Landeshauptstadt
München
Sozialreferat
Amt für Soziale
Sicherung

Marktbericht Pflege -
Jährliche Marktübersicht über die pflegerische Versorgung in München

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 01.12.2011

Telefon: 0 233-48146
0 233-48376
Telefax: 0 233-48378

Sozialreferat
Amt für Soziale Sicherung
Hilfen im Alter und bei Behinderung
S-I-AB/P

Marktbericht Pflege – Jährliche Marktübersicht über die pflegerische Versorgung in München

Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 07954

1 Anlage

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 01.12.2011
Öffentliche Sitzung

Kurzübersicht
zur beiliegenden Bekanntgabe

Anlass	● Gesetzlicher Auftrag zur Pflegebedarfsermittlung (Art. 68, 69 des Bayerischen Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze, AGSG) ● Sozialausschuss vom 04.05.2010 (Beratungen über die Vorlage zur „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“)
Inhalt	● Vorstellung der Ergebnisse der Datenerhebung in Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen ● Bekanntgabe der Marktentwicklungen
Gesucht werden kann im RIS auch unter:	● Marktbericht Pflege ● Pflegerische Versorgung in München

Telefon: 0 233-48146
0 233-48376
Telefax: 0 233-48378

Sozialreferat
Amt für Soziale Sicherung
Hilfen im Alter und bei Behinderung
S-I-AB/P

Marktbericht Pflege – Jährliche Marktübersicht über die pflegerische Versorgung in München

Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 07954

Vorblatt zur
Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 01.12.2011
Öffentliche Sitzung

Inhaltsverzeichnis **Seite**

I. Vortrag der Referentin 1
1. Anlass des Marktberichts 1
2. Verfahren zur Erstellung des Marktberichts 1
2.1 Vorbereitungen zur telefonischen Daten-Erhebung 1
2.2 Inhalte der jährlichen telefonischen Stichtagserhebung 2

3. Ergebnisse 3
3.1 Trägerschaften der vollstationären Pflegeeinrichtungen in München 3
3.2 Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI zum Stichtag 15.12.2010 4
3.3 Belegung in allen Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen 4
3.4 Darstellung spezialisierter vollstationärer Versorgungsangebote in München 5
3.4.1 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Veränderungen/Störungen 5
3.4.2 Entwicklung der Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Erkrankungen/Störungen 6
3.4.3 Vollstationäre Pflegeplätze für besondere Zielgruppen bzw. für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen 7
3.5 Gesamtzahl der Kurzzeitpflegeplätze 8
3.6 Aktuelle Situation in der teilstationären Pflege und Belegung 8
3.7 Anzahl der in München tätigen ambulanten Pflegedienste 9

3.8 Anzahl der ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Pflegebedarf in München 9

4. Einschätzung der Einrichtungen zur aktuellen Nachfrage und zum künftigen Bedarf in teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen 10
4.1 Einschätzung zur aktuellen Nachfrage und zum künftigen Bedarf in vollstationären Pflegeeinrichtungen 10
4.1.1 Aktuelle Nachfrage nach vollstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen im Jahr 2010 11
4.1.2 Zukünftiger Bedarf bei vollstationären Pflegeplätzen für spezielle Zielgruppen 11
4.1.3 Belegungsschwankungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen 12
4.1.4 Gründe für Belegungsschwierigkeiten/-schwankungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen 12
4.1.5 Offene Fachkraftstellen in vollstationären Pflegeeinrichtungen 14
4.1.6 Auswirkungen der offenen Fachkraftstellen in vollstationären Pflegeeinrichtungen 15

4.2 Einschätzung zur aktuellen Nachfrage zum künftigen Bedarf in teilstationären Pflegeeinrichtungen 15
4.2.1 Aktuelle Nachfrage nach teilstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen im Jahr 2010 16
4.2.2 Zukünftiger Bedarf bei teilstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen 16
4.2.3 Belegungsschwankungen in teilstationären Pflegeeinrichtungen 17
4.2.4 Gründe für Belegungsschwierigkeiten/-schwankungen in teilstationären Pflegeeinrichtungen 17
4.2.5 Fachkraftstellen in teilstationären Pflegeeinrichtungen 18

5. Fazit 18

II. Bekannt gegeben 20

Datenabfrage bei Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen - Fragebogen für die jährliche, telefonische Stichtagserhebung Anlage

Telefon: 0 233-48146
0 233-48376
Telefax: 0 233-48378

Sozialreferat
Amt für Soziale Sicherung
Hilfen im Alter und bei Behinderung
S-I-AB/P

Marktbericht Pflege - Jährliche Marktübersicht über die pflegerische Versorgung in München

Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 07954

1 Anlage

Bekanntgabe in der Sitzung des Sozialausschusses vom 01.12.2011
Öffentliche Sitzung

I. Vortrag der Referentin

1. Anlass des Marktberichts

Auf der Basis des gesetzlichen Auftrags zur Pflegebedarfsermittlung (Art. 68, 69 des Bayerischen Gesetzes zur Ausführung der Sozialgesetze, AGSG) empfahl der Sozialausschuss des Münchner Stadtrats fraktionsübergreifend während der Beratungen über den Beschluss zur „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“ am 04.05.2010 dem Sozialreferat, einen jährlichen Marktbericht Pflege, insbesondere zur teil- und vollstationären Pflege (einschließlich Kurzzeitpflege) zu erstellen.
Die bislang verwendete amtliche Statistik und das Verzeichnis „Pflegeeinrichtungen in Bayern“ des Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung werden nur alle zwei Jahre veröffentlicht und enthalten keine fachliche Differenzierung der Leistungsbereiche der vollstationären Pflegeeinrichtungen[1]. Für eine aktuelle Übersicht über die tatsächliche Versorgungssituation im Bereich der teil- und vollstationären Pflege reicht dies als Grundlage daher nicht mehr aus.

2. Verfahren zur Erstellung des Marktberichts

2.1 Vorbereitungen zur telefonischen Daten-Erhebung

Aufgrund des o. g. Auftrags aus dem Sozialausschuss vom 04.05.2010 entwickelte die Abteilung „Hilfen im Alter und bei Behinderung“ im Amt für Soziale Sicherung des Sozialreferats einen entsprechenden Fragebogen als Grundlage für eine jährliche Stichtagserhebung durch Telefoninterviews und stellte diesen im

1 Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2010). Statistische Berichte. Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik (Stand: 15. bzw. 31. Dezember 2009, herausgegeben im November 2010) sowie:
Bayerisches Landesamt für Statistik und Datenverarbeitung (2011). Verzeichnisse: Pflegeeinrichtungen in Bayern 2009. Ambulante und stationäre Einrichtungen (Stand: 15.12.2009, herausgegeben im Januar 2011)

Fachausschuss „Alter und Gesundheit“ der „ARGE freie Wohlfahrtspflege (ARGE freie)“ am 11.05.2010 vor. Die Vertreterinnen und Vertreter der Wohlfahrtsverbände in diesem Fachausschuss sagten daraufhin am 13.07.2010 ihre Mitwirkung an der Erhebungsaktion verbindlich zu. Der ausgesandte Fragebogen, der der Vorbereitung für die Telefoninterviews diente, liegt im Anhang dieser Bekanntgabe bei (Anlage).

