

BESCHLUSSVORLAGE	Gremium:	Sozialausschuss
	Termin: Vorlage Nr.: TOP:	05.12.2012 2 öffentlich
STADT KARLSRUHE Der Oberbürgermeister	Verantwortlich:	Dez. 3
Stationäre Versorgung Pflegebedürftiger in Karlsruhe - Daten, Fakten und Entwicklungen -		

Beratungsfolge dieser Vorlage	am	TOP	ö	nö	Ergebnis
Sozialausschuss	05.12.2012	2	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
			<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

Antrag an den Gemeinderat / Ausschuss

Der Sozialausschuss nimmt vom Bericht Kenntnis.

Finanzielle Auswirkungen				nein <input checked="" type="checkbox"/>	ja <input type="checkbox"/>
Gesamtkosten der Maßnahme	Einzahlungen/Erträge (Zuschüsse u. Ä.)	Finanzierung durch städtischen Haushalt	Jährliche laufende Belastung (Folgekosten mit kalkulatorischen Kosten abzügl. Folgeerträge und Folgeeinsparungen)		
ISEK Karlsruhe 2020 - relevant		nein <input type="checkbox"/> ja <input checked="" type="checkbox"/>	Handlungsfeld: Sozialer Zusammenhalt und Bildung		
Anhörung Ortschaftsrat (§ 70 Abs. 1 GemO)		nein <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	durchgeführt am		
Abstimmung mit städtischen Gesellschaften		nein <input checked="" type="checkbox"/> ja <input type="checkbox"/>	abgestimmt mit		

1. Ausgangslage

Vom Amt für Stadtentwicklung liegt die neueste Bevölkerungsvorausberechnung vor „Bevölkerungsprognose Karlsruhe 2010-2020-2030 Beiträge zur Stadtentwicklung Nr. 35, 03/2012“. In Verbindung mit der Bundespflegestatistik der Leistungsbeziehenden der Pflegeversicherung kann auf dieser Prognosebasis die Zahl der zukünftig eingestufteten Pflegebedürftigen in den nächsten Jahren bis 2030 ermittelt werden, aufgeteilt auf die drei Hilfearten:

- Stationäre Pflege einschließlich Kurzzeitpflege,
- ambulante Pflege und
- Pflegegeld für die private, familiäre Pflege für Karlsruhe.

Auch zur Zahl der potenziell möglichen Pflegenden, sei es in der Familie oder in der professionellen Pflege in Einrichtungen, werden konkrete Entwicklungsaussagen möglich.

Die neue Landesheimbauverordnung stellt deutlich veränderte bauliche Standards hinsichtlich Einzelzimmer, Sanitärausstattung und Wohngruppenbetreuung. Durch das Normenkontrollverfahren wurden die Gültigkeit und Wirksamkeit ab 01.09.2012 bestätigt. Den bestehenden Heimen steht aktuell noch die Übergangsfrist bis 2019 zur Verfügung, so dass sich bisher noch keine eindeutigen und konkreten Entscheidungen für die Auswirkungen der neuen Verordnung auf die bestehende Heimstruktur herauskristallierten. Das Interesse an einer detaillierten Marktanalyse als Grundlage für die längerfristigen Entscheidungen zeigt sich jedoch zunehmend.

Dieser Bericht stellt aktuelle Informationen zur Ausgangslage der bestehenden Heime und zu den mittelfristigen demografischen, gesetzlichen und fachlichen Entwicklungstrends zusammen. Die stationäre Pflege steht dabei zwar im Vordergrund, die demografischen Entwicklungen legen jedoch den Blick auf das gesamte Versorgungssystem nahe. Die Gesamtzahl aller Pflegebedürftigen und ihre Versorgung durch private, familiäre Pflege, durch ambulante Dienste und durch Heime sind als gesamtes Thema zu bearbeiten. Die Datensammlung ist Grundlage für die zukünftige Versorgung der pflegebedürftigen Menschen in Karlsruhe in den nächsten Jahren.

