



Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Landshut

Teil A: Betreuung und Pflege, Pflegebedarfsprognose

Augsburg, im März 2022

Herausgeber:

Landratsamt Landshut
Veldener Straße 15
84036 Landshut

Telefon: 0871/408-0
Telefax: 0871/4081001
E-Mail: poststelle@landkreis-landshut.de
Internet: www.landkreis-landshut.de

Ansprechpartnerin:

Janine Bertram
Seniorenbeauftragte
Veldener Straße 15
84036 Landshut

Telefon: 0871/408-2116
E-Mail: Janine.Bertram@landkreis-landshut.de

Zusammenstellung und Bearbeitung durch:

Institut für Sozialplanung, Jugend- und Altenhilfe,
Gesundheitsforschung und Statistik (SAGS)
Theodor-Heuss-Platz 1
86150 Augsburg
Telefon: 0821/346 298-0
Telefax: 0821/346 298-8
E-Mail: institut@sags-consult.de

Gliederung

Darstellungsverzeichnis.....	4
Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Landshut.....	7
Einteilung des Landkreises in vier Teilregionen.....	8
1.Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“.....	9
1.1 Ambulante Pflegedienste.....	15
1.2 Stationäre Pflegeeinrichtungen.....	22
1.3 Kurzzeitpflege (§ 42 SBG XI) und Verhinderungspflege.....	32
1.4 Tagespflege (§ 41 SBG XI).....	35
1.5 Nachtpflege (§ 41 SBG XI).....	39
1.6 Betreuung von Personen aus der Stadt bzw. dem Landkreis Landshut durch Pflegeeinrichtungen in den Nachbarlandkreisen.....	39
1.7 Weitere Befragungsergebnisse.....	41
2.Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Landshut.....	56
2.1 Pflegebedürftige Personen und ihre derzeitige Versorgung im Landkreis Landshut: Ergebnisse der Pflegestatistik.....	57
2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen.....	66
2.3 Erläuterungen zu den einzelnen Betreuungsarten.....	80
Zusammenfassung der Maßnahmenempfehlungen.....	88
Anhang98	
Pflegebedarfsplanung für den Landkreis und die Stadt Landshut.....	98
Das GVWG 101	
Die wichtigsten Regelungen des GVWG im Überblick (Adaption einer Darstellung des BMG):.....	101

Darstellungsverzeichnis

Darstellung 1:	Teilregionen im Landkreis Landshut und Standorte der Pflegeeinrichtungen in der Region Landshut	8
Darstellung 2:	Übersicht des Rücklaufs bei den Bestandserhebungen	11
Darstellung 3:	Auswirkungen und Herausforderungen durch die Corona-Pandemie	13
Darstellung 4:	Herausforderungen außerhalb der Corona-Pandemie.....	14
Darstellung 5:	Ambulante Pflegedienste nach Standort	16
Darstellung 6:	Standorte und Anzahl ambulanter Pflegedienste zur Versorgung Pflegebedürftiger im Landkreis und in der Stadt Landshut, Stand: 31. März 2021	17
Darstellung 7:	Angebote*, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten im Landkreis und in der Stadt Landshut erbracht werden	19
Darstellung 8:	Hilfebedarfe*, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können (Dienste im Landkreis und in der Stadt Landshut)	19
Darstellung 9:	(Bisherige) Betreuungsdauer der Kund/-innen der antwortenden ambulanten Pflegedienste im Landkreis und in der Stadt Landshut*	21
Darstellung 10:	Stationäre Einrichtungen nach Standort	22
Darstellung 11:	Standorte und Anzahl der vollstationären Einrichtungen im Landkreis Landshut, Stand: 31. März 2021	23
Darstellung 12:	Vollstationäre Pflegeplätze sowie Pflegeplätze im beschützenden Bereich in den vollstationären Einrichtungen im Landkreis Landshut	24
Darstellung 13:	Planungen der vollstationären Einrichtungen im Landkreis Landshut	25
Darstellung 14:	Herkunft der Bewohner/-innen der vollstationären Einrichtungen	26
Darstellung 15:	Verweildauer der Bewohner/-innen	28
Darstellung 16:	Hospizbetten	30
Darstellung 17:	Palliativbetten.....	31
Darstellung 18:	Feste Kurzzeitpflege im Landkreis und in der Stadt Landshut	32
Darstellung 19:	Standorte und Anzahl von Kurzzeitpflegeangeboten im Landkreis und Stadt Landshut	33
Darstellung 20:	Angebot an festen und eingestreuten Tagespflegeplätzen	35
Darstellung 21:	Standorte, Art und Anzahl von solitären Tagespflegeangeboten im Landkreis und Stadt Landshut, Stand: März 2021	37
Darstellung 22:	Pflegeeinrichtungen in den Nachbarlandkreisen mit Kund/-innen aus dem Landkreis / der Stadt Landshut.....	40
Darstellung 23:	Zielgruppenvergleich ambulant, vollstationär und Tagespflege	42
Darstellung 24:	Ambulant betreute Wohngemeinschaften im Landkreis und in der Stadt Landshut	44
Darstellung 25:	Altersverteilung der Kund/-innen von ambulanten Diensten im Vergleich zu den Bewohner/-innen der vollstationären Einrichtungen am 15.12.2019.	46
Darstellung 26:	Geschlechterverteilung der Kund/-innen ambulanter Dienste und Bewohner/-innen vollstationärer Einrichtungen in der Region Landshut	47

Darstellung 27:	Kund/-innen ambulanter Dienste und Bewohner/-innen vollstationärer Einrichtungen nach Pflegegraden	48
Darstellung 28:	Entwicklung der Zahl der 15-17-Jährigen im Verhältnis zu den 63-65-Jährigen in der Region Landshut, in 1.000	50
Darstellung 29:	Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen.....	52
Darstellung 30:	Erfahrungen mit Überleitungsmanagement.....	53
Darstellung 31:	Einschätzung der Versorgungssituation durch die Pflegeeinrichtungen.....	54
Darstellung 32:	Versorgungsregionen des Landkreises Landshut.....	56
Darstellung 33:	Entwicklung der Zahl der Empfänger/-innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Landshut 1999 – 2019*	58
Darstellung 34:	Entwicklung der Anteile der Empfänger/-innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Landshut 1999 – 2019	59
Darstellung 35:	Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Niederbayerns, Ende 2019	60
Darstellung 36:	Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2019, Vergleich Landkreis, Stadt und Region Landshut, Landkreise Niederbayern, Regierungsbezirk Niederbayern, Bayern.....	62
Darstellung 37:	Index der Pflegebedürftigen (alle Leistungsempfänger/-innen) in den Landkreisen und kreisfreien Städten Südbayerns im Vergleich zu Bayern, Ende 2019	65
Darstellung 38:	Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Landshut 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante	67
Darstellung 39:	Prognose der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Landshut 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante	68
Darstellung 40:	Prognose des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Landshut 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante	69
Darstellung 41:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Landshut 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante	70
Darstellung 42:	Entwicklung der Empfänger/-innen von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2019 – 2039, Status-Quo-Variante – Landkreis Landshut.....	72
Darstellung 43:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Landshut 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Variante „ambulant vor stationär“	74
Darstellung 44:	Entwicklung der Empfänger/-innen von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2019 – 2031, Variante „ambulant vor stationär“, Landkreis Landshut.....	75
Darstellung 45:	Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Landshut.....	76
Darstellung 46:	Versorgte Personen in der Tagespflege – Modellrechnung auf Basis von Daten des Statistischen Landesamtes für den Landkreis Landshut.....	78
Darstellung 47:	Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle der Varianten Status-Quo und „ambulant vor stationär“	79

Darstellung 48:	Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Landshut 2019 – 2031	82
Darstellung 49:	Anteil Demenzkranker an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002	83
Darstellung 50:	Prognose der Zahl an Demenz Erkrankten im Landkreis Landshut 2019 – 2039 auf Basis von GKV-Prävalenzraten	84
Darstellung 51:	Pflegebedürftige zu Hause – Variantenvergleich	87
Darstellung 52:	Pflegebedürftige in vollstationären Einrichtungen – Variantenvergleich	87
Darstellung 53:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in den 4 Versorgungsregionen des Landkreises Landshut 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante	103
Darstellung 54:	Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in den vier Versorgungsregionen des Landkreis Landshut 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „ambulant vor stationär“	105
Darstellung 55:	Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger/-innen (15- bis 17-Jährige) und bzw. zu den Eintritten in den Ruhestand (63- bis 65-Jährige), 2005 – 2039 im Landkreis Landshut – Teil I	110
Darstellung 56:	Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger/-innen (15- bis 17-Jährige) und bzw. zu den Eintritten in den Ruhestand (63- bis 65-Jährige), 2005 – 2039 in der Stadt Landshut – Teil I	116
Darstellung 57:	Personalsituation im Landkreis Landshut 2005 - 2039 Vergleich: Entwicklung der Zahl der 15-17-Jährigen im Verhältnis zu den 63-65-Jährigen, in 1.000	117
Darstellung 58:	Personalsituation in der Stadt Landshut 2005 - 2039 Vergleich: Entwicklung der Zahl der 15-17-Jährigen im Verhältnis zu den 63-65-Jährigen, in 1.000	117
Darstellung 59:	Angebote*, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten im Landkreis Landshut erbracht werden	110
Darstellung 60:	Angebote*, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten in der Stadt Landshut erbracht werden	110
Darstellung 61:	Hilfebedarfe*, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können (Dienste im Landkreis Landshut)	111
Darstellung 62:	Hilfebedarfe*, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können (Dienste in der Stadt Landshut)	111
Darstellung 63:	Vollstationäre Pflegeplätze sowie Pflegeplätze im beschützenden Bereich in den vollstationären Einrichtungen in der Stadt Landshut	112
Darstellung 64:	Einschätzung der Versorgungssituation durch die Pflegeeinrichtungen des Landkreises Landshut	118
Darstellung 65:	Einschätzung der Versorgungssituation durch die Pflegeeinrichtungen der Stadt Landshut	118

Pflegebedarfsplanung für den Landkreis Landshut

Der vorliegende Teilbericht „Pflegebedarfsplanung“ gibt in zwei Teilen einen Überblick über den Bestand (Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“) und Bedarf (Pflegebedarfsprognose) an Betreuungs- und Pflegeangeboten in der Region Landshut. Im ersten Teil werden die erhobenen Daten aus den durchgeführten Befragungen der Pflegeeinrichtungen¹ geschildert und erläutert. Dabei werden an ausgewählten Stellen die Ergebnisse für den Landkreis Landshut dargestellt.

Die Einschätzungen und Empfehlungen von SAGS finden sich am Ende des Teilberichts, um darin auch die Ergebnisse der Pflegebedarfsprognose sinnvoll einfließen zu lassen.

Im zweiten Teil wird die aktuelle Zahl an Pflegeleistungsempfänger/-innen dargelegt und prognostiziert, wie sich diese zukünftig entwickeln wird bzw. welcher künftige Pflegebedarf sich im Landkreis ergeben wird (Pflegebedarfsprognose).

Geringfügige Abweichungen bei der Prozentberechnung und Summenbildung der prognostizierten Daten kommen durch Rundungen zustande.

Im zweiten Teilbericht werden die Ergebnisse der Bürgerbefragung für den Landkreis Landshut dargestellt. Jede/-r zehnte Bewohner/-in wurde zu ausgewählten seniorenpolitischen Themen befragt. Inhalte waren Aspekte im Bereich Wohnen im Alter, Unterstützung im Alltag, Mobilität und Infrastruktur sowie gesellschaftliche Teilhabe, Beratung und Information, Techniknutzung im Alltag sowie Hilfe- und Pflegebedarf.

Die Ergebnisse der Befragung flossen ebenso in die am Ende dieses Teilkapitels aufgeführte Empfehlungen mit ein.

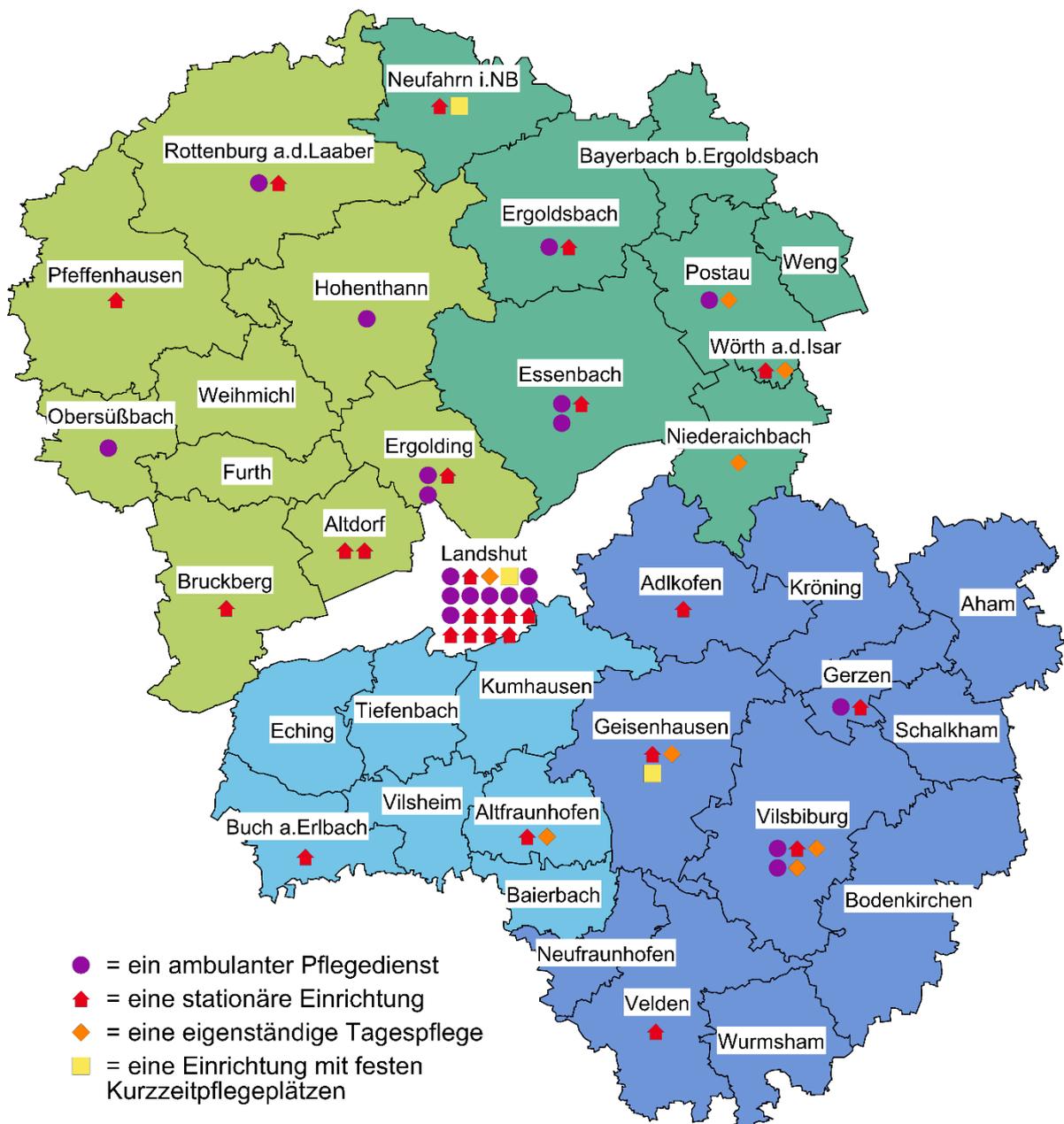
¹ „Pflegeeinrichtungen“ sind im Folgenden ein Sammelbegriff für ambulante Pflegedienste, vollstationäre Einrichtungen sowie eigenständige Tagespflegeeinrichtungen.

Einteilung des Landkreises in vier Teilregionen

Wo sinnvoll und möglich wird eine Ausweisung und Darstellung des Bestandes bzw. der Ergebnisse nach festgelegten räumlichen Einheiten angefügt. Hierfür wurden die Einzugsgebiete der Pflegedienste analysiert und 4 Teilregionen des Landkreises Landshut festgelegt. Hintergrund ist eine noch genauere Planbarkeit und Ausstattung des Landkreises mit pflegerischen Angeboten.

Eine entsprechende Einteilung in die Teilregionen inklusive eines Überblicks der Standorte der Pflegeeinrichtungen in der Region Landshut findet sich in der nachfolgenden Darstellung.

Darstellung 1: Teilregionen im Landkreis Landshut und Standorte der Pflegeeinrichtungen in der Region Landshut



Quelle: Pflegebedarfsplanung des Landkreises Landshut, SAGS 2022.

1. Handlungsfeld „Betreuung und Pflege“

Betreuung und Pflege sind zentrale Themen bei der Versorgung älterer und insbesondere pflegebedürftiger Menschen, deren Zahl zukünftig stetig zunehmen wird. Pflegebedürftigkeit geht für die Betroffenen und ihre pflegenden Angehörigen i. d. R. mit großen physischen, psychischen und auch finanziellen Belastungen einher. Um diesen entgegenzuwirken und eine Entlastung herbeizuführen gab es einige Bemühungen von Seiten des Gesetzgebers (Pflegeversicherung (SGB XI), Pflegestärkungsgesetze (PSG) I bis III). Pflegebedürftige können dadurch selbst entscheiden, von wem und wie sie betreut und gepflegt werden möchten. Sie können entweder Sachleistungen durch Pflegeeinrichtungen und -dienste oder Geldleistungen in Anspruch nehmen.

Der Wunsch der meisten betroffenen Menschen nach einem möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung und damit im heimischen Umfeld, spielt bei dieser Entscheidung eine wichtige Rolle. Er wird unterstützt durch den gesetzlich festgelegten Grundsatz „ambulant vor stationär“. Zur Realisierung dessen muss eine ausreichende und angemessene ambulante Versorgung sichergestellt werden. Weiterhin bieten Kurzzeit- bzw. Verhinderungs-, Tages- und Nachtpflege Entlastungsmöglichkeiten, vor allem für die Angehörigen pflegebedürftiger Menschen. Zur Einrichtung dieser Angebote stehen mittlerweile unterschiedliche Fördermöglichkeiten für Anbieter zur Verfügung (Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum – „Pflege-soNahFör“², Modell „Fix plus x“³, SeLA). Informationen zu den unterschiedlichen Förderungen sowie zu weiteren gesetzlichen Grundlagen im Bereich Betreuung und Pflege finden sich im Anhang.

Trotz vieler Möglichkeiten einer pflegerischen Versorgung zu Hause sind dieser aus verschiedensten Gründen oft Grenzen gesetzt, beispielsweise wenn die Angehörigen der großen Belastung nicht (mehr) gewachsen sind oder alleinstehende Pflegebedürftige nicht mehr zu Hause leben können. In diesem Falle ist es notwendig oder sinnvoll, sich nach einem geeigneten Pflegeplatz umzusehen. Eine angemessene Ausstattung mit vollstationären Pflegeplätzen ergänzt das Angebot für Pflegebedürftige, die zu Hause nicht mehr gepflegt werden können oder wollen.

² Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymbl/2019/510/baymbl-2019-510.pdf>, Stand: Mai 2020.

³ Vgl. <https://www.fokus-sozialmanagement.de/modell-fix-plus-x-verbesserte-konditionen-fuer-die-leistungsabrechnung-bei-kurzzeitpflege-in-bayern/>, Stand: Februar 2020.

Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen

Um den vorhandenen Bestand an pflegerischen Angeboten zu eruieren, wurden mittels einer schriftlichen Erhebung alle im Landkreis ansässigen ambulanten Pflegedienste, vollstationären Einrichtungen und eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen des Landkreises und der Stadt Landshut sowie auch die entsprechenden Leistungsanbieter in den Nachbargemeinden des Landkreises Landshut befragt.

Die Erhebung erfolgte zwischen Juni und August 2021. Dabei wurden u. a. erfragt:

- Art der Angebote,
- Ausstattung an Pflegeplätzen,
- Planungen (konzeptionell, baulich),
- Strukturdaten zu den Kund/-innen, Bewohner/-innen bzw. Gästen,
- Vernetzungsaktivitäten,
- zukünftiger Bedarf an pflegerischen Angeboten im Landkreis.

Zudem erfolgte eine detaillierte Befragung zu den Kund/-innen und Bewohner/-innen nach Alter, Pflegegrad, Betreuungsdauer und Wohnort.

In den Nachbarkommunen des Landkreises Landshut wurde eine Auswahl an Informationen mittels eines Kurzfragebogens erhoben.

Der Stichtag für alle Angaben und Informationen war der 31. März 2021. Bei ausgewählten Fragen wurde der Stichtag beziehungsweise der abgefragte Zeitraum auf das Jahr 2019 gelegt, um möglichst wenig durch die Auswirkungen der Corona-Pandemie beeinflusste Angaben zu erhalten.

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

Darstellung 2: Übersicht des Rücklaufs bei den Bestandserhebungen

Bestandserhebung der...	Verteilte Fragebögen (absolut)	Rücklauf Fragebögen (absolut)	Rücklaufquote (in %)
„klassischen“ ambulanten Pflegedienste im Landkreis Landshut	12	7	58%
vollstationären Einrichtungen der Altenhilfe im Landkreis Landshut	17	15	88%
eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Landshut	7	5	71%
Alle Dienste und Einrichtungen im Landkreis Landshut	36	27	75%
„klassischen“ ambulanten Pflegedienste in der Stadt Landshut	8	4	50%
vollstationären Einrichtungen der Altenhilfe in der Stadt Landshut	9	9	100%
eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen in der Stadt Landshut	1	0	0%
Alle Dienste und Einrichtungen in der Stadt Landshut	18	13	72%
Alle Dienste und Einrichtungen im Landkreis und Stadt Landshut	54	40	74%
„klassischen“ ambulanten Pflegedienste in den Nachbarlandkreisen	25	12	48%
vollstationären Einrichtungen der Altenhilfe in den Nachbarlandkreisen	29	15	52%
eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen in den Nachbarlandkreisen	13	9	69%
Alle Dienste und Einrichtungen in Nachbarlandkreisen	67	36	54%

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Exkurs: Auswirkungen der Corona-Pandemie auf den Pflegealltag sowie weitere Herausforderungen an die Pflege

Die Corona-Pandemie hatte auf den Pflegealltag enorme Auswirkungen und stellt die alltägliche Arbeit in der Pflege immer noch vor Herausforderungen. Dies wird aus der Befragung der ambulanten Dienste, der vollstationären Einrichtungen und der solitären Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis und in der Stadt Landshut⁴ deutlich.

So führen die Auswirkungen der Corona-Pandemie bei den Pflegeeinrichtungen vor allem zu einem alltäglichen Mehraufwand. Hierbei sind vor allem die Mehrarbeit durch Testungen sowie die einzuhaltenden Schutz- und Hygienemaßnahmen zu nennen. 5 Einrichtungen benennen zudem einen bürokratischen Mehraufwand.

Zudem wird die Arbeit den Pflegenden erschwert, indem der Kontakt zu den zu pflegenden Personen aber auch zu deren Angehörigen sowie zu den Kolleg/-innen durch die Pandemie distanzierter verläuft.

Sowohl auf Seiten des Personals als auch auf Seiten der Kund/-innen / Bewohner/-innen / Gäste herrscht zudem aufgrund der Pandemie eine Verunsicherung, welche in Teilen zur psychischen Belastung führt. Durch die Schutzmaßnahmen entsteht zudem für das Personal eine körperliche Belastung (z.B. durch das Tragen einer FFP2 Maske) sowie für die Einrichtung eine finanzielle Belastung. Weitere Nennungen auf die Frage, wie die Corona-Pandemie die alltägliche Arbeit verändert hat, sind in Darstellung 3 aufgelistet.

Bei den ambulanten Diensten wurde zusätzlich gefragt, ob diese aufgrund von Corona Hilfsbedarfe nicht adäquat vermitteln können. Dies beantwortet einer der 11 antwortenden Dienste mit „Ja“ und spezifiziert dies mit der Aussage, dass in Kombination mit Personalmangel ambulante Betreuung nicht ausreichend angeboten werden kann.

Die Pflegeeinrichtungen wurden zudem gebeten weitere Herausforderungen, welchen sie in den letzten Jahren außerhalb von Corona gegenüberstanden, zu benennen.

Dabei steht an erster Stelle bei fast allen Pflegeeinrichtungen der Personalmangel. Eine hohe Fluktuation beim Personal, die Umstellung der Pflegeausbildung sowie die Qualität des Personals sind weitere Herausforderungen für die Pflegeeinrichtungen in diesem Bereich.

Ein hoher bürokratischer Arbeitsaufwand, die steigende Anzahl an (immer mehr anspruchsvolle) Kund/-innen bzw. Bewohner/-innen sowie die fehlende Anerkennung des Pflegeberufes sind weitere Hürden in der alltäglichen Arbeit der Pflegenden.

In Darstellung 4 sind weitere Nennungen aufgelistet.

⁴ Die Ergebnisse der Befragung der Pflegeeinrichtungen in der Stadt Landshut befinden sich im Anhang (vgl. Darstellungen 55f)

Darstellung 3: Auswirkungen und Herausforderungen durch die Corona-Pandemie

	Ambulante Pflegedienste	Vollstationäre Einrichtungen	Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen
Auswirkungen LK Landshut (amb.: n=5; Stat.: n=13, TP: n=5)	Mehrarbeit: <ul style="list-style-type: none"> → Bürokratie (1x) → Testungen und Schutzmaßnahmen (4x) → Viele Neuaufnahmen (1x) Sonstiges <ul style="list-style-type: none"> → Mehr Distanz zu Patient/-innen (1x) → Weniger Kontakt zu Kolleg/-innen (1x) → Rückläufige Anfragen aus Angst vor Covid-19 → Verunsicherung/Angst des Personals (3x) → Belastung durch FFP2-Masken (2x) → Kosten der Schutzmaßnahmen (1x) 	Mehrarbeit: <ul style="list-style-type: none"> → zusätzlicher Aufwand wegen Einhaltung des Hygienekonzepts (6x) → zusätzlicher Aufwand durch Impfungen und Testungen (4x) → erschwerter Kontakt zu Angehörigen (hoher Aufwand zur Ermöglichung) (5x) → hoher bürokratischer Aufwand (2x) → erhöhter Bedarf an Informationsfluss an die Bewohner/-innen, Angehörige und Mitarbeiter/-innen (2x) Sonstiges: <ul style="list-style-type: none"> → psychische Belastung aller Beteiligten (3x) → Einschnitte in gewohnte Abläufe (1x) → Mehr Flexibilität des Personals erforderlich (3x) → Mehr Digitalisierung (1x) → Dramatische Auswirkungen (1x) → Mitarbeiterflucht (1x) → Uneinsichtige Angehörige (2x) → Bewohner mussten auf Veranstaltungen verzichten (1x) → Räumliche Begrenzungen durch Quarantänemaßnahmen (1x) 	Mehrarbeit: <ul style="list-style-type: none"> → durch Schutzmaßnahmen (4x) → erhöhter Erklärungsbedarf (1x) → Testungen der Mitarbeiter/-innen und Gäste (2x) → Erhöhter Personalbedarf (1x) Sonstiges: <ul style="list-style-type: none"> → Verunsicherte Kund/-innen und Angehörige (1x) → Gäste müssen auf interne und externe Veranstaltungen verzichten (1x) → Verunsicherte Mitarbeiter/-innen → Eingeschränkte Betreuungsangebote (1x)

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022.

Darstellung 4: Herausforderungen außerhalb der Corona-Pandemie

	Ambulante Pflegedienste	Vollstationäre Einrichtungen	Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen
Herausforderungen LK Landshut (amb.: n=5; Stat.: n=11 TP: n=3)	Personal: <ul style="list-style-type: none"> → Fachkräftemangel (3x) → Allgemeiner Personalmangel (1x) → Fluktuation (1x) Sonstiges: <ul style="list-style-type: none"> → Belastung des Personals durch Umstellung der Pflegeausbildung (1x) → Mehrbelastung durch Personalengpässe (1x) → Viele Anfragen (2x) → Patient/-innen mit hohen Anforderungen (1x) 	Personal: <ul style="list-style-type: none"> → Personalqualität (4x) → Personalmangel (6x) Sonstiges: <ul style="list-style-type: none"> → Finanzielle Belastungen (4x) → Strukturprobleme (2x) → Anspruchsvolles Bewohner/-innen und Angehörigenklientel (2x) → Umstellung von Pflegestufe auf Pflegegrad (1x) → Sprachliche Barrieren (1x) → Anerkennung der ausländischen Fachkräfte (1x) → Anerkennung des Berufsbildes „Pflege“ (1x) → Keine Veränderungen (1x) 	Personal: <ul style="list-style-type: none"> → Personalmangel (3x) Sonstiges: <ul style="list-style-type: none"> → Hoher Bürokratieaufwand (1x)

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022.

1.1 Ambulante Pflegedienste

20 ambulante Pflegedienste übernehmen zum Stichtag 31. März 2021 die ambulante Versorgung Pflegebedürftiger im Landkreis und in der Stadt Landshut. Davon haben 12 ihren Sitz in 10 Gemeinden im Landkreis und 8 ihren Sitz in der Stadt Landshut.

Keinen ambulanten Pflegedienst (Standort) gibt es in insgesamt 25 Gemeinden des Landkreises Landshut. Dies betrifft vor allem Kommunen, im südwestlichen Landkreis (Versorgungsregion Südwest).

An der Befragung beteiligten sich 11 der 20 damals vorhandenen ambulanten Pflegedienste mit Sitz im Landkreis (7 von 12) und in der Stadt Landshut (4 von 8).

Aufgrund der Lücken im Rücklauf ist eine detaillierte Wohn- und Standortanalyse bei den ambulanten Diensten nicht möglich. Grundsätzlich zeigt sich, dass die Pflegedienste im Landkreis Landshut vorwiegend im näheren Umfeld ihres Sitzes und in den umliegenden Gemeinden ihres Standortes tätig sind. Die antwortenden Dienste der Stadt Landshut versorgen die an die Stadt angrenzenden Gemeinden des Landkreises mit. 4 der antwortenden Pflegedienste mit Sitz im Landkreis Landshut versorgen zudem auch Pflegebedürftige außerhalb des Landkreises. Zudem wurden zum Stichtag 31. März 2021 mindestens 59 Personen⁵ im Landkreis Landshut von ambulanten Diensten aus den benachbarten Landkreisen betreut.

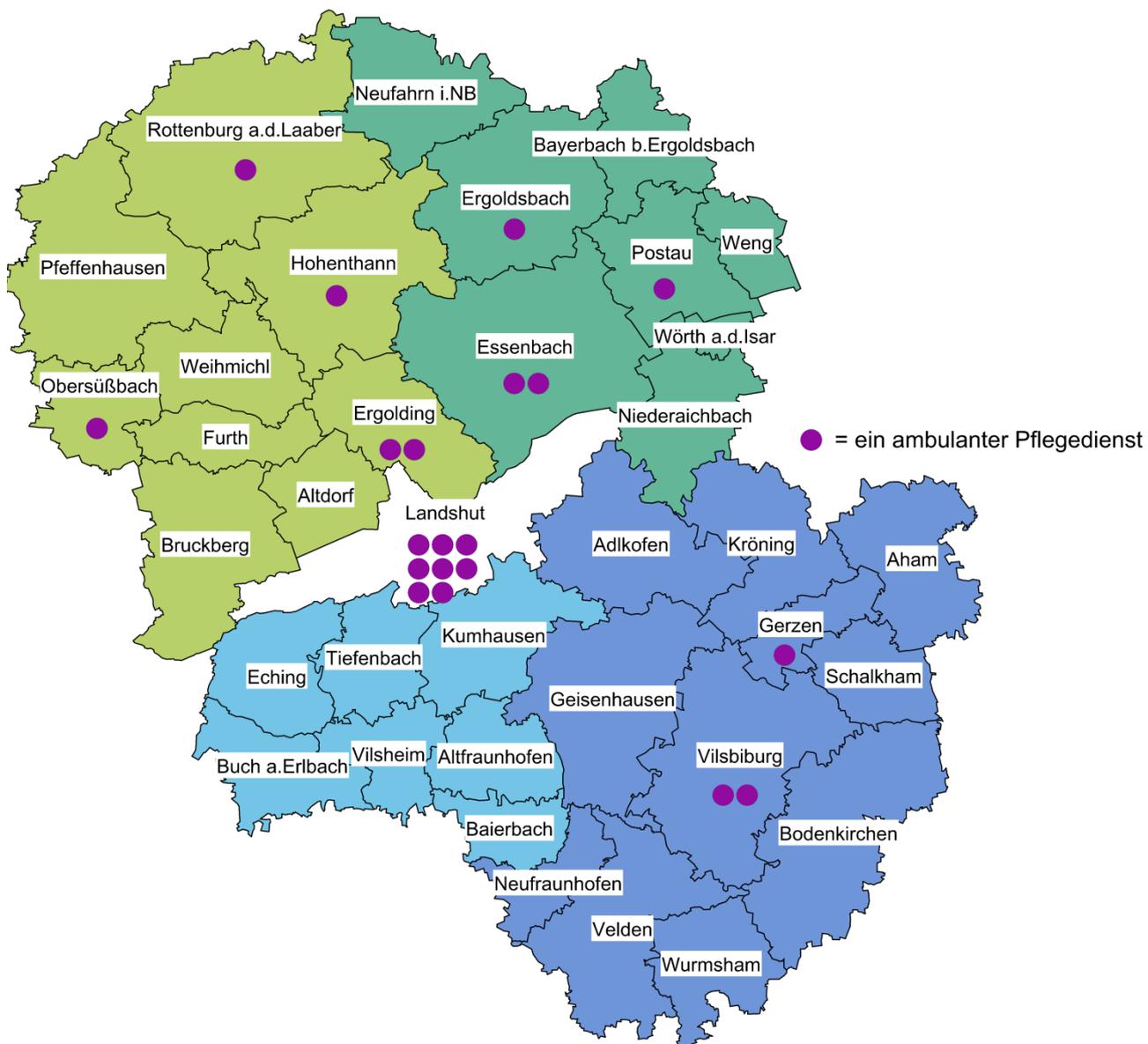
⁵ Angaben von 6 Diensten aus den Landkreisen Dingolfing-Landau, Kelheim, Mühldorf a.Inn und Straubing-Bogen.

Darstellung 5: Ambulante Pflegedienste nach Standort

Name des Pflegedienstes im Landkreis Landshut	Sitzgemeinde	Versorgungsregion
Ambulanter Pflegedienst Kerstin Witzke	Ergolding	Nord-West
Sozialstation Essenbach	Essenbach	Nord-Ost
Pflege und Betreuungsteam Prochaska	Essenbach	Nord-Ost
Die Chefpfleger Lenhardt GmbH	Gerzen	Süd-Ost
Hannas Pflegedienst im Urbanhof	Vilsbiburg	Süd-Ost
Somitas Kranken- und Altenpflege GmbH	Vilsbiburg	Süd-Ost
Ortscharitasverein Ergoldsbach e.V. Ambulante Krankenpflege	Ergoldsbach	Nord-Ost
Ambulante Kranken- und Altenpflegestation	Rottenburg an der Laaber	Nord-West
Häusliche Pflege und Tagespflege Theresia Ullrich	Postau	Nord-Ost
Krankenpflegestation St. Elisabeth	Obersüßbach	Nord-West
Sama Ambulanter Pflegedienst	Ergolding	Nord-West
Pflegedienst Gerbeth	Hohenthann	Nord-West
Pflegedienste in der Stadt Landshut		
Ambulante Pflege Lini	Stadt Landshut	
Ambulanter Pflegedienst Curanum Mobil	Stadt Landshut	
Ambulante Pflege Stüber	Stadt Landshut	
AWO Soziales Zentrum	Stadt Landshut	
BRK Ambulante Pflege	Stadt Landshut	
Diakonische Werk Landshut e.V.	Stadt Landshut	
Ka-Val Apflege GmbH	Stadt Landshut	
Pflege und Betreuung Summer	Stadt Landshut	

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Darstellung 6: Standorte und Anzahl ambulanter Pflegedienste zur Versorgung Pflegebedürftiger im Landkreis und in der Stadt Landshut, Stand: 31. März 2021



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Angebotsspektrum der ambulanten Pflegedienste in der Region Landshut

Das Leistungsangebot von ambulanten Pflegediensten umfasst verschiedene Bereiche, dazu gehören:

- körperbezogene Pflegemaßnahmen,
- pflegerische Betreuungsmaßnahmen,
- häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V (Krankenversicherung),
- Beratung von Pflegebedürftigen/Angehörigen und
- Hilfen bei der Haushaltsführung.

Darüber hinaus gibt es weitere Angebote, welche die ambulanten Pflegedienste im Landkreis und in der Stadt Landshut in Eigenleistung anbieten.

