

Kreis Herzogtum Lauenburg



Pflegebedarfsplan

- Stand Juli 2002 -

Auf den folgenden Seiten wird der Pflegebedarfsplan des Kreises Herzogtum Lauenburg mit Stand Juli 2002 in Ausschnitten präsentiert. Er gibt einen Überblick über die pflegerische Versorgung der älteren Bevölkerung in den Bereichen der stationären und ambulanten Pflege und enthält Informationen zu den Angeboten in den Bereichen der komplementären Dienste sowie des Wohnens mit Service-/Betreuungsangebot.

Der komplette Pflegebedarfsplan kann gegen eine Gebühr von 10,-- € beim Fachdienst Amtsärztliche Begutachtungen montags bis donnerstags in der Zeit von 8 bis 12 Uhr unter Telefon 04541-888550 angefordert werden.

Weitere Auskünfte zum Pflegebedarfsplan erhalten Sie beim

- **Kreis Herzogtum Lauenburg**
Fachbereich Soziales, Gesundheit und Veterinärwesen
Fachdienst Amtsärztliche Begutachtungen
Barlachstr. 4, 23909 Ratzeburg
Telefon: 04541-888550 oder 04152-809811
Fax: 04541-888259 oder 04152-809857

Bei allen Fragen rund um die Pflege und zu aktuellen Listen der Pflegeeinrichtungen wenden Sie sich bitte an die

- **Gemeinschaft Pflegeberatung**
im Kreis Herzogtum Lauenburg e.V.
Hauptstr. 14, 23879 Mölln
Di 16-18 Uhr, Do 9-12 Uhr
Telefon: 04542-826549 oder 01805-663556 (12 Cent pro Min.)
Fax: 04542-826557
E-mail: Gemeinschaft_Pflegeberatung@web.de

Auskünfte bei allen Fragen im Selbsthilfebereich erhalten Sie bei

- **KIBIS**
Kontakte, Informationen, Beratung im Selbsthilfebereich
Wasserkrüger Weg 55, 23879 Mölln
Mo 16-19 Uhr, Mi 9-12 Uhr, Infothek Do 9-12 Uhr
Telefon: 04542-822822, Fax: 04542-822823
Web: www.kibis-moelln.de, E-mail: kibis@moelln.org
Geesthachter Str. 82, 21502 Geesthacht
Do 9-12 Uhr
Telefon: 04152-72911, Fax: 04152-875666

Vorwort

Zur Absicherung des Pflegerisikos hat der Deutsche Bundestag 1994 das Pflegeversicherungsgesetz verabschiedet. Das Land Schleswig-Holstein hat dazu als Ausführungsgesetz das Landespflegegesetz vorgelegt, in dem die Kreise und kreisfreien Städte des Landes u.a. verpflichtet werden, Pflegebedarfspläne als Steuerungselement im regionalen Bereich aufzustellen. Ziel ist, vor Ort zu einer quantitativen und qualitativen Bestandsaufnahme zur Sicherstellung der zukünftigen Versorgungsstrukturen zu kommen.

Mit dem vorliegenden Pflegebedarfsplan ist für den Kreis Herzogtum Lauenburg zum ersten Mal der Bestand an vollstationären, ambulanten und teilstationären Einrichtungen zusammenfassend dargestellt worden. Zusätzliche Kapitel befassen sich mit komplementären Diensten und Einrichtungen im Pflegebereich. Besonderer Wert wurde dabei auf die Möglichkeit gelegt, die erhobenen Daten in Tabellen und Graphiken transparent darzustellen, um eine schnelle und komplexe Information zu ermöglichen. Neben der Bestandserhebung wurde, soweit möglich, auch der Bedarf für die nächsten Jahre prognostiziert, um Versorgungsengpässe und Überkapazitäten aufzuzeigen.