2. Kennzahlen zur aktuellen Versorgungsstruktur

Die aktuelle Versorgungsstruktur für die Pflegebedürftigen in Karlsruhe ist zusammenfassend zu beschreiben:

- Das Angebot der 45 Pflegeheime von 26 Trägern umfasst aktuell 3.379 Plätze, zu 51 % als Plätze in Einzelzimmern eingerichtet. Dieses Platzangebot hat sich in den zurückliegenden zehn Jahren um rund 209 Plätze (plus 6,6 %) ausgeweitet. Mittlerweile besteht in nahezu jedem Stadtteil eine Einrichtung, wenn auch mit unterschiedlichen Platzkapazitäten und Einzelzimmerquoten. Gerade in den letzten Jahren wurden neue Betreuungskonzepte in einigen Einrichtungen etabliert, wie das Hausgemeinschaftskonzept oder Pflegestationen für Jüngere oder auch Intensivpflegestationen für schwerstbeeinträchtigte Bewohnerinnen und Bewohner. Insbesondere für an Demenz Erkrankte wurden spezielle Stationen eingerichtet.
- Die Zahl der pflegebedürftigen Heimbewohnerinnen und Heimbewohner ist laut Bundespflegestatistik von 1999 bis 2009 nur geringfügig angestiegen (von 2.991 auf 3.019 Personen). Der Anteil der Männer stieg dabei deutlich an. Nahezu die Hälfte der Heimbewohnerschaft hat bereits die Altersgrenze 85 Jahre überschritten. 61 % der Heimbewohnerschaft sind den Pflegestufen II und III zugeordnet.
- Die Zahl der 7.329 eingestuften Pflegebedürftigen in Karlsruhe im Jahr 2009 ist seit 1999 nur um rund 3,5 % angestiegen. Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, liegt für die Gesamtgruppe ab 65 Jahren und älter nur bei 11,4 %. Es nimmt jedoch mit steigendem Alter deutlich zu auf 39,4 % ab 85 Jahren und älter bzw. 59 % ab 90 Jahren und älter.
- Diese Pflegebedürftigen werden zu gleichen Anteilen (jeweils 41,1 %) ausschließlich von den Familien und privater Pflege sowie in Pflegeheimen versorgt, 18 % erhalten Hilfestellung durch ambulante Pflegedienste. Im Vergleich zur baden-württembergischen Aufteilung spielt in Karlsruhe die stationäre Pflege eine größere Rolle.
- Die Hilfebeziehenden von Hilfe zur Pflege nach SGB XII - Sozialhilfe sind von 2005 bis 2010 um 14 % angestiegen. Insbesondere stieg die Empfängerzahl in der ambulanten Hilfe zur Pflege. Der Anteil der Leistungsberechtigten nach SGB XII an allen

Heimbewohnerinnen und -bewohnern erhöhte sich in den letzten Jahren von 30,0 % im Jahr 2005 auf 33,3 % im Jahr 2010.

3. Entwicklungstrends 2020 - 2030

- Die demografische Entwicklung der Bevölkerung in Karlsruhe wird durch einen deutlichen Anstieg der älteren Bevölkerung ab 60 Jahren von 71.500 auf ca. 82.900 Personen von 2011 bis 2030 geprägt sein, während die jüngeren Jahrgänge z. T. konstant bleiben werden (von rund 231.600 im Jahr 2011 auf ca. 232.000 im Jahr 2030) bei prosperierendem Wirtschaftswachstum. Insbesondere wird die hochaltrige Gruppe der 85-Jährigen und Älteren bis zum Jahr 2030 um 35 % anwachsen. Dabei wird vor allem die Zahl der hochaltrigen Männer ansteigen.
- Entsprechend dieser altersgruppenspezifischen Zunahmen der älteren und hochaltrigen Jahrgänge errechnen sich mit den jeweiligen Pflegebedürftigkeitsrisiken auch deutliche Zuwächse bei den Pflegebedürftigen. Gegenüber 2011 wird die Zahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2030 um 1.774 Personen (23,3 %) zunehmen. Allein bis zum Jahr 2020 wird sich die Zahl um 864 Personen (11,3 %) erhöhen. Die Steigerungsrate von bisher 3,8 % in den vergangenen zehn Jahren wird sich in den kommenden neun Jahren auf 11 % - fast dreimal so schnell - beschleunigen.
- Der massive Anstieg ergibt sich aus der stark steigenden Zahl an Hochaltrigen bis 2030 von heute rund 7.700 auf dann rund 10.400, die ein deutlich erhöhtes Risiko der Pflegebedürftigkeit haben. 82 % der zusätzlichen Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2030 sind 85 Jahre und älter.
- Die „Versorgungslücke“ für 864 Pflegebedürftige bis zum Jahr 2020 bzw. 1.774 Pflegebedürftige bis zum Jahr 2030 ist eine große Herausforderung.
- Dem demografischen Zuwachs auf Seiten des Unterstützungsbedarfs steht kein entsprechender Zuwachs bei den jüngeren Generationen gegenüber, die als pflegende Kinder oder Berufstätige in der Pflege potenziell die notwendigen Unterstützungsleistungen erbringen könnten; im Gegenteil: Die Gruppe der 40- bis 60-Jährigen sinkt voraussichtlich um 6,6 %. Der Mangel an Pflegepersonal besteht bereits aktuell. Nur die Gruppe der 60- bis unter 65-Jährigen rückt mit ihrer relativ hohen Steigerungsrate in den Fokus der potenziell Pflegenden. Die Pflege durch Ehepartner und Geschwister wird wohl ebenfalls verstärkt gefordert sein.