Am 25.11.2010 wurden das geplante Vorgehen und die Inhalte der Datenerhebung zusätzlich in der Münchner Pflegekonferenz vorgestellt und diskutiert, wodurch auch von den nicht im Fachausschuss der „ARGE freie“ beteiligten Vertreterinnen und Vertretern der Träger teil- und vollstationärer Pflegeeinrichtungen in München ein positives Votum zur Mitwirkung erreicht werden konnte.
Es wurde von Seiten des Sozialreferats zugesichert, dass Rückschlüsse auf die Belegung einer einzelnen vollstationären Pflegeeinrichtung durch die Form der Darstellung nicht möglich sind.
Der intensive Abstimmungsprozess über die Inhalte der Datenabfrage mit den Trägern der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Vorfeld trug maßgeblich dazu bei, dass dieses positive Votum erreicht werden konnte.
Die Erhebungsaktion in telefonischen Interviews bezog sich auf den Stichtag 15.12.2010 und wurde mit den Einrichtungsleitungen der vollstationären Pflegeeinrichtungen bzw. mit den Referentinnen oder Referenten für Altenhilfe der Wohlfahrtsverbände im März/April 2011 durchgeführt.

Auf dieser Grundlage wurden letztlich alle teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen in München im Rahmen der telefonischen Vollerhebung erreicht, was zu einer validen Datenbasis führte. Jedes der 68 durchgeführten Telefoninterviews dauerte im Durchschnitt 20 Minuten und ermöglichte dem Sozialreferat einen intensiven Austausch mit der Fachbasis über die unter Punkt 2.2 dargestellten Inhalte. Das Sozialreferat bedankt sich bei allen Beteiligten für die konstruktive Zusammenarbeit und aktive Mitwirkung.

2.2 Inhalte der jährlichen telefonischen Stichtagserhebung

Im Rahmen der künftig jährlichen Stichtagserhebung in Telefoninterviews wurden und werden auch künftig hauptsächlich Informationen zu folgenden Bereichen direkt bei den Einrichtungsleitungen oder bei den Referentinnen und Referenten für teil- und/oder vollstationäre Altenpflege erhoben:

- Gesamtzahl der teil- und vollstationären Pflegeplätze nach dem Pflegeversicherungsgesetz (SGB XI) am Stichtag
- Anzahl und Beschreibung der Pflegeplätze in speziellen Versorgungsbereichen (gerontopsychiatrische Bereiche, Kurzzeitpflegeplätze etc.)

- Belegung am Stichtag: Gesamtzahl der Bewohnerinnen und Bewohner bzw. der Tagespflegegäste
- Einschätzung zur aktuellen Nachfrage und zum künftigen Bedarf an teil- und vollstationären (auch spezialisierten) Pflegeplätzen nach SGB XI, zu Belegungsschwierigkeiten und den Gründen, zur Fachkraftsituation und deren Auswirkungen (offene Fragen)

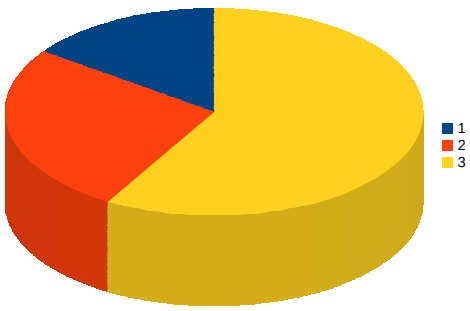
Der Marktbericht befasst sich ausschließlich mit der quantitativen Versorgungssituation in diesem Fachbereich und trifft keine Aussagen zur Qualität der pflegerischen Versorgung in München.

3. Ergebnisse

3.1 Trägerschaften der vollstationären Pflegeeinrichtungen in München

Die Datenabfrage des Amts für Soziale Sicherung, Abteilung Hilfen im Alter und bei Behinderung im März/April 2011 ergab zum Stichtag in München 53 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI. Von diesen 53 vollstationären Pflegeeinrichtungen gehören 8 Einrichtungen zur MÜNCHENSTIFT GmbH (15 %), 31 sind Einrichtungen der Wohlfahrtsverbände oder kirchliche Einrichtungen (59 %), darüber hinaus gibt es 14 private vollstationäre Einrichtungen. So beträgt der Anteil der privaten Einrichtungen in München inzwischen 26 %.

Diagramm 1: Trägerschaften der vollstationären Pflegeeinrichtungen in München



1 = 8 vollstationäre Einrichtungen der MÜNCHENSTIFT GmbH (rund 15 %)

2 = 14 private vollstationäre Pflegeeinrichtungen (rund 26 %)

3 = 31 vollstationäre Einrichtungen der Wohlfahrtsverbände u. weiterer kirchlicher Träger (rund 59 %)

3.2 Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI zum Stichtag 15.12.2010

Die 53 vollstationären Pflegeeinrichtungen stellen ein gesamtes Angebot von 7.052 vollstationären Plätzen zur Verfügung.
Zwei vollstationäre Hospize sind ergänzend zu nennen; sie verfügen über einen Versorgungsvertrag nach § 39a Abs. 1 Satz 4 Sozialgesetzbuch V – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V), der wiederum einen Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI mit einschließt. Die beiden Hospize bieten zum Stichtag am 15.12.2010 insgesamt 28 Plätze (Christophorus Hospiz: 16 Plätze, Johannes-Hospiz: 12 Plätze) an.

In der „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“ wurde zum Stand Dezember 2009 noch ein Angebot von 6.687 vollstationären Plätzen nach SGB XI in 53 vollstationären Pflegeeinrichtungen in München angegeben.[2] Das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen ist demnach seitdem um 365 Plätze gestiegen. Hauptgründe für Veränderungen bei den Platzzahlen sind insbesondere Neubauten, Wiedereröffnungen nach Sanierungsmaßnahmen, aber auch Schließungen von Einrichtungen.
Außerdem ist zu erwähnen, dass 24 der 53 vollstationären Pflegeeinrichtungen so genannte Mischeinrichtungen[3] sind. Diese bieten einen Wohnbereich in stationärer Einrichtung (Art. 2 Abs. 1 Pflege- und Wohnqualitätsgesetz, PfleWoqG), der z. B. als „Rüstigenbereich“ bezeichnet wird, mit insgesamt zusätzlich (noch) 1.501 Plätzen an. Etliche Einrichtungen planen eine Reduzierung bzw. Auflösung dieses Versorgungsangebots (Wohnbereich/stationäre Einrichtung), da es nur noch sehr wenig nachgefragt wird. Vier Häuser bieten zudem angeschlossen an ihre vollstationäre Pflegeeinrichtung - aber organisatorisch in der Regel völlig unabhängig von der vollstationären Pflegeeinrichtung - so genanntes Betreutes Wohnen in Seniorenappartements oder Seniorenwohnungen (derzeit zusätzlich rund 800 Plätze) an.

3.3 Belegung in allen Münchner vollstationären Pflegeeinrichtungen

In den 53 vollstationären Pflegeeinrichtungen (ohne stationäre Hospize) waren 6.715 Plätze belegt (Stichtag: 15.12.2010), d. h. die Belegung lag zu diesem Zeitpunkt bei 95,2 %.

2 „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“, Beschluss des Sozialausschusses vom 04.05.2010, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 03977, S. 21

3 Mischeinrichtungen bieten … neben Leistungen nach dem SGB XI auch Leistungen aufgrund anderer Rechtsgrundlagen, beispielsweise nach dem SGB V an - bzw. betreiben im stationären Bereich z. B. auch betreutes Wohnen oder ein Altenheim“. Definition aus: Bayerisches Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung (2010).Statistische Berichte: Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre und Pflegegeldempfänger in Bayern. Ergebnisse der Pflegestatistik, Stand: 15.12.2007 bzw. 31.12.2007, S. 4 und Ausgabe 15.12.2009 bzw. 31.12.2009, S. 6.

Von den 6.715 Bewohnerinnen und Bewohnern waren 1.406 Männer und 5.309 Frauen. 165 Bewohnerinnen hatten keine deutsche Staatsangehörigkeit (das entspricht 2,5 % der Bewohnerinnen und Bewohner), darüber hinaus wurden 62 Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund angegeben.[4]

Tabelle 1: Geschlechterverteilung der belegten vollstationären Plätze

Geschlecht	Anzahl der Personen:	Prozentangabe:
Männer	1.406	21 %
Frauen	5.309	79 %

3.4 Darstellung spezialisierter vollstationärer Versorgungsangebote in München

Wie das folgende Kapitel zeigt, richten die vollstationären Pflegeeinrichtungen in München ihr Angebot an Pflegeplätzen immer differenzierter aus.

