



Seniorenpolitisches Gesamtkonzept für den Landkreis Freising

- Pflege und Pflegebedarfsplanung -

Augsburg und München, im Oktober 2012

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

Herausgeber

Landratsamt Freising
Landshuter Straße 31
85356 Freising

Telefon: 0 81 61 / 600 – 0
Telefax: 0 81 61 / 600 - 611
E-Mail: poststelle@kreis-fs.de
Internet: www.kreis-freising.de

Ansprechpartner

Landratsamt Freising
Betreuungsamt

Herr Josef Scheumaier

Telefon: 0 81 61 / 600 - 470
E-Mail: josef.scheumaier@kreis-fs.de

Herr Jan Schuster

Telefon: 0 81 61 / 600 - 482
E-Mail: jan.schuster@kreis-fs.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

Arbeitsgemeinschaft Sozialplanung in Bayern

Arbeitsgruppe für Sozialplanung
und Altersforschung (AfA)

Spiegelstraße 4
81241 München

Telefon: 089/896230-44
Telefax: 089/896230-46

E-Mail: info@afa-sozialplanung.de

Institut für Sozialplanung,
Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung
und Statistik (SAGS)

Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg

Telefon: 0821/346 298-0
Telefax: 0821/346 298-8

E-Mail: institut@sags-consult.de

Verabschiedet durch den Kreistag am 25. Oktober 2012

Gliederung

Gliederung	III
Darstellungsverzeichnis	V
Vorbemerkung	IX
1. Handlungsfeld Betreuung und Pflege.....	1
1.1 Ambulante Dienste im Landkreis Freising	4
1.1.1 Bestand an ambulanten Diensten und Zahl der Klientinnen und Klienten.....	4
1.1.2 Analyse der Strukturdaten von Kundinnen und Kunden ambulanter Dienste.....	9
1.2 Kurzzeitpflege im Landkreis Freising.....	17
1.3 Tagespflege im Landkreis Freising.....	24
1.4 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Freising	28
1.4.1 Auswertung der Strukturdaten der vollstationären Alten- und Pflegeheime	28
1.4.2 Informationen zu den Bewohnerinnen und Bewohnern der Alten- und Pflegeheime	36
1.5 Einschätzung der Pflege und Betreuung im Landkreis durch lokale Expertinnen und Experten	44
2. Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Freising	49
2.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Freising: Ergebnisse der Pflegestatistik	49
2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2030	54
2.3 Varianten der Bedarfsdeckung	55
2.3.1. „Status Quo“-Variante	56
2.3.2. Variante „Ambulant vor Stationär“	59
2.4 Erläuterungen zu den Betreuungsarten im Einzelnen	63
2.4.1. Vollstationäre Pflege.....	63
2.4.2. Kurzzeitpflege	64
2.4.3. Tagespflege	65
2.4.4. Versorgung mit ambulanten Pflegediensten.....	66
2.5 Fazit.....	67
2.6 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen.....	68

Darstellungsverzeichnis

Darstellung 1-1:	Entwicklung der Zahl der Empfängerinnen und -empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Freising 1999 – 2009	2
Darstellung 1-2:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2009, Vergleich Bayern, Landkreise des Regierungsbezirks Oberbayern, Regierungsbezirk Oberbayern und Landkreis Freising	4
Darstellung 1-3:	Ambulante Pflegedienste im Landkreis Freising	5
Darstellung 1-4:	Regionale Verteilung der vorwiegend im Landkreis tätigen ambulanten Dienste	6
Darstellung 1-5:	Anzahl der Kundinnen und Kunden ambulanter Dienste im Landkreis	8
Darstellung 1-6:	Altersverteilung im Vergleich ambulant – stationär	9
Darstellung 1-7:	Geschlechterverteilung der Kundinnen und Kunden ambulanter Dienste	10
Darstellung 1-8:	Pflegestufen der Kundinnen und Kunden ambulanter Pflegedienste	11
Darstellung 1-9:	Weitere Angebote der ambulanten Pflegedienste I	12
Darstellung 1-10:	Weitere Angebote der ambulanten Pflegedienste II	12
Darstellung 1-11:	Pflegepersonal der ambulanten Dienste nach Anzahl der Personen und Vollzeitstellen	14
Darstellung 1-12:	Niedrigschwellige Angebote ambulanter Dienste	15
Darstellung 1-13:	Angebote der Kurzzeitpflege in vollstationären Einrichtungen im Landkreis Freising	19
Darstellung 1-14:	Angebote der Kurzzeitpflege im Landkreis Freising	23
Darstellung 1-15:	Tagespflegeangebote im Landkreis Freising I	25
Darstellung 1-16:	Tagespflegeangebote im Landkreis Freising II	27
Darstellung 1-17:	Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege im Landkreis Freising zum Zeitpunkt der Erhebung (Stichtag 15.12.2010)	29
Darstellung 1-18:	Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege im Landkreis Freising im Februar 2012	30
Darstellung 1-19:	Auslastung der Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege im Landkreis Freising	32
Darstellung 1-20:	Angebote für Nicht-Heimbewohnerinnen und -bewohner	33
Darstellung 1-21:	Einrichtung der vollstationären Altenpflege im Landkreis Freising	34
Darstellung 1-22a:	Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime (Stand 15. Dezember 2010)	36
Darstellung 1-22b:	Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime	37
Darstellung 1-23:	Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime im Landkreis im Vergleich zu Bayern	37

Verzeichnisse

Darstellung 1-24:	Pflegestufen der Bewohnerinnen und Bewohner im Landkreis Freising.....	39
Darstellung 1-25:	Vergleich der Pflegestufen stationär und ambulant (SGB XI-Leistungen).....	39
Darstellung 1-26a:	Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner I.....	40
Darstellung 1-26b:	Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner II.....	41
Darstellung 1-27:	Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner – Vergleich mit weiteren bayerischen Landkreisen	43
Darstellung 1-28:	Angebot an ambulanten Diensten aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	44
Darstellung 1-29:	Angebot an Kurzzeitpflege aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	44
Darstellung 1-30:	Angebot an Tagespflege aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	45
Darstellung 1-31:	Angebot an stationären Einrichtungen aus Sicht der Expertinnen und Experten.....	45
Darstellung 2-1:	Index der Pflegebedürftigen im Regierungsbezirk Oberbayern im Vergleich zu Bayern Ende 2009, Bayern = 100 %.....	51
Darstellung 2-2:	Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in oberbayerischen Landkreisen, Ende 2009	52
Darstellung 2-3:	Auslastung der Plätze für ältere Menschen in den Landkreisen des Regierungsbezirks Oberbayern, Ende 2010.....	53
Darstellung 2-4:	Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Freising 2010 – 2030 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten	55
Darstellung 2-5:	Schätzung der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Freising 2010 – 2030, „Status Quo“-Variante.....	56
Darstellung 2-6:	Schätzung des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Freising 2010 - 2030, „Status Quo“-Variante.....	57
Darstellung 2-7:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Freising 2010 – 2020 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „Status Quo“-Variante	58
Darstellung 2-8:	Entwicklung der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2010 – 2020 – „Status Quo“-Variante	59
Darstellung 2-9:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Freising 2010 – 2020 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „Ambulant vor Stationär“-Variante.....	61
Darstellung 2-10:	Entwicklung der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2010 – 2020 – „Ambulant vor Stationär“-Variante	62

Darstellung 2-11:	Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle „Status Quo“ und von „Ambulant vor Stationär“63
Darstellung 2-12:	Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Freising 2010 – 202066
Darstellung 2-13:	Betreute Personen zu Hause – Variantenvergleich.....67
Darstellung 2-14:	Betreute Personen im Heim – Variantenvergleich.....67
Darstellung 2-15:	Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Freising 2010 – 2030 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten.....68

Vorbemerkung

Dieser gesonderte Band zum Thema „Pflege und Pflegebedarfsplanung“ zum Seniorenpolitischen Gesamtkonzept enthält einerseits die ausführlichen Ergebnisse zum Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ und andererseits die Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Freising in zwei Varianten:

- Zum einen handelt es sich um eine „**Status Quo**“-**Prognose**, also eine Fortschreibung auf der Basis der aktuellen Situation, in Verbindung mit den demographischen Ergebnissen der Bevölkerungsprognose. Das Inanspruchnahmeverhalten der betroffenen Personen und ihrer Angehörigen im Hinblick auf Leistungen aus der Pflegeversicherung wird dabei als konstant unterstellt. Was sich verändert ist die Demographie, also der Altersaufbau der Bevölkerung in der Zukunft.
- Zum anderen – und dies folgt tendenziell der Leitidee des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts und auch des SGB XI – wird der Gedanke „**Ambulant vor Stationär**“ für die zweite Prognosevariante unterlegt.

In der zeitlichen Entwicklung zwischen beiden Prognosevarianten entsteht dadurch ein rechnerischer Korridor, der im Laufe der Zeit größer wird. Die Differenz stellt dann den Gestaltungsspielraum für den Landkreis Freising dar, nämlich im Hinblick auf die zukünftigen Schwerpunktsetzungen in diesem wichtigen seniorenpolitischen Bereich.

Nicht zuletzt ist durch die gesonderte Berichterstattung auch intendiert, diesen Teil des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts des Landkreises leichter und auch in einem kürzeren zeitlichen Takt fortschreiben zu können.

Vorbemerkung

1. Handlungsfeld Betreuung und Pflege

Leitgedanke: Information über Angebote: Zugangsmöglichkeiten schaffen,
Verbesserung der Rahmenbedingungen

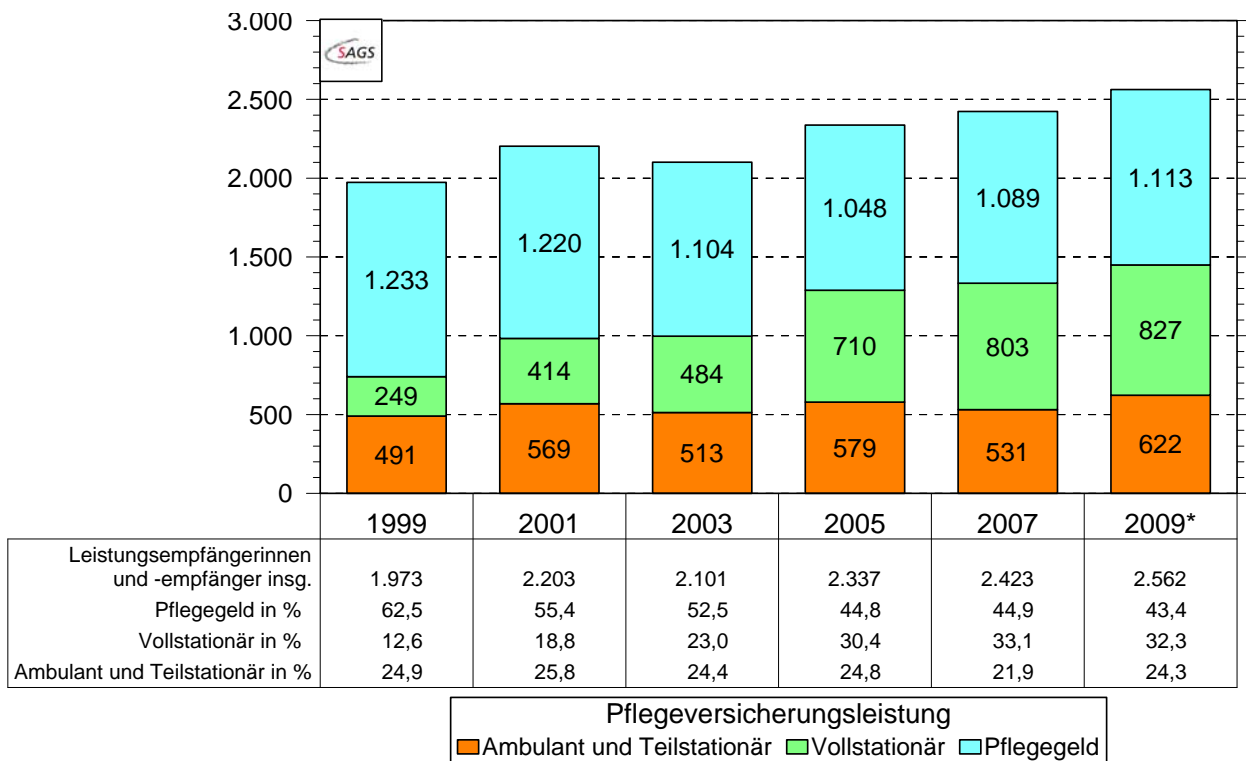
Betreuung und Pflege sind zentrale Themen bei der Versorgung älterer Bürgerinnen und Bürger. Standen früher vor allem die stationären Pflegeeinrichtungen im Mittelpunkt der Pflegebedarfsplanung, so hat sich dies inzwischen geändert¹. Die ausreichende und angemessene Versorgung mit ambulanten Diensten ist eine unabdingbare Voraussetzung dafür, dass dem sowohl vom Gesetzgeber als auch von der ganz überwiegenden Zahl der betroffenen älteren Mitbürgerinnen und Mitbürger gewünschten möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld Rechnung getragen werden kann. Weiterhin bieten Tages- und Kurzzeitpflege Entlastungsmöglichkeiten, vor allem für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen. Eine angemessene Ausstattung mit stationären Pflegeplätzen ergänzt das Angebot für Pflegebedürftige, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen.

Zielsetzung ist es, im Landkreis Freising die Voraussetzungen dafür zu schaffen, dass dem im Gesetz verankerten Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ künftig stärkeres Gewicht zukommt.

Den Erhebungsergebnissen vorangestellt ist hier ein Blick in die amtliche Pflegestatistik. Zunächst ist die Gesamtzahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger zwischen 1999 und 2009 – nach einem leichten Rückgang zwischen 2001 bis 2003 – um fast 30 Prozent angestiegen.

¹ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2009, S. 20 f.

Darstellung 1-1: Entwicklung der Zahl der Empfängerinnen und -empfänger von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Freising 1999 – 2009



*) In der Statistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung von 2009 ist die Zahl der Tagespflegegäste in den ambulanten Leistungen und den Pflegegeldleistungen enthalten, Kurzzeitpflege wird unter stationär geführt. In dieser Darstellung wurde die Kurzzeitpflege als teilstationäre Pflegeleistung mit der ambulanten Pflege zusammengefasst.

Quelle: AfA / SAGS 2012, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Die Verteilung der Leistungsempfängerinnen und -empfänger auf die verschiedenen Leistungsarten zeigt Darstellung 1-1. Die Zahl der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeldleistungen war von 1999 bis 2005 zunächst rückläufig, stieg jedoch bis 2009 wieder an. Sie liegt mit 1.113 Personen jedoch deutlich unter dem Wert von 1999².

² Die angegebene Zahl beinhaltet ausschließlich Empfängerinnen / Empfänger von Pflegegeld nach SGB XI (Soziale Pflegeversicherung), die Zahlen der Empfängerinnen / Empfänger von Geldleistungen nach SGB XII (Sozialhilfe, „Hilfe zur Pflege“) sind hier nicht enthalten. Leistungen nach SGB XI sind Leistungen aus der Sozialen Pflegeversicherung. Die Pflegeversicherung als eigenständiger Zweig der Sozialversicherung hat die Aufgabe, Pflegebedürftigen Hilfe zu leisten, die wegen der Schwere der Pflegebedürftigkeit auf solidarische Unterstützung angewiesen sind. Die Leistungen der Pflegeversicherung sind Sach- und Geldleistungen für den Bedarf an Grundpflege und hauswirtschaftlicher Versorgung sowie Kostenerstattung, soweit im Gesetz vorgesehen. Leistungen nach SGB XII sind Sozialhilfeleistungen für Personen, die in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen,

Die Leistungen im vollstationären Bereich stiegen hingegen zwischen 1999 und 2009 kontinuierlich an. Insgesamt hat sich die Zahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger in diesem Zeitraum mehr als verdreifacht. Ein besonders großer Sprung erfolgte zwischen 2003 und 2005, in dieser Zeit stieg die Zahl um 226 Personen (Anstieg: 47 %). Dies lässt sich durch den starken Ausbau stationärer Einrichtungen begründen: Allein zwischen 2001 und 2006 entstanden im Landkreis fünf neue Einrichtungen mit etwa 400 Plätzen.

Die Leistungen im ambulanten und teilstationären Bereich sind von 1999 bis 2009 stets schwankend, stiegen in der Summe jedoch um 131 Personen von 491 auf 622 (Anstieg 27 %).

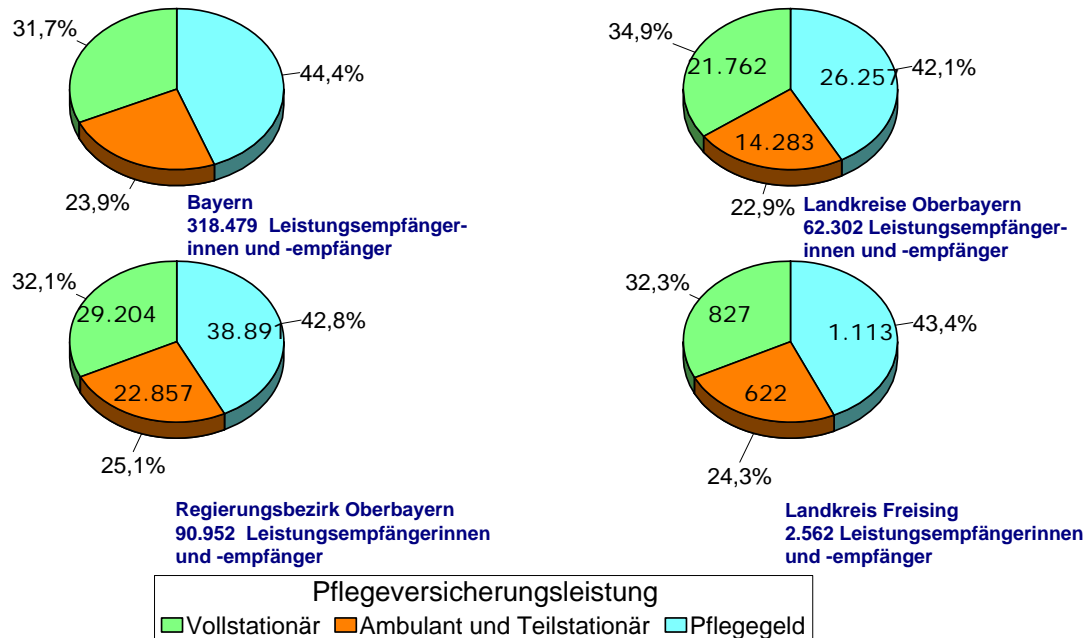
Vergleicht man die Entwicklung der Anteile der einzelnen Leistungsarten miteinander, wird ersichtlich, dass zwar noch immer am häufigsten Pflegegeld empfangen wird, der Anteil seit 1999 jedoch stark rückläufig ist (1999: 62,5 %, 2009: 43,4 %). Während prozentual gesehen der Anteil der Empfängerinnen und Empfänger ambulanter und teilstationärer Leistungen seit 1999 weitestgehend konstant geblieben ist, war der Anteil vollstationärer Leistungen zwischen 1999 bis 2005 zunächst stark steigend (auch aufgrund der zahlreichen Neueröffnungen), seit 2005 fiel die Zunahme dann relativ gering aus.

Wie die Darstellung 1-2 zeigt, weichen die Anteile der verschiedenen Pflegeleistungen im Landkreis Freising nur leicht von den Werten Gesamtbayerns, des Regierungsbezirks Oberbayerns und der oberbayerischen Landkreise ab.

Über 43 Prozent der Pflegebedürftigen im Landkreis Freising erhalten Pflegegeld. Dies entspricht weitestgehend den gesamtbayerischen und den oberbayerischen Vergleichswerten. Der Anteil vollstationär versorgter Personen entspricht mit knapp über 32 Prozent in etwa den Werten Gesamtbayerns, liegt aber um 2,6 Prozentpunkte leicht unterhalb der oberbayerischen Landkreise. Auch der Anteil an ambulant und teilstationär versorgten Personen mit rund 24 Prozent entspricht weitestgehend dem Wert Bayerns und ist dementsprechend leicht höher als in den Landkreisen Oberbayerns.

die finanziellen Mittel jedoch nicht selbst aufbringen können („Hilfe zur Pflege“). Die Hilfe zur Pflege umfasst Pflege, Hilfsmittel, Kurzzeitpflege sowie teilstationäre Pflege. Der Inhalt der Leistungen wird bestimmt nach den Regelungen der Pflegeversicherung.

Darstellung 1-2: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2009, Vergleich Bayern, Landkreise des Regierungsbezirks Oberbayern, Regierungsbezirk Oberbayern und Landkreis Freising



Quelle: AfA / SAGS 2012, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

1.1 Ambulante Dienste im Landkreis Freising

1.1.1 Bestand an ambulanten Diensten und Zahl der Klientinnen und Klienten

Im Rahmen der Erstellung der Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Freising wurde im Mai 2011 eine Erhebung bei den ambulanten Diensten im Landkreis durchgeführt.

Da wichtige Strukturdaten in der amtlichen Pflegestatistik nur für die als pflegebedürftig eingestufteten Kundinnen und Kunden vorliegen, lag ein Hauptinteresse bei der schriftlichen Befragung darauf, Angaben zu erhalten, die in der amtlichen Statistik nicht verfügbar sind. Dabei geht es zum einen um Kundinnen und Kunden die SGB V Leistungen, d.h. medizinische Sachleistungen, erhalten, aber auch um jene Personen, bei denen nur Pflegebesuche durchgeführt werden.

