

Pflegestatistik 2013

Grundlagen - Zahlen - Fakten

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Impressum

Herausgeber: Stadt Bielefeld - Der Oberbürgermeister - Büro für Integrierte

Sozialplanung und Prävention

Verantwortlich: Ingo Nürnberger, Dezernent für Soziales Bearbeitung: Bernadette Bueren, Altenhilfeplanung

Bielefeld, Oktober 2015

Inhaltsverzeichnis

1.	Vorbemerkung	4
2.	Die wichtigsten Ergebnisse der Auswertung der Pflegestatistik 2013 vorab	.5
3.	Entwicklung der älteren Bevölkerung in der Stadt Bielefeld	6
3.1.	Zukünftige Entwicklung der Altersstruktur der Bevölkerung	12
4.	Pflegebedürftigkeit in Bielefeld	13
4.1.	Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufen	15
4.2.	Entwicklung der Versorgung Pflegebedürftiger	18
4.3.	Pflegebedürftigkeit nach Alter und Geschlecht	21
4.4.	Menschen mit Demenz	25
5.	Pflegeinfrastruktur in der Stadt Bielefeld	27
6.	Ausblick	32

1. Vorbemerkung

Die Pflegestatistik wird von den Statistischen Ämtern des Bundes und der Länder zweijährig erstellt. Ziel der Statistik ist es, Daten zum Angebot und zur Nachfrage nach pflegerischer Versorgung zu gewinnen. Daher werden sowohl Daten über die Pflegeheime und ambulanten Dienste als auch über die Pflegebedürftigen erhoben. Die Daten werden zum einen von den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen bereitgestellt. Zum anderen werden Informationen über die Empfänger und Empfängerinnen von Pflegegeldleistungen, also die Menschen, die durch Angehörige gepflegt werden, von den Spitzenverbänden der Pflegekassen und dem Verband der privaten Krankenversicherung geliefert. Erhebungsstichtag ist bei den Pflegeeinrichtungen der 15.12. des Jahres, bei den Pflegegeldempfängern der 31.12..

Die Daten werden in der Regel erst mit einer Verzögerung von einem Jahr den Kommunen zur Verfügung gestellt, in diesem Jahr erfolgte die Zustellung der vollständigen Daten für Bielefeld erst im April 2015.

Um dennoch den Anforderungen von Aktualität möglichst entgegenzukommen, wird insbesondere bei den herangezogenen Bevölkerungsdaten nach Möglichkeit auf Daten aus dem Jahr 2014 zurückgegriffen. In den Fällen, in denen Vergleichszahlen aus 2013 für die Vergleichbarkeit erforderlich sind, ist dies nicht sinnvoll.

Die Daten liefern einen Überblick über die Entwicklung und die Struktur der Pflegebedürftigkeit und über die Pflegeinfrastruktur der Kommune. Sie bieten einen wichtigen Anhaltspunkt, um die Versorgungssituation Pflegebedürftiger in der jeweiligen Kommune zu bewerten und Versorgungsbedarfe zu bestimmen.

Mit der Veröffentlichung des Pflegeberichts 2009 hat die Altenhilfeplanung im Sozialdezernat erstmalig die Daten der Landesstatistik im Rahmen der "Bielefelder Pflegeberichte" einer breiten Öffentlichkeit zur Verfügung gestellt. Mit der nun vorliegenden Veröffentlichung der Ergebnisse aus dem Jahr 2013 erscheinen die Ergebnisse nun zum dritten Mal. Damit kommt die Stadt Bielefeld auch der im Landespflegegesetz übertragenen Verantwortung für die Bereitstellung und Analyse von Daten zur Bedarfsplanung der pflegerischen Infrastruktur an die Kommunen nach.

Die Erkenntnisse aus der Pflegestatistik werden in die zukunftsorientierte Bedarfsplanung der Stadt Bielefeld für die stationäre und teilstationäre Versorgung einfließen.

Bei der Veröffentlichung der Pflegestatistik 2011 hatte das Statistische Bundesamt darauf hingewiesen, dass durch eine fehlerhafte Datenübermittlung durch eine Pflegekasse der Anstieg der reinen Pflegegeldempfänger "um bis zu neun Prozentpunkte überzeichnet sein kann und dadurch auch der Anstieg der Pflegebedürftigen insgesamt um bis zu vier Prozentpunkte zu hoch ausgewiesen sein könnte". Im folgenden Bericht wird dieser Fehler nicht bestätigt, allerdings zeigen sich deutliche Abweichungen vom Landesschnitt, die insbesondere durch eine atypische Entwicklung in 2011 bedingt sind und daher auf Mängel der Erhebung in 2009 hinweisen können. Im Folgenden wird auf diese Auffälligkeiten hingewiesen.

¹ Statistische Bundesamt, Pflegestatistik 2011, Wiesbaden 2013, S. 7

2. Die wichtigsten Ergebnisse der Auswertung der Pflegestatistik 2013 vorab

- Die Zahl der über 60-jährigen steigt außer in Bielefeld-Mitte in allen Stadtbezirken auf über 25 Prozent.
- Die Zahl der Pflegebedürftigen ist im Jahr 2013 deutlich angestiegen.
- Der Anstieg der Pflegebedürftigen ist aber nicht nur durch die Zunahme der Altersgruppen mit einem hohen Pflegerisiko erklärbar, vielmehr steigt die Pflegequote in allen Altersgruppen stärker als die altersbezogene Bevölkerung.
- Der Anteil der Menschen, die in Bielefeld einen Pflegebedarf haben, der der Pflegestufe II und III zugeordnet ist, ist höher als im Landesschnitt.
- Zunehmend mehr Pflegebedürftige werden zu Hause versorgt. Mehr Menschen als im Jahr 2011 greifen bei der häuslichen Versorgung auf die Unterstützung durch ambulante Dienste zurück. Gleichzeitig steigt die Versorgung der Pflegebedürftigen durch Familienangehörige oder andere informelle Unterstützungssysteme.
- Weniger Menschen als 2005 nehmen zum Stichtag der Erhebung eine Versorgung im Pflegeheim in Anspruch. Erstmalig geht der Anteil der stationären Versorgung Pflegebedürftiger damit nicht nur anteilig, also gemessen an der Versorgung aller Pflegebedürftiger sondern auch in absoluten Zahlen zurück.

3. Entwicklung der älteren Bevölkerung in der Stadt Bielefeld

Pflegebedürftigkeit tritt gehäuft im höheren Lebensalter auf. Daher besteht ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und der Altersentwicklung der Bevölkerung. Eine genauere Betrachtung der Struktur und Entwicklung der älteren Bevölkerung ist daher für die Bewertung der Daten zur Pflegebedürftigkeit von hoher Bedeutung.

Am 31.12.2013 lebten in Bielefeld 328 011 Menschen, 25,6 Prozent oder insgesamt 83.917 dieser Menschen waren über 60 Jahre alt. 5,8 Prozent der Menschen waren 80 Jahre und älter und gehörten damit zur Gruppe der sogenannt Hochaltrigen, die ein erhöhtes Krankheits- und Pflegebedürftigkeitsrisiko haben.

Von 2011 zu 2013 ist die Bevölkerung insgesamt um 2.057 Menschen gestiegen. Der Bevölkerungsanstieg bei den über 60-jährigen liegt bei ca. 500 Menschen. Allerdings verhalten sich die einzelnen Altersgruppen sehr unterschiedlich, was überwiegend durch die Auswirkungen des Krieges und seiner Folgen auf einzelne Bevölkerungsjahrgänge erklärbar ist. So nimmt die Gruppe der 75 -80 -jährigen am deutlichsten, nämlich um insgesamt 1.741 Menschen zu. Die 70 - 75- jährigen, das sind Menschen, die zum Kriegsende oder in den letzten Jahren des Krieges geboren sind, nehmen um fast die gleiche Anzahl, nämlich um 1.718 Menschen ab. Auch die Gruppe der 80-85 jährigen nimmt geringfügig ab, während die Menschen, die älter als 85 Jahre sind, weiter zunehmen.

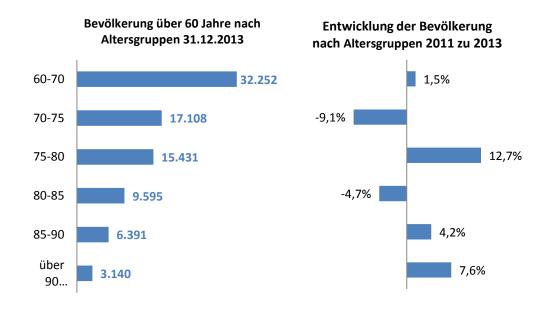


Abb. 1: Entwicklung der älteren Bevölkerung 2011 – 2013 eigene Berechnungen nach Daten des Amtes für Demographie und Statistik

Eine Erweiterung des Betrachtungszeitraums zeigt, dass gerade die Zahl der Menschen, die älter als 85 Jahre sind, in den letzten zehn Jahren zugenommen hat. Da das Risiko für Krankheit und Pflegebedürftigkeit in dieser Altersgruppe deutlich zunimmt, muss allein deshalb mit einer Zunahme der Pflegebedürftigen gerechnet werden.

