunahme Pflegegeld: 3,7%

Gründe für die Annahme eines weiterhin rückläufigen Anteils der Angehörigenpflege:

- steigende berufliche Mobilität der Angehörigen (Entfernung Arbeits- und Wohnort)
- Frauen sind selbst verstärkt berufstätig - Probleme der Vereinbarkeit von Beruf und Pflege
- Wachsender Anteil von Einpersonenhaushalten mit geringem Pflegepotential
- Sinkende Pflegebereitschaft: Pflege wird weniger als Familienpflicht, sondern eher als gesamtgesellschaftliche Aufgabe wahrgenommen

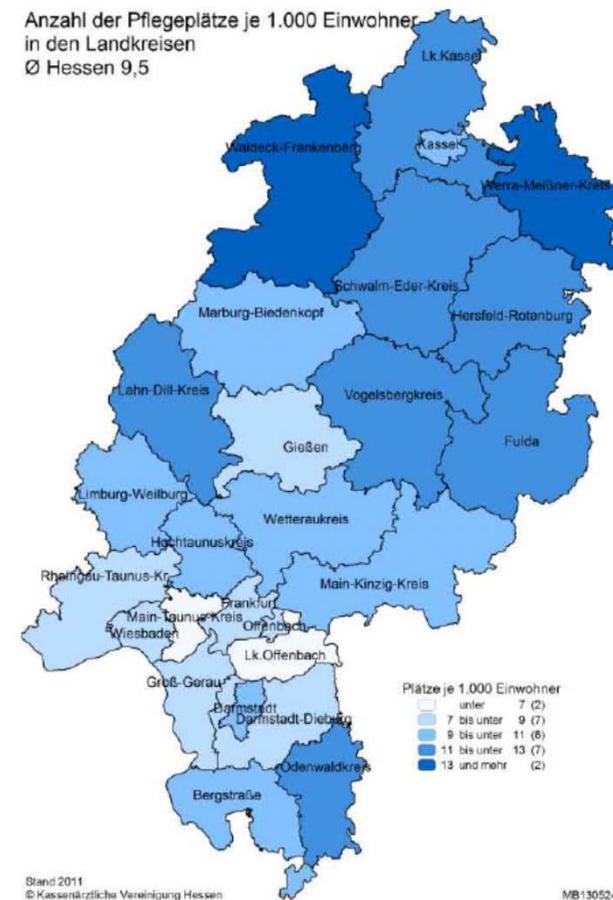
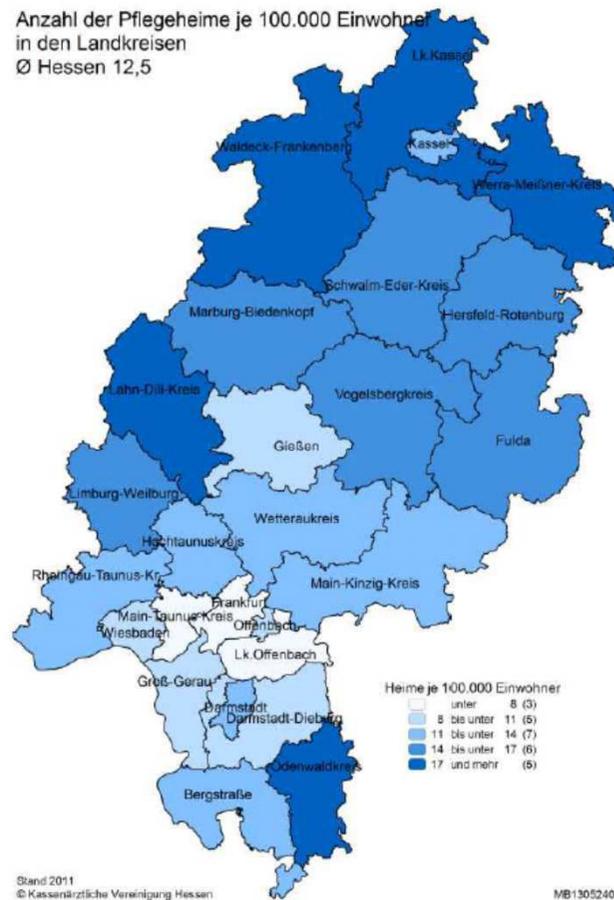
Abschnitt II - Stationäre Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage

