

Jahresbericht 2020

Bericht und Ausblick zum wesentlichen Produkt 311-801 Hilfe zur Pflege (PSG II)

Gleichzeitig Pflegebericht des Landkreises Hildesheim gem. § 3 NPflegeG

Produktverantwortlich:

Amt 403: Amtsleiterin Sandra Bettels

Das Amt 403 ist dem Dezernat 4 –Soziales, Jugend und Sport angegliedert.

Geleitet wird das Dezernat von Herrn Benjamin Knollmann.

An den Jahresbericht von 2019 vom 30.07.2020 wird angeknüpft.

Inhaltsverzeichnis:

Einleitung
Ziele, Maßnahmen, Zielkennzahlen, Ziel-Controlling
Finanzen
Personal
Allgemeine Angaben zur pflegerischen Versorgungsstruktur
Fazit und Ausblick

Ansprechpartner*innen der Hilfe zur Pflege

(zum Stand der Berichterstattung im August 2021)

Amtsleitung:

Frau Sandra Bettels
Tel. 05121 309 4011, E-Mail: Sandra.Bettels@landkreishildesheim.de

Vorzimmer der Amtsleitung:

Frau Astrid Marahrens
Tel. 05121 309 4021, E-Mail: Astrid.Marahrens@landkreishildesheim.de

Stellvertretende Amtsleitung:

Herr Manuel Stender
Tel. 05121 309 1591, E-Mail: Manuel.Stender@landkreishildesheim.de

Frau Sandra Hartmann
Tel. 05121 309 4441, E-Mail: Sandra.Hartmann@landkreishildesheim.de

Teamleitung Hilfe zur Pflege:

Frau Sandra Hartmann
Tel. 05121 309 4441, E-Mail: Sandra.Hartmann@landkreishildesheim.de

Team:

Frau Kaune	Frau Westemeyer
Frau Schorre	Frau Voigt
Frau Schlegel	Frau Busche
Frau Schulz	Herr Heinemann
Frau Kaufmann	

Teamleitung Pflegestützpunkt:

Frau Sandra Bettels

Tel. 05121 309 4011, E-Mail: Sandra.Bettels@landkreishildesheim.de

Team:

Herr Stender

Frau Rose

Frau Laugwitz

Frau Forche-Koll

Frau Niemz

Frau Kassebom

Frau Wegener

Frau Benthin

Einleitung

Die demografische Entwicklung mit dem stark wachsenden Anteil der älter werdenden Bevölkerung hat sowohl für die Kreisverwaltung als auch für die Menschen im Landkreis Hildesheim zentrale Bedeutung mit erheblichen Auswirkungen auf die Situation älterer und pflegebedürftiger Menschen. So leben im Landkreis zum Stichtag 31.12.2020 bereits 85.744 Menschen der Altersgruppe „60 Jahre und älter“, das entspricht 30,7 % der Gesamtbevölkerung. Der Anteil der hochaltrigen Menschen ab 80 Jahren lag bei 22.076 Menschen (7,9 % der Gesamtbevölkerung)¹. Immer mehr Menschen erreichen ein sehr hohes Lebensalter. Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko einer Pflegebedürftigkeit an. Die Pflegewahrscheinlichkeit beträgt in der Altersgruppe 60 bis 80 Jahre ca. 7,5 %, in der Altersgruppe über 80 Jahre aber bereits 38,5 %². Die sich daher abzeichnende Ausweitung der Zahl pflegebedürftiger Einwohner muss durch eine Pflegebedarfsplanung und die Initiierung geeigneter Hilfs- und Betreuungsangebote begleitet werden. Gleichzeitig ist es unverzichtbar, dass insbesondere ambulante Hilfsmöglichkeiten geschaffen werden, da der möglichst lange Verbleib in der eigenen Häuslichkeit in der Regel vorrangiger Wunsch betroffener Personen ist.

Das Produkt „Hilfe zur Pflege“ umfasst neben der Aufgabe der strukturellen Planungsarbeit den Tätigkeitsschwerpunkt der Sozialhilfegewährung ambulanter, teilstationärer und stationärer Hilfeleistungen. Teilbereiche anderer Produkte haben große Auswirkungen auf die Hilfe zur Pflege wie z. B. die Vereinbarung von Vergütungen (Pflegesätze und Investitionskosten) für ambulante, teilstationäre und stationäre Pflegeeinrichtungen. Ein Controlling macht nur für den Gesamtumfang der Heimkosten Sinn, da sich die Heimkosten nach den gesetzlichen Vorgaben auf mehrere Hilfearten aufteilen (Hilfe zum Lebensunterhalt, Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung sowie Hilfe zur Pflege). Vor diesem Hintergrund beinhaltet der Bericht auch die Aufgaben, die insoweit im Kontext der Hilfe zur Pflege stehen.

¹ Berechnung Landkreis

² Geschäftsstatistik der Pflegekassen

Ziele, Maßnahmen, Zielkennzahlen, Ziel-Controlling

Die Sach- und Qualitätsziele sowie die Maßnahmen zur Zielerreichung und die damit verbundenen Zielkennzahlen ergeben sich aus der Produktbeschreibung. Die Hilfen sollen entsprechend der Ziele und Grundsätze des SGB XI und SGB XII bedarfsgerecht, angemessen, effektiv und effizient erbracht werden.

Folgende Grundsätze werden für die Maßnahmen berücksichtigt:

1. Die Hilfebedarfsermittlung und Hilfeplanung erfolgt grundsätzlich bei allen Neuanträgen auf ambulante und stationäre Leistungen. Es kommen fachlich qualifizierte und standardisierte Verfahren, wie sie u. a. vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge empfohlen werden, zum Einsatz.
2. Die Ermittlung und Erbringung der Leistungen erfolgt unter konsequenter Beachtung aller sozialrechtlich vorgegebenen Ziele und Rechtsgrundsätze.
3. Im Rahmen der Verhandlungen nach §§ 75 ff. SGB XII soll gegenüber den Einrichtungen darauf hingewirkt werden, dass sie bei den Investitionskosten nicht unterschiedlich hohe Entgelte von Leistungsberechtigten und Nichtleistungsberechtigten verlangen.
4. Pflegebedürftige sind bei zugelassenen Einrichtungen (§ 72 SGB XI), mit denen zusätzliche Vereinbarungen (§§ 85 ff. SGB XI, §§ 75 SGB XII) abgeschlossen sind, in der Wahl der Pflegeeinrichtung (innerhalb und außerhalb des Landkreises Hildesheim) und der Art des Zimmers oder Wohnform (Einzel- oder Doppelzimmer) grundsätzlich frei. Von unverhältnismäßigen Mehrkosten ist bei diesen Einrichtungen grundsätzlich nicht auszugehen. Eine Orientierungshilfe ist dabei das Urteil des LSG Berlin-Brandenburg vom 28.09.2016 (L 15 SO 141/12). Es ist darauf hinzuwirken, dass diese Grundsätze von allen der Fachaufsicht des Landkreises unterstehenden Stellen angewandt werden. Wenn nach Auffassung der Kreisverwaltung bei einer Einrichtung im Gebiet des Landkreises Hildesheim einschließlich der Stadt Hildesheim unverhältnismäßige Mehrkosten im o.a. Sinne anfallen, ist dies dem Hauptausschuss umgehend zu berichten. Von einem solchen Fall ist bis zur ersten Berichterstattung nicht auszugehen.
5. Pflegedürftige der Pflegegrade 2-5, die nach § 42 Abs. 1 SGB XI bzw. § 65 SGB XII Anspruch auf Pflege in stationären Einrichtungen haben, können zwischen ambulanter, teilstationärer und stationärer Pflege in einer Einrichtung nach Nr. 4 wählen. Bei diesem Pflegebedürftigen sind vom Landkreis keine weiteren Untersuchungen hinsichtlich ambulanter, teilstationärer und stationärer Pflege vorzunehmen oder in Auftrag zu geben, soweit dieses im begründeten Einzelfall nicht doch geboten ist. Über diese Fälle ist der Fachausschuss zeitnah zu informieren. Wenn nach Auffassung der Kreisverwaltung bei einer Einrichtung im Gebiet des Landkreises Hildesheim einschließlich der Stadt Hildesheim unverhältnismäßige Mehrkosten im o.a. Sinne