Altersgruppe	2004	2014	Veränderung 2004-2014 (abs.)	Veränderung 2004-2014 (%)
60 - 64	19.236	18.266	-970	-5,0%
65 - 69	20.680	14.512	-6.168	-29,8%
70 - 74	14.925	15.959	1.034	6,9%
75 - 79	13.138	16.102	2.964	22,6%
80 - 84	9.497	9.916	419	4,4%
85 - 89	3.767	6.483	2.716	72,1%
90+	3.079	3.316	237	7,7%
60+	84.322	84.554	232	0,3%
80+	16.343	19.715	3.372	20,6%
Insges.	329.679	329.327	-352	-0,1%

Tab. 1: Entwicklung der über 60-jährigen Bevölkerung 2004 - 2014 eigene Berechnung nach Daten des Amtes für Demografie und Statistik

Die Tabelle 2 zeigt die Verteilung der älteren Menschen in den einzelnen Stadtbezirken Bielefelds.

a		60 Jahre und älte	er	80 Jahre und älter		
Stadtbezirk	Bevölkerung am Ort der Haupt- wohnung	Anzahl	in %	Anzahl	in %	
Mitte	77.683	16.260	20,9%	3.796	4,9%	
Schildesche	40.824	10.661	26,1%	2.616	6,4%	
Gadderbaum	10.238	2.758	26,9%	678	6,6%	
Brackwede	38.575	10.525	27,3%	2.386	6,2%	
Dornberg	19.081	5.598	29,3%	1.164	6,1%	
Jöllenbeck	21.925	5.982	27,3%	1.189	5,4%	
Heepen	46.684	12.229	26,2%	2.668	5,7%	
Stieghorst	31.797	8.262	26,0%	1.852	5,8%	
Sennestadt	21.020	6.244	29,7%	1.590	7,6%	
Senne	20.184	5.398	26,7%	1.187	5,9%	
Gesamt	328.011	83.917	25,6%	19.126	5,8%	

Tabelle 2: Bevölkerung über 60 Jahre in den Bielefelder Stadtbezirken am 31.12.2013 eigene Berechnungen nach Daten des Amtes für Demographie und Statistik

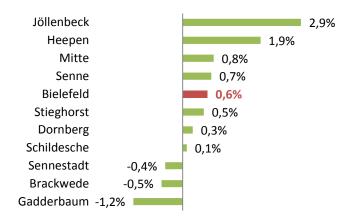
Mit Ausnahme des Stadtbezirkes Mitte, in dem der Anteil der jüngeren Menschen deutlich höher ist, ist der Anteil der Menschen, die älter als 60 bzw. 80 Jahre waren, in den

einzelnen Stadtbezirken gleichmäßig verteilt und weist keine großen Auffälligkeiten auf. Die meisten der über 60-jährigen bzw. über 80-jährigen leben in den bevölkerungsreichsten Stadtbezirken, also in Bielefeld-Mitte, in Schildesche und in Heepen. Einen besonders hohen Anteil erreichen die über 60-jährigen in Sennestadt und Dornberg, die über 80-jährigen haben vor allem in Sennestadt einen hohen Anteil an der Bevölkerung. In Schildesche, Gadderbaum, Brackwede und Dornberg liegt der Anteil der über 80-jährigen geringfügig über dem städtischen Durchschnitt. In Schildesche und Gadderbaum wird der höhere Anteil auch durch das dort bestehende große stationäre Pflegeangebot verursacht.

Lediglich in Bielefeld-Mitte ist der Anteil der Älteren aufgrund der Größe des Stadtbezirkes deutlich niedriger als im städtischen Durchschnitt. Auch die Stadtbezirke Jöllenbeck und Heepen haben einen etwas geringeren Anteil über 80-jähriger an der Bevölkerung des Bezirks als im städtischen Durchschnitt.

Gerade in den beiden letztgenannten Stadtbezirken wird sich die Alterszusammensetzung in den nächsten Jahren verändern, in beiden Stadtbezirken hat die Altersgruppe der über 60-jährigen eine überdurchschnittliche Zunahme seit 2011.

Einwohner älter als 60 - Entwicklung 2011 zu 2013 in %



Einwohner älter als 80 - Entwicklung 2011 zu 2013 in %

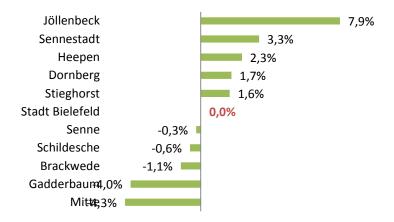
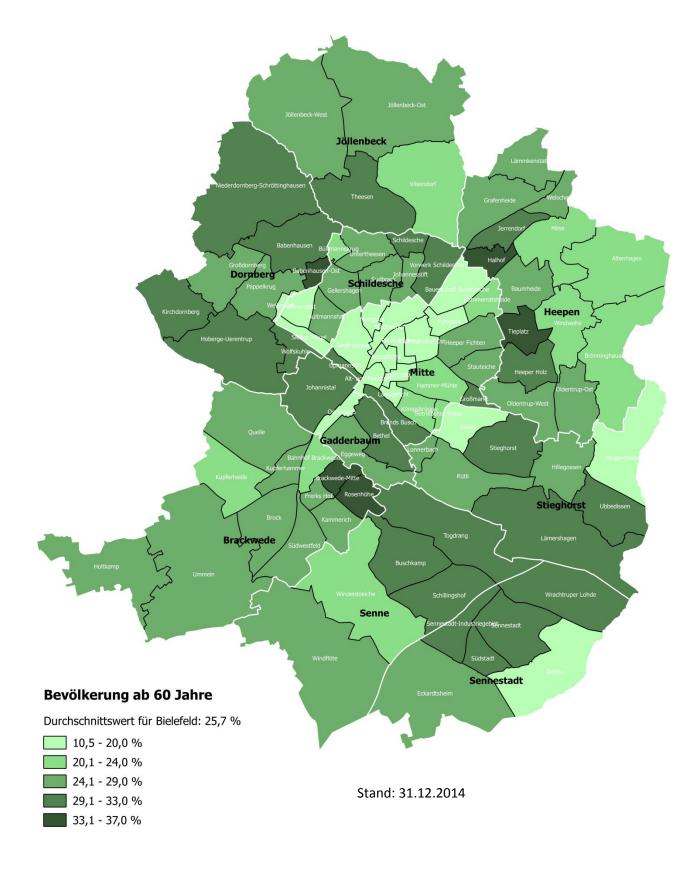
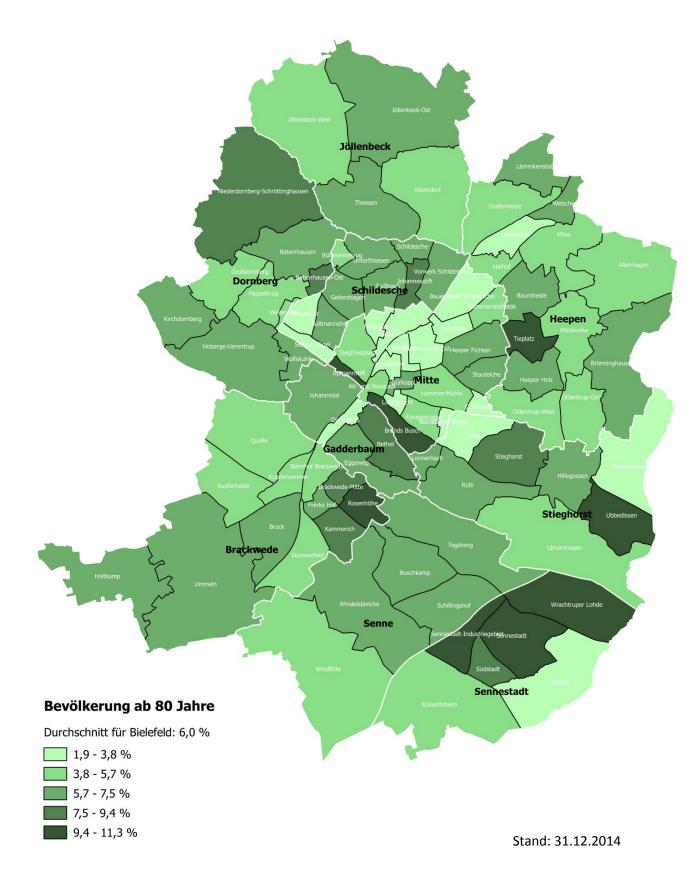


Abb. 2: Entwicklung der über 60- bzw. über 80-jährigen in Prozent von 2011 zu 2013 eigene Berechnungen nach Daten des Amtes für Demographie und Statistik

Der Vergleich zur letzten Berichterstattung im Jahr 2011 zeigt, dass die Zahl der über 60-jährigen vor allem in Jöllenbeck und Heepen zunimmt, während sie in den anderen Stadtbezirken stagniert oder leicht zurückgeht. Der Anstieg betrifft dabei insbesondere die Altersgruppe der über 80jährigen. In Sennestadt, der Stadtbezirk mit dem höchsten Anteil der älteren Bevölkerung, geht die Zahl der über 60-jährigen zurück, obwohl die Altersgruppe der Menschen, die älter als 80 Jahre sind, im Betrachtungszeitraum um 3,3% steigt. In Bielefeld-Mitte und Gadderbaum nimmt die Zahl der über 80-jährigen ab.

Die nachfolgenden Stadtkarten erlauben einen differenzierten Blick auf den Anteil der über 60- und über 80-jährigen Bevölkerung in den einzelnen Bielefelder Sozialräumen zum 31.12.2014.





3.1. Zukünftige Entwicklung der Altersstruktur der Bevölkerung in Bielefeld

Die Altersstruktur in Bielefeld wird sich nach der Vorausberechnung von IT. NRW in den nächsten Jahren verschieben. Während die 65 - 80-jährige Bevölkerung bis 2020 abnimmt, steigt sie ab 2020 bis 2035 eklatant, nämlich um fast 40 Prozent. Die Gruppe der über 80-Jährigen, deren Entwicklung für die Zunahme der Pflegebedürftigen eine besondere Rolle spielt, wird nach den Vorausberechnungen bis 2025 um mehr als 20 Prozent zunehmen, dann zunächst stagnieren, um von 2035 bis 2040 noch einmal um mehr als 20 Prozent zu steigen.