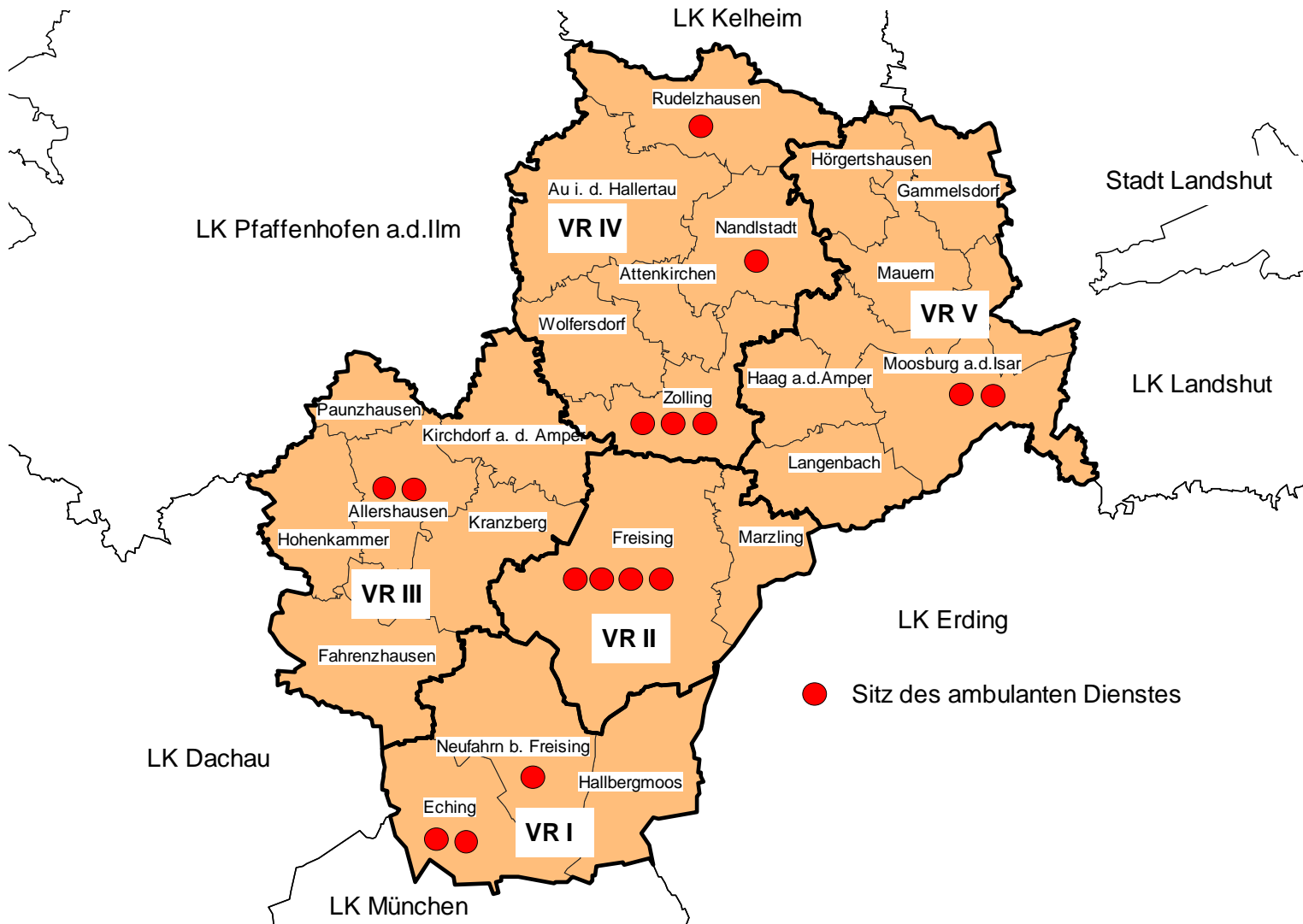
Den Diensten wurden Fragen zu aktuellen Angeboten und Planungen gestellt. Auch wurde ein gesonderter Erhebungsbogen mit Informationen über den Bestand und die Struktur der derzeit betreuten Personen beigelegt. Der Stichtag für alle Angaben war der 01. April 2011. Alle 16 im Landkreis ansässigen ambulanten Pflegedienste nahmen an der schriftlichen Umfrage teil (vgl. Darstellung 1-3).

Darstellung 1-3: Ambulante Pflegedienste im Landkreis Freising

Name des Dienstes	Sitz des Dienstes
Versorgungsregion I	
ASZ Eching	Eching
BEMAX Krankenpflegedienst	Eching
Sozialstation Neufahrn e.V.	Neufahrn b. Freising
Versorgungsregion II	
Ambulanter Pflegedienst des BRK Freising	Stadt Freising
Ambulanter Pflegedienst Heiliggeist Dienste gGmbH	Stadt Freising
Caritas Sozialstation Freising	Stadt Freising
Sozialdienst der Arbeiterwohlfahrt Freising e.V.	Stadt Freising
Versorgungsregion III	
Ambulante Hauspflege Allershausen GbR	Allershausen
Johanniter Sozialstation	Allershausen
Versorgungsregion IV	
Ambulanter Pflegedienst Loibl	Nandlstadt
Hallertauer Pflegedienst	Rudelzhausen
Ampertal-Pflege GbR	Zolling(Oberappersdorf)
„Starke Pflege“ Familien+Krankenpflege	Zolling
Kubitz GmbH – Ambulante Pflege	Zolling (Oberappersdorf)
Versorgungsregion V	
Ambulante Krankenpflege David	Stadt Moosburg a.d.Isar
Kranken- und Altenpflege Mann	Stadt Moosburg a.d.Isar

Quelle: AfA / SAGS 2012

Darstellung 1-4: Regionale Verteilung der vorwiegend im Landkreis tätigen ambulanten Dienste



Quelle: AfA / SAGS 2012

Regionale Verteilung und Einsatzgebiete der ambulanten Dienste

Der Großteil der ambulanten Dienste mit Sitz im Landkreis Freising befindet sich erwartungsgemäß – auch aus betriebswirtschaftlichen Gründen – überwiegend in der Stadt Freising sowie den großen und mittleren Gemeinden; dort sind 15 der insgesamt 16 Dienste ansässig. Allein vier Dienste sind in der Stadt Freising angesiedelt. Regional gesehen verteilen sich die ambulanten Dienste über den gesamten Landkreis und sind in allen fünf Versorgungsbereichen zu finden (vgl. Darstellung 1-4).

In der südlichsten **Versorgungsregion I** (dort leben 21,0 % aller Landkreisbewohnerinnen und -bewohner mit 75 Jahren und älter) befinden sich drei Dienste, verteilt auf die großen Gemeinden Eching und Neufahrn b. Freising.

In der **Versorgungsregion II** (31,1 % aller 75-Jährigen und älter leben dort) haben vier Dienste ihren Sitz, alle in der Stadt Freising. Dort sind vor allem die Dienste der großen Wohlfahrtsverbände (BRK, AWO und Caritas) ansässig, die explizit angaben, auch Bewohnerinnen und Bewohner der anderen Versorgungsregionen, also auch in entfernten Gegenden, zu versorgen.

In der relativ dünn besiedelten **Versorgungsregion III** (11,3 % aller 75-Jährigen und älter sind dort sesshaft) sind lediglich zwei Dienste in der mittleren Gemeinde Allershausen ansässig. Die Region wird aber von Diensten aus den angrenzenden Versorgungsregionen mitversorgt.

In **Versorgungsregion IV** leben 14,1 % aller 75-Jährigen und älter. Die fünf ambulanten Dienste in den mittleren Gemeinden Zolling und Nandlstadt sowie in der kleinen Gemeinde Rudelzhausen verteilen sich über die gesamte Region.

In der **Versorgungsregion V**, in der immerhin 22,5 % der 75-Jährigen und älter leben, sind lediglich zwei Dienste in der Stadt Moosburg a.d.Isar (große Gemeinde) ansässig. Die drei großen ambulanten Dienste aus der Stadt Freising versorgen auch diese Region mit.

Es gilt jedoch zu beachten, dass sich die ambulanten Dienste bei ihren Touren nicht direkt an den Versorgungsregionen orientieren. Demnach kann davon ausgegangen werden, dass alle Gemeinden des Landkreises – auch die kleinen Gemeinden und abgelegenen Gebiete – durchaus von den ambulanten Diensten abgedeckt werden können, zumal vor allem die großen Dienste der Wohlfahrtsverbände ein großes Einzugsgebiet haben.

Darstellung 1-5: Anzahl der Kundinnen und Kunden ambulanter Dienste im Landkreis

Name des Dienstes	Gemeinde	Kundinnen und Kunden aus dem Landkreis	Davon: SGB XI-Leistungen	Davon: ausschließlich SGB V-Leistungen	Davon: ausschließlich Pflegebesuche (§ 37 Abs. 3 SGB XI)
Versorgungsregion I					
ASZ Eching	Eching	90	31	14	45
BEMAX Krankenpflegedienst	Eching	44	19	16	9
Sozialstation Neufahrn e.V.	Neufahrn b. Freising	245	92	85	68
Versorgungsregion II					
Ambulanter Pflegedienst des BRK Freising	Stadt Freising	210	75	10	125
Ambulanter Pflegedienst Heiliggeist Dienste gGmbH	Stadt Freising	98	23	12	63
Caritas Sozialstation Freising	Stadt Freising	390	60	30	300
Sozialdienst der Arbeiterwohlfahrt Freising e.V.	Stadt Freising	157	67	24	66
Versorgungsregion III					
Ambulante Hauspflege Allershausen GbR	Allershausen	118	33	29	56
Johanniter Sozialstation	Allershausen	209	47	11	151
Versorgungsregion IV					
Ambulanter Pflegedienst Loibl	Nandlstadt	96	24	22	50
Hallertauer Pflegedienst	Rudelzhausen	33	14	8	11
Ampertal-Pflege GbR	Zolling (Oberappersdorf)	34	14	12	8
Kubitz GmbH – Ambulante Pflege	Zolling (Oberappersdorf)	49	30	10	9
„Starke Pflege“ Familien+Krankenpflege	Zolling	197	47	64	86
Versorgungsregion V					
Ambulante Krankenpflege David	Stadt Moosburg a.d.Isar	180	26	32	122
Kranken- und Altenpflege Mann	Stadt Moosburg a.d.Isar	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Insgesamt		2.150	602	379	1.169

Quelle: AfA / SAGS 2012

Von 16 befragten Diensten, die detaillierte Angaben zu ihren Kundinnen und Kunden machten, wurden zum Stichtag insgesamt 2.150 Personen versorgt. Gut jede / jeder vierte Kundin bzw. Kunde (28 Prozent) erhält Pflegeleistungen und hauswirtschaftliche Versorgung nach SGB XI,

fast 18 Prozent medizinische Sachleistungen („Behandlungspflege“) auf Basis der Gesetzlichen Krankenversicherung – SGB V. Bei 1.169 Personen (54 Prozent) wurden im Jahr 2010 Pflegebesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI abgestattet (vgl. Darstellung 1-5).

1.1.2 Analyse der Strukturdaten von Kundinnen und Kunden ambulanter Dienste

14 ambulante Dienste gaben über 833 ihrer Kundinnen und Kunden detaillierte Auskünfte³ (entspricht knapp 39 Prozent aller Kundinnen und Kunden aus dem Landkreis). Erfragt wurden Alter, Geschlecht, Wohnsituation (Wohnt der Kunde allein?), Pflegestufe und Wohnort.

Darstellung 1-6: Altersverteilung im Vergleich ambulant – stationär
(vgl. dazu auch Abschnitt „Vollstationäre Pflege“)

Altersklassen in Jahren	Ambulante Pflege				Stationäre Pflege	
	absolut	in Prozent	Davon nur SGB XI-Leistungen*)	in Prozent	absolut	in Prozent
unter 65	62	7,4	31	6,4	27	3,3
65 bis unter 70	50	6,0	21	4,3	21	2,6
70 bis unter 75	79	9,5	42	8,7	43	5,3
75 bis unter 80	125	15,0	77	15,9	86	10,7
80 bis unter 85	186	22,3	113	23,3	165	20,5
85 bis unter 90	217	26,1	126	26,0	232	28,8
90 bis unter 95	100	12,0	63	13,0	165	20,5
95 und älter	14	1,7	12	2,5	67	8,3
Gesamt	833	100,0	485	100,0	806	100,0

*) 347 Personen ohne Pflegestufe

Eine Person ohne Altersangabe, bei zwei Personen liegen keine Angaben zur Pflegestufe vor.

Quelle: AfA / SAGS 2012

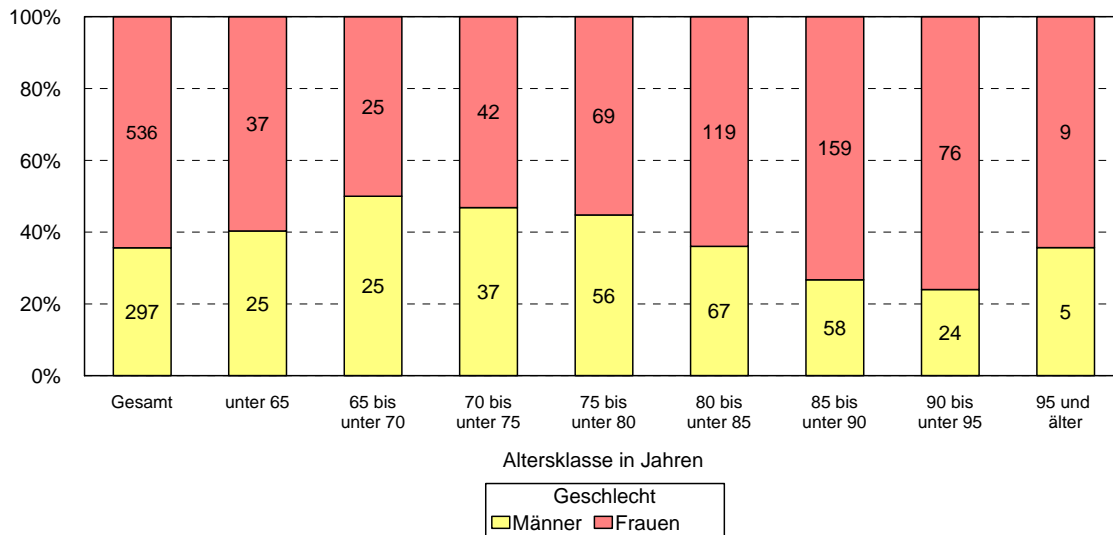
Wie in der Darstellung 1-6 ersichtlich, sind 62,1 Prozent der Kundinnen und Kunden der ambulanten Dienste 80 Jahre alt und älter. Betrachtet man diese Altersgruppe bei den Empfängerinnen und Empfängern von SGB XI-Leistungen (ohne keine Pflegestufe) machen diese mit 64,8 % einen etwas höheren Anteil aus. Bei den Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Einrichtungen gehören hingegen 78,1 % bereits dieser Altersgruppen an.

³ Berücksichtigt werden im Folgenden nur Personen aus dem Landkreis. Angaben zur Zahl der Pflegebesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI gehen nicht in die Auswertung ein.

Im ambulanten Bereich ist der Altersdurchschnitt mit 79,9 Jahren (80,6 Jahre bei SGB XI-Leistungsempfängerinnen und -empfänger) erwartungsgemäß deutlich niedriger als im stationären Bereich mit 84,5 Jahren.

Geschlechterverteilung der Kundinnen und Kunden

Darstellung 1-7: Geschlechterverteilung der Kundinnen und Kunden ambulanter Dienste



Eine Person ohne Altersangabe

Quelle: AfA / SAGS 2012

Erwartungsgemäß steigt der Anteil der pflegebedürftigen Frauen mit dem Alter an (vgl. Darstellung 1-7). Da die Lebenserwartung bei Frauen höher ist als bei den Männern, sind sie in vielen Fällen der überlebende Teil und benötigen im höheren Alter selbst Hilfe, die in vielen Fällen schließlich durch die Unterstützung von ambulanten Dienst erbracht werden kann.

Pflegestufen der Kundinnen und Kunden

Darstellung 1-8: Pflegestufen der Kundinnen und Kunden ambulanter Pflegedienste

Pflegestufe	Kundinnen und Kunden mit und ohne Pflegestufe		Kundinnen und Kunden nur mit Pflegestufe		Bayern
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent	in Prozent
Keine (nur Leistungen nach SGB V)	347	41,6	-	-	-
1	267	32,0	267	55,1	52,7
2	173	20,7	173	35,7	32,5
3	45	5,4	45	9,1	14,8
Insgesamt	832	100,0	485	100,0	100,0

Zwei Personen ohne Angabe zur Pflegestufe

Quelle: AfA / SAGS 2012, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung 2009

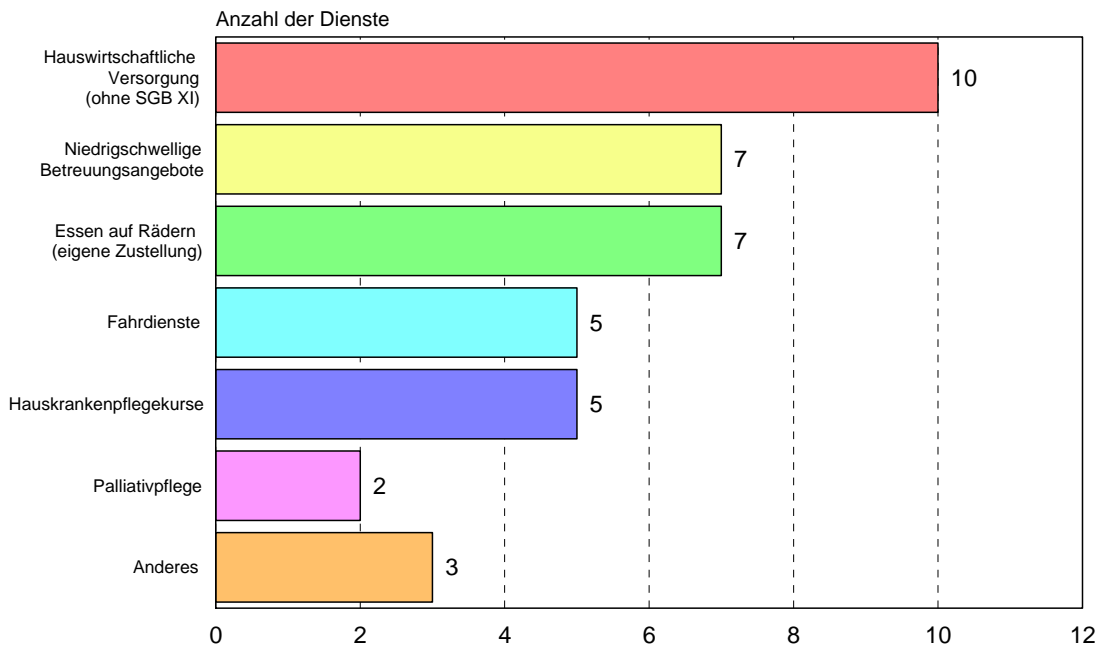
347 der 832 Kundinnen und Kunden⁴ – also über 40 Prozent – haben keine Pflegestufe (vgl. Darstellung 1-8). Sie erhalten SGB V-Leistungen, d.h. medizinische Sachleistungen, bzw. auch Leistungen, die privat bezahlt werden. Die Verteilung der Leistungen für Personen mit Pflegestufe (SGB XI-Leistungen) zeigt das typische Bild für den ambulanten Bereich: Einstufungen in die Pflegestufe 3 (hier knapp zehn Prozent) sind bei der ambulanten Versorgung eher die Ausnahme. Dieser Anteil liegt jedoch deutlich unter dem Wert Gesamtbayerns mit gut 15 Prozent, was auch mit dem großen stationären Angebot im Landkreis zusammenhängt, wodurch mehr Personen mit Pflegestufe 3 in den örtlichen Heimen versorgt werden können.

Dennoch ist bei den stationären Einrichtungen auf Landkreisebene der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner mit höherer Einstufung deutlich größer als im ambulanten Bereich (über 14 Prozent mit Pflegestufe 3). Dies zeigt, dass eine pflegerische Versorgung von Personen mit hoher Pflegestufe im häuslichen Bereich eher an Grenzen stößt und Pflegearrangements komplex zu organisieren sind.

⁴ Über zwei Personen liegen keine Angaben zur Pflegestufe vor.

Das Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste

Darstellung 1-9: Weitere Angebote der ambulanten Pflegedienste I



Basis: Angaben von 16 Diensten

Quelle: AfA / SAGS 2012

Wie die Darstellung 1-9 zeigt, gibt es neben der Grundpflege und der Behandlungspflege ein breites Spektrum von weiteren Leistungen, die von den ambulanten Pflegediensten erbracht werden.

Das Angebot dreier Dienste geht über die genannten Leistungen hinaus (vgl. Darstellung 1-10):

Darstellung 1-10: Weitere Angebote der ambulanten Pflegedienste II

Name des Dienstes	Sitz des Dienstes	Angebot
Sozialstation Neufahrn e.V.	Neufahrn b. Freising	Fachstelle für pflegende Angehörige
Ambulanter Pflegedienst Loibl	Nandlstadt	Tagesbetreuung bei Querschnittslähmung
Ampertal-Pflege GbR	Zolling (Oberappersdorf)	Apothekengänge, Gänge Sanitätshaus

Quelle: AfA / SAGS 2012

Geplante Veränderungen der Angebote

Drei ambulante Dienste planen die Erweiterung ihres momentanen Angebots. Die BRK Haus- und Krankenpflege möchte niedrigschwellige Betreuungsangebote entwickeln, der Dienst „Starke Pflege“ in diesem Bereich sein Personal weiter aufstocken. Auch die ambulante Krankenpflege Loibl möchte sich personell erweitern und sucht demnach examinierte Fachkräfte.

Hauswirtschaftliche Versorgung

Neben der Pflege sind hauswirtschaftliche Versorgungsangebote ein wichtiges ergänzendes Angebot für ältere Menschen, insbesondere dann, wenn keine Angehörigen im näheren Umfeld leben. Bei einer Einstufung in eine Pflegestufe werden Kosten für eine hauswirtschaftliche Grundversorgung durch die Pflegekasse übernommen. Sonst ist dies nur in Ausnahmefällen (Familienpflege nach SGB V) möglich.

Im April 2011 wurden von neun Pflegediensten insgesamt 126 Kundinnen und Kunden hauswirtschaftlich versorgt, bei denen diese Leistungen nicht im Rahmen der Pflegeversicherung finanziert sind, sondern von den Kundinnen und Kunden selbst bzw. von der Krankenversicherung bezahlt werden. Allerdings ist davon auszugehen, dass viele Pflegebedürftige eine hauswirtschaftliche Versorgung durch Angehörige, Nachbarn oder Hauswirtschaftshilfen erhalten, die hier allerdings nicht erfasst wurde.

Betreuung durch ausländische Arbeitskräfte

Pflege und Betreuung durch ausländische, meist osteuropäische Arbeitskräfte, entwickelten sich in den vergangenen Jahren als eine ergänzende Unterstützung oder auch Alternative zu den ambulanten Pflegediensten. Um den steigenden Bedarf an leichter finanzierbarem und zeitlich flexiblem Pflegepersonal zu decken, wird immer häufiger auf solche Kräfte zurückgegriffen. Diese leben dann mit den Betreuungsbedürftigen unter einem Dach und können somit eine 24-Stunden-Betreuung gewährleisten. 14 der ambulanten Dienste sind insgesamt 37 Kundinnen und Kunden bekannt, die neben ihren professionellen Leistungen auch solche unterstützenden Hilfen in Anspruch nehmen.

Personalsituation der ambulanten Dienste

Bei 14 befragten ambulanten Diensten, die vollständige Angaben machten, arbeiteten zum Erhebungszeitpunkt insgesamt 117 (examinierte) Pflegefachkräfte, was umgerechnet rund 60 Vollzeitstellen entspricht. Zudem werden von diesen Diensten 59 Pflegehilfskräfte (etwa 32 Vollzeitstellen) gemeldet.

Folgende Darstellung verdeutlicht nochmals, wie sich diese Gesamtzahl an Pflegemitarbeiterinnen und Pflegemitarbeitern auf die unterschiedlichen Funktionsbereiche aufteilt (vgl. Darstellung 1-11).

Darstellung 1-11: Pflegepersonal der ambulanten Dienste nach Anzahl der Personen und Vollzeitstellen

Pflegepersonal	Anzahl der Personen	Vollzeitstellen insgesamt
Pflegefachkräfte (examiniert)	117	59,7
Pflegehilfskräfte	59	32,2
Gesamt	176	91,9

Angaben von 14 Diensten, fünf Dienste machten hierzu keine oder nur unvollständige Angaben.

Quelle: AfA / SAGS 2012

Bei den befragten 16 Diensten sind insgesamt 134 Ehrenamtliche tätig, 70 davon gegen eine Aufwandsentschädigung. Eingesetzt werden sie im Bereich der Einzel- und/oder Gruppenbetreuung, hauswirtschaftlicher Unterstützung, Begleit- oder Besuchsdienste, Besorgungen, Hospiz oder Fahrdienst. Bei neun Diensten sind ausschließlich Hauptamtliche angestellt.

Die Dienste wurden auch gefragt, ob es schwierig sei, Personal mit bestimmten Qualifikationen zu finden. Die personelle Situation bei den ambulanten Pflegediensten im Landkreis stellt sich aus Sicht der Befragten äußerst schwierig dar. 14 der 16 ambulanten Dienste gaben an, Probleme beim Finden von geeignetem Fachpersonal zu haben, dabei dreizehn allein bei der Suche nach examinierten Pflegefachkräften. Des Weiteren wurden genannt:

- Pflegefachkräfte mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung (fünf Dienste);
- Leitungskräfte (fünf Dienste);
- Hauswirtschafts(-fach-)kräfte (zwei Dienste).