anfallen, ist dies dem Hauptausschuss umgehend zu berichten. Von einem solchen Fall ist bis zur ersten Berichterstattung nicht auszugehen.

Gem. § 9 SGB XII soll Wünschen der Leistungsberechtigten, die sich auf die Gestaltung der Leistung richten, entsprochen werden, soweit sie angemessen sind. Wünschen der Leistungsberechtigten, den Bedarf stationär oder teilstationär zu decken, soll nur entsprochen werden, wenn dies nach der Besonderheit des Einzelfalles erforderlich ist, weil anders der Bedarf nicht oder nicht ausreichend gedeckt werden kann und wenn mit der Einrichtung Vereinbarungen nach den Vorschriften des Zehnten Kapitels dieses Buches bestehen. Der Träger der Sozialhilfe soll in der Regel Wünschen nicht entsprechen, deren Erfüllung mit unverhältnismäßigen Mehrkosten verbunden wäre.

Die Anwendung dieser Rechtsgrundlage erfolgt unter Berücksichtigung der o. g. Maßnahmenbeschreibung.

Die für das Jahr 2020 geplanten Ziele wurden in vollem Umfang erreicht. Für alle betroffenen Neuanträge wurden Hilfeplanungen durchgeführt. In diesem Zusammenhang haben sich die bereits bestehenden Erfahrungen aus den letzten Jahren weiter bestätigt. Es gibt sowohl im ambulanten als auch im stationären Bereich kaum noch Abweichungen zwischen den von den Antragstellern geltend gemachten Leistungen und den festgestellten pflegerischen bzw. betreuerischen Bedarfen.

Es ist feststellbar, dass inzwischen nur noch dann Sozialhilfeleistungen für stationäre Hilfen beantragt werden, wenn die häusliche Pflege tatsächlich nicht mehr gewährleistet werden kann. Gleiches gilt für den ambulanten Bereich. Durch den Einsatz der Pflegefachkraft wird der Umfang der Pflegeleistungen geprüft. Hilfesuchende, die nicht Mitglied der Pflegeversicherung sind, werden durch die –bislang auf Honorarbasis tätige– Pflegefachkraft in einen Pflegegrad eingestuft. Bei der Einstufung werden die gleichen Bewertungsrichtlinien wie die des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung angewandt, so dass bei einem evtl. späteren Übergang in die Pflegeversicherung keine anders lautenden Bewertungen zu erwarten sind.

Für das Produkt Hilfe zur Pflege besteht kein Kennzahlenvergleich mit anderen Kommunen. Sobald valide Daten sowohl auf der Ebene des Landkreises Hildesheim wie auch für das Land Niedersachsen vorliegen, kann ein Vergleich der Ergebnisse des Landkreises Hildesheim mit den Werten des Landes Niedersachsen erfolgen.

Finanzen:

Die nachfolgende Übersicht umfasst die gesamten Erträge und Aufwendungen für das Produkt Hilfe zur Pflege. Durch die Übersichtsform („in Tsd. €“) können sich geringfügige Rundungsdifferenzen ergeben.

		Plan 2020	Ergebnis 2020	Differenz
		(in Tsd. €)	(in Tsd. €)	(in Tsd. €)
Ordentliche ERTRÄGE				
01.01	Steuern und ähnliche Abgaben	0	0	0
01.02	Zuwendungen und allgemeine Umlagen	0	0	0
01.03	Auflösungserträge aus Sonderposten	0	0	0
01.04	sonstige Transfererträge	148	198	50
01.05	öffentlich-rechtliche Entgelte	0	0	0
01.06	privatrechtliche Entgelte	0	0	0
01.07	Kostenerstattungen und Kostenumlagen	0	0	0
01.08	Zinsen und ähnliche Finanzerträge	0	0	0
01.09	aktivierte Eigenleistungen	0	0	0
01.10	Bestandsveränderungen	0	0	0
01.11	sonstige ordentliche Erträge	0	25	+25
01.12	Summe	+148	+223	+75
Ordentliche AUFWENDUNGEN		(in Tsd. €)	(in Tsd. €)	(in Tsd. €)
02.01	Aufwendungen für aktives Personal	0	0	0
02.02	Aufwendungen für die Versorgung	0	0	0
02.03	Aufwendungen für Sach- und Dienstleistungen	0	0	0
02.04	Abschreibungen	0	0	0
02.05	Zinsen und ähnliche Aufwendungen	0	0	0
02.06	Transferaufwendungen	-4.351	-5.970	-1.619
02.07	sonstige ordentliche Aufwendungen	-0	-0	-0
02.09	Summe	-4.351	-5.970	-1.619
03.	Ordentliches ERGEBNIS	-4.203	-5.747	-1.544
04.01	Außerordentliche Erträge	0	39	+39
04.02	außerordentliche Aufwendungen	0	0	0
04.05	Außerordentliches Ergebnis	0	59	+59
05.	Jahresergebnis	-4.203	-5.708	-1.505
08.01	Erträge aus internen Leistungsbeziehungen	0	0	0
08.02	Aufwendungen aus internen Leistungsbeziehungen	0	0	
08.03	Saldo aus internen Leistungsbeziehungen	0	0	0
09.	JAHRESERGEBNIS (incl. interner Leistungsbezieh.)	-4.203	-5.708	-1.505

Erläuterungen / Begründung für Abweichungen

Die wesentlichen Abweichungen des Rechnungsergebnisses 2020 im Vergleich zum Vorjahr und zur Planung ergeben sich aus den Auswirkungen der Neuregelungen im SGB XI, SGB XII dem Nds. AG SGB

IX/SGB XII und dem Angehörigenentlastungsgesetz. Zu den Einzelheiten und den näheren Begründungen verweise ich auf die Ausführungen unter „02.06 Transferaufwendungen“.