Bevölkerungsvorausberechnung nach Altersgruppen

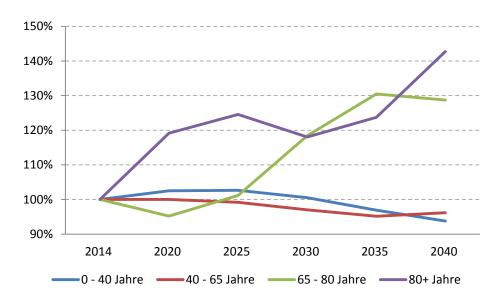


Abb. 3: Angaben IT. NRW, eigene Berechnungen

_

Die Veränderung der Bevölkerungsstruktur, die vor allem durch die Zunahme der hochaltrigen Menschen gekennzeichnet ist, wird, sofern der Eintritt in die Pflegebedürftigkeit nicht deutlich herausgezögert werden kann, die bestehende Pflegeinfrastruktur nachhaltig beeinflussen. Zudem wird davon ausgegangen, dass weniger jüngere Menschen für die Versorgung zur Verfügung stehen.

4. Pflegebedürftigkeit in Bielefeld

Die Pflegestatistik des Landesamtes für Information und Technik ist die einzige umfassende Datengrundlage über pflegebedürftige Menschen in Bielefeld. Sie erfasst allerdings nicht alle Menschen, die im Alltag auf pflegerische und andere Unterstützung angewiesen sind. Vielmehr bezieht sie sich auf die Definition der Pflegebedürftigkeit nach dem Sozialgesetzbuch XI (SGB XI). Hier werden nur die Menschen erfasst, die einen Unterstützungsbedarf von mindestens 46 Minuten täglicher körperlicher Grundpflege haben. Schätzungen gehen davon aus, dass die Zahl der Menschen, die auf Unterstützung unterhalb der vom Gesetzgeber festgelegten Minutenzahl angewiesen sind, in etwa doppelt so hoch ist wie die Anzahl der Pflegebedürftigen nach der Definition des SGB XI. Dazu gehören insbesondere die Menschen, deren Unterstützungsbedarf nicht vorrangig somatisch begründet ist, sondern im Bereich der Hilfen zur Bewältigung des Alltags, im hauswirtschaftlichen Bereich, bei der Kommunikation etc. liegt.

In der Pflegestatistik 2013 werden allerdings erstmalig auch die Menschen erfasst, deren körperlicher Pflegebedarf unterhalb der Grenze von 46 Minuten liegt, die aber aufgrund einer - mit den Worten des Gesetzes - "erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz" einen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben. Hierunter fallen auch Menschen mit einer Demenz. Diese Menschen erhalten seit dem 01.01.2013 Leistungen auf Grundlage des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes, sofern eine Begutachtung durch die Pflegekasse erfolgt ist und die "eingeschränkte Alltagskompetenz" beschieden wurde. Sie haben dann einen Anspruch auf monatlich 225 € für Pflegesachleistungen bzw. 120 € für die Leistung pflegender Angehöriger. In der Pflegestatistik des Landesamtes werden diese Menschen gesondert ausgewiesen und sind bei den Angaben zu den Pflegebedürftigen nicht enthalten. Im hier vorliegenden Bericht wird dieser Differenzierung gefolgt, auch um eine Vergleichbarkeit zu den Vorjahren aufrechtzuerhalten.

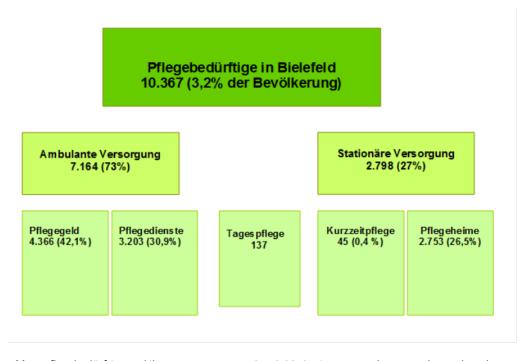


Abb.4: Pflegebedürftige und ihre Versorgung zum 31.12.2013, eigene Berechnung nach Angaben der Pflegestatistik IT. NRW

Insgesamt sind zum Stichtag 31.12.2013 10.367 Menschen in Bielefeld pflegebedürftig. Im Jahr 2011 waren dies 9.448 Menschen. Damit gibt es in Bielefeld 919 mehr pflegebedürftige Menschen als im Jahr 2011. Die Zahl der Pflegebedürftigen ist damit gegenüber dem letzten Erhebungszeitraum um 9,7 Prozent gestiegen. Die Zunahme liegt damit deutlich über der Steigerung im Landesschnitt, die 6,1 Prozent beträgt. ²

Zu der Zahl der Pflegebedürftigen nach dem SGB XI kommen 435 Menschen, die keine Pflegestufe haben, denen aber eine erhebliche eingeschränkte Alltagskompetenz beschieden wurde.

Die Pflegequote, also der Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung, wächst von 2,9 Prozent auf nun 3,2 Prozent. Sie liegt damit geringfügig unter der Pflegequote in NRW von 3,3 Prozent.

		2009 zu 2011	2011 zu 2013
NRW	Pflegequote	3,1 %(+ 7,6%)	3,3 %(+ 6,1 %)
	Pflegestufe I	9,90%	8,6%
	Pflegestufe II	4,10%	2,7%
	Pflegestufe III	7,60%	2,4%
Bielefeld	Pflegequote	2,9 %(+ 3,9%)	3,2%(+ 9,7%)
	Pflegestufe I	5,80%	9,4%
	Pflegestufe II	0,90%	8,8%
	Pflegestufe III	5,40%	12,4%

Tabelle 3: Entwicklung Pflegestufen und Pflegequote für den Zeitraum 2009 zu 2011 und den Zeitraum 2011 zu 2013. Angaben des IT.NRW

Pflegequote +9,7% Pflegestufe I +9,4% +8,6% Pflegestufe III +2,7% Pflegestufe III +2,4%

Zunahme der Pflegebedürftigkeit 2013 zu 2011 (in %)

Abb. 5: Entwicklung der Pflegequote 2011 zu 2013, eigene Berechnungen nach IT NRW

Bei der Entwicklung der Pflegestufen und der Pflegequote von 2011 zu 2013 weicht die Entwicklung in Bielefeld von der Entwicklung in NRW ab: Insbesondere ist auffällig, dass

2

² Dabei muss allerdings berücksichtigt werden, dass die Steigerung in 2011 (+ 3,9%) deutlich unter dem Landesschnitt lag. Dies kann darauf hinweisen, dass die Vergleichbarkeit aufgrund fehlerhafter Daten bei der Erfassung der Pflegestatistik 2011 und der korrigierten Bevölkerungsdaten auf Basis des Zensus 2011 in Frage gestellt ist.

gerade in den Pflegestufen II und III eine deutliche Zunahme besteht. Diese Abweichung vom Landesschnitt besteht auch bei Einbeziehung der Daten aus dem Jahr 2009. In Bezug auf die Zunahme der Pflegebedürftigen insgesamt aber verhält sich die Entwicklung in Bielefeld parallel zur Entwicklung in NRW: die Pflegebedürftigen stiegen von 2009 zu 2013 um 14 Prozent.

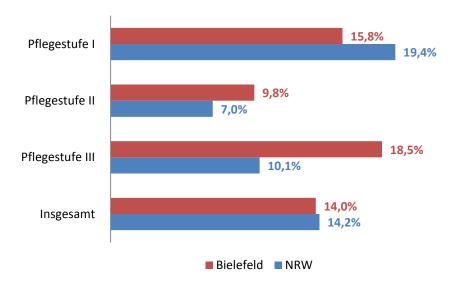


Abb. 6: Entwicklung der Pflegestufen 2009 zu 2013, eigene Berechnungen nach IT NRW

4.1 Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufen und Versorgungsform

5.591 Menschen oder 54 Prozent waren im Jahr 2013 in Bielefeld der Pflegestufe I zugeordnet.

3.481 Menschen oder 33,6 Prozent der Pflegestufe II und 1.270 Menschen oder 12,25 Prozent waren der Pflegestufe III zugeordnet. Wie oben beschrieben, sind damit in Bielefeld mehr Menschen einer höheren Pflegestufe zugeordnet als im Durchschnitt des Landes NW.

Zusammengefasst sind also etwas mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen der Pflegestufe I, ca. ein Drittel der Pflegestufe II und etwa 12 Prozent der Pflegebedürftigen der Pflegestufe III zugeordnet.

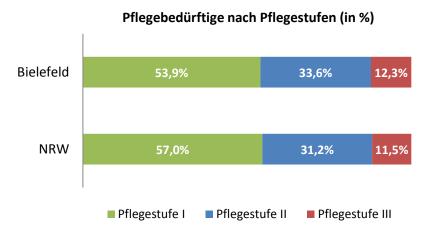


Abb. 7: eigene Berechnung nach Daten des IT NRW 2013

Die Gründe für die vom Durchschnitt in NRW abweichende Häufigkeit der Pflegestufen II und III können vielfältig sein und sind auf Basis der hier vorliegenden Daten nicht eindeutig zu benennen. Tatsächlich kann die häufigere Eingruppierung in die höheren Pflegestufen auf einen größeren Anteil schwerpflegebedürftiger Menschen in Bielefeld hinweisen. Sie kann aber auch bedingt sein durch eine stärkere Inanspruchnahme von Beratungsstellen zur Vorbereitung auf den MdK-Besuch oder auf ein anderes Einstufungsverhalten des MdK.

Die Tatsache, dass der Anteil der in der Pflegestufe III eingestuften Menschen vor allem in den jüngeren Altersgruppen unter 60 Jahre überdurchschnittlich ist, deutet darauf hin, dass der etwas höhere Anteil in Bielefeld auch mit medizinischen Versorgungszentren für schwerstbehinderte Menschen im Zusammenhang steht.

