



Pflegestrukturplanung 2009 bis 2011

Reihe *Magdeburg - sozial* Band 7



Reihe: Magdeburg - sozial

- Band 1: Kommunale Leistungen für Familien in der Landeshauptstadt Magdeburg
- Band 2: Geschäftsbericht 2004 – Dezernat Soziales, Jugend und Gesundheit
- Band 3: Forschungsprojekt „Gesundheit als integrierendes Leitziel in der Konzeption und Erprobung eines regionalen Berichtssystems nachhaltiger Entwicklung“
Beschreibung der sozialen Lage
- Band 4: Pflegestrukturplanung 2005 bis 2008
- Band 5: Stadtteilreport
- Band 6: Reader - Magdeburger Fachkonferenz – Ideenwerkstatt Kinder- und Familienarmut
- Band 7: Pflegestrukturplanung 2009 bis 2011

Die vorliegende Pflegestrukturplanung wurde am 25.06.2009 vom Magdeburger Stadtrat mit Beschluss-Nummer 3046-84(IV)09 bestätigt.

Herausgegeben von der Stabsstelle für Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung
der Landeshauptstadt Magdeburg

Magdeburg 2009

Postanschrift: Landeshauptstadt Magdeburg,
Der Oberbürgermeister
Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit
Stabsstelle für Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung
39090 Magdeburg

Hausanschrift: Landeshauptstadt Magdeburg,
Der Oberbürgermeister
Dezernat für Soziales, Jugend und Gesundheit
Stabsstelle für Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung
W.- Höpfner- Ring 4
39116 Magdeburg

Telefon: (0391) 540 3606
Fax: (0391) 540 3243

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit werden bei der Angabe von Berufs- und anderen Bezeichnungen häufig nur die allgemeine bzw. die männliche Form genannt.

Nachdruck, auch auszugsweise, nur mit schriftlicher Genehmigung und Quellenangabe gestattet.

Pflegestrukturplanung für die Landeshauptstadt Magdeburg für den Zeitraum 2009 bis 2011

Inhaltsverzeichnis

1. Planungsvorgehen	2
2. Kommunale Zielsetzung im Bereich der Pflege	3
3. Entwicklung der Pflegebedürftigen in Magdeburg	4
3.1. Auswertung der Pflegestatistiken.....	4
3.2. Vorausschätzung der künftigen Entwicklung der pflegebedürftigen Personen	12
4. Bestand an Hilfe- und Pflegeangeboten sowie pflegeergänzenden Angeboten.....	15
4.1. Rahmenbedingungen der häuslichen Pflege	15
4.2. Ambulante Pflege.....	22
4.3. Teilstationäre Pflege.....	24
4.4. Stationäre Pflege	25
4.5. Neue Pflegekonzepte.....	31
5. Bewertung der Umsetzung der Pflegestrukturplanung 2005 bis 2008 und Empfehlungen für die künftige Entwicklung.....	32
6. Maßnahmen für die Landeshauptstadt Magdeburg zur Entwicklung der Pflegeinfrastruktur bis 2011	36
Anlage 1.1 - Hochrechnung der künftigen Zahl pflegebedürftiger Personen in Magdeburg	39
Anlage 1.2 – Übersicht der Magdeburger Stadtteile	42

1. Planungsvorgehen

Die vorliegende Pflegestrukturplanung baut auf der am 09.03.2006 im Stadtrat beschlossenen „Pflegestrukturplanung für die Landeshauptstadt Magdeburg 2005 bis 2008“ auf. Sie setzt die Entwicklungsschwerpunkte für die kommenden Jahre. Demografische Veränderungen, Entwicklungen im Bereich der Pflege und in den pflegebeeinflussenden gesellschaftlichen Bereichen sowie veränderte Rahmenbedingungen z. B. aufgrund von Gesetzesänderungen machen die fortlaufende Überprüfung der kommunalen Maßnahmen und die Fortschreibung der Pflegestrukturplanung erforderlich.

Als Ausgangspunkt der Betrachtung sind die vorliegenden Pflegestatistiken für Magdeburg analysiert und die Entwicklung der Pflegesituation in Magdeburg seit der letzten Fortschreibung des Pflegestrukturplanes aufgegriffen worden. Gleichzeitig erfolgt eine Betrachtung der Auswirkungen der demografischen Entwicklung auf die Pflegesituation in Magdeburg.

Im Rahmen der Pflegestrukturplanung werden die kommunalen Handlungsbedarfe für die Entwicklung der Pflegelandschaft in Magdeburg abgeleitet und Maßnahmen für die Jahre 2009 bis 2011 festgelegt. Da die Pflegeleistungen in der Regel nicht durch die Stadt selbst sondern in den meisten Fällen von gemeinnützigen oder gewerblichen Trägern erbracht werden, konzentrieren sich die festzulegenden Maßnahmen auf die Gestaltung von Rahmenbedingungen für die Leistungserbringung und auf ergänzende Leistungen und Angebote. Insbesondere übt die Stadt mit der Pflegestrukturplanung eine koordinierende Rolle in Bezug auf die Vernetzung von Angeboten aus und hat gegenüber den Bürgern der Stadt eine Informations- und Beratungsfunktion.

Eine Form der Zusammenarbeit der Stadt mit Leistungsanbietern, Kostenträgern und Betroffenenvertretern bildet die Regionale Pflegekonferenz. Hier werden Informationen ausgetauscht sowie aktuelle Entwicklungen diskutiert und hinsichtlich ihrer Auswirkungen auf die Pflegelandschaft der Landeshauptstadt Magdeburg bewertet.

Mit Fragen der gerontopsychiatrischen Versorgung befasst sich die Fachgruppe Gerontopsychiatrie der Psychosozialen Arbeitsgemeinschaft (PSAG) Magdeburg. Beratungsgegenstand der PSAG ist das Hilfesystem in seiner Gesamtheit. Konkrete Aufgaben sind

- die kontinuierliche Erfassung, Analyse und Bewertung der Versorgungssituation im Hinblick auf infrastrukturelle Versorgungsstrukturen, Versorgungsangebote und deren Inanspruchnahme sowie die Entwicklungsbedarfe und
- die Vernetzung der Leistungserbringer.

Gleichzeitig dient die Pflegestrukturplanung in ihrer Außenwirkung den Anbietern von Pflegeleistungen und von pflegeergänzenden Dienstleistungen mit der Beschreibung von künftigen Entwicklungsschwerpunkten als Orientierungshilfe.

