

Fortschreibung des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts im Landkreis Main-Spessart - Teil 2

Handlungsfeld Betreuung und Pflege
Inklusive der Pflegebedarfsprognose



Augsburg und München, im Oktober 2021

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern
Arbeitsgruppe für Sozialplanung und Altersforschung
(AfA) & Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)



Herausgeber:

Landkreis Main-Spessart
Landrätin Sabine Sitter
Marktplatz 8
97753 Karlstadt
Telefon: 09353/793-0
Telefax: 09353/793-7900
E-Mail: Info@Lramsp.de
Internet: <https://www.main-spessart.de/>

Verabschiedet durch den Kreistag am 10.12.2021

Ansprechpartner:

Landkreis Main-Spessart
Fachstelle für allgemeine Seniorenarbeit
Frau Monika Rothagen
Telefon: 09353/793-1146
E-Mail: Monika.Rothagen@Lramsp.de

Bildnachweis Titel: Africa Studio-stockadobe.com

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

Handlungsfeld Betreuung und Pflege inklusive der Pflegebedarfsprognose	4
1. Handlungsfeld Betreuung und Pflege	6
1.1 Ambulante Pflegedienste	7
1.2 Stationäre Einrichtungen	15
1.3 Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) und Verhinderungspflege	25
1.4 Tagespflege (§ 41 SGB XI).....	28
1.5 Nachtpflege (§ 41 SGB XI)	33
1.6 Strukturdaten und ausgewählte Befragungsinhalte im Vergleich	34
2. Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Main-Spessart.....	50
2.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Main-Spessart: Ergebnisse der Pflegestatistik	50
2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen	56
2.3 Erläuterungen zu den einzelnen Betreuungsarten	67
3. Empfehlungen der ARGE	74
Anhang	89
Darstellungsverzeichnis.....	92

Handlungsfeld Betreuung und Pflege inklusive der Pflegebedarfsprognose

Inhaltlicher Aufbau des Berichts

Der vorliegende Berichtsband gibt in 2 Teilen einen Überblick über den aktuellen Bestand und die Entwicklungen seit 2011 sowie den Bedarf an Betreuungs- und Pflegeangeboten im Landkreis Main-Spessart. 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 und den Expertenworkshops. An einigen Stellen finden zudem Vergleiche mit den Ergebnissen aus dem SPGK 2011 statt, um die Entwicklungen darzustellen. Der Aufbau wurde analog zu den übrigen Handlungsfeldern gestaltet. Die Unterthemen sind nach folgendem Schema aufgebaut:

- Maßnahmen aus dem SPGK 2011
- Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2011
- Einschätzungen der Akteure/Experten

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. Zudem sind sie als 13. Handlungsfeld im „Teil 1 – Handlungsfelder mit Maßnahmenempfehlungen“ angeführt.

Im zweiten Teil wird die aktuelle Zahl an Pflegeleistungsempfängern dargelegt und prognostiziert, wie sich diese zukünftig entwickeln wird bzw. welcher künftige Pflegebedarf sich im Landkreis Main-Spessart ergeben wird (Pflegebedarfsprognose).

Die Pflegebedarfsprognose und das inhaltlich eng verknüpfte Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ werden bewusst und wie bereits beim SPGK 2011 in einem eigenständigen Teilbericht behandelt. So können diese leichter und auch in einem kürzeren zeitlichen Abstand fortgeschrieben werden.

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung männlicher und weiblicher Sprachformen verzichtet. Die Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter (Mann/Frau/Divers).

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 der Pflegeeinrichtungen

Um den vorhandenen Bestand an pflegerischen Angeboten zu eruieren und mögliche Entwicklungen seit 2011 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. Neben der Art der Angebote wurden hierbei außerdem Daten zu anstehenden Planungen (konzeptionell, baulich), Informationen zu den Kunden/Bewohnern/Gästen, Vernetzungsaktivitäten, zur Personalsituation, zum Einsatz von Ehrenamtlichen und zum zukünftigen Bedarf an pflegerischen Angeboten im Landkreis erfasst. Zudem erfolgte eine detaillierte Befragung der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen zu ihren Kunden/Bewohnern. 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	19 ²	17	89 %
stationären Einrichtungen	15	15	100 %
eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen	3	3	100 %

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

² Die ambulante Krankenpflege Kothe, St. Klara Sozialstation in Frammersbach und die DIE PFLEGE GmbH – Pflegedienst in Marktheidenfeld gehören zwar organisatorisch zusammen, da sie sich an unterschiedlichen Standorten befinden, werden sie in diesem Bericht aber als 2 Pflegedienste gezählt.

Die RDA Rummelsberger Dienste für Menschen im Alter gGmbH in Karlstadt eröffnete erst Ende 2019 und damit nach der Bestandserhebung. Somit wurde dieser nicht mitbefragt und ist an dieser Stelle folglich auch nicht aufgeführt.

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 Nachtpflege 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“³, Richtlinie Pflege – WoLeRaF⁴, 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 Gemeinden

Auf den Bereich Betreuung und Pflege wurde in 6 Städten, Märkten und Gemeinden im Landkreis Main-Spessart seit 2011 ein Schwerpunkt gesetzt. Von 9 Kommunen wird in diesem Handlungsfeld darüber hinaus weiterer Handlungsbedarf gesehen.

³ Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymb/2019/510/baymb/2019-510.pdf>, Stand: Mai 2020.

⁴ Vgl. <https://www.stmgp.bayern.de/service/foerderprogramme/foerderung-kurzzeitpflege/>, 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.

1.1 Ambulante Pflegedienste

Maßnahmen aus dem SPGK 2011

Bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „ambulant vor stationär“.

Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch u. a. niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise.
--

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2011

20⁶ Pflegedienste übernehmen aktuell die ambulante Versorgung pflegebedürftiger Landkreisbewohner. Davon haben **19 ihren Sitz im Landkreis Main-Spessart**; ein weiterer Dienst kommt aus Wertheim (Landkreis Main-Tauber-Kreis, Baden-Württemberg).

Keinen ambulanten Pflegedienst (Standort) gibt es in insgesamt 27 Gemeinden. Dies betrifft vor allem die nördliche Versorgungsregion 1 sowie das Gebiet im Süden der Versorgungsregion 2 und Norden der Versorgungsregion 4.

In den übrigen Gebieten des Landkreises Main-Spessart und vor allem der Versorgungsregion 3 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 den größeren Landkreiskommunen bzw. den 4 Städten**. Dort findet sich jeweils mindestens ein Pflegedienst. In den Städten Marktheidenfeld, Gemünden a. Main, Lohr a. Main und Karlstadt haben jeweils mindestens 2 Dienste ihren Sitz. Daneben gibt es auch in Esselbach 2 Pflegedienste.

Nach den Angaben der Pflegedienste gib es aktuell **keine Landkreiskommune, die nicht von einem der Pflegedienste angefahren bzw. versorgt wird**. Der Pflegedienst aus Wertheim (Landkreis Main-Tauber-Kreis, Baden-Württemberg) betreut fast ausschließlich Pflegebedürftige aus der angrenzenden Versorgungsregion 4.

An der Befragung beteiligten sich 17 der 19 zum Zeitpunkt der Erhebung vorhandenen, Pflegedienste.

⁶ Die ambulante Krankenpflege Kothe, St. Klara Sozialstation in Frammersbach und die DIE PFLEGE GmbH – Pflegedienst in Marktheidenfeld gehören zwar organisatorisch zusammen, da sie sich an unterschiedlichen Standorten befinden, werden sie in diesem Bericht aber als 2 Pflegedienste gezählt.

Darstellung 2: Ambulante Pflegedienste nach Standort

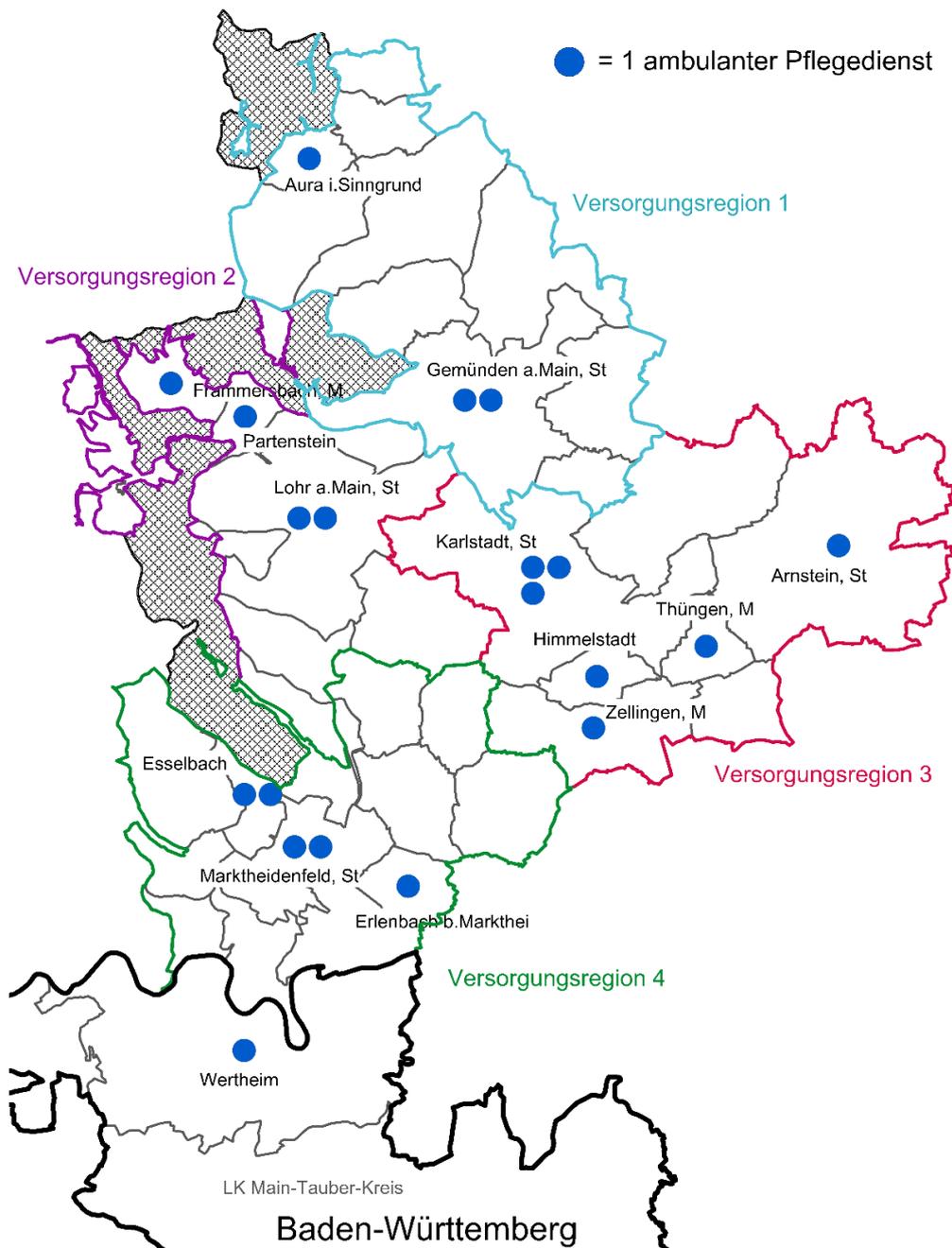
Name des Pflegedienstes	Standort
Versorgungsregion 1	
Sozialstation Aura	Aura i. Sinngrund
Sozialstation – Mit Herz und Hand (von 2015 bis Februar 2021)	Gössenheim
Sozialstation Bergmann/Ritschel	Gemünden a.Main
Caritas Sozialstation St. Franziskus e. V. Gemünden	Gemünden a.Main
Versorgungsregion 2	
Ambulante Krankenpflege Kothe – St. Klara Sozialstation	Frammersbach
Caritas-Sozialstation St. Rochus e. V.	Lohr a.Main
Diakoniestation Partenstein	Partenstein
Sozialstation Hilzendingen (bis Februar 2021)	Wiesthal
advita Pflegedienst GmbH (nur für Betreutes Wohnen und Tagespflege advita Haus Alte Brauerei in Lohr a.Main; seit Juli 2021)	Lohr a.Main
Versorgungsregion 3	
Caritas-Sozialstation St. Nikolaus e. V.	Arnstein
Häuslicher Pflegedienst M. Köhler	Himmelstadt
Caritas-Sozialstation St. Sebastian e. V.	Karlstadt
RDA Rummelsberger Dienste für Menschen im Alter GmbH (seit Ende 2019, nur für Betreutes Wohnen und Tagespflege im Wohnstift Bodenstein)	Karlstadt
Sozialstation der Diakonie Thüngen & Karlstadt	Karlstadt/Thüngen ⁷
Ambulanter Pflege Dienst FRANKEN	Zellingen
Mit Herz und Hand – Sozialstation (seit Oktober 2019)	Karlstadt
Versorgungsregion 4	
Ambulanter Pflegedienst „Luzia“	Erlenbach b. Marktheidenfeld
Sozialstation „Sofort Hilfe“ Lutz	Esselbach (seit 2020 dort; zuvor in Birkenfeld)
Helfende Hände – Soziale Dienste e. V. – Ambulanter Pflegedienst	Esselbach-Kredenbach
DIE PFLEGE GmbH – Pflegedienst	Marktheidenfeld
Ökumenische Sozialstation St. Elisabeth e. V.	Marktheidenfeld
Außerhalb des Landkreises (Landkreis Main-Tauber-Kreis, Baden-Württemberg)	
Evangelische Sozialstation Wertheim e. V.	Wertheim

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

⁷ Der Standort der Sozialstation der Diakonie Thüngen & Karlstadt ist in Thüngen. Deshalb ist diese in der Darstellung 3 auch in Thüngen verortet.

Seit 2011 hat sich die Anzahl der ambulanten Dienste kaum verändert. Zudem zeigt sich eine starke **Konstanz an Anbietern** im ambulanten Bereich. 16 der 19 Pflegedienste bestanden schon vor 2011. Zahlenmäßige Veränderungen ergaben sich dabei wie folgt: Das Angebot in der Versorgungsregion 2 (Wiesthal) reduzierte sich um einen Dienst. Auch in der Versorgungsregion 3 fiel ein Pflegedienst (Karlstadt) weg. Dafür entstand in Zellingen ein Pflegedienst. Zudem ist ein Dienst in Lohr a.Main hinzugekommen, der in der eigenen Einrichtung tätig ist. Ende 2019 ist ein weiterer Dienst in Karlstadt hinzugekommen, der in der eigenen Einrichtung im Betreuten Wohnen tätig ist.

Darstellung 3: Standorte und Anzahl ambulanter Pflegedienste im Landkreis Main-Spessart, Stand: Juli 2021



Quelle: AfA / SAGS 2021: Bestandserhebungen der ambulanten Pflegedienste.

Die Sozialstation – Mit Herz und Hand in Gössenheim hat im September 2020 eine weitere **Sozialstation in Karlstadt** eröffnet. Der Sitz in Gössenheim dagegen wurde dagegen im März 2021 aufgegeben. Im Juli 2021 ist ein Dienst in **Lohr a.Main** entstanden, der nur in der eigenen Einrichtung im Betreuten Wohnen und der Tagespflege tätig ist.

Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste

Das Leistungsangebot von ambulanten Pflegediensten umfasst verschiedene Bereiche, dazu gehören:

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

Darüber hinaus gibt es weitere Angebote, welche die ambulanten Pflegedienste im Landkreis Main-Spessart in Eigenleistung anbieten.

Neben der körperbezogenen Pflege, Betreuung und häuslichen Krankenpflege leistet nach Angaben aus der Erhebung 2019 ein Großteil der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Main-Spessart **Angebote zur Unterstützung im Alltag** (16 Dienste) und/oder **hauswirtschaftliche Unterstützung** (mit/ohne Einstufung eines Pflegegrads) (13 bzw. 11 Dienste).⁸ Ein nennenswerter Anteil bietet außerdem Hauskrankenpflegekurse (7 Dienste), eine Sozialberatung und/oder Essen auf Rädern (jeweils 5 Dienste) an. Weitere Angebote der ambulanten Dienste sind Darstellung 4 zu entnehmen. Vor allem Angebote zur Unterstützung im Alltag und bei der Haushaltsführung wurden seit dem letzten SPGK 2011 (weiter) ausgebaut.

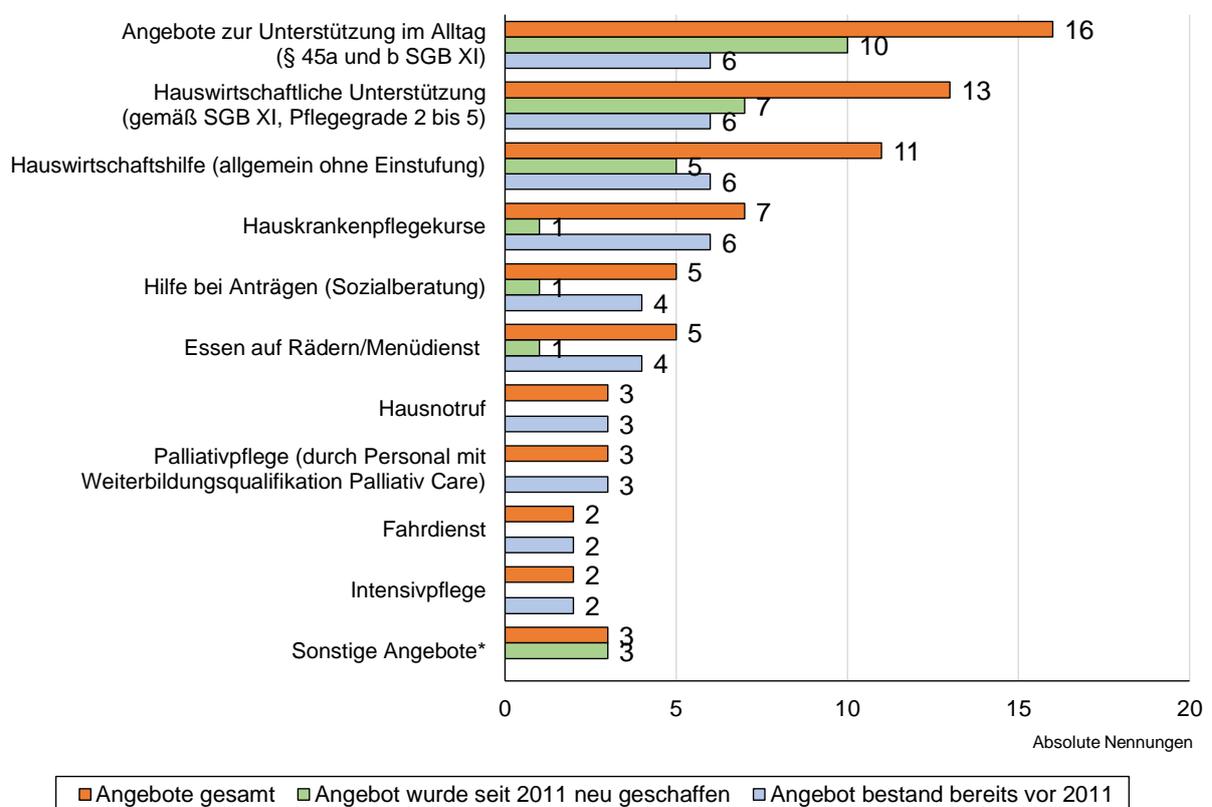
Erfasst wurde auch, ob die ambulanten Pflegedienste die Pflege, Betreuung und hauswirtschaftliche **Versorgung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften** übernehmen. Eine Übersicht über die im Landkreis bestehenden ambulant betreuten Wohngemeinschaften findet sich im 9. Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“. Auf 2 Dienste (Ökumenische Sozialstation St. Elisabeth e. V., Marktheidenfeld und Sozialstation Bergmann/Ritschel, Gemünden a.Main) trifft dies aktuell zu. Bei 11 der 15 Dienste, die eine solche Betreuung bisher nicht übernehmen, besteht aber grundsätzliches Interesse.

Auch das sogenannte **Überleitungsmanagement**, also die Organisation des Übergangs der Kunden in die Klinik und von der Klinik nach Hause, gehört zum Aufgabenfeld ambulanter Pflegedienste. Nach Aussagen von 5 Pflegediensten funktioniert dies im Landkreis i. d. R. gut. 10 Dienste benennen Schwierigkeiten: Dabei geht es vor allem um die schlechte Kommunikation

⁸ Bereits bei der letzten Befragung (SPGK 2011) wurden diese Angebote am häufigsten von den ambulanten Diensten angeboten.

von Seiten der Krankenhäuser (fehlende Verordnungen/Überleitungsbögen) (7 Dienste). Außerdem finden Entlassungen vielfach zu kurzfristig und ohne rechtzeitige Information der Angehörigen statt, was häufig zu einer Überforderung der Angehörigen führt, die auf die Schnelle keine geeignete pflegerische Versorgung organisieren können (4 Dienste). Zudem werden häufig auch keine oder zu wenige Medikamente/Verbandsmaterial mitgegeben (jeweils 4 Dienste). Darüber hinaus geht es um ungünstige Entlassungszeiten (zu kurzfristig, Freitag oder am Wochenende, am Abend) und/ oder den schlechten Zustand der körperpflegerischen Maßnahmen (offene, blutige Stellen etc.) der Patienten (jeweils 2 Dienste).

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



*) In die Kategorie „sonstige Angebote“ fallen Familienpflege nach Einzelvereinbarung, häusliche Betreuung/Betreuungsnachmittag und Pflegeentlastungstage („Atempause“) (jeweils 1 Nennung).

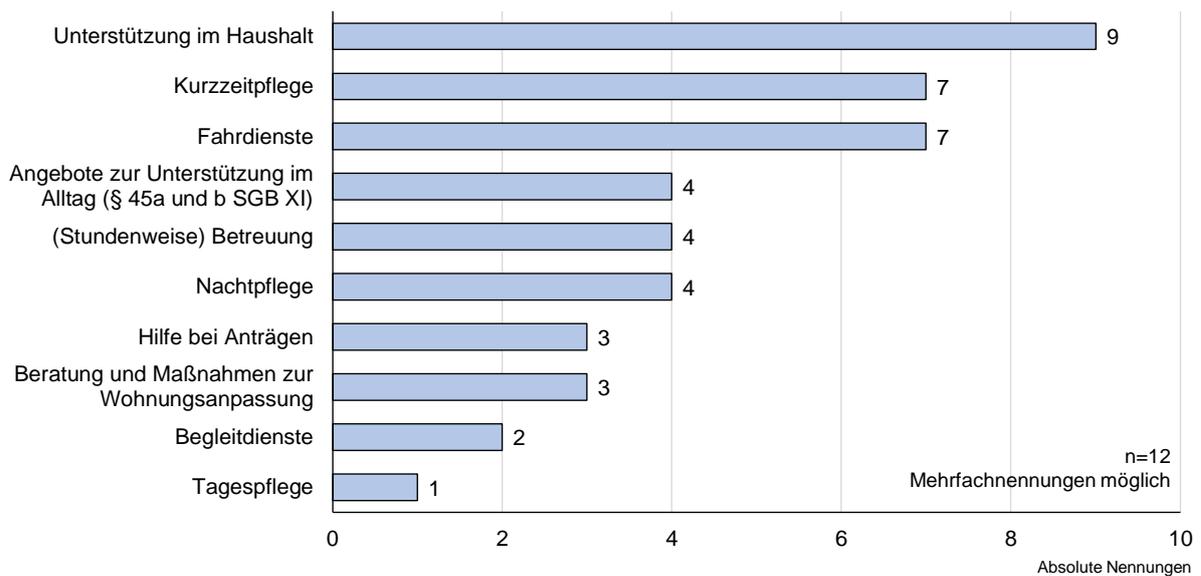
Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der ambulanten Pflegedienste.

Lücken im pflegerischen Angebot sehen 12 ambulante Dienste insbesondere im Zusammenhang mit hauswirtschaftlicher Unterstützung (9 Dienste), Kurzzeitpflege und Fahrdiensten (jeweils 7 Dienste). Die Engpässe im Zusammenhang mit hauswirtschaftlicher Unterstützung dürften vermutlich die Folge der im Zuge der Leistungsausweitung der Pflegestärkungsgesetze aufgetretenen gestiegenen Nachfrage sein. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen (§ 45a SGB XI), die i. d. R. von ambulanten Pflegediensten angeboten werden, können seither

z. B. über den Entlastungsbetrag § 45b SGB XI finanziert werden. Entsprechend den Bestandsdaten wird dies seither auch im Landkreis Main-Spessart verstärkt genutzt. Daneben werden – von ca. jedem dritten Dienst – in nennenswertem Umfang Angebote zur Unterstützung im Alltag, (stundenweise) Betreuung und/oder Nachtpflege (jeweils 4 Dienste) genannt (Darstellung 5). Die hierzu an die Dienste herangetragenen Hilfebedarfe können häufig nicht adäquat vermittelt werden.

Fast alle Pflegedienste (13 Dienste) beraten ihre Kunden allerdings zu Angeboten, auch wenn diese nicht von ihrem Dienst angeboten werden (i. S. eines Casemanagements).

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



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

Einschätzungen der Akteure/Experten

Nach Einschätzung der Diskussionsteilnehmer im Expertenworkshop erfahren die ambulanten Dienste im Landkreis eine stetig wachsende Nachfrage. Angebote zur hauswirtschaftlichen Versorgung, sind in zu geringer Zahl vorhanden. In akuten Situationen, etwa durch eine plötzlich auftretende Pflegebedürftigkeit oder Zustandsverschlechterung einer Person, gelingt es Diensten nicht immer, adäquate Versorgungsarrangements zu schaffen. Hier stößt die ambulante Versorgung im Landkreis zum Teil an ihre Grenzen.

Sich verändernde Familienstrukturen (z. B. die Zunahme von Alleinstehenden im Alltag) erfordern neue Angebote, z. B. der vorübergehenden Versorgung. Exemplarisch nannten die Teilnehmer des Expertenworkshops Erkrankungen oder Krankenhausentlassungen von jüngeren Senioren. Alleinstehende unter ihnen benötigen teilweise eine vorübergehende Pflege und Unterstützung. Passgenaue Angebote der Überleitungspflege (nach einem Krankenhausaufenthalt) oder des Case Managements fehlen bisher – werden jedoch nach Einschätzung der diskutierenden Fachleute in Zukunft immer häufiger benötigt.

Strukturdaten von Patienten ambulanter Dienste

Die **17 Dienste versorgten** zum Stichtag 1. Juli 2019 mehr als **3.300⁹ Personen**, **84 %** davon mit Wohnort **im Landkreis Main-Spessart**. Die Spannweite reicht dabei von 30 bis 601 Kunden je Pflegedienst.

Der Großteil der betreuten Kunden erhält ausschließlich ambulante **Pflegeleistungen** nach SGB XI (1.176, 39 %¹⁰). Fast jeder Dritte bezieht Leistungen nach SGB XI in Kombination mit SGB-V-Leistungen (Leistungen aus der Krankenkasse) (862, 29 %). Gut jeder fünfte Kunde erhält ausschließlich Leistungen aus der Krankenkasse (650 Personen, 21 %). Bei einem deutlich geringeren Anteil (336 Personen, 11 %) handelt es sich um Selbstzahler von Pflegeleistungen.

Die ambulanten Pflegedienste führen auch **Pflegebesuche** nach § 37 Abs. 3 SGB XI durch. Im Jahr 2018 belief sich die Zahl der Kunden, bei denen entsprechende Pflegebesuche durchgeführt wurden, laut Angaben von 15 Pflegediensten auf insgesamt 3.512.

Eine wichtige Leistung, deren Nachfrage derzeit stetig steigt, ist die **hauswirtschaftliche Versorgung**. Zum Stichtag nahm gut ein Viertel (760 Personen) der Kunden der ambulanten Dienste entsprechende Leistungen in Anspruch, darunter 39 Selbstzahler.