Pflegestufen in den Altersgruppen

	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
unter 60 Jahre	48%	34%	18%
60-70	54%	34%	12%
70-75	58%	30%	12%
75-80	56%	34%	11%
80-85	57%	33%	10%
85-90	56%	33%	11%
über 90 Jahre	51%	36%	13%
Gesamt	54%	34%	12%

Tab. 4: nach Daten des IT NRW 2013

Je höher der Pflegeaufwand bei der Versorgung eines Pflegebedürftigen ist, umso häufiger ist die Pflege nicht mehr ambulant und über ausschließlich informelle Beziehungen zu leisten, sondern erfordert eine professionelle Unterstützung bzw. eine stationäre Versorgung.

Grundsätzlich wird die Mehrzahl der Pflegebedürftigen durch Familienangehörige oder im Rahmen informeller Unterstützungssysteme versorgt³. Dies betrifft überwiegend die Menschen mit der Pflegestufe I.

In 2013 werden erstmalig auch Menschen in der Pflegestufe II überwiegend ohne Hinzunahme professioneller Pflegedienste gepflegt.

Etwas mehr als die Hälfte der Menschen, die in der Pflegestufe III eingruppiert sind, werden stationär versorgt.

Die nachstehenden Übersichten zeigen die absolute und die anteilige Versorgung der Pflegebedürftigen in Abhängigkeit von der Pflegestufe.

Nach Schmidt/ Schneekloth (2011, S. 27) werden ca. 6 Prozent der zu Hause Versorgten nicht von der eigenen Familie, sondern von Freunden, Bekannten und Nachbarn gepflegt und unterstützt. Es kann zudem davon ausgegangen werden, dass zunehmend mehr Menschen ausschließlich Pflegegeld beziehen und durch osteuropäische Haushaltshilfen unterstützt werden.

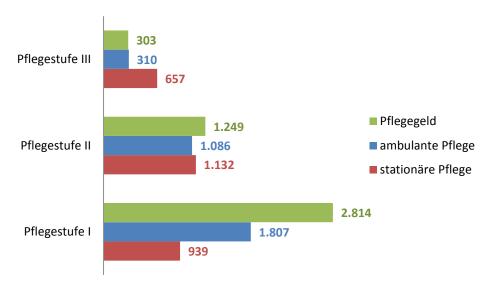


Abb. 8: Pflegebedürftige nach Pflegestufe und Versorgungsform(ohne Kurzzeitpflege) zum Stichtag 31.12.2013, Angaben des IT. NRW

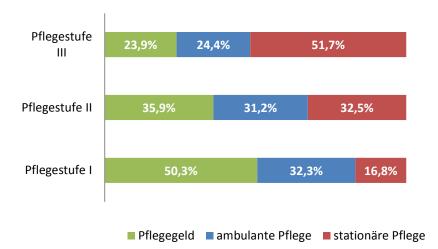


Abb. 9: Anteil der Versorgungsform in den einzelnen Pflegestufen zum Stichtag 31.12.2013, Angaben des IT. NRW

Pflegebedürftige in den Pflegestufen I und II werden überwiegend in ambulanten Settings versorgt, vor allem von Angehörigen und durch andere informelle Pflegearrangements. Die stationäre Versorgung hat in der Pflegestufe I und II eine untergeordnete Bedeutung und wird erst für Menschen in der Pflegestufe III die vorherrschende Versorgungsform.

Hervorzuheben ist aber, dass noch fast die Hälfte der Schwerpflegebedürftigen in der Pflegestufe III ambulant und in der Regel zu Hause versorgt wird. Der Pflegebedarf für diese Menschen wird von der Pflegeversicherung mit fünf Stunden, davon vier Stunden Grundpflege rund um die Uhr, also auch nachts, berechnet. Fast 24 Prozent dieser Pflegebedürftigen werden sogar ausschließlich durch Angehörige bzw. im Rahmen informeller Beziehungen gepflegt und mehr als 24 Prozent durch ambulante Dienste.

4.2. Entwicklung der Versorgung Pflegebedürftiger in Bielefeld

Zwei Drittel aller Pflegebedürftigen in Bielefeld (73 Prozent) werden ambulant versorgt, 42 Prozent werden ohne Inanspruchnahme professioneller Hilfen und fast 31 Prozent durch Zuhilfenahme ambulanter Pflegedienste gepflegt. 27 Prozent und damit weniger als ein Drittel werden in stationären Altenpflegeeinrichtungen versorgt.

Bielefeld ist traditionell gekennzeichnet durch einen hohen Professionalisierungsgrad der Pflege, also durch einen hohen Anteil der Pflege durch ambulante Pflegedienste und vor allem durch einen hohen Anteil der stationären Versorgung im Falle von Pflegebedürftigkeit. Mit der in den letzten Jahren zu beobachtenden Zunahme der Angehörigenpflege und dem Rückgang der stationären Pflege gleicht sich die Verteilung der Versorgung Pflegebedürftiger in Bielefeld immer mehr der Verteilung in NRW an. Im Jahr 2013 ist die Inanspruchnahme der stationären Pflege in Bielefeld sogar erstmals unter den Landesdurchschnitt gesunken. Gleichzeitig steigt die Zahl der durch ambulante Pflegedienste versorgten Menschen an und liegt deutlich über dem Anteil im Landesdurchschnitt. Die Bedeutung des Pflegegeldes in der Versorgung der Menschen steigt, liegt aber fast 8 Prozent unter dem Schnitt in NRW.

Versorgungsformen der Pflegebedürftigen (in %)

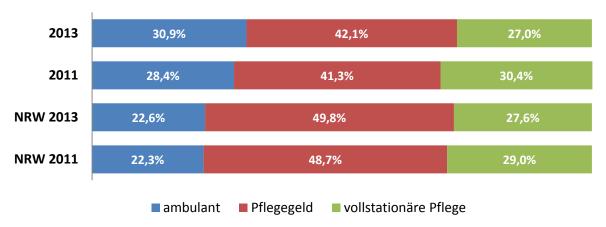


Abb. 10: Vergleich der Versorgungsformen in Bielefeld und NRW 2011 und 2013, eigene Berechnungen nach Pflegestatistik IT. NRW, 4

Für die Planung des pflegerischen Bedarfs ist es notwendig, einen Blick auf die Entwicklung der Versorgung in den letzten 10 Jahren zu werfen.

⁴ Die Zahlen zum Pflegegeld beinhalten nicht diejenigen Menschen, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten, diese werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt.

Entwicklung der Versorgung von 2003 bis 2013

	2003	2005	2007	2009	2011	2013
Pflegegeld⁵	2.836	3.059	3.213	3.492	3.900	4.366
ambulante Pflege	2.020	2.039	2.210	2.744	2.676	3.203
stationäre Pflege	2.776	2.848	2.896	2.861	2.872	2.798
Gesamt	7.632	7.946	8.319	9.097	9.448	10.367
	2003	2005	2007	2009	2011	2013
Pflegegeld	37,2%	38,5%	38,6%	38,4%	41,3%	42,1%
ambulante Pflege	26,5%	25,7%	26,6%	30,2%	28,3%	30,9%
stationäre Pflege	36,4%	35,8%	34,8%	31,4%	30,4%	27,0%
Gesamt	100%	100%	100%	100%	100%	100%

Tab.: 5: IT NRW Pflegestatistik, Pflegebedürftige nach Versorgungsform 2003 bis 2013

Dabei ergibt sich im Vergleich zu 2011 bzw. 2009 folgendes Bild: Die Versorgung durch ambulante Pflegedienste, die in 2011 rückläufig war, steigt in 2013 deutlich an. 20 Prozent mehr Pflegebedürftige als 2011 und 16 Prozent mehr als in 2009 werden in Bielefeld ambulant durch Pflegedienste versorgt. Ebenso wurden im Jahr 2013 466 mehr Menschen oder 12 Prozent mehr als in 2011 durch Angehörige versorgt. Im Vergleich zu 2009 werden sogar 30Prozent mehr Pflegebedürftige durch Angehörige oder Nichtprofessionelle gepflegt. Die Zahl der Menschen, die stationär versorgt wurden, pendelt sich auf den Stand des Jahres 2003 ein. 1 Prozent bzw. 74 Bewohnerinnen und Bewohner mehr als 2003 leben zehn Jahre später im Pflegeheim, obwohl im gleichen Zeitraum die Pflegebedürftigen insgesamt um mehr als ein Drittel gestiegen sind.

Die abnehmende Zahl der Menschen in stationärer Versorgung sagt aber nur bedingt etwas darüber aus, wieviel Menschen im Jahr eine stationäre Versorgung in Anspruch nehmen. Die Verweildauer der Menschen in der stationären Einrichtung ist in den letzten Jahren deutlich zurückgegangen⁶. Der Einzug ins Pflegeheim wird zunehmend herausgezögert und erfolgt oft erst kurz vor dem Tod. Eine Befragung der Bielefelder Pflegeeinrichtungen bestätigt einen massiven Rückgang der Verweildauer und eine Zunahme von Menschen, die häufig nur wenige Tage oder Wochen vor ihrem Tod ins Pflegeheim kommen. Diese Tatsache kann durch die Pflegestatistik des Bundes, der eine Stichtagserhebung zugrunde liegt, nicht abgebildet werden. Der auch im hier vorliegenden Bericht angedeutete Bedeutungsverlust der stationären Versorgung Pflegebedürftiger erweist sich unter diesem Aspekt vielmehr als eine Bedeutungsveränderung. Es ist durchaus möglich, dass im Jahresverlauf mehr Menschen als in den Vorjahren die stationäre Versorgung nutzen, aber kürzere Zeit dort verweilen.