2. Kommunale Zielsetzung im Bereich der Pflege

Die Landeshauptstadt Magdeburg ist bestrebt, die durch sie beeinflussbaren Rahmenbedingungen für die Versorgung pflegebedürftiger Menschen so zu gestalten, dass den betroffenen Personen ein Höchstmaß an Lebensqualität ermöglicht wird. Anliegen der Stadt ist es,

- den pflegebedürftigen Personen eine weitgehend selbstständige Lebensführung zu erhalten,
- pflegebedingte Einschränkungen so weit wie möglich zu vermeiden und
- pflegende Angehörige bestmöglich zu unterstützen, um ihre eigenen Belastungen zu verringern, die sich im Einzelfall sehr darstellen, und ihnen dabei zu helfen, die Anforderungen der Pflege bewältigen zu können.

entsprechend der im Einzelfall wirkenden individuellen Faktoren

Das Bestreben, so lange wie möglich die Pflege in der eigenen Wohnung zu realisieren, steht dabei im Vordergrund. Häusliche Pflege soll der Regelfall sein, stationäre Pflege nur für diejenigen Personen in Betracht kommen, bei denen aufgrund der Schwere oder der Besonderheiten des individuellen Pflege- und Hilfebedarfes eine häusliche Versorgung nicht zumutbar ist.

Die Voraussetzungen für die Umsetzung dieses Vorrangs von ambulanter Pflege vor stationärer Pflege sind sehr komplex. Hierzu zählen einerseits das Vorhandensein des entsprechenden ambulanten Pflegepotentials (Bereitschaft und Fähigkeit von Angehörigen, die Pflege zu übernehmen oder professionelle ambulante Pflegedienste) und die für die häusliche Pflege geeigneten Bedingungen der Wohnung und des Wohnumfeldes. Andererseits müssen auch alle übrigen Lebensbedürfnisse der betroffenen Personen wie z. B. Alltagsbewältigung und kulturelle und soziale Bedürfnisse befriedigt werden können. Pflege kann also nicht völlig losgelöst von anderen Lebensbereichen betrachtet werden.

Ein nicht zu vernachlässigender Aspekt für die Wahl der Pflegeform ist jedoch auch die Kostenfrage. Die Leistungen der Pflegeversicherung für ambulante Pflege in den Pflegestufen 1 und 2 sind deutlich geringer als in der vollstationären Pflege bei gleicher Pflegestufe. Bei ambulanter Pflege sind neben den Pflegekosten auch Miete und Verpflegung, hauswirtschaftliche Hilfe und evtl. eine zusätzlich erforderliche Tagesbetreuung zu bezahlen. Das übersteigt oft die finanziellen Spielräume der Betroffenen für eigene Zuzahlungen.

Gleichzeitig haben die der Pflege vorgelagerten Angebote - insbesondere zum Aufrechterhalten und Aktivieren der eigenen Fähigkeiten, aber auch zur Pflege sozialer Kontakte - eine präventive Funktion und helfen, Pflegebedürftigkeit zu vermeiden. Hierzu zählen z. B. die Angebote der sozialen Seniorenarbeit sowie die Selbsthilfegruppen für Senioren und behinderte Menschen, aber auch Bildungs- und Informationsangebote zur gesundheitlichen Prävention.

Die Planung der pflegerischen Versorgung in Magdeburg hängt somit eng mit der kommunalen Seniorenpolitik zusammen. Hierbei ist es jedoch wichtig zu beachten, dass einerseits Pflege nicht nur alte Menschen betrifft und dass andererseits kommunale Seniorenpolitik nicht nur Fragen des Hilfe- und Pflegebedarfs in den Blick nehmen darf, sondern insbesondere auch die Potenziale der älteren Generation fördern will.

3. Entwicklung der Pflegebedürftigen in Magdeburg

3.1. Auswertung der Pflegestatistiken

Statistische Aussagen zur Pflegebedürftigkeit liefern die Ergebnisse der Bundespflegestatistik über die Leistungen der gesetzlichen Pflegeversicherung, welche im zweijährigen Abstand erhoben wird. Die letzte Veröffentlichung erfolgte im Jahr 2007 und beruht auf den Daten vom Dezember 2005.¹ Es liegen nur Werte für die Pflege nach dem SGB XI vor. Andere Pflegeleistungen wie z. B. Leistungen aus privater Pflegeversicherung, Pflege unterhalb der Pflegestufen oder Pflege für reine Selbstzahler sind nicht erfasst, da hierzu keine statistischen Daten verfügbar sind. Der Anteil der Versicherten in der sozialen Pflegeversicherung an der Bevölkerung lag 2005 im Bundesdurchschnitt bei 85,62 %², so dass die Daten einen hinreichenden Überblick über die Pflegesituation geben können.

Gemäß Bundespflegestatistik erhielten in Magdeburg am Erhebungsstichtag 15.12.2005³ bzw. 31.12.2005⁴ insgesamt 5210 Personen Leistungen der sozialen Pflegeversicherung nach SGB XI. Das waren 2,27 % der Bevölkerung.

Alters- und Geschlechtsstruktur der Pflegebedürftigen

Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, pflegebedürftig zu werden. Bei Personen ab 75 Jahren liegt der Anteil pflegebedürftiger Menschen in Magdeburg bei 17,6 %, ab 85 Jahre sind es bereits 42,6 % und von den 95jährigen und älteren Einwohnern sind drei Viertel (75 %) pflegebedürftig.

¹ Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt - Statistische Berichte - Öffentliche Sozialleistungen - Gesetzliche Pflegeversicherung 2005

² Anzahl der Versicherten der Sozialen Pflegeversicherung am Jahresende 2005 = 70,586 Mio. Bevölkerungszahl in der Bundesrepublik Deutschland am 31.12.2005 = 82,438 Mio. (Quelle: www.destatis.de → Zugriff vom 21.07.2008)

³ Stichtag für Angaben der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen

⁴ Stichtag für Angaben der Spitzenverbände der Pflegekassen zu Pflegegeldempfängern

Abbildung 1: Pflegebedürftige in Magdeburg nach Altersgruppen (Stand Dez. 2005)