Nachdem die amtliche Pflegestatistik eine Differenzierung der vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI nach Spezialangeboten nicht vornimmt, wurden in den beiden letzten Pflegebedarfsplanungen des Sozialreferats von 2004 und 2010[5] die Plätze für Menschen mit Demenzerkrankungen und/oder anderen psychischen Erkrankungen aufgrund der Informationen aus dem Datenpool des Sozialreferats erstmalig gesondert angegeben.

Darüber hinaus gehende vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen wurden bisher noch nicht eigens erhoben und sind in dem hier vorliegenden Marktbericht Pflege zum ersten Mal aufgeführt (siehe Punkt 3.4.3).

3.4.1 Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Veränderungen/Störungen

Die Zahl der offenen gerontopsychiatrischen vollstationären Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag beträgt am Stichtag 476 (davon 205 Plätze nach dem Drei-Welten-Modell (hier: erste-Welt und zweite-Welt), 39 Pflegeoasen-Plätze,

4 Anmerkung: In den Telefoninterviews wurde nach Bewohnerinnen und Bewohnern ohne deutsche Staatsangehörigkeit gefragt, damit langfristig bei der Auswertung die Ergebnisse evt. mit den aktuellen Statistiken (z. B. erfasst die Bevölkerungsprognose des Planungsreferats nur Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit) verglichen werden können. Bei den fünf Münchner Caritas-Altenheimen und bei sechs weiteren Einrichtungen werden Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund erfasst (z. B. Aussiedlerinnen und Aussiedler mitberücksichtigt), hier konnten allerdings keine eigene Angabe zu Bewohnerinnen und Bewohner ohne deutsche Staatsangehörigkeit gemacht werden. Da Bewohnerinnen und Bewohner mit Migrationshintergrund Bewohnerinnen und Bewohner ohne deutsche Staatsangehörigkeit mit einschließen, ist die tatsächliche Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner ohne deutsche Staatsangehörigkeit vermutlich noch etwas höher.

5 „Pflegerische Versorgung älterer Menschen in München – Bedarfsplanung vollstationärer Pflegeplätze und alternative Versorgungsformen“, Beschluss des Sozialausschusses vom 17.06.2004 sowie Sozialauschusses vom 24.06.2004, „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“, Beschluss des Sozialausschusses vom 04.05.2010, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 03977, S.21-22

52 Hausgemeinschafts-Plätze und 180 Plätze in offenen gerontopsychiatrischen Wohngruppen).
Die Zahl der beschützenden gerontopsychiatrischen Plätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI (mit erforderlichem s. g. „Unterbringungsbeschluss“) beträgt 413.
Die Gesamtzahl aller vollstationären Plätze für Menschen mit Demenz und/oder mit anderen psychischen Veränderungen oder Störungen beträgt somit 889, d. h. inzwischen sind 13 % aller vollstationären Pflegeplätze in München auf diese spezifischen Bedarfe ausgerichtet.
Die folgende Tabelle 2 stellt die Ergebnisse nochmals in einer Übersicht dar:

Tabelle 2: Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Veränderungen bzw. Störungen

Aufteilung der vollstationären Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Veränderungen bzw. Störungen:	**Platzzahl**
Hausgemeinschaften	52
Wohngruppen nach dem Drei-Welten-Modell (mit Pflegeoasen-Plätzen)[6]	244 (davon: 205 Plätze im Drei-Welten-Modell (Erste-Welt u. zweite-Welt), 39 Plätze in Pflegeoasen)
Offene gerontopsychiatrische Wohngruppen	180
Beschützende Bereiche, für die ein Unterbringungsbeschluss erforderlich ist	413
Gesamt	**889**

3.4.2 Entwicklung der Gesamtzahl der vollstationären Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen oder anderen psychischen Erkrankungen/Störungen

Die nachfolgende Tabelle fasst die Ergebnisse der Bedarfsplanungen der pflegerischen Versorgung aus den den Jahren 2004 und 2009[7] zusammen und stellt sie dem Ergebnis der Erhebung zum Stichtag 15.12.2010 gegenüber.

6 Das „Drei-Welten-Modell“, das in der Schweiz von Dr. Christoph Held eingeführt wurde, beruht darauf, dass demenzkranke Menschen im Verlauf ihrer Erkrankung drei Erlebenswelten durchlaufen. So werden je nach Verlaufsphase phasengerechte gestaltete Wohn- und Lebensräume und speziell angepasste Betreuungs- und Pflegekonzepte vorgeschlagen. Für die dritte Phase wird als geeignete Wohnform eine Pflegeoase vorgesehen. Eine „Pflegeoase“ ist eine spezialisierte Versorgungsform für schwerst dementiell Erkrankte, siehe u. a.: „Besondere stationäre Demenzbetreuung in Münchner Pflegeheimen sowie Angebote für frühdiagnostizierte Demenz-erkrankte – Die Alzheimer-Krankheit“ Beschluss des Sozialausschusses vom 12.11.2009, S. 6-9, „Die qualitätsgeleitete Pflegeoase: ein neuer Weg zur Begleitung von Menschen mit Demenz in ihrer letzten Lebensphase“, In: Fachzeitschrift „pro Alter“ des KDA, 2/2009, S. 46 ff., Weyerer et al. (2006) Demenzkranke Menschen in Pflegeeinrichtungen, Stuttgart: Kohlhammer., Held, Ch., Ermini-Fünfschilling, D. (2004). Das demenzgerechte Heim. Basel: Karger.

7 „Pflegerische Versorgung älterer Menschen in München – Bedarfsplanung vollstationärer Pflegeplätze und alternative Versorgungsformen“, Beschluss des Sozialausschusses vom 17.06.2004 sowie Sozialauschusses vom 24.06.2004, „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“, Beschluss des Sozialausschusses vom 04.05.2010, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 03977, S.21-22

Tabelle 3: Entwicklung der Gesamtzahl der spezifischen vollstationären Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen und/oder anderen psychischen Veränderungen oder Störungen

Jahr	Gesamtzahl der spezifischen vollstationären Pflegeplätzen für Menschen mit Demenzerkrankungen und/oder anderen psychischen Veränderungen oder Störungen
2004	394
2009	788
2010	889

Es zeigt sich im Vergleich der Jahre eine deutliche Zunahme der Gesamtzahl der entsprechenden spezifischen vollstationären Pflegeplätze. Wie schon in der „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“[8] vom 04.05.2010 dargestellt, belegt diese Entwicklung, dass die Träger (auch private Anbieterinnen und Anbieter) der vollstationären Pflegeeinrichtungen zunehmend auf die im Teil B der Bedarfsplanung genannten fachlichen Herausforderungen mit spezifischen Angeboten reagieren.

3.4.3 Vollstationäre Pflegeplätze für besondere Zielgruppen bzw. für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen

Darüber hinaus gab es zum Stichtag 15.12.2010 in München folgende vollstationäre Pflegeplätze mit Versorgungsvertrag nach SGB XI für Menschen mit spezifischen Bedarfen:

Tabelle 4: Übersicht über die vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen

Vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit spezifischen Bedarfen	Platzzahl
Plätze für jüngere Schwer- und Schwerstpflegebedürftige (unter 60 J.)	22
Plätze für Menschen im Wachkoma (Rehaphase F)	27
Plätze für Menschen mit Multipler Sklerose	24
Plätze für Menschen mit Intensivpflegebedarf	12
Plätze im vollstationären Hospizen für sterbende und schwerkranke Patientinnen und Patienten	28
Gesamt	**113**

8 „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“, Beschluss des Sozialausschusses vom 04.05.2010, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 03977 S.21-22

3.5 Gesamtzahl der Kurzzeitpflegeplätze

Die Datenerhebung ergibt eine Gesamtzahl von 61 vollstationären Kurzzeitpflege-Plätzen nach SGB XI in vier solitären Kurzzeitpflege-Einrichtungen. Drei dieser vier solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen sind jeweils an eine vollstationäre Pflegeeinrichtung angebunden.