Pflegebedürftige und deren Angehörige können zur Erleichterung des täglichen Lebens im Rahmen der häuslichen Pflege zusätzlich sogenannte **Angebote zur Unterstützung im Alltag** nach § 45a SGB XI in Anspruch nehmen. Darunter fallen Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag (Entlastungsangebote). Zum Stichtag erhielten 899 Kunden derartige Leistungen, die von insgesamt 11 Pflegediensten übernommen wurden.

⁹ Kunden inklusive Pflegebesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI.

¹⁰ Die Prozentangaben beziehen sich auf alle betreuten Kunden, nicht nur auf diejenigen aus dem Landkreis Main-Spessart.

Im Landkreis Main-Spessart liegt die **durchschnittliche Betreuungszeit** von Kunden ambulanter Pflegedienste bei 3,0 Jahren (vgl. Darstellung 6).

Darstellung 6: (Bisherige) Betreuungsdauer der Kunden ambulanter Pflegedienste

Betreuungsdauer	absolut	in %
Unter 3 Monaten	156	9%
3 bis unter 6 Monate	157	9%
6 Monate bis unter 1 Jahr	212	13%
1 Jahr bis unter 3 Jahre	576	34%
3 bis unter 5 Jahre	220	13%
5 bis unter 7 Jahre	139	8%
7 bis unter 10 Jahre	147	9%
10 Jahre und mehr	66	4%
Gesamt	1.673*	100%

*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kundendaten. Darin berücksichtigt sind ausschließlich Kunden mit Wohnsitz im Landkreis Main-Spessart (ohne Pflegebesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 16.

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

Betreuung der Kunden durch ausländische Arbeitskräfte

Die Betreuung und Pflege durch ausländische – vermutlich meist osteuropäische¹¹ – Arbeitskräfte entwickelt sich seit einigen Jahren zu einer ergänzenden Unterstützung oder auch Alternative zu den ambulanten Pflegediensten und v. a. zur stationären Versorgung. Für eine Einschätzung dieser Situation im Landkreis Main-Spessart wurden die ambulanten Pflegedienste auch hierzu befragt. 8 ambulanten Diensten ist bekannt, dass insgesamt 88 Kunden zusätzlich zu den professionellen Leistungen des Pflegedienstes auch unterstützende Hilfen von **ausländischen Arbeitskräften** in Anspruch nehmen; weitere 6 Dienste können hierzu keine Einschätzung abgeben. Im Jahr 2011 wurden nach Angaben von 10 Diensten 31 Kunden von ausländischen Arbeitskräften zusätzlich betreut. Mittlerweile macht somit eine deutlich größere Anzahl an Pflegebedürftigen von dieser Pflegealternative Gebrauch.

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

¹¹ Vgl. <http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurz dossiers/211011/interview-mit-helma-lutz>, Stand: Mai 2020.

1.2 Stationäre Einrichtungen

Maßnahmen aus dem SPGK 2011

Bedarfsgeleiteter Ausbau des stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „ambulant vor stationär“.
Einrichtung einer Pflegeplatzbörse u. a. für Dauerpflege.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2011

Für die stationäre Pflege stehen im Landkreis Main-Spessart zum Stichtag 1. Juli 2019 insgesamt **15¹² stationäre Einrichtungen** zur Verfügung (vgl. Darstellungen 7 und 8). Im Vergleich zum SPGK 2011 ist dies aktuell eine stationäre Einrichtung (in Frammersbach) mehr. Das Haus „Rosenglück“ in Kreuzwertheim wurde im Februar 2011 eröffnet und wurde zumindest mit seinen Platzzahlen ¹³ bereits im SPGK 2011 berücksichtigt.

Darstellung 7: Stationäre Einrichtungen nach Standort

Name der stationären Einrichtung	Standort
Versorgungsregion 1	
Gesundheitszentrum Main-Spessart für Pflege und Therapie	Gemünden a.Main
Kreisseniozenzentrum Gemünden a.Main	Gemünden a.Main
Versorgungsregion 2	
Benevit „Haus Lohrtal“	Frammersbach
Dietrich-Bonhoeffer-Haus	Lohr a.Main
Caritas-Seniorenzentrum St. Martin	Lohr a.Main
AWO-Seniorenzentrum Partenstein	Partenstein
Versorgungsregion 3	
Freiherrlich Moritz-von-Hutten'sche Pfründnerspitalstiftung	Arnstein
Otto und Anna Herold-Altersheimstiftung	Karlstadt
Seniorenresidenz Zelligen	Zelligen

¹² Neben den 15 stationären Einrichtungen gibt es das Wohnstift Andreas Bodenstein (Karlstadt) der Rummelsberger Diakonie, das Ende 2019 eröffnete. Dieses bietet Wohnungen als Betreutes Wohnen Plus an (72 Wohnungen). Es wendet sich vor allem an Pflegebedürftige, die mindestens einen Pflegegrad 1 vorweisen. Es werden eine 24 h-Notrufbereitschaft wie auch eine allgemeine Betreuung und ein nächtlicher Bereitschaftsdienst angeboten. Ein hauseigener ambulanter Pflegedienst sowie die Tagespflege im Haus (vgl. Kapitel 1.4) ergänzen das Pflegeangebot. Für viele ist dies ein ergänzendes Angebot zum Pflegeheim.

Da es sich hierbei eher um eine Mischform und keine „klassische“ stationäre Einrichtung handelt, wird es an dieser Stelle nur als Fußnote aufgeführt.

¹³ Im Rahmen der Bestandserhebungen, die im Jahr 2010 erfolgten, konnte das Haus „Rosenglück“ in Kreuzwertheim allerdings nicht erfasst werden.

Name der stationären Einrichtung	Standort
Versorgungsregion 4	
Haus Spessartblick – Helfende Hände – Soziale Dienste e. V.	Esselbach-Kredenbach
Julius-Echter-Seniorenstift	Hafenlohr
Haus „Rosenglück“	Kreuzwertheim
Diakonisches Seniorenzentrum „Haus Lehmgruben“	Marktheidenfeld
Kreissenziorenzentrum Marktheidenfeld	Marktheidenfeld
Alloheim Senioren-Residenz „Mainbrücke“	Marktheidenfeld

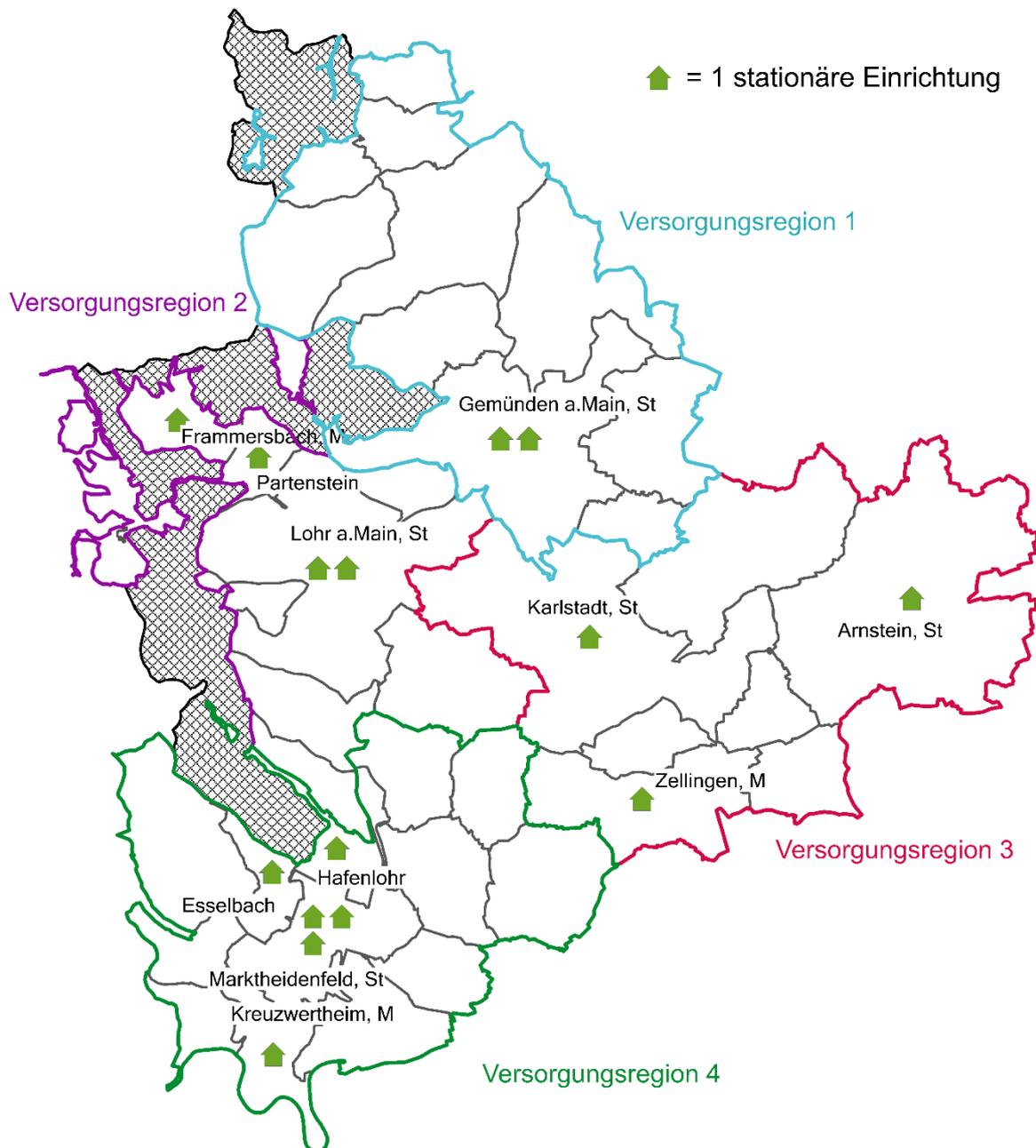
Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen.

Geografisch verteilen sich die stationären Einrichtungen vorwiegend auf die großen und größeren Kommunen.

Ein sehr dichtes Angebot findet sich im Westen (Versorgungsregion 2) und Süden (Versorgungsregion 4) des Landkreises Main-Spessart – mit 4 bzw. 5 Einrichtungen. Kein stationäres Angebot ist hingegen in weiten Teilen des nördlichen Landkreises (Versorgungsregion 1) vorhanden. Entsprechende „leere“ Flecken finden sich zudem in den Gebieten westlich der Stadt Karlstadt und damit im Süden der Versorgungsregion 2 wie auch im Norden der Versorgungsregion 4.

Eine ähnliche geographische Verteilung zeigte sich bereits bei den ambulanten Pflegediensten.

Darstellung 8: Standorte und Anzahl der stationären Einrichtungen im Landkreis Main-Spessart, Stand: Juli 2019



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

Die 15 stationären Einrichtungen stellen zum Stichtag 1. Juli 2019 insgesamt 1.443¹⁴ **vollstationäre Pflegeplätze** zur Verfügung (SPGK 2011: 1.263¹⁵ Pflegeplätze). Durch die Entstehung von einer neuen stationären Einrichtung und weiteren baulichen Maßnahmen in einigen Einrichtungen erfolgte seit 2011 somit ein Ausbau um 180 Pflegeplätze. Die größte Zunahme an Plätzen ergab sich dabei für die Versorgungsregion 4 (Zunahme um 137 Pflegeplätze). Zu einem

¹⁴ Inklusive der Plätze im beschützenden Bereich.

¹⁵ Darin enthalten sind bereits die 24 Pflegeplätze des Hauses „Rosenglück“ in Kreuzwertheim.

Ausbau kam es ebenso in der Versorgungsregion 2 (Zunahme um 55 Pflegeplätze). In der Versorgungsregion 1 nahm die Zahl an Plätzen seit 2011 hingegen ab (Abnahme um 11 Pflegeplätze); in der Versorgungsregion 3 blieb das Platzangebot nahezu gleich.

Darstellung 9: Vollstationäre Pflegeplätze in den stationären Einrichtungen im Landkreis Main-Spessart nach Versorgungsregionen

Name der stationären Einrichtung	Standort	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze (inklusive beschützender Bereich)
Versorgungsregion 1		307
Gesundheitszentrum Main-Spessart für Pflege und Therapie	Gemünden a.Main	175
Kreisseniozenzentrum Gemünden a.Main	Gemünden a.Main	132
Versorgungsregion 2		301
Benevit „Haus Lohrtal“	Frammersbach	54
Dietrich-Bonhoeffer-Haus	Lohr a.Main	61
Caritas-Seniorenzentrum St. Martin	Lohr a.Main	146
AWO-Seniorenzentrum Partenstein	Partenstein	40
Versorgungsregion 3		359
Freiherrlich Moritz-von-Hutten'sche Pfründnerspitalstiftung	Arnstein	78
Otto und Anna Herold-Altersheimstiftung	Karlstadt	145
Seniorenresidenz Zelligen	Zelligen	136
Versorgungsregion 4		476
Haus Spessartblick – Helfende Hände – Soziale Dienste e. V.	Esselbach-Kredenbach	28
Julius-Echter-Seniorenstift	Hafenlohr	60
Haus „Rosenglück“	Kreuzwertheim	24
Diakonisches Seniorenzentrum „Haus Lehmgruben“	Marktheidenfeld	132
Kreisseniozenzentrum Marktheidenfeld	Marktheidenfeld	86
Alloheim Senioren-Residenz „Mainbrücke“	Marktheidenfeld	146
Gesamt		1.443

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

Im Zuge anstehender **baulicher Maßnahmen** sowie der Entstehung einer neuen Einrichtung in Lohr a.Main (Versorgungsregion 2) innerhalb der nächsten 2 bis 3 Jahre werden auf Landkreisebene in der Summe künftig 71 Plätze mehr zur Verfügung stehen. Somit wird die Zahl der Pflegeplätze auf 1.514 ansteigen. Die weiteren Planungen der stationären Einrichtungen betreffen vor allem Veränderungen im Bereich der Digitalisierung (vgl. Darstellung 10).

Darstellung 10: Planungen¹⁶ der stationären Einrichtungen (konzeptionell, Ausbau Plätze)

Name der stationären Einrichtung	Planungen
Versorgungsregion 1	
Gesundheitszentrum Main-Spessart für Pflege und Therapie, Gemünden a.Main	Digitalisierung
Kreisseniozenzentrum Gemünden a.Main, Gemünden a.Main	Aufbau palliativer Betten, Tagespflege, Modernisierung, Überlegung über Aufbau/Schaffung von Einzelzimmern
Versorgungsregion 2	
AWO-Pflegeheim, Lohr a.Main	Entstehung eines neuen Pflegeheims mit 90 Plätzen (voraussichtliche Eröffnung: 2022/2023)
Caritas-Seniorenzentrum St. Martin, Lohr a.Main	Bauliche Maßnahmen → Abnahme um 19 Plätze
Dietrich-Bonhoeffer-Haus, Lohr a.Main	Schaffung zweier Einzelzimmer durch Umwidmungen und Umbauten (Folge AVPfleWoQG)
Versorgungsregion 3	
Freiherrlich Moritz-von-Hutten'sche Pfründnerspitalstiftung, Arnstein	Modernisierungen, Brandschutzanlagen etc.
Seniorenresidenz Zelligen, Zelligen	Digitalisierung
Versorgungsregion 4	
Julius-Echter-Seniorenstift, Hafenlohr	Erneuerung EDV
Haus Spessartblick – Helfende Hände – Soziale Dienste e. V., Esselbach-Kredenbach	Digitalisierung
Kreisseniozenzentrum Marktheidenfeld, Marktheidenfeld	Angliederung einer Tagespflege, Modernisierung, Umbau, Einzelzimmer

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

¹⁶ In der Versorgungsregion 2 wird das Betreute Wohnen Plus - advita Haus „Alte Brauerei“ in Lohr am Main entstehen (gleiches Konzept wie das des Wohnstifts Andreas Bodenstein in Karlstadt). Dieses ist für Frühjahr/Sommer 2021 geplant. Dort entstehen 43 Wohnungen im Betreuten Wohnen (Ein- und Zwei-Zimmer-Wohnungen, alle mit Balkon), eine Tagespflege für 40 Gäste (vgl. Kapitel 1.4) und eine Pflege-Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz. Unterstützung und Pflegeleistungen können je nach Bedarf in Anspruch genommen werden. Das Pflegepersonal ist 24 Stunden vor Ort.

Einen **beschützenden Bereich** für Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss haben derzeit 3 stationäre Einrichtungen im Landkreis. Ein entsprechendes Angebot besteht durch die/das

- Otto und Anna Herold-Altersheimstiftung, Karlstadt: 24 Plätze,
- Seniorenresidenz Zellingen, Zellingen: 21 Plätze,
- Diakonische Seniorenzentrum „Haus Lehmgruben“, Marktheidenfeld: 32 Plätze.

Zum Stichtag waren alle dieser insgesamt 77¹⁷ Plätze belegt. Bereits im Jahr 2011 bestand ein entsprechendes Angebot durch diese 3 Einrichtungen. Die Zahl an beschützenden Plätzen belief sich damals auf 72. Somit ist das Angebot an entsprechenden Plätzen in den letzten Jahren geringfügig gestiegen, was vor allem auf den Ausbau des Diakonischen Seniorenzentrums „Haus Lehmgruben“ zurück zu führen ist (Zunahme um 6 Plätze). Die Seniorenresidenz Zellingen stellt mittlerweile einen Platz weniger zur Verfügung. Das Angebot an beschützenden Plätzen verteilt sich damit – wie bereits 2011 – auf Kommunen in den süd(west)lichen Gebieten des Landkreises (Versorgungsregionen 3 und 4).

Die kleinste Einrichtung kann aktuell 24 Personen aufnehmen, die größte Einrichtung bietet 175 Personen einen vollstationären Pflegeplatz. Durchschnittlich stehen somit aktuell 96 Plätze je Einrichtung zur Verfügung.

Einschätzungen der Akteure/Experten

Um den Zugang zu bestehenden Pflegeangeboten zu erleichtern, wurde angeregt, die Schaffung einer zentralen Pflegeplatzbörse für den Landkreis zu diskutieren. Dies wurde bereits als Maßnahme im SPGK 2011 formuliert. Voraussetzung wäre es, diese möglichst aktuell zu halten, etwa durch eine wöchentliche Aktualisierung. Als Vorbild wurde die Pflegeplatzbörse des Landkreises Aschaffenburg genannt.

Belegungsquote und Anfragen

Zum Stichtag 1. Juli 2019 belief sich die Zahl an **Bewohnern in den 15 stationären Einrichtungen** im Landkreis Main-Spessart auf insgesamt 1.257. Der Großteil (97 %) lebt im Pflegebereich (Wohnen mit Pflegegrad). Gut 1 % der Bewohner gelten als „Rüstige“ und verfügen somit (noch) nicht über einen Pflegegrad.

Die **durchschnittliche Auslastungsquote** lag in den 15 stationären Einrichtungen zum Stichtag bei 87 %. Die im Jahr 2011 ermittelte Quote lag mit 97 % deutlich höher. Allerdings berichten die Verantwortlichen der Einrichtungen von Belegungsproblemen aufgrund von Personalmangel. Nach Angaben von 3 Einrichtungen konnten innerhalb der letzten 3 Monate (Juni bis August 2019) mindestens 43 Plätze nicht belegt werden. Zudem ist bekannt, dass bei 2 Einrichtungen im Landkreis eine Deckelung der Bewohnerzahl aufgrund fehlenden Personals vorgenommen

¹⁷ Die 77 Plätze im beschützenden Bereich sind in den 1.443 Pflegeplätzen bereits enthalten.

wurde. Hinzu kommt, dass eine Einrichtung aufgrund eines Wasserschadens im Zeitraum Juli 2018 bis Juni 2019 18 Plätze weniger anbieten konnte. Deshalb dürfte die tatsächliche Auslastungsquote nochmals höher liegen.

Im Juni 2019 hatten die 15 stationären Einrichtungen gut 500 **Anfragen** nach Pflegeplätzen, die von 5 bis maximal 125 Anfragen pro Einrichtung reichten. Da pflegende Angehörige häufig in verschiedenen Einrichtungen anfragen, sind in der Anzahl sehr wahrscheinlich Doppelungen enthalten.

Bei 13 Einrichtungen im Landkreis gibt es **Einschränkungen bei der Aufnahme** von Bewohnern. Dies betrifft vor allem Intensivpflegepatienten (Beatmungsbedürftigkeit, Wachkoma) (7 Einrichtungen) und/oder Personen mit Hinlauftendenz (6 Einrichtungen). Weitere Ausschlusskriterien sind Suchterkrankungen (4 Einrichtungen), eine Fremd-/Selbstgefährdung (3 Einrichtungen) sowie psychische Erkrankungen einer Person (1 Einrichtung).

Einschätzungen der Akteure/Experten

Entsprechend den Angaben der Teilnehmer des Expertenworkshops gibt es im stationären Pflegebereich derzeit einen Leerstand von rund 100 Plätzen. Die Belegung scheitert an der Verfügbarkeit von Pflegepersonal. Der Personalmangel ist – auch im ambulanten Bereich – ein akutes Problem, das direkt Einfluss auf die Kapazitäten hat, die in der Pflege zur Verfügung stehen.

Angebotsspektrum der stationären Einrichtungen

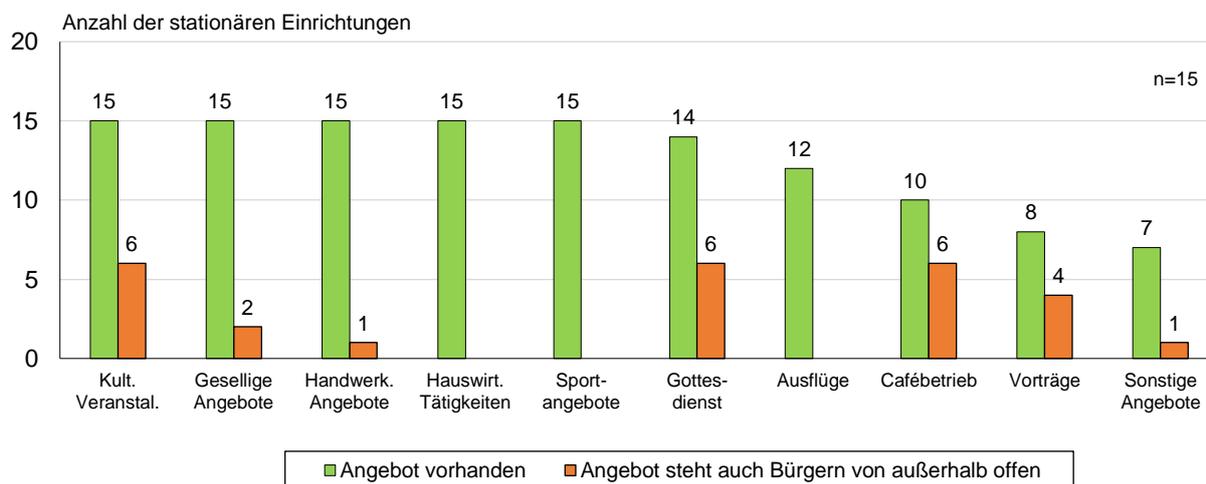
Für das Wohlbefinden und die Lebensqualität sind Möglichkeiten der **gesellschaftlichen Teilhabe** entscheidend – und das auch mit zunehmendem Alter und in stationären Einrichtungen der Altenhilfe. In (fast) allen 15 Einrichtungen gibt es

- handwerkliche Angebote (Basteln, kreatives Gestalten etc.),
- gesellige Angebote (Bingo, Musik, Kegeln etc.),
- hauswirtschaftliche Angebote (Kochen, Backen, Wäsche zusammenlegen etc.),
- Sportangebote (Tanzen, Gymnastik etc.),
- Kulturelle Veranstaltungen wie auch
- Gottesdienste (vgl. Darstellung 11).

Diese können meist wöchentlich in Anspruch genommen werden; gesellige Angebote finden in einigen Einrichtungen aber häufig auch täglich statt, hauswirtschaftliche Angebote alltagsbegleitend. Ein Angebot an kulturellen Veranstaltungen besteht hingegen zumeist nur monatlich. Ausflüge werden von 12 der 15 stationären Einrichtungen organisiert. Vorträge gibt es in 8 Einrichtungen. Diese beiden Angebote finden i. d. R. in unregelmäßigen Abständen monatlich oder weitaus seltener statt. Über einen Cafébetrieb verfügen 10 stationäre Einrichtungen. Je nach Einrichtung hat dieser von täglich bis wöchentlich geöffnet; in einer Einrichtung erfolgt der Cafébetrieb nur einmal im Monat. An weiteren Angeboten wurden genannt: Z. B. Entspannungs- oder musische Angebote, Gedächtnistrainings und/ oder Feste bzw. Feiern.

Es wurde zudem danach gefragt, ob die Angebote auch von Bürgern genutzt werden können, die nicht Bewohner der stationären Einrichtung sind. Dies trifft allerdings nur auf die wenigsten Angebote zu, allen voran Gottesdienste, den Cafébetrieb, kulturelle Veranstaltungen und Vorträge. Die restlichen Angebote werden hingegen nur vereinzelt oder gar nicht für Personen von außerhalb geöffnet (vgl. Darstellung 11).

Darstellung 11: Gesellige/Freizeitangebote in den stationären Einrichtungen



*) Unter der Kategorie „Sonstiges“ werden genannt: Entspannungsangebote (Meditation, Wohlfühltag), Musische Angebote (Singen), Frühshoppen/Frühstück/Kaffee, Feste/Feiern (jeweils 2 Einrichtungen), Projekte mit Kindertageseinrichtungen/Schulen, Krankenwallfahrt, Marionettentheater, DVD-Abend und Gedächtnistraining (jeweils 1 Einrichtung).

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

Der **Mittagstisch** steht hingegen in 10 der 15 Einrichtungen Bürgern offen, die nicht Bewohner der stationären Einrichtung sind. Dieses Angebot wird pro Tag und je Einrichtung im Durchschnitt von 9 Personen von außerhalb genutzt (vgl. 2. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“).

Strukturdaten der Heimbewohner

Seit dem 1. Januar 2017 und im Zuge der Umstellung von den 3 Pflegestufen auf die 5 Pflegegrade haben Bewohner in stationären Einrichtungen der Altenhilfe durch den § 43b SGB XI¹⁸ Anspruch auf **zusätzliche Betreuung und Aktivierung** in Form eines Individualanspruchs. Nach den Angaben von allen 15 Einrichtungen erhielten zum Stichtag insgesamt 1.236 Bewohner entsprechende Leistungen. Dies entspricht einem Anteil von 98 % aller Bewohner.

¹⁸ 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.

Fast drei Viertel der Bewohner der stationären Einrichtungen (74 %) stammen aus dem Landkreis. Jeder Fünfte kommt aus angrenzenden Landkreisen. Lediglich 6 % hatten vor ihrem Einzug einen **Wohnort** im restlichen Bundesgebiet. Bei den Bewohnern aus dem weiteren Umfeld handelt es sich vermutlich vermehrt um Senioren, deren Kinder im Landkreis leben (vgl. Darstellung 12).

Darstellung 12: Herkunft der Bewohner der stationären Einrichtungen

	Häufigkeit	in %
Landkreis Main-Spessart	922	74 %
Angrenzende Landkreise*	256	20 %
Weiter weg	73	6 %
Gesamt	1.251**	100 %

*) Es handelt sich hierbei um die Landkreise Bad Kissingen, Schweinfurt, Würzburg, Miltenberg, Aschaffenburg, Main-Kinzig-Kreis (Hessen) und Main-Tauber-Kreis (Baden Württemberg).

***) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohnerdaten. Zu dieser Frage machten nicht alle stationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 22.

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

Konzeptionelle Ausrichtung der stationären Einrichtungen

13 Einrichtungen im Landkreis Main-Spessart sind in der traditionellen Stationsstruktur organisiert, 2 weitere verfügen über Hausgemeinschaften.