Versorgung von Kundinnen und Kunden mit psychischen Erkrankungen und einem erweiterten Leistungsbedarf

64 Kundinnen und Kunden von zehn Diensten erhalten zusätzliche Leistungen aufgrund eines erheblichen Betreuungsbedarfs nach § 45 a SGB XI. Vier ambulante Dienste betreuen zudem insgesamt sechs Kundinnen bzw. Kunden mit geistiger Behinderung.

Die ambulanten Dienste wurden auch gefragt, wie viele der von ihnen Betreuten ihrer Einschätzung nach an einer mittleren bzw. schweren Demenz leiden. Von neun Diensten werden insgesamt 137 Personen genannt. Bei dem Großteil der Dienste entspricht diese Gruppe zwischen zwei und 25 Prozent aller Kundinnen und Kunden. Lediglich ein ambulanter Dienst gab an, einen Anteil von etwas über 30 Prozent an Patientinnen und Patienten mit einer mittleren bzw. schweren Demenz zu betreuen.

Niedrigschwellige Betreuungsleistungen, die sich speziell auch an diese Zielgruppe richten, bieten sieben Dienste. Eine detaillierte Übersicht dieser Angebote zeigt die nachfolgende Darstellung 1-12 (vgl. hierzu auch die Handlungsfelder „Angebote für besondere Zielgruppen“ und „Unterstützung pflegender Angehöriger“).

Darstellung 1-12: Niedrigschwellige Angebote ambulanter Dienste

Name des Dienstes	Sitz des Dienstes	Niedrigschwelliges Angebot
Versorgungsregion I		
ASZ Eching	Eching	Helfereinsatz, -schulung, -vermittlung, Betreuungsnachmittage, stundenweise Einzelbetreuung
Sozialstation Neufahrn e.V.	Neufahrn b. Freising	Keine näheren Angaben
Versorgungsregion II		
Caritas Sozialstation Freising	Freising	Stundenweise Einzelbetreuung
Versorgungsregion III		
Ambulante Hauspflege Allershausen GbR	Allershausen	Betreuung
Johanniter Sozialstation	Allershausen	Demenzbetreuung in der eigenen Häuslichkeit
Versorgungsregion IV		
Ambulanter Pflegedienst Loibl	Nandlstadt	Demenzbetreuung
„Starke Pflege“ Familien+Krankenpflege	Zolling	Biographiearbeit, Zeitung lesen, Spielearbeit, Sozialkontakte, Kaffeetrinken gehen, Spazierengehen, Schwimmen

Quelle: AfA / SAGS 2012

Sieben der 14 Dienste, die sich zu dieser Fragestellung äußerten, können nach eigenen Angaben trotz ihres großen Angebotsspektrums benötigte und gewünschte Hilfeleistungen nicht immer erbringen bzw. adäquat vermitteln. Dabei wurden die folgenden Nennungen erfasst:

- (Stundenweise) Betreuung (fünf Dienste);
- Fahrdienste (drei Dienste);
- Beratung und Maßnahmen zur Wohnungsanpassung (drei Dienste);
- Begleitdienste (zwei Dienste);
- Unterstützung im Haushalt (zwei Dienste);
- Tagespflege (drei Dienste);
- Nachtpflege (auch außer Haus) / Nachtbetreuung (zwei Dienste).

Ablehnung von Kundinnen und Kunden

Des Weiteren wurde auch gefragt, ob es in den letzten vier Wochen vor dem Erhebungszeitpunkt dazu gekommen sei, Kundinnen oder Kunden zur Neuaufnahme ablehnen zu müssen. Bei sieben von 15 Diensten, die sich dazu äußerten, war dies der Fall. Fünf Dienste gaben jedoch an, dass sie die Pflege / Betreuung von insgesamt neun Personen (davon sieben aus dem Landkreis Freising) nicht aufnehmen konnten⁵. Als Grund wurde hierbei vereinzelt angegeben, dass eine gewünschte 24-Stunden-Betreuung nicht realisiert werden konnte, zudem waren oftmals die festgelegten Tourenpläne nicht mit den Zeitwünschen der potenziellen Kundinnen und Kunden zu vereinbaren.

Allein lebende Personen

Für die Versorgung älterer, allein lebender Personen in ihrer häuslichen Umgebung ist die Hilfe von ambulanten Diensten (zusätzlich auch zur Pflege und Betreuung durch Angehörige) zumeist von ganz wesentlicher Bedeutung. Bei Alleinlebenden ist die Versorgung im Vergleich zu Personen, die mit Anderen (z.B. Partnerin bzw. Partner oder Kindern) zusammenleben, aufwändiger und stößt zudem schneller an Grenzen. Oftmals wird neben der pflegerischen Versorgung eine kontinuierliche Betreuung über den Tag nötig, die auch der ambulante Dienst durch mehrere Besuche im Laufe des Tages nicht oder nur schwer und mit hohen Kosten verbunden gewährleisten kann.

Von 834 Kundinnen und Kunden leben 338 allein (40,5 %) und 496 (59,5 %) mit anderen Personen, in der Regel mit der (Ehe-)Partnerin bzw. dem (Ehe-)Partner und / oder Kindern zusammen. Dies macht aber auch deutlich, dass alleinlebende und pflegebedürftige Personen von ambulanten Diensten durchaus zu Hause versorgt werden können – vorausgesetzt die Rahmenbedingungen stimmen.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

An dieser Stelle sei ergänzend die ambulant betreute Wohngemeinschaft für Demenzkranke in Eching mit insgesamt acht Plätzen in Einzelappartements erwähnt. Diese wurde 2008 eröffnet, Initiatorin bzw. Initiator ist der Verein „Älter werden in Eching e.V.“. Ambulant betreute Wohngemeinschaften richten sich an Seniorinnen und Senioren, die nicht mehr allein leben wollen oder können, aber auch nicht in ein Pflegeheim ziehen möchten. Zielgruppe sind häufig – wie auch in Eching – an Demenz erkrankte Personen, die eine dauerhafte Betreuung benötigen. Die not-

⁵ Zwei Dienste gaben an, dass sie Personen ablehnen musste, machten aber keine konkreten Zahlenangaben.

wendige Pflege und Betreuung erfolgt durch einen ambulanten Pflegedienst, der individuell frei gewählt werden kann (vgl. Handlungsfeld „Wohnen zu Hause“). Räumlich gesehen befindet sich die Einrichtung in der südlichen Versorgungsregion I.

1.2 Kurzzeitpflege im Landkreis Freising

Es werden im Landkreis Freising von allen der 14 vollstationären Einrichtungen insgesamt **mindestens neun Kurzzeitpflegeplätze** angeboten, fast ausschließlich in eingestreuter Form⁶. Dabei hält das Kursana Domizil Haus Vitus in Au i. d. Hallertau sechs eingestreute Kurzzeitpflegeplätze bereit, zehn Einrichtungen Plätze hingegen ausschließlich nach Verfügbarkeit, wenn vollstationäre Plätze nicht belegt sind bzw. je nach Ausstattung mit Pflegepersonal. Landkreisweit werden lediglich vom Haus Moosburg und dem Senioren-Service-Zentrum Allershausen insgesamt **drei feste** Kurzzeitpflegeplätze ganzjährig offeriert⁷. Im Seniorenpark Schönblick GmbH in Nandlstadt sowie im AWO Seniorenwohnpark Moosburg können – sofern nicht vollstationär belegt – auch Plätze im beschützenden Bereich für die Kurzzeitpflege genutzt werden (vgl. Darstellung 1-13).

Diese hohe Zahl eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze hat zur Folge, dass diese bei steigender Nachfrage nach stationären Dauerpflegeplätzen in zunehmendem Maße für die Kurzzeitpflege nicht mehr zur Verfügung stehen. Für die pflegenden Angehörigen stellt sich somit das Problem, dass Plätze nicht immer lange im Voraus gebucht werden können, so dass es schwierig sein kann, einen Urlaub oder Kur / Krankenhausaufenthalt fest zu planen.

Im gesamten Jahr 2010 wurden von neun Einrichtungen im Landkreis 344 Personen in der Kurzzeitpflege versorgt⁸. Davon fiel allein über die Hälfte auf die eingestreuten Plätze des Seniorenzentrums Freising und das Kursana Domizil Haus Vitus in Au i. d. Hallertau.

In der Versorgungsregion II, in der es das größte Angebot gibt, wurden gut 42 Prozent aller Gäste untergebracht.

⁶ Nach der Definition des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung versteht man unter eingestreuten Plätzen jene vollstationären Dauerpflegeplätze, die kurzfristig flexibel für die Kurzzeitpflege genutzt werden können. Feste Plätze werden dauerhaft und ausschließlich für Zwecke der Kurzzeitpflege vorgehalten.

⁷ Beide Einrichtungen bieten neben den festen Plätzen bei Verfügbarkeit auch eingestreute Plätze an.

⁸ Die beiden Einrichtungen der Vitalis GmbH (Haus St. Martin und Haus Corbinian), die eingestreute Pflege bei Verfügbarkeit offerieren, waren zum Erhebungszeitraum 2010 noch nicht in Betrieb. Demnach können diese beiden Heime bei folgender Auswertung nicht berücksichtigt werden.

Betreuung und Pflege

Im Zeitraum von vier Wochen vor dem Erhebungsstichtag wurden 65 Anfragen an zehn Pflegeheime gerichtet. Dabei ist zu berücksichtigen, dass Kundinnen und Kunden häufig in mehreren Einrichtungen anfragen müssen, um einen geeigneten Platz zu erhalten. Ohne eine zentrale Koordination ist dies ein oft aufwändiges Unterfangen.

Darstellung 1-13: Angebote der Kurzzeitpflege in vollstationären Einrichtungen im Landkreis Freising

Einrichtung	Gemeinde	Anzahl der festen oder eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze	Anzahl der Gäste 2010	Anfragen in den letzten vier Wochen	Kann die Nachfrage befriedigt werden?	Zahl der abgewiesenen Interessenten
Versorgungsregion I						
Seniorenzentrum Hallbergmoos	Hallbergmoos	eingestreut, nach Verfügbarkeit	30	16	Nein	15
Seniorenzentrum Neufahrn	Neufahrn b. Freising	eingestreut, nach Verfügbarkeit	47	10	Nein	k.A.
Versorgungsregion II						
Heiliggeist-Spital	Stadt Freising	eingestreut, nach Verfügbarkeit	37	15	Nein	k.A.
Seniorenzentrum Freising	Stadt Freising	eingestreut, nach Verfügbarkeit	107	25	Nein	k.A.
Vitalis GmbH – Haus Corbinian*)	Stadt Freising	eingestreut, nach Verfügbarkeit	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Vitalis GmbH – Haus St. Martin*)	Marzling	eingestreut, nach Verfügbarkeit	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
Versorgungsregion III						
Senioren-Service-Zentrum Allershausen e.V.	Allershausen	1, fest, eingestreut, nach Verfügbarkeit	7	3	Nein	20
Versorgungsregion IV						
Kursana Domizil Haus Vitus	Au i. d. Hallertau	6, eingestreut	80	0	Ja	0
Seniorenpark Schönblick GmbH	Nandlstadt	eingestreut, nach Verfügbarkeit, auch im beschützenden Bereich	12	3	Nein	10
Seniorenzentrum Zolling	Zolling	eingestreut, nach Verfügbarkeit	k.A.	4	Nein	10

Einrichtung	Gemeinde	Anzahl der festen oder eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze	Anzahl der Gäste 2010	Anfragen in den letzten vier Wochen	Kann die Nachfrage befriedigt werden?	Zahl der abgewiesenen Interessenten
Versorgungsregion V						
Privates Altenpflegeheim Langenbach	Langenbach	eingestreut, nach Verfügbarkeit	3	1	Nein	k.A.
AWO Seniorenwohnpark Moosburg	Stadt Moosburg a.d.Isar	eingestreut, nach Verfügbarkeit, auch im beschützenden Bereich	43	4	Nein	20
Kranken- und Altenpflege Haus Moosburg	Stadt Moosburg a.d.Isar	2, fest, eingestreut, nach Verfügbarkeit	k.A.	k.A.	Nein	k.A.
Seniorenzentrum Moosburg	Stadt Moosburg a.d.Isar	eingestreut, nach Verfügbarkeit	8	0	Nein	8
Feste Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis insgesamt		3				
Eingestreuete Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis insgesamt		mind. 6				

*) Zum Erhebungszeitraum noch nicht in Betrieb

Quelle: AfA / SAGS 2012, nach eigenen Erhebungen, Platzzahlen nach Angaben der FQA im Februar 2012

Lediglich einer der zwölf Anbieterinnen und Anbieter, die im Jahr 2010 Kurzzeitpflege anboten und hierzu Angaben machten, konnte nach eigenen Angaben in diesem Zeitraum die Nachfrage befriedigen und in der Regel alle Interessentinnen und Interessenten unterbringen. Elf Einrichtungen hingegen konnten nicht alle Interessentinnen und Interessenten aufnehmen. Sechs Anbieterinnen und Anbieter mussten im Jahr 2010 in der Summe 83 Anfragen ablehnen⁹. Vor allem zu Stoßzeiten (z.B. Ferienzeiten im Juli / August) oder wenn die Einrichtungen komplett belegt sind, gestaltete sich die Aufnahme erfahrungsgemäß schwierig¹⁰.

Alle Anbieterinnen bzw. Anbieter der Kurzzeitpflege nehmen auch Demenzerkrankte auf. Bei den Gästen wird meist vorausgesetzt, dass keine Weglauftendenz zu erwarten ist, bzw. es darf kein Unterbringungsbeschluss vorliegen. Der Seniorenpark Schönblick in Nandlstadt sowie der AWO Seniorenwohnpark Moosburg bieten bei Verfügbarkeit Kurzzeitpflegeplätze im beschützenden Bereich an und können somit Demenzkranke mit Weglaufgefährdung aufnehmen – vorausgesetzt diese Plätze sind nicht vollstationär belegt.

Beide neu eröffneten Einrichtungen der Vitalis GmbH in Freising und Marzling bieten eingestreute Plätze bei Verfügbarkeit an und tragen somit zur Verbesserung des landkreisweiten Angebots, im Speziellen in der Versorgungsregion II, bei.

Regionale Verteilung der Kurzzeitpflegeplätze

Räumlich gesehen verteilen sich die Kurzzeitpflegeplätze auf den gesamten Landkreis und sind in allen fünf Versorgungsregionen zu finden (vgl. Darstellung 1-14).

In der südlichsten **Versorgungsregion I** gibt es momentan nur eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in den Einrichtungen in Hallbergmoos und Neufahrn b. Freising. Es kann aber davon ausgegangen werden, dass diese Versorgungsregion auch auf die stationären Einrichtungen der angrenzenden Gemeinden Garching, Ismaning, Unter- und Oberschleißheim (Landkreis München) zurückgreift, die auch alle eingestreute Kurzzeitpflege offerieren.

⁹ Vier Einrichtungen konnten hierzu keine Angaben machen, da sie die Zahl der abgewiesenen Interessentinnen und Interessenten nicht dokumentieren. Insofern ist davon auszugehen, dass die oben genannte Zahl auf jeden Fall höher ausfällt.

¹⁰ Dies ist teilweise sicherlich auch dem sich inzwischen bereits abzeichnenden Mangel an geeigneten Fachkräften geschuldet, aber auch dem gesetzlich vorgeschriebenen und einzuhaltenden Personalschlüssel ist hierbei Rechnung zu tragen.

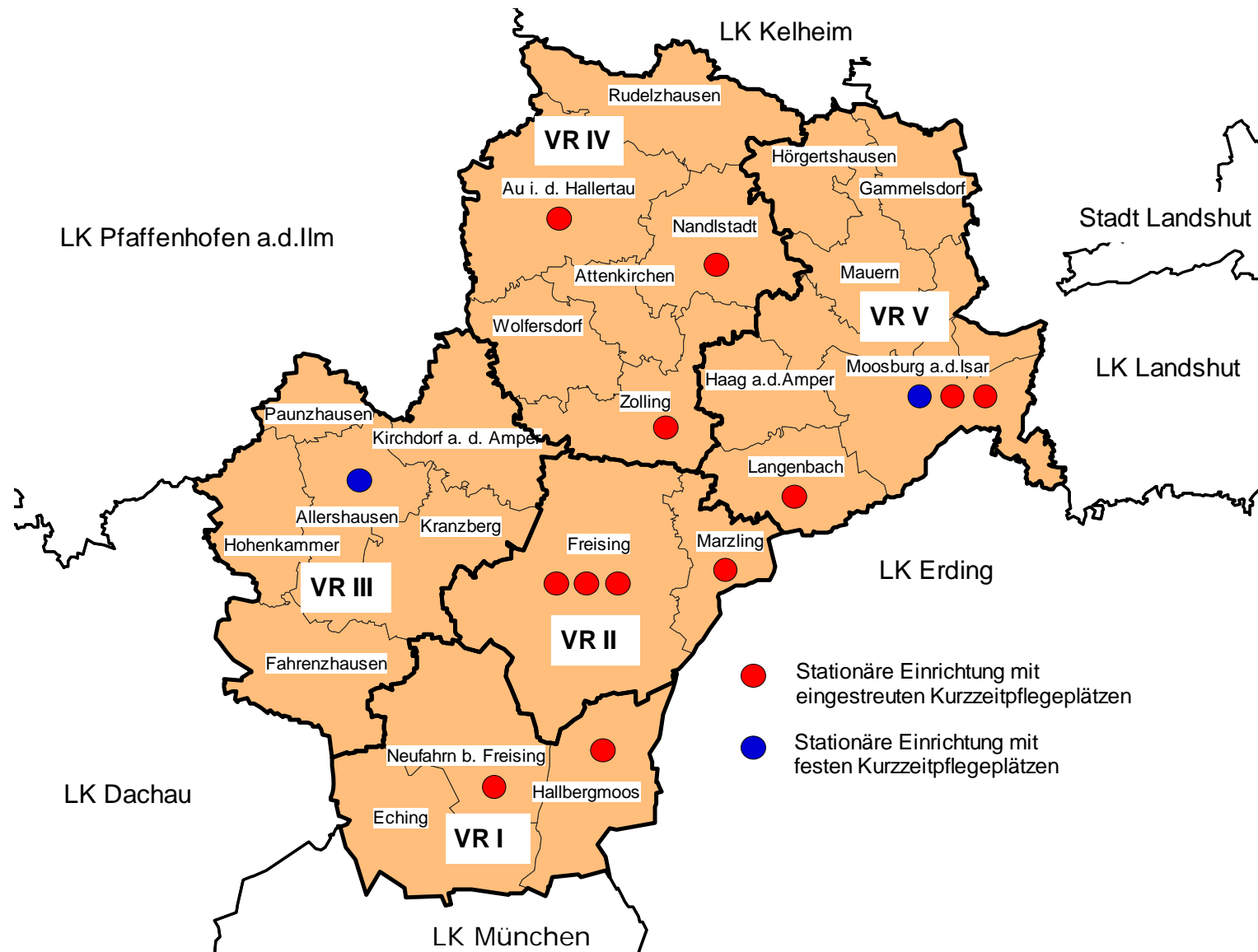
Die bevölkerungsstärkste **Versorgungsregion II** ist mit vier Einrichtungen (davon drei in der Stadt Freising), die allesamt eingestreute Plätze bei Verfügbarkeit anbieten, wohl am besten ausgestattet, zumal die beiden Neueröffnungen der Vitalis GmbH in Freising und Marzling noch freie Kapazitäten haben.

In der **Versorgungsregion III** bietet die einzige stationäre Einrichtung in Allershausen einen festen Platz sowie bei Verfügbarkeit auch eingestreute Plätze an. Da diese Einrichtung mit insgesamt 43 Plätzen meist voll ausgelastet ist, stehen diese aber nur in Ausnahmefällen für die Kurzzeitpflege bereit.

In **Versorgungsregion IV** verteilen sich die mindestens sechs eingestreuten Plätze (auch im beschützenden Bereich) in Einrichtungen in den Gemeinden Au i. d. Hallertau, Nandlstadt und Zolling flächendeckend auf die gesamte Versorgungsregion.

Versorgungsregion V verfügt über vier Einrichtungen, die alle Kurzzeitpflegeplätze bei Verfügbarkeit anbieten. Diese verteilen sich auf die Stadt Moosburg a.d.Isar sowie die Gemeinde Langenbach, und sind somit nur im Süden dieser Region zu finden. In der stationären Einrichtung Haus Moosburg befinden sich neben eingestreuten Plätzen auch zwei feste Kurzzeitpflegeplätze. Hier sei auch auf die eingestreuten beschützenden Plätze im AWO Seniorenwohnpark Moosburg hingewiesen, die (solange nicht vollstationär belegt) für die Kurzzeitpflege genutzt werden können.

Darstellung 1-14: Angebote der Kurzzeitpflege im Landkreis Freising



Quelle: AfA / SAGS 2012

1.3 Tagespflege im Landkreis Freising

Im Landkreis Freising stehen derzeit **44 feste Tagespflegeplätze** ganzjährig zur Verfügung (vgl. Darstellung 1-15). Der Seniorenwohnpark Moosburg bietet 12 feste Plätze sowie **maximal vier eingestreute Plätze** im beschützenden Bereich. Zudem werden von der Sozialstation Neufahrn e.V. sowie von der AWO Freising e.V. 20 bzw. 12 feste Plätze offeriert. Planungen zur Schaffung weiterer Tagespflegeplätze im Landkreis sind bis dato nicht bekannt.

Die 44 festen Plätze werden nach eigenen Angaben von 43 Personen pro Woche genutzt. Häufig besuchen Pflegebedürftige die Tagespflege jedoch nicht täglich, weshalb einzelne Plätze im Laufe der Woche von mehreren Personen genutzt werden können. Alle Tagespflegeeinrichtungen können – nach eigenen Angaben – der Nachfrage gerecht werden und alle Interessentinnen und Interessenten unterbringen.

Alle Einrichtungen sind bereit, Demenzkranke aufzunehmen, eine vorhandene Weglauftendenz ist dabei aber häufig ein Ausschlusskriterium. Der Sozialdienst der AWO Freising e.V. setzt eine gewisse Mobilität voraus. Die Tagespflegeplätze stehen zwischen fünf und sechs Tage pro Woche zur Verfügung.

Ergänzend zu den nachfolgend aufgeführten Tagespflegeplätzen soll noch auf die im Landkreis vorhandenen niedrighwelligen Betreuungsangebote hingewiesen werden. Diese bieten eine stundenweise Betreuung für pflegegebedürftige (in der Regel demenzkranke) Bürgerinnen und Bürger an und entlasten damit auch pflegende Angehörige. Diese Angebote werden in den Handlungsfeldern „Unterstützung pflegender Angehöriger“ und „Angebote für besondere Zielgruppen“ ausführlicher dargestellt.