S. Fußnote 4

⁶ Vgl.: Altersinstitut: Der Wandel der Zielgruppen in der stationären Versorgung: Zeitreihenbetrachtung der Verweildauer der Bewohner/innen in Nordrhein-Westfalen und daraus resultierende sozialpolitische Schlussfolgerungen, unveröffentlichtes Manuskript, Bielefeld 2015

Winter, Maik H.-J., Pflegeheime auf dem Weg zu Institutionen des Sterbens? In: Wido, G+G Wissenschaft, Jg. 8, Heft 4: 15-22

Im Resultat zeigt die Entwicklung, dass die Realität der pflegerischen Entwicklung aktuell von den Prognosen abweicht: Die Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen führt in Bielefeld dazu, dass mehr Menschen zu Hause bzw. ambulant versorgt werden - und zwa r nicht nur absolut, sondern auch bezogen auf ihren Anteil an allen Pflegebedürftigen. Wie schon im Pflegebericht 2009 festgehalten, ist es "augenscheinlich, dass die von Investoren, Projektentwicklern u.a. oftmals eingebrachte Formel `mehr Pflegebedürftige = steigender Bedarf an stationären Pflegeplätzen´ nicht greift"⁷. Besonders erstaunlich ist, dass 2011 und 2013 der Anteil der Menschen, die allein über Angehörige versorgt wurden höher ist als in der Vergangenheit.

Die grafische Darstellung verdeutlicht die Entwicklungen, Veränderungen und Trends bei der Versorgung der Pflegebedürftigen.

5.000 4.500 Pflegegeld 4.000 3.500 ambulante Pflege 3.000 2.500 stationäre Pflege 2.000 1.500 1.000 500 0 2003 2005 2007 2009 2011 2013

Entwicklung der Versorgungsarten

Abb.11: Entwicklung der Versorgung der Pflegebedürftigen 2003 - 2013 eigene Berechnungen nach Pflegestatistik IT. NRW

Die Verlaufsbetrachtung veranschaulicht den deutlichen Anstieg der Pflegebedürftigen, die Zunahme der nichtprofessionellen Pflege und die Zunahme der Pflege durch ambulante Dienste. Dabei steigt die Zahl nicht nur absolut, sondern auch im Verhältnis zu den anderen Versorgungsformen. Die ambulante Pflege erfährt bis 2009 und ab 2011 einen deutlichen Anstieg. Die absolute Zahl der Menschen, die stationäre Pflege in Anspruch nehmen, bleibt nahezu gleichbleibend und sinkt seit 2011 unter das Niveau von 2003.

 $^{^{7}}$ vgl. Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen, Bielefelder Pflegeberichte, Pflegestatistik 2009, S.9

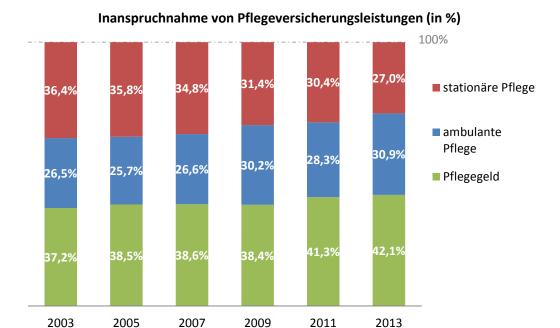


Abb. 12: eigene Berechnungen nach Pflegestatistik IT NRW⁸

Die rückläufige Bedeutung der stationären Versorgung wird insbesondere bei der Betrachtung der prozentualen Verteilung der Versorgungsarten deutlich und zeigt, dass seit 2003 kontinuierlich mehr Menschen im häuslichen Umfeld und durch ambulante Pflegedienste versorgt werden.

4.3. Pflegebedürftigkeit nach Alter und Geschlecht

Die Zunahme der Pflegebedürftigkeit in der Bevölkerung steht in unmittelbarem Zusammenhang mit der höheren Lebenserwartung der Menschen. Lag das Risiko der Pflegebedürftigkeit 2013 bei den unter 60-jährigen bei 0,6 Prozent, so steigt es mit höherem Lebensalter kontinuierlich an. Während nur fünf Prozent der 70 – 75-jährigen 2013 pflegebedürftig waren, lag der Wert bei den 85 – 90-jährigen schon bei 35 Prozent und bei den über 90-jährigen bei 61 Prozent.

Allerdings lässt sich die Zunahme der Pflegebedürftigkeit nicht ausschließlich mit der Zunahme der hochaltrigen Bevölkerung in den Altersgruppen 85-90 Jahre und 90 plus erklären. Vielmehr steigt die Betroffenheit von Pflegebedürftigkeit in einzelnen Altersgruppen stärker als die Bevölkerungszahlen.

Die Abbildung 13 zeigt zunächst, dass 2013 die meisten Pflegebedürftigen älter als 80 Jahre sind. Bei den über 90jährigen stieg die Pflegebedürftigkeit seit 2011 um 221 Menschen bzw. um 17,1 Prozent. Der Anteil der Pflegebedürftigen bei den 85 - 90 - jährigen Menschen, der in 2011 zurückging, steigt 2013 deutlich um 202 Menschen und damit um 10 Prozent.

Den größten Zuwachs absolut und im Vergleich zu 2011 hat aber die Gruppe der Pflegebedürftigen bei den unter 60jährigen, sie steigt um 18 Prozent bzw. um 226 Menschen.

⁸ Die Zahlen zum Pflegegeld beinhalten nicht diejenigen Menschen, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten, diese werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt,

21

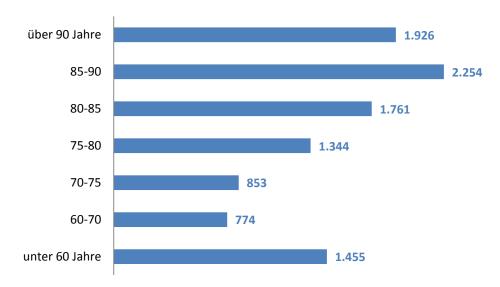


Abb. 13: Pflegebedürftige nach Alter am 31.12.2013, nach IT NRW 2013

Die nachfolgenden Abbildungen zeigen die altersspezifische Pflegequote im Jahr 2013 und ihre Veränderung zu 2011. Hierbei wird deutlich, dass die Pflegequote, die das Risiko einer Pflegebedürftigkeit abbildet, in allen Altersgruppen gestiegen ist. Besonders deutlich steigt die Quote bei den über 85 jährigen.

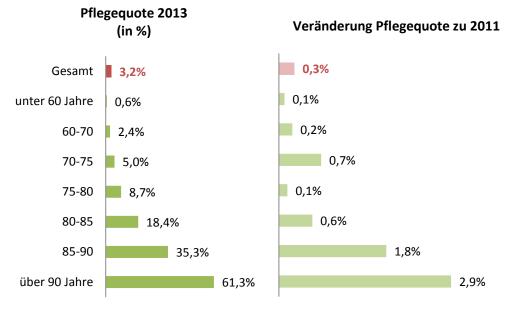


Abb. 14: eigene Berechnungen IT NRW 2013 und Daten des Amtes für Demographie und Statistik

Um die Aussagen auf eine solidere Grundlage zu stellen, wurde die Entwicklung der Pflegequote über einen längeren Verlauf dargestellt. Die Verlaufsbetrachtung zeigt eine weitgehend kontinuierliche Erhöhung der Pflegequote in verschiedenen Alterskohorten in der Bevölkerung.

Entwicklung der Pflegequote in einzelnen Altersgruppen

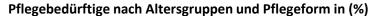
Altersgruppe	2005	2009	2011	2013
unter 60 Jahre	0,4%	0,5%	0,5%	0,6%
60-70 Jahre	1,8%	2,0%	2,2%	2,4%
70-80 Jahre	5,9%	6,2%	6,1%	6,8%
80-90 Jahre	20,9%	24,0%	23,7%	25,1%
90 Jahre u. älter	57,1%	60,8%	58,5%	61,3%
Pflegequote	2,4%	2,8%	2,9%	3,2%

Tab.6: Daten des Amtes für Demographie und Statistik, Daten IT.NRW

Die Zunahme der Pflegequote in den einzelnen Altersgruppen weist auf eine Verschlechterung des Gesundheitszustands der Menschen insbesondere in den Altersgruppen der über 80-jährigen hin. Dies kann - so paradox es auch klingt - Resultat verbesserter Möglichkeiten der Medizin sein, die es mehr Menschen erlaubt, auch bei chronischer Erkrankungen oder lebensbedrohlichen gesundheitlichen Ereignissen - um den Preis einer dauerhaften Abhängigkeit von pflegerischer Unterstützung - zu überleben. Ein weiterer Faktor kann in der besseren Information der Bevölkerung über die Leistungen der Pflegeversicherung und einer höheren Inanspruchnahme der Leistungen liegen. Im Resultat weist diese Entwicklung darauf hin, dass die Zahl der Pflegebedürftigen nicht ausschließlich durch die demografische Entwicklung beeinflusst wird, sondern weitere Faktoren zu einer Erhöhung der Zahl der Pflegebedürftigen führen.

Ungeachtet dieses Zusammenhangs zeigen die Daten zur altersbezogenen Pflegebedürftigkeit aber auch, dass eine Gleichsetzung von "Alter" mit Pflegebedürftigkeit nicht die Realität ist. Mehr als 80 Prozent der 80- bis 85-jährigen und fast 65 Prozent der 85- bis 90-jährigen können sich über einen so guten Gesundheitszustand erfreuen, dass eine Pflegeeinstufung nicht erfolgt.