Auf die Frage „Gibt es darüber hinaus besondere Pflegekonzepte in Ihrer Einrichtung?“ wurde Folgendes genannt:

- Konzepte/Angebote für Demenzkranke (u. a. Pflegemodell nach Prof. Erwin Böhm¹⁹),
- Modell nach Orem²⁰ (jeweils 2 Einrichtungen),
- Pflege nach Krohwinkel²¹,
- Konzept nach Tom Kitwood²²,
- Spezialpflege/Reha Phase F²³ (15 Plätze des Gesundheitszentrums Main-Spessart für Pflege und Therapie in Gemünden a.Main) sowie das
- Betreuungskonzept „Palliativ Care“, zur Begleitung schwerstkranker oder sterbender Menschen sowie deren Angehörigen (jeweils 1 Einrichtung).

¹⁹ Vgl. https://www.klinikum-nuernberg.de/DE/aktuelles/Flyer_Sammelordner/Gerontopsychiatrie_Pflegemodell_nach_Boehm.pdf, Stand: Mai 2020.

²⁰ Modell zur Förderung der Eigenständigkeit in der Pflege. Vgl. http://www.vinzenzkllinik.de/fileadmin/Redakteure/Dateien/leistungen/pflege/pflegemodell_dorothea-orem.pdf, S. 2. Stand: April 2020.

²¹ Pflegemodell mit dem Ziel der Erhaltung bzw. Entwicklung von Unabhängigkeit und Wohlbefinden des Menschen.

²² Modell der person-zentrierten Pflege, das die Einzigartigkeit der Person in den Mittelpunkt stellt.

²³ Vgl. <https://www.gsmssp.de/>, Stand: April 2020.

Die stationären Einrichtungen wurden auch nach Kooperationen im Bereich der **Hospiz- und Palliativversorgung** befragt. Bei 13 stationären Einrichtungen gibt es eine Zusammenarbeit im Bereich der Hospizversorgung. Diese besteht in den meisten Fällen mit dem Hospiz-Verein Main-Spessart e. V. (7 Einrichtungen). Darüber hinaus werden als Kooperationspartner genannt: Malteser Hospizdienst (Diözese Würzburg) (4 Einrichtungen), Hospizverein Würzburg e. V. (2 Einrichtungen), Regionalgruppe des Hospizvereins Weißenburg, Hospiz Mittelhessen (Charly und Lotte) und/oder der Hospizdienst Marktheidenfeld (jeweils 1 Einrichtung).

Eine Zusammenarbeit im Bereich der Palliativversorgung erfolgt durch alle 15 Einrichtungen. Die Verantwortlichen von 12 Einrichtungen nennen als Kooperationspartner das ambulante Palliativteam im Juliusspital Würzburg (SAPV). Eine Einrichtung gibt darüber hinaus das Palliativteam an der Universitätsklinik Würzburg an.

Bei fast allen Einrichtungen erfolgt eine entsprechende Kooperation im Bereich der Hospiz- und/oder Palliativversorgung regelmäßig und im eigenen Haus.

1.3 Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) und Verhinderungspflege

Maßnahmen aus dem SPGK 2011

Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch einen bedarfsgeleiteten Ausbau der Kurzzeitpflegeplätze.
Einrichtung einer Pflegeplatzbörse u. a. für Kurzzeitpflege.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2011

Im Landkreis Main-Spessart bieten 13 der 15 stationären Einrichtungen zum Stichtag **Kurzzeitpflege in eingestreuter Form** an. Darüber hinaus besteht durch 5 stationäre Einrichtungen ein Angebot an **15 festen Kurzzeitpflegeplätzen** (vgl. Darstellung 13). Zudem ist das Diakonische Seniorenzentrum „Haus Lehmgruben“ (Marktheidenfeld) gerade dabei, ein Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen nach dem WoLeRaF-Programm zu schaffen. Vorgesehen sind 3 feste Kurzzeitpflegeplätze.

Darstellung 13: Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Main-Spessart

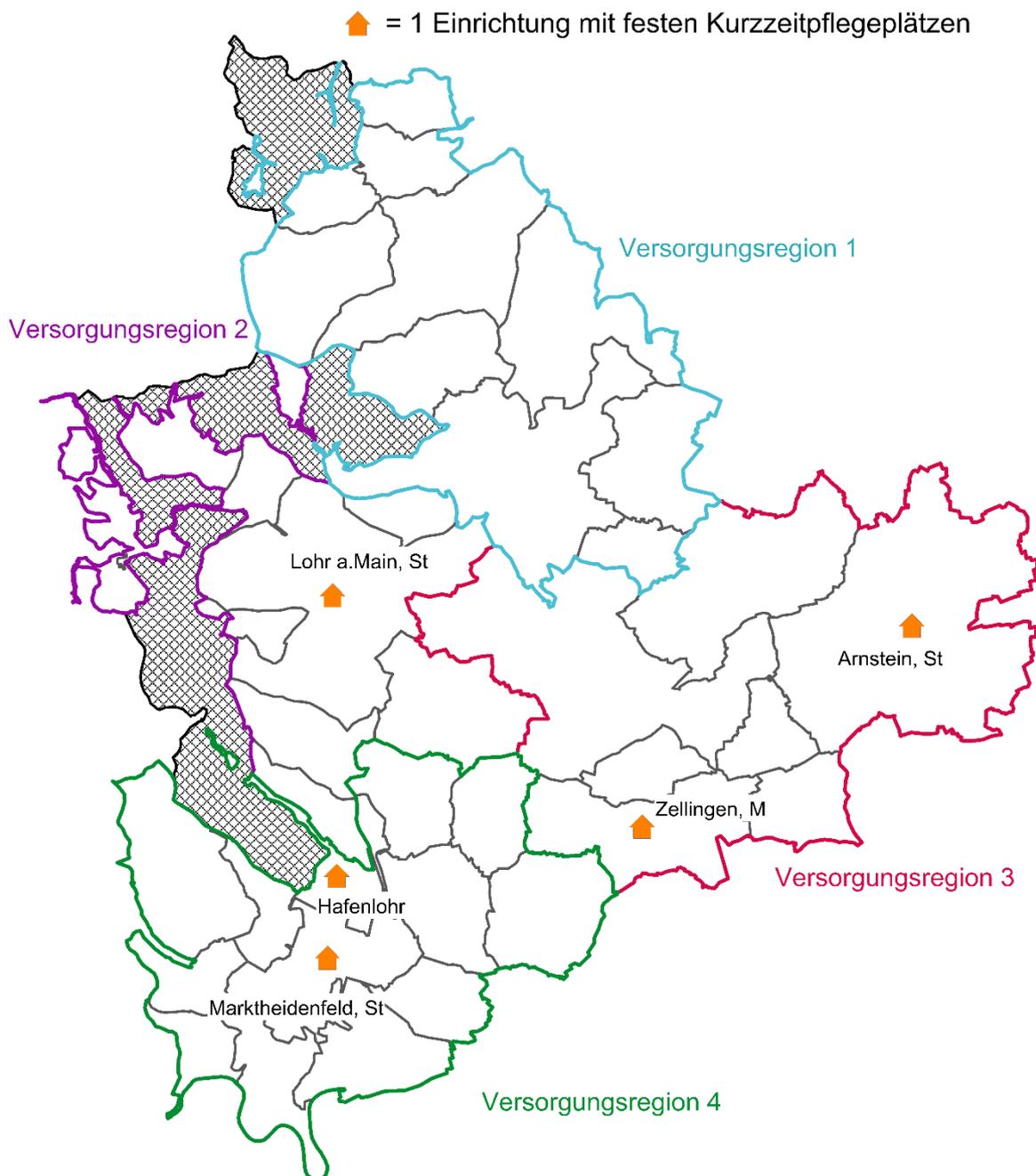
Name der stationären Einrichtung	Standort	Anzahl der festen Kurzzeitpflegeplätze, Förderung nach...		Ohne Förderung
		„Fix plus x“	WoLeRaF	
Versorgungsregion 2				7
Caritas-Seniorenzentrum St. Martin	Lohr a.Main			7
Versorgungsregion 3		2	3	
Freiherrlich Moritz-von-Hutten'sche Pfründnerspitalstiftung	Arnstein	2		
Seniorenresidenz Zelligen	Zelligen		3	
Versorgungsregion 4		2		1
Julius-Echter-Seniorenstift	Hafenlohr	2		
Kreisseniorenzentrum Marktheidenfeld	Marktheidenfeld			1
Gesamt		4	3	8

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

Im Jahr 2011 boten 7 Einrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. 5 Einrichtungen hielten zudem insgesamt 21 feste Kurzzeitpflegeplätze vor. Mit aktuell 15 festen Kurzzeitpflegeplätzen reduzierte sich das Angebot von 2011 deutlich. Bezogen auf die Versorgungsregionen zeigt sich hierzu folgende Entwicklung: Während sich das Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen in der Versorgungsregion 3 seit 2011 leicht erhöht hat (2011: 3 Plätze), nahm die Zahl an ent-

sprechenden Plätzen in der Versorgungsregion 4 deutlich ab (2011: 11 Plätze). Keine Veränderungen ergaben sich – sowohl zahlenmäßig als auch von Anbieterseite – in der Versorgungsregion 2.

Darstellung 14: Standorte und Anzahl von Kurzzeitpflegeangeboten (feste Plätze) im Landkreis Main-Spessart, Stand: Juli 2019



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

Im Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 konnten die Anbieter von (festen und eingestreuten) Kurzzeitpflegeplätzen knapp **590 Kurzzeitpflegegäste** aufnehmen (11 Einrichtungen). Die **Anfragen** für einen entsprechenden Platz waren hingegen mehr als **viermal so hoch** als die Zahl der tatsächlich in Kurzzeitpflege betreuten Personen. Im Durchschnitt werden somit fast 240 Anfragen jährlich pro Einrichtung verzeichnet. Hier gilt es zu bedenken, dass Interessierte i. d. R. bei verschiedenen Einrichtungen anfragen und mehrfach abgelehnt werden. Auch können Personen, die von einer Einrichtung abgewiesen wurden, durchaus bereits einen Platz in einer anderen Einrichtung gefunden haben. Die tatsächliche Anzahl an Interessenten, die keinen Kurzzeitpflegeplatz erhalten, dürfte demnach geringer sein, als die absolute Summe der Ablehnungen vermuten lässt

Das große Interesse an Kurzzeitpflege schlägt sich in der **Nachfrage** nieder: Kein Anbieter konnte im Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 alle Anfragen nach Kurzzeitpflege bedienen. Die Vertreter von 5 Einrichtungen berichten von Abweisungen zu Stoßzeiten (Ferien-, Urlaubszeiten). In 6 weiteren Einrichtungen mussten Anfragen für die Kurzzeitpflege regelmäßig zurückgewiesen werden.

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

Einzelne Vertreter von ambulanten Pflegediensten (5 Dienste) und stationären Einrichtungen (2 Einrichtungen) sehen einen Bedarf an weiteren Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis (vgl. Darstellung 28).

Einschätzungen der Akteure/Experten

Entsprechend der Diskussionsergebnisse aus dem Expertenworkshop besteht im Landkreis ein Mangel an Kurzzeitpflege. Das bestehende Angebot ist demnach bei weitem nicht ausreichend.

1.4 Tagespflege (§ 41 SGB XI)

Maßnahmen aus dem SPGK 2011

Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tagespflege und durch einen bedarfsgesteuerten Ausbau der eingestreuten Tagespflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise.

Einrichtung einer Pflegeplatzbörse u. a. für Tagespflege.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2011

Insgesamt stehen im Landkreis Main-Spessart aktuell **187²⁴ feste Tagespflegeplätze** zur Verfügung. Diese werden von 8 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen angeboten.

Die Jens – Müller – Tagespflege – GmbH (Hasloch, 19 Plätze)²⁵ sowie die Senioren-Tagespflege (SenTa), Wohnstift Andreas Bodenstein (in Karlstadt, 30 Plätze)²⁶ eröffneten erst im Laufe des Jahres 2019, die Tagespflege Mack (Gemünden a. Main (Langenprozelten), 30 Plätze)²⁷ gibt es seit Juni 2020. Seit Mai 2021 bestehen die Tagespflege Heilig Kreuz in Gemünden a. Main sowie die advita Tagespflege GmbH Haus Alte Brauerei. Eine Beteiligung an der Bestandserhebung war diesen Einrichtungen deshalb nicht möglich, dennoch wurden ihre Platzzahlen entsprechend berücksichtigt.

Außerdem bieten 7 stationäre Einrichtungen **eingestreuete Tagespflegeplätze** an. Zum Stichtag belief sich die Zahl an eingestreuten Plätzen auf insgesamt 48 (vgl. Darstellungen 15 und 16).

Generell kann festgestellt werden, dass eingestreuete Tagespflegeplätze seitens der Pflegebedürftigen als etwas weniger attraktiv empfunden und daher weniger genutzt werden als feste Tagespflegeangebote. Aus diesem Grund sollte insbesondere das Angebot an festen Tagespflegeplätzen ausgebaut werden.

²⁴ Inklusive 2 flexibler Plätze der Tagespflege der Otto und Anna Herold-Altersheimstiftung.

²⁵ Die Tagespflege Weidenweg – Das Leben GmbH wurde (seit August 2019) von der Jens – Müller – die Tagespflege – GmbH übernommen.

²⁶ Vgl. <https://altenhilfe.rummelsberger-diakonie.de/standorte/karlstadt-wohnstift-andreas-bodenstein/senioren-tagespflege/>, Stand: April 2020.
Die Eröffnung war Mitte November 2019.

Die Betreuungszeiten sind von Montag bis Freitag 7:30 Uhr bis 17:00 Uhr. Ebenso verfügt die Tagespflege über einen eigenen Fahrdienst.

²⁷ Vgl. <https://tagespflegemack.jimdo.com/>, Stand: Juli 2020.
Die Eröffnung war im Juni 2020.

Darstellung 15: Angebot an festen und eingestreuten Tagespflegeplätzen
im Landkreis Main-Spessart

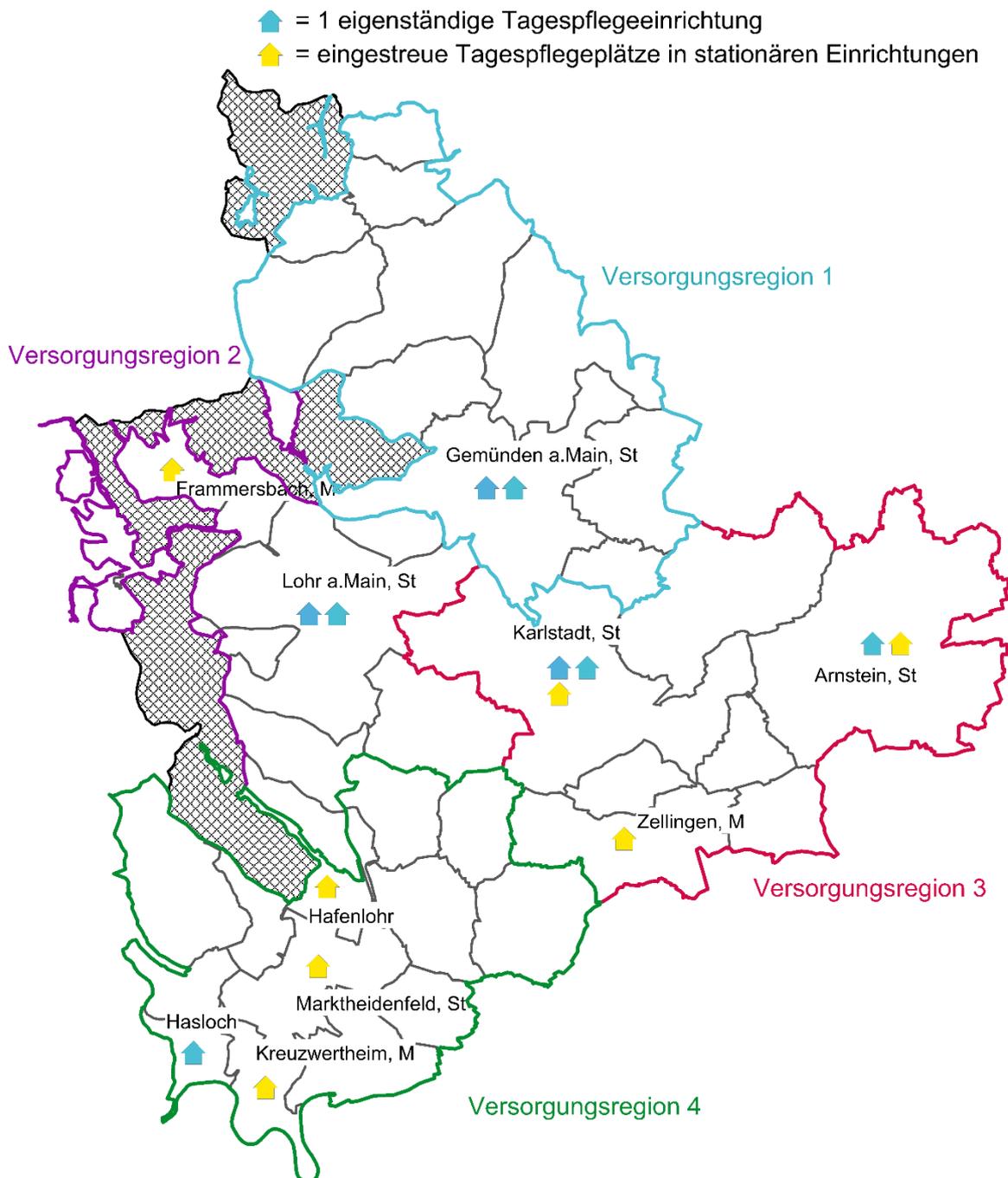
Name der stationären Einrichtung	Standort	Feste Tagespflegeplätze (eigenständige Tagespflegeeinrichtungen)	Eingestreute Tagespflegeplätze (in stationären Einrichtungen)
Versorgungsregion 1		50	
Tagespflege Mack	Gemünden a.Main (Langenprozelten)	30	
Tagespflege der Kreuzschwestern	Gemünden a.Main	20	
Versorgungsregion 2		52	8
Tagespflege, Caritas-Seniorenzentrum St. Martin	Lohr a.Main	12	
Benevit „Haus Lohrtal“	Frammersbach		8
advita Tagespflege Haus Alte Brauerei	Lohr a.Main	40	
Versorgungsregion 3		66	23
Tagespflege Mack im Werntal	Arnstein	16	
Tagespflege – Otto und Anna Herold-Altersheimstiftung	Karlstadt	20*	8
Senioren-Tagespflege (SenTa), Wohnstift Andreas Bodenstein (seit November 2019)	Karlstadt	30	
Freiherrlich Moritz-von-Hutten'sche Pfründnerspitalstiftung	Arnstein		6
Seniorenresidenz Zelligen	Zellingen		9
Versorgungsregion 4		19	17
Jens – Müller – die Tagespflege – GmbH	Hasloch	19	
Julius-Echter-Seniorenstift	Hafenlohr		3
Haus „Rosenglück“	Kreuzwertheim		5
Diakonisches Seniorenzentrum „Haus Lehmgruben“	Marktheidenfeld		9
Gesamt		187	48

*) Inklusive 2 flexibler Plätze.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen und stationären Einrichtungen.

Das zahlenmäßig größte Angebot an eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen sowie festen Plätzen findet sich in der Versorgungsregion 3. Im Süden des Landkreises und damit in der Versorgungsregion 4 gibt es nur ein festes Tagespflegeangebot (vgl. Darstellung 16).

Darstellung 16: Standorte, Art und Anzahl von Tagespflegeangeboten im Landkreis Main-Spessart, Stand: Juli 2021



Quelle: AfA / SAGS 2021: Bestandserhebungen der eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen und stationären Einrichtungen.

2011 gab es im Landkreis Main-Spessart 40 Tagespflegeplätze. Bei 12 Plätzen handelte es sich um feste Tagespflegeplätze, die von der damals einzigen eigenständigen Tagespflegeeinrichtung (Tagespflege, Caritas-Seniorenzentrum St. Martin, Lohr am Main) angeboten wurden. Die übrigen 28 Plätze entfielen auf 5 stationäre Einrichtungen und waren eingestreut. Dementsprechend fand in den vergangenen Jahren ein deutlicher Ausbau von Tagespflegeplätzen – vor allem von insgesamt 75 festen Plätzen – statt. 2011 beschränkte sich das Angebot an Tagespflege auf die Versorgungsregionen 2 (2011: 12 feste Plätze), 3 und 4 (2011: jeweils 14 eingestreute Plätze).

Innerhalb der nächsten rund 2 Jahre soll das **Tagespflegeangebot weiter ausgebaut werden**. Den Planungen aus der Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen und Informationen des Landratsamtes Main-Spessart entsprechend, werden insgesamt 2 weitere Tagespflegeangebote im Landkreis entstehen. Die Tagespflegeeinrichtung des Caritas-Seniorenzentrums St. Martin in Lohr am Main wird zudem ihre Plätze um 15 weitere ausbauen (vgl. Darstellung 17).

Darstellung 17: Geplanter Ausbau von Tagespflegeangeboten innerhalb der nächsten Jahre

Name Tagespflege (Träger)	Standort	Geplante Plätze	Entstehungs-jahr
Ausbau der Plätze von bestehenden Tagespflegeeinrichtungen			
Versorgungsregion 2		15	
Tagespflege des Caritas-Seniorenzentrum St. Martin	Lohr a.Main	15	-
Entstehung neuer Tagespflegeangebote			
Versorgungsregion 1		20	-
Tagespflege (Caritas Sozialstation St. Franziskus e. V. Gemünden, Gemünden a.Main)	-	-	
Tagespflege (Kreissenziorenzentrum Gemünden a.Main, Gemünden a.Main)	-	-	-
Tagespflege (Kreuzschwestern, Gemünden a.Main) ²⁸	Gemünden a.Main		
Versorgungsregion 2		78	-
Tagespflege advita-Haus „Alte Brauerei“ (Advita)	Lohr a.Main		
Tagespflege	Steinfeld	19	2022

²⁸ Nach Angaben des Landratsamtes Main-Spessart, Stand: Juli 2021.

Name Tagespflege (Träger)	Standort	Geplante Plätze	Entstehungs- jahr
(Caritas-Sozialstation St. Rochus e. V., Lohr a.Main) ²⁹			
AWO – solitäre Tagespflege (AWO-Pflegeheim, Lohr a.Main)	Lohr a.Main	20	2022/2023
Versorgungsregion 3			-
Tagespflege (Caritas-Sozialstation St. Nikolaus e. V., Arnstein)	-	-	-
Tagespflege (Caritas-Sozialstation St. Sebastian e. V., Karlstadt)	-	-	-
Tagespflege (Ambulanter Pflege Dienst FRANKEN, Zellingen)	-	-	-
Versorgungsregion 4		-	-
Angliederung einer Tagespflege (Kreisseniozenzentrum Marktheidenfeld, Marktheidenfeld)	-	-	-

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen und Informationen des Landratsamtes Main-Spessart.

Einschränkungen bei der Aufnahme von Gästen bestehen bei 2 der 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen. Die Ausschlusskriterien beziehen sich auf Gäste mit Hinlaufftendenz, Suchterkrankungen und/oder einem zu weit entfernt gelegenen Wohnort (mehr als 15 km) (jeweils 1 Einrichtung).

Die **wöchentliche Verfügbarkeit** der festen Plätze liegt bei den 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen bei 5 Tagen/Woche (Mo – Fr). Die früheste Öffnungszeit ist 7:45 Uhr und endet spätestens um 18:00 Uhr. Die Verfügbarkeit der eingestreuten Tagespflegeplätze in den stationären Einrichtungen umfasst in 3 Einrichtungen 7 Tage/Woche, in 4 weiteren 5 Tage/Woche. Bezüglich des Tagespflegeangebotes in stationären Einrichtungen besteht der generelle Vorteil und die Möglichkeit einer täglichen Betreuung (Mo – So) im Gegensatz zu den eigenständigen Tagespflegen, die – wie auch im Landkreis Main-Spessart – alle nur werktags geöffnet haben.

Mindest-Buchungszeiten für einen Tagespflegeplatz gibt es bei 2 eigenständigen Tagespflegen. Diese belaufen sich jeweils auf einen halben Tag.

Sowohl alle 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen als auch alle weiteren Anbieter von Tagespflege, die hierzu Angaben machten (3 stationäre Einrichtungen) können der **Nachfrage** nach Tagespflege i. d. R. gerecht werden.

²⁹ Nach Angaben des Landratsamtes Main-Spessart, Stand: Dezember 2020.

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. 2 eigenständige Tagespflegeeinrichtungen verfügen hierzu über ein eigenes Beförderungsangebot. Eine weitere Tagespflege hat dieses Angebot extern an den BRK KV Main-Spessart vergeben. Innerhalb einer Woche – gemessen an der 29. Kalenderwoche (15. Juli bis 19. Juli 2019) – nutzen 60 Personen das Beförderungsangebot. Einschränkungen bezüglich der Entfernung bestehen bei einer eigenständigen Tagespflegeeinrichtung.

Einen Bedarf an weiteren Tagespflegeangeboten im Landkreis sehen 2 der 17 Vertreter der Pflegedienste und 2 der 15 Vertreter von stationären Einrichtungen (vgl. Darstellung 28).

1.5 Nachtpflege (§ 41 SGB XI)

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2011

Wie schon zur Zeit der Erstellung des SPGK 2011 gibt es auch aktuell **kein Angebot** zur Nachtpflege.³⁰ Der ambulante Pflege Dienst FRANKEN (Dienststelle Zellingen) möchte **künftig** ein gemeinsames Tages- und **Nachtpflegeangebot aufbauen**. Zusätzlich möchte die Anna- und Otto-Herold Altersheim-Stiftung (Karlstadt) zukünftig ein eingestreutes Nachtpflegeangebot zur Verfügung stellen.

Ein **Bedarf** an Nachtpflege wird von Seiten der Pflegeeinrichtungen vereinzelt durchaus gesehen (vgl. Darstellung 28). Darüber hinaus meldeten 4 Pflegedienste im Zusammenhang mit Nachtpflege Hilfebedarfe, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können (vgl. Darstellung 5).

³⁰ Gemäß den Ergebnissen der Bayerischen Pflegeversicherungsstatistik gab es in Bayern Ende 2017 keinen entsprechenden Leistungsfall.

1.6 Strukturdaten und ausgewählte Befragungsinhalte im Vergleich

Im Folgenden werden ausgewählte Befragungsinhalte zu den Strukturdaten der Pflegeeinrichtungen und deren Kunden/Bewohner/Gäste, die bei allen Erhebungen identisch waren, im Vergleich dargestellt.

Besondere Zielgruppen

Maßnahmen aus dem SPGK 2011

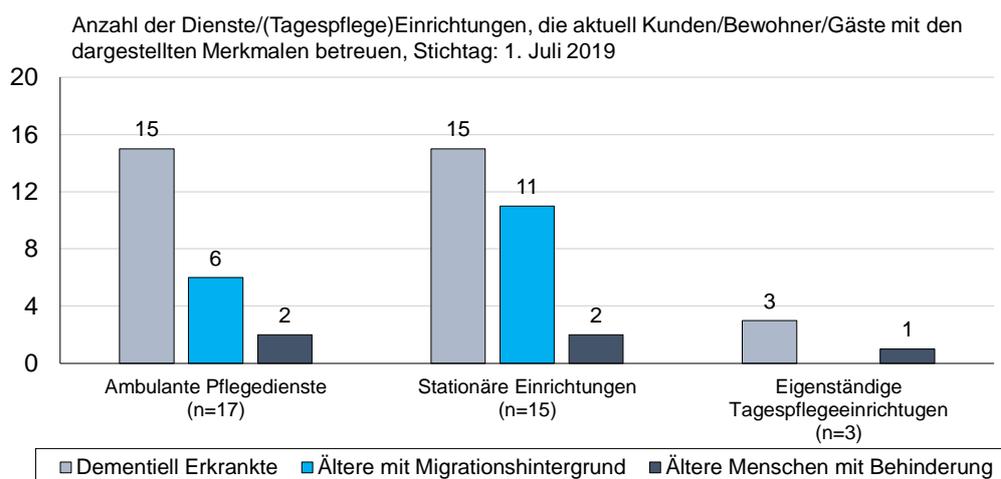
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie ambulant betreute Wohngemeinschaften und Ausbau der stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, v. a. für Menschen mit Demenz und/oder anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen.
Ausbau der Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzerkrankte, z. B. durch Angebote des betreuten Wohnens zu Hause, vor allem für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20 – 30 % liegt.
Modernisierung vorhandener Pflegeheime zur verbesserten Versorgung demenzerkrankter Bewohner, u. a. durch die Schaffung von Hausgemeinschaften, Ausbau der Aufenthaltsbereiche, Anlage von Demenzgärten im Außenbereich.
Gerontopsychiatrische Weiterbildung von Pflegekräften im stationären und ambulanten Bereich.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2011

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 18). Bei den ambulanten Diensten ist somit knapp ein Viertel aller Kunden von einer Demenzerkrankung betroffen. In den stationären Einrichtungen liegt der entsprechende Anteil an Bewohnern bei gut 60 %. Nach den Aussagen einer eigenständigen Tagespflegeeinrichtung beläuft sich der Anteil an demenzerkrankten Gästen zum Stichtag auf ca. 70 %. Zwar sind die Anteile der beiden anderen eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen aufgrund der Datenlage nicht zu ermitteln, dennoch ist davon auszugehen – auch vor dem Hintergrund unserer Erkenntnisse aus ähnlichen Befragungen in anderen bayerischen Landkreisen – dass sich auch dort ein Anteil an Demenzerkrankten ergeben dürfte, der jeweils zwischen 60 % und 70 % liegt.