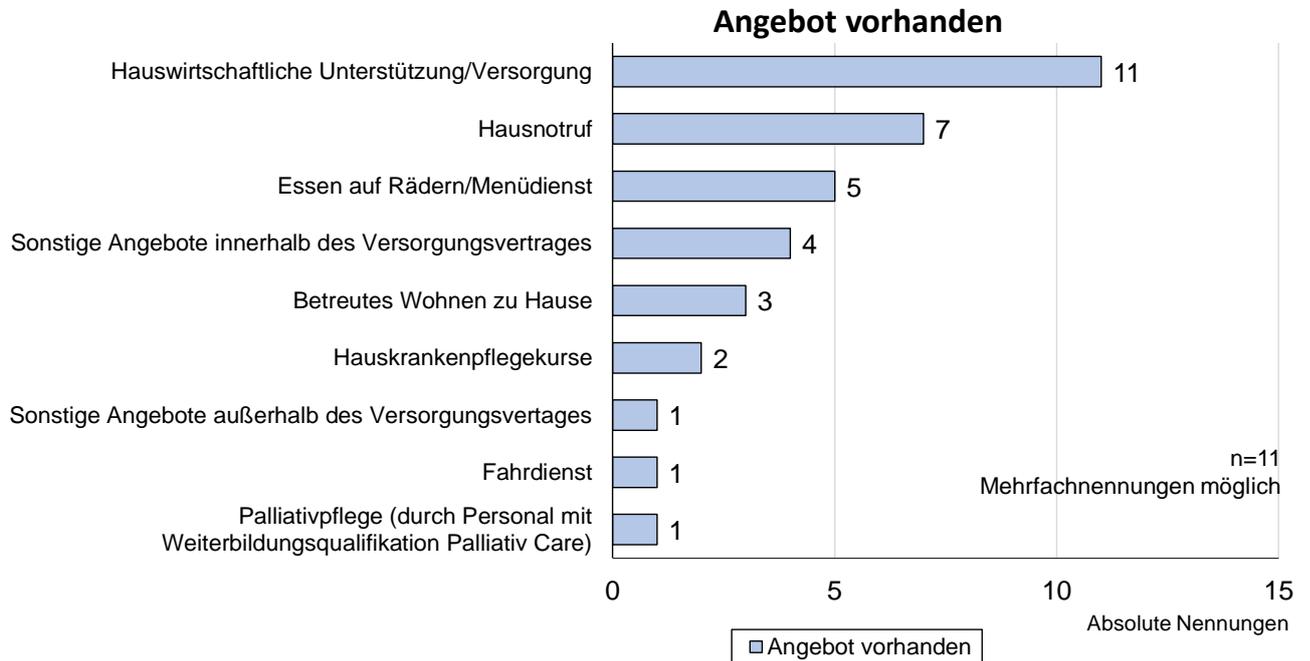
Neben der körperbezogenen Pflege, Betreuung und häuslichen Krankenpflege leisten alle der ambulanten Pflegedienste im Landkreis und in der Stadt Landshut, die an der Befragung teilgenommen hatten, hauswirtschaftliche Unterstützung (11 Dienste). Trotz dieses Angebots können im Jahr 2021 nur 3 Dienste im Landkreis Landshut sowie kein Dienst in der Stadt Landshut die bestehende Nachfrage bedienen, die insbesondere durch die Leistungsausweitung der Pflegestärkungsgesetze landesweit zunahm. Hauswirtschaftliche Dienstleistungen (§ 45a SGB XI), die i. d. R. von ambulanten Pflegediensten angeboten werden, können seither z. B. über den Entlastungsbetrag § 45b SGB XI finanziert werden. Allerdings fehlt häufig das entsprechende Personal – so auch im Landkreis und in der Stadt Landshut. Dies deckt sich mit den Angaben der Befragten der Bürger/-innenbefragung. Die Senior/-innen wurden gefragt, ob sie einen offenen Bedarf an Hilfe/Unterstützung haben, welche ihnen derzeit nicht zur Verfügung steht. So gibt es laut den Antwortenden vor allem einen offenen Bedarf an Hilfen im Haushalt.

Mehr als die Hälfte der ambulanten Dienste bieten einen Hausnotruf an. Angebote wie einen Menüdienst bzw. Betreutes Wohnen zuhause⁶ bietet nur ein kleinerer Teil der Dienste an. Weitere Angebote der ambulanten Dienste sind der Darstellung 7 zu entnehmen.

Lücken im pflegerischen Angebot sehen 10 der 11 antwortenden Dienste bei Begleitdiensten. Jeweils 7 Dienste nennen Fahrdienste mit Begleitung (z.B. zum Arzt) und (Stundenweise) Betreuung. Weitere Lücken sehen 6 ambulante Dienste insbesondere im Zusammenhang mit Angeboten zur Nachtpflege und bei der Hauswirtschaftlichen Versorgung (5 Dienste). Daneben werden Hilfe bei Anträgen, Kurzzeitpflege und Tagespflege (jeweils 4 Dienste) sowie Angebote zur Unterstützung im Alltag (3 Dienste) genannt.

⁶ „Betreutes Wohnen zu Hause“ ist ein Angebot, welches sich an ältere Menschen richtet, die auf regelmäßige Unterstützung bzw. Alltagshilfen angewiesen sind, Dabei wird mit einem Pflegedienst, Nachbarschaftshilfen o.Ä. ein Leistungsvertrag geschlossen, in welchem regelmäßige Hilfen im Alltag vereinbart werden. Quelle: <https://www.wohnen-alter-bayern.de/betreutes-wohnen-zu-hause.html> (Stand: Februar 2022)

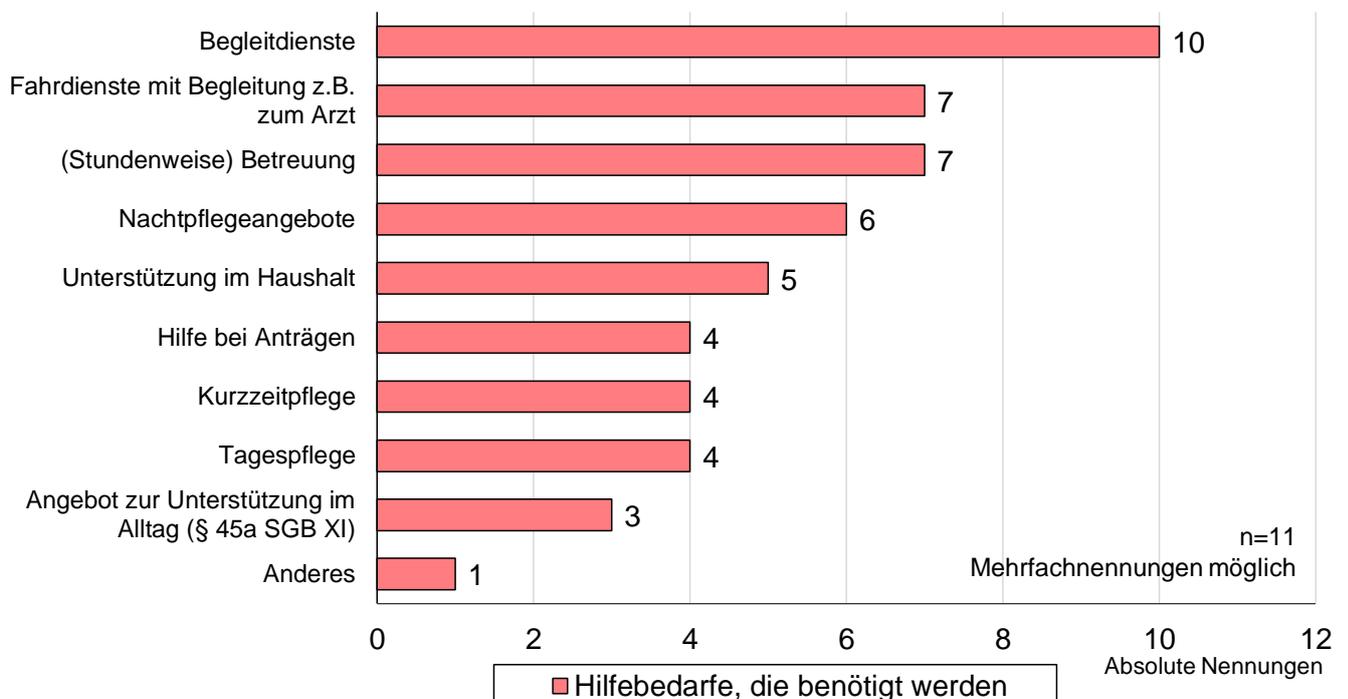
Darstellung 7: Angebote*, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten im Landkreis und in der Stadt Landshut erbracht werden



*Die Kategorie Intensivpflege wurde nicht genannt.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Darstellung 8: Hilfebedarfe*, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können (Dienste im Landkreis und in der Stadt Landshut)



*Die Kategorie „Beratung und Maßnahmen zur Wohnanpassung“ wurde nicht genannt.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Strukturdaten von Kund/-innen ambulanter Dienste im Landkreis Landshut

Die 7 Dienste mit Sitz im Landkreis Landshut, die sich an der Befragung beteiligt hatten, versorgten zum Stichtag 31. März 2021 956 Personen, davon 883 aus dem Landkreis, 17 aus der Stadt Landshut und 56 aus den Nachbarlandkreisen.

Der Großteil der betreuten Kund/-innen erhält entweder in Kombination mit SGB-V-Leistungen (Leistungen aus der Krankenkasse) (31 %) oder ausschließlich (23 %) ambulante Pflegeleistungen nach SGB XI⁷.

Die ambulanten Pflegedienste führen auch Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI durch. Im Jahr 2019 belief sich die Zahl der Kund/-innen, bei denen entsprechende Beratungseinsätze durchgeführt wurden, laut Angaben von 7 Pflegediensten auf 986 Personen.

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

Pflegebedürftige und deren Angehörige können zur Erleichterung des täglichen Lebens im Rahmen der häuslichen Pflege zusätzlich sogenannte Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI in Anspruch nehmen. Darunter fallen Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag (Entlastungsangebote). Zum Stichtag erhielten 199 Kund/-innen derartige Leistungen, die von insgesamt 5 Pflegediensten übernommen wurden.

Gefragt wurde auch nach der Betreuungsdauer von Kund/-innen ambulanter Pflegedienste. Darstellung 9 gibt hierzu näheren Aufschluss.

⁷ Die dargelegten Anteile wurden gemessen an allen zum Stichtag von den antwortenden ambulanten Diensten betreuten Kund/-innen. Demnach sind darin auch Kund/-innen enthalten, die einen Wohnsitz außerhalb des Landkreises Landshut haben können.

Darstellung 9: (Bisherige) Betreuungsdauer der Kund/-innen der antwortenden ambulanten Pflegedienste im Landkreis und in der Stadt Landshut*

Betreuungsdauer	LK Landshut	Stadt Landshut	Zusammen	in %
Unter 3 Monaten	36	7	43	8%
3 bis unter 6 Monate	57	13	70	13%
6 bis unter 12 Monate	101	38	139	26%
1 Jahr bis unter 3 Jahre	146	7	153	29%
3 Jahre bis unter 5 Jahre	61	-	61	12%
5 Jahre und mehr	59	-	59	11%
Gesamt	460	65	525	100%

*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kund/-innendaten. Darin berücksichtigt sind ausschließlich Kund/-innen mit Wohnsitz im Landkreis und in der Stadt Landshut (ohne Pflegebesuche nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Zu dieser Frage machten nur 6 ambulante Dienste Angaben.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Betreuung der Kund/-innen durch ausländische Arbeitskräfte

Die Betreuung und Pflege durch ausländische – vermutlich meist osteuropäische⁸ – Betreuungskräfte entwickelt sich seit einigen Jahren zu einer ergänzenden Unterstützung oder auch Alternative zu den ambulanten Pflegediensten und v. a. zur vollstationären Versorgung. Für eine Einschätzung dieser Situation im Landkreis Landshut wurden die ambulanten Pflegedienste auch hierzu befragt. 4 ambulanten Diensten ist bekannt, dass insgesamt 10 Kund/-innen zusätzlich zu den professionellen Leistungen des Pflegedienstes auch unterstützende Hilfen von ausländischen Arbeitskräften in Anspruch nehmen; weitere 2 Dienste können hierzu keine Einschätzung abgeben.

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

⁸ Vgl. <http://www.bpb.de/gesellschaft/migration/kurzdossiers/211011/interview-mit-helma-lutz>, Stand: Mai 2020.

1.2 Stationäre Pflegeeinrichtungen

Für die vollstationäre Pflege stehen in der Region Landshut zum Stichtag 31. März 2021 insgesamt 26 stationäre Einrichtungen zur Verfügung (vgl. Darstellungen 10 und 11).

Darstellung 10: Stationäre Einrichtungen nach Standort

Vollstationäre Einrichtungen im Landkreis Landshut	Sitzgemeinde	Versorgungsregion
Elisabethstift Seniorenpflegezentrum	Adlkofen	Süd-Ost
Johannesstift Seniorenwohn- und Pflegezentrum	Altdorf	Nord-West
Sonnengut Senioren- und Pflegehaus GmbH	Altdorf-Pfetrach	Nord-West
Seniorenzentrum an der Schlossinsel	Altfraunhofen	Süd-West
Alloheim Senioren-Residenz Sankt Nikolaus	Bruckberg	Nord-West
Seniorenzentrum Renafan Bayern GmbH	Buch a. Erlbach	Süd-West
Seniorenheim Auriscare	Ergolding	Nord-West
BRK-Senioren- Wohn- und Pflegeheim	Ergoldsbach	Nord-Ost
Caritas-Altenheim St. Wolfgang	Essenbach	Nord-Ost
BRK-Senioren- Wohn- und Pflegeheim	Geisenhausen	Süd-Ost
Sanorium Senioren- und Pflegeheim	Gerzen	Süd-Ost
Seniorenzentrum	Neufahrn i. NB	Nord-Ost
Spitalstiftung St. Josef	Rottenburg a. d. Laaber	Nord-West
Spitalstiftung St. Martin	Pfeffenhausen	Nord-West
BRK-Seniorenheim St. Vinzenz	Velden	Süd-Ost
Caritas-Altenheim Geschwister-Lechner-Haus	Vilsbiburg	Süd-Ost
Villa Wörth Pflegezentrum GmbH	Wörth a.d. Isar	Nord-Ost
Vollstationäre Einrichtungen in der Stadt Landshut		
AWO "Maria Demmel	Landshut	
Caritas St. Rita	Landshut	
BRK Seniorenwohnsitz Hofberg	Landshut	
Curanum Seniorenresidenz	Landshut	
HI.Geistspital	Landshut	
Magdalenenheim	Landshut	
Matthäusstift	Landshut	
St. Jodokstift	Landshut	
Senioren-Wohnpark	Landshut	

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Geografisch verteilen sich die vollstationären Einrichtungen über den Landkreis Landshut hinweg. Besonders viele Einrichtungen befinden sich an der nördlichen Grenze zur Stadt Landshut.

Darstellung 11: Standorte und Anzahl der vollstationären Einrichtungen im Landkreis Landshut, Stand: 31. März 2021



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022.

An der Befragung beteiligten sich 24 der 26 zum Zeitpunkt der Erhebung bestehenden vollstationären Einrichtungen.

Die 24 vollstationären Einrichtungen stellen zum Stichtag 31. März 2021 insgesamt 2.472⁹ vollstationäre Pflegeplätze zur Verfügung. Im Landkreis Landshut sind es 1.253, in der Stadt Landshut 1.219 vollstationäre Pflegeplätze.

⁹ Ohne Pflegeplätze im beschützenden Bereich.

Die kleinste Einrichtung im Landkreis Landshut kann aktuell 40 Personen aufnehmen, die größte Einrichtung bietet 105 Personen einen vollstationären Pflegeplatz.

Darstellung 12: Vollstationäre Pflegeplätze sowie Pflegeplätze im beschützenden Bereich in den vollstationären Einrichtungen im Landkreis Landshut

Name der stationären Einrichtung	Sitzgemeinde	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze	Pflegeplätze im beschützenden Bereich
Elisabethstift Seniorenpflegezentrum	Adlkofen	47	/
Johannesstift Seniorenwohn- und Pflegezentrum	Altdorf	65	/
Sonnengut Senioren- und Pflegehaus GmbH	Altdorf-Pfetrach	57	/
Seniorenzentrum an der Schlossinsel	Altfraunhofen	40	/
Alloheim Senioren-Residenz Sankt Nikolaus	Bruckberg	82	/
Seniorenzentrum Renafan Bayern GmbH	Buch a. Erlbach	80	/
Senioren-domizil Auriscare Ergolding	Ergolding	91	19
BRK-Senioren- Wohn- und Pflegeheim	Ergoldsbach	92	/
Caritas-Altenheim St. Wolfgang	Essenbach	74	/
BRK-Senioren- Wohn- und Pflegeheim	Geisenhausen	105	/
Sanorium Senioren- und Pflegeheim*	Gerzen	58	/
Seniorenzentrum	Neufahrn i. NB	98	/
Spitalstiftung St. Josef	Rottenburg a. d. Laaber	83	10
Spitalstiftung St. Martin	Pfeffenhausen	47	/
BRK-Seniorenheim St. Vinzenz	Velden	94	/
Caritas-Altenheim Geschwister-Lechner-Haus	Vilsbiburg	89	/
Villa Wörth Pflegezentrum GmbH*	Wörth a.d. Isar	51	14

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Einen beschützenden Bereich für Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss gab es im Landkreis Landshut zum Erhebungszeitpunkt in 3 vollstationären Einrichtungen¹⁰ (vgl. Darstellung 12). Nach den Angaben von 2 Einrichtungen reicht das bestehende Angebot allerdings nicht aus, 1 Einrichtungen antworten auf diese Frage nicht. Zum Schutze der betreuten Personen im beschützenden Bereich kommen bei keiner Einrichtung technische Hilfsmittel zum Einsatz.

Im Landkreis Landshut planen 3 vollstationäre Einrichtungen die Umsetzung baulicher Maßnahmen beziehungsweise von Modernisierungsmaßnahmen in den nächsten drei Jahren, jedoch werden dadurch auf Landkreisebene künftig nicht mehr Plätze zur Verfügung stehen (vgl. Darstellung 13).

Darstellung 13: Planungen der vollstationären Einrichtungen im Landkreis Landshut

Name und Sitz der vollstationären Einrichtung	Planungen
BRK Senioren-, Wohn- und Pflegeheim Ergoldsbach	Bauarbeiten an der Außenfassade, Umgestaltung der Gehwege und Gartenanlage, Digitalisierung (Internet für Bewohner/-innen)
AZURIT Seniorenzentrum Neufahrn	Renovierungen
Alten- und Pflegeheim Geschwister-Lechner-Haus Vilsbiburg	Keine nähere Angabe

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

In der Stadt Landshut planen 5 vollstationäre Einrichtungen die Umsetzung baulicher Maßnahmen beziehungsweise von Modernisierungsmaßnahmen in den nächsten drei Jahren. Hierbei fallen aufgrund der Bestimmungen des AVPfleWoqG in 2 Einrichtungen 45 Pflegeplätze weg.

Belegungsquote und Anfragen im Landkreis Landshut

Zum Stichtag 31. März 2021 belief sich die Zahl an Bewohner/-innen im vollstationären Bereich in den 14 vollstationären Einrichtungen der Altenhilfe im Landkreis Landshut, die Angaben zu dieser Frage machten, auf insgesamt 890 Personen. Die durchschnittliche Auslastungsquote in diesen 14 Einrichtungen lag damit zum Stichtag bei 81 %. Laut Angaben der Verantwortlichen von 7 Einrichtungen gab es zum Stichtag Probleme bei der Platzbelegung. Eine Einrichtung nennt ausschließlich die damalige Lage der Corona-Pandemie als Grund, weitere 2 Einrichtungen nannten Auswirkungen der Corona-Pandemie als zusätzlichen Grund zu Personalknappheit beziehungsweise zu fehlenden Anfragen. Bei 3 Einrichtungen konnten Plätze aufgrund der Unterschreitung der Fachkraftquote nicht belegt werden. Durch den (Fach-

¹⁰ In der Stadt Landshut gibt es ebenso in 3 vollstationären Einrichtungen Plätze (insgesamt 63 Plätze) im beschützenden Bereich (vgl. Anhang Darstellung 61)

)Personalmangel blieben in den ersten drei Monaten des Jahres 2021 insgesamt 73 Plätze in vollstationären Einrichtungen im Landkreis Landshut unbesetzt.

Bei regulärem Betrieb (ohne Einschränkungen durch „Corona“) gaben die vollstationären Einrichtungen mit Sitz im Landkreis Landshut an, dass Sie durchschnittlich 12 Anfragen aus dem Landkreis Landshut und 5 Anfragen aus der Stadt Landshut nach Pflegeplätzen pro Monat haben. Die Spannweite reicht hierbei von 5 bis 37 Anfragen (insgesamt) pro Einrichtung. Die Zahl dürfte allerdings nochmals etwas höher liegen, bedenkt man, dass eine Einrichtung hierzu keine Angabe machte. Da pflegende Angehörige häufig in verschiedenen Einrichtungen anfragen, sind in den genannten Zahlen allerdings sehr wahrscheinlich auch Doppelungen enthalten.

Bei 11 der 15 Einrichtungen im Landkreis, die Angaben zu dieser Frage machten, gibt es Einschränkungen bei der Aufnahme von Bewohner/-innen. Dies betreffen vor allem Personen mit diagnostizierter Demenz (v. a. mit Hinlauffähigkeit) (5 Einrichtungen) und Intensivpflegepatienten (v. a. Beatmungsbedürftigkeit) (5 Einrichtungen). Weitere Ausschlusskriterien sind für jeweils eine Einrichtung eine Suchterkrankung, Adipositas permagna sowie psychisch erkrankte Personen, welche sich nicht in Behandlung befinden. Zwei Einrichtungen machten zu ihren Einschränkungen keine genaueren Angaben.

Herkunft der Bewohner/-innen vollstationärer Einrichtungen im Landkreis Landshut

Rund 63 %¹¹ der Bewohner/-innen der vollstationären Einrichtungen stammen aus dem Landkreis Landshut. Weitere rund 9 % kommen aus der Stadt Landshut. 10 % hatten vor ihrem Einzug einen Wohnort im restlichen Bundesgebiet (vgl. Darstellung 14).

Darstellung 14: Herkunft der Bewohner/-innen der vollstationären Einrichtungen

	Häufigkeit	in %
Landkreis Landshut	530	63%
Stadt Landshut	76	9%
Nachbarlandkreise	145	17%
Restliches Bayern	7	1%
Übriges Bundesgebiet	84	10%
Österreich	2	0%
Gesamt	844	100%

*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohner/-innendaten. Zu dieser Frage machten nicht alle vollstationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 25f.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

11 Mit 63 % liegt der Anteil an Bewohner/-innen, die vor Einzug in einer stationären Einrichtung im eigenen Landkreis wohnten (Eigenversorgungsquote) auf einem vergleichsweise niedrigen Niveau. In anderen Landkreisen wie z. B. Altötting (79 %) ergeben sich höhere Anteile, im an den Landkreis Landshut angrenzenden Landkreis Kelheim mit 67 % ein ähnlich hoher Anteil.

Mit 37 % ist der Anteil an Personen, deren Wohnort vor Heimeinzug außerhalb des eigenen Landkreises lag im Vergleich zu zahlreichen anderen Landkreisen signifikant höher. Man spricht in diesem Fall auch von einer sogenannten „Fremdbelegung“ in den Einrichtungen. Diese geht zum einen auf die besondere geographische Lage des Landkreises Landshut und seiner Nähe zur Stadt Landshut zurück. Hier ergibt sich eine natürliche Verflechtung mit Nachbargemeinden zur Stadt Landshut. Insgesamt stammen deutlich mehr Heimbewohner in der Stadt (24%) aus dem Landkreis als umgekehrt (9%). Ein anderer Teil kommt aus den umliegenden Landkreisen und dürfte insbesondere aus familiären und lokalen Gründen in eine Einrichtung im Landkreis Landshut gezogen sein.

Zum Stichtag 31. März 2021 waren in vollstationären Einrichtungen in den Nachbarlandkreisen mindestens 31 Personen¹² wohnhaft, die ihren Wohnsitz zuvor im Landkreis Landshut hatten.

¹² Angaben von 12 Einrichtungen aus den Landkreisen Dingolfing-Landau, Erding, Freising, Kelheim, Mühldorf a.Inn, Regensburg und Rottal-Inn.

Verweildauer der Bewohner/-innen im Landkreis Landshut

Darstellung 18 zeigt die Verweildauer der Bewohner/-innen, die im Jahr 2019 in den vollstationären Einrichtungen verstarben oder - in Einzelfällen - wieder auszogen. Es wurde im zugrundeliegenden Fragebogen explizit nur nach Bewohner/-innen mit einem anerkannten Heimplatz, also nach Angaben unter Ausschluss der Kurzzeitpflegegäste gefragt. Bewohner/-innen mit kurzen Aufenthaltszeiten (insbesondere Kurzzeitpflegegäste) belasten die Einrichtungen stark, da die Vorbereitungen für den Einzug (wie Beratungsgespräche, Einrichtungsvertrag, Aufnahme der Informationen über den/die Bewohner/-in etc.) und die Eingewöhnungsphase in der Zeit nach dem Einzug sowohl für die Bewohner/-innen als auch für die Mitarbeiter/-innen sehr aufwendig und intensiv sind. Die relativ geringe Datenbasis erlaubt hier jedoch nur Interpretationen unter Vorbehalt.

Weitere Ergebnisse zur Verweildauer der Bewohner/-innen in den vollstationären Einrichtungen im Landkreis Landshut finden sich in Darstellung 15.

Darstellung 15: Verweildauer der Bewohner/-innen

Verweildauer	Anzahl	in % aller Austritte
Unter 1 Jahr	173	38%
1 bis unter 2 Jahre	54	12%
2 bis unter 3 Jahre	63	14%
3 bis unter 5 Jahre	85	19%
5 bis unter 8 Jahre	54	12%
8 Jahre und mehr	30	7%
Gesamt	459*	100%

*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohner/-innendaten. Zu dieser Frage machten nicht alle vollstationären Einrichtungen Angaben (n=11). Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 25f.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Nutzung der Pflegeplatzbörse des Landkreises und der Stadt Landshut

Die Pflegeplatzbörse des Landkreises und der Stadt Landshut ist einer Einrichtung in der Stadt Landshut und einer Einrichtung im Landkreis Landshut nicht bekannt. Genutzt wird die Pflegeplatzbörse von 14 vollstationären Einrichtungen (9 im Landkreis, 5 in der Stadt), 7 Einrichtungen (4 im Landkreis, 3 in der Stadt) nutzen diese nicht. Keine Antwort gaben 3 Einrichtungen. Als Grund, weshalb die Einrichtungen in der Pflegeplatzbörse nicht gelistet sind, geben alle 7 Einrichtungen an, dass sie mehr (telefonische) Anfragen bekommen, als Plätze zur Verfügung stehen. Somit besteht bei diesen Einrichtungen kein Bedarf zur Nutzung der Pflegeplatzbörse.

Hospiz- und Palliativversorgung im Landkreis und in der Stadt Landshut

Ergebnisse der Bestandserhebung

Im Bereich der Hospizversorgung geben alle befragten vollstationären Einrichtungen an, dass sie entsprechend vernetzt sind. 20 vollstationäre Einrichtungen arbeiten mit dem Hospizverein Landshut, 5 mit dem Hospizverein Vilsbiburg zusammen. Zudem wird die SAPV Landshut von 3 Einrichtungen als Kooperation genannt. Bei 22 der 24 Einrichtungen wird der Dienst regelmäßig angefordert. Im Bereich der Palliativversorgung sieht es ähnlich aus. Hier geben 23 Einrichtungen an entsprechend vernetzt zu sein. 22 vollstationäre Einrichtungen arbeiten mit der SAPV Landshut zusammen, eine Einrichtung mit dem Onkologischen und palliativmedizinischen Netzwerk Landshut. Bei 21 Einrichtungen werden die Dienste regelmäßig angefordert beziehungsweise kommen in die Einrichtungen.

Hospiz- und Palliativbetten

Stationäre Hospize sind Pflegeeinrichtungen, in denen Schwerstkranke mit absehbarem Lebensende betreut werden. Es besteht in der Regel keine Aussicht auf Entlassung.

Palliativstationen sind spezialisierte Einrichtungen eines Krankenhauses zur Versorgung von Menschen mit einer fortgeschrittenen lebensbegrenzenden Erkrankung. Ziel ist die weitestgehende Linderung der Symptome und Verbesserung der Lebensqualität, sodass Schwerstkranke die ihnen verbleibende Lebenszeit möglichst in ihrer gewohnten Umgebung verbringen können.

Hospizbetten: In der Region Landshut gibt es rechnerisch 2,20 Hospizbetten je 10.000 über 65-Jährige. Das Verhältnis von einem Platz je 4.576 über 65-Jährige liegt über der empfohlenen Bedarfsplanung (1 Platz pro 11.721). Vor dem Hintergrund der Bewertungsaspekte wird der Versorgungsbedarf für Hospizbetten in Niederbayern durch die vorhandenen 20 Plätze knapp nicht ausreichend abgedeckt (Bedarf: 21 Betten für Personen im Alter von über 65 Jahren). 10 der 20 niederbayerischen Hospizplätze befinden sich in der Stadt Vilsbiburg, die weiteren 10 im St. Ursula Hospiz in Niederalteich (Landkreis Deggendorf). Für das Hospiz in Vilsbiburg ergibt sich somit ein überregionaler Einzugsbereich.

Palliativbetten: In der Region Landshut gibt es rechnerisch 2,62 Palliativbetten je 10.000 über 65-Jährige. Die in Niederbayern insgesamt 57 vorhandenen Betten befinden sich in den Städten Landshut (12 Betten), Pfarrkirchen (11 Betten), Passau (10 Betten), Deggendorf (10 Betten), Freyung (8 Betten) sowie Straubing (6 Betten). Das Verhältnis von einem Platz je 4.589 über 65-Jährige liegt über der empfohlenen Bedarfsplanung (für Niederbayern 1 Platz pro 5.993). Damit wird der Versorgungsbedarf für Hospizbetten in Niederbayern durch die vorhandenen 57 Plätze ausreichend abgedeckt (Bedarf: 44 Betten für Personen im Alter von 65 Jahren u. ä.).

Hospiz- und Palliativbetten zusammen: Aktuell sind in Niederbayern insgesamt 77 Betten verfügbar¹³, davon in der Region Landshut 22. Damit liegt Niederbayern zu diesem Zeitpunkt um 13 Betten über dem Bedarf, die Region Landshut um 10 Betten.

Gemäß dem im Mai 2014 vom Expertenkreis Palliativmedizin und Hospizarbeit verabschiedeten Konzept „Bedarfsplanung für stationäre Hospize in Bayern“ ist für stationäre Hospize von einem Bedarf von 1 Platz für 60.000 Einwohner/-innen auszugehen. Für die vorliegenden Darstellungen wurden eine Festlegung des „relevanten“ Alters auf 65 Jahre und älter und eine entsprechende Berechnung anhand der Altersverteilung der Region Landshut sowie Niederbayerns vorgenommen (vgl. Darstellung 16). Auf diese Weise kann eine aussagekräftigere Beurteilung erfolgen, die sich auf die Altersgruppe bezieht, die die Hauptadressat/-innen der in diesem Indikator betrachteten Versorgungsangebote stellt.

Im Fall der stationären Palliativversorgung wird für die Bedarfsplanung ein Richtwert von 35 Betten je 1.000.000 Einwohner/-innen veranschlagt. Es erfolgte innerhalb der Berechnung für die Darstellung ebenfalls eine Beschränkung auf das Alter von 65 Jahren und älter (vgl. Darstellung 17).

Zusammen ergeben die beiden Bereiche einen Richtwert von 64 Betten in der Hospiz- und Palliativversorgung in Niederbayern und 12 in der Region Landshut.

Darstellung 16: Hospizbetten¹⁴

Region	Betten	Betten laut Bedarfsplan	Verhältnis: 1 Bett pro über 65-Jährige	Verhältnis laut Bedarfsplan	Betten je 10.000 über 65-Jährige
Landshut	10	4	1 : 4.576	1 : 11.721	2,20
Niederbayern	20	21	1 : 13.078	1 : 12.585	0,76

Quelle: SAGS 2022, eigene Berechnungen auf Basis von Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik 2021, des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege 2021, der Deutschen Gesellschaft für Palliativmedizin e.V. 2021 sowie der Websites der stationären Hospize in Vilsbiburg und Niederaltreich (online unter: <https://www.lakumed.de/fuer-patienten-besucher/hospiz-vilsbiburg> und <https://www.hospiz-niederaltreich.de/>; aufgerufen am 07.03.2022)

13 Weitere ausgewählte, ggf. für Einwohner/-innen Landshuts relevante Palliativstationen befinden sich für Oberbayern sowohl in Erding als auch in Freising und für die Oberpfalz in Regensburg und Pentling (jeweils 10 Betten). In Erding befindet sich darüber hinaus ein stationäres Hospiz, für das aufgrund der Neueröffnung 2022 zum Zeitpunkt der Erstellung der vorliegenden Pflegebedarfsplanung noch keine offizielle Angabe ermittelt werden konnte.

14 Lesebeispiel: Die Region Landshut verfügt aktuell (Stand 2021) über 10 Betten im Hospizbereich (Hospiz Vilsbiburg). Dies bedeutet entsprechend der Altersstruktur (Stand Ende 2020) der Bevölkerung der Region Landshut ein verfügbares Bett je 4.576 über 65-Jährige.

Darstellung 17: Palliativbetten

Region	Betten	Betten laut Bedarfsplan	Verhältnis: 1 Bett pro über 65-Jährige	Verhältnis laut Bedarfsplan	Betten je 10.000 über 65-Jährige
Landshut	12	8	1 : 3.813	1 : 5.581	2,62
Niederbayern	57	44	1 : 4.589	1 : 5.993	2,18

Quelle: SAGS 2022, eigene Berechnungen auf Basis von Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik 2021 sowie des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege 2021

Ein weiteres, ergänzendes Unterstützungsangebot für schwerstkranke Menschen im Landkreis Landshut wird planmäßig im April 2022 mit dem Tageshospiz im Karmelkloster Vilsbiburg entstehen¹⁵. Personen ohne Aussicht auf Heilung, die jedoch grundsätzlich auch noch im häuslichen Umfeld betreut werden können, erfahren hier kostenfrei (Spendenbasis) zwischen 08:00 und 16:00 Uhr durch Fachkräfte eine entsprechende Versorgung und können jeweils im Anschluss wieder in ihre gewohnte Umgebung zurückkehren. Das Tageshospiz wird über 8 Plätze verfügen

Spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV)¹⁶

Menschen mit schweren Erkrankungen, bei denen eine Heilung nicht mehr möglich ist, bedürfen einer palliativen Versorgung. Es stehen nicht mehr die Heilung und Lebensverlängerung im Vordergrund, sondern der bestmögliche Erhalt der Lebensqualität, Nähe, Zuwendung und die Linderung von Schmerzen und anderen Symptomen.

Die Spezialisierte ambulante Palliativversorgung richtet sich an Palliativpatient/-innen deren soziales Umfeld, wenn die Intensität oder Komplexität der aus dem Krankheitsverlauf resultierenden Probleme den Einsatz eines spezialisierten Palliativteams (Palliative Care Team) vorübergehend oder dauerhaft notwendig macht. In der Region Landshut gibt es zur Begleitung und Unterstützung schwer kranker Menschen einen SAPV-Dienst in der Stadt Landshut, damit diese in Würde und in ihrer vertrauten Umgebung sterben können. Dieser Dienst sorgt für die Umsetzung der SAPV in der Region Landshut. Nach dem Bericht des GKV-Spitzenverbandes zur Palliativversorgung 2020 ist die Spezialisierte ambulante Palliativversorgung sowohl im Landkreis als auch in der Stadt Landshut (sowie auch im gesamten Regierungsbezirk Niederbayern) sichergestellt.

15 Quelle Landratsamt Landshut, online unter <https://www.landkreis-landshut.de/Landratsamt/Presseveroeffentlichungen.aspx?rssid=1c17be13-729c-43b4-ac17-8d0aef7057c1> und <https://www.landkreis-landshut.de/Landratsamt/Presseveroeffentlichungen.aspx?rssid=fbe06c99-3ca9-4d85-83fd-7e7eaf964fdc> (März 2022)

16 Quelle: GKV-Spitzenverband 2020 sowie Websites des Hospizvereins Landshut e.V. und der Adiuventes-SAPV GmbH in Landshut; online unter: www.hospizverein-landshut.de und www.sapv-landshut.de/index.html (März 2022)

Zusätzlich zur Adiuvariantes-SAPV GmbH in der Stadt Landshut verfügt die Region über zwei Hospizvereine; den Hospizverein Landshut e.V. sowie den Vilsbiburger Hospiz Verein e.V.¹⁷. Die überwiegend ehrenamtlichen Mitarbeiter/-innen unterstützen schwerstkranke Menschen in stationären Einrichtungen sowie Betroffene und ihre Angehörigen auch in den Familien. Zudem leisten die Ehrenamtlichen Präventionsarbeit und bieten Vorträge zu ihrer Arbeit an.