01.04 Sonstige Transfererträge

Hier werden Zahlungseingänge aus den laufenden Hilfefällen gebucht, z.B. einzusetzendes Einkommen der Leistungsberechtigten (soweit dieses nicht direkt an die Pflegeeinrichtungen gezahlt wird) sowie Erstattungen aus darlehensweisen Hilfestellungen. Diese Beträge schwanken je nach der Höhe der Einkünfte der Leistungsberechtigten, es bestehen nur geringe Möglichkeiten der Einflussnahme. Unterhaltsbeträge fallen im Gegensatz zu 2019 auf Grund des Angehörigen-Entlastungsgesetzes nur noch in sehr geringem Maß an.

02.06 Transferaufwendungen

Hier sind die Aufwendungen für

- a) Pflegeleistungen außerhalb von Einrichtungen – örtlicher Träger (Minderjährige Leistungsberechtigte)
- b) Pflegeleistungen außerhalb von Einrichtungen – überörtlicher Träger (Volljährige Leistungsberechtigte)
- c) Pflegeleistungen innerhalb von Einrichtungen – örtlicher Träger (Minderjährige Leistungsberechtigte)
- d) Pflegeleistungen innerhalb von Einrichtungen – überörtlicher Träger (Volljährige Leistungsberechtigte)
- e) Förderung der Investitionskosten nach dem NPflegeG

zugeordnet. Die Beträge schwanken aufgrund von Veränderungen der Fallzahlen, Veränderungen der Höhe des Sozialhilfebedarfs je Fall sowie bei der Förderung der Investitionskosten nach der Anzahl der zu fördernden Einrichtungen und ambulanten Dienste.

Die erheblichen Mehrausgaben resultieren neben den normalen Schwankungen im Wesentlichen aus folgenden Faktoren:

Durch den Abschluss des neuen Landesrahmenvertrages greift seit 04/2020 ein neues Kalkulationsschema. Personalnebenkosten werden stärker berücksichtigt und ein besserer Personalschlüssel wird ermöglicht. Der Fachkräftemangel bedingt zudem höhere Personalkosten durch erhöhte Lohn- und Anwerbekosten. Bei den Sachkosten (insb. Energie, Lebensmittel und im ambulanten Bereich auch Benzin) gab es einen überproportionalen Kostenanstieg. Im stationären Bereich kam es zu einem Fallanstieg von 4,5 %, bedingt durch die demographische Entwicklung sowie steigende Heimkosten, die durch die Rentenerhöhungen nicht gedeckt werden können.

Personal

Zur Erledigung der Aufgaben des Produkts „Hilfe zur Pflege“ sind folgende Planstellen vorhanden:

Dienstort Hildesheim:

Einzelfallsachbearbeitung	0,25 Stellen	E 6 TVöD
Einzelfallsachbearbeitung	3,5 Stellen	E 9a TVöD bzw. A 9 BBesG
Einzelfallsachbearbeitung	0,5 Stellen	E 9b TVöD
Unterhalt und Wertersatzansprüche	0,88 Stellen	A 10 BBesG bzw. E 9c TVöD

Dienstort Alfeld:

Einzelfallsachbearbeitung	2,27 Stellen	E 9a TVöD
Unterhalt und Wertersatzansprüche	0,5 Stellen	A 10 BBesG bzw. E 9c TVöD

Die Einzelfallsachbearbeitungen sind zuständig für die gesamte Fallbearbeitung der ambulanten, teilstationären und stationären Hilfestellungen. Hierzu gehört auch die anteilige Hilfestellung von Hilfe zum Lebensunterhalt und Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung innerhalb von Einrichtungen.

Die Stelle für Unterhalt und Wertersatzansprüche prüft neben den Unterhaltsansprüchen auch sonstige zivilrechtliche Wertersatzansprüche, z. B. aus Altenteilen, Wohnrechten, Nießbrauch, Schenkungsrückforderungen u. a. Anspruchsgrundlagen.

Von den Stellen für die Einzelfallsachbearbeitung ist in Hildesheim eine 0,5-Stelle mit einem k.u.-Vermerk versehen und bewertungsrechtlich der Entgeltgruppe E 9a TVöD zugeordnet worden. Bei Neubesetzungen erfolgt eine Personalzuweisung nur noch entsprechend der geringeren Entgeltgruppe.

Allgemeine Angaben zur pflegerischen Versorgungsstruktur

Nach der zuletzt veröffentlichten Statistik der Pflegeversicherung waren zum Stichtag 31.12.2019 in Deutschland ca. 4,25 Mio. Menschen (2018: 3,92 Mio.) im Leistungsbezug der gesetzlichen und privaten Pflegeversicherung. Hiervon erhielten ca. 3,33 Mio. Menschen (2018: 3,09 Mio.) ambulante Pflegeleistungen und ca. 0,91 Mio. Menschen (2018: 0,83 Mio.) stationäre Pflegeleistungen. Somit wurden ca. 78,5 % der Pflegebedürftigen im häuslichen Bereich versorgt (2018: 78,7 %). Im Vergleich zur letzten Pflegestatistik 2018 ist die Anzahl der pflegebedürftigen Menschen um rd. 8,5 % gestiegen. Die Anzahl der stationär betreuten Pflegebedürftigen stieg um 9,4 %, die Anzahl der im eigenen Haushalt betreuten Pflegebedürftigen dagegen um 8,2 %.

Nach der aktuellen Pflegestatistik 2019 des Landes Niedersachsen waren im Landkreis Hildesheim 17.509 Menschen (2017 = 15.709) im Leistungsbezug der gesetzlichen und privaten Pflegeversicherung. Hiervon erhielten 13.068 Menschen (78 %; 2017 = 11.133) ambulante Pflegeleistungen, ergänzend 748 Menschen (2017 = 667) teilstationäre Pflegeleistungen und 3.693 Menschen (22 %; 2017 = 3.909) stationäre Pflegeleistungen. Gegenüber 2017 fiel die Anzahl der

stationär betreuten Pflegebedürftigen um 5,5 %, die Anzahl der im eigenen Haushalt betreuten Pflegebedürftigen stieg dagegen um 17,4 % an.

Die Zunahme ist noch auf den weitergefassten neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff zurückzuführen, der seit Anfang 2017 gilt. Demnach sind nicht mehr nur Menschen mit körperlichen Einschränkungen pflegebedürftig, sondern auch Menschen, die aufgrund psychischer Beeinträchtigungen nicht mehr ihren Alltag bewältigen können.

In den letzten fünf Jahren haben sich im Landkreis Hildesheim die Hilfeempfangszahlen für ambulante und stationäre Pflegeleistungen wie folgt entwickelt (Zahlen jeweils im Jahresdurchschnitt ohne Angaben der Stadt Hildesheim 2015 - 2020). Ab dem Jahr 2018 werden die Zahlen der Stadt Hildesheim und des Landkreises Hildesheim gemeinsam dargestellt. In Klammern Landkreis Hildesheim.