Der Pflegebedarfsplan wurde durch den Fachbereich Soziales, Gesundheit und Veterinärwesen mit Unterstützung der Pflegekonferenz erstellt, der die Pflegekassen, die Kassenärztliche Vereinigung, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung, die Krankenhäuser, die Arbeitsgemeinschaft der Seniorenbeiräte, die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft, der Schleswig-Holsteinische Gemeindetag, die Heimaufsicht, der Sozialhilfeträger und Betreiber aus den stationären, ambulanten und komplementären Bereichen angehören. Besonderer Dank gilt in diesem Zusammenhang den Betreibern der Pflegeeinrichtungen und ambulanten Dienste, welche die Fragebögen bei den zusätzlichen Erhebungen engagiert ausgefüllt haben, so dass eine grundlegende Datenbasis für den Pflegebereich im Kreis Herzogtum Lauenburg vorliegt.

Der Pflegebedarfsplan soll den Entscheidungsträgern und den direkt an der Pflege beteiligten Personen einen Überblick über die derzeitige Pflegesituation und den prognostizierten Bedarf im Kreis geben, aber auch dem Ratsuchenden ermöglichen, Probleme in diesem Bereich transparenter zu machen und eine Hilfestellung für notwendige Entscheidungsprozesse sein.

Bei der sich abzeichnenden Überalterung der Bevölkerung mit einer ständig steigenden Lebenserwartung in den letzten Jahrzehnten und damit gleichzeitig ansteigendem Pflegebedarf für immer größere Teile der Bevölkerung ist die Fortschreibung des Pflegebedarfsplans in den nächsten Jahren erforderlich, um die notwendigen Planungs- und Entscheidungsprozesse rechtzeitig in Gang zu setzen.

Der vorliegende Pflegebedarfsplan steht allen im Bereich der Pflege tätigen Einrichtungen und auch interessierten Privatpersonen als objektive Hilfestellung im immer unübersichtlicher werdenden Pflegeangebot gerne zur Verfügung.

Allen Beteiligten, die durch ihre direkte oder indirekte Mitwirkung die Arbeit unterstützt haben, spreche ich meinen herzlichen Dank aus.


(Gerd Krämer)
Landrat

Inhaltsverzeichnis

	Seite
1. Einleitung	1
1.1 Gesetzliche Grundlagen	1
1.2 Pflegekonferenz des Kreises Herzogtum Lauenburg	3
1.3 Planungsauftrag	4
1.4 Datengrundlagen	5
2. Regionale Besonderheiten	5
3. Demographische Entwicklung	8
3.1 Gesamtbevölkerung	8
3.2 Bevölkerungsentwicklung im Kreis Herzogtum Lauenburg	8
4. Pflege	10
4.1 Pflegebedürftigkeit	10
4.2 Pflegeeinrichtungen	11
5. Vollstationäre Pflege	12
5.1 Bestandserhebung zum Stichtag 30.09.1997 durch das Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund / Forschungsgesellschaft für Gerontologie (FfG)	12
5.1.1 Auswertung der Bestandserhebung	12
5.1.2 Vollstationäre Einrichtungen nach Trägerschaft	13
5.1.3 Pflegebedürftige nach Pflegestufen	13
5.1.4 Pflegestufe der Pflegebedürftigen nach Geschlecht	13
5.1.5 Pflegebegründende Erkrankungen	14
5.1.6 Pflegebegründende Erkrankungen nach Geschlecht der Pflegebedürftigen	14
5.1.7 Herkunftskreis der Pflegebedürftigen in Heimen im Kreis Herzogtum Lauenburg zum 30.09.1997	15