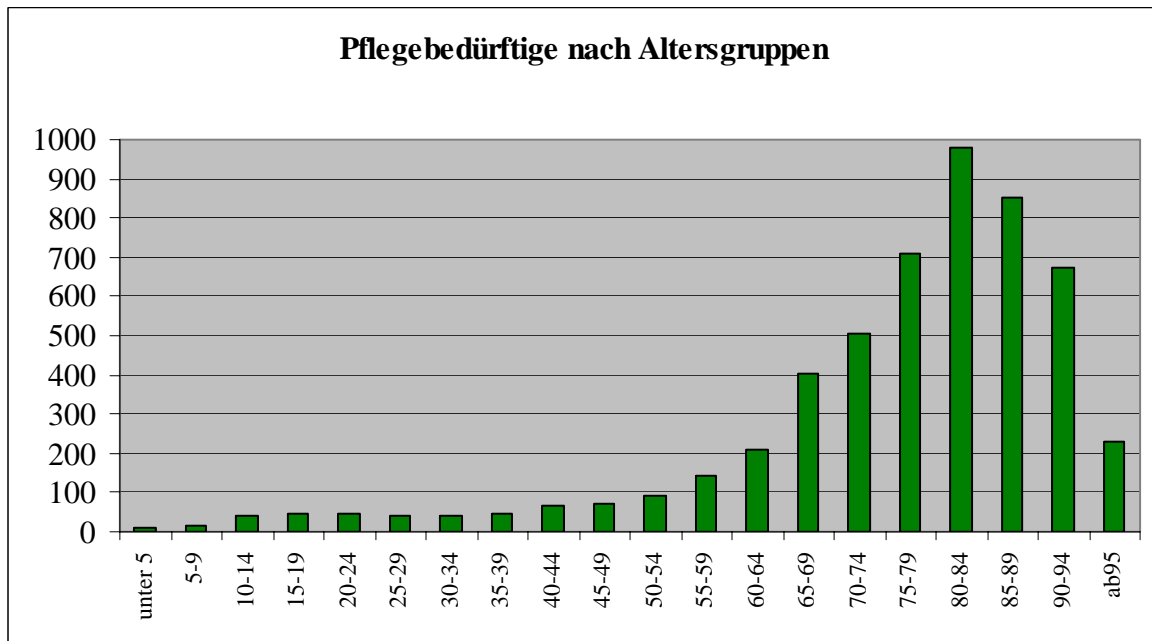
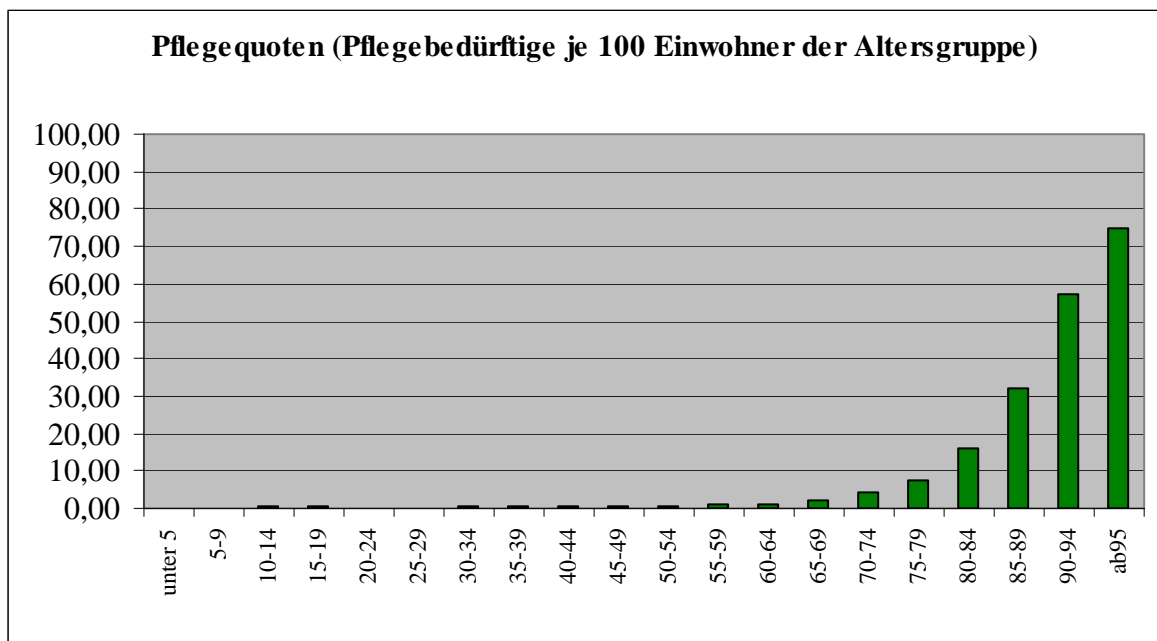


Abbildung 2: Anteil Pflegebedürftiger an den Einwohnern nach Altersgruppen



Von den pflegebedürftigen Personen waren mehr als zwei Drittel (68,6 %) weiblich. In den Altersgruppen ab 70 Jahre ist die absolute Zahl der pflegebedürftigen Frauen höher als die der pflegebedürftigen Männer. Vorrangig resultiert das aus dem höheren Anteil von Frauen in den oberen Altersgruppen. Jedoch ist auch die Betroffenheit von Pflegebedürftigkeit bei Frauen geringfügig höher als bei Männern (s. Abb. 4). Erst ab dem Alter von 95 Jahren kehrt sich das um. Bei den hochbetagten Personen ab 95 Jahre sind Männer anteilig stärker betroffen.

Abbildung 3: Zahl der Pflegebedürftigen nach Altersgruppen und Geschlecht

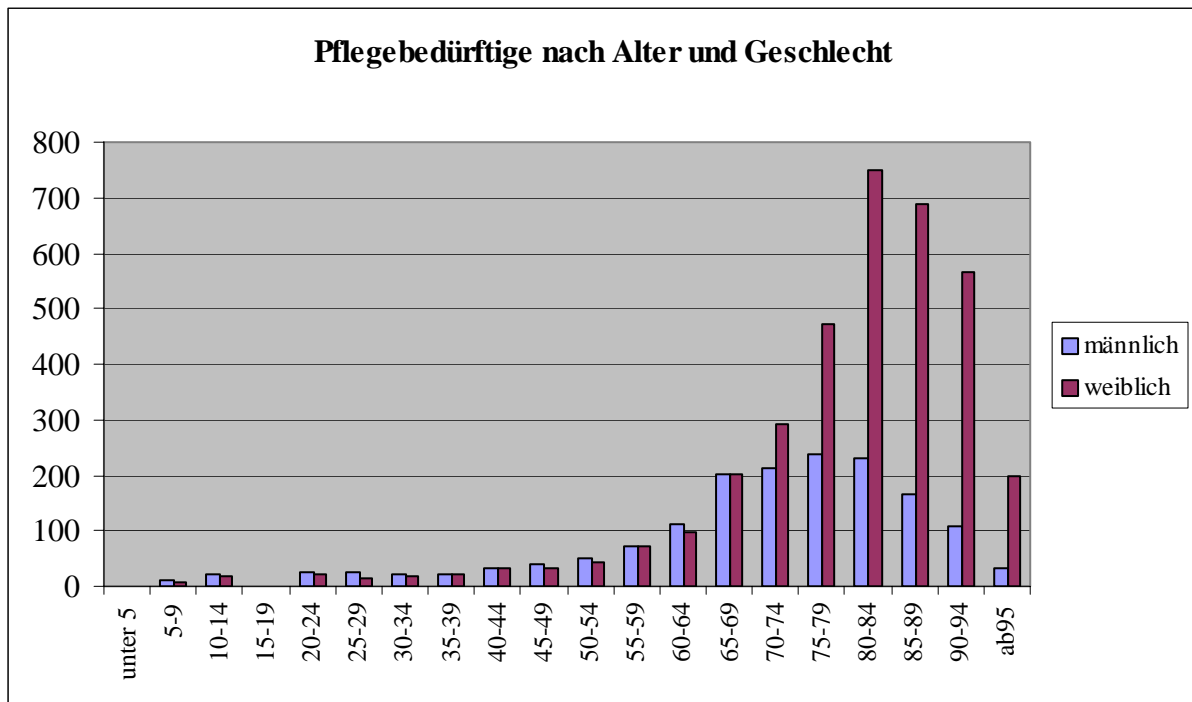


Abbildung 4: Anteil pflegebedürftiger Personen an den Einwohnern nach Alter und Geschlecht

