

INSTITUT FÜR
SOZIALFORSCHUNG UND
GESELLSCHAFTSPOLITIK



Pflegesozialplanung der Landeshauptstadt Schwerin zum Stand 31.12.2018

Präsentation am 24. März 2021
im Sozialausschuss der Landeshauptstadt Schwerin

Dr. Dietrich Engels

Gliederung

1. Grundsätze der Pflegesozialplanung
2. Demografische Entwicklung und Pflegebedarf
3. Analyse der Angebote
4. Bewertung des derzeitigen und zukünftigen Bedarfs
5. Handlungsempfehlungen

1. Grundsätze der Pflegesozialplanung

Gesetzlicher Auftrag

Die Kommunen sollen „die Gestaltung einer leistungsfähigen, regional gegliederten, ortsnahen und aufeinander abgestimmten ambulanten und stationären pflegerischen Versorgung der Bevölkerung“ gewährleisten (§ 1 Abs. 7 LPflegeG M-V).

(1) Ambulant vor Stationär (§ 1 Abs. 2 und 5 LPflegeG M-V)

- Ziel der Vermeidung oder Verzögerung eines Heimeinzugs
- Voraussetzung: differenziertes vorstationäres Angebotssystem

(2) Breiter Ansatz statt Verengung auf pflegerische Versorgung (§ 1 Abs. 2 LPflegeG MV)

- Einbeziehung präventiver Angebote und geeigneter Wohnungsangebote
- Berücksichtigung professioneller, familialer und ehrenamtlicher Ressourcen

(3) Pflegeplanung als partizipativer Prozess (§ 1 Abs. 7 und 8 LPflegeG MV)

Einbeziehung der Kenntnisse und Erfahrungen von Anbietern, Wohnungsgesellschaften, Beratern, Ansprechpartnern in den Stadtteilen

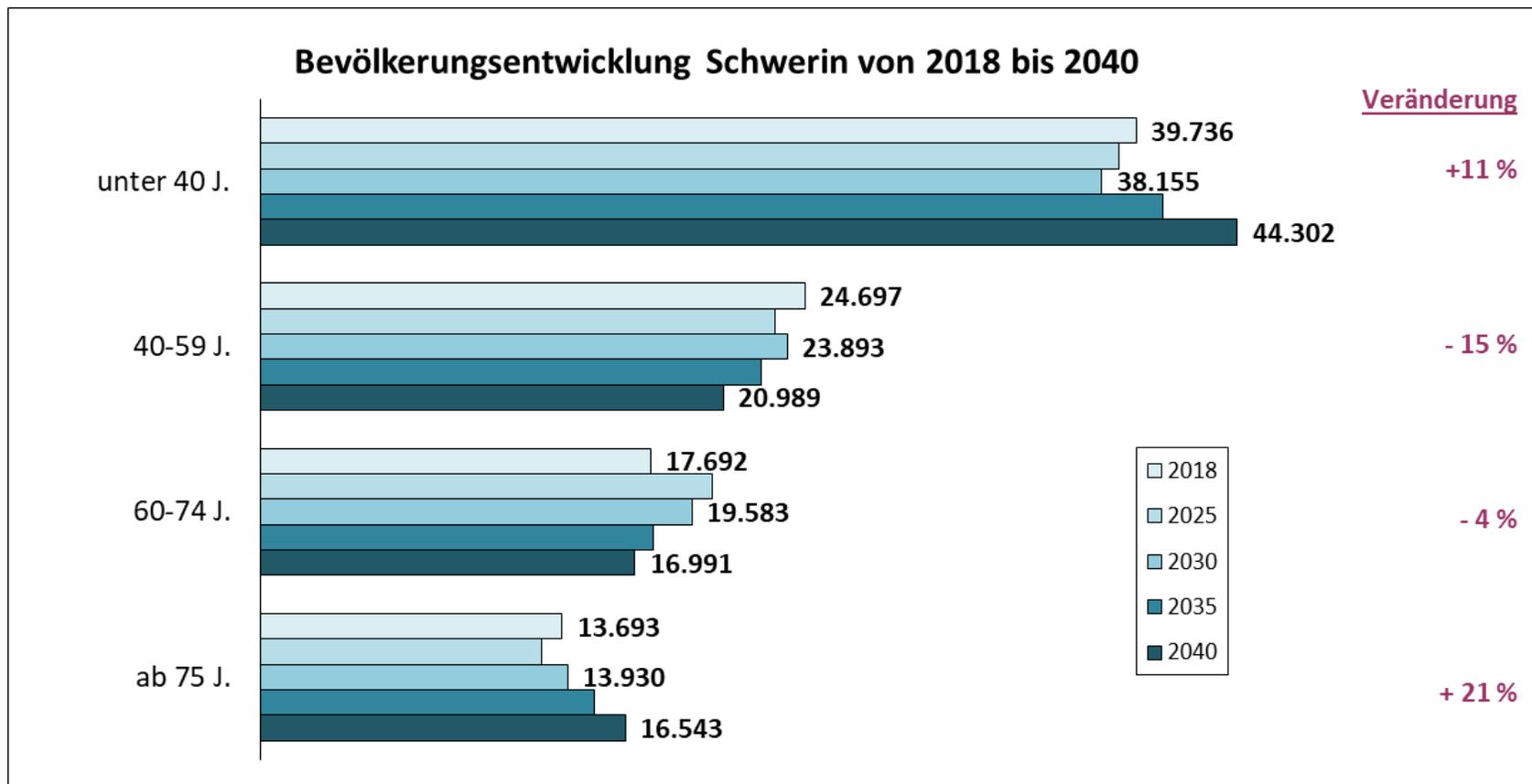
(4) Pflegeplanung als kontinuierlicher Prozess (§ 5 Abs. 2 LPflegeG M-V)