1.3 Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI) und Verhinderungspflege

Im Landkreis und Stadt Landshut boten zum Stichtag 17 von 24 vollstationären Einrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. Zum Stichtag belief sich die Zahl der Gäste auf mindestens 27.

Feste Kurzzeitpflegeplätze gibt es in der Region Landshut derzeit bei 3 Einrichtungen (2 im Landkreis, 1 in der Stadt Landshut), die zusammen 8 entsprechende Plätze zur Verfügung stellen (vgl. Darstellung 18).

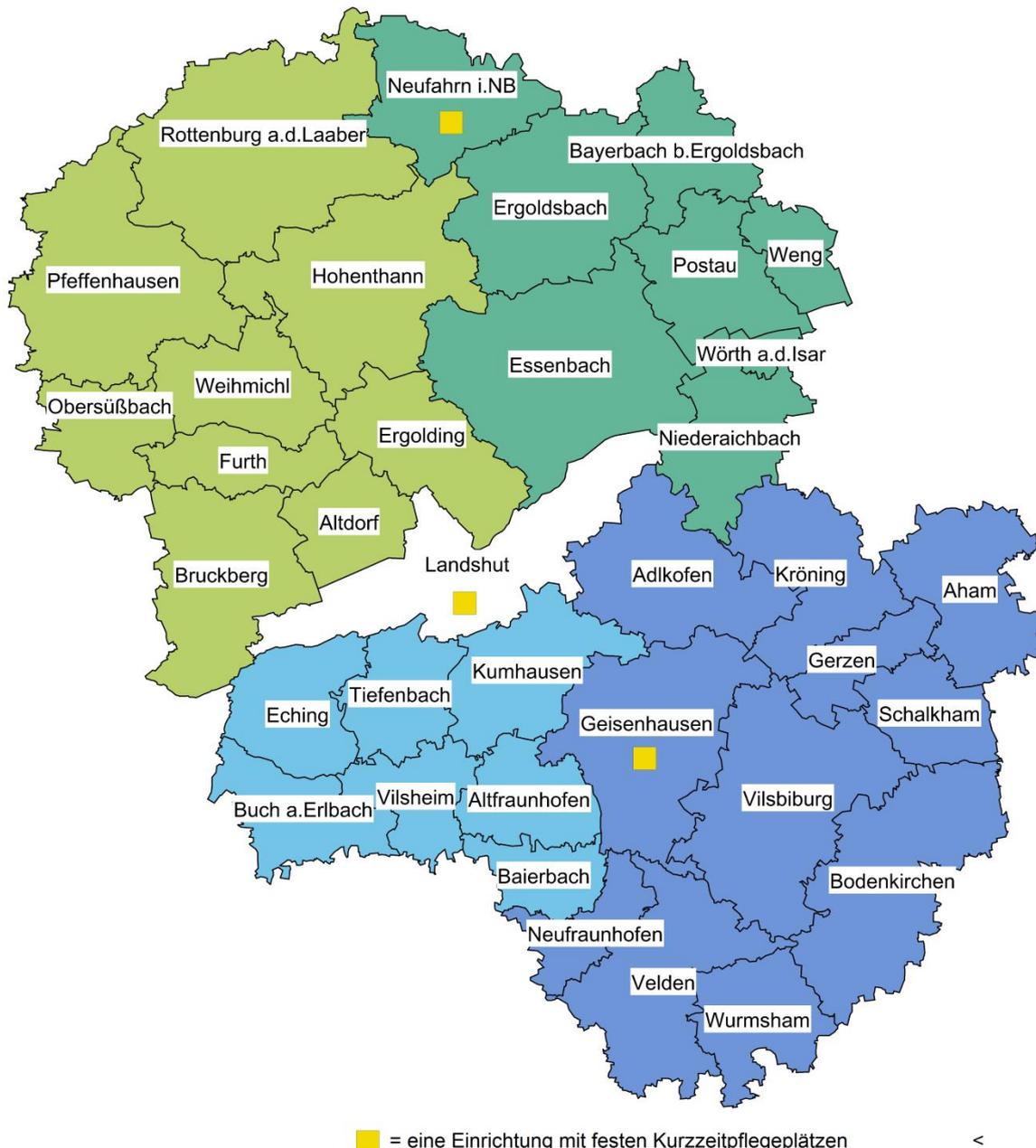
Darstellung 18: Feste Kurzzeitpflege im Landkreis und in der Stadt Landshut

Name der Einrichtung	Ort	Anzahl der Plätze	Art der Förderung
BRK Seniorenheim	Geisenhausen	3	Keine
AZURIT Seniorenzentrum	Neufahrn i.NB.	2	Keine
AWO Seniorenheim "Maria Demmel"	Stadt Landshut	3	„Fix plus x“

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

¹⁷ Quelle: Hospiz- und Palliativwegweiser; online unter <https://www.landkreis-landshut.de/Dox.aspx?docid=b877596c-68cd-4d89-9966-582359913645>

Darstellung 19: Standorte und Anzahl von Kurzzeitpflegeangeboten im Landkreis und Stadt Landshut



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Im Jahr 2019 konnten die Anbieter/-innen von Kurzzeitpflegeplätzen (fest und eingestreut) insgesamt 679 Kurzzeitpflegegäste aufnehmen (Angaben von 21 Einrichtungen). Dabei wurden 242 Kurzzeitpflegegäste mit Wohnsitz in der Stadt Landshut und 437 Personen aus dem Landkreis Landshut aufgenommen. Die Anfragen für einen entsprechenden Platz waren hingegen mit über 3.838 (Angaben von 21 Einrichtungen) um einiges höher als die Zahl der tatsächlich in Kurzzeitpflege betreuten Personen. Hier gilt es zu bedenken, dass Interessierte i. d. R. bei verschiedenen Einrichtungen anfragen und mehrfach abgelehnt werden. Auch können Personen, die von einer Einrichtung abgewiesen wurden, durchaus bereits einen Platz in einer anderen Einrichtung gefunden haben. Die tatsächliche Anzahl an Interessent/-innen,

die keinen Kurzzeitpflegeplatz erhalten, dürfte demnach geringer sein, als die absolute Summe der Ablehnungen vermuten lässt.

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

Einschränkungen bei der Aufnahme von Kurzzeitpflegegästen nennen 9 der Einrichtungen. Dabei handelt es sich insbesondere um Personen mit einer akuten Selbst-/Fremdgefährdung (3 Einrichtungen), mit einer Hinlauftendenz (2 Einrichtungen), Intensivpflegepatient/-innen (2 Einrichtungen) und/oder blinde Personen sowie Personen mit Suchterkrankungen (jeweils eine Einrichtung). Zudem nennen 3 Einrichtungen eine Mindestverweildauer (7, 10 bzw. 14 Tage) der Kurzzeitpflegegäste. Eine weitere Einrichtung merkt an, dass der hohe Dokumentationsaufwand sowie die Anrechnung in die Fachkraftquote Auswirkungen auf die mögliche Aufnahme von Kurzzeitpflegegästen haben.

Das große Interesse an Kurzzeitpflege schlägt sich in der Nachfrage nieder: Nur 3 Anbieter/-innen gaben an, im Jahr 2019 i. d. R. alle Anfragen nach Kurzzeitpflege bedient haben zu können. Die Vertreter/-innen von 11 Einrichtungen berichten von Abweisungen zu Stoßzeiten (Ferien-, Urlaubszeiten). In 8 weiteren Einrichtungen mussten Anfragen für die Kurzzeitpflege regelmäßig zurückgewiesen werden.

Der Großteil der Vertreter/-innen der Pflegeeinrichtungen (35 Pflegeeinrichtungen) in der Region Landshut sieht einen Bedarf an weiteren Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis und in der Stadt Landshut (vgl. Darstellung 31).

1.4 Tagespflege (§ 41 SGB XI)

Aktuell gibt es im Landkreis Landshut mindestens 130 feste Tagespflegeplätze. Diese werden von 6 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen angeboten. Außerdem boten zum Stichtag 4 vollstationäre Einrichtungen im Landkreis Landshut 42 eingestreute Tagespflegeplätze an (vgl. Darstellungen 20 und 21). In der Stadt Landshut bietet keine vollstationäre Einrichtung eingestreute Tagespflegeplätze an. Zudem gibt es in der Stadt Landshut eine solitäre Tagespflegeeinrichtung.

Darstellung 20: Angebot an festen und eingestreuten Tagespflegeplätzen

Name der stationären Einrichtung	Standort	Versorgungsregion	Feste Tagespflegeplätze (eigenständige Tagespflegeeinrichtungen)	Eingestreute Tagespflegeplätze (in vollstationären Einrichtungen)
Villa Wörth*	Wörth a.d.Isar	Nord-Ost		4
Caritas Altenheim St. Wolfgang	Essenbach	Nord-Ost		6
Tagespflege Altfraunhofen	Altfraunhofen	Süd-West	8	
Seniorenzentrum an der Schlossinsel	Altfraunhofen	Süd-West		2
BRK Tagespflege "Am Vilsufer"	Vilsbiburg	Süd-Ost	20	
Tagespflege Curavivum	Niederaichbach	Nord-Ost	60	
Tagespflege im Urbanhof	Vilsbiburg	Süd-Ost	15	
Tagespflege Ullrich*	Postau	Nord-Ost	12	
Vivisimo Geisenhausen	Geisenhausen	Süd-Ost	15	
BRK Seniorenheim	Geisenhausen	Süd-Ost		10
BRK Seniorenheim St. Vinzenz	Velden	Süd-Ost		8
AWO Soziales Zentrum ¹⁸	Landshut		16	

Quelle: Pflegebedarfsplanung des Landkreises und der Stadt Landshut, Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, Stand März 2021 SAGS 2022.

*https://www.pflegelotse.de/presentation/pl_treffer_sta.aspx (Stand: 10.12.2021)

¹⁸ Die solitäre Tagespflege in der Stadt Landshut hat nicht an der Befragung zur Bestandserhebung teilgenommen, weshalb folgende Aussagen sich nur auf die Tagespflegeeinrichtungen des Landkreises beziehen.

Das bestehende Tagespflegeangebot im Landkreis Landshut wird künftig weiter ausgebaut. So werden in der Gemeinde Baierbach im Herbst des Jahres 2022 und im Markt Ergolding im Jahr 2023 neue Tagespflegeangebote entstehen. In 4 weiteren Landkreisgemeinden sind zudem neue Tagespflegeeinrichtungen bzw. ein Ausbau des bestehenden Angebots an Tagespflege geplant.

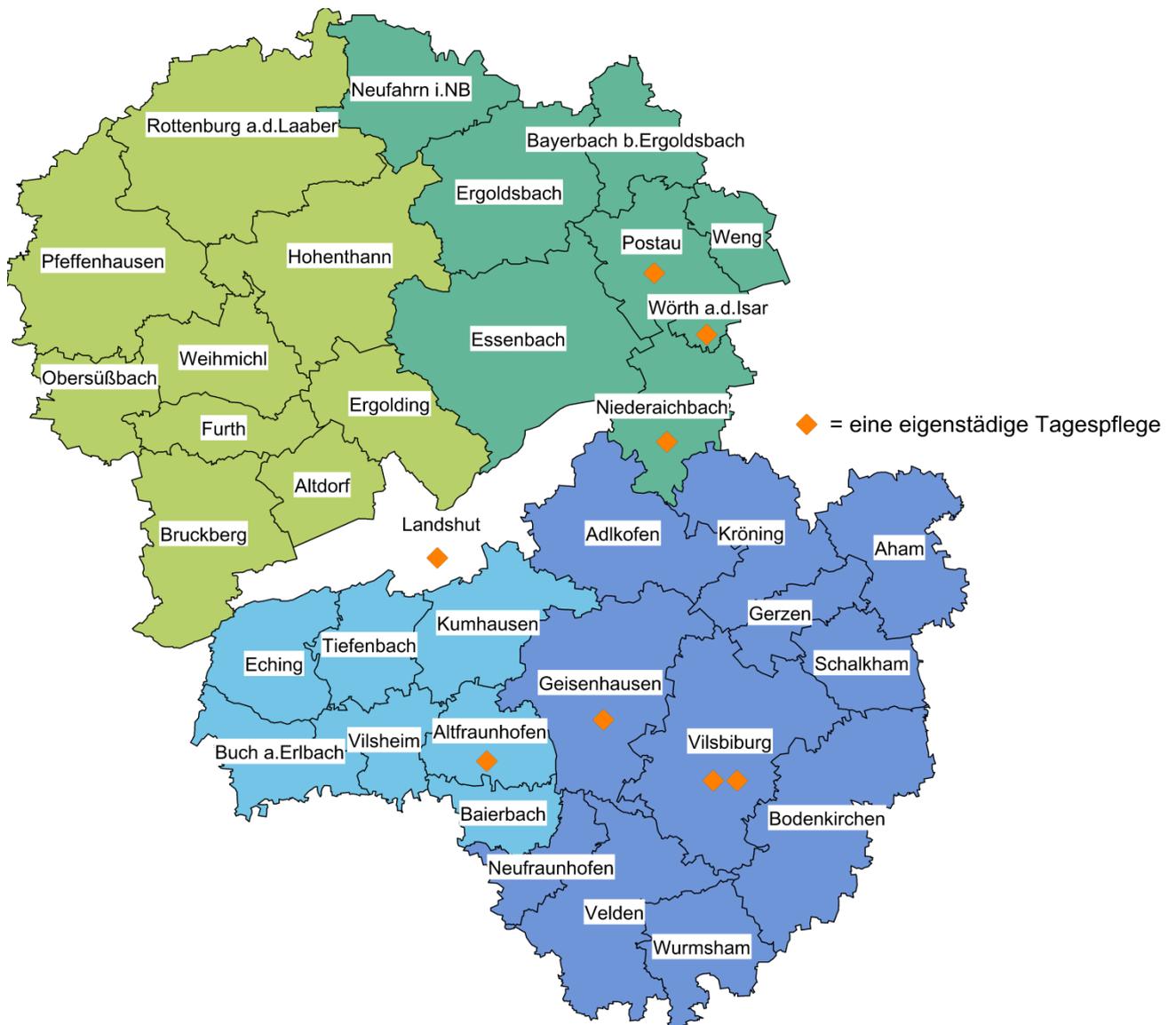
Die Tagespflege im BRK Seniorenheim in Geisenhausen hat zum Zeitpunkt der Befragung angegeben, seit der Coronapandemie aufgrund von Personalmangel geschlossen zu haben.

Wie Darstellung 21 zeigt, befinden sich die Tagespflegeangebote geographisch im nordöstlichen und südlichen Landkreis.

Zudem wurden im Jahr 2019 insgesamt mindestens 34 Personen mit Wohnsitz im Landkreis Landshut in den benachbarten Landkreisen¹⁹ betreut.

¹⁹ Angaben von 6 Einrichtungen in den Landkreisen Dingolfing-Landau, Freising, Kelheim, Mühldorf a.Inn, Regensburg und Straubing-Bogen

Darstellung 21: Standorte, Art und Anzahl von solitären Tagespflegeangeboten im Landkreis und Stadt Landshut, Stand: März 2021



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Einschränkungen bei der Aufnahme von Gästen bestehen bei allen 5 antwortenden Anbietern von Tagespflege (eigenständige Tagespflegeeinrichtungen). Die Ausschlusskriterien beziehen sich auf Personen mit einem zu weit entfernt gelegenen Wohnort des Gastes (2 Nennungen), Personen mit Hinlauftendenz (2 Nennungen) sowie Personen mit Selbst- bzw. Fremdgefährdung (2 Nennungen). Jeweils von einer Einrichtung wurden zudem als Ausschlusskriterien Intensivpflegepatient/-innen (u. a. Beatmung), Personen mit Suchterkrankungen und Personen, welche Einzelbetreuung benötigen, genannt.

Die wöchentliche Verfügbarkeit der festen Plätze liegt bei 3 der eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen bei 5 Tagen/Woche (Mo – Fr), die Öffnungszeiten liegen hierbei zwischen 07:30 Uhr und 08:00 Uhr, die Schließzeiten zwischen 16:30 Uhr und 19:00 Uhr. Bei einer eigenständigen Tagespflegeeinrichtung besteht das Angebot an 7 Tagen/Woche, jeweils von

08:00 bis 19:00 Uhr, eine weitere Einrichtung hat auf Bedarf an 7 Tagen/Woche geöffnet. Die Verfügbarkeit der eingestreuten Tagespflegeplätze in den vollstationären Einrichtungen umfasst bei einer Einrichtung 5 Tage/Woche, einer weiteren 5-6 Tage/Woche sowie bei einer Einrichtung 7 Tage/Woche.

Mindest-Buchungszeiten für einen Tagespflegeplatz gibt es bei 3 der eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen. Diese belaufen sich bei 2 Einrichtungen auf 4,5 Stunden sowie bei einer Einrichtung auf 4 Stunden.

Im Jahr 2019 wurde in den vollstationären Einrichtungen des Landkreises, die eingestreuete Tagespflege anbieten, insgesamt 42 Gäste betreut. Im Monat März wurde kein Gast betreut. Dies deckt sich mit den Angaben der Einrichtungen, dass aufgrund von Corona weniger Plätze in der eingestreuten Tagespflege zur Verfügung standen. Unabhängig von Corona nennen zwei vollstationäre Einrichtungen weitere Einschränkungen bei der Aufnahme von Tagespflegegästen. Eine Einrichtung nennt den Fachkräftemangel als Grund, weshalb Tagespflegegäste eingeschränkt aufgenommen werden können. Eine weitere Einrichtung betreut in der Tagespflege keine Personen mit Hinlauftendenz. 2 vollstationäre Einrichtungen gaben an, Anfragen nach Tagespflegeplätzen im Jahr 2019 regelmäßig abgelehnt zu haben. 2 weitere Einrichtungen gaben an, der Nachfrage nach Tagespflegeplätzen im Jahr 2019 i. d. R. gerecht geworden zu sein.

Die Vertreter/-innen von 3 der 5 antwortenden eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen gaben an, der Nachfrage nach Tagespflege i. d. R. gerecht werden zu können, 2 Tagespflegen gaben an, der Nachfrage i. d. R. nicht gerecht werden zu können. Die durchschnittliche Wartezeit für einen Tagespflegeplatz beträgt bei einer dieser beiden Tagespflegen 8 Wochen. Die andere Einrichtung kann hierzu aufgrund der zwischenzeitlichen, coronabedingten Schließungen keine Aussagen tätigen.

2 der 5 solitären Tagespflegeeinrichtungen gaben an, dass sie sich vorstellen könnten eine Nachtpflege nach §41 SGB XI anzubieten. Eine Einrichtung merkt hierzu jedoch an, dass es hierfür kaum Unterstützung durch öffentliche Stellen gebe. Das Haus St. Josef in Niederaichbach beschäftigt aktuell eine Nachtpräsenzkraft von 21:00 Uhr bis 6:00 Uhr.

Zu den Leistungen der Tagespflege zählt u. a. die Sicherstellung einer Beförderung von der Wohnung zur Tagespflege und zurück – falls diese nicht von den Angehörigen durchgeführt wird. Bei 3 eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen werden die Gäste überwiegend über ein eigenes Beförderungsangebot zur Einrichtung nach Hause gebracht. Bei 2 Tagespflegeeinrichtungen geschieht dies überwiegend durch einen externen Dienst.

Einen Bedarf an weiteren Tagespflegeangeboten im Landkreis und in der Stadt Landshut sehen zehn der 23 (davon 4 der 5 antwortenden Tagespflegeeinrichtungen) hierauf antwortenden Pflegeeinrichtungen (vgl. Darstellung 31).

1.5 Nachtpflege (§ 41 SGB XI)

Aktuell bietet eine solitäre Tagespflegeeinrichtung, Haus St. Josef in Niederaichbach eine Nachtpräsenzkraft an. Nach Einschätzung dieses Dienstes (wie auch 22 weiterer Pflegeeinrichtungen) sind Nachtpflegeangebote im Landkreis und in der Stadt Landshut nicht ausreichend vorhanden²⁰ (vgl. Darstellung 31). Im Markt Ergolding wird ab dem Jahr 2023 ein Nachtpflegeangebot verfügbar sein.

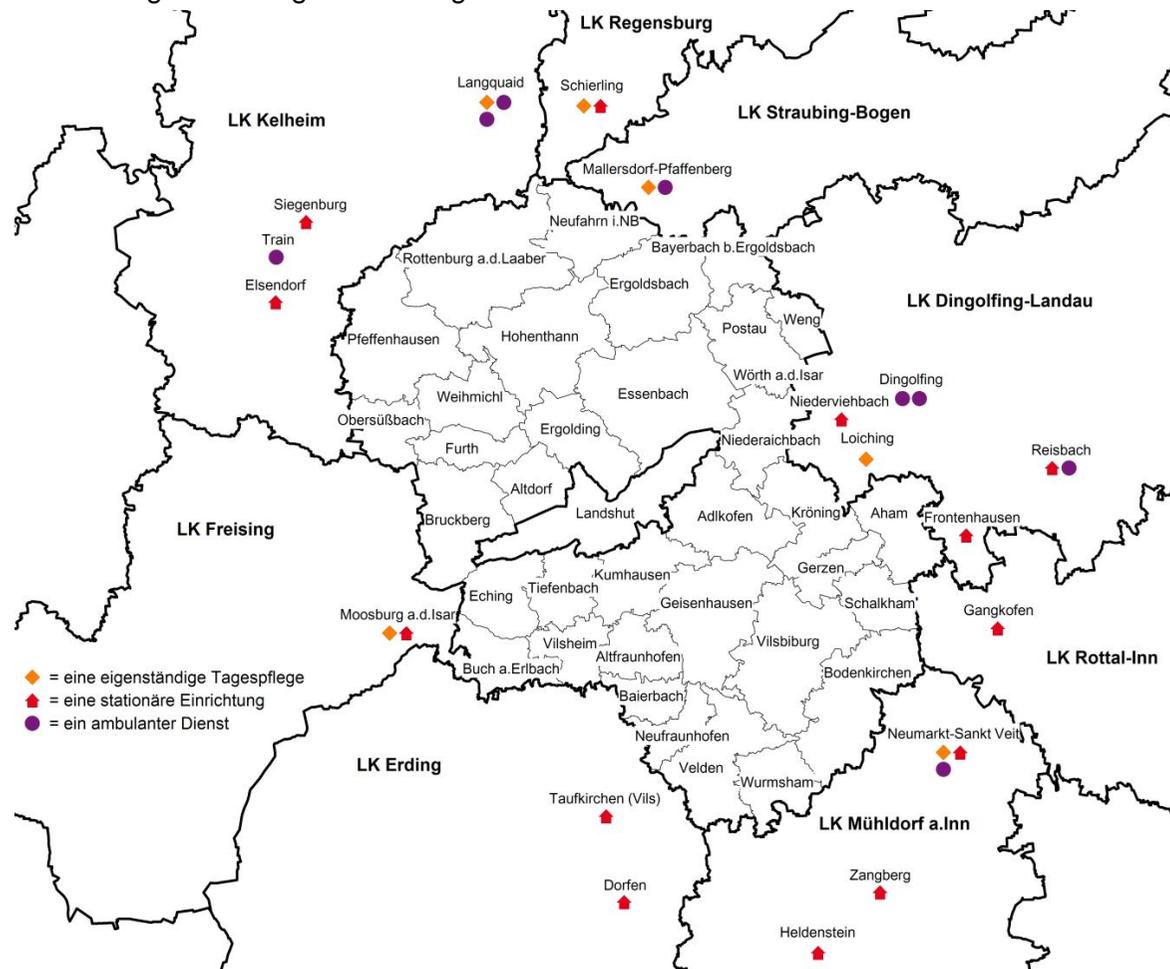
1.6 Betreuung von Personen aus der Stadt bzw. dem Landkreis Landshut durch Pflegeeinrichtungen in den Nachbarlandkreisen

Neben den Landkreis- bzw. Stadtansässigen Pflegeeinrichtungen werden zum Stichtag 31.03.2021 insgesamt mindestens 133 Personen aus dem Landkreis und der Stadt Landshut durch Pflegeeinrichtungen aus den Nachbarlandkreisen versorgt. Darstellung 22 gibt einen Überblick, von woher die Landkreis- und Stadtbewohner/-innen Unterstützung bekommen. Dabei verteilen sich die Standorte der vollstationären Einrichtungen, in welchen Personen leben, die ihren Wohnsitz zuvor im Landkreis oder der Stadt Landshut hatten, über fast alle angrenzenden Landkreise hinweg. Im Bereich der ambulanten Dienste und der solitären Tagespflegeeinrichtungen melden vor allem Einrichtungen nördlich bzw. östlich des Landkreises Landshut, dass sie Personen aus dem Landkreis Landshut versorgen. Hierbei ist zu beachten, dass dies nur ein Ausschnitt des tatsächlich stattfindenden Pflegetransfers darstellt und die Standortdarstellung der Pflegeeinrichtungen keinen Anspruch auf Vollständigkeit erhebt²¹. Von den 12 antwortenden ambulanten Diensten in den Nachbarlandkreisen geben 8 Dienste an zum Stichtag insgesamt 31 Kund/-innen aus dem Landkreis Landshut zu betreuen. Von den 15 antwortenden vollstationären Einrichtungen betreuen 12 Einrichtungen zum Stichtag insgesamt 31 Personen, welche zuvor im Landkreis Landshut ihren Wohnsitz hatten. 5 Einrichtungen betreuen zum Stichtag insgesamt 9 Personen, die ihren Wohnsitz zuvor in der Stadt Landshut hatten. Bei den solitären Tagespflegeeinrichtungen sind zum Stichtag 34 Personen aus dem Landkreis Landshut in 6 Einrichtungen (9 antwortende Einrichtungen) in den Nachbarlandkreisen zu Gast.

²⁰ Nachtpflege wird von einigen Pflegeeinrichtungen zwar als Bedürfnis formuliert, gemäß den Ergebnissen der bayerischen Pflegeversicherungsstatistik gab es in Bayern Ende 2019 – und damit auch in der Region Landshut – allerdings keinen entsprechenden Leistungsfall.

²¹ Zu beachten sind die geringen Rücklaufquoten bei der Befragung der ambulanten Dienste, vollstationären Einrichtungen und solitären Tagespflegeeinrichtungen in den Nachbarlandkreisen. Die Darstellung spiegelt deshalb kein vollständiges Bild des Pflegetransfers ab.

Darstellung 22: Pflegeeinrichtungen in den Nachbarlandkreisen mit Kund/-innen aus dem Landkreis / der Stadt Landshut²²



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

²² Zu beachten sind die geringen Rücklaufquoten bei der Befragung der ambulanten Dienste, vollstationären Einrichtungen und solitären Tagespflegeeinrichtungen in den Nachbarlandkreisen. Die Darstellung spiegelt deshalb kein vollständiges Bild des Pflegetransfers ab. Angaben zum Stichtag 31.03.2021.

1.7 Weitere Befragungsergebnisse

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

Pflege und Betreuung besonderer Zielgruppen

Ältere Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen/einer Demenzerkrankung

Die Pflege und Betreuung älterer Menschen mit zusätzlichen – nicht altersbedingten – Einschränkungen stellt die Pflegeeinrichtungen vor spezielle Herausforderungen. Dies gilt u. a. in Bezug auf Ältere mit einer Demenzerkrankung.

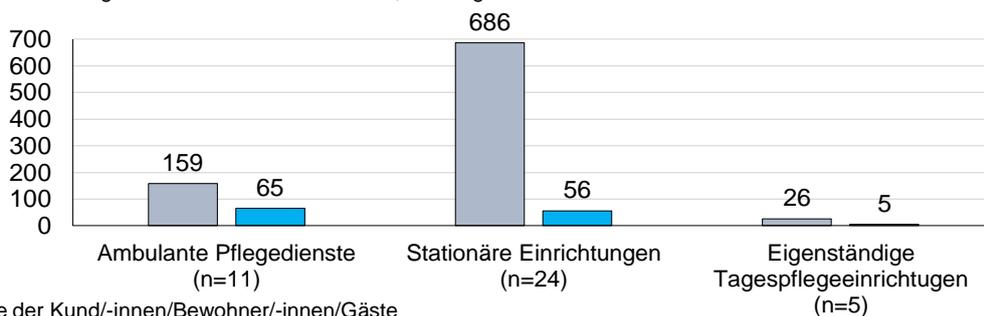
Eine Pflege und Betreuung demenziell Erkrankter findet – den Erhebungsergebnissen zufolge – aktuell durch einen Großteil der Pflegeeinrichtungen statt (vgl. Darstellung 23). In der ambulanten Pflege sind 10% der Kund/-innen (159 Personen) eines ambulanten Pflegedienstes von einer Demenzerkrankung betroffen, in den vollstationären Einrichtungen fast 40% der Bewohner/-innen (686 Personen).

4 der 11 antwortenden ambulanten Dienste haben dabei ein eigenes Konzept zur Betreuung von an Demenz erkrankten Personen. Bei den vollstationären Einrichtungen (22 von 24 Einrichtungen) und solitären Tagespflegeeinrichtungen (5 von 5 Einrichtungen) haben fast alle ein eigenes Konzept zur Betreuung und Pflege von demenziell Erkrankten Personen.

3 vollstationäre Einrichtungen im Landkreis Landshut sowie 3 Einrichtungen in der Stadt Landshut stellen Plätze im beschützenden Bereich für Personen mit richterlichem Unterbringungsbeschluss zur Verfügung.

Darstellung 23: Zielgruppenvergleich ambulant, vollstationär und Tagespflege

Anzahl der Dienste/Einrichtungen, die aktuell Kund/-innen/Bewohner/-innen/Gäste mit den dargestellten Merkmalen betreuen, Stichtag: 19. Mai 2021



Anzahl und Anteile der Kund/-innen/Bewohner/-innen/Gäste

	absolut	in Prozent an allen Betreuten	absolut	in Prozent an allen Betreuten	absolut	in Prozent an allen Betreuten
Dementiell Erkrankte	159	10%	686	39%	26	<i>Berechnung nicht möglich</i>
Ältere mit Migrationshintergrund	65	4%	56	3%	5	



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Ältere Menschen mit Migrationshintergrund

Ebenso stellt die Pflege und Betreuung von älteren Menschen mit Migrationshintergrund die Pflegeeinrichtungen – mittel- bis langfristig – vor besondere (und neue) Herausforderungen. Wie Darstellung 23 zeigt, spielt diese Zielgruppe sowohl in der ambulanten und vollstationären Pflege als auch bei den Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis und Stadt Landshut aktuell (noch) eine eher untergeordnete Rolle. Dementsprechend liegt der Anteil der Kund/-innen (65 Personen) und der Bewohner/-innen (56 Personen) mit einem Migrationshintergrund in den Einrichtungen im (unteren) einstelligen Prozentbereich.

Während 23 der 24 vollstationären Einrichtungen angeben ein Konzept zur Betreuung von Menschen mit Migrationshintergrund zu haben, trifft dies nur auf 3 der 5 solitären Tagespflegeeinrichtungen und auf keinen ambulanten Dienst zu. Eine solitäre Tagespflege plant für die Zukunft ein solches Konzept zur Pflege und Betreuung von Menschen mit Migrationshintergrund zu erstellen.

Nachdem eine Vielzahl von Pflegefach- und Pflegehilfskräften ebenfalls über einen Migrationshintergrund verfügt, können die Voraussetzungen für eine kultursensible Pflege durch entsprechende Fortbildungen geschaffen werden.

Ältere Menschen mit nicht altersbedingter Behinderung und/oder psychischen Erkrankungen

Die ambulanten Dienste wurden befragt, ob Sie Menschen mit Behinderung nach dem § 2 SGB IX betreuen. Zum Stichtag 31. März 2021 beantwortet dies lediglich ein Dienst mit „ja“ und gibt an 3 Kund/-innen dieser Zielgruppe zu betreuen.

21 vollstationäre Einrichtungen geben an, dass sie konzeptionell in der Lage sind, ältere Menschen mit nicht altersbedingter Behinderung zu pflegen und betreuen. Insgesamt werden zum Stichtag 31. März 2021 101 Personen mit nicht altersbedingter Behinderung in 16 Einrichtungen betreut. Zwei Drittel der vollstationären Einrichtungen sind konzeptionell in der Lage Menschen mit psychischen Erkrankungen zu betreuen. Am Stichtag waren dies 144 Personen in 12 Einrichtungen. 2 vollstationäre Einrichtungen planen für die Zukunft ein Konzept zu Pflege und Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen.

4 der 5 antwortenden solitären Tagespflegeeinrichtungen sind konzeptionell in der Lage, ältere Menschen mit nicht altersbedingter Behinderung zu betreuen. Insgesamt fielen zum Stichtag 10 Gäste in 2 Einrichtungen in diese Kategorie. 2 solitäre Tagespflegeeinrichtungen haben ein Konzept zur Betreuung von psychisch Erkrankten Personen. Hierbei wurden zum Stichtag 8 Personen mit psychischer Erkrankung in einer Einrichtung ohne etwaiges Konzept betreut. Diese Einrichtung plant für die Zukunft Konzepte zur Pflege und Betreuung von Menschen mit psychischen Erkrankungen sowie von Menschen mit nicht altersbedingter Behinderung zu erstellen.

Ältere Menschen verschiedener Religionen außerhalb der christlichen Religionen

15 der 24 antwortenden vollstationären Einrichtungen geben an, dass Sie konzeptionell in der Lage sind, Menschen verschiedener Religionen (außerhalb der christlichen Religionen) zu betreuen. Jedoch betrifft dies, nach Angaben dieser Einrichtungen zum Stichtag 31. März 2021, nur 10 zu betreuende Personen.

Bei den solitären Tagespflegeeinrichtungen sind es 3 von 5 Einrichtungen, welche ein Konzept zur Betreuung und Pflege von Menschen verschiedener Religionen aufweisen. Zum Stichtag werden hier zwei Personen anderen Glaubens (außerhalb der christlichen Religionen) betreut.

Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften

Im Landkreis Landshut bestehen mittlerweile 3²³ ambulant betreute Wohngemeinschaften für Intensivpflegepatient/-innen. In der Stadt Landshut besteht eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Intensivpflegepatient/-innen.

²³ Nach den Daten des Seniorenwegweisers „Älter werden in der Region“ und Internetrecherche (Dezember 2021).

Darstellung 24: Ambulant betreute Wohngemeinschaften im Landkreis und in der Stadt Landshut

Name der ambulant betreuten Wohngemeinschaft	Ort	Plätze für Mieter
WG Altheim (Helping Hand Bayern)	Altheim-Essenbach	12
abWG Annabella	Ergolding	5
Wohngemeinschaft „ABW Kumhausen“ (2 Einrichtungen)	Kumhausen	4/4
Wohngemeinschaft „ABW Landshut“	Landshut	8

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Unter den befragten ambulanten Pflegediensten übernimmt kein Dienst die Pflege, Betreuung und hauswirtschaftliche Versorgung in ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Alternative Wohnformen für ältere Menschen

Wie im vorherigen Absatz dargestellt werden in den derzeit vorhandenen ambulant betreuten Wohngemeinschaften in der Region Landshut Intensivpflegepatient/-innen betreut. Grundsätzlich können in dieser Art der Wohnform auch Menschen mit einem geringeren Betreuungsbedarf leben. Ambulant betreute Wohngemeinschaften zeichnen sich dadurch aus, dass 2 bis maximal 12 Personen mit Pflege- bzw. Betreuungsbedarf in einer Wohnung selbstbestimmt leben und von extern Unterstützungsleistungen beziehen²⁴.

Zudem gibt es als alternative Wohnformen für ältere Menschen Angebote wie „Generationenübergreifendes Wohnen“ oder „Betreutes Wohnen“ bzw. „Wohnen mit Service“. Bei generationenübergreifenden Wohnformen leben Menschen unterschiedlichen Alters in einem Gebäude mit Gemeinschaftsräumen außerhalb der getrennten Wohnungen. Der Mehrwert einer solchen Wohnform ist der gegenseitige Austausch und das soziale Netzwerk, welches gegenseitige Unterstützung ermöglicht. Angebote dieser Art können im Rahmen der Förderrichtlinie SeLA („Selbstbestimmtes Leben im Alter“) gefördert werden²⁵.

Angebote des „Betreuten Wohnen“ können sich hinsichtlich der inkludierten bzw. zusätzlich buchbaren Leistungen sowie der Preise stark unterscheiden. „Betreutes Wohnen“ ist dabei kein geschützter Begriff.

Im Landkreis Landshut gibt es 7, in der Stadt Landshut 3 Angebote eines solchen „Betreuten Wohnens“ bzw. „Servicewohnens“. Diese Wohnungen befinden sich häufig in der Nachbarschaft zu Pflegeheimen. Im Landkreis Landshut sind aktuell 3 weitere Angebote dieser Art in Planung.

24 Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern:
<https://www.bayern-pflege-wohnen.de/ambulant-betreute-wohngemeinschaften/grundlagen.html> (März 2022).