	Seite
5.2 Bestandserhebung zum Stichtag 31.12.1999	16
5.2.1 Durchführung der Bestandserhebung	16
5.2.2 Auswertung der Bestandserhebung	16
5.2.3 Vollstationäre Einrichtungen nach Trägerschaft	17
5.2.4 Pflegebedürftige nach Pflegestufen	17
5.2.5 Pflegebedürftige nach Alter	18
5.2.6 Pflegebegründende Erkrankungen	18
5.2.7 Herkunftskreis der Pflegebedürftigen in Heimen im Kreis Herzogtum Lauenburg zum 31.12.1999	19
5.3 Bedarf an stationären Pflegeplätzen	20
 6. Ambulante Pflege	 22
6.1 Bestandserhebung zum Stichtag 30.09.1997 durch das Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund / Forschungsgesellschaft für Gerontologie (FfG)	23
6.1.1 Auswertung der Bestandserhebung	23
6.1.2 Ambulante Einrichtungen nach Trägerschaft	24
6.1.3 Pflegebedürftige nach Trägerschaft	24
6.1.4 Pflegebedürftige nach Pflegestufen	25
6.1.5 Pflegebedürftige nach Alter	25
6.1.6 Pflegebegründende Erkrankungen	25
6.1.7 Vorhalten weiterer Angebote	26
6.2 Bestandserhebung zum Stichtag 31.12.2000	27
6.2.1 Durchführung der Bestandserhebung	27
6.2.2 Auswertung der Bestandserhebung	27
6.2.3 Ambulante Einrichtungen nach Trägerschaft	28
6.2.4 Pflegebedürftige nach Trägerschaft	29
6.2.5 Pflegebedürftige nach Pflegestufen	29
6.2.6 Pflegebedürftige nach Alter	30
6.2.7 Vorhalten weiterer Angebote	30
6.3 Bedarf in der ambulanten Pflege	31

	Seite
7. Kurzzeitpflege	33
7.1 Bestandserhebung zum Stichtag 30.09.1997 durch das Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund / Forschungsgesellschaft für Gerontologie (FfG)	33
7.1.1 Auswertung der Bestandserhebung	33
7.1.2 Einrichtungen, die Kurzzeitpflege vorhalten nach Trägerschaft	34
7.1.3 Pflegebedürftige nach Geschlecht	34
7.1.4 Pflegebedürftige nach Pflegestufen	34
7.1.5 Pflegebegründende Erkrankungen	35
7.2 Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen	35
7.2.1 Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze mit Versorgungs- vertrag nach Trägerschaft -Stand Juli 2002-	36
7.3 Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen	36
8. Tages- und Nachtpflege	39
8.1 Bestandserhebung zum Stichtag 30.09.1997 durch das Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund / Forschungsgesellschaft für Gerontologie (FfG)	40
8.1.1 Auswertung der Bestandserhebung für den Bereich der Tagespflege	41
8.1.2 Auswertung der Bestandserhebung für den Bereich der Nachtpflege	41
8.2 Bestand an Tages- und Nachtpflegeplätzen -Stand Juli 2002-	42
8.3 Bedarf an Tages- und Nachtpflegeplätzen	42
8.3.1 Bedarf an Tagespflegeplätzen	42
8.3.2 Bedarf an Nachtpflegeplätzen	43

9.	Wohnen mit Service-/Betreuungsangebot	44
9.1	Bestandserhebung zum Stichtag 30.04.2001	45
9.1.1	Durchführung der Bestandserhebung	45
9.1.2	Auswertung der Bestandserhebung	45
9.1.3	Wohnen mit Service-/Betreuungsangebot nach Trägerschaft und Anzahl der Bewohner/innen	46
9.1.4	Gründung der Einrichtungen	47
9.1.5	Art des Wohnens mit Service-/Betreuungsangebot	47
9.1.6	Anbindung an andere Pflegedienste/-einrichtungen	48
9.1.7	Angebote von Leistungen nach Servicearten	49
9.1.8	Anzahl der freifinanzierten Mietwohnungen	49
9.1.9	Anzahl der Mietwohnungen des sozialen Wohnungsmarktes	50
9.1.10	Anzahl der Bewohner/innen nach Geschlecht und Alter	50
9.1.11	Anzahl der Bewohner/innen nach Pflegestufen	50
9.1.12	Herkunftskreis der Bewohner/innen in Einrichtungen des Wohnens mit Service-/Betreuungsangebot zum 30.04.2001	51
9.2.	Weitere Entwicklung im Bereich Wohnen mit Service-/Betreuungsangebot	52
9.2.1	Bedarf im Bereich Wohnen mit Service-/Betreuungsangebot	52
10.	Komplementäre Dienste	53
10.1	Angebotsformen	53
10.2	Beratung der Hilfe- und Pflegebedürftigen	55
10.3	Bedarf an komplementären Diensten	56
11.	Zusammenfassung und Schlussbetrachtung	57

