

Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Rosenheim

Herausgeber:

Landkreis Rosenheim
Landrat Otto Lederer
Wittelsbacherstraße 53
83022 Rosenheim
Telefon: 08031/392-01
Telefax: 08031/392-9001
E-Mail: poststelle@lra-rosenheim.de
Internet: <https://www.landkreis-rosenheim.de>

Verabschiedet durch den Kreistag am 27.04.2022.

Ansprechpartner:

Landkreis Rosenheim
Sozialplanung
Herr Jürgen Laupheimer
Telefon: 08031/392-2003
E-Mail: juergen.laupheimer@lra-rosenheim.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

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

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

Gliederung

Einführung	4
1. Betreuung und Pflege im Landkreis Rosenheim – Bestand.....	7
1.1 Ambulante Pflegedienste	9
1.2 Stationäre Einrichtungen.....	17
1.3 Kurzzeitpflege (§ 42 SBG XI) und Verhinderungspflege	30
1.4 Tagespflege (§ 41 SBG XI)	34
1.5 Nachtpflege (§ 41 SBG XI).....	38
1.6 Weitere Befragungsergebnisse.....	39
2. Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Rosenheim	63
2.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Rosenheim: Ergebnisse der Pflegestatistik	63
2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen	75
2.3 Erläuterungen zu den einzelnen Betreuungsarten	88
3. Maßnahmen und Handlungsempfehlungen	97
Anhang	113
Darstellungsverzeichnis	121

Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Rosenheim

Einführung

Im Jahr 2008 erstellte das Institut MODUS erstmals eine Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für den Landkreis Rosenheim, deren Pflegebedarfsprognose bis ins Jahr 2020 reichte¹. Hierauf wurde auch in den Seniorenpolitischen Gesamtkonzepten für den Landkreis Rosenheim aus den Jahren 2011 und 2017 (1. Fortschreibung) Bezug genommen. Die bestehende Pflegebedarfsplanung soll nun erweitert und aktualisiert werden. Da zeitgleich auch die Stadt Rosenheim eine Neuauflage ihrer Pflegebedarfsplanung plante, erfolgten die hierzu durchgeführten Arbeitsschritte weitestgehend gemeinsam und in Absprache mit den Vertretern aus der Stadt Rosenheim.

Vorliegend findet sich die aktuelle Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Rosenheim. Diese gibt in 2 Berichtsteilen einen Überblick über Bestand und Bedarf an Betreuungs- und Pflegeangeboten im Landkreis.

Die Grundlage des 1. Berichtsteils bilden die Ergebnisse der durchgeführten Befragungen aller im Landkreis tätigen Pflegeeinrichtungen². Wo möglich und sinnvoll, werden Vergleiche zur letzten Bestandserhebung aus dem Jahr 2008 gezogen, um Entwicklungen und Veränderungen aufzeigen zu können.

Der 2. Berichtsteil legt die aktuelle Zahl an Pflegeleistungsempfängern dar und zeigt in Form einer Abschätzung auf, wie sich diese zukünftig entwickeln wird bzw. welcher künftige Pflegebedarf sich im Landkreis Rosenheim ergeben wird (Pflegebedarfsprognose). Die Prognose erfolgt in 2 Varianten. Bei der 1. Variante handelt es sich um eine sog. „Status-Quo“-Prognose, also eine Fortschreibung auf Basis der aktuellen Situation, in Verbindung mit den demografischen Ergebnissen der Bevölkerungsprognose. Der 2. Prognosevariante wird der Gedanke „ambulant vor stationär“ zugrunde gelegt. Durch den Vergleich dieser 2 Prognosen wird letztendlich der Spielraum sichtbar, in dem der Landkreis durch gezielte Maßnahmen eingreifen kann.

Am Ende des Berichts finden sich die abgeleiteten Maßnahmen und Handlungsempfehlungen.

Gesetzliche Rahmenbedingungen

Grundlage der Erstellung einer Pflegebedarfsplanung bzw. entsprechenden Bedarfsermittlung bilden die Art. 68 und 69 des AGSG (Gesetz zur Ausführung der Sozialgesetze). Demnach haben alle bayerischen Landkreise und kreisfreien Städte dafür Sorge zu tragen, dass ein ausreichen-

¹ Im Folgenden wird für die Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG und die zugehörige Pflegeprognose der Begriff Pflegebedarfsplanung verwendet.

² „Pflegeeinrichtungen“ ist im Folgenden ein Sammelbegriff für ambulante Pflegedienste, stationäre Einrichtungen sowie eigenständige Tagespflegeeinrichtungen.

des, rechtzeitiges und bedarfsgerechtes Angebot an Einrichtungen im ambulanten, teil- und vollstationären Pflegebereich besteht (Art. 68 Abs. 1 AGSG). Dem Landkreis Rosenheim – wie in diesem Falle – kommt dabei die Aufgabe zu, im Benehmen mit allen relevanten Akteuren (u. a. Kommunen, Trägern der Pflegeeinrichtungen etc.), den hierfür erforderlichen und längerfristigen Bedarf an Pflegeeinrichtungen festzustellen (Art. 69 Abs. 1 AGSG). Zielführend ist dabei die Orientierung an dem Grundsatz „ambulant vor stationär“, was die Schaffung und Bereitstellung notwendiger Versorgungsstrukturen sowie (neuer) Wohn- und Pflegeformen für Ältere und Pflegebedürftige im ambulanten bzw. häuslichen Bereich umfasst (Art. 69 Abs. 2 AGSG).

Zielsetzung

Die Zielsetzung dieses Berichts liegt darin, an die – im Jahr 2008 formulierte – Planung des Landkreises anzuknüpfen, aktuelle Pflegebedarfe aufzudecken und insbesondere auch weiterhin günstige Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass dem im Gesetz verankerten Grundsatz „ambulant vor stationär“ künftig noch stärkeres Gewicht zukommt.

Dabei gilt es, neben den demografischen Entwicklungen, auch die sich durch die gesetzlichen Neuerungen (z. B. Pflegestärkungsgesetze I bis III) ergebenden Änderungen zu berücksichtigen. Diese haben seither bzw. werden auch weiterhin vielschichtige Auswirkungen auf die aktuellen und auch zukünftigen Entwicklungen der Bedarfe und damit der notwendigen Angebote zur umfassenden pflegerischen Versorgung von Betroffenen haben. Hinzu kommen verschiedenen Förderprogramme u. a. von Bayerischen Ministerien, welche die praktische Umsetzung vor Ort beeinflussen und beeinflusst haben (vgl. Anhang, gesetzliche Grundlagen und Fördermöglichkeiten).

Erstellung bzw. Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung vor dem Hintergrund der Corona-Pandemie

Mit Beginn der Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Rosenheim im Herbst 2019 war die Erstellung dieser sehr schnell begleitet von der im März 2020 aufkommenden Corona-Pandemie. Diese hatte insbesondere Auswirkungen auf die Durchführung der Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen, die im Februar 2020 ins Feld ging. Bereits nach einigen Wochen musste sie aufgrund der herausfordernden und schwierigen Situation bei den Pflegeeinrichtungen vorläufig abgebrochen werden. Durch dieses Ereignis ergaben und ergeben sich bis heute neue und zum Teil vielfältige Herausforderungen für die Pflegeeinrichtungen in ihrer täglichen Arbeit. Die Pflege Landschaft muss somit aus neuen Perspektiven betrachtet werden, ohne die „Corona-Pandemie“ auszuschließen. Für die Neuaufnahme der Bestandserhebungen im Oktober 2020 wurden die eingesetzten Fragebögen deshalb nochmals grundlegend überarbeitet und um „Corona-Fragen“ ergänzt (vgl. Kapitel 1.6). Die dadurch ermittelten Auswirkungen auf die Anbieter und gleichzeitig die Empfänger von Unterstützungsleistungen, insbesondere durch den zeitweisen Wegfall der gewohnten Versorgungsinfrastruktur, finden deshalb zum Teil auch Berücksichtigung bei den

Handlungsempfehlungen am Ende dieses Berichtes. Zu denken ist dabei – mit Fokus auf das Thema Pflege – u. a. an pflegende Angehörige. Diese konnten durch die Maßnahmen zur Eindämmung des Corona-Virus Entlastungsleistungen wie Tagespflege, Kurzzeitpflege, Tagesbetreuung oder stundenweise Betreuung in der eigenen Häuslichkeit nicht mehr in Anspruch nehmen. Dabei ist es vermutlich zu einer außergewöhnlichen psychischen und physischen Mehrbelastung gekommen, insbesondere für berufstätige pflegende Angehörige. Aber auch Pflegebedürftigen wie Menschen mit Demenz fehlt durch den Wegfall der Angebote ein regelmäßiger Alltag mit sozialer und geistiger Förderung.

Einteilung des Landkreises Rosenheim in 4 Versorgungsregionen

Im Rahmen der Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung erfolgt – wo sinnvoll und möglich – eine Ausweisung und Darstellung des Bestandes (1. Berichtsteil) bzw. der Ergebnisse der Pflegeprognose (2. Berichtsteil) nach festgelegten räumlichen Einheiten. Hierfür herangezogen werden die bestehenden 4 Versorgungsregionen des Landkreises Rosenheim. Hintergrund ist eine noch genauere Planbarkeit und Ausstattung des Landkreises mit pflegerischen Angeboten. Eine entsprechende Einteilung in die Versorgungsregionen findet sich in der nachfolgenden Darstellung.

Darstellung 1: Versorgungsregionen im Landkreis Rosenheim



Quelle: Landratsamt Rosenheim, SAGS 2021.

1. Betreuung und Pflege im Landkreis Rosenheim – Bestand

Betreuung und Pflege sind zentrale Themen bei der Versorgung älterer und insbesondere pflegebedürftiger Menschen, deren Zahl zukünftig stetig zunehmen wird. Die meisten betroffenen Menschen wünschen sich dabei einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und damit im heimischen Umfeld. Unterstützt wird dieser Wunsch – wie bereits dargelegt – durch den gesetzlich festgelegten Grundsatz „ambulant vor stationär“. Zur Realisierung dessen muss eine ausreichende und angemessene ambulante Versorgung sichergestellt werden. Darüber hinaus werden Entlastungsmöglichkeiten, wie Kurzzeit- bzw. Verhinderungs-, Tages- und Nachtpflege³, vor allem für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen benötigt. Zur Einrichtung dieser Angebote stehen mittlerweile unterschiedliche Fördermöglichkeiten für Anbieter zur Verfügung (Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum – „PflegesozialFör“⁴, Modell „Fix plus x“⁵, vgl. Anhang, gesetzliche Grundlagen und Fördermöglichkeiten). 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.

Um den vorhandenen Bestand an pflegerischen Angeboten vor Ort zu eruieren, wurden mittels einer schriftlichen Erhebung alle im Landkreis Rosenheim tätigen ambulanten Pflegedienste, stationären Einrichtungen und eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen befragt. Aufgrund der zeitgleichen Erstellung bzw. Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung durch die Stadt Rosenheim, wurde hierzu ein gemeinsamer Fragebogen entwickelt und eingesetzt.

Bei den Bestandserhebungen wurde u. a. erfragt:

- Art der Angebote,
- Ausstattung an Pflegeplätzen,
- Planungen (konzeptionell, baulich),
- Strukturdaten zu den Kunden, Bewohnern bzw. Gästen,
- Vernetzungsaktivitäten,
- Personalsituation,
- Einsatz von Ehrenamtlichen,
- zukünftiger Bedarf an pflegerischen Angeboten in der Stadt,
- Herausforderungen und Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Pflegealltag.

³ Das im SGB XI vorgesehene Angebot von Nachtpflege ist in der Praxis defacto nicht vorhanden.

⁴ Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymbi/2019/510/baymbi-2019-510.pdf>, 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.

Zudem erfolgte eine detaillierte Befragung zu den Kunden und Bewohnern nach Alter, Pflegegrad, Betreuungsdauer und Wohnort.

Der Stichtag für alle Angaben und Informationen war der 01. Oktober 2020.

Die nachfolgende Tabelle gibt eine Übersicht über den Rücklauf aller Befragungen.

Darstellung 2: Übersicht des Rücklaufs bei den Bestandserhebungen

Bestandserhebung der...	Verteilte Fragebögen (absolut)	Rücklauf Fragebögen (absolut)	Rücklaufquote (in %)
„klassischen“ ambulanten Pflegedienste	41 ⁶	31	76%
stationären Einrichtungen der Altenhilfe	50	33	66%
eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen	3	2	67%
Alle Dienste und Einrichtungen	94	66	70%

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

⁶ In dieser Zahl sind nicht die 5 außerklinischen Intensivpflegedienste enthalten, die im Landkreis Rosenheim tätig sind. Es handelt sich hierbei ausschließlich um die „klassischen“ Pflegedienste und demnach um Pflegedienste, die die ambulante Betreuung insbesondere von Älteren übernehmen und keine spezielle Ausrichtung (z. B. ausschließlich Pflege und Betreuung von älteren Menschen mit Behinderung und/oder Intensivpflegepatienten) aufweisen. Informationen und nähere Ausführungen zu den außerklinischen Intensivpflegediensten finden sich dennoch in Kapitel 1.6.

1.1 Ambulante Pflegedienste

Darstellung des Bestands

41 „klassische“⁷ ambulante Pflegedienste übernehmen derzeit die ambulante Pflege von älteren Pflegebedürftigen im Landkreis Rosenheim (vgl. Darstellung 3). Neben diesen gibt es 5 außerklinische Intensivpflegedienste, die auf die Pflege ganz besonderer Zielgruppen ausgerichtet sind. Nähere Ausführungen hierzu finden sich in Kapitel 1.6.

Gegenüber 2008, dem Zeitpunkt der letzten Pflegebedarfsplanung, blieb die Anzahl der „klassischen“ ambulanten Dienste mit Sitz im Landkreis nahezu konstant (2008: 42 Dienste). Gut die Hälfte der aktuell vorhandenen Pflegedienste bestanden bereits damals. Dadurch zeigt sich über die Jahre eine gewisse Konstanz an Anbietern. Im Zuge der letzten Bestandsaufnahme, im Rahmen der 1. Fortschreibung des SPGK 2017⁸, belief sich die Zahl an ambulanten Pflegediensten im Landkreis auf 44.

Die ambulanten Pflegedienste verteilen sich geographisch günstig über den gesamten Landkreis und somit auch über die 4 Versorgungsregionen (vgl. Darstellung 4). Dies lässt eine gute Erreichbarkeit der dort lebenden Pflegebedürftigen erwarten. Das zahlenmäßig größte Angebot an ambulanten Pflegediensten findet sich in den Regionen Ost (13 Pflegedienste) und West (12 Pflegedienste). Gleichzeitig zeigt sich eine Konzentration der Dienste in den großen und größeren Kommunen, insbesondere Bad Aibling, Bruckmühl, Wasserburg a. Inn, Prien am Chiemsee, Kolbermoor und Bad Endorf.

Nach den Angaben der Pflegedienste gibt es aktuell abgesehen von den Gemeinden Samerberg und Chiemsee keine Landkreisgemeinde, die nicht von einem der Pflegedienste angefahren bzw. versorgt wird. Dadurch, dass sich allerdings nicht alle Pflegedienste an der Befragung beteiligten, ist zu anzunehmen, dass auch dort eine entsprechende ambulante Versorgung erfolgt. Gleichzeitig zeigt sich, dass die Pflegedienste vorwiegend im näheren Umfeld ihres Sitzes und in den umliegenden Gemeinden ihres Standortes tätig sind.

Darstellung 3: Ambulante Pflegedienste im Landkreis Rosenheim

Name des Pflegedienstes	Sitzgemeinde
Region Nord	
Pflege Heute GmbH Mobile Pflege	Amerang
AMBUKA Ambulante Kranken- & Altenpflege ⁹	Edling
Ambulanter Pflegedienst Brigitte Trinkl	Vogtareuth

⁷ Unter dem Wort „klassische“ Pflegedienste sind in diesem Bericht Pflegedienste zu verstehen, die die ambulante Betreuung insbesondere von Älteren übernehmen und keine spezielle Ausrichtung (z. B. ausschließlich Pflege und Betreuung von älteren Menschen mit Behinderung und/oder Intensivpflegepatienten) aufweisen.

⁸ Die Daten zur Anzahl der ambulanten Pflegedienste bezogen sich auf das Jahr 2016.

⁹ Die AMBUKA Ambulante Kranken- & Altenpflege hat neben ihrem Hauptsitz in Edling auch noch eine Nebenstelle in Bruckmühl.

Name des Pflegedienstes	Sitzgemeinde
Ambulanter Pflegedienst Hödlich	Vogtareuth
Pflegeservice Bock	Wasserburg am Inn
Pflegedienst Hauf	Wasserburg am Inn
Caritas Sozialstation Wasserburg a. Inn	Wasserburg am Inn
BRK - Kreisverband Rosenheim, Ambulante Pflege	Wasserburg am Inn
Region Ost	
Die PflegeENGL	Aschau im Chiemgau
Ökumenischer Sozialdienst Priental e.V.	Aschau im Chiemgau
Hand auf's Herz Pflege in Ihrem Zuhause	Bernau am Chiemsee
Ambulanter Pflegedienst Lindner	Bad Endorf
Ambulantes Pflegeteam Moosbauer GbR	Bad Endorf
Ambulanter Pflegedienst Petersen GmbH	Bad Endorf
Mobiler Pflegedienst Sandra Glatzl	Frasdorf
Mayer-Reif-Scheck Ambulante Betreuung und Pflege GmbH	Prien am Chiemsee
Kursana Residenz Prien Ambulante Pflege ¹⁰	Prien am Chiemsee
Ökumenische Sozialstation Prien am Chiemsee	Prien am Chiemsee
Sozialwerk Simssee e.V.	Riedering
Sozialwerk Rohrdorf e.V.	Rohrdorf
Sozialwerk Stephanskirchen e.V.	Stephanskirchen
Region Süd	
Ökumenische Nachbarschaftshilfe in der Gemeinde Bad Feilnbach e.V.	Bad Feilnbach
Christliches Sozialwerk Degerndorf-Brannenburg-Flintsbach e. V.	Flintsbach am Inn
Raphael Sozial- und Pflegedienst GbR	Kiefersfelden
Christliches Sozialwerk Oberaudorf Kiefersfelden e.V.	Oberaudorf
PUR VITAL Mobiler Pflegedienst	Oberaudorf
Christliches Sozialwerk Raubling e.V.	Raubling
Besser Leben GmbH	Raubling
Christliches Sozialwerk Neubeuern-Nußdorf-Törwang e.V.	Nußdorf am Inn
Region West	
Ambulanter Pflegedienst Caritas Sozialstation Bad Aibling	Bad Aibling
KuS GmbH Krankenpflege und Seniorenhilfe	Bad Aibling
Mangfall Sozial- und Pflegedienst GmbH	Bad Aibling
Ambulanter Pflegedienst Azurit Seniorenzentrum NOVALIS ¹¹	Bad Aibling
Pflegedienst Medial GmbH UG	Bad Aibling

¹⁰ Dieser Pflegedienst übernimmt ausschließlich die ambulante Pflege von Bewohnern des Betreuten Wohnens der Kursana Residenz Prien. Es handelt sich demnach um keinen externen Pflegedienst.

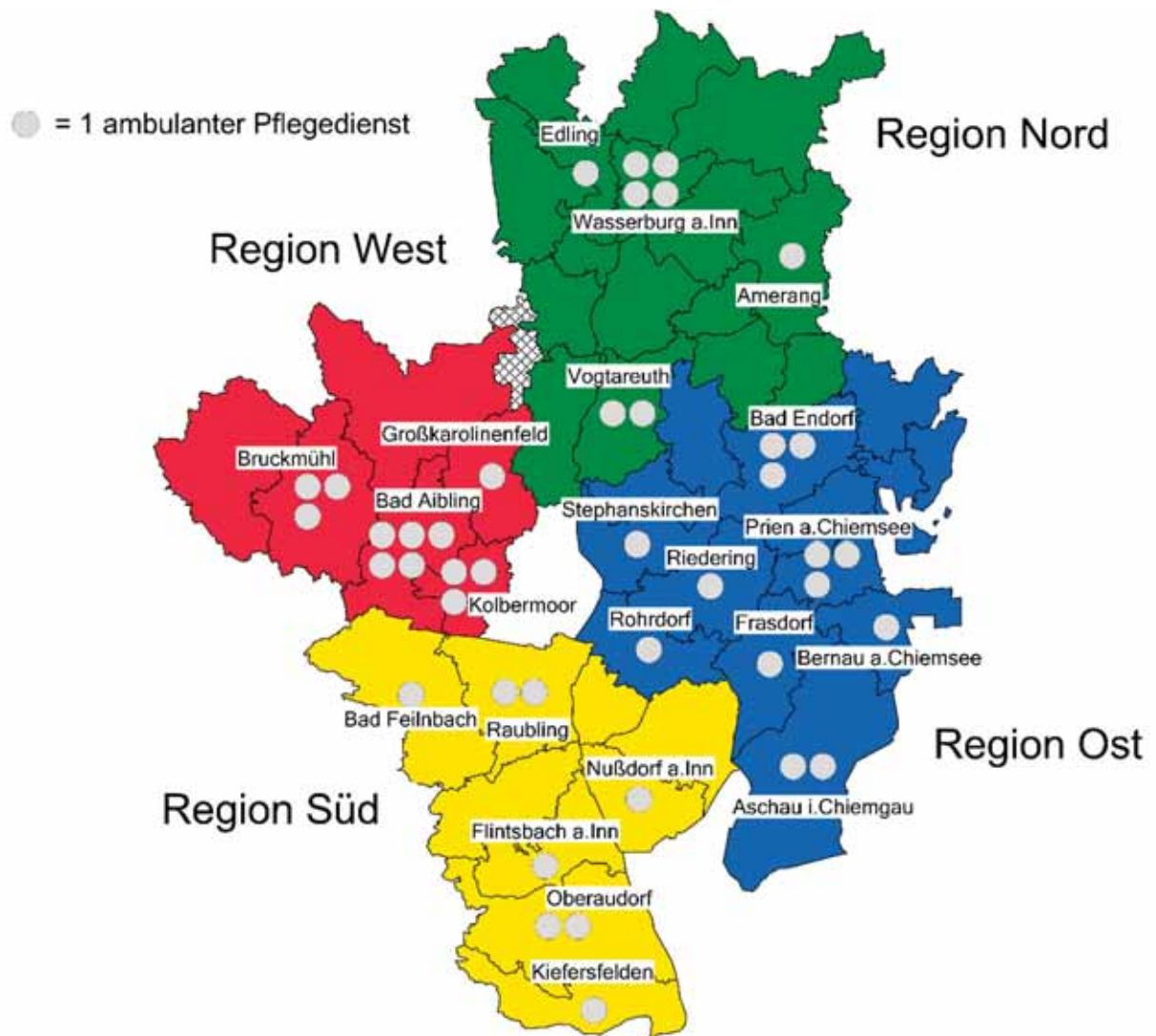
¹¹ Dieser Pflegedienst übernimmt ausschließlich die ambulante Pflege von Bewohnern des Betreuten Wohnens des Azurit Seniorenzentrums NOVALIS. Es handelt sich demnach um keinen externen Pflegedienst.

Name des Pflegedienstes	Sitzgemeinde
Die Mobile Pflege GbR	Bruckmühl
KRISTALL - Der etwas andere Pflegedienst	Bruckmühl
Mobile Pflege Bruckmühl	Bruckmühl
Ökumenische Nachbarschaftshilfe Großkarolinenfeld e.V.	Großkarolinenfeld
ELKA Pflegedienst GmbH	Kolbermoor
Nachbarschaftshilfe Kolbermoor e.V. Ambulanter Pflegedienst	Kolbermoor
Steffi`s Pflgeteam GmbH	Kolbermoor

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Elf Pflegedienste mit Sitz im Landkreis Rosenheim versorgen zudem auch Pflegebedürftige außerhalb des Landkreises, insbesondere in den Nachbarlandkreisen Traunstein, Mühldorf a. Inn, Miesbach und Ebersberg sowie in der Stadt Rosenheim.

Darstellung 4: Standorte und Anzahl ambulanter Pflegedienste im Landkreis Rosenheim, Stand: Mai 2021



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

An der Befragung beteiligten sich 31 der 41 derzeit vorhandenen ambulanten Pflegedienste aus dem Landkreis Rosenheim. Darunter auch ein außerklinischer Intensivpflegedienst sowie ein ambulanter Pflegedienst, der ausschließlich die Pflege und Betreuung von Bewohnern des an den Dienst angeschlossenen Betreuten Wohnens übernimmt. Bei letzterem handelt es sich demnach um keinen externen Pflegedienst, der für alle Pflegebedürftigen aus dem Landkreis zur Verfügung steht. Um Verzerrungen hinsichtlich des bestehenden Angebots (vgl. Darstellung 5) oder hinsichtlich kundenbezogener Daten zu vermeiden, finden diese beiden Pflegedienste in der nachfolgend geschilderten Ergebnisdarstellung größtenteils keine Berücksichtigung. Sofern diese dennoch berücksichtigt werden, findet sich an den jeweiligen Stellen eine entsprechende Fußnote. Die außerklinische Intensivpflege wird in Kapitel 1.6 thematisiert.

Neben Pflegebedürftigen aus dem Landkreis Rosenheim (Haupttätigkeitsfeld bzw. Einzugsgebiet) versorgt ein Teil der Pflegedienste mit Standort im Landkreis auch Personen mit Wohnsitz in der Stadt Rosenheim. Ebenso gibt es umgekehrte Wechselwirkungen. So übernehmen zum Teil auch Pflegedienste aus der umschlossenen Stadt Rosenheim die häusliche Versorgung pflegebedürftiger älterer Landkreisbewohner – insbesondere in den direkt angrenzenden Kommunen. Entsprechend den Ergebnissen aus den Bestandserhebungen betraf dies zum Befragungszeitpunkt mindestens 3 Pflegedienste. Allerdings ist anzunehmen, dass es in der Stadt noch weitere Pflegedienste gibt, die Pflegebedürftige aus dem Landkreis in der eigenen Häuslichkeit betreuen, da sich nicht alle Pflegedienste aus der Stadt an der Befragung beteiligten.

Im Folgenden sind demnach neben den Befragungsergebnissen der 29 Pflegedienste aus dem Landkreis auch die Ergebnisse der 3 „klassischen“ Dienste aus der Stadt Rosenheim dargestellt.

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) und
- Beratung von Pflegebedürftigen/Angehörigen.

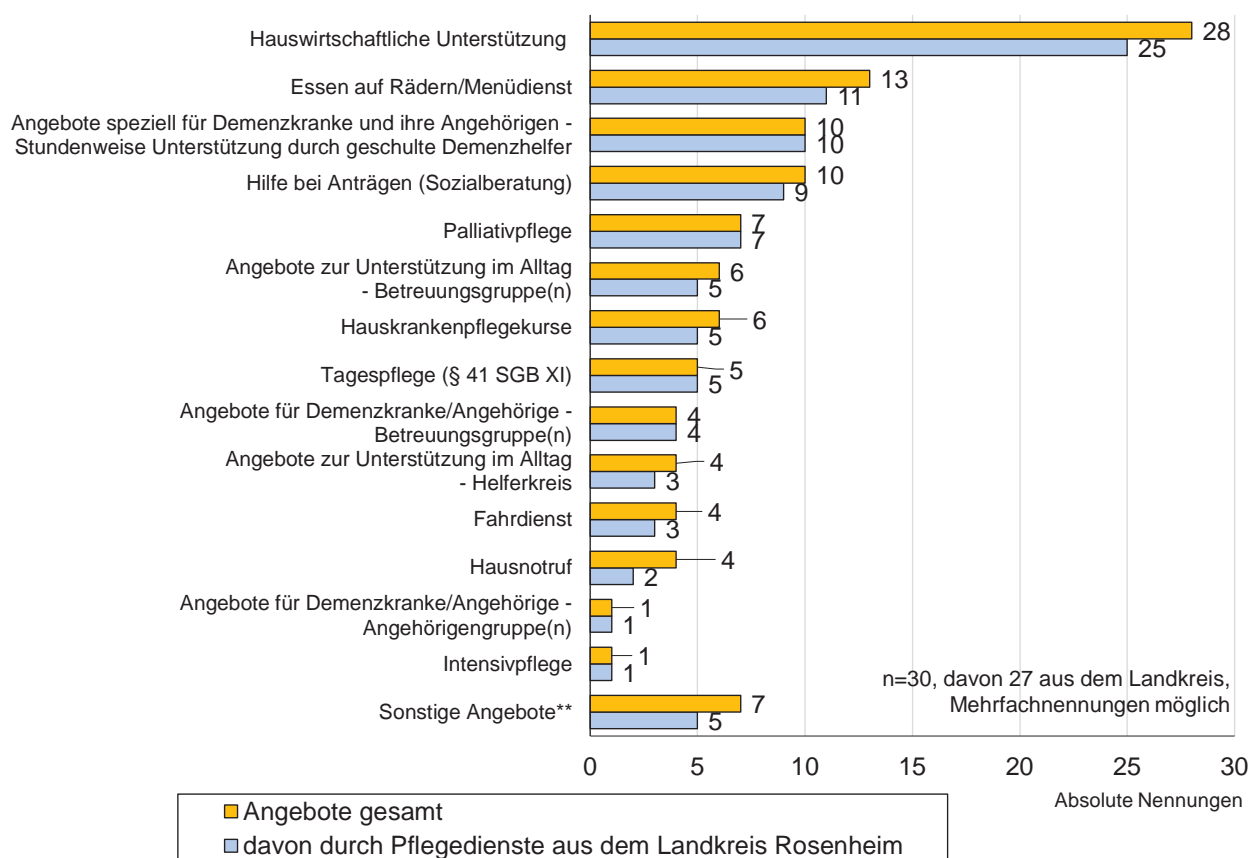
Darüber hinaus gibt es weitere Angebote, welche die ambulanten Pflegedienste zur Versorgung von Pflegebedürftigen im Landkreis Rosenheim in Eigenleistung anbieten.

Neben der körperbezogenen Pflege, Betreuung und häuslichen Krankenpflege leisten nahezu alle der ambulanten Pflegedienste hauswirtschaftliche Unterstützung (28 Dienste; 25 Dienste aus dem Landkreis). Trotz dieses Angebots können nur 11 Dienste (alle aus dem Landkreis) die bestehende Nachfrage bedienen, die insbesondere durch die Leistungsausweitung der Pflegestärkungsgesetze landesweit zunahm. 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. Allerdings fehlt häufig das entsprechende Personal

– so auch bei den Pflegediensten zur Versorgung von Pflegebedürftigen im Landkreis Rosenheim. Zudem beklagen einige Pflegedienste die Unwirtschaftlichkeit der Abrechnung dieser Leistungen.

Ebenso bietet ein nennenswerter Teil der ambulanten Dienste einen Menüdienst bzw. Essen auf Rädern (13 Dienste; 11 Dienste aus dem Landkreis) und/oder Hilfe bei Anträgen (Sozialberatung) (10 Dienste; 9 Dienste aus dem Landkreis). Angebote speziell für Demenzkranke und ihr Angehörigen werden – mit Ausnahme einer stundenweisen Betreuung durch geschulte Demenzhelfer (10 Dienste; alle aus dem Landkreis) – hingegen nur vereinzelt angeboten. Weitere Angebote der ambulanten Dienste sind Darstellung 5 zu entnehmen.

Darstellung 5: Angebote*, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten erbracht werden¹²



*) Die Kategorie „Nachtpflege (§ 41 SGB XI)“ wurde nicht genannt.

**) In die Kategorie „sonstige Angebote“ fallen Besuchsdienste, Beratungen (u. a. Unterstützung bei MDK-Begutachtung) (jeweils 2 Dienste), Bürgermobil, Entlastungsleistungen, Gedächtnistraining, Betreutes Wohnen, Seniorennachmittag, begleitete Busfahrten mit Reisebus/Hebebühne und alltagsstrukturierende Maßnahmen durch Assistenzkräfte (jeweils ein Dienst).

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

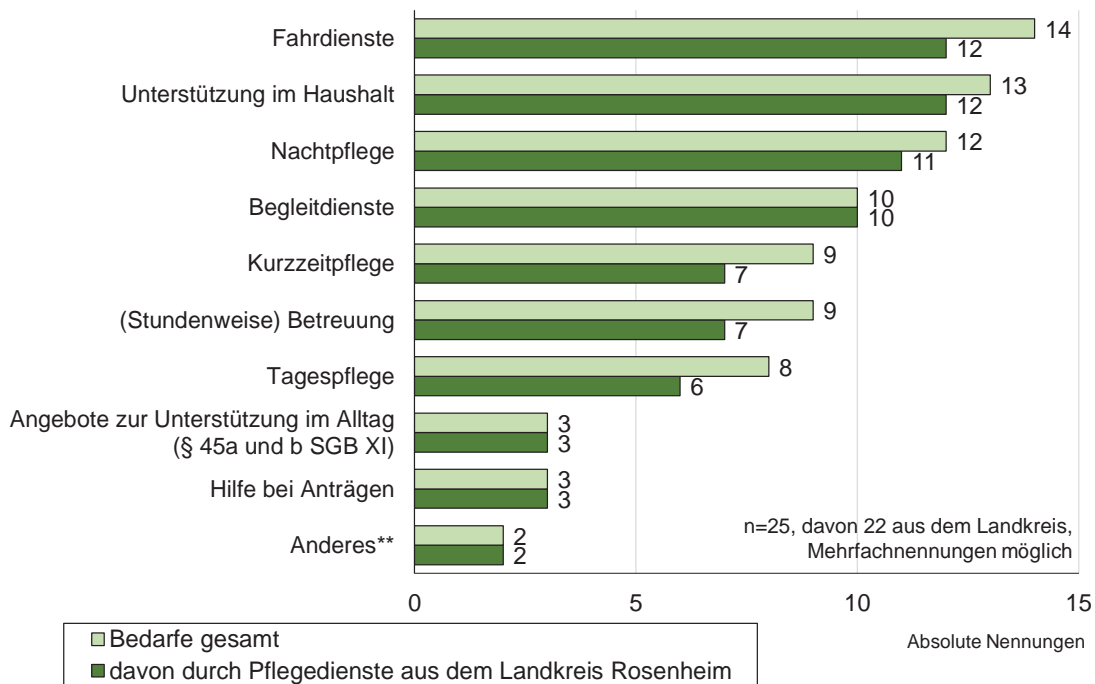
Entsprechend den Planungen aus der Bestandserhebung soll das bestehende Leistungsangebot der ambulanten Pflegedienste im Landkreis Rosenheim zukünftig erweitert werden. Demnach

¹² Darstellung 5 ff.: Auswertung auf Basis der 32 in die Auswertung eingegangenen Pflegedienste, darunter 29 Dienste aus dem Landkreis Rosenheim.

plant das Christliche Sozialwerk Degerndorf-Brannenburg-Flintsbach e. V. in Flintsbach am Inn Angebote im Betreuten Wohnen in Brannenburg (Ortsteil Sägmühle). Zudem möchte der ambulante Pflegedienst des Nachbarschaftshilfe Kolbermoor e. V. eine Vormittagsbetreuung für Senioren (mit und ohne Demenzerkrankung) aufbauen. Aufgrund der „Corona-Pandemie“ war eine genaue Realisierung der letztgenannten Planung – zum Befragungszeitpunkt – aber noch nicht absehbar.

Lücken im pflegerischen Angebot sehen 25 ambulante Dienste (davon 22 aus dem Landkreis) insbesondere im Zusammenhang mit Fahrdiensten (14 Dienste, 12 Dienste aus dem Landkreis) und/oder Nachtpflege (12 Dienste, 11 Dienste aus dem Landkreis). Daneben werden Begleitedienste (10 Dienste, alle aus dem Landkreis), Kurzzeitpflege sowie stundenweise Betreuung (jeweils 9 Dienste, 7 Dienste aus dem Landkreis) genannt. Ebenso ist das Angebot an Tagespflege aus Sicht der Pflegedienste nicht immer und überall ausreichend (8 Dienste, 6 Dienste aus dem Landkreis). Weitere Nennungen finden sich in Darstellung 6.

Darstellung 6: Hilfebedarfe*, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können



*) Die Kategorie Beratung und Maßnahmen zur Wohnungsanpassung wurde nicht genannt.