25 Quelle: Koordinationsstelle Pflege und Wohnen in Bayern:
<https://www.wohnen-alter-bayern.de/generationsuebergreifende-wohnformen.html> (März 2022).

Ein Großteil dieser Angebote an „Betreutem Wohnen“ ist barrierefrei gebaut.

Barrierefreiheit im eigenen Wohnumfeld bzw. in der Wohnung hat für Senior/-innen und Menschen mit Beeinträchtigungen dabei eine besondere Bedeutung in Bezug auf ein (weitestgehend) selbstbestimmtes Leben in den eigenen vier Wänden. Wenn diese oder die Angebote an Hilfe und Unterstützung, welche benötigt werden, zuhause nicht mehr gewährleistet sind, kommen unter anderem zuvor vorgestellte alternative Wohnformen für die Betroffenen in Betracht.

Nach Einschätzung der befragten ambulanten Dienste, stationären Einrichtungen und solitären Tagespflegeeinrichtungen sind alternative Wohnformen nicht in ausreichender Anzahl vorhanden. Dies gaben 14 der Expert/-innen an, 25 äußerten sich hierzu nicht, eine Meldung gab an, dass es ausreichend alternative Wohnangebote gibt²⁶ (vgl. Darstellung 31).

Das Angebot von Betreuten Wohnanlagen ist dabei für die Landkreisbewohner/-innen eine denkbare Option, sollten sie im Alter einen Betreuungsbedarf haben. Dies ergab eine Befragung der Bürger/-innen im Landkreis Landshut. Auf die Frage, welche Angebote und Unterstützung sie im Falle eine Pflege- oder Hilfsbedürftigkeit in Anspruch nehmen würden, geben gut 30 % der Befragten an, dass sie sich vorstellen könnten, in eine betreute Wohnanlage zu ziehen (vgl. Teilbericht Bürgerbefragung; S.35).

26 Die Koordinationsstelle „Pflege und Wohnen in Bayern“ des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege ist hierbei Ansprechpartnerin bezüglich der Schaffung von alternativen Wohnangeboten für ältere Menschen.

Altersstruktur

Die nachfolgende Grafik zeigt die Altersstruktur der Kund/-innen der ambulanten Dienste im Vergleich zu der der Bewohner/-innen von vollstationären Einrichtungen. Hier zeigen sich grundsätzliche Unterschiede. Dies führt zu folgendem Schluss: Je älter Pflegebedürftige sind, desto häufiger werden diese in vollstationären Einrichtungen versorgt. Dies gilt insbesondere für Senior/-innen ab einem Alter von 85 Jahren (vgl. Darstellung 25). Die Pflege und Betreuung jüngerer Pflegebedürftiger wird und kann hingegen noch vielfach im häuslichen Umfeld durch ambulante Dienste und mit Unterstützung von Angehörigen geleistet werden.

Darstellung 25: Altersverteilung der Kund/-innen von ambulanten Diensten im Vergleich zu den Bewohner/-innen der vollstationären Einrichtungen am 15.12.2019

Alter	Ambulante Pflege Landkreis Landshut		Ambulante Pflege Bayern		Vollstationäre Pflege Landkreis Landshut		Vollstationäre Pflege Bayern	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
unter 60	38	6%	8.913	8%	24	2%	4.085	4%
60 bis unter 65	20	3%	3.538	3%	29	3%	3.236	3%
65 bis unter 70	37	6%	5.075	4%	27	2%	4.605	4%
70 bis unter 75	46	7%	7.617	6%	68	6%	6.431	6%
75 bis unter 80	96	15%	15.352	13%	94	9%	13.072	12%
80 bis unter 85	152	23%	27.819	24%	256	24%	23.727	21%
85 bis unter 90	151	23%	27.086	23%	279	26%	26.549	24%
90 bis unter 95	92	14%	16.911	14%	218	20%	21.954	20%
95 und älter	18	3%	5.071	4%	91	8%	8.904	8%
Gesamt	650	100%	117.382	100%	1.086	100%	112.563	100%

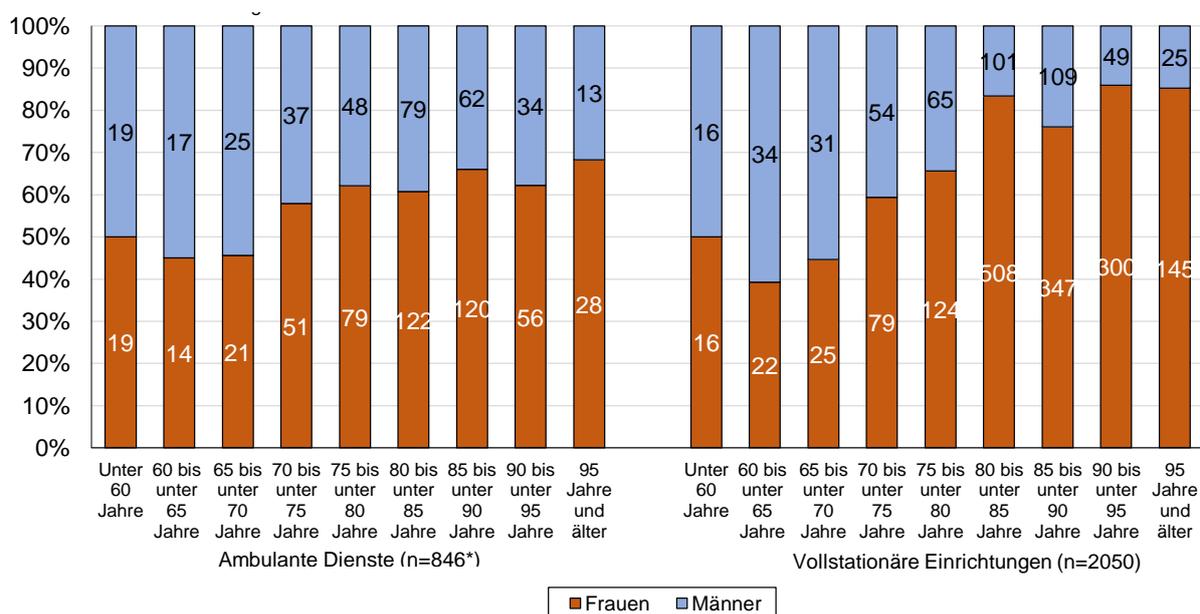
Quelle: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik (Stichtag: 15. Dezember 2019).

Ein Vergleich der Altersstruktur der Bewohner/-innen vollstationärer Einrichtungen im Landkreis Landshut mit jener der Bewohner/-innen vollstationärer Einrichtungen aus ganz Bayern zeigt nur geringe Unterschiede, die sich im Bereich von maximal rund 3 Prozentpunkten bewegen. Dies bedeutet, dass die Altersstruktur der Bewohner/-innen in den vollstationären Einrichtungen im Landkreis in etwa der gesamtbayerischen Verteilung entspricht (vgl. Darstellung 25). Unter der eingeschränkten Aussagekraft kleiner Fallzahlen zeigt sich vor allem ein niedriger Anteil von unter 60-Jährigen in vollstationärer Pflege im Landkreis Landshut.

Geschlechterverteilung

Mit steigendem Alter der Kund/-innen nimmt der Anteil an ambulant versorgten Frauen deutlich im Vergleich zu den Männern zu. Die Zunahme des Frauenanteils bei den Kunden der ambulanten Dienste resultiert aus dem für die gegenwärtige ältere Bevölkerung „typischen Pflegemodell“: Die Ehefrauen, die im Durchschnitt fünf Jahre jünger sind als ihre Ehemänner, übernehmen deren Pflege und Betreuung. Da die Lebenserwartung der Frauen höher ist als die der Männer, benötigen sie im höheren Alter selbst Hilfe. Diese wird dann überwiegend durch ambulante Dienste erbracht (vgl. Darstellung 26).

Darstellung 26: Geschlechterverteilung der Kund/-innen ambulanter Dienste und Bewohner/-innen vollstationärer Einrichtungen in der Region Landshut



*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kundendaten. Darin berücksichtigt sind ausschließlich Kunden mit Wohnsitz im Landkreis und in der Stadt Landshut (ohne Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben.

**) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohnerdaten. Zu dieser Frage machten nicht alle vollstationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 26f.

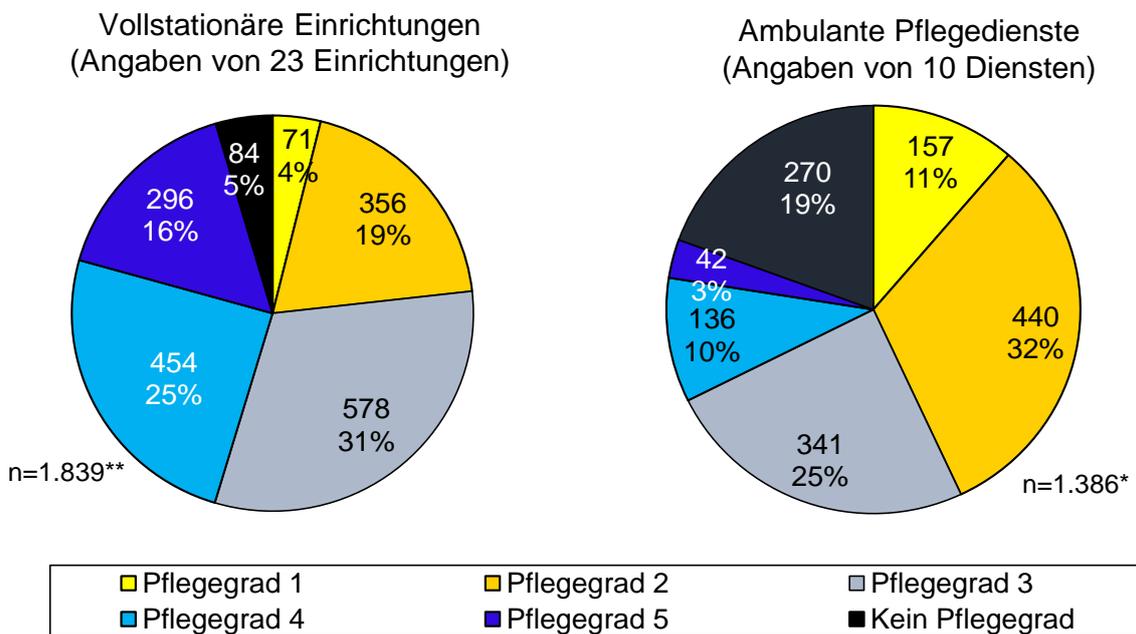
Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Ein deutlicheres Bild zeigt sich bei der Geschlechterverteilung der Bewohner/-innen vollstationärer Einrichtungen. In der Altersgruppe bis unter 70 Jahre liegt der Anteil der Frauen niedriger als der der Männer. Ab einem Alter von 80 Jahren liegt der Frauenanteil durchgängig bei über drei Viertel der Bewohner/-innen. Bei den 90-Jährigen und älter liegt der Frauenanteil bei 86%. Somit kommen gerade bei den höheren Altersgruppen (ab 75 Jahre) auch in den vollstationären Einrichtungen die Auswirkungen des oben dargestellten „typischen Pflegemodells“ zum Tragen, was sich in einem deutlich höheren Frauenanteil niederschlägt (vgl. Darstellung 26).

Verteilung der Pflegegrade in der Region Landshut

Mit Inkrafttreten des Pflegestärkungsgesetzes III erfolgte ab dem 01. Januar 2017 auch eine Umstellung der zuvor gültigen 3 Pflegestufen auf die nun 5 geltenden Pflegegrade. Durch die somit bedingte noch differenziertere und bedarfsgerechtere Erfassung des Pflegebedarfs – vor allem von Personen mit demenziellen Erkrankungen – haben sich die Anteile der eingestuftten Personen gegenüber den Vorjahren (Einstufung in Pflegestufen) deutlich verändert. Insgesamt erhalten nun mehr Personen eine entsprechende Einstufung – und dies auch sehr viel früher.

Darstellung 27: Kund/-innen ambulanter Dienste und Bewohner/-innen vollstationärer Einrichtungen nach Pflegegraden



*) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Kund/-innendaten. Darin berücksichtigt sind ausschließlich Kund/-innen mit Wohnsitz im Landkreis und in der Stadt Landshut (ohne Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI). Zu dieser Frage machten nicht alle ambulanten Dienste Angaben.

**) Hierbei handelt es sich um die Auswertung der Bewohner/-innendaten. Zu dieser Frage machten nicht alle vollstationären Einrichtungen Angaben. Daher bestehen Abweichungen zu den Zahlen auf S. 26f.

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Von den Kund/-innen ambulanter Dienste haben rund 19% keinen Pflegegrad. Sie erhalten entweder SGB-V-Leistungen, d. h. medizinische Sachleistungen, die auf der Grundlage von ärztlichen Verordnungen erbracht werden oder tragen die Kosten für die ambulante Pflege selbst (Selbstzahler). Darüber hinaus ergibt sich für die Verteilung der Leistungen auf Personen mit einem Pflegegrad ein typisches Bild für den ambulanten Bereich: Einstufungen in die Pflegegrade 4 und 5 machen nur einen geringeren Anteil an den insgesamt als pflegebedürftig eingestuften Personen aus. Das weist darauf hin, dass die Möglichkeiten einer pflegerischen Versorgung von Personen ab Pflegegrad 4 – gekoppelt mit dementiellen Erkrankungen – im häuslichen Bereich an ihre Grenzen stoßen.

In den vollstationären Einrichtungen sind die Anteile von Personen mit Pflegegrad 3, 4 oder 5 deutlich höher (vgl. Darstellung 27).

Personalsituation in den Pflegeeinrichtungen in der Region Landshut

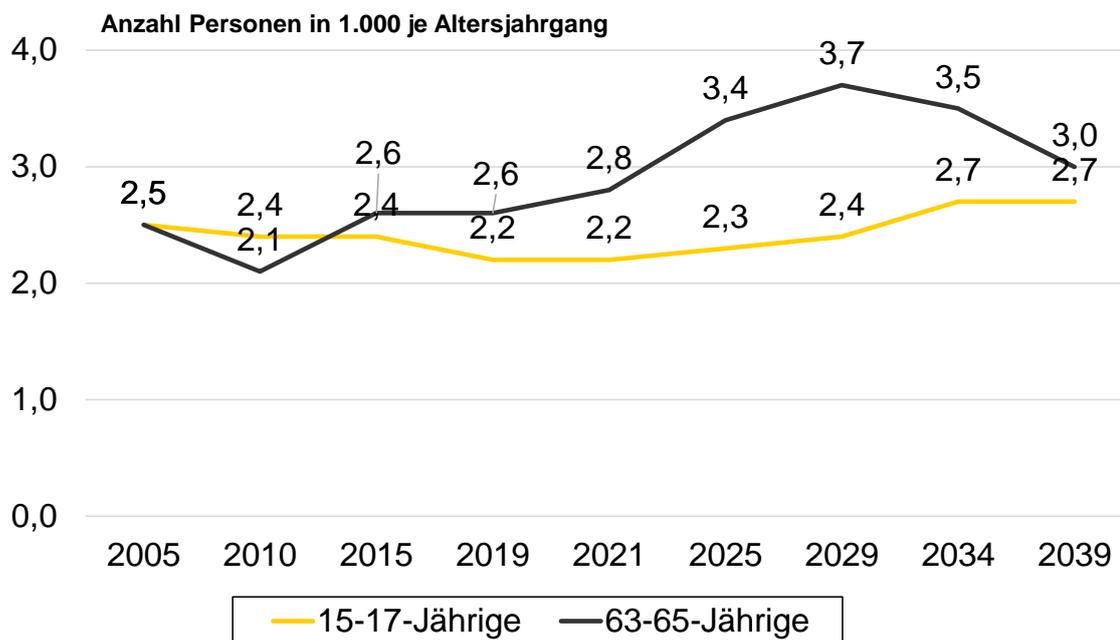
Der Fachkräftemangel im Pflegebereich ist seit einiger Zeit überörtlich zu einem ernstzunehmenden Problem geworden. Dies zeigen auch die Rückmeldungen einiger Pflegeeinrichtungen im Landkreis und in der Stadt Landshut.

Der Wegfall des Personals, das in Kürze in den Ruhestand geht, wäre möglicherweise zu kompensieren, gäbe es in der Region Landshut eine ausreichende Zahl an jungen Menschen, die diese Lücke schließen könnten.

Wie die Darstellungen 28 zeigt, war der Anteil der 15- bis 17-Jährigen im Mittel – und damit die Gruppe an jungen Leuten, die potenziell für eine Ausbildung im Bereich der Altenpflege in Frage kämen – in den letzten Jahren in gemeinsamer Betrachtung von Stadt und Landkreis Landshut rückläufig. Die Ursache hierfür lag am allgemeinen – zum Teil historisch bedingten – Geburtenrückgang in diesem Jahrhundert. Seit 2020 ist diese rückläufige Entwicklung (der 15- bis 17-Jährigen) allerdings unterbrochen und es zeichnet sich in der zweiten Hälfte der 20er Jahre eine künftige leichte Zunahme dieser Altersgruppe ab. Selbst wenn die Position der Pflegeberufe auf dem Ausbildungsmarkt vor diesem Hintergrund allerdings zukünftig verbessert werden würde, ist es dennoch eine sehr große Herausforderung, die bereits vorhandene Verrentungslücke in der Region zu schließen. Darüber hinaus kann auch nicht davon ausgegangen werden, dass der überwiegende Teil dieser jungen Leute einen im Vergleich zu anderen Berufszweigen nicht immer als attraktiv eingestuften Beruf (Wertschätzung, Arbeitszeiten, Gehalt etc.) in der (Alten-)Pflege wählt. Zur Besetzung von Stellen in diesem Bereich stehen demnach zukünftig – bezogen auf den wachsenden Bedarf und die hohen Zahlen an Renteneintritten – anteilig immer weniger potenzielle Ausbildungskandidaten zur Verfügung.

Als Hauptproblem ergibt sich die Frage wie die Personallücke, die durch die hohe Zahl der Ruhestandsfälle entstanden ist und weiter größer wird in ausreichendem Masse geschlossen werden kann.

Darstellung 28: Entwicklung der Zahl der 15-17-Jährigen im Verhältnis zu den 63-65-Jährigen in der Region Landshut, in 1.000



Differenz	0,0	0,3	-0,2	-0,4	-0,6	-1,1	-1,3	-0,8	-0,3
-----------	-----	-----	------	------	------	------	------	------	------

Quelle: Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes, SAGS 2022.

Arbeitskreise und Vernetzungsgremien

2 ambulante Dienste geben an, dass die vorhandenen Arbeitskreise, Vernetzungsgremien im Landkreis und in der Stadt Landshut nicht ausreichend sind. Ein weiterer Dienst äußert sich entsprechend bezüglich der Gremien im Landkreis Landshut. 3 ambulante Dienste sehen die vorhandenen Arbeitskreise und Vernetzungsgremien in der Stadt Landshut als ausreichend an, 4 sehen dies im Landkreis ebenso. Bei den vollstationären Einrichtungen sind 10 Einrichtungen mit den Vernetzungsangeboten in der Stadt und 14 mit dem Angebot im Landkreis zufrieden. Hier wünschen sich 2 Einrichtungen für die Stadt und eine Einrichtung für den Landkreis mehr Angebote zur Vernetzung. Von den solitären Tagespflegeeinrichtungen ist eine mit dem Angebot an Vernetzungsmöglichkeiten im Landkreis zufrieden, eine weitere Einrichtung ist mit dem Angebot unzufrieden.

Von jeweils 3 ambulanten Diensten und vollstationären Einrichtungen wurden Wünsche zu Angeboten an Vernetzungen geäußert. Eine Einrichtung schrieb, dass sie keine Arbeitskreise und Vernetzungsgremien kenne. 2 ambulante Dienste wünschen sich ein 2x jährliches Treffen zum Austausch aller an der Pflege Beteiligter Einrichtungen. Ein weiterer Dienst äußert den Wunsch, dass Arbeitskreise praxisorientiert und zentral (von der Stadt/dem Landkreis oder der Hochschule) organisiert sein sollen. Eine vollstationäre Einrichtung wünscht sich ein Zusammenkommen der Kommunen und Träger zum Thema Fachkraftgewinnung. Eine weitere Einrichtung würde sich gerne regelmäßig mit der Stadt, dem Stadtrat, dem

Seniorenbeirat und der Seniorenbeauftragten treffen. Zudem wünscht sich eine vollstationäre Einrichtung mehr Kontakt zu anderen Einrichtungsleitungen.

Die Pflegeeinrichtungen im Landkreis und in der Stadt Landshut sind vielfach mit verschiedenen Arbeitskreisen, Netzwerken und Organisationen vernetzt. Ein Überblick über diese Kooperationen ist in Darstellung 29 aufgeführt.

Erfahrungen mit dem Überleitungsmanagement

Die befragten Einrichtungen äußerten sich weitgehend positiv über die Erfahrungen im Überleitungsmanagement von Kund/-innen an die Klinik. Ebenfalls mehrheitlich bejahend, aber doch mit einigen Nein-Anteilen wird die Situation bei der Überleitung von Kund/-innen aus der Klinik nach Hause eingeschätzt. Als häufigste Schwierigkeiten werden hier von den ambulanten Diensten und vollstationären Einrichtungen fehlende Informationen inkl. der Mitgabe von Medikamenten genannt. Weitere Schwierigkeiten beim Überleitungsmanagement sind in Darstellung 30 aufgeführt.

Darstellung 29: Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen

	Ambulante Pflegedienste (Landkreis: 5 Antwortende von 7 Diensten Stadt: 3 Antwortende von 4 Diensten)	Vollstationäre Einrichtungen (Landkreis: 9 Antwortende von 15 Diensten Stadt: 8 Antwortende von 9 Diensten)	Tagespflegeeinrichtungen (Landkreis: 2 Antwortende von 5 Einrichtungen)
Landkreis Landshut	<ul style="list-style-type: none"> • Caritas Regensburg (2x) • interdisziplinär mit ausgewählten ambulanten Diensten, im Stadtgebiet (1x) • Palliativ-Zirkel (1x) • Senioren-Netzwerk (1x) • Kooperationsverbund für die neue Pflegeausbildung (1x) • Netzwerkkooperation mit den Pflegeschulen (1x) 	<ul style="list-style-type: none"> • BRK Arbeitskreise BV Nb/ Opf (1x) • Pflegenetzwerk VHS Landshut (1x) • Klinikum La. (1x) • Kompetenzverbund für Ausbildung i.d. Pflege LAKUMED (1x) • Kooperationsvereinbarungen im Zuge der Generalistik (1x) • Trägerübergreifende Heimleiter-/ Pflegedienstleistungstreffen (1x) • Hospizverein (4x) • Ausbildungsnetzwerk (1x) • Ausbildungsverbund (1x) • VKAD (1x) • AG Gerontopsychiatrie (LK LA) (2x) • Caritas Regensburg (3x) • HL PDL WDL (3x) • Gesundheitsregion Plus in Landshut (1x) • Praxisanleitertreffen Umgebung Landshut (1x) • Netzwerktreffen (1x) • Treffen mit Schulen (1x) • Seniorenarbeitskreis (1x) • SAPV-Team (1x) • Demenz LA (1x) 	<ul style="list-style-type: none"> • BPA (1x) • Vilsbiburger Runde (1x) • Demenz LA (1x)

Quelle: Bestandsaufnahme der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022.

Darstellung 30: Erfahrungen mit Überleitungsmanagement...

	Ambulante Pflegedienste (Landkreis: 7 Antwortende von 7 Diensten Stadt: 4 Antwortende von 4 Diensten)	Vollstationäre Einrichtungen (Landkreis: 15 Antwortende von 15 Diensten Stadt: 8 Antwortende von 9 Diensten)
Landkreis Landshut	<p>Die Überleitung funktioniert in der Regel gut...</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...von Kunden in die Klinik (4x) • ...von Kunden aus der Klinik nach Hause (3x) • Es gibt zum Teil Schwierigkeiten (3x) <p><u>Schwierigkeiten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Schlechtes Entlassungsmanagement bei der Rückführung von Kund/-innen aus der Klinik (1x) • Bei der Entlassung zum Wochenende ist die Hausarzt-Praxis nicht mehr erreichbar (1x) • Fehlerhafter Informationsfluss und inkorrekte Angaben bei der Pflegebedarfseinschätzung (1x) 	<p>Die Überleitung funktioniert in der Regel gut:...</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...von Kunden in die Klinik (12x) • ...von Kunden aus der Klinik nach Hause (9x) • Es gibt zum Teil Schwierigkeiten (5x) <p><u>Schwierigkeiten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fehlende Medikamente (3x) • Fehlender Informationsfluss/ Weitergabe falscher Informationen zu den Patient/-innen (2x) • Uhrzeiten sind nicht planbar (1x) • Mitgegebene Unterlagen/Gegenstände sind nicht mehr auffindbar (1x) • Keine optimale Versorgung der Bewohner/-innen in Bezug auf Essen und Trinken (1x) • Rückverlegungen ohne Anmeldung (1x) • Termine werden nicht eingehalten (1x) • Sofortige Aufnahmen sind schwierig umzusetzen (1x) • Beratung auf Kurzzeitpflege ist lückenhaft (1x)

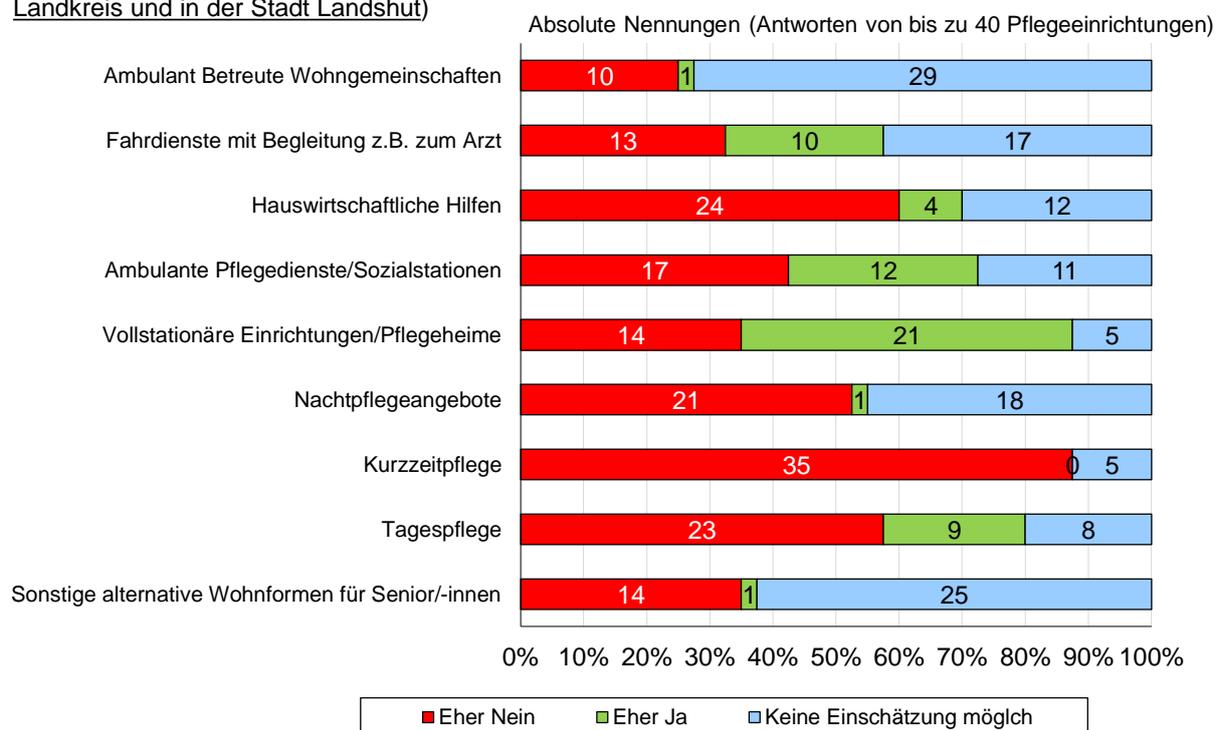
Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Einschätzung der Versorgungssituation in der Region Landshut – Bedarf an Angeboten/Einrichtungen

Im Landkreis und in der Stadt Landshut gibt es eine Vielzahl an Angeboten für Senior/-innen. Nach Einschätzung der Vertreter/-innen der Pflegeeinrichtungen sind diese aber nicht alle in ausreichender Zahl vorhanden (vgl. Darstellung 31). Ein Großteil der Vertreter/-innen von Pflegeeinrichtungen erachtet die bestehenden Kurzzeitpflegeangebote als nicht ausreichend; ebenso wie das Angebot an Hauswirtschaftlichen Hilfen sowie an Tagespflege und Nachtpflege. Auch das Angebot an Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften, alternative Wohnformen für Senioren sowie Fahrdienste mit Begleitung, z. B. zum Arzt werden reklamiert. Etwas ambivalent bewerten die Experten das Angebot an Ambulanten Pflegediensten sowie vollstationären Einrichtungen bzw. Pflegeheimen im Landkreis und in der Stadt Landshut. (vgl. Darstellung 31). In der Stadt Landshut bewerten die Expert/-innen die Versorgung durch vollstationäre Einrichtungen positiver. Hier geben lediglich 2 der 13 Einrichtungen an, dass das Angebot nicht ausreicht. Hier wird im Gegenzug die Verfügbarkeit des Angebots der Tagespflege im Verhältnis zur Gesamtregion als schlechter eingestuft.

Darstellung 31: Einschätzung der Versorgungssituation durch die Pflegeeinrichtungen

Sind die nachfolgenden Angebote Ihrer Einschätzung nach in ausreichender Zahl vorhanden?
(Antworten von bis zu 40 Expert/-innen der insgesamt 40 antwortenden Pflegeeinrichtungen im Landkreis und in der Stadt Landshut)



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022.

Ergebnisse aus der Befragung der Bürger/-innen ab 60 Jahren im Landkreis Landshut zum Thema Pflege und Betreuung

Die Bewohner/-innen des Landkreises wurden im Rahmen der Bürger/-innenbefragung unter anderem zu den Themen „Unterstützung im Alltag“ und „Hilfe- und Pflegebedarf“ befragt.

Hierbei ergibt sich das Bild, dass diejenigen Befragten, welche aktuell bereits einen Bedarf an Unterstützung haben (knapp ein Fünftel der Antwortenden), zum großen Teil durch ihre Angehörigen betreut werden. Unterstützung durch ambulante Dienste, Haushaltshilfen bzw. Zugehfrauen und/oder andere niedrighschwellige Angebote wird von den Antwortenden weniger häufig in Anspruch genommen. Die Bürger/-innen wurden ferner gefragt, ob sie aktuell einen offenen Bedarf an Unterstützung bzw. Hilfe haben. Diejenigen Senior/-innen, welche dies bejahen, geben in erster Linie an, Hilfe in Haus und Garten sowie Fahrdienste zu benötigen. Gerne hierbei unterstützt werden würden die Antwortenden neben ihren Angehörigen (knapp zwei Drittel der Antwortenden) von Haushaltshilfen/Zugehfrauen und ambulanten Diensten (jeweils ein Viertel der Antwortenden). Nachbarschaftshilfen, Bekannte oder eine 24-Stunden-Pflege/-Betreuung kommen für weniger Personen in Frage.

Die Bürger/-innen wurden zudem nach ihrer Zukunft gefragt und wie sie ihre Situation einschätzen, sollten sie einen Unterstützungsbedarf/Pflegebedarf haben. Dabei können sich vier Fünftel der Antwortenden vorstellen, Leistungen eines ambulanten Pflegedienstes in Anspruch zu nehmen. Ebenfalls die Unterstützung durch Haushaltshilfen bzw. Zugehfrauen kann sich mehr als die Hälfte der Antwortenden vorstellen. Knapp zwei Fünftel ziehen in Betracht eine Tagespflege zu besuchen, für knapp ein Drittel kommt ein Umzug in eine Betreute Wohnanlage in Frage, 27 % der Antwortenden können sich eine Unterstützung durch eine 24-Stunden-Pflege vorstellen. Gut ein Fünftel könnte sich dazu entschließen, in einer stationären Einrichtung zu leben. Bekannte bzw. Nachbarn sowie Nachbarschaftshilfen spielen für jeweils knapp einem Fünftel der Antwortenden eine Rolle.

Diese Frage ist vor allem vor dem Hintergrund interessant, als dass knapp die Hälfte der Befragten angeben, dass im Falle einer Pflegebedürftigkeit ihre Angehörigen nicht die Pflege bzw. Betreuung übernehmen könnten.

Bei der Befragung der Bürger/-innen wurde erfasst, wie wichtig ein neutrales Beratungsangebote durch bspw. eine Fachstelle für pflegende Angehörige oder durch einen Pflegestützpunkt für die Bürger/-innen ist. Gut die Hälfte der Befragten sehen etwaige neutrale Beratungsstellen als (sehr) wichtig an. Für weniger als 5 % sind diese unwichtig, 9 % bewerten die Relevanz der neutralen Beratungsstellen mit teils/teils. Knapp ein Fünftel kann hierzu keine Einschätzung geben, weitere 13 % antworten auf diese Frage nicht.

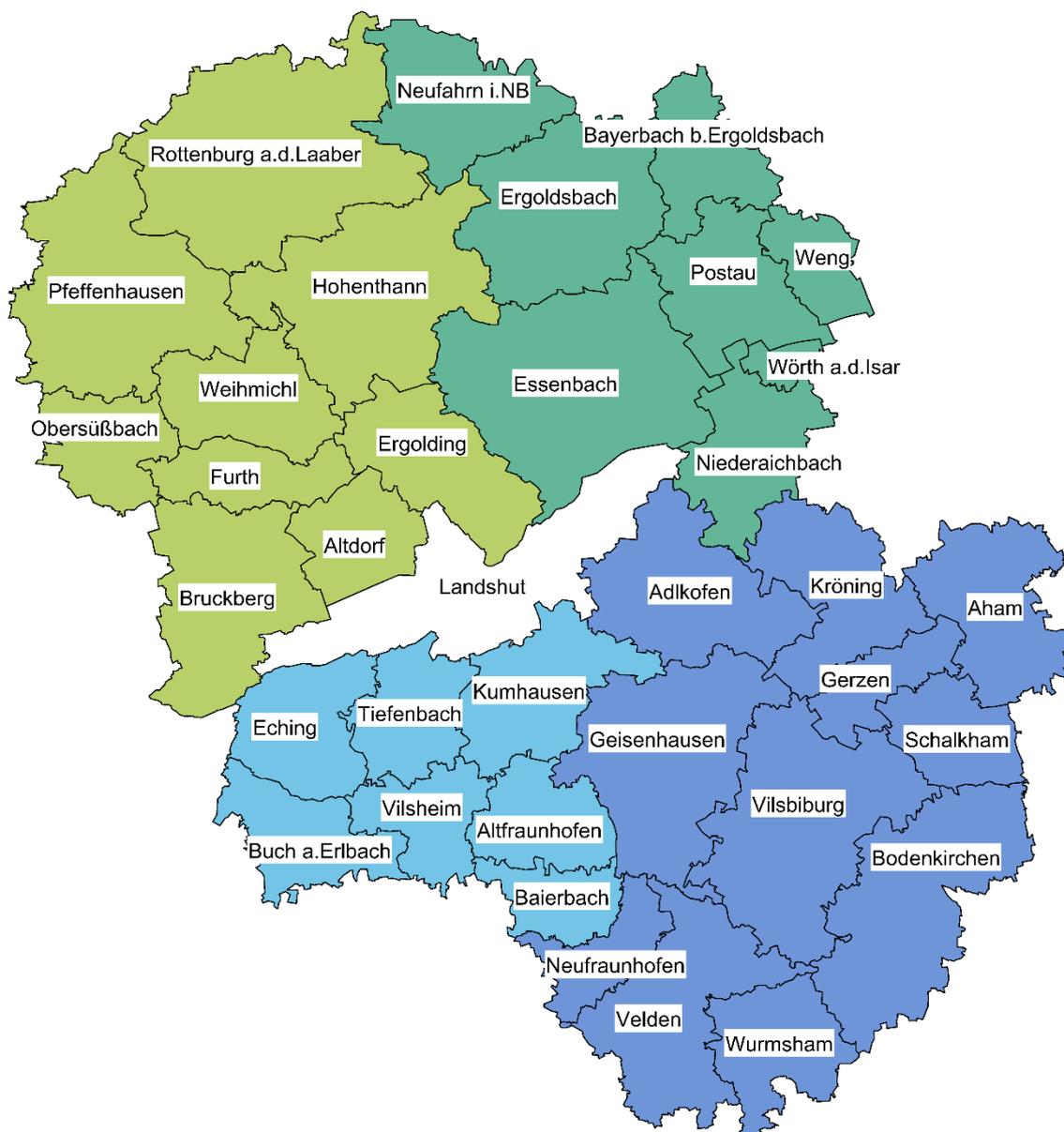
Eine Anlaufstelle zum Thema „Pflege“ in der Stadt Landshut kennt dabei weniger als die Hälfte der Befragten (45 %). Eine detaillierte Ergebnisbeschreibung der einzelnen Fragen sowie die Ergebnisse der weiteren Themenbereiche der Befragung der Bürger/-innen ist im Berichtsteil B zu finden.