Ebenso stellt die Pflege und Betreuung von **älteren Menschen mit Behinderung** (§ 2 Abs. 1 SGB IX) und/oder **mit Migrationshintergrund** die Pflegeeinrichtungen vor besondere (und neue) Herausforderungen. Wie Darstellung 18 zeigt, spielen diese beiden Zielgruppen im Landkreis Main-Spessart aktuell allerdings noch eine eher untergeordnete Rolle. Dementsprechend liegen die Anteile dieser Klienten an allen Betreuten sowohl bei den ambulanten Diensten als auch bei den stationären Einrichtungen im unteren einstelligen Prozentbereich.

Darstellung 18: Zielgruppenvergleich ambulant und (teil)stationär



Anzahl der Kunden/Bewohner/Gäste:

Demenziell Erkrankte	736	772	mind. 48**
Ältere mit Migrationshintergrund	45	25	0
Ältere mit Behinderung	8	2*	2

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

**) Angaben von 2 Tagespflegeeinrichtungen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Einschätzungen der Akteure/Experten

Konzeptionell fehlen nach Einschätzung der Diskussionsteilnehmer des Expertenworkshops beschützende Plätze für Senioren mit psychischen Erkrankungen.

Menschen mit einer Behinderung (z. B. mit geistigen Behinderungen), die bereits in jungen Jahren in einer Einrichtung leben, werden auch dort alt. Hierzu schaffen Einrichtungen der Behindertenhilfe (z. B. Lebenshilfe Main-Spessart e. V.) nach und nach eigene Möglichkeiten der Pflege. Schwieriger gestaltet sich die Situation für Familien, bei denen das Kind zuhause lebt, die Eltern aufgrund ihres Alters die Betreuung und Pflege nicht mehr leisten können und dann eine externe Versorgungsmöglichkeit benötigen. Diese Suche gestaltet sich häufig schwierig. Nach Meinung der Teilnehmer des Expertenworkshops werden hierfür neue Wohnangebote benötigt.

Altersstruktur

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2011

Die nachfolgende Grafik zeigt die **Altersstruktur** der Kunden der ambulanten Dienste im Vergleich zu der der Bewohner 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 Senioren ab einem Alter von 90 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 19). Dies wird auch am Durchschnittsalter der Kunden von ambulanten Pflegediensten im Vergleich zu dem der Bewohner stationärer Einrichtungen deutlich. Hier ergibt sich ein Verhältnis von 80,0 zu 83,1 Jahren.

Darstellung 19: Altersverteilung der Kunden von ambulanten Diensten im Vergleich zu den Bewohnern der stationären Einrichtungen

Alter	Ambulante Pflege Landkreis Main-Spessart		Stationäre Pflege Landkreis Main-Spessart		Stationäre Pflege Bayern	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
unter 60	130	7%	53	4%	4.434	4%
60 bis unter 65	63	3%	36	3%	3.187	3%
65 bis unter 70	91	5%	42	3%	4.644	4%
70 bis unter 75	128	6%	61	5%	6.563	6%
75 bis unter 80	257	13%	127	10%	14.446	13%
80 bis unter 85	512	26%	268	21%	21.826	19%
85 bis unter 90	494	25%	314	25%	27.134	24%
90 bis unter 95	251	13%	255	20%	21.688	19%
95 und älter	70	4%	93	7%	8.519	8%
Gesamt	1.996*	100%	1.249**	100%	112.441	100%

*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kundendaten. Darin berücksichtigt sind ausschließlich Kunden mit Wohnsitz im Landkreis Main-Spessart (ohne Pflegebesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 16.

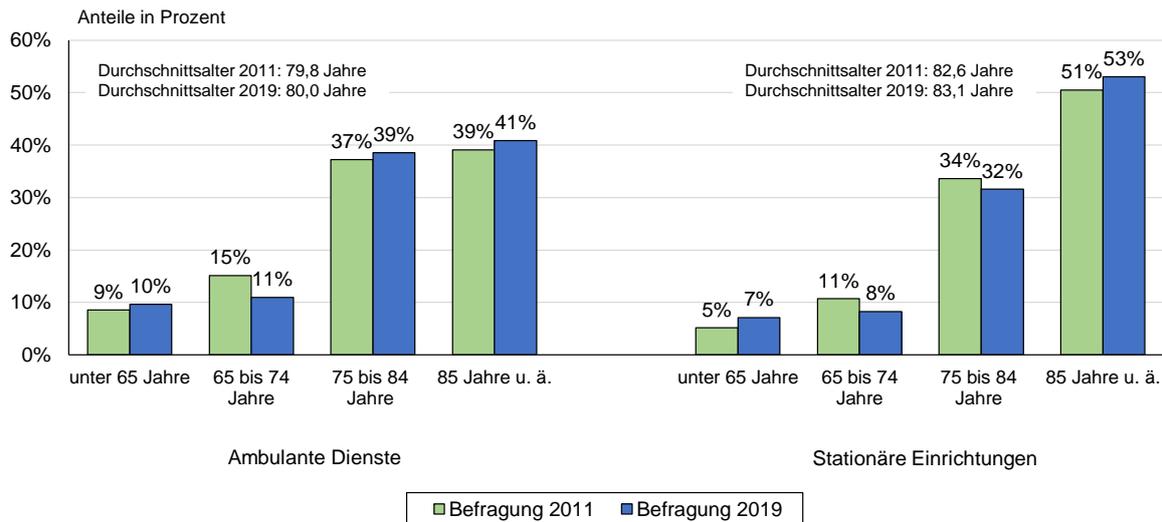
**) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohnerdaten. Zu dieser Frage machten nicht alle stationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 22.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen sowie Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2017.

Ein Vergleich der Altersstruktur der Bewohner stationärer Einrichtungen im Landkreis Main-Spessart mit jener der Heimbewohner aus ganz Bayern zeigt nur marginale Unterschiede, die sich im Bereich von maximal 3 Prozentpunkten bewegen. Dies bedeutet, dass die Altersstruktur der Bewohner in den stationären Einrichtungen im Landkreis in etwa der gesamt-bayerischen Verteilung entspricht.

Der Vergleich der Altersstruktur der Kunden und Bewohner aus den Erhebungsjahren 2011 mit 2019 zeigt insgesamt nur wenige Veränderungen. Ein Teil dieser Veränderungen sind die Folge der sich verändernden Bevölkerungsanteile der einzelnen Altersgruppen über die Zeit (vgl. Darstellung 20).

Darstellung 20: Altersverteilung der Kunden von ambulanten Diensten und Bewohner der stationären Einrichtungen – Vergleich 2011 und 2019



Abweichungen zur Darstellung 19 kommen bei der Summenbildung aufgrund von Rundungen zustande.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen (2011 und 2019).

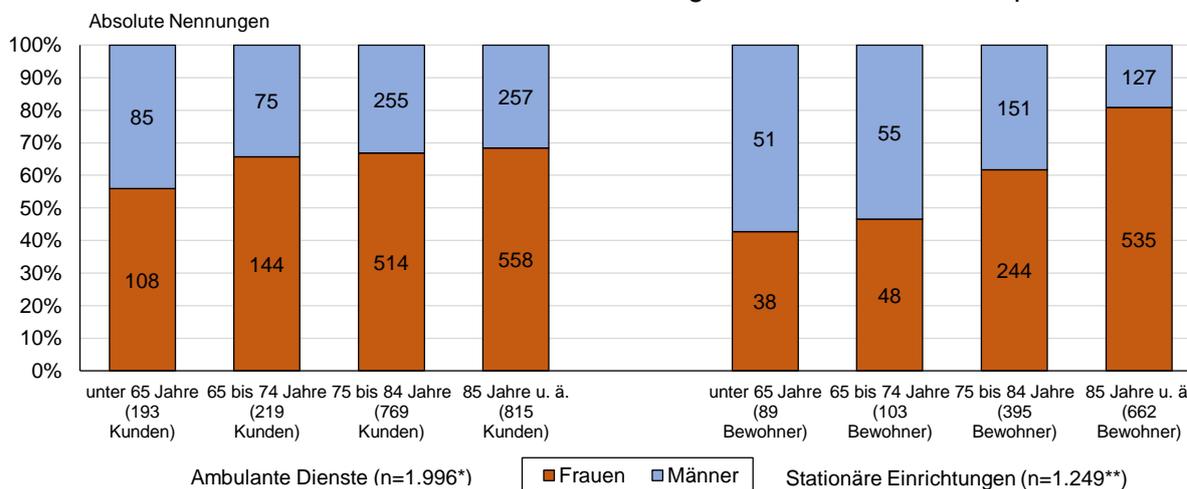
Geschlechterverteilung

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2011

Mit steigendem Alter der Kunden nimmt der Anteil an ambulant versorgten Frauen stetig und überproportional stark im Vergleich zu den Männern zu. Die Zunahme des Frauenanteils bei den Kunden 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 anderes Bild zeigt sich bei der **Geschlechterverteilung** der Bewohner stationärer Einrichtungen. In den beiden Altersgruppen bis unter 75 Jahre liegt der Anteil der Frauen bei gut 40 % bzw. 45 %, derjenige der Männer dementsprechend bei 60 % bzw. 55 %. In den beiden darauffolgenden Altersgruppen kehrt sich das Geschlechterverhältnis dann um. In der Altersgruppe der über 84-Jährigen schrumpft der Männeranteil auf rund 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 21).

Darstellung 21: Geschlechterverteilung der Kunden ambulanter Dienste und Bewohner stationärer Einrichtungen im Landkreis Main-Spessart



*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kundendaten. Darin berücksichtigt sind ausschließlich Kunden mit Wohnsitz im Landkreis Main-Spessart (ohne Pflegebesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 16.

**) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohnerdaten. Zu dieser Frage machten nicht alle stationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 22.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

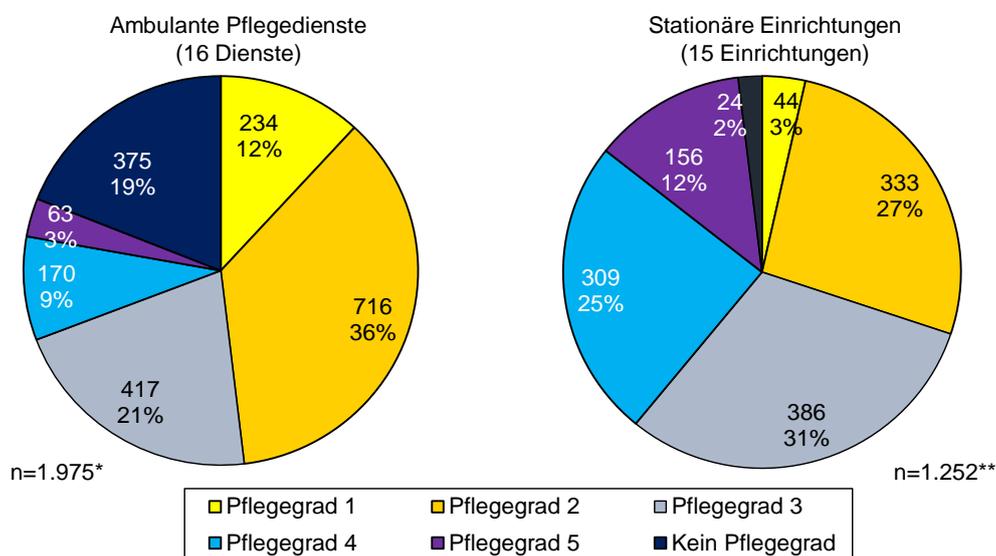
Verteilung der Pflegegrade

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2011

Mit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes III erfolgte ab dem 1. Januar 2017 auch eine Umstellung der zuvor gültigen 3 Pflegestufen auf die nun 5 geltenden Pflegegrade. Durch die somit bedingte noch differenziertere und bedarfsgerechtere Erfassung des Pflegebedarfs – vor allem von Personen mit demenziellen Erkrankungen – haben sich die Anteile der eingestuften 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 Kunden ambulanter Dienste hat rund ein Fünftel 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). 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 eingestuften 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 22: Kunden ambulanter Dienste und Bewohner stationärer Einrichtungen nach Pflegegraden



*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kundendaten. Darin berücksichtigt sind ausschließlich Kunden mit Wohnsitz im Landkreis Main-Spessart (ohne Pflegebesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 16.

**) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohnerdaten. Zu dieser Frage machten nicht alle stationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 22.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

In den stationären Einrichtungen sind die Anteile von Personen mit Pflegegrad 3, 4 oder 5 deutlich höher (vgl. Darstellung 22).

Personalsituation

Maßnahmen aus dem SPGK 2011

Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen, sowie Fortbildung 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.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2011

Der **Fachkräftemangel** im Pflegebereich ist seit einiger Zeit zu einem ernstzunehmenden Problem geworden. Um die Situation im Landkreis Main-Spessart 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** der ambulanten Dienste belegen – mit Ausnahme der Leitungsebene – über alle Qualifikationen hinweg im Durchschnitt Arbeitsstellen, die einen Umfang von maximal 70 % (gemessen an einer Vollzeitstelle) haben. Bei den stationären Einrichtungen und auch den eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen besetzen die Angestellten hingegen durchschnittlich mindestens eine 70 %-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 der ambulanten Pflegedienste nennen vor allem (examinierte) Pflegekräfte sowie Pflegehilfskräfte. Hierzu fehlen im Mittel 2 bzw. eine Person(en) pro Dienst (bei 7 bzw. 6 Diensten), die je eine 70 %-Stelle inne haben müssten. Zudem fehlen bei 4 Diensten Leistungskräfte. Bei den stationären Einrichtungen bestehen offene Stellen für Leitungskräfte und für Pflegefachkräfte mit einer gerontopsychiatrischen Zusatzausbildung. Hier fehlen pro Einrichtung jeweils rund 3 Stellen (70 %- bzw. 90 %-Stelle).

Darstellung 23: Personal und offene Stellen in den Pflegeeinrichtungen, Summen und Mittelwerte

Ambulante Pflegedienste (n=17)		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 (1,6) (15 Antw.)	11 (8,1) (15 Antw.)	2 (1,0) (9 Antw.)	2 (1,2) (6 Antw.)	9 (5,8) (13 Antw.)	7 (3,5) (10 Antw.)	1 (1,0) (5 Antw.)	3 (1,1) (11 Antw.)
	Σ Personal (Σ VZÄ)	27 (23,9) (15 Antw.)	172 (120,9) (15 Antw.)	21 (8,6) (9 Antw.)	11 (7,4) (6 Antw.)	123 (75,0) (13 Antw.)	66 (34,8) (10 Antw.)	7 (7,0) (5 Antw.)	33 (12,6) (11 Antw.)
	Ø Anzahl offene Stellen (Ø VZÄ)	1 (1,0) (4 Antw.)	2 (1,4) (7 Antw.)	-	-	1 (0,7) (6 Antw.)	1 (0,6) (2 Antw.)	1 (1,0) (2 Antw.)	-
	Σ offene Stellen (Σ VZÄ)	5 (4,5) (4 Antw.)	12 (10,0) (7 Antw.)	-	-	6,5 (4,0) (6 Antw.)	2 (1,3) (2 Antw.)	2 (2,0) (2 Antw.)	-

*) In die Kategorie „Andere“ fallen Betreuungskraft nach § 45 a SGB XI (5 Dienste), Büro-/Verwaltungskraft (2 Dienste) und Fahrer (2 Dienste).

Stationäre Einrichtungen (n=15)		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 (3,5) (14 Antw.)	22 (17,3) (14 Antw.)	4 (2,8) (13 Antw.)	2 (1,1) (6 Antw.)	27 (18,7) (14 Antw.)	9 (6,0) (11 Antw.)	3 (2,0) (14 Antw.)	6 (3,1) (11 Antw.)
	Σ Personal (Σ VZÄ)	52 (48,9) (14 Antw.)	309 (241,5) (14 Antw.)	49 (36,3) (13 Antw.)	9 (6,5) (6 Antw.)	382 (261,6) (14 Antw.)	94 (66,4) (11 Antw.)	48 (27,9) (14 Antw.)	63 (33,6) (11 Antw.)
	Ø Anzahl offene Stellen (Ø VZÄ)	3 (2,7) (3 Antw.)	1 (1,0) (1 Antw.)	3 (1,9) (3 Antw.)	-	-	1 (1,0) (1 Antw.)	1 (1,0) (1 Antw.)	-
	Σ offene Stellen (Σ VZÄ)	8 (8,0) (3 Antw.)	1 (1,0) (1 Antw.)	8 (5,8) (3 Antw.)	-	-	1 (1,0) (1 Antw.)	1 (1,0) (1 Antw.)	-

***) In die Kategorie „Andere“ fallen Betreuungskraft nach § 45 a SGB XI (4 Einrichtungen), hauswirtschaftliche Kräfte (3 Einrichtungen), Bundesfreiwilligendienstler, Personen, zur Beschäftigung von Bewohnern und sonstige Dienste (z. B. Sozialpädagoge, Heilerziehungspfleger) (jeweils 1 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	Ande- re***
	Ø Zahl Personal (Ø VZÄ)	1 (0,7) (3 Antw.)	3 (1,9) (3 Antw.)	1 (0,6) (2 Antw.)	-	2 (0,9) (3 Antw.)	1 (k.A.) (1 Antw.)	-	2 (0,5) (3 Antw.)
	Σ Personal (Σ VZÄ)	3 (2,2) (3 Antw.)	10 (5,6) (3 Antw.)	2 (1,2) (2 Antw.)	-	6 (2,7) (3 Antw.)	1 (k.A.) (1 Antw.)	-	5 (1,4) (3 Antw.)
	Ø Anzahl offene Stellen (Ø VZÄ)	-	1 (k.A.) (1 Antw.)	-	-	1 (k.A.) (1 Antw.)	-	-	1 (k.A.) (1 Antw.)
	Σ offene Stellen (Σ VZÄ)	-	1 (k.A.) (1 Antw.)	-	-	1 (k.A.) (1 Antw.)	-	-	1 (k.A.) (1 Antw.)

***) In die Kategorie „Andere“ fallen Betreuungskraft nach § 45 a SGB XI (2 Einrichtungen) und Fahrer (1 Einrichtung).

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

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Vor dem Hintergrund der aktuell – zum Teil schwierigen – Personalsituation sollten die Pflegeeinrichtungen außerdem angeben, ob **Interessenten innerhalb von 3 Monaten (Mai bis Juli 2019) aufgrund von Personalmangel nicht aufgenommen werden konnten**. Bei den ambulanten Diensten mussten 9 Anbieter insgesamt 95 Personen aus besagtem Grund abweisen. Ebenso konnten 3 stationäre Einrichtungen 43 Interessenten aufgrund von Personalmangel nicht aufnehmen. Die Vertreter von 2 weiteren Einrichtungen³¹ geben zudem an, dass in den vergangenen Monaten eine Deckelung der Bewohnerzahl aufgrund fehlenden Personals vorgenommen wurde. 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 3 Personen zutrifft, gestaltet sich die Situation bei den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen offenbar deutlich schwieriger: Bei 13 ambulanten Pflegediensten werden 116 Mitarbeiter, bei den stationären Einrichtungen 87 Angestellte (13 Einrichtungen) im genannten Zeitraum in den Ruhestand gehen und somit nicht mehr als Pflegekräfte zur Verfügung stehen.

Der Wegfall des Personals, das in Kürze in den Ruhestand geht, wäre möglicherweise zu kompensieren, gäbe es im Landkreis Main-Spessart eine ausreichende Zahl an jungen Menschen, die diese Lücke schließen könnten. Wie die Darstellungen 24 und 25 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 Altenpflege** in Frage kämen – seit einigen Jahren stark rückläufig. Die Ursache hierfür liegt am allgemeinen – zum Teil historisch bedingten – Geburtenrückgang in diesem Jahrhundert. Diese Entwicklung (der 15- bis 17-Jährigen) wird sich auch in den nächsten Jahren bis ca. 2029 weiter fortsetzen. Selbst wenn die Position der Pflegeberufe auf dem Ausbildungsmarkt zukünftig verbessert wird, ist es 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 Ausbildungskandidaten zur Verfügung.

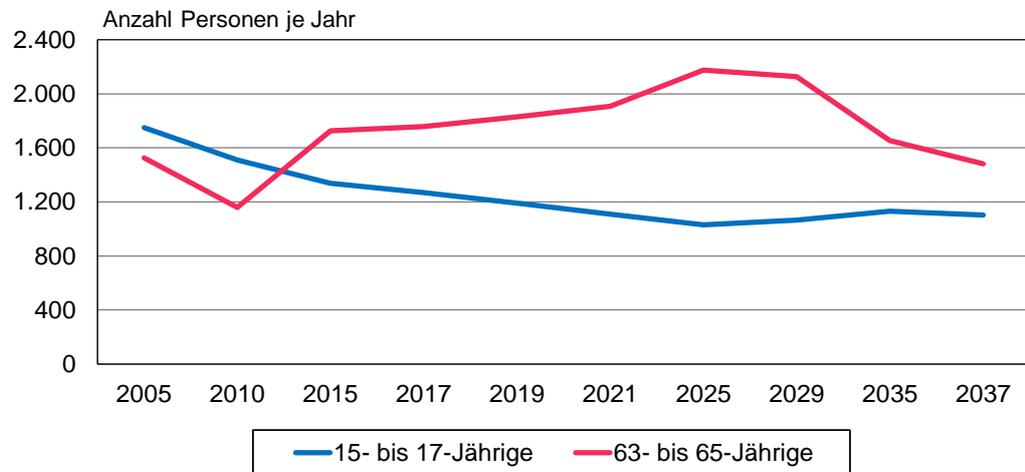
³¹ Bei einer dieser Einrichtungen gab es in der ersten Hälfte des Jahres 2019 einen Belegungsstopp (bis 27. Mai 2019) und eine Deckelung auf 95 Bewohner bei 146 verfügbaren Plätzen. In der zweiten Einrichtung konnten im Jahr 2018 aufgrund von Personalmangel 12 Plätze zeitweise nicht belegt werden.

Darstellung 24: Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger (15- bis 17-Jährige) und bzw. zu den Eintritten in den Ruhestand (63- bis 65-Jährigen), 2005 – 2037 im Landkreis Main-Spessart – Teil I

Jahr	Anzahl der 15- bis 17-Jährigen im Landkreis Main-Spessart (Ausbildungskandidaten)	Entwicklung der 15- bis 17-Jährigen in %, 2005=100%	Anzahl der 63- bis 65-Jährigen im Landkreis Main-Spessart (Personen, die in Rente gehen)	Entwicklung der 63- bis 65-Jährigen in %, 2005=100%	Differenz: Ausbildungskandidaten und Personen, die in Rente gehen, absolut	Differenz: Ausbildungskandidaten und Personen, die in Rente gehen, in %
2005	1.750	100%	1.526	100%	224	15%
2006	1.711	98%	1.328	87%	383	29%
2007	1.674	96%	1.233	81%	441	36%
2008	1.641	94%	1.135	74%	506	45%
2009	1.586	91%	1.125	74%	461	41%
2010	1.509	86%	1.159	76%	350	30%
2011	1.454	83%	1.361	89%	92	7%
2012	1.425	81%	1.501	98%	-77	-5%
2013	1.429	82%	1.619	106%	-190	-12%
2014	1.369	78%	1.690	111%	-321	-19%
2015	1.337	76%	1.725	113%	-388	-22%
2016	1.275	73%	1.731	113%	-456	-26%
2017	1.270	73%	1.756	115%	-486	-28%
2018	1.219	70%	1.801	118%	-582	-32%
2019	1.191	68%	1.830	120%	-639	-35%
2020	1.133	65%	1.875	123%	-741	-40%
2021	1.108	63%	1.908	125%	-800	-42%
2023	1.060	61%	2.076	136%	-1.016	-49%
2025	1.030	59%	2.175	143%	-1.145	-53%
2027	1.034	59%	2.175	143%	-1.142	-52%
2029	1.066	61%	2.126	139%	-1.060	-50%
2031	1.115	64%	2.070	136%	-955	-46%
2033	1.152	66%	1.898	124%	-747	-39%
2035	1.130	65%	1.654	108%	-525	-32%
2037	1.103	63%	1.482	97%	-379	-26%

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

Darstellung 25: Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger (15- bis 17-Jährige) und bzw. zu den Eintritten in den Ruhestand (63- bis 65-Jährigen), 2005 – 2037 im Landkreis Main-Spessart – Teil II



Differenz zwischen den 15- bis 17-Jährigen und 63- bis 65- Jährigen, absolut	224	350	-388	-486	-639	-800	-1.145	-1.060	-525	-379
Differenz in Prozent	15%	30%	-22%	-28%	-35%	-42%	-53%	-50%	-32%	-26%

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

Das festangestellte Fachpflegepersonal in den Pflegeeinrichtungen wird von **ehrenamtlichen Helfern** unterstützt. Am häufigsten kommen diese in den stationären Einrichtungen zum Einsatz. Bei den ambulanten Diensten beschäftigt nur knapp jeder dritte Dienst Ehrenamtliche; bei den Tagespflegeeinrichtungen ist dies aktuell überhaupt nicht der Fall. 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 tätig. 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. Von Seiten aller Pflegeeinrichtungen – und hier häufiger durch die (teil-)stationären Einrichtungen – besteht ein Bedarf an (weiteren) Ehrenamtlichen. Diese werden vorwiegend in der Betreuung, zur sozialen Beschäftigung und/oder zur Begleitung von Hilfsbedürftigen eingesetzt (vgl. Darstellung 26).

Darstellung 26: Beschäftigung und Bedarf an ehrenamtlichen Helfern

	Ambulante Pflegedienste (n=17)	Stationäre Einrichtungen (n=15)	Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen (n=3)
Beschäftigung von Ehrenamtlichen durch...	<p>...6 ambulante Dienste</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ohne Aufwandsentschädigung: 6 Personen (2 Dienste) • Mit Aufwandsentschädigung: 106 Personen (5 Dienste) 	<p>...14 Einrichtungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ohne Aufwandsentschädigung: mind. 204 Personen (13 Einrichtungen) • Mit Aufwandsentschädigung: 41 Personen (5 Einrichtungen) 	...keine Tagespflegeeinrichtung
Veränderung innerhalb der letzten 5 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> • Zahl ist unverändert (2 Dienste) • Zahl ist zurückgegangen (2 Dienste) • Zahl ist gestiegen (2 Dienste) 	<ul style="list-style-type: none"> • Zahl ist unverändert (5 Einrichtungen) • Zahl ist zurückgegangen (4 Einrichtungen) • Zahl ist gestiegen (5 Einrichtungen) 	<i>Wurde nicht erfragt</i>
Bedarf an (weiteren) Ehrenamtlichen	<p>...6 ambulante Dienste</p> <ul style="list-style-type: none"> • Betreuung (4 Dienste) • Hauswirtschaftliche Hilfen (2 Dienste) • Mobiler Mahlzeitendienst • Aktion „Pflegepartner“ (jeweils 1 Dienst) 	<p>...12 Einrichtungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Betreuung • Beschäftigung (Gespräche, Spaziergänge, Besuche) (jeweils 5 Einrichtungen) • Begleitung (z. B. zum Arzt) (4 Einrichtungen) • Für Erledigungen (z. B. Einkäufe) (2 Einrichtungen) • Pflege • Küchendienst in der Einrichtung (jeweils 1 Einrichtung) 	...2 Tagespflegeeinrichtungen

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Arbeitskreise und Vernetzungsgremien

Maßnahme aus dem SPGK 2011

Aufbau von Kooperationen zwischen stationären Pflegeheimen und ambulanten Diensten.