**) Unter der Kategorie „Anderes“ wurde genannt: Familienhilfe und täglich mehrstündige Einsätze bei Erkrankung von Angehörigen.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Strukturdaten von Kunden aus dem Landkreis Rosenheim

Die 32 Dienste versorgten zum Stichtag 01. Oktober 2020 fast 2.600 Personen aus dem Landkreis Rosenheim. Davon entfielen fast 2.500 Personen auf die 29 teilnehmenden Pflegedienste mit Sitz im Landkreis.

Der Großteil der betreuten Kunden erhält SGB-V- (Leistungen aus der Krankenkasse) in Kombination mit SGB XI-Leistungen (46 %). Bei jeweils einem weiteren guten Viertel aller Kunden handelt es sich um Personen, die entweder SGB-V- oder SGB-XI-Leistungen beziehen (jeweils 27 %) ¹³.

Die ambulanten Pflegedienste führen auch Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI durch. Im Jahr 2019 belief sich die Zahl der Kunden, bei denen entsprechende Beratungseinsätze durchgeführt wurden, laut Angaben aller 32 Pflegedienste, auf 2.546 Personen.

Eine wichtige Leistung, deren Nachfrage – wie bereits an anderer Stelle kurz dargelegt – stetig steigt, ist die hauswirtschaftliche Versorgung. Zum Stichtag nahmen rund 31 % aller Kunden der ambulanten Dienste entsprechende Leistungen in Anspruch. Der Großteil dieser Kunden (90 %) erhielt derartige Leistungen, die von der Pflegeversicherung finanziert wurden, bei 10 % der Fälle fand keine solche Finanzierung statt.

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 764 Kunden derartige Leistungen, die von insgesamt 30 Pflegediensten (davon 27 aus dem Landkreis) übernommen wurden.

¹³ Die dargelegten Anteile wurden gemessen an allen zum Stichtag von den ambulanten Diensten betreuten Kunden. Demnach sind darin auch Kunden enthalten, die einen Wohnsitz außerhalb des Landkreises Rosenheim haben können.

Gefragt wurde auch nach der Betreuungsdauer von Kunden ambulanter Pflegedienste. Darstellung 7 gibt hierzu näheren Aufschluss.

Darstellung 7: (Bisherige) Betreuungsdauer der Kunden ambulanter Pflegedienste mit Wohnsitz im Landkreis Rosenheim

Betreuungsdauer	absolut	in %
Unter 3 Monaten	131	8%
3 bis unter 6 Monate	157	10%
6 Monate bis unter 1 Jahr	206	13%
1 Jahr bis unter 3 Jahre	543	34%
3 Jahre bis unter 5 Jahre	269	17%
5 Jahre und mehr	284	18%
Gesamt	1.590*	100%

*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kundendaten. Darin berücksichtigt sind ausschließlich Kunden mit Wohnsitz im Landkreis Rosenheim (ohne Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 14.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Betreuung der Kunden durch ausländische Arbeitskräfte

Die Betreuung und Pflege durch ausländische – vermutlich meist osteuropäische¹⁴ – Betreuungskräfte 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 wurden die ambulanten Pflegedienste auch hierzu befragt. 24 ambulanten Diensten ist bekannt, dass insgesamt 77 Kunden zusätzlich zu den professionellen Leistungen des Pflegedienstes auch unterstützende Hilfen von ausländischen Arbeitskräften in Anspruch nehmen (72 Kunden bei 23 Diensten aus dem Landkreis); weitere 4 Dienste (davon 3 aus dem Landkreis) können hierzu keine Einschätzung abgeben.

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

¹⁴ Vgl. <http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdossiers/211011/interview-mit-helma-lutz>, Stand: Mai 2020.

1.2 Stationäre Einrichtungen

Darstellung des Bestands

Für die stationäre Pflege stehen im Landkreis Rosenheim derzeit 50 entsprechende Einrichtungen der Altenhilfe zur Verfügung (vgl. Darstellung 8). Darunter 44 stationäre Einrichtungen der Altenhilfe im klassischen Sinne sowie 6 weitere stationäre Einrichtung mit einer spezielleren Ausrichtung in Form von komplett beschützenden Einrichtungen (vgl. Darstellung 10).

Gut zwei Drittel aller bestehenden stationären Einrichtungen gab es bereits zum Zeitpunkt der letzten Pflegebedarfsplanung 2008. Neue Einrichtungen entstanden seitdem insbesondere in den Regionen nördlich, nordöstlich und östlich der Stadt Rosenheim bzw. in den entsprechenden Gebieten der Regionen Nord und Ost des Landkreises Rosenheim.

Darstellung 8: Stationäre Einrichtungen im Landkreis Rosenheim

Name des Pflegedienstes	Sitzgemeinde
Region Nord	
Caritas-Altenheim Sonnengarten	Edling
Stephanihof Senioren- und Pflegeheim	Halfing
Seniorenzentrum Schechen	Schechen
St. Martin Pflegeheim GmbH, Haus Pichl	Soyen
St. Martin Pflegeheim GmbH, Haus Schlicht	Soyen
Senioren- und Pflegeheim Burg Maria Stern	Wasserburg am Inn
Betreuungszentrum Wasserburg GmbH	Wasserburg am Inn
Caritas-Altenheim „St. Konrad“	Wasserburg am Inn
Region Ost	
Seniorenheim Priental	Aschau im Chiemgau
Haus Katharina Katharinenheim Endorf e. V.	Bad Endorf
Laurentiushof Senioren- & Pflegeheim Bernau	Bernau am Chiemsee
Altenpflegeheim Seniorenfamilie Hering	Eggstätt
Marinushof Alten- & Pflegeheim	Eggstätt
Haus Chiemsee - Wohnen und Pflege	Gollenshausen (Gstadt a. Chiemsee)
Caritas-Altenheim „St. Josef“	Prien am Chiemsee
Kursana Residenz Prien	Prien am Chiemsee
Alten- und Pflegeheim Renate	Riedering
Finkenhof Senioren- & Pflegeheim Rimsting	Rimsting
Siebenbürgerheim Rimsting	Rimsting
Seniorenheim Haus St. Anna Katharinenheim Endorf e. V.	Rohrdorf-Thansau
Leonhardihof Senioren- und Pflegeheim	Stephanskirchen

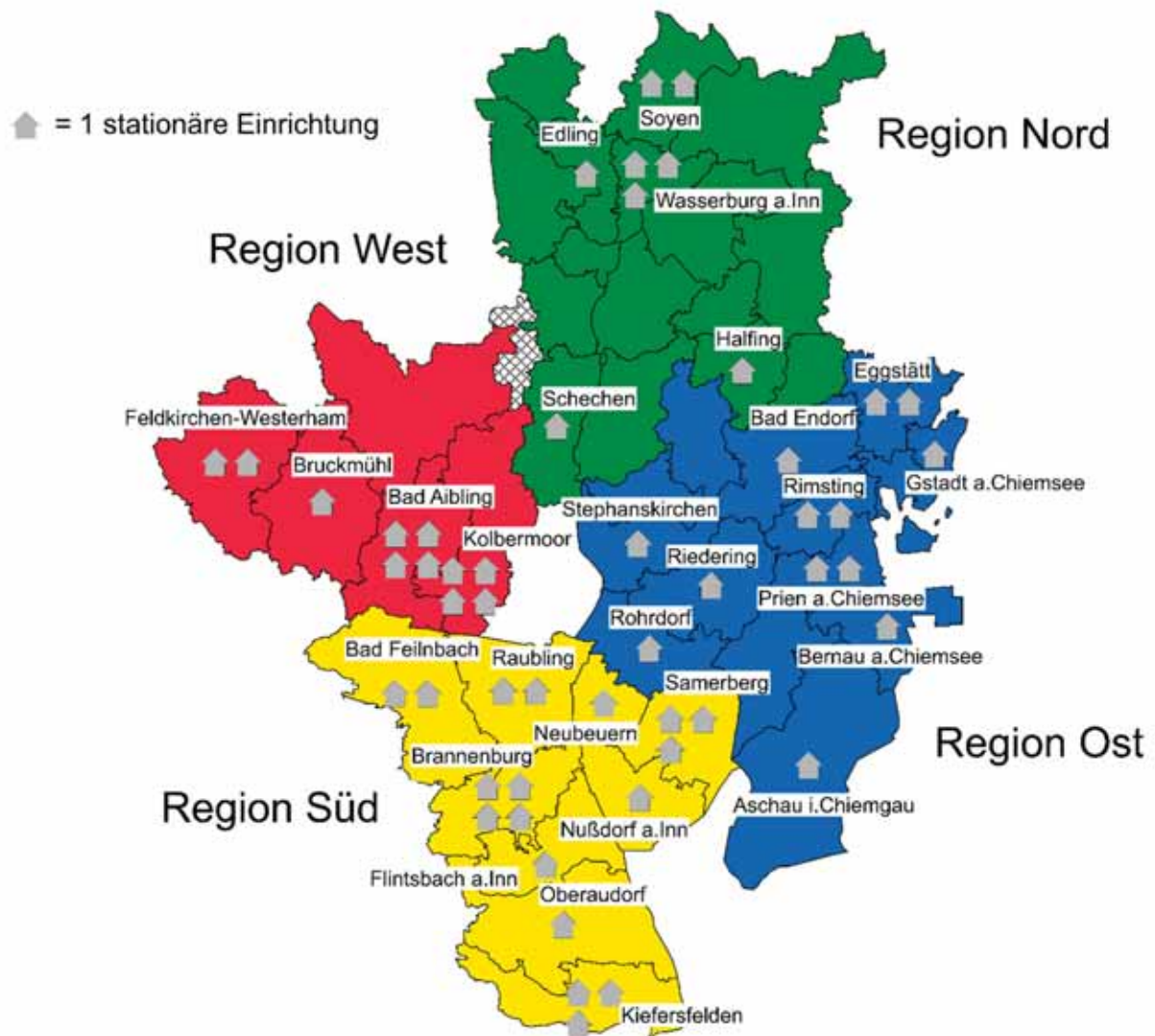
Name des Pflegedienstes	Sitzgemeinde
Region Süd	
Senioren- und Pflegeheim „St. Lukas“	Bad Feilnbach
Senioren- und Pflegeheim „St. Martin“	Bad Feilnbach
HAUS INNTAL Seniorenbetreuung und Pflege	Brannenburg
Brannenburg Pflegehäusl	Brannenburg
Seniorenheim „St. Florian“	Brannenburg
we:care Senioren- und Pflegezentrum Brannenburg	Brannenburg
Senioren- und Pflegeheim Hofstetter	Flintsbach am Inn
Alpenpark Zentrum für Pflege und Therapie GmbH	Kiefersfelden
Senioren- und Pflegeheim Christine	Kiefersfelden
Caritas-Altenheim „St. Peter“	Kiefersfelden-Mühlbach
Senioren- und Pflegeheim, Haus Gisela	Neubeuern
Haus am Steinbach	Nußdorf am Inn
PUR VITAL Pflegezentrum Oberaudorf	Oberaudorf
Pflegeheim Raubling GmbH	Raubling
Pflegeheim Margarete GmbH Co. KG	Raubling-Pfraundorf
Seniorenheim Samerberg	Samerberg
Pflege- und Sozialtherapeutische Einrichtung „St. Bartholomä“	Samerberg
Alten- und Pflegeheim Marianne Mangst	Törwang (Samerberg)
Region West	
Haus Wittelsbach, Senioren- und Pflegeheim gGmbH	Bad Aibling
Pensionistenheim Höllmüller & Sohn	Bad Aibling
Azurit Seniorenzentrum NOVALIS	Bad Aibling
Seniorenresidenz Ghersburg, Sozialwerk Heuser	Bad Aibling
Wohn- und Pflegeheim Blumenwinkel	Bruckmühl
AWO Seniorenzentrum Feldkirchen-Westerham	Feldkirchen- Westerham
Senioreneinrichtung Haus Antonius, Vitalis Feldkirchen GmbH	Feldkirchen- Westerham
Caritas-Altenheim „St. Franziskus“	Kolbermoor
Haus der Betreuung und Pflege am Wendelstein	Kolbermoor
Senioren- und Pflegeheim „Haus Lohholz“	Kolbermoor
Haus Mangfall Senioren- und Pflegeheim GmbH	Kolbermoor

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Geografisch verteilen sich die stationären Einrichtungen über alle 4 Versorgungsregionen. Das jeweils dichteste Angebot findet sich in den Regionen Süd und Ost. Kein stationäres Angebot ist im Norden der Region West und in den mittleren Gebieten der Region Nord vorhanden. Aufgrund

des dichten Angebotes der umliegenden Kommunen dieser Gebiete ist davon auszugehen, dass auch die dort lebenden Pflegebedürftigen im Bedarfsfall einen verhältnismäßig nahegelegenen Pflegeplatz finden dürften (vgl. Darstellung 9).

Darstellung 9: Standorte und Anzahl der stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim, Stand: Mai 2021



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

An der Befragung beteiligten sich 33 der 50 zum Zeitpunkt der Erhebung bestehenden stationären Einrichtungen.

Die 50 stationären Einrichtungen stellen aktuell 3.608¹⁵ vollstationäre Pflegeplätze zur Verfügung (Pflegebedarfsplanung 2008: 3.136 vollstationäre Pflegeplätze). Eine Verteilung dieser auf die Einrichtungen und 4 Versorgungsregionen zeigt Darstellung 10.

Die kleinste Einrichtung kann aktuell 13 Personen aufnehmen, die größte Einrichtung bietet 204 Personen einen vollstationären Pflegeplatz.

¹⁵ Inklusive Pflegeplätze im beschützenden Bereich.

Darstellung 10: Vollstationäre Pflegeplätze sowie Pflegeplätze im beschützenden Bereich in den stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim

Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Anzahl der Pflegeplätze gesamt	Davon speziell vorgehaltene Plätze im rüstigen Bereich	Davon Pflegeplätze im beschützenden Bereich	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze
Region Nord		659	-	Mind. 56	659
Caritas-Altenheim Sonnengarten	Edling	62			62
Stephanihof, Senioren- und Pflegeheim	Halfing	42 ¹			42
Seniorenzentrum Schechen	Schechen	63 ²			63
St. Martin Pflegeheim GmbH, Haus Pichl	Soyen	67 ³			67
St. Martin Pflegeheim GmbH, Haus Schlicht	Soyen	56 ⁴		56 (komplett beschützende Einrichtung)	56
Senioren- und Pflegeheim Burg Maria Stern	Wasserburg am Inn	73 ⁵			73
Betreuungszentrum Wasserburg GmbH	Wasserburg am Inn	198 ⁶		Hat zwei beschützende Bereiche (Platzzahlen unbekannt)	198

1 Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

2 Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

3 Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

4 Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

5 Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

6 Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Anzahl der Pflegeplätze gesamt	Davon speziell vorgehaltene Plätze im rüstigen Bereich	Davon Pflegeplätze im beschützenden Bereich	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze
Caritas-Altenheim „St. Konrad“	Wasserburg am Inn	98			98
Region Ost		921	61	162	860
Seniorenheim Priental	Aschau im Chiemgau	70	14		59
Haus Katharina Katharinenheim Endorf e. V.	Bad Endorf	125		30	125
Laurentiushof Senioren- & Pflegeheim Bernau	Bernau am Chiemsee	89			89
Altenpflegeheim Seniorenfamilie Hering	Eggstätt	13		13 (komplett beschützende Einrichtung)	13
Marinushof Alten- & Pflegeheim	Eggstätt	45		45 (komplett beschützende Einrichtung)	45
Haus Chiemsee - Wohnen und Pflege	Gollenshausen (Gstadt a. Chiemsee)	58		58 (komplett beschützende Einrichtung)	58
Caritas-Altenheim „St. Josef“	Prien am Chiemsee	95			95
Kursana Residenz Prien	Prien am Chiemsee	105 ⁷			105

⁷ Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Anzahl der Pflegeplätze gesamt	Davon speziell vorgehaltene Plätze im rüstigen Bereich	Davon Pflegeplätze im beschützenden Bereich	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze
Alten- und Pflegeheim Renate	Riedering	35 ⁸			35
Finkenhof Senioren- und Pflegeheim Rimsting	Rimsting	43 ⁹			43
Siebenbürgerheim Rimsting	Rimsting	118	47		71
Seniorenheim Haus St. Anna Katharinenheim Endorf e. V.	Rohrdorf-Thansau	82		16	82
Leonhardihof Senioren- und Pflegeheim Stephanskirchen	Stephanskirchen	43			43
Region Süd		1.046	2	144	1.044
Senioren- und Pflegeheim „St. Lukas“	Bad Feinbach	62 ¹⁰			62
Senioren- und Pflegeheim „St. Martin“	Bad Feinbach	27			27
HAUS INNTAL Seniorenbetreuung und Pflege	Brannenburg	58 ¹¹		58 (komplett beschützende Einrichtung)	58
Brannenburg Pflegehäusl	Brannenburg	44 ¹²			44
Seniorenheim „St. Florian“	Brannenburg	21	2		19

8 Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

9 Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

10 Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

11 Nach Meldung des Landratsamtes Rosenheim.

12 Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Anzahl der Pflegeplätze gesamt	Davon speziell vorgehaltene Plätze im rüstigen Bereich	Davon Pflegeplätze im beschützenden Bereich	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze
we:care Senioren- und Pflegezentrum Brannenburg	Brannenburg	54		27	54
Senioren- und Pflegeheim Hofstetter	Flintsbach am Inn	43			43
Alpenpark Zentrum für Pflege und Therapie GmbH	Kiefersfelden	204 ¹³			204
Senioren- und Pflegeheim Christine	Kiefersfelden	27			27
Caritas-Altenheim „St. Peter“	Kiefersfelden-Mühlbach	117			117
Senioren- und Pflegeheim, Haus Gisela	Neubeuern	31		31 (komplett beschützende Einrichtung)	31
Haus am Steinbach	Nußdorf am Inn	54			54
PUR VITAL Pflegezentrum Oberaudorf	Oberaudorf	64 ¹⁴		12 ¹⁵	64
Pflegeheim Raubling GmbH	Raubling	50			50
Pflegeheim Margarete GmbH Co. KG	Raubling-Pfraundorf	38			38
Seniorenheim Samerberg	Samerberg	34			34

¹³ Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

¹⁴ Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

¹⁵ Daten von der Homepage der stationären Einrichtung entnommen, vgl. <https://www.pur-vital.de/oberaudorf.html>, Stand: April 2021.

Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Anzahl der Pflegeplätze gesamt	Davon speziell vorgehaltene Plätze im rüstigen Bereich	Davon Pflegeplätze im beschützenden Bereich	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze
Pflege- und Sozialtherapeutische Einrichtung „St. Bartholomä“	Samerberg	84		16	84
Alten- und Pflegeheim Marianne Mangst	Törwang (Samerberg)	34			34
Region West					
Haus Wittelsbach, Senioren- und Pflegeheim gGmbH	Bad Aibling	120 ¹⁶	18		120
Pensionistenheim Höllmüller & Sohn	Bad Aibling	64	7		64
Azurit Seniorenzentrum NOVALIS	Bad Aibling	135 ¹⁷		Hat einen beschützenden Bereiche (Platzzahlen unbekannt)	135
Seniorenresidenz Ghersburg, Sozialwerk Heuser	Bad Aibling	100 ¹⁸		Hat einen beschützenden Bereiche (Platzzahlen unbekannt)	100
Wohn- und Pflegeheim Blumenwinkel	Bruckmühl	105 ¹⁹		Hat einen beschützenden Bereiche (Platzzahlen unbekannt)	105
		1.070	25	Mind. 41	1.045

¹⁶ Nach Meldung des Landratsamtes Rosenheim.

¹⁷ Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

¹⁸ Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

¹⁹ Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Anzahl der Pflegeplätze gesamt	Davon speziell vorgehaltene Plätze im rüstigen Bereich	Davon Pflegeplätze im beschützenden Bereich	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze
AWO Seniorenzentrum Feldkirchen-Westerham	Feldkirchen-Westerham	52		14	52
Senioreneinrichtung Haus Antonius, Vitalis Feldkirchen GmbH	Feldkirchen-Westerham	122 ²⁰		21 ²¹	122
Caritas-Altenheim „St. Franziskus“	Kolbermoor	110		6	110
Haus der Betreuung und Pflege am Wendelstein	Kolbermoor	90		Hat einen beschützenden Bereiche (Platzzahlen unbekannt)	90
Senioren- und Pflegeheim „Haus Lohholz“	Kolbermoor	132			132
Haus Mangfall Senioren- und Pflegeheim GmbH	Kolbermoor	40		Hat einen beschützenden Bereiche (Platzzahlen unbekannt)	40
Gesamt	-	3.696	88	Mind. 403	3.608

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, Meldungen der Heimaufsicht, Informationen des Landratsamtes Rosenheim (Stand: Mai 2021), SAGS 2021.

²⁰ Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

²¹ Daten von der Homepage der stationären Einrichtung entnommen, vgl. <https://www.vitalis-feldkirchen.de/wohnen-im-haus-antonius-feldkirchen-westerham/wohnen-im-haus-antonius.html>, Stand: April 2021.

Einen beschützenden Bereich für Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss gibt es im Landkreis Rosenheim derzeit – neben den 6 Einrichtungen, die als komplett beschützende Einrichtungen geführt werden – in 14 weiteren stationären Einrichtungen (vgl. Darstellung 10). Diese stellen zusammen mindestens rund 400 entsprechende Plätze zur Verfügung. Das zahlenmäßig größte Angebot mit 162 Plätzen findet sich in Region Ost, dicht gefolgt von der Region Süd mit 144 Plätzen im beschützenden Bereich. (vgl. Darstellung 10).

Die Auslastungsquote von Plätzen im beschützenden Bereich belief sich zum Befragungszeitpunkt nach den Aussagen der sich an der Befragung beteiligten Einrichtungen mit einem entsprechenden Angebot auf 91 % (Angaben von 10 Einrichtungen). Sie waren damit sehr stark ausgelastet. Dieser Situation entsprechend bewerten 8 von 11 hierauf antwortende Einrichtungen das bestehende Platzangebot als nicht ausreichend.

Zum Schutze der betreuten Personen im beschützenden Bereich kommen in den Einrichtungen zum Teil technische Hilfsmittel zum Einsatz. Dabei handelt es sich um sogenannte Alarmmatten, Sensormatten, Bewegungsmelder, Hausnotruf- und/oder Desorientierungssysteme wie auch gesicherte bzw. geschlossene Türen.

Im Zuge anstehender baulicher Maßnahmen werden im gesamten vollstationären Bereich auf Landkreisebene innerhalb der nächsten 2 Jahre in der Summe künftig maximal 46³⁷ Plätze mehr zur Verfügung stehen. Dieser Ausbau betrifft vor allem die Region Ost. Unter anderem wird dort im Haus Katharina des Katharinenheim Endorf e. V. in Bad Endorf ein Demenzhaus (Neubau) mit „Sinnesgarten“ entstehen. Die Zahl der vollstationären Pflegeplätze wird damit im Landkreis voraussichtlich auf rund 3.650 ansteigen. Die weiteren Planungen der stationären Einrichtungen betreffen vor allem Umbau-, Modernisierungs- und/oder Digitalisierungsmaßnahmen (vgl. Darstellung 11).

Darstellung 11: Planungen der stationären Einrichtungen (konzeptionell, Ausbau Plätze)

Name der Einrichtung	Planung
Region Nord	
Caritas-Altenheim „St. Konrad“, Wasserburg am Inn	Verringerung des vollstationären Angebots auf durchgehend Einzelzimmer, ca. 84 → Abnahme um 14 ³⁸ Plätze
Region Ost	
Haus Katharina Katharinenheim Endorf e. V., Bad Endorf	Neubau Demenzhaus „Sinnesgarten“ (Bezug voraussichtlich 2021) → Zunahme um 15 Plätze

³⁷ Die Abnahme an vollstationären Plätzen im Caritas-Altenheim „St. Josef“ in Prien am Chiemsee ist nicht bekannt. Daher können hierzu auch (noch) keine Aussagen getroffen werden (vgl. Darstellung 11).

³⁸ Ausgehend von den aktuell 98 Plätzen (vgl. Darstellung 10).

Name der Einrichtung	Planung
Laurentiushof Senioren- & Pflegeheim Bernau, Bernau am Chiemsee	Erweiterungsneubau → Zunahme um 15 Plätze
Caritas-Altenheim „St. Josef“, Prien am Chiemsee	Neubau in Teilabschnitte in Planung, → Abnahme im Bereich vollstationär (Platzzahlen nicht bekannt) Schaffung eines Betreuten Wohnens → Zunahme im Zusammenhang mit Betreutem Wohnen (Platzzahlen nicht bekannt)
Siebenbürgerheim Rimsting, Rimsting	Digitalisierung
Leonhardihof Senioren- und Pflegeheim Stephanskirchen, Stephanskirchen	Neubau bzw. Anbau → Zunahme um 30 Plätze
Region Süd	
we:care Senioren- und Pflegezentrum Brannenburg, Brannenburg	Sozial-therapeutischer Bereich, Ausstattung der Pflegekräfte mit Tablets für Dokumentation, Patienten-Wlan
Pflegeheim Margarete GmbH Co. KG, Raubling-Pfraundorf	Modernisierung, Digitalisierung
Region West	
Pensionistenheim Höllmüller & Sohn, Bad Aibling	Modernisierung, Personenaufzug, Digitalisierung
AWO Seniorenzentrum Feldkirchen-Westerham, Feldkirchen-Westerham	Umbau der Stationsküchen (Seeber-Küchen)

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Belegungsquote und Anfragen

Zum Stichtag 01. Oktober 2020 belief sich die Zahl an Bewohnern in den 31 stationären Einrichtungen, die sich an der Befragung beteiligten und hierzu Angaben machten, auf gut 1.800 Personen. Die durchschnittliche Auslastungsquote lag damit zum Stichtag bei 90 %. Hierzu gibt es zu bedenken, dass aufgrund der Auswirkungen der Corona-Pandemie zu diesem Zeitpunkt mindestens 26 Pflegeplätze weniger zur Verfügung standen (Angaben von 9 Einrichtungen). Es gab laut Angaben von 3 Verantwortlichen der Einrichtungen während der letzten 3 Monate Belegungsprobleme aufgrund von Personalmangel. Dementsprechend konnten während dieser Zeit 13 Plätze nicht belegt werden. Ein Aufnahmestopp aufgrund personeller Engpässe bestand zum Zeitpunkt der Befragung hingegen bei keiner der stationären Einrichtungen. Unter

Berücksichtigung der dargelegten Punkte, dürfte die tatsächliche Auslastungsquote in den Einrichtungen i. d. R. nochmals höher sein.

Die im Jahr 2008 ermittelte Quote im Pflegebereich lag ebenfalls bei rund 90 %.

Im Jahr 2019 hatten die stationären Einrichtungen mindestens rund 4.330 Anfragen nach Pflegeplätzen, die von 20 bis maximal 1000 Anfragen pro Einrichtung reichten. Die Zahl dürfte allerdings nochmals höher liegen, bedenkt man, dass es sich dabei um die Angaben von nur 23 Einrichtungen handelt. Da pflegende Angehörige häufig in verschiedenen Einrichtungen anfragen, sind in den genannten Zahlen allerdings sehr wahrscheinlich Doppelungen enthalten.

Elf der 33 an der Befragung teilnehmenden Einrichtungen konnten im Jahr 2019 i. d. R. alle Anfragen nach einem vollstationären Pflegeplatz bedienen. Die Vertreter von 14 weiteren Einrichtungen berichten hingegen von regelmäßigen Abweisungen; die von 6 weiteren mussten Interessenten in „Stoßzeiten“ (z. B. Ferien-, Urlaubszeiten) abweisen.

Bei 17 Einrichtungen im Landkreis gibt es Einschränkungen bei der Aufnahme von Bewohnern. Dies betrifft vor allem Personen mit Intensivpflegebedarf (u. a. Beatmungspflichtige Personen, Personen mit Chorea Huntington, Personen im Wachkoma Phase F etc.) (7 Einrichtungen) und/oder mit richterlichem Unterbringungsbeschluss (insbesondere Personen mit Hinlauftendenz) (6 Einrichtungen). Weitere Ausschlusskriterien sind Personen mit ansteckenden Erkrankungen (u. a. Keime) (4 Einrichtungen), mit akuter Selbst-/Fremdgefährdung (2 Einrichtungen), Suchtkranke (u. a. Alkoholsucht) und/oder Personen mit invasiven Behandlungen (jeweils eine Einrichtung).

Mittagstisch

Der Mittagstisch steht generell in 10 der 33 teilnehmenden Einrichtungen auch Bürgern offen, die nicht Bewohner der stationären Einrichtung sind. Pro Tag und je Einrichtung wird es im Durchschnitt von 2 Personen von außerhalb genutzt (6 Einrichtungen).

Herkunft der Bewohner

Eine Analyse der Herkunft der Bewohner wird im Kapitel 2.1, Seite 67 und 68 vorgenommen. Dabei kommen 65% der Bewohner aus dem Landkreis Rosenheim, 10% aus der Stadt Rosenheim und weiter 25% von auswärts.

Verweildauer der Bewohner

Darstellung 12 zeigt die Verweildauer der Bewohner, die im Jahr 2019 in den stationären Einrichtungen verstarben oder wieder auszogen. Es wird deutlich, dass gut jeder Dritte (34 %) nur für eine sehr kurze Zeit (bis unter 6 Monate) in den stationären Einrichtungen lebte. Es ist anzunehmen, dass diese – insbesondere unter der Kategorie „unter 3 Monaten“ – bei einigen Einrichtungen als Kurzzeitpflegegäste in die Einrichtungen kamen und nun wieder zu Hause

gepflegt werden. Diese Vielzahl von Bewohnern mit kurzen Aufenthaltszeiten belastet die Einrichtungen stark, da die Vorbereitungen für den Einzug (wie Beratungsgespräche, Einrichtungsvertrag, Aufnahme der Informationen über den Bewohner etc.) und die Eingewöhnungsphase in der Zeit nach dem Einzug sowohl für die Bewohner als auch für die Mitarbeiter sehr aufwendig und intensiv sind. Es zeigt sich zudem, dass Bewohner in den stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim, die über Kurzzeitpflege hinaus in den Einrichtungen wohnen, vergleichsweise am häufigsten eine Verweildauer zwischen 1 und 3 Jahren aufweisen.

Weitere Ergebnisse zur Verweildauer der Bewohner in den stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim finden sich in Darstellung 12.

Darstellung 12: Verweildauer der Bewohner

Verweildauer	Anzahl	in % aller Austritte
Unter 3 Monate	338	28%
3 bis unter 6 Monate	86	7%
6 bis unter 12 Monate	168	14%
1 Jahr bis unter 3 Jahre	302	25%
3 Jahre bis unter 5 Jahre	141	12%
5 Jahre und mehr	180	15%
Gesamt	1.215	100%

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

1.3 Kurzzeitpflege (§ 42 SBG XI) und Verhinderungspflege

Darstellung des Bestands

Im Landkreis Rosenheim bieten nahezu alle³⁹ stationären Einrichtungen Kurzzeitpflege, insbesondere in eingestreuter Form an. Entsprechend den Ergebnissen aus der Bestandserhebung belief sich die Zahl an eingestreuten Plätzen zum Stichtag auf mindestens 32 in 31 stationären Einrichtungen.

Feste Kurzzeitpflegeplätze gibt es im Landkreis in 16 Einrichtungen, die zusammen mindestens 33 entsprechende Plätze zur Verfügung stellen. Diese verteilen insbesondere auf Einrichtungen im Osten, Süden und Westen des Landkreises Rosenheim (vgl. Darstellungen 13 und 14).

Überlegungen, zukünftig ein festes Kurzzeitpflegeangebot zur Verfügung zu stellen, bestanden zum Erhebungszeitpunkt durch 3 stationäre Einrichtungen (Siebenbürgerheim Rimsting, Leonhardihof Senioren- und Pflegeheim Stephanskirchen und Seniorenheim Samerberg). Sofern diese Vorhaben auch tatsächlich realisiert werden, bedeutet dies einen entsprechenden Ausbau an Plätzen in den Versorgungsregionen Ost und Süd.

Darstellung 13: Feste Kurzzeitpflege im Landkreis Rosenheim

Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Anzahl der Plätze	Art der Förderung
Region Nord		4	-
Caritas-Altenheim Sonnengarten	Edling	2	Ohne Förderung
Caritas-Altenheim „St. Konrad“	Wasserburg am Inn	2	„Fix plus x“
Region Ost		9	-
Haus Katharina Katharinenheim Endorf e. V.	Bad Endorf	3	„Fix plus x“
Laurentiushof Senioren- & Pflegeheim Bernau	Bernau am Chiemsee	2	„WoLeRaF-Programm“
Marinushof Alten- & Pflegeheim	Eggstätt	1	„WoLeRaF-Programm“
Caritas-Altenheim „St. Josef“	Prien am Chiemsee	2	„Fix plus x“

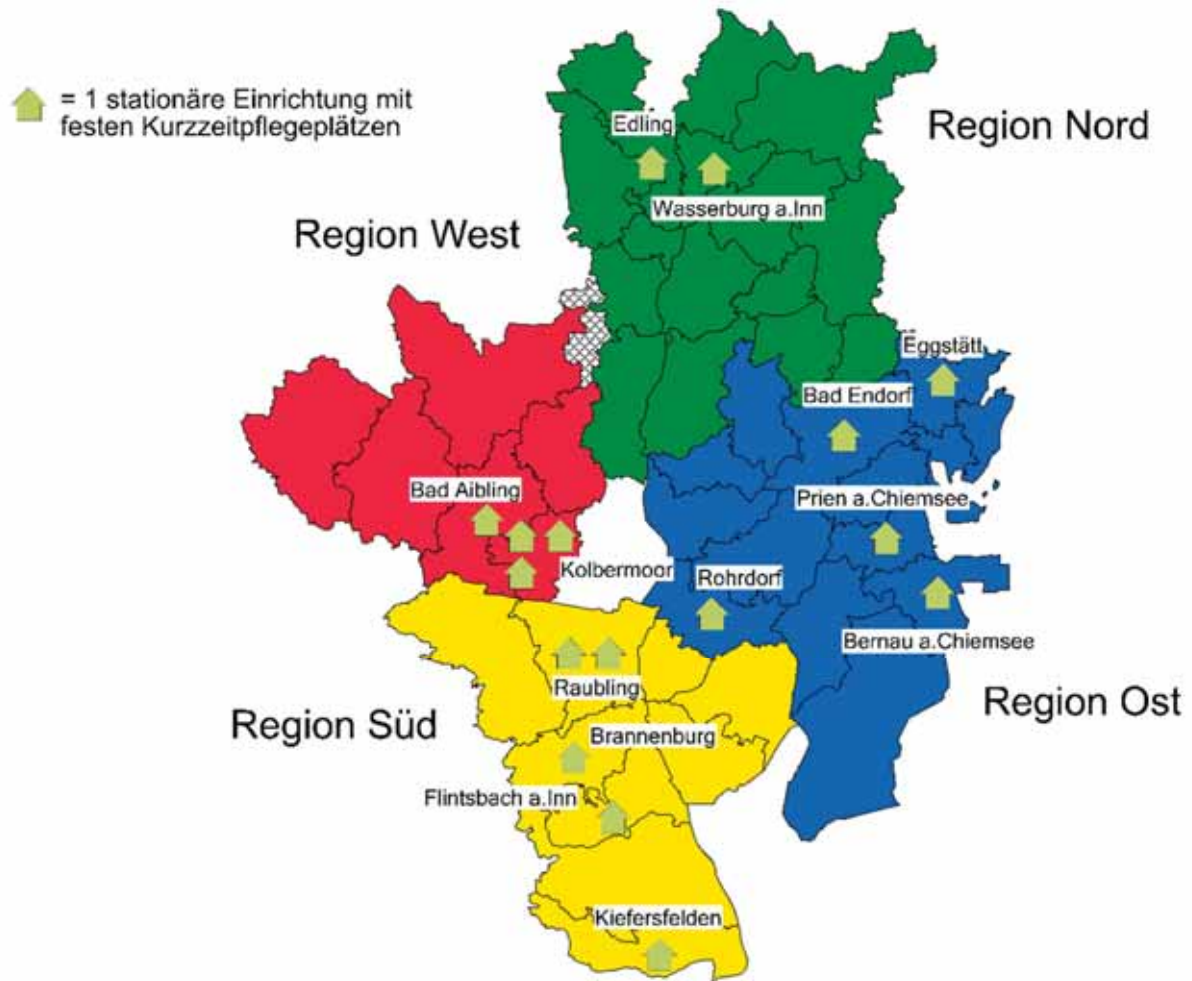
³⁹ Nach den Daten aus den Bestandserhebungen, der Auskunft des Landratsamtes Rosenheim und eigenen Recherchen auf den Homepages der Einrichtungen

Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Anzahl der Plätze	Art der Förderung
Seniorenheim Haus St. Anna Katharinenheim Endorf e. V.	Rohrdorf-Thansau	1	„Fix plus x“
Region Süd		Mind. 11	-
we:care Senioren- und Pflegezentrum Brannenburg	Brannenburg	2	„Fix plus x“
Senioren- und Pflegeheim Hofstetter	Flintsbach am Inn	5	„Fix plus x“
Caritas-Altenheim „St. Peter“	Kiefersfelden-Mühlbach	2	„Fix plus x“
Pflegeheim Raubling GmbH	Raubling	2	„Fix plus x“
Pflegeheim Margarete GmbH Co. KG	Raubling-Pfraundorf	Vorhanden, k.A. der Plätze	Ohne Förderung
Region West		9	-
Pensionistenheim Höllmüller & Sohn	Bad Aibling	1	„Fix plus x“
Caritas-Altenheim „St. Franziskus“	Kolbermoor	3	„Fix plus x“
Senioren- und Pflegeheim „Haus Lohholz“	Kolbermoor	3	„Fix plus x“
Haus Mangfall Senioren- und Pflegeheim GmbH	Kolbermoor	2	Ohne Förderung
Gesamt		Mind. 33	-

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, Informationen des Landratsamtes Rosenheim (Stand: Mai 2021), SAGS 2021.