2. Pflegebedarfsprognose für den Landkreis Landshut

Je nach Art des pflegerischen Angebots ist ein kleinräumiges Versorgungsangebot für die Pflegebedürftigen von großer Bedeutung. Dies gilt vor allem für die Versorgungsangebote der ambulanten Dienste und der Angebote für die mehrmals die Woche genutzten Angebote der Tagespflege. Hintergrund ist eine noch genauere Planbarkeit und Ausstattung des Landkreises mit pflegerischen Angeboten. Für die stationäre Versorgung mit den Angeboten der Kurzzeitpflege und der vollstationären Dauerpflege ist eine gewisse Entfernung für die Nutzung der Einrichtungen unproblematisch.

Eine entsprechende Einteilung in die Teilregionen findet sich in der nachfolgenden Darstellung.

Darstellung 32: Versorgungsregionen des Landkreises Landshut



Quelle: Pflegebedarfsplanung für den Landkreis und Stadt Landshut, SAGS 2022

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

Zur Ermittlung der bisherigen Entwicklung der Anzahl pflegebedürftiger Personen im Landkreis Landshut wird auf die Pflegestatistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik (Pflegeversicherungsstatistik) zurückgegriffen. Es handelt sich hierbei um eine Vollerhebung, die in zweijährigem Rhythmus seit 1999 durchgeführt wird. Die aktuelle Pflegestatistik ist von Ende 2019. Seit der Pflegestatistik 2017 ist erstmals auch eine Untergliederung nach Pflegegraden enthalten. Unter Einbezug der Pflegedaten aus den letzten beiden Veröffentlichungen ist somit eine Analyse der Pflegebedürftigkeit nach Einführung der Pflegegrade über zwei Erhebungs- (2017 und 2019) bzw. drei volle Jahre (2017, 2018 und 2019) möglich.

Der Prognose des Pflegebedarfs und der Abschätzung der zukünftigen Anzahl Pflegebedürftiger wird die vom Institut SAGS erstellte Bevölkerungsprognose für den Landkreis Landshut aus dem Jahr 2020 zugrunde gelegt.

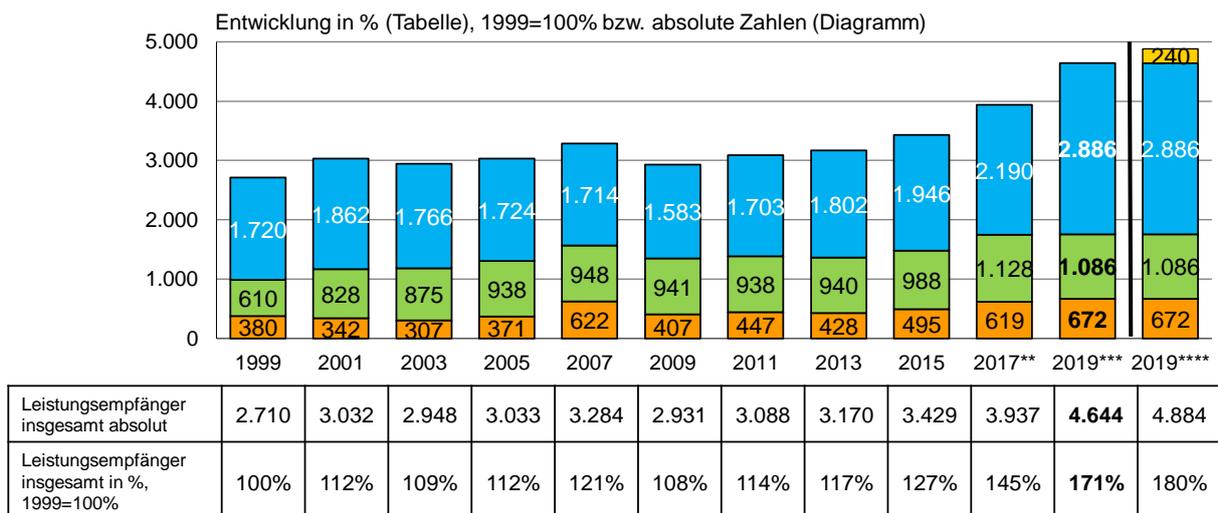
Seit dem Erhebungsjahr 2019 werden in der Pflegestatistik erstmals auch Personen mit Pflegegrad 1 ausgewiesen, die ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag bzw. keine Leistungen der ambulanten Pflege-/Betreuungsdienste oder vollstationären Einrichtungen in Anspruch nehmen. Die betreffende Personengruppe wird in allen folgenden Darstellungen und Tabellen (immer auch) als eigene Kategorie dargestellt und ausgewiesen. Da der Fokus dieses Kapitels auf der Unterscheidung häuslicher und vollstationärer Pflege – auch im Zeitvergleich – liegt, sind zum Teil auch zusätzliche Darstellungen bzw. Säulen enthalten, in denen diese neue Personengruppe herausgerechnet ist (z. B. Darstellung 33). Die Zahl aller Leistungsempfänger/-innen im Sinne des SGB XI reduziert sich dabei um die Zahl an Personen dieser neuen Kategorie. Nur so ist auch ein Vergleich zu den früheren Jahren möglich bzw. kann das Verhältnis zwischen häuslicher und vollstationärer Pflege eindeutig dargestellt werden. Im Landkreis Landshut belief sich die entsprechende Zahl Ende 2019 auf 240 Personen.

Entwicklung der Zahl der Empfänger/-innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Landshut

Wie Darstellung 33 zeigt, ist die Anzahl der Pflegeleistungsempfänger/-innen im Landkreis Landshut bis zum Jahr 2015 weitestgehend konstant (mit einem Einbruch im Jahr 2009): Danach steigt die Gesamtzahl an Leistungsempfänger/-innen stark an und erreicht im Jahr 2019 4.884 Personen. Ohne Berücksichtigung der Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen beläuft sich die Zahl auf 4.644 Leistungsempfänger/-innen.

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

Darstellung 33: Entwicklung der Zahl der Empfänger/-innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Landshut 1999 – 2019*



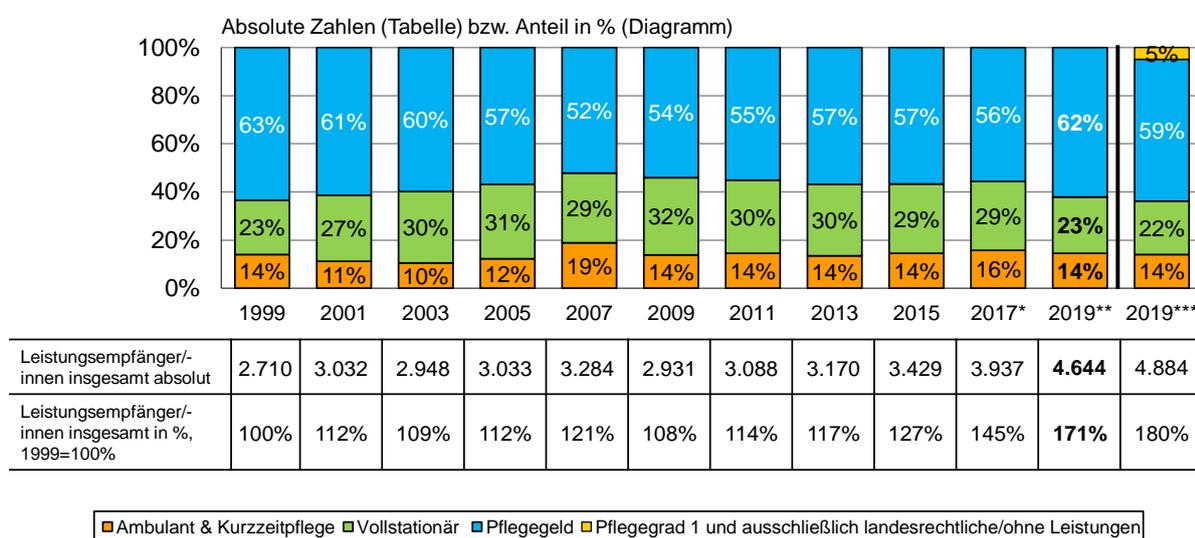
- *) Seit dem Erhebungsjahr 2009 ist in der Statistik des Bayerischen Landesamtes für Statistik von 2011 die Zahl der Tagespflegegäste anteilig in den ambulanten Leistungen und den Pflegegeldleistungen enthalten, Kurzzeitpflege wird unter „stationär“ geführt. In dieser Darstellung wurde die Kurzzeitpflege mit der ambulanten Pflege zusammengefasst.
- ***) Personen, die Pflegegrad 1 haben und teilstationäre Pflege beanspruchen, werden grundsätzlich dem Bereich ambulant und Kurzzeitpflege zugeordnet. Im Landkreis Landshut lag die Fallzahl Ende 2017 bei 2, Ende 2019 bei 1.
- ****) Ohne Personen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen
- *****) In der Pflegestatistik 2019 werden erstmals Personen ausgewiesen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen (Angebote zur Unterstützung im Alltag) bzw. ohne Leistungen. Diese werden in dieser Darstellung als gesonderte Kategorie dargestellt.

Quelle: SAGS 2022: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember.

Ein Vergleich der Anteile der einzelnen Leistungsarten zeigt Folgendes: Mit 62 % erhalten etwas weniger als zwei Drittel der Pflegeleistungsempfänger/-innen im Landkreis Landshut aktuell Pflegegeld und werden somit familiär-häuslich gepflegt. Mehr als jeder fünfte Pflegebedürftige (23 %) wird von einem ambulanten Pflegedienst versorgt und/oder nimmt eine Kurzzeitpflege in Anspruch. Der Rest und somit 14 % leben in einer stationären Einrichtung (vgl. Darstellung 34).

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

Darstellung 34: Entwicklung der Anteile der Empfänger/-innen von Pflegeversicherungsleistungen im Landkreis Landshut 1999 – 2019



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

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

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

Quelle: SAGS 2022: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember.

Vergleicht man die entsprechenden Anteile von 2015 und 2019, so zeigt sich, dass der Anteil derjenigen, die zuhause gepflegt werden (Pflegegeld- und ambulante Leistungsempfänger/-innen / Kurzzeitpflege) anstieg. Lag dieser im Jahr 2015 bei 71 %, beläuft er sich im Jahr 2019 auf 76 %²⁷. Dabei blieb der Anteil der Pflegebedürftigen, die durch einen ambulanten Dienst versorgt werden oder / und Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen, weitestgehend konstant.

²⁷ Ohne die erstmals in 2019 ausgewiesenen Leistungsempfänger/-innen mit Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen

Wohnsituation pflegebedürftiger Personen im Landkreis Landshut

Interessant ist auch ein Blick auf die Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Niederbayerns. Mit einem aktuellen Anteil an zuhause Gepflegten von 76,6 % liegt der Landkreis Landshut im Vergleich zu den übrigen niederbayrischen Landkreisen an letzter Stelle. Dementsprechend liegt auch der Anteil der Landkreise Niederbayerns (81,3 %) (Durchschnittswert aller Landkreise) deutlich höher. Gleiches gilt für den Regierungsbezirk Niederbayern (79,8 %). Im Vergleich zu Bayern steht der Landkreis Landshut etwas besser da. Die Differenz beträgt 0,8 Prozentpunkte (vgl. Darstellung 35).

Darstellung 35: Wohnsituation pflegebedürftiger Personen in den Landkreisen und kreisfreien Städten Niederbayerns, Ende 2019

Landkreis/ kreisfreie Stadt in Niederbayern	Pflegebedürftige					
	Ge- samt	Pflegegrad 1 und ausschl. landesrecht- liche/ohne Leistungen	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Vollstati- onär Betreute	Zu Hause Lebende	Zu Hause Lebende in Prozent (Spalte 4 = 100%)
<i>Kreisfreie Städte Niederbayern</i>						
Landshut, Stadt	2.739	110	2.629	1.024	1.605	61,0%
Passau, Stadt	3.925	106	3.819	832	2.987	78,2%
Straubing, Stadt	2.657	117	2.540	685	1.855	73,0%
Kreisfreie Städte Niederbayern	9.321	333	8.988	2.541	6.447	71,7%
<i>Landkreise Niederbayern</i>						
Deggendorf	6.094	222	5.872	1.248	4.624	78,7%
Freyung- Grafenau	5.083	189	4.894	752	4.142	84,6%
Kelheim	4.418	204	4.214	883	3.331	79,0%
Landshut	4.884	240	4.644	1.086	3.558	76,6%
Passau	10.749	414	10.335	1.783	8.552	82,7%
Regen	3.974	196	3.778	686	3.092	81,8%
Rottal-Inn	6.117	206	5.911	1.205	4.706	79,6%
Straubing-Bogen	4.225	140	4.085	592	3.493	85,5%
Dingolfing-Landau	4.161	149	4.012	707	3.305	82,4%
Landkreise Niederbayern	49.705	1.960	47.745	8.942	38.803	81,3%
Niederbayern	59.026	2.293	56.733	11.483	45.250	79,8%
Bayern	491.996	26.542	465.454	112.563	352.891	75,8%

Quelle: SAGS 2022: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Besonders auffällig ist andererseits der Anteil an Pflegebedürftigen im Landkreis Landshut, die in einer stationären Einrichtung wohnen.

Während dieser im Landkreis Landshut zwischen den Jahren 2005 und 2017 nur gering zwischen ca. 29% und 31% schwankte, ist er seit 2019 rückläufig (2019: 23 %). Dadurch liegt der entsprechende Anteil im Landkreis mit 22% über dem Wert für den Regierungsbezirk Niederbayern (19%) und der Landkreise Niederbayern (18%) (vgl. Darstellung 37). Vor allem der Vergleich mit den niederbayerischen Landkreisen, der einen Unterschied von 4 Prozentpunkten ergibt, zeigt, dass ein solch relativ hoher Wert eher untypisch für einen Landkreis in Niederbayern ist. Dies wird besonders deutlich, wenn man die in der Stadt Landshut versorgten Pflegebedürftigen mit einbezieht. Der hohe Wert in der Stadt Landshut (37 %), erklärt sich zum Teil aus dem Pfeletransfer aus dem Landkreis Landshut. Trotzdem bleibt auffällig, dass die Nutzung der stationären Pflege in der Region Landshut deutlich über dem Regierungsbezirk Niederbayern (19 %) und Bayern (23 %) liegt.

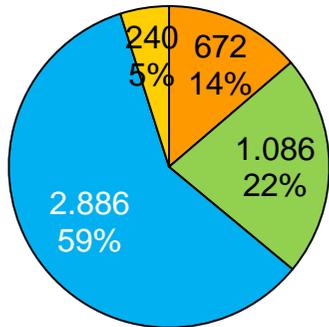
Laut den Angaben der Verantwortlichen der vollstationären Einrichtungen im Landkreis gab es zum Stichtag Belegungsprobleme aufgrund von Personalmangel. So konnten in den 3 Monaten des Jahres 2021, insbesondere aufgrund eines Fachkräftemangels, in 4 Einrichtungen insgesamt 73 Plätze nicht belegt werden.

Fazit: Auf Grund der gesunkenen Zahl der verfügbaren Pflegeplätze bei einem gleichzeitig demografisch bedingten Anstieg der Nachfrage ist anzunehmen, dass sich das Versorgungsangebot in den letzten Jahren verschlechtert hat.

Darstellung 36: Inanspruchnahme von Pflegeleistungen nach Art der Leistung Ende 2019, Vergleich Landkreis, Stadt und Region Landshut, Landkreise Niederbayern, Regierungsbezirk Niederbayern, Bayern

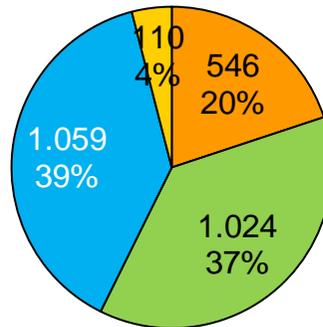
Landkreis Landshut

4.884 Leistungsempfänger/-innen



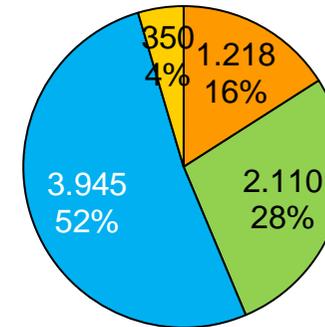
Stadt Landshut

2.739 Leistungsempfänger/-innen



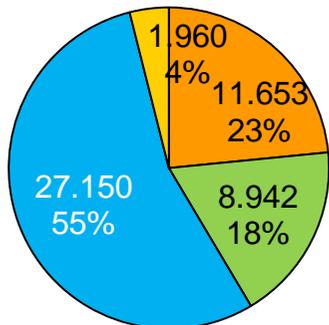
Region Landshut

7.623 Leistungsempfänger/-innen



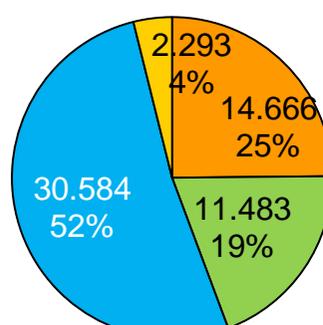
Landkreise Niederbayern

49.705 Leistungsempfänger/-innen



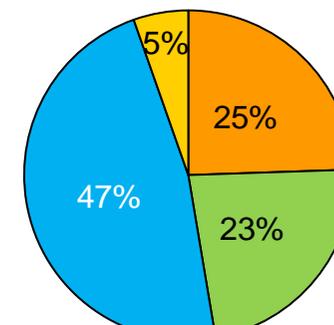
Regierungsbezirk Niederbayern

59.026 Leistungsempfänger/-innen



Bayern

491.996 Leistungsempfänger/-innen



■ Ambulant & Kurzzeitpflege
 ■ Vollstationär
 ■ Pflegegeld
 ■ Pflegegrad 1 und ausschließlich landesrechtliche/ohne Leistungen

Quelle: SAGS 2022: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Interessant ist zudem ein Blick auf die Pflegedaten, differenziert nach privater / häuslicher Pflege (Pflegegeldempfänger/-innen) und professionell organisierter Pflege (ambulante Leistungsempfänger/-innen, Kurzzeitpflege und vollstationäre Leistungsempfänger/-innen). Das Verhältnis beläuft sich Ende 2019 im Landkreis Landshut auf 62 % zu 38 %. Der Anteil an privat geleisteter Pflege ist zwischen 2007 und 2019 weitgehend kontinuierlich gestiegen. Der zwischen 2017 und 2019 gestiegene Anteil ist vor allem auf die Leistungsausweitungen zurückzuführen.

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

- Wohnsituation: Im ländlichen Umfeld ist der Anteil der Personen, die in einem Einfamilienhaus leben i. d. R. höher als in der Stadt.
- Familiäre Situation: Im eher ländlichen Umfeld ist der Anteil von Kindern, die im selben Wohnort wie die Eltern leben und die Versorgung bzw. die Koordination der notwendigen Leistungen übernehmen können, im Regelfall noch höher als im städtischen Umfeld.²⁸ Ausnahmen bilden hier Regionen die auf Grund einer schlechten Arbeitsmarktsituationen in früheren Jahrzehnten unter einer überdurchschnittlichen Abwanderungen litten.
- Betreuung durch ausländische Arbeitskräfte: Je nachdem, ob eine ausländische (meist osteuropäische (vgl. Kapitel 1.1)) Arbeitskraft mit im Haushalt von älteren, hilfebedürftigen Menschen lebt bzw. im Hinblick auf die Wohnungsgröße leben kann, desto geringer ist die Nachfrage nach professionellen Angeboten (z. B. von ambulanten Pflegediensten).
- Infrastruktur: Je nachdem ob in einem Landkreis mehr ambulante oder stationäre Pflegeangebote vorhanden sind, wird die Inanspruchnahme entsprechender Leistungen gesteuert bzw. beeinflusst. Eine gut ausgebaute ambulante Infrastruktur unterstützt den Wunsch vieler Senior/-innen, so lange wie möglich zuhause wohnen und leben zu können.
- „Fremdbelegung“ in den stationären Einrichtungen: Je mehr auswärtige²⁹ Pflegebedürftige einen Platz in einer Einrichtung im Landkreis belegen, desto weniger Platzkapazitäten gibt es für die eigenen Landkreisbewohner/-innen.

²⁸ Hierbei ist zu beachten, dass Kombinationsleistungen aus ambulanten Leistungen und Pflegegeldleistungen statistisch dem ambulanten Bereich zugeordnet sind.

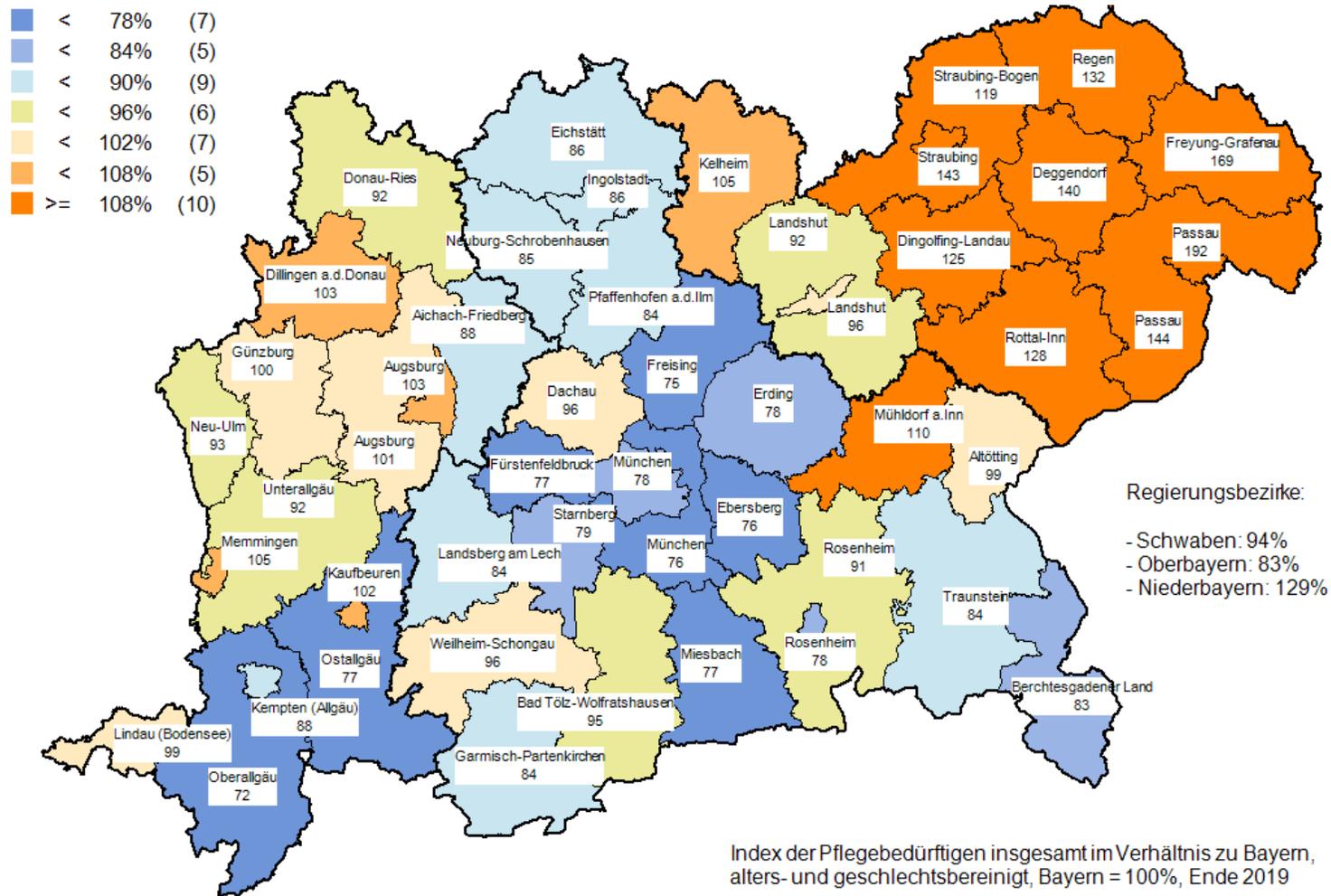
²⁹ Personen, die ihren Wohnsitz vor Einzug in die stationäre Einrichtung außerhalb des Landkreises Landshut hatten (z. B. Landkreis Straubing-Bogen, Landkreis Dingolfing-Landau etc.).

Darstellung 37 zeigt, in welchem Maße in den Landkreisen und kreisfreien Städten der Regierungsbezirke Ober- und Niederbayern sowie Schwaben Pflegeversicherungsleistungen in Anspruch genommen werden bzw. wie hoch die Wahrscheinlichkeit ist, pflegebedürftig zu werden.

Der Freistaat Bayern entspricht in Darstellung 38 dem 100 %-Wert. Auf Basis und in Abhängigkeit dessen werden die Inanspruchnahmen für die anderen Gebietskörperschaften (relative Inanspruchnahme) errechnet. Um einen adäquaten Vergleich zu ermöglichen wurde der Alters- und Geschlechtsaufbau standardisiert, was bedeutet, dass alle entsprechenden Unterschiede herausgerechnet wurden.³⁰ In Gebietskörperschaften, die über 100 % liegen, werden somit – standardisiert – häufiger Pflegeleistungen in Anspruch genommen als im bayernweiten Durchschnitt oder in Landkreisen / kreisfreien Städten, die unter 100 % liegen. Der Landkreis Landshut ist mit einem Index von 92 % niedriger als der gesamtbayerische Indexwert. Im Vergleich mit den übrigen abgebildeten Landkreisen und kreisfreien Städten Niederbayerns weist der Landkreis Landshut aktuell den niedrigsten Wert auf. Den zweitniedrigsten Wert nach dem Landkreis Landshut hat die Stadt Landshut mit 96 %. Alle weiteren Landkreise und kreisfreien Städte Niederbayerns liegen über dem bayerischen Durchschnitt. Den höchsten Indexwert hat mit 192 % die Stadt Passau (vgl. Darstellung 37).

³⁰ Analog zur Alters- und Geschlechtsstandardisierung in medizinischen Studien.

Darstellung 37: Index der Pflegebedürftigen (alle Leistungsempfänger/-innen) in den Landkreisen und kreisfreien Städten Südbayerns im Vergleich zu Bayern, Ende 2019



Quelle: SAGS 2022: Daten des Bayerischen Landesamtes für Statistik, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

2.2 Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen

Grundlage der Prognose für die Anzahl pflegebedürftiger Menschen im Landkreis Landshut ist die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach den Kriterien Höhe der Pflegegrade bzw. stationäre / ambulante Versorgung / Geldleistungen für den Zeitraum der nächsten 10 bzw. 18 Jahre. Hierfür werden geeignete Pflegeprofile aus den Daten der Bayerischen Pflegeversicherungsstatistik nach Altersklassen und Geschlecht mit der vom Institut SAGS erstellten Bevölkerungsprognose aus dem Jahr 2020 für den Landkreis Landshut kombiniert.

Prognostiziert wird der Pflegebedarf für alle Pflegegrade. Die Pflegebedarfsprognose erfolgt in zwei Varianten:

- Die sogenannte **Basisvariante** geht von einer **Status-Quo-Annahme** aus: Dabei wird unterstellt, dass die Wahl von Pflegenden und ihrer Angehörigen zwischen Geldleistungen, ambulanten und stationären Leistungen aus der Pflegeversicherung konstant bleibt. Vorzugsweise werden die älteren Landkreisbewohner/-innen nach dieser Variante einen Heimplatz / Pflegeplatz in einer stationären Einrichtung in Anspruch nehmen. Was sich hingegen verändert, ist die Demografie, also der Altersauf- wie auch der Geschlechterbau der Bevölkerung in der Zukunft. Das heißt, dass sich ausschließlich die Veränderungen in der Alterszusammensetzung der künftigen Bevölkerung auf die absolute Inanspruchnahme von Pflegegeld, ambulanter oder stationärer Versorgung auswirken.
- Die zweite Variante geht davon aus, dass der Landkreis Landshut den in Art. 69 Abs. 2 AGSG formulierten Grundsatz „**ambulant vor stationär**“ als Ziel nachhaltig verfolgt. Demzufolge wird sich der Anteil der zuhause bzw. privat gepflegten und betreuten Personen über den Prognosezeitraum leicht erhöhen. Dies erfordert den Erhalt beziehungsweise einen Ausbau der dazu benötigten Infrastruktur.

Varianten der Bedarfsdeckung

In den folgenden Darstellungen 38 ff. wird die Schätzung des Bedarfs an Pflegeleistungen im Landkreis Landshut von 2019 bis 2039 (Status-Quo-Variante) bzw. bis 2031 (Variante „ambulant vor stationär“) auf der Basis regionaler Inanspruchnahmequoten abgebildet. Um die Alternativen zu verdeutlichen, wurden die beiden Varianten zukünftiger Bedarfsdeckung berechnet.

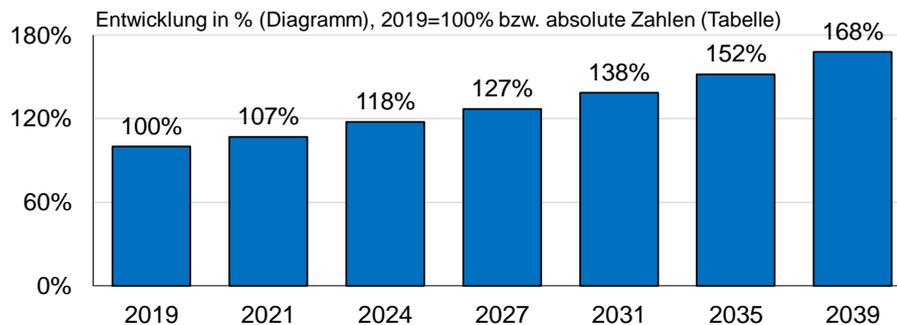
Status-Quo-Variante für den Landkreis Landshut

Bei der Status-Quo-Variante wird die Zunahme der Zahl pflegebedürftiger Personen entsprechend der regionalen (landkreisspezifischen) Inanspruchnahmequoten auf die zu Hause lebenden Pflegebedürftigen aufgeteilt.

Wie die Darstellung 38 zeigt, wird die Zahl der pflegebedürftigen Personen nach der Modellrechnung im Landkreis Landshut von 4.884 Personen im Jahr 2019 in den kommenden Jahren

bis 2031 um 38 % auf 6.763 Personen ansteigen. Demnach wird es im Landkreis bis zum Jahr 2031 1.879 (nur häuslich und vollstationär (ohne Zeile 2, Darstellung 38): 1.801) Pflegebedürftige mehr geben. Nach 20 Jahren sind dies aus heutiger Sicht 3.316 (nur häuslich und vollstationär (ohne Zeile 2, Darstellung 38: 3.177) Pflegebedürftige mehr.

Darstellung 38: Prognose des Bedarfs an Pflegeleistungen (alle Leistungsarten) im Landkreis Landshut 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante

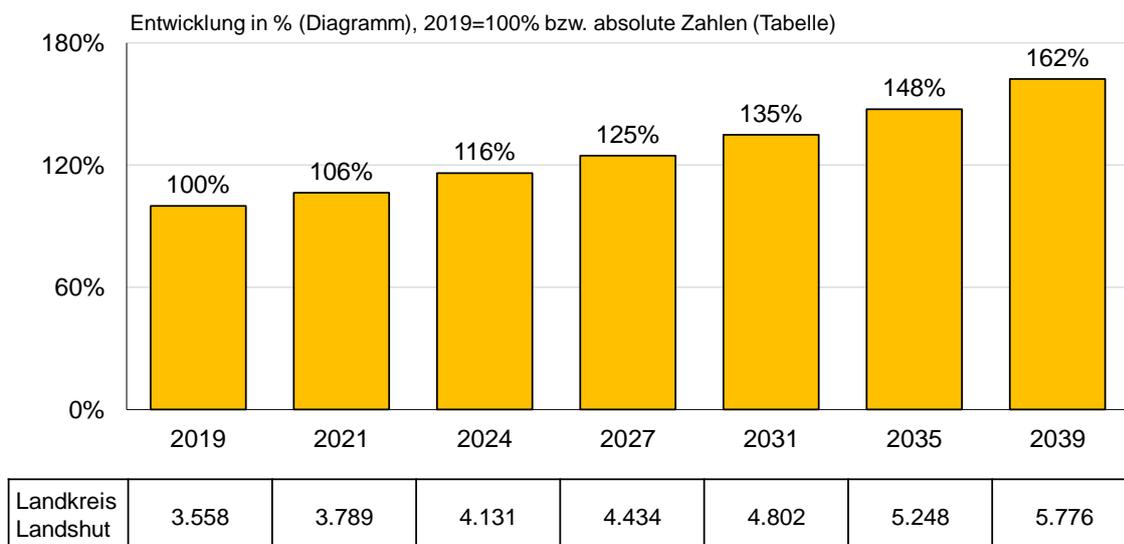


Zeile		2019	2021	2024	2027	2031	2035	2039
1	Landkreis Landshut	4.884	5.225	5.742	6.200	6.763	7.420	8.200
2	Darunter Personen mit Pflegegrad 1 und ausschl. landesrechtlichen bzw. ohne Leistungen	240	254	275	292	315	345	379

Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Ein differenzierter Blick auf die Entwicklung bei den Pflegeleistungsempfänger/-innen zeigt in dieser Variante einen Anstieg der Zahl der zu Hause lebenden pflegebedürftigen Personen von 3.558 im Jahr 2019 auf 5.776 nach 20 Jahren (bis 2039). In absoluten Zahlen bedeutet das ein Plus von 1.244 Personen, die zuhause versorgt werden müssen bzw. wollen in den nächsten ca. 10 Jahren (bis 2031) – und eines von 2.218 Personen in den nächsten 20 Jahren. In den Zahlen von Darstellung 39 sind auch (anteilig) die Personen erfasst, die (zum Stichtag der Erhebung) vorübergehend Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben.

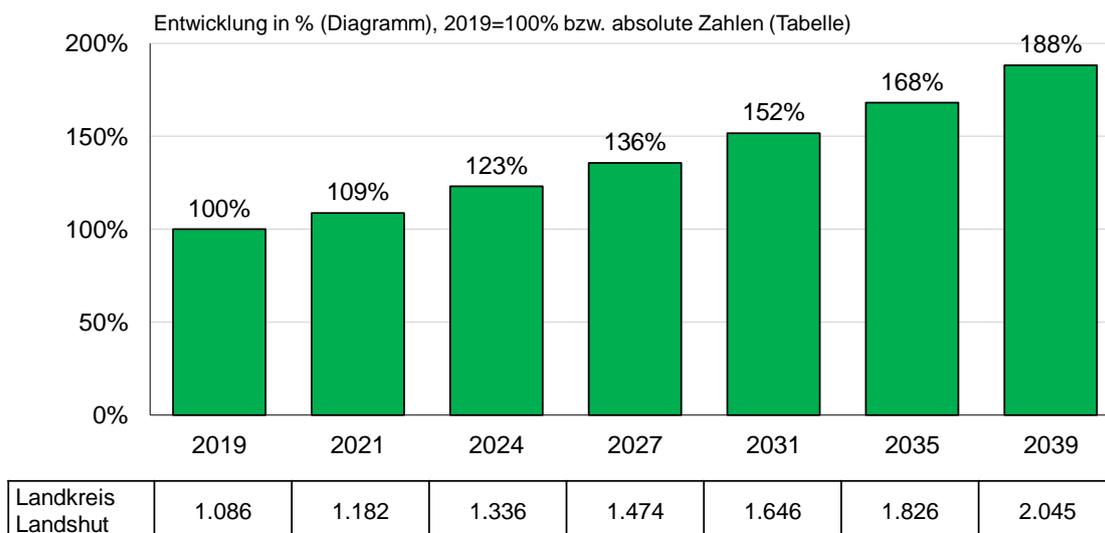
Darstellung 39: Prognose der Zahl zu Hause lebender Pflegebedürftiger im Landkreis Landshut 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante



Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Die Anzahl der in einem Heim / einer vollstationären Einrichtung lebenden Pflegebedürftigen (Empfänger/-innen von vollstationärer Dauerpflege) steigt im Prognosemodell nach der Status-Quo-Variante im Landkreis Landshut von 1.086 im Jahr 2019 in den nächsten 20 Jahren auf 2.045 (bis zum Jahr 2039) an. Dies bedeutet mittelfristig (bis 2031) einen Anstieg um 560 Personen, die dann einen Heimplatz / Platz in einer vollstationären Einrichtung benötigen und langfristig um 959 Personen (vgl. Darstellung 40).