Pflegeplan alle 5 Jahre mit jährlicher Fortschreibung und Aktualisierung der Angebote

2. Demografische Entwicklung und Pflegebedarf

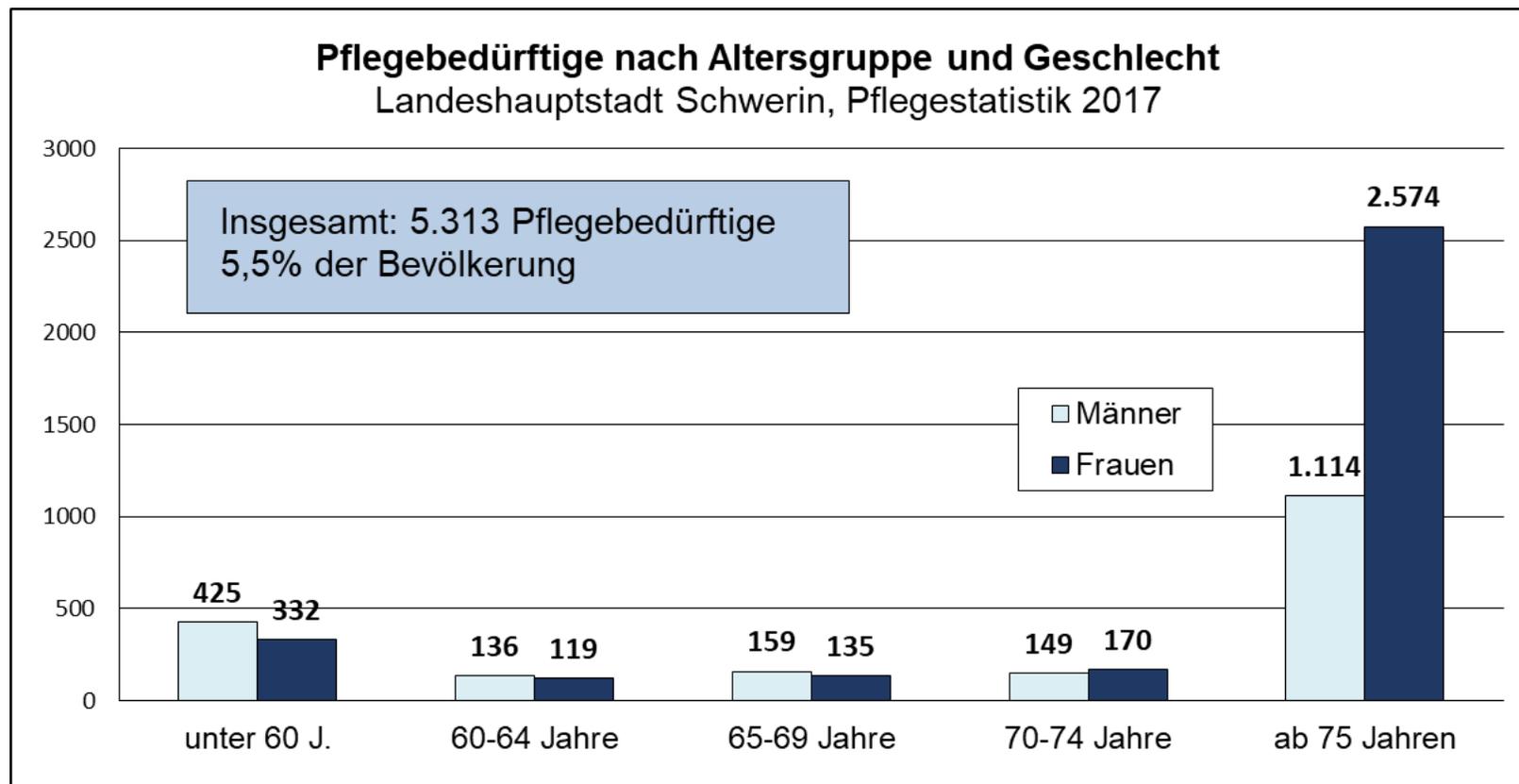
Prognose der Bevölkerungsentwicklung bis 2040