Man spricht von einem so genannten solitären Kurzzeitpflegeplatz, wenn dieser ausschließlich als Kurzzeitpflege-Platz (und nicht als Dauer- bzw. Langzeitpflegeplatz!) belegt wird.

In 48 der 53 vollstationären Einrichtungen gibt es so genannte „eingestreute“ Kurzzeitpflege-Plätze. Ein eingestreuter Kurzzeitpflegeplatz kann von der jeweiligen vollstationären Pflegeeinrichtung als Kurzzeitpflegeplatz oder als vollstationärer Dauer- bzw. Langzeitpflegeplatz vergeben werden.

Nur eine einzige vollstationäre Pflegeeinrichtung in München bietet (allerdings ausschließlich eingestreute) beschützende Kurzzeitpflege-Plätze an.
Fünf Münchner vollstationäre Pflegeeinrichtungen können weder solitäre noch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze anbieten.

Die Münchner Pflegekonferenz befasste sich am 25.11.2010 mit der Thematik, dass Anfragen nicht zur Vermittlung von Kurzzeitpflegeplätzen führen. Sowohl die Arbeiterwohlfahrt München gemeinnützige Betriebs-GmbH als auch die Sozialservice-Gesellschaft des Bayerischen Roten Kreuzes erklärten sich bereit, im Einzelfall zu unterstützen.[9]

3.6 Aktuelle Situation in der teilstationären Pflege und Belegung

Wenn Menschen teilstationäre Pflege in Anspruch nehmen, bedeutet dies, dass sie sich tagsüber in der Einrichtung der Tagespflege aufhalten und dort versorgt werden.

Am Stichtag 15.12.2010 existieren laut Adress-Datenpool des Sozialreferats in München 13 Tagespflege-Einrichtungen mit insgesamt 188 verfügbaren Tagespflegeplätzen.

Es handelt sich hierbei um so genannte solitäre Tagespflege-Einrichtungen, diese Plätze werden immer und ausschließlich für Tagespflege-Gäste genutzt. Im Vergleich zu 2009 (160 Tagespflege-Plätze in 12 Einrichtungen) ist ein leichter Anstieg an teilstationären Pflegeplätzen zu erkennen.

9 Eine vollstationäre Pflegeeinrichtung (Haus Alt-Lehel des Münchner Roten Kreuzes) gab zum Zeitpunkt der Erhebung (März/April 2011) an, den dringenden Bedarf in München bei solitären Kurzzeitpflegeplätzen erkannt zu haben und plant demnächst feste solitäre Kurzzeitpflegeplätze anzubieten.

Nach wie vor kann keine der Tagespflege-Einrichtungen Nachtpflege mit Versorgungsvertrag nach SGB XI anbieten. Alle Befragten betonen, dass die Einrichtungen dieses Angebot nicht wirtschaftlich erbringen können. Drei Einrichtungen bieten für Selbstzahlerinnen und Selbstzahler zusätzlich eine Nachtbetreuung für maximal ein bis drei ihrer Tagespflegegäste an.

Von den verfügbaren Plätzen waren am Stichtag 153 belegt, davon 101 von Frauen und 52 von Männern. Die Belegung in den solitären Tagespflege-Einrichtungen in München lag damit bei 81,4 %.
Von den 153 Gästen hatten drei Gäste keine deutsche Staatsbürgerschaft, zwei Migrationshintergrund.[10]
Von den 13 Tagespflegeeinrichtungen sind fünf an vollstationäre Pflegeeinrichtungen angeschlossen.

Ausschließlich die MÜNCHENSTIFT GmbH bietet (in die vollstationäre Pflege) eingestreute Tagespflegeplätze an.

Zwei vollstationäre Pflegeeinrichtungen gaben bei den Telefoninterviews zudem an, einen Versorgungsvertrag nach SGB XI für eingestreute Tagespflege beantragt zu haben.

3.7 Anzahl der in München tätigen ambulanten Pflegedienste

218 ambulante Pflegedienste mit Versorgungsvertrag nach SGB XI sind laut Adress-Datenpool des Sozialreferats in München festzustellen (Stand Anfang September 2011). Diese Daten werden kontinuierlich aktualisiert.

Im Februar 2009 wurden die damals 211 Münchner ambulanten Pflegedienste bereits durch die zuständige Unterabteilung (Pflege- und Hilfsbedürftigkeit, S-I-AB 4) im Amt für Soziale Sicherung eigens schriftlich befragt. Die Ergebnisse wurden auf der Münchner Pflegekonferenz vom 25.11.2010 vorgestellt.[11]

3.8 Anzahl der ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Menschen mit Pflegebedarf in München

Auch die Erfassung der ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Sinne des Art. 2 Abs. 3 PfleWoqG kann im Rahmen der vorliegenden Bekanntgabe nur nachrichtlich berücksichtigt werden.

---

10 Anmerkung: In den Telefoninterviews wurde nach Tagespflege-Gästen ohne deutsche Staatsangehörigkeit gefragt, damit bei künftigen Auswertungen die Zahlen ggf. mit den aktuellen Statistiken (z. B. Bevölkerungsprognose des Planungsreferats erfasst nur Menschen ohne deutsche Staatsangehörigkeit) in Zusammenhang gebracht werden können. Bei zwei Tagespflege-Einrichtungen werden Gäste mit Migrationshintergrund erfasst (z. B. Aussiedlerinnen und Aussiedler mitberücksichtigt) und hierzu eine Angabe gemacht.

11 Außerdem führt das Referat für Gesundheit und Umwelt (RGU) im Rahmen der infektionshygienischen Überwachung laufend eine Liste mit allen meldepflichtigen ambulanten Diensten und den freigemeinnützigen Diensten, die nicht meldepflichtig sind (Telefonische Auskunft beim RGU vom 04.10.2011).

Verwiesen wird hierzu auf den aktuellen Beschluss des Sozialausschusses vom 06.10.2011 „Ambulant betreute Wohngemeinschaften in München – Bestandsaufnahme und weitere Entwicklung“ und auf die Bekanntgabe „Qualitätsbericht der Münchner Heimaufsicht 2009 und 2010“ der „Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen, Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA)“ im Kreisverwaltungsreferat (ehemals Heimaufsicht).[12]

Im genannten Beschluss des Sozialreferats vom 06.10.2011[13] und in der Bekanntgabe der Münchner Heimaufsicht vom 30.06.2011[14] wird dargestellt, dass im Zuge der ordnungsrechtlichen Prüfungen der FQA/Heimaufsicht in den Jahren 2009 und 2010 der Bestand bei „Neuen/Sonstigen Wohnformen“ erhoben wurde. So „wurden im Berichtszeitraum 43 [dieser] Wohnformen auf deren Status überprüft. 30 Wohnformen, mit ca. 170 Plätzen, sind momentan als ambulant betreute Wohngemeinschaften im Sinne des Art. 2 Abs. 3 PfleWoqG zu bewerten.“ Das Sozialreferat hat 13 von den o. g. ambulant betreuten Wohngemeinschaften seit dem Jahr 2005 mit insgesamt 94 Plätzen gefördert.“[15]

4. Einschätzung der Einrichtungen zur aktuellen Nachfrage und zum künftigen Bedarf in teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen

Bei der Vorstellung der geplanten Datenerhebung bei teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen im Rahmen der Münchner Pflegekonferenz am 25.11.2010 wurde beschlossen, dass die Telefoninterviews um offene Fragen:
- zur aktuellen Nachfrage nach vollstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen,
- zum künftigen Bedarf für spezielle Zielgruppen,
- zur Belegungssituation und
- zur Besetzung der Fachkraftstellen und deren Auswirkung ergänzt werden sollten.