Anhang

- Landespflegegesetz Schleswig-Holstein
- Geschäftsordnung der Pflegekonferenz
- Voraussichtliche Entwicklung der Altenbevölkerung im Kreis Herzogtum Lauenburg nach Alter und Geschlecht
- Übersicht über die Alten- und Pflegeheime im Kreis Herzogtum Lauenburg
- Übersicht über die ambulanten Pflegedienste im Kreis Herzogtum Lauenburg
- Übersicht über Wohnen mit Service-/Betreuungsangebot im Kreis Herzogtum Lauenburg
- Liste „Alten- und Pflegeheime im Kreis Herzogtum Lauenburg“ -Stand 15.Juli 2002-
- Liste „Ambulante Pflegedienste im Kreis Herzogtum Lauenburg“ -Stand 15.April 2002-
- Liste „Wohnen mit Service-/Betreuungsangebot“ im Kreis Herzogtum Lauenburg -Stand Juli 2002-
- Übersicht „Auskünfte über komplementäre Dienste“
- Muster der Erhebungsbögen zur Bestandserhebung 1997 durch das Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund / Forschungsgesellschaft für Gerontologie (FfG)
- Muster „Erhebungsbogen für stationäre Pflegeeinrichtungen“ zur Bestandserhebung zum Stichtag 31.12.1999
- Muster „Erhebungsbogen für ambulante Pflegeeinrichtungen“ zur Bestandserhebung zum Stichtag 31.12.2000
- Muster „Erhebungsbogen für Wohnen mit Service-/Betreuungsangebot“ zur Bestandserhebung zum Stichtag 30.04.2001

1. Einleitung

1.1 Gesetzliche Grundlagen

Am 26. Mai 1994 hat der Deutsche Bundestag das Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz – PflegeVG) beschlossen und erstmalig das Recht auf Pflege in einem eigenständigen Gesetz geregelt.

Durch die Einführung wurde das Sozialgesetzbuch (SGB) um das Kapitel der Sozialen Pflegeversicherung (SGB XI) ergänzt; den Versicherten werden die Leistungen unabhängig von Einkommen und Vermögen gewährt.

Das Gesetz sieht die pflegerische Versorgung der Bevölkerung als gesamtgesellschaftliche Aufgabe (§ 8 Abs. 1 PflegeVG) an.

In § 9 SGB XI wird den Ländern die Verantwortung für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlich pflegerischen Versorgungsstruktur übertragen.

Bis dahin waren insbesondere die Sozialhilfeträger sowohl für die Gewährung notwendiger Leistungen als auch für die erforderliche Infrastruktur zur Absicherung des Lebensrisikos der Pflegebedürftigkeit verantwortlich.

Das Pflegeversicherungsgesetz hat das übergeordnete Ziel, die Lebenssituation der pflegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen zu verbessern. Bei allen Maßnahmen sind die Grundsätze „ambulant vor stationär“, „Prävention vor Rehabilitation“ und „Rehabilitation vor Pflege“ zu beachten.