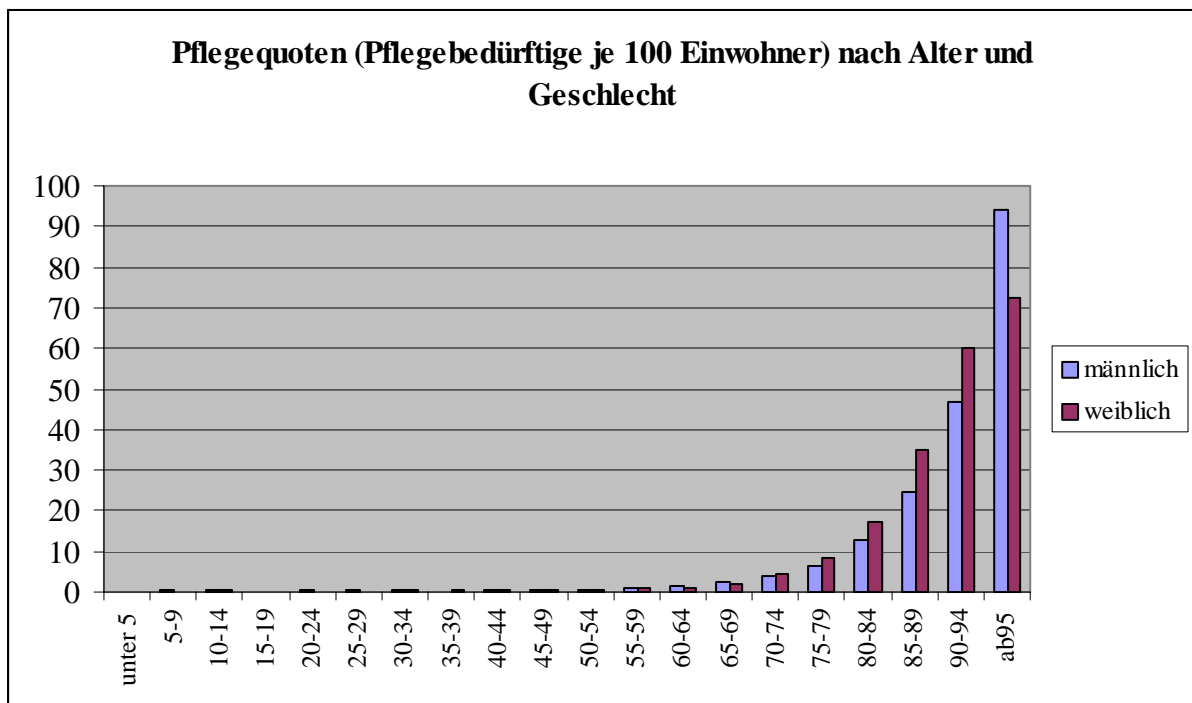


Tabelle 1: Anteil pflegebedürftiger Personen an den Einwohnern nach Alter und Geschlecht⁵

Alter in Jahren	Einwohner 2005			Pflegebedürftige 2005			Pflegequoten 2005		
	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich	gesamt
unter 5	4.185	4.032	8.217	*	*	9	*	*	0,110
5-9	3.778	3.409	7.187	11	6	17	0,291	0,176	0,237
10-14	3.260	3.092	6.352	20	19	39	0,613	0,614	0,614
15-19	6.855	6.734	13.589	*	*	48	*	*	0,353
20-24	9.175	9.069	18.244	26	22	48	0,283	0,243	0,263
25-29	8.249	7.442	15.691	24	15	39	0,291	0,202	0,249
30-34	6.772	5.758	12.530	21	19	40	0,310	0,330	0,319
35-39	8.527	7.555	16.082	21	23	44	0,246	0,304	0,274
40-44	9.226	8.897	18.123	31	34	65	0,336	0,382	0,359
45-49	8.117	8.189	16.306	38	32	70	0,468	0,391	0,429
50-54	8.029	8.726	16.755	50	42	92	0,623	0,481	0,549
55-59	6.736	7.439	14.175	71	71	142	1,054	0,954	1,002
60-64	7.610	8.484	16.094	112	96	208	1,472	1,132	1,292
65-69	8.393	9.799	18.192	201	200	401	2,395	2,041	2,204
70-74	5.206	6.799	12.005	212	291	503	4,072	4,280	4,190
75-79	3.566	5.757	9.323	237	472	709	6,646	8,199	7,605
80-84	1.766	4.366	6.132	229	749	978	12,967	17,155	15,949
85-89	663	1.985	2.648	164	690	854	24,736	34,761	32,251
90-94	228	945	1.173	107	566	673	46,930	59,894	57,374
ab95	34	274	308	32	199	231	94,118	72,628	75,000
Summe	110.375	118.751	229.126	1.638	3.572	5.210	1,484	3,008	2,274

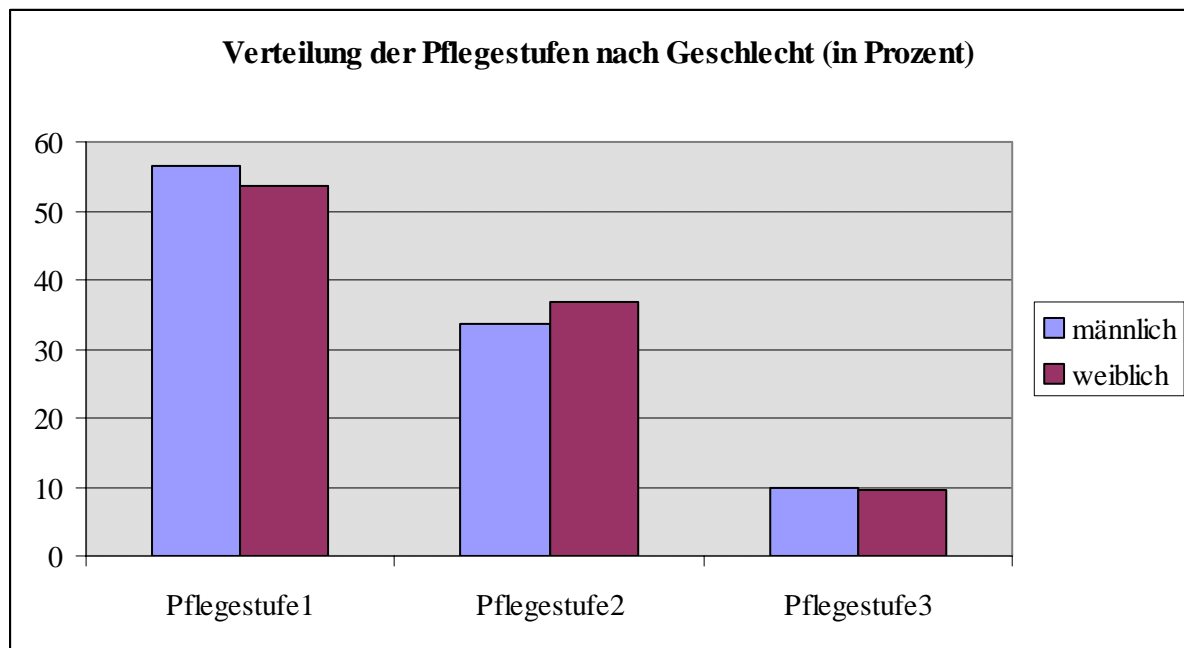
(* In dieser Altersgruppen ist ein Einzelwert so gering, dass er aus Datenschutzgründen nicht ausgewiesen wird. Hier liegt nur die Gesamtzahl beider Geschlechter vor.)