Während der Erstellung der Pflegebedarfsplanung 2008 boten 8 stationäre Einrichtungen 25 feste Kurzzeitpflegeplätze an. Darüber hinaus bestand bei fast allen (anderen) stationären Einrichtungen ein Kurzzeitpflegeangebot in eingestreuter Form. Zum damaligen Zeitpunkt belief sich die Zahl an entsprechenden Plätzen auf 121 in 37 stationären Einrichtungen. Bis heute erfolgte demnach ein – wenn auch geringer – Ausbau im Bereich der festen Plätze.

Darstellung 14: Standorte und Anzahl von festen Kurzzeitpflegeangeboten im Landkreis Rosenheim, Stand: Mai 2021



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Im Jahr 2019 konnten die Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen (fest und eingestreut) mindestens 748 Kurzzeitpflegegäste aufnehmen (Angaben von 28 Anbietern). Die Anfragen für einen entsprechenden Platz waren hingegen fast dreimal so hoch als die Zahl der tatsächlich in Kurzzeitpflege betreuten Personen. 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.

Im Durchschnitt belegen die Kurzzeitpflegegäste rund 18 Tage je Aufenthalt einen Kurzzeitpflegeplatz.

Einschränkungen bei der Aufnahme von Kurzzeitpflegegästen nennen 9 Einrichtungen. Dabei handelt es sich insbesondere um Personen mit einem richterlichen Unterbringungsbeschluss und/oder Personen mit bestimmten, (ansteckenden) (Vor-)Erkrankungen (jeweils 5 Einrichtungen). Weitere Ausschlusskriterien sind Suchterkrankungen sowie Intensivpflegepatienten (jeweils eine Einrichtung).

Die Nachfrage nach Kurzzeitpflege gestaltet sich bei den einzelnen stationären Einrichtungen wie folgt: Drei Anbieter konnten der Nachfrage nach Kurzzeitpflege im Jahr 2019 i. d. R. gerecht werden, während jeweils 13 weitere entsprechende Anfragen regelmäßig oder zu Stoßzeiten (Ferien, Urlaubszeiten) ablehnen musste.

1.4 Tagespflege (§ 41 SGB XI)

Darstellung des Bestands

Aktuell gibt es im Landkreis Rosenheim 3 eigenständige Tagespflegeeinrichtungen mit 47 festen Tagespflegeplätzen. Zudem bieten 9 stationäre Einrichtungen – entsprechend den Ergebnissen der Bestandserhebungen – mindestens 73 eingestreute Tagespflegeplätze an (vgl. Darstellung 15).

Darstellung 15: Angebot an festen und eingestreuten Tagespflegeplätzen im Landkreis Rosenheim

Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Feste Tagespflegeplätze (eigenständige Tagespflegeeinrichtungen)	Eingestreute Tagespflegeplätze (in stationären Einrichtungen)
Region Nord		-	Mind. 22
Caritas-Altenheim Sonnengarten	Edling	-	20 ⁴⁰
Stephanihof Senioren- und Pflegeheim	Halfing	-	Angebot vorhanden (Platzzahl unbekannt)
St. Martin Pflegeheim GmbH, Haus Pichl	Soyen	-	Angebot vorhanden (Platzzahl unbekannt)
Senioren- und Pflegeheim Burg Maria Stern	Wasserburg am Inn	-	Angebot vorhanden (Platzzahl unbekannt)
Betreuungszentrum Wasserburg GmbH	Wasserburg am Inn	-	Angebot vorhanden (Platzzahl unbekannt)
Caritas-Altenheim „St. Konrad“	Wasserburg am Inn	-	2
Region Ost		14	Mind. 35
Haus Katharina Katharinenheim Endorf e. V.	Bad Endorf	-	14
Laurentiushof Senioren- & Pflegeheim Bernau	Bernau am Chiemsee	-	2
Caritas-Altenheim „St. Josef“	Prien am Chiemsee	-	Angebot vorhanden (Platzzahl unbekannt)
Tagespflege Ludwigshöhe	Rimsting	14	-
Finkenhof Senioren- und Pflegeheim Rimsting	Rimsting	-	Angebot vorhanden (Platzzahl unbekannt)

⁴⁰ Vgl. <https://www.caritas-altenheim-edling.de/de>, Stand: Juni 2021.

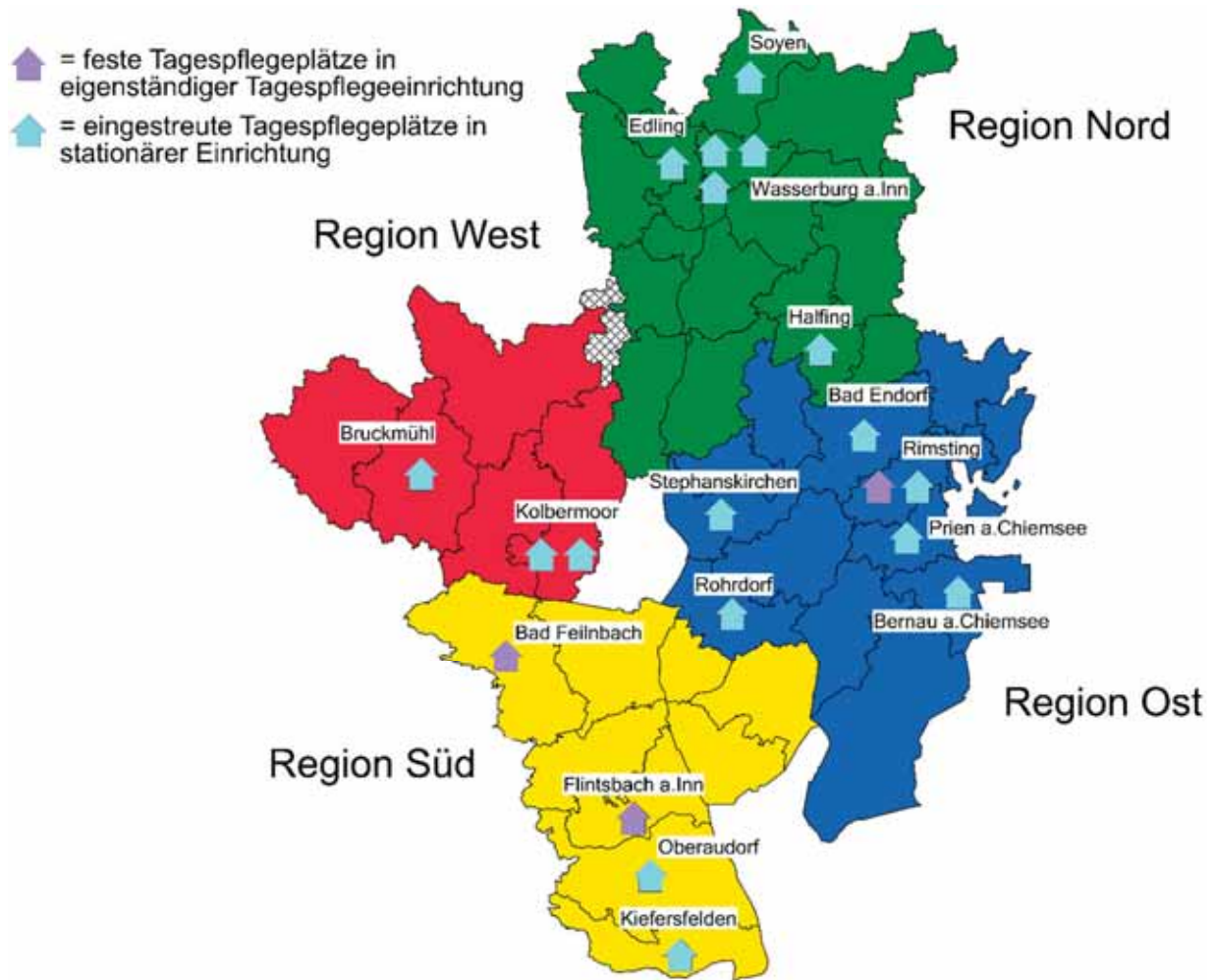
Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Feste Tagespflegeplätze (eigenständige Tagespflegeeinrichtungen)	Eingestreute Tagespflegeplätze (in stationären Einrichtungen)
Seniorenheim Haus St. Anna Katharinenheim Endorf e. V.	Rohrdorf-Thansau	-	16
Leonhardihof Senioren- und Pflegeheim Stephanskirchen	Stephanskirchen	-	3
Region Süd		33	Mind. 3
Tagespflege Gundelhaus	Bad Feilnbach	12	-
Tagespflege im Mehrgenerationenhaus	Flintsbach am Inn	21	-
Senioren- und Pflegeheim Christine	Kiefersfelden	-	3
PUR VITAL Pflegezentrum Oberaudorf	Oberaudorf	-	Angebot vorhanden (Platzzahl unbekannt)
Region West		-	Mind. 13
Wohn- und Pflegeheim Blumenwinkel	Bruckmühl	-	Angebot vorhanden (Platzzahl unbekannt)
Caritas-Altenheim „St. Franziskus“	Kolbermoor	-	10
Senioren- und Pflegeheim „Haus Lohholz“	Kolbermoor	-	3
Gesamt	-	47	Mind. 73

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, Informationen des Landratsamtes Rosenheim (Stand: Mai 2021), SAGS 2021.

Neben den Angeboten im Landkreis Rosenheim gibt es aktuell auch eine eigenständige Tagespflegeeinrichtung in der Stadt Rosenheim (Tagespflegehaus „Johanna“, 17 Plätze). Dieses dürfte aufgrund der besonderen geographischen Lage des Landkreises zur Stadt Rosenheim auch für einen Teil der Pflegebedürftigen und deren Angehörigen – gerade in den direkt angrenzenden Landkreiskommunen – ebenfalls interessant sein. Dies bestätigen auch die Ergebnisse der Bestandserhebung der eigenständigen Tagespflegeeinrichtung, wonach die Plätze des Tagespflegehauses „Johanna“ durchaus von Tagespflegegästen aus dem Landkreis belegt werden. Dies gilt es bei allen zukünftigen Planungen mitzubedenken.

Wie Darstellung 16 zeigt, verteilen sich die Tagespflegeangebote auf alle 4 Versorgungsregionen. Das größte Angebot an festen Plätzen findet sich in der Region Süd. Über ein ebenfalls zahlenmäßig großes Angebot – insbesondere an eingestreuten Tagespflegeplätzen – verfügt die Region Ost (vgl. Darstellung 15).

Darstellung 16: Standorte, Art und Anzahl von Tagespflegeangeboten im Landkreis Rosenheim, Stand: Mai 2021



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Den Planungen aus den Bestandserhebungen zufolge wird das bestehende Tagespflegeangebot künftig (weiter) ausgebaut. Demnach planen der Mobile Pflegedienst Sandra Glatz (Frasdorf), der PUR VITAL Mobiler Pflegedienst (Oberaudorf), der Pflegeservice Bock (Wasserburg am Inn) sowie das Caritas-Altenheim „St. Josef“ (Prien am Chiemsee) die Eröffnung einer eigenständigen Tagespflege. Die Mangfall Sozial- und Pflegedienst GmbH (Bad Aibling) möchte darüber eine Tagesbetreuung schaffen. Platzzahlen bzw. Standorte hierzu waren zum Befragungszeitpunkt nicht bekannt.

Nachfolgend sind die Befragungsergebnisse der Anbieter von Tagespflege (2⁴¹ eigenständige Tagespflegeeinrichtungen und 9 stationäre Einrichtungen mit einem Tagespflegeangebot) im Landkreis Rosenheim aufgeführt.

Die wöchentliche Verfügbarkeit der festen Plätze liegt bei einer eigenständigen Tagespflegeeinrichtung bei 5 Tagen/Woche (Mo – Fr). Die Tagespflege im Mehrgenerationenhaus in Flintsbach am Inn sowie die Tagespflege Ludwigshöhe in Rimsting haben zudem auch samstags geöffnet. Bezüglich des Tagespflegeangebotes in stationären Einrichtungen besteht der generelle Vorteil und die Möglichkeit einer täglichen Betreuung (Mo – So), so auch bei 3 der stationären Einrichtungen, die Tagespflege anbieten.

Mindest-Buchungszeiten für einen Tagespflegeplatz bestehen lediglich bei einer der 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen. Diese belaufen sich auf einen halben Tag.

Nach den Angaben der Verantwortlichen von 2 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen besuchen innerhalb einer Woche, gemessen an der Woche 05. Oktober 2020 bis 11. Oktober 2020, knapp 30 Gäste die Tagespflegen. Nahezu alle Gäste kamen aus dem Landkreis Rosenheim; lediglich einer kam aus der Stadt Rosenheim.

Die Nachfragesituation nach Tagespflege gestaltet sich bei 2 der 3 eigenständigen Anbietern wie folgt: Beide können der Nachfrage i. d. R. gerecht werden. Auch der Großteil der stationären Einrichtungen als Anbieter eingestreuter Tagespflegeplätze gibt an der Nachfrage – gemessen am Jahr 2019 – i. d. R. gerecht geworden zu sein. Jeweils 2 weitere Einrichtungen mussten hingegen potentielle Tagespflegegäste regelmäßiger oder zu Stoßzeiten abweisen.

Einschränkungen bei der Aufnahme von Gästen gibt es bei 7 Anbietern von Tagespflege (drunter 2 eigenständige Tagespflegeeinrichtungen). Demnach werden keine Personen mit einer (starken) Hinlauftendenz (u. a. demenziell Erkrankte) (5 Anbieter) aufgenommen. Weitere Ausschlusskriterien sind Personen mit einer Fremdgefährdung (2 Anbieter), nicht „gefähige“ Personen und/ oder Gäste, deren Wohnort zu weit entfernt gelegen ist, sofern diese den Fahrdienst der Tagespflege nutzen möchten (jeweils eine Einrichtung).

Zu den Leistungen einer eigenständigen Tagespflege zählt u. a. die Sicherstellung einer Beförderung von der Wohnung zur Tagespflege und zurück – falls diese nicht von den Angehörigen durchgeführt wird. Zwei der 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtung verfügen hierzu über ein eigenes Beförderungsangebot. Bei der 3. eigenständigen Tagespflege ist die Organisation des Fahrdienstes nicht bekannt. Der Fahrdienst der Tagespflege Gundelhaus in Bad Feilnbach steht i. d. R. ausschließlich Gästen aus dem Gemeindebezirk Bad Feilnbach zur Verfügung.

⁴¹ Sofern die notwendigen Informationen der 3. eigenständigen Tagespflegeeinrichtung auf der Homepage abrufbar waren, wurden auch diese in den fortlaufenden Ausführungen mit aufgenommen. Demnach variiert die Nennung von Angaben bei der Ergebnisdarstellung der eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen zwischen 2 und 3 Anbietern.

1.5 Nachtpflege (§ 41 SGB XI)

Darstellung des Bestands

Aktuell bietet eine stationäre Einrichtung, das Siebenbürgerheim Rimsting (Region Ost), Nachtpflege an. Nach eigenen Aussagen wurde die Einrichtung der Nachfrage nach Nachtpflege im Jahr 2019 gerecht.

Ein Bedarf an Nachtpflege wird von Seiten einzelner ambulanter Pflegedienste (12 Dienste, 11 Dienste aus dem Landkreis) gesehen⁴². Die hierzu an sie herangetragenen Hilfebedarfe können vielfach nicht adäquat vermittelt werden (vgl. Darstellung 6).

⁴² Nachtpflege wird von einigen Pflegeeinrichtungen zwar als Bedürfnis formuliert, gemäß den Ergebnissen der bayerischen Pflegeversicherungsstatistik gab es in Bayern Ende 2019 allerdings keinen entsprechenden Leistungsfall.

1.6 Weitere Befragungsergebnisse

Im Folgenden werden weitere Befragungsinhalte, die bei allen 3 Erhebungen identisch waren, im Vergleich dargestellt. Diese sind nach unterschiedlichen Themen gegliedert.

Pflege und Betreuung besonderer Zielgruppen

Ältere Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen/einer Demenzerkrankung

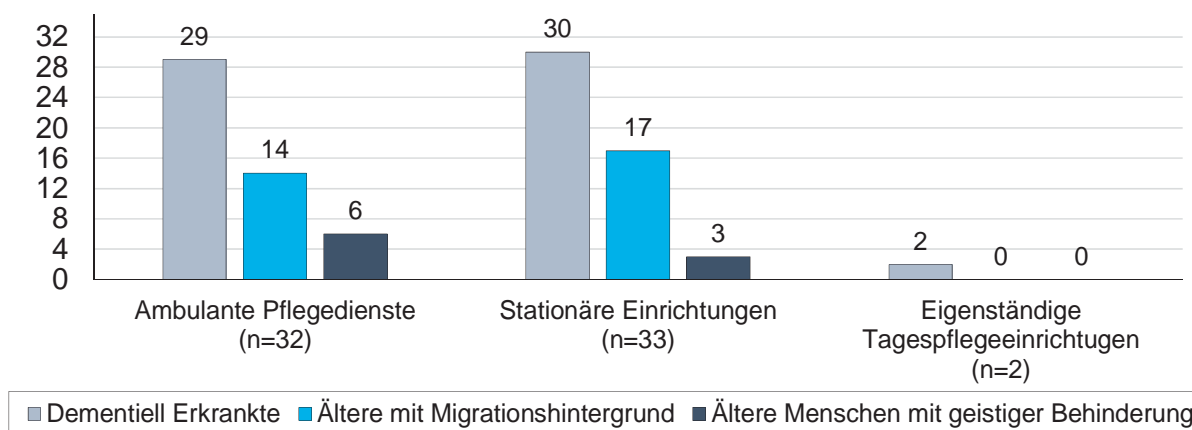
Darstellung des Bestands

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 den Großteil der Pflegeeinrichtungen statt (vgl. Darstellung 17). In der ambulanten Pflege ist somit ca. jeder 6. Kunde eines ambulanten Pflegedienstes von einer Demenzerkrankung betroffen. In den stationären Einrichtungen liegt der Anteil an Bewohnern mit einer Demenzerkrankung bei 60 %. Ohne Berücksichtigung der komplett beschützenden Einrichtungen im Landkreis, die aufgrund ihrer Ausrichtung ausschließlich Demenzkranke betreuen und pflegen, liegt der Anteil mit 57 % etwas niedriger.

Darstellung 17: Zielgruppenvergleich ambulant, stationär und Tagespflege

Anzahl der Dienste/Einrichtungen, die aktuell Personen mit den dargestellten Merkmalen betreuen, Stichtag: 01. Oktober 2020



Anzahl und Anteile der Betreuten

	absolut	in Prozent an allen Betreuten	absolut	in Prozent an allen Betreuten	absolut	in Prozent an allen Betreuten
Demenziell Erkrankte	434	17%	1.043	60%	29	Berechnung nicht möglich
Ältere mit Migrationshintergrund	80	3%	116	7%	0	
Ältere mit Behinderung	18	4%	4*	-	0	

*) Aufnahmen im Jahr 2019.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Im Landkreis Rosenheim gibt es zur Pflege und Betreuung demenziell Erkrankter bzw. psychisch veränderter Personen unterschiedliche Angebote.

Einige ambulante Pflegedienste bieten hierzu eine stundenweise Betreuung durch geschulte Demenzhelfer, Betreuungs- und/oder Angehörigengruppen für Demenzkranke an (vgl. Kapitel 1.1, Darstellung 5).

Zudem gibt es in einigen stationären Einrichtungen ganz spezielle Pflegekonzepte, welche die besonderen Bedürfnisse von Demenzkranken berücksichtigen.

Darstellung 18: Beispiele⁴³ spezieller Pflege- und/oder Betreuungskonzepte (offen/beschützend) in den stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim

Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Angebot/Konzept für Menschen mit Demenz
Region Nord		
Seniorenzentrum Schechen	Schechen	Spezielles Pflegekonzept für Demenzkranke, Demenzfreundliche Gestaltung des Außenbereichs (Hausgemeinschaftskonzept) ⁴⁴
St. Martin Pflegeheim GmbH, Haus Schlicht	Soyen	Komplett beschützende Einrichtung: 56 Plätze
Betreuungszentrum Wasserburg GmbH	Wasserburg am Inn	Pflegekonzept nach Monika Krohwinkel (ganzheitlich aktivierende Pflege), Psychobiographisches Pflegemodell nach Prof. Böhm ⁴⁵ , Hat 2 beschützende Bereiche
Region Ost		
Haus Katharina Katharinenheim Endorf e. V.	Bad Endorf	30 Plätze im beschützenden Bereich
Altenpflegeheim Seniorenfamilie Hering	Eggstätt	Komplett beschützende Einrichtung: 13 Plätze
Marinushof Alten- & Pflegeheim	Eggstätt	Komplett beschützende Einrichtung: 45 Plätze
Haus Chiemsee - Wohnen und Pflege	Gollenshausen (Gstadt a. Chiemsee)	Komplett beschützende Einrichtung: 58 Plätze

⁴³ Die Informationen beruhen auf Internetrecherchen und erheben keineswegs den Anspruch auf Vollständigkeit.

⁴⁴ Vgl. <https://www.mayer-reif-pflegeheime.de/standorte-einrichtungen/finkenhof-rimsting/auf-einen-blick/>, Stand: Juni 2021.

⁴⁵ Vgl. <https://www.krohn-leitmannstetter.de/unsere-einrichtungen/betreuungszentrum-wasserburg/>, Stand: Juni 2021.

Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Angebot/Konzept für Menschen mit Demenz
Kursana Residenz Prien	Prien am Chiemsee	Demenz-Pflegekonzept, Spezielle Betreuungsleistungen für Bewohner mit Demenz ⁴⁶
Finkenhof Senioren- und Pflegeheim Rimsting	Rimsting	Speziell abgestimmtes Betreuungskonzept für Menschen mit Demenz ⁴⁷
Seniorenheim Haus St. Anna Katharinenheim Endorf e. V.	Rohrdorf-Thansau	16 Plätze im beschützenden Bereich
Region Süd		
HAUS INNTAL Seniorenbetreuung und Pflege	Brannenburg	Komplett beschützende Einrichtung: 58 Plätze
we:care Senioren- und Pflegezentrum Brannenburg	Brannenburg	27 Plätze im beschützenden Bereich
Alpenpark Zentrum für Pflege und Therapie GmbH	Kiefersfelden	Pflegemodell nach Monika Krohwinkel (ganzheitlich aktivierende Pflege), Individuelle Pflege und Betreuung über kombinierte Bereichs- und Bezugspflege (Patenschaften) ⁴⁸
Senioren- und Pflegeheim, Haus Gisela	Neubeuern	Komplett beschützende Einrichtung: 31 Plätze, Beschützender Sinnesgarten
PUR VITAL Pflegezentrum Oberaudorf	Oberaudorf	Fachpflege für Demenz in Form von beschützenden Wohngruppen (12 Plätze) und Desorientierten-Fürsorge-System, Großer beschützender Garten ⁴⁹
Pflege- und Sozialtherapeutische Einrichtung „St. Bartholomä“	Samerberg	16 Plätze im beschützenden Bereich

⁴⁶ Vgl. <https://www.mayer-reif-pflegeheime.de/standorte-einrichtungen/finkenhof-rimsting/auf-einen-blick/>, Stand: Juni 2021.

⁴⁷ Vgl. <https://www.mayer-reif-pflegeheime.de/standorte-einrichtungen/finkenhof-rimsting/auf-einen-blick/>, Stand: Juni 2021.

⁴⁸ Vgl. <https://www.alpenpark.de/pflege/vollstationaere-pflege/> und <https://webkiosk.alpenpark.de/informationsbroschure-alpenpark/62646752>, Stand: Juni 2021.

⁴⁹ Vgl. <https://www.pur-vital.de/oberaudorf.html>, Stand: Juni 2021.

Name der Einrichtung	Sitzgemeinde	Angebot/Konzept für Menschen mit Demenz
Region West		
Azurit Seniorenzentrum NOVALIS	Bad Aibling	Hat einen beschützenden Bereich
Seniorenresidenz Ghersburg, Sozialwerk Heuser	Bad Aibling	Hat einen beschützenden Bereich
Wohn- und Pflegeheim Blumenwinkel	Bruckmühl	Hat einen beschützenden Bereich
AWO Seniorenzentrum Feldkirchen- Westerham	Feldkirchen- Westerham	14 Plätze im beschützenden Bereich
Senioreneinrichtung Haus Antonius, Vitalis Feldkirchen GmbH	Feldkirchen- Westerham	21 Plätze im beschützenden Bereich
Caritas-Altenheim „St. Franziskus“	Kolbermoor	6 Plätze im beschützenden Bereich
Haus der Betreuung und Pflege am Wendelstein	Kolbermoor	Hat einen beschützenden Bereich
Haus Mangfall Senioren- und Pflegeheim GmbH	Kolbermoor	Hausgemeinschaften für Menschen mit Demenzerkrankungen ⁵⁰ (beschützender Bereich)

Quelle: Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen und Internetrecherchen auf den Homepages der Einrichtungen (Stand: Juni 2021), SAGS 2021.

Einige Pflegeeinrichtungen (10 Dienste aus dem Landkreis, 8 Einrichtungen, 2 eigenständige Tagespflegeeinrichtungen) haben darüber hinaus fachkundige Ansprechpartner oder Kooperationspartner zur Seite, mit denen sie bei Fragen rund um das Thema Demenz zusammenarbeiten könnten/würden. Genannt werden:

- Medizinische Ansprechpartner (Fachärzte der Neurologie/Psychiatrie),
- Pro Senioren Rosenheim e. V. (u. a. Arbeitskreis Netzwerk Demenz),
- Trägerspezifische Ansprechpartner,
- FQA/Heimaufsicht,
- Alzheimer Gesellschaft,
- Ansprechpartner in stationären Einrichtungen,
- Bürgerhaus Raubling und

⁵⁰ Vgl. <https://www.haus-mangfall.de/>, Stand: Juni 2021.

- Private Fachkraft, die für die Mitarbeiter des ambulanten Dienstes Fortbildungen durchführt.

Als Alternative zur Unterbringung in stationären Einrichtungen, aber auch zur häuslichen Versorgung gibt es – u. a. für Demenzkranke – ambulant betreute Wohngemeinschaften (abWG). Im Landkreis Rosenheim gibt es mittlerweile 9 ambulant betreute Wohngemeinschaften. Der Großteil dieser ist aber nicht auf die Bedürfnisse von Demenzkranken ausgerichtet:

- Ambulante Wohngemeinschaften für intensivpflegebedürftige Menschen in Kolbermoor: 2 Wohngemeinschaften mit 8 bzw. 12 Plätzen⁵¹,
- Ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz in Bad Aibling: Wohngemeinschaft mit 12 Plätzen⁵²,
- Ambulant betreute Wohngemeinschaft für intensivpflegebedürftige Menschen in Bad Aibling: Wohngemeinschaft mit 12 Plätzen⁵³,
- Ambulant betreute Wohngemeinschaft I in Bad Feilnbach (Tannenhof Quest): Wohngemeinschaft mit 8 Plätzen⁵⁴,
- Ambulant betreute Wohngemeinschaft II in Bad Feilnbach (Tannenhof Quest): Wohngemeinschaft mit 8 Plätzen⁵⁵,
- Wohngemeinschaft für ambulante außerklinische Intensiv- und Beatmungspflege in Vogtareuth: Wohngemeinschaft mit 12 Plätzen⁵⁶,
- Ambulant betreute Wohngemeinschaft „Intensiv Menschlich“ in Bad Endorf: Wohngemeinschaft mit 5 Plätzen⁵⁷,
- Ambulant betreute Wohngemeinschaft „Haus Charlotte“ in Bernau am Chiemsee: Wohngemeinschaft mit 8 Plätzen⁵⁸.

Daneben gibt es auch in der Stadt Rosenheim entsprechende Wohngemeinschaften – insbesondere die Rothenfußer-Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz (2 Wohngemeinschaften mit je 8 Plätzen⁵⁹) (vgl. hierzu auch Pflegebedarfsplanung für die Stadt Rosenheim) – die für Pflegebedürftige bzw. deren Angehörige aus dem Landkreis interessant sein dürften.

⁵¹ Vgl. <https://www.semfi-intensivpflege.com/ambulante-wohngemeinschaft/>, Stand: Juni 2021.

⁵² Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

⁵³ Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

⁵⁴ Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

⁵⁵ Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

⁵⁶ Vgl. <http://prinzessinnenhaus.info/?p=128>, Stand: Juni 2021.

⁵⁷ Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

⁵⁸ Nach Meldung durch die Heimaufsicht.

⁵⁹ Vgl. <https://www.nh-rosenheim.de/fuer-demenzkranke/rothenfusser-demenz-wohngemeinschaft> und <https://www.pro-senioren-rosenheim.com/demenz/>, Stand: Mai 2021.

Entsprechend den Angaben der außerklinischen Intensivpflege der Bianca Glavas GmbH in Kiefersfelden ist in den kommenden Jahren eine weitere Wohngemeinschaft für intensivpflegebedürftige Menschen im Rosenheimer Stadtteil Happing geplant. Zudem plant die Ökumenische Nachbarschaftshilfe Großkarolinenfeld e. V. in Großkarolinenfeld eine Betreuung in einer noch zu bauenden ambulant betreuten Wohngemeinschaft. Demnach könnte das Angebot an ambulant Betreuten Wohngemeinschaften im Landkreis künftig erweitert werden

Unter den befragten ambulanten Pflegediensten übernehmen bislang 5 Dienste aus dem Landkreis die Pflege, Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften:

Bei 15 Diensten aus dem Landkreis, die eine solche Betreuung bisher nicht übernehmen, besteht aber grundsätzliches Interesse.

Neben den ambulant betreuten Wohngemeinschaften, die sich an schwerstpflegebedürftige Menschen bzw. Intensivpflegepatienten richten, gibt es im und für den Landkreis Rosenheim auch sogenannte außerklinische bzw. ambulante Intensivpflegedienste. Diese übernehmen die Betreuung des entsprechenden Klientels in der eigenen Häuslichkeit.

Nachfolgend sind die entsprechenden ambulanten Angebote aufgeführt:

- CAROVER Außerklinische Intensivpflege, Bad Aibling,
- Intensivpflegedienst InRespi GmbH, Bad Aibling,
- Pflegedienst Medial GmbH, Bad Aibling (machen u. a. Intensiv- und Beatmungspflege),
- Münchner Ambulanter Intensivpflegedienst, Florica Doepner, Feldkirchen-Westerham,
- Außerklinische Intensivpflege, Bianca Glavas GmbH, Kiefersfelden,
- GIP Bayern – Gesellschaft für med. Intensivpflege Bayern GmbH, Traunstein⁶⁰,
- PGS Bayern GmbH, Traunstein⁶¹.

⁶⁰ Dieser hat zwar seinen Sitz außerhalb des Landkreises Rosenheim, dennoch zählt der Landkreis zum Einzugsgebiet seiner Kunden.

⁶¹ Dieser hat zwar seinen Sitz außerhalb des Landkreises Rosenheim, dennoch zählt der Landkreis zum Einzugsgebiet seiner Kunden.

Einschätzung der Experten

Die Ergebnisse der Bestandserhebungen der ambulanten Pflegedienste und der beiden Tagespflegeeinrichtungen legen die Vermutung nahe, dass sowohl die Qualität als auch die Verfügbarkeit von Angeboten für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen im Landkreis Rosenheim als tendenziell gut angesehen werden kann (vgl. Darstellung 19). Die Vertreter von Pflegeeinrichtungen, die das entsprechende Angebot als teils/teils oder weniger gut bewerten, nannten hierfür die folgenden Gründe:

- Mangel an entsprechenden Angeboten, u. a. stundenweise Betreuung durch eine feste Bezugsperson, (eigenständige) Tagespflegeeinrichtungen, Demenzbetreuung, Betreute Wohngruppen) (4 Pflegeeinrichtungen),
- Wenig öffentlich bekannte Anlaufstellen,
- Angebote nicht in allen Orten verfügbar und/oder
- Angebote sind zu teuer (jeweils eine Pflegeeinrichtung).

Darstellung 19: Bewertung der Qualität und Verfügbarkeit von Angeboten für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen

	Gut	Teils/teils	Weniger gut	Kann ich nicht beurteilen	Keine Angabe
Ambulante Dienste* (n=29)	13	7	3	6	-
Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen (n=2)	1	-	-	-	1
Gesamt (n=31)	14	7	3	6	1

*) Ausschließlich Angaben der 29 Dienste mit Sitz im Landkreis Rosenheim.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Ältere Menschen mit Migrationshintergrund und/oder Menschen mit Behinderung

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 17 zeigt, spielen diese beiden Zielgruppen im Landkreis Rosenheim 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.

Sterbende und hospiz-/palliativmedizinisch zu versorgende Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen

Auch die Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen ist Bestandteil des Pflegealltags, insbesondere in den stationären Einrichtungen. Verbunden mit dem demografischen Wandel werden diese auch immer häufiger zu Sterbeorten.

Der Großteil der stationären Einrichtungen arbeiten deshalb grundsätzlich mit Institutionen aus den Bereichen Hospiz- (24 Einrichtungen) und/oder Palliativversorgung (27 Einrichtungen) zusammen. Kooperationspartner im Bereich der Hospizversorgung ist nahezu ausschließlich die Jakobus-Hospizverein e. V. Rosenheim (15 Einrichtungen) bzw. deren Tochtergesellschaft die Jakobus SAPV gGmbH für Stadt und Landkreis Rosenheim (8 Nennungen). Zudem nennen die Vertreter von 3 Einrichtungen die HOSPIZ-Gruppe Prien und Umgebung e. V. Nahezu identische Kooperationen zeigen sich bei den stationären Einrichtungen auch für den Bereich der Palliativversorgung. 22 Einrichtungen arbeiten hierzu mit der Jakobus SAPV gGmbH für Stadt und Landkreis Rosenheim zusammen, weitere 3 nennen den Jakobus-Hospizverein e. V. Rosenheim.

Bei fast allen Einrichtungen erfolgen diese Kooperationen regelmäßig und im eigenen Haus.

Altersstruktur

Die nachfolgende Grafik zeigt die Altersstruktur der Betreuten und Gepflegten der ambulanten Dienste im Vergleich zu jenen 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 ca. 85 Jahren (vgl. Darstellung 20). 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.