Bestand und zentrale Entwicklungen seit 2011

Ein Großteil der ambulanten Pflegedienste (11 Dienste) wie auch der stationären Einrichtungen (11 Einrichtungen) ist in **Arbeitskreisen oder Vernetzungsgremien** vertreten. Die Arten der Kooperationen sind dabei vielfältig. Am meisten werden allerdings – und das von den Vertretern beider Bereiche – trägerinterne Vernetzungsgremien sowie das Netzwerk „Demenz und Pflege“ Main-Spessart genannt. Erstes erfolgt vielfach in Form von Qualitätszirkeln und/oder Treffen von Pflegedienst- oder Einrichtungsleitern. Beim Netzwerk „Demenz und Pflege“ Main-Spessart handelt es sich um einen Zusammenschluss von verschiedenen lokalen Einrichtungen und Diensten aus den Bereichen Pflege, Soziale Arbeit, Medizin, Bildung, Kommunalverwaltung und Zivilgesellschaft. Das übergeordnete Ziel besteht darin, die Versorgung und die gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Demenz und Pflegebedürftigkeit zu verbessern und die pflegenden Angehörigen und Freunde zu unterstützen.³²

Weitere Kooperationen bzw. Vernetzungspartner sind in Darstellung 27 aufgeführt.

Darstellung 27: Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen

Ambulante Pflegedienste (n=17, 11 Antwortende)		Stationäre Einrichtungen (n=15, 11 Antwortende)	
• Trägerinterne Vernetzungsgremien	5 Dienste	• Netzwerk Demenz und Pflege Main-Spessart	5 Einr.
• Netzwerk Demenz und Pflege Main-Spessart	3 Dienste	• Trägerinterne Vernetzungsgremien	4 Einr.
• Kooperationen mit anderen privaten Diensten/Einrichtungen	2 Dienste	• Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Main-Spessart • Vernetzung mit anderen Einrichtungen/Trägern	Jeweils 2 Einr.

³² Vgl. https://www.main-spessart.de/media/www.main-spessart.de/org/med_2020/10095_veranstaltungen_19-20_netzwerk_demenz_und_pflege_msp.pdf, Stand: April 2020.

Ambulante Pflegedienste (n=17, 11 Antwortende)		Stationäre Einrichtungen (n=15, 11 Antwortende)	
<ul style="list-style-type: none"> • DBfK (Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe) • ICW-Wundexperten-Gruppe (Initiative Chronische Wunden e. V.) • Bpa – Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. • Ethikkomitee 	Jeweils 1 Dienst	<ul style="list-style-type: none"> • Im Bereich Hospiz- und Palliativversorgung • Kooperationen mit Kindertageseinrichtungen/ Schulen (Projekt EMIL (Mittelschule Marktheidenfeld)) • Kommunale Altenhilfe Bayern • Ethiknetzwerk • Frankfurter Netzwerk • DVSG (Gemeinsam für die Soziale Arbeit im Gesundheitswesen) • Fachärzte/Fachpraxen (Neuroloquium) • Seniorenbeirat • Im Rahmen von „inQS“ (indikatorengestützte Qualitätsförderung) • Im Rahmen der strukturierten Informationssammlung (SIS) 	Jeweils 1 Einr.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

Bedarf an Angeboten/Einrichtungen im Landkreis Main-Spessart

Einen **(zukünftigen) Bedarf** sehen die Vertreter der Pflegeeinrichtungen insbesondere in den Bereichen der Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege. Die weiteren Angaben benennen meist nur vereinzelte Bedarfe in den Bereichen Demenzbetreuung, Wohnen, Hospizversorgung, Beratung, ambulante Unterstützungsangebote etc. Diese Bedarfe sind im Einzelnen in der nachfolgenden Tabelle aufgeführt.

Darstellung 28: (Zukünftiger) Bedarf an Angeboten/Einrichtungen*
im Landkreis Main-Spessart

Ambulante Pflegedienste (n=17, 11 Antwortende)		Stationäre Einrichtungen (n=15, 6 Antwortende)	
<ul style="list-style-type: none"> • Kurzzeitpflegeplätze/ Verhinderungspflege 	5 Dienste	<ul style="list-style-type: none"> • Kurzzeitpflege • Tagespflege • Angebote für Menschen mit Demenz (Inklusionsangebote, niedrigschwellige Betreuungsangebote, bedarfsgerechte Häuser) 	Jeweils 2 Einr.

Ambulante Pflegedienste (n=17, 11 Antwortende)		Stationäre Einrichtungen (n=15, 6 Antwortende)	
<ul style="list-style-type: none"> • Tagespflegeeinrichtungen • Nachtpflege 	Jeweils 2 Dienste	<ul style="list-style-type: none"> • Alternative Wohnformen • Nachtpflege • Spezielle Einrichtungen für die Hospizversorgung • Externer Fahrdienst für Tagespflegegäste • Verbesserte Rahmenbedingungen für das Pflegepersonal (Wohnheime für Auszubildende/Personal, Sprachkurse) 	Jeweils 1 Einr.
<ul style="list-style-type: none"> • Betreutes Wohnen • Pflegeberatung (außerhalb der Einstufung in Pflegegrade (Sozialhilfe, Reha-Anträge, Vorsorgemöglichkeiten gesetzliche Betreuung) • Hauswirtschaftliche Hilfen • Essen auf Rädern • Hospizstation • Notfallambulanz (in Marktheidenfeld) • Pflegedienste • Stationäre Einrichtungen für eine Übergangszeit • Reha-Einrichtungen • Fahrdienste • 24-Stunden-Betreuung • Pflegepersonal 	Jeweils 1 Dienst		

*) Die eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen machten hierzu keine Angaben.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen.

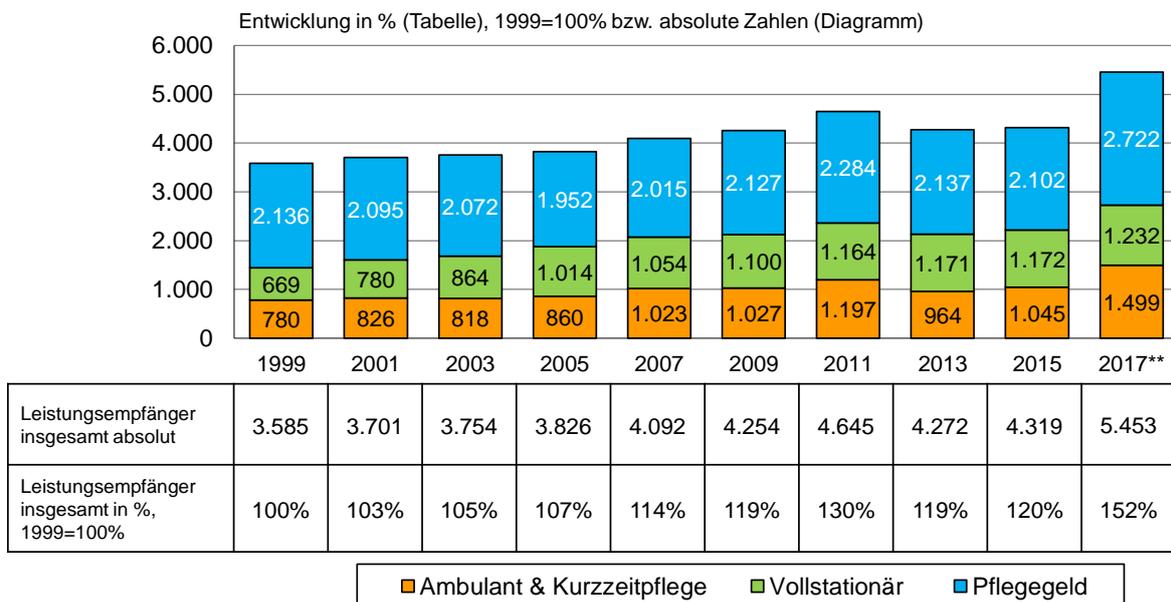
2. Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Main-Spessart

2.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Main-Spessart: Ergebnisse der Pflegestatistik

Zur Ermittlung der bisherigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Main-Spessart 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. In der aktuellsten Pflegestatistik von Ende 2017 ist erstmals auch eine Untergliederung nach Pflegegraden enthalten. Der Prognose des Pflegebedarfs und der Abschätzung der zukünftigen Anzahl Pflegebedürftiger wird die Bevölkerungsprognose von SAGS für den Landkreis Main-Spessart zugrunde gelegt.

Wie Darstellung 29 zeigt, entwickelt sich die Anzahl der **Pflegeleistungsempfänger im Landkreis Main-Spessart** über den gesamten Beobachtungszeitraum (1999-2017) hinweg leicht schwankend. Nach einem kurzen Rückgang im Übergang zum Jahr 2013 steigt die Gesamtzahl an Leistungsempfängern dann auf aktuell 5.453 Personen.

Darstellung 29: Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Main-Spessart 1999 – 2017*



*) 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.

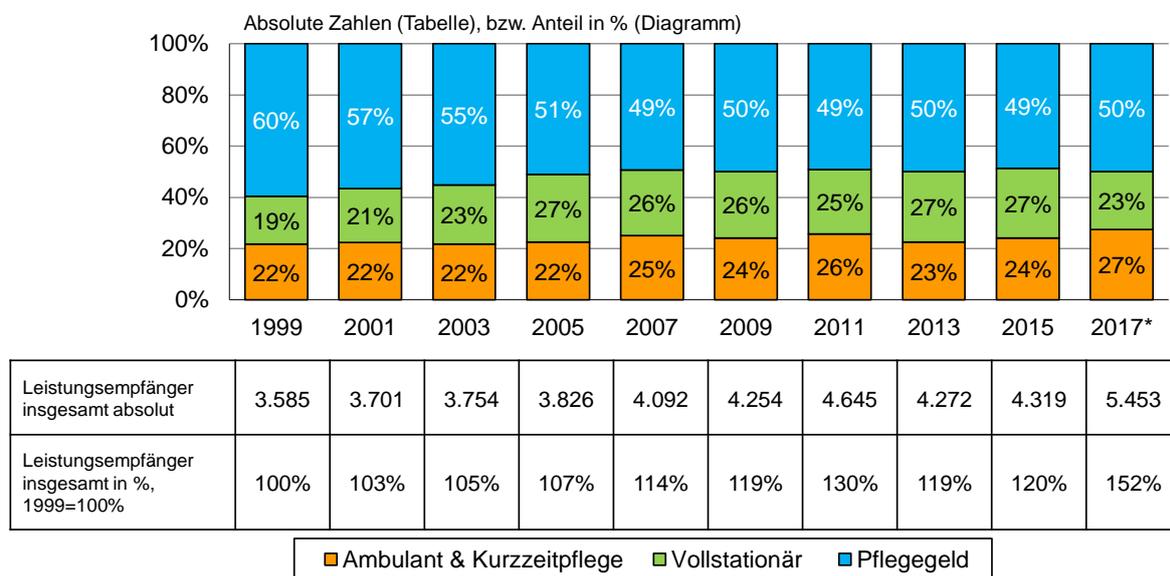
**) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden grundsätzlich dem Bereich ambulant und Kurzzeitpflege zugeordnet. Im Landkreis Main-Spessart lag die Fallzahl Ende 2017 bei 0.

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

Zu beachten ist, dass durch die Pflegestärkungsgesetze I bis III eine Ausweitung der Leistungsberechtigten im Übergang von 2015 zu 2017 erfolgte. Diese betrifft vor allem den häuslichen Bereich.

Ein Vergleich der Anteile der einzelnen Leistungsarten zeigt Folgendes: Mit rund 50 % erhält die Hälfte der Pflegeleistungsempfänger im Landkreis Main-Spessart aktuell Pflegegeld und wird somit familiär-häuslich gepflegt. Mehr als jeder vierte Pflegebedürftige (27 %) wird von einem ambulanten Pflegedienst versorgt und/oder nimmt eine Kurzzeitpflege in Anspruch. Der Rest und somit etwas weniger als jeder Vierte lebt in einem Pflegeheim (23 %) (vgl. Darstellung 30).

Darstellung 30: Entwicklung der Anteile der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Main-Spessart 1999 – 2017



*) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden grundsätzlich dem Bereich ambulant und Kurzzeitpflege zugeordnet. Im Landkreis Main-Spessart lag die Fallzahl Ende 2017 bei 0.

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

Dem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept 2011 für den Landkreis Main-Spessart bzw. der darin enthaltenen Pflegebedarfsplanung (2011) lagen die Pflegeversicherungsdaten aus dem Jahr 2009 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/Kurzzeitpflege) leicht gestiegen ist. Lag dieser im Jahr 2009 noch bei 74 % beläuft er sich im Jahr 2017 auf 77 %. Dieser Anstieg dürfte – neben eigenen Interventionen des Landkreises zur Stärkung der häuslichen Pflege als Folge der Umsetzungen des SPGK 2011 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 2009 vor allem der Anteil der Empfänger ambulanter Leistungen/Kurzzeitpflege angestiegen ist, der Anteil an Geldleistungsempfängern liegt nach leichten zwischenzeitlichen Schwankungen im Landkreis Main-Spessart aktuell wieder auf dem Niveau von 2009.

Ein Blick auf den **Regierungsbezirk Unterfranken** zeigt, dass der Anteil an privat bzw. zuhause Gepflegten im Landkreis Main-Spessart (77,4 %) vergleichsweise hoch ist (vgl. Darstellung 31). Auch Bayern übertrifft der Landkreis Main-Spessart mit dem hohen Anteil an zu Hause Gepflegten um 5,6 Prozentpunkte. Verglichen mit den anderen Landkreisen in Unterfranken, liegt der Landkreis Main-Spessart hingegen genau im Mittelfeld.

Darstellung 31: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Unterfranken, Ende 2017

Landkreis/kreisfreie Stadt in Unterfranken	Pflegebedürftige			
	Gesamt	Vollstationär Betreute	Zu Hause Lebende	Zu Hause Lebende in %
<i>Kreisfreie Städte Unterfranken</i>				
Aschaffenburg, Stadt	2.708	614	2.094	77,3%
Schweinfurt, Stadt	2.450	833	1.617	66,0%
Würzburg, Stadt	4.777	1.660	3.117	65,3%
Kreisfreie Städte Unterfranken	9.935	3.107	6.828	68,7%
<i>Landkreise Unterfranken</i>				
Aschaffenburg	5.962	1.159	4.803	80,6%
Bad Kissingen	4.664	1.364	3.300	70,8%
Rhön-Grabfeld	3.433	867	2.566	74,7%
Haßberge	3.085	590	2.495	80,9%
Kitzingen	3.238	898	2.340	72,3%
Miltenberg	4.986	982	4.004	80,3%
Main-Spessart	5.453	1.232	4.221	77,4%
Schweinfurt	3.529	1.025	2.504	71,0%
Würzburg	4.776	875	3.901	81,7%
Landkreise Unterfranken	39.126	8.992	30.134	77,0%
Unterfranken	49.061	12.099	36.962	75,3%
Bayern	399.357	112.441	286.916	71,8%

Quelle: AfA / SAGS 2019: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2017.

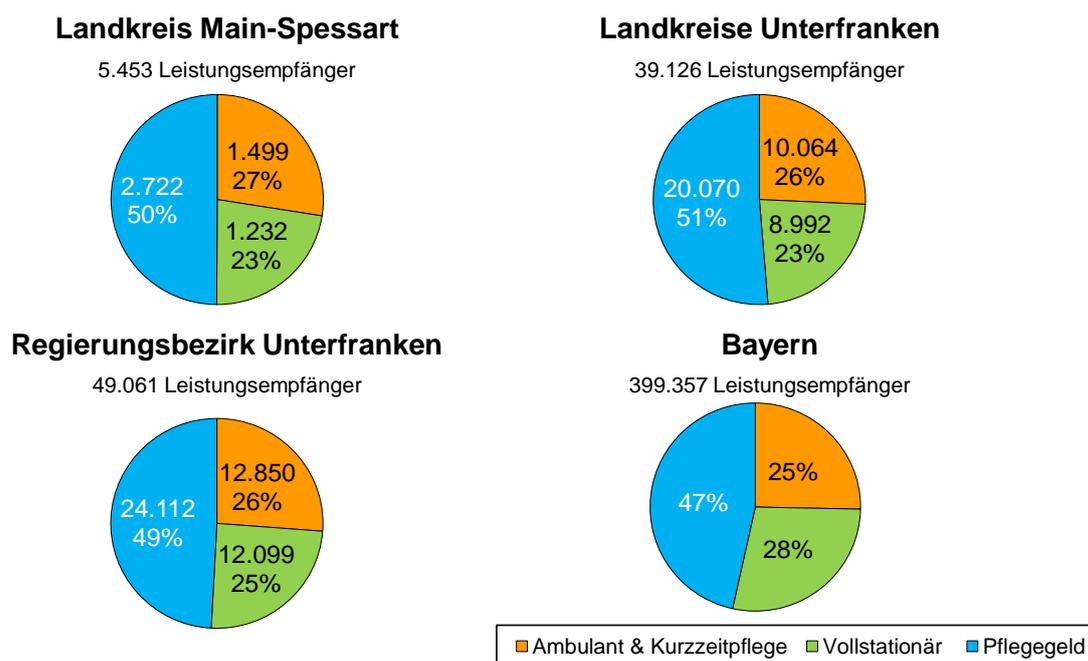
Folglich ist der Anteil an Pflegebedürftigen, die im Landkreis Main-Spessart im Pflegeheim wohnen, vergleichsweise gering. Dieser liegt mit aktuell rund 23 % genau im Durchschnitt aller Landkreise in Unterfranken, aber unter allen anderen Vergleichswerten aus Darstellung 32. Vor allem der Vergleich mit Bayern, der einen Unterschied von 5 Prozentpunkten ergibt, unterstreicht nochmals den ländlichen Charakter des Landkreises Main-Spessart. Ein solcher geht i. d. R. mit einem größeren Potential bzw. einer größeren Bereitschaft häuslicher Pflege zu Lasten vollstationärer Pflege einher.

Die Entwicklung der letzten Jahre macht weiter deutlich, dass der Anteil an vollstationären Leistungsempfängern im Landkreis nach zwischenzeitlichen Schwankungen 4 Prozentpunkte über dem Niveau von 1999 liegt (vgl. Darstellung 30).

Die **durchschnittliche Auslastungsquote** aller 15 stationären Einrichtungen liegt bei rund 87 %. Allerdings dürfte diese nochmals höher liegen, würde das Problem des Fachkräftemangels nicht bereits so gravierend sein, dass Einrichtungen Anfragen von Interessenten aufgrund personeller Engpässe ablehnen, freie Pflegeplätze nicht belegen konnten oder einen Aufnahmestopp verhängen mussten (vgl. Kapitel 1.2).

Interessant ist zudem ein Blick auf die Pflegedaten, differenziert nach **privater/häuslicher Pflege** (Pflegegeldempfänger) und **professionell organisierter Pflege** (ambulante Leistungsempfänger/Kurzzeitpflege und vollstationäre Leistungsempfänger). Das Verhältnis beläuft sich Ende 2017 im Landkreis Main-Spessart auf 50 % zu 50 %. Der Anteil an privat geleisteter Pflege ist damit seit 1999 um 10 Prozentpunkte gesunken.

Darstellung 32: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2017, Vergleich Landkreis Main-Spessart, Landkreise Unterfranken, Regierungsbezirk Unterfranken und Bayern



Quelle: AfA / SAGS 2019: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2017.

Welche Leistungen von den Pflegebedürftigen tatsächlich in Anspruch genommen werden, ist nach den vorliegenden Erfahrungswerten i. d. R. insbesondere von 3 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.³³
- **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 Senioren, so lange wie möglich zuhause wohnen und leben zu können.

Darstellung 33 zeigt, in welchem Maße in den Landkreisen und kreisfreien Städten der Regierungsbezirke Unter-, Mittel- und Oberfranken sowie der Oberpfalz Pflegeversicherungsleistungen in Anspruch genommen werden bzw. wie hoch die **Wahrscheinlichkeit ist, pflegebedürftig zu werden**. Der Freistaat Bayern entspricht in unserer Darstellung 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.³⁴

³³ Hierbei ist zu beachten, dass Kombinationsleistungen aus ambulanten Leistungen und Pflegegeldleistungen statistisch dem ambulanten Bereich zugeordnet sind.

³⁴ Analog zur Alters- und Geschlechtsstandardisierung in medizinischen Studien.

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 Main-Spessart liegt mit einem Index von 128 % weit über dem gesamtbayerischen Indexwert und weist im Vergleich mit den übrigen abgebildeten Landkreisen und kreisfreien Städten neben den Landkreisen Rhön-Grabfeld (128 %) und Weiden i.d.Oberpfalz den höchsten Wert auf. Im Jahr 2009 (SPGK 2011) lag der Wert für den Landkreis mit 125 % auf einem etwas niedrigeren Niveau. Für den Regierungsbezirk Unterfranken ergibt sich ein Indexwert von aktuell 114 %.

2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen

Grundlage der Prognose für die Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Main-Spessart 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. 17 Jahre. Hierfür werden geeignete **Pflegeprofile aus den Daten der Bayerischen Pflegeversicherungsstatistik** nach Altersklassen und Geschlecht mit der **Bevölkerungsprognose von SAGS** für den Landkreis Main-Spessart 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 das Auswahlverfahren zu Pflegenden und ihrer Angehörigen zwischen ambulanten und stationären Leistungen aus der Pflegeversicherung konstant bleibt. Gleichzeitig wird die Veränderung der Alters- und Geschlechtszusammensetzung der zukünftigen Bevölkerung berücksichtigt.
- Die **zweite Variante** geht davon aus, dass der Landkreis Main-Spessart den in Art. 69 Abs. 2 AGSG formulierten Grundsatz „**ambulant vor stationär**“ als Ziel nachhaltig verfolgt. 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

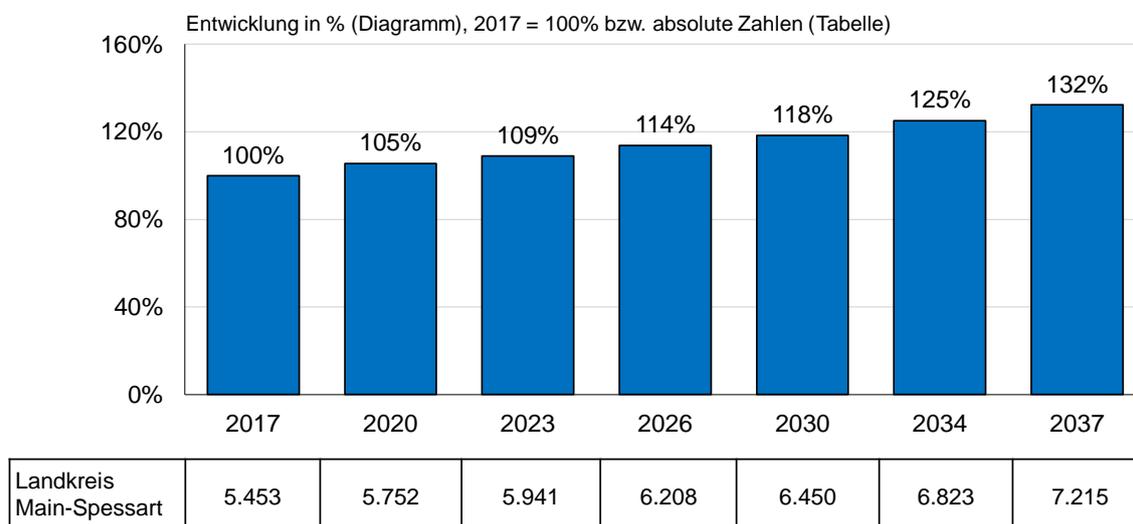
In den folgenden Darstellungen 34 ff. wird die Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen im Landkreis Main-Spessart von 2017 bis 2037 (Status-Quo-Variante) bzw. bis 2030 (Variante „ambulant vor stationär“) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten abgebildet. Um die Alternativen zu verdeutlichen, 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 34 zeigt, wird die Zahl der **pflegebedürftigen Personen** nach der Modellrechnung im Landkreis Main-Spessart von 5.453 Personen im Jahr 2017 in den kommenden Jahren bis 2030 um 18 % auf 6.450 Personen ansteigen. Demnach wird es im Landkreis in den nächsten ca. 10 Jahren etwa 1.000 Pflegebedürftige mehr geben. Nach 20 Jahren sind dies aus heutiger Sicht mehr als 1.750 Pflegebedürftige mehr.

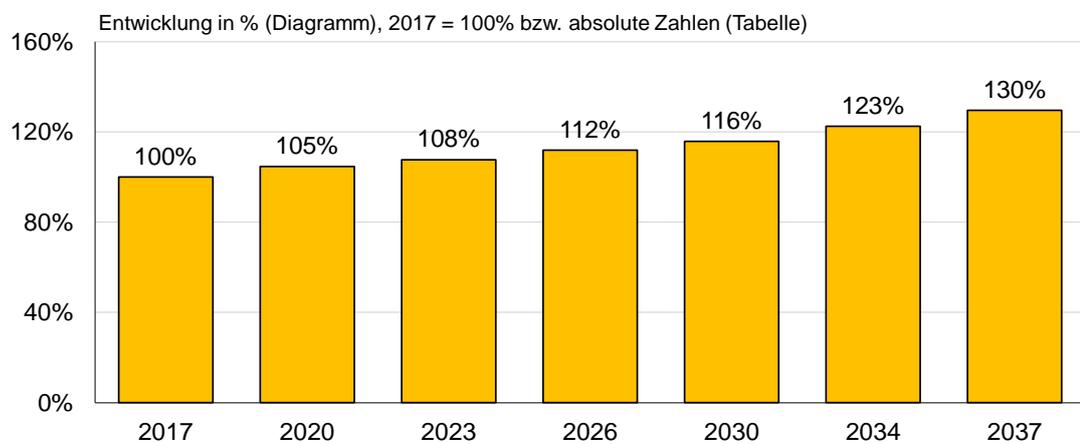
Darstellung 34: Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten



Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Ein differenzierter Blick auf die Entwicklung bei den Pflegeleistungsempfängern zeigt in dieser Variante einen Anstieg der Zahl der **zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen** von 4.221 im Jahr 2017 auf 5.468 nach 20 Jahren (bis 2037). In absoluten Zahlen bedeutet das ein Plus von 670 Personen, die zuhause versorgt werden müssen bzw. wollen in den nächsten ca. 10 Jahren (bis 2030) – und eines von fast 1.250 Personen in den nächsten 20 Jahren. In den Zahlen von Darstellung 35 sind auch (anteilig) die Personen erfasst, die (zum Stichtag der Erhebung) vorübergehend Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben.