Die neue Pflegeversicherung bedeutet nicht nur eine neue Systematik der Finanzierung notwendiger Leistungen. Vielmehr hat sich auch die primäre Verantwortung für die Sicherstellung der Versorgung von den Ländern und Kommunen auf die neuen Pflegekassen verlagert. Im Rahmen ihrer Leistungsverpflichtung haben

die Pflegekassen eine bedarfsgerechte und gleichmäßige, dem allgemein anerkannten Stand medizinisch-pflegerischer Erkenntnisse entsprechende Versorgung der Versicherten zu gewährleisten (vergl. § 69 SGB XI). Hierzu schließen die Kassen Versorgungsverträge und Vergütungsvereinbarungen mit privaten, frei gemeinnützigen und kommunalen Trägern von Pflegeeinrichtungen und sonstigen Leistungserbringern ab (vergl. § 73 SGB XI). Damit wurde es auch privaten Anbietern von Pflegeleistungen ermöglicht, in den von der Bundesregierung erwünschten Wettbewerb im Pflegebereich einzusteigen und vorhandene Versorgungslücken zu schließen.

Mit Einführung des Landespflegegesetzes (LPflegeG) als Ausführungsgesetz zum Pflege-Versicherungsgesetz am 10.02.1996 wurde das Ziel, eine

- leistungsfähige
 - bedarfsgerechte
 - wirtschaftliche
 - regional gegliederte
 - ortsnahe und
 - aufeinander abgestimmte ambulante, teilstationäre und stationäre pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten,
- als Verpflichtung konkretisiert.

Die Kreise und kreisfreien Städte Schleswig-Holsteins haben lt. § 3 LPflegeG Bedarfspläne für ihr Gebiet aufzustellen und diese regelmäßig fortzuschreiben. Dabei sind die Empfehlungen des Landespflegeausschusses im Sinne des § 92 Abs. 1 SGB XI sowie die Zielsetzungen und Leitvorstellungen des Landes für eine bedarfsgerechte, leistungsfähige und wirtschaftliche pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu berücksichtigen. Die Kreise haben die kreisangehörigen Gemeinden zu beteiligen. Ein Mindestkatalog für den Inhalt der Bedarfspläne wurde definiert. Sie müssen den

- Bestand an ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflegeeinrichtungen enthalten
- den Bedarf an solchen Einrichtungen ermitteln und
- zur Deckung eines Fehlbedarfes notwendige Maßnahmen aufzeigen.

Darüber hinaus sollen die kommunalen Pflegebedarfspläne das Angebot der komplementären Hilfen und Möglichkeiten zur Weiterentwicklung geeigneter Wohn- und ggf. neuer Betreuungsformen für Hilfs- und Pflegebedürftige enthalten.

Die Pflegebedarfsplanung hat vor allem das Ziel, qualitative und quantitative Versorgungsdefizite aufzuzeigen und zu beseitigen.

Ein Abbau etwaiger Überkapazitäten ist über die Bedarfsplanung jedoch nicht möglich, da Pflegeeinrichtungen nach § 72 Abs. 3 SGB XI, unabhängig vom tatsächlichen Bedarf, bei Vorliegen der Voraussetzungen einen Anspruch auf Abschluss eines Versorgungsvertrages mit den Pflegekassen haben.

1.2 Pflegekonferenz des Kreises Herzogtum Lauenburg

Da der Planungsprozess gem. § 1 Abs. 2 LPflegeG im engen Zusammenwirken aller an der Pflege Beteiligten erfolgen soll, wurde im Kreis Herzogtum Lauenburg im November 1999 eine ständige Pflegekonferenz eingerichtet. Mitglieder sind die Pflegekassen, die kassenärztliche Vereinigung, der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK), die Krankenhäuser, die Arbeitsgemeinschaft der Seniorenbeiräte, der Schleswig-Holsteinische Gemeindetag, die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft, die Heimaufsicht, der Sozialhilfeträger, der Fachbereich für Soziales, Gesundheit und Veterinärwesen sowie Betreiber aus den stationären, ambulanten und komplementären Bereichen.