Darstellung 20: Altersverteilung der von ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim betreuten und gepflegten Personen

Alter in Jahren	Ambulante Pflege Landkreis Rosenheim		Stationäre Pflege Landkreis Rosenheim		Stationäre Pflege Bayern	
	Alle betreuten Kunden		Alle Bewohner		Alle Bewohner	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
unter 60	192	8%	58	3%	4.085	4%
60 bis 64	71	3%	63	4%	3.236	3%
65 bis 69	111	5%	80	5%	4.605	4%
70 bis 74	196	8%	140	8%	6.431	6%
75 bis 79	331	14%	220	13%	13.072	12%
80 bis 84	606	25%	383	22%	23.727	21%
85 bis 89	516	22%	385	22%	26.549	24%
90 bis 94	295	12%	301	17%	21.954	20%
95 und älter	78	3%	128	7%	8.904	8%
Gesamt	2.395*	100%	1.759**	100%	112.563	100%

*) Kunden (mit Wohnsitz im Landkreis und der Stadt Rosenheim), die zum Stichtag von den ambulanten Pflegediensten betreut bzw. versorgt wurden. Hierzu machten 28 der 32 in die Auswertung eingegangenen Pflegedienste Angaben.

**) 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. 29.

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

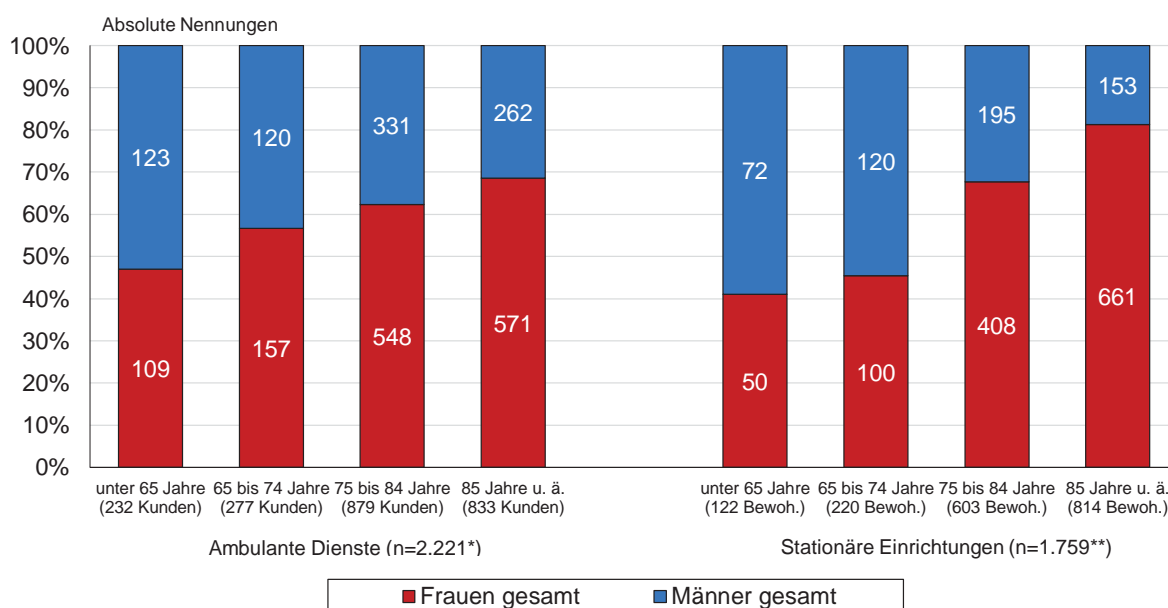
Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021 sowie Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik (Stichtag: 15. Dezember 2019).

Ein Vergleich der Altersstruktur der Bewohner stationärer Einrichtungen im Landkreis Rosenheim mit jener der Bewohner stationärer Einrichtungen aus ganz Bayern zeigt im Wesentlichen 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 (vgl. Darstellung 20).

Geschlechterverteilung

Mit steigendem Alter der Kunden nimmt der Anteil an ambulant versorgten Frauen deutlich 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 (vgl. Darstellung 21).

Darstellung 21: Geschlechterverteilung der von ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim betreuten und gepflegten Personen



*) Kunden (mit Wohnsitz im Landkreis Rosenheim), die zum Stichtag von den ambulanten Pflegediensten betreut bzw. versorgt wurden. Hierzu machten 28 der 32 in die Auswertung eingegangenen Pflegedienste Angaben.

**) 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. 29 und 47.

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.
Die Abkürzung LK steht für Kunden mit Wohnsitz im Landkreis Rosenheim.

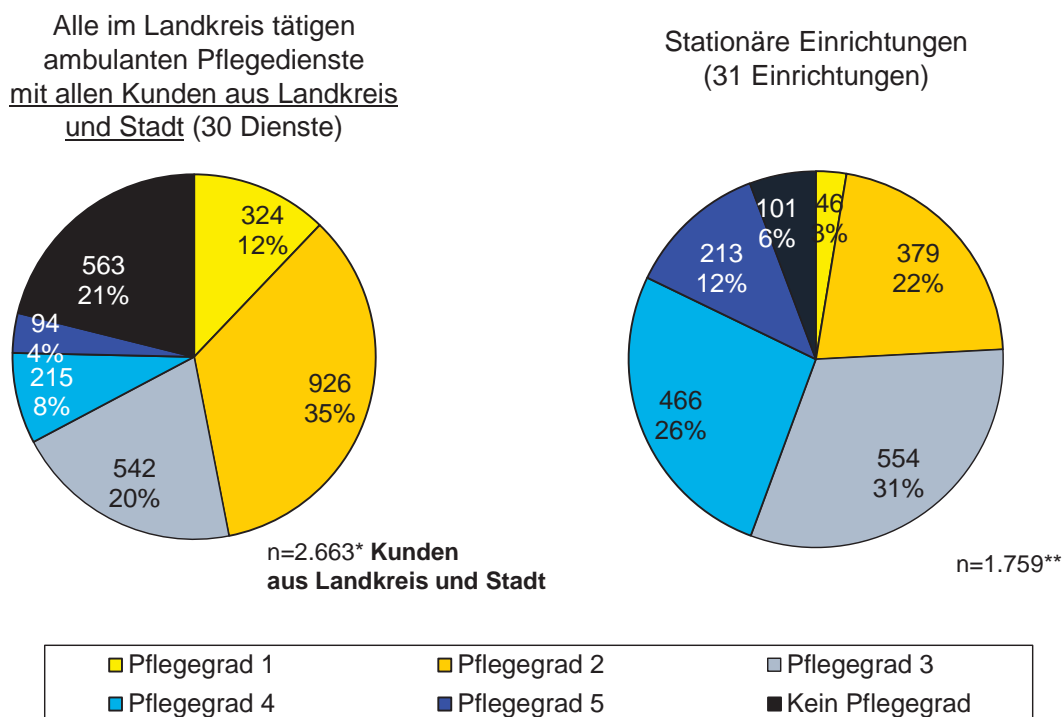
Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Ein anderes Bild zeigt sich bei der Geschlechterverteilung der Bewohner stationärer Einrichtungen. In der Altersgruppe bis unter 75 Jahre ist das Geschlechterverhältnis noch relativ ausgeglichen bzw. fällt sogar eher zugunsten der Männer aus. In den beiden darauffolgenden Altersgruppen nimmt der Frauenanteil dann kontinuierlich weiter zu, sodass der Männeranteil in der Altersgruppe der über 84-Jährigen auf rund 19 % schrumpft. 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).

Verteilung der Pflegegrade

Mit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes III erfolgte ab dem 01. 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.

Darstellung 22: Von ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim betreute und gepflegte Personen nach Pflegegraden



*) Abweichungen zur Gesamtzahl (n) in den vorherigen Grafiken ergeben sich dadurch, dass nicht alle ambulanten Pflegedienste zu allen Fragestellungen Angaben machten.

**) 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. 29, 47 und 48.

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Von den Kunden ambulanter Dienste hat ein gutes 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.

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

Personalsituation in den Pflegeeinrichtungen

Darstellung des Bestands

Der Fachkräftemangel im Pflegebereich ist seit einiger Zeit zu einem ernstzunehmenden Problem geworden. Um die Situation im Landkreis Rosenheim bzw. der im Landkreis tätigen Pflegeeinrichtungen hierzu besser einschätzen zu können, wurden die Pflegeeinrichtungen auch zu ihren derzeitigen offenen Stellen befragt.

Wie Darstellung 23 zeigt, bestehen diese sowohl bei den ambulanten Pflegediensten als auch bei den stationären Einrichtungen. Dementsprechend fehlen zumeist Pflegefachkräfte. Bei den ambulanten Diensten mangelt es vergleichsweise häufiger auch an Pflegehilfskräften. Ebenso werden Hauswirtschafts(fach)kräfte häufiger im Bereich der ambulanten Pflege gesucht. Gerade dieser Bedarf ist – wie bereits unter Kapitel 1.1 dargestellt – auf den steigenden Bedarf an hauswirtschaftlichen Dienstleistungen zurückzuführen, der im Zuge der Leistungsausweitung der Pflegestärkungsgesetze aufkam. Seitens der eigenständigen Tagespflegeeinrichtung in der Stadt Rosenheim wurden keine offenen Stellen benannt.

Darstellung 23: Offene Stellen in den Pflegeeinrichtungen

Ambulante Pflegedienste (n=32, davon 29 aus dem Landkreis Rosenheim)		Stationäre Einrichtungen (n=33)	
Art der Qualifikation	Anzahl der offenen Stellen	Art der Qualifikation	Anzahl der offenen Stellen
Pflegefachkräfte (z. B. Gerontopsychiatrische Fachkraft, (examinierte) Pflegefachkraft, Gesundheits-, Kranken-, Altenpfleger)	Alle im Landkreis tätigen Dienste: 23 Stellen bei 16 Diensten Davon Dienste aus dem Landkreis: 21 Stellen bei 15 Diensten	Pflegefachkräfte	Mind. 26,5 Stellen in 18 Einrichtungen
Pflegehilfskräfte (z. B. Pflegehelfer (ungelernt) oder mit 1-jähriger Ausbildung/ Pflegeerfahrene ohne Qualifikation, Altenpflegehelfer)	Alle im Landkreis tätigen Dienste: 17,5 Stellen bei 11 Diensten Davon Dienste aus dem Landkreis: 15,5 Stellen bei 10 Diensten	Pflegehilfskräfte	8,9 Stellen in 6 Einrichtungen
Hauswirtschafts(fach)kräfte (z. B. ungelernete Kraft, Haushaltshilfe)	Alle im Landkreis tätigen Dienste: 11 Stellen bei 7 Diensten Davon Dienste aus dem Landkreis: 9 Stellen bei 6 Diensten	Hauswirtschafts(fach)kräfte	Mind. 4 Stellen in 4 Einrichtungen

Ambulante Pflegedienste (n=32, davon 29 aus dem Landkreis Rosenheim)		Stationäre Einrichtungen (n=33)	
Summe offene Stellen	Alle im Landkreis tätigen Dienste: 51,5 Stellen bei 17 Diensten Davon Dienste aus dem Landkreis: 45,5 Stellen bei 15 Diensten	Summe offene Stellen	Mind. 39,4 Stellen in 28 Einrichtung

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Vor dem Hintergrund der aktuell – zum Teil schwierigen – Personalsituation sollten die Pflegeeinrichtungen außerdem angeben, ob Interessenten innerhalb der letzten 3 Monate (Juli bis September 2020) aufgrund von Personalmangel nicht aufgenommen werden konnten. Bei den ambulanten Diensten mussten 14 Anbieter insgesamt 113 Personen (76 Personen durch 11 Pflegedienste aus dem Landkreis) aus besagtem Grund abweisen. Ebenso konnten 3 stationäre Einrichtungen 13 Interessenten aufgrund von Personalmangel nicht aufnehmen. Während die angespannte Personalsituation bei den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen somit zum Teil drastische Auswirkungen hat, kam es bei den eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen zu keinen Belegungsproblemen aufgrund von Personalmangel (Angaben von 2 Tagespflegen).

Als weitere Ablehnungsgründe nannten die Pflegedienste Folgendes:

- Wohnsitz des Interessenten außerhalb des Einzugsgebietes (6 Dienste (alle aus dem Landkreis)),
- Unwirtschaftlichkeit der zu erbringenden Leistung(en) (u. a. Hauswirtschaftliche Hilfen) (3 Dienste, davon 2 Dienste aus dem Landkreis),
- Gewünschte Uhrzeit für die Pflege war nicht einzuhalten (2 Dienste, davon ein Dienst aus dem Landkreis),
- Schwere Erkrankung des Personals,
- Komplette ausgelastete Touren,
- Nachgefragtes Angebot nicht im Leistungsumfang enthalten (Hauswirtschaftliche Hilfen) (jeweils ein Dienst aus dem Landkreis).

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 60 Jahre und älter sind und somit innerhalb der nächsten Jahre in den Ruhestand gehen werden. In der ambulanten Pflege trifft dies bei 24 Diensten auf 79 Mitarbeiter zu (darunter 50 Pflegefach- und 29 Pflegehilfskräfte, davon 48 Pflegefach- und 23 Pflegehilfskräfte bei 21 Diensten aus dem Landkreis). In der stationären Pflege werden 97 Angestellte (darunter 54 Pflegefach- und 43 Pflegehilfskräfte) in 23 Einrichtungen im genannten Zeitraum in den Ruhestand gehen. In den beiden eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen, die sich an der Befragung beteiligten, betrifft dies 3 Personen.

Der Wegfall des Personals, das in Kürze in den Ruhestand geht, wäre möglicherweise zu kompensieren, gäbe es im Landkreis Rosenheim eine ausreichende Zahl an jungen Menschen, die diese Lücke schließen könnten. Wie die Darstellungen 24 und 25 zeigen, bewegte sich 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 – in den letzten Jahren auf einem relativ konstanten, wenn auch tendenziell leicht rückläufigen, Niveau. Die Ursache hierfür lag am allgemeinen – zum Teil historisch bedingten – Geburtenrückgang in diesem Jahrhundert. Auch zukünftig bis ca. 2029 wird sich die bisherige Entwicklung derart weiter fortsetzen, bevor es dann zu einer Zunahme dieser Altersgruppe kommen wird. Trotz alledem bewegt sich der Anteil der 15- bis 17-Jährigen im Mittel zukünftig stets unter dem Anteil derjenigen, die zeitgleich in Rente gehen werden.

Darstellung 24: Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger (15-17-Jährige) und bzw. zu den Eintritten in den Ruhestand (64-66⁶²-Jährige), 2007-2039 in der Region Rosenheim – Teil I

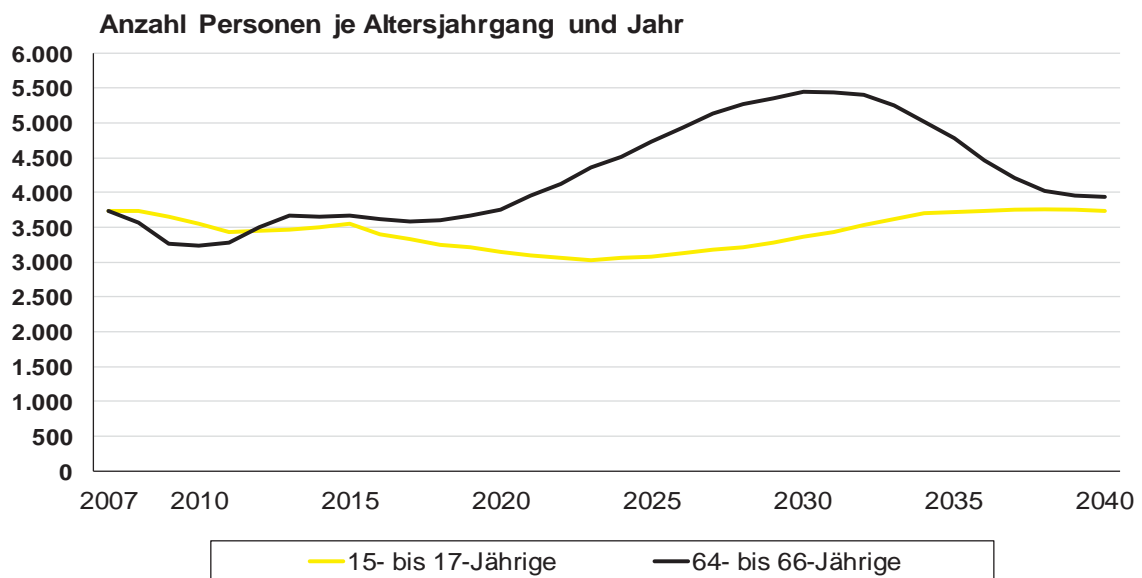
Jahr	Anzahl der 15-17-Jährigen in der Region Rosenheim (Ausbildungskandidaten)	Entwicklung der 15-17-Jährigen in Prozent, 2007=100%	Anzahl der 64-66-Jährigen in der Region Rosenheim (Personen, die in Rente gehen)	Entwicklung der 64-66-Jährigen in Prozent, 2007=100%	Differenz: Auszubildungskandidaten und Personen, die in Rente gehen, absolut	Differenz: Auszubildungskandidaten und Personen, die in Rente gehen, in Prozent
2007	3.742	100%	3.738	100%	4	0%
2009	3.644	97%	3.267	87%	377	12%
2011	3.426	92%	3.284	88%	142	4%
2013	3.468	93%	3.671	98%	-203	-6%
2015	3.552	95%	3.671	98%	-119	-3%
2017	3.338	89%	3.579	96%	-241	-7%
2019	3.221	86%	3.669	98%	-448	-12%
2021	3.088	83%	3.949	106%	-861	-22%
2023	3.029	81%	4.358	117%	-1.330	-31%
2025	3.085	82%	4.724	126%	-1.639	-35%
2027	3.184	85%	5.126	137%	-1.943	-38%
2029	3.284	88%	5.351	143%	-2.066	-39%
2031	3.435	92%	5.439	146%	-2.004	-37%
2033	3.623	97%	5.249	140%	-1.625	-31%
2035	3.720	99%	4.775	128%	-1.055	-22%
2037	3.754	100%	4.215	113%	-461	-11%
2039	3.746	100%	3.953	106%	-207	-5%

Quelle: Nach den Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes (bis 2020) und Prognose SAGS 2021.

62 Im Hinblick auf die Verschiebung des Renteneintrittsalters wurde ab dem Jahr 2019 für die zukünftigen Rentner die Altersgruppe der 64- bis 66-Jährigen gewählt.

Selbst wenn die Position der Pflegeberufe auf dem Ausbildungsmarkt vor diesem Hintergrund allerdings zukünftig verbessert werden würde, ist es dennoch 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 demnach zukünftig – bezogen auf den wachsenden Bedarf und die hohen Zahlen an Renteneintritten – anteilig immer weniger potenzielle Ausbildungskandidaten zur Verfügung.

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 (64- bis 66⁶³-Jährige), 2007 – 2040 in der Region Rosenheim – Teil II



Differenz	4	313	-119	-604	-1.639	-2.088	-1.055	-210
-----------	---	-----	------	------	--------	--------	--------	------

Quelle: Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes, SAGS 2021.

Das festangestellte Fachpflegepersonal in den Pflegeeinrichtungen wird von ehrenamtlichen Helfern unterstützt. Am häufigsten kommen diese in den stationären Einrichtungen (14 von 33 Einrichtungen) zum Einsatz. Bei den ambulanten Diensten beschäftigt nur etwa gut jeder vierte Dienst Ehrenamtliche (10 der 11 Dienste, die Ehrenamtliche beschäftigen sind aus dem Landkreis). Ob eine Aufwandsentschädigung für die ehrenamtliche Tätigkeit entrichtet wird oder nicht, ist unterschiedlich. Während es bei den ambulanten Diensten deutlich mehr Personen gibt, die eine Aufwandsentschädigung erhalten, ist der Großteil der Ehrenamtlichen in stationären Einrichtungen ohne Aufwandsentschädigung tätig. Im Vergleich zu den letzten Jahren

⁶³ Im Hinblick auf die Verschiebung des Renteneintrittsalters wurde für die (zukünftigen) Rentner die Altersgruppe der 64- bis 66-Jährigen gewählt.

(2015 – 2019) sind – laut den Pflegeeinrichtungen – keine nennenswerten Entwicklungen bezüglich der Verfügbarkeit von Ehrenamtlichen zu verzeichnen – die Verantwortlichen der Pflegeeinrichtungen antworten hierauf vielmehr sehr unterschiedlich. Tendenziell ist die Zahl – vor allem nach Aussagen der stationären Einrichtungen – aber eher rückläufig. Weiterer Bedarf an Ehrenamtlichen besteht insbesondere von Seiten der stationären Einrichtungen. Diese werden für die soziale Betreuung/Alltagsbegleitung und/oder für Besuchsdienste benötigt (vgl. Darstellung 26).

Darstellung 26: Beschäftigung und Bedarf an ehrenamtlichen Helfern

	Ambulante Pflegedienste (n=32, davon 29 aus dem Landkreis Rosenheim)	Stationäre Einrichtungen (n=33)	Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen (n=2)
Beschäftigung von Ehrenamtlichen durch...	<p>...11 ambulante Dienste (davon 10 aus dem Landkreis)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ohne Aufwandsentschädigung 24 Personen (5 Dienste, alle aus dem Landkreis) • Mit Aufwandsentschädigung: 45 Personen (8 Dienste, davon 7 aus dem Landkreis (29 Personen)) 	<p>...14 Einrichtungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ohne Aufwandsentschädigung: 76 Personen (11 Einrichtungen) • Mit Aufwandsentschädigung: 25 Personen (5 Einrichtungen) 	...2 Tagespflegeeinrichtungen
Veränderung innerhalb der letzten 5 Jahre	<ul style="list-style-type: none"> • Zahl ist unverändert (10 Dienste, davon 9 aus dem Landkreis) • Zahl ist zurückgegangen (2 Dienste, alle aus dem Landkreis) • Zahl ist gestiegen (2 Dienste, alle aus dem Landkreis) 	<ul style="list-style-type: none"> • Zahl ist unverändert (4 Einrichtungen) • Zahl ist zurückgegangen (7 Einrichtungen) • Zahl ist gestiegen (4 Einrichtungen) 	<i>Wurde nicht erfragt</i>
Bedarf an (weiteren) Ehrenamtlichen bei...	<p>...5 ambulante Dienste aus dem Landkreis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soziale Betreuung (zu Hause) (2 Dienste) • Beschäftigung • Fahrten zum Arzt • Demenzbetreuung • Fahrdienst Tagespflege • Hauswirtschaft • Fahrzeugpflege • Tagesbetreuung (jeweils ein Dienst) 	<p>...9 Einrichtungen</p> <ul style="list-style-type: none"> • (Soziale) Betreuung/Alltagsbegleitung (6 Einrichtung) • Besuchsdienst (2 Einrichtung) • Pflege • Hauswirtschaft (jeweils eine Einrichtung) 	...diesen beiden Tagespflegeeinrichtungen besteht nicht

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Arbeitskreise und Vernetzungsgremien

Darstellung des Bestands

Eine Vielzahl an Pflegeeinrichtungen aus dem ambulanten (19 der 29 Dienste aus dem Landkreis) wie auch aus dem stationären (16 von 33 Einrichtungen) Bereich im Landkreis Rosenheim sind in Arbeitskreisen und/oder Vernetzungsgremien vertreten. Für die ambulanten Pflegedienste besitzen dabei Gremien, die unter dem Dach des Vereins Pro Senioren Rosenheim e. V. organisiert sind, eine wichtige Bedeutung. Genannt wird insbesondere der Arbeitskreis Pflege (8 Dienste aus dem Landkreis), in dem privatrechtlich und frei gemeinnützig organisierte ambulante Pflegedienste aus Stadt und Landkreis zusammenkommen. „Besprochen werden alle Neuerungen in Ausbildung und Beruf Pflege, die Kooperation mit neu eröffneten Organisationen, sowie Anregungen aus der Praxis.“⁶⁴

Unter den stationären Einrichtungen sind trägerspezifische Vernetzungsgremien am weitesten verbreitet.

Darüber hinaus sind die ambulanten Pflegedienste und stationären Einrichtungen in vielfältigen anderen Gremien und/oder Projekten vernetzt und vertreten, die meist aber nur sehr vereinzelt genannt werden (vgl. Darstellung 27).

Darstellung 27: Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen

Ambulante Pflegedienste (29 Dienste aus dem Landkreis ⁶⁵)		Stationäre Einrichtungen (33 Einrichtungen)	
<ul style="list-style-type: none">Pro Senioren Rosenheim e. V. (u. a. Arbeitskreis Netzwerk Demenz, Arbeitskreis Pflege – beide unter dem Dach von Pro Senioren Rosenheim e. V.)	12 Dienste	<ul style="list-style-type: none">Trägerspezifische Vernetzungsgremium	11 Einr.
<ul style="list-style-type: none">Kooperationen mit anderen Pflegeanbietern (ambulant/stationär) (u. a. Arbeitskreis der Pflegedienstleitungen im Landkreis Süd, Arbeitskreis Chiemsee, Qualitätszirkel Flintsbach am Inn)	8 Dienste	<ul style="list-style-type: none">Kooperationen mit anderen Pflegeanbietern (insbesondere stationär/ambulant) (u. a. Qualitätszirkel, Arbeitsgemeinschaft Stationär/Ambulant Inntal)Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e. V. (bpa)	Jeweils 3 Einr.

⁶⁴ Vgl. <http://pro-senioren-rosenheim.de/183.html>, Stand: April 2021.

⁶⁵ An dieser Stelle sind ausschließlich die Daten der 29 Pflegedienste aus dem Landkreis Rosenheim aufgeführt. Hintergrund ist Folgender: Die Pflegedienste mit Sitz in der Stadt Rosenheim sind teilweise auch in anderen, stadtspezifischen Gremien vernetzt, die für die Pflegebedarfsplanung des Landkreises Rosenheim allerdings keine Relevanz haben.

Ambulante Pflegedienste (29 Dienste aus dem Landkreis ⁶⁵)		Stationäre Einrichtungen (33 Einrichtungen)	
<ul style="list-style-type: none"> Trägerspezifische Vernetzungsgremium (u. a. Arbeitskreis Caritas Tagespflege und Pflegedienstleitung, Diakonisches Werk Bayern) 	6 Dienste	<ul style="list-style-type: none"> Alzheimer-Gesellschaft Kooperationen mit Krankenhäusern/Kliniken Kooperationen im Bereich Hospiz-/Palliativversorgung (u. a. mit Hospizvereinen, Beratertreffen zur letzten Lebensphase) 	Jeweils 2 Einr.
<ul style="list-style-type: none"> Treffen/Arbeitskreise der Nachbarschaftshilfen 	3 Dienste		
<ul style="list-style-type: none"> Vernetzung im Rahmen der Wundversorgung (u. a. Kompetenznetz Wund- und Fußversorgung, Wundzentrum Vogtareuth) 	2 Dienste		
<ul style="list-style-type: none"> LiA (Leben im Alter) Landkreis Rosenheim Kooperationsprojekt „Gut Leben daheim“ Prien Qualitätszirkel Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) München 	Jeweils ein Dienst	<ul style="list-style-type: none"> Kooperationen mit Schulen und diversen Einrichtungen LiA (Leben im Alter) Landkreis Rosenheim Netzwerkgruppe „Gut leben im Alter in der Region Chiemsee“ Kooperation mit dem Mehrgenerationenhaus Flintsbach 	Jeweils eine Einr.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Auch im Rahmen des sogenannten Überleitungsmanagements, also die Organisation des Übergangs der Kunden bzw. Bewohner in die Klinik und von der Klinik nach Hause bzw. zurück in die Einrichtung, ist eine gelingende Zusammenarbeit zwischen den betreffenden Stellen und den Pflegeeinrichtungen wichtig.

Nach Aussagen von 15 (davon 13 Dienste aus dem Landkreis) bzw. 10 (alle aus dem Landkreis) Pflegediensten funktioniert die Überleitung in die Klinik bzw. von der Klinik nach Hause i. d. R. gut. Andere Dienste sehen durchaus Probleme (21 Dienste, davon 18 aus dem Landkreis) – vor allem, was die Überleitung aus der Klinik nach Hause angeht: Dabei geht es vor allem um die schlechte Kommunikation von Seiten der Krankenhäuser (u. a. fehlende/falsche Überleitungsbögen/Arztbriefe (keine Informationen zur Erkrankung, Medikamenteneinnahme), Entlassung ohne Vorankündigung, fehlende/falsch ausgefüllte Verordnungen) (16 Dienste, davon 14 aus dem Landkreis). Außerdem werden häufig keine oder zu wenige Medikamente/Wundversorgungsmaterialien mitgegeben (9 Dienste, davon 6 aus dem Landkreis), vor allem bei Entlassungen zum Wochenende oder an Feiertagen, wenn diese auch nicht mehr besorgt werden können. Darüber hinaus finden Entlassungen zu kurzfristig bzw. kurz vor dem und sogar am Wochenende (Freitagnachmittag) statt (6 Dienste, alle aus dem Landkreis) und/oder Patienten werden in einem sehr schlechten gesundheitlichen Zustand entlassen (3 Dienste, alle aus dem Landkreis).

Ebenso wurden die stationären Einrichtungen zu ihren Erfahrungen mit der Organisation des Überleitungsmanagements befragt. Die Mehrheit der Einrichtungen bezeichnet dieses als

i. d. R. gut funktionierend – damit gemeint ist sowohl die Überleitung in die Klinik (22 Einrichtungen), als auch von der Klinik in die Einrichtung (16 Einrichtungen). Elf Vertreter von Einrichtungen benennen Schwierigkeiten. Dabei geht es um

- die schlechte bzw. fehlende Kommunikation von Seiten der Krankenhäuser (u. a. fehlende Arztbriefe (keine Informationen zur Erkrankung, Medikamenteneinnahme), Entlassung ohne Vorankündigung) (6 Einrichtungen),
- die fehlende bzw. mangelnde Mitgabe von Medikamenten nach einer Entlassung (5 Einrichtungen),
- zu kurzfristige Entlassungen und/oder Entlassungen am Freitag (3 Einrichtungen),
- verbesserungsbedürftiger Umgang mit dem Thema Covid-19 (Bewohner werden zwar auf Covid-19 getestet, im Anschluss aber dann wieder mit ungetesteten Patienten ins Zimmer gelegt/fehlende PCR-Tests) (2 Einrichtungen),
- persönliche Dinge, die den Patienten nach der Entlassung nicht mitgegeben werden (eine Einrichtung).

Die stationären Einrichtungen wurden auch danach gefragt, ob und welche Aktivitäten sie unternehmen, um ihre Einrichtung in die Gemeinde, den Markt, die Stadt bzw. das Quartier einzubinden. 20 Einrichtungen führen entsprechende Unternehmungen durch. Diese nennen:

- Öffnung der Einrichtung nach außen (z. B. Durchführen öffentlicher Veranstaltungen/ Gruppenangeboten, von Festen, offenen Gottesdiensten, Öffnung der Cafeteria, Angebot der Bürgerhilfe) (13 Einrichtungen),
- Kooperationen mit Einrichtungen bzw. Institutionen, Vereinen am Ort (z. B. mit Kindertageseinrichtungen, kulturellen/musikalischen Organisationen/Vereinen, kirchlichen Institutionen, Schulen, Frauengemeinschaft) (10 Einrichtungen),
- Besuch von Veranstaltungen/Angeboten/Gottesdiensten/Festen am Ort (7 Einrichtungen),
- Werbung/Veröffentlichung der Angebote (z. B. im Gemeindeblatt) (4 Einrichtungen),
- Austausch/Treffen mit dem/den Seniorenbeauftragten der Gemeinde/n,
- Unternehmen von Ausflügen (jeweils 2 Einrichtungen),
- Initiierung des Projekts „Jung trifft Alt“,
- Einsatz von Ehrenamtlichen aus der Gemeinde und/oder
- Treffen mit Gemeinde und den Kooperationspartnern (jeweils eine Einrichtung).

Bedarf an (weiteren) Angeboten/Einrichtungen im Landkreis Rosenheim

Einen (zukünftigen) Bedarf sehen die Verantwortlichen der Pflegeeinrichtungen insbesondere im Zusammenhang mit (alternativen) Wohnangeboten für Ältere, der Tagespflege und/oder Beratungsangeboten für Pflegebedürftige bzw. ihre Angehörigen im Landkreis Rosenheim. Man beachte an dieser Stelle allerdings die geringe Anzahl an Nennungen.⁶⁶

Weitere Bedarfe, die thematisch sehr vielfältig sind, finden sich in Darstellung 28.

Darstellung 28: (Weiterer) Bedarf an Angeboten/Einrichtungen im Landkreis Rosenheim

Pflegeeinrichtungen (19 Dienste, davon 17 aus dem Landkreis, 7 Einrichtungen, 2 eigenständige Tagepflege)	
<ul style="list-style-type: none"> • (Alternative) Wohnangebote für Ältere (u. a. ambulant betreute Wohngemeinschaften (für alle Altersgruppen), kostengünstige barrierefreie betreute Wohnanlage, Betreutes Wohnen, spezielle Wohnangebote für Ältere mit psychischen Erkrankungen) 	8 Pflegeeinrichtungen
<ul style="list-style-type: none"> • (Ambulante/eigenständige) Tagespflege (kostengünstig) • Beratungsangebote (u. a. Beratungsstellen zu unterschiedlichen Themenbereichen (u. a. Pflege (zu Hause), Demenz etc., aufsuchender, dezentraler Pflegestützpunkt, Fachstellen für pflegende Angehörige, unabhängige Beratung) 	Jeweils 7 Pflegeeinrichtungen
<ul style="list-style-type: none"> • Fahrdienste (bezahlbar/flexibel)/ Taxi für Rollstuhlfahrer und Kurzstrecken • Haus-/Fachärzte, die in die Einrichtung kommen/ allgemein Hausärzte • Kurzzeitpflege 	Jeweils 3 Pflegeeinrichtungen
<ul style="list-style-type: none"> • Ambulante Nachtpflege • Hauswirtschaftlich Hilfen • Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe (u. a. Seniorencafé) • Bedarfsgerechte Familienhilfe unabhängig vom Alter in allen Bereichen 	Jeweils 2 Pflegeeinrichtungen
<ul style="list-style-type: none"> • Betreuungsangebote • Reha-Plätze • Mobile Physiotherapie für die häusliche Pflege • Hospizeinrichtung • Einrichtungen für Suchtkranke • Pflichtfortbildungen in den Einrichtungen 	Jeweils 1 Pflegeeinrichtung

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

⁶⁶ Eine genaue Analyse des Bestands sowie Bedarfs an barrierefreiem Wohnraum sowie alternativen Wohnformen im Landkreis (und auch der Stadt) Rosenheim und entsprechend die Umsetzung/Etablierung von möglichen Maßnahmen sollten innerhalb der Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzeptes berücksichtigt werden.

Wie eine weitere Einschätzung zu den Beratungsangeboten vor Ort zeigt, wird das bestehende Angebot allerdings größtenteils als (sehr) gut eingeschätzt (vgl. Darstellung 29). Dennoch scheint es ausbaufähig zu sein. Den Experten geht es dabei vor allem um eine Vereinfachung bzw. Verbesserung in der Organisation der Beratung. Dementsprechend erachten gerade die Vertreter der ambulanten Pflegedienste die Verfügbarkeit an Anlaufstellen vor Ort als zu gering und den Betroffenen bzw. Angehörigen teilweise als zu wenig bekannt. Auch wird die Art und Weise der Beratung vereinzelt kritisiert. Die Beratung erfolge zum Teil sehr mangelhaft, dadurch fehle den Betroffenen und Angehörigen der Gesamtüberblick über die Hilfen bzw. das Angebot (vgl. Darstellung 29).

Darstellung 29: Bewertung der Qualität und Verfügbarkeit von Beratungsangeboten für (potentielle) Pflegebedürftige und ihre (pflegenden) Angehörigen

	Sehr gut	Gut	Teils/teils	Weniger gut	Gar nicht gut	Keine Angabe
Ambulante Dienste* (n=29)	2	18	6	2	-	1
Stationäre Einrichtungen (n=33)	5	22	1	1	-	4
Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen (n=2)	2	-	-	-	-	-
Gesamt (n=64)	9	40	7	3	-	5

*) Ausschließlich Angaben der 29 Dienste mit Sitz im Landkreis Rosenheim.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Die „Corona-Pandemie“ und ihre Auswirkungen und Herausforderungen in der Pflege

Die „Corona-Pandemie“ bestimmt seit dem Frühjahr 2020 zahlreiche Bereiche unseres täglichen Lebens – so auch die Pflege. Dies führt(e) zu einschneidenden Veränderungen im Pflegealltag der Dienste und Einrichtungen, deren Umfang und zeitliche Dauer (noch) nicht abzusehen sind. Auch ist es ungewiss, ob es sich dabei um ein wiederkehrendes Phänomen handelt, das die Pflege dauerhaft beeinflussen wird. Demnach ist es auch für die zukünftigen Planungen wichtig, mit welchen konkreten Auswirkungen sich die Pflegeeinrichtungen durch die „Corona-Pandemie“ konfrontiert sahen/sehen und welche zukünftigen Herausforderungen sie erwarten.