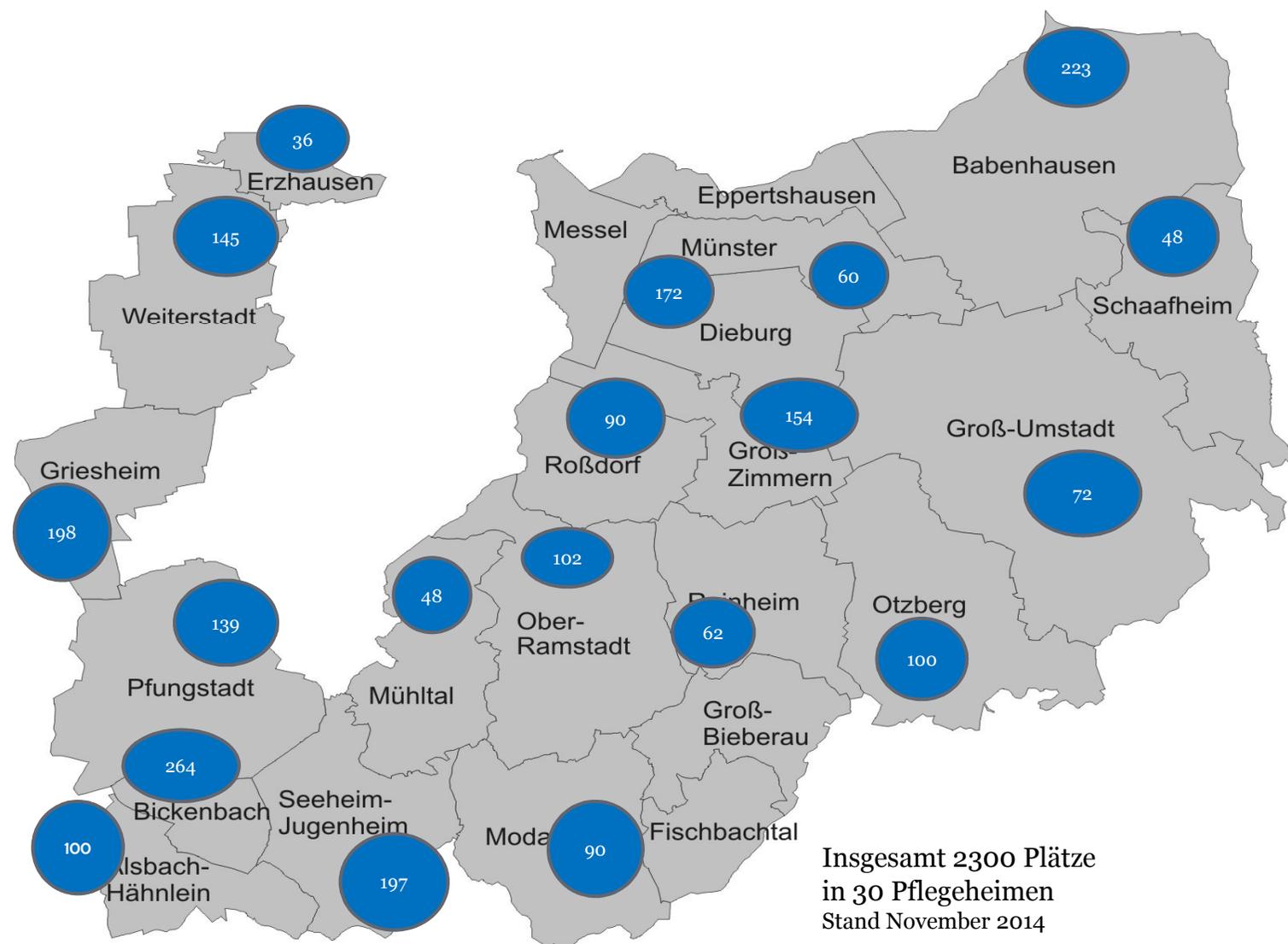
- Der stationäre Pflegemarkt befindet sich im Wandel. Gründe sind:
 - Die Veränderung der Altersstruktur und das damit einhergehende, sich verändernde Krankheitspanorama (bspw. Zunahme dementieller Erkrankungen).
 - Der Ausbau ambulanter Angebote und Dienste, bzw. ambulanter Alternativen.
 - Die gegebene Finanzierungsstruktur führt zu stagnierende Einnahmen bei steigenden Kosten.
 - Viele Pflegeheimimmobilien sind veraltet und entsprechen nicht mehr den gesetzlichen Vorgaben - die Umsetzung innovativer, zeitgemäßer Pflege- und Betreuungskonzepte unterbleibt (bspw. stationäre Hausgemeinschaftsmodelle).
 - Der derzeit schon bestehende Mangel an Pflegefachkräften wird zukünftig noch größer werden.
 - Große privat-gewerbliche Pflegeheimbetreiber und Investoren bauen ihre Marktposition aus.
 - Die letztinstanzliche Verantwortung für den Ausbau der Pflegeinfrastruktur liegt bei den Pflegekassen (Sicherstellungsauftrag), Kommunen haben demgegenüber nur geringe Steuerungs- und Gestaltungsmöglichkeiten. Unter- aber vor allem Überversorgung mit sinkender Auslastung bei stationärer Pflege sind die Folge.