Pflegestufen und Art der Pflegeleistung

Die Verteilung der Pflegestufen unterscheidet sich bei Männern und Frauen insbesondere in Pflegestufe 1 und 2 geringfügig. Demnach ist der Grad der Pflegebedürftigkeit bei Frauen etwas höher.

⁵ Quelle der Einwohnerdaten: Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt, Stand 31.12.2005

Abbildung 5: Verteilung der Pflegestufen nach dem Geschlecht der Pflegebedürftigen



54,6 % (männlich 56,5 %, weiblich 53,8 %) aller Leistungsempfänger der Pflegeversicherung hatten die Pflegestufe 1. 35,7 % (männlich 33,6 %, weiblich 36,7 %) waren der Pflegestufe 2 zugeordnet und 9,6 % (männlich 9,9 %, weiblich 9,5 %) der Pflegestufe 3.

Bei der Art der in Anspruch genommenen Pflegeleistung überwiegt deutlich die häusliche Pflege. Insgesamt erhalten 20,1 % der pflegebedürftigen Personen ambulante Pflegesachleistungen, 39,6 % beziehen Pflegegeld, mit dem sie die häusliche Pflege selbst (i. d. R. durch Angehörige) sicherstellen. 40,4 % der pflegebedürftigen Personen werden in stationären Pflegeeinrichtungen gepflegt.

Hierbei zeigen sich deutliche Unterschiede zwischen den Geschlechtern. Der Anteil der stationären Pflege ist bei den Frauen mit 46,2 % erheblich höher als bei den Männern (27,6 %). Demgegenüber wird ein weitaus größerer Anteil der pflegebedürftigen Männer (54,2 %) unter Inanspruchnahme von Pflegegeld zu Hause durch Angehörige gepflegt als dies für Frauen zutrifft (32,9 %).

Tabelle 2: Anteil der Leistungsarten nach Geschlecht (Stand Dez. 2005)

	ambulante Pflege		stationäre Pflege		Pflegegeld		gesamt	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil
Männer	298	18,2%	452	27,6%	888	54,2%	1.638	100,0%
Frauen	747	20,9%	1.651	46,2%	1.174	32,9%	3.572	100,0%
gesamt	1.045	20,1%	2.103	40,4%	2.062	39,6%	5.210	100,0%

Abbildung 6: Männliche Pflegebedürftige nach Art der Leistung (Stand Dez. 2005)

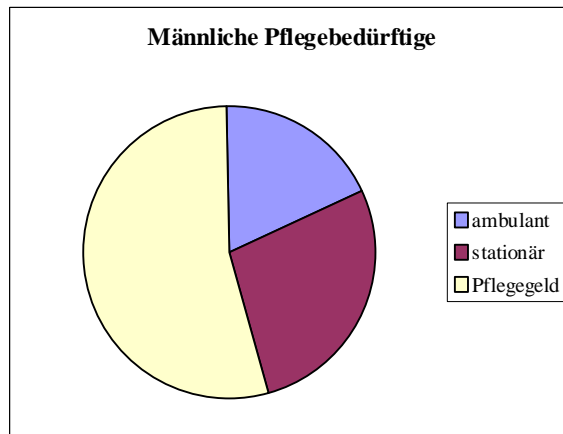
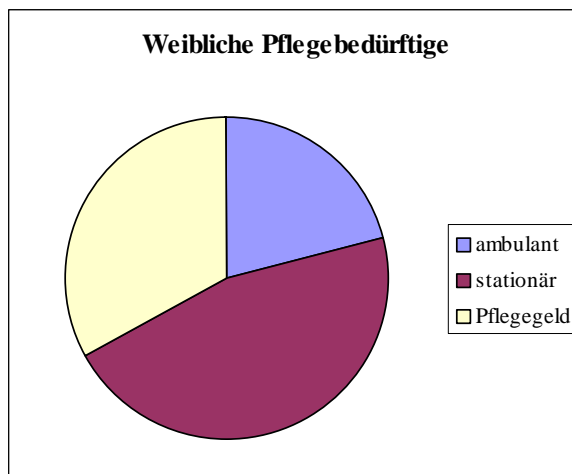


Abbildung 7: Weibliche Pflegebedürftige nach Art der Leistung (Stand Dez. 2005)



Der Grund für den höheren Anteil von Männern unter den Pflegegeldempfängern liegt überwiegend in der Haushaltssituation. Häusliche Pflege wird meistens von dem Ehe- bzw. Lebenspartner oder den Kindern/Schwiegerkindern⁶ des pflegebedürftigen Menschen geleistet, insbesondere wenn pflegende und gepflegte Person im gleichen Haushalt oder in unmittelbarer Nachbarschaft wohnen. In den oberen Altersgruppen gibt es weitaus weniger alleinlebende Männer als Frauen, was vorrangig auf der höheren Lebenserwartung der Frauen beruht. Die Voraussetzungen für die Pflege in der Häuslichkeit durch Angehörige sind bei alleinlebenden Personen ungünstiger. Das betrifft nicht nur die unmittelbaren Pflegeverrichtungen, sondern auch das Vorhandensein einer Bezugsperson im Alltag. Nicht selten ziehen alleinlebende pflegebedürftige Personen einen Umzug ins Pflegeheim in Betracht, auch wenn bei dem Ausmaß der Pflegebedürftigkeit eine ambulante Pflege ausreichen würde, weil sie Einsamkeit oder die Nichterreichbarkeit von Hilfe im Notfall befürchten.⁷

Entwicklung 1999 bis 2005

In der Entwicklung von 1999 bis 2005 ist der Anteil der pflegebedürftigen Personen an der Bevölkerung (Pflegequote) insgesamt mit rund 2,3 % etwa konstant geblieben. Bei der

⁶ Bei den pflegenden Kindern sind es mehrheitlich die Töchter oder Schwiegertöchter.

⁷ Auf die Sicherstellung von pflegeergänzenden Angeboten (Hausnotrufsysteme, aufsuchende Hilfen, ehrenamtliche Besuchsdienste etc.), die den Verbleib in der eigenen Wohnung erleichtern wird im Abschnitt 4 eingegangen.

Verteilung der Pflegestufen lassen sich keine Entwicklungstrends erkennen. Die Anteile der Pflegestufen 1 bis 3 sind etwa gleich geblieben.