Zum Zeitpunkt dieser zweiten Erhebung im Oktober 2020 konnten nur 33 der 64⁶⁷ Pflegeeinrichtungen, die sich an der Befragung beteiligten, ihre Arbeit wieder „in vollen Umfang“ aufnehmen (darunter 18 ambulante Pflegedienste und 15 stationäre Einrichtungen).

⁶⁷ An dieser Stelle sind neben den 33 stationären Einrichtungen der Altenhilfe und den 2 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen, die sich an der Befragung beteiligten, ausschließlich die Daten der 29 Pflegedienste aus dem Landkreis Rosenheim aufgeführt.

Die Auswirkungen der „Corona-Pandemie“ auf den Pflegealltag waren dabei sehr vielfältig. Genannt wurden:

- Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden bei Pflegebedürftigen und Personal (u. a. Angst, Unsicherheit, Einsamkeit; 24 Pflegeeinrichtungen),
- Erhöhter Zeitaufwand (u. a. in der Pflege (z. B. auch regelmäßiges Temperaturmessen bei den Bewohnern) bezüglich der Kommunikation mit Angehörigen, Besuchsplanung, Dokumentation, interner Besprechungen, Hygienebelehrungen; 21 Pflegeeinrichtungen),
- Eingeschränktes Leistungsangebot (u. a. Betreuungsangebote wie Demenzbetreuung, gesellige Angebote, Mittagstisch),
- Reduziertes Platzangebot (vollstationär, Kurzzeitpflege, Tagespflege) bzw. Freihaltung von Zimmern (u. a. für Quarantäne und prospektive Maßnahmen bei Rückverlegung und Aufnahme von Bewohnern) (jeweils 20 Pflegeeinrichtungen),
- Höherer organisatorischer Aufwand (u. a. steigende Bürokratie durch Vorgaben (Konzeptentwicklung), Verordnungen, vermehrter Planungsaufwand, erhöhter Bedarf an Schutzausrüstung, Flexibilität bei der Personal-/Einsatzplanung) (15 Pflegeeinrichtungen),
- Belastungen durch Infektionsschutzmaßnahmen (u. a. Tragen von FFP2-Masken, kontinuierliche Testung, erhöhte Hygieneanforderungen) (14 Pflegeeinrichtungen),
- Beschäftigung von weniger Ehrenamtlichen (12 Pflegeeinrichtungen),
- Ausfall von Personal,
- Hoher finanzieller Aufwand für Schutzausrüstung (jeweils 9 Pflegeeinrichtungen),
- Absage von Fortbildungen/Teamsitzungen/wenig Kontakt unter den Mitarbeitern (8 Pflegeeinrichtungen),
- Besuchsbeschränkungen in den stationären Einrichtungen (7 Pflegeeinrichtungen),
- Absage von Kunden (6 Pflegeeinrichtungen),
- Angst/Gefahr eines (erneuten) Corona-Ausbruchs,
- Probleme bei der Beschaffung von Schutzausrüstung (Mangel) (jeweils 2 Pflegeeinrichtungen) und/oder
- Erschwerte Ausbildung (eine Pflegeeinrichtung).

Aufgrund der bereits spürbaren Auswirkungen der „Corona-Pandemie“ in den vergangenen Monaten und zum Teil auch noch aktuell, befürchten die Pflegeeinrichtungen auch in Zukunft gewisse (dauerhafte) Herausforderungen in der Pflege. Genannt wird hierzu Folgendes (Angaben von 41 Pflegeeinrichtungen):

- Personalproblematik wird noch deutlicher (u. a. Pflegeberuf wird noch unattraktiver, krankheitsbedingter Personalausfall, Notwendigkeit einer steigenden Einsatzbereitschaft/Flexibilität des Personals, Bereitschaft/Motivation der Mitarbeiter muss hochgehalten werden, Personalbedarf wird steigen),

- Vertieftere/dauerhafte Hygienemaßnahmen sind notwendig (u. a. dauerhafte Anschaffung (zum Teil) teurer Schutzausrüstung, Bewusstsein für diese Maßnahmen muss dauerhaft hochgehalten werden, hoher zeitlicher Aufwand zum Anlegen von Schutzausrüstung) (jeweils 20 Pflegeeinrichtungen),
- Auswirkungen auf das psychische Wohlbefinden bei Pflegebedürftigen und Personal (u. a. Angst, Unsicherheit, Einsamkeit) (10 Pflegeeinrichtungen),
- Finanzielle Einbußen bei den Pflegeeinrichtungen durch vermehrte/dauerhafte Beschaffung von Schutzmaterialien (9 Pflegeeinrichtungen),
- Körperliche Belastung der Mitarbeiter durch die Schutzmaßnahmen (6 Pflegeeinrichtungen),
- Die Bereitstellung flächendeckender individueller Unterstützungsangebote/Pflege kann u. U. nicht jederzeit erbracht werden/Neuaufbau von Angeboten ist herausfordernd/Belegung von Doppelzimmern ist fraglich (5 Pflegeeinrichtungen),
- Steigende Arbeitsanforderungen (4 Pflegeeinrichtungen),
- Frage der Impfnotwendigkeit (3 Pflegeeinrichtungen),
- Gewährleistung von Patienten- und Personalsicherheit,
- Neuaufbau von Vertrauen,
- Erhöhter Verwaltungsaufwand,
- Unter den aktuellen Umständen wieder zurück zur "Normalität" zu gelangen (jeweils 2 Pflegeeinrichtungen),
- Erschwerte Kommunikation mit den Kunden durch die Maske,
- Absage von Kunden (jeweils eine Pflegeeinrichtung).

2. Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Rosenheim

2.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Rosenheim: Ergebnisse der Pflegestatistik

Zur Ermittlung der bisherigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Stadt Rosenheim 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. Die aktuellste Pflegestatistik ist von Ende 2019. Seit der Pflegestatistik 2017 ist erstmals auch eine Untergliederung nach Pflegegraden enthalten. Unter Einbezug der Pflegedaten aus den letzten beiden Veröffentlichungen ist somit eine Analyse der Pflegebedürftigkeit nach Einführung der Pflegegrade über 2 Erhebungs- (2017 und 2019) bzw. 3 volle Jahre (2017, 2018 und 2019) möglich. Der Prognose des Pflegebedarfs und der Abschätzung der zukünftigen Anzahl Pflegebedürftiger wird die durch das Institut SAGS in Zusammenarbeit mit dem Landkreis Rosenheim erstellte Bevölkerungsprognose (2019 – 2040)⁶⁸ zugrunde gelegt.

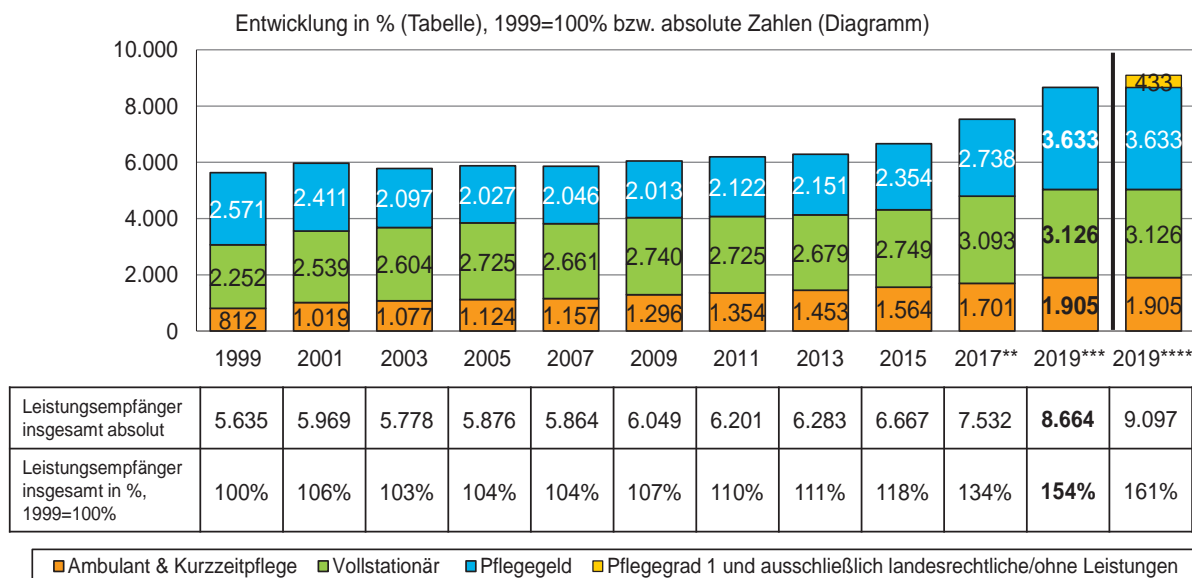
Seit dem Erhebungsjahr 2019 werden in der Pflegestatistik erstmals auch Personen mit Pflegegrad 1 ausgewiesen, die ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. keine Leistungen der ambulanten Pflege-/Betreuungsdienste oder stationären Einrichtungen in Anspruch nehmen. Nach ihrer Definition zählen sie weder zur häuslichen Pflege noch zum Bereich der vollstationären Pflege. Aus diesem Grund wird die betreffende Personengruppe in allen folgenden Darstellungen und Tabellen als eigene Kategorie dargestellt und ausgewiesen. Da der Fokus dieses Kapitels auf der Unterscheidung häuslicher und vollstationärer Pflege liegt, sind zum Teil auch zusätzliche Darstellungen enthalten, in denen diese neu ausgewiesene Personengruppe herausgerechnet ist (z. B. Darstellung 31). Die Zahl aller Leistungsempfänger reduziert sich dabei um die Zahl an Personen dieser neuen Kategorie. Nur so ist auch ein Vergleich mit den früheren Jahren möglich bzw. kann das Verhältnis zwischen häuslicher und vollstationärer Pflege eindeutig dargestellt werden. Im Landkreis Rosenheim belief sich die entsprechende Zahl Ende 2019 auf 433 Personen.

Wie Darstellung 30 zeigt, entwickelte sich die Anzahl der Pflegeleistungsempfänger im Landkreis Rosenheim seit 1999 – unter leicht schwankenden Bewegungen – bis zum Jahr 2013 nur leicht ansteigend. Danach steigt die Gesamtzahl an Leistungsempfängern kontinuierlich stärker an und erreicht im Jahr 2019 9.097. Ohne Berücksichtigung der Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen beläuft sich die Zahl auf 8.664 Leistungsempfänger.

⁶⁸ Diese wurde im Rahmen der Schulentwicklungsplanung für die Stadt Rosenheim erstellt und erfolgte unter Berücksichtigung von Nachverdichtung und Neubaugebieten.

Zu beachten ist, dass durch die Pflegestärkungsgesetze I bis III eine Ausweitung der Leistungsberechtigten in den Übergängen von 2015 auf 2017 und nochmals von 2017 auf 2019 erfolgte. Diese betrifft vor allem den häuslichen Bereich (ambulant und Kurzzeitpflege, Pflegegeld), der dadurch zunahm.

Darstellung 30: Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Rosenheim 1999 – 2019*



*) 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 Rosenheim lag die Fallzahl Ende 2017 bei 1, Ende 2019 bei 2.

***) Ohne Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen.

****) Inklusive Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen.

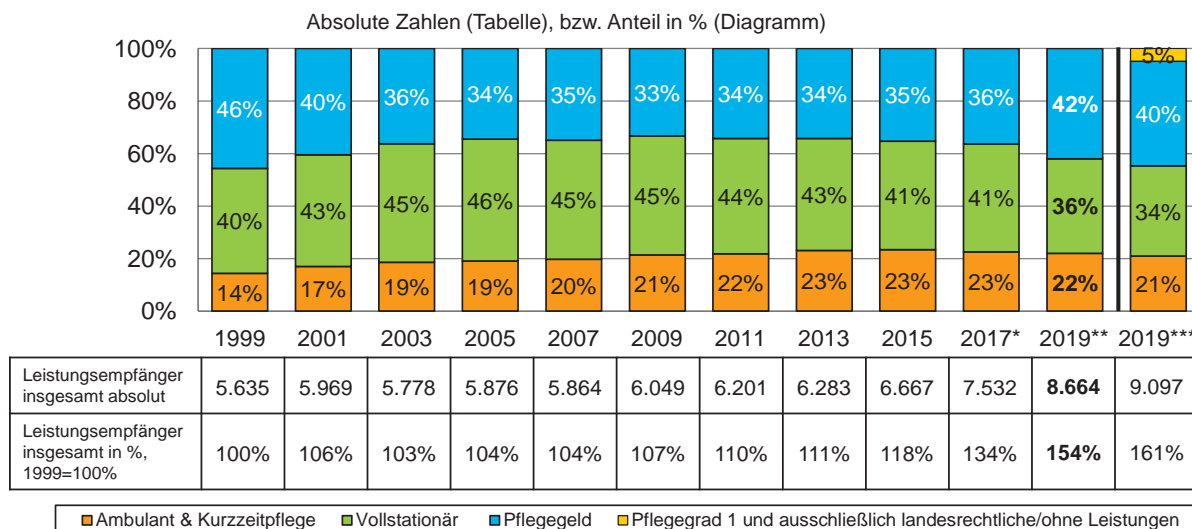
Quelle: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember, SAGS 2021.

Ein Vergleich der Anteile der einzelnen Leistungsarten zeigt Folgendes: Mit 42 % erhalten mehr als 4 von 10 Pflegeleistungsempfängern im Landkreis Rosenheim aktuell Pflegegeld und werden somit familiär-häuslich gepflegt. Gut jeder fünfte Pflegebedürftige (22 %) wird von einem ambulanten Pflegedienst versorgt und/oder nimmt eine Kurzzeitpflege in Anspruch. Der Rest und somit 36 % leben in einem Pflegeheim bzw. einer stationären Einrichtung (vgl. Darstellung 31).

Die Entwicklung über die letzten Jahre hinweg zeigt, dass sich die jeweiligen Leistungsarten unterschiedlich entwickelt haben. Interessant ist dabei die Unterscheidung zwischen Leistungen, die die häusliche Pflege unterstützen (Pflegegeld- und ambulante Leistungsempfänger/

Kurzzeitpflege) und vollstationären Pflegeleistungen. Dies wird im Folgenden für den Landkreis Rosenheim näher erläutert.

Darstellung 31: Entwicklung der Anteile der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Rosenheim 1999 – 2019



*) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden grundsätzlich dem Bereich ambulant und Kurzzeitpflege zugeordnet. Im Landkreis Rosenheim lag die Fallzahl Ende 2017 bei 1, Ende 2019 bei 2.

**) Ohne Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen.

***) Inklusive Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen.

Quelle: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

Die Berechnungen der letzten Pflegebedarfsprognose bzw. Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für den Landkreis Rosenheim basierten auf dem sogenannten „Indikatoren-Modell“ (von MODUS). Die aktuelle Abschätzung der zukünftigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Älterer im Landkreis wird sich hingegen an den beiden Modellen „Status Quo“ und „ambulant vor stationär“ (vgl. Art. 69. Abs. 2 AGSG) orientieren. Ausschlaggebend für diesen methodischen Wechsel ist insbesondere die Verfügbarkeit regionalisierter Fallzahlen von Pflegeleistungen, die das Bayerische Landesamt für Statistik seit einigen Jahren zur Verfügung stellt und eine „aufwendige“ Berechnung von Indikatoren und eine nur indirekte Schätzung der regionalen Unterschiede überflüssig macht.

Ein direkter Vergleich mit den Daten von damals ist somit nicht möglich. Da die letzte Bedarfsermittlung für den Landkreis Rosenheim allerdings aus dem Jahr 2008 stammt, können anstelle dessen die Pflegedaten aus der Pflegeversicherungsstatistik mit dem Stichtag Ende 2007 heran- und so entsprechende Vergleiche gezogen oder Entwicklungen aufgezeigt werden.

Vergleicht man somit die entsprechenden Anteile von damals (2007) mit der späteren Entwicklung, so zeigt sich, dass der Anteil derjenigen, die zuhause gepflegt werden

(Pflegegeld- und ambulante Leistungsempfänger/Kurzzeitpflege) bis zum Jahr 2017 von 54,6% auf 58,9% gestiegen ist. Für das Jahr 2019 ergibt sich ein Sprung auf bereits 63,9 %⁶⁹. Dieser Anstieg dürfte v. a. als Auswirkung der jüngsten Pflegereform und den damit einhergehenden Leistungsausweitungen im ambulanten Bereich und der Stärkung der Pflege zuhause zu werten sein – schließlich ergaben sich die deutlichsten Zunahmen seit 2015 mit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes I (vgl. Darstellung 30).

Ein differenzierter Blick auf die zuhause Gepflegten zeigt weiter, dass zwischen 2009 und 2019 der Anteil an Geldleistungsempfänger nahezu kontinuierlich angestiegen ist; der Anteil der Empfänger ambulanter Leistungen/Kurzzeitpflege ist gegenüber 2013 hingegen leicht gesunken (vgl. Darstellung 31).

Interessant ist auch ein Blick auf die Wohnsituation pflegebedürftiger Personen im Landkreis Rosenheim insbesondere im Vergleich zu den weiteren Landkreisen Oberbayerns/Bayerns. Mit einem aktuellen Anteil an zuhause Gepflegten von 63,9 % erreicht der Landkreis Rosenheim den niedrigsten Wert Oberbayerns und liegt auch deutlich unter dem bayerischen Durchschnitt (75,8 %), was durch einen Blick auf die Durchschnittswerte der Landkreise in den übrigen bayerischen Regierungsbezirken verdeutlicht werden kann⁷⁰. Für die Landkreise Oberfranken ergibt sich mit 68,7 % der niedrigste, für die kreisfreien Städte Schwaben mit 75,7 % im Mittel der höchste Anteil an zuhause Gepflegten. Der entsprechende Wert für Oberbayern liegt – bedingt durch die hohen Anteile der kreisfreien Städte Rosenheim und München – hingegen bei 72,8 %. Ausschlaggebend hierfür dürfte die spezifische geographische Lage zwischen Stadt und Landkreis sein, wie sie sich sowohl für die Region München als auch Rosenheim ergibt. Dadurch bedingt entsteht eine besondere Stadt-Land-Verflechtung im Pflegebereich, der mit einem gewissen Pfeletransfer – vor allem im (voll)stationären Bereich einhergeht. Traditionell gesehen ist das Angebot an (voll)stationären Einrichtungen in Städten im Vergleich zu Landkreisen bzw. dem Umland i. d. R. deutlich größer, wodurch auch die Inanspruchnahme solcher Leistungen durch die Stadtbewohner höher ist (vgl. hierzu auch Ausführungen im Kapitel 1.2, Seiten 16-17). Anders gestaltet sich diese allerdings in den Regionen München und auch Rosenheim. Dort nutzt ein überdurchschnittlich hoher Anteil an „auswärtigen“ Bewohnern teilweise aus den umliegenden Regionen diese Angebote („Fremdbelegung“), wodurch der Anteil an vollstationären Leistungsempfängern aus der Stadt sinkt. Eine hohe „Fremdbelegung“ bewirkt im Verhältnis, eine (relative) Zunahme der Leistungsempfänger häuslicher Pflege. Teilweise können ältere Pflegebedürftige aus dem Landkreis

⁶⁹ Mit Berücksichtigung der erstmals für das Jahr 2019 ausgewiesenen Kategorie „Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtliche/ohne Leistungen beträgt der Anteil häuslich Versorgter 65,6%.

⁷⁰ Als mittlere Anteile an zu Hause Gepflegten in den übrigen Landkreisen Bayerns nach Regierungsbezirk ergaben sich Ende 2019 Folgende: Landkreise Mittelfranken: 76,2 %. Landkreise Niederbayern: 81,3 %, Landkreise in der Oberpfalz: 74,6 %, Landkreise Oberfranken: 76,6 %, Landkreise Unterfranken: 79,7 % und Landkreise Schwaben: 76,6 %.

Rosenheim auch gezwungen sein, auf Alternativen zur (voll)stationären Pflege bzw. Betreuung auszuweichen.

Exkurs: Herkunft der Bewohner:

Herkunft der Bewohner stationärer Einrichtungen

Knapp zwei Drittel der Bewohner stationärer Einrichtungen im Landkreis Rosenheim (65 %) stammen aus dem Landkreis Rosenheim. Weitere 10 % kommen aus der kreisfreien Stadt Rosenheim. Ein Viertel der Bewohner hatte vor seinem Einzug einen Wohnort im restlichen Bundesgebiet oder im Ausland (vgl. Darstellung 32).

Darstellung 32: Herkunft der Bewohner der stationären Einrichtungen
im Landkreis Rosenheim

	Häufigkeit	in %
Landkreis Rosenheim	1.036	65%
Stadt Rosenheim	158	10%
Übriges Bundesgebiet	382	24%
Ausland (u. a. Österreich)	21	1%
Gesamt	1.597	100%

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Demnach handelt es sich bei insgesamt 35 % der Bewohner der stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim um Personen, deren Wohnort vor Heimeinzug außerhalb des Einrichtungsstandortes lag. Man bezeichnet diesen Anteil auch als sogenannte „Fremdbelegungsquote“ in den Einrichtungen. Bei Städten liegt diese i. d. R. deutlich höher⁷¹. Für die Stadt Rosenheim ergibt sich eine aktuelle Fremdbelegungsquote von 47 % (vgl. Darstellung 33). Sie ist damit deutlich höher als die Quote im Landkreis.

⁷¹ Beispiele für Fremdbelegungsquoten in bayerischen Landkreisen: Donau-Ries (18 %), Altötting (21 %), Tirschenreuth (23 %), Ansbach (24 %) oder Main-Spessart (26 %).

Darstellung 33: Herkunft der Bewohner der stationären Einrichtungen
in der Stadt Rosenheim

	Häufigkeit	in %
Stadt Rosenheim	206	53%
Landkreis Rosenheim	157	41%
Übriges Bundesgebiet	18	5%
Ausland (u. a. Österreich)	6	2%
Gesamt	387	100%

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2021.

Diese jeweils hohe bzw. höhere Quote geht vor allem auf die besondere geographische Lage der Stadt und des Landkreises Rosenheim zurück, da der Landkreis die Stadt komplett umschließt. Angehörige, die (nicht selten) in der Stadt Rosenheim arbeiten, dürften demnach häufiger einen Pflegeplatz für ihre pflegebedürftigen Eltern in der Stadt suchen. Oder sie greifen aufgrund eines örtlichen, mangelnden Platzangebotes im Landkreis auf Pflegeplätze in der Stadt zurück. Traditionell ist das Angebot an (voll)stationärer Pflege in den Städten höher als in Landkreisen, da auf dem Lande die Bereitschaft zur „Familienpflege“ meist deutlich größer ist. Dementsprechend wird dort auch auf andere – meist ambulante – Unterstützungsangebote zurückgegriffen, die folglich in einem Landkreis bzw. dessen Kommunen auch häufiger angeboten werden. Zudem ist es denkbar, dass ein gewisser Teil insbesondere aus Gründen der „Familienzusammenführung“ in eine Einrichtung in der Stadt Rosenheim gezogen ist.

Dies alles trägt dazu bei, dass der Belegungsanteil an Pflegebedürftigen aus dem Landkreis Rosenheim in der Gesamtschau (vgl. Darstellung 32) entsprechend reduziert wird. Die Landkreisgrenze ist demzufolge nicht mit der Versorgungsgrenze gleich zu setzen.

Ebenfalls finden entsprechende Wechselwirkungen im (voll)stationären Bereich, die als sogenannter (voll)stationärer Pfeletransfer bezeichnet werden, auch umgekehrt statt. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen aus dem Landkreis Rosenheim, die dort keinen Pflegeplatz erhalten, weichen dementsprechend auf stationäre Einrichtungen in der Stadt Rosenheim aus. Dies macht aktuell 41 % aller Heimbewohner in der Stadt aus (vgl. Darstellung 33).

Ein Vergleich mit der letzten Pflegebedarfsplanung aus dem Jahr 2008 zeigt, dass der Effekt des (voll)stationären Pfeletransfers abgenommen hat. Im Jahr 2008 stammten knapp 53 % der Bewohner stationärer Einrichtungen aus dem Landkreis Rosenheim. Weniger als 8 % hatten ihren Wohnort vor Einzug im Landkreis Rosenheim und fast 40 % kamen aus weiter entfernten Regionen.

Für Bayern ergibt sich ein aktueller Anteil an zuhause Gepflegten von 75,8 % (vgl. Darstellung 34).

Darstellung 34: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Oberbayerns, Ende 2019

Landkreis/ Kreisfreie Stadt in Oberbayern	Pflegebedürftige					
	Ge- samt	Pflegegrad 1 und aussch. landesrecht- liche/ohne Leistungen	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Voll- stationär Betreute	Zu Hause Leben- de	Zu Hause Le- bende in Prozent (Spalte 4 = 100%)
<i>Kreisfreie Städte Oberbayern</i>						
Ingolstadt, Stadt	4.143	322	3.821	913	2.908	76,1%
München, Stadt	37.740	2.490	35.250	7.103	28.147	79,8%
Rosenheim, Stadt	1.818	120	1.698	352	1.346	79,3%
Kreisfreie Städte Oberbayern	43.701	2.932	40.769	8.368	32.401	79,5%
<i>Landkreise Oberbayern</i>						
Altötting	4.457	260	4.197	1.211	2.986	71,1%
Berchtesgadener L.	3.823	242	3.581	1.053	2.528	70,6%
Bad Tölz-Wolfratsh.	4.784	248	4.536	943	3.593	79,2%
Dachau	5.106	284	4.822	1.389	3.433	71,2%
Ebersberg	3.826	254	3.572	1.022	2.550	71,4%
Eichstätt	3.747	232	3.515	711	2.804	79,8%
Erding	3.414	243	3.171	966	2.205	69,5%
Freising	4.021	225	3.796	966	2.830	74,6%
Fürstenfeldbruck	6.529	417	6.112	1.581	4.531	74,1%
Garmisch-Partenk.	3.409	182	3.227	621	2.606	80,8%
Landsberg am Lech	3.648	167	3.481	599	2.882	82,8%
Miesbach	3.160	176	2.984	804	2.180	73,1%
Mühldorf a. Inn	4.537	264	4.273	1.371	2.902	67,9%
München	10.220	609	9.611	2.962	6.649	69,2%
Neuburg-Schrobenh.	2.878	162	2.716	689	2.027	74,6%
Pfaffenhofen a.d. Ilm	3.584	220	3.364	947	2.417	71,8%
Rosenheim	9.097	433	8.664	3.126	5.538	63,9%
Starnberg	4.589	239	4.350	1.048	3.302	75,9%
Traunstein	6.169	383	5.786	1.650	4.136	71,5%
Weilheim-Schongau	5.117	260	4.857	954	3.903	80,4%
Landk. Oberbayern	96.115	5.500	90.615	24.613	66.002	72,8%
Oberbayern	139.816	8.432	131.384	32.981	98.403	74,9%
Bayern	491.996	26.542	465.454	112.563	352.891	75,8%

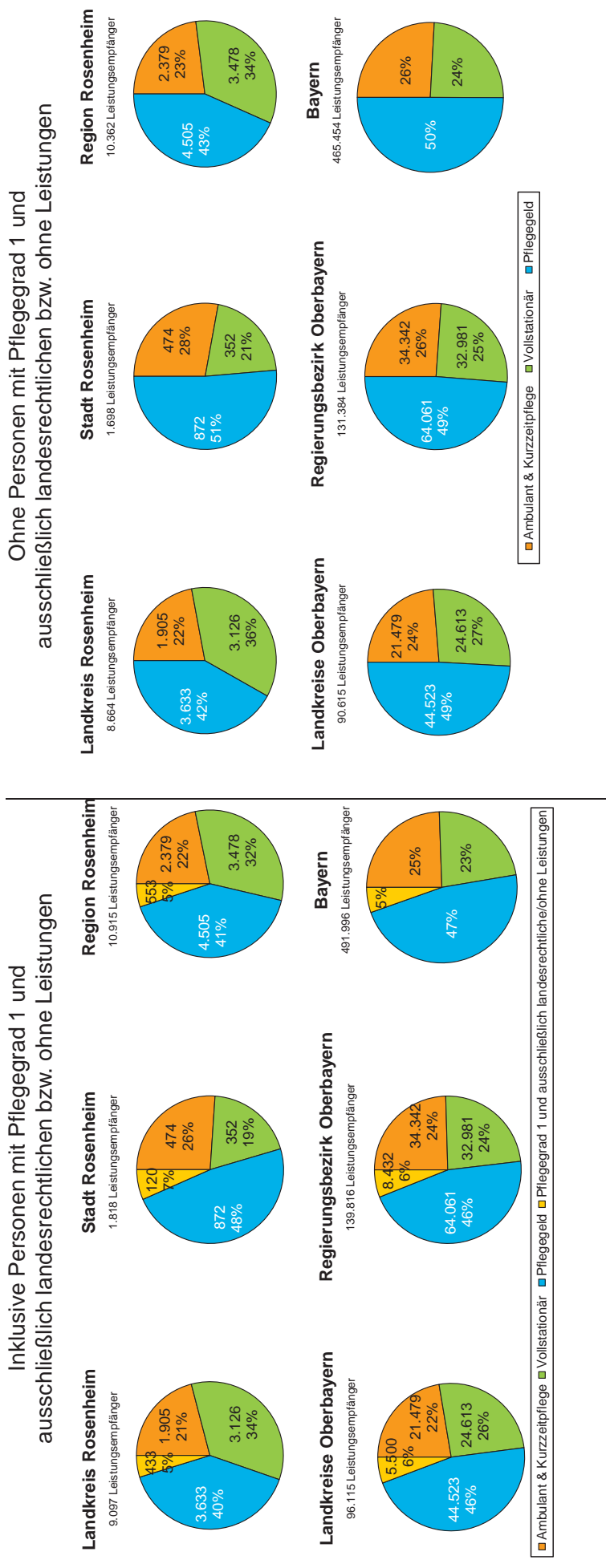
Quelle: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

Die durchschnittliche Auslastungsquote bei den stationären Einrichtungen lag zum Stichtag bei 90 %⁷². Laut den Angaben der Verantwortlichen gab es zum Stichtag in drei Einrichtungen Belegungsprobleme aufgrund von Personalmangel. Hier konnten 13 Plätze nicht belegt werden; während des befragten Zeitraums gab es aber bei keiner der stationären Einrichtungen einen generellen Aufnahmestopp aufgrund personeller Engpässe (vgl. Kapitel 1.2).

Fazit: Die Zahl an häuslich Gepflegten aus dem Landkreis Rosenheim hat seit 2007 – auch durch die Leistungsausweitung – deutlich zugenommen, die der vollstationär Gepflegten hingegen entsprechend abgenommen. Die Vergleichszahlen für 2015 zeigen, dass dieser Trend auch ohne Leistungsausweitung gegeben ist.

⁷² Die Belegungsquote basiert auf den verfügbaren Angaben von 31 stationären Einrichtungen.

Darstellung 35: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2019, Vergleich Landkreis Rosenheim, Stadt Rosenheim, Region Rosenheim, Kreisfreie Städte Oberbayern Regierungsbezirk Oberbayern, Bayern



Quelle: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

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 2019 im Landkreis Rosenheim auf 42 % zu 58 %. Der Anteil an privat geleisteter Pflege ist damit von 35% im Jahr 2007 zunächst bis 2015 mit Schwankungen weitgehend konstant geblieben. Durch die Leistungsausweitung im häuslichen Bereich liegt der Anteil bei nunmehr 42%. Der Anteil an professioneller Pflege ging entsprechend zurück.

Welche Leistungen von den Pflegebedürftigen tatsächlich in Anspruch genommen werden, ist nach den vorliegenden Erfahrungswerten i. d. R. von unterschiedlichen Faktoren abhängig:

- Wohnsituation: In der Stadt ist der Anteil an Personen, die in einer Wohnung leben i. d. R. höher als im ländlichen Umfeld.
- Familiäre Situation: Im städtischen Umfeld ist der Anteil an Kindern, die im näheren Umfeld ihrer Eltern wohnen und die Versorgung bzw. die Koordination der notwendigen Leistungen übernehmen können, im Regelfall niedriger als im ländlichen Umfeld.⁷³
- Betreuung durch ausländische Arbeitskräfte: Je nachdem, ob eine ausländische (meist osteuropäische (vgl. Kapitel 1.1)) Arbeitskraft mit im Haushalt von älteren, hilfebedürftigen Menschen lebt, desto geringer ist die Nachfrage nach professionellen Angeboten (z. B. von ambulanten Pflegediensten).
- Infrastruktur: Je nachdem ob in einer Stadt 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.
- „Fremdbelegung“ in den stationären Einrichtungen: Je mehr auswärtige⁷⁴ Pflegebedürftige einen Platz in einer Einrichtung in der Stadt Rosenheim belegen, desto weniger Platzkapazitäten gibt es für die eigenen Stadtbewohner.

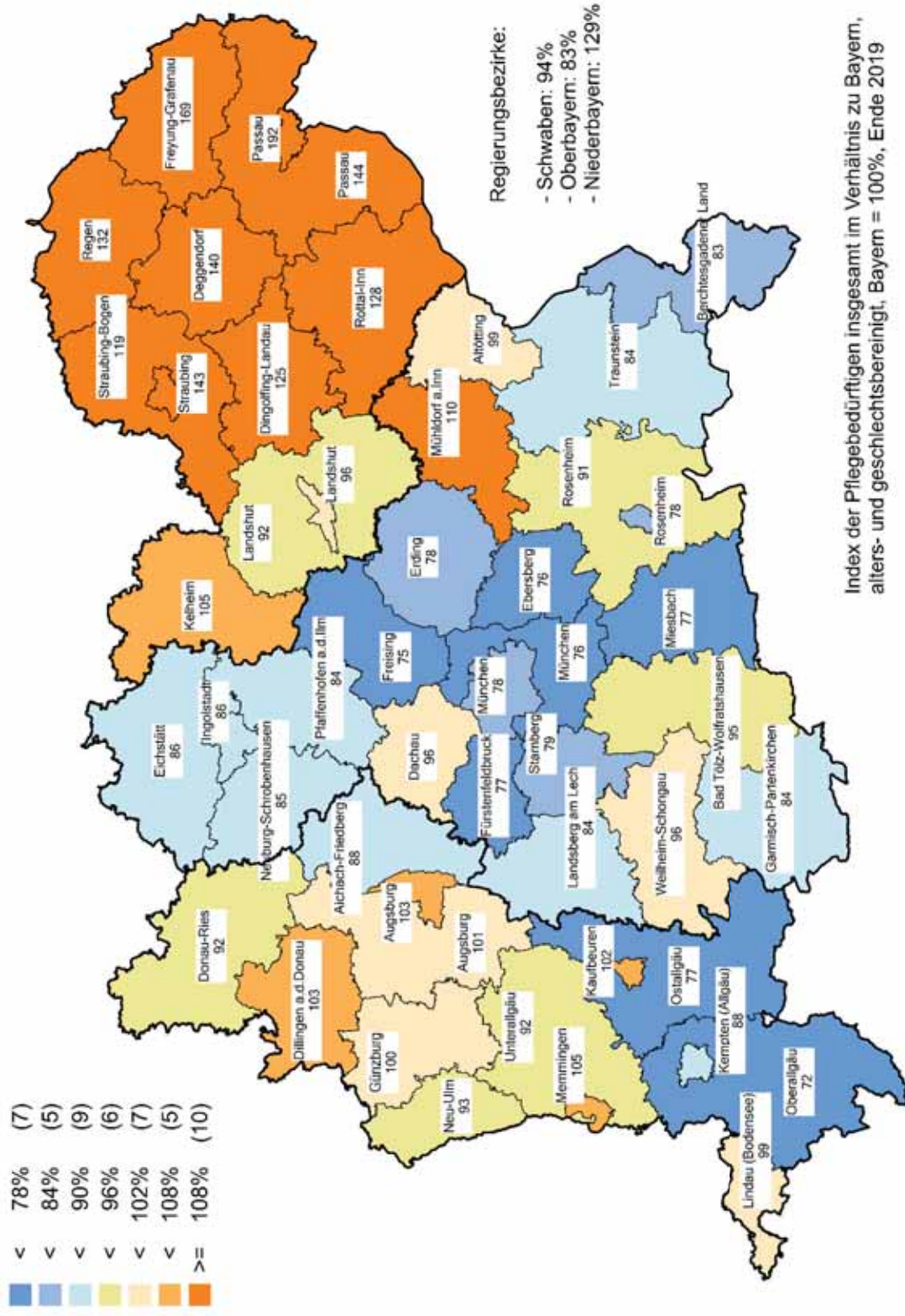
⁷³ Hierbei ist zu beachten, dass Kombinationsleistungen aus ambulanten Leistungen und Pflegegeldleistungen statistisch dem ambulanten Bereich zugeordnet sind.