Darstellung 40: Prognose des Bedarfs an vollstationärer Dauerpflege im Landkreis Landshut 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten, Status-Quo-Variante



Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Darstellung 41 zeigt die absolute und prozentuale Entwicklung der einzelnen Leistungs- bzw. Pflegebereiche bis 2039. Im Jahr 2019 beträgt der Anteil der zu Hause lebenden und betreuten Pflegebedürftigen im Landkreis Landshut – wie bereits dargestellt – 76,6 %. Aufgrund der demografischen Effekte und damit der überproportionalen Zunahme der Zahl der Hochaltrigen wird der Anteil der zu Hause Gepflegten bis zum Jahr 2031 auf voraussichtlich 74,5 % sinken. Bis zum Jahr 2039 sinkt der Anteil kontinuierlich weiter auf 73,9 %. Der Rückgang an zu Hause lebenden, pflegebedürftigen Landkreisbewohner/-innen beruht auf einer sich verändernden Alterszusammensetzung der älteren Bevölkerung.

Nach der Status-Quo-Variante würde sich ein vergleichsweise insgesamt stärkerer Anstieg an vollstationär Versorgten ergeben. Dies ist dadurch zu begründen, dass die Bevölkerung im Landkreis immer älter wird und Ältere grundsätzlich häufiger in vollstationären Einrichtungen betreut werden.

Darstellung 41: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Landshut 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante

Jahr	Alle Leistungsempfänger/-innen	Hiervon	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch			Leistungsempfänger/-innen ³⁾		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 4 = 100%)
		Pflegegrad 1 und aussch. landesrechtliche/ohne Leistungen		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende ¹⁾	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	Kurzzeitpflege	Tagespflege ²⁾	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2019	4.884³¹	240	4.644	1.086	3.558	2.886	650	1	21	171	76,6%
2020	5.054	247	4.807	1.134	3.673	2.970	676	1			76,4%
2021	5.225	254	4.971	1.182	3.789	3.053	702	1			76,2%
2022	5.390	261	5.129	1.230	3.899	3.133	727	1			76,0%
2023	5.556	268	5.288	1.279	4.009	3.211	752	1			75,8%
2024	5.742	275	5.467	1.336	4.131	3.299	780	1			75,6%
2025	5.890	280	5.610	1.382	4.228	3.369	802	1			75,4%
2026	6.052	286	5.766	1.430	4.336	3.447	827	1			75,2%
2027	6.200	292	5.908	1.474	4.434	3.518	848	1			75,1%
2028	6.338	298	6.040	1.516	4.524	3.583	869	1			74,9%
2029	6.499	304	6.195	1.567	4.628	3.659	892	1			74,7%
2030	6.617	309	6.309	1.603	4.706	3.716	909	1			74,6%
2031	6.763	315	6.448	1.646	4.802	3.785	931	1			74,5%

³¹ Die Angaben in dieser und den nachfolgenden Tabellen beziehen sich jeweils auf einen Stichtag. Demnach empfingen beispielsweise am 15. Dezember 2019 im Landkreis Landshut insgesamt 4.884 Personen Leistungen aus der Pflegeversicherung. Vergleicht man die Zahl der Bewohner/-innen zu einem Stichtag z. B. am 15. Dezember eines Jahres mit der Zahl der Plätze – wie dies im Rahmen der Analyse der Pflegestatistik erfolgt – können an diesem Stichtag genauso viele Pflegebedürftige versorgt werden, wie Plätze vorhanden sind.

Jahr	Alle Leistungsempfänger/-innen	Hiervon	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch			Leistungsempfänger/-innen ³⁾		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 4 = 100%)
		Pflegegrad 1 und aussch. landesrechtliche/ohne Leistungen		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende ¹⁾	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	Kurzzeitpflege	Tagespflege ²⁾	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
2032	6.927	322	6.604	1.691	4.913	3.865	956	1			74,4%
2033	7.073	329	6.744	1.732	5.012	3.937	979	1			74,3%
2034	7.259	337	6.922	1.785	5.138	4.026	1.007	2			74,2%
2035	7.420	345	7.074	1.826	5.248	4.106	1.032	2			74,2%
2036	7.594	353	7.240	1.874	5.367	4.190	1.060	2			74,1%
2037	7.805	362	7.442	1.934	5.508	4.290	1.093	2			74,0%
2038	7.981	370	7.611	1.982	5.629	4.374	1.121	2			74,0%
2039	8.200	379	7.821	2.045	5.776	4.477	1.155	2			73,9%

1) Spalte 6 zeigt die Summe aus Spalte 7, 8, 9 und 10. Personen, die Kurzzeit- bzw. Tagespflege in Anspruch nehmen, werden nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut.

2) In Spalte 7, 8 und 9 enthalten.

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

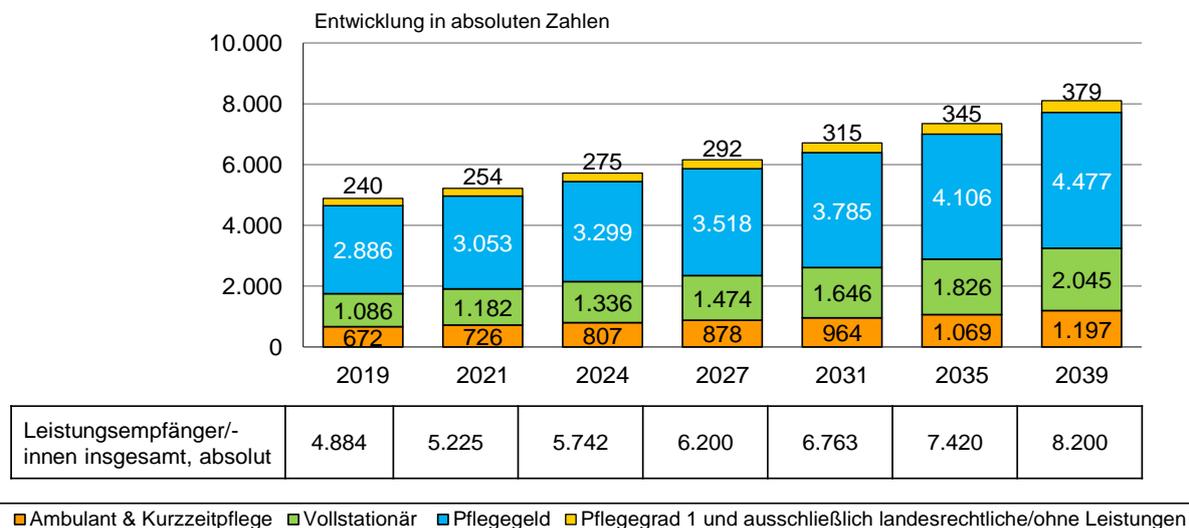
Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen

Die Zahl der Hochaltrigen und damit auch der demenzkranken bzw. psychisch veränderten Personen in den höheren Altersgruppen, die unter Status-Quo-Bedingungen nicht mehr zu Hause versorgt werden können, nimmt vermutlich weiter zu. Das liegt daran, dass es weniger pflegende Angehörige gibt, die Versorgungsinfrastruktur nicht ausreicht und / oder die Barrierefreiheit des Wohnumfelds nicht gewährleistet ist. Hinzu kommen die durch das Pflegestärkungsgesetz III bewirkten Leistungserweiterungen für diese Zielgruppe, die eine erhöhte Inanspruchnahme an professionellen Pflegeleistungen intendier(t)en: Demenziell Erkrankte, wie auch Menschen mit einer geistigen oder psychischen Beeinträchtigung, haben seither einen gleichberechtigten Zugang zu Leistungen der Pflegeversicherung. Seit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wird Pflegebedürftigkeit nicht länger daran gemessen, wie lange ein Mensch am Tag Hilfe benötigt, sondern daran, wie selbstständig der Alltag bewältigt werden kann, welche Fähigkeiten noch vorhanden sind und wie viel personelle Unterstützung dafür notwendig ist.

Daraus folgt: Werden die benötigte Infrastruktur und die Dienstleistungsangebote für die Zielgruppe der Demenzkranken und deren pflegende Angehörige nicht (weiter) ausgebaut, steigt die Notwendigkeit, mehr Personen im vollstationären Bereich unterzubringen.

Darstellung 42: Entwicklung der Empfänger/-innen von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2019 – 2039, Status-Quo-Variante – Landkreis Landshut



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen

Variante „ambulant vor stationär“ – Landkreis Landshut

In Darstellung 41 wurde gezeigt, dass nach der Status-Quo-Variante der Anteil der zu Hause lebenden und pflegebedürftigen Landkreisbewohner/-innen von 2019 (76,6 %) bis zum Jahr 2031 auf 74,5 % sinken würde. Als Ziel für die weitere Umsetzung des Prinzips „ambulant vor stationär“ wurde in Absprache mit dem Landratsamt ein Wert von 81 % festgelegt.

Hintergrund dieser Zielwertbestimmung ist Folgender: Im Vergleich zu den anderen niederbayrischen Landkreisen liegt der Landkreis Landshut (deutlich) unter den entsprechenden Werten (vgl. Darstellung 35). Das bedeutet, dass aktuell weniger Personen im Landkreis Landshut zu Hause betreut werden (können), als in den meisten anderen niederbayrischen Landkreisen.

Der für das Jahr 2031 angestrebte Zielwert von 81 % leitet sich von dem Anspruch ab, den Anteil der häuslichen Versorgung – auch im Sinne des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ – nicht nur auf dem heutigen Niveau zu halten, sondern auch in einem angemessenen Maße zu erhöhen.

Im Gegensatz zur bereits dargestellten Status-Quo-Prognose erfolgt die Prognose nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ für einen kürzeren Zeitraum. Der Hauptgrund dafür ist eine genauere Planbarkeit, denn bei der Pflege handelt es sich um einen Bereich, in dem es aufgrund unterschiedlicher Faktoren zu schnellen Veränderungen kommen kann. Somit gilt der Zielwert von 81 % für das Jahr 2031 und damit aus heutiger Sicht für die nächsten 9 Jahre. Um dieses Ziel zu erreichen, ist es notwendig, die ambulante Infrastruktur für pflegebedürftige Bewohner/-innen im Landkreis auch weiter zu stärken. Ebenso sind Angebote zur Unterstützung pflegender Angehöriger notwendig.

Die Prognose nach dieser zweiten Variante ist in den nachfolgenden Darstellungen 43 und 44 dargestellt.

Eine entsprechende Abschätzung der Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Landshut 2019 – 2039 bzw. 2031 nach den 4 Versorgungsregionen findet sich für beide Prognosevarianten im Anhang.

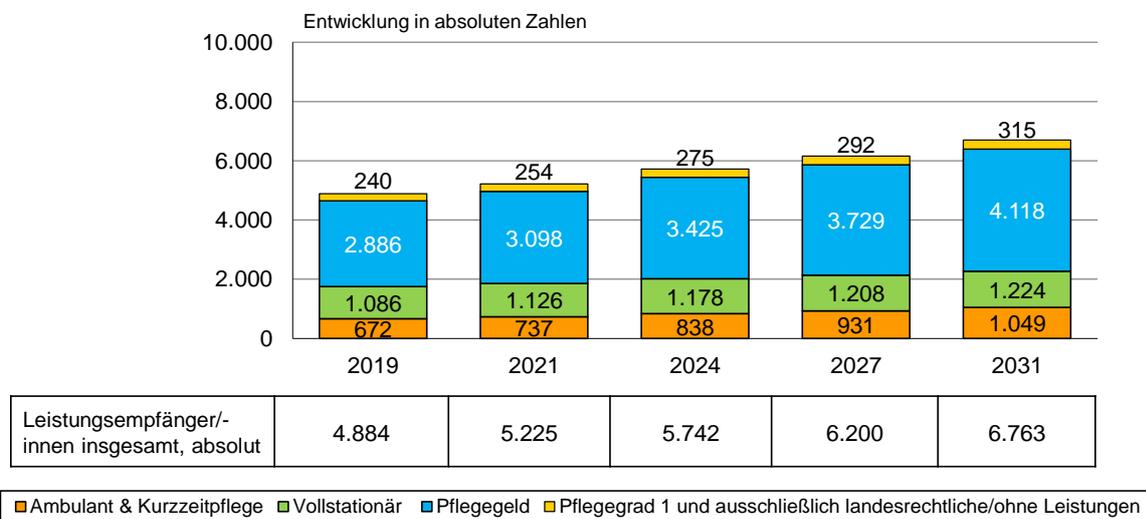
Darstellung 43: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen im Landkreis Landshut 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Variante „ambulant vor stationär“

Jahr	Alle Leistungsempfänger/-innen	Hiervon	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch			Leistungsempfänger/-innen		Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 4 = 100%)
		Pflegegrad 1 und aussch. landesrechtliche/ohne Leistungen		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	Kurzzeit-pflege	Tages-pflege	
2019	4.884	240	4.644	1.086	3.558	2.886	650	1	21	171	76,6%
2020	5.054	247	4.807	1.107	3.701	2.992	681	1			77,0%
2021	5.225	254	4.971	1.126	3.845	3.098	713	1			77,3%
2022	5.390	261	5.129	1.143	3.986	3.202	743	1			77,7%
2023	5.556	268	5.288	1.159	4.129	3.308	775	1			78,1%
2024	5.742	275	5.467	1.178	4.289	3.425	810	1			78,4%
2025	5.890	280	5.610	1.189	4.421	3.522	839	1			78,8%
2026	6.052	286	5.766	1.200	4.565	3.629	870	1			79,2%
2027	6.200	292	5.908	1.208	4.699	3.729	899	1			79,5%
2028	6.338	298	6.040	1.213	4.827	3.823	927	1			79,9%
2029	6.499	304	6.195	1.222	4.974	3.932	959	1			80,3%
2030	6.617	309	6.309	1.221	5.088	4.018	983	1			80,6%
2031	6.763	315	6.448	1.224	5.224	4.118	1.013	2			81,0%

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen

Darstellung 44: Entwicklung der Empfänger/-innen von Pflegeversicherungsleistungen nach Art der Leistungen 2019 – 2031, Variante „ambulant vor stationär“, Landkreis Landshut



Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen

Die Prognosewerte für die Kurzzeit- und Tagespflege wurden zur Vermeidung von Fehlinterpretationen in den Darstellungen 41 und 43 nicht dargestellt. Eine entsprechende Abschätzung auf Basis der tatsächlichen Inanspruchnahme Ende 2019 im Landkreis Landshut würde bei weitem nicht die tatsächliche, aktuelle und zukünftige Nachfrage nach diesen beiden wichtigen Unterstützungsangeboten wiedergeben. Sie ist nur ein „Schlaglicht“ auf die Nutzung am Stichtag. Aus den verschiedenen Erhebungen wird deutlich, dass bereits aktuell eine starke Nachfrage vor allem nach Kurzzeitpflege, aber auch Tagespflege besteht. Entsprechend der demografisch bedingten Nachfragesteigerungen und der angestrebten Stärkung des häuslichen bzw. ambulanten Bereichs ist mit einem erheblich steigenden Bedarf an Kurzzeit- und Tagespflege zu rechnen. Die zu erwartende Steigerung ist dabei prozentual mindestens so hoch wie die Steigerung in der häuslichen Pflege.

Um dennoch eine ungefähre Größenordnung der Nachfrage für Kurzzeitpflege im Landkreis in den nächsten Jahren aufzuzeigen, wurde eine Modellrechnung durchgeführt. Hierzu wurden folgende Annahmen getroffen: Kurzzeitpflege- und Verhinderungspflege wird vor allem von den häuslich versorgten Pflegebedürftigen ab dem Pflegegrad 2 nachgefragt. Von den 3.557 Pflegebedürftigen im ambulanten Leistungs- / Pflegegeldbezug bzw. in Kurzzeitpflege, waren Ende 2019 99 % bzw. 3.515 Personen im Pflegegrad 2 oder höher eingestuft. Geht man – bei einer 4-wöchigen Nutzung – von einer möglichen 12-maligen Belegung eines Kurzzeitpflegeplatzes im Jahr aus würden – bei einer nur theoretischen 100 % Nutzung und zum Stand 2019 – hochgerechnet 293 Kurzzeitpflegeplätze benötigt.

Aufgrund der bereits bestehenden Personalknappheit in den stationären Einrichtungen ist davon auszugehen, dass in den nächsten Jahren zumindest keine Angebots- bzw. Kapazitätsausweitung durch eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze zu erwarten ist. In der Modellrechnung wird hier von einem konstanten Angebot bzw. einer konstanten Belegung dieser Plätze ausgegangen. Die nachfolgende Darstellung zeigt in Abhängigkeit von verschiedenen Annahmen zur Nutzungsquote von Kurzzeitpflege.

Darstellung 45: Versorgte Personen mit Kurzzeitpflege – Modellrechnung auf Basis des aktuellen festen Kurzzeitpflegeangebots im Landkreis Landshut

Annahmen / Daten	Angenommene Nutzungsquote von Kurzzeitpflege durch die häuslich versorgten Pflegebedürftigen in %:		
	30%	50%	70%
Mögliche, notwendige Belegungen bei rund 3.515 zu versorgenden Pflegebedürftigen und 12-maliger Belegung eines Platzes	1.055	1.758	2.461
Zur Versorgung benötigte Kurzzeitpflegeplätze bei 12-maliger Belegung eines Platzes	88	146	205
Nutzungen im Jahr 2019	365 Pflegebedürftige		
Davon durch 6 ³² feste Kurzzeitpflegeplätze aus dem Landkreis abgedeckt	72 Pflegebedürftige		
Durch eingestreute Plätze abgedeckt	85 Pflegebedürftige		
Nicht abgedeckte Nutzungen in Abhängigkeit der Nutzungsquoten	898	1.601	2.304
Alternativ notwendige, zusätzliche feste Kurzzeitpflegeplätze zur Angebotssicherung	75	133	192
Erwartete Steigerung bis 2025 auf	89	159	228
Erwartete Steigerung bis 2031 auf	101	180	259

Quelle: SAGS 2022: Schätzung auf Basis der Ergebnisse aus den Bestandserhebungen der stationären Einrichtungen im Landkreis Landshut (Stichtag: 31. März 2021).

Bis zum Jahr 2031 ist in der Variante „ambulant vor stationär“ (bei 81 % häuslicher Versorgung) ein Anstieg der notwendigen (zusätzlichen) Kurzzeitpflegeplätze auf bis zu 110 zusätzlichen, festen Plätzen bei 30 % und **196 zusätzlichen, festen Plätzen bei 50 % Nutzungsquote** zu erwarten. Bei 70 % Nutzungsquote wären dies 282 Plätze, jeweils

³² Aufgrund fehlender Rückmeldungen gehen hier 5 bekannte, feste Kurzzeitpflegeplätze sowie ein zusätzlicher, hochgerechneter Platz in die Annahmen mit ein.

gegenüber heute. Im Hinblick auf die Rückmeldungen nach einem ungedeckten Bedarf ist davon auszugehen, dass die potentielle Nutzungsquote bei mindestens 30 % liegt.

Die aktuelle **Nutzung von Tagespflege** (vgl. Darstellung 46) zeigt ein ähnliches Bild: Der Landkreis Landshut gehört zu den Landkreisen in Bayern, die Ende 2019 (dem Erhebungszeitpunkt der letzten veröffentlichten Pflegeversicherungsstatistik) eine mittlere Inanspruchnahme von Tagespflege aufweisen. Während somit in Bayern Ende 2019 4,6 % aller häuslich versorgten Pflegebedürftigen einen Tagespflegeplatz in Anspruch nahmen, waren dies im Landkreis Landshut 4,8 %. Im Landkreis Dingolfing-Landau gab es eine Inanspruchnahmequote von 7,6 %. Dies zeigt, dass es 2019 im Landkreis Landshut im bayerischen Vergleich eine insgesamt etwas bessere Versorgung an Tagespflegeangeboten gab.

Ende 2019 weist die Pflegeversicherungsstatistik für den Landkreis Landshut 130 Tagespflegeplätze bei 171 Besucher/-innen aus. Das bedeutet, dass auf 3 Tagespflegeplätzen 4 Pflegebedürftige betreut wurden, da nicht alle Pflegebedürftigen 5 Tage in der Woche einen Platz belegen.

Geht man von der Landshuter Inanspruchnahmequote von 4,8 % aus, werden im Jahr 2025 Tagespflegeplätze für rund 203 Pflegebedürftige in der Variante Status-Quo benötigt, in der Variante „ambulant vor stationär“ sind 212 Besucher/-innen zu versorgen. Bis zum Jahr 2031 wird sich die Zahl der Nutzer/-innen dann auf Grund der demografischen Entwicklung auf 231 Personen (Status-Quo) bzw. 251 („ambulant vor stationär“) erhöhen.

Geht man von einem konstanten Verhältnis Nutzer/-innen / Plätze aus, werden statt 82 Plätze im Ende 2019 bis 2025 155 Plätze (Status-Quo) bzw. 161 Plätze („ambulant vor stationär“) benötigt. Bis 2031 steigert sich dann der Bedarf auf 176 Plätze (Status-Quo) bzw. 191 Plätze („ambulant vor stationär“).

Legt man für den Landkreis Landshut die Inanspruchnahme des Landkreises Dingolfing-Landau zu Grunde wären jeweils über 60 % mehr Pflegebedürftige in Tagespflege zu versorgen gewesen.

Darstellung 46: Versorgte Personen in der Tagespflege – Modellrechnung auf Basis von Daten des Statistischen Landesamtes für den Landkreis Landshut

Annahmen / Daten	Tatsächliche Nutzung der Tagespflege im Landkreis Landshut	Bayerische Nutzungsverhältnisse	Nutzungsverhältnisse LK Dingolfing-Landau
Pflegeversicherungsstatistik, Landkreis Landshut, Ende 2019			
Tagespflegegäste	171	164	271
Tagespflegeplätze	130	125	206
Relative Nutzung der häuslich versorgten	4,8 %	4,6 %	7,6 %
Prognose bis 2025, Status Quo-Variante			
Tagespflegegäste	203	195	322
Tagespflegeplätze	155	148	245
Mehrung gegenüber 2019	+32	+31	+51
Prognose bis 2031, Status Quo-Variante			
Tagespflegegäste	231	221	366
Tagespflegeplätze	176	168	278
Mehrung gegenüber 2019	+60	+57	+95
Prognose bis 2025, Variante „ambulant vor stationär“			
Tagespflegegäste	212	203	336
Tagespflegeplätze	161	154	255
Mehrung gegenüber 2019	+41	+39	+65
Prognose bis 2031, Variante „ambulant vor stationär“			
Tagespflegegäste	251	241	398
Tagespflegeplätze	191	183	303
Mehrung gegenüber 2019	+80	+77	+127

Quelle: SAGS 2022 nach Daten des statistischen Landesamtes (Stichtag 15. Dezember 2019).

Beide Prognosevarianten im Vergleich

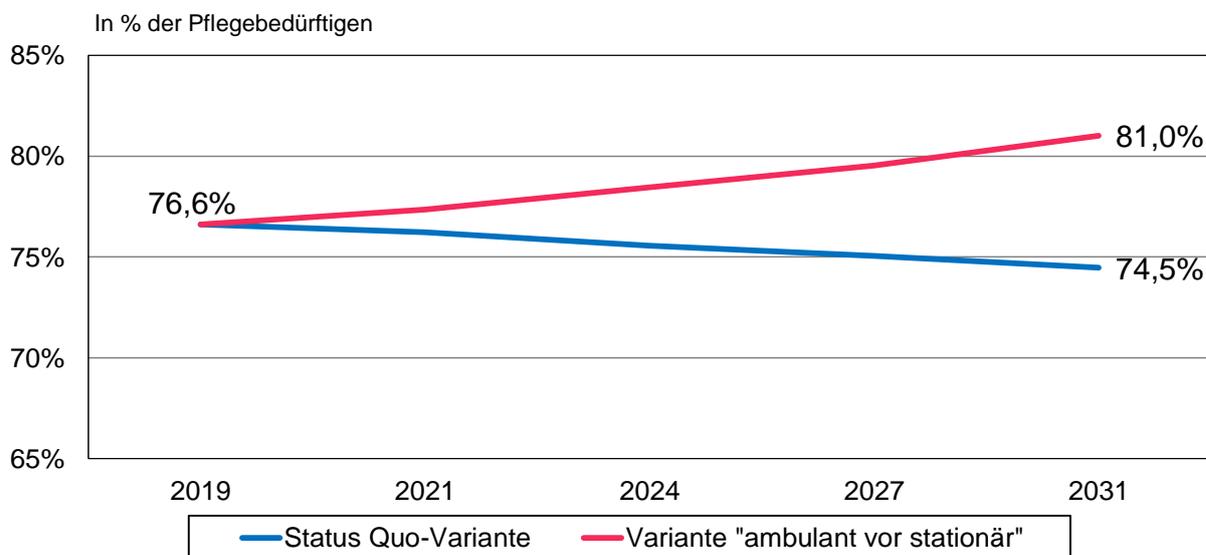
Die Zahl der pflegebedürftigen Personen, die einen vollstationären Dauerpflegeplatz beanspruchen, steigt nach der Prognosevariante „ambulant vor stationär“ von 1.086 im Jahr 2019 um 138 Personen auf 1.224 im Jahr 2031. Das sind nach den Berechnungen 422 Personen weniger als in der Status-Quo-Variante.

Auf der anderen Seite steigt die Zahl der zu Hause lebenden, pflegebedürftigen Personen von 3.558 im Jahr 2019 auf 5.224 Personen im Jahr 2031. Im Unterschied zur Status-Quo-Variante ergibt sich ebenfalls eine Differenz von 422 Personen.

Die Darstellung 47 zeigt die sich verändernden Anteile der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen, gemessen an der Gesamtzahl der zu Pflegenden in den beiden Varianten bis zum Jahr 2031: Für die Status-Quo-Variante ergibt sich ein Anteil von 74,5 %, für die Variante „ambulant vor stationär“ der angestrebte Wert von 81,0 %.

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

Darstellung 47: Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen im Falle der Varianten Status-Quo und „ambulant vor stationär“



Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

2.3 Erläuterungen zu den einzelnen Betreuungsarten

Vollstationäre Pflege

Im Falle der Status-Quo-Variante müssten bis zum Jahr 2031 1.646 Personen vollstationär – und damit 560 Personen mehr als 2019 – versorgt werden. Die 17 vollstationären Einrichtungen stellen derzeit insgesamt 1.239 vollstationäre sowie mindestens 29 Pflegeplätze im beschützenden Bereich im Landkreis zur Verfügung³³ (vgl. Kapitel 1.2).

Gegenüber dem Jahr 2019 wären in der Variante „Status quo“ rund 560 mehr Plätze für vollstationäre Dauerpflege notwendig, in der Variante „ambulant vor stationär“ immerhin noch 138 mehr.

Um die vorhandenen Plätze auch tatsächlich belegen zu können, ist die personelle Ausstattung der vollstationären Einrichtungen entscheidend. Zum Befragungszeitpunkt bestanden bereits seitens der vollstationären Einrichtungen Belegungsprobleme aufgrund von Personalmangel. Dabei konnten in den ersten 3 Monaten des Jahres 2021 insgesamt 73 Plätze in 5 Einrichtungen, teilweise auch aufgrund der Unterschreitung der Fachkraftquote, nicht belegt werden. Einige Einrichtungen mussten Interessenten/-innen vor allem zu Stoßzeiten abweisen. Auch sind die Zukunftsaussichten weniger positiv (vgl. Darstellung 28).

Insbesondere in den kommenden Jahren wird demnach eine große Zahl an Pflegekräften in den Ruhestand gehen. Diese dadurch entstehende Lücke ist von den jungen Leuten und damit potenziellen Ausbildungskandidat/-innen im Landkreis allerdings kaum zu schließen.

Der reine Bestand an Plätzen ist somit kein Garant für die Verfügbarkeit dieser. Ausschlaggebend ist vielmehr das Personal in den vollstationären Einrichtungen, was bei allen zukünftigen Planungen unbedingt mitbedacht werden muss.

Ebenso ist zu beachten, dass in einzelnen Einrichtungen Zweibettzimmer zukünftig aufgrund der gesetzlichen baulichen Mindestanforderungen evtl. nur als Einzelzimmer zur Verfügung stehen – dieser Verlust müsste somit durch zusätzliche Plätze ausgeglichen werden³⁴.

³³ Ergebnisse der Bestandserhebungen bei den stationären Einrichtungen im Landkreis und der Stadt Landshut, Stichtag: 31. März 2021, ergänzt um Platzahlen der im Rücklauf fehlenden Einrichtungen. (vgl. Kapitel 1.2).

³⁴ An dieser Stelle soll auf die Ausführungsbestimmungen des Bayerischen Pflege- und Wohnqualitätsgesetzes hingewiesen werden. Gesetzliche Vorgaben zu den Zimmergrößen können Einfluss auf die Entwicklung von Platzzahlen haben, wenn Doppelzimmer zu Einzelzimmern umfunktioniert werden müssen und somit faktisch Plätze verloren gehen. Dies muss bei den zukünftigen Handlungsstrategien mitberücksichtigt werden.

Kurzzeitpflege

Das Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze und die Möglichkeit die Leistungen von Kurzzeit- und Verhinderungspflege besser miteinander zu kombinieren³⁵, führte in den vergangenen Jahren zu einer deutlichen Ausweitung des tatsächlichen Bedarfs an Kurzzeitpflege.

Um auf die steigende Nachfrage nach Kurzzeitpflege zu reagieren gibt es mittlerweile unterschiedliche Förderprogramme und -richtlinien, die von den Pflegeeinrichtungen im Landkreis Landshut genutzt werden können (vgl. Anhang, gesetzliche Grundlagen und Fördermöglichkeiten).

Im Landkreis Landshut gibt es zum Stichtag (31. März 2021) 5 feste Kurzzeitpflegeplätze in 2 vollstationären Einrichtungen.

Die Nachfrage nach Kurzzeitpflegeplätzen lässt sich nach Aussagen der vollstationären Einrichtungen und weiterer Fachexpert/-innen aktuell kaum decken. Während im Jahr 2019 von 12 Anbieter/-innen (feste und eingestreute Plätze) rund 365 Kurzzeitpflegegäste aufgenommen werden konnten, lag die Zahl an Anfragen um einiges höher (über 1.100). Da pflegende Angehörige häufig in verschiedenen Einrichtungen anfragen, sind in der Anzahl an Anfragen sehr wahrscheinlich Doppelungen enthalten.

Einer sehr großen Anzahl an Interessent/-innen stehen somit aktuell nur 5 „sichere“ Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis zur Verfügung, bedenkt man, dass ein Großteil der eingestreuten Plätze in den Einrichtungen aufgrund von Personalknappheit aber auch wirtschaftlicher Faktoren faktisch nicht belegbar ist. Das Angebot ist somit aus fachlicher und statistischer Sicht nicht ausreichend (vgl. Darstellung 31). Entsprechend der angeführten Modellrechnung (vgl. S.71) werden – unter Berücksichtigung einer mittleren Nutzungsquote von 50 % – **bis zum Jahr 2031 196 zusätzliche, feste Kurzzeitpflegeplätze** benötigt (Variante „ambulant vor stationär“), um der künftigen Nachfrage gerecht zu werden.

Tagespflege

Ebenso kam es im Bereich der Tagespflege mit der Einführung der Pflegestärkungsgesetze (PSG) zu einer Leistungserweiterung. Um auf die dadurch bedingte gestiegene Nachfrage reagieren zu können, gibt es seit einiger Zeit auch für die Anbieter/-innen von Tagespflege entsprechende Förderprogramme und -richtlinien zur Bereitstellung eines bedarfsgerechten Angebots (vgl. Anhang, gesetzliche Grundlagen und Fördermöglichkeiten).

Im Landkreis Landshut gibt es aktuell 6 eigenständige Tagespflegeeinrichtungen, die gemeinsam insgesamt 130 feste Plätze anbieten. Außerdem bieten 5 stationäre Einrichtungen

³⁵ Diese Ansprüche gelten seit dem 1. Januar 2017 für Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5.

zum Stichtag (31. März 2021) 30 eingestreute Tagespflegeplätze an (vgl. Darstellung 20, Kapitel 1.4).

Zukünftig wird es einen weiteren Ausbau an Tagespflege im Landkreis geben. Nach Auskunft von Expert/-innen werden 2 weitere Tagespflegeangebote entstehen (vgl. Kapitel 1.4). Wird davon ausgegangen, dass diese durchschnittlich 22³⁶ Tagespflegeplätze pro Einrichtung bzw. Angebot zur Verfügung stellen, wird es in den nächsten Jahren, neben einigen wenigen eingestreuten, gut 174 (feste) Tagespflegeplätze geben.

Versorgung durch ambulante Pflegedienste

Ambulante Pflegedienste sollen nach § 70 Abs. 5 AVSG (Verordnung zur Ausführung der Sozialgesetze vom 2. Dezember 2008) mit Festbeträgen aus bereitgestellten Haushaltsmitteln gefördert werden (Investitionskostenförderung).

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

Darstellung 48: Von ambulanten Diensten betreute pflegebedürftige Personen im Landkreis Landshut 2019 – 2031

Jahr	Status-Quo-Variante		Variante „ambulant vor stationär“	
	Kund/-innen absolut	In %, 2019=100 %	Kund/-innen absolut	In %, 2019=100 %
2019	650	100%	650	100%
2021	702	108%	713	110%
2022	727	112%	743	114%
2023	752	116%	775	119%
2024	780	120%	810	125%
2025	802	123%	839	129%
2026	827	127%	870	134%
2027	848	131%	899	138%
2028	869	134%	927	143%
2029	892	137%	959	147%
2030	909	140%	983	151%
2031	931	143%	1.013	156%

Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

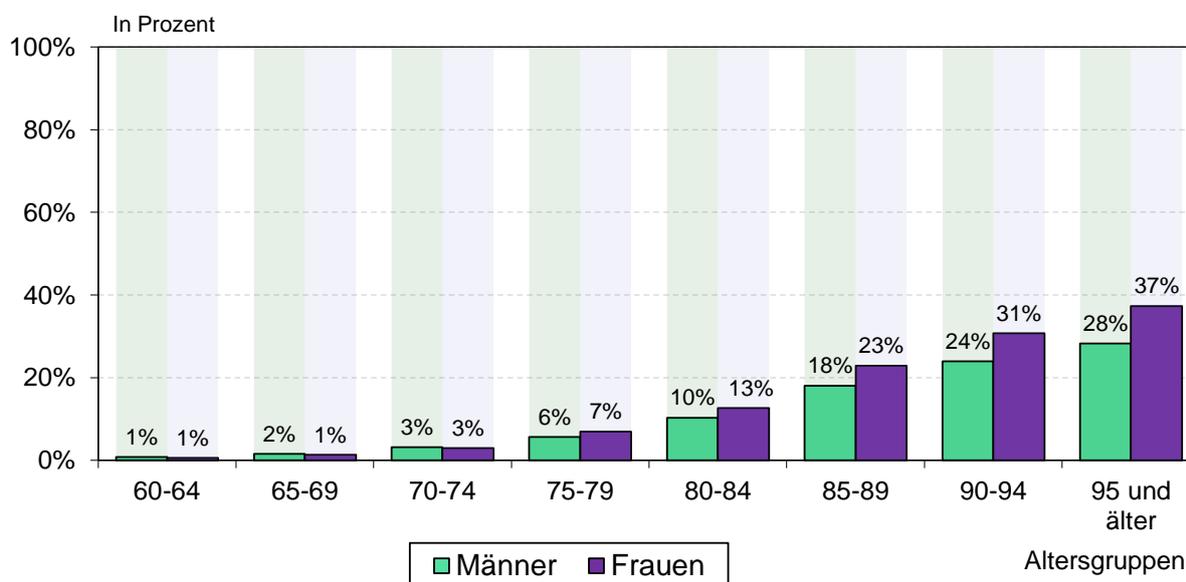
Die prognostizierte Entwicklung der Zahl der von ambulanten Pflegediensten betreuten Personen für die Jahre 2019 bis 2031 kann als Grundlage für eine bedarfsgerechte Festsetzung der Förderbeträge im Rahmen verfügbarer Haushaltsmittel für die nächsten Jahre herangezogen werden (vgl. Darstellung 49).

³⁶ Gerundeter Mittelwert der bislang vorhandenen festen Tagespflegeplätze der beiden eigenständigen Tagespflegeeinrichtungen (vgl. Darstellung 18).

Zahl der Demenzerkrankten im Landkreis Landshut

Die Zahl der demenzkranken Personen wird in den nächsten Jahren erheblich steigen. Das liegt an der allgemeinen, höheren Lebenserwartung und dem steigenden Anteil älterer Menschen in der Bevölkerung. Darstellung 49 zeigt die Wahrscheinlichkeit, an Demenz zu erkranken (Demenzprävalenzen) – differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht in Westdeutschland im Jahr 2002³⁷. Daran wird deutlich, dass die Erkrankungswahrscheinlichkeit (Prävalenzrate) für Demenz bei den 75- bis 79-jährigen Frauen in Westdeutschland bei 7 % liegt, bei Männern bei 6 %. In der Altersgruppe der 80- bis 84-Jährigen (beider Geschlechter) sind diese Werte nahezu doppelt so hoch. Bei älteren Personen steigen sie dann sprunghaft an. Demnach lag die Wahrscheinlichkeit für eine 95-jährige Frau aus Westdeutschland an Demenz zu erkranken im Jahr 2002 bei 37 %.