4.1 Einschätzung zur aktuellen Nachfrage und zum künftigen Bedarf in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Um weitere Details möglicher fachlicher Entwicklungen zu erfassen, wurden folgende spezielle Fragen vertiefend gestellt.

12 „Ambulant betreute Wohngemeinschaften in München – Bestandsaufnahme und weitere Entwicklung“, Beschluss des Sozialausschusses vom voraussichtlich 06.10.2011, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / 07468, „Qualitätsbericht 2009 und 2010 der Münchner Heimaufsicht“, Bekanntgabe in der gemeinsamen Sitzung des Verwaltungs- und Personalausschusses, des Kreisverwaltungsausschusses, des Sozialausschusses und des Gesundheitsausschusses vom 30.06.2011, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 07087
13 a.a.O., S. 2
14 a.a.O., S. 8
15 „Ambulant betreute Wohngemeinschaften in München – Bestandsaufnahme und weitere Entwicklung“, Beschluss des Sozialausschusses vom voraussichtlich 06.10.2011, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / 07468, S. 2

4.1.1 Aktuelle Nachfrage nach vollstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen im Jahr 2010

Bei der Stichtagserhebung wurden die Einrichtungsleitungen bzw. die Referentinnen oder Referenten für stationäre Altenhilfe der Träger gefragt, wie sich die Nachfrage nach vollstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen (z. B. nach gerontopsychiatrischen Plätzen) innerhalb der jeweiligen vollstationären Pflegeeinrichtung im letzten Jahr gestaltete.

Einige markante Ergebnisse seien an dieser Stelle herausgegriffen:
15 Einrichtungen betonten zunächst, dass im Jahr 2010 eine gleich bleibende und sehr hohe Nachfrage nach vollstationären Pflegeplätzen im allgemeinen Pflegebereich festzustellen war.
Für sieben Einrichtungen wurde angegeben, dass die Nachfrage nach vollstationären Plätzen für Menschen mit Migrationshintergrund im Jahr 2010 noch gering war.
Die Nachfrage nach vollstationären Plätzen im offenen gerontopsychiatrischen Bereich wurde sowohl abnehmend (7 Nennungen) als auch steigend (4 Nennungen) bewertet.
Nur vier Einrichtungen benannten explizit eine gestiegene Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen.

Für das Jahr 2010 wurde eine gestiegene oder zumindest gleich bleibend hohe Nachfrage nach vollstationären Pflegeplätzen nach SGB XI insbesondere für Menschen

- mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen bzw. psychischen Veränderungen oder Störungen (21 Nennungen),
- mit besonderen Pflegebedarfen (z. B mit Schwerstpflegebedarf bzw. mit außerklinischem Intensivpflegebedarf, mit Palliativversorgungsbedarf) (20 Nennungen) und
- insbesondere mit Demenzerkrankungen (13 Nennungen) angeführt.

4.1.2 Zukünftiger Bedarf bei vollstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen

Die Einrichtungsleitungen bzw. Referentinnen und Referenten für stationäre Altenhilfe wurden außerdem gefragt, wie Sie den Bedarf an vollstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen in der Zukunft einschätzen.
Hierzu seien an dieser Stelle die markantesten Ergebnisse zusammengefasst:
Menschen mit besonderen Pflegebedarfen (Gesamtzahl der Nennungen: 60) werden nach Einschätzung der Einrichtungsleitungen bzw. Referentinnen oder Referenten einen zukünftig steigenden Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen nach SGB XI haben. Dabei wurde insbesondere auf einen künftig wachsenden Bedarf

- bei der Palliativversorgung (25 Nennungen),
- bei Schwerstpflege bzw. bei außerklinischer Intensivpflege (z. B. bei Menschen mit Tracheostoma, Trachealkanüle, im Wachkoma) (20 Nennungen) und
- speziell bei jungen Schwer- und Schwerstpflegebedürftigen (12 Nennungen, Altersangaben hierzu: unter 40 Jahre, unter 50 Jahre und unter 60 Jahre) hingewiesen.

Außerdem wird zukünftig nach Meinung etlicher Befragter der Bedarf an vollstationären Plätzen für Menschen

- mit psychischen Veränderungen/Störungen generell (23 Nennungen),
- dabei insbesondere für Menschen mit Demenzerkrankungen (12 Nennungen) und außerdem
- für Menschen mit Migrationshintergrund (10 Nennungen) zunehmen.

4.1.3 Belegungsschwankungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Im Folgenden wurden die Einrichtungsleitungen bzw. die Referentinnen und Referenten für stationäre Altenhilfe befragt, ob es Schwierigkeiten bei der (Wieder-)Belegung von Pflegeplätzen in der jeweiligen Einrichtung gab. Etliche Einrichtungen betonten, dass man eher von Belegungsschwankungen anstelle von Belegungsschwierigkeiten sprechen müsse.

Tabelle 5: Belegungsschwierigkeiten/-schwankungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen nach SGB XI

Belegungsschwierigkeiten	Häufigkeit der Nennung
ja	11
nein	44

4.1.4 Gründe für Belegungsschwierigkeiten/-schwankungen in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Außerdem wurde sich bei den Einrichtungsleitungen bzw. bei den Referentinnen und Referenten für stationären Altenhilfe in einer weiteren offenen Frage erkundigt, welche möglichen Gründe für nicht belegte vollstationäre Pflegeplätze nach SGB XI ihnen bekannt seien. Im Telefoninterview wurde dabei nach möglichen Gründen für nicht belegte Plätze generell gefragt, auch wenn in der eigenen vollstationären Pflegeeinrichtungen keine Belegungsschwierigkeiten vorhanden sind.[16]

16 Die genannten möglichen Gründe wurden zu Oberbegriffen zusammengefasst. Gründe, die nur einmal genannt wurden, können nicht eigens aufgeführt werden.

Etliche der Befragten wiesen darauf hin, dass mehrere Gründe für nicht-belegte vollstationäre Pflegeplätze nach SGB XI bei Belegungsschwierigkeiten bzw. Belegungsschwankungen zusammenwirken.

Sehr oft betonten die Einrichtungsleitungen bzw. Referentinnen und Referenten, dass die (ungünstige) Wahrnehmung und Bewertung der Qualität einer vollstationären Einrichtung in der Öffentlichkeit (28 Nennungen) ein Grund für nicht-belegte Plätze sein könnte. Zum Beispiel informieren sich potentielle Bewohnerinnen und Bewohner und/oder ihre Angehörigen bzw. Bezugspersonen anhand verschiedener Quellen (z. B. über MDK-Bewertungen des Medizinischen Dienstes der Krankenkassen, Qualitätsberichte, VdeK-Pflegelotse der Ersatzkassen, AOK-Pflegenavigator) über die Qualität einer Einrichtung, tauschen sich u. a. im Stadtbezirk über ihre persönlichen Erfahrungen und Einschätzungen zum „Ruf“ der jeweiligen vollstationären Pflegeeinrichtung aus.
Ebenfalls häufig genannt wurde eine ungünstige bauliche Struktur der vollstationären Pflegeeinrichtung (18 Nennungen), wobei (z. T. zusätzlich) darauf hingewiesen wurde, dass ein fehlendes Einzelzimmer bzw. Einzelappartement-Angebot ein Grund für Belegungsschwankungen oder -schwierigkeiten sein kann (13 Nennungen).