Insgesamt: von 95.818 Einwohnern auf 98.826 Einwohner (+ 3%)



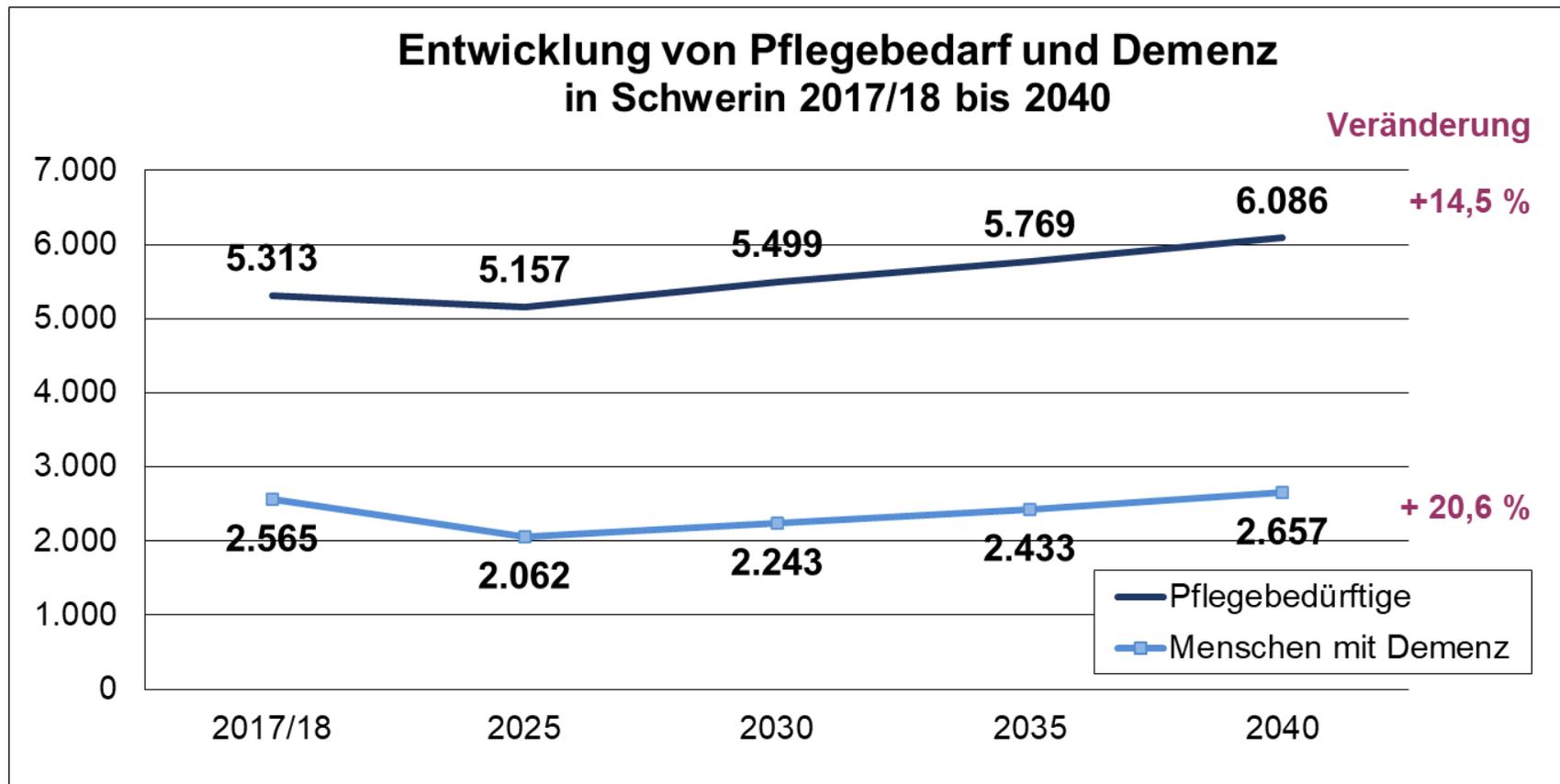
2. Demografische Entwicklung und Pflegebedarf