Darstellung 49: Anteil Demenzkranker an den jeweiligen Altersgruppen in Westdeutschland im Jahr 2002

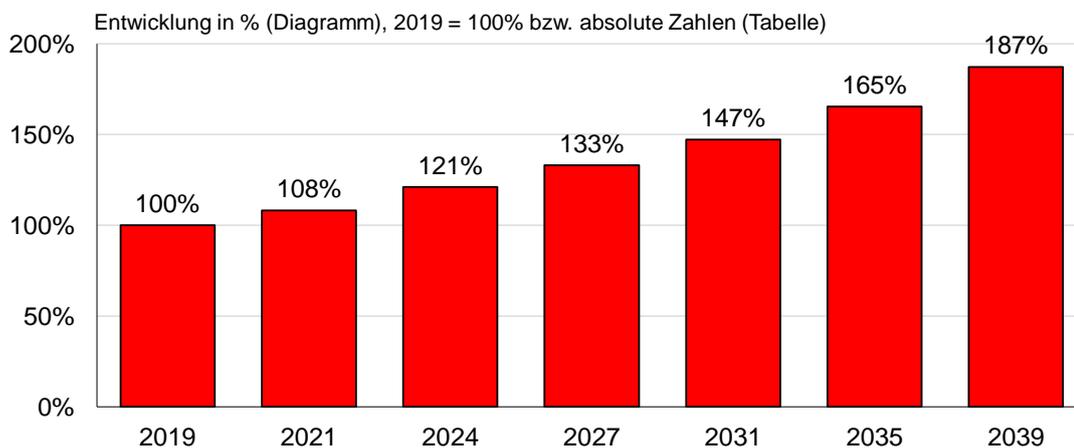


Quelle: SAGS 2022: Studie des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demografischen Wandels auf Basis von Daten der GKV von 2002.

³⁷ Die Prävalenzdaten der Demenzerkrankung basieren auf der Publikation „Prävalenz und Inzidenz von Demenz in Deutschland – eine Studie auf Basis von Daten der gesetzlichen Krankenversicherungen von 2002“, dem Diskussionspapier 24 des Rostocker Zentrums zur Erforschung des demografischen Wandels aus dem Jahr 2009 der Autorinnen Uta Ziegler und Gabriele Doblhammer. Trotz aktueller Recherchen stehen bislang keine vergleichbaren, aktuelleren Daten zur Verfügung. Wir gehen allerdings davon aus, dass die Annahmen von damals auch heute noch Bestand haben.

Im Hinblick auf die hohen Inzidenzen bei den Altersgruppen ab 80 Jahren steigt die Zahl der demenziell Erkrankten auch im Landkreis Landshut seit Jahren mehr oder minder kontinuierlich an. Im Jahr 2019 lag die Anzahl bei 1.980. In den kommenden Jahren bis 2031 wird die Zahl auf 2.916 Personen und damit um 47 % weiter steigen (vgl. Darstellung 50).

Darstellung 50: Prognose der Zahl an Demenz Erkrankten im Landkreis Landshut 2019 – 2039 auf Basis von GKV-Prävalenzraten



Landkreis Landshut	1.980	2.144	2.399	2.634	2.916	3.274	3.709
--------------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis von GKV-Prävalenzraten zu Demenzerkrankungen.

Verschiedene gesetzliche Neuerungen der vergangenen Jahre rückten Demenzkranke bei staatlichen Unterstützungsleistungen seither stärker in den Fokus. Diese Leistungsausweitung hatte Auswirkungen auf die Nachfrage nach entsprechenden Angeboten: Sie ist spürbar gestiegen und wird zukünftig – aus den bereits dargelegten Gründen – auch weiter steigen. Entsprechende Angebote müssen im Sinne einer vordringlichen Aufgabe in der Zukunft bereitgestellt bzw. zum Teil (neu) geschaffen werden. Gemeint ist eine Vielzahl unterschiedlicher Angebote, die insbesondere auch die Entlastung von pflegenden Angehörigen zum Ziel haben.

Fazit: Bedarfsentwicklung im Landkreis Landshut

Die beiden dargelegten Prognosevarianten geben den Rahmen vor, innerhalb dessen der Landkreis und die kreisangehörigen Städte, Märkte und Gemeinden zukünftig ihren Weg finden müssen. Die Schaffung zusätzlicher Plätze in vollstationären Einrichtungen ist auch bei einer konsequenten Umsetzung der Variante „ambulant vor stationär“ zu erwägen. Durch den Rückgang des Platzangebots der sich – nicht zuletzt aufgrund von Personalmangel – in Form von Ablehnungen im Jahr 2019 zeigt, gibt es einen ungedeckten Bedarf an vollstationären Angeboten. Somit ist bei allen zukünftigen Bemühungen zu beachten, dass nicht alle Pflegeplätze von den Pflegebedürftigen aus dem Landkreis auch tatsächlich genutzt werden können. Neben dem vorherrschenden Personalmangel in den Einrichtungen gibt es die besondere Situation der „Fremdbelegung“. Dabei belegen Pflegebedürftige von außerhalb Pflegeplätze in den Einrichtungen im Landkreis Landshut, die dann für die Pflegebedürftigen aus dem Landkreis Landshut nicht mehr zur Verfügung stehen. Es sei an dieser Stelle darauf hingewiesen, dass es natürlich auch umgekehrte Effekte gibt und (ehemalige) Landkreisbewohner/-innen im Falle einer Pflegebedürftigkeit in eine stationäre Einrichtung außerhalb des Landkreises Landshut ziehen. So finden sich in den Einrichtungen in der Stadt Landshut mehr Pflegebedürftige aus dem Landkreis als umgekehrt.

Zur Befriedigung des Bedarfs ist zudem und insbesondere der ambulante Bereich zu stärken – und zwar durch eine bedarfsgerechte Schaffung zusätzlicher Angebote, welche die häusliche Pflege unterstützen. Dazu gehört u. a. die Bereitstellung von Entlastungsangeboten für pflegende Angehörige. Für eine nachhaltige Stärkung der häuslichen Versorgung sind darüber hinaus quartiersbezogene, zwischen den verschiedenen Akteur/-innen aufeinander abgestimmte, Versorgungsketten zu bilden (z.B. durch Quartierskonzepte)³⁸.

Daneben oder in Kombination sollten im Landkreis weitere alternative Versorgungskonzepte, die das soziale Umfeld (Angehörige, Nachbar/-innen) der Pflegebedürftigen in die Versorgung und Betreuung integrieren³⁹, umgesetzt werden. Denkbar ist beispielsweise auch das in den Niederlanden entwickelte Konzept „Buurtzorg“⁴⁰. Kleine, selbst organisierte Teams, die in der Nachbarschaft verankert sind, leisten für Menschen mit Unterstützungsbedarf die Hilfe, die diese benötigen (pflegerisch, informell etc.).

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

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

40 Das Buurtzorg-Konzept (in den Niederlanden mit mittlerweile über 10.000 Pflegepersonen) wird seit einiger Zeit als alternative Organisationsform diskutiert. Gründe sind die „schlanken Hierarchien“, die Kosten sollen 20 % günstiger sein. Projekte in Nordrhein-Westfalen (Münster) und Sachsen (Leipzig) werden als Modellprojekte von Buurtzorg-Deutschland begleitet. Seit Kurzem gibt es auch ein Modell zur agilen Nachbarschaftspflege nach dem Buurtzorg-Modell in Freiburg (Baden-Württemberg) (vgl. https://www.baden-wuerttemberg.de/fileadmin/redaktion/m-sm/intern/downloads/Downloads_Pflege/Innovationsprogramm-Pflege_Projektliste-2019.pdf, Stand: Februar 2021). In Bayern sind Modellprojekte in Reit im Winkel und in München bekannt. Herausforderung sind die Abrechnungen nach Besuchspauschalen und die Verfügbarkeit hochqualifizierter Pflegefachpersonen mit Kenntnissen lokaler Ressourcen, die für den Aufbau von Unterstützungsnetzwerken erforderlich sind.

Eine weitere Chance besteht in der Etablierung von „Kümmerern“ als erste Ansprechpartner/-innen bei Fragen rund um die Pflege auf Gemeindeebene. Es wird empfohlen, die Übertragbarkeit dieser Konzepte im Landkreis zu prüfen bzw. vergleichbare Strukturen zu entwickeln und aufzubauen.

Unterstützung bei der Umsetzung entsprechender gemeindlicher Konzepte bietet – insbesondere für kleine Kommunen – die „Koordinationsstelle Wohnen im Alter“⁴¹ des Bayerischen Staatsministeriums für Gesundheit und Pflege.

Unterstützt wird der Ausbau der häuslichen Pflege seit einigen Jahren – wie bereits dargestellt – auch durch Bemühungen des Gesetzgebers. Durch die Ausdehnung der Finanzierung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wird ein deutlicher Anreiz für Betroffene und deren Angehörige geschaffen, diese Angebote zu nutzen (vgl. Pflege-Neuausrichtungsgesetz – PNG, Pflegestärkungsgesetz I bis III). Dies gilt auch für Träger/-innen, die Angebote in diesen Bereichen aus- bzw. aufzubauen. Die Leistungserweiterungen betrafen u. a. niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote, Kurzzeit- und Verhinderungspflege sowie Leistungen der Tages- und ambulanten Nachtpflege⁴². Diese Entwicklungen – insbesondere im Bereich Kurzzeitpflege – könnten zukünftig durch die neuen Regelungen im Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz – GVWG weiter vorangetrieben werden.

Die in Kapitel 2.2 dargestellten Pflegeprognosen verstehen sich als Modellvarianten, die unterschiedliche, mögliche Wege vorgeben. Je nach Ausgestaltung der Angebote im Landkreis werden die Pflegebedürftigen also entweder verstärkt in den stationären Bereich abwandern oder zu Hause wohnen bleiben (können).

Mit Blick auf das Jahr 2031 könnte durch eine entsprechende Steuerung eine Anzahl von 422 Personen von der Schaffung verbesserter ambulanter Strukturen profitieren und zu Hause ambulant versorgt werden. Das zeigen die folgenden Darstellungen.

⁴¹ Informationen unter <https://www.stmgp.bayern.de/presse/huml-schafft-neues-beratungsangebot-in-der-pflege-bayerns-gesundheits-und-pflegeministerin/>, Stand: Februar 2021.

⁴² Eine zwischenzeitlich diskutierte Reduzierung des Tagespflegebudgets hätte einen Nachfragesenkenden Effekt erwarten lassen.

Darstellung 51: Pflegebedürftige zu Hause – Variantenvergleich

	2019	2021	2024	2027	2031
Status-Quo	3.558	3.789	4.131	4.434	4.802
„ambulant vor stationär“	3.558	3.845	4.289	4.699	5.224
Differenz	0	56	158	265	422

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Darstellung 52: Pflegebedürftige in vollstationären Einrichtungen – Variantenvergleich

	2019	2021	2024	2027	2031
Status-Quo	1.086	1.182	1.336	1.474	1.646
„ambulant vor stationär“	1.086	1.126	1.178	1.208	1.224
Differenz	0	56	158	266	422

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen, Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Zusammenfassung der Maßnahmenempfehlungen

Für die angegebenen Realisierungszeiträume der qualitativen Maßnahmen gilt folgende Einteilung:

- Kurzfristige Maßnahmen: ein bis zwei Jahre
- Mittelfristige Maßnahmen: drei bis fünf Jahre
- Langfristige Maßnahmen: sechs bis zehn Jahre

**Tab. 1.1. bis Tab 1.6: Maßnahmenempfehlungen aus der
Pflegebedarfsplanung**

**Tab. 2.: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld
„Unterstützung pflegender Angehöriger“ (Auswahl)**

**Tab. 3.: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld
„Wohnen zu Hause im Alter“ (Auswahl)**

Tab. 1.1: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“

Ziele und Maßnahmen	Adressat/-in	Zeitliche Priorisierung
Vernetzung des neuen Pflegestützpunkts der Stadt und des Landkreises Landshut mit den Akteur/-innen in der Region	Landratsamt Landshut, Stadt Landshut, Kommunen des Landkreises, Pflegestützpunkt, Wohlfahrtsverbände	Kurzfristig
Vernetzung und Zusammenarbeit der Pflegepersonen (Angehörige, Ehrenamtliche sowie professionelle Pflege)	Seniorenbeauftragte des Landkreises, Akteur/-innen der Versorgung und Unterstützung von Pflegebedürftigen und deren Angehörigen, Gesundheitsregion ^{Plus}	Kontinuierlich
Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung	Landratsamt Landshut Stadt Landshut	Kontinuierlich

Quelle: Pflegebedarfsplanung des Landkreises Landshut, 2022

Tab. 1.2: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“

Ziele und Maßnahmen	Adressat/-in	Zeitliche Priorisierung
Verbesserung des Überleitungsmanagements	Seniorenbeauftragte des Landkreises, Gesundheitsregion ^{Plus} mit Akteur/-innen des Pflegesystems, Kliniken und Krankenhäuser, z. B. Sozialdienste	Kontinuierlich
Schließen der Lücke an Kurzzeitpflegeplätzen	Einrichtungen in Verhandlungen mit den Kassen Bundes- und Landesregierung (Anpassung der gesetzlichen Rahmenbedingungen) Lokalpolitik, Seniorenbeauftragte des Landkreises, Träger/-innen Wohlfahrtsverbände	Kurzfristig
Verbesserung der gesetzlichen Rahmenbedingungen für Kurzzeit- und Nachtpflege	Bundesregierung und Bayerische Landesregierung	Mittelfristig
Überprüfung der Möglichkeit zur Schaffung eines Angebotes an Nachtversorgung in ambulanter oder teilstationärer Form	Wohlfahrtsverbände, Pflegedienste, Kommunen des Landkreises	Langfristig
Bekanntmachung und Beobachtung der weiteren Entwicklung und ggf. weiterer Ausbau von (eingestreuter) Tagespflege	Anbieter/-innen, Kommunen des Landkreises, Wohlfahrtsverbände	Langfristig und kontinuierlich

Quelle: Pflegebedarfsplanung des Landkreises Landshut, 2022

Tab. 1.3: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“

Ziele und Maßnahmen	Adressat/-in	Zeitliche Priorisierung
Verstärkte Öffnung der Angebote der Tagespflege auch für demenziell Erkrankte	Stationäre Einrichtungen, solitäre Tagespflegeeinrichtungen, Koordinierungsstelle Demenz, Fachstelle für Demenz und Pflege Niederbayern	Kurz- bis mittelfristig
Bestands- und Bedarfsabfragen zu beschützenden Einrichtungen und Betreuungs- und Entlastungsangeboten für Menschen mit Demenz und deren Angehörige	Landratsamt Landshut, Koordinierungsstelle Demenz, Fachstelle für Demenz und Pflege Niederbayern	Kontinuierlich
Thematisierung und Entwicklung von Lösungsansätzen der erschwerten Pflege von demenziell Erkrankten in Pflegeeinrichtungen und Kliniken	Gesundheitsregion ^{plus} ; Kliniken, Pflegeeinrichtungen, Seniorenbeauftragte des Landkreises, Koordinierungsstelle Demenz, Fachstelle für Demenz und Pflege Niederbayern	Langfristig
Entwicklung einer (ggf. überregionalen) Lösung zur Versorgung für jüngere pflegebedürftige Menschen	stationäre Einrichtungen ggf. weitere Städte/Landkreise, Gesundheitsregion ^{plus} ; Pflegestützpunkt	Mittelfristig
Entwicklung von (ggf. überregionalen) Lösung/en zur Versorgung für pflegebedürftig gewordene Menschen mit nicht altersbedingter Behinderung	Akteure der Behindertenarbeit (Behindertenbeauftragte des Landkreises) mit Bezirk und ggf. Akteur/-innen der Pflege ggf. weitere Städte/Landkreise	Mittelfristig

Quelle: Pflegebedarfsplanung des Landkreises Landshut, 2022

Tab. 1.4: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“

Ziele und Maßnahmen	Adressat/-in	Zeitliche Priorisierung
<p>Verringerung der (bestehenden und steigenden) Lücke an Pflegepersonal, z.B.</p> <ul style="list-style-type: none"> a. Verbesserung des Images der Pflege(-kräfte) b. Verbesserung der Arbeitsrahmenbedingungen/ Ausbildungsbedingungen c. Förderung der Ausbildung im Pflegebereich durch enge Zusammenarbeit der Netzwerke d. Bestehende ungelernte Hilfskräfte zu qualifizierten Hilfskräften oder Fachkräften weiterbilden. Die Teilzeitausbildung bekannt machen. Förderung z.B. über Wegebau über die Agentur für Arbeit. e. Nach-/Qualifizierung von potentiellen Pflegehelfer/-innen (u. a. auch Berufs-Rückkehrer/-innen) (Stichwort: Ausbildung/Umschulung Pflegehelfer/-innen). f. Erweiterung des Ausbildungsangebots, z.B. Im Hinblick auf „Duales Studium“ und Krankenpflegehelfer 	<p>Regierung, Gesetzgeber, Seniorenbeauftragte des Landkreises mit Akteur/-innen der Pflege(bildungs-) landschaft, Gesundheitsregion^{plus}</p> <p>Agentur für Arbeit Jobcenter Ambulante Dienste Stationäre Einrichtungen Eigenständige Tagespflegeeinrichtungen Sonstige Träger/-innen sozialer Einrichtungen</p>	<p>Kontinuierlich</p>
<p>Auflegen bzw. Fortführen von Verbleibprogrammen im und Rückkehrerprogrammen in den Pflegeberuf.</p>	<p>Freistaat Bayern, Bund</p>	<p>Kurz- bis mittelfristig</p>
<p>Gewinnung von (ausländischen) Fachkräften.</p>		<p>Kurz- bis mittelfristig</p>
<p>Entbürokratisierung der Anerkennungen von im Ausland erworbenen Abschlüssen zur Linderung des Mangels an (Fach-)Personal.</p>		<p>Kurzfristig</p>

Tab. 1.5: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“

Ziele und Maßnahmen	Adressat/-in	Zeitliche Priorisierung
Arbeitsplatznaher, bezahlbarer Wohnraum für (auszubildende) Pflegekräfte.	Gemeinden im Landkreis Landshut, Landratsamt Landshut, Träger/-innen, Wohnungsbau- gesellschaften	Kurz- bis mittelfristig
Erhöhung der möglichen, mittleren individuellen Arbeitszeiten durch Verbesserung der Vereinbarkeit von Familie und Beruf z.B. durch den Ausbau der Betreuungsangebote für Kinder	Dienste und Einrichtungen als Arbeitgeber/-innen, Gemeinden im Landkreis Landshut, Landratsamt Landshut	Kurzfristig
Diskussion der Ergebnisse des Modellprojekts „Ausbildung Pflege in Teilzeit im Krankenhaus Landshut“ und ggf. mögliche Übertragung auf den Pflegebereich	Landratsamt Landshut, Stadt Landshut, Gesundheitsregion ^{plus} ; Krankenhäuser, Kliniken Pflegeeinrichtungen	Kurz- bis mittelfristig
Auflegen bzw. Fortführen von Imagekampagnen.	Landratsamt Landshut, Gemeinden im Landkreis Landshut, ambulante Dienste, stationäre Einrichtungen, Träger/-innen von Angeboten	Kurz- bis mittelfristig

Quelle: Pflegebedarfsplanung des Landkreises Landshut, 2022

Tab. 1.6: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Pflege und Betreuung“

Ziele und Maßnahmen	Adressat/-in	Zeitliche Priorisierung
Aktivierend pflegen	alle; Gesundheitsregion ^{Plus} , Pflegeeinrichtungen/-dienste, Krankenhäuser und Kliniken, Pflegestützpunkt	Kontinuierlich
Beibehaltung der Investitionsförderung für ambulante Pflegedienste	Landratsamt Landshut	Kontinuierlich
Kontinuierliche Erhöhung des Anteils der zuhause gepflegten und betreuten Personen auf 81 Prozent der Empfänger/-innen von Pflegeleistungen bis zum Jahr 2031	Träger/-innen der Pflege, Anbieter/-innen von Angeboten zur Unterstützung im Alltag, Gemeinden im Landkreis Landshut Landratsamt Landshut, Pflegekassen, Angehörige	Kontinuierlich
Erstellung und Etablierung von Quartierskonzepten/-managements in den Landkreiskommunen unter Mitwirkung der örtlichen Akteur/-innen (z.B. stationäre Einrichtungen, Tagespflegen, ambulante Dienste, ehrenamtliche Helfer/-innen)	Seniorenbeauftragte des Landkreises, Gemeinden im Landkreis Landshut, Pflegeeinrichtungen und weitere relevante Akteur/-innen	Kurz- bis mittelfristig
Überprüfung der Möglichkeit zur Etablierung von „Kümmerern“ als erste Ansprechpartner/-innen für Anliegen rund um die Pflege auf Gemeindeebene; ggf. in Ergänzung zum Quartiersmanagement	Seniorenbeauftragte des Landkreises, Gemeinden im Landkreis Landshut Seniorenvertretung Nachbarschaftshilfe	Kurzfristig und kontinuierlich
Prüfung der Umsetzung des „Buurtzorg“-Konzeptes auf Gemeindeebene	Landkreis Landshut Seniorenbeauftragte des Landkreises, Gemeinden im Landkreis Landshut, ambulante Dienste, weitere Träger/-innen pflegerischer und hauswirtschaftlicher Versorgung	Kurzfristig und kontinuierlich

Quelle: Pflegebedarfsplanung des Landkreises Landshut, 2022

Tab. 2.: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Unterstützung pflegender Angehöriger“ (Auswahl)

Ziele und Maßnahmen	Adressat/-in	Zeitliche Priorisierung
Prüfung des Bedarfs für eine Fachstelle für pflegende Angehörige in Ergänzung zum Pflegestützpunkt	Landratsamt Landshut, Arbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände	Kurzfristig und Kontinuierlich
Gebündeltes Beratungsangebot zum Großthema Pflege/Senior/-innen, ggf. Menschen mit Behinderung („ASD für Erwachsene“ o.ä.) Kompetenzen bündeln vor Ort; mit Außenstellenterminen	Entsprechend durch die Empfehlung/Regelung Verantwortliche (Bezirk, Landratsamt Landshut, Pflegekassen, Wohlfahrtsverbände etc.) Pflegestützpunkt	Mittelfristig
Information der Bürger/-innen über Angebote vor Ort und Allgemeines	Anbieter/-innen, Gemeinde mit Seniorenvertretung, Kirchengemeinde Seniorenbeauftragte des Landkreises, Pflegestützpunkt	Kurzfristig und kontinuierlich
Information der Bürger/-innen zum Thema Demenz und Bekanntmachung Koordinierungsstelle Demenz	Beratend Tätige (z.B. Träger/-innen, Dienste, Einrichtungen, ggf. Fachstellen für pflegende Angehörige, Pflegestützpunkt) mit Seniorenvertretungen Koordinierungsstelle Demenz	Mittelfristig
Dezentrale/r Erweiterung/Aufbau von Angeboten im Bereich Betreuungsgruppen/Helferkreise (niedrigschwellige Angebote)	Träger/-innen, Dienste, Einrichtungen, Nachbarschaftshilfen, Gemeinden, ggf. Fachstellen für pflegende Angehörige mit Fachstelle für Demenz und Pflege Niederbayern, Pflegestützpunkt, Koordinierungsstelle Demenz, Kommunen des Landkreises	Kurzfristig und kontinuierlich
Bedarfsprüfung und ggf. Etablierung von (weiteren) Angehörigengruppen zum gegenseitigen Austausch	Ggf. Fachstellen für pflegende Angehörige Pflegestützpunkt, Koordinierungsstelle Demenz, Wohlfahrtsverbände	Mittelfristig und kontinuierlich

Quelle: Pflegebedarfsplanung des Landkreises Landshut, 2022

Tab. 3.: Maßnahmenempfehlungen für das Handlungsfeld „Wohnen zu Hause im Alter“ (Auswahl)

Ziele und Maßnahmen	Adressat/-in	Zeitliche Priorisierung
Fortführung der Wohnberatung im Landratsamt Landshut	Wohnberatung des Landratsamtes Landshut	Kontinuierlich
Frühzeitige Aufklärung von (Jung-)Senioren hinsichtlich barrierefreier Wohnraumanpassung	Wohnberatung des Landratsamtes Landshut	Kontinuierlich
Aufklärungsarbeit von Architekten, Fachbetrieben und Handwerkern hinsichtlich Barrierefreiheit	Landratsamt Landshut, Wohnberatung des Landratsamtes Landshut Beratungsstelle Barrierefreiheit	Kontinuierlich
Aufklärung bei Bauanträgen zum barrierefreien Bauen in Zusammenarbeit mit der Bayerischen Architektenkammer	Landratsamt Landshut, Wohnberatung des Landratsamtes Landshut Beratungsstelle Barrierefreiheit	Kontinuierlich
Ggf. Ausstattung mit/ Bereitstellung von bezahlbarem (und möglichst barrierefreien) Wohnraum	Landratsamt Landshut, Investor/-innen, Bauherren	Kontinuierlich
Aufbau einer Musterwohnung zur Wohnberatung in der Region prüfen	Landratsamt Landshut, Stadt Landshut	Mittelfristig
Ausbau hauswirtschaftlicher Unterstützung, Vereinfachte Zugänge zu Leistungen	Ambulante Dienste, Wohlfahrtsverbände, Landesamt für Pflege AVSG (Bayern)	Kurz- bis mittelfristig
Ausweitung und Vernetzung der Nachbarschaftshilfen und der Angebote an niedrighschwelligem Unterstützungsleistungen	Landratsamt Landshut, Seniorenbeauftragte des Landkreises, Fachstelle für Demenz und Pflege Niederbayern	Kontinuierlich

Quelle: Pflegebedarfsplanung des Landkreises Landshut, 2022

Ziele und Maßnahmen	Adressat/-in	Zeitliche Priorisierung
Weiterhin Förderung der Schaffung von neuen (barrierefreien) Wohnangeboten für Ältere (gemeinschaftliche Wohnformen, Betreutes Wohnen und ambulant betreute Wohngemeinschaften)	Landratsamt Landshut, Freistaat Bayern (z. B. SeLa, Pflege SoNah)	Langfristig
Schaffung von ambulant betreuten Wohngemeinschaften für demenziell Erkrankte	Landratsamt Landshut, Freistaat Bayern, Öffentliche und freie Träger/-innen der Wohlfahrtspflege und sonstige Akteur/-innen, Koordinierungsstelle Demenz	Mittelfristig
Sensibilisierung der Kommunen und der Bürgerschaft zum Thema „Neue Wohnformen“ Durchführung von Informationsveranstaltungen zu gemeinschafts-orientierten Wohnprojekten	Landratsamt Landshut, Öffentliche und freie Träger/-innen der Wohlfahrtspflege und sonstige Akteur/-innen, Koordinierungsstelle Wohnen im Alter	Mittelfristig
Konzeptionelle Weiterentwicklung von Seniorenwohnangeboten in Richtung Quartiersmanagement und Einbindung in das Gemeinwesen	Landratsamt Landshut, Träger/-innen von Seniorenwohnangeboten, Koordinierungsstelle Wohnen im Alter, Wohnberatung des Landratsamtes	Langfristig

Quelle: Pflegebedarfsplanung des Landkreises Landshut, 2022

Anhang

Pflegebedarfsplanung für den Landkreis und die Stadt Landshut

Gesetzliche Grundlagen und Fördermöglichkeiten

Bei früheren Bedarfsplanungen standen – ging es um die pflegerische Versorgung älterer Menschen – vor allem die stationären Pflegeeinrichtungen im Mittelpunkt der Betrachtung. Dies hat sich inzwischen aber geändert.⁴³ Ausschlaggebend hierfür waren in den vergangenen Jahren neben dem Pflege-Neuausrichtung-Gesetz (PNG)⁴⁴ vor allem die zahlreichen Neuerungen im Zuge der jüngsten Pflegereform. Sie gehen insbesondere auf das Inkrafttreten der Pflegestärkungsgesetze I, II und III⁴⁵ zurück. Die Pflegelandschaft wurde dadurch erheblich umstrukturiert. Zentral aber ist die Stärkung der ambulanten Versorgung. Durch die erweiterte Finanzierung und eine Ausweitung von ambulanten und teilstationären Pflegeleistungen wurde ein Anreiz für Betroffene und deren Angehörige geschaffen, die Angebote verstärkt zu nutzen. Zu den wichtigsten Neuregelungen gehört die Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Die bisherigen 3 Pflegestufen werden seit dem 1. Januar 2017 durch 5 Pflegegrade ersetzt, wodurch der Pflegebedarf noch differenzierter und bedarfsgerechter erfasst werden kann.

Am 19. November 2019 trat zudem die Richtlinie zur investiven Förderung von Pflegeplätzen sowie der Gestaltung von Pflege und Betreuung im sozialen Nahraum (Förderrichtlinie Pflege im sozialen Nahraum – „PflegesozNahFÖR“) in Kraft. Diese fördert neben der Einrichtung von Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege auch die stationäre Dauerpflege, ambulant betreute Wohngemeinschaften und eigenständige Begegnungsstätten. Bevorzugt behandelt werden Antragsteller, bei denen eine sozialräumliche Planung zum Beispiel basierend auf einem Seniorenpolitischen Gesamtkonzept gemäß Art. 69 AGSG und ein Bedarf an entsprechenden Pflegeplätzen vorliegen.⁴⁶

Die Schaffung und Förderung von Kurzzeitpflege wird seit einiger Zeit zudem durch die Richtlinie Pflege – WoLeRaF⁴⁷ unterstützt. Träger/-innen von Einrichtungen haben dabei die Möglichkeit für einen nicht belegten Kurzzeitpflegeplatz, je Tag einen Pauschalbetrag von maximal 100 Euro bis zu höchstens 10.000 Euro pro Jahr zu beantragen. Dies soll die vollstationären Pflegeeinrichtungen von den mit der Bereitstellung von Kurzzeitpflegeplätzen einhergehenden finanziellen Risiken entlasten und Hemmungen bei der Schaffung von

⁴³ Vgl. Bayerisches Staatsministerium für Arbeit und Sozialordnung, Familie und Frauen (Hrsg.), Kommunale Seniorenpolitik, München 2009, S. 20 f.

⁴⁴ Vgl. Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtung-Gesetz (PNG)) vom 23. Oktober 2012 (BGBl. I, S. 2246). Das Gesetz trat am 1. Januar 2013 in Kraft.

⁴⁵ Vgl. Bundesministerium für Gesundheit (2017): Die Pflegestärkungsgesetze. Alle Leistungen zum Nachschlagen. Bonn, 2017.

Vgl. https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/PSG_Alle_Leistungen.pdf, Stand: Mai 2020.

⁴⁶ Vgl. <https://www.verkuendung-bayern.de/files/baymb/2019/510/baymb/2019-510.pdf>, Stand: Mai 2020.

⁴⁷ Vgl. <https://www.stmgp.bayern.de/service/foerderprogramme/foerderung-kurzzeitpflege/>, Stand: Mai 2020.

Kurzzeitpflegeplätzen abbauen. Die Förderung gilt für mindestens 3 Jahre und ist nicht kombinierbar mit dem Modell „Fix plus x“.

Ebenso fördern die erweiterten Vergütungsvereinbarungen (PSG III) für Anbieter von Kurzzeitpflegeplätzen (Modell „Fix plus x“)⁴⁸ die Schaffung von dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen. Demnach „[...] erhalten Einrichtungen, die sich freiwillig verpflichten, [...] feste Plätze für Kurzzeitpflegegäste zu reservieren, verbesserte wirtschaftliche Rahmenbedingungen bei der Preisbildung. Diese gelten [...] für alle Kurzzeitpflegegäste – nicht nur bei den fest reservierten Plätzen – sondern darüber hinaus flexibel für weitere Kurzzeitpflegegäste“.⁴⁹ Die Bereitstellung von festen Kurzzeitpflegeplätzen richtet sich dabei nach der Zahl der vorhandenen Pflegeplätze je Einrichtung. Die bereitgestellte Platzzahl muss von den Einrichtungen für mindestens 12 Monate vorgehalten werden.

Am 1. Januar 2020 ist das Gesetz zur Entlastung unterhaltspflichtiger Angehöriger in der Sozialhilfe und Eingliederungshilfe (Angehörigen-Entlastungsgesetz⁵⁰) in Kraft getreten. Mit dem Gesetz sollen erwachsene Kinder pflegebedürftiger Eltern, die in einem Heim versorgt werden, finanziell entlastet werden. Die Sozialhilfeträger dürfen erst dann auf das Einkommen der Kinder zurückgreifen, wenn ihr Jahresbruttoeinkommen 100.000 Euro übersteigt.

⁴⁸ Vgl. <https://www.fokus-sozialmanagement.de/modell-fix-plus-x-verbesserte-konditionen-fuer-die-leistungsabrechnung-bei-kurzzeitpflege-in-bayern/>, Stand: Februar 2021.

⁴⁹ Vgl. https://www.bpa.de/News-detail.12.0.html?&no_cache=1&tx_ttnews%5Btt_news%5D=4087&cHash=9735f0e40fb52030fd59433c5ed46687, Stand: Oktober 2019.

⁵⁰ Vgl. <https://www.bmas.de/DE/Presse/Pressemitteilungen/2019/bundeskabineett-beschliesst-angehoerigen-entlastungsgesetz.html>, Stand: Februar 2020.

Das GVWG

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

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

Die wichtigsten Regelungen des GVWG im Überblick (Adaption einer Darstellung des BMG⁵¹):

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

⁵¹ <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz>.

- Zur Finanzierung der Pflegeversicherung wird ab dem Jahr 2022 ein Bundeszuschuss in Höhe von 1 Mrd. Euro pro Jahr einführt. Zudem steigt der Beitragszuschlag für Kinderlose um 0,1 Prozentpunkte.
- In Pflegeheimen wird künftig ein bundeseinheitlicher Personalschlüssel gelten: Mit einem neuen Personalbemessungsverfahren wird anhand der jeweiligen Bewohnerstruktur für jedes Heim der Personalbedarf berechnet. Bereits seit 1. Januar 2021 können die Pflegeheime vor diesem Hintergrund 20.000 zusätzliche Pflegehilfskräfte einstellen.
Ab 1. Juli 2023 werden bundeseinheitliche Personalanhaltszahlen vorgegeben, die die Einstellung von weiterem Personal ermöglichen.
- Erhebungen zu Gesundheitsausgaben und ihrer Finanzierung, zu Krankheitskosten und zum Personal im Gesundheitswesen sowie zu einem regionalem Gesundheitspersonalmonitoring werden als zentrale Bundesstatistiken angeordnet.

Gesetzesvorlage Bundestag und Bundesrat

§ 88a Wirtschaftlich tragfähige Vergütung für Kurzzeitpflege

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

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

Darstellung 53: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in den 4 Versorgungsregionen des Landkreises Landshut 2019 – 2039 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – Status-Quo-Variante

Versorgungsregionen	Jahr	Alle Leistungsempfänger/-innen	Hiervon	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:			Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 5 = 100%)
			Pflegegrad 1 und aussch. landesrechtliche/ohne Leistungen		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Versorgungsregion Nordwest	2019	1.758	86	1.672	396	1.276⁵²	1.031	235	0	76,3%
	2021	1.883	91	1.792	431	1.360	1.091	254	0	75,9%
	2024	2.060	99	1.961	483	1.478	1.176	281	0	75,4%
	2027	2.225	105	2.121	533	1.587	1.253	307	0	74,8%
	2031	2.422	112	2.310	597	1.713	1.342	336	1	74,2%
	2035	2.643	122	2.521	660	1.861	1.447	370	1	73,8%
	2039	2.885	132	2.753	730	2.023	1.559	409	1	73,5%
Versorgungsregion Nordost	2019	1.061	52	1.009	235	774	629	141	0	76,7%
	2021	1.122	55	1.067	252	815	660	150	0	76,4%
	2024	1.244	60	1.184	289	896	718	168	0	75,6%
	2027	1.334	63	1.271	315	956	762	181	0	75,2%
	2031	1.468	69	1.400	354	1.045	827	201	0	74,7%
	2035	1.629	76	1.553	398	1.155	905	226	0	74,4%
	2039	1.816	85	1.732	450	1.282	994	256	0	74,0%

⁵² Ist die Summe aus Spalte 8, 9 und 10. Zudem sind darin Personen enthalten, die Kurzzeitpflege erhalten, da diese nach ihrer Rückkehr in das häusliche Umfeld von Angehörigen bzw. ambulanten Pflegediensten gepflegt und betreut werden. Da letztere in dieser Tabelle nicht ausgewiesen werden, kommt es zu gewissen Abweichungen bei der Summenbildung.