Die am 01.09.2011 in Kraft getretene Ausführungsverordnung zum PfleWoqG legt keine Quote für Einzelzimmerplätze fest, sondern sieht lediglich einen angemessenen Anteil der Wohnplätze als Einzelwohnplätze vor (§ 4 Abs. 3).

Auf eine professionelle und kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit und die Einbindung in den Stadtbezirk muss nach Meinung der Einrichtungsleitungen (bzw. Referentinnen und Referenten für stationäre Altenhilfe) geachtet werden, ansonsten könnten Belegungsschwierigkeiten auftreten.

Weiterhin wurde als möglicher Grund für nicht belegte Plätze genannt (13 Nennungen), dass der Grundsatz „ambulant vor stationär“ immer mehr greife, d. h. im Moment generell die Nachfrage nach vollstationären Pflegeplätzen leicht zurückgehe und von vielen älteren und/oder pflegebedürftigen Menschen der Verbleib in der eigenen privaten Häuslichkeit so lange wie nur irgend möglich favorisiert werde.

Die zunehmende Konkurrenz unter den vollstationären Pflegeeinrichtungen durch das insgesamt gewachsene Angebot in der Landeshauptstadt München wurde ebenfalls in 13 Fällen als möglicher Grund für nicht-belegte Plätze benannt.
Viele Einrichtungsleitungen (bzw. Referentinnen und Referenten für stationäre Altenhilfe) wiesen auf den möglichen Grund eines (ungünstigen) Standortes hin

(10 Nennungen). So können beispielsweise eine ungünstige Lage, zu viel Verkehrslärm, schlechte Erreichbarkeit des Hauses mit öffentlichen Verkehrsmitteln - auch im Zusammenwirken mit anderen Gründen - Gründe dafür sein, dass Plätze nicht so leicht zu belegen sind.

Darüber hinaus wurden die Kosten für einen vollstationären Pflegeplatz (zu hoher Preis, insbesondere Eigenanteil, Preis-Leistungs-Verhältnis) als möglicher Grund für nicht-belegte Plätze angegeben (10 Nennungen).

Auch der Personalmangel bei beruflich Pflegenden (insbesondere bei Fachkräften) wurde von sieben Einrichtungsleitungen bzw. Referentinnen oder Referenten als weiterer möglicher Grund für nicht-belegte Plätze benannt.

4.1.5 Offene Fachkraftstellen in vollstationären Pflegeeinrichtungen

In der Vorstellung der Datenabfrage in der Münchner Pflegekonferenz am 25.11.2010 wurde von einem Teilnehmer darum gebeten, den Fragenkatalog um eine Frage nach offenen Fachkraft-Stellen zu ergänzen, die zum Stichtag 15.12.2010 nicht besetzt waren.
Nahezu alle Einrichtungsleitungen der vollstationären Pflegeeinrichtungen bzw. die Referentinnen oder Referenten für stationäre Altenhilfe betonten bei dieser Frage, dass sie mit Zeitarbeits-Firmen kooperieren müssen, um die Fachkraftstellen, manchmal auch die Helferinnen- und Helfer-Stellen zu besetzen.

Die am 01.09.2011 in Kraft getretene Ausführungsverordnung zum PfleWoqG sieht in § 15, Betreuende Tätigkeiten, Absatz 4 vor, dass der Träger einer stationären Einrichtung durch Personaleinsatzplanung sicherzustellen hat, dass auch kurzfristige Ausfälle von Betreuungskräften unverzüglich ausgeglichen werden.

Tabelle 6: Offene Fachkraftstellen in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Offene Stellen Ja/nein	Häufigkeit der Nennung	Anzahl der offenen Fachkraftstellen
Ja, offene Stellen	9	15,9 (durch Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern von Zeitarbeits-Firmen ergänzt)
Nein, Keine offenen Stellen	46	

Das Sozialreferat wird sich im Rahmen der Bearbeitung von Stadtratsanträgen dieser Fragestellung in der ersten Hälfte des Jahres 2012 gesondert widmen („Was braucht die Altenpflege um die Versorgung der alten Menschen in der Zukunft zu sichern?“ Antrag der CSU vom 02.11.2010; „Altenpflegeausbildung attraktiv gestalten“, Antrag der SPD vom 30.03.2011)[17].

4.1.6 Auswirkungen der offenen Fachkraftstellen in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Viele Einrichtungsleitungen bzw. Referentinnen und Referenten für stationäre Altenhilfe betonten, dass sie ihre Stellen im Moment noch (z. B. mit Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern aus Zeitarbeitsfirmen oder anderen Aushilfen) besetzen können und daher auch keine Auswirkungen erleben, befürchten aber für die Zukunft einen noch stärkeren Konkurrenzkampf um die beruflich Pflegenden, v.a. um die Fachkräfte.

Tabelle 7: Auswirkungen nicht-besetzter Fachkraftstellen auf die potenzielle Belegung in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Auswirkungen	Häufigkeit der Nennung
Ja (Vollbelegung ist nicht möglich, Konkurrenzkampf um die beruflich Pflegenden in München ist schon im Gange)	5
nein	50

4.2 Einschätzung zur aktuellen Nachfrage und zum künftigen Bedarf in teilstationären Pflegeeinrichtungen

Wie bereits erwähnt, wurde den 13 teilstationären Pflegeeinrichtungen ebenfalls ein Fragebogen zur Vorbereitung der Erhebung zugesandt und dann, nach Terminvereinbarung, im Zeitraum März/April 2011 die Stichtagserhebung per Telefoninterview vorgenommen. Auch bei teilstationären Einrichtungen wurde nach aktueller Nachfrage und künftigen Bedarf, nach Belegungsschwierigkeiten, den Gründen dafür und der Besetzung der Fachkraftstellen und deren Auswirkungen gefragt.

17 „Was braucht die Altenpflege um die Versorgung der alten Menschen in der Zukunft zu sichern?“, Antrag der CSU vom 02.11.2010, StR-Antrags-Nummer 08-14 / A 01941, „Altenpflegeausbildung attraktiv gestalten“, Antrag der SPD vom 30.03.2011, StR-Antrags-Nummer 08-14 / A 02337

4.2.1 Aktuelle Nachfrage nach teilstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen im Jahr 2010

Die offene Frage des Telefoninterviews lautete:
Wie gestaltet sich die Nachfrage nach teilstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen (z. B. nach gerontopsychiatrischen Plätzen) innerhalb Ihrer teilstationären Einrichtung im letzten Jahr?
Zwei Tagespflegeeinrichtungen gaben eine geringe bzw. rückläufige Nachfrage nach teilstationären Pflegeplätzen generell an.
Eine gestiegene Nachfrage nach teilstationären Plätzen im letzten Jahr wurde von allen anderen elf Tagespflege-Einrichtungen für die folgenden Zielgruppen genannt (Die Frage war offen gestellt, Mehrfachnennungen war möglich!):

Tabelle 8: Nachfrage nach teilstationären Plätzen

Gestiegene oder gleich bleibend hohe Nachfrage nach teilstationären Pflegeplätzen für Menschen:	Häufigkeit der Nennung
mit Demenzerkrankungen (einmal: v. a. Alzheimer Typ, einmal: alle Formen und Stadien der Demenz)	11
mit Depressionen (v. a. im Alter 60-70 Jahre)	1
mit Schwerstpflegebedarf	1
mit Migrationshintergrund	1

4.2.2 Zukünftiger Bedarf bei teilstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen

Die Einrichtungsleitungen der teilstationären Pflegeeinrichtungen bzw. die Referentinnen und Referenten für stationäre Altenhilfe wurden weiterhin gefragt (offene Frage), wie Sie den Bedarf an teilstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen in der Zukunft einschätzen.
Eine Einrichtung prognostiziert für die Zukunft einen gleich bleibenden Bedarf an teilstationären Plätzen, eine Einrichtung prognostiziert einen zukünftig rückläufigen Bedarf.

