



Herrn
Oberbürgermeister Dr. Müller

Der Magistrat

über
Magistrat

Dezernat für Jugend, Soziales,
Wohnen und Stadterneuerung

und

Stadtrat Arno Goßmann

Frau
Stadtverordnetenvorsteherin Thiels

an die Stadtverordnetenversammlung

27. Mai 2009

**Zukunft der stationären Altenpflege in Wiesbaden;
Beschluss-Nr. 0551 vom 15.11.2007 (Antrags-Nr. 07-F-25-0099)**

Die Stadtverordnetenversammlung hat folgendes beschlossen:

Der Magistrat wird beauftragt, die derzeitige Lage sowie den zukünftigen Bedarf in der Altenpflege in Wiesbaden darzustellen. Ausgangspunkt ist hierbei die aktuelle Situation in Wiesbaden unter Berücksichtigung der zu erwartenden Bedarfe. Speziell bezogen auf das städtische Engagement ist darzustellen, welche finanziellen Mittel (laufender Betrieb, Investitionen) aufzuwenden sind, um das städtische Engagement in erforderlichem Umfang und Qualität aufrecht zu erhalten bzw. fortzuentwickeln.

Der Magistrat wird aufgefordert, in Zusammenarbeit mit den gemeinnützigen Trägern in der ambulanten und stationären Altenhilfe eine mit den Trägern abgestimmte neue Gesamtkonzeption für Wiesbaden vorzulegen. In die Beratungen sind der Seniorenbeirat, der AK der Behindertenorganisationen und die im Sozialausschuss vertretenen Fraktionen einzubeziehen.

Hierzu wird wie folgt Stellung genommen:

1. Derzeitige Lage sowie zukünftige Bedarfe in der Altenpflege

Die Ausgangsbedingungen und zukünftigen Herausforderungen im Bereich der Altenpflege sind im Pflegebericht aus dem Jahr 2004 für Wiesbaden bis 2020 zusammenfassend dargestellt. Die zugrunde gelegten Eckdaten (u. a. zur Bevölkerungsentwicklung oder zur Zahl der Empfänger und Empfängerinnen von Pflegeversicherungsleistungen) werden kontinuierlich fortgeschrieben und aktualisiert, so dass jederzeit Informationen zur aktuellen Versorgungslage abrufbar sind.

Zentrale Kernaussagen und empirische Befunde zur derzeitigen Lage sind:

- Aufgrund der mit dem demografischen Wandel zu erwartenden anwachsenden Zahl von älteren Menschen, insbesondere von hoch betagten älteren Menschen über 85 Jahre, ist mit einer Zunahme des Unterstützungsbedarfs zu rechnen. Dies gilt sowohl für den Bereich der ambulanten und stationären Pflegeleistungen im engeren Sinne als auch für den Bereich der so genannten vorgelagerten und pflegeergänzenden Leistungen, wie z.B. Beratung oder hauswirtschaftliche Hilfen.

Für Ende 2007 weisen die Daten der aktuellen Pflegestatistik 6.254 Empfänger und Empfängerinnen von Pflegeversicherungsleistungen in Wiesbaden aus. Dies entspricht gegenüber dem Stand Ende 2001 von 5.646 Leistungsbeziehern einer Zunahme von 608 in absoluten Zahlen bzw. von 11 %. Bis 2020 ist mit einem weiteren Anstieg in ähnlichem Umfang zu rechnen.

- Damit in Wiesbaden auch zukünftig eine ausreichende Versorgung in der Pflege gewährleistet ist, ist ein Ausbau der Angebote erforderlich.

Die Liste der in Wiesbaden ansässigen Pflegedienste im ambulanten, häuslichen Bereich umfasst aktuell 52 Eintragungen. Damit hat sich gegenüber dem im Pflegebericht für 2001 ausgewiesenen Bestand von 36 Diensten eine deutliche Ausweitung der Angebote vollzogen, die sich auch in einem Zuwachs der Beschäftigtenzahlen von rund 570 in 2001 auf 736 im Jahr 2007 niederschlägt. Als zentrale Stell- und Schlüsselgröße ist hier auch weiterhin die Frage nach den Möglichkeiten und Grenzen der zusätzlichen Personalgewinnung anzusehen. In diesem Zusammenhang wurde mittlerweile auf Landesebene ein Projekt zum Hessischen Pflegemonitor ins Leben gerufen mit dem Ziel, kontinuierliche Informationen zu den Entwicklungen auf dem Pflegearbeitsmarkt zusammenzutragen.