Versorgungsregionen	Jahr	Alle Leistungsempfänger/-innen	Hiervon	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:			Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 5 = 100%)
			Pflegegrad 1 und aussch. landesrechtliche/ohne Leistungen		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Versorgungsregion Südost	2019	1.427	70	1.357	320	1.037	837	191	0	76,4%
	2021	1.528	74	1.454	350	1.104	885	207	0	75,9%
	2024	1.661	79	1.583	391	1.191	948	226	0	75,3%
	2027	1.780	83	1.697	427	1.270	1.007	244	0	74,8%
	2031	1.913	88	1.824	467	1.357	1.072	262	0	74,4%
	2035	2.075	96	1.979	509	1.470	1.155	287	0	74,3%
	2039	2.292	106	2.186	568	1.618	1.260	321	1	74,0%
Versorgungsregion Südwest	2019	638	32	606	135	471	388	83	0	77,7%
	2021	693	34	658	149	509	416	92	0	77,4%
	2024	777	38	739	173	566	457	104	0	76,5%
	2027	860	41	819	198	620	497	117	0	75,8%
	2031	960	45	915	228	686	545	131	0	75,0%
	2035	1.073	50	1.022	260	763	600	148	0	74,6%
	2039	1.207	56	1.151	297	853	664	169	0	74,2%

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen , Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Darstellung 54: Inanspruchnahme pflegerischer Leistungen in den vier Versorgungsregionen des Landkreis Landshut 2019 – 2031 auf Basis regionaler Inanspruchnahmequoten – „ambulant vor stationär“

Versorgungsregionen	Jahr	Alle Leistungsempfänger/-innen	Hiervon	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:			Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 5 = 100%)
			Pflegegrad 1 und aussch. landesrechtliche/ohne Leistungen		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	
1	2	3	4	5	6	7	8	1	2	3
Versorgungsregion Nordwest	2019	1.758	86	1.672	396	1.276	1.031	235	0	76,3%
	2021	1.883	91	1.792	411	1.380	1.107	258	0	77,0%
	2024	2.060	99	1.961	429	1.533	1.219	292	0	78,1%
	2027	2.225	105	2.121	440	1.680	1.326	325	1	79,2%
	2031	2.422	112	2.310	446	1.864	1.460	366	1	80,7%
Versorgungsregion Nordost	2019	1.061	52	1.009	235	774	629	141	0	76,7%
	2021	1.122	55	1.067	241	826	669	152	0	77,4%
	2024	1.244	60	1.184	254	930	746	174	0	78,5%
	2027	1.334	63	1.271	259	1.012	807	192	0	79,6%
	2031	1.468	69	1.400	264	1.135	898	219	0	81,1%
Versorgungsregion Südost	2019	1.427	70	1.357	320	1.037	837	191	0	76,4%
	2021	1.528	74	1.454	332	1.122	900	210	0	77,2%
	2024	1.661	79	1.583	344	1.239	986	235	0	78,3%
	2027	1.780	83	1.697	350	1.347	1.067	259	0	79,4%
	2031	1.913	88	1.824	350	1.475	1.164	285	0	80,8%

Versorgungsregionen	Jahr	Alle Leistungsempfänger/-innen	Hiervon	Gesamt: Vollstationär Betreute und zu Hause Lebende	Hiervon:		Zu Hause lebende Personen, Betreuung durch:			Anteil der zu Hause gepflegten Personen in % (Spalte 5 = 100%)
			Pflegegrad 1 und aussch. landesrechtliche/ohne Leistungen		In vollstationärer Dauerpflege Lebende	Zu Hause Lebende	Angehörige (Pflegegeld)	Ambulanten Pflegedienst	Teilstationäre Pflege mit Pflegegrad 1	
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11
Versorgungsregion Südwest	2019	638	32	606	135	471	388	83	0	77,7%
	2021	693	34	658	142	516	422	93	0	78,5%
	2024	777	38	739	151	588	475	108	0	79,6%
	2027	860	41	819	158	660	529	124	0	80,7%
	2031	960	45	915	163	751	596	144	0	82,1%

Anmerkung: Geringfügige Abweichungen bei der Summenbildung durch Rundungen.

Quelle: SAGS 2022: Prognose auf Basis der Einwohnermeldedaten der Landkreiskommunen , Pflegeversicherungsstatistik, Stichtag: 15. Dezember 2019.

Darstellung 55: Auswirkungen und Herausforderungen durch die Corona-Pandemie: Antworten der Pflegeeinrichtungen der Stadt Landshut

	Ambulante Pflegedienste	Vollstationäre Einrichtungen
Auswirkungen Stadt Landshut (amb.: n=4; Stat.: n=8, TP: n=0)	<p>Mehrarbeit</p> <ul style="list-style-type: none"> → Durch Schutzmaßnahmen (3x) → Durch notwendige Aufklärung (1x) → Erhöhte Aufmerksamkeit bei der Pflege (1x) → Fehlende Reha/fehlende Tagespflege/kürzere Krankenhausaufenthalte (1x) → Testung des Personals (1x) <p>Sonstiges</p> <ul style="list-style-type: none"> → Unzureichende Unterstützung der Behörden bei Infektionsfällen (1x) → Ständige Änderung der Regelungen (Staat) (1x) → Informationsaustausch Krankenhaus war unterbrochen (1x) → Mehr Patient/-innenanfragen (1x) → Erschwerte Arbeit durch FFP2-Maske (1x) → Erschwerte Arbeit durch Online-Besprechungen (1x) 	<p>Mehrarbeit:</p> <ul style="list-style-type: none"> → zusätzlicher Aufwand wegen Einhaltung des Hygienekonzepts (6x) → zusätzlicher Aufwand durch Impfungen und Testungen (1x) → erschwerter Kontakt zu Angehörigen (hoher Aufwand zur Ermöglichung) (6x) → hoher bürokratischer Aufwand (2x) → erhöhter Bedarf an Informationsfluss an die Bewohner/-innen, Angehörige und Mitarbeiter/-innen (1x) <p>Sonstiges:</p> <ul style="list-style-type: none"> → psychische Belastung aller Beteiligten (3x) → Teilweise unsinnige und unlogische behördliche Vorgaben (1x) → Verbesserung des Hygieneverhaltens (1x) → Belegungseinbruch (1x) → erhöhtes Abfallaufkommen (1x)

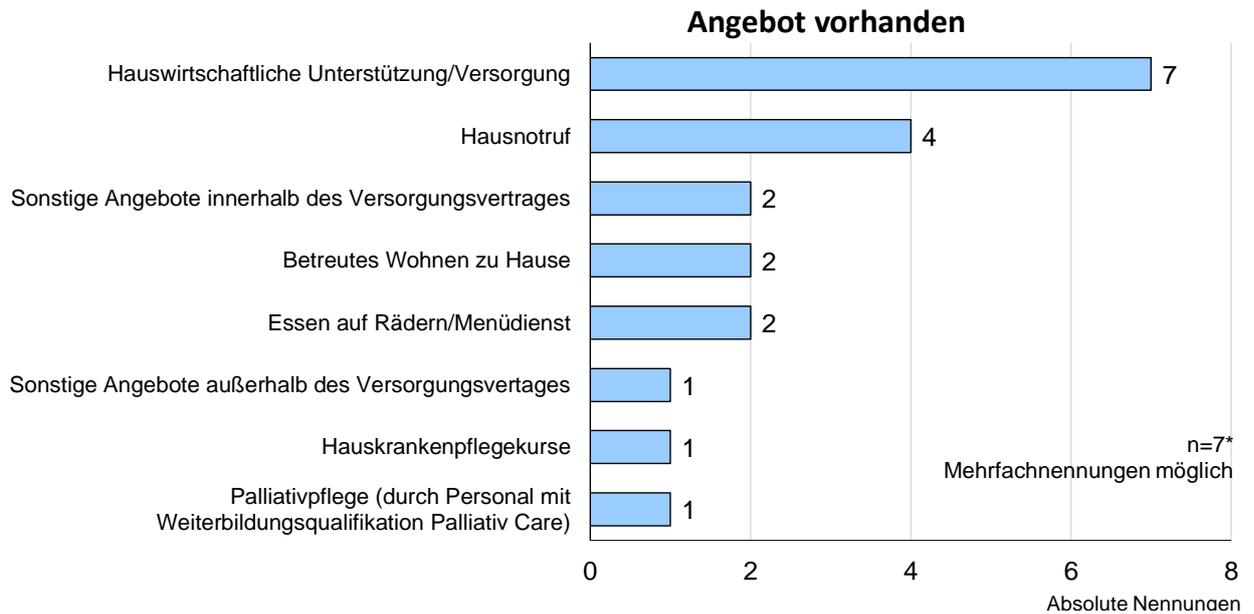
Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022.

Darstellung 56: Herausforderungen außerhalb der Corona-Pandemie: Antworten der Pflegeeinrichtungen der Stadt Landshut

	Ambulante Pflegedienste	Vollstationäre Einrichtungen
Herausforderungen Stadt Landshut (amb.: n=4; Stat.: n=8 TP: n=0)	Personal: <ul style="list-style-type: none"> → Akquise von Personal (auch Hilfskräfte) (1x) → Fachkräftemangel (1x) → Erhöhter Krankenstand (1x) → Fluktuation (1x) Umstellung der Pflegeausbildung: <ul style="list-style-type: none"> → Zu viel Dokumentation/Organisationsaufwand (2x) → Mehrarbeit durch Mentor/-innenausbildung (2x) → Mentor/-in wird es in Zukunft nicht mehr geben (1x) → Doppelschichten durch Personalknappheit (1x) → Zunahme der Komplexität pflegerischer Leistungen (1x) → fehlende Autonomie in der Handlungs- und Verordnungspraxis (1x) → Bürokratie (1x) → lange nicht refinanzierte Fahrtzeiten (1x) 	Personal: <ul style="list-style-type: none"> → Personalmangel (6x) → Hohe Fluktuation (2x) → Veränderungen in der Pflegeausbildung (2x) Sonstiges: <ul style="list-style-type: none"> → Anspruchsvolles Bewohner/-innen und Angehörigenklientel (1x) → Immer mehr pflegebedürftigere Bewohner/-innen (2x) → Qualitätsrichtlinien der DAS-Stelle (2x) → Hoher bürokratischer Aufwand (4x) → Anerkennung der ausländischen Pflegefachkräfte (1x) → Planung von Umbauten (1x) → Anerkennung des Berufsbildes „Pflege“ (1x)

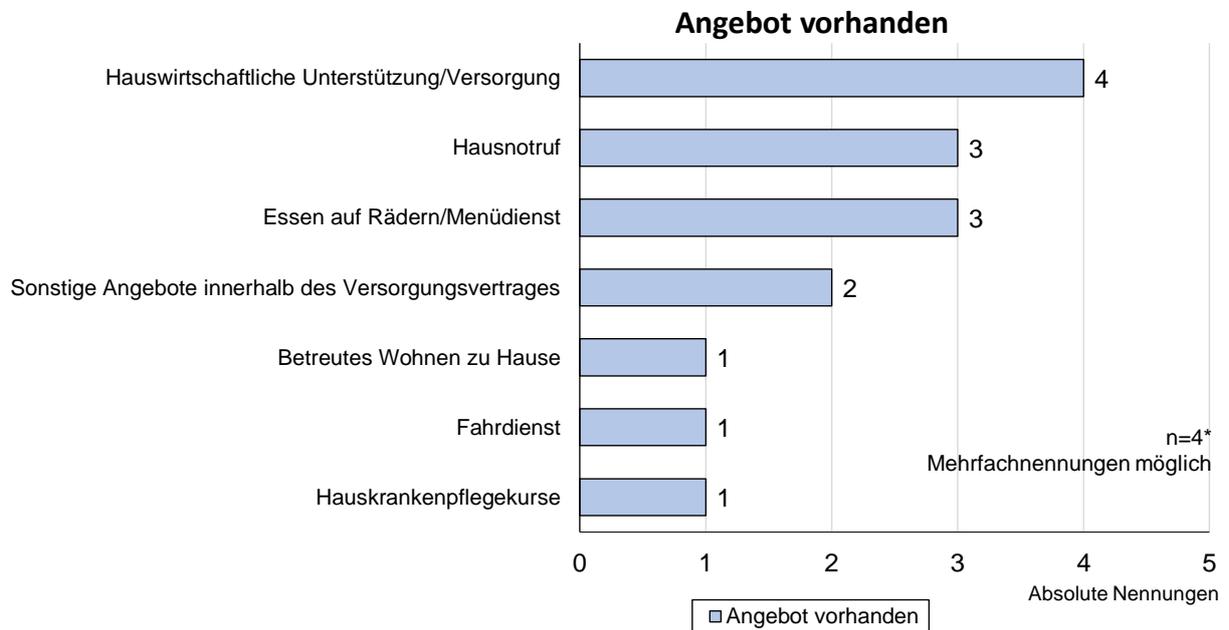
Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022.

Darstellung 57: Angebote*, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten im Landkreis Landshut erbracht werden



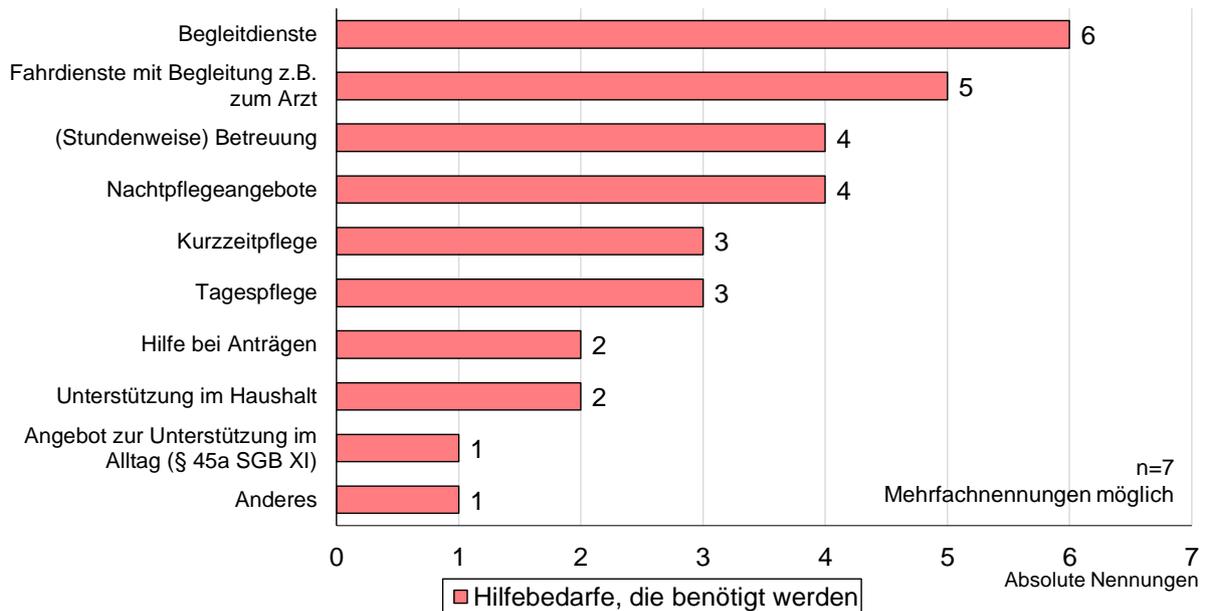
Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Darstellung 58: Angebote*, die – neben SGB XI und SGB V-Leistungen – in Eigenleistung von den ambulanten Diensten in der Stadt Landshut erbracht werden



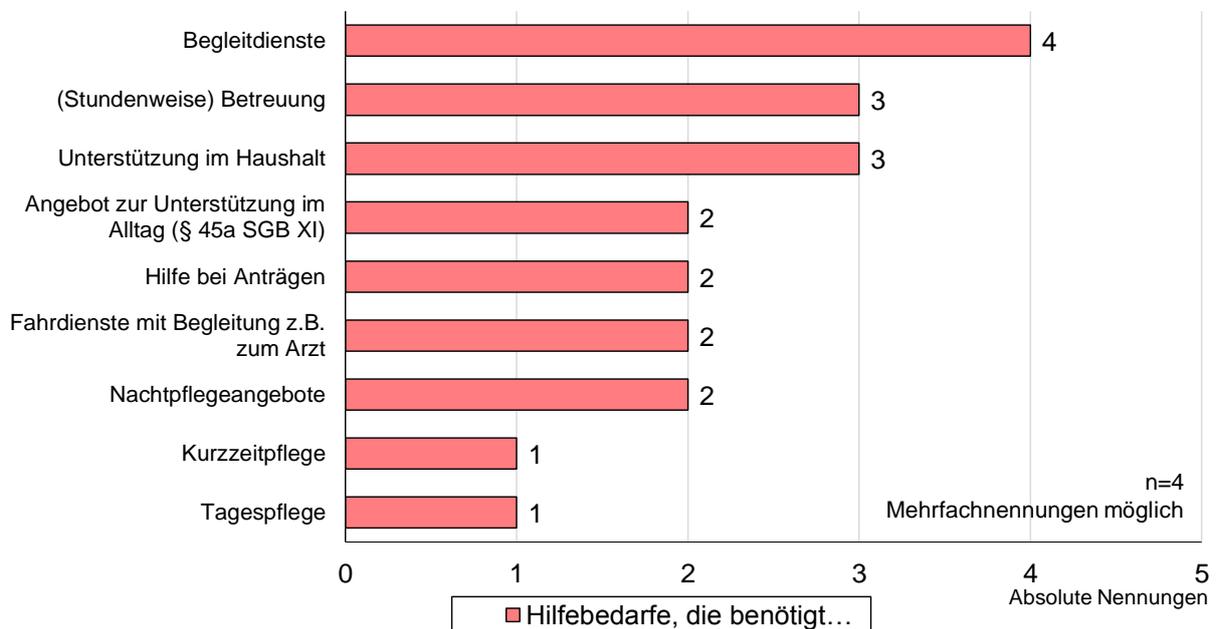
Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Darstellung 59: Hilfebedarfe*, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können (Dienste im Landkreis Landshut)



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Darstellung 60: Hilfebedarfe*, die benötigt, aber nicht adäquat vermittelt werden können (Dienste in der Stadt Landshut)



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Darstellung 61: Vollstationäre Pflegeplätze sowie Pflegeplätze im beschützenden Bereich in den vollstationären Einrichtungen in der Stadt Landshut

Name der stationären Einrichtung	Sitzgemeinde	Anzahl der vollstationären Pflegeplätze	Pflegeplätze im beschützenden Bereich
AWO "Maria Demmel	Landshut	122	/
Caritas St. Rita	Landshut	100	/
BRK Seniorenwohnsitz Hofberg	Landshut	180	31
Curanum Seniorenresidenz	Landshut	153	20
Hl.Geistspital	Landshut	116	/
Magdalenenheim	Landshut	119	/
Matthäusstift	Landshut	80	/
St. Jodokstift	Landshut	196	/
Senioren-Wohnpark	Landshut	153	12

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Darstellung 62: Arbeitskreise und Vernetzungsgremien der Pflegeeinrichtungen: Antworten der Pflegeeinrichtungen der Stadt Landshut

	Ambulante Pflegedienste (Landkreis: 5 Antwortende von 7 Diensten Stadt: 3 Antwortende von 4 Diensten)	Vollstationäre Einrichtungen (Landkreis: 9 Antwortende von 15 Diensten Stadt: 8 Antwortende von 9 Diensten)
Stadt Landshut	<ul style="list-style-type: none"> • Demenz LA (1x) • QM-Zirkel. Quest Facharbeitsgruppe (1x) • Kooperationsverbund mit Schulen (1x) • DBfK (1x) 	<ul style="list-style-type: none"> • Seniorenpolitischer Arbeitskreis (2x) • AG gesundheitliche Vorsorgeplanung (2x) • Verbandsinterne Treffen und Arbeitskreise/ Facharbeitsgruppen (1x) • Pflegenetzwerk VHS Landshut (1x) • Arbeitskreis "Geronto-Psychatrie" Landkreis Landshut (1x) • Kompetenzverbund f. Ausbildung in der Pflege (1x) • Kompetenzzentrum Vilsbiburg (1x) • HPVN (Hospiz- und Palliativversorgungsnetzwerk) (1x) • AG Pflegenetzwerk (1x) • Trägergemeinschaft, Münchenstift. Bayer.Städtetag (2x) • Demenz LA (1x)

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022.

Darstellung 63: Erfahrungen mit Überleitungsmanagement: Antworten der Pflegeeinrichtungen der Stadt Landshut

	Ambulante Pflegedienste (Landkreis: 7 Antwortende von 7 Diensten Stadt: 4 Antwortende von 4 Diensten)	Vollstationäre Einrichtungen (Landkreis: 15 Antwortende von 15 Diensten Stadt: 8 Antwortende von 9 Diensten)
Stadt Landshut	<p>Die Überleitung funktioniert in der Regel gut...</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...von Kunden in die Klinik (1x) • ...von Kunden aus der Klinik nach Hause (3x) • Es gibt zum Teil Schwierigkeiten (2x) <p><u>Schwierigkeiten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fehlende Mitgabe von Medikamenten (2x) • Fehlende Mitgabe von Verbandsmaterial (1x) 	<p>Die Überleitung funktioniert in der Regel gut:...</p> <ul style="list-style-type: none"> • ...von Kunden in die Klinik (8x) • ...von Kunden aus der Klinik nach Hause (5x) • Es gibt zum Teil Schwierigkeiten (3x) <p><u>Schwierigkeiten:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Fehlende Medikamente (2x) • Rückverlegung ohne Anmeldung (2x) • Fehlender Informationsfluss/ Weitergabe falscher Informationen zu den Patient/-innen (2x) • Termine werden nicht eingehalten (1x) • Uhrzeiten sind nicht planbar (1x)

Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Darstellung 64: Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger/-innen (15- bis 17-Jährige) und bzw. zu den Eintritten in den Ruhestand (63- bis 65⁵³-Jährige), 2005 – 2039 im Landkreis Landshut – Teil I

Jahr	Anzahl der 15 – 17-Jährigen im Landkreis Landshut (Ausbildungskandidat/-innen)	Entwicklung der 15 – 17-Jährigen in Prozent, 2005=100%	Anzahl der 63 – 65-Jährigen im Landkreis Landshut (Personen, die in Rente gehen)	Entwicklung der 63 – 65-Jährigen in Prozent, 2005=100%	Differenz: Ausbildungskandidat/-innen und Personen, die in Rente gehen, absolut	Differenz: Ausbildungskandidat/-innen und Personen, die in Rente gehen, in Prozent
2005	5.733	100%	4.949	100%	784	16%
2007	5.796	101%	4.192	85%	1.604	38%
2009	5.402	94%	3.920	79%	1.482	38%
2011	5.264	92%	4.647	94%	617	13%
2013	5.397	94%	5.168	104%	229	4%
2015	5.405	94%	5.353	108%	52	1%
2017	4.958	86%	5.508	111%	-550	-10%
2019	4.750	83%	5.528	112%	-778	-14%
2021	4.688	82%	6.036	122%	-1.348	-22%
2023	4.760	83%	6.703	135%	-1.943	-29%
2025	4.873	85%	7.250	146%	-2.378	-33%
2027	4.910	86%	7.668	155%	-2.759	-36%
2029	5.051	88%	7.993	162%	-2.942	-37%
2031	5.431	95%	7.944	161%	-2.513	-32%
2033	5.630	98%	7.746	157%	-2.116	-27%
2035	5.551	97%	7.249	146%	-1.698	-23%
2037	5.589	97%	6.584	133%	-995	-15%
2039	5.618	98%	6.251	126%	-633	-10%

Quelle: Nach den Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes, SAGS 2022.

⁵³ Im Hinblick auf die Verschiebung des Renteneintrittsalters wurde ab dem Jahr 2019 für die zukünftigen Rentner/-innen die Altersgruppe der 64- bis 66-Jährigen gewählt.

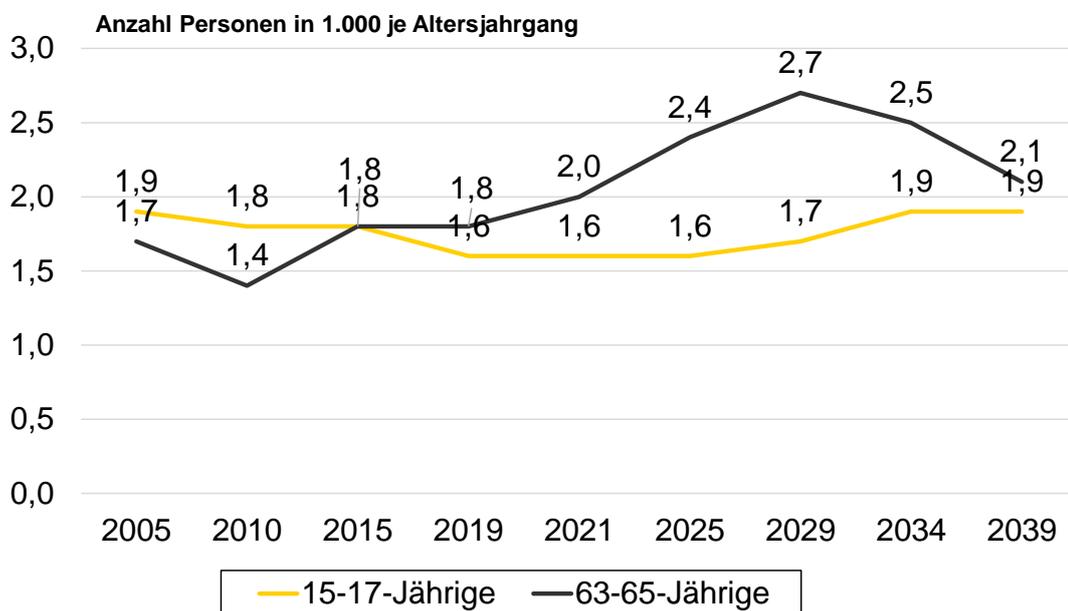
Darstellung 65: Entwicklung und Verhältnis der Zahl (mittlere Jahrgangsstärken) der Berufs- und Studienanfänger/-innen (15- bis 17-Jährige) und bzw. zu den Eintritten in den Ruhestand (63- bis 65⁵⁴-Jährige), 2005 – 2039 in der Stadt Landshut – Teil I

Jahr	Anzahl der 15 – 17-Jährigen in der Stadt Landshut (Ausbildungskandidat/-innen)	Entwicklung der 15 – 17-Jährigen in Prozent, 2005=100%	Anzahl der 63 – 65-Jährigen in der Stadt Landshut (Personen, die in Rente gehen)	Entwicklung der 63 – 65-Jährigen in Prozent, 2005=100%	Differenz: Ausbildungskandidat/-innen und Personen, die in Rente gehen, absolut	Differenz: Ausbildungskandidat/-innen und Personen, die in Rente gehen, in Prozent
2005	1.825	100%	2.410	100%	-585	-24%
2007	1.744	96%	2.210	92%	-466	-21%
2009	1.694	93%	1.905	79%	-211	-11%
2011	1.673	92%	2.146	89%	-473	-22%
2013	1.716	94%	2.277	94%	-561	-25%
2015	1.830	100%	2.374	99%	-544	-23%
2017	1.814	99%	2.331	97%	-517	-22%
2019	1.874	103%	2.307	96%	-433	-19%
2021	1.827	100%	2.433	101%	-605	-25%
2023	1.956	107%	2.578	107%	-622	-24%
2025	2.075	114%	2.766	115%	-691	-25%
2027	2.050	112%	3.013	125%	-963	-32%
2029	2.091	115%	3.044	126%	-952	-31%
2031	2.217	121%	3.113	129%	-896	-29%
2033	2.275	125%	3.243	135%	-967	-30%
2035	2.270	124%	2.972	123%	-702	-24%
2037	2.267	124%	2.720	113%	-453	-17%
2039	2.279	125%	2.728	113%	-450	-16%

Quelle: Nach den Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes, SAGS 2022.

⁵⁴ Im Hinblick auf die Verschiebung des Renteneintrittsalters wurde ab dem Jahr 2019 für die zukünftigen Rentner/-innen die Altersgruppe der 64- bis 66-Jährigen gewählt.

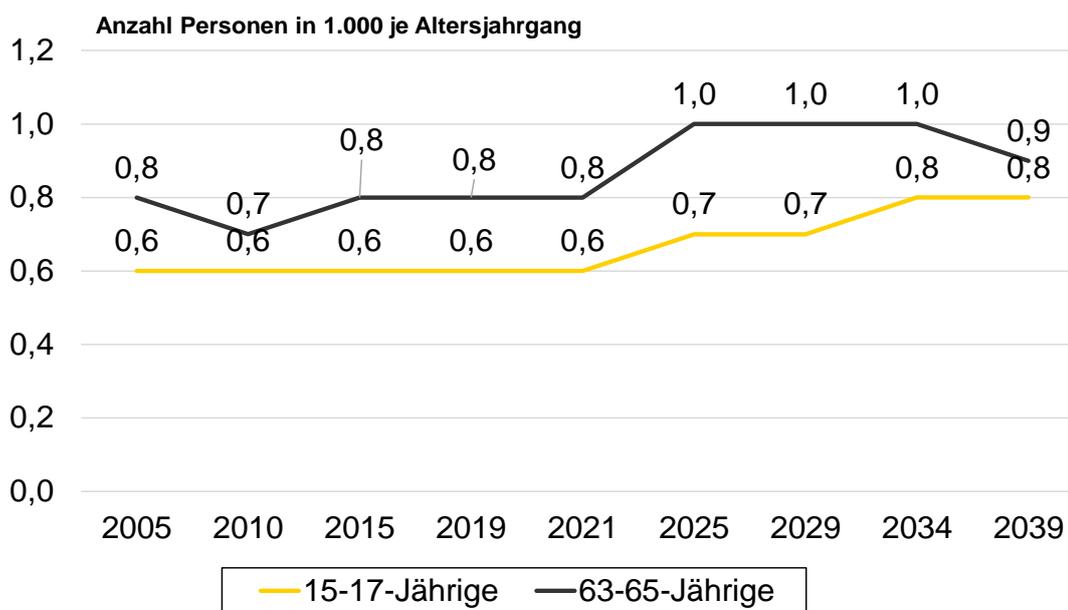
Darstellung 66: Personalsituation im Landkreis Landshut 2005 - 2039
 Vergleich: Entwicklung der Zahl der 15-17-Jährigen im Verhältnis
 zu den 63-65-Jährigen, in 1.000



Differenz	0,2	0,4	0,0	-0,2	-0,4	-0,8	-1,0	-0,6	-0,2
------------------	------------	------------	------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

Quelle: Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes, SAGS 2022.

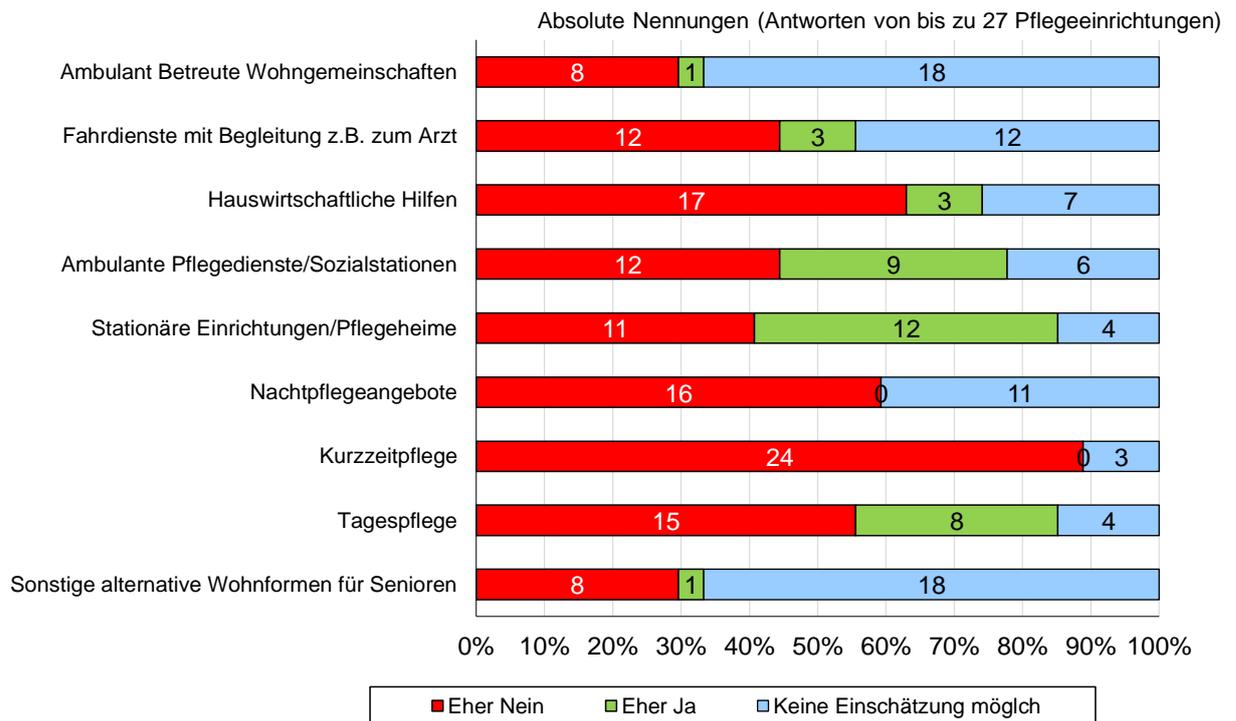
Darstellung 67: Personalsituation in der Stadt Landshut 2005 - 2039
 Vergleich: Entwicklung der Zahl der 15-17-Jährigen im Verhältnis
 zu den 63-65-Jährigen, in 1.000



Differenz	-0,2	-0,1	-0,2	-0,2	-0,2	-0,3	-0,3	-0,2	-0,1
------------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

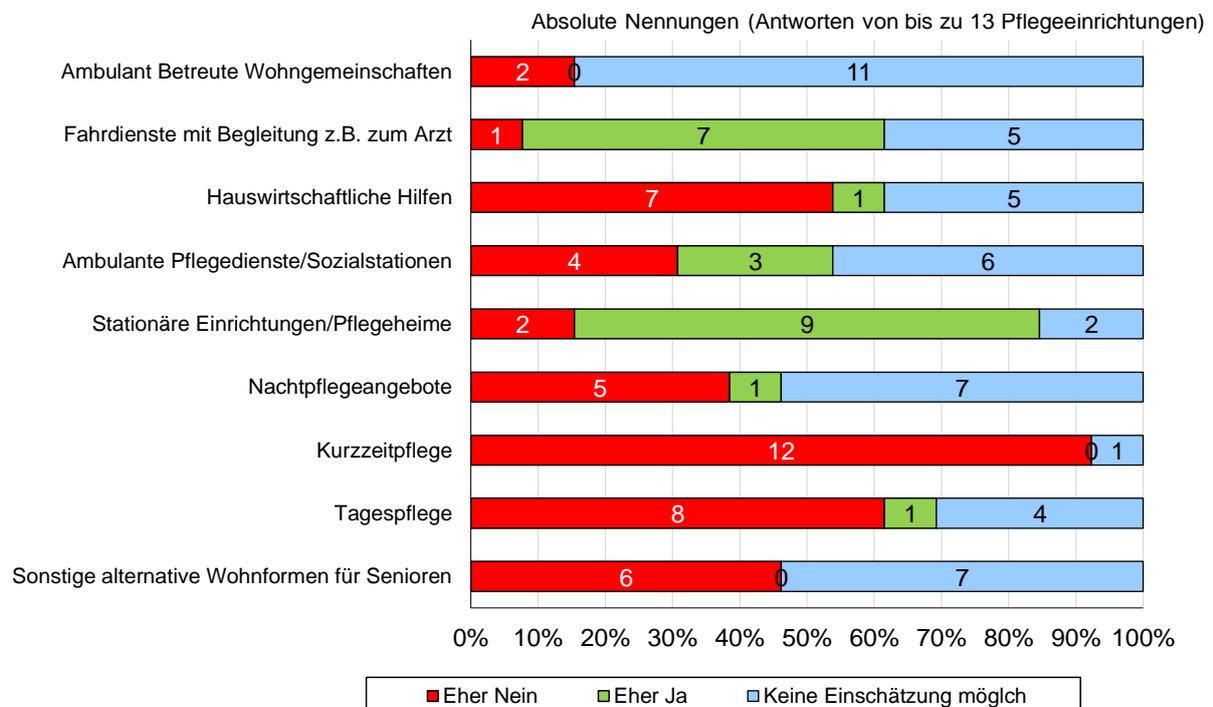
Quelle: Daten des Bayerischen Statistischen Landesamtes, SAGS 2022.

Darstellung 68: Einschätzung der Versorgungssituation durch die Pflegeeinrichtungen des Landkreises Landshut



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022

Darstellung 69: Einschätzung der Versorgungssituation durch die Pflegeeinrichtungen der Stadt Landshut



Quelle: Bestandserhebung der Pflegeeinrichtungen, SAGS 2022