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen Ausgangslage im Landkreis



Stationäre Pflege - Plätze



Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage im Landkreis

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

Pflegebedürftige nach Leistungsarten der Pflegeversicherung und nach Altersgruppen im Landkreis Darmstadt-Dieburg in den Jahren 2001 - 2013

Leistungsarten der Pflegeversicherung	2001	2005	2009	2011	2013	Veränderung 2001 - 2013	
						absolut	relativ
Stationäre Pflege	1.153	1.146	1.290	1.407	1.634	481	41,7 %
Ambulante Pflege	1.162	1.134	1.571	1.436	1.762	600	51,6 %
Pflegegeldbezug	2.814	3.183	3.734	4.165	4.157	1.343	48,0 %
Pflegebedürftige insgesamt	5.131	5.473	6.595	7.008	7.553	2.422	47,2 %

Im Gegensatz zum bundesweiten Trend ist der Anteil stationär Gepflegter im Landkreis Darmstadt-Dieburg von 2001 bis 2013 nur unterdurchschnittlich angewachsen. Nach wie vor werden rund 80% der Pflegebedürftigen im Landkreis Darmstadt-Dieburg zu Hause gepflegt. Aufgrund des starken Ausbaus der stationären Pflege um rund 900 Plätze seit dem Jahr 2010 sind aktuell im Durchschnitt lediglich 77,9% der zur Verfügung stehenden Kapazitäten belegt (Stand: November 2014).