⁷⁴ Personen, die ihren Wohnsitz vor Einzug in die stationäre Einrichtung außerhalb der Stadt Rosenheim hatten (z. B. Landkreis Rosenheim etc.).

Darstellung 36 zeigt, in welchem Maße in den kreisfreien Städten und Landkreisen der Regierungsbezirke Schwaben, Ober- und Niederbayern Pflegeversicherungsleistungen in Anspruch genommen werden bzw. wie hoch die regionale Inanspruchnahme und damit die spezifische Wahrscheinlichkeit – im Vergleich zu Bayern (=100%) ist, pflegebedürftig zu werden⁷⁵.

⁷⁵ Zunächst geben die Pflegeversicherungsdaten die tatsächliche Inanspruchnahme wieder. Die Interpretation als Wahrscheinlichkeit pflegebedürftig zu werden geht davon aus, dass im Falle einer eintretenden Pflegebedürftigkeit zumindest Pflegegeld als Leistung in Anspruch genommen wird bzw. werden kann. Für die anderen Leistungsarten (ambulant und vollstationär) kann diese Übertragung so nicht vorgenommen werden. Hier führen mögliche Versorgungslücken zu verzerrten Ergebnissen.

Darstellung 36: Index der Pflegebedürftigen in den kreisfreien Städten und Landkreisen Südbayerns im Vergleich zu Bayern, Ende 2019



Quelle: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

Der Freistaat Bayern entspricht in Darstellung 36 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.⁷⁶ In Gebietskörperschaften, die über 100 % liegen, werden somit – standardisiert – häufiger Pflegeleistungen in Anspruch genommen als im bayernweiten Durchschnitt oder in kreisfreien Städten/Landkreisen, die unter 100 % liegen. Der Landkreis Rosenheim liegt mit einem Index von 91 % noch unter dem gesamtbayrischen Indexwert. Im Vergleich mit den übrigen abgebildeten Landkreisen und Städten Schwabens, Ober- und Niederbayerns liegt dieser Wert aber relativ hoch (vgl. Darstellung 36). Ursache hierfür ist die relativ hohe Fremdbelegung im Bereich der vollstationären Dauerpflege.

2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen

Grundlage der Prognose für die Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Rosenheim ist die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach den Kriterien Höhe der Pflegegrade bzw. stationäre/ambulante Versorgung/Geldleistungen für den Zeitraum – aus heutiger Sicht – der nächsten 10 bzw. 18 Jahre. Hierfür werden geeignete Pflegeprofile aus den Daten der Bayerischen Pflegeversicherungsstatistik nach Altersklassen und Geschlecht mit der Bevölkerungsprognose (2019 – 2040) für den Landkreis Rosenheim kombiniert, die durch das Instituts SAGS in Zusammenarbeit mit dem Landkreis und den Gemeinden erstellt wurde.

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 die Wahl von Pflegenden und ihrer Angehörigen zwischen Geldleistungen, ambulanten und stationären Leistungen aus der Pflegeversicherung konstant bleibt. Vorzugsweise werden die älteren Landkreisbewohner nach dieser Variante einen Heimplatz/Pflegeplatz in einer stationären Einrichtung in Anspruch nehmen. Was sich hingegen verändert, ist die Demografie, also der Altersauf- wie auch der Geschlechterbau der Bevölkerung in der Zukunft. Das heißt, dass sich ausschließlich die Veränderungen in der Alterszusammensetzung der künftigen Bevölkerung auf die absolute Inanspruchnahme von Pflegegeld, ambulanter oder stationärer Versorgung auswirken.

⁷⁶ Analog zur Alters- und Geschlechtsstandardisierung in medizinischen Studien.

- Die zweite Variante geht davon aus, dass der Landkreis Rosenheim 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

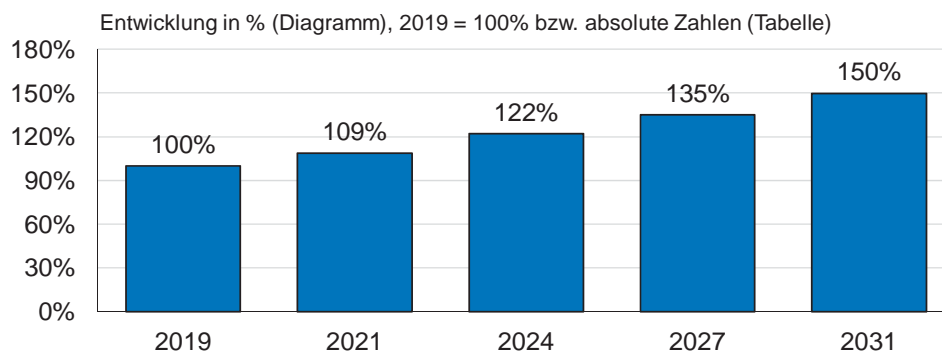
In den folgenden Darstellungen 37 ff. wird die Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen im Landkreis Rosenheim von 2019 bis 2039 (Status-Quo-Variante) bzw. bis 2031 (Variante „ambulant vor stationär“, z.T. Status-Quo-Variante) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten abgebildet. Um die Alternativen zu verdeutlichen, wurden unterschiedliche Varianten zukünftiger Bedarfsdeckung berechnet.

a) 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 37 zeigt, wird die Zahl der pflegebedürftigen Personen im Landkreis Rosenheim nach der Modellrechnung von 9.879 Personen im Jahr 2021 in den kommenden Jahren (bis 2031) um 38 %, also auf 13.624 Personen ansteigen. Demnach wird es im Landkreis in den nächsten ca. 10 Jahren 3.745 Pflegebedürftige (nur häuslich und vollstationär, vgl. Darstellung 40) mehr geben. Nach 20 Jahren sind dies aus Sicht des Jahres 2019 fast 6.600 (nur häuslich und vollstationär, vgl. Darstellung 40) Pflegebedürftige mehr.

Darstellung 37: Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Rosenheim 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten

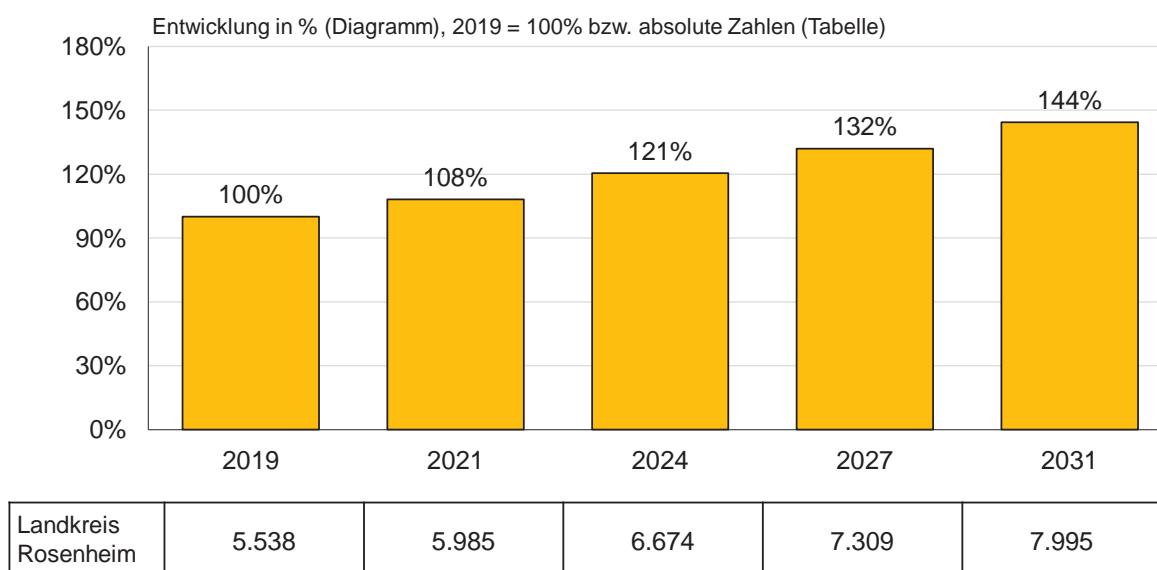


Zeile		2019	2021	2024	2027	2031
1	Landkreis Rosenheim	9.097	9.879	11.109	12.291	13.624
2	Darunter Personen mit Pflegegrad 1 und ausschl. landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen	433	468	517	558	599

Quelle: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

Ein differenzierter Blick auf die Entwicklung bei den Pflegeleistungsempfängern zeigt in dieser Variante einen Anstieg der Zahl der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen von 5.985 im Jahr 2021 auf 7.995 bis 2031. In absoluten Zahlen bedeutet das ein Plus von 2.010 Personen, die in den nächsten ca. 10 Jahren zuhause versorgt werden müssen bzw. wollen. In den Zahlen von Darstellung 38 sind auch (anteilig) die Personen erfasst, die (zum Stichtag der Erhebung) vorübergehend Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben.

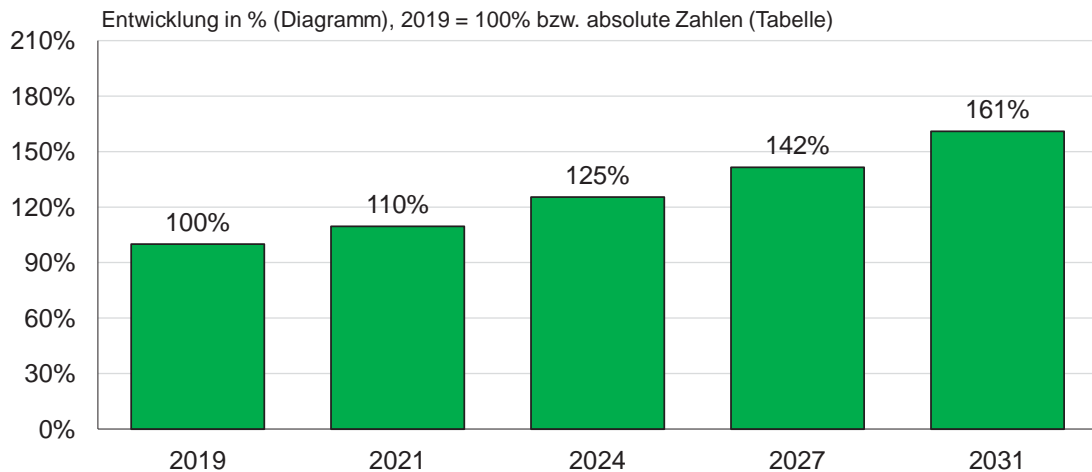
Darstellung 38: Prognose der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Rosenheim 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante



Quelle: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

Die Anzahl der in einem Heim/einer stationären Einrichtung lebenden Pflegebedürftigen (Empfänger von vollstationärer Dauerpflege) steigt im Prognosemodell nach der Status-Quo-Variante im Landkreis Rosenheim von 3.426 im Jahr 2021 in den nächsten 10 Jahren auf 5.030 (bis zum Jahr 2031) an. Dies bedeutet einen Anstieg um 1.604 Personen, die dann einen Heimplatz/Platz in einer stationären Einrichtung benötigen (vgl. Darstellung 39).

Darstellung 39: Prognose des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Rosenheim 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante



Landkreis Rosenheim	3.126	3.426	3.918	4.424	5.030
---------------------	-------	-------	-------	-------	-------

Quelle: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

Darstellung 40 zeigt die absolute und prozentuale Entwicklung der einzelnen Leistungs- bzw. Pflegebereiche bis 2039. Im Jahr 2019 betrug der Anteil der zu Hause lebenden und betreuten Pflegebedürftigen im Landkreis Rosenheim – wie bereits dargestellt – 63,9 %. Aufgrund der demografischen Effekte und damit der überproportionalen Zunahme der Zahl der Hochaltrigen wird der Anteil der zu Hause Gepflegten bis zum Jahr 2031 auf voraussichtlich 61,4 % sinken. Bis zum Jahr 2039 sinkt der Anteil kontinuierlich weiter auf 60,8 %. 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.

Darstellung 40: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Rosenheim 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante

Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon		Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:			Leistungsempfänger ³⁾		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 4 = 100%)
		Pflegegrad 1 und ausschließliche/ohne Leistungen	Pflegegrad 1 und ausschließliche/ohne Leistungen		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende ¹⁾	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	Kurzzeitpflege	Tagespflege ²⁾	
1	2.	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	
2019	9.097 ⁷⁾	433	8.664	3.126	5.538	3.633	1.840	2	63	223	63,9%	
2021	9.879	468	9.412	3.426	5.985	3.900	2.014	2			63,6%	
2023	10.653	500	10.153	3.728	6.425	4.163	2.184	2			63,3%	
2025	11.510	530	10.980	4.094	6.887	4.432	2.368	3			62,7%	
2027	12.291	558	11.734	4.424	7.309	4.681	2.536	3			62,3%	
2029	13.041	581	12.460	4.761	7.699	4.908	2.692	3			61,8%	
2031	13.624	599	13.025	5.030	7.995	5.082	2.809	3			61,4%	
2035	14.637	638	13.999	5.464	8.536	5.401	3.023	3			61,0%	
2039	15.582	677	14.905	5.850	9.055	5.703	3.232	3			60,8%	

1) Spalte 6 zeigt die Summe aus Spalte 7, 8, 9 und 10. 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 7, 8 und 9 enthalten.

3) Die Werte geben an, wie viele Personen zum Stichtag, z. B. 15. Dezember 2019 Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen.

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

77

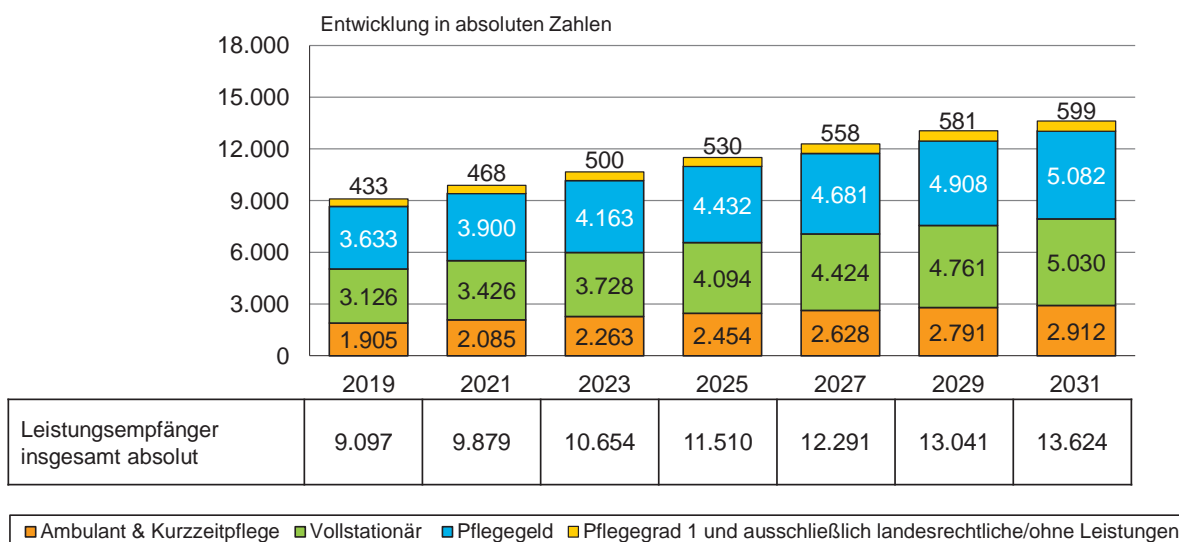
Die Angaben in dieser und den nachfolgenden Tabellen beziehen sich jeweils auf einen Stichtag. Demnach empfangen beispielsweise am 15. Dezember 2019 im Landkreis Rosenheim insgesamt 9.097 Personen Leistungen aus der Pflegeversicherung.

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.

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 Pflegestärkungsgesetz 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 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 41: Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2019 – 2031, Status-Quo-Variante – Landkreis Rosenheim



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

b) Variante „ambulant vor stationär“

In Darstellung 40 wurde gezeigt, dass nach der Status-Quo-Variante der Anteil der zu Hause lebenden und pflegebedürftigen Stadtbewohner von 2019 (63,9 %) bis zum Jahr 2031 auf 61,4 % sinken würde. Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ gilt der Zielwert von 69,8 %.

Hintergrund dieser Zielwertbestimmung ist Folgender: Im Vergleich zu den anderen oberbayerischen Landkreisen erreicht der Landkreis Rosenheim mit seinem aktuellen häuslichen Anteil den untersten Rang. Auch die umliegenden Landkreise liegen – mit Ausnahme des Landkreises Miesbach – unter dem (ober)bayerischen Durchschnitt (vgl. Darstellung 34). Das bedeutet, dass aktuell verhältnismäßig wenige Personen im Landkreis Rosenheim zu Hause betreut werden (können), auch verglichen mit den Landkreisen München oder Mühldorf a. Inn, die im oberbayerischen Vergleich ebenfalls sehr niedrige Ränge bzgl. des Anteils zu Hause lebender Pflegebedürftiger belegen. Eine Ursache ist die relative hohe Belegung der stationären Einrichtungen durch Auswärtige. Eine unverhältnismäßige, kurzfristige Erhöhung des Anteils an häuslich Versorgten als statistischen Effekt durch eine – fiktive – Reduzierung der auswärtigen Belegungen für die kommenden Jahre ist nicht realistisch, auch weil es sonst zumindest vorübergehend zu Unterbelegungen kommen könnte. Der für das Jahr 2031 angestrebte Zielwert von 69,8 % ist angelehnt an den ungefähren Gesamtdurchschnitt der aktuellen häuslichen Anteile der umliegenden Landkreise.

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 69,8 % für das Jahr 2031 und damit aus heutiger Sicht für die nächsten 10 Jahre.

Die nachfolgenden Darstellungen 42 und 43 zeigen die Pflegebedarfsprognose für den Zeitraum 2019 bis 2031 nach der Variante „ambulant vor stationär“. Dabei wird eine häusliche Versorgungsquote von 69,8 % bis zum Jahr 2031 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.

Eine entsprechende Abschätzung der Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Rosenheim 2020 – 2031 nach den vier Teilregionen findet sich für beide Prognosevarianten im Anhang.

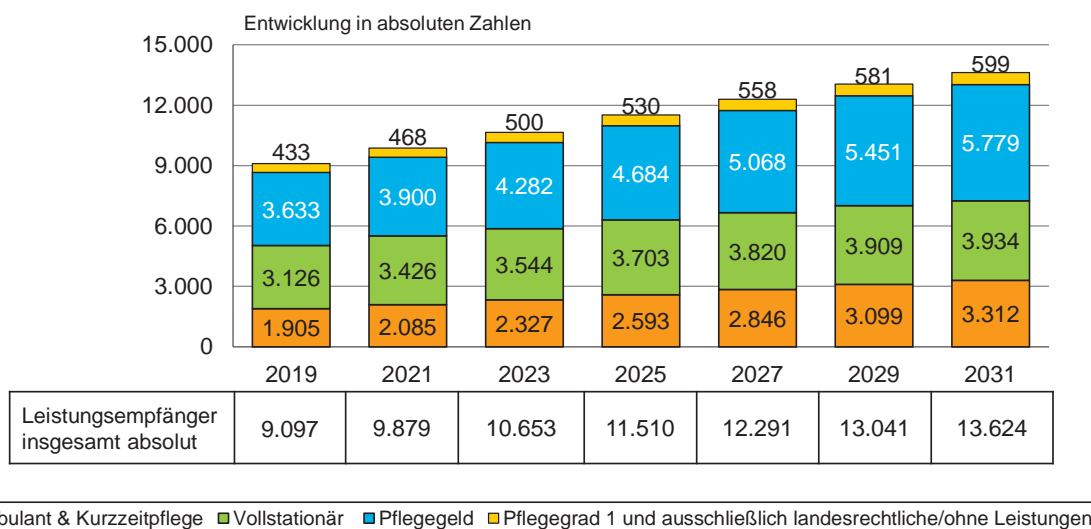
Darstellung 42: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Rosenheim 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „ambulant vor stationär“

Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon		Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:			Leistungsempfänger		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 4 = 100%)
		Pflegegrad 1 und ausschließliche/ohne Leistungen	Pflegegrad 1 und ausschließliche/ohne Leistungen		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	Kurzzeitpflege	Tagespflege	
2019	9.097	433	8.664	3.126	5.538	3.633	1.840	2	63	223	63,9%	
2021	9.879	468	9.412	3.426	5.985	3.900	2.014	2			63,5%	
2023	10.653	500	10.153	3.544	6.609	4.282	2.248	2			65,1%	
2025	11.510	530	10.980	3.703	7.277	4.684	2.505	3			66,3%	
2027	12.291	558	11.734	3.820	7.914	5.068	2.749	3			67,4%	
2029	13.041	581	12.460	3.909	8.551	5.451	2.994	3			68,6%	
2031	13.624	599	13.025	3.934	9.091	5.779	3.199	3			69,8%	

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2021: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Darstellung 43: Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2019 – 2031, Variante „ambulant vor stationär“, Landkreis Rosenheim



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2021: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Die Zahl der pflegebedürftigen Personen, die einen vollstationären Dauerpflegeplatz beanspruchen, steigt nach der Prognosevariante „ambulant vor stationär“ von 3.426 im Jahr 2021 um 508 Personen auf 3.934 im Jahr 2031. Das sind nach den Berechnungen 1.096 Personen weniger als in der Status-Quo-Variante.

Auf der anderen Seite steigt die Zahl der zu Hause lebenden, pflegebedürftigen Personen von 5.985 im Jahr 2021 auf 9.091 Personen im Jahr 2031. Im Unterschied zur Status-Quo-Variante ergibt sich ebenfalls eine Differenz von 1.096 Personen.

Die Prognosewerte für die Kurzzeit- und Tagespflege wurden zur Vermeidung von Fehlinterpretationen in den Darstellungen 40 und 42 nicht dargestellt. Eine entsprechende Abschätzung auf Basis der tatsächlichen Inanspruchnahme Ende 2019 im Landkreis Rosenheim 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 zum Teil 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 2 nachgefragt. Von gut 5.530 Pflegebedürftigen im ambulanten Leistungs-/Pflegegeldbezug bzw. in Kurzzeitpflege waren Ende 2019 knapp 97 % bzw. fast 5.350 Personen im Pflegegrad 2 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 knapp 450 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 44: Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Rosenheim

Annahmen/Daten	Angenommene Nutzungsquote von Kurzzeitpflege durch die häuslich versorgten Pflegebedürftigen in %:		
	30%	50%	70%
Mögliche, notwendige Belegungen bei rund 5.350 zu versorgenden Pflegebedürftigen und 12-maliger Belegung eines Platzes	1.604	2.673	3.742
Zur Versorgung benötigte Kurzzeitpflegeplätze bei 12-maliger Belegung eines Platzes	134	223	312
Nutzungen aus dem Landkreis (2019 bzw. aktuell)	1.300 Pflegebedürftige		
Davon aktuell durch 35 ⁷⁸ feste Kurzzeitpflegeplätze aus dem Landkreis abgedeckt	420 Pflegebedürftige		
Durch flexible Plätze abgedeckt (im Jahr 2019)	880 Pflegebedürftige		
Nicht abgedeckte Nutzungen in Abhängigkeit der Nutzungsquoten	304	1.373	2.442

⁷⁸ 15 von 16 Einrichtungen, die feste Kurzzeitpflegeplätze anbieten, machten Angaben zu den genauen Platzzahlen. Diese 15 Einrichtungen stellen 32 feste Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung. Entsprechend erfolgte eine Hochrechnung auf 16 Einrichtungen mit dem Ergebnis von insgesamt 35 Plätzen.

Annahmen/Daten	Angenommene Nutzungsquote von Kurzzeitpflege durch die häuslich versorgten Pflegebedürftigen in %:		
	30%	50%	70%
Alternativ notwendige, zusätzliche feste Kurzzeitpflegeplätze zur Angebotssicherung (2019)	25	114	203
Erwartete Steigerung der zusätzlich benötigten Kurzzeitpflegeplätze bis 2025 auf	33	149	265
Erwartete Steigerung der zusätzlich benötigten Kurzzeitpflegeplätze bis 2031 auf	41	185	329

Quelle: SAGS 2021: Schätzung auf Basis der Ergebnisse aus den Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim (Stichtag: 1. Oktober 2020).

Bis zum Jahr 2031 ist in der Variante „ambulant vor stationär“ (bei 69,8% häuslicher Versorgung) ein Anstieg der notwendigen (zusätzlichen) Kurzzeitpflegeplätze auf bis zu 41 zusätzlichen, festen Plätzen bei 30% und **185 zusätzlichen, festen Plätzen bei 50% Nutzungsquote** zu erwarten. Bei 70% Nutzungsquote wären dies 329 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: Ende 2019 wurden 223 Tagespflegegäste auf 131 Plätzen (feste und eingestreute) versorgt. Der Landkreis Rosenheim gehört dabei zu den Landkreisen in Bayern, die Ende 2019 (dem Erhebungszeitpunkt der letzten veröffentlichten Pflegeversicherungsstatistik) eine unterdurchschnittliche Inanspruchnahme von Tagespflege aufwiesen. In 57 von 96 Landkreisen und kreisfreien Städten war die relative Inanspruchnahme von Tagespflege niedriger, in 38 Landkreisen und kreisfreien Städten höher als im Landkreis Rosenheim. Während in Bayern Ende 2019 4,6 % aller häuslich versorgten Pflegebedürftigen einen Tagespflegeplatz in Anspruch nahmen, waren dies im Landkreis Rosenheim 4,1%. In der Stadt Rosenheim waren es 3,2%. Im oberbayerischen Landkreis Altötting gab es dagegen eine Inanspruchnahmequote von 9,1%. Spitzenreiter in Bayern war der Landkreis Würzburg mit 13,2%.

Nicht alle Tagespflegegäste nutzen das Angebot an allen Tagen der Woche. Zum Teil findet auch ein „Platzsharing“ statt, d.h. zwei Pflegebedürftige teilen sich einen Platz. Das Verhältnis betreute Tagespflegegäste je Platz lag Ende 2019 im Landkreis Rosenheim bei 1 zu 1,7, in Bayern bei 1 zu 1,5.

Zusammenfassend zeigt dies, dass es 2019 im Landkreis Rosenheim durchaus noch einen Nachholbedarf an Tagespflegeangeboten gab.

Geht man vom bayerischen Durchschnitt aus, würden Tagespflegeplätze für rund 275 Pflegebedürftigen benötigt (Stand: 2021). In der Variante „ambulant vor stationär“ wären dann im Jahr **2025 326 Pflegebedürftige in Tagespflege** zu versorgen, im Jahr **2031 schließlich 405 Personen**. Legt man für den Landkreis Rosenheim die Inanspruchnahme des Landkreises Altötting zu Grunde, wären (Stand: 2025) 646 Pflegebedürftige in Tagespflege zu versorgen gewesen. Im Jahre 2031 dann schließlich über 800 Personen.

Darstellung 45: Versorgte Personen mit Tagespflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Tagespflegeangebots im Landkreis Rosenheim

Annahmen/Daten	Tatsächliche Nutzung der Tagespflege	Bayerische Nutzungsverhältnisse	Nutzungsverhältnisse Altötting
Pflegeversicherungsstatistik, Landkreis Rosenheim, Ende 2019			
Tagespflegegäste	223	250	495
Tagespflegeplätze	131	147	291
Relative Nutzung der häuslich versorgten	4,1	4,6	9,1
Prognose bis 2025, Status Quo-Variante			
Tagespflegegäste	274	308	609
Tagespflegeplätze	161	181	357
Mehrung gegenüber 2019	+51	+58	+114
Prognose bis 2031, Status Quo-Variante			
Tagespflegegäste	314	353	697
Tagespflegeplätze	185	207	410
Mehrung gegenüber 2019	+91	+103	+202
Prognose bis 2025, Variante „ambulant vor stationär“			
Tagespflegegäste	291	326	646
Tagespflegeplätze	171	192	379
Mehrung gegenüber 2019	+68	+76	+151
Prognose bis 2031, Variante „ambulant vor stationär“			
Tagespflegegäste	361	405	801
Tagespflegeplätze	212	238	470
Mehrung gegenüber 2019	+138	+155	+306

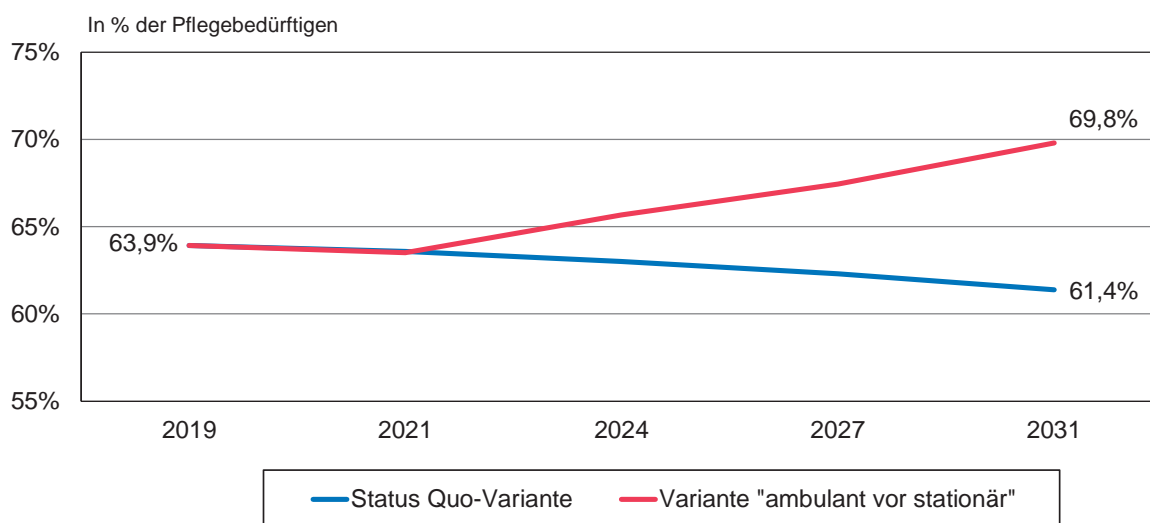
Quelle: SAGS 2021: Schätzung auf Basis der Ergebnisse aus den Bestandserhebungen der Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rosenheim (Stichtag: 1. Oktober 2020).

Prognosevarianten im Vergleich

Die Darstellung 46 zeigt die sich verändernden Anteile der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen, gemessen an der Gesamtzahl der zu Pflegenden in den beiden Varianten bis zum Jahr 2031: Für die Status-Quo-Variante ergibt sich ein Anteil von 61,4 %, für die Variante „ambulant vor stationär“ der angestrebte Wert von 69,8 %.

Der zwischen den Linien in der nachfolgenden Darstellung entstandene Abstand stellt letztlich den Gestaltungsspielraum für die weitere Entwicklung dar.

Darstellung 46: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle der Varianten Status-Quo und „ambulant vor stationär“



Quelle: SAGS 2021: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

2.3 Erläuterungen zu den einzelnen Betreuungsarten

Vollstationäre Pflege

Im Falle der Status-Quo-Variante müssten bis zum Jahr 2031 5.030 Personen vollstationär – und damit 1.604 Personen mehr als 2021 – versorgt werden. Die 50 stationären Einrichtungen der Altenhilfe stellen derzeit insgesamt 3.608 vollstationäre sowie min. 403 Pflegeplätze im beschützenden Bereich im Landkreis zur Verfügung⁷⁹.

Nach beiden Prognose-Varianten sind die (in den kommenden Jahren verfügbaren) Plätze zur Versorgung der Pflegebedürftigen aus dem Landkreis Rosenheim noch wenige Jahre ausreichend. Entsprechend der Status-Quo-Variante gäbe es ab 2023 zu wenige Plätze.

⁷⁹ Ergebnisse der Bestandserhebungen bei den stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim, Stichtag: 01. Oktober 2020 (vgl. Kapitel 1.2).

Gelingt es – gemäß dem Prognosemodell „ambulant vor stationär“ – den Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen – gegen den demografischen Trend – sogar von 63,9 % im Jahr 2019 auf 69,8 % im Jahr 2031 zu steigern, würden die Pflegeplätze – theoretisch – bis zum Jahr 2025 ausreichen.

All diese Abschätzungen beruhen allerdings darauf, dass die geplanten baulichen Maßnahmen auch tatsächlich umgesetzt werden.

Um die vorhandenen Plätze auch tatsächlich belegen zu können, ist die personelle Ausstattung der stationären Einrichtungen entscheidend. Zwar bestanden zum Befragungszeitpunkt nur seitens 3 der stationären Einrichtungen Belegungsprobleme aufgrund von Personalmangel und keine Einrichtung musste aufgrund dessen einen Aufnahmestopp verhängen, dennoch konnten nur 11 der 31 antwortenden Einrichtungen im Jahr 2019 i. d. R. alle Anfragen aufnehmen. Der Großteil musste Interessenten regelmäßig abweisen. Auch sind die Zukunftsaussichten weniger positiv (vgl. Darstellungen 24 und 25). Insbesondere in den kommenden Jahren wird demnach eine große Zahl an Pflegekräften in den Ruhestand gehen. Diese dadurch entstehende Lücke ist von den jungen Leuten und damit potentiellen Ausbildungskandidaten im Landkreis allerdings kaum zu schließen.

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 werden⁸⁰.

Kurzzeitpflege

Das Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze und die Möglichkeit, die Leistungen von Kurzzeit- und Verhinderungspflege besser miteinander zu kombinieren⁸¹, führten in den vergangenen Jahren zu einer deutlichen Ausweitung des tatsächlichen Bedarfs an Kurzzeitpflege. Die angedachten Änderungen zum sogenannten Entlastungsbudget in der Pflegereform 2021 könnten diese Entwicklung nochmals verstärken. Insgesamt kam und kommt es dadurch wohl auch weiterhin zu einer längeren Verweildauer in der Kurzzeitpflege. Dies hat zur Folge, dass sich die tatsächlich zur Verfügung stehende Anzahl an Kurzzeitpflegeplätzen pro Leistungsempfänger und pro Jahr verringert und dadurch insgesamt weniger Personen in Kurzzeitpflege

⁸⁰ 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.

⁸¹ Diese Ansprüche gelten seit dem 1. Januar 2017 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5.

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).

Im Landkreis Rosenheim gibt es zum Stichtag (01. Oktober 2020) mindestens 33 feste Kurzzeitpflegeplätze in 16 stationären Einrichtungen. Zudem bieten diese sowie weitere 15 Einrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. Zum Stichtag belief sich die Zahl auf mindestens 32 Plätze.

Die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen lässt sich nach Aussagen der stationären Einrichtungen nicht immer und überall decken. Während im Jahr 2019 von 27 Anbietern (feste und eingestreute Plätze) mindestens 748 Kurzzeitpflegegäste aufgenommen werden konnten, lag die Zahl an Anfragen um einiges höher. 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 33 „sichere“ Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis zur Verfügung, bedenkt man, dass ein Großteil der eingestreuten Plätze in den Einrichtungen aufgrund von Personalknappheit aber auch wirtschaftlicher Faktoren faktisch nicht immer belegbar sein dürften. Das Angebot ist somit aus fachlicher und statistischer Sicht nicht ausreichend (vgl. Darstellung 13). Entsprechend der angeführten Modellrechnung (vgl. Darstellung 44) werden – unter Berücksichtigung einer mittleren Nutzungsquote von 50 % – **bis zum Jahr 2030 185 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 Rosenheim gibt es aktuell 3 eigenständige Tagespflegeeinrichtungen, die 47 feste Plätze anbieten. Außerdem bieten 9 stationäre Einrichtungen zum Befragungszeitpunkt mindestens 73 eingestreute Tagespflegeplätze an (vgl. Darstellung 16, Kapitel 1.4).