Alle anderen 11 Einrichtungen gehen von einem zukünftig steigenden Bedarf aus, insbesondere für Menschen mit Demenzerkrankungen (10 Nennungen) oder für jüngere Schwer- oder Schwerstpflegebedürftige (4 Nennungen) aus. Deutlich weniger häufig genannt (nur jeweils zwei Nennungen) wurde ein zukünftiger wachsender Bedarf an teilstationären Pflegeplätzen für Menschen mit anderen,

auch mehreren psychischen Veränderungen oder Störungen, Nachtpflegeplätzen nach SGB XI, ein zukünftiger steigender Bedarf an teilstationären Plätzen am Wochenende. Nur jeweils einmal wurde ein zukünftiger spezifischer Bedarf an teilstationären Pflegeplätzen für Menschen mit Migrationshintergrund und für Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf genannt.

4.2.3 Belegungschwankungen in teilstationären Einrichtungen

Auf die Frage, ob sie Belegungsschwierigkeiten in der/den eigenen Einrichtung/en kennen, antworteten manche Einrichtungsleitungen bzw. die Referentinnen oder Referenten für stationäre Altenhilfe, dass man eher von Belegungsschwankungen sprechen müsse und keine wesentlichen Belegungsschwierigkeiten festzustellen seien.

Tabelle 9: Belegungsschwierigkeiten in teilstationären Einrichtungen

Belegungsschwierigkeiten	Häufigkeit der Nennung
Ja, v. a. eher saisonale Schwankungen	6
nein	7

4.2.4 Gründe für Belegungsschwierigkeiten/schwankungen in teilstationären Einrichtungen

Im Folgenden werden die Ergebnisse zu der Frage dargestellt, welche mögliche Gründe für nicht-belegte Plätze genannt werden könnten.[18]

Am häufigsten wurde von den Einrichtungsleitungen bzw. den Referentinnen oder Referenten für stationäre Altenhilfe mitgeteilt (8 Nennungen), dass auf eine professionelle und kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit Wert gelegt werden müsse, d. h. zu wenig Öffentlichkeitsarbeit, ein zu geringer Bekanntheitsgrad, ein Vernetzungs- und ein Kooperationsdefizit könnten zu Belegungsschwierigkeiten bzw. zu nicht-belegten Plätzen führen.

Außerdem führe ein Informations- und Beratungsdefizit bei Tagespflegegästen, ihren Angehörigen und Bezugspersonen dazu, dass Tagespflege-Angebote ggf. nicht nachgefragt werden würden (7 Nennungen).

Etliche Tagespflegeeinrichtungen (7 Nennungen) wiesen auch darauf hin, dass ein Beratungsdefizit durch die jeweiligen Pflegekassen ein möglicher Grund für Informationsdefizite über das Angebot „Tagespflege“ sein könnte. So werde nach ihrer Einschätzung seitens der Pflegekassen z. T. nicht eigens auf die zusätzlich hälftige Finanzierung der Tagespflege-Leistung neben der Leistung für die ambulante Pflege hingewiesen.

18 Im Telefoninterview wurde nach generellen Gründen für Nichtbelegung gefragt, auch wenn die eigene Tagespflege-Einrichtung derzeit keine Belegungsschwierigkeiten benennt und kennt. Die Gründe für nicht belegte teilstationären Pflegeplätze nach SGB XI wurden Kategorien (Oberbegriffen) zugeordnet.

Weniger häufig als mögliche Gründe für nicht belegte teilstationäre Pflegeplätze in einer Einrichtung werden genannt: Kosten für die Tagespflege (trotz Pflegeweiterentwicklungsgesetz (PfWG) von 2008, mit der 50 % der ambulanten Sachleistung zusätzlich für Tagespflege eingesetzt werden kann, reicht die Finanzierung bei weitem nicht aus), saisonale Schwankungen (in Ferienzeiten, z. B. Ostern und Weihnachten wird oft Kurzzeitpflege in Anspruch genommen und keine Tagespflege), sowie eine (ungünstige) Wahrnehmung und Bewertung der Qualität einer teilstationären Einrichtung in der Öffentlichkeit (z. B. weil Fahrdienstangebot fehlt, weil die Flexibilität bzgl. der Öffnungszeiten – z. B. Wochenende, nachts - eingeschränkt ist, weil Menschen mit fortgeschrittener Demenz als Tagespflegegäste nicht aufgenommen werden können) oder ein ungünstiger Standort.

4.2.5 Fachkraftstellen in teilstationären Pflegeeinrichtungen

Alle 13 Tagespflege-Einrichtungen betonten, dass ihre jeweiligen Fachkraftstellen am 15.12.2010 besetzt waren.

5. Fazit

Dieser erste Marktbericht Pflege legt die aktuelle Marktsituation, insbesondere im teil- und vollstationären Bereich der Altenpflege dar.
Das Angebot der vollstationären Pflegeplätze ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen (7.080 Plätze zum Stichtag 15.12.2010), auch die Anzahl der Tagespflegeplätze (188 Plätze) ist leicht gestiegen. Somit hat sich die Versorgungssituation in diesen Bereichen quantitativ verbessert und befindet sich insgesamt in einer positiven Entwicklung.

Die Vielfalt der Angebotsformen im vollstationären Pflegebereich hat sich weiter ausdifferenziert. So ist die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze für Menschen mit Demenzerkrankungen und anderen psychischen Veränderungen oder Störungen deutlich gewachsen von 394 (2004), über 788 (2009) bis auf 889 (2010). Es sind am 15.12.2010 in München zudem 113 vollstationäre Pflegeplätze für Menschen mit besonderen Pflegebedarfen festzustellen.

Belegungsschwierigkeiten werden für teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen noch nicht häufig genannt. Die Nachfrage liegt nach wie vor auf hohem Niveau.

Die Einschätzungen zum künftigen Bedarf nach teil- und vollstationären Pflegeplätzen für spezielle Zielgruppen der Einrichtungsleitungen bzw. Referentinnen oder Referenten für stationäre Altenhilfe verdeutlichen die immer wieder prognostizierte Zunahme der Anzahl von Menschen mit Demenzerkrankungen und anderen psychischen Veränderungen oder Störungen. Für diese

Menschen und auch für Menschen mit besonderen Pflegebedarfen werden in Zukunft noch mehr Spezialangebote auch in vollstationären Einrichtungen nötig. Die Detailergebnisse sind den einzelnen Kapiteln zu entnehmen.

Das Sozialreferat betrachtet zwei Entwicklungen mit Sorge und wird diese Marktentwicklungen weiter beobachten und in allen relevanten Gremien, wie z. B. der Münchner Pflegekonferenz, darauf aufmerksam machen:

- Es gibt in München nur 61 sogenannte solitäre Kurzzeitpflegeplätze nach SGB XI, die ausschließlich als Kurzzeitpflegeplätze vergeben werden. So bleibt für potentielle Nutzerinnen und Nutzer, pflegenden Angehörige und Bezugspersonen in München weiterhin das Problem, dass sie große Schwierigkeiten haben, einen Kurzzeitpflegeplatz zu bekommen und die Kurzzeitpflegezeit bzw. die Versorgung der pflegebedürftigen Personen für die (Urlaubs-)Abwesenheit (der pflegenden Angehörigen und/oder Bezugspersonen) vor planen zu können. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze bieten 48 der 53 der vollstationären Münchner Pflegeeinrichtungen an. Nur eine Einrichtung bietet (eingestreute) beschützende vollstationäre Kurzzeitpflegeplätze an. Letztendlich versagt hier der Markt, das Sozialreferat hat immer wieder auf diese schwierige Situation hingewiesen[19].