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage im Landkreis

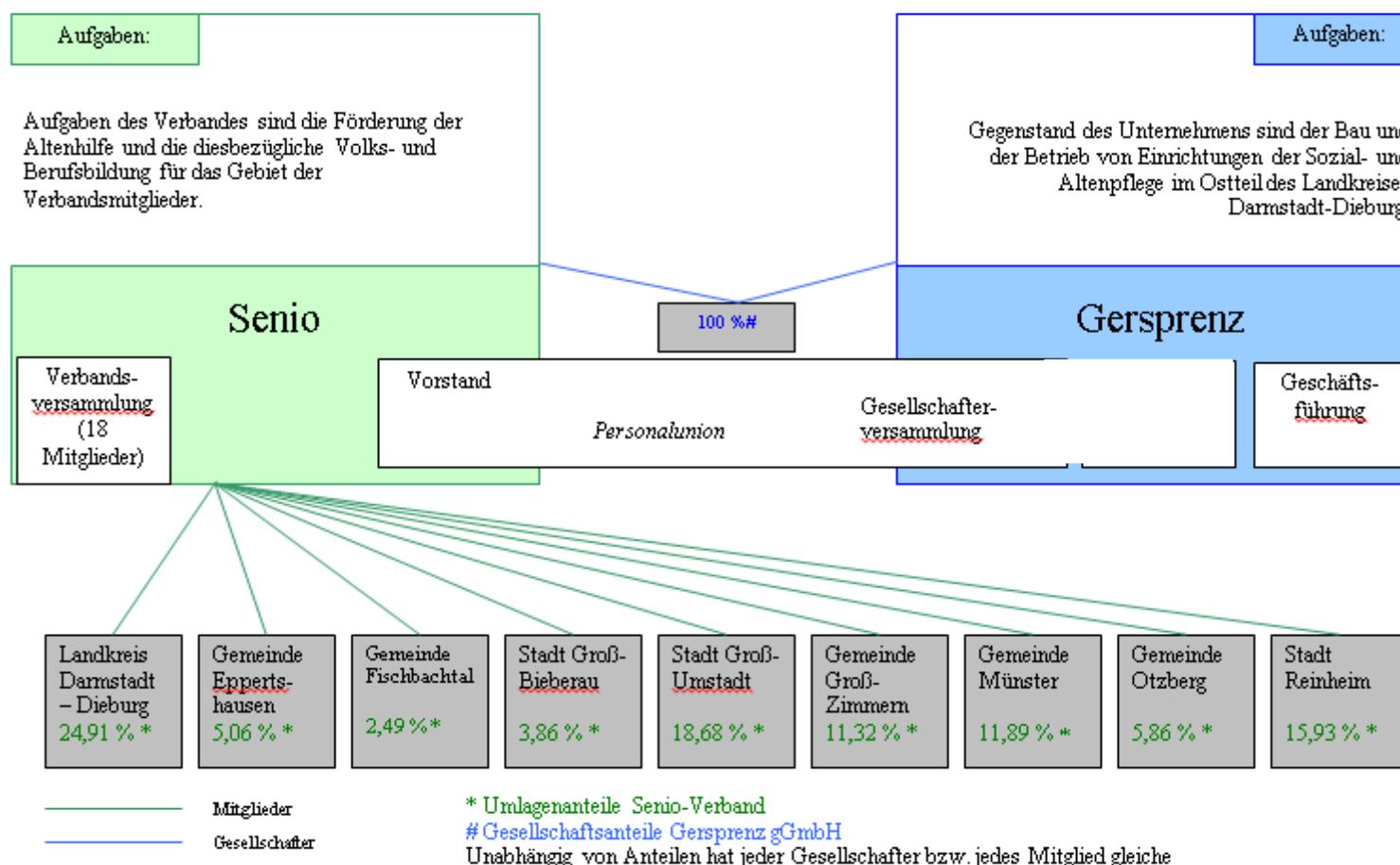
Senio-Verband / Gersprenz gGmbH

- Die Gemeinden und Städte Eppertshausen, Fischbachtal, Groß-Bieberau, Groß-Umstadt, Groß-Zimmern, Münster, Otzberg, Reinheim sowie der Landkreis Darmstadt-Dieburg (heute organisiert im Zweckverband Senio) gründeten gemeinsam die Betreibergesellschaft Seniorendienstleistungs gemeinnützige GmbH Gersprenz
- Gegenstand des Unternehmens: Bau und der Betrieb von Einrichtungen der Sozial- und Altenpflege im Ostteil des Landkreises Darmstadt-Dieburg
- Leistungsangebot: vollstationäre Dauerpflege, Kurzzeitpflege, Tagespflege, offener Mittagstisch, Betreutes Wohnen.