Darstellung 1-15: Tagespflegeangebote im Landkreis Freising I

Einrichtung	Gemeinde	Zahl der Tagespflegeplätze / Informationen
Versorgungsregion I		
Tagespflege der Sozialstation Neufahrn e.V.	Neufahrn b. Freising	20 feste Plätze (wöchentlich 16 Nutzerinnen und Nutzer), 6 Tage pro Woche geöffnet, keine Ausschlusskriterien, Nachfrage kann befriedigt werden, Fahrdienst
Insgesamt Versorgungsregion I		20
Versorgungsregion II		
Sozialdienst der AWO Freising e.V.	Stadt Freising	12 feste Plätze (wöchentlich 10 Nutzerinnen und Nutzer), 5 Tage pro Woche, alle zwei Wochen 6 Tage geöffnet, Ausschlusskriterien: immobile Personen („nicht gehfähig“), Nachfrage kann befriedigt werden, Fahrdienst
Insgesamt Versorgungsregion II		12
Versorgungsregion V		
AWO Seniorenwohnpark Moosburg	Stadt Moosburg a.d.Isar	12 feste Plätze (wöchentlich 17 Nutzerinnen und Nutzer), maximal vier eingestreute Plätze im beschützenden Bereich, 5 Tage pro Woche geöffnet, Ausschlusskriterien: starke Weglauftendenzen, Nachfrage kann befriedigt werden, Fahrdienst
Insgesamt Versorgungsregion V		12 (+4)
Landkreis insgesamt		44 (+4)

Quelle: AfA / SAGS 2012

Regionale Verteilung der Tagespflegeplätze

Bei Betrachtung der regionalen Verteilung fällt auf, dass sich die Tagespflegeangebote auf die drei größten Kommunen in den bevölkerungsstärksten Versorgungsregionen I, II und V im Süden und Osten des Landkreises beschränken (vgl. Darstellung 1-16).

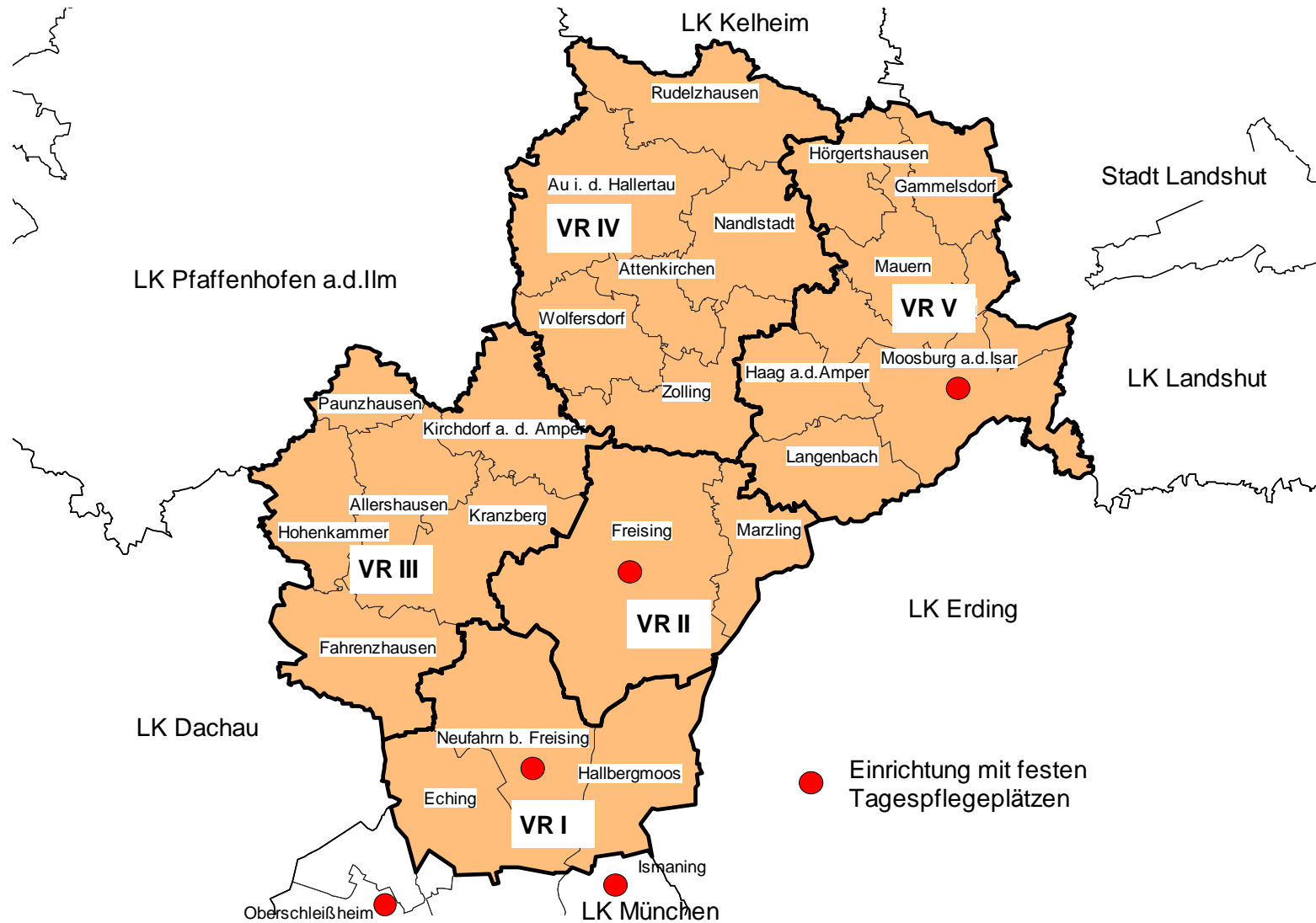
Am besten ausgestattet ist die **Versorgungsregion I** mit insgesamt **20** festen Plätzen in Neufahrn b. Freising (113 Bürgerinnen und Bürger mit 75 Jahren und älter pro Tagespflegeplatz). In den Gemeinden Ismaning und Oberschleißheim im angrenzenden Landkreis München sind bis zu 27 weitere Tagespflegeplätze belegbar. Dies dürfte vor allem für Angehörige interessant sein, die aus beruflichen Gründen in die Stadt München oder ihr Umland pendeln.

In der bevölkerungsstärksten **Versorgungsregion II** stehen in der Stadt Freising insgesamt **12** feste Plätze zur Verfügung (279 Bürgerinnen und Bürger mit 75 Jahren und älter pro Tagespflegeplatz).

In der **Versorgungsregion V** beschränken sich die **12** festen Plätze ausschließlich auf die Stadt Moosburg a.d.Isar (202 Bürgerinnen und Bürger mit 75 Jahren und älter pro Tagespflegeplatz). Dort können bei Verfügbarkeit auch bis zu vier eingestreute Tagespflegeplätze offeriert werden.

In den bevölkerungsärmeren **Versorgungsregionen III und IV**, in denen gut jede / jeder vierte Landkreisbewohnerin bzw. -bewohner lebt, gibt es bisher noch keine Tagespflege. Planungen zur Schaffung von festen und / oder eingestreuten Plätzen sind uns nicht bekannt. Diese ungleiche Verteilung der Tagespflegeplätze auf lediglich die drei größten Gemeinden hat zur Folge, dass vor allem Personen aus den unterversorgten Gebieten (v.a. im Norden und Westen des Landkreises) täglich weite Fahrten auf sich nehmen müssen, um dieses Angebot wahrnehmen zu können. Fahrdienste werden aber bisher von allen Anbietern organisiert.

Darstellung 1-16: Tagespflegeangebote im Landkreis Freising II



Quelle: AfA / SAGS 2012

1.4 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Freising

1.4.1 Auswertung der Strukturdaten der vollstationären Alten- und Pflegeheime

Im Rahmen der Erstellung der Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Freising wurde im Mai 2011 eine Erhebung bei den vollstationären Pflegeheimen des Landkreises durchgeführt. Angeschrieben wurden die 13 zum damaligen Zeitpunkt im Landkreis vorhandenen Pflegeheime, von denen sich auch alle an der Befragung beteiligten¹¹. Im Landkreis Freising gab es zum Erhebungsstichtag 15. Dezember 2010 insgesamt **969 Pflegeplätze**, davon waren **118 gerontopsychiatrische Plätze** im beschützenden Bereich. Diese machen einen Anteil von 12,2 % an allen vorhandenen Pflegeplätzen aus (vgl. Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“). Im Rahmen der Bestandserhebung wurde auch ersichtlich, dass die einzelnen Einrichtungen – je nach Bedarf und Verfügbarkeit – vollstationäre Pflegeplätze zudem als Heimplätze im Wohnbereich (ohne SGB XI) anbieten (vgl. Darstellungen 1-17).

Durch die beiden Neueröffnungen der Vitalis GmbH in Freising (138 Plätze) und in Marzling (85 Plätze) und weiteren Veränderungen (z.B. die Schaffung von gerontopsychiatrischen Plätzen im geschlossenen Bereich) hat sich die Platzzahl mittlerweile verändert. Nach Angaben der FQA beläuft sich die Platzzahl zum Februar 2012 auf insgesamt **1.187 Pflegeplätze** (davon mindestens sechs eingestreute Kurzzeitpflegeplätze sowie bis zu vier eingestreute Tagespflegeplätze). Davon sind nun **177 gerontopsychiatrische Plätze** im beschützenden Bereich, was nunmehr einem Anteil von 14,9 % entspricht. Dieses Angebot soll auch noch weiter ausgebaut werden: Das Seniorenzentrum Freising möchte die momentan vorhandenen 11 Plätze auf 22 aufstocken und hat in diesem Zusammenhang bereits einen Antrag an die Pflegekassen gestellt. Eine Übersicht über die Platzzahlen Anfang 2012 liefert Darstellung 1-18.

¹¹ Die Einrichtung der Vitalis GmbH „Haus Corbinian“ in Freising war zum Zeitpunkt der Erhebung noch nicht in Betrieb. Das Haus St. Martin in Marzling, welches erst am 01. April 2011 eröffnete, konnte nur eingeschränkte Angaben machen und konnte demnach – je nach Fragestellung – bei der Auswertung nicht berücksichtigt werden.

Darstellung 1-17: Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege im Landkreis Freising zum Zeitpunkt der Erhebung (Stichtag 15.12.2010)

Einrichtung	Gemeinde	Plätze insgesamt	Zahl der vollstationären Pflegeplätze	Zahl der Plätze im beschützenden Bereich
Versorgungsregion I				
Seniorenzentrum Hallbergmoos	Hallbergmoos	71	44	27
Seniorenzentrum Neufahrn	Neufahrn b. Freising	115	115	-
Insgesamt Versorgungsregion I		186	159	27
Versorgungsregion II				
Heiliggeist-Spital	Stadt Freising	86	86	-
Seniorenzentrum Freising	Stadt Freising	183	172	11
Insgesamt Versorgungsregion II		269	258	11
Versorgungsregion III				
Senioren-Service-Zentrum Allershausen e.V.	Allershausen	43	43	-
Insgesamt Versorgungsregion III		43	43	0
Versorgungsregion IV				
Kursana Domizil Haus Vitus	Au i. d. Hallertau	97	79	18
Seniorenpark Schönblick GmbH*)	Nandlstadt	75	56	19
Seniorenzentrum Zolling	Zolling	72	48	24
Insgesamt Versorgungsregion IV		244	183	61
Versorgungsregion V				
Privates Altenpflegeheim Langenbach	Langenbach	28	28	-
AWO Seniorenwohnpark Moosburg	Stadt Moosburg a.d.Isar	99	80	19
Kranken- und Altenpflege Haus Moosburg	Stadt Moosburg a.d.Isar	32	32	-
Seniorenzentrum Moosburg	Stadt Moosburg a.d.Isar	68	68	-
Insgesamt Versorgungsregion V		227	208	19
Gesamter Landkreis: Stand 15.12.2010		969	851	118

*) In dieser Einrichtung wird der beschützende Bereich „offen“ geführt; d.h. es ist für die Unterbringung kein Unterbringungsbeschluss notwendig.

Quelle: AfA / SAGS 2012 nach Angaben der Einrichtungen und Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung („Einrichtungen für ältere Menschen in Bayern, 2010“)

Darstellung 1-18: Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege im Landkreis Freising im Februar 2012

Einrichtung	Gemeinde	Plätze insgesamt	Zahl der vollstationären Pflegeplätze	Zahl der Plätze im beschützenden Bereich
Versorgungsregion I				
Seniorenzentrum Hallbergmoos	Hallbergmoos	71	44	27
Seniorenzentrum Neufahrn	Neufahrn b. Freising	115	115	-
Insgesamt Versorgungsregion I		186	159	27
Versorgungsregion II				
Heiliggeist-Spital	Stadt Freising	86	86	-
Vitalis GmbH – Seniorenpflege Freising Haus Corbinian*)	Stadt Freising	138	104	34
Seniorenzentrum Freising	Stadt Freising	180	169	11***)
Vitalis GmbH – Seniorenpflege Marzling Haus St. Martin**)	Marzling	85	60	25
Insgesamt Versorgungsregion II		489	419	70
Versorgungsregion III				
Senioren-Service-Zentrum Allershausen e.V.	Allershausen	43	43	-
Insgesamt Versorgungsregion III		43	43	0
Versorgungsregion IV				
Kursana Domizil Haus Vitus	Au i. d. Hallertau	97	79	18
Seniorenpark Schönblick GmbH	Nandlstadt	75	56	19
Seniorenzentrum Zolling	Zolling	72	48	24
Insgesamt Versorgungsregion IV		244	183	61
Versorgungsregion V				
Privates Altenpflegeheim Langenbach	Langenbach	28	28	-
AWO Seniorenwohnpark Moosburg	Stadt Moosburg a.d.Isar	99	80	19
Kranken- und Altenpflege Haus Moosburg	Stadt Moosburg a.d.Isar	30	30	-
Seniorenzentrum Moosburg	Stadt Moosburg a.d.Isar	68	68	-
Insgesamt Versorgungsregion V		225	206	19
Gesamter Landkreis: Stand Februar 2012		1.187	1.010	177

*) Diese Einrichtung mit 138 Plätzen in drei Pflegewohngruppen war zum Zeitpunkt der Erhebung noch nicht in Betrieb (Eröffnung im Juni 2011).

***) Die Eröffnung erfolgte am 01. April 2011.

****) Die Erweiterung auf insgesamt 22 Plätze wurde mittlerweile bei den Pflegekassen beantragt.

Quelle: AfA / SAGS 2012 nach Angaben der Fachstelle für Pflege- und Behinderteneinrichtungen – Qualitätsentwicklung und Aufsicht (FQA) des Landratsamtes Freising

913 der 969 zum Stichtag 15. Dezember 2010 vorhandenen vollstationären Pflegeplätze in zwölf Einrichtungen waren belegt. Dies ergibt eine gute Auslastungsquote von 94,2 Prozent. Dabei waren die einzigen beiden Einrichtungen in Hallbergmoos (Versorgungsregion I) und in Allershausen (Versorgungsregion III) voll belegt. Auch die Versorgungsregion V mit insgesamt vier Einrichtungen weist mit einer Quote von 99,1 % nahezu eine Vollbelegung auf. Die beiden damals in Freising vorhandenen Einrichtungen in der Versorgungsregion II waren zum Erhebungszeitpunkt hingegen nur zu 87,7 Prozent belegt (vgl. Darstellung 1-19).

Pro Monat wurden an elf Einrichtungen, die Angaben dazu machten, durchschnittlich bis zu 100 Anfragen nach einem Pflegeplatz gezählt. Zudem wurden von zehn Einrichtungen 562 Austritte im Jahr 2010 gemeldet. Darin sind sowohl Todesfälle als auch Umzüge in andere Einrichtungen oder – seltener - in den häuslichen Bereich (z.B. nach einer Kurzzeitpflege) enthalten.

Planungen

Zwei Einrichtungen planten zum Erhebungszeitpunkt Veränderungen. Das Seniorenzentrum Freising möchte seinen Gerontopsychiatrischen Bereich modernisieren. Im Senioren-Service-Zentrum Allershausen soll ein Verfügungszimmer eingerichtet werden und die Platzzahl demnach um einen Platz reduziert werden. Das Heiliggeist-Spital Freising möchte eventuell einen Rüstigenbereich aufbauen.

Sonstige Angebote

Einige stationäre Einrichtungen des Landkreises bieten auch Leistungen für Bürgerinnen und Bürger, die nicht in der Einrichtung leben. Drei Einrichtungen führen regelmäßig – oftmals im monatlichen Takt – Veranstaltungen, z.B. kultureller Art, durch, die auch Externen zur Verfügung stehen. Drei Einrichtungen offerieren einen öffentlichen täglichen Mittagstisch. Öffentliche Fachvorträge finden in zwei weiteren Einrichtungen statt. Eine Übersicht über die Angebote liefert Darstellung 1-20.

Darstellung 1-19: Auslastung der Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege im Landkreis Freising

Einrichtung	Zahl der Einrichtungen	Plätze	Bewohnerinnen und Bewohner	Auslastung in Prozent
Versorgungsregion I				
Hallbergmoos	1	71	71	100,0
Neufahrn b. Freising	1	115	104	90,4
Insgesamt Versorgungsregion I	2	186	175	94,1
Versorgungsregion II¹²				
Stadt Freising	2	269	236	87,7
Insgesamt Versorgungsregion II	2	269	236	87,7
Versorgungsregion III				
Allershausen	1	43	43	100,0
Insgesamt Versorgungsregion III	1	43	43	100,0
Versorgungsregion IV				
Au i. d. Hallertau	1	97	94	96,9
Nandlstadt	1	75	73	97,3
Zolling	1	72	68	94,4
Insgesamt Versorgungsregion IV	3	244	235	96,3
Versorgungsregion V				
Langenbach	1	28	27	96,4
Stadt Moosburg a.d.Isar	3	199	198	99,5
Insgesamt Versorgungsregion V	4	227	225	99,1
Gesamter Landkreis	12	969	913	94,2

Quelle: AfA / SAGS 2012 nach Angaben der Einrichtungen und Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung („Einrichtungen für ältere Menschen in Bayern, 2010“)

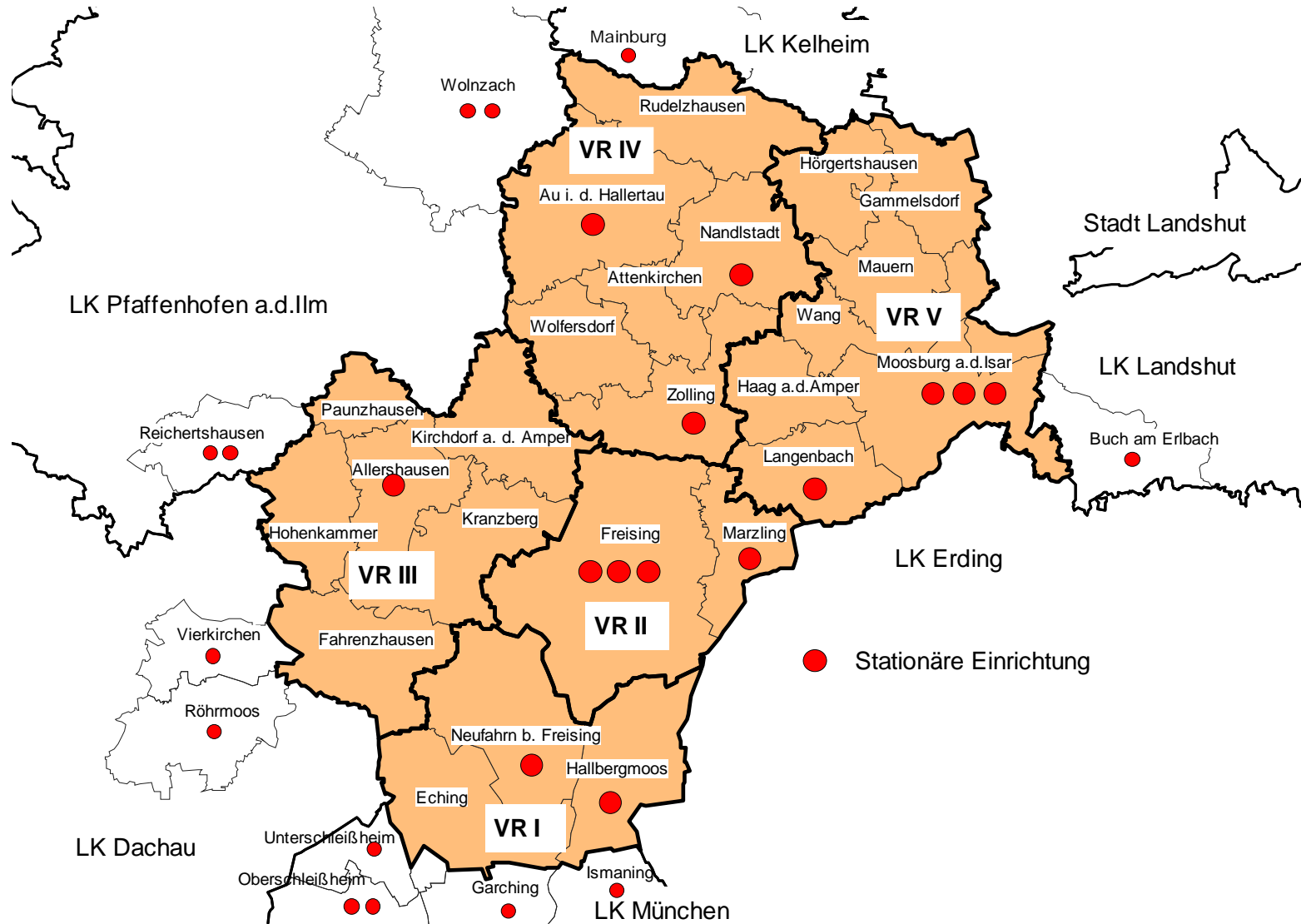
¹² Da die Einrichtungen „Haus Corbinian“ und „Haus St. Martin“ der Vitalis GmbH erst 2011 eröffnet wurden, sind sie in der offiziellen Statistik „Einrichtungen für ältere Menschen in Bayern, 2010“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung noch nicht enthalten und werden demnach in Darstellung 1-19 nicht aufgeführt. Nach Angaben der FQA war zu Beginn des Jahres 2012 die Einrichtung in Freising zu gut einem Drittel, die Einrichtung in Marzling zu etwa zwei Drittel belegt.

Darstellung 1-20: Angebote für Nicht-Heimbewohnerinnen und -bewohner

Einrichtung	Gemeinde	Angebote
Versorgungsregion II		
Heiliggeist-Spital	Stadt Freising	Veranstaltungen, z.B. kultureller Art (monatlich, Ø 30 Nutzerinnen und Nutzer); Fachvorträge, z.B. zum Thema Demenz (seltener, Ø 40 Nutzerinnen und Nutzer)
Seniorenzentrum Freising	Stadt Freising	Veranstaltungen, z.B. kultureller Art (monatlich, Ø 30 Nutzerinnen und Nutzer); Fachvorträge, z.B. zum Thema Demenz (seltener, Ø 40 Nutzerinnen und Nutzer)
Vitalis GmbH – Haus St. Martin	Marzling	Vorträge (seltener)
Versorgungsregion III		
Senioren-Service-Zentrum Allershausen e.V.	Allershausen	Öffentlicher Mittagstisch (täglich, Ø 1 Nutzerin bzw. Nutzer); Seniorencafé (monatlich, Ø 2 Nutzerinnen und Nutzer)
Versorgungsregion IV		
Seniorenpark Schönblick GmbH	Nandlstadt	Öffentlicher Mittagstisch (täglich, Ø 8 Nutzerinnen und Nutzer); Informationsveranstaltungen für pflegende Angehörige (monatlich, Ø 6 bis 7 Nutzerinnen und Nutzer)
Versorgungsregion V		
AWO Seniorenwohnpark Moosburg	Stadt Moosburg a.d.Isar	Öffentlicher Mittagstisch (täglich, Ø 20 Nutzerinnen und Nutzer); Veranstaltungen, z.B. kultureller Art (seltener)
Seniorenzentrum Moosburg	Stadt Moosburg a.d.Isar	Spielerunde, Kreistanz (wöchentlich, Ø 30 Nutzerinnen und Nutzer)

Quelle: AfA / SAGS 2012

Darstellung 1-21: Einrichtung der vollstationären Altenpflege im Landkreis Freising



Quelle: AfA / SAGS 2012

Regionale Verteilung der stationären Einrichtungen (Stand Februar 2012)

In der südlichen **Versorgungsregion I** gibt es Anfang des Jahres 2012 insgesamt **186 Pflegeplätze** in den großen Gemeinden Neufahrn b. Freising und Hallbergmoos, was 12,1 75-Jährigen und Älteren pro Pflegeplatz entspricht. Diese Versorgungsregion profitiert auch durch die direkte Nähe zu den Gemeinden Unter- und Oberschleißheim, Garching und Ismaning im Landkreis München, in denen sich fünf vollstationäre Pflegeeinrichtungen befinden.