<i>Jahr</i>	<i>Ambulante Pflege:</i>	<i>Stationäre Pflege:</i>
2015	85	411
2016	90	456
2017	64	427
2018	136 (57)	704 (410)
2019	142 (55)	794 (418)
2020	205 (69)	924 (522)

Die Kosten der ambulanten Betreuung werden von den meisten Personen vollständig aus Mitteln der Pflegeversicherung bestritten, so dass in nur geringer Fallzahl ergänzende Sozialhilfeleistungen in Anspruch genommen werden. Es ist jedoch zu berücksichtigen, dass weiterhin Fallkonstellationen auftreten, in denen die ambulante Versorgung aufgrund der vorliegenden Bedarfssituationen wesentlich teurer ist und eine stationäre Versorgung im Vergleich nicht in Betracht kommt.

Hier sind in der Vergangenheit die Kosten pro Fall bereits nicht unerheblich angestiegen und es muss weiterhin davon ausgegangen werden, dass sich dieser Trend fortsetzen wird.

Im stationären Bereich sind die Kosten der Pflege und Betreuung in der überwiegenden Anzahl der Fälle durchweg wesentlich höher, hier besteht deshalb auch häufiger das Erfordernis der Sozialhilfegewährung. Die obigen Hilfeempfangszahlen beinhalten nur die Zahl der Personen im Sozialhilfebezug, sie geben somit keinen Aufschluss über die Zahl der tatsächlich ambulant und stationär pflegebedürftigen Personen im Landkreis Hildesheim.

Die pflegerische Versorgungsstruktur im Landkreis Hildesheim hat sich in den letzten Jahren stark verändert. So ist der stationäre Bereich weiter ausgebaut worden, im Kreisgebiet incl. Stadt Hildesheim sind derzeit 52 stationäre Pflegeeinrichtungen mit rund 4163 Pflegeplätzen vorhanden.

Ein Pflegeheim im Stadtgebiet Hildesheim hat geschlossen. Es bestanden im Jahr 2020 rund 50 stationäre Plätze weniger als im Jahr 2019.

Es sind in allen Gemeinden Pflegeeinrichtungen vorhanden, die ortsnahe Versorgung ist sichergestellt. Neben der „regulären“ Pflege bieten einige Einrichtungen auch besondere Betreuungsformen an, z. B. bei Demenz und zur Versorgung psychiatrisch pflegebedürftiger Menschen. Eine Einrichtung für den Personenkreis der pflegebedürftigen geistig- oder mehrfachbehinderten Menschen, wurde zwischenzeitlich fertiggestellt.

Ein weiterer wichtiger Baustein in der pflegerischen Versorgungsstruktur sind die Möglichkeiten der ambulanten Betreuung durch nach SGB XI zugelassene ambulante Pflegedienste. Im Landkreis Hildesheim, einschließlich des Stadtgebiets, gibt es dem Grunde nach genügend ambulante Pflegedienste, um die ambulante pflegerische Versorgung sicherzustellen. Insgesamt bieten 41 ambulante Pflegedienste im Landkreis Hildesheim Leistungen im Rahmen der Pflegeversicherung an. Ergänzt wird dieses Angebot durch 27 Pflegedienste mit dem Sitz in der Stadt Hildesheim, die ihre Tätigkeit nicht auf das Stadtgebiet beschränken, sondern auch im Landkreis Hildesheim tätig sind.

Aus der Beobachtung der pflegerischen Versorgungssituation im Laufe des Jahres 2020 hat sich herausgestellt, dass im ambulanten Bereich weiterhin Schwierigkeiten bei der flächendeckenden pflegerischen Versorgung bestehen. Aufgrund des vorhandenen Personalmangels in den Pflegeberufen, insbesondere bei den Fachkräften, ist die grundsätzliche Leistungsfähigkeit der ambulanten Anbieter aktuell zwar noch gegeben, aber erste Lücken werden sichtbar. Einige ambulante Pflegedienste können die erhöhte Nachfrage nach pflegerischen Leistungen offensichtlich nicht mehr vollständig abdecken.

Pflegeheime, Tagespflegeeinrichtungen und Intensivpflege WG's im Landkreis Hildesheim

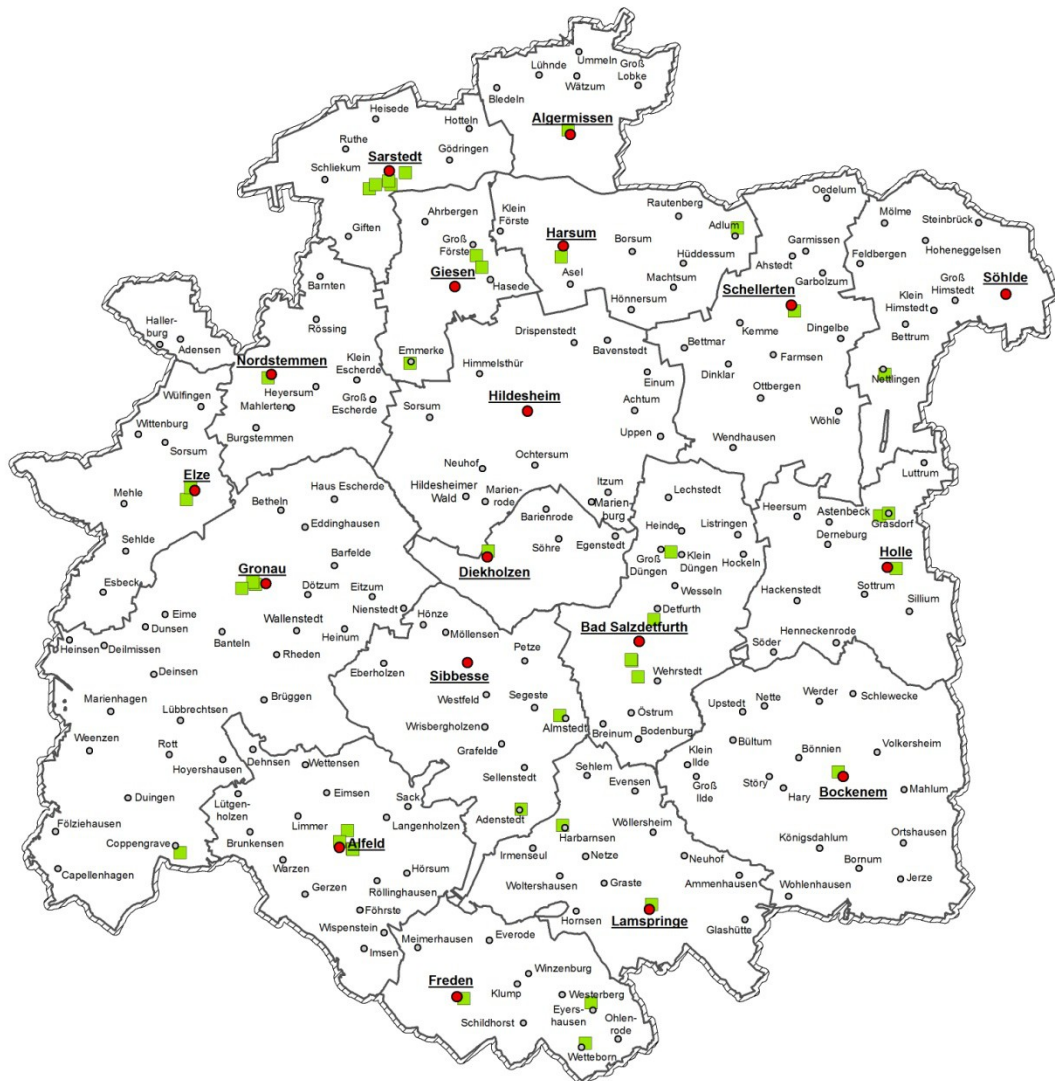


Legende

- ◆ Intensivpflege WG
- ▲ Tagespflegeeinrichtung
- Pflegeheim
- Gemeindegrenze
- Landkreisgrenze