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage im Landkreis

Struktur Senio-Verband / Gersprenz gGmbH



Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen Ausgangslage im Landkreis

- Derzeit führen die Seniorendienstleistungs gGmbH Einrichtungen an nachfolgenden Standorten:



Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage im Landkreis

- **Reinheim:**
 - Eröffnung 1999
 - 58 vollstationäre Pflegeplätze auf drei Wohnbereiche. Davon 12 Plätze in einem geschützten Wohnbereich. Zusätzlich 2 integrierte Kurzzeitpflegeplätze.
 - Tagespflege mit 24 Plätzen einschließlich integrierte Nachpflegeplätze
- **Groß-Zimmern:**
 - Eröffnung 2002
 - 40 vollstationäre Pflegeplätze (Einzelzimmer) und 2 eingestreute Kurzzeitpflegezimmer auf 3 Ebenen
- **Münster:**
 - Eröffnung 2008
 - 60 vollstationäre Pflegeplätze (Einzelzimmer) mit 2 eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen. Davon 12 Pflegeplätze (Demenz) in einem geschützten Wohnbereich. Auf jeder Ebene sind einige Zimmer so konzipiert, dass sie bei Bedarf in ein Appartement für Ehepaare umgestaltet werden können.
- **Groß-Umstadt:**
 - Eröffnung 2012
 - 6 Hausgemeinschaften mit jeweils 12 Bewohnern (72 Einzelzimmer), inklusive 3 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze
 - Tagespflege mit 12 Plätzen

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage im Landkreis

- In Planung sind Einrichtungen in den Gemeinden Fischbachtal (2015) und Groß-Bieberau (2016).
- Allgemeine Lage: Die Seniorendienstleistungs gGmbH Gersprenz war in den vergangenen Jahren defizitär. Die aufgelaufenen Defizite müssen über eine Umlage der Gemeinden und des Landkreises Darmstadt-Dieburg an den Senio-Verband abgetragen werden. Seit dem Jahr 2010 befindet sich die Seniorendienstleistungs gGmbH Gersprenz finanziell in geordnetem Fahrwasser.
- Durch die Inbetriebnahme des vierten Pflegeheimes in Groß-Umstadt konnte die sogenannte „Kleeblatt-Strategie“ verwirklicht werden.
- Die Gesellschaft ist bestrebt, sich weiterzuentwickeln, um die Konkurrenzfähigkeit zu erhalten und kontinuierlich zu verbessern. Daher beabsichtigt sie u. a. mit Unterstützung des Senio-Verbandes ambulante Betreuung sowie Betreutes Wohnen als neue Geschäftsfelder einzuführen. Betreutes Wohnen gibt es derzeit bereits in Reinheim und in Groß-Zimmern.

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Ausgangslage im Landkreis

- Risiken werden in der Auslastung der einzelnen Einrichtungen, der Entwicklung der Personal- und Sachkosten, der Qualitätssicherung und der Wettbewerbssituation gesehen.
- Gegenwärtig machen sich die beteiligten Kommunen Gedanken zur mittel- und langfristigen Weiterentwicklung der Gesellschaft.
- Fazit: Insgesamt hält die Seniorendienstleistung gGmbH Gersprenz zur Zeit 234 vollstationäre Pflegeplätze, 36 Tagespflegeplätze sowie Betreutes Wohnen in 4 Einrichtungen vor. Die finanzielle Situation der Seniorendienstleistungs gGmbH Gersprenz hat sich verbessert, jedoch ist sie weiterhin auf Unterstützung des Senio-Verbandes angewiesen.
- Aufgrund der genannten Risiken könnte sich die finanzielle Situation wieder verschlechtern. Hierzu zählt auch ein möglicher Mangel an Fachkräften sowie Probleme mit der haus- und fachärztlichen Versorgung der pflegebedürftigen Bewohner_innen.
- Um diesen Risiken entgegensteuern zu können, müssen rechtzeitig entsprechende Maßnahmen eingeleitet werden.

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Maßnahmen und Ansätze auf Landkreisebene

- Die Lebensphase des Alters umfasst inzwischen mehrere Lebensjahrzehnte und wird sich weiter verlängern und ausdifferenzieren: Sie wird immer bunter, immer pluraler und immer individueller gestaltet („Generation Silver“).
- Die „Generation Silver“ ist gegenüber dem Verfall des Alters und seiner Lebensbedrohlichkeit indifferent. Es gibt die 93jährige, die allein acht Wochen Urlaub in einem exotischen Land macht und es gibt die ausgelaugte, gebrechliche 65jährige.
- „Vorstellungen“, in denen das Alter automatisch mit Krankheit und Pflegebedürftigkeit assoziiert wird, stimmen genauso wenig wie der Traum von der ewigen Vitalität und Jugendlichkeit.