In der bevölkerungsreichsten **Versorgungsregion II** stehen mit **489 Pflegeplätzen** (davon allein 404 in der Stadt Freising) in Bezug auf die Zahl der 75-Jährigen und älter anteilig gemessen verhältnismäßig viele Plätze zur Verfügung (6,8 Bürgerinnen und Bürger mit 75 Jahren und älter pro Pflegeplatz). Vor allem durch die beiden Neueröffnungen der Vitalis GmbH in Freising und Marzling im Jahr 2011 (223 zusätzliche Plätze) hat sich das Angebot deutlich ausgeweitet. Die Einrichtungen in Freising und Marzling können auch für die Bürgerinnen und Bürger des angrenzenden Landkreises Erding attraktiv sein, zumal in der dortigen Grenzregion keinerlei Einrichtungen zu finden sind (im Landkreis Erding konzentrieren sie sich – abgesehen von der zentral gelegenen Stadt Erding – hauptsächlich auf den Osten).

In der bevölkerungsärmsten **Versorgungsregion III** stehen lediglich **41 Pflegeplätze** in der Einrichtung in Allershausen zur Verfügung (29,5 75-Jährige und Ältere pro Pflegeplatz). Dennoch ist zu berücksichtigen, dass durch die direkte Grenze an die Landkreise Dachau und Pfaffenhofen a.d.Ilm die Bürgerinnen und Bürger dieser Versorgungsregion auch die dortigen Einrichtungen (z.B. Röhrmoos, Vierkirchen oder Reichertshausen) gut nutzen können.

Bei der regionalen Verteilung fällt auf, dass die relativ dünn besiedelte **Versorgungsregion IV**, mit insgesamt **238 Pflegeplätzen** in drei Einrichtungen in den mittleren Gemeinden Nandlstadt, Zolling und Au i. d. Hallertau, eine hohe Angebotsdichte aufweist (6,4 Bürgerinnen und Bürger mit 75 Jahren und älter pro Pflegeplatz). Auch durch die Nähe zu den Heimen in den direkt angrenzenden Landkreisen (z.B. Wolnzach im Landkreis Pfaffenhofen a.d.Ilm oder Mainburg im Landkreis Kelheim) ist eine wohnortnahe Unterbringung gut möglich (vgl. Darstellung 1-20).

Die **Versorgungsregionen V** verfügt über **227 Pflegeplätze** in vier Einrichtungen – allein drei davon in der Stadt Moosburg a.d.Isar (197). In Bezug zur Bevölkerung entspricht dies 10,8 75-Jährigen und Älteren pro Pflegeplatz.

1.4.2 Informationen zu den Bewohnerinnen und Bewohnern der Alten- und Pflegeheime

Im Rahmen der Bestandserhebung wurden auch die stationären Einrichtungen gebeten, detaillierte Angaben zu den Bewohnerinnen und Bewohnern zu machen, die von ihnen zum Stichtag 15. Dezember 2010 gepflegt und betreut wurden. Erfragt wurden hierbei Alter, Geschlecht, Art der Betreuung, Pflegestufe sowie der Wohnort vor dem Heimeinzug. Zehn stationäre Einrichtungen machten detaillierte Angaben zu insgesamt 806 Personen¹³.

Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner

Der Großteil aller Bewohnerinnen und Bewohner – immerhin 78 Prozent – ist bereits 80 Jahre und älter, fast 29 Prozent sogar über 89 Jahre alt. Nur gut sechs Prozent sind jünger als 70 Jahre (vgl. Darstellungen 1-22a und 1-22b).

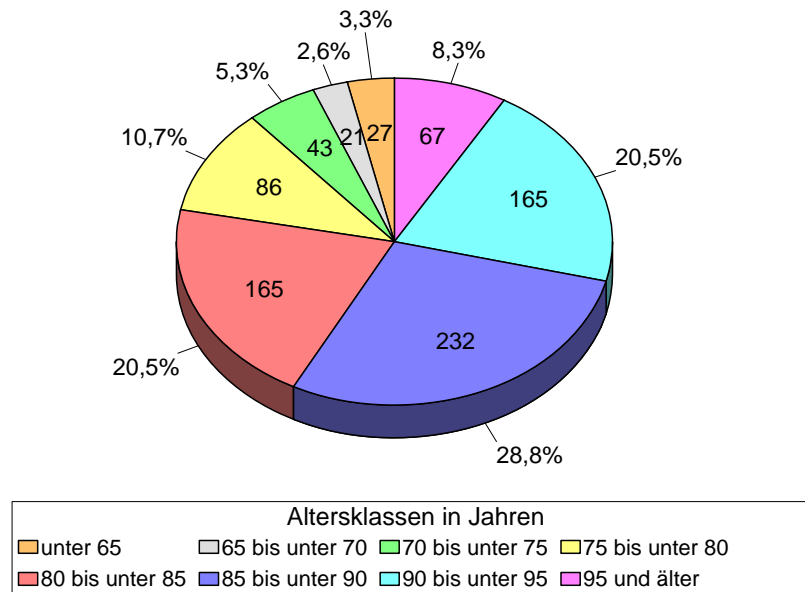
Darstellung 1-22a: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime (Stand 15. Dezember 2010)

Altersklassen in Jahren	Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime	
	absolut	in Prozent
unter 65	27	3,3
65 bis unter 70	21	2,6
70 bis unter 75	43	5,3
75 bis unter 80	86	10,7
80 bis unter 85	165	20,5
85 bis unter 90	232	28,8
90 bis unter 95	165	20,5
95 und älter	67	8,3
Gesamt	806	100,0

Quelle: AfA / SAGS 2012

¹³ Einzelne Einrichtungen machten unvollständige Angaben zu ihren Bewohnerinnen und Bewohnern (z.B. keine Angaben zu vorherigem Wohnort, wenn nicht bekannt).

Darstellung 1-22b: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime



Quelle: AfA / SAGS 2012

Vergleicht man die Altersstruktur aller Bewohnerinnen und Bewohner der Pflegeplätze im Landkreis Freising mit den gesamt-bayerischen Werten, wie in der Darstellung 1-23 zu sehen, so zeigen sich Abweichungen v.a. in den untersten und obersten Altersklassen.

Darstellung 1-23: Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime im Landkreis im Vergleich zu Bayern

Altersklassen in Jahren	Landkreis Freising		Bayern
	absolut	in Prozent	in Prozent
unter 65	27	3,3	6,6
65 bis unter 70	21	2,6	4,2
70 bis unter 75	43	5,3	7,4
75 bis unter 80	86	10,7	11,4
80 bis unter 85	165	20,5	20,9
85 bis unter 90	232	28,8	28,9
90 bis unter 95	165	20,5	13,2
95 und älter	67	8,3	7,3
Gesamt	806	100,0	100,0

Quelle: AfA / SAGS 2012, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung zum 15.12.2010

Versorgung von Kundinnen und Kunden mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen und einem erhöhten Betreuungsbedarf

Nach Angaben von elf Einrichtungen erhalten 363 Bewohnerinnen und Bewohner (also gut 42 Prozent) zusätzliche Leistungen aufgrund eines erheblichen Bedarfs an Betreuung und Beaufsichtigung nach § 87b SGB XI. Die Vertreterinnen und Vertreter dieser Einrichtungen gaben an, dass ihrer Einschätzung nach insgesamt über 500 Bewohnerinnen und Bewohner an einer mittleren bzw. schweren Demenz leiden. Dies entspricht einem Anteil von gut 60 %. Die Spannweite pro Einrichtung liegt hierbei zwischen 20 % (Senioren-Service-Zentrum Allershausen) und 82 % (Seniorenpark Schönblick GmbH).

Landkreisweit gab es zum 15. Dezember 2010 insgesamt 118 beschützende Plätze in der Gerontopsychiatrie (alle entsprechenden Einrichtungen haben einen eigenen Versorgungsvertrag, außer das Kursana Domizil Haus Vitus in Au i. d. Hallertau) in fünf Einrichtungen in den Versorgungsregionen I, III, IV und V (vgl. Darstellung 1-17). Diese 118 Plätze waren zum Stichtag 15. Dezember 2010 von 86 Personen belegt (Auslastungsquote von 72,9 %). Hinzu kommen jedoch auch zahlreiche Plätze in Wohngruppen, die speziell auf die Bedürfnisse von Demenzkranken ausgerichtet, jedoch nicht beschützend sind.

Bis Anfang 2012 wurde die Zahl an beschützenden Plätzen auf 177 erhöht. Zeitnah sollen im Seniorenzentrum Freising noch weitere elf Plätze entstehen, der entsprechende Antrag wurde bereits gestellt.

Rüstigenplätze

Rund drei Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner wohnen im Rüstigenbereich (nicht SGB XI). Einige Einrichtungen belegen bei Verfügbarkeit vollstationäre Pflegeplätze mit Rüstigen, auch wenn diese nicht explizit als Heimplätze im Wohnbereich (ohne SGB XI) ausgewiesen sind.

Pflegestufen der Bewohnerinnen und Bewohner

Über 56 Prozent der Pflegebedürftigen haben die Pflegestufe 2 oder 3. Lediglich knapp vier Prozent haben keine Pflegestufe (vgl. Darstellung 1-24). Es fällt jedoch auf, dass im Landkreis prozentual gesehen etwas mehr Personen mit Pflegestufe 2 versorgt werden als in Bayern, spiegelbildlich dann aber deutlich weniger mit Pflegestufe 3.

Darstellung 1-24: Pflegestufen der Bewohnerinnen und Bewohner im Landkreis Freising

Pflegestufe	Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime im Landkreis Freising		Bayern
	absolut	in Prozent	in Prozent
Keine	30	3,7	2,4
„0“	47	5,8	
1	277	34,4	35,4
2	337	41,8	38,4
3	115	14,3	23,8
Gesamt	806	100,0	100,0

Quelle: AfA / SAGS 2012, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung 2010

Der Vergleich der Pflegestufen der Heimbewohnerinnen und Heimbewohner mit denen der ambulant gepflegten Personen zeigt durchaus Unterschiede: 62 Prozent der im Heim lebenden Bewohnerinnen und Bewohner mit Leistungsbezug aus der Pflegeversicherung haben bereits die Pflegestufe 2 oder 3; bei den ambulanten Diensten sind dies mit rund 45 Prozent deutlich weniger. Bei den ambulant Betreuten hat über die Hälfte Pflegestufe 1, bei den stationären Einrichtungen ist dies hingegen nur gut jede / jeder Dritte (vgl. Darstellung 1-25).

Darstellung 1-25: Vergleich der Pflegestufen stationär und ambulant (SGB XI-Leistungen)

Pflegestufe	Stationär		Ambulant	
	absolut	in Prozent	absolut	in Prozent
Keine	30	-	336	-
„0“	47	-	-	-
Zwischensumme	77	-	336	-
1	277	38,0	252	55,3
2	337	46,2	160	35,1
3	115	15,8	44	9,6
Zwischensumme	729	100,0	456	100,0
Gesamt	806	-	792	-

Quelle: AfA / SAGS 2012

Personalsituation

Ein Großteil der stationären Einrichtungen hat Schwierigkeiten, den Personalbedarf zu decken. Lediglich drei der zwölf befragten Einrichtungen gelingt es nach eigenen Angaben problemlos Personal zu finden. So werden von neun Einrichtungen vor allem examinierte Pflegekräfte, gesucht, des Weiteren auch Pflegefachkräfte mit gerontopsychiatrischer Zusatzausbildung (sieben

Nennungen), Leitungskräfte (fünf Nennungen) und Pflegefachkräfte mit gerontopsychiatrischer Zusatzqualifikation (eine Nennung). Zusätzlich wurden von jeweils einer Einrichtung Probleme beim Finden von Auszubildenden und Pflegehilfskräften genannt.

Elf Pflegeeinrichtungen werden von rund 126 Ehrenamtlichen (überwiegend ohne Aufwandsentschädigung) unterstützt. Ehrenamtliche Kräfte übernehmen hauptsächlich Aufgaben im Rahmen der sozialen Betreuung (z.B. Spazierengehen, Gespräche, Vorlesen), Beschäftigung (Ausflüge, Spielen, Musik und Veranstaltungen), Sterbebegleitung, Haushaltsdienste (z.B. Einkaufen) und im Besuchsdienst.

Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner

Darstellung 1-26a: Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner I

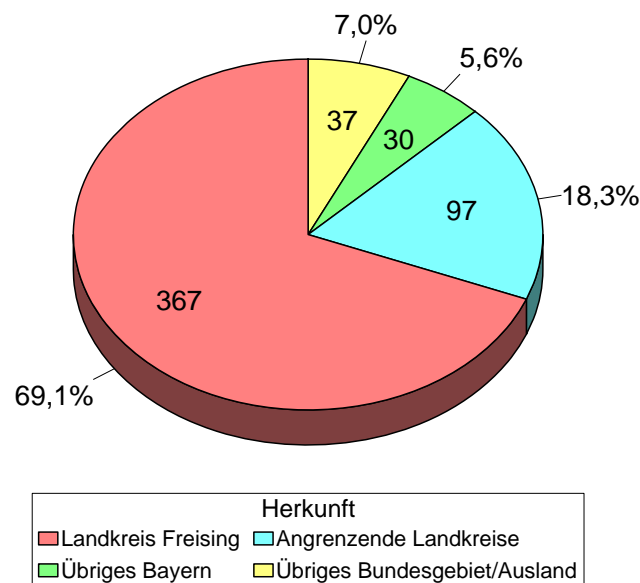
Herkunft	Bewohnerinnen und Bewohner der Alten- und Pflegeheime	
	absolut	in Prozent
Landkreis Freising	367	69,1
Angrenzende Landkreise ¹⁴	97	18,3
Übriges Bayern	30	5,6
Übriges Bundesgebiet / Ausland	37	7,0
Gesamt	531	100,0

Angaben von sieben Einrichtungen, keine / nicht eindeutige Angaben zu 275 Personen

Quelle: AfA / SAGS 2012

¹⁴ Angrenzende Landkreise: Dachau, Erding, Kelheim, Landshut, München und Pfaffenhofen a.d. Ilm.

Darstellung 1-26b: Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner II



Quelle: AfA / SAGS 2012

Fast 70 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner der Einrichtungen stammen aus dem Landkreis Freising selbst (vgl. Darstellungen 1-26a und 26b), davon über 75 Prozent sogar aus der gleichen Gemeinde, in der sich die stationäre Einrichtung befindet. Die stationären Einrichtungen versorgen zu einem Teil auch die angrenzenden Landkreise, denn dort wohnte vor dem Umzug fast jede / jeder Fünfte der Bewohnerinnen und Bewohner. Knapp 13 Prozent der Bewohnerinnen und Bewohner stammen aus dem weiteren Umfeld. Hierbei handelt es sich vermutlich hauptsächlich um Seniorinnen und Senioren, deren Kinder bereits im Landkreis oder in angrenzenden Regionen leben.

Besonders hoch ist der Anteil zugezogener Bewohnerinnen und Bewohner im Seniorenzentrum Zolling. Über die Hälfte wohnte vor Umzug in die Einrichtung außerhalb des Landkreises, was auf die über 24 gerontopsychiatrischen Plätze im beschützenden Bereich zurückgeführt werden kann, die hauptsächlich von Nicht-Landkreisbewohnerinnen und -bewohnern belegt werden. Auch das Seniorenzentrum Moosburg weist mit einem Anteil Auswärtiger von gut 45 Prozent einen überdurchschnittlichen Wert auf. Dieser hohe Anteil mag mit der Lage innerhalb des Landkreises (im Osten, angrenzend an die Landkreise Landshut und Erding) zusammenhängen.

Analog dazu kann jedoch auch davon ausgegangen werden, dass ein Teil der pflegebedürftigen Personen mit vorherigem Wohnsitz im Landkreis Freising durchaus auch in Pflegeeinrichtungen der angrenzenden Landkreise ziehen, zumal diese räumlich näher sein können (vgl. Darstellung 1-21). So profitieren beispielsweise die südlichen Landkreisgemeinden der Versorgungsregion I von der direkten Lage zu den angrenzenden und gut mit stationären Einrichtungen ausgestatteten Gemeinden des Landkreises München.

Im Rahmen der Erstellung von Seniorenpolitischen Gesamtkonzepten in zahlreichen bayerischen Landkreisen wurde ebenso die Fremdbelegung (Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner der stationären Einrichtungen außerhalb des Landkreises) erfasst. Je nach landkreis-spezifischen Gegebenheiten und Lage (z.B. die Nähe zu einer kreisfreien Stadt) wurden jedoch unterschiedliche Antwortkategorien gewählt (vgl. Darstellung 1-27). Der Anteil der Bewohnerinnen und Bewohner, die aus dem Landkreis selbst stammen, ist im Landkreis Freising mit 69 % im Vergleich zu anderen Landkreisen relativ niedrig. Lediglich die Landkreise Fürstenfeldbruck, Eichstätt und München liegen (zum Teil deutlich) darunter. Aus angrenzenden Landkreisen stammen rund 18 %; im Vergleich zu anderen Regionen Bayerns ist dieser Wert leicht überdurchschnittlich. Neben den Landkreisen Eichstätt und Dillingen a.d.Donau fällt vor allem der hohe Anteil in den Landkreisen Fürstenfeldbruck, Bad Tölz-Wolfratshausen und München, bei denen auch ehemalige Bürgerinnen und Bürger der Stadt München mitberücksichtigt wurden, auf.

Darstellung 1-27: Herkunft der Bewohnerinnen und Bewohner – Vergleich mit weiteren bayerischen Landkreisen

Landkreis	Aus dem Landkreis	Aus angrenzenden Landkreisen	Ggf. Stadt	Aus Bayern	Aus Deutschland	Aus dem Ausland	Insgesamt
Ansbach (Landkreis)	77,9 %	10,3 %	4,3 %	4,7 %	2,7 %	-	100 %
Bad Tölz-Wolfratshausen	69,8 %	13,6 %	6,9 %	6,1 %	3,6 %	-	100 %
Berchtesgadener Land	78,4 %	6,2 %	-	9,1 %	4,5 %	1,9 %	100 %
Dillingen a.d.Donau	69,4 %	19,3 %	-	5,0 %	6,3 %	-	100 %
Donau-Ries	82,1 %	6,1 %	-	6,8 %	5,0 %	-	100 %
Eichstätt	63,6 %	25,8 %	-	7,9 %	2,7 %	-	100 %
Freising	69,1 %	18,3%	-	5,6 %	7,0 %	-	100 %
Fürstenfeldbruck	62,4 %	8,6 %	17,8 %	-	5,7 %	5,6 %	100 %
Lindau	75,0 %	8,1 %	-	6,9 %	9,8 %	0,2 %	100 %
München (Landkreis)	27,3 %	14,3 %	42,9 %	8,9 %	6,2 %	0,4 %	100 %
Main-Spessart	75,0 %	16,5 %	-	2,9 %	5,6 %	-	100 %
Neu-Ulm	73,2 %	11,5 %	-	-	2,8 %	12,5 %	100 %
Schwandorf	74,5 %	16,4 %	-	5,8 %	3,3 %	-	100 %
Weißenburg-Gunzenhausen	72,8 %	10,3 %	-	8,9 %	7,9 %	-	100 %
Würzburg (Landkreis)	73,1 %	6,0 %	9,6 %	5,7 %	5,7 %	-	100 %

Quelle: AfA / SAGS 2012

1.5 Einschätzung der Pflege und Betreuung im Landkreis durch lokale Expertinnen und Experten

Die Versorgungsangebote wurden von den Expertinnen und Experten der Gemeinden, Akteurinnen und Akteuren der Seniorenarbeit (z.B. Beratungsstellen, Seniorenbeauftragte), der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen wie folgt eingeschätzt:

Darstellung 1-28: Angebot an ambulanten Diensten aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=24)	14	4	6	0
Ambulante Dienste (n=15)	14	0	0	1
Stationäre Einrichtungen (n=13)	9	1	1	2
Akteurinnen und Akteure der Seniorenarbeit (n=9)	7	1	1	0
Gesamt (n=61)	44	6	8	3

Quelle: AfA / SAGS 2012

Das Angebot an ambulanten Pflegediensten im Landkreis wird von den örtlichen Expertinnen und Experten sehr gut bewertet. Fast drei Viertel der Befragten sehen den gesamten Landkreis gut versorgt. Lediglich sechs Personen beklagen ein Angebotsdefizit.

Darstellung 1-29: Angebot an Kurzzeitpflege aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=24)	7	12	5	0
Ambulante Dienste (n=15)	9	5	0	1
Stationäre Einrichtungen (n=13)	0	10	1	2
Akteurinnen und Akteure der Seniorenarbeit (n=9)	5	2	2	0
Gesamt (n=61)	21	29	8	3

Quelle: AfA / SAGS 2012

Die Bewertung der Versorgungssituation im Bereich Kurzzeitpflege stellt sich hingegen deutlich schlechter dar. Zwar sieht knapp jede / jeder Dritte den Landkreis gut versorgt, dennoch beklagt aber fast die Hälfte der Expertinnen und Experten im Landkreis ein Angebotsdefizit. Auffällig ist, dass fast alle Vertreterinnen und Vertreter der stationären Einrichtungen, die schließlich in der Regel selbst Kurzzeitpflege anbieten und demnach am besten über Angebot und Nachfrage informiert sind, einen Angebotsmangel beklagen.

Darstellung 1-30: Angebot an Tagespflege aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=24)	8	10	5	1
Ambulante Dienste (n=15)	10	4	0	1
Stationäre Einrichtungen (n=13)	2	4	6	1
Akteurinnen und Akteure der Seniorenarbeit (n=9)	3	5	1	0
Gesamt (n=61)	23	23	12	3

Quelle: AfA / SAGS 2012

Im Bereich der Tagespflege herrscht unter den Expertinnen und Experten eine ambivalente Haltung: Gut 38 Prozent beurteilen das Angebot als ausreichend, ebenso viele sehen den Landkreis jedoch unterversorgt. Dennoch ist zu berücksichtigen, dass immerhin jede / jeder Vierte keine Einschätzung geben kann oder sich zutraute bzw. keine Angaben machte.