Quelle: Kartengrundlage - Auszug aus den Geobasisdaten der Nds. Vermessungs- und Katasterverwaltung © LGLN ;
Fachdaten - Landkreis Hildesheim ©

Ambulante Pflegedienste im Landkreis Hildesheim

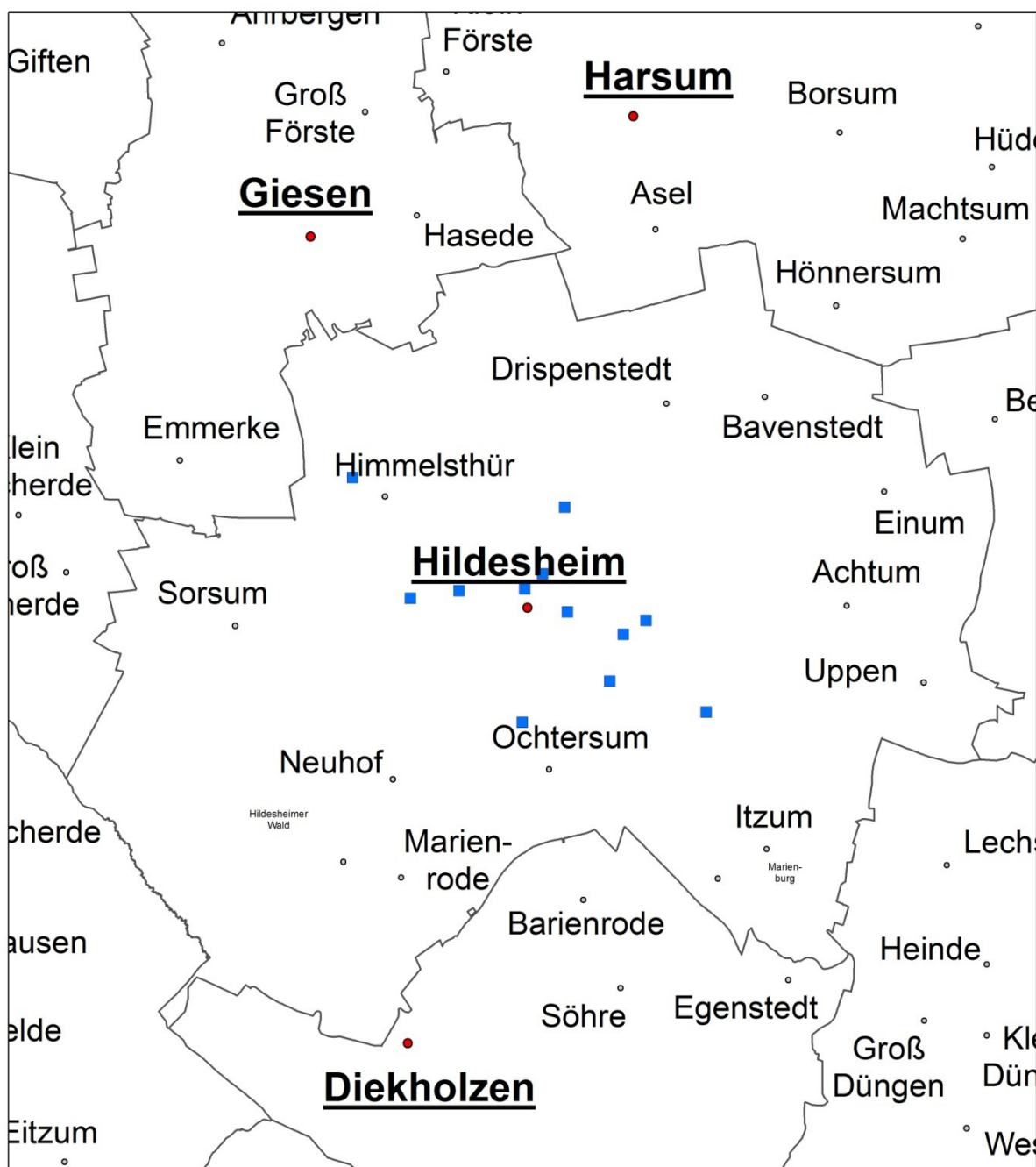


Legende

- Ambulanter Pflegedienst
- Gemeindegrenze
- Landkreisgrenze

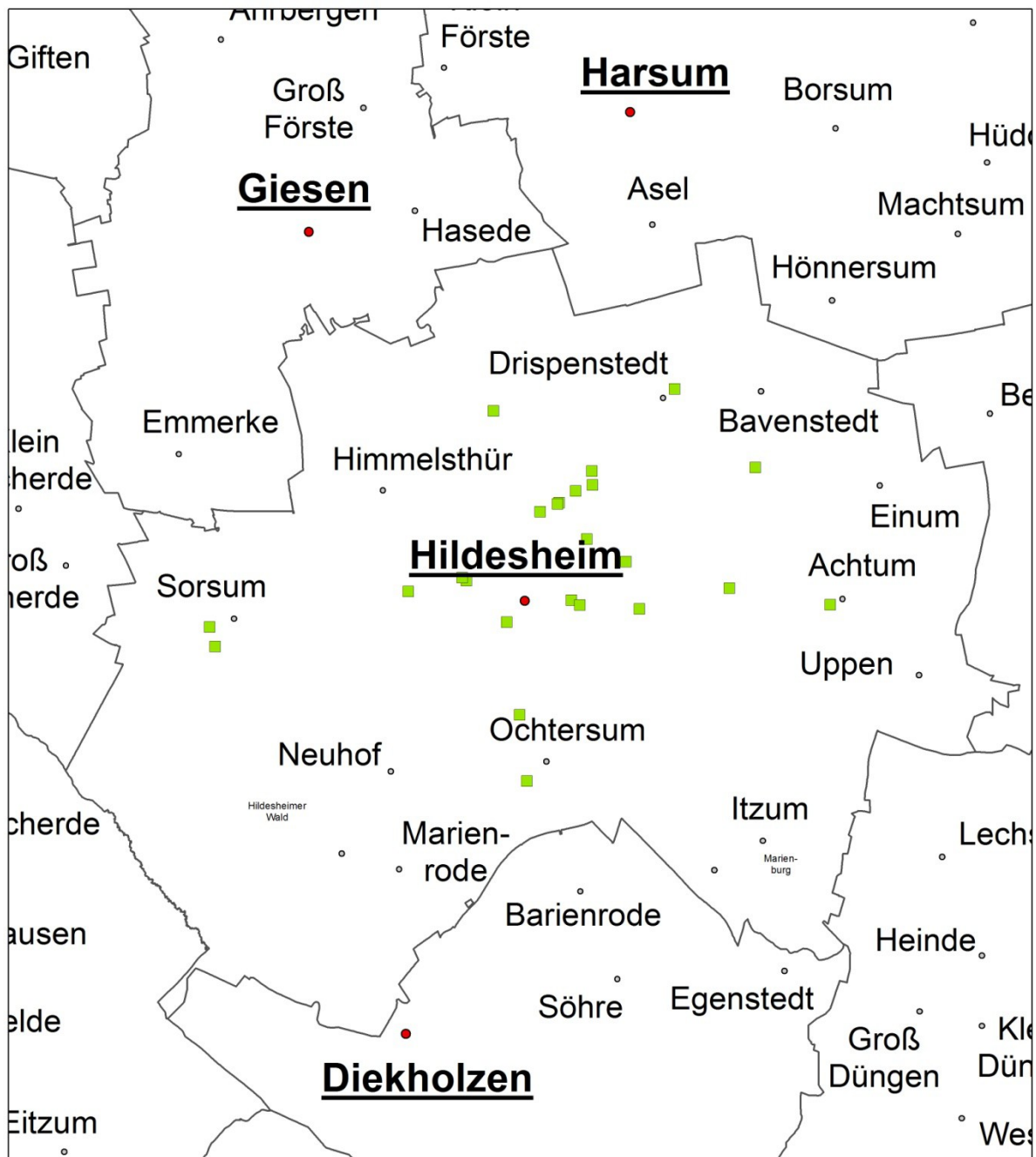
Quelle: Kartengrundlage - Auszug aus den Geobasisdaten der Nds. Vermessungs- und Katasterverwaltung © LGLN ;
 Fachdaten - Landkreis Hildesheim ©

Pflegeheime in der Stadt Hildesheim



Quelle: Kartengrundlage - Auszug aus den Geobasisdaten der Nds. Vermessungs- und Katasterverwaltung © LGLN ;
 Fachdaten - Landkreis Hildesheim ©

Ambulante Pflegedienste in der Stadt Hildesheim



Legende

- Ambulanter Pflegedienst
- Gemeindegrenze
- Landkreisgrenze

Quelle: Kartengrundlage - Auszug aus den Geobasisdaten der Nds. Vermessungs- und Katasterverwaltung © LGLN ;
Fachdaten - Landkreis Hildesheim ©

Auch im stationären Bereich können teilweise nicht alle Plätze belegt werden, da es den Einrichtungen immer schwerer fällt, ausreichend geeignetes Pflegepersonal zu finden und einzustellen.

Hierbei sind die Effekte einer verstärkten Ausbildung, insbesondere im stationären Bereich, noch nicht absehbar. Es ist jedoch seit geraumer Zeit feststellbar, dass gerade im stationären Bereich die Ausbildungsbereitschaft erheblich gestiegen ist. Auch wird versucht, den Fachkräftemangel durch die Anwerbung von Fachkräften aus dem europäischen und außereuropäischen Bereich entgegen zu wirken. Leider stellen die ambulanten Pflegedienste noch immer zu wenig Ausbildungsplätze zur Verfügung.

Ergänzend zum ambulanten und stationären Angebot existieren weiterhin 19 Einrichtungen der Tagespflege im Kreisgebiet. Ergänzt wird das Angebot durch sieben Tagespflegen in der Stadt Hildesheim. Weitere Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis und der Stadt Hildesheim sind in der Planungsphase. Dieser dem Grunde nach erfreuliche Aspekt, dass die ambulante Versorgung durch die Tagespflegen (insgesamt rund 400 Plätze) unterstützt wird, sorgt andererseits für eine Verschärfung der personellen Situation im ambulanten und stationären Bereich. Durch die besseren Arbeitsbedingungen in den Tagespflegeeinrichtungen wechseln immer mehr Beschäftigte aus den anderen Sektoren und die ambulanten und stationären Einrichtungen können diesen Effekt mittlerweile immer weniger kompensieren.