Am Jahresende 2017 gab es in Schwerin **5.313** Pflegebedürftige – **5,5%** der Bevölkerung (4,3% der Männer und 6,6% der Frauen).



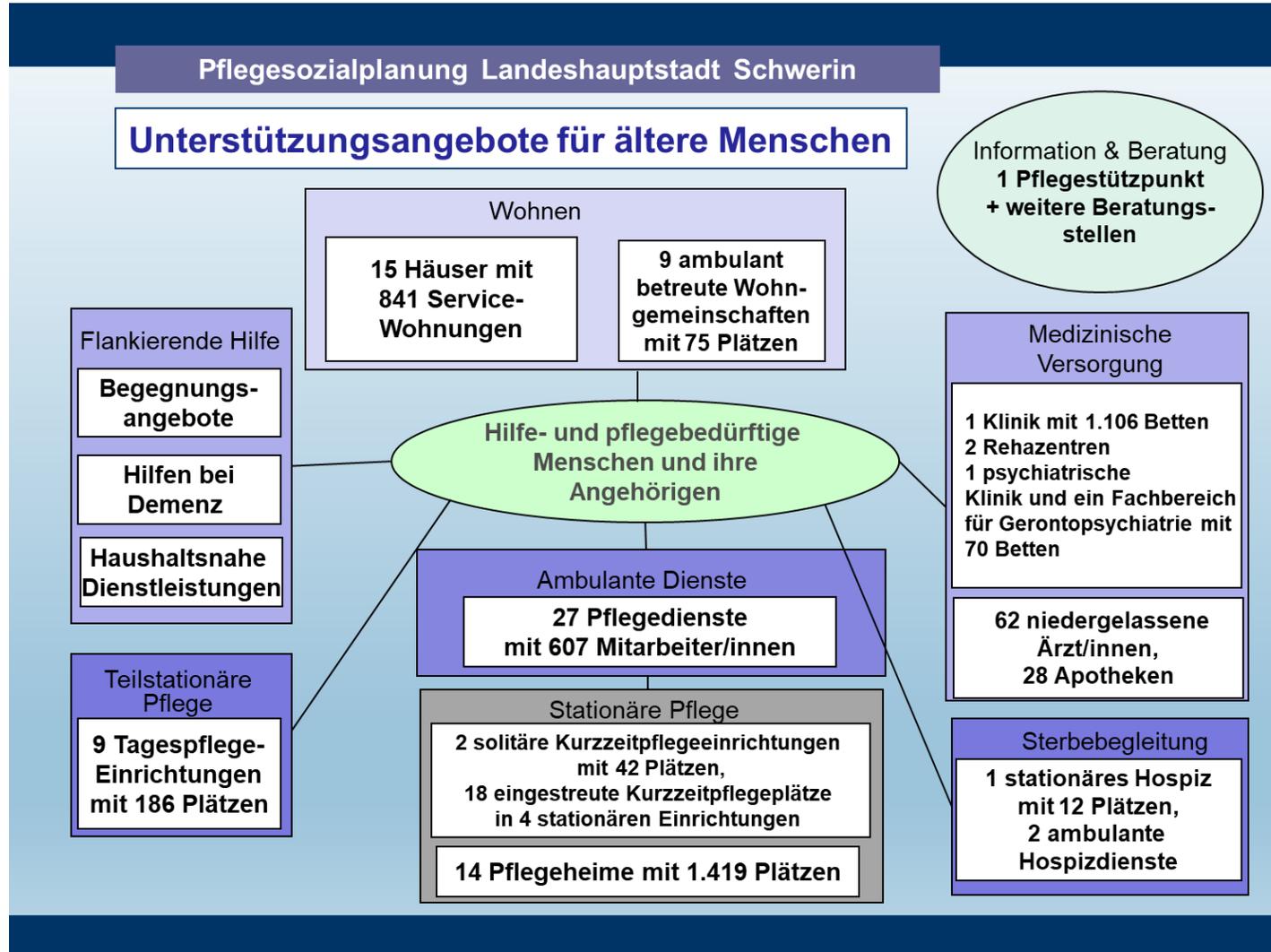
2. Demografische Entwicklung und Pflegebedarf