Das Angebot im stationären Bereich erstreckt sich derzeit auf 20 Einrichtungen mit zusammen 2.142 Pflegeplätzen. 2001 waren es 2.276 Pflegeplätze. Insgesamt ist für die stationäre Pflege somit eine Reduzierung des Angebotes um 134 Plätze bzw. 6 % zu verzeichnen. Gleichzeitig ist aufgrund der anwachsenden Zahl von hoch betagten älteren Menschen über 85 Jahre mit häufig sehr komplexem Hilfe- und Pflegebedarf einerseits sowie der zunehmenden „Ausdünnung“ von Familien-, Verwandtschafts- oder Nachbarschaftsbeziehungen andererseits davon auszugehen, dass die Nachfrage nach weit reichenden, gebündelten und umfassenden Unterstützungsleistungen, wie sie der stationäre Bereich bietet, zukünftig eher zu- als abnehmen wird. Der für Wiesbaden diesbezüglich bis zum Jahr 2020 zu erwartende Mehrbedarf lässt sich auf rund 200 bis 300 Plätze beziffern.

- Die zukünftigen Herausforderungen in der Altenpflege liegen nicht nur allein im Bereich der Quantitäten. Vielmehr geht es im Kern insbesondere auch um Fragen der Qualitäten sowie der inhaltlichen Ausrichtung der Angebote. Jede Generation bringt unterschiedliche Voraussetzungen, Erfahrungen, Wünsche und Bedürfnisse ins Alter mit. Die zukünftig hoch betagten älteren Menschen über 85 Jahre wurden zwischen 1925 und 1935 geboren. Der Anteil der Männer - und dementsprechend auch der Anteil der Ehepaare - sowie der Personen mit Migrationshintergrund ist deutlich höher als bei den Geburtsjahrgängen zuvor. Darüber hinaus ist davon auszugehen, dass die Zahl der Personen mit Demenzerkrankungen im Zuge der demografischen Entwicklung deutlich zunehmen und eine bis dahin noch nicht bekannte Dimension annehmen wird.

Um den sich hieraus ergebenden veränderten Anforderungen an die Altenpflege gerecht zu werden, ist auch weiterhin ein breit gefächertes, aufeinander abgestimmtes und insbesondere auch leicht zugängliches Angebot an Unterstützungsleistungen erforderlich. Dies lässt sich nur durch einen regen fachlichen Austausch und eine intensive Zusammenarbeit zwischen allen Beteiligten auch über den Bereich der Altenpflege hinaus bewerkstelligen. In Wiesbaden wird dies durch ein gemeinsames Mitwirken in unterschiedlichen Foren, Arbeitskreisen und Gremien auf unterschiedlichen Ebenen und in unterschiedlicher Zusammensetzung sichergestellt.

2. Stationäre Altenpflege in städtischer Trägerschaft

Die entsprechenden Eckpunkte sind in dem von der Stadtverordnetenversammlung beschlossenen Projekt (Beschluss der Stadtverordnetenversammlung Nr. 0174 vom 30.04.2008 - SV-Nr. 08-V-20-0009) dargestellt.

3. Ambulante Altenhilfe

Den Dreh- und Angelpunkt der Altenarbeit in Wiesbaden bilden die Beratungsstellen für selbständiges Leben im Alter, deren Aufgabe darin besteht, insbesondere im häuslichen Umfeld älteren Menschen die Hilfen zu erschließen, die individuell benötigt werden. Gleichzeitig ist es Aufgabe der Beratungsstellen, die aufzuwendenden Mittel aus der Sozialhilfe auf das Notwendige zu begrenzen und insbesondere den Nachrang der Sozialhilfe zu sichern (§ 2 SGB XII - Sozialhilfe). Diesem Auftrag wird durch die aufgebauten Kooperations- und Koordinationsstrukturen im Wiesbadener Netzwerk für geriatrische Rehabilitation (GeReNet.Wi) Rechnung getragen. In dem die Arbeit begleitenden Beirat sind alle relevanten Akteure der Altenhilfe und des Gesundheitswesens vertreten. Die entsprechenden Ausrichtungen der städtischen Altenarbeit sind somit abgestimmt. Den aktuellen Schwerpunkt der Arbeit bilden derzeit Maßnahmen zur Überleitung aus dem Krankenhaus in die häusliche Umgebung.