Darstellung 1-31: Angebot an stationären Einrichtungen aus Sicht der Expertinnen und Experten

Reichen die Angebote aus?	Eher ja	Eher nicht	Keine Einschätzung	Keine Angabe
Kommunen (n=24)	12	11	1	0
Ambulante Dienste (n=15)	12	2	0	1
Stationäre Einrichtungen (n=13)	9	1	1	2
Akteurinnen und Akteure der Seniorenarbeit (n=9)	7	1	1	0
Gesamt (n=61)	40	15	3	3

Quelle: AfA / SAGS 2012

In Bezug auf das Angebot an stationären Einrichtungen herrscht überwiegend die Meinung, dass der Landkreis ausreichend versorgt sei; gut zwei Drittel der Befragten bestätigen dies, vor allem Vertreterinnen und Vertreter der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen, die direkt mit dieser Thematik zu tun haben. Lediglich 25 Prozent sehen einen Angebotsmangel, darunter insbesondere die Vertreterinnen und Vertreter der Kommunen (46 Prozent). Dahinter steckt der Wunsch vieler Bürgermeisterinnen und Bürgermeister eine Pflege vor bzw. am Ort anbieten zu können, damit die Pflegebedürftigen nicht wegziehen müssen.

Das Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“ wurde zum einen im Rahmen des Workshops diskutiert. Zum anderen wurde das Thema auch in der zweiten Sitzung des Begleitgremiums, in der die Teilnehmerinnen und Teilnehmer zu weiteren Handlungsfeldern Stellung beziehen konnten, immer wieder aufgegriffen.

Zunächst wurde das große Angebot an **stationären Einrichtungen** im Landkreis positiv hervorgehoben. So sei es erfahrungsgemäß problemlos möglich, einen wohnortnahen vollstationären Pflegeplatz innerhalb des Landkreises zu erhalten. Es gibt (z.B. in Freising) zeitgemäße Einrichtungen, die auch für Menschen mit Seh- und / oder Gehbehinderung geeignet sind. In regelmäßigen Abständen finden Treffen der Vertreterinnen und Vertreter aller Pflegeeinrichtungen statt. Bedarf besteht jedoch bei der speziellen Versorgung von psychisch erkrankten Seniorinnen und Senioren im Heim sowie bei der gerontopsychiatrischen Versorgung.

Die hohe Qualität und das große Angebot an **ambulanten Pflegediensten** wurden gelobt. Pflegeberatung wird von den meisten Diensten offeriert. Auch die Zusammenarbeit der Dienste untereinander wurde als sehr gut bewertet. Die Dienste haben sich in einem Qualitätszirkel zusammengeschlossen, der sich jedoch nur in unregelmäßigen Abständen trifft.

Wohingegen die Zusammenarbeit bei den stationären Einrichtungen und auch bei den ambulanten Diensten untereinander gut funktioniert, ist eine **Vernetzung** zwischen beiden Bereichen und auch den Anbietern der Offenen Seniorenarbeit noch nicht vorhanden. Die Schaffung eines Vernetzungsgremiums „Pflege“, in das alle Trägerinnen und Träger involviert sind, wird von den Teilnehmerinnen und Teilnehmern gewünscht.

Kurzzeitpflegeplätze sind landkreisweit in fast allen vollstationären Einrichtungen in meist eingestreuter Form zu finden, was auch als positiv bewertet wird. Diese Bewertungen widersprechen jedoch der Einschätzung der stationären Einrichtungen im Rahmen der Bestandserhebung.

Das Angebot an **Tagespflege**, das momentan von drei Einrichtungen ganzjährig offeriert wird, wurde gelobt. Auf die Wichtigkeit von Fahrdiensten, die auch Bedürftigen in abgelegenen Gebieten den Besuch von Tagespflegeeinrichtungen erleichtern, wurde hingewiesen. Die Erreichbarkeit durch die Fahrdienste muss jedoch weiter verbessert werden, da zukünftig möglicherweise Fahrdienste wegfallen können.

Im Landkreis besteht nach Meinung der Expertinnen und Experten ein Bedarf an **Nachtpflege**, die momentan nicht vorhanden ist. Eine mögliche Nachtbetreuung durch geschulte Helferinnen und Helfer in den eigenen Räumlichkeiten wird gewünscht, um vor allem die pflegenden Angehörigen zu entlasten.

Niedrigschwellige Angebote wie Betreuungsgruppen sind zwar im Landkreis vorhanden, sollten jedoch im noch unterversorgten Norden weiter ausgebaut werden.

Zum Thema **Personal** wurde zunächst berichtet, dass es den ambulanten Diensten gelingt, flexible Kundenbetreuungszeiten anzubieten. In Schulen werden Informationen zum Pflegeberuf, zur Ausbildung und Umschulung weitergegeben. Beklagt wurde dennoch – wie auch schon bei den Bestandserhebungen der ambulanten Dienste und stationären Einrichtungen erfasst – ein Personalmangel, es fehlt z.B. geschultes Personal für die Betreuung von Demenzkranken. Bereits jetzt ist das Pflegepersonal oftmals überlastet, dem muss entgegengewirkt werden. Vor allem muss auf Veränderungen der Rahmenbedingungen für Hilfeleistungen reagiert werden, die beispielsweise durch den Wegfall der Zivildienstleistenden entstehen.

Ein weiterer wichtiger Aspekt ist eine gut funktionierende **Öffentlichkeitsarbeit**. Durch gezielte Werbung müssen auch Menschen mit Migrationshintergrund angesprochen werden.

2. Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Freising

Für die Erstellung eines Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts nach Art. 69 AGSG ist zunächst die Entwicklung der älteren Bevölkerung eine zentrale Datengrundlage für die Abschätzung zukünftiger Bedarfe im Bereich der Versorgung mit ambulanten Pflegeleistungen, Tagespflege, Kurzzeitpflege und / oder vollstationärer Dauerpflege.

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

Zur Ermittlung der bisherigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Freising wird auf die Pflegestatistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung zurückgegriffen, eine Vollerhebung, die bislang in zweijährigem Rhythmus bereits siebenmal durchgeführt wurde¹⁵. Für die Prognose des Pflegebedarfs wird die Bevölkerungsprognose von SAGS für den Landkreis Freising zu Grunde gelegt. Die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen, wie sie sich in der amtlichen Statistik wieder findet, wurde bereits in Kapitel 1 dieses Berichtes dargestellt. Die Gesamtzahl der Leistungsempfängerinnen und -empfänger nahm seit 1999 von knapp 2.000 um fast 600 Personen auf rund 2.560 im Jahr 2009 zu und wird voraussichtlich noch weiter ansteigen.

Im Landkreis Freising wurden Ende 2009 gut 24 Prozent der Pflegebedürftigen ambulant und teilstationär versorgt, rund 43 Prozent erhalten Pflegegeld und 32 Prozent werden vollstationär betreut. Mit diesen Anteilen liegt der Landkreis Freising ungefähr im oberbayerischen Durchschnitt und gleicht weitestgehend auch der Verteilung Gesamtbayerns (vgl. Darstellungen 1-1 und 1-2 in Kapitel 1).

Nach den vorliegenden Erfahrungen spielen insbesondere zwei Faktoren bei der Inanspruchnahme verschiedener Leistungsarten eine Rolle:

- Die Wohnsituation: Im ländlichen Umfeld ist der Anteil der Personen, die in einem Einfamilienhaus leben, höher als in der Stadt.
- Die familiäre Situation: Im eher ländlichen Umfeld ist der Anteil von Kindern, die am Wohnort der Eltern leben und die Versorgung bzw. die Koordination der notwendigen Leistungen übernehmen könn(t)en im Regelfall höher als im städtischen Umfeld¹⁶.

¹⁵ Die Ergebnisse der siebten Erhebung von Ende 2011 liegen noch nicht vor, sondern sind frühestens im Spätherbst 2012 verfügbar.

¹⁶ Hierbei ist zu beachten, dass Kombinationsleistungen aus ambulanten Leistungen und Pflegegeldleistungen statistisch dem ambulanten Bereich zugeordnet sind.

Die Darstellung 2-1 gibt nun einen Überblick über das Ausmaß der Pflegebedürftigkeit im Bezirk Oberbayern auf Landkreisebene.

Diese Karte zeigt die relative Inanspruchnahme von Pflegeversicherungsleistungen in den oberbayerischen Landkreisen und Kreisfreien Städten, gemessen an dem Freistaat Bayern insgesamt (= 100 %). Dafür wurde, um einen adäquaten Vergleich zu ermöglichen, der Alters- und Geschlechtsaufbau standardisiert. Für den Landkreis Freising ergibt sich mit 79 % ein im Vergleich zum Regierungsbezirk Oberbayern (86 %) deutlich niedriger Indexwert.

Die Darstellung 2-2 zeigt einen Vergleich der pflegebedürftigen Personen im Landkreis Freising mit den oberbayerischen Landkreisen. Der Landkreis Freising liegt mit einem Anteil von 67,7 % zu Hause lebender, pflegebedürftiger Personen leicht über dem Durchschnitt der oberbayerischen Landkreise und entspricht weitestgehend den gesamt- bzw. oberbayerischen Durchschnittswerten (68,3 % bzw. 67,9 %).

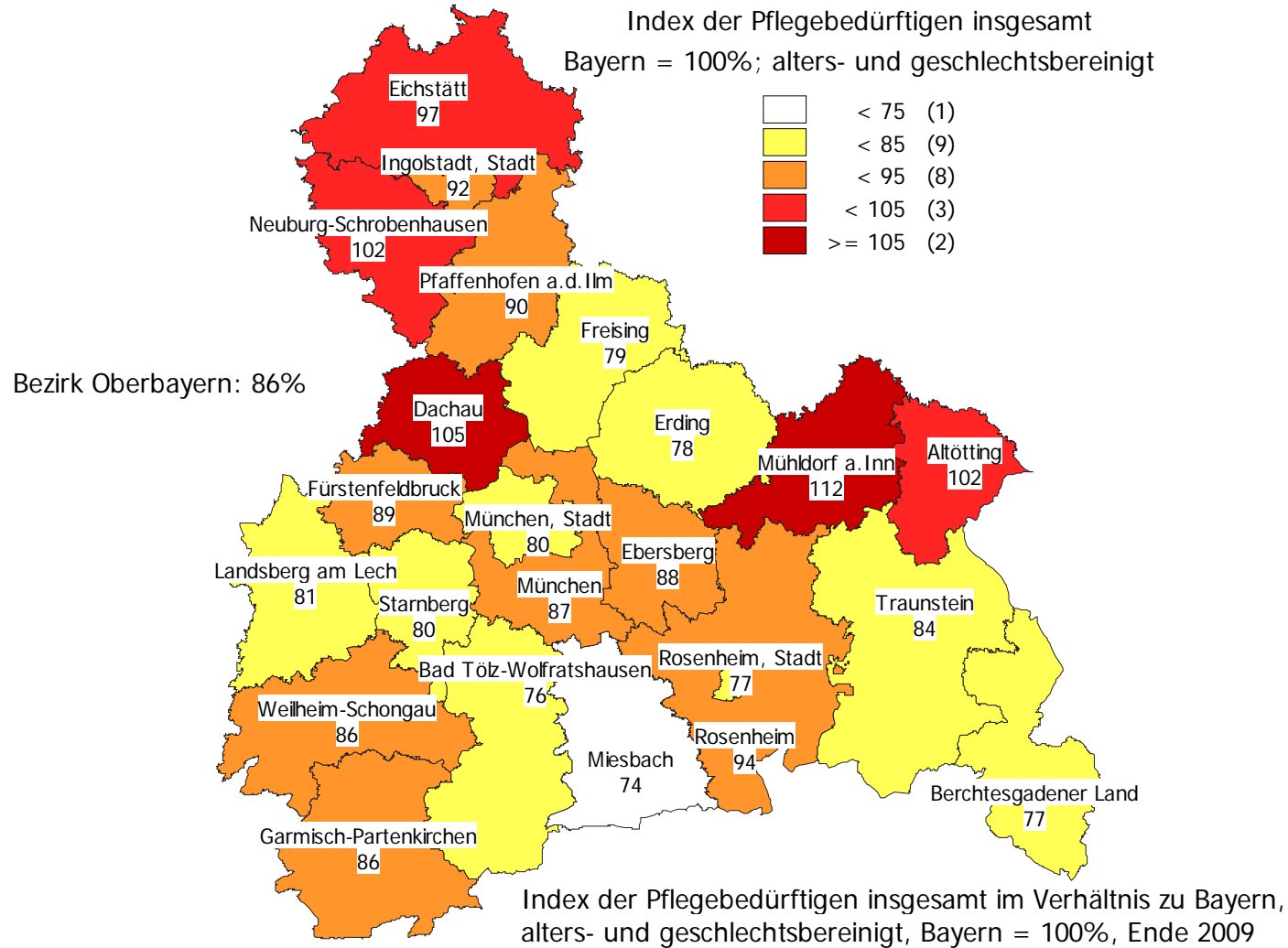
Die Darstellung 2-3 zeigt die Belegungssituation der Pflegeheime in den Landkreisen des Regierungsbezirks Oberbayern zum Jahresende 2010¹⁷. Zum Stichtag 15. Dezember 2010 wurden im Landkreis Freising die Daten von zwölf Einrichtungen für ältere Menschen mit insgesamt 968 Plätzen erfasst. Mit einer Auslastungs- bzw. Belegungsquote von 94,4 % weist der Landkreis Freising hinter den Landkreisen Landsberg am Lech und Ebersberg den dritthöchsten Wert in Oberbayern auf und liegt um 3,2 Prozentpunkte über dem oberbayerischen Durchschnitt.

Durch die beiden Neueröffnungen in der Großen Kreisstadt Freising und Marzling mit insgesamt 223 Plätzen, wurden die absoluten Platzzahlen auf 1.410 aufgestockt. Der tatsächliche Auslastungsgrad dürfte daher mittlerweile niedriger sein, zumal nach Angaben der FQA die beiden Einrichtungen Anfang 2012 lediglich zu einem Drittel bzw. zwei Dritteln belegt waren.

Zu beachten ist, dass für die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen und deren (Bedarfs-)Prognose auf die Ergebnisse der Pflegeversicherungsstatistik (vor allem aus dem Jahr 2009) zurückgegriffen wird. Betrachtungen zur Platzsituation bzw. Belegung basieren dagegen auf der bayerischen Heimstatistik aus dem Jahr 2010 (vgl. Fußnote 17) bzw. auf Daten der FQA aus dem Jahr 2012. Grundsätzlich gibt es in den Einrichtungen mehr Bewohnerinnen bzw. Bewohner als Leistungsempfängerinnen bzw. Leistungsempfänger, da einige Bewohnerinnen bzw. Bewohner ohne ausgewiesene Pflegebedürftigkeit Plätze belegen.

¹⁷ Hier werden die aktuellsten Daten der Statistik „Einrichtungen für ältere Menschen in Bayern“ des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung aus dem Jahre 2010 verwendet, um gültige Vergleiche zu anderen Landkreisen Oberbayerns und Gesamtbayerns zu ermöglichen.

Darstellung 2-1: Index der Pflegebedürftigen im Regierungsbezirk Oberbayern im Vergleich zu Bayern Ende 2009, Bayern = 100 %



Quelle: AfA / SAGS 2012

Darstellung 2-2: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in oberbayerischen Landkreisen, Ende 2009

Landkreise	Pflegebedürftige	zu Hause	vollstationär	Anteil zu Hause
Altötting	2.969	1.852	1.117	62,4 %
Bad Tölz-Wolfratshausen	2.479	1.635	844	66,0 %
Berchtesgadener Land	2.531	1.572	959	62,1 %
Dachau	3.163	2.004	1.159	63,4 %
Ebersberg	2.546	1.623	923	63,7 %
Eichstätt	2.633	1.957	676	74,3 %
Erding	2021	1.374	647	68,0 %
Freising	2.562	1.735	827	67,7 %
Fürstenfeldbruck	4.376	2.937	1.439	67,1 %
Garmisch-Partenkirchen	2.353	1.518	835	64,5 %
Landsberg am Lech	2.188	1.658	530	75,8 %
Miesbach	2.015	1.257	758	62,4 %
Mühldorf a. Inn	3.141	2.014	1.127	64,1 %
München	6.779	4.053	2.726	59,8 %
Neuburg-Schrobenhausen	2.203	1.581	622	71,8 %
Pfaffenhofen a.d.Ilm	2.305	1.637	668	71,0 %
Rosenheim	6.049	3.309	2.740	54,7 %
Starnberg	3.025	2.086	939	69,0 %
Traunstein	4.055	2.684	1.371	66,2 %
Weilheim-Schongau	2.909	2.054	855	70,6 %
Landkreise Oberbayern	62.302	40.540	21.762	65,1 %
Kreisfreie Städte Oberbayern	28.650	21.208	7.442	74,0 %
Regierungsbezirk Oberbayern	90.952	61.748	29.204	67,9 %
Bayern	318.479	217.441	101.038	68,3 %

Stand: 15. Dezember 2009 (Pflegeversicherungsstatistik)

Quelle: AfA / SAGS 2012, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung

Darstellung 2-3: Auslastung der Plätze für ältere Menschen in den Landkreisen
des Regierungsbezirks Oberbayern, Ende 2010

Landkreise	Zahl der Einrichtungen	Plätze	Bewohnerinnen und Bewohner	Auslastung in Prozent
Altötting	13	1.327	1.204	90,7 %
Bad Tölz-Wolfratshausen	17	1.140	1.012	88,8 %
Berchtesgadener Land	12	1.644	1.517	92,3 %
Dachau	12	1.450	1.326	91,4 %
Ebersberg	13	1.037	995	95,9 %
Eichstätt	12	899	842	93,7 %
Erding	10	865	802	92,7 %
Freising	12	968	914	94,4 %
Fürstenfeldbruck	15	1.729	1.624	93,9 %
Garmisch-Partenkirchen	15	1.180	998	84,6 %
Landsberg am Lech	10	944	930	98,5 %
Miesbach	10	1.078	993	92,1 %
Mühldorf a. Inn	18	1.749	1.571	89,8 %
München	32	3.664	3.355	91,6 %
Neuburg-Schrobenhausen	12	880	753	85,6 %
Pfaffenhofen a.d. Ilm	10	871	781	89,7 %
Rosenheim	50	3.583	3.160	88,2 %
Starnberg	13	1.094	992	90,7 %
Traunstein	23	1.721	1.546	89,8 %
Weilheim-Schongau	12	1.118	1.011	90,4 %
Landkreise Oberbayern	321	28.941	26.326	91,0 %
Kreisfreie Städte Oberbayern	68	11.080	10.175	91,8 %
Regierungsbezirk Oberbayern	389	40.021	36.501	91,2 %
Bayern	1.426	128.991	118.505	91,9 %

Stand: 15. Dezember 2010

Quelle: AfA / SAGS 2012, nach Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik und Datenverarbeitung, Einrichtungen für ältere Menschen und ambulant betreute Wohngemeinschaften in Bayern 2010, Kennziffer K VIII 1 - 2j 2010, München im Oktober 2011.

2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen bis zum Jahr 2030

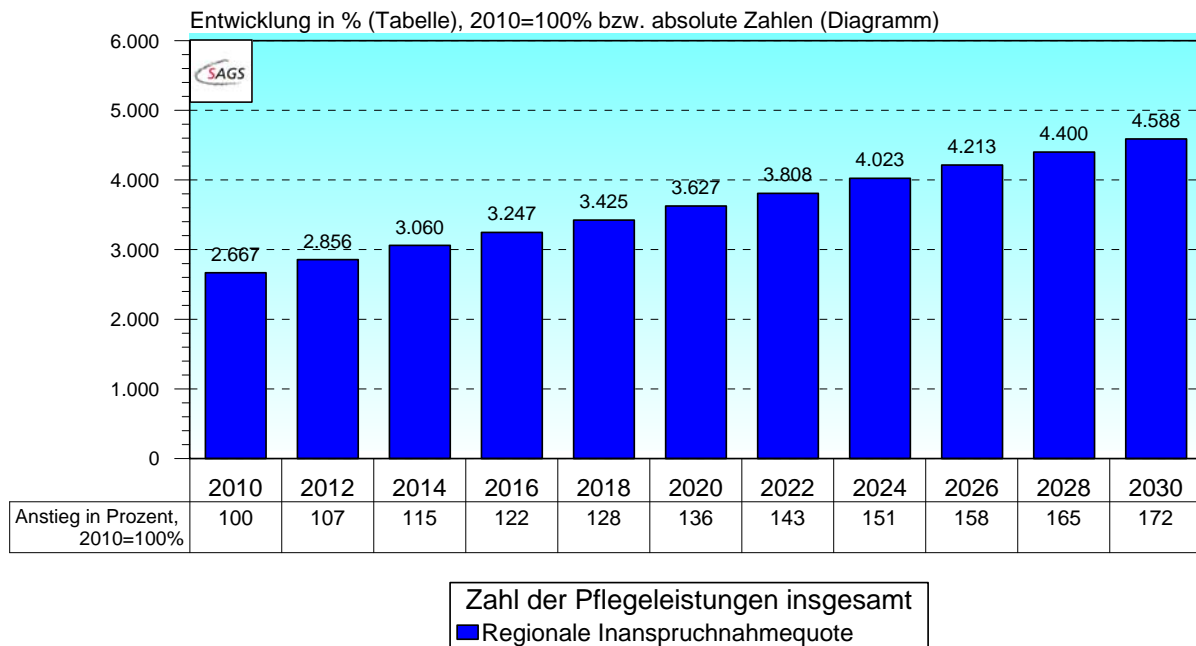
Grundlage der Prognose für die Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Freising ist die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach den Kriterien Höhe der Pflegestufe bzw. stationäre / ambulante Versorgung bzw. Geldleistungen für den Zeitraum der nächsten zwanzig Jahre. Hierfür werden geeignete Pflegeprofile aus den Daten der Bayerischen Pflegeversicherungsstatistik nach Altersklassen und Geschlecht mit den Ergebnissen der Bevölkerungsvorusberechnung (2010 – 2030) kombiniert.

Prognostiziert wird der Pflegebedarf für die Pflegestufen 1, 2, 3 und insgesamt in Verknüpfung mit den Ergebnissen der Bevölkerungsprognose für alle Leistungsarten für einen Zeitraum bis 2030. Die so gewonnene Pflegebedarfsprognose geht in ihrer **Basisvariante („Status Quo“)** von konstant bleibenden Inanspruchnahmekquoten und einer konstanten Verteilung nach den Leistungsarten der Pflegeversicherung aus. In der **Variante „Ambulant vor Stationär“** wird dann die Verteilung auf die Leistungsarten modifiziert. In den folgenden Darstellungen 2-4 ff. wird die Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen im Landkreis Freising von 2010 bis 2030 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmekquoten abgebildet.

Wie die Darstellung 2-4 verdeutlicht, wird die Zahl der pflegebedürftigen Personen nach der Modellrechnung mit Wanderungen von knapp 2.700 Personen im Jahr 2010 in den kommenden Jahren bis 2020 um 36 Prozent auf gut 3.600 Personen zunehmen. Das bedeutet, dass im Landkreis dann etwa 1.000 pflegebedürftige Personen mehr vorhanden sein werden als heute.

Bis zum Jahr 2030 erhöht sich diese Zahl um weitere knapp 1.000 Personen. Insgesamt sind dann im Landkreis Freising fast 4.600 Personen als pflegebedürftig anzusehen, das sind fast 72 Prozent mehr als im Jahr 2010.