Tabelle 3: Entwicklung der Pflegestufen 1999 bis 2005

	1999	2001	2003	2005
Pflegestufe 1	53,7%	55,9%	55,5%	54,6%
Pflegestufe 2	34,9%	34,6%	34,4%	35,7%
Pflegestufe 3	11,4%	9,6%	10,1%	9,6%

Eine Betrachtung der Pflegequote nach Altersgruppen zeigt einen Rückgang bei der Altersgruppe zwischen 75 und 94 Jahren von 20,67 % im Jahr 1999 auf 16,67 % in 2005. Bei ab 95jährigen zeigt sich im Betrachtungszeitraum dieser Trend nicht so klar. Hier schwankte der Wert zwischen 1999 und 2005.

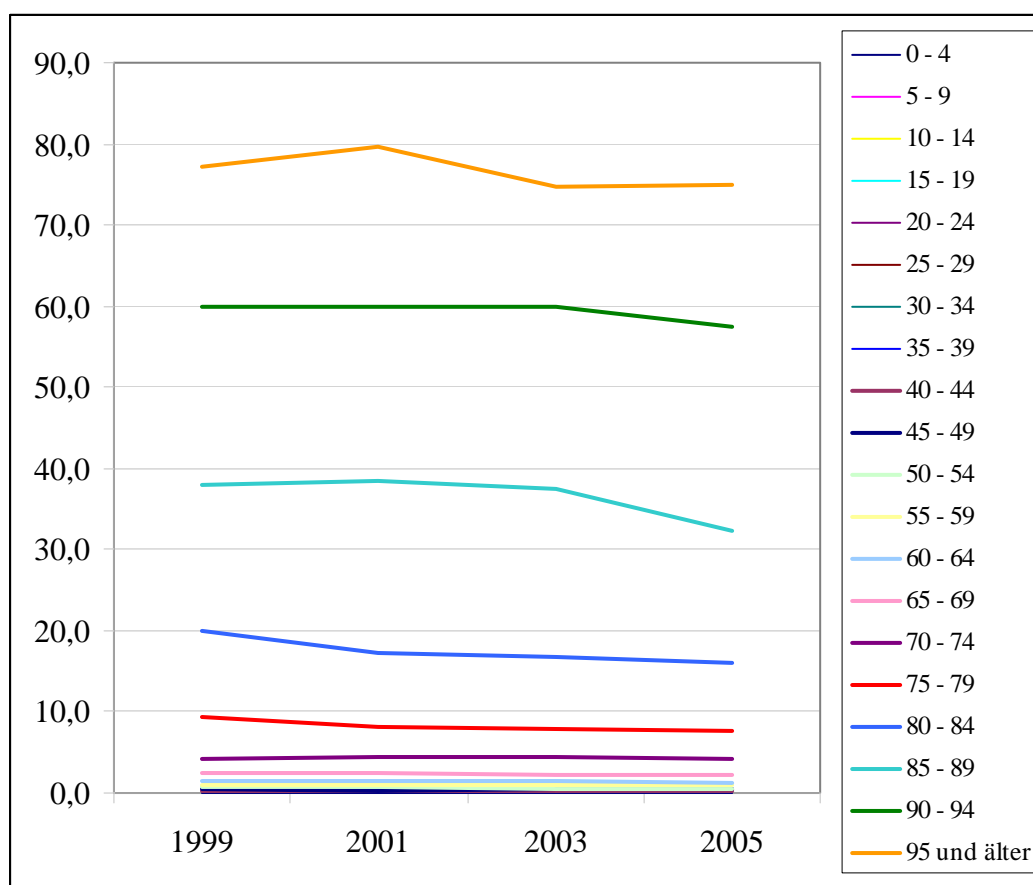
Inwieweit sich dieser Trend einer rückläufigen Pflegequote bei den über 75jährigen in den kommenden Jahren fortsetzen wird, ist derzeit nicht einschätzbar.

Tabelle 4: Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersgruppen von 1999 bis 2005⁸

Altersgruppe	1999		2001		2003		2005	
	Pflegebe- dürftige Personen	Pflegebe- dürftige je 100 Einwohner	Pflegebe- dürftige Personen	Pflegebe- dürftige je 100 Einwohner	Pflegebe- dürftige Personen	Pflegebe- dürftige je 100 Einwohner	Pflegebe- dürftige Personen	Pflegebe- dürftige je 100 Einwohner
0 - 4	5	0,07	4	0,05	9	0,11	9	0,11
5 - 9	28	0,35	18	0,29	28	0,43	17	0,24
10 - 14	58	0,42	44	0,37	44	0,50	39	0,61
15 - 19	60	0,40	56	0,39	54	0,38	48	0,35
20 - 24	34	0,25	36	0,24	49	0,31	48	0,26
25 - 29	42	0,29	34	0,28	33	0,25	39	0,25
30 - 34	45	0,25	41	0,25	40	0,27	40	0,32
35 - 39	71	0,37	57	0,31	43	0,25	44	0,27
40 - 44	57	0,34	62	0,36	60	0,33	65	0,36
45 - 49	67	0,38	55	0,32	62	0,38	70	0,43
50 - 54	93	0,68	103	0,65	102	0,62	92	0,55
55 - 59	184	0,96	139	0,92	131	0,97	142	1,00
60 - 64	290	1,57	270	1,37	273	1,44	208	1,29
65 - 69	318	2,51	342	2,41	380	2,29	401	2,20
70 - 74	450	4,18	499	4,48	489	4,46	503	4,19
75 - 79	778	9,27	658	8,06	693	7,93	709	7,60
80 - 84	724	19,88	883	17,35	1023	16,71	978	15,95
85 - 89	1216	37,86	1055	38,53	778	37,60	854	32,25
90 - 94	661	60,04	706	59,98	769	59,98	673	57,37
95 und älter	149	77,20	189	79,75	196	74,81	231	75,00
Insgesamt	5330	2,27	5251	2,29	5256	2,31	5210	2,27
75 - 84	1502	29,15	1541	25,42	1716	24,64	1687	23,55
ab 85	2026	44,96	1950	46,97	1743	48,24	1758	42,58

⁸ eigene Berechnung auf der Basis der veröffentlichten Zahlen des Statistischen Landesamtes Sachsen-Anhalt zu Einwohnern und Pflegebedürftigen in Magdeburg

Abbildung 8: Entwicklung der Pflegequoten nach Altersgruppen von 1999 bis 2005



3.2. Vorausschätzung der künftigen Entwicklung der pflegebedürftigen Personen

Eine Prognose der Entwicklung der pflegebedürftigen Personen ist mit vielen Unsicherheitsfaktoren behaftet. Als Ausgangsbasis für die Hochrechnungen können die bisherigen Beobachtungen zugrunde gelegt werden.

Bei der Prognose der Bevölkerungszahlen müssen Annahmen hinsichtlich des künftigen Verlaufs von Geburten- und Sterbeentwicklung sowie zu den Zu- und Wegzügen getroffen werden.