- Für die allein demografisch ableitbare wachsende Schere von Bedarf und Pflegepotenzial sind neue Lösungsstrategien zu entwickeln. Die Zielsetzung „Ausbau von ambulanter und stationärer Pflege“ wird allein nicht ausreichen, da sie wohl wegen der deutlichen Personalprobleme schwer zu realisieren sein wird. Weitere Strategien zur Vermeidung oder Hinauszögern von Pflegebedürftigkeit und die Stabilisierung der familiären, privaten Pflege - soweit wie irgend möglich - erscheinen erforderlich.
- Der demografisch bedingte Handlungsbedarf wird verstärkt durch die gesetzlichen Entwicklungen des neuen Pflege-Neuausrichtungsgesetzes, des neuen Landesheimgesetzes und der Landesheimbauverordnung. Ihre Entwicklungsimpulse weisen in die Richtung:
 - o Stärkung der ambulanten, familienergänzenden Unterstützung, insbesondere von Demenzerkrankten und ihren pflegenden Familien,
 - o Ausbau ambulanter Wohngruppen für Pflegebedürftige,
 - o mehr Individualität und familiennahe Gruppenbetreuung in der stationären Pflege.
- Die Landesheimbauverordnung setzt qualitative Anforderungen an alle neu zu bauenden Pflegeeinrichtungen: Eine 100 %-Einzelzimmerquote einschließlich flexiblem Zusammenschluss von zwei Zimmern zu einer „Zweierwohngruppe“ sowie überschaubare Gruppenbetreuung mit maximal 15 Personen. Sie fordert auch die bestehenden Häuser auf, sich spätestens ab 2019 auf diese Anforderungen einzustellen.

4. Handlungsbedarf

- Frühzeitige Stärkung der Gesundheit und Stabilität
- „Altersunterstützende“ Wohnungen und Wohnumfeld
- Stärkung der familiären und privaten Pflegepotenziale
- Nutzung und Ausbau der bürgerschaftlichen und professionellen Potenziale im Quartier
- Absicherung der intensiven Gruppenbetreuung in Pflegeheimen und neuen Wohnpflegeformen
- Vielfältige Strategien zur Personalförderung
- Regelmäßiges Monitoring und Fortschreibung

Beschluss:

- I. Antrag an den Sozialausschuss:
Der Sozialausschuss nimmt vom Bericht Kenntnis.
- II. Auf die Tagesordnung der Sitzung des Sozialausschusses am 05.12.2012.
- III. Aufnahme ins Ratsinformationssystem und Übersendung der Vorlage an die Mitglieder des Sozialausschusses.
- IV. Kopie des Beschlusses an Sozial- und Jugendbehörde zur dortigen Ablage:
- V. z. d. A. (Hauptregistratur im Hauptamt)

Dez. 1	
Dez. 3	
AfSta	
Dir. SJB	
SAL	

Sachbearbeiterin: Frau Safian
Tel.: R 5090