Die Zahl der Pflegebedürftigen wird bis zum Jahr 2040 um 14,5% auf über 6.000 steigen. Darunter werden fast 2.700 Menschen mit Demenz sein (+20,6%).



3. Analyse der Angebote

Angebote im Überblick zum Stand 31.12.2018



27 Stadtteile und 4 Stadtregionen

Nordwest:

1 Warnitz, 2 Medewege,
3 Wickendorf, 4 Friedrichsthal,
5 Lankow, 6 Lewenberg

Nördliches Zentrum:

7 Neumühle, 8 Weststadt,
9 Werdervorstadt, 10 Schelfstadt,
11 Paulsstadt, 12 Altstadt,
13 Feldstadt

Südliches Zentrum:

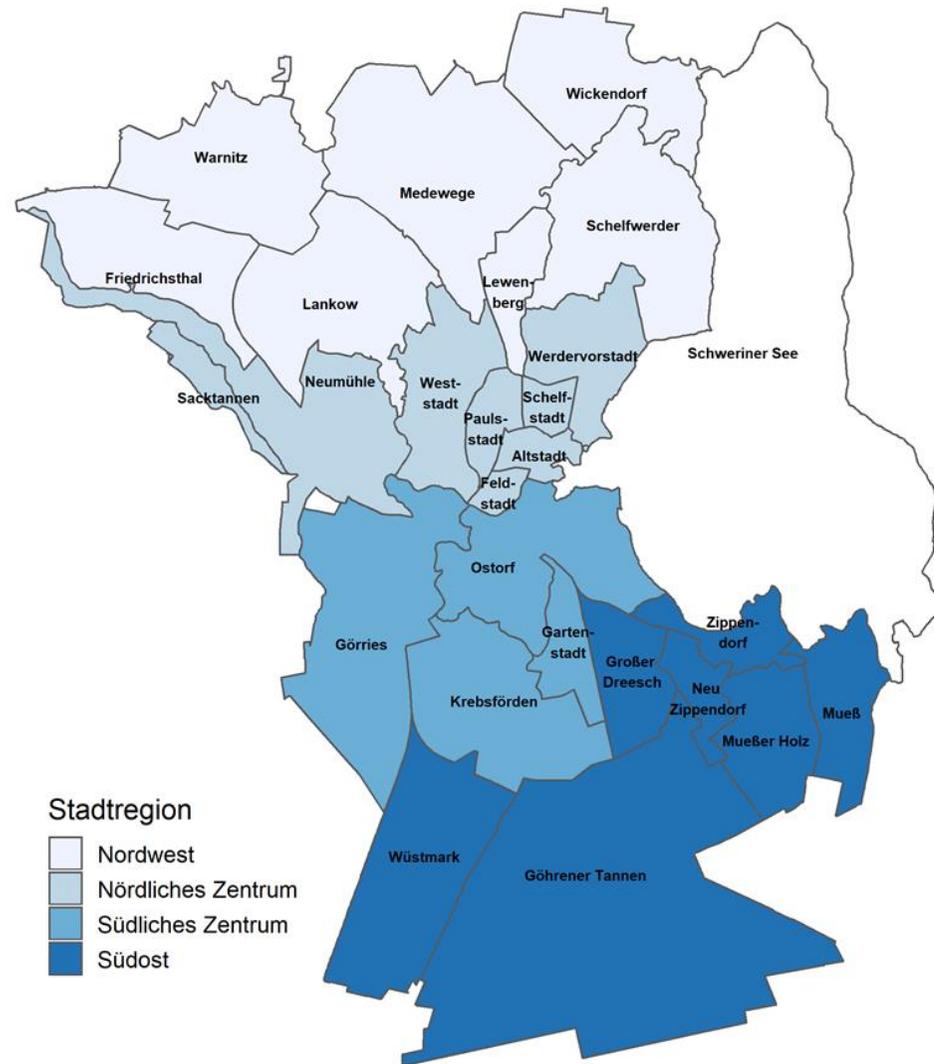
14 Ostorf, 15 Görries, 16 Gartenstadt,
17 Krebsförden,