Darstellung 2-4: Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Freising 2010 – 2030 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten



Quelle: AfA / SAGS 2012, Schätzung auf Basis der bayerischen Pflegestatistik (Ende 2009)

2.3 Varianten der Bedarfsdeckung

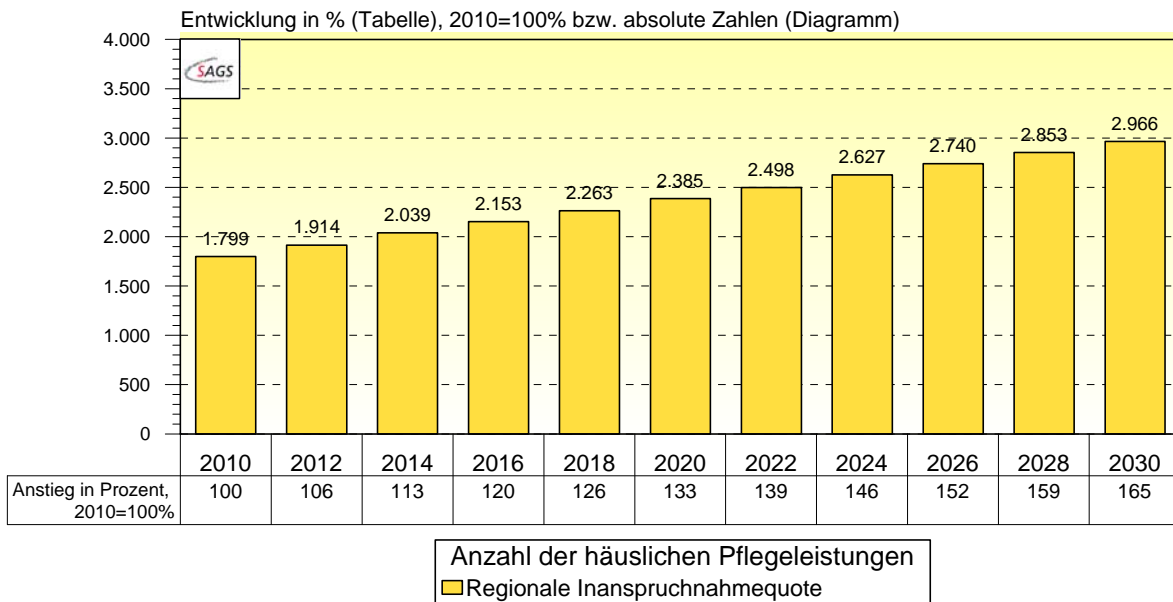
Der Bedarf an Pflegeleistungen wird im Landkreis Freising zu 67,7 % (Ende 2009) durch häusliche Pflege – ohne und mit Hilfe ambulanter Pflegedienste – und zu 32,3 % durch stationäre Pflegeeinrichtungen gedeckt (vgl. Darstellung 1-1 und 1-2, Kapitel 1 und Darstellung 2-2). Um die zukünftigen alternativen Möglichkeiten zu verdeutlichen, wurden zwei Varianten zukünftiger Bedarfsdeckung durchgerechnet, welche die Spannweite der Alternativen aufzeigen:

- Die erste Variante geht von einer „**Status Quo**“-Annahme aus, d.h. es wird vorausgesetzt, dass die gleichen Relationen zwischen ambulant und stationär künftig erhalten bleiben. Dabei wird der Zusammenhang zwischen dem Alter und der Inanspruchnahme einer ambulanten oder stationären Leistung berücksichtigt. Das heißt, dass die Veränderungen der Alterszusammensetzung in der künftigen Bevölkerung und damit auch die Inanspruchnahme von ambulanter oder stationärer Versorgung in diese Berechnung einfließen.
- Die zweite Variante geht davon aus, dass der Landkreis den in Art. 69 Abs. 2 AGSG formulierten Grundsatz „**Ambulant vor Stationär**“ verfolgt und somit der Anteil der zuhause Gepflegten und betreuten Personen erhöht wird, was einen Ausbau der entsprechenden Infrastruktur bedeutet.

2.3.1. „Status Quo“-Variante

Bei der „Status Quo“-Variante wird die Zunahme der Zahl pflegebedürftiger Personen entsprechend den regionalen Inanspruchnahmequoten auf die zu Hause und die in der vollstationären Dauerpflege lebenden Pflegebedürftigen aufgeteilt.

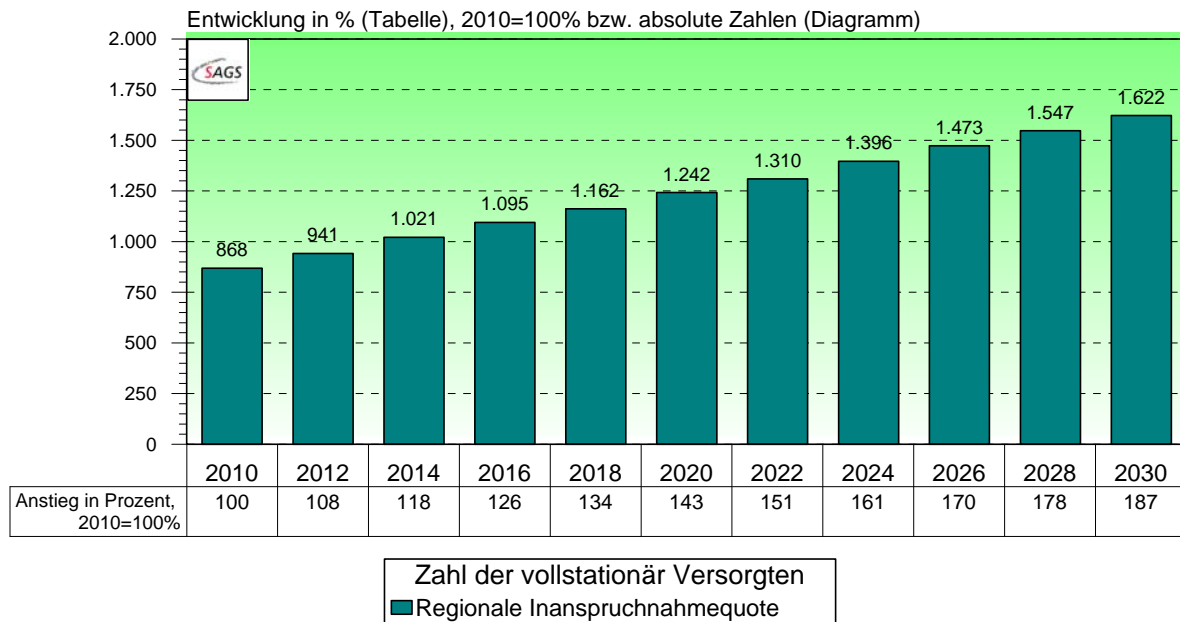
Darstellung 2-5: Schätzung der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Freising 2010 – 2030, „Status Quo“-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2012, Schätzung auf Basis der bayerischen Pflegestatistik (Ende 2009)

Die Zahl der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen nimmt in dieser Variante von rund 1.800 im Jahr 2010 um fast 600 Personen auf fast 2.400 in den nächsten zehn Jahren bis 2020 zu (Steigerung von über 33 Prozent). Im Jahr 2030 werden dann knapp 3.000 Pflegebedürftige zu Hause versorgt.

Darstellung 2-6: Schätzung des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Freising 2010 - 2030, „Status Quo“-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2012, Schätzung auf Basis der bayerischen Pflegestatistik (Ende 2009)

Die Anzahl der in einer vollstationären Dauerpflege lebenden Pflegebedürftigen (vgl. Darstellung 2-6) erhöht sich im Prognosemodell nach der „Status Quo“-Variante von fast 870 im Jahr 2010 in den nächsten zehn Jahren auf rund 1.250 Personen (Steigerung 43 %). Bis zum Jahr 2030 erhöht sich ihre Zahl um weitere fast 400 Personen auf über 1.600. Dies entspricht einer Zunahme von über 87 Prozent, also einem deutlich stärkeren Zuwachs als die Leistungen im häuslichen Bereich (Steigerung um 65 Prozent).

In der folgenden Darstellung 2-7 werden die Ergebnisse der „Status Quo“-Variante noch einmal zusammengefasst und zugleich weiter aufgegliedert. Im Jahr 2010 beträgt der Anteil der zu Hause lebenden und betreuten Pflegebedürftigen 67,4 Prozent. Auf Grund der demographischen Effekte – überproportionale Zunahme der Zahl der Hochaltrigen – wird der Anteil der zu Hause Gepflegten bis zum Jahr 2020 auf voraussichtlich 65,6 Prozent sinken. Dieser Rückgang des Anteils zu Hause lebender pflegebedürftiger Landkreisbewohnerinnen und -bewohner ist somit durch eine Veränderung in der Alterszusammensetzung der älteren Wohnbevölkerung begründet.

Die Zahl der Hochaltrigen und damit auch demenzkranken bzw. psychisch veränderten Personen in den höheren Altersgruppen, die unter „Status Quo“-Bedingungen zu Hause nicht mehr versorgt werden können, nimmt vermutlich weiter zu, weil weniger pflegende Angehörige vorhanden sind, die Versorgungsinfrastruktur nicht ausreicht und / oder die Barrierefreiheit des Wohnumfelds nicht gewährleistet ist. Damit steigt die Notwendigkeit, mehr Personen im statio-

nären Bereich unterzubringen, wenn die Infrastruktur und die Dienstleistungsangebote für diese Gruppe und deren pflegende Angehörige nicht ausgebaut werden. Die Darstellung 2-7 verdeutlicht diese „Status Quo“-Bedingungen.

Darstellung 2-7: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Freising
2010 – 2020 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten
– „Status Quo“-Variante

Jahr	Alle Leistungsempfängerinnen und -empfänger ¹⁾	Hiervon:			Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:	
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende		Angehörige (Pflegegeld)	Ambulante Pflegedienste ²⁾
			absolut	in %		
2010	2.667	868	1.799	67,4	1.149	650
2011	2.768	908	1.860	67,2	1.182	677
2012	2.856	941	1.914	67,0	1.213	701
2013	2.949	976	1.972	66,9	1.245	727
2014	3.060	1.021	2.039	66,6	1.282	757
2015	3.158	1.061	2.098	66,4	1.314	784
2016	3.247	1.095	2.153	66,2	1.344	809
2017	3.333	1.127	2.206	66,1	1.373	832
2018	3.425	1.162	2.263	66,0	1.405	858
2019	3.539	1.207	2.332	65,8	1.443	890
2020	3.627	1.242	2.385	65,6	1.472	913

1) Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden zu Hause von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt.

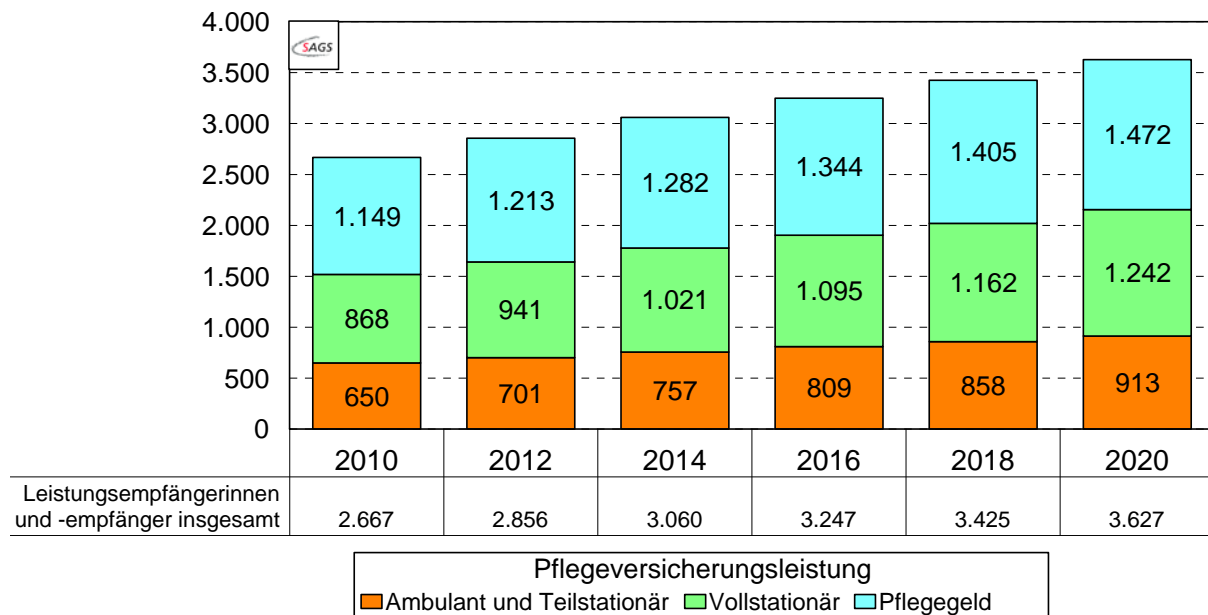
2) Inklusive Leistungsfälle der Kurzzeit- bzw. Tagespflege am 15.12.2009.

Basis: Prognose auf der Grundlage der Pflegeversicherungsstatistik 2009.

Anmerkungen: Geringfügige Abweichungen bei der Prozentberechnung und Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: AfA / SAGS 2012

Darstellung 2-8: Entwicklung der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2010 – 2020 – „Status Quo“-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2012

In den Darstellungen 2-7 und 2-8 werden die pflegebedürftigen Personen, die Leistungen der vollstationären Dauerpflege und ambulanten Pflege in Anspruch nehmen, getrennt aufgeführt. Von der dazu notwendigen Zahl an Pflegeplätzen her gesehen, gilt Folgendes:

Für diejenigen Personen, die Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen, müssen entsprechende eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in stationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen bzw. gestellt werden; für diejenigen, die Tagespflegeleistungen in Anspruch nehmen wollen, sind entsprechende Tagespflegeplätze anzubieten.

Beide Angebote unterstützen prinzipiell die zu Hause lebenden Personen, da sie täglich bzw. nach Ende der Kurzzeitpflege wieder in ihr häusliches Umfeld zurückkehren. Wir gehen davon aus, dass diejenigen, die Tagespflegeleistungen und Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen, zu Hause überwiegend von Angehörigen versorgt werden. Dieser Punkt ist bei einer Bilanz der notwendigen Versorgungsangebote zu berücksichtigen, um Doppelzählungen zu vermeiden.

2.3.2. Variante „Ambulant vor Stationär“

Die Ergebnisse der Pflegestatistik zeigen, dass sich der Grundsatz „Ambulant vor Stationär“ im Landkreis Freising in den letzten Jahren in einer insgesamt steigenden Fallzahl der ambulant und teilstationär versorgten Pflegebedürftigen niederschlug (seit 2009 ist der Anteil wieder leicht ansteigend).

In der Darstellung 2-7 wurde gezeigt, dass bei der „Status Quo“-Variante der Anteil der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Landkreisbewohnerinnen und -bewohner von 2010 (67,4 %) bis zum Jahr 2020 kontinuierlich um 1,8 Prozentpunkte auf 65,6 % absinken würde. Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips „Ambulant vor Stationär“ soll der realistische **Zielwert von 71,0 %** dienen, der bis zum Jahr 2020 erreicht werden soll.

Die Ergebnisse der Bürgerinnen- und Bürgerbefragung zeigen ein überdurchschnittliches familiäres Hilfepotenzial: Bei 30 Prozent Derjenigen mit Kindern, leben diese mit ihnen in einem Haus, bei weiteren 33 Prozent im Ort oder in der direkten Nachbarschaft und könnten somit zumindest theoretisch bei Pflege- und / oder Betreuungsbedarf unterstützend tätig werden. Dennoch leben bei immerhin jeder / jedem Fünften (21,1 %) die Kinder weiter entfernt, eine Unterstützung ihrerseits wäre daher nur bedingt möglich¹⁸.

Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen

Die nachfolgende Darstellung 2-9 zeigt die Pflegebedarfsprognose für die Jahre 2010 bis 2020 nach der Variante „Ambulant vor Stationär“, in der eine häusliche Versorgungsquote von 71,0 % bis zum Jahr 2020 angestrebt wird. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, die ambulante Infrastruktur für pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner des Landkreises zu stärken. Ansatzpunkte und konkrete Maßnahmen und Empfehlungen hierfür finden sich in den thematisierten Handlungsfeldern des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts im Hauptband.

¹⁸ Im Rahmen der Erstellung von Seniorenpolitischen Gesamtkonzepten für zahlreiche bayerische Landkreise von AfA / SAGS wurden Vergleichswerte für den „Wohnort des am nächsten wohnenden Kindes außerhalb des eigenen Landkreises“ ermittelt, z.B. Landkreise Ansbach (19,2 %), Eichstätt (17,2 %), Donau-Ries (19,5 %), Main-Spessart (20,8 %), Weißenburg-Gunzenhausen (35%) oder Bad Tölz-Wolfratshausen (28,1 %).

Darstellung 2-9: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Freising
2010 – 2020 auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten
– „Ambulant vor Stationär“-Variante

Jahr	Alle Leistungsempfängerinnen und -empfänger ¹⁾	Hiervon:			Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:	
		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende		Angehörige (Pflegegeld)	Ambulante Pflegedienste ²⁾
			absolut	in %		
2010	2.667	868	1.799	67,4	1.149	650
2011	2.768	891	1.876	67,8	1.193	683
2012	2.856	909	1.946	68,2	1.233	713
2013	2.949	928	2.020	68,5	1.275	745
2014	3.060	953	2.108	68,9	1.325	783
2015	3.158	972	2.186	69,2	1.369	817
2016	3.247	988	2.260	69,6	1.411	849
2017	3.333	1.002	2.331	69,9	1.451	880
2018	3.425	1.017	2.407	70,3	1.494	913
2019	3.539	1.039	2.500	70,6	1.547	954
2020	3.627	1.052	2.575	71,0	1.589	986

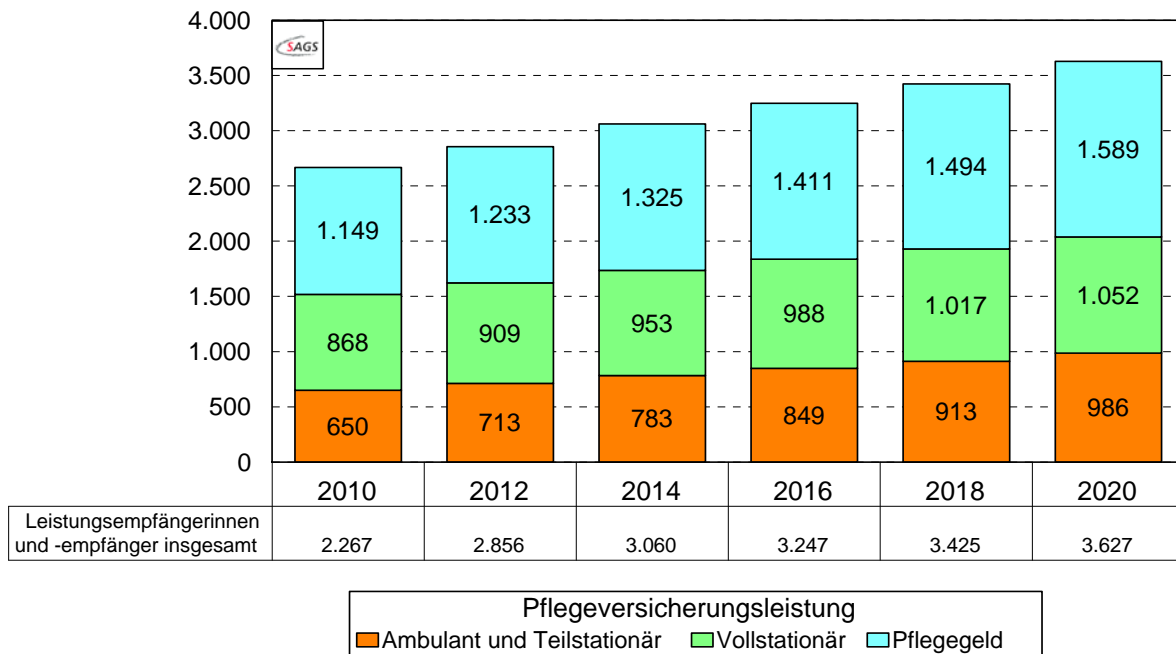
1) Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden zu Hause von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt.

2) Inklusive Leistungsfälle der Kurzzeit- bzw. Tagespflege am 15.12.2009.

Basis: Prognose auf der Grundlage der Pflegeversicherungsstatistik 2009.

Quelle: AfA / SAGS 2012

Darstellung 2-10: Entwicklung der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2010 – 2020 – „Ambulant vor Stationär“-Variante



Quelle: AfA / SAGS 2012

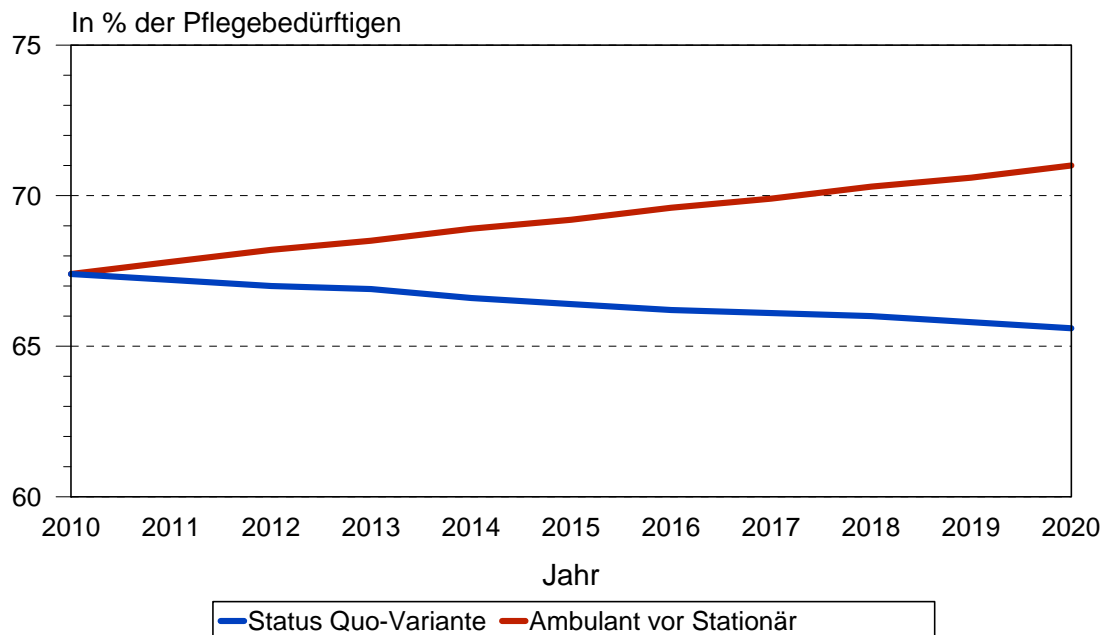
Die Zahl der pflegebedürftigen Personen, die einen vollstationären Dauerpflegeplatz beanspruchen werden, nimmt nach Prognoseberechnungen von 868 im Jahr 2010 um 184 Personen auf 1.052 im Jahr 2020 zu (Anstieg von 21 Prozent). Das sind nach Berechnungen 190 Personen weniger als in der „Status Quo“-Variante.

Auf der anderen Seite nimmt die Zahl der zu Hause lebenden Personen von 1.799 im Jahr 2010 auf 2.575 im Jahr 2020 um 776 Personen zu. Im Unterschied zur „Status Quo“-Variante ergibt sich spiegelbildlich eine Differenz von 190 Personen.

Die Darstellung 2-11 zeigt die veränderten Anteile der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen an deren Gesamtzahl in den beiden Varianten bis 2020: Für die „Status Quo“-Variante ergibt sich ein Anteil von 65,6 %, für die Variante „Ambulant vor Stationär“ der angestrebte Wert von 71,0 %.