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Maßnahmen und Ansätze auf Landkreisebene

- Diese Ausdifferenzierung von Lebenslagen im Alter trifft in besonderem Maße auch auf pflegebedürftige Menschen zu. Sie sind keine homogene Gruppe, zu ihnen zählen:
 - Hochaltrige Menschen mit Pflegebedarf
 - Demenziell erkrankte Pflegebedürftige
 - Alte Menschen mit Migrationshintergrund
 - Alt werdende Menschen mit Behinderung und psychiatrischen Erkrankungen
 - alleinlebende ältere Menschen
 - homosexuelle ältere Menschen
 - Ältere Menschen mit chronischen Erkrankungen bzw. Multimorbidität
 - Ältere Menschen mit geringem / hohem Einkommen und Vermögen
- Anbieter von Pflegeleistungen müssen zukünftig verstärkt die damit verbundenen unterschiedlichen Wünsche und Bedürfnisse von Pflegebedürftigen zum zentralen Ansatzpunkt ihrer Arbeit machen.

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Maßnahmen und Ansätze auf Landkreisebene

- Der Wunsch der älteren Menschen ist es, möglichst lange und möglichst mobil im gewohnten Lebensumfeld zu leben.
- Entscheidender Faktor für die subjektive Wahrnehmung von gutem Altwerden sind soziale Beziehungen (Familien, Freundeskreis, gute Nachbarschaft).
- Längst ist das Ideal des Älterwerdens im Kreis der Familie in räumlicher Nähe nur noch ein Modell unter vielen. Jenseits der Kernfamilie bilden sich neue soziale Netzwerke in der Nachbarschaft und dem Freundeskreis.
- Entscheidend ist, ob es gelingt, zukünftig das Lebensumfeld bzw. die Quartiere von Menschen so zu gestalten, dass sie mehr Orientierung bieten und Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf länger zu Hause wohnen und leben können.
- In dieser sozialraumorientierten Perspektive sind Pflegeheime ein Baustein in einer ganzen Reihe von vielfältigen Hilfen und Diensten, die in einem Quartier entwickelt und angeboten werden.

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Maßnahmen und Ansätze auf Landkreisebene

- Wie sieht der Pflegeheimmarkt der Zukunft aus?
- Es reicht keinesfalls aus, alleine auf die Wirtschaftlichkeit zu achten.
- Vielmehr müssen die Betreiber von Pflegeheimen den steigenden Ansprüchen und unterschiedlichen Bedarfen der Bewohner_innen Rechnung tragen:
 - möglichst hoher Anteil von Einzelzimmern und großzügigere Wohnflächen
 - denkbar ist auch die Möglichkeit, in Pantryküchen oder Wohnbereichsküchen selbständig mit seinen Angehörigen kochen zu können (mehr Privatheit)
 - die Möglichkeit die eigene Wohnung im Pflegeheim frei einzurichten, die Tür abschließen zu können etc. (vgl. Die 5. Generation: KDA-Quartiershäuser, Köln 2013)
 - Angebote von Rehabilitationsmaßnahmen (Physiotherapie, Ergotherapie, Sport)

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Maßnahmen und Ansätze auf Landkreisebene

- Spezialisierung auf bestimmte Krankheitsbilder (Demenzerkrankung, Alzheimer, Apalliker oder auf bestimmte psychische/psychiatrische Erkrankungen), die spezielle Pflege- und Betreuungsmaßnahmen erfordern
 - Dies bedeutet bspw. bei der Pflege und Betreuung von demenziell Erkrankten, die Entwicklung und Ausgestaltung von adäquaten Betreuungsmilieus mit speziell dafür geschultem Fachpersonal (personenzentrierte Pflege, Validation)
- Ausbau der „Sterbekompetenz“ (spezielle ambulante Palliativversorgung SAPV, Kooperation mit Hospizdiensten, Einrichtung von Andachts- und Gebetsräumen unter Beachtung kultursensibler Aspekte)
- Entwicklung und Umsetzung von speziellen Angeboten für Menschen mit Migrationshintergrund (kultursensible Pflege, Qualifikationsmaßnahmen - Personalmanagement)
- Entwicklung und Ausbau ehrenamtlicher bzw. zivilgesellschaftlicher Angebote und Aktivitäten. Damit verbunden ist eine Öffnung und Vernetzung der Einrichtung und seiner Angebote ins Quartier (Herstellung von Öffentlichkeit).