Nicht nur die Pflegebedürftigkeit, sondern auch die Art der pflegerischen Versorgung steht in einem deutlichen Zusammenhang zum Alter. Während sich bis zum siebzigsten Lebensjahr weniger als 15 Prozent der Pflegebedürftigen für eine stationäre Versorgung entschieden, waren es bei den über 90-Jährigen fast die Hälfte der Pflegebedürftigen.



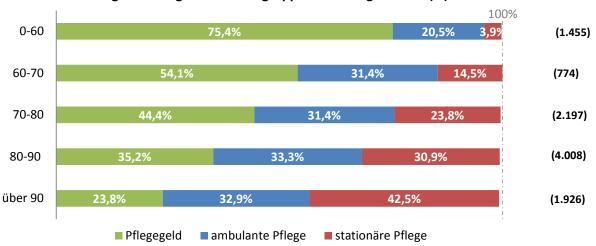


Abb. 15: Versorgung der Pflegebedürftigen nach Alter in Prozent am 31.12.2013 ohne Kurzzeitpflege Quelle: eigene Berechnungen nach IT NRW

Ursache für die mit dem Alter zunehmende Inanspruchnahme stationärer Pflege ist die zunehmende Ausdünnung des sozialen Netzes. Insbesondere nach dem Tod des Ehepartners ist die stationäre Versorgung oft die einzige Möglichkeit einer angemessenen und die Lebensqualität erhaltenden Versorgung der Pflegebedürftigen.

Frauen können aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung und einer traditionellen geschlechtsspezifischen Zuordnung der Pflegeverantwortung seltener auf die Versorgung durch den Ehepartner zurückgreifen. Ihr Anteil an den Pflegebedürftigen steigt insbesondere ab dem 75. Lebensjahr und führt in den höheren Altersklassen zu einer "Feminisierung" der Pflegebedürftigkeit. 65 Prozent aller Pflegebedürftigen sind Frauen, 35 Prozent sind Männer.

Pflegebedürftige nach Geschlecht und Alter

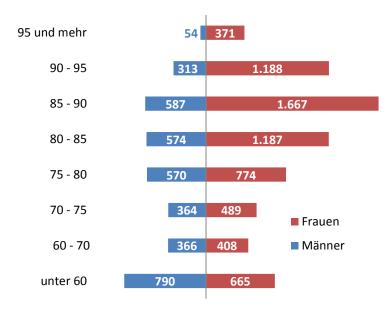


Abb.16: Pflegebedürftige nach Geschlecht und Alter am 31.12.2013 Quelle: Pflegestatistik IT NRW

Während verheiratete Männer bei Pflegebedürftigkeit in der Regel mit der Versorgung durch ihre Ehefrau rechnen können, haben Frauen allein aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung diese Option deutlich weniger. Die Konsequenz ist, dass Frauen im Falle einer Pflegebedürftigkeit auch häufiger in stationären Einrichtungen gepflegt werden.

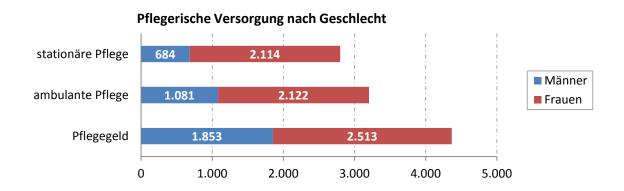


Abb. 17: Pflegerische Versorgung nach Geschlecht nach Pflegestatistik IT.NRW

Während Männer überwiegend zu Hause durch Familienangehörige und andere informelle Beziehungspersonen gepflegt werden, ist dies für nur für etwa ein Drittel der Frauen möglich. Sie werden zu fast einem Drittel im Falle von Pflegebedürftigkeit stationär versorgt, von den Männern werden nur weniger als 20 Prozent stationär versorgt.

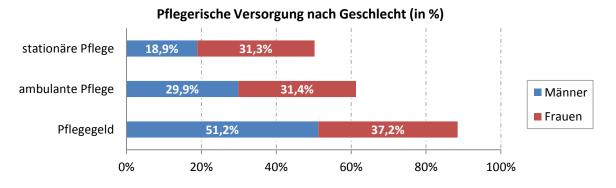


Abb. 18: Pflegerische Versorgung von Männern und Frauen in Prozent am 31.12.2013, nach Pflegestatistik IT.NRW

In den Altenpflegeeinrichtungen wird eine Zunahme von pflegebedürftigen Männern wahrgenommen. Statistisch ist dies nicht belegbar. Zwar steigt der Anteil von Männern an den Pflegebedürftigen seit 2009 von 31 auf 35 Prozent im Jahr 2013. Diese Steigerung ist aber so unwesentlich, dass eine Wirkung in die bestehenden Einrichtungen schwer nachvollziehbar ist. Allerdings ist die Dauer der Lebenszeit, die Männer in der Pflegebedürftigkeit verbringen geringer als die von Frauen. Dies kann dazu führen, dass

im Jahresverlauf mehr Männer pflegebedürftig werden, als die Stichtagserhebung, auf der die hier referierten Ergebnisse beruhen, vermuten lässt und Männer früher als Frauen ein hohes Maß an Unterstützung bedürfen⁹.

4.4. Menschen mit Demenz

1,5 Millionen Menschen in Deutschland sind an einer Demenz erkrankt, so das Ergebnis von Schätzungen, die auf der Fortschreibung von Zensusdaten und den Ergebnissen europäischer Feldstudien basieren¹⁰. Eine Übertragung der geschätzten bundesweiten Neuerkrankungsrate auf die Bielefelder Bevölkerung ergibt die Zahl von 1.200 Neuerkrankungen im Jahr.

Mit dem Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz ist es seit dem 01.01.2013 auch für Menschen mit Demenz möglich, Leistungen aus der Pflegeversicherung zu erhalten. Voraussetzung ist eine Begutachtung durch den Medizinischen Dienst der Pflegekasse, die eine "eingeschränkte Alltagskompetenz" bescheinigt. Diese Menschen sind damit nicht pflegebedürftig nach dem SGB XI, sondern erhalten die sogenannten Pflegestufe 0, die sie berechtigt, besondere Zahlungen zu erhalten.

Erstmalig stehen damit Daten über die Versorgung der Menschen mit Demenz zur Verfügung. Die Hoffnung, über diese Daten mehr Informationen über diese Menschen zu erhalten, können die Ergebnisse der Pflegestatistik 2013 aber nicht einlösen. Es kann vermutet werden, dass nicht alle Betroffenen einen Antrag auf Begutachtung bei der Versicherung gestellt haben. Erfahrungsgemäß benötigen gesetzliche Neuerungen eine lange Zeit, um im betroffenen Personenkreis angenommen zu werden. Zudem ist Demenz in vielen Bevölkerungskreisen immer noch mit einem Tabu behaftet, das dazu führen kann, dass Angehörige und Betroffene der Öffentlichkeit und damit für sie oft verbundenen Endgültigkeit einer diagnostischen Festlegung durch den Medizinischen Dienst ausweichen und auf zustehende Leistungen keinen Anspruch erheben.

Zum Stichtag 15.12.2013 wurden 435 Menschen in Bielefeld erfasst, denen eine erheblich eingeschränkte Alterskompetenz beschieden wurde. Viele dieser Menschen haben vermutlich keine altersbedingte Demenz, sondern fallen aufgrund anderer kognitiver Einschränkungen in die sogenannte Pflegestufe 0. Immerhin sind fast ein Viertel der Menschen jünger als 60 Jahre. Nur ein Drittel der Menschen ist älter als 80 Jahre.

¹⁰ World Health Organization (2012), Dementia: a public health priority. WHO, Genf.

26

⁹ "Je höher die Pflegestufe, desto kürzer ist die Überlebensdauer der Betroffenen, und trotzdem zeigt sich, dass Pflegebedürftigkeit ein oft lang andauernder Zustand ist, denn im Median liegt die Überlebensdauer der Frauen, die eine Pflegestufe I haben, bereits bei 39 Monaten und bei den so eingestuften Männern bei 25 Monaten. Auch wenn die durchschnittliche Überlebenszeit eines Pflegebedürftigen mit einer Stufe III auf 2 Monate sinkt, kann nicht übersehen werden, dass immer noch 10 % der Männer 25 Monate und der Frauen mit diesem Pflegebedarf sogar noch 29 Monate leben. Frauen haben im Vergleich zu Männern eine generell längere Überlebensdauer bei Pflegebedürftigkeit". Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, Sondergutachten 2009

ohne Pflegestufe m. erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz	insgesamt	ambulante Pflege	Dauerpflege	Pflegegeld	Tagespflege
	435	181	34	220	7
unter 60	103	39	4	60	-
60 - 70	51	29	4	18	1
70 - 75	49	20	6	23	3
75 - 80	80	29	16	35	1
80 - 85	71	24	-	47	2
85 - 90	55	26	4	25	=
90 - 95	23	11	-	12	-
95 und mehr	3	3	-	-	-

Tab. 7: Versorgung der Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz in Bielefeld nach Pflegestatistik IT.NRW

5. Pflegeinfrastruktur in der Stadt Bielefeld

Die häusliche Pflege durch Angehörige, die Pflege durch ambulante Pflegedienste und die teil- und vollstationären Pflegeangebote stellen die Hauptsäulen der pflegerischen Infrastruktur dar. Hinzu kommen ambulant betreute Wohngruppen oder quartiersbezogene Pflegeangebote.

Einen umfassenden Überblick über die Pflegeinfrastruktur in Bielefeld liefern zum einen der Entwurf zur verbindlichen Bedarfsplanung 2015-2017, das Pflege-Informationssystem-Online der städtischen Pflegeberatung unter www.bielefeld-pflegeberatung.de und der regelmäßig erscheinende "Ratgeber rund ums Alter" des Amtes für soziale Leistungen – Sozialamt der Stadt Bielefeld. Im Rahmen dieses Berichts wird daher lediglich auf grundlegende Veränderungen und Strukturen in den einzelnen Sektoren der pflegerischen Versorgung eingegangen.