In der Pflegekonferenz sollen Sichtweisen aller Beteiligten gebündelt und auf ein gemeinsam entwickeltes Planungsziel ausgerichtet werden. Hierbei kommt der Diskussions- und Konsensbereitschaft aller Akteure besondere Bedeutung zu. Die Pflegekonferenz bereitet als Fachgremium mit Empfehlungscharakter die Entscheidungen der Selbstverwaltung des Kreises über die Verbindlichkeit der aufgestellten Bedarfsrichtwerte sowie den daraus abzuleitenden Handlungsbedarf vor. Die Pflegekonferenz tritt nach Bedarf, mindestens zweimal jährlich, zusammen.

1.3 Planungsauftrag

Im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Soziales, Gesundheit und Verbraucherschutz (MASGV) hat das Institut für Gerontologie an der Universität Dortmund / Forschungsgesellschaft für Gerontologie (FfG) ein Gutachten zur Ermittlung indikatorengestützter Bedarfsrichtwerte für Schleswig-Holstein erstellt.

Die Untersuchung des Instituts bezog sich im ersten Schritt auf landesweite Analysen zu Stand und Entwicklung der Inanspruchnahme pflegerischer Angebote und im zweiten Schritt auf die praktische Umsetzung der Forschungsergebnisse in Pflegekonferenzen in fünf Modellkommunen. Die anderen zehn Kreise und kreisfreien Städte wurden bei der Bedarfsplanung ebenfalls durch das MASGV und die FfG unterstützt.

Bedarfspläne in Schleswig-Holstein sind Instrumente zur Beseitigung quantitativer und qualitativer Versorgungsdefizite und Ungleichgewichte.

Die Bedarfsplanung hat nach landeseinheitlichen Grundsätzen zu erfolgen und ist ein dreistufiger Prozess:

- **1. Phase - Bestandserhebung**
Wissen über die vorhandene Pflegeinfrastruktur wird zusammengetragen
- **2. Phase - Ermittlung von Inanspruchnahmeprognosen**
Abschätzung der potentiellen Inanspruchnahme von Pflegeleistungen
- **3. Phase - Umsetzung der Ergebnisse auf regionaler Ebene**
Qualitative Kriterien zur Erfassung regionaler Spezifika werden identifiziert, anhand derer schließlich Bedarfe auf örtlicher Ebene quantifiziert werden. Sie erfolgen auf Basis der Bestandserhebungen (1.Phase) und der Inanspruchnahmeprognosen (2.Phase).

1.4 Datengrundlagen

Das Institut für Gerontologie/Forschungsgesellschaft für Gerontologie an der Universität Dortmund (FfG) führte im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit, Soziales und Verbraucherschutz zum Stichtag 30.09.1997 eine landesweit einheitliche Datenerhebung der ambulanten, teilstationären, stationären und komplementären Pflegeangebote sowie für den Bereich des Wohnens mit Service-/Betreuungsangebot durch.

Diese Bestandserhebungen erfolgten durch abgestimmte Fragebögen (siehe Anhang). Auf diese Weise wurden die wichtigsten Erkenntnisse zum Bestand an Pflegeeinrichtungen bzw. –diensten und zur Nutzerstruktur ermittelt.

Die Ergebnisse wurden in Pflegebestandsberichten wiedergegeben und den Kreisen und kreisfreien Städten als Planungsgrundlage zur Verfügung gestellt.

Zur Aktualisierung der Bestandsdaten wurden vom Kreis Herzogtum Lauenburg – Fachbereich Soziales, Gesundheit und Veterinärwesen – Eigenerhebungen für den stationären Bereich zum Stichtag 31.12.1999, für den ambulanten Bereich zum Stichtag 31.12.2000 sowie für den Bereich des Wohnens mit Service-/Betreuungsangebot zum Stichtag 30.04.2001 durchgeführt.

2. Regionale Besonderheiten

Der Kreis Herzogtum Lauenburg liegt im Süden des Landes Schleswig-Holstein und grenzt

- im Norden an die Hansestadt Lübeck
- im Westen an den Kreis Stormarn
- im Südwesten an die Freie und Hansestadt Hamburg
- im Süden an das Land Niedersachsen
und
- im Osten an das Land Mecklenburg-Vorpommern.