Darstellung 35: Prognose der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante

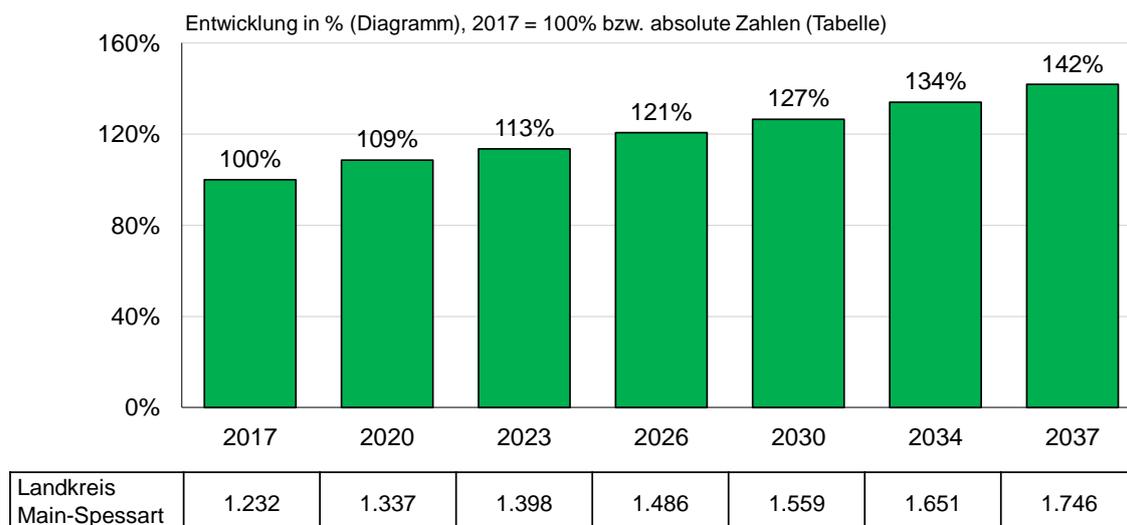


Landkreis Main-Spessart	4.221	4.415	4.543	4.722	4.891	5.171	5.468
----------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Die Anzahl der **in einem Heim lebenden Pflegebedürftigen** (Empfänger von vollstationärer Dauerpflege) steigt im Prognosemodell nach der Status-Quo-Variante im Landkreis Main-Spessart von 1.232 im Jahr 2017 in den nächsten 20 Jahren auf 1.746 (bis zum Jahr 2037) an. Dies bedeutet mittelfristig (bis 2030) einen Anstieg um 327 Personen, die dann einen Heimplatz benötigen und langfristig um 514 Personen (vgl. Darstellung 36).

Darstellung 36: Prognose des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Darstellung 37 zeigt die prozentuale Entwicklung der einzelnen Leistungs- bzw. Pflegebereiche bis 2037. Im Jahr 2017 beträgt der Anteil der zu Hause lebenden und betreuten Pflegebedürftigen im Landkreis Main-Spessart – wie bereits dargestellt – 77,4 %. Aufgrund der demografischen Effekte und damit der überproportionalen Zunahme der Zahl der Hochaltrigen wird der **Anteil der zu Hause Gepflegten bis zum Jahr 2030 auf voraussichtlich 75,8 % sinken**. Auf diesem Niveau bewegt sich der Anteil – unter einer leicht schwankenden Entwicklung – bis zum Jahr 2037. Der Rückgang an zu Hause lebenden, pflegebedürftigen Landkreisbewohnern beruht auf einer sich verändernden Alterszusammensetzung der älteren Bevölkerung.

Nach der Status-Quo-Variante würde sich ein vergleichsweise insgesamt stärkerer Anstieg der Zahl an Personen ergeben, die stationär versorgt werden müssen. Dies ist dadurch zu begründen, dass die Bevölkerung im Landkreis immer älter wird und Ältere grundsätzlich häufiger in (stationären) Einrichtungen betreut werden, wodurch der Anteil an stationär Versorgten steigt.

Darstellung 37: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante

Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:		Leistungsempfänger ³⁾		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in %
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende ¹⁾	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Kurzzeitpflege	Tagespflege ²⁾	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2017	5.453³⁵⁾	1.232	4.221	2.722	1.443	56	24	77,4%
2020	5.752	1.337	4.415	2.859	1.548			76,7%
2021	5.857	1.369	4.488	2.902	1.579			76,6%
2022	5.907	1.383	4.524	2.923	1.593			76,6%
2023	5.941	1.398	4.543	2.932	1.603			76,5%
2024	6.054	1.435	4.619	2.975	1.637			76,3%
2025	6.137	1.464	4.674	3.006	1.659			76,2%
2026	6.208	1.486	4.722	3.035	1.679			76,1%
2027	6.237	1.494	4.743	3.048	1.687			76,0%
2028	6.300	1.513	4.787	3.073	1.705			76,0%
2029	6.392	1.542	4.850	3.109	1.733			75,9%
2030	6.450	1.559	4.891	3.132	1.750			75,8%
2031	6.521	1.577	4.944	3.163	1.772			75,8%
2032	6.585	1.590	4.995	3.193	1.793			75,9%
2033	6.691	1.617	5.074	3.239	1.826			75,8%
2034	6.823	1.651	5.171	3.296	1.866			75,8%
2035	6.946	1.681	5.265	3.350	1.905			75,8%
2036	7.079	1.713	5.366	3.408	1.947			75,8%
2037	7.215	1.746	5.468	3.467	1.991			75,8%

1) Spalte 4 zeigt die Summe aus Spalte 5, 6 und 7. 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 5 und 6 enthalten.

3) Die Werte geben an, wie viele Personen zum Stichtag, z. B. 15. Dezember 2017 Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

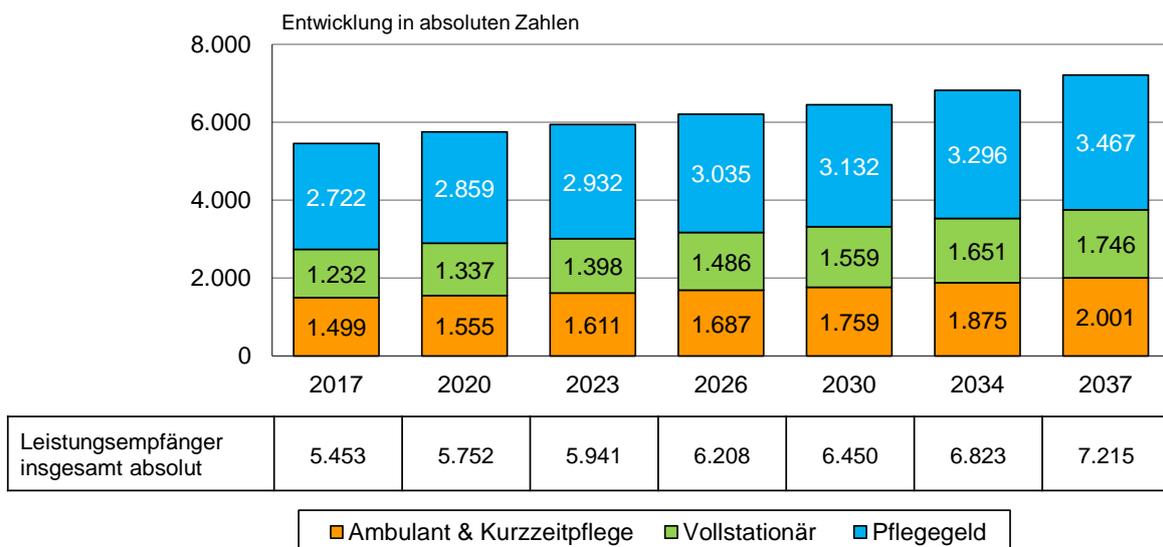
³⁵⁾ Die Angaben in dieser und den nachfolgenden Tabellen beziehen sich jeweils auf einen Stichtag. Demnach empfangen beispielsweise am 15. Dezember 2017 im Landkreis Main-Spessart insgesamt 5.453 Personen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Vergleicht man die Zahl der Bewohner zu einem Stichtag z. 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.

Geringer steigt der Anteil an zu Hause versorgten Personen im Landkreis. Gemessen an allen Leistungsarten, fällt er prozentual sogar leicht ab (vgl. Darstellung 37).

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. 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 an 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 38: Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2017 – 2037, Status-Quo-Variante – Landkreis Main-Spessart



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Variante „ambulant vor stationär“

In Darstellung 37 wurde gezeigt, dass nach der Status-Quo-Variante der Anteil der zu Hause lebenden und pflegebedürftigen Landkreisbewohner von 2017 (77,4 %) bis zum Jahr 2030 auf 75,8 % sinken würde. Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ gilt der Zielwert von 80 %.

Hintergrund dieser Zielwertbestimmung ist Folgender: Im Vergleich zu den anderen unterfränkischen Landkreisen liegt der Landkreis Main-Spessart mit seinem aktuellen häuslichen Anteil genau im Mittelfeld (vgl. Darstellung 31). Die nächst höheren Anteile liegen bei rund 80 % und reichen bis höchstens 82 %. Eine Orientierung daran erscheint deshalb als sinnvoll und eine Steigerung um 2,6 % auf 80,0 % für die nächsten Jahre als realistisch.

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 2030** und damit für die nächsten 10 Jahre.

Die nachfolgenden Darstellungen 39 und 40 zeigen die Pflegebedarfsprognose für den Zeitraum 2017 bis 2030 nach der Variante „ambulant vor stationär“. Dabei wird eine häusliche Versorgungsquote von 80,0 % und damit ein deutlich höherer Anteil bis zum Jahr 2030 angestrebt. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, die **ambulante Infrastruktur für pflegebedürftige Bewohner im Landkreis auch weiter zu stärken**. Ebenso sind Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger notwendig.

Darstellung 39: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2030 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „ambulant vor stationär“

Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:		Leistungsempfänger ³⁾		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in Prozent
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende ¹⁾	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Kurzzeitpflege	Tagespflege ²⁾	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
2017	5.453	1.232	4.221	2.722	1.443	56	24	77,4%
2020	5.752	1.337	4.415	2.859	1.548			76,7%
2021	5.857	1.308	4.549	2.941	1.600			77,7%
2022	5.907	1.304	4.603	2.974	1.621			77,9%
2023	5.941	1.296	4.645	2.998	1.639			78,2%
2024	6.054	1.305	4.749	3.058	1.683			78,4%
2025	6.137	1.307	4.830	3.107	1.715			78,7%
2026	6.208	1.306	4.902	3.151	1.743			79,0%
2027	6.237	1.296	4.941	3.175	1.758			79,2%
2028	6.300	1.293	5.007	3.214	1.784			79,5%
2029	6.392	1.295	5.097	3.267	1.821			79,7%
2030	6.450	1.290	5.160	3.304	1.847			80,0%

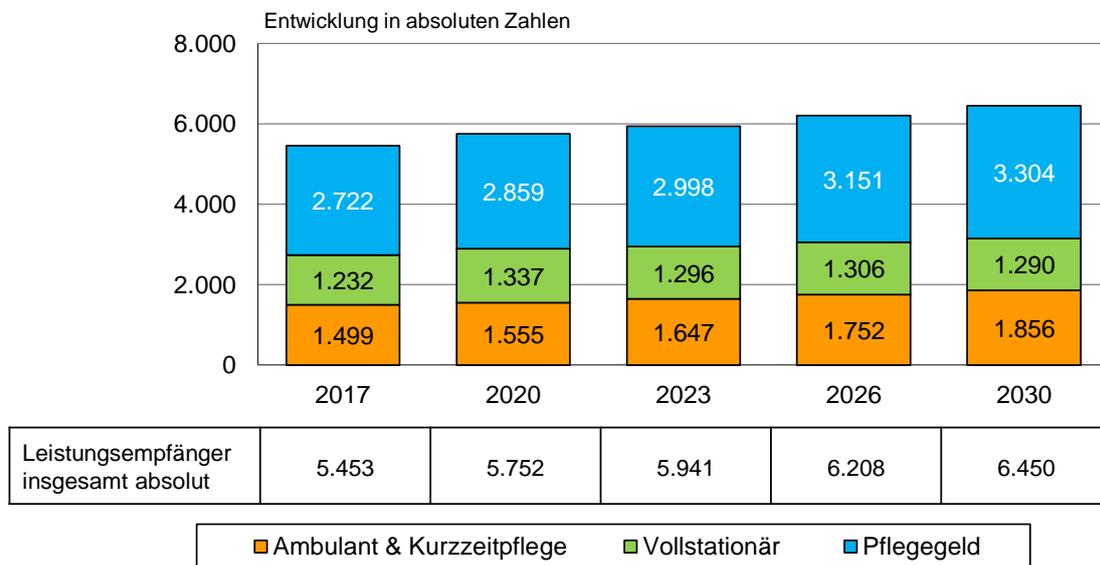
1) Spalte 4 zeigt die Summe aus Spalte 5, 6 und 7. Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut.

2) In Spalte 5 und 6 enthalten.

3) Die Werte geben an, wie viele Personen zum Stichtag, z. B. 15. Dezember 2017 Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pfleigestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Darstellung 40: Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2017 – 2030, Variante „ambulant vor stationär“, Landkreis Main-Spessart



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Die Prognosewerte für die **Kurzzeit- und Tagespflege** wurden zur Vermeidung von Fehlinterpretationen in den Darstellungen 37 und 39 nicht dargestellt. Eine entsprechende Abschätzung auf Basis der tatsächlichen Inanspruchnahme Ende 2017 im Landkreis Main-Spessart 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 Experten 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 3 nachgefragt. Von gut 4.200 Pflegebedürftigen im ambulanten Leistungs-/Pflegegeldbezug bzw. in Kurzzeitpflege, waren Ende 2017 gut 50 % bzw. fast 2.200 Personen im Pflegegrad 3 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 – bis zu rund 180 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 eingestreuten 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 von Kurzzeitpflege.

Darstellung 41: Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Main-Spessart

Annahmen/Daten	Angenommene Nutzungsquote von Kurzzeitpflege durch die häuslich versorgten Pflegebedürftigen in %:		
	30%	50%	70%
Mögliche, notwendige Belegungen bei rund 2.200 zu versorgenden Pflegebedürftigen und 12-maliger Belegung eines Platzes	652	1.087	1.522
Zur Versorgung benötigte Kurzzeitpflegeplätze bei 12-maliger Belegung eines Platzes	54	91	127
Aktuelle Nutzungen aus dem Landkreis im Zeitraum 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019	587 Pflegebedürftige		
Davon durch 18 ³⁶ feste Kurzzeitpflegeplätze aus dem Landkreis abgedeckt	216 Pflegebedürftige		
Durch flexible Plätze abgedeckt	371 Pflegebedürftige		
Nicht abgedeckte Nutzungen in Abhängigkeit der Nutzungsquoten	65	500	935
Alternativ notwendige, zusätzliche feste Kurzzeitpflegeplätze zur Angebotssicherung	5	42	78
Erwartete Steigerung bis 2025 auf	6	47	89
Erwartete Steigerung bis 2030 auf	7	51	95

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

³⁶ Inklusive der 3 festen Plätze, die durch das Diakonische Seniorenzentrum „Haus Lehmgruben“ (Marktheidenfeld) in Kürze zur Verfügung stehen werden.

Bis zum Jahr 2030 ist in der Variante „ambulant vor stationär“ (bei 80 % häuslicher Versorgung) ein Anstieg der notwendigen (zusätzlichen) Kurzzeitpflegeplätze auf bis zu 7 zusätzlichen, festen Plätzen bei 30 % und **51 zusätzlichen, festen Plätzen bei 50 % Nutzungsquote** zu erwarten. Bei 70 % Nutzungsquote wären dies 95 Plätze. Im Hinblick auf die Rückmeldungen nach einem ungedeckten Bedarf ist davon auszugehen, dass die potentielle Nutzungsquote bei mindestens 50 % liegt.

Die aktuelle **Nutzung von Tagespflege** zeigt hingegen ein anderes Bild: Der Landkreis Main-Spessart gehört zu den Landkreisen in Bayern, die Ende 2017 (dem Erhebungszeitpunkt der letzten veröffentlichten Pflegeversicherungsstatistik) eine sehr niedrige Inanspruchnahme von Tagespflege aufwiesen. Nur in 9 von 96 Landkreisen und kreisfreien Städten war die relative Inanspruchnahme von Tagespflege niedriger als im Landkreis Main-Spessart. Während somit in Bayern Ende 2017 3,7 % aller häuslich versorgten Pflegebedürftigen einen Tagespflegeplatz in Anspruch nahmen, waren dies im Landkreis Main-Spessart nur 0,6 %. Im unterfränkischen Nachbarlandkreis Würzburg gab es dagegen eine Inanspruchnahmequote von 11,6 %. Dies zeigt, dass es 2017 im Landkreis Main-Spessart noch einen deutlichen Nachholbedarf an Tagespflegeangeboten gab.

Geht man vom – aus heutiger Sicht relativ niedrigen – bayerischen Durchschnitt aus, würden Tagespflegeplätze für rund 163 Pflegebedürftigen benötigt (Stand: 2020). In der Variante „ambulant vor stationär“ wären dann im Jahr **2025 179 Pflegebedürftige in Tagespflege** zu versorgen, im Jahr **2030 schließlich 191 Personen**. Legt man für den Landkreis Main-Spessart die Inanspruchnahme des Landkreises Würzburg zu Grunde wären (Stand: 2020) 512 Pflegebedürftige in Tagespflege zu versorgen gewesen. Im Jahre 2030 dann schließlich knapp 600 Personen.

Zu beachten ist allerdings, dass das aktuelle Tagespflegeangebot im Landkreis Main-Spessart (Stand: 2020, vgl. Kapitel 1.4) die damalige **Inanspruchnahme** (Stand: Ende 2017) **bereits um ein Vielfaches übersteigt**. Aktuell gibt es nur punktuelle Hinweise auf einen ungedeckten **Bedarf** im Bereich der Tagespflege.

Beide Prognosevarianten im Vergleich

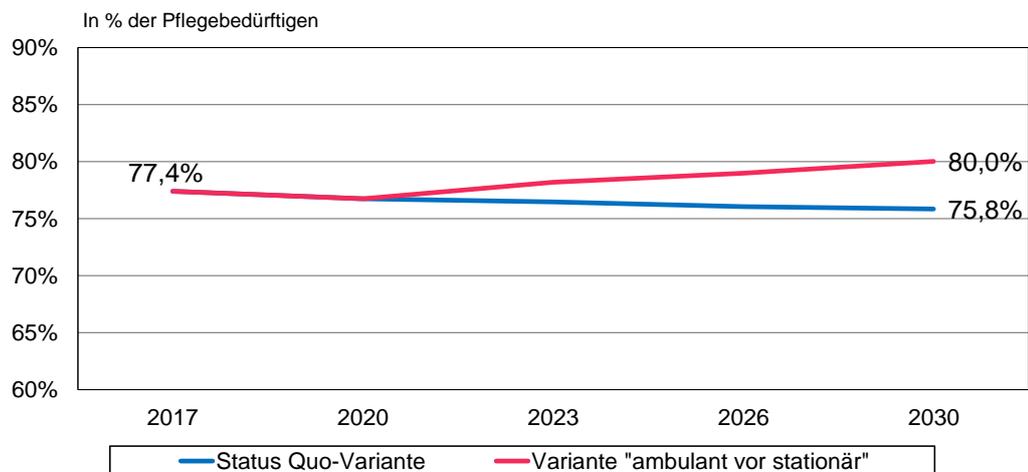
Die Zahl der pflegebedürftigen Personen, die einen vollstationären Dauerpflegeplatz beanspruchen, steigt nach der Prognosevariante „ambulant vor stationär“ von 1.232 im Jahr 2017 um 58 Personen auf 1.290 im Jahr 2030. Das sind nach den Berechnungen 269 Personen weniger als in der Status-Quo-Variante.

Auf der anderen Seite steigt die Zahl der zu Hause lebenden, pflegebedürftigen Personen von 4.221 im Jahr 2017 auf 5.160 Personen im Jahr 2030. Im Unterschied zur Status-Quo-Variante ergibt sich ebenfalls eine Differenz von 269 Personen.

Die Darstellung 42 zeigt die sich **verändernden Anteile der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen**, gemessen an der Gesamtzahl der zu Pflegenden **in den beiden Varianten** bis zum Jahr 2030: Für die Status-Quo-Variante ergibt sich ein Anteil von 75,8 %, 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 42: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle Status-Quo und von „ambulant vor stationär“



Quelle: AfA / SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

2.3 Erläuterungen zu den einzelnen Betreuungsarten

Vollstationäre Pflege

Im Falle der Status-Quo-Variante müssten bis zum Jahr 2030 1.559 Personen vollstationär – und damit 327 Personen mehr als 2017 – versorgt werden. Derzeit stellen alle 15 stationären Einrichtungen insgesamt 1.443 vollstationäre Pflegeplätze im Landkreis zur Verfügung.³⁷ Durch künftige bauliche Maßnahmen und der Entstehung einer neuen Einrichtung in Lohr a.Main (Versorgungsregion 2) werden die vollstationären Pflegeplätze in den kommenden Jahren (2022/2023) auf 1.514 Plätze ansteigen (vgl. Kapitel 1.2).

Nach der **Status-Quo-Variante** wären die vorhandenen **Plätze** somit **bis 2028 ausreichend** (vgl. Darstellung 37). Ab dem Jahr 2029 gäbe es dann zu wenige Plätze.

³⁷ Ergebnisse der Bestandserhebungen bei den stationären Einrichtungen im Landkreis Main-Spe-sart, Stichtag: 1. Juli 2019 (vgl. Kapitel 1.2).

Gelingt es allerdings – gemäß der **Variante „ambulant vor stationär“** – den Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen – gegen den demographischen Trend – von 77,4 % im Jahr 2017 auf 80,0 % im Jahr 2030 zu steigern, würden – theoretisch – die 1.514 dann zur Verfügung stehenden **Pflegeplätze** im Landkreis Main-Spessart bis weit über den prognostizierten Zeitraum und damit **bis 2030 und darüber hinaus 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. 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 evtl. nur als Einzelzimmer zur Verfügung stehen – dieser Verlust müsste somit durch zusätzliche Plätze ausgeglichen werden³⁸.

Kurzzeitpflege

Seit Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze besteht die Möglichkeit, den Anspruch auf Kurzzeitpflege durch bessere Kombination der Leistungen von Kurzzeit- und Verhinderungspflege von zuvor 4 auf bis zu 8 Wochen pro Jahr³⁹ zu erhöhen. Der pro Kalenderjahr verfügbare, noch nicht verbrauchte Leistungsbetrag für Verhinderungspflege kann somit auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Diese Rechtslage führte in den vergangenen Jahren auch zu einer deutlichen Ausweitung des tatsächlichen Bedarfs an Kurzzeitpflege, auch im Landkreis Main-Spessart. Auch kommt es dadurch zu einer längeren Verweildauer, wodurch sich die tatsächlich zur Verfügung stehende Anzahl an Kurzzeitpflegeplätzen pro Leistungsempfänger 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).

³⁸ 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.

³⁹ Diese Ansprüche gelten seit dem 1. Januar 2017 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5.

Im Landkreis Main-Spessart gibt es zum Stichtag (1. Juli 2019) **15 feste Kurzzeitpflegeplätze** durch 5 stationäre Einrichtungen. **3 weitere feste Plätze** werden in Kürze durch das Diakonische Seniorenzentrum „Haus Lehmgruben“ (Marktheidenfeld) entstehen (vgl. Kapitel 1.3, Darstellung 13). Zudem bieten 13 der 15 Einrichtungen **eingestreuete Kurzzeitpflegeplätze** an.

Die **Nachfrage** nach Kurzzeitpflegeplätzen lässt sich allerdings nach Aussagen der stationären Einrichtungen aktuell kaum decken. Im Zeitraum vom 1. Juli 2018 bis 30. Juni 2019 zählten 11 Anbieter von (festen und eingestreuerten) Kurzzeitpflegeplätzen mehr als 2.600 **Anfragen**. Davon konnten jedoch lediglich rund 590 Personen als **Kurzzeitpflegegäste** aufgenommen werden. Da pflegende Angehörige häufig in verschiedenen Einrichtungen anfragen, sind in der Anzahl an Anfragen sehr wahrscheinlich Doppelungen enthalten.

Einer sehr großen Anzahl an Interessenten stehen somit aktuell nur 18 „sichere“ Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis zur Verfügung, bedenkt man, dass ein Großteil der eingestreuerten Plätze in den Einrichtungen aufgrund der bestehenden Personalknappheit faktisch nicht belegbar ist. Das Angebot ist somit aus fachlicher und statistischer Sicht nicht ausreichend (vgl. Darstellung 5 und 27). Entsprechend der angeführten Modellrechnung (vgl. Darstellung 41) werden – unter Berücksichtigung einer mittleren Nutzungsquote von 50 % – **bis zum Jahr 2030 gut 50 zusätzliche, feste Kurzzeitpflegeplätze** benötigt, um der künftigen Nachfrage gerecht zu werden.

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 Main-Spessart gibt es aktuell 8 eigenständige **Tagespflegeeinrichtungen**, die gemeinsam insgesamt **187⁴⁰ feste Plätze** anbieten. Außerdem bieten 7 stationäre Einrichtungen zum Stichtag 1. Juli 2019 **48 eingestreuete Tagespflegeplätze** an (vgl. Kapitel 1.4).

Zukünftig wird es einen weiteren, Ausbau an Tagespflege im Landkreis geben. Entsprechend den Planungen aus der Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen und nach Auskunft des Landratsamtes Main-Spessart werden 2-3 weitere Tagespflegeangebote entstehen. Wird

⁴⁰ Darin enthalten sind auch die Jens – Müller – Tagespflege – GmbH (Hasloch, 19 Plätze), die Senioren-Tagespflege (SenTa), Wohnstift Andreas Bodenstein (in Karlstadt, 30 Plätze), die Tagespflege Mack (Gemünden a. Main (Langenprozelten), 30 Plätze), die in der 2. Hälfte des Jahres 2019 bzw. im Juni 2020 eröffneten sowie auch die Tagespflege Heilig Kreuz in Gemünden a. Main und die advita Tagespflege Haus Alte Brauerei in Lohr a. Main, die 2021 eröffneten (vgl. Kapitel 1.4).

davon ausgegangen, dass diese durchschnittlich 15 bis 20⁴¹ Tagespflegeplätze pro Einrichtung bzw. Angebot zur Verfügung stellen, wird es in den nächsten Jahren, neben den eingestreuten, rund 240⁴² (feste) Tagespflegeplätze geben. Dieses Angebot würde die aktuellen bayerischen Referenzwerte für die Nutzungshäufigkeit von Tagespflegeangeboten deutlich übersteigen. Damit wäre ein Puffer auch für höhere Nutzungshäufigkeiten bzw. eine steigende Nachfrage vorhanden.

Versorgung durch ambulante Pflegedienste

Ambulante Pflegedienste sollen nach § 70 Abs. 5 AVSG (Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze vom 02. Dezember 2008) mit Festbeträgen aus bereitgestellten Haushaltsmitteln gefördert werden (Investitionskostenförderung).

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

Darstellung 43: Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2030

Jahr	Status-Quo		„ambulant vor stationär“	
	Klienten absolut	In %, 2017=100 %	Klienten absolut	In %, 2017=100 %
2017	1.443	100%	1.443	100%
2020	1.548	107%	1.548	107%
2021	1.579	109%	1.600	111%
2022	1.593	110%	1.621	112%
2023	1.603	111%	1.639	114%
2024	1.637	113%	1.683	117%
2025	1.659	115%	1.715	119%
2026	1.679	116%	1.743	121%
2027	1.687	117%	1.758	122%
2028	1.705	118%	1.784	124%
2029	1.733	120%	1.821	126%
2030	1.750	121%	1.847	128%

Quelle: AfA/SAGS 2019: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Die prognostizierte Entwicklung der Zahl der von ambulanten Pflegediensten betreuten Personen für die Jahre 2017 bis 2030 kann als Grundlage für eine bedarfsgerechte Festsetzung

⁴¹ Gerundeter Mittelwert der bislang vorhandenen festen Tagespflegeplätze der 6 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen (vgl. Darstellung 17).