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

Darstellung 2-11: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle „Status Quo“ und von „Ambulant vor Stationär“



Quelle: AfA / SAGS 2012

2.4 Erläuterungen zu den Betreuungsarten im Einzelnen

2.4.1. Vollstationäre Pflege

Im Fall der „**Status Quo**“-Variante müssten bis zum Jahr 2020 insgesamt 1.242 Personen stationär – und damit 374 Personen mehr als 2010 – versorgt werden. Anfang 2012 wurde eine Platzzahl von **1.179 Plätzen** in den 14 vollstationären Pflegeeinrichtungen ermittelt. In den vorhandenen Plätzen sind neben sechs eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen auch bis zu vier eingestreute Tagespflegeplätze enthalten, so dass diese nur bedingt im Weiteren berücksichtigt werden können.

Für die Versorgung in der „**Status Quo**“-Variante“ sind die vorhandenen Platzzahlen momentan noch bis etwa 2018 ausreichend. Zu beachten ist jedoch, dass in einzelnen Einrichtungen Zweibettzimmer de facto nur als Einzelzimmer zur Verfügung stehen und somit durch zusätzliche Plätze ausgeglichen werden müssten¹⁹.

¹⁹ An dieser Stelle soll auf die Ausführungsbestimmungen des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetz hingewiesen werden. Gesetzliche Vorgaben zu den Zimmergrößen können Einfluss auf die Entwicklung von Platzzahlen haben, wenn Doppelzimmer zu Einzelzimmern umfunktioniert werden müssen und somit Plätze verloren gehen. Dies muss bei den zukünftigen Entwicklungen mitberücksichtigt werden.

Im Fall der Variante „**Ambulant vor Stationär**“ und unter der Voraussetzung eines entsprechenden vorstationären Infrastrukturausbaus müsste bis zum Jahr 2020 für 1.052 Personen eine vollstationäre Pflege und Betreuung angeboten werden. Dies sind 190 Personen weniger, als bei der „Status Quo“-Variante. Die Versorgung wäre damit schon jetzt bis weit in die Zwanziger Jahre – auch unter Berücksichtigung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze und der Zweibettzimmer – gedeckt.

2.4.2. Kurzzeitpflege

Die Bestandserhebung ergab, dass mindestens sechs Kurzzeitpflegeplätze in 14 Einrichtungen eingestreut vorhanden sind und nur bei Bedarf und Verfügbarkeit angeboten werden. In zwei Einrichtungen sind – neben eingestreuten Plätzen – drei feste Kurzzeitpflegeplätze ganzjährig belegbar. Durch die momentane Zahl von mindestens **neun Plätzen** können (bei einer durchschnittlichen Verweildauer von 14 Tagen) pro Jahr mindestens etwa 250 Personen untergebracht werden.

Unabhängig von den bekannten saisonalen Schwankungen der Nachfrage gibt es Hinweise, dass die Zahl der Kurzzeitpflegeplätze derzeit als nicht ausreichend angesehen werden kann. Lediglich einer der elf Anbieterinnen und Anbieter, die Angaben dazu machten, gab an, im Jahr 2010 die Nachfrage nach Kurzzeitpflege befriedigen zu können und hat in der Regel alle Interessentinnen und Interessenten untergebracht. Zehn Einrichtungen mussten Anfragen ablehnen. Fünf Anbieterinnen und Anbieter nannten insgesamt 68 Personen, die nicht aufgenommen werden konnten. In dieser Zahl ist jedoch auch eine unbekannte Zahl an Mehrfachnennungen enthalten, wenn Interessentinnen und Interessenten Anfragen an mehrere Einrichtungen richten müssen, bis ein passender Kurzzeitpflegeplatz gefunden wird.

In den Folgejahren ist von einer Bedarfsausweitung auszugehen, weil die Zahl der betreuungsbedürftigen Personen steigt (nach Ergebnissen der Pflegebedarfsprognose – je nach Variante – im häuslichen Bereich um 30 bis 40 Prozent) und vermutlich das Betreuungspotenzial durch Angehörige tendenziell (weiter) sinken wird (Kinder sind weggezogen, Ältere haben weniger Kinder, Erwerbstätigkeit nimmt zu).

Durch die Eröffnung der beiden stationären Einrichtungen in Freising und Marzling mit insgesamt 223 Plätzen, die eingestreute Kurzzeitplätze bei Verfügbarkeit anbieten, hat sich die Versorgungssituation im Vergleich zum Erhebungszeitpunkt deutlich verbessert. Dennoch ist – auch in Anbetracht der Zunahme von häuslich zu versorgenden Pflegebedürftigen – ein Ausbau durch die Träger anzuraten. Während die Versorgungsregion II durch die Neueröffnungen besonders gut ausgestattet ist, sollte sich der Ausbau auf die Regionen I, III, IV und V konzentrieren, um eine gute flächendeckende Versorgung gewährleisten zu können. In der Versorgungsregion III ist die einzige Einrichtung in Allershausen meist ausgelastet und kann daher nur

im Ausnahmefall eingestreute Kurzzeitpflegeplätze anbieten. Die Einrichtungen in der Versorgungsregion V weisen eine hohe vollstationäre Auslastung auf, so dass eingestreute Plätze (neben den zwei festen Plätzen) nicht immer angeboten werden können. Auch hier ist eine Aufstockung von Plätzen erstrebenswert. In der südlichen Versorgungsregion I wird Kurzzeitpflege ausschließlich in der Einrichtung in Neufahrn b. Freising angeboten, die eine große Nachfrage vermelden und nicht immer alle Interessentinnen und Interessenten aufnehmen konnte. Demnach sollte auch dort der Bestand aufgestockt werden. Ebenso sollten weitere Plätze in der Versorgungsregion IV geschaffen werden, in der zwar drei Einrichtungen Kurzzeitpflege anbieten, aber gut ausgelastet sind und auch regelmäßig Interessentinnen und Interessenten ablehnen müssen. Allerdings ist in diesem Kontext auch darauf hinzuweisen, dass in der jüngsten Vergangenheit zwei solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen aus wirtschaftlichen Erwägungen geschlossen wurden. Auch der sich bereits abzeichnende Fachkräftemangel und die saisonal sehr stark unterschiedliche Nachfrage und Auslastung sind dabei mit zu bedenken.

2.4.3. Tagespflege

Das Angebot und die Nachfragesituation nach Tagespflegeplätzen sind ebenfalls schwer einzuschätzen. Landkreisweit sind zum Stand November 2011 insgesamt bis zu **44 feste, ganzjährig verfügbare Plätze** in drei Einrichtungen vorhanden. Zusätzlich stellt der AWO Seniorenwohnpark Moosburg bis zu vier eingestreute Tagespflegeplätze im beschützenden Bereich zur Verfügung, sofern diese nicht vollstationär belegt sind. Weitere Planungen sind bis dato nicht bekannt. Alle Tagespflegeeinrichtungen können – nach eigenen Aussagen – der Nachfrage gerecht werden und alle Interessentinnen und Interessenten unterbringen.

Aus fachlicher Sicht ist das derzeitige Angebot ausreichend. Damit diese Tagespflegeplätze aber auch entsprechend nachgefragt werden, ist eine gemeinsame Öffentlichkeitsarbeit und eine gute Beratung notwendig. Beim – langfristig – anzustrebenden Ausbau der Tagespflege als ein wichtiges Element der Unterstützung pflegender Angehöriger ist darauf zu achten, in wie weit sich unter Berücksichtigung der – im Jahr 2010 erstmals angepassten – Leistungen der Pflegeversicherung das Bedürfnis nach Tagespflegeangeboten auch in einer konkreten Nachfrage nach Tagespflege niederschlägt.

Ein weiterer Ansatzpunkt ist es, ein Angebot der Tagesbetreuung als ein niedrighwelliges Angebot zu installieren. Dies kann zusätzlich zur Tagespflege aufgebaut werden bzw. in die Tagespflege integriert werden. Tagesbetreuung als niedrighwelliges Angebot förderte der Freistaat Bayern ab 01. Januar 2007 im Rahmen des „Bayerischen Netzwerks Pflege“.

2.4.4. Versorgung mit ambulanten Pflegediensten

Bedarfsgerechte ambulante Pflegedienste sollen nach § 70 Abs. 5 AVSG (Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze vom 02. Dezember 2008) im Rahmen bereit gestellter Haushaltsmittel durch Festbeträge gefördert werden. Der Landkreis Freising kommt dieser Verpflichtung für ambulante Dienste mit einem Versorgungsvertrag in Höhe von 120.000 € pro Jahr nach. Grundlagen sind die Zahlen der pflegebedürftigen Personen, die entsprechende Leistungen nach SGB XI erhalten, bzw. der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter, die entsprechende Leistungen erbringen.

Darstellung 2-12: Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Freising 2010 – 2020

Jahr	„Status Quo“		„Ambulant vor Stationär“	
	Klientinnen und Klienten absolut	In %, 2010=100 %	Klientinnen und Klienten absolut	In %, 2010=100 %
2010	650	100	650	100
2011	677	104	683	105
2012	701	108	713	110
2013	727	112	745	115
2014	757	116	783	120
2015	784	121	817	126
2016	809	124	849	131
2017	832	128	880	135
2018	858	132	913	140
2019	890	137	954	147
2020	913	140	986	152

Quelle: AfA / SAGS 2012

Wie bereits dargestellt, nimmt die Zahl der ambulant zu versorgenden Personen im Landkreis Freising zu, unterscheidet sich aber in den beiden Varianten der Prognose. Bei der Berechnung der Variante „Ambulant vor Stationär“ wurde berücksichtigt, dass sich durch die demographischen Veränderungen und die zukünftigen Entwicklungen auf dem Arbeitsmarkt die Zahl der zur Verfügung stehenden Pflegepersonen im Zeitablauf erheblich verringert, woraus eine Zunahme der ambulanten Versorgungsquote resultiert.

Die prognostizierte Entwicklung der Personen in der Betreuung durch ambulante Pflegedienste für die Jahre 2010 bis 2020 kann als Grundlage für die bedarfsgerechte Veranschlagung der Förderbeträge im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel herangezogen werden.

2.5 Fazit

Bedarfsentwicklung im Landkreis Freising

Die beiden Varianten bilden den Rahmen ab, innerhalb dessen der Landkreis und die kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden ihren Weg finden müssen, wobei nach den vorliegenden Ergebnissen der Befragungen und der Expertinnen- bzw. Expertenrunden die Variante „Ambulant vor Stationär“ offenkundig von den Betroffenen, aber auch von den Kommunen bevorzugt wird.

Die Schaffung zusätzlicher Pflegeheimplätze scheint bei der Umsetzung der Variante „Ambulant vor Stationär“ keine aktuell vordringliche Aufgabe für den Landkreis zu sein. Erst in den Zwanziger Jahren ist eine Kapazitätsausweitung zu prüfen.

Die Umsetzung der Variante „Ambulant vor Stationär“ beinhaltet stattdessen die Schaffung zusätzlicher Angebote im ambulanten Bereich in einem Umfang, wie sie in den vorangehenden Abschnitten und in den Kapiteln zu den Handlungsfeldern benannt wurden.

Je nach Ausgestaltung der Angebote im Landkreis müssen die Pflegebedürftigen also entweder mehr in den Heimbereich abwandern oder können verstärkt zu Hause wohnen bleiben. Bezogen auf das Jahr 2020 kann durch entsprechende Steuerung realistischweise eine Anzahl von 190 Personen von der Schaffung verbesserter ambulanter Strukturen profitieren, wie die Darstellungen 2-13 und 2-14 zeigen.

Darstellung 2-13: Betreute Personen **zu Hause** – Variantenvergleich

	2010	2013	2016	2020
„Status Quo“	1.799	1.972	2.153	2.385
„Ambulant vor Stationär“	1.799	2.020	2.260	2.575
Differenz	0	48	107	190

Quelle: AfA / SAGS 2012

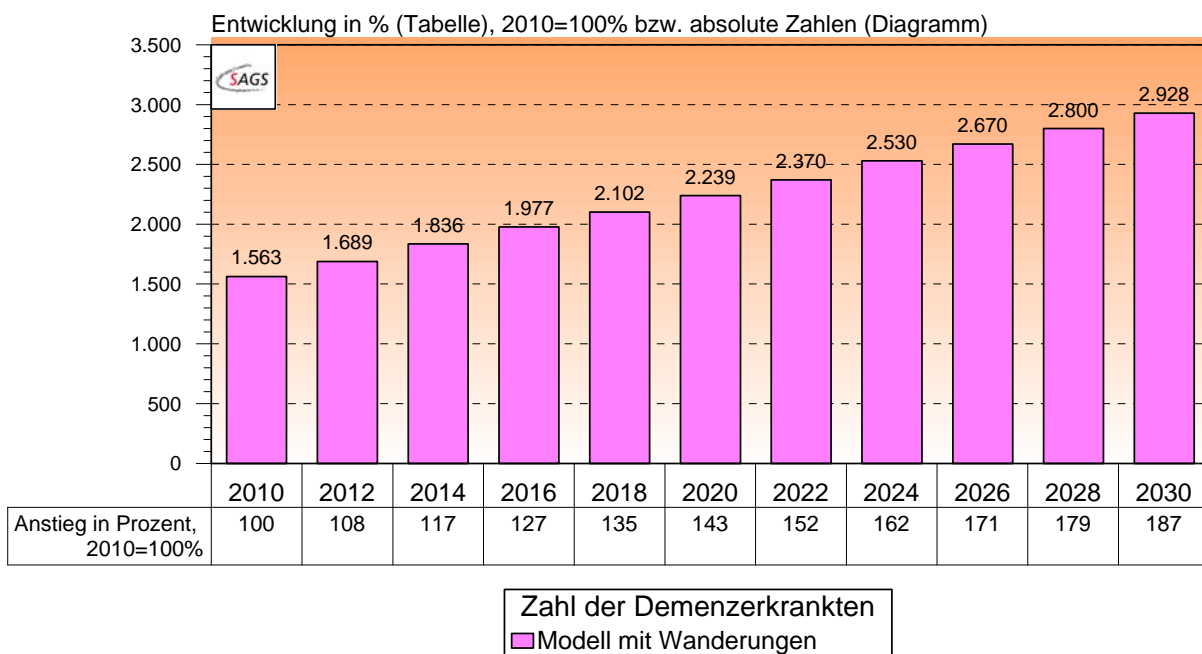
Darstellung 2-14: Betreute Personen **im Heim** – Variantenvergleich

	2010	2013	2016	2020
„Status Quo“	868	976	1.095	1.242
„Ambulant vor Stationär“	868	928	988	1.052
Differenz	0	48	107	190

Quelle: AfA / SAGS 2012

Generell ist darauf hinzuweisen, dass Vorsorge für die zu erwartende Zunahme der Zahl demenzkranker Personen getroffen werden muss. Dies kann einmal durch einen Ausbau des Angebots für demenzkranke Personen im stationären Bereich erfolgen. Alternativ kann durch die Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften, die speziell auf demenzkranke Personen ausgerichtet sind und momentan nur vom Verein „Älter werden in Eching e.V.“ in Eching angeboten wird, dieser Bedarf wohnortnah gedeckt werden. Im Zusammenhang mit der Zunahme der Zahl von Personen mit einem zusätzlichen Betreuungsbedarf auf Grund einer Demenzerkrankung bzw. psychischen Erkrankung sind Entlastungsangebote für die pflegenden Angehörigen zu schaffen, bei denen nach wie vor die Hauptlasten der Pflege und Betreuung liegen (vgl. Darstellung 2-15 und das Handlungsfeld „Angebote für besondere Zielgruppen“).

Darstellung 2-15: Schätzung der Zahl an Demenz Erkrankter im Landkreis Freising 2010 – 2030 auf der Basis von GKV-Prävalenzraten



Quelle: AfA / SAGS 2012, Schätzung auf Basis von GKV-Prävalenzraten zu Demenzerkrankungen

2.6 Beurteilung der Situation und Maßnahmenempfehlungen

Unter Abwägung aller Argumente und auch in Bezug auf die gerade vorgestellten Ergebnisse der Pflegebedarfsplanung ist prinzipiell davon auszugehen, dass ein guter Teil der zunehmenden Zahl pflegebedürftiger Personen durch eine konsequente Weiterentwicklung der Angebote im ambulanten Bereich, insbesondere auch hinsichtlich der Entlastungsangebote für pflegende Angehörige, weiterhin zu Hause wohnen bleiben kann. Vor allem durch die verbesserte Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wird ein deutlicher Anreiz für Betroffene gegeben, diese Angebote verstärkt zu nutzen. Dies gilt ebenso auch für Trägerinnen

und Träger, um Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen. Zu denken ist dabei u.a. an Tagespflege (momentan werden landkreisweit 44 Plätze angeboten, die zum jetzigen Zeitpunkt als ausreichend angesehen werden) und Tagesbetreuungsangebote, Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige (insbesondere mit demenziell Erkrankten), den Bau von barrierefreien Wohnungen, den Aufbau von verlässlichen häuslichen Betreuungsangeboten und Sicherstellung der örtlichen Versorgungsmöglichkeiten für mobilitätsbehinderte Personen im höheren Alter. Zusätzlich sind die Angebote im stationären Pflegebereich durch die Weiterentwicklung der stationären Pflegekonzepte in Richtung auf Hausgemeinschaften stärker auf demenzkranke Personen auszurichten und im Rahmen eines konzeptionellen Ausbaus zu regionalen Pflege- und Betreuungszentren zu entwickeln. Soweit sich durch die damit verbundenen Modernisierungsmaßnahmen die Zahl der angebotenen Plätze verringert, ist die Bedarfsdeckung zu überprüfen und gegebenenfalls ein Ausgleich zu schaffen.

In Anbetracht der Zunahme der Empfängerinnen und Empfänger von Pflege- und Betreuungsleistungen und dem Mangel an Pflegepersonal im stationären und ambulanten Bereich, ist auch auf die Notwendigkeit der Rekrutierung und Ausbildung von Altenpflegepersonal und Betreuungspersonal hinzuweisen, wo bereits heute Probleme gesehen werden. Hierzu könnten sicherlich auch Trägerinnen und Träger im Landkreis – evtl. auch mit Unterstützung des Landkreises – mittelfristig einen Beitrag leisten. Diese Problematik beinhaltet aber auch eine öffentliche Diskussion über die Arbeitsbedingungen, die Bezahlung, die Vereinbarkeit von Beruf und Familie und nicht zuletzt die gesellschaftliche und individuelle Wertschätzung von Pflegekräften. Zudem sind dazu auch politische Weichenstellungen und Entscheidungen, ja Prioritätensetzungen, erforderlich, die nicht nur und ausschließlich auf der bayerischen Ebene getroffen werden können, sondern für die Bundesrepublik Deutschland insgesamt gelten müssen (Stichwort Pflegereform). Der Referentenentwurf zum Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung wurde vom BMG am 23. Januar 2012 vorgelegt und am 26. April diesen Jahres in der ersten Lesung im Bundestag vorgestellt.

Als **Maßnahmen** und **Empfehlungen** schlagen wir vor²⁰:

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner
<p>Bedarfsgeleiteter Ausbau des ambulanten und stationären Pflege- und Betreuungsangebots (inkl. beschützende Plätze) im Sinne von „Ambulant vor Stationär“ (vgl. Pflegebedarfsplanung); Aufbau von Kooperationen und Vernetzung zwischen stationären Pflegeheimen, ambulanten Diensten, Krankenhäusern (Verbesserung der Überleitungen) sowie zu Akteurinnen und Akteuren der Offenen Seniorenarbeit</p>	<p>Landkreis, Trägerinnen und Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Akteurinnen und Akteure der Offenen Seniorenarbeit, Krankenhäuser, Bezirk</p>
<p>Ausbau von kleinteiligen Wohn- und Pflegeangeboten wie Ambulant betreuten Wohngemeinschaften und Ausbau der stationären Einrichtungen mit zielgruppenorientierten Konzepten, v.a. für Menschen mit Demenz und / oder anderen gerontopsychiatrischen Erkrankungen</p>	<p>Städte, Märkte und Gemeinden, Trägerinnen und Träger, Wohlfahrtsverbände, Einrichtungen und Dienste, Private Investorinnen und Investoren, Wohnungsbaugesellschaften</p>
<p>Ausbau von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige durch Angebote der Nacht- und Tagespflege sowie durch einen bedarfsgeleiteten Ausbau der (eingestreuten) Tagespflegeplätze, Kurzzeitpflegeplätze und vor allem durch niedrigschwellige Angebote der Tagesbetreuung vor Ort sowie Helferinnen- und Helferkreise (v.a. im nördlichen Landkreis); Verbesserung des Informationsflusses zu vorhandenen Angeboten (vgl. Handlungsfeld „Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit“)</p>	<p>Städte, Märkte und Gemeinden, Trägerinnen und Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste</p>
<p>Verstärkte Ausbildungsinitiativen für den Pflegeberuf, um dem künftig steigenden Bedarf Rechnung zu tragen, sowie Fortbildung von Pflegepersonal für Personen mit einem hohen Unterstützungs- und Betreuungsbedarf (u.a. im Rahmen der Ausbildungsinitiative des StMAS „Herzwerker“); Zusammenarbeit der Trägerinnen und Träger ambulanter Dienste und stationärer Einrichtungen als Anstellungsträgerinnen und –träger insbesondere im Hinblick auf Auszubildende</p>	<p>Einrichtungsträgerinnen und -träger, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Altenpflegeschulen, Kostenträgerinnen und -träger (im Rahmen von Pflegesatzverhandlungen), Arbeitsagentur</p>

²⁰ An dieser Stelle sei nochmals auf die Maßnahmen und Empfehlungen der zwölf weiteren Handlungsfelder in Band 1 des Seniorenpolitischen Gesamtkonzepts hingewiesen.

Maßnahmen / Empfehlungen	Zuständigkeit / Ansprechpartnerinnen und Ansprechpartner
Damit Pflegekräfte im Landkreis bleiben, ist eine Reihe von Rahmenbedingungen zu verbessern. Neben der Entlohnung sind v.a. Kinderbetreuungsangebote und günstiger Wohnraum zur Verfügung zu stellen	Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Pflegekassen, Trägerinnen und Träger von Einrichtungen, Freistaat Bayern
Ausbau der Angebote und Betreuungsmöglichkeiten für betreuungsbedürftige Menschen und Demenzkranke, z.B. durch Angebote des Betreuten Wohnens zu Hause, v.a. für die Gruppe der allein lebenden älteren Menschen, deren Anteil an dieser Altersgruppe bereits heute zwischen 20 - 30 % liegt	Städte, Märkte und Gemeinden, Trägerinnen und Träger, Wohlfahrtsverbände, Stationäre Einrichtungen, Ambulante Dienste, Fachstelle für pflegende Angehörige, Ehrenamtliche
Schaffung barrierefreier Wohnangebote vor Ort	Städte, Märkte und Gemeinden, Private Investorinnen und Investoren, Wohnungswirtschaft
Ausbau von Wohnberatung und Wohnungsanpassung; Sicherstellung einer gezielten Öffentlichkeitsarbeit in Form von Vorträgen, Praxisbeispielen, Ausstellungen etc.	Landkreis, Städte, Märkte und Gemeinden, Pflegekassen, Beratungsstellen
Unterstützung beim Erhalt bzw. Aufbau von Nahversorgungsangeboten in den kreisangehörigen Gemeinden und Gemeindeteilen sowie der ärztlichen Versorgung, um einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und im heimischen Umfeld zu erleichtern	Städte, Märkte und Gemeinden
Modernisierung vorhandener Pflegeheime zur verbesserten Versorgung demenzkranker Bewohnerinnen und Bewohner, u.a. durch die Schaffung von Hausgemeinschaften; Ausbau der Aufenthaltsbereiche; Anlage von „Demenzgärten“ im Außenbereich	Stationäre Einrichtungen, Freie Trägerinnen und Träger, Wohlfahrtsverbände