5.1 Häusliche Pflege durch Angehörige

Die meisten Pflegebedürftigen, nämlich 4.366 Menschen bezogen im Dezember 2013 Pflegegeld für eine selbst beschaffte Pflegehilfe gemäß § 37 SGB XI. In den meisten Fällen wird dann die Pflege von Familienangehörigen, insbesondere den Ehefrauen oder dem weiteren informellen sozialen Netz der Menschen übernommen. In einigen Fällen, die zahlenmäßig nicht benannt werden können, wird das Pflegegeld auch genutzt, um eine sogenannte osteuropäische Haushaltshilfe zu beschäftigen. Weitere 1.081 Menschen entschieden sich im Dezember 2013 für eine Kombination von Geld- und Sachleistungen, das heißt, die Pflegenden griffen auf eine geringfügige Unterstützung durch ambulante Pflegedienste oder andere sogenannte Sachleistungen zurück und erhielten zusätzlich Pflegegeld.

Im Vergleich zu den letzten Ergebnissen der Pflegestatistik in 2011 hat die häusliche Pflege durch Angehörige, die schon in 2011 um fast 12 Prozent gestiegen ist, eine Steigerung um weitere 11,9 Prozent erfahren. Immer mehr Menschen werden durch Angehörige versorgt und das nicht nur entsprechend der vor allem demografisch bedingten Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen. Zählt man die Menschen hinzu, die Kombinationsleistungen erhalten, so werden zum Stichtag 2013 fast 53 Prozent der Pflegebedürftigen allein oder durch eine nur geringfügige Inanspruchnahme professioneller Unterstützung durch Angehörige und nicht-professionelle Hilfen gepflegt.

Nicht erfasst sind in den vorgenannten Zahlen die Menschen, denen andere regelmäßig zur Seite stehen müssen, weil sie einen dauerhaften Bedarf an Unterstützung und Pflege haben, der aber noch nicht die Vorgabe der Pflegeversicherung von 46 Minuten körperlicher Pflege erfüllt. Werden diese Menschen, deren Zahl nicht erfassbar ist, hinzu gezählt, so kann gemutmaßt werden, dass mehr als 10.000 Menschen in Bielefeld ihre Angehörigen, Nachbarn oder Freunde regelmäßig pflegen bzw. unterstützen.

Die Pflege und Sorge für einen pflegebedürftigen Menschen ist belastend und kann zu einer zur Überforderung führen. Ein zentrales Augenmerk der lokalen Bestrebungen zum Ausbau der pflegerischen Infrastruktur gilt daher dem Erhalt und Ausbau von Unterstützungsangeboten für Angehörige. Die Anstrengungen zur Unterstützung Pflegender haben durch die Neuregelungen im Pflege-Neuausrichtungs-Gesetz, die zum 01.01.2013 in Kraft getreten sind, mehr Möglichkeiten erhalten. Sie gewähren den Pflegenden Verbesserungen bei der Inanspruchnahme von Kurzzeit-, Verhinderungs- und Tagespflegepfle-

ge, eine Flexibilisierung beim Anspruch auf Unterstützungsleistungen und Verbesserungen bei der Pflege von Demenzerkrankten. Das Pflegestärkungsgesetz I bringt hier aktuell und auch in Zukunft weitere Verbesserungen und stellt mehr Geld für Betreuung zur Verfügung, ermöglicht eine bessere Kombination der Unterstützungsleistungen und mehr Anspruchsmöglichkeiten für niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote.

Bei der Veröffentlichung des Pflegeberichts 2011 im Frühjahr 2013 hat der Sozialdezernent der Stadt zugesagt, von Seiten der Stadt Bielefeld Maßnahmen zu initiieren, mit denen pflegenden Angehörigen Wertschätzung und Anerkennung für ihre Leistungen ausgedrückt wird. Er begründete dies mit den Ergebnissen empirischer Studien, die drei wesentliche und wirksame Unterstützungsformen für Pflegende benennen: Information, finanzielle Unterstützung und Entlastung und Wertschätzung der Leistung der Pflegenden.

In einer Kooperation mit dem EvKB, der Arbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände (AGW), der Altenhilfe Bethel und dem Arbeitskreis Tagespflege wurde daher vom 19. bis 26. September 2015 die erste Woche der pflegenden Angehörigen in Bielefeld durchgeführt. Die Schirmherrschaft der Woche übernahmen der Oberbürgermeister Pit Clausen und Pastor Ulrich Pohl, Vorstandsvorsitzender der von Bodelschwinghschen Stiftungen Bethel. Im Zentrum der Aktionswoche standen Veranstaltungen, die neben Informationen den Angehörigen eine Gelegenheit zur Auszeit geben und eine Anerkennung ihrer Leistung aussprechen sollten. Das Konzert zum Start der Woche in der Oetkerhalle wurde von 150 Angehörigen besucht, das Gala-Diner im Kultur- und Kommunikationszentrum Sieker von 200 Angehörigen. In den Stadtteilen fanden insgesamt 30 Veranstaltungen der freien Träger statt, die unterschiedliche Resonanz fanden. Die Aktionswoche wurde durch großzügige Spenden ermöglicht¹¹.

Die Woche wird zur Zeit ausgewertet. Schon jetzt kann aber festgehalten werden, dass Pflegende die Angebote in der Woche als ein großes Geschenk wahrgenommen haben und ihnen die öffentliche Würdigung ihrer Leistung zusammen mit dem Angebot einer Auszeit vom Pflegealltag sichtbare Freude bereitet hat.

Die vom EvKB in Auftrag gegebene Internetseite www.pflegende-angehoerigebielefeld.de wird auch nach der Aktionswoche bestehen bleiben, zudem wird eine jährliche Umsetzung der Woche geplant.

5.2. Ambulante Pflegedienste

Die Zahl der Pflegedienste ist in den letzten zehn Jahren weitgehend gleich geblieben. Zur Zeit weist das Pflege-Informationssystem-Online 53 ambulante Pflegedienste aus, insgesamt sind damit vier neue Pflegedienste seit 2013 dazu gekommen. Auf die Zulassung ambulanter Pflegedienste hat die Kommune keinen steuernden Einfluss, vielmehr unterliegt sie den Gesetzen eines weitgehend freien Marktes.

¹¹ Spender waren u.a.: die Lions-Hilfe, die Marta-Kleine-Eikelmann-Stiftung, das EvKB, die Sparkasse Bielefeld, die Firma Goldbeck, das Kultur- und Kommunikationszentrum Sieker, die Evangelischen Stiftung, die Diakonischen Altenzentren und der Tips - Verlag.

Die ambulante Pflege weist mit Ausnahme des Jahres 2011 eine steigende Tendenz auf. Ca. 30 Prozent oder 3.203 Pflegebedürftige nehmen 2013 Leistungen ambulanter Dienste in Anspruch. 1.081 dieser Pflegebedürftigen beziehen parallel Pflegegeld und beanspruchen daher professionelle Unterstützung nur in geringem Umfang. Über die Zahl der Menschen, die die sogenannten Sachleistungen als Bewohner oder Bewohnerin einer Pflegewohngruppe oder in einer Wohnung des Bielefelder Modells erhalten, liegen keine Zahlen vor.

5.3. Tagespflege

Tagespflege unterstützt pflegende Angehörige und gibt ihnen die Möglichkeit der Bewältigung des Alltags. Tageweise oder während der ganzen Woche können die Pflegebedürftigen das Angebot der Tagespflege in Anspruch nehmen, Angehörige erfahren so eine deutliche Entlastung. Gleichzeitig erhalten die Pflegebedürftigen Anregungen, Gemeinschaft mit anderen und eine Tagesstruktur. Durch die Inanspruchnahme von Tagespflege erhalten viele Familien die Möglichkeit, aus der Isolation, in die Pflegebedürftigkeit oft führt, auszusteigen und einen Austausch über die Pflegesituation mit den Pflegekräften der Tagespflege und anderen Angehörigen, die sich in der gleichen Situation befinden, zu erreichen.

Aufgrund des positiven Einflusses der Tagespflege auf den Verbleib von Menschen im häuslichen Umfeld hat der Gesetzgeber die finanziellen Rahmenbedingungen der Tagespflege verbessert. Pflegebedürftige erhalten eine finanzielle Unterstützung bei der Inanspruchnahme der Tagespflege in deutlich höherem Maße als bislang und ohne Abzug von Pflegegeldleistungen.

Zum Stichtag im Dezember 2013 nahmen 137 Menschen das Angebot der Tagespflege in Anspruch und damit weniger Menschen als im Jahr 2011. Es muss davon ausgegangen werden, dass die Stichtagserhebung gerade im Fall der Tagespflege die Realität nicht abbildet. Tatsächlich bestehen in Bielefeld in 2013 13 Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt ca. 171 Plätzen.

Im Jahr 2014 sind zwei neue Tagespflegeeinrichtungen an den Start gegangen. Der Bedarf nach weiteren Tagespflegeeinrichtungen wurde im Entwurf der verbindlichen Bedarfsplanung 2015 – 2017 beschrieben.

5.4. Kurzzeitpflege

In Bielefeld existieren zwei sogenannte Solitäreinrichtungen, die spezielle pflegerische Angebote für die kurzzeitige stationäre Versorgung Pflegebedürftiger anbieten: das Zentrum für Pflege und Gesundheit und das Dorothee-Sölle-Haus. Zusätzlich bieten nahezu alle stationären Einrichtungen Kurzzeitpflege an und ermöglichen Pflegebedürftigen die Inanspruchnahme der freien stationären Plätze für die Dauer des Bedarfs an Kurzzeitpflege. Während in der Vergangenheit gerade in den Urlaubszeiten ein Mangel an Kurzzeitpflegeplätzen bestand, gibt es seit einigen Jahren auch in diesen Zeiten freie Kapazitäten und Wahlmöglichkeiten beim Wunsch nach einer Inanspruchnahme des Rechts auf Kurzzeitpflege nach dem Pflegeversicherungsgesetz.