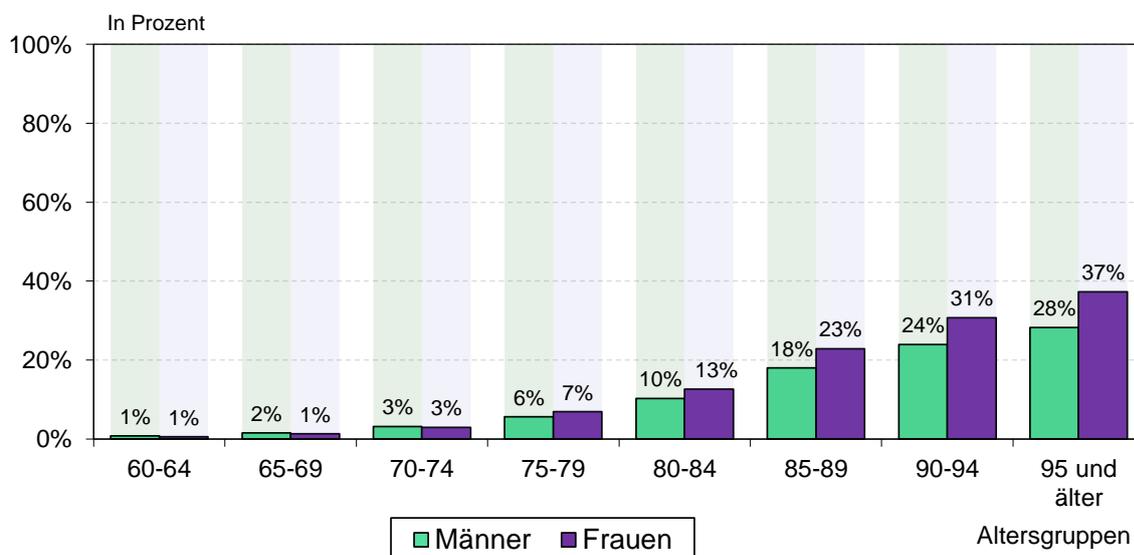
⁴² Inklusive der aktuellen 127 festen Tagespflegeplätze.

der Förderbeträge im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel für die nächsten Jahre herangezogen werden (vgl. Darstellung 43).

Zahl der Demenzerkrankten im Landkreis Main-Spessart

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 44 zeigt die Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken (Demenzprävalenzen) – differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht in Westdeutschland im Jahr 2002⁴³. 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 44: Anteil Demenzkranker an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002

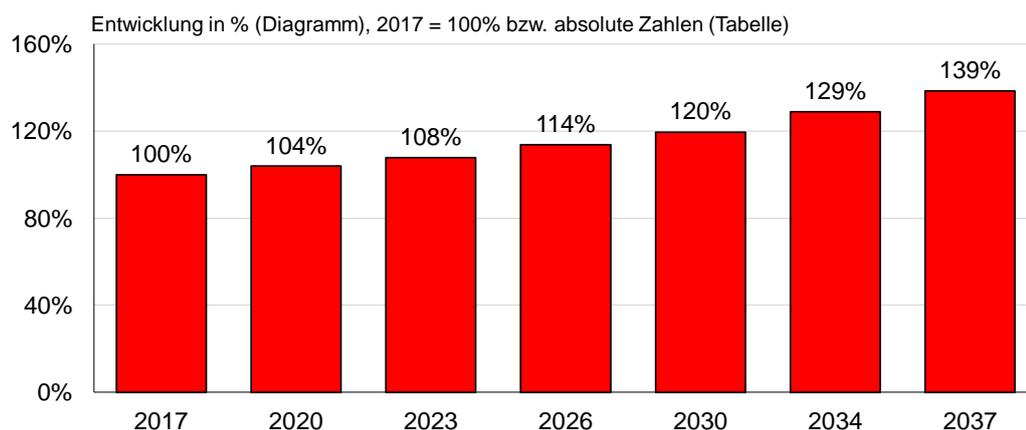


Quelle: AfA / SAGS 2019: Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demografischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002.

⁴³ Die Prävalenzdaten der Demenzerkrankung basieren dabei 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.

Im Jahr 2010 und damit zum Zeitpunkt der Erstellung des SPGK 2011 lebten 1.717 **demenz- kranke Personen im Landkreis Main-Spessart**. Bis 2017 stieg die Anzahl auf 2.247. In den kommenden Jahren bis 2030 wird die Zahl auf 2.688 Personen und damit um 20 % steigen (vgl. Darstellung 45). Mit dem Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz wurden die Leistungen für Personen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz (Stichwort: Demenz) erstmals erweitert. Weitere Veränderungen erfolgten durch die Pflegestärkungsgesetze (PSG I und II). Durch sie und die eingeführten 5 Pflegegrade stehen u. a. Menschen mit psychischen Defiziten wie z. B. einer Demenzerkrankung seit dem 1. Januar 2017 bei staatlichen Unterstützungsleistungen stärker im Fokus. Die Grundlage für eine Einstufung der Pflegebedürftigkeit liegt nicht länger auf (rein) körperlichen Defiziten. Diese Leistungsausweitung hatte Auswirkungen auf die Nachfrage nach entsprechenden Angeboten: Sie ist spürbar gestiegen. Entsprechende Angebote müssen 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 45: Prognose der Zahl an Demenz Erkrankten im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2037 auf Basis von GKV-Prävalenzraten



Landkreis Main-Spessart	2.247	2.336	2.425	2.557	2.688	2.897	3.115
-------------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

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

Fazit: Bedarfsentwicklung im Landkreis Main-Spessart

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. Je nach Ausgestaltung der Angebote im Landkreis werden die Pflegebedürftigen also entweder verstärkt in den stationären Bereich abwandern oder zu Hause wohnen bleiben.

Für eine nachhaltige Stärkung der häuslichen Versorgung sind darüber hinaus **quartiersbezogene**, zwischen den verschiedenen Akteuren 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 – PNG⁴⁴, Pflegestärkungsgesetz I⁴⁵). 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.

Mit Blick auf das Jahr 2030 könnte durch eine **entsprechende Steuerung eine Anzahl von 269 Personen von der Schaffung verbesserter ambulanter Strukturen profitieren und zu Hause ambulant versorgt werden**. Das zeigen die folgenden Darstellungen.

Darstellung 46: Pflegebedürftige zu Hause – Variantenvergleich

	2017	2020	2023	2026	2030
Status-Quo	4.221	4.415	4.543	4.722	4.891
„ambulant vor stationär“	4.221	4.415	4.645	4.902	5.160
Differenz	0	0	102	180	269

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA/SAGS 19: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

Darstellung 47: Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen – Variantenvergleich

	2017	2020	2023	2026	2030
Status-Quo	1.232	1.337	1.398	1.486	1.559
„ambulant vor stationär“	1.232	1.337	1.296	1.306	1.290
Differenz	0	0	102	180	269

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA/SAGS 19: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegestatistik, Stand: 15. Dezember 2017).

⁴⁴ Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG) vom 23. Oktober 2012 (BGBl. I, S. 2246).

⁴⁵ Das Gesetz trat am 1. Januar 2015 in Kraft.

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, denn diese Personengruppe ist deutlich häufiger pflegebedürftig als die jüngeren Senioren, insbesondere auch im Hinblick auf die dementiellen Erkrankungen.

Zugleich gibt es – auch im Landkreis Main-Spessart – auf Seiten der stationären und ambulanten Pflege erhebliche Probleme, eine ausreichende und den gesetzlichen Vorgaben entsprechende Zahl von Pflegekräften, insbesondere Pflegefachkräften zu gewinnen.

Die Konsequenz aus dieser Situation ist, dass künftig pflegebedürftige Personen auch im Landkreis Main-Spessart länger zu Hause durch Angehörige gepflegt und betreut werden müssen, da die Zahl der Pflegeplätze und das Angebot im Bereich der ambulanten Pflege nicht ausreichend ausgeweitet werden kann. Das führt vermutlich auch zu einem höheren Arbeitsaufwand in den Pflegeeinrichtungen, die in zunehmendem Umfang mit kürzeren Aufenthaltsdauern rechnen müssen, weil sich die Zahl der Todesfälle und damit auch der Neuzuzüge in vollstationären Einrichtungen stark erhöhen wird.

Auf Basis der vorliegenden Erkenntnisse aus der Pflegebedarfsprognose, den Bestandserhebungen, der Kommunalbefragung und der 2 Expertenworkshops wird die Versorgung der zukünftig pflegebedürftigen Personen nur sicherzustellen sein, wenn es gelingt, den gesetzlichen Auftrag „ambulant vor stationär“⁴⁶ konsequent umzusetzen. Dies muss durch eine Stärkung der häuslichen Betreuungs- und Pflegeangebote und darüber hinaus durch einen weiteren Ausbau der Tagespflege, Kurzzeit- und Verhinderungspflege erfolgen.

Letztlich wirken die Maßnahmen aller Handlungsfelder daraufhin, dass ein Wohnen bleiben zu Hause von Pflegebedürftigen möglichst lange ermöglicht wird, aber auch für die pflegenden Angehörigen erleichtert wird. In diesem Kapitel wird der Fokus noch einmal 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 langfristigen Auswirkungen, die heute noch nicht absehbar sind, ist die Umsetzung der einzelnen Handlungsempfehlungen zu gegebener Zeit nochmals daraufhin zu überprüfen.

⁴⁶ § 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).

1. Ambulante Pflege

Seit dem SPGK 2011 konnte der Anteil an zuhause Gepflegten von 74,1 % auf 77,4 % erfolgreich gesteigert werden. Neben gesetzlichen Änderungen ist dies als Folge von Interventionen des Landkreises und anderer wichtiger Akteure zu sehen. Dabei entstanden u. a. auch neue bzw. zusätzliche Angebote durch die ambulanten Pflegedienste – vor allem in den Bereichen hauswirtschaftliche Versorgung und Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a und b SGB XI).

Die Zahl der ambulanten Dienste im Landkreis Main-Spessart hat sich seit 2011 nicht verändert (SPGK 2011: 18 Pflegedienste).

Aktuell übernehmen 20 Pflegedienste die ambulante Versorgung von Pflegebedürftigen im Landkreis Main-Spessart, darunter private Pflegedienste sowie Wohlfahrtsverbände. 19 Dienste haben, wie bereits 2011, ihren Sitz im Landkreis. Diese sind vor allem in der Versorgungsregion 3 flächendeckend verteilt. In den übrigen Versorgungsregionen gibt es einige Gemeinden ohne Sitz eines Pflegedienstes. Dies betrifft vor allem die nördliche Versorgungsregion 1, aber auch das Gebiet im Süden der Versorgungsregion 2 und im Norden der Versorgungsregion 4. Trotz alledem gibt es keine Landkreisgemeinde, die nicht von einem Pflegedienst angefahren wird.

Aufgrund der demographischen Struktur und deren Wandel ergibt sich für die nächsten Jahre ein starker Anstieg der Pflegebedürftigen im Landkreis Main-Spessart. Ausgehend vom Jahr 2020 ist bis 2030 eine Steigerung um über 12 % (rd. 700 Pflegebedürftige) zu erwarten. Der Großteil der Pflegeleistungsempfänger im Landkreis Main-Spessart (50 %) erhält aktuell (Ende 2017) Pflegegeld und wird somit familiär-häuslich gepflegt; weitere 26 % erhalten Unterstützung durch einen Pflegedienst. Dadurch, dass der Landkreis auch künftig am Prinzip „ambulant vor stationär“ festhält, gilt es die ambulante Angebotsstruktur zu stärken, um einen Verbleib der Pflegebedürftigen in der häuslichen Umgebung weiter zu unterstützen.

Die Schaffung weiterer Hilfsangebote bzw. die Gründung neuer Dienstleister ist somit anzustreben. Zu denken ist dabei vor allem an Angebote zur Unterstützung im Alltag, die z. B. über den Entlastungsbetrag § 45b SGB XI finanziert werden können. Nach § 45a SGB XI übernehmen dies Pflegedienste oder vom ZBFS anerkannte Angebote – mit ehrenamtlichen Helfern, unter pflegfachlicher Anleitung (vgl. 2. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“). Besonders groß ist dabei die Nachfrage nach hauswirtschaftlicher Unterstützung. Trotz eines breiten Angebots an entsprechenden Dienstleistungen und eines Ausbaus dessen in den vergangenen Jahren besteht hier – nach Einschätzung der Experten aus den Workshops, aber auch der Pflegedienste selbst – ein großer Bedarf, der kaum gedeckt werden kann. Eine Herausforderung beim Ausbau dieser Angebote wird allerdings die Suche nach Mitarbeitern und deren Qualifizierung für die Träger darstellen. Zu empfehlen ist dabei deshalb eine trägerübergreifende Zusammenarbeit. Eine entsprechende Koordination könnte durch den Landkreis erfolgen.

Unterstützung benötigen aber auch viele Bürger, die (noch) keinen Pflegegrad haben. Nicht nur die fehlende Hilfe, sondern auch die Organisation und Finanzierung von Hilfe überfordert manche Senioren. Möglicherweise kann die Neuschaffung hauswirtschaftlicher Fachservices das bestehende Angebot erweitern (vgl. 2. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“).

Auch gelingt es den Pflegediensten nicht immer in akuten Situationen, etwa durch eine plötzlich auftretende Pflegebedürftigkeit, adäquate Versorgungsarrangements zur Verfügung zu stellen. Die ambulante Versorgung stößt somit zum Teil an ihre Grenzen. Um die Pflegedienste in ihrer Arbeit künftig besser zu unterstützen sind alternative Versorgungskonzepte notwendig.

Denkbar ist beispielsweise das in den Niederlanden entwickelte Konzept „Buurtzorg“. Hier gibt es kleine, sich selbst organisierende Teams aus maximal 12 Personen, die in der Nachbarschaft verankert sind. Neben Pflegeaufgaben unterstützen sie auch das familiäre und das informelle Netzwerk. Abgerechnet wird die Zeit der Betreuungsstunden.⁴⁷

Weiterhin könnte der „Einsatz von Gemeindeschwestern“⁴⁸ zur Verbesserung der Versorgungssituation führen. Die „Gemeindeschwestern“ sind Ansprechpartnerinnen für Pflegebedürftige, ältere Menschen und deren Angehörige; gleichzeitig sind sie „Allround-Kräfte“ zur Gestaltung des Pflegealltags in kleinen Kommunen. Sie leisten organisatorische Unterstützung sowie Beratung mit dem Schwerpunkt auf pflegerische Versorgung. Diese Konzepte bzw. Projekte könnten auch für den Landkreis Main-Spessart ein Vorbild sein. Es wird empfohlen, die Übertragbarkeit im Landkreis Main-Spessart zu prüfen.

Zu denken ist auch an die Unterstützung durch Technik im Alter, mit der es gelingen kann, die Eigenständigkeit zu erhalten und im Alter eine hohe Lebensqualität zu bewahren. Große und kleine technische Hilfsmittel erlauben es, den Alltag auch bei Einschränkungen und Handicaps selbstbestimmt zu gestalten. Darüber hinaus können technische Hilfsmittel dazu beitragen Unfälle und Verletzungen zu vermeiden. Klassische, technische Hilfsmittel⁴⁹ sind Alltagshilfen wie z. B. Hausnotruf, Herdüberwachung, Badewannenlifte, Automatiktüren oder Treppenlifte. Auch in der Pflege können technische Hilfsmittel für die ambulanten Dienste eine Erleichterung darstellen, gleiches gilt für die pflegenden Angehörigen. Als geeignete Maßnahme soll die –

⁴⁷ 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. 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.

⁴⁸ In Oberfranken starteten 2019 zwei Modellprojekte zur Pflege im ländlichen Raum: Gemeindeschwestern „Teuschnitz“ und „Gemeindeschwester Oberer Frankenwald“.

⁴⁹ Vgl. www.wegweiseralterundtechnik.de, Stand Februar 2020.

als hauptamtlich auszuweitende Wohnberatungsstelle einen Schwerpunkt auf Informationen zur Technik (AAL) legen (vgl. 2. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“).

Zur Sicherstellung der Versorgung der zukünftigen Pflegebedürftigen und zur weitergehenden Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ werden eine Vielzahl von – notwendigen und sinnvollen – Einzelmaßnahmen allerdings so lange nicht ausreichend sein, solange die individuelle Versorgung der einzelnen Betroffenen nicht 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. Dies in einem klienten- und ressourcenorientierten Ansatz nach dem Motto „Hilf mir, es selbst zu tun“. Bei der Installierung solcher sogenannter Quartierskonzepte sollte auf die Förderung durch das Bayerische Sozialministerium zurückgegriffen werden. Dieses unterstützt ein solches Vorhaben mit einer Anschubfinanzierung von 80.000 € für 4 Jahre. Der Landkreis soll hier eine motivierende und beratende Funktion einnehmen (vgl. 11. Handlungsfeld „Kooperation, Koordination und Vernetzung“).

Auch ein gutes Überleitungsmanagement nach Hause ist ein zentraler Aspekt, um älteren Menschen im Landkreis ein möglichst langes und eigenständiges Leben zu Hause zu ermöglichen. Dieses gilt es zu verbessern (vgl. hierzu 9. Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“).

Maßnahmen aus dem SPGK 2011	
Bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „ambulant vor stationär“.	
Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch u. a. niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise.	
2020: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner
Stärkung der ambulanten Versorgung durch einen bedarfsgeleiteten Ausbau, insbesondere Ausbau des Angebots haushaltsnaher Dienstleistungen durch ambulante Dienste und andere. Trägerübergreifende Suche und Qualifizierung von Mitarbeitern.	Landkreis Ambulante Pflegedienste Wohlfahrtsverbände
Aufbau hauswirtschaftlicher Fachservices.	Freie Träger (Private) Initiatoren
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“.	Städte, Märkte und Gemeinden Ambulante Pflegedienste
Entwicklung von Quartierskonzepten in den Kommunen (unter dem Aspekt von Betreuung und Pflege). Nutzung der Förderung durch das Bayerische Staatsministerium.	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden

2. Stationäre Pflege

Im Landkreis Main-Spessart stehen aktuell 1.443 Pflegeplätze zur Verfügung. Im Vergleich zu 2011 sind dies 161 Plätze mehr, was einen deutlichen Ausbau darstellt. In den kommenden Jahren (2022/2023) wird die Zahl vor allem durch den Bau einer neuen Einrichtung in Lohr a.Main auf 1.514 Plätze ansteigen.

Ende 2017 gab es im Landkreis Main-Spessart 1.232 Leistungsempfänger laut Pflegestatistik in vollstationärer Dauerpflege, 56 waren in Kurzzeitpflege.

Bleiben die Nutzungsquoten für vollstationäre Dauerpflege nach Alter und Geschlecht konstant, wirkt sich vor allem die Zunahme der Zahl der Hochbetagten nachfragesteigernd aus. Ausgehend vom Erhebungsjahr 2020 ist eine Steigerung der Nachfrage bis 2025 um 9 %, bis 2030 um weitere 7 % zu erwarten.

Die Bestandserhebung aus dem Jahr 2019 ergibt eine mittlere Belegungsquote von 87 %. Ende 2017 (entsprechend der Daten aus der Bayerischen Pflegeversicherungsstatistik) lag sie mit rund 86 % ähnlich hoch. Allerdings berichten die Verantwortlichen der Einrichtungen aktuell von Belegungsproblemen aufgrund von Personalmangel und auch die Fachexperten gehen davon aus, dass hierdurch rund 100 Plätze nicht belegbar waren. Wären demnach auch diese verfügbaren und freien Plätze belegt worden, dürfte die tatsächliche Auslastungsquote nochmals höher liegen.

Bei der „Status Quo“-Variante würden die Plätze auf Basis der Pflegeversicherungsstatistik nominell bis 2028 ausreichen. Ab dem Jahr 2029 gäbe es dann zu wenige Plätze. Gelingt es jedoch, den Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen von 77,4 % im Jahr 2017 auf 80,0 % im Jahr 2030 zu steigern, würden – theoretisch – die 1.514 dann zur Verfügung stehenden Pflegeplätze im Landkreis Main-Spessart bis 2030 und weit darüber hinaus ausreichen.

Somit ist prinzipiell davon auszugehen, dass ein großer Teil der zukünftig pflegebedürftigen Personen durch eine konsequente Weiterentwicklung der häuslichen Betreuungs-, Pflege- und Unterstützungsleistungen weiter zu Hause wohnen und versorgt werden kann. Dies entspricht zudem auch grundsätzlich dem Wunsch der älteren Bürger. Die sich ergebende positive Platzdifferenz könnte für feste und eingestreute Kurzzeitpflegeplätze verwendet werden.

Bereits im SPGK 2011 wurde die Einrichtung einer Pflegeplatzbörse für Dauer-, Kurzzeit- und Tagespflege als Maßnahme vorgeschlagen. Eine Realisierung dessen erfolgte bislang nicht. Nach Meinung der Experten und auch des Begleitgremiums wird die Umsetzung dieser Maßnahme auch weiterhin begrüßt. Vor dem Hintergrund der aktuellen und bereits dargestellten Belegungsproblematik verfügbarer Plätze, wäre die Einrichtung einer entsprechenden Börse zum aktuellen Zeitpunkt allerdings nicht sinnvoll und zielführend. Dennoch sollte diese Maßnahme zukünftig mitbedacht werden, um eine Umsetzung zu einem später, günstigeren Zeitpunkt

zu realisieren. Als Vorbild könnte dann die Pflegeplatzbörse des Landkreises Aschaffenburg dienen (vgl. <https://www.landkreis-aschaffenburg.de/service/pflegeplatzboer/>).

Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe bestehen mittlerweile in fast allen stationären Einrichtungen im Landkreis. Eine Öffnung dieser Angebote für Bürger, die nicht in der Einrichtung leben, erfolgt allerdings nur selten. Dies war auch bereits 2011 der Fall. Um bestehende Angebot zu nutzen, sollte eine zunehmende Öffnung dieser Angebote für Bürger von außerhalb erfolgen. Dies könnte vor allem auch eine Chance für ältere Menschen sein, die weniger agil oder mobil sind, da die Einrichtungen i. d. R. barrierearm gestaltet sind und auch über die notwendige Infrastruktur (z. B. Fahrdienst) verfügen, um eine Teilnahme zu ermöglichen. Eine entsprechende Unterstützung der Einrichtungen ist auch hierzu über die Förderrichtlinie PflegeSoNaH möglich.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011	
Bedarfsgeleiteter Ausbau des stationären Pflege- und Betreuungsangebots im Sinne von „ambulant vor stationär“.	
Einrichtung einer Pflegeplatzbörse für Dauer-, Kurzzeit- und Tagespflege.	
2020: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner
Öffnung der Angebote in stationären Einrichtungen für Bürger von außerhalb. Nutzung der neuen Förderrichtlinie „PflegeSoNaHFÖR“.	Stationäre Pflegeeinrichtungen

3. (Weiterer) Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige

Im Zuge der Umsetzung von Maßnahmen seit dem SPGK 2011 zeigten sich einige Aktivitäten die Entlastungsangebote für pflegende Angehörige im Landkreis auszubauen.

Die Versorgungslage der **Tagespflegeangebote** hat sich im Landkreis Main-Spessart durch einen starken Ausbau seit 2011 deutlich verbessert. Die Zahl beläuft sich aktuell auf 187 feste Plätze in 8 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen. Ergänzt wird dieses Angebot durch eingestreute Plätze (48 Plätze zum Stichtag) in 7 stationären Einrichtungen⁵⁰. Hinweise für einen Bedarf an zusätzlichen Angeboten im Landkreis Main-Spessart bestehen nur vereinzelt; auch sind die Kapazitäten bei den Anbietern bei Weitem nicht ausgeschöpft. An 2 verschiedenen Standorten im Landkreis entstehen 2 weitere Tagespflegeangebote bzw. werden ausgebaut.

Beim geplanten Ausbau der Tagespflege ist zu empfehlen, auf eine regional ausgewogene Verteilung mit Tagespflegeangeboten im gesamten Landkreis zu achten. Während in den Versorgungsregionen 1-3 zusätzliche feste Tagespflegeangebote entstanden sind, sind im

⁵⁰ Vorteil eingestreuter Tagespflegeplätze in den stationären Einrichtungen ist die Möglichkeit einer täglichen Betreuung (Mo.-So). Eigenständige Tagespflegen haben meist nur werktags geöffnet.

Süden (Versorgungsregion 4) vor allem eingestreute Tagespflegeangebote zu finden. Ein weiteres Tagespflegeangebot mit festen Plätzen in der Region Marktheidenfeld wäre zu begrüßen. Aufgrund der aktuellen dynamischen Entwicklung im Bereich der Tagespflege ist ein regelmäßiger Abgleich zwischen dem sich entwickelnden Angebot und der steigenden Nachfrage durchzuführen.

Ein weiteres mögliches Angebot ist die qualitätsgesicherte Tagesbetreuung in Privathaushalten (TiPi) als Angebot zur Unterstützung im Alltag⁵¹. Menschen mit einem Unterstützungsbedarf werden dabei in Privathaushalten für mehrere Stunden durch einen sog. Gastgeber 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. Seit Februar 2020 gibt es ein entsprechendes Angebot für bis zu 4 Gäste auch in Retzstadt und damit im Landkreis Main-Spessart. Die Fachstelle für pflegende Angehörige Karlstadt (Caritasverband Main-Spessart) organisiert dies in Kooperation mit einer engagierten Bürgerin.⁵²

Wir empfehlen durch das Netzwerk „Demenz und Pflege“ die Umsetzungsmöglichkeiten weiterer entsprechender Angebote zu prüfen.

Im Gegensatz zur Tagespflege hat das **Kurzzeitpflegeangebot** – insbesondere an festen Plätzen – seit 2011 leicht abgenommen. Aktuell bieten 13 der 15 stationären Einrichtungen eingestreute Plätze an, 5 Einrichtungen verfügen über ein Angebot an 15 festen Kurzzeitpflegeplätzen. Die festen Plätze finden sich ebenfalls ausschließlich im südlichen Teil des Landkreises und damit den Versorgungsregionen 2, 3 und 4. Das Angebot an festen Plätzen ist damit vergleichsweise gering, wodurch das Belegungsproblem eingestreuter Plätze verstärkt zum Tragen kommt. Bei einer steigenden Nachfrage nach vollstationären Dauerpflegeplätzen stehen eingestreute Plätze – die ja nur belegt werden können, sofern es freie vollstationäre Plätze gibt – in zunehmendem Maße für die Kurzzeitpflegegäste nicht (mehr) zur Verfügung. Auch bei einem möglichen Aufnahmestopp wegen Personalmangel in den stationären Einrichtungen muss davon ausgegangen werden, dass dies zuerst zu Lasten der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze geht.

Die Versorgungssituation mit Kurzzeitpflege im Landkreis Main-Spessart wird sowohl von zahlreichen ambulanten Diensten, stationären Einrichtungen und Tagespflegeeinrichtungen als auch von den Teilnehmern der Expertenworkshops als nicht ausreichend eingeschätzt. Dies bestätigen auch die Anbieter selbst. Demnach konnte kein Anbieter von Kurzzeitpflege alle Anfragen nach Kurzzeitpflege innerhalb eines Jahres bedienen.

⁵¹ Das Projekt TiPi ist derzeit im Freistaat Bayern nur in wenigen weiteren Einzelprojekten (Sozialdienst Germering und BRK KV Augsburg-Land) umgesetzt.

⁵² Vgl. <https://www.mainpost.de/regional/main-spessart/Caritasverband-Spessart-bietet-neue-Betreuung-fuer-Demente;art129810,10388362>, Stand: Mai 2020.

Zu ähnlichen Ergebnisse kommt auch das IGES-Instituts, das im Auftrag des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege (StMGP) ein Gutachten zur Kurzzeitpflege in Bayern erstellte – mit Einzelanalysen für alle 96 kreisfreien Städte und Landkreise. Demnach sind die Kapazitäten für Kurzzeitpflege in den stationären Einrichtungen in Bayern – und damit der großen Mehrheit der Landkreise und kreisfreien Städte – nicht ausreichend, um den Bedarf aktuell und in den nächsten Jahren zu decken und das eben auch im Landkreis Main-Spessart. Auch das IGES-Institut empfiehlt die Schaffung weiterer fester Plätze im Landkreis.