Als weiteres Entlastungsangebot neben der ambulanten Pflege werden für in der eigenen Häuslichkeit lebenden Pflegebedürftigen Pflegeplätze im Bereich der Kurzzeitpflege angeboten. Im Bereich der Stadt Hildesheim wird noch eine solitäre Kurzzeitpflege mit 25 Plätzen angeboten. Die stationären Pflegeeinrichtungen bieten durchaus Kurzzeitpflege in Form der sog. „eingestreuten Kurzzeitpflege“ an, insgesamt gibt es jedoch ein erkennbares Defizite an Kurzzeitpflegeplätzen, insbesondere in Ferienzeiten.

Weitere neue Betreuungsformen, wie ambulant betreute Wohngruppen, sind bisher im geringen Umfang entstanden, allerdings ist dabei zu beachten, dass solche Betreuungsformen in städtischen Bereichen leichter entstehen als im ländlichen Raum. Diese Versorgungsform wird nach hiesiger Einschätzung jedoch in Zukunft an Bedeutung gewinnen müssen, da die anstehenden demographischen Probleme nicht durch den ungezügelter Ausbau von klassischen stationären Pflegeheimen gelöst werden können.

Zu den vorgenannten Angeboten haben Pflegebedürftige in der häuslichen Pflege nach § 45 b SGB XI einen ergänzenden Anspruch auf den sog. „Entlastungsbetrag“ in Höhe von bis zu 125 € monatlich. Der Betrag ist zweckgebunden einzusetzen für qualitätsgesicherte Leistungen zur Entlastung pflegender Angehöriger und vergleichbar Nahestehender in ihrer Eigenschaft als Pflegenden sowie zur Förderung der Selbständigkeit und Selbstbestimmtheit der Pflegebedürftigen bei der Gestaltung

ihres Alltags. Als Leistungen kommen u.a. die sogenannten Angebote zur Unterstützung im Alltag in Betracht, bei denen Helfer und Helferinnen unter pflegefachlicher Anleitung die Betreuung übernehmen sowie pflegende Angehörige entlasten und beratend unterstützen. Ein solches Angebot wird von zehn Betreibern im Kreisgebiet und sieben im Bereich der Stadt Hildesheim vorgehalten.