- Die befragten Einrichtungen weisen alle darauf hin, dass die Gewinnung von qualifizierten beruflich Pflegenden immer problematischer werden wird. Wie in Kapitel 4.1.5 bereits erwähnt, wird sich das Sozialreferat dieser Fragestellung im Rahmen der Bearbeitung von Stadtratsanträgen[20] in der ersten Hälfte des Jahres 2012 gesondert widmen.

Die nächste Datenabfrage bei teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen wird im März/April 2012 durchgeführt und die Ergebnisse werden wieder als Bekanntgabe in den Sozialausschuss eingebracht.
Eine künftig jährliche Bekanntgabe des Marktberichts Pflege im Sozialausschuss kann helfen, die Marktentwicklungen weiter zu beobachten, zu beschreiben und auf herausfordernde Entwicklungen aufmerksam zu machen.

19 z. B.: Münchner Pflegekonferenz vom 25.11.2010; „Bedarfsplanung zur pflegerischen Versorgung in München“, Beschluss des Sozialausschusses vom 04.05.2010, Sitzungsvorlage Nr. 08-14 / V 03977, S. 20; „Situation und Perspektive der Altenhilfe in München II, Seniorenpolitisches Konzept der Landeshauptstadt München“, Beschluss des Sozialausschusses vom 28.06.2007, Sitzungsvorlage Nr. 02-08 / V 10030, S. 41-43,

20 „Was braucht die Altenpflege um die Versorgung der alten Menschen in der Zukunft zu sichern?“, Antrag der CSU vom 02.11.2010, StR-Antrags-Nummer 08-14 / A 01941; „Altenpflegeausbildung attraktiv gestalten“, Antrag der SPD vom 30.03.2011, StR-Antrags-Nummer 08-14 / A 02337

Dem Korreferenten, Herrn Stadtrat Benker, dem Verwaltungsbeirat, Herrn Stadtrat Dr. Babor, der Stadtkämmerei, der Frauengleichstellungsstelle und dem Sozialreferat/ Stelle für interkulturelle Arbeit ist ein Abdruck der Sitzungsvorlage zugeleitet worden.

II. Bekannt gegeben

Der Stadtrat der Landeshauptstadt München

Die Vorsitzende — Die Referentin

Christine Strobl — Brigitte Meier
Bürgermeisterin — Berufsm. Stadträtin

III. Abdruck von I. mit II.
über den Stenographischen Sitzungsdienst
an das Direktorium – Dokumentationsstelle
an die Stadtkämmerei
an das Revisionsamt
z.K.

IV. Wv. Sozialreferat

1. Die Übereinstimmung vorstehenden Abdrucks mit der beglaubigten Zweitschrift wird bestätigt.

2. An das Sozialreferat, S-III-M
An die Frauengleichstellungsstelle
z.K.

Am

I.A.

Landeshauptstadt
München
Sozialreferat
Amt für Soziale
Sicherung

Datenabfrage bei Münchner teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen (Fragebogen für die jährliche Stichtagserhebung per Telefon, erstmalig: März/April 2011, Abteilung „Hilfen im Alter und bei Behinderung/Planung“ Tel. 233-48376 oder 233-48146)

Name der Einrichtung:
Adresse:
Zentrale Telefonnummer (für Kundinnen und Kunden):
Zentrale Faxnummer (für Kundinnen und Kunden):
Website:
E-mail-Adresse:
Träger/Dachverband:
Evt. weitere Daten:

1. Vollstationäre Pflegeplätze	**Gesamtzahl der Plätze am 15.12.2010**
Vollstationäre Pflegeplätze (nach Art. 2, Abs. 1 PfleWoqG, mit Versorgungsvertrag nach § 72 SGB XI)	

2. Von den vollstationären Pflegeplätze (unter 1) sind :			**Anzahl Plätze am 15.12.2010**
2.1. „Normale“ vollstationäre Pflegeplätze			
2.2. (Offene) gerontopsychiatrische, vollstationäre Pflegeplätze			
	Von 2.2. sind: **a)** Plätze in stationären Hausgemeinschaften		
	Von 2.2. sind: **b)** Plätze in offenen, gerontopsychiatrischen Wohngruppen		
	Von 2.2. sind: **c)** Plätze in Wohngruppen nach dem III-Welten-Modell (ohne Pflegeoasen-Plätze = III.Welt)		
	Von 2.2. sind: **d)** Plätze in Pflegeoasen (III. Welt des III-Welten-Modells)		
	Von 2.2. sind: **e)** Plätze in …..... ……..... …..... **(Bezeichnung!)**		
2.3. Beschützende vollstationäre Pflegeplätze (gerichtlicher Beschluss, geschlossen)			
2.4. Besondere vollstationäre Pflegeplätze			
	Von 2.4. sind: **a)** Plätze für Wachkomapatientinnen und -patienten		
	Von 2.4. sind: **b)** Plätze für Menschen mit MS-Erkrankung		
	Von 2.4. sind: **c)** Plätze für Menschen mit Intensivpflegebedarf		
	Von 2.4. sind: **d)** Plätze für..... …..... …..... **(Bezeichnung!)**		
2.5. Kurzzeitpflegeplätze		**Vorhanden?**	
	Von 2.5. sind: a) solitäre Kurzzeitpflegeplätze	**Ja ☐ Nein ☐**	
	Von 2.5. sind: b) eingestreute Kurzzeitpflegeplätze	**Ja ☐ Nein ☐**	
	Von 2.5. sind: c) beschützende Kurzzeitpflegeplätze	**Ja ☐ Nein ☐**	

3. Belegung der vollstationären Pflegeplätze		Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner am 15.12.2010
Gesamtzahl der Bewohnerinnen und Bewohner (=belegte Plätze):		
	Von Gesamtzahl 3 sind: a) Männer	
	Von Gesamtzahl 3 sind: b) Frauen	
	Von Gesamtzahl 3 sind: c) Bewohnerinnen und Bewohner ohne deutsche Staatsbürgerschaft	

4. Teilstationäre Pflegeplätze	Vorhanden?	Anzahl Plätze am 15.12.2010
– solitäre Tagespflegeplätze	Ja ☐ Nein ☐	
– eingestreute Tagespflegeplätze	Ja ☐ Nein ☐	
– solitäre Nachtpflegeplätze	Ja ☐ Nein ☐	
– eingestreute Nachtpflegeplätze	Ja ☐ Nein ☐	

5. Bei Mischeinrichtungen[1]	Anzahl der Plätze am 15.12.2010
Wohnbereich in stationärer Einrichtung nach PfleWoqG (Art. 2, Abs. 1)	
Weitere Angebote? Welche? …. …. …. **(Bezeichnung!)**	

6. Einschätzung zum aktuellen und künftigen Bedarf
6.1. Wie gestaltete sich die Nachfrage nach vollstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen (z. B. gerontopsychiatrischen Plätze) innerhalb Ihrer vollstationären Einrichtung im letzten Jahr?

1 „Mischeinrichtungen bieten neben Leistungen nach dem SGB XI auch Leistungen aufgrund anderer Rechtsgrundlagen (z. B. SGB V) an bzw. betreiben im stationären Bereich z. B. auch … ein Altenheim“: Definition des Bayerischen Landesamts für Statistik und Datenverarbeitung (2011), Statistische Berichte: Pflegeeinrichtungen, ambulante sowie stationäre, Stand: 15. bzw. 31.12.2009, S. 4)

6.2. Wie schätzen Sie den Bedarf an vollstationären Plätzen für spezielle Zielgruppen in der Zukunft ein? Für welche Zielgruppen?

6.3. Was könnten Ihrer Meinung nach mögliche Gründe für nicht belegte Plätze sein?

6.4. Wie viele Fachkraft-Stellen (Vollzeitstellen) waren am 15.12.2010 bei Ihnen nicht besetzt?
Anzahl:

6.5. Wirkte sich die Nichtbesetzung der Stellen auf die potenzielle Belegung im letzten Jahr aus? Wie?