Vor dem Hintergrund des bestehenden Angebotes dürfte es für pflegende Angehörige sehr schwer sein 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, will man vermehrt pflegenden Angehörigen und Menschen mit Pflegebedarf eine häusliche Pflege ermöglichen. Hintergrund ist zum einen die steigende Zahl pflegebedürftiger Personen. Zum anderen steigt die Nachfrage aktuell durch die Ausweitung der Leistungsansprüche durch das PSG I bis III. In Anbetracht dessen ist ein (weiterer) landkreisweiter Ausbau an Kurzzeitpflegeplätzen erforderlich. Dies betrifft insbesondere den Ausbau dauerhafter Kurzzeitpflegeplätze, zu deren Schaffung die Träger von Einrichtungen die entsprechenden Förderprogramme nutzen sollten. Gelingt es – wie in den letzten Jahren – den Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen weiterhin kontinuierlich zu erhöhen, könnten die stationären Einrichtungen zukünftig genügend feste und eingestreute Kurzzeitpflegeplätze anbieten. Zu beachten ist hierbei jedoch, dass das stärker werdende Problem der Personalverfügbarkeit eine solche Entwicklung in den Einrichtungen verhindern könnte.

Ein Angebot an **Nachtpflege**⁵³ gibt es im Landkreis Main-Spessart – wie bereits vor 2011 – immer noch nicht. Einzelne Fachexperten sehen hierfür allerdings durchaus eine Nachfrage. Den Planungen der Pflegeeinrichtungen zufolge möchte der ambulante Pflege Dienst FRANKEN (Dienststelle Zelligen) künftig ein gemeinsames Tages- und Nachtpflegeangebot aufbauen. Zusätzlich möchte die Anna- und Otto-Herold Altersheim-Stiftung (Karlstadt) zukünftig ein eingestreutes Nachtpflegeangebot bereitstellen. Es wird empfohlen dieses Vorhaben vom Landkreis aktiv zu unterstützen. Je nachdem, wie sich die tatsächliche Bedarfslage nach Eröffnung der Einrichtung entwickelt, ist langfristig an einem zweiten Standort im Landkreis ein weiteres Nachtpflegeangebot zu schaffen. Beim Aufbau eines Nachtpflegeangebots haben die Träger die Möglichkeit einen Förderantrag gemäß der Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum („PflegesozialFör“) zu stellen.

⁵³ Nachtpflege wird z. B. angeboten im Pflegeheim am Ackermannbogen in München.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011	
Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Tagespflege und durch einen bedarfsgeleiteten Ausbau der eingestreuten Tagespflegeplätze, Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferkreise.	
Einrichtung einer Pflegeplatzbörse für Dauer-, Kurzzeit- und Tagespflege.	
2020: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner
(Weiterer) Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige insbesondere durch feste Kurzzeitpflegeplätze. Regelmäßiger Abgleich zwischen Angebot und Nachfrage im Zusammenhang mit Tagespflege, ggf. weiterer Ausbau. Unterstützung des Aufbaus eines Nachpflegeangebotes. Nutzung der unterschiedlichen Förderprogramme (u. a. „PflegeSoNaHFÖR“).	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Ambulante Pflegedienste Stationäre Pflegeeinrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen
Prüfung eines weiteren Angebots der qualitätsgesicherten Tagesbetreuung in Privathaushalten (TiPi) durch das Netzwerk „Demenz und Pflege“. Nutzung der Förderung durch das Bayerische Staatsministerium für Gesundheit und Pflege.	Landkreis Netzwerk „Demenz und Pflege“

4. Betreuungs- und Pflegekonzepte für besondere Zielgruppen

Demenziell Erkrankte

Aktuell handelt es sich bei gut 60 % der Bewohner der stationären Einrichtungen und knapp einem Viertel der Kunden ambulanter Pflegedienste im Landkreis um Menschen mit Demenz. In den kommenden Jahren wird diese Personengruppe im Landkreis nahezu kontinuierlich weiter zunehmen. Dementsprechend wird die Zahl Demenzkranker im Landkreis Main-Spessart von aktuell gut 2.200 Personen bis 2030 auf ca. 2.700 Personen (Zuwachs: 20 %) ansteigen. In den nächsten knapp 20 Jahren wird sich die Zahl bereits auf gut 3.100 Personen (Zuwachs: 39 %) belaufen.

Auf diese Entwicklung müssen sich die Pflegeeinrichtungen und insbesondere die stationären Einrichtungen einstellen. Wie bereits 2011 ist es deshalb weiterhin wichtig die Einrichtungen baulich, aber auch konzeptionell für diese Zielgruppe weiterzuentwickeln. Aktuell sind 2 Einrichtungen in Form von Hausgemeinschaften organisiert und/oder verfügen über spezielle Konzepte für Demenzkranke. Die Mehrzahl der Einrichtungen sind allerdings (noch) in der traditionellen Stationsstruktur – im Sinne eines „klassischen Pflegeheims“ – organisiert. Zudem gibt es 3 stationäre Einrichtungen mit 77 Pflegeplätzen im beschützenden Bereich. Diese sollten erhalten werden, da die Unterbringung von stark dementiell erkrankten Bewohnern im offenen Bereich in manchen Fällen so schwierig sein kann, dass sie im schlechtesten Fall durch die Gabe von Medikamenten gelöst wird. Über eine Schaffung weiterer „beschützender Plätze“ sollte im Netzwerk „Demenz und Pflege“ diskutiert werden. Auch sind u. a. technische Lösungen, wie Transponder, Tracker und Türmeldeautomatiken als Alternativen zum beschützenden Bereich denkbar. Wir empfehlen dieses Thema mit der zukünftigen Regionalstelle für Demenz und Pflege für Unterfranken zu diskutieren, um einen gemeinsamen Weg zu erarbeiten (vgl. 9. Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“).

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 oder Demenzgärten im Außenbereich. Gelingt die empfohlene deutliche Stärkung der häuslichen Versorgung im Landkreis Main-Spessart, so wird für die stationären Einrichtungen ein steigender Anteil an Bewohnern mit höherem Pflegebedarf aber auch mit dementiellen Erkrankungen erwartet. Dies ist eine Folge des weiteren Anstiegs des Eintrittsalters in die Einrichtungen und steht im Zusammenhang mit der Frage, inwieweit eine häusliche Versorgung auch von (stärker) dementiell Erkrankten möglich ist (vgl. 9. Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“).

Zur Unterstützung einer Versorgung von Demenzkranken zu Hause ist zudem die Aufnahme von Menschen mit einer Demenzerkrankung in der Kurzzeitpflege nötig. Dies ist bereits aktuell bei nahezu allen Anbietern möglich. Auch bei allen neu zu schaffenden Kurzzeitpflegeplätzen, die im Zuge des geforderten Ausbaus entstehen werden, sollte eine Aufnahme dieser Zielgruppe möglich sein.

Alternativ kann durch die Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften (abWG), die auf demenzkranke Personen ausgerichtet sind, dieser Bedarf wohnortnah gedeckt werden. Ambulant betreute Wohngemeinschaften bieten eine Alternative zur Unterbringung in stationären Einrichtungen, aber auch zur häuslichen Versorgung. Besonders hervorzuheben ist, dass die Angehörigen in den ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Demenzkranke hohe Mitsprache- und Gestaltungsmöglichkeiten haben und so eine nutzer- und bedürfnisorientierte Versorgung und Betreuung sicherstellen können. Aktuell gibt es im Landkreis Main-Spessart bereits 6 ambulant betreuten Wohngemeinschaften an 5 Standorten; Ende 2020 wird

eine weitere hinzukommen. Vor 2011 waren im Landkreis nur 2 Wohngemeinschaften vorhanden. Seitdem erfolgte somit ein deutlicher Ausbau. Die Einrichtung von weiteren ambulant betreuten Wohngemeinschaften soll im Landkreis Main-Spessart unterstützt werden. Der Landkreis sollte diesen Prozess beratend begleiten. Dabei empfiehlt es sich, die FQA im Landratsamt und die Koordinationsstelle ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern einzubeziehen⁵⁴. Auch für den Bau oder Aufbau eines entsprechenden Wohnangebots können Fördermittel durch die Förderrichtlinie „PflugesoNahFöR“ beantragt werden.

Darüber hinaus ist eine Fortbildung von Pflegekräften im stationären und ambulanten Bereich weiter zu verfolgen.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011	
Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie ambulant betreute Wohngemeinschaften und Ausbau der stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, v. a. für Menschen mit Demenz und/oder anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen.	
Ausbau der Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzerkrankte, z. B. durch Angebote des betreuten Wohnens zu Hause, vor allem für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20 – 30 % liegt.	
Modernisierung vorhandener Pflegeheime zur verbesserten Versorgung demenzerkrankter Bewohner, u. a. durch die Schaffung von Hausgemeinschaften, Ausbau der Aufenthaltsbereiche, Anlage von Demenzgärten im Außenbereich.	
Gerontopsychiatrische Weiterbildung von Pflegekräften im stationären und ambulanten Bereich.	
2020: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner
Diskussion über den Bedarf an weiteren gerontopsychiatrischen Pflegeplätzen (beschützender Bereich). Parallele Nutzung von baulichen, technischen und konzeptionellen Möglichkeiten, um Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen in offenen Bereichen betreuen zu können. Nutzung der neuen Förderrichtlinie „PflugesoNahFöR“.	Stationäre Pflegeeinrichtungen Netzwerk „Demenz und Pflege“
Weiterhin Modernisierung vorhandener stationärer Einrichtungen zur verbesserten Versorgung demenzerkrankter Bewohner, u. a. durch demenzsensible Gestaltung, die Schaffung von Hausgemeinschaften, Ausbau der Aufenthaltsbereiche, Anlage von Demenzgärten im Außenbereich.	Stationäre Pflegeeinrichtungen

⁵⁴ Informationen unter www.ambulant-betreute-wohngemeinschaften.de, Stand: Mai 2020.

2020: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner
Weiterführung des Aufbaus von ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Frühzeitige Beratung von Initiatoren. Nutzung der neuen Förderrichtlinie „PflegeSoNaHFÖR“.	Landkreis Freie Träger der Wohlfahrtspflege Sonstige Akteure
Weiterhin gerontopsychiatrische Weiterbildung von Pflegekräften im stationären und ambulanten Bereich.	Landkreis Regionalstelle Demenz und Pflege Ambulante Pflegedienste Stationäre Pflegeeinrichtungen

Alt gewordene Pflegebedürftige mit Behinderung und/oder Migrationshintergrund

Alt gewordene pflegebedürftige Personen mit Behinderung, ebenso wie ältere Menschen mit einem Migrationshintergrund nehmen im Landkreis bezogen auf ihre Zahl aktuell noch eine eher untergeordnete Rolle ein. Dies bestätigen vor allem die Bestandsdaten, nach denen die entsprechenden Anteile an Personen in den Pflegeeinrichtungen im unteren einstelligen Bereich liegen.

Ähnlich wie die demenziell Erkrankten wird 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. Zwar besteht mit den Tagesstätten der Lebenshilfe im Landkreis bereits ein Angebot für die Betreuung von Senioren, allerdings steht dieses Angebot ausschließlich Personen offen, die bereits seit jungen Jahren in den Einrichtungen der Lebenshilfe wohnen. Eine besondere Herausforderung für die (zukünftigen) Pflegeanbieter stellt somit jene Gruppe dar, 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 Sehbehinderung. 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 ist (vgl. 9. Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“). Wir empfehlen zu prüfen, ob und wie eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für pflegebedürftige ältere Menschen mit Behinderung initiiert werden kann. Hierzu sollte die Behindertenbeauftragte des Landkreises einbezogen werden.

Bei der Versorgung von älteren Menschen mit einem Migrationshintergrund wird es zukünftig verstärkt um das Thema „kultursensible Pflege“ gehen müssen. Nach Meinung der Experten (vgl. Kommunalbefragung) besteht allerdings (noch) kein akuter Handlungsbedarf.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011	
Zu diesem Thema gibt es keine Maßnahmen aus dem SPGK 2011.	
2020: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner
Mitdenken der Bedürfnisse von älteren Menschen mit Behinderung in den stationären Einrichtungen.	Träger der Seniorenarbeit Sonstige Akteure
Verbesserung der Versorgung von Menschen mit Behinderung, die (noch) bei ihren Familien- oder Angehörigen leben. Initiierung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für pflegebedürftige ältere Menschen mit Behinderung prüfen.	Träger der Behinderten- und Seniorenarbeit Runder Tisch Inklusion und Teilhabe Behindertenbeauftragte des Landkreises
Berücksichtigung kultureller Vielfalt und Gewohnheiten älterer Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Wurzeln in Einrichtungen der (teil-) stationären und ambulanten Pflege und bei Seniorenwohnangeboten (Stichwort: kultursensible Pflege).	Anbieter von Pflege-, Wohn- und Betreuungsangeboten Träger der offenen Seniorenarbeit

5. Pflegepersonal

Der Fachkräftemangel ist seit einiger Zeit zu einem ernstzunehmenden Problem geworden. Somit bestehen auch im Landkreis Main-Spessart auf Seiten der stationären und ambulanten Pflege erhebliche Probleme, eine ausreichende und den gesetzlichen Vorgaben entsprechende Zahl von Pflegekräften, insbesondere Pflegefachkräften zu gewinnen. Nach Einschätzung der Fachexperten aus den Workshops gab es im Landkreis aus besagtem Grund zum Erhebungszeitpunkt einen Leerstand von rund 100 Pflegeplätzen.

Wie ein Blick in die Zukunft zeigt, wird der Anteil der 15- bis 17-Jährigen und damit der potenziellen Ausbildungskandidaten und späteren Berufsanfängern im Landkreis Main-Spessart in den nächsten Jahren deutlich abnehmen. Gleichzeitig nimmt die Zahl der Renteneintritte in den nächsten Jahren stark zu. Dies bedeutet, dass es selbst bei einer Verbesserung des Ausbildungsmarktes im Pflegesektor eine große Herausforderung ist, die bestehende Lücke an Pflegefach- und Pflegehilfskräften im Landkreis zu schließen. Es ist vielmehr von einer weiteren Verschärfung des Problems auszugehen, da zur Besetzung von entsprechenden freiwerdenden Stellen und zusätzlich benötigten Stellen zukünftig immer weniger potenzielle Ausbildungskandidaten bzw. Berufsanfänger zur Verfügung stehen werden. Dennoch sollte die Förderung der Ausbildungsbereitschaft von Altenpflege- und Betreuungspersonal ein Weg von mehreren sein, dem Pflegefachkräftemangel entgegen zu wirken. Hierzu ist eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit in Form von Aktionstagen, Kampagnen, Projekten (z. B. care4future, Zukunftstag: „Girls' Day“/„Boys' Day“) und Veranstaltungen im Landkreis notwendig, um das Image des Pflegeberufs zu verbessern. Zu denken ist beispielsweise auch an Projekte wie die „Wegebegleiter“ für Altenpflegeschüler, einem Art Patenprojekt, aus dem Landkreis Roth. In der Altenpflege erfahrene Seniortrainer begleiten und unterstützen dabei ehrenamtlich Schüler

der Rother Altenpflegefachschule, damit diese erfolgreich ihre Ausbildung abschließen. Die Abbrecherquote soll so reduziert werden. Das Projekt besteht seit 4 Jahren und wurde in Zusammenarbeit mit „Senioren Experten Service Bonn“ entwickelt. Gefördert wird es vom Bundesministerium für Bildung und Forschung⁵⁵. Zudem ist an Frauen zu denken, die nach der Erziehungszeit ihrer Kinder wieder arbeiten wollen und – nach erfolgter Ausbildung – die Möglichkeit hätten als Pflegehelferin wieder in die Berufstätigkeit zurückzukehren.

Experten befürchten darüber hinaus, dass die zukünftig generalistische Pflegeausbildung zu einer Abwanderung der ausgebildeten Pflegefachkräfte in den Krankenhausbereich führen wird.

Ebenso müssen strukturelle Veränderungen im Landkreis durchgeführt werden, um dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. Denkbar wäre eine berufliche Qualifizierung von in Frage kommenden Personen durch das Arbeitsamt oder dem Jobcenter.

Auch gezielte Anwerbeprogramme von Fachkräften im Ausland sind zu prüfen. Hierzu gibt es bereits beispielhafte Projekte. Letztendlich ist dies aber fast immer damit verbunden, dass Wohnraum zur Verfügung gestellt werden muss. Somit könnte ein Ansatzpunkt im Landkreis darin bestehen für dieses Bewerberklientel bezahlbaren oder sogar weitgehend kostenlosen Wohnraum an den Schul-, Ausbildungs- und Arbeitsstandorten bereit zu stellen.

Daneben 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 Akteure umzusetzen ist.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011	
Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen, sowie Fortbildung 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.	
2020: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner
Auflegen eines Programms zur Gewinnung von Pflegekräften durch Anreize zur Ausbildung, Verbleib- und Rückkehrerprogramm in den Pflegeberuf, Gewinnung von ausländischen Fachkräften. Imagekampagnen hierzu.	Ambulante Dienste Stationäre Pflegeeinrichtungen Träger von Angeboten Landkreis Stadt, Märkte und Gemeinden
Entbürokratisierung der Anerkennungen zur Linderung des (Fach-)kräftemangels.	Freistaat Bayern, Bund

⁵⁵ Vgl. <https://www.donaukurier.de/lokales/hilpoltstein/Roth-Erfolgreich-im-Doppelpack;art596,3006455>, Stand: Juni 2020.

6. Kooperation und Vernetzung der Akteure

Die bestehenden Kooperationen der Pflegeeinrichtungen sind sehr vielfältig – meist handelt es sich aber um trägerinterne Kooperationen. Bereits im SPGK 2011 wurde die Maßnahme formuliert, Kooperationen zwischen ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen aufzubauen. Eine entsprechende Entwicklung ist seither nicht eindeutig zu erkennen. Dienste arbeiten – wenn überhaupt – vielmehr ausschließlich mit anderen Diensten, stationäre Einrichtungen mit anderen Einrichtungen zusammen. Allerdings sind einige Dienste und Einrichtungen im Netzwerk „Demenz und Pflege“ vernetzt. Ziel dieses Netzwerkes ist die Vernetzung und Förderung der Zusammenarbeit der Akteure im Landkreis. Außerdem soll das Bewusstsein für das Thema „Demenz“ in der Gesellschaft gefördert werden (vgl. 11. Handlungsfeld „Kooperation, Koordination und Vernetzung“).

Um die Zusammenarbeit zwischen den unterschiedlichen Akteuren künftig (weiter) zu intensivieren und eine Plattform für einen konstruktiven Austausch zu schaffen, ist mit den aktuellen Akteuren des Netzwerkes „Demenz und Pflege“ abzuwägen, ob dieses Netzwerk thematisch erweitert und ausgedehnt werden kann und ob ein ergänzendes Netzwerk aus regionalen „Runden Tischen Pflege“ nach Beispiel des Wertals gegründet werden sollte, das fachlich vom Landratsamt begleitet wird.

Maßnahmen aus dem SPGK 2011	
Aufbau von Kooperationen zwischen stationären Pflegeheimen und ambulanten Diensten.	
2020: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner
Weiterhin Förderung von Kooperationen zwischen stationären Einrichtungen und ambulanten Diensten. Ggf. Schaffung weiterer regionaler „Runder Tische Pflege“.	Landkreis Ambulante Pflegedienste Stationäre Pflegeeinrichtungen Träger Netzwerk „Demenz und Pflege“

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.⁵⁶ Ausschlaggebend hierfür waren in den vergangenen Jahren neben dem Pflege-Neuausrichtung-Gesetz (PNG)⁵⁷ vor allem die zahlreichen Neuerungen im Zuge der jüngsten Pflegereform. Sie gehen insbesondere auf das Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze I, II und III⁵⁸ 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 – „PflegesozialFör“) in Kraft. Diese fördert neben der Einrichtung von Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege auch die stationäre Dauerpflege, ambulant betreuten Wohngemeinschaften und eigenständige Begegnungsstätten. Bevorzugt behandelt werden Antragssteller, bei denen eine sozialräumliche Planung zum Beispiel basierend auf einem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept gemäß Art. 69 AGSG und ein Bedarf an entsprechenden Pflegeplätzen vorliegen.⁵⁹

Die Schaffung und Förderung von Kurzzeitpflege wird seit einiger Zeit zudem durch die Richtlinie Pflege – WoLeRaF⁶⁰ unterstützt. Träger von Einrichtungen haben dabei die Möglichkeit für einen nicht belegten Kurzzeitpflegeplatz, je Tag einen Pauschalbetrag von maximal 100

⁵⁶ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2009, S. 20 f.

⁵⁷ 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.

⁵⁸ 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.

⁵⁹ Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymb/2019/510/baymb/2019-510.pdf>, Stand: Mai 2020.

⁶⁰ Vgl. <https://www.stmgp.bayern.de/service/foerderprogramme/foerderung-kurzzeitpflege/>, Stand: Mai 2020.

Euro bis zu höchstens 10.000 Euro pro Jahr zu beantragen. Dies soll die vollstationären Pflegeeinrichtungen 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“)⁶¹ 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“.⁶² 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-Entlastungsgesetz⁶³) 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. Da das Gesetz erst seit Kurzem in Kraft getreten ist und dazu noch keine empirischen Untersuchungen vorliegen, können mögliche Auswirkungen des Angehörigen-Entlastungsgesetzes auf die zukünftige Entwicklung von Pflegeplätzen bei der Prognose nicht berücksichtigt werden. Die weiteren Entwicklungen hierzu müssen allerdings verfolgt werden.

Im Februar 2020 schlug der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung eine Zusammenfassung der verschiedenen Leistungen für Pflegebedürftige vor⁶⁴. Demnach benötigen Pflegebedürftige und ihre Angehörigen passgenaue Leistungen, die einfach zugänglich sind. Der bestehende Leistungskatalog der Pflegeversicherung sei jedoch oft zu kompliziert und die Beantragung der Leistungen zu bürokratisch⁶⁵. Der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege

⁶¹ Vgl. <https://www.fokus-sozialmanagement.de/modell-fix-plus-x-verbesserte-konditionen-fuer-die-leistungsabrechnung-bei-kurzzeitpflege-in-bayern/>, Stand: Februar 2020.

⁶² Vgl. https://www.bpa.de/News-detail.12.0.html?&no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=4087&cHash=9735f0e40fb52030fd59433c5ed46687, Stand: Oktober 2019.

⁶³ Vgl. <https://www.bmas.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/bundeskabinett-beschliesst-angehoerigen-entlastungsgesetz.html>, Stand: Februar 2020.

⁶⁴ Vgl. <https://www.pflegebevollmaechtiger.de/details/leistungsdschungel-in-der-haesuslichen-pflege-aufloesen.html>, Stand: April 2020.

⁶⁵ Der Pflegebevollmächtigte der Bundesregierung kritisiert: „Zu viele Antragsformulare, zu komplizierte Regelungen und zu schematische Angebote erschweren die Pflege zu Hause unnötig. Wir

schlägt deshalb eine Neuordnung der Leistungen für die häusliche Pflege vor: Zukünftig sollen lediglich 2 Budgets, ein Entlastungsbudget und ein Pflegebudget, nahezu alle Ansprüche für die Pflege zu Hause umfassen.

müssen die Bürokratie entschlacken und individuellere Leistungen ermöglichen, um hunderttausende pflegende An- und Zugehörige massiv zu unterstützen. Denn viele sind kurz davor, aus der Pflege zu Hause auszusteigen.“

Vgl. <https://www.pflegebevollmaechtigter.de/details/leistungsdschungel-in-der-haeuslichen-pflege-aufloesen.html>, Stand: April 2020.

Darstellungsverzeichnis

Darstellung 1:	Übersicht des Rücklaufs bei den einzelnen Bestandserhebungen	5
Darstellung 2:	Ambulante Pflegedienste nach Standort	8
Darstellung 3:	Standorte und Anzahl ambulanter Pflegedienste im Landkreis Main-Spessart.....	9
Darstellung 4:	Angebote, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten erbracht werden	11
Darstellung 5:	Hilfebedarfe, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können...	12
Darstellung 6:	(Bisherige) Betreuungsdauer der Kunden ambulanter Pflegedienste	14
Darstellung 7:	Stationäre Einrichtungen nach Standort.....	15
Darstellung 8:	Standorte und Anzahl der stationären Einrichtungen im Landkreis Main-Spessart.....	17
Darstellung 9:	Vollstationäre Pflegeplätze in den stationären Einrichtungen im Landkreis Main-Spessart nach Versorgungsregionen.....	18
Darstellung 10:	Planungen der stationären Einrichtungen (konzeptionell, Ausbau Plätze) .	19
Darstellung 11:	Gesellige/Freizeitangebote in den stationären Einrichtungen	22
Darstellung 12:	Herkunft der Bewohner der stationären Einrichtungen	23
Darstellung 13:	Angebot an festen Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis Main-Spessart.....	25
Darstellung 14:	Standorte und Anzahl von Kurzzeitpflegeangeboten (feste Plätze) im Landkreis Main-Spessart.....	26
Darstellung 15:	Angebot an festen und eingestreuten Tagespflegeplätzen im Landkreis Main-Spessart.....	29
Darstellung 16:	Standorte, Art und Anzahl von Tagespflegeangeboten im Landkreis Main-Spessart.....	30
Darstellung 17:	Geplanter Ausbau von Tagespflegeangeboten innerhalb der nächsten Jahre	31
Darstellung 18:	Zielgruppenvergleich ambulant und (teil)stationär	35
Darstellung 19:	Altersverteilung der Kunden von ambulanten Diensten im Vergleich zu den Bewohnern der stationären Einrichtungen.....	36
Darstellung 20:	Altersverteilung der Kunden von ambulanten Diensten und Bewohner der stationären Einrichtungen – Vergleich 2011 und 2019	37
Darstellung 21:	Geschlechterverteilung der Kunden ambulanter Dienste und Bewohner stationärer Einrichtungen im Landkreis Main-Spessart	38
Darstellung 22:	Kunden ambulanter Dienste und Bewohner stationärer Einrichtungen nach Pflegegraden.....	39
Darstellung 23:	Personal und offene Stellen in den Pflegeeinrichtungen, Summen und Mittelwerte.....	41
Darstellung 24:	Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger (15- bis 17-Jährige) und bzw. zu den Einritten in den Ruhestand (63- bis 65-Jährigen), 2005 – 2037 im Landkreis Main-Spessart – Teil I	44

Darstellung 25:	Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger (15- bis 17-Jährige) und bzw. zu den Eintritten in den Ruhestand (63- bis 65-Jährigen), 2005 – 2037 im Landkreis Main-Spessart – Teil II	45
Darstellung 26:	Beschäftigung und Bedarf an ehrenamtlichen Helfern.....	46
Darstellung 27:	Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen.....	47
Darstellung 28:	(Zukünftiger) Bedarf an Angeboten/Einrichtungen im Landkreis Main-Spessart.....	48
Darstellung 29:	Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Main-Spessart 1999 – 2017	50
Darstellung 30:	Entwicklung der Anteile der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Mains-Spessart 1999 – 2017	51
Darstellung 31:	Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Unterfranken, Ende 2017	52
Darstellung 32:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2017, Vergleich Landkreis Main-Spessart, Landkreise Unterfranken, Regierungsbezirk Unterfranken und Bayern	53
Darstellung 33:	Index der Pflegebedürftigen in den Regierungsbezirken Unter-, Mittel- und Oberfranken sowie der Oberpfalz im Vergleich zu Bayern Ende 2017.....	55
Darstellung 34:	Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten.....	57
Darstellung 35:	Prognose der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante	58
Darstellung 36:	Prognose des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante.....	59
Darstellung 37:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2037 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante	60
Darstellung 38:	Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2017 – 2037, Status-Quo-Variante – Landkreis Main-Spessart.....	61
Darstellung 39:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2030 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „ambulant vor stationär“	63
Darstellung 40:	Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2017 – 2030, Variante „ambulant vor stationär“, Landkreis Main-Spessart.....	64
Darstellung 41:	Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Main-Spessart	65
Darstellung 42:	Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle Status-Quo und von „ambulant vor stationär“	67
Darstellung 43:	Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2030	70

Darstellung 44:	Anteil Demenzkranker an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002	71
Darstellung 45:	Prognose der Zahl an Demenz Erkrankten im Landkreis Main-Spessart 2017 – 2037 auf Basis von GKV-Prävalenzraten.....	72
Darstellung 46:	Pflegebedürftige zu Hause – Variantenvergleich	73
Darstellung 47:	Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen – Variantenvergleich	73