Angaben der verschiedenen Einrichtungen und Dienste zufolge soll es zukünftig 4 weitere eigenständige Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Rosenheim geben; Platzzahlen sind

nicht bekannt (vgl. Kapitel 1.4). Wird davon ausgegangen, dass diese durchschnittlich 16⁸² Tagespflegeplätze pro Einrichtung bzw. Angebot zur Verfügung stellen, wird es in den nächsten Jahren, neben den eingestreuten, gut 110⁸³ (feste) Tagespflegeplätze geben. Dieses Angebot würde die aktuellen bayerischen Referenzwerte für die Nutzungshäufigkeit von Tagespflegeangeboten übersteigen. Hinter den oberbayerischen Spitzenreitern in der Nutzung von Tagespflegen (Landkreise Altötting und Eichstätt) würde das Angebot aber zurückbleiben (vgl. Kapitel 2.3).

Versorgung durch ambulante Pflegedienste

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

Darstellung 47: Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Rosenheim 2019 – 2031

Jahr	Status-Quo-Variante		Variante „ambulant vor stationär“	
	Kunden absolut	In %, 2019=100 %	Kunden absolut	In %, 2019=100 %
2019	1.840	100%	1.840	100%
2021	2.014	109%	2.014	109%
2023	2.184	119%	2.248	122%
2025	2.368	129%	2.505	136%
2027	2.536	138%	2.749	149%
2029	2.692	146%	2.994	163%
2031	2.809	153%	3.199	174%

Quelle: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

Die prognostizierte Entwicklung der Zahl der von ambulanten Pflegediensten betreuten Personen für die Jahre 2019 bis 2031 kann als Grundlage für eine bedarfsgerechte Festsetzung der Förderbeträge im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel für die nächsten Jahre herangezogen werden (vgl. Darstellung 47).

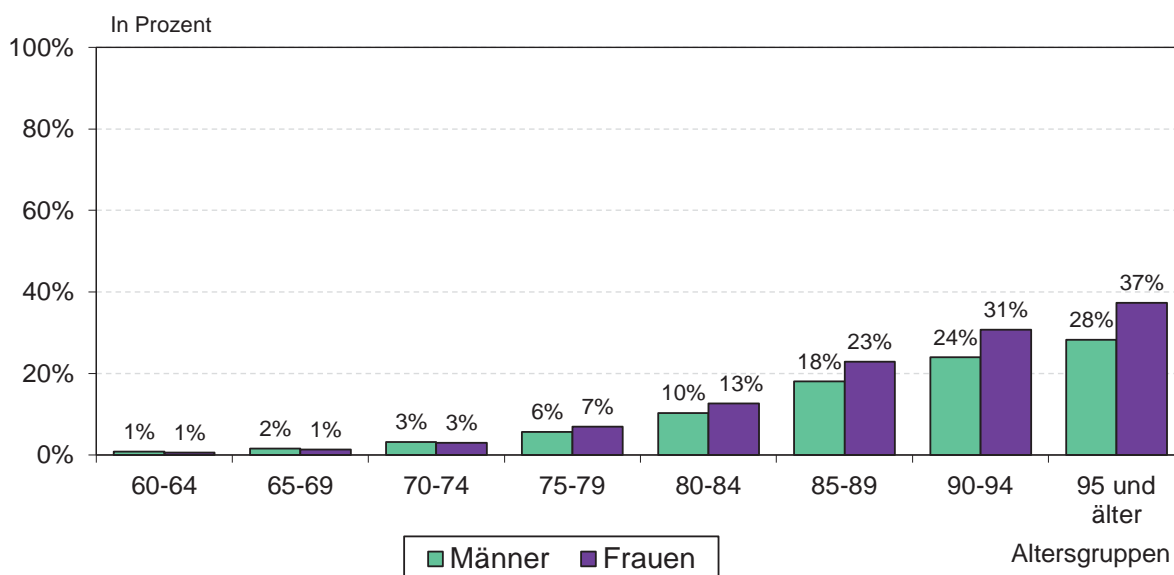
⁸² Gerundeter Mittelwert der bislang vorhandenen festen Tagespflegeplätze der drei eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen (vgl. Darstellung 15).

⁸³ Inklusive der aktuell 47 festen Tagespflegeplätze.

Zahl der Demenzerkrankten im Landkreis Rosenheim

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 48 zeigt die Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken (Demenzprävalenzen) – differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht in Westdeutschland im Jahr 2002⁸⁴. 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 48: Anteil Demenzkranker an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002



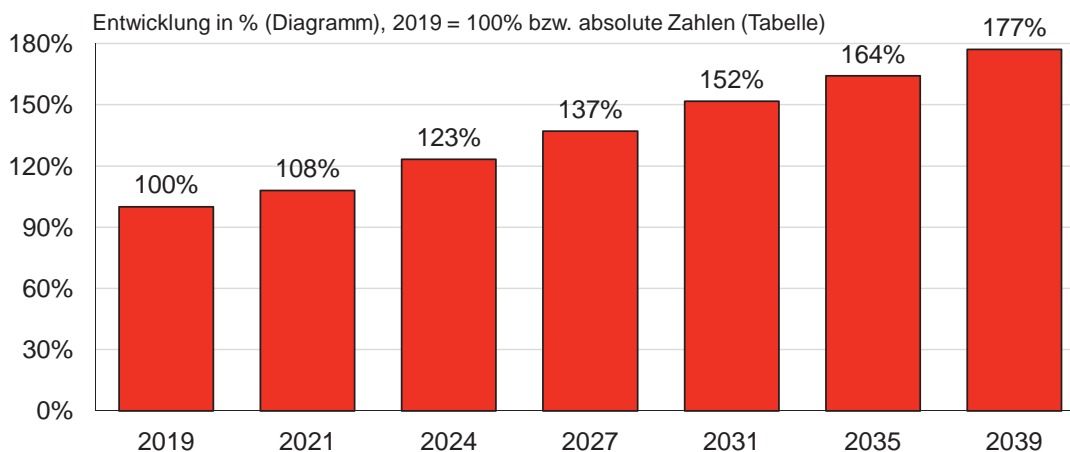
Quelle: Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demografischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002, SAGS 2021.

⁸⁴ 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. Trotz aktueller Recherchen stehen bislang keine vergleichbaren, aktuelleren Daten zur Verfügung. Wir gehen allerdings davon aus, dass die Annahmen von damals auch heute noch Bestand haben.

Aktuell (2021) leben im Landkreis Rosenheim demnach mehr als 4.400 demenzranke Personen. In den kommenden Jahren bis 2031 wird die Zahl auf 6.244 Personen (Zunahme um 41 %), bis 2039 sogar auf 7.286 (Zunahme um 64 %) ansteigen (vgl. Darstellung 49).

Verschiedene gesetzliche Neuerungen der vergangenen Jahre rückten Demenzkranke bei staatlichen Unterstützungsleistungen seither stärker in den Fokus. Diese Leistungsausweitung hatte Auswirkungen auf die Nachfrage nach entsprechenden Angeboten: Sie ist spürbar gestiegen und wird zukünftig – aus den bereits dargelegten Gründen – auch weiter steigen. Entsprechende Angebote müssen im Sinne einer vordringlichen Aufgabe in der Zukunft 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 49: Prognose der Zahl an Demenz Erkrankten im Landkreis Rosenheim 2019 – 2039 auf Basis von GKV-Prävalenzraten



Landkreis Rosenheim	4.114	4.438	5.069	5.641	6.244	6.756	7.286
---------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Quelle: Prognose auf Basis von GKV-Prävalenzraten zu Demenzerkrankungen, SAGS 2021.

Fazit: Bedarfsentwicklung im Landkreis Rosenheim

Die dargelegten Prognosevarianten geben den Rahmen vor, innerhalb dessen der Landkreis zukünftig seinen Weg finden muss. Die Schaffung zusätzlicher Plätze in stationären Einrichtungen ist bei der Umsetzung der Variante „ambulant vor stationär“ in Verbindung mit einer Erhöhung des Anteils der aus dem Landkreis stammenden Bewohner in stationären Einrichtungen erst eine mittelfristige und dann jedoch kontinuierliche Aufgabe für den Landkreis. Zur Umsetzung muss darüber hinaus insbesondere 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.

Die in Kapitel 2.2 dargestellten Pflegeprognosen verstehen sich als Modellvarianten, die unterschiedliche, mögliche Wege vorgeben. Je nach Ausgestaltung der Angebote im Landkreis werden die Pflegebedürftigen demnach verstärkt in den stationären Bereich abwandern (Status-Quo-Variante) oder zu Hause wohnen bleiben (können) (Variante „ambulant vor stationär“).

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 – PNG, Pflegestärkungsgesetz I). Es obliegt auch den Trägern, 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 2031 könnte durch eine entsprechende Steuerung eine Anzahl von 1.096 Personen von der Schaffung verbesserter ambulanter Strukturen profitieren und zu Hause ambulant versorgt werden. Das zeigen die folgenden Darstellungen.

Darstellung 50: Pflegebedürftige zu Hause – Variantenvergleich

	2019	2021	2024	2027	2031
Status-Quo	5.538	5.985	6.674	7.309	7.995
„ambulant vor stationär“	5.538	5.985	6.957	7.914	9.091
Differenz	0	0	283	605	1.096

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

Darstellung 51: Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen – Variantenvergleich:

	2019	2021	2024	2027	2031
Status-Quo-Variante	3.126	3.426	3.918	4.424	5.030
„ambulant vor stationär“	3.126	3.426	3.635	3.820	3.934
Differenz	0	0	283	604	1.096

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

Kann das Ziel der Stärkung des ambulanten Bereichs wie in der Variante „ambulant vor stationär“ dargestellt, nicht erreicht werden, so ist mit einer erheblichen Steigerung des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege zu rechnen. Die Schaffung einer erheblichen Anzahl neuer Heimplätze ist auch und gerade aus dem Aspekt der Personalverfügbarkeit heraus zu prüfen. Kann eine niedrigere Belegung der Einrichtungen im Landkreis Rosenheim durch Auswärtige erreicht werden, so ist eine Versorgung der eigenen Bevölkerung mit dem vorhandenen Platzangebot auch bis Ende der 20er Jahren möglich.

3. Maßnahmen und Handlungsempfehlungen

Bedingt durch den (weiterhin) starken Anstieg der Zahl der Hochaltrigen (hier die 85-Jährigen und Älteren) wird auch die Zahl der Pflegebedürftigen zunehmen. Der Grund hierfür liegt darin, dass diese Personengruppe deutlich häufiger pflegebedürftig ist als die jüngeren Senioren. Auch sind Hochaltrige vergleichsweise öfter von dementiellen Erkrankungen betroffen.

Zugleich bestehen – auch im Landkreis Rosenheim – erhebliche Probleme, Pflegekräfte zu finden und zu gewinnen. Dies betrifft sowohl die ambulante als auch die (teil-)stationäre Pflege.

Die Konsequenz aus dieser Situation ist Folgende: Künftig pflegebedürftige Personen generell, also auch im Landkreis Rosenheim, müssen länger zu Hause durch Angehörige und / oder osteuropäische Pflegekräfte gepflegt und betreut werden, da die Zahl der Pflegeplätze und das Angebot im Bereich der ambulanten Pflege im Landkreis nicht ausreichend ausgeweitet werden kann. Werden die Pflegebedürftigen erst deutlich verzögert aufgenommen, werden sich dadurch auch die Verweildauern in den Pflegeheimen weiter verkürzen. Dies hat insgesamt betrachtet einen höheren Arbeitsaufwand (u. a. Aufnahmegespräche, Eingewöhnung der Bewohner) zur Folge.

Auf Basis der vorliegenden Erkenntnisse aus der Pflegebedarfsprognose und den verschiedenen Bestandserhebungen wird die Versorgung der zukünftig pflegebedürftigen Personen nur sicherzustellen sein, wenn es gelingt, den gesetzlichen Auftrag „ambulant vor stationär“⁸⁵ konsequent umzusetzen. Dies muss zum einen durch eine Stärkung der häuslichen Betreuungs- und (auch Intensiv-)Pflegeangebote erfolgen. Zum anderen ist ein weiterer Ausbau der Tagespflege, Kurzzeit- und Verhinderungspflege zur Entlastung von pflegenden Angehörigen sowie dennoch auch des vollstationären Bereichs notwendig.

Letztlich wirken alle Maßnahmen darauf hin, 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 auf die Menschen mit Pflege- und Unterstützungsbedarf gelegt. Die entsprechenden Maßnahmen sind nachfolgend nach Themenfeldern bzw. Bereichen der Pflege dargestellt.

Im Hinblick auf die Entwicklungen der aktuellen Corona-Pandemie und deren mittel- und vor allem langfristige Auswirkungen, die heute noch nicht zur Gänze absehbar sind, ist die Umsetzung der einzelnen Handlungsempfehlungen zu gegebener Zeit nochmals daraufhin zu überprüfen.

⁸⁵ § 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 und häusliche Pflege

Aktuell sind 41 ambulante Pflegedienste (sowie 5 weitere außerklinische Intensivpflege-dienste) im Landkreis Rosenheim mit dortigem Sitz tätig. Alle vier Teilregionen verfügen über ein ähnlich großes Angebot an ambulanten Diensten. Dennoch kann nach Ansicht der Experten von einer grundsätzlich guten Ausstattung mit ambulanten Pflegediensten im Gesamtlandkreis ausgegangen werden. Gegenüber 2008 sowie 2016 gibt es aktuell einen bzw. drei Pflegedienste weniger.

Trotz weitgehender quantitativer Konstanz an ambulanten Pflegediensten kam es seit Erstellung des SPGK 2008 zu einer Zunahme des Anteils an zuhause Gepflegten. Wie die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen zeigt, konnte der entsprechende Anteil seither von 54,0 % (Bezugsjahr 2007) auf 63,9 % gesteigert werden. Neben gesetzlichen Änderungen ist dies auch als Folge von Interventionen im Landkreis durch deren Akteure zu sehen.

In den nächsten Jahren wird die Zahl der Pflegebedürftigen im Landkreis Rosenheim (weiter) stark ansteigen. Ausgehend vom Jahr 2021 ist bis 2031 eine Steigerung um rund 50 % (+ 4.527 Pflegebedürftige (nur häuslich und vollstationär: 4.361 (50 %)) zu erwarten. Werden zudem die folgenden Faktoren bedacht, ist eine zukünftige Stärkung der, die häusliche Pflege unterstützende, Angebotsstruktur im Landkreis Rosenheim unabdingbar.

- Der Großteil der Pflegeleistungsempfänger im Landkreis wird bereits aktuell familiär-häuslich (Pflegegeldempfänger) gepflegt.
- Der Landkreis Rosenheim auch künftig am Prinzip „ambulant vor stationär“ festhält.
- Die meisten Älteren wünschen sich im Falle eines (zunehmenden) Unterstützungsbedarfs Hilfsangebote, die es ihnen ermöglichen, auch weiterhin zu Hause wohnen bleiben zu können.

Die Schaffung weiterer Hilfsangebote bzw. die Gründung neuer Dienstleister ist somit anzustreben. Zu denken ist dabei vor allem an Fahrdienste, hauswirtschaftliche Hilfeleistungen, Begleitdienste, Kurzzeit-, Betreuungs- und Tagespflegeangebote. Entsprechend den Ergebnissen der Bestandserhebungen der ambulanten Dienste können in nahezu allen Versorgungsregionen die hierzu bestehenden Angebote im Landkreis nicht (mehr) adäquat vermittelt werden.

Für eine nachhaltige Stärkung der häuslichen Versorgung sind darüber hinaus quartiersbezogene, zwischen den verschiedenen Akteuren aufeinander abgestimmte, Versorgungsketten zu bilden (z.B. durch Quartierskonzepte)⁸⁶.

Daneben bzw. in Kombination sollten im Landkreis auch alternativer Versorgungskonzepte, die das soziale Umfeld (Angehörige, Nachbarn) der Pflegebedürftigen in die Versorgung und

86 <https://www.stmas.bayern.de/wohnen-im-alter/quartierskonzepte/index.php>

Betreuung integrieren⁸⁷, umgesetzt werden. Denkbar ist beispielsweise das in den Niederlanden entwickelte Konzept „Buurtzorg“⁸⁸. Kleine, selbst organisierte Teams, die in der Nachbarschaft verankert sind, leisten für Menschen mit Unterstützungsbedarf die Hilfe, die sie brauchen (pflegerisch, informell etc.). Zudem könnte der Einsatz von Kümmerern⁸⁹ sinnvoll sein. Als „Allround-Kräfte“ leisten sie für Pflegebedürftige und deren Angehörige organisatorische Unterstützung und können als erste Ansprechpersonen für (die Vermittlung von) Beratung mit dem Schwerpunkt auf pflegerische Versorgung fungieren. Es wird empfohlen, die Etablierung solcher Personen im Landkreis zu prüfen bzw. vergleichbare Strukturen zu entwickeln und aufzubauen. Unterstützung bei der Umsetzung entsprechender gemeindlicher Konzepte bietet – insbesondere für kleine Kommunen – die „Koordinationsstelle Pflege und Wohnen“⁹⁰ des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege.

Eine Entlastung der ambulanten Pflegedienste und somit Stärkung der häuslichen Pflege im Landkreis sollte auch durch den Einsatz von Technik im Alter unterstützt werden. Klassische technische Hilfsmittel⁹¹ wie z. B. Hausnotruf, Herdüberwachung, Badewannenlifte, Automatik-türen oder Treppenlifte, ermöglichen den älteren Landkreisbewohnern trotz gewisser Einschränkungen auch weiterhin eine selbstständige Alltagsgestaltung. Zudem können sie Unfälle und/oder Verletzungen vermeiden. Die haupt- und ehrenamtlichen Wohnberatungsstellen sollten in ihren Beratungen zukünftig einen Schwerpunkt auf Informationen zur Technik (AAL) legen.

Zur Sicherstellung der Versorgung der zukünftigen Pflegebedürftigen werden die vielen – notwendigen und sinnvollen – Einzelmaßnahmen allerdings nur dann greifen, sofern die individuelle Versorgung der einzelnen Betroffenen auch 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. Basis ist ein klienten- und ressourcenorientierter Ansatz

⁸⁷ Vgl. Neander, K.-D. (2020): Probleme der ambulanten Pflege und Vorschläge zu einer Neugestaltung. In: Bundeszentrale für politische Bildung (bpb) (2020): Pflege – Praxis – Geschichte – Politik, Bonn, S. 238-248.

⁸⁸ 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 (Münster) und Sachsen (Leipzig) werden als Modellprojekte von Buurtzorg-Deutschland begleitet. Seit Kurzem gibt es auch ein Modell zur agilen Nachbarschaftspflege nach dem Buurtzorg-Modell in Freiburg (Baden-Württemberg) (vgl. https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Pflege/Innovationsprogramm-Pflege_Projektliste-2019.pdf, Stand: Februar 2021). 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.

⁸⁹ In Oberfranken starteten 2019 zwei inhaltliche vergleichbare Modellprojekte zur Pflege im ländlichen Raum: „Flexible Altenhilfe - Gemeindegewestern Teuschnitz“ und „Gemeindegewester Oberer Frankenwald“.

⁹⁰ Informationen unter <https://www.stmgp.bayern.de/presse/huml-schafft-neues-beratungsangebot-in-der-pflege-bayerns-gesundheits-und-pflegeministerin/>, Stand: Februar 2021.

⁹¹ Vgl. www.wegweiseralterundtechnik.de, Stand Februar 2021.

nach dem Motto „Hilf mir, es selbst zu tun“. Bei der Installierung hierzu notwendiger bzw. unterstützender Quartierskonzepte sollte auf die Förderung durch das Bayerische Sozialministerium zurückgegriffen werden. Der Landkreis soll hier eine motivierende und beratende Funktion einnehmen.

Maßnahmen Seniorenpolitisches Gesamtkonzept (SPGK) 2021

SPGK 2021: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner	Zeitlicher Horizont
Ausbau der die häusliche Pflege unterstützenden Angebotsstruktur (u. a. auch alltagsunterstützende Hilfe- und Dienstleistungen) durch ambulante Dienste, Sozialstationen und andere.	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Ambulante Dienste Sonstige Träger sozialer Einrichtungen Seniorenbeauftragte	Langfristig
Entwicklung von Strategien, um die Versorgungssituation zu verbessern z. B. durch das Buurtzorg-Konzept, den Einsatz von Kümmerern oder den verstärkten Einsatz von „Technik im Alter“.	Städte, Märkte und Gemeinden Ambulante Dienste	Kurzfristig
Entwicklung von Quartierskonzepten in den Kommunen (unter dem Aspekt von Betreuung und Pflege und auf Grundlage eines sozialraumorientierten Fachkonzepts).	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden	Langfristig

2. Stationäre Pflege

Im Landkreis Rosenheim stehen in Kürze⁹² bis zu 3.654 Pflegeplätze zur Verfügung, was einen deutlichen Ausbau seit 2008 (SPGK 2008: 3.136 Plätze) bedeutet. Gegenüber 2016 ist eine weitgehende Konstanz der Anzahl an vollstationären Pflegeplätzen zu verzeichnen (Fortschreibung des SPGK 2017: 3.621 Plätze). Damit waren zwar seit 2008 fast 500 neue Plätze geschaffen worden, der Landkreis wird hinsichtlich der prognostizierten Zahl der Pflegebedürftigen damit jedoch spätestens ab dem Jahr 2025 – ohne Berücksichtigung des Pflgegetransfers zwischen dem Landkreis bzw. der Stadt Rosenheim und vor allem anderen auswärtigen Gebietskörperschaften – an seine Kapazitätsgrenzen stoßen. Aus diesem Grund sollte parallel zur Akquise geeigneten Pflegepersonals auch der vollstationäre Bereich im Landkreis Rosenheim mittelfristig weiter ausgebaut werden. Im Hinblick auf die zunehmende Hochaltrigkeit und der damit einhergehenden starken Zunahme von dementiell Erkrankten sollten bei Aus- und Neubauten vor allem beschützte Plätze realisiert werden.

Die Zahl der Leistungsempfänger, die aktuell (2021) einen Pflegeplatz benötigen, beläuft sich auf 3.426 Personen. Bleiben die Nutzungsquoten zur Belegung von Pflegeplätzen in den stationären Einrichtungen nach Alter und Geschlecht konstant, wirkt sich die Zunahme der Zahl der Hochbetagten künftig nachfragesteigernd aus. Ausgehend vom Jahr 2021 ist eine Steigerung der Nachfrage bis 2027 um 12 %, bis 2031 um weitere rund 3 % zu erwarten.

Nach den beiden Varianten Status-Quo und „ambulant vor stationär“ sind die (in Kürze verfügbaren) Plätze zur Versorgung der Pflegebedürftigen aus dem Landkreis Rosenheim nur noch wenige Jahre ausreichend (bis 2023 bzw. 2025). Dabei muss außerdem bedacht werden, dass nicht alle Pflegeplätze von den Pflegebedürftigen aus dem Landkreis auch tatsächlich genutzt werden können. Aufgrund des vorherrschenden Personal mangels in den Einrichtungen, der sich zukünftig verstärken wird, können einige Plätze zeitweise nicht belegt werden. Hinzu kommt das Problem der „Fremdbelegung“ (vgl. Kapitel 1.2). Dabei belegen Pflegebedürftige von außerhalb Pflegeplätze in den Einrichtungen im Landkreis Rosenheim, die dann für die Pflegebedürftigen aus dem Landkreis Rosenheim nicht mehr zur Verfügung stehen. Dieses Problem wurde bereits im SPGK 2010 erfasst und hat im Umfang seither nicht abgenommen. Zukünftig sind demnach steuernde Maßnahmen des Landkreises geboten, um das Problem der „Fremdbelegung“ zu mindern. Auch sei in diesem Zusammenhang auf bestehende oder neu zu schaffende Belegungs(vor)rechte durch örtliche Zuschussgeber (z.B. kreisangehörige Gemeinden) hingewiesen.

Könnte der Anteil an „Fremdbelegung“ in den stationären Einrichtungen im Landkreis gemindert und der Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen – durch eine konsequente Weiterentwicklung der häuslichen Betreuungs-, Pflege- und Unterstützungsleistungen – erhöht

⁹² Inklusive aller Planungen, die seitens der vollstationären Einrichtungen zum Befragungszeitraum (Ende 2020) perspektivisch für die nächsten 2 Jahre angegeben worden waren

werden, wären die vorhandenen Pflegeplätze jedoch auch nur dann noch länger ausreichend, wenn weiterhin vor allem Pflegebedürftige aus dem Landkreis und der Stadt in Einrichtungen des Landkreises und der Stadt oder der umliegenden Landkreise einziehen würden. Ein großer Teil der zukünftig pflegebedürftigen Personen könnte jedoch bei Umsetzung der hierzu notwendigen Maßnahmen weiter zu Hause wohnen und versorgt werden.

Eine Minderung der Fremdbelegung kann jedoch nicht bedeuten, dass Pflegebedürftige, die Angehörige im Landkreis oder der Stadt Rosenheim haben, am Zuzug gehindert werden.

Maßnahmen Seniorenpolitisches Gesamtkonzept (SPGK) 2021

SPGK 2021: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner	Zeitlicher Horizont
Reduzierung der „Fremdbelegung“ in den stationären Einrichtungen.	Zuschussgeber der Einrichtungen, z.B. Gemeinden Stationäre Einrichtungen	Dauerhaft
Ausbau der vollstationären Pflegeplätze vor allem im Bereich beschützender Angebote	Stationäre Einrichtungen	Mittelfristig und dauerhaft

3. (Weiterer) Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige

In diesem Handlungsfeld wird der Fokus auf die Entlastungsangebote Tages-, Kurzzeit- und Nachtpflege sowie auf weitere Entlastungsangeboten für pflegende Angebote gelegt. Generell gibt es für die im Folgenden zunächst dargestellten Entlastungsangebote Tages-, Kurzzeit- und Nachtpflege verschiedene Förderprogramme und -richtlinien, die im Anhang dargestellt sind.

Seit 2017 hat sich die Versorgungslage der **Tagespflegeangebote** im Landkreis Rosenheim durch einen starken Ausbau insbesondere der festen Plätze insgesamt verbessert. Neben 47 festen Plätzen (SPGK 2017: 12 feste Plätze) gibt es zudem noch 73 eingestreute Tagespflegeplätze (SPGK 2017: 88 eingestreute Plätze). Hinweise auf einen zukünftig weiteren Bedarf im Landkreis bestehen nach Ansicht der Pflegeeinrichtungen dennoch: Einzelne Anbieter eingestreuter Plätze können der Nachfrage häufig nicht gerecht werden. Künftig entstehen an verschiedenen Standorten im Landkreis vier weitere Tagespflegeangebote (Teilregionen Nord, Ost und Süd) sowie ein Tagesbetreuungsangebot (Teilregion West). Beim geplanten und auch langfristig anzustrebenden weiteren Ausbau der Tagespflege sollte weiterhin auf eine regional ausgewogene Verteilung im gesamten Landkreis geachtet werden. Die bestehenden Angebote sind bislang tendenziell etwas verstärkt im Süden und Osten des Landkreises zu finden. Künftig sollte eine weitere Realisierung daher verstärkt auch im Westen und Norden erfolgen. Potentielle Anbieter von Tagespflege sollten beim Aufbau des Angebots u. a. auch durch die Bereitstellung bzw. bevorzugte Vergabe von Räumlichkeiten durch die Gemeinden unterstützt werden. Auch empfiehlt es sich, dabei eine interkommunale Abstimmung

mung anzustreben, da der Einzugsbereich von Tagespflegegästen meist über die Gemeindegrenzen hinausreicht und auf diese Weise potenzielle Konkurrenzsituationen vermieden werden können.

Auf niedrighschwelliger Ebene könnte eine Betreuung tagsüber zudem neben der geplanten Tagesbetreuung durch die Mangfall Sozial- und Pflegedienst GmbH (Bad Aibling) in Form einer qualitätsgesicherten **Tagesbetreuung in Privathaushalten** (TiPi)⁹³ ermöglicht werden. 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. Wir empfehlen, die Umsetzungsmöglichkeiten im Landkreis zu prüfen.

Das **Kurzzeitpflegeangebot** im Landkreis Rosenheim hat sich seit 2008 wie folgt entwickelt: Das Angebot an festen Plätzen hat von 25 auf aktuell mindestens 33 leicht zugenommen. Aktuell gibt es in beinahe allen (weiteren) stationären Einrichtungen zusätzliche eingestreute Kurzzeitpflegeplätze. Entsprechend den bekannten Planungen aus der Bestandserhebung könnte das Angebot an festen Plätzen (entsprechende Überlegungen in 3 Einrichtungen) künftig zunehmen. Auch dies wird die hohe Nachfrage bzw. den großen Bedarf an Kurzzeitpflege im Landkreis jedoch nicht decken können, bedenkt man, dass die eingestreuten Plätze nur bedingt zur Verfügung stehen. Es ist davon auszugehen, dass Belegungsprobleme wegen Personalmangel in den stationären Einrichtungen zuerst zu Lasten der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze gehen werden. Demnach stehen „nur“ 33 sichere Kurzzeitpflegeplätze einer Vielzahl an Interessenten gegenüber. Für pflegende Angehörige ist es demnach sehr schwer 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 weitere deutliche Angebotsausweitung im Bereich der Kurzzeitpflege notwendig, vor allem an festen Plätzen. Auch hierbei ist nach Möglichkeit auf eine gute regionale Verteilung von Angeboten zu achten. Die Träger von Einrichtungen sollen zur Schaffung entsprechender Plätze die entsprechenden Förderprogramme nutzen (vgl. Anhang, gesetzliche Grundlagen und Fördermöglichkeiten). Gelingt es – wie in den letzten Jahren – den Anteil der häuslich versorgten Pflegebedürftigen weiterhin kontinuierlich zu erhöhen und die „Fremdbelegung“ zu reduzieren, könnten die stationären Einrichtungen zukünftig auch mehr eingestreute Kurzzeitpflegeplätze anbieten bzw. tatsächlich belegen. Zu beachten ist

⁹³ Das Projekt TiPi ist derzeit im Freistaat Bayern nur in wenigen weiteren Einzelprojekten (Sozialdienst Germering, BRK KV Augsburg-Land, Fachstelle für pflegende Angehörige Karlstadt (Caritasverband Main-Spessart)) umgesetzt.

hierbei jedoch, dass das stärker werdende Problem der Personalverfügbarkeit eine solche Entwicklung in den Einrichtungen verhindern könnte. In diesem Fall wird empfohlen, den Fokus auf die Schaffung fester Kurzzeitpflegeplätze zu legen, um die Nachfrage unabhängiger von der Situation in den Einrichtungen gestalten zu können.

Im Landkreis Rosenheim gibt es derzeit ein Angebot an **Nachtpflege**. Dieses besteht durch das Siebenbürgerheim Rimsting (Region Ost). Einzelne Experten sehen allerdings einen weiteren Bedarf an Nachtpflege. Es wird empfohlen, die Frage nach dem tatsächlichen Bedarf bzw. der Notwendigkeit eines weiteren Nachtpflegeangebots vertieft zu diskutieren. Ggf. sollte ein zweites Angebot, vorzugsweise im Westen des Landkreises Rosenheim geschaffen werden.

Weitere Maßnahmen zur **Unterstützung pflegender Angehöriger** können deren körperlicher sowie psychischer Überlastung durch die Pflegesituation entgegenwirken. Hierfür stehen mit den Fachstellen für pflegende Angehörige wertvolle Ansprechpartner für Fragen und Problematiken, die mit der Pflege und Betreuung pflegebedürftiger Angehöriger einhergehen, und auch zur Koordination von Angeboten für pflegende Angehörige selbst zur Verfügung. Es wird daher empfohlen, die für den Landkreis Rosenheim vorhandenen Angebote aufrecht zu erhalten und ggf. personelle Erweiterungen in Anbetracht der steigenden Zahlen Pflegebedürftiger zu prüfen. Seitens einiger Experten der Pflegeeinrichtungen war im Rahmen der Befragung dahingehender Bedarf geäußert worden.

Im Zusammenhang mit dem neu einzurichtenden Pflegestützpunkt ist die Aufgabenverteilung mit den Fachstellen für pflegende Angehörige und dem Pflegestützpunkt abzustimmen.

Maßnahmen Seniorenpolitisches Gesamtkonzept (SPGK) 2021

SPGK 2021: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner	Zeitlicher Horizont
(Weiterer) bedarfsgerechter Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige insbesondere durch feste Tages- und Kurzzeitpflegeplätze. Diskussion zur Schaffung eines weiteren Nachtpflegeangebotes.	Landkreis Städte, Märkte und Gemeinden Anbieter von Kurzzeit- und Tagespflege Sonstige Träger sozialer Einrichtungen Sonstige Akteure der Seniorenarbeit	Kurz- bis mittelfristig
Prüfung und ggf. Aufbau eines Angebots der qualitätsgesicherten Tagesbetreuung in Privathaushalten (TiPi).	Landkreis	Mittelfristig
Etablierung des beschlossenen Pflegestützpunktes, Abstimmung in der Aufgabeverteilung mit den Fachstellen für pflegende Angehörige	Landkreis, Pflegestützpunkt	Kurz- bis mittelfristig

4. Betreuungs- und Pflegekonzepte für besondere Zielgruppen

Demenziell/gerontopsychiatrisch Erkrankte

Nach Ansicht der Experten sind Angebote für Demenzkranke im Landkreis Rosenheim aktuell in Qualität und Quantität ausreichend verfügbar.

Dadurch, dass die Zahl an Demenzkranken im Landkreis in den kommenden Jahren weiter deutlich zunehmen wird, sind derartige Entwicklungen bzw. Aktivitäten im Landkreis auch zukünftig wichtig. Dementsprechend wird sich auch die Klientel in den Pflegeeinrichtungen – vor allem in den stationären Einrichtungen – verändern. Der Anteil an Bewohnern mit einer (geschätzten) Demenzerkrankung liegt im Landkreis aktuell bereits bei 60 %. Ein Teil der Einrichtungen hat hierzu bereits zielgruppenspezifische Versorgungskonzepte und -angebote geschaffen oder verfügt über entsprechende Planungen. Dennoch ist es wichtig die Einrichtungen und insbesondere jene, bei denen hierzu noch nichts unternommen wurde, baulich als auch konzeptionell weiter zu entwickeln.

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. Auch sind im offenen Bereich z. B. technische Lösungen, wie Transponder, Tracker und Türmeldeautomatiken möglich. Allerdings ist hierfür auch mehr Personal nötig. Daneben gibt es die Möglichkeit einer Unterbringung in beschützenden Bereichen, die es auch in einigen Einrichtungen im Landkreis gibt (aktuell: mindestens 403 Plätze). Dadurch, dass eine Betreuung von stark dementiell erkrankten Bewohnern im offenen Bereich in manchen Fällen schwierig sein kann, ist es wichtig auch diese Bereiche weiterhin zu erhalten. Über die Notwendigkeit und Schaffung weiterer „beschützender Plätze“ bzw. über Alternativen sollte im Rahmen des bestehenden Arbeitskreises Netzwerk Demenz diskutiert werden. Generell ist bezüglich einer Schaffung neuer Angebote für demenziell Erkrankte auf eine gute regionale Verteilung im Landkreis zu achten. Ausbaubedarf besteht insbesondere in den Regionen Nord und West (vgl. Darstellung 10).

Auch in der ambulanten Pflege gibt es mittlerweile unterschiedliche Angebote für Demenzkranke, u. a. stundenweise Betreuung durch geschulte Demenzhelfer, Betreuungs- und/oder Angehörigengruppen. Der Anteil an demenzkranken Kunden, der derzeit von den ambulanten Diensten im Landkreis betreut wird, liegt bei etwa einem Sechstel. Um die Versorgungsstruktur auch der häuslich gepflegten Demenzkranken zukünftig besser zu unterstützen und deren pflegende Angehörige zu entlasten, ist auch die Aufnahme dieser in die Kurzzeitpflege nötig. Dies ist bereits aktuell bei nahezu allen Anbietern möglich. Durch wenige Einrichtungen werden Einschränkungen bei der Aufnahme bei vorhandenem Unterbringungsbeschluss oder starker Hinlauftendenz genannt. Bei allen neu zu schaffenden Kurzzeitpflegeplätzen, die im Zuge des geforderten Ausbaus entstehen werden, sollte eine Aufnahme demenziell Erkrankter generell möglich sein. Gleiches gilt für die Tagespflege.