Ein weiteres wesentliches Element der ambulanten Altenarbeit bilden die häuslichen Hilfen bei den Wohlfahrtsverbänden. Mit Förderung der Stadt (PSP 1.05.04.003.02 - Nicht- städtische Angebote) werden hier überwiegend allein stehende ältere Menschen erreicht, die aufgrund der Hilfsbedürftigkeit zwar Unterstützung brauchen, aber noch keine Ansprüche gegenüber den Pflegekassen geltend machen können (Pflegestufe 0). Allein in 2008 wurden im Monatsdurchschnitt 1.313 Haushalte zeitgleich erreicht. Dabei wurden durchschnittlich pro Monat 12.513 Leistungsstunden erbracht.

4. Hilfen bei Demenz

Im Pflegebericht (2004) des Sozialdezernates wird ausgeführt, dass bis zum Jahr 2020 mit 4.260 an einer mittelschweren bis schweren Demenz erkrankten Menschen in Wiesbaden zu rechnen ist. Gegenüber 2004 bedeutet dies eine Zunahme der Erkrankten um 13 %. In der Seniorenarbeit wird diesem Rechnung getragen durch die Aktivitäten des Forums Demenz Wiesbaden. Zielrichtung ist der weitere Ausbau niedrigschwelliger Angebote zusätzlich zu den bereits bestehenden Betreuungsgruppen, den Angeboten der Beratung und Begleitung der Alzheimergesellschaft sowie den vielfältigen niedrigschwelliger Angeboten mobiler Pflegedienste. Diese dienen dem Ziel, Hilfen ohne großen bürokratischen Aufwand in Anspruch nehmen zu können.

Zusätzlich ist es notwendig, durch öffentlichkeitswirksame Veranstaltungen dafür Sorge zu tragen, dass die Unterstützungsangebote in Wiesbaden bekannt werden, damit insbesondere die Angehörigen demenziell erkrankter Menschen in die Lage versetzt

werden, möglichst früh Hilfen in Anspruch zu nehmen.

In diesem Zusammenhang steht auch die Studie des Institutes für Gerontologie der Universität Heidelberg, die in einer aus Stiftungsmitteln (Breuerstiftung) finanzierten Studie für Wiesbaden herausarbeiten wird, welche Barrieren es bei der Inanspruchnahme von Hilfen bei Demenzerkrankungen zu überwinden gibt. Diese Studie soll Grundlagen liefern für die weitere systematische Arbeit im Forum Demenz. In dem die Arbeit des Forums Demenz begleitenden Beirat sind alle ambulanten Dienste, Haus- und Fachärzte, die geriatrischen Fachkliniken, die Akutkrankenhäuser sowie die Beratungsstellen für selbständiges Leben im Alter, der MDK Hessen, die Kassenärztliche Vereinigung und die Alzheimergesellschaft vertreten. Die Arbeitsschwerpunkte im Forum Demenz sind deshalb mit allen Akteuren abgestimmt.

Als nächste wichtige Herausforderung ist zu sichern, dass die Pflegestützpunkte (§ 92 SGB XI - Pflegeversicherung), die gemeinsam mit den Verbänden der Pflegekassen einzurichten sind, in diese bestehende Struktur sinnvoll eingepasst werden.

5. Stationäre Altenpflege

Die Träger stationärer Pflege in Wiesbaden sind sowohl im Beirat des GeReNet.Wi als auch im Beirat des Forums Demenz sowie den entsprechenden Arbeitsgruppen vertreten. Hier finden die Abstimmungen zwischen häuslichen Hilfen, ambulanter und stationärer Pflege statt. Gleichzeitig fließen die relevanten Fragestellungen für die Dienste und Einrichtungen des Gesundheitswesens (niedergelassene Ärzte, Krankenhäuser und Fachkliniken und der niedergelassenen medizinisch-therapeutischen Praxen) in die entsprechenden Festlegungen ein. Zusätzlich ist die stationäre Pflege in Wiesbaden Gegenstand der Arbeitsgemeinschaft der Träger der Sozialhilfe nach § 4 SGB XII (Sozialhilfe). Neben dem Träger der Sozialhilfe sind hier auch die drei gemeinnützigen Träger der stationären Pflege vertreten. Des Weiteren fand auf Einladung des Sozialdezernenten ein Workshop statt, in dem die Zukunftsperspektive stationärer Pflege in Wiesbaden erörtert wurde. Für die weitere Entwicklung der stationären Pflege ist deshalb folgendes festzuhalten:

- Für künftige neue Pflegeeinrichtungen ist darauf zu achten, dass diese Platzzahlen von maximal 120 nicht übersteigen. In Einrichtungen bis zu dieser Größe gelingt es, Bewohnern und Angehörigen Orientierung zu geben und Atmosphären zu schaffen, die einer eigenen Häuslichkeit entsprechen.
- Alle Erfahrungen zeigen, dass die Einbindung stationärer Pflegeeinrichtungen in die Quartiere und die damit verbundene Vernetzung vor Ort für alle Beteiligten sinnvoll ist. Die Gesprächskreise „Altenarbeit“ der Beratungsstellen für selbständiges Leben im Alter in den Stadtteilen bilden hierfür die Plattform.
- Der größere Teil der stationären Pflegeeinrichtungen mit dem entsprechenden Platzangebot liegt in den westlichen Stadtteilen von Wiesbaden, während für die östlichen Stadtteile keine entsprechenden Angebote vorgehalten werden. In Kooperation mit der Bauaufsicht und der Stadtplanung werden Wege gesucht, um hier gegenzusteuern.
- So genannte ambulant betreute Wohngemeinschaften für demenziell erkrankte Menschen werden in der Fachwelt als zu schließende Lücke identifiziert. Allerdings liegen die aufzuwendenden Kosten für den Aufenthalt in diesen so genannten Wohngemeinschaften zum Teil sehr deutlich über denen der stationären Pflege. Für Wiesbaden besteht mit einem Teil der Träger Konsens darüber, dass diese Betreuungsformen sich auch unter den Bedingungen für stationäre Pflegeeinrichtungen realisieren lassen. Damit ist gesichert, dass für die in den Einrichtungen lebenden Menschen die entsprechenden Aufwendungen begrenzt sind.

Für Wiesbaden ist sicherzustellen, dass diese Betreuungsform angeboten werden kann.

- Die ärztliche und fachärztliche Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen ist verbesserungsbedürftig. Hierzu sind alle Möglichkeiten, die auf den Kooperationsstrukturen des GeReNet.Wi aufgebaut sind, auszunutzen.
- Stationäre Pflegeeinrichtungen sind bei den zu betreuenden Menschen mit unterschiedlichsten Konstellationen konfrontiert. Am deutlichsten wird dies durch die verschiedenen Herausforderungen in der Betreuung demenziell erkrankter Menschen in den verschiedenen Phasen der Erkrankung. Zu klären ist, ob und wie das Angebot stationärer Pflege für die verschiedenen „Bedarfsgruppen“ weiter zu diversifizieren ist. Als Stichworte seien hier die in der Fachwelt beschriebenen Bedarfe älter werdender Menschen mit Behinderung und pflegebedürftig werdende psychisch kranke Menschen benannt. Auch wenn die jeweiligen fachlichen Argumentationen nachvollziehbar sind, bleibt festzuhalten, dass keinerlei Anhaltzahlen im Hinblick auf die Nachfrage nach solchen Plätzen vorhanden sind. Damit fällt es ausgesprochen schwer, in der Beratung von Trägern hier Position zu beziehen. Insbesondere zu dieser Fragestellung ist für die zweite Hälfte 2009 ein weiterer Workshop mit den Trägern der stationären Pflegeeinrichtungen in Wiesbaden vorgesehen. In diesem sollen der AK der Behindertenorganisationen, der Seniorenbeirat und die im Sozialausschuss vertretenen Fraktionen eingebunden werden.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass sowohl in der stationären als auch in der ambulanten, mobilen Altenpflege in Wiesbaden Strukturen aufgebaut sind, die sicherstellen, dass die jeweiligen Hilfsangebote einerseits aufeinander abgestimmt und andererseits zukunftsweisend ausgerichtet sind. Die derzeit identifizierbaren Handlungsbedarfe sind in dem vorgelegten Bericht ausführlich dargestellt. Diese bilden die Arbeitsgrundlage für die Ausrichtung der Altenarbeit in den nächsten Jahren.