Für die Abschätzung des künftigen Anteils pflegebedürftiger Personen innerhalb der Bevölkerung muss von bisherigen alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten ausgegangen werden. Dabei ist nicht bekannt, ob und wie sich diese Pflegequoten in Zukunft entwickeln werden. Die vorangegangene Betrachtung hat gezeigt, dass in den zurückliegenden 6 Jahren vor allem bei den älteren Personen ein leichter Rückgang des Anteils der pflegebedürftigen Personen an der Bevölkerung dieser Altersgruppen stattgefunden hat. In anderen Altersgruppen waren teilweise auch leichte Anstiege oder Schwankungen zu erkennen. Für die Vorausschätzung der zahlenmäßigen Entwicklung der pflegebedürftigen Personen wird daher von den alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten des Jahres 2005 ausgegangen. Diese Pflegequoten werden auf die

Vorausberechnung der Bevölkerungszahlen in Magdeburg auf der Basis von Einwohnerzahlen des Jahres 2007 hochgerechnet.⁹

Die so errechneten Werte berücksichtigen somit nur die zu erwartenden Pflegebedarfe aufgrund der Alterung und Schrumpfung der Bevölkerung, nicht jedoch Entwicklungen aufgrund von möglichen Veränderungen des Gesundheitszustandes und der gesundheitlichen Versorgung der Bevölkerung.

Tabelle 5: Vorausschätzung der Anzahl Pflegebedürftiger bis 2020 auf der Basis der Pflegebedürftigen 2005¹⁰

Alter in Jahren	2008		2010		2015		2020	
	Einwohner	Pflegebedürftige	Einwohner	Pflegebedürftige	Einwohner	Pflegebedürftige	Einwohner	Pflegebedürftige
unter 5	8.497	9	8.308	9	7.744	8	7.202	8
5-9	7.649	18	7.863	19	7.708	18	7.307	17
10-14	6.563	40	7.174	44	7.428	46	7.226	44
15-19	9.808	35	8.287	29	8.803	31	8.763	31
20-24	18.634	49	17.474	46	13.766	36	13.360	35
25-29	17.658	44	17.463	43	15.835	39	13.753	34
30-34	13.103	42	14.215	45	14.092	45	13.239	42
35-39	14.473	40	13.592	37	14.160	39	13.888	38
40-44	16.817	60	16.340	59	14.755	53	14.889	53
45-49	17.755	76	17.936	77	16.490	71	15.210	66
50-54	15.881	87	16.096	89	17.298	95	16.090	89
55-59	16.042	161	16.189	162	15.616	157	16.502	166
60-64	13.001	168	13.728	177	15.415	199	14.868	192
65-69	17.881	394	15.424	340	13.513	297	14.842	327
70-74	15.026	629	16.345	685	13.918	583	12.391	519
75-79	9.333	707	10.180	770	13.208	998	11.328	857
80-84	6.585	1.039	6.925	1.086	7.394	1.153	9.445	1.470
85-89	3.720	1.201	3.693	1.189	3.988	1.262	4.264	1.342
90-94	859	492	1.164	664	1.537	877	1.648	929
ab95	331	251	388	295	459	352	606	466
gesamt	229.618	5.543	228.785	5.865	223.130	6.360	216.823	6.725
Pflegebedürftige je 100 Einwohner	2,41		2,56		2,85		3,10	

Nach den Berechnungen zur Bevölkerungsprognose ist bis 2020 ein weiterer Rückgang der Einwohnerzahl zu erwarten. Gleichzeitig steigt die Zahl der 75jährigen und älteren Personen von 19.584 im Jahr 2005 auf 27.293 Personen in 2020. Da in den oberen Altersgruppen die Pflegehäufigkeit deutlich höher ist als bei jüngeren, muss aufgrund der Zunahme der älteren Bevölkerung auch mit einem Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen gerechnet werden. Obwohl mit gleichbleibenden Pflegequoten in den einzelnen Altersgruppen gerechnet wurde, steigt die Pflegequote bezogen auf die Gesamtbevölkerung deutlich an, da die Altersgruppen

⁹ Quelle der Bevölkerungsvorausberechnung: Landeshauptstadt Magdeburg, Amt für Statistik

¹⁰ Die Darstellung der Angaben getrennt nach Geschlechtern ist als Anlage 1.1 angefügt.

mit hoher Pflegehäufigkeit anteilmäßig und auch in ihrer absoluten Zahl zunehmen. Lag die Pflegequote im Jahr 2005 noch bei 2,27 % so ist bis 2020 - sofern sich das alters- und geschlechtsspezifische Pflegerisiko nicht ändert - ein Anstieg auf 3,1 % zu erwarten. Die Zahl der pflegebedürftigen Personen wird von 5210 im Jahr 2005 auf insgesamt 6725 Personen steigen. Das entspricht einem Anstieg um fast 30 %.

Die Hochrechnung geht von einem gleichbleibenden Anteil Pflegebedürftiger in den jeweiligen Altersgruppen aus. Die Entwicklung der zurückliegenden Jahre hat jedoch gezeigt, dass dies in der Realität nicht so ist. Insbesondere in den Altersgruppen ab 75 Jahre ist der Anteil der Pflegebedürftigen je 100 Einwohner von 1999 bis 2005 um 3,7 Prozentpunkte gesunken.

Die Wahrscheinlichkeit, im Alter pflegebedürftig zu werden, hängt von den Möglichkeiten der gesundheitlichen Vorsorge ab, wird aber auch von den Lebensbedingungen in jungen Jahren beeinflusst. Die derzeitige ältere Generation ist noch von den Entbehrungen der Kriegs- und Nachkriegsjahre betroffen. Bei den Menschen jüngerer Jahrgänge waren zunehmend bessere Voraussetzungen für die Erhaltung der Gesundheit gegeben. Eine bessere medizinische Versorgung trägt somit nicht nur zur Erhöhung der Lebenserwartung der Menschen bei, sondern bringt auch einen Rückgang des Pflegerisikos im Alter mit sich. Es ist deshalb anzunehmen, dass die Pflegebedürftigkeit älterer Menschen künftig weiter sinken wird und die tatsächliche Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen geringer ausfallen wird, als in der obigen Tabelle dargestellt.

Die Entwicklung kann in der Zukunft jedoch umschlagen, wenn andere, moderne Gesundheitsrisiken sich stärker auswirken wie z. B. Übergewicht, Bewegungsmangel und Umwelteinflüsse.

Für die Art der in Anspruch genommenen Pflegeleistungen kann nicht ohne weiteres von der aktuellen Verteilung der Leistungsarten in Magdeburg ausgegangen werden. Das Verhältnis von häuslicher zu stationärer Pflege ist nicht allein vom Grad der Pflegebedürftigkeit abhängig.