Alternativ kann durch die Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften (abWG), die auf demenzkranke Personen ausgerichtet sind, dieser Bedarf wohnortnah gedeckt werden. Aktuell gibt es im Landkreis Rosenheim 9 ambulant betreute Wohngemeinschaften, von denen die meisten jedoch nicht an die Bedürfnisse Demenzkranker angepasst sind. Ein Ausbau könnte nach Angaben einzelner Anbieter in Kürze erfolgen. Hierbei sollte nach Möglichkeit auf die Konzeption entsprechend der Zielgruppe Demenzkranker geachtet werden.

Darüber hinaus sollten die vorhandenen außerklinischen bzw. ambulanten Intensivpflege-dienste aufrechterhalten werden.

Die bestehenden Angebote für Demenzkranke gilt es nach Meinung der Experten verschiedener Pflegeeinrichtungen auch weiter zu unterstützen und aufzubauen.

Außerdem ist eine gerontopsychiatrische Fortbildung von Pflegekräften in der stationären als auch ambulanten Pflege (weiter) zu verfolgen.

Maßnahmen Seniorenpolitisches Gesamtkonzept (SPGK) 2021

SPGK 2021: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner	Zeitlicher Horizont
Modernisierung vorhandener stationärer Einrichtungen zur verbesserten Versorgung demenzkranker Bewohner. Parallele Nutzung von baulichen, technischen und konzeptionellen Möglichkeiten, um Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen in offenen Bereichen betreuen zu können.	Stationäre Einrichtungen	Mittel- bis langfristig
Diskussion über den Bedarf an weiteren gerontopsychiatrischen Pflegeplätzen (beschützender Bereich) in Arbeitskreisen.	Stationäre Einrichtungen Akteure der Arbeitskreise	Dauerhaft
(Weiterhin) Öffnung der Tages- und Kurzzeitpflegeangebote auch für Menschen mit demenziellen Erkrankungen.	Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen	Dauerhaft
Prüfung des Bedarfs und ggf. Weiterentwicklung der vorhandenen abWGs zugunsten einer Aufnahme demenziell Erkrankter	Träger der bestehenden und zukünftiger abWGs	Dauerhaft
(Weiterhin) Gerontopsychiatrische Weiterbildung von Pflegekräften in der stationären und ambulanten Pflege.	Landkreis Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen	Dauerhaft

Alt gewordene Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund

Alt gewordene pflegebedürftige Personen mit Migrationshintergrund spielen in der professionellen Pflege im Landkreis bezogen auf ihre Anzahl aktuell (noch) eine eher geringe Rolle. Vermutlich wird die Versorgung derzeit (noch) vor allem durch die eigene Familie sichergestellt.

Aufgrund des demographischen Wandels wird zukünftig der Betreuungs- und Pflegebedarf auch dieser Zielgruppe wachsen. Somit wird es auch in den Pflegeeinrichtungen verstärkt um das Thema „kultursensible Pflege“ gehen müssen. Hier ist zu bedenken, dass Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund sehr heterogen hinsichtlich ihrer ethnischen und nationalen Herkunft sowie religiösen Prägung sind. Ein erster Schritt, welcher in den stationären Einrichtungen im Landkreis allerdings bislang kaum umgesetzt wird, ist der Einsatz von muttersprachlichen Mitarbeitern. Zudem ist die systematische Qualifizierung im Bereich der kultursensiblen Pflege zu sichern.

Auch der Nachbarlandkreis München steht aktuell vor der Herausforderung das Thema „kultursensible Pflege“ (noch) intensiver in den Pflegealltag zu implementieren. Zur Unterstützung dessen ist von diesem eine Kooperation mit der Landeshauptstadt München angedacht, die das Projekt „IKÖ“ (Interkulturelle Öffnung)⁹⁴ ins Leben gerufen hat. Mit dem hierzu entwickelten Rahmenkonzept sollen ambulante, teilstationäre und vollstationäre Pflegeeinrichtungen darin unterstützt werden, ihre Angebote für pflegebedürftige Menschen mit Migrationshintergrund weiter zu entwickeln und umzusetzen. Zudem werden mit diesem Projekt u. a. auch Informationskampagnen für ältere Migranten und deren Angehörige sowie Fortbildungen und Workshops für Mitarbeiter von Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Da wir davon ausgehen, dass von einer Zusammenarbeit auch eine entsprechende pflegerische Versorgung im Landkreis Rosenheim profitieren könnte, empfehlen wir dem Landkreis Rosenheim, hierzu Kontakt mit dem Sachgebiet Senioren im Landratsamt München aufzunehmen.

Zudem sollte gemeinsam mit kirchlichen Gemeinden und entsprechenden Vereinen im Landkreis Rosenheim an möglichen Pflegekonzepten gearbeitet werden, um sich so auf den verändernden Bedarf einzustellen. Dies setzt eine (bessere) Vernetzung der Pflegeeinrichtungen mit den jeweiligen Institutionen voraus. Zugleich könnte dadurch ein möglicherweise bestehendes Problem der Erreichbarkeit von Betroffenen und deren Angehörigen gemildert werden.

⁹⁴ Vgl. https://www.muenchen.de/rathaus/Stadtverwaltung/Sozialreferat/Sozialamt/fachinformationen-pflege/ik_oeffnung_pflege_in_munehen.html#pflegebedrftige-migrantinnen-und-migranten_0, Stand: Februar 2021.

Maßnahmen Seniorenpolitisches Gesamtkonzept (SPGK) 2021

SPGK 2021: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner	Zeitlicher Horizont
<p>Berücksichtigung kultureller Vielfalt und Gewohnheiten älterer Menschen mit unterschiedlichen kulturellen Wurzeln in Einrichtungen der (teil-)stationären und ambulanten Pflege (Stichwort: „kultursensible Pflege“).</p> <p>Systematische Qualifizierung von Mitarbeitern im Bereich der Seniorenarbeit.</p> <p>Kooperation des Landkreises mit dem Landkreis München und der Landeshauptstadt München bezüglich des Projekts „IKÖ“ (Interkulturelle Öffnung).</p>	<p>Landkreis Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen Sonstige Akteure der Seniorenarbeit</p>	<p>Mittelfristig</p>
<p>Förderung der Vernetzung zwischen Pflegeeinrichtungen und kirchlichen Gemeinden sowie entsprechenden Vereinen, die eine Betreuung und Pflege von Älteren mit Migrationshintergrund bereits unterstützen.</p>	<p>Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen Sonstige Träger sozialer Einrichtungen Sonstige Akteure der Seniorenarbeit Kirchliche Vertreter/Vereine</p>	<p>Mittelfristig</p>

Schwerkranke und sterbende Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen

Auch die Versorgung schwerkranker und sterbender Menschen ist Bestandteil des Pflegealltags, sowohl von ambulanten Diensten als auch in stationären Einrichtungen. Verbunden mit dem demografischen Wandel werden gerade letztgenannte auch immer häufiger zu Sterbeorten. Der Großteil der stationären Einrichtungen arbeitet deshalb grundsätzlich mit einem Hospiz- und/oder Palliativdienst zusammen. Entsprechende Aktivitäten sind auch zukünftig flächendeckend wünschenswert. Dementsprechend sollte vor allem eine Weiterqualifizierung von Pflegekräften zu Palliativ-Care-Fachkräften angestrebt werden. Neben der stationären gilt dies auch für den Bereich der ambulanten Pflege.

Maßnahmen Seniorenpolitisches Gesamtkonzept (SPGK) 2021

SPGK 2021: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner	Zeitlicher Horizont
<p>Weiterbildung von Pflegekräften zu Palliativ-Care-Fachkräften in der stationären und ambulanten Pflege.</p>	<p>Landkreis Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen</p>	<p>Dauerhaft</p>

5. Pflegepersonal

Auch bei den Pflegeeinrichtungen im Landkreis Rosenheim bestehen erhebliche Probleme, eine ausreichende und den gesetzlichen Vorgaben entsprechende Zahl von Pflegekräften zu gewinnen. Es fehlen insbesondere (examinierte) Pflegefachkräfte.

Wie ein Blick in die Zukunft zeigt, wird der Anteil der 15- bis 17-Jährigen und damit der potenziellen Ausbildungskandidaten und späteren Berufsanfänger im Landkreis Rosenheim in den nächsten Jahren nach zunächst leichten Schwankungen nur geringfügig zunehmen. Gleichzeitig ist die Zahl an Ruheständlern mittlerweile so groß und in der Tendenz steigend, dass diese von jungen Menschen zahlenmäßig nicht zu kompensieren ist. Zudem birgt die neue generalistische Pflegeausbildung die Gefahr einer deutlichen Abwanderung der ausgebildeten Pflegefachkräfte in den Krankenhausbereich.

Dennoch sollte die Förderung der Ausbildungsbereitschaft von Altenpflege- und Betreuungspersonal ein Weg von mehreren sein, dem Pflegefachkräftemangel entgegen zu wirken

Neben einer finanziellen Unterstützung des Wohnens sollte die Förderung der Ausbildungsbereitschaft im Pflegesektor auch durch eine verstärkte Öffentlichkeitsarbeit unterstützt werden. Zu denken ist an Aktionstage, Kampagnen, Projekte (z. B. care4future, Zukunftstag: „Girls' Day“/„Boys' Day“) und Veranstaltungen im Landkreis, um das Image des Pflegeberufs zu verbessern.

Darüber hinaus sind weitere Maßnahmen erforderlich. Zu denken ist an strukturelle Veränderungen im Landkreis, beispielsweise eine berufliche Qualifizierung von in Frage kommenden Personen durch das Arbeitsamt oder das Jobcenter. Ebenso könnten Eltern, die nach der Erziehungszeit ihrer Kinder wieder arbeiten wollen, entsprechend eingesetzt werden. Hierzu wäre eine Ausbildung oder Umschulung zum Pflegehelfer denkbar. Auch die Pflegeeinrichtungen selbst könnten gerade für Eltern attraktivere Arbeitsbedingungen zur Verfügung stellen und Touren, deren Beginn um 7:45 Uhr bzw. 8:00 Uhr liegt, anbieten.

Zusätzlich sind auch gezielte Anwerbeprogramme von Fachkräften aus dem Ausland zu prüfen. Hierzu gibt es bereits beispielhafte Projekte (z. B. Programm „MobiPro-EU⁹⁵“). Letztendlich ist dies aber fast immer damit verbunden, dass Wohnraum zur Verfügung gestellt werden muss. Dies kann etwa auf Gemeindeebene über bezahlbare Wohnungen speziell für Personen in pädagogischen und sozialen Berufen oder die Schaffung von Mitarbeiterwohnungen durch Pflegeeinrichtungen erreicht werden.

Daneben gilt es auch auf landes- und bundespolitischer Ebene Entwicklungen anzustoßen, auch wenn dies im Rahmen der Pflegebedarfsprognose nicht in eigener Kompetenz des Landkreises und der örtlichen Akteure umzusetzen ist.

⁹⁵ Vgl. <https://www.bmas.de/DE/Themen/Arbeitsmarkt/Modellprogramme/mobi-pro-eu.html>, Stand: Juni 2020.

Maßnahmen Seniorenpolitisches Gesamtkonzept (SPGK) 2021

SPGK 2021: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner	Zeitlicher Horizont
<p>Förderung der Ausbildungsbereitschaft von Altenpflege- und Betreuungspersonal:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Durchführung von Imagekampagnen und Projekten. 	<p>Landkreis Stadt, Märkte und Gemeinden Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen Sonstige Träger sozialer Einrichtungen Sonstige Akteure der Seniorenarbeit</p>	<p>Kurzfristig</p>
<p>Gewinnung von Pflegekräften durch strukturelle Veränderungen und der Schaffung von Anreizen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • (Nach-)Qualifizierung von potentiellen Pflegehelfern (u. a. auch Berufs-Rückkehrerinnen) (Stichwort: Ausbildung/Umschulung Pflegehelfer). • Attraktivere Arbeits- und Ausbildungsbedingungen durch die Pflegeeinrichtungen. • Gewinnung von ausländischen Fachkräften (z. B. Anwerbeprogramme). • Angebot an preisgünstigen Wohnungen, speziell für Beschäftigte im sozialen Bereich. 	<p>Agentur für Arbeit Jobcenter Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen Sonstige Träger sozialer Einrichtungen Sonstige Akteure der Seniorenarbeit Stadt, Märkte und Gemeinden</p>	<p>Kurzfristig</p>
<p>Entbürokratisierung der Anerkennung von im Ausland erworbenen Abschlüssen zur Linderung des (Fach-)kräftemangels.</p>	<p>Freistaat Bayern Bund</p>	<p>Mittelfristig</p>

6. Kooperation und Vernetzung der Akteure

Eine aktive Vernetzung zwischen den Pflegeeinrichtungen ist die Grundlage zur Umsetzung einer besser abgestimmten, effektiveren Leistungserbringung und regionaler Absprachen. Zugleich kann sie ein wesentlicher Steuerungsansatz sein, insbesondere um die ambulante Pflegeinfrastruktur zu stärken – Versorgungslücken werden aufgezeigt und Kooperationen initiiert. Zudem soll der Austausch dazu dienen, gemeinsame Problemstellungen, gegenseitige Erwartungen aber auch mögliche Maßnahmen für den Landkreis zu besprechen.

Die Wirksamkeit derartiger Gremien kann vor allem durch die Bildung von thematischen Arbeitskreisen nochmals erhöht werden.⁹⁶ Vor diesem Hintergrund entstanden in den vergangenen Jahren im Landkreis Rosenheim u. a. auch der Arbeitskreis Netzwerk Demenz sowie der Arbeitskreis Pflege (2013), in denen auch Einrichtungen und Dienste aus dem Landkreis beteiligt sind. Eine solche Vernetzung wurde in dieser oder vergleichbarer Form im SPGK 2008 sowie auch in der Fortschreibung 2017 bereits angeregt.

Die bestehenden Kooperationen der Pflegeeinrichtungen sind sehr vielfältig. Nach Aussagen der Experten sind die ambulanten Pflegedienste wie auch die stationären Einrichtungen zum Teil sehr gut untereinander und miteinander vernetzt. Eine übergreifende Zusammenarbeit der ambulanten und stationären Pflege wird durch Arbeitskreise des Pro Senioren Rosenheim e. V. sowie u. a. Arbeitskreise der Pflegedienstleitungen durch die Alzheimer Gesellschaft und weitere trügerspezifische Vernetzungsgremien ermöglicht. Die Aufrechterhaltung der entsprechenden Gremien bzw. der Aufbau neuer Vernetzungsstrukturen ist somit anzustreben. Dabei wäre die Ausweitung auf möglichst viele Anbieter sowohl aus der ambulanten als auch der stationären (u. a. auch Kliniken) Pflege zielführend. Der Landkreis Rosenheim sollte diese Treffen nach Möglichkeit fachlich und organisatorisch unterstützen.

Der Landkreis bringt sich aktiv bei innovativen Projekten der Technischen Hochschule Rosenheim ein; insbesondere bei den Projekten Dein Haus 4.0 (technische Unterstützungssysteme, Kompetenzzentrum Amerang) und zur Primärprävention von pflegenden Angehörigen. Zudem unterstützt die Gesundheitsregion^{plus} den Pflegesektor (Ausbildungsverbund zur generalistischen Ausbildung).

Auch das Thema Überleitungsmanagement sollte in den Vernetzungsgremien behandelt bzw. diskutiert werden – ggf. auch durch Bildung eines eigenen thematischen Arbeitskreises. Wie aus den Bestandserhebungen der Pflegeeinrichtungen hervorgeht, funktioniert vor allem die Überleitung von der Klinik nach Hause bzw. in die Einrichtung nicht immer problemlos. Dies

⁹⁶ Vgl. Studie: Kommunale Gestaltungsmöglichkeiten bedürfnisorientierter Altenpflegestrukturen der Universität Potsdam, <https://www.caritas.de/neue-caritas/heftarchiv/jahrgang2016/artikel/was-tun-kommunen-um-die-haesusliche-pflege-zu-staerken>, Stand: Februar 2021.

ist künftig entsprechend zu verbessern, indem beispielsweise ein einheitlicher Überleitungsbogen entwickelt und implementiert wird. Neben einer engen Kooperation insbesondere der Sozialdienste von Krankenhäusern und ambulanten Pflegediensten, aber auch den Rettungsdiensten, ist auch an die Angehörigen zu denken. Diese gilt es entsprechend miteinzubinden und zu informieren.

Maßnahmen Seniorenpolitisches Gesamtkonzept (SPGK) 2021

SPGK 2021: Weiterentwicklung der Maßnahme	Ansprechpartner	Zeitlicher Horizont
<p>Aufrechterhaltung der Vernetzungsgremien (z. B. Arbeitskreis Netzwerk Demenz, Arbeitskreis Pflege, Hospiz- und Palliativnetzwerk) bzw. Neuaufbau von Vernetzungsstrukturen zur weiteren Sicherstellung des Informationsaustausches zwischen Anbietern der ambulanten und stationären Pflege.</p> <p>Sicherstellung der Beteiligung an den Projekten der Technischen Hochschule Rosenheim und Vernetzung im Rahmen der Gesundheitsregion^{plus}.</p>	<p>Landkreis und Stadt Rosenheim Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen Kliniken (Sozialdienst, Rettungsdienst) Sonstige Akteure der Seniorenarbeit</p>	<p>Dauerhaft</p>
<p>Verbesserung des Überleitungsmanagements. Diskussion des Themas „Überleitungsmanagement“ im Rahmen des Arbeitskreises Pflege.</p>	<p>Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Sozialdienste der Krankenhäuser</p>	<p>Dauerhaft</p>

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.⁹⁷ Ausschlaggebend hierfür waren in den vergangenen Jahren neben dem Pflege-Neuausrichtung-Gesetz (PNG)⁹⁸ vor allem die zahlreichen Neuerungen im Zuge der jüngsten Pflegereform. Sie gehen insbesondere auf das Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze I, II und III⁹⁹ 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 – „PflegesozNahFöR“) in Kraft. Diese fördert neben der Einrichtung von Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege auch die stationäre Dauerpflege, ambulant betreute Wohngemeinschaften und eigenständige Begegnungsstätten. Bevorzugt behandelt werden Antragsteller, bei denen eine sozialräumliche Planung zum Beispiel basierend auf einem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept gemäß Art. 69 AGSG und ein Bedarf an entsprechenden Pflegeplätzen vorliegen.¹⁰⁰

Die Schaffung und Förderung von Kurzzeitpflege wird seit einiger Zeit zudem durch die Richtlinie Pflege – WoLeRaF¹⁰¹ unterstützt. Träger von Einrichtungen haben dabei die Möglichkeit für einen nicht belegten Kurzzeitpflegeplatz, je Tag einen Pauschalbetrag von maximal 100 Euro bis zu höchstens 10.000 Euro pro Jahr zu beantragen. Dies soll die vollstationären Pfl-

⁹⁷ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2009, S. 20 f.

⁹⁸ 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.

⁹⁹ 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.

¹⁰⁰ Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymb1/2019/510/baymb1-2019-510.pdf>, Stand: Mai 2020.

¹⁰¹ Vgl. <https://www.stmgp.bayern.de/service/foerderprogramme/foerderung-kurzzeitpflege/>, Stand: Mai 2020.

geeinrichtungen 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“)¹⁰² 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“.¹⁰³ 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-Entlastungsgesetz¹⁰⁴) 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.

¹⁰² Vgl. <https://www.fokus-sozialmanagement.de/modell-fix-plus-x-verbesserte-konditionen-fuer-die-leistungsabrechnung-bei-kurzzeitpflege-in-bayern/>, Stand: Februar 2021.

¹⁰³ Vgl. https://www.bpa.de/News-detail.12.0.html?&no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=4087&cHash=9735f0e40fb52030fd59433c5ed46687, Stand: Oktober 2019.

¹⁰⁴ Vgl. <https://www.bmas.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/bundeskabinett-beschliesst-angehoerigen-entlastungsgesetz.html>, Stand: Februar 2020.

Darstellung A1: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in den vier Versorgungsregionen des Landkreises Rosenheim 2019 – 2039
auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante

Versorgungsregionen	Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon		Gesamt: Vollstationär und zu Hause Lebende	Hiervon:			Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:			Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 5 = 100%)
			Pflegegrad 1 und ausschließliche/ohne Leistungen	In vollstationärer Dauerpflege Lebende		Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeid)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
Versorgungsregion Nord	2019	1.769	85	1.684	593	1.091	725	353	0	64,8%		
	2021	1.932	92	1.840	654	1.185	783	389	0	64,4%		
	2024	2.179	102	2.077	755	1.322	864	442	0	63,6%		
	2027	2.421	111	2.310	856	1.454	943	493	1	62,9%		
	2031	2.694	121	2.573	973	1.601	1.031	549	1	62,2%		
	2035	2.949	132	2.817	1.073	1.744	1.117	605	1	61,9%		
Versorgungsregion Ost	2039	3.228	144	3.084	1.182	1.902	1.208	669	1	61,7%		
	2019	2.759	130	2.629	964	1.665	1.082	562	1	63,3%		
	2021	2.993	141	2.852	1.054	1.799	1.162	615	1	63,1%		
	2024	3.332	155	3.177	1.189	1.988	1.273	690	1	62,6%		
	2027	3.663	165	3.498	1.336	2.162	1.374	761	1	61,8%		
	2031	4.006	174	3.832	1.499	2.333	1.472	830	1	60,9%		
Versorgungsregion Süd	2035	4.236	182	4.054	1.603	2.450	1.541	877	1	60,4%		
	2039	4.421	189	4.231	1.682	2.549	1.598	917	1	60,2%		
	2019	1.834	88	1.747	631	1.116	730	373	0	63,9%		
	2021	1.971	93	1.877	684	1.193	775	404	0	63,5%		
	2024	2.213	103	2.110	784	1.326	853	456	1	62,8%		
	2027	2.439	110	2.328	882	1.446	923	504	1	62,1%		
Versorgungsregion Süd	2031	2.686	118	2.569	997	1.572	997	555	1	61,2%		
	2035	2.864	124	2.739	1.074	1.666	1.052	591	1	60,8%		
	2039	3.027	132	2.895	1.138	1.757	1.106	628	1	60,7%		

Vorsorgungsregionen	Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon		Gesamt: Vollstationär und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:			Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 5 = 100%)
			Pflegegrad 1 und ausschließliche/ohne Leistungen			In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Vorsorgungsregion West	2019	2.734	130	2.605	938	1.667	1.096	551	1	64,0%	
	2021	2.983	141	2.842	1.034	1.808	1.181	606	1	63,6%	
	2024	3.386	158	3.228	1.190	2.038	1.318	695	1	63,1%	
	2027	3.769	172	3.597	1.350	2.247	1.441	778	1	62,5%	
	2031	4.237	187	4.051	1.561	2.490	1.583	875	1	61,5%	
	2035	4.589	200	4.389	1.713	2.676	1.692	949	1	61,0%	
	2039	4.907	212	4.695	1.847	2.848	1.790	1.019	1	60,7%	

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

Darstellung A2: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in den vier Versorgungsregionen des Landkreises Rosenheim 2019 – 2031
auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „ambulant vor stationär“

Versorgungsregionen	Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon		Gesamt: Vollstationär und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:			Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 5 = 100%)
			Pflegegrad 1 und ausschließliche/ohne Leistungen	In vollstationärer Dauerpflege Lebende		Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	
Versorgungsregion Nord	2019	1.769	85	1.684	593	1.091	725	366	0	64,8%	
	2021	1.932	92	1.840	654	1.185	783	403	0	64,4%	
	2024	2.179	102	2.077	694	1.382	904	478	0	66,6%	
	2027	2.421	111	2.310	731	1.579	1.024	555	1	68,3%	
	2031	2.694	121	2.573	753	1.820	1.173	647	1	70,7%	
Versorgungsregion Ost	2019	2.759	130	2.629	964	1.665	1.082	582	1	63,3%	
	2021	2.993	141	2.852	1.054	1.799	1.162	637	1	63,1%	
	2024	3.332	155	3.177	1.109	2.068	1.324	744	1	65,1%	
	2027	3.663	165	3.498	1.159	2.338	1.486	853	1	66,9%	
	2031	4.006	174	3.832	1.180	2.652	1.673	978	1	69,2%	
Versorgungsregion Süd	2019	1.834	88	1.747	631	1.116	730	386	0	63,9%	
	2021	1.971	93	1.877	684	1.193	775	418	0	63,5%	
	2024	2.213	103	2.110	725	1.385	891	494	1	65,6%	
	2027	2.439	110	2.328	759	1.569	1.002	567	1	67,4%	
	2031	2.686	118	2.569	777	1.791	1.136	655	1	69,7%	

Versorgungsregionen	Jahr	Alle Leistungsempfänger	Hiervon		Gesamt: Vollstationär und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:				Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 5 = 100%)
			Pflegegrad 1 und ausschließliche/ohne Leistungen			In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11		
Versorgungsregion West	2019	2.019	2.734	130	2.605	938	1.667	1.096	1	64,0%		
	2021	2.021	2.983	141	2.842	1.034	1.808	1.181	1	63,6%		
	2024	2.024	3.386	158	3.228	1.106	2.122	1.372	1	65,7%		
	2027	2.027	3.769	172	3.597	1.170	2.428	1.557	1	67,5%		
	2031	2.031	4.237	187	4.051	1.223	2.828	1.797	1	69,8%		

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: Prognose auf Basis der Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019, SAGS 2021.

Das GVWG¹⁰⁵

Eckpunkte der aktuellen Pflegereform: Das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG, gemäß Bundestagsbeschluss vom 25. Juni 2021 und Bundesratsbeschluss vom 29. Juni 2021.

Beim GVWG handelt es sich um ein Sammelgesetz, welches Änderungen an insgesamt 15 Gesetzen vorsieht, darunter Verbesserungen der Versorgung in der Altenpflege.

Die wichtigsten Regelungen des GVWG im Überblick (Adaption einer Darstellung des BMG):

- Für eine gute Versorgung in der Altenpflege werden genügend Pflegekräfte benötigt. Diese können nur gefunden werden, wenn die Arbeitsbedingungen und die Bezahlung stimmen. Deshalb werden ab dem 1. September 2022 nur noch Pflegeeinrichtungen zur Versorgung zugelassen, die ihre Pflege- und Betreuungskräfte nach Tarif oder kirchenarbeitsrechtlichen Regelungen bezahlen oder mindestens in Höhe eines Tarifvertrags oder einer kirchenarbeitsrechtlichen Regelung entlohnen.
- Die Bezahlung nach Tarif wird vollständig refinanziert. Für Einrichtungen, die nicht tarifgebunden sind, wird eine Refinanzierung bis zur Höhe von 10 Prozent über dem Durchschnitt der regional geltenden Tariflöhne gewährleistet.
- Um Pflegebedürftige vor Überforderung durch steigende Pflegekosten zu schützen, zahlt die Pflegeversicherung bei der Versorgung im Pflegeheim künftig neben dem nach Pflegegrad differenzierten Leistungsbetrag einen Zuschlag. Er steigt mit der Dauer der Pflege: Im ersten Jahr trägt die Pflegekasse 5 % des pflegebedingten Eigenanteils, im zweiten Jahr 25 %, im dritten Jahr 45 % und danach 70 %.
- In der ambulanten Pflege werden die Sachleistungsbeträge um 5 % erhöht, um auch dort den steigenden Vergütungen Rechnung zu tragen.
- Pflegefachkräfte erhalten mehr Entscheidungsbefugnisse bei der Auswahl des richtigen Hilfsmittels und Pflegehilfsmittels im Sinne der Pflegebedürftigen. Außerdem sollen die Fachkräfte eigenständige Entscheidungen in der häuslichen Krankenpflege treffen dürfen.
- Es werden gesetzlich starke Anreize für den Ausbau der Kurzzeitpflege gesetzt. Um die Pflegebedürftigen nicht zu belasten, wird der Leistungsbetrag der Pflegeversicherung zur Kurzzeitpflege zudem um 10% angehoben. Außerdem wird ein neuer Anspruch auf eine bis zu zehntägige Übergangspflege im Krankenhaus eingeführt. Sie kann genutzt werden, falls im Anschluss an eine Krankenhausversorgung eine Pflege im eigenen Haushalt oder einer Kurzzeitpflege nicht sichergestellt werden kann.
- Zur Finanzierung der Pflegeversicherung wird ab dem Jahr 2022 ein Bundeszuschuss in Höhe von 1 Mrd. Euro pro Jahr eingeführt. Zudem steigt der Beitragszuschlag für Kinderlose um 0,1 Prozentpunkte.

¹⁰⁵ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz.html>

- In Pflegeheimen wird künftig ein bundeseinheitlicher Personalschlüssel gelten: Mit einem neuen Personalbemessungsverfahren wird anhand der jeweiligen Bewohnerstruktur für jedes Heim der Personalbedarf berechnet. Bereits seit 1. Januar 2021 können die Pflegeheime vor diesem Hintergrund 20.000 zusätzliche Pflegehilfskräfte einstellen.
Ab 1. Juli 2023 werden bundeseinheitliche Personalanhaltszahlen vorgegeben, die die Einstellung von weiterem Personal ermöglichen.
- Erhebungen zu Gesundheitsausgaben und ihrer Finanzierung, zu Krankheitskosten und zum Personal im Gesundheitswesen sowie zu einem regionalen Gesundheitspersonalmonitoring werden als zentrale Bundesstatistiken angeordnet.

§ 88a Wirtschaftlich tragfähige Vergütung für Kurzzeitpflege

(1) Zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege sind Empfehlungen nach dem Verfahren gemäß § 75 Absatz 6 zur Kurzzeitpflege bis zum 20. April 2022 abzugeben. Die Empfehlungen berücksichtigen insbesondere die verschiedenen Arten und Formen sowie die inhaltlichen und strukturellen Besonderheiten der Kurzzeitpflege. Auf Grundlage dieser Empfehlungen haben die Vertragspartner nach § 75 Absatz 1 in den Ländern ihre Rahmenverträge für die Kurzzeitpflege zu überprüfen und bei Bedarf an die Empfehlungen anzupassen. Bis zur Entscheidung über eine Anpassung der Rahmenverträge nach Satz 3 sind die Empfehlungen nach Satz 1 für die Pflegekassen und die zugelassenen Pflegeeinrichtungen unmittelbar verbindlich.

(2) Kommen die Empfehlungen nach Absatz 1 innerhalb der in Absatz 1 Satz 1 genannten Frist ganz oder teilweise nicht zustande, bestellen die in § 75 Absatz 6 genannten Parteien gemeinsam eine unabhängige Schiedsperson. Kommt eine Einigung auf eine Schiedsperson bis zum Ablauf von 28 Kalendertagen ab der Feststellung der Nichteinigung auf die Empfehlungen nicht zustande, erfolgt eine Bestellung der Schiedsperson durch das Bundesministerium für Gesundheit im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales. Die Schiedsperson setzt den betreffenden Empfehlungsinhalt einschließlich der Kostentragung des Verfahrens innerhalb von zwei Monaten nach Bestellung fest.

Darstellungsverzeichnis

Darstellung 1:	Versorgungsregionen im Landkreis Rosenheim.....	6
Darstellung 2:	Übersicht des Rücklaufs bei den Bestandserhebungen.....	8
Darstellung 3:	Ambulante Pflegedienste im Landkreis Rosenheim	9
Darstellung 4:	Standorte und Anzahl ambulanter Pflegedienste im Landkreis Rosenheim, Stand: Mai 2021	11
Darstellung 5:	Angebote*, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten erbracht werden.....	13
Darstellung 6:	Hilfebedarfe*, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können .	14
Darstellung 7:	(Bisherige) Betreuungsdauer der Kunden ambulanter Pflegedienste mit Wohnsitz im Landkreis Rosenheim	16
Darstellung 8:	Stationäre Einrichtungen im Landkreis Rosenheim.....	17
Darstellung 9:	Standorte und Anzahl der stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim, Stand: Mai 2021	19
Darstellung 10:	Vollstationäre Pflegeplätze sowie Pflegeplätze im beschützenden Bereich in den stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim	20
Darstellung 11:	Planungen der stationären Einrichtungen (konzeptionell, Ausbau Plätze).	26
Darstellung 12:	Verweildauer der Bewohner	29
Darstellung 13:	Feste Kurzzeitpflege im Landkreis Rosenheim	30
Darstellung 14:	Standorte und Anzahl von festen Kurzzeitpflegeangeboten im Landkreis Rosenheim, Stand: Mai 2021	32
Darstellung 15:	Angebot an festen und eingestreuten Tagespflegeplätzen im Landkreis Rosenheim	34
Darstellung 16:	Standorte, Art und Anzahl von Tagespflegeangeboten im Landkreis Rosenheim, Stand: Mai 2021	36
Darstellung 17:	Zielgruppenvergleich ambulant, stationär und Tagespflege.....	39
Darstellung 18:	Beispiele spezieller Pflege- und/oder Betreuungskonzepte (offen/beschützend) in den stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim	40
Darstellung 19:	Bewertung der Qualität und Verfügbarkeit von Angeboten für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen	45
Darstellung 20:	Altersverteilung der von ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim betreuten und gepflegten Personen	47
Darstellung 21:	Geschlechterverteilung der von ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim betreuten und gepflegten Personen	48
Darstellung 22:	Von ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim betreute und gepflegte Personen nach Pflegegraden.....	49
Darstellung 23:	Offene Stellen in den Pflegeeinrichtungen	50
Darstellung 24:	Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger (15-17-Jährige) und bzw. zu den Einritten in den Ruhestand (64-66-Jährige), 2007-2039 in der Region Rosenheim – Teil I.....	53

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 (64- bis 66-Jährige), 2007 – 2040 in der Region Rosenheim – Teil II	54
Darstellung 26:	Beschäftigung und Bedarf an ehrenamtlichen Helfern	55
Darstellung 27:	Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen.....	56
Darstellung 28:	(Weiterer) Bedarf an Angeboten/Einrichtungen im Landkreis Rosenheim .	59
Darstellung 29:	Bewertung der Qualität und Verfügbarkeit von Beratungsangeboten für (potentielle) Pflegebedürftige und ihre (pflegenden) Angehörigen	60
Darstellung 30:	Entwicklung der Zahl der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Rosenheim 1999 – 2019*	64
Darstellung 31:	Entwicklung der Anteile der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Rosenheim 1999 – 2019	65
Darstellung 32:	Herkunft der Bewohner der stationären Einrichtungen im Landkreis Rosenheim	67
Darstellung 33:	Herkunft der Bewohner der stationären Einrichtungen in der Stadt Rosenheim	68
Darstellung 34:	Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Oberbayerns, Ende 2019	69
Darstellung 35:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2019, Vergleich Landkreis Rosenheim, Stadt Rosenheim, Region Rosenheim, Kreisfreie Städte Oberbayern Regierungsbezirk Oberbayern, Bayern.....	71
Darstellung 36:	Index der Pflegebedürftigen in den kreisfreien Städten und Landkreisen Südbayerns im Vergleich zu Bayern, Ende 2019	74
Darstellung 37:	Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Rosenheim 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten.....	77
Darstellung 38:	Prognose der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Rosenheim 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante	78
Darstellung 39:	Prognose des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Rosenheim 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante	79
Darstellung 40:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Rosenheim 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante.....	80
Darstellung 41:	Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2019 – 2031, Status-Quo-Variante – Landkreis Rosenheim.....	81
Darstellung 42:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Rosenheim 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „ambulant vor stationär“.....	83
Darstellung 43:	Entwicklung der Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2019 – 2031, Variante „ambulant vor stationär“, Landkreis Rosenheim.....	84
Darstellung 44:	Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Rosenheim	85

Darstellung 45:	Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Rosenheim	87
Darstellung 46:	Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle der Varianten Status-Quo und „ambulant vor stationär“	88
Darstellung 47:	Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Rosenheim 2019 – 2031	91
Darstellung 48:	Anteil Demenzkranker an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002	92
Darstellung 49:	Prognose der Zahl an Demenz Erkrankten im Landkreis Rosenheim 2019 – 2039 auf Basis von GKV-Prävalenzraten	93
Darstellung 50:	Pflegebedürftige zu Hause – Variantenvergleich	94
Darstellung 51:	Pflegebedürftige in stationären Einrichtungen – Variantenvergleich:	94