Südost:

18 Großer Dreesch, 19 Zippendorf, 20
Neu Zippendorf, 21 Göhrener Tannen,
22 Wüstmark, 23 Mueßer Holz, 24 Mueß

Unbewohnte Stadtteile:

25 Schelfwerder, 26 Sacktannen,
27 Schweriner See



3. Analyse der Angebote

- **Ambulante Pflege:**

Versorgung durch ambulante Dienste					
Schwerin nach Stadtregionen, Stand: 31.12.2018				Stand 31.12.2014	
Stadtregion	Dienste	Personal	je 100 ab 75 J.	Personal	je 100 ab 75 J.
Nordwest	4	106	3,6	113	4,8
Nördl. Zentrum	9	188	3,4	126	2,8
Südl. Zentrum	2	50	3,1	43	3,8
Südost	12	264	6,7	175	5,3
Schwerin	27	607	4,3	457	4,0

- in 4 Jahren 150 Mitarbeiter mehr
- verbesserte Versorgungsdichte in Nördl. Zentrum und Südost, in den beiden anderen Regionen verschlechtert
- 2 weitere ambulante Dienste geplant
- Versorgungsdichte auf Stadtebene zwischen Landesdurchschnitt mit **5,3** und Bundesdurchschnitt mit **4,2** Mitarbeitern je 100 Ältere

3. Analyse der Angebote

- **Tagespflege:**

Angebote der Tagespflege							
Schwerin nach Stadtregionen, Stand: 31.12.2018				einschl. Plan	Gesamt	Stand 31.12.2014	
Stadtregion	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 75 J.	Plätze	je 100 ab 75 J.	Plätze	je 100 ab 75 J.
Nordwest	2	50	1,7	50	1,7	22	0,9
Nördl. Zentrum	4	85	1,5	222	4,0	33	0,7
Südl. Zentrum	0	0	0,0	0	0,0	0	0,0
Südost	3	51	1,3	71	1,8	27	0,8
Schwerin	9	186	1,3	343	2,5	82	0,7

- in 4 Jahren 104 Plätze mehr
- deutlich verbesserte Versorgungsdichte in drei Regionen, aber im südlichen Zentrum nach wie vor kein Angebot
- 157 weitere Plätze geplant, aber nicht im südl. Zentrum
- Versorgungsdichte auf Stadtebene zwischen Landesdurchschnitt mit **1,7** und Bundesdurchschnitt mit **0,7** Plätzen je 100 Ältere – Verbesserung absehbar

3. Analyse der Angebote

- Stationäre Pflege:

Angebote der vollstationären Pflege							
Schwerin nach Stadtregionen, Stand: 31.12.2018				einschl. Plan		Gesamt	
Stadtregion	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 75 J.	Plätze	je 100 ab 75 J.	Stand 31.12.2014	Stand 31.12.2014
						Plätze	je 100 ab 75 J.
Nordwest	4	256	8,8	372	12,8	196	8,4
Nördl. Zentrum	5	540	9,7	947	17,0	603	13,3
Südl. Zentrum	1	115	7,3	115	7,3	115	10,0
Südost	4	508	13,0	527	13,4	514	15,5
Schwerin	14	1.419	10,2	1.961	14,0	1.428	12,6

- in 4 Jahren 9 Plätze weniger
- verbesserte Versorgungsdichte in Nordwest, verschlechtert in übrigen Regionen
- weitere 542 Plätze geplant
- Versorgungsdichte auf Stadtebene etwas höher als im Land mit **9,5** und im Bundesdurchschnitt mit **9,3** Plätzen je 100 Ältere