Mit zunehmendem Alter, insbesondere ab der Altersgruppe 80 plus steigt das Risiko einer Demenzerkrankung stark an. Da die Symptome einer Demenz zu einem fortschreitenden Verlust sämtlicher Alltagskompetenzen führen, ist der Betreuungsbedarf der Betroffenen sehr hoch. Im Landkreis Hildesheim leben derzeit ca. 6.540 Menschen mit Demenz, die Zahl wird sich bis 2030 voraussichtlich 40 % erhöhen. Der Landkreis Hildesheim ist aktiv in dem „DemenzNetzwerk Region Hildesheim“ eingebunden mit dem Ziel, die Lebenssituation von Menschen mit Demenz und ihren pflegenden Angehörigen nachhaltig zu verbessern. So wurde z. B. eine Internetplattform erstellt, berufsspezifische Schulungen durchgeführt und die AG „Menschen mit Demenz im Krankenhaus“ setzt sich für demenzsensible Krankenhäuser ein. Das Modellprojekt „Einbindung der Hausarztpraxen bei Demenz“ des Landkreises hat bundesweite Aufmerksamkeit erhalten. Weiterhin werden zum Thema „Demenz – Herausforderungen für die Kommunen“ mit den kreisangehörigen Kommunen gemeinsame Handlungsmaßnahmen abgestimmt und umgesetzt. So fand 2020 bereits eine Schulung für Mitarbeitende einer Kommune sowie eine Vorstellung in einem Gemeinderat statt.

Zudem wurde der Landkreis Hildesheim als kommunaler Vertreter bei der Entwicklung der Nationalen Demenzstrategie eingebunden, die 2020 von der Bundesregierung beschlossen wurde.

Weitere Beratungsangebote:

Die Pflegestützpunkte für Stadt und Landkreis Hildesheim in Hildesheim und Alfeld sind in den Senioren- und Pflegestützpunkt Niedersachsen im Landkreis Hildesheim (SPN) integriert. Sie sind etablierte zentrale Beratungsstellen und Informationsknotenpunkte rund um das Thema Pflege.

Dort werden von neutraler Stelle Informationen zur vorhandenen Angebotsstruktur, zu besonderen Betreuungsformen, zu Pflegekosten und zu gesetzlichen Leistungsansprüchen angeboten. Darüber hinaus erfolgen Hilfestellungen und Vermittlungen zu den zuständigen Sozialleistungsträgern. Eingebunden ist zudem die Wohnberatung. Diese Beratungsangebote tragen dazu bei, in Fällen einer Pflegebedürftigkeit passgenaue Hilfe vorrangig im häuslichen Bereich anzubieten und zu realisieren. Insofern gelten auch hierfür die oben dargestellten Zielsetzungen. 2020 erfolgten in den Pflegestützpunkten 1.719 Beratungskontakte. Detaillierte Berichte über die Arbeit der Pflegestützpunkte werden jährlich im Ausschuss 4 vorgestellt.

Neben den hier dargestellten Tätigkeiten erfolgt im Rahmen des Produkts Hilfe zur Pflege auch eine aktive Beteiligung an den Aktivitäten der „Machmits“ zum bürgerschaftlichen Engagement. Zudem sind Beschäftigte der Pflegestützpunkte im Beratungs-Team des „Machmits-Infomobil“, einem seit 2015 bestehenden mobilen wohnortnahen Beratungsangebot des Landkreises, unterwegs. 2020 erfolgten vor Ort 28 Beratungen zum Thema Pflege.

Das Online-Beratungsportal www.senioren-beratungsnetz-hildesheim.de bietet u. a. auch zum Thema Pflege einen umfassenden Überblick über die vielfältigen Beratungs- und Unterstützungsangebote in der Region Hildesheim. 2020 nutzten 4.415 Besucher das digitale Angebot.

Bearbeitungszeiten 2020:

Seit dem Jahr 2016 erfolgt die Erfassung der durchschnittlichen Bearbeitungszeiten (sh. dazu Vorlage Nr. 630/XVII). Ein System zur Erfassung der Daten wurde erarbeitet, vor Beginn der Datenerfassung wurde eine Dienstvereinbarung mit dem Personalrat geschlossen. Die Auswertung der Einzelfälle wurde erstmalig für das Jahr 2016 durchgeführt und wird jährlich weiter geführt. Die Ergebnisse für das Jahr 2020 können der nachfolgenden tabellarischen Darstellung entnommen werden (in Klammern die Durchschnittszahlen für 2019). Zu beachten ist, dass nicht diejenigen Anträge statistisch erfasst werden, die zum jeweiligen Jahresende eingereicht und im Folgejahr beschieden werden. Somit bleiben unbeachtet 12 Anträge im Bereich der ambulanten Pflege und 101 Fälle in der Hilfe zur Pflege für 2020. Eine Berücksichtigung im vorherigen bzw. darauffolgenden Jahr entfällt.

Sachgebiet	Eingang des Antrages bis zur Vollständigkeit		Vollständigkeit des Antrages bis zur Entscheidung		Eingang des Antrages bis zur Entscheidung		Anzahl Fälle
	in Tagen	Ø Tage / Fall	in Tagen	Ø Tage / Fall	in Tagen	Ø Tage / Fall	
Ambulante Pflege	1.285	29,88 (27,19)	185	4,30 (4,09)	1.363	31,70 (31,45)	43
Stationäre Pflege	12.572	28,00 (25,86)	2.770	6,17 (5,16)	18.377	40,93 (38,07)	449

Widersprüche 2020: Im Jahr 2020 wurde gegen 28 Bescheide der Hilfe zur Pflege Widerspruch eingelegt. In zwei Fällen wurden die Widersprüche nach Beratung durch die Sachbearbeiter zurückgenommen, in zwei Fällen wurde der Widerspruch zurückgewiesen. Einem Widerspruch wurde abgeholfen, sprich die ursprünglich beantragte Leistung wurde bewilligt. Die übrigen Verfahren sind aktuell noch in Bearbeitung.

Fazit und Ausblick.

Die Alterung der Bevölkerung im Landkreis Hildesheim schreitet mit zunehmender Dynamik voran.

Die stetig wachsende Zahl pflegebedürftiger Menschen, der sich in den nächsten Jahren noch verschärfende Fachkräftemangel in den Pflegeberufen oder die schwindenden traditionellen Elemente der familiären Sorge sind besondere Herausforderungen im Rahmen einer nachhaltigen pflegerische Versorgungsplanung, die sich der Landkreis stellen muss.

Noch zeigt die Praxis, dass pflegebedürftige Menschen grundsätzlich zeit- und ortsnah mit den für sie angemessenen Hilfen versorgt werden können. Wartezeiten bei Pflegeheimaufnahmen oder bei ambulanten Diensten treten bereits auf.

Das Produkt „Hilfe zur Pflege“ als Bestandteil der Sozialhilfegewährung unterliegt einem ständigen Wandel. Als bedeutendste Reformen der Pflegeversicherung seit ihrer Gründung 1995 gelten das zweite und das dritte Pflegestärkungsgesetz (PSG II und III), mit denen schrittweise Grundlegendes verändert wurde, damit demenzkranke und eingeschränkt alltagskompetente Versicherte seit 2017 die gleichen Leistungen wie dauerhaft körperlich kranke Pflegebedürftige erhalten können (neuer Pflegebedürftigkeitsbegriff).