Auch bei der Erfassung der Nachfrage nach Angeboten der Kurzzeitpflege erweist sich die Stichtagserhebung, auf der die Pflegestatistik beruht, als wenig aussagekräftig. Zum Stichtag 15.12.2013 haben danach 45 Pflegebedürftige die Kurzzeitpflege genutzt gegenüber 65 Menschen in 2011. Die Auslastung der bestehenden Kurzzeitpflegeplätze in

Bielefeld schwankt saisonal stark und ist vor allem gesteuert durch Erholungswünsche der Angehörigen. Die Stichtagserhebung sagt daher über die Entwicklung, den Bestand und den Bedarf an Angeboten der Kurzzeitpflege wenig aus.

5.5. Pflegeheime

2.798 Menschen haben am 15.12.2013 dauerhaft und nicht nur im Rahmen der Kurzzeitpflege das Angebot der stationären Pflege in den 33 Pflegeheimen für Senioren und Seniorinnen in Bielefeld in Anspruch genommen. Zum Vergleich der Zahlen des Stichtags in 2011 waren es damit neun Menschen weniger, die 2013 in einem Pflegeheim lebten.

Anders als vor Jahren noch vorausgesagt, verliert die Nachfrage nach stationärer Pflege im Verhältnis zu den anderen Pflegeangeboten zur Zeit an Bedeutung. Die weitere Entwicklung dieses Trends wird auch davon abhängen, wie sich alternative Versorgungsangebote in Bielefeld weiter entwickeln. So existieren aktuell allein 254 Pflegeplätze in Pflegewohngruppen. Dennoch wird es nicht in allen Fällen eine Alternative zur stationären Versorgung geben können. Für bestimmte Pflegekonstellationen besteht zur stationären Versorgung keine Alternative, auch wünschen die Betroffenen eine Wahlfreiheit. Zudem bleibt abzuwarten, inwieweit es gelingt die steigende Zahl der Pflegebedürftigen in ambulanten Pflegesettings angemessen zu versorgen.

Der Qualitätsanspruch an die Ausstattung der Pflegeheime hat sich in den letzten Jahren deutlich erhöht, die Landesgesetzgebung ist dem gefolgt und hat eine Anhebung des Anteils der Einzelzimmer in den bestehenden Pflegeheimen auf 80 Prozent und in Neubauten auf 100 Prozent bis 2018 zur Voraussetzung der weiteren Förderung gemacht. Die meisten Träger stationärer Einrichtungen sind zur Zeit bemüht, diese Vorgaben umzusetzen und ihre Häuser zu modernisieren. Durch die Novellierung des Landespflegegesetzes im Jahr 2014 sind die Finanzierungsbedingungen der stationären Einrichtungen neuen rechtlichen Regelungen unterworfen, die die Träger vor starke Herausforderungen bei der Umsetzung ihrer Planungen stellen. Zur Zeit kann aber davon ausgegangen werden, dass die meisten Träger eine Einhaltung der Vorgaben in 2018 erreichen werden, ohne eine nennenswerte Verringerung stationärer Kapazitäten zu riskieren.

Aktuell sind im Pflege-Informationssystem-Online regelmäßig freie Plätze in den Pflegeheimen ausgewiesen, anders als in den Vorjahren besteht auch regelmäßig eine Wahlmöglichkeit bei Angeboten in Einzelzimmern.

5.6. Alternative Wohnkonzepte

Als Alternative zum Wohnen in der angestammten Wohnung bzw. im Eigenheim haben sich in Bielefeld, teils auf Initiative der Wohnungswirtschaft, teils auf Initiative von Wohlfahrtsverbänden, aber auch auf Eigeninitiative von Betroffenen eine Reihe alternativer Wohnformen etabliert. Diese Angebote verfolgen das Ziel, den Wünschen und Bedürfnissen an ein Wohnen und Leben im Alter auch bei Pflegebedürftigkeit Rechnung zu tragen. Eine grobe Kategorisierung der diversen Angebote ergibt folgendes Bild:

- Selbstorganisierte Wohnformen in der Regel als Mehrgenerationenwohnen
- Angebote des Betreuten Wohnens bzw. Wohnen mit Service

- Wohngemeinschaften bzw. Wohngruppen für Pflegebedürftige
- Mieter- und Hausgemeinschaften
- Pflege im Quartier.

Die genannten Wohnformen sind im kommunalen Vergleich in Bielefeld bereits heute umfassend vorhanden und finden sich über das Stadtgebiet verteilt an zahlreichen Standorten.

Über die zahlenmäßige Weiterentwicklung dieser Wohnangebote seit der letzten Auswertung der Pflegestatistik in 2011 lassen sich keine validen Zahlen präsentieren, da diese Wohnangebote in der Regel keiner Aufsichts- oder Beratungspflicht öffentlicher Institutionen unterliegen. Aufgrund des hohen Zuspruchs alternativer Wohnformen durch gesetzliche Neuerungen und dem starken "politischen Rückenwind", den diesbezügliche Initiativen erfahren, ist von einer weiteren Ausdehnung der verschiedensten Formen informeller Pflegeangebote, Pflegewohngruppen und anderer Angebote, die unter dem Begriff der "alternativen Wohnformen" zusammengefasst werden, auszugehen.

Neben den Angeboten des sogenannten Bielefelder Modells bieten Pflegebedürftigen insbesondere die Pflegewohngruppen eine Alternative zum Pflegeheim. In den letzten zehn Jahren sind hier 212 neue Pflegeplätze vor allem für Menschen mit Demenz entstanden. War diese Wohnform bis vor wenigen Jahren geprägt durch kleine Wohngruppen von sechs bis acht Bewohner und Bewohnerinnen, treten immer mehr Anbieter auf den Markt, die große Gruppen für 12 und mehr Bewohner anbieten. Im Entwurf zur verbindlichen Bedarfsplanung 2017- 2019 wurde daher darauf hingewiesen, dass die qualitativen Unterscheidungsmerkmale zwischen stationären Einrichtungen nach dem Hausgemeinschaftsprinzip und Pflegewohngruppen nicht mehr in allen Fällen eindeutig sind.

6. Ausblick

Die Pflegestatistik 2013 zeigt folgende Trends: Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen nimmt stärker zu als in den Vorjahren, die Pflege wird immer mehr von Angehörigen und informellen Systemen übernommen.

Wird einbezogen, dass viele Pflegebedürftige aufgrund des zur Zeit noch somatisch ausgerichteten Pflegebedürftigkeitsbegriffs des SGB XI und der Vorgabe eines bestimmten Minutenaufwands an Pflege nicht in der Statistik erfasst werden, muss von einer noch deutlich größeren Bedeutung der Angehörigenpflege ausgegangen werden. Grundsätzlich zeigen die Zahlen und das Wissen um die Gesundheitsgefährdung der Angehörigen, dass Konzepte zur Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger notwendiger sind als je zuvor. Sie benötigen bei ihrer Aufgabe Unterstützung und Entlastung. Neben ehrenamtlichen Hilfestellungen, die von den freien Trägern, den Kirchengemeinden und der Initiative Nachbarschaft der Stadt Bielefeld angeboten werden, gewähren insbesondere Angebote der Tages- und Kurzzeitpflege die erforderliche Unterstützung. Die Inanspruchnahme dieser pflegeerleichternden Hilfen gilt es zu unterstützen.

Die Nachfrage nach Tagespflege ist nach Ergebnissen einer regelmäßigen Trägerbefragung aktuell steigend. Dennoch berichten Beraterinnen davon, dass Kenntnisse über dieses Angebot und über die finanzielle Förderung durch die Pflegekassen bei Betroffenen nicht zur Selbstverständlichkeit gehören. Eine verstärkte Information der Öffentlich-

keit über die Arbeitsweise und die Finanzierung der Tagespflege bleibt eine notwendige Aufgabe, die für die Aufrechterhaltung des häuslichen Pflegepotentials erforderlich ist.

Häufig fehlen den Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen die im Pflegefall erforderlichen Informationen nicht nur über das Angebot der Tagespflege, sondern auch über die sonstige in Bielefeld gut ausgebaute pflegerische, ehrenamtliche und medizinische Infrastruktur. Durch die Ausweitung der stadtteilbezogenen Beratungsangebote der städtischen Pflegeberatung zum Thema "Pflege und Wohnen im Alter" hat sich die Stadt Bielefeld bemüht, den Zugang zur Beratung im Pflegefall niedrigschwelliger zu gestalten und mehr Menschen zu erreichen.

Die Pflegestatistik 2013 zeigt auch, dass die stationäre Versorgung eine Bedeutungsveränderung erlebt. Erstmalig nehmen weniger Menschen als zum Stichtag 2011 eine stationäre Versorgung in Anspruch, obwohl die Zahl der Pflegebedürftigen deutlich steigt. Dieser Entwicklung liegt ein vielschichtiger Prozess zugrunde, deutlich wird aber, dass die vielfältigen Anstrengungen der Stadt Bielefeld und der Träger zur Bereitstellung eines alternativen wohnortnahen ambulanten Angebotes vom sogenannten "Bielefelder Modell" über Pflegewohngruppen bis zum Ausbau niedrigschwelliger Hilfen erfolgreich sind und es immer mehr Menschen gelingt, eine wohnortnahe pflegerische und soziale Unterstützung im Falle einer Pflegebedürftigkeit zu finden.