3. Analyse der Angebote

- Kurzzeitpflege:**

Angebote der Kurzzeitpflege							
Schwerin nach Stadtregionen, Stand: 31.12.2018				einschl. Plan	Gesamt	Stand 31.12.2014	
Stadtregion	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 75 J.	Plätze	je 100 ab 75 J.	Plätze	je 100 ab 75 J.
Nordwest	0	0	0,0	24	0,8	0	0,0
Nördl. Zentrum	4	50	0,9	55	1,0	51	1,1
Südl. Zentrum	1	2	0,1	2	0,1	2	0,2
Südost	1	8	0,2	8	0,2	8	0,2
Schwerin	6	60	0,4	89	0,6	61	0,5
darunter:							
eigenständige KP	3	42	0,3	66	0,5	42	0,3
eingestreuete KP	3	18	0,1	23	0,2	19	0,1

- ein Platz weniger als 2014, obwohl hoher Bedarf
- leichte Verschlechterung der Versorgungsdichte, in Nordwest bisher kein Angebot
- weitere 29 Plätze geplant, darunter 24 eigenständige (dann auch in Nordwest)
- Versorgungsdichte auf Stadtebene zwischen Landesdurchschnitt mit **0,2** und Bundesdurchschnitt mit **0,5** Plätzen je 100 Ältere
- 42 Plätze (in Zukunft 66 Plätze) sind eigenständige Kurzzeitpflegeplätze, dieser Anteil ist höher als woanders

3. Analyse der Angebote

- **Betreutes Wohnen:**

Service-Wohnen					
Schwerin nach Stadtregionen, Stand: 31.12.2018				Stand 31.12.2014	
Stadtregion	Häuser	Wohnungen	je 100 ab 75 J.	Wohnungen	je 100 ab 75 J.
Nordwest	1	44	1,5	56	2,4
Nördl. Zentrum	7	185	3,3	170	3,7
Südl. Zentrum	0	0	0,0	0	0,0
Südost	7	612	15,6	581	17,5
Schwerin	15	841	6,0	807	7,1

- 34 Wohnungen mehr als 2014, aber Verschlechterung der Versorgungsdichte
- Versorgungsdichte auf Stadtebene zwischen Landkreis LUP mit **6,5** und Landkreis NWM mit **5,3** Wohnungen je 100 Ältere
- Weitere 117 Wohnungen geplant, dadurch Verbesserung auf 6,9 Wohnungen je 100 Ältere

3. Analyse der Angebote

- **Ambulant betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen:**

Ambulant betreute Wohngemeinschaften					
Schwerin nach Stadtregionen, Stand: 31.12.2018				Stand: 31.12.2014	
Stadtregion	Wohngruppen	Wohnangebote	je 100 ab 75 J.	Wohnangebote	je 100 ab 75 J.
Nordwest	0	0	0,0	0	0,0
Nördl. Zentrum	7	60	1,1	20	0,4
Südl. Zentrum	0	0	0,0	0	0,0
Südost	2	15	0,4	10	0,3
Schwerin	9	75	0,5	30	0,3

- 45 Wohnplätze mehr, Verbesserung der Versorgungsdichte
- weitere 95 Wohnplätze geplant, dann 1,2 Wohnplätze je 100 Ältere ab 75 Jahren
- Versorgungsdichte auf Stadtebene zwischen Landkreis LUP mit **0,1** und Landkreis NWM mit **0,8** Wohnplätzen je 100 Ältere ab 75 Jahren

3. Analyse der Angebote

- Angebote im Vergleich

Übersicht zur Angebotsstruktur im Vergleich					
Schwerin, Stand: 31.12.2018					
Bereich	Anzahl, Plätze, Personal	Kennziffer je 100 Ältere	Stadt Rostock	Landesvergleich	Bundesvergleich
Gesundheit					
Hausärzte	62	0,4	0,6	0,3	0,3
Apotheken	28	0,2	0,2	0,2	0,2
2 Kliniken	1.146	8,2	5,7	4,9	5,3
Wohnen im Alter				<i>LK LUP</i>	<i>LK NWM</i>
Service-Wohnen	841	6,0	4,5	6,5	5,3
Ambulant betreute WG	75	0,5	0,6	0,1	0,8
Ambulante Dienste					
27 Pflegedienste	607	4,3	3,9	5,3	4,2
Tages- und Kurzzeitpflege					
9 Tagespflegeeinrichtungen	186	1,3	1,3	1,7	0,7
6 Kurzzeitpflegeangebote	60	0,4	0,2	0,2	0,5
Stationäre Pflege					
14 Pflegeeinrichtungen	1.419	10,2	8,9	9,5	9,3