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Maßnahmen und Ansätze auf Landkreisebene

- Der Erfolg einer Pflegeeinrichtung wird in der Zukunft zum einen davon abhängen, wie gut die Einrichtung sich auf die Bedürfnisse und Wünsche ihrer Bewohner_innen einstellen kann.
- Von medizinischer Spezialisierung über besondere Reha-Angebote bis hin zu Wohnverhältnissen, die auch im letzten Lebensabschnitt Privatsphäre und ein angenehmes Ambiente ermöglichen, reicht die Bandbreite der Angebote, die Pflegeheime im Wettbewerb besser aufstellen lassen als ihre Konkurrenten.
- Zum anderen geht es darum, durch eine Öffnung und Vernetzung der Einrichtung ins Quartier (Gruppen und Vereine nutzen Veranstaltungsräume im Haus, beteiligen sich an Aktivitäten etc.) einen wichtigen Beitrag zur Entwicklung der Strukturen und Angebote vor Ort zu leisten und damit auch zu einer unverzichtbaren Institution des Gemeinwesens zu werden.

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Maßnahmen und Ansätze auf Landkreisebene

- Zusätzlich sollten die Pflegeheime sich nicht nur auf den klassischen Pfaden von Pflege und Betreuung bewegen, sondern prüfen, ob eine Angebotserweiterung in weiteren Bereichen ihre Wettbewerbsposition stärken kann.
- Denkbar wäre: Serviceleistungen in Form von ambulanter Pflege, Organisation von Dienstleistungen und Hilfestellungen für neu entwickelte Wohnformen für ältere Menschen Senioren anzubieten.
- Pflegeheime könnten auch darüber nachdenken, eigene zusätzliche Einrichtungen zu gründen, die das „Kerngeschäft“ ergänzen. Zu denken wäre dabei an unterschiedlich intensive Formen des Betreuten Wohnens, z. B. in der klassischen Form: Wohnservice erweitert um jederzeitige Erreichbarkeit von Hilfspersonal, verschiedene Funk- und Telefondienste, besetzter Empfang.
- In der Erlebniswohnform: mit Theatervorführungen, Diashows, Internetcafé, hausinterner Bank, Einkaufszentrum, Fitnesscenter.
- Mit verschiedenen ausgestalteten Erlebniswohnformen und angeschlossener ambulanter Pflege und stationärer Pflege, ggf. auch mit Intensivpflege.

Abschnitt II - Pflegeeinrichtungen

Maßnahmen und Ansätze auf Landkreisebene

- Sämtliche denkbaren Pflege- und Wohnformen können je nach Nachfrage und regionalen Erwartungen bzw. Ansprüchen kombiniert angeboten werden. Ein weiterer Vorteil eines solchen Modells ist, dass bei Marktveränderungen flexibel und schnell reagiert werden kann
- Entlastungsangebote für pflegende Angehörige
- Einrichtung eines Stadtteilcafés, ggf. in Kooperation mit einer Behinderteneinrichtung.
- Es besteht damit die Möglichkeit einen Integrationsbetrieb zu etablieren.
- **Fazit: Für Pflegeheime heißt es in den kommenden Jahren und Jahrzehnten, kreativ zu sein. Der Ausweitung der Dienstleistungen für andere Einrichtungen und der Öffnung und Vernetzung ins Quartier gehört die Zukunft. Die Unterschiede zwischen stationär, teilstationär und ambulant werden sich immer weiter verwischen. Das Altenpflegeheim der Zukunft ist eine attraktive Wohneinrichtung für selbstbestimmtes Leben im Alter und ein Mittelpunkt des Lebens im Quartier.**