Mit der Umsetzung des Zweiten Pflegestärkungsgesetzes und der Überleitung von Pflegestufen in Pflegegrade ergaben sich zahlreiche Veränderungen für hilfs- und pflegebedürftige Menschen, aber auch für die stationären Einrichtungen und ambulanten Dienste. Das Dritte Pflegestärkungsgesetz ordnete die sozialhilferechtlichen Leistungen, die die Pflege betreffen, zum 01. Januar 2017 neu und zwar durch die Übernahme des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs in die Hilfe zur Pflege, die Übernahme des neuen Begutachtungsinstruments und einen abschließenden Leistungskatalog der Unterstützungsleistungen.

Durch verbesserte Pflegeschlüssel und durch den Fachkräftemangel erhöhte Personalkosten steigen die Entgelte sowohl in der stationären als auch in ambulanten Pflege merklich. Bei dieser Entwicklung wird in den künftigen Jahren noch mit Steigerungen zu rechnen sein, jedoch in abgeschwächter Form.

Da die Pauschalen der Pflegekassen seit 2017 nicht angepasst wurden, bildet sich dieser Kostenanstieg deutlich in den Sozialleistungen ab.

Coronabedingt hat sich die geplante Pflegereform auf das Jahr 2022 verschoben. Es zeichnen sich hierdurch größere (längst überfällige) Änderungen ab, die sowohl Auswirkungen auf das Leistungsspektrum (oder – Angebot) haben können, als auch Kostenverschiebungen zwischen Pflegekassen und Sozialhilfeträger nach sich ziehen werden. Der genaue Umfang der konkreten Reforminhalte ist derzeit noch nicht abschätzbar.

Zum 01.01.2020 ist zur Entlastung unterhaltspflichtiger Angehöriger in der Sozialhilfe und in der Eingliederungshilfe, das Angehörigen Entlastungsgesetz in Kraft getreten.

Damit werden unterhaltsverpflichtete Eltern und Kinder von Leistungsbeziehern der Sozialhilfe finanziell entlastet. Zum 01.01.2020 müssen sie erst ab einem Jahresbruttoeinkommen von 100.000 Euro einen Beitrag zu den Pflegekosten leisten. Diese Grenze galt bislang ausschließlich für Leistungsberechtigte nach dem Vierten Kapitel SGB XII (Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung). Sie wird nun auf das gesamte SGB XII ausgeweitet, so auch auf den Bereich Hilfe zur Pflege. Insofern müssen wir davon ausgehen, dass ab dem Jahr 2020 die Einnahmen im Bereich „sonstige Transfererträge“, in denen bislang die Unterhaltsbeträge der Angehörigen vereinnahmt wurden, stark zurückgehen.

Da die Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen mit Unterstützungsbedarf in Zukunft weiter ansteigen wird, besteht aus hiesiger Sicht weiterhin das Erfordernis, die ambulanten und auch teilstationären Hilfsmöglichkeiten auszuweiten, um stationäre Betreuungen soweit und solange wie möglich zu vermeiden. Die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ wird auch von der älteren Generation selbst mitgetragen.

Um die vorgenannten Ziele zu erreichen, wird das Hauptaugenmerk wie auch bisher in der Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur auf die nachfolgend genannten Aspekte gerichtet:

1. Weiterer Ausbau von Einrichtungen der Tagespflege zur Unterstützung der häuslichen Pflege. In allen Gemeinden des Landkreises soll mindestens eine Einrichtung der Tagespflege etabliert werden, um ein flächendeckendes wohnortnahe Angebot vorzuhalten. Zudem ist die Schaffung von zusätzlichen „Kurzzeitpflegeplätzen“ anzustreben, um die pflegenden Angehörigen zu entlasten.

In den Jahren 2021 und 2022 ist die Eröffnung von vier weiteren stationären Einrichtungen im Landkreis Hildesheim geplant. Drei im Bereich der Stadt Alfeld und eine Einrichtung in der Gemeinde Sibbesse. Dazu kommen drei Einrichtungen der Tagespflege in Eime, Sibbesse und Nordstemmen.

2. Ausbau der Wohnberatung in den Pflegestützpunkten. Die meisten Menschen möchten auch bei Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich eigenständig und selbstbestimmt im eigenen Zuhause leben. Dieses kann oft durch eine frühzeitige individuelle bedarfsgerechte Wohnraumanpassung und den Einsatz von Pflegehilfsmitteln und Assistenzsystemen erreicht werden.
3. Schaffung von wohnortnahen alternativen Wohnformen zur Ergänzung der bestehenden stationären Versorgung mit Pflegeheimen. Vor dem Hintergrund der oben dargestellten

demographischen Entwicklung und deren Auswirkungen müssen gerade im ländlichen Raum neuartige quartiersorientierte und niedragschwellige Versorgungsangebote entstehen, um die pflegerische Versorgung im Landkreis Hildesheim auf Dauer sicherstellen zu können.

4. Um das Ziel einer an den Bedürfnissen und Anforderungen der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen orientierten Weiterentwicklung der kommunalen Pflegelandschaft zu erreichen, müssen Netzwerke und Kooperationen mit allen beteiligten Akteuren auf lokaler und regionaler Ebene ausgebaut und verbindlich gestaltet werden.
5. Auf Grundlage der geplanten Novellierung des Niedersächsischen Pflegegesetzes (NPflegeG) sowie des Beschlusses des Kreistages vom 04.11.2020 wird der Landkreis Hildesheim voraussichtlich ab Anfang 2022 regelmäßig örtliche Pflegekonferenzen durchführen. Die Geschäftsführung wird dem Amt für Sozialhilfe und Senioren, federführend dem Senioren- und Pflegestützpunkt, zugeordnet. Ziel der örtlichen Pflegekonferenz ist die Gewährleistung einer leistungsfähigen, bedarfsgerechten und wirtschaftlichen Pflegelandschaft im Landkreis Hildesheim. Durch die Beteiligung aller an der pflegerischen Versorgung mitwirkenden Institutionen soll eine an den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen und der sie Pflegenden ausgerichtete ambulante, teilstationäre, vollstationäre und komplementäre Angebotsstruktur gesichert werden. Die örtliche Pflegekonferenz ist ein auf Konsensfindung angelegtes Gremium. Ihre Beschlüsse haben empfehlenden Charakter für die Pflegeplanung des Landkreises Hildesheim.

Die Erste öffentliche Pflegekonferenz fand bereits am 11.08.2021 im Kreishaus statt und setzte als Meilenstein positive Impulse.

Sämtliche dargestellten Aufgabenbereiche sind wichtige Bausteine für die zukünftige Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen im Kreisgebiet und werden gewissermaßen die Weichen für die zukünftige Lebensweise der Betroffenen stellen. Ziel aller Bemühungen ist es, für die steigende Zahl pflegebedürftiger Menschen die Versorgung sicherzustellen und gleichzeitig die Kostenentwicklung zu beeinflussen. Der eingeschlagene Weg zeigt erste Erfolge und muss in jedem Fall weiterverfolgt werden.

Bettels