4. Bewertung des derzeitigen und zukünftigen Bedarfs

Zielwerte einer guten Versorgungsdichte:

IST	SOLL	Angebotsform	Begründung
6,0	7,1	Service-Wohnungen	LH Schwerin 2014
4,3	5,3	Personal ambulanter Dienste	Landesdurchschnitt
1,3	1,7	Tagespflegeplätze	Landesdurchschnitt
0,4	1,0	Kurzzeitpflegeplätze (solitär)	Einschätzung wg. Bedarf
10,2	12,6	stationäre Pflegeplätze	LH Schwerin 2014
Je 100 Ältere ab 75 Jahren *			

Zielwerte nach Erörterung mit Expert*innen am 12.03.2020 in Schwerin

* rechnerische Bezugsgröße, keine Einschränkung auf ältere Pflegebedürftige

4. Bewertung des derzeitigen und zukünftigen Bedarfs

Bedarfsentwicklung nach unterschiedlichen Berechnungsweisen:

- (a) Bedarf entsprechend demografischer Entwicklung
- (b) zusätzlich Berücksichtigung von Zielwerten (Expertenberatung am 12.03.2020)

Zukünftiger Entwicklungsbedarf in ausgewählten Bereichen					
Jahr	SW	Personal aD	TAPF	KUPF	HEIM
Versorgungsstand 2018					
2018	841	607	186	60	1.419
(a) Rechnerischer Bedarf bei gleicher Versorgungsdichte					
je 100 ab 75 J.	6,0	4,3	1,3	0,4	10,2
Bedarf 2040	1.016	733	225	72	1.714
Diff. zu 2018	-175	-126	-39	-12	-295
(b) Rechnerischer Bedarf bei optimierter Versorgungsdichte (Zielwert)					
je 100 ab 75 J.	7,1	5,3	1,7	1,0	12,6
Bedarf 2040	1.200	902	286	169	2.123
Diff. zu 2018	-359	-295	-100	-109	-704
geplant:	117		157		542

5. Handlungsempfehlungen

- (1) Die Zahl der Pflegebedürftigen ist in den vergangenen Jahren stark gestiegen und wird in den kommenden Jahren weiter steigen. Passende Angebote müssen deshalb weiterentwickelt werden. Dies soll nach dem Grundsatz „ambulant (und teilstationär) vor stationär“ erfolgen.
- (2) Gut ist die Versorgung mit Tagespflege, Servicewohnungen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften, diese sollten aber noch erweitert werden. Die stationäre Pflege ist bis 2030 ausreichend, wenn geplante Kapazitäten berücksichtigt werden.
- (3) Unzureichend ist das Angebot der ambulanten Pflegedienste und einer verlässlichen solitären Kurzzeitpflege. Vor allem in diesen Bereichen ist eine Weiterentwicklung erforderlich.
- (4) Aktivitäten der sozialen Arbeit dienen der Gesunderhaltung und Teilhabe älterer Menschen. Sie tragen dazu bei, Pflegebedarf zu verzögern und sollten daher fortgeführt werden.
- (5) Angebote für pflegende Angehörige sollten wohnortnah, d.h. in allen Stadtteilen vorhanden sein. Neben fachlicher Anleitung (z.B. Pflegekurse der Krankenkassen) sollten auch soziale Vernetzung und Austausch unterstützt werden (z.B. Angehörigentreffen).
- (6) Die Weiterentwicklung der Angebote erfordert mehr Pflegepersonal, daher ist die Fachkräftesicherung eine der zentralen Aufgaben. Ansatzpunkte können in Ausbildung und Umschulung, Gewinnung ausländischer Pflegekräfte, Anerkennung von Qualifikationen sowie Wertschätzung der Pflegekräfte (bessere Vergütung) liegen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Dr. Dietrich Engels und Ferzaneh Fakdani

ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH

Weinsbergstraße 190, 50825 Köln

Tel. 0221 – 130 655 0

E-Mail: Engels@isg-institut.de

Web: www.isg-institut.de