Für eine häusliche Pflege ist es bedeutsam, dass neben der reinen Pflege auch die übrigen Bedürfnisse der Betroffenen abgesichert sind. Hierzu gehören z. B. die Absicherung der Haushaltsführung, die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte und die Befriedigung kultureller Bedürfnisse. Vor allem allein lebende pflegebedürftige Menschen entscheiden sich aus Angst vor Vereinsamung eher für eine stationäre Pflege. Pflegedienste sind zur Verrichtung der pflegerischen Leistungen vor Ort, in der übrigen Zeit ist der/die Betroffene allein. Tagespflegeangebote, bei denen die pflegebedürftige Person in einer teilstationären Einrichtung innerhalb einer Gruppe mehrerer Menschen versorgt wird, können dem zum Teil abhelfen. Auch Besuchsdienste sind ein Weg, um allein lebende pflegebedürftige Menschen vor Vereinsamung zu bewahren und ihnen mehr Lebensqualität zu geben.

Die Mehrheit der zu Hause gepflegten Personen wird ganz oder teilweise durch Privatpersonen wie Angehörige oder Freunde versorgt. 20,1 % der Pflegebedürftigen 2005 erhielten Pflegesachleistungen durch professionelle Pflegedienste, 39,6 % erhielten Pflegegeld, mit dem die häusliche Pflege selbst organisiert wird.¹¹ Für die Beurteilung des künftigen Potentials für Pflege durch Angehörige ist daher die Entwicklung der potentiell Pflegenden zu betrachten. Vereinfachend wird hierzu das so genannte Angehörigenpflegepotenzial, das Verhältnis der Altersgruppen ab 65 zu der Nachfolgeneration der 40- bis 64jährigen in der Bevölkerung betrachtet. Die

¹¹ vgl. Tabelle 2

Bevölkerungsvorausschätzung lässt eine Verschlechterung des zahlenmäßigen Verhältnisses der Pflegebedürftigen zu den möglichen privaten Pflegepersonen erwarten.

Tabelle 6: Voraussichtliche Entwicklung des Angehörigenpflegepotentials

	40 bis 64 Jahre	ab 65 Jahre	Verhältnis
2005	81.453	49.781	1 : 1,64
2008	79.496	53.737	1 : 1,48
2010	80.289	54.120	1 : 1,48
2015	79.575	54.018	1 : 1,47
2020	77.559	54.526	1 : 1,42

Bei dieser Betrachtung ist noch nicht berücksichtigt, dass die eigenen Kinder der älteren Magdeburgerinnen und Magdeburger teilweise in weiter räumlicher Entfernung leben und die betrachtete Altersgruppe der 40- 64jährigen Einwohner nur teilweise tatsächlich als pflegende Angehörige in Betracht kommt.

In den zurückliegenden Berichtszeiträumen zeigte sich bei der Verteilung nach Pflegearten ein Anstieg bei der stationären Pflege und ein Rückgang bei den Pflegegeldempfängern. Der Anteil der ambulanten Pflegesachleistung lag unverändert bei ca. 20 %.

Für die Zukunft ist zu erwarten, dass die Entwicklung des Rückgangs privat organisierter ambulanter Pflege weiter anhält. Die Alternative sollte aber nicht nur in der stationären Pflege gesehen werden, sondern im Interesse der Betroffenen und der Gesellschaft vorrangig die ambulante Pflege durch professionelle Pflegedienste genutzt werden.

Um ein Ausweichen auf den stationären Bereich in Zukunft zu vermeiden, kommt der Stärkung der pflegeergänzenden Dienste und der Sicherung eines bedarfsgerechten Angebotes ambulanter Pflegedienste zunehmendes Gewicht zu.

4. Bestand an Hilfe- und Pflegeangeboten sowie pflegeergänzenden Angeboten

4.1. Rahmenbedingungen der häuslichen Pflege

4.1.1. Wohnverhältnisse

Die Realisierbarkeit für einen Verbleib in der eigenen Wohnung auch bei eintretendem Hilfe- und/oder Pflegebedarf ist von dem Vorhandensein und der Nutzbarkeit entsprechender Hilfeleistungen abhängig.

Barrierefreiheit

Einen hohen Einfluss auf deren Nutzbarkeit haben die Wohnverhältnisse. Das betrifft vor allem die Beschaffenheit der eigenen Wohnung, die den Bedürfnissen des hilfebedürftigen und/oder in seiner Mobilität eingeschränkten Menschen entsprechen muss. Barrierefreie Wohnungen sind insbesondere für mobilitätsbeeinträchtigte Menschen wichtig. Die Zahl der barrierefreien Wohnungen in Magdeburg ist nicht bekannt, da hierüber keine Statistiken geführt werden. Vermieter sind nicht verpflichtet, derartige Angaben zu machen. Bekannt ist jedoch, dass in den 90er Jahren des vergangenen Jahrhunderts ca. 370 Wohnungen im Rahmen des öffentlich geförderten Wohnungsbaus barrierefrei gemäß DIN 18025 neugebaut wurden bzw. im Zuge von Modernisierungsmaßnahmen barrierefrei umgestaltet wurden. Die

Zahl der neugebauten frei finanzierten Wohnungen, die diesen Kriterien entsprechen, ist nicht erfasst. Aus der Zeit vor 1990 gab es ca. 740 so genannte „altengerechte“ oder „behindertengerechte“ Wohnungen, die im Rahmen des komplexen Wohnungsbaus der DDR entstanden sind. Diese Wohnungen existieren jedoch nicht mehr in vollem Umfang, da einige der Wohnhäuser, in denen sie sich befanden, im Zuge des Stadtumbaus abgerissen wurden. Wohnraumanpassungsmaßnahmen geben die Möglichkeit, „Normalwohnungen“ durch bauliche Änderungen so an den individuellen Bedarf des Bewohners anzupassen, dass vorhandene Barrieren gemindert werden. Bei vorliegender Pflegebedürftigkeit können diese Maßnahmen von der Pflegekasse bezuschusst werden. Beratung zu den Möglichkeiten der Wohnraumanpassung bieten in Magdeburg vor allem die Gesellschaft für Prävention im Alter (PiA) e. V. und die Arbeitsgruppe „Wohnen im Alter“ der Seniorenvertretung der Landeshauptstadt Magdeburg e. V. an.

Wohnungskosten

Ein weiterer Aspekt bei der Frage des Verbleibs in der eigenen Wohnung und dem gewohnten Wohnumfeld ist die Finanzierbarkeit des Wohnens. Zahlreiche ältere Menschen sind aufgrund unzureichender Rentenansprüche auf Leistungen der „Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung“ gemäß §§ 41 - 46 SGB XII angewiesen. Vor allem in der Altersgruppe der unter 75jährigen ist der Anteil derjenigen besonders hoch, die mit der Wiedervereinigung Deutschlands einen drastischen Bruch in ihrer Erwerbsbiografie erlebt haben und in den Jahren vor dem Renteneintritt lange Phasen der Arbeitslosigkeit aufweisen. Das wirkt sich negativ auf ihre heutige Rentenhöhe aus. Bei einkommensschwachen Senioren kann insbesondere beim Tod des Partners die weitere Bezahlbarkeit der Wohnung schwierig werden. Ein Teil der Hinterbliebenen strebt in solchen Fällen von sich aus eine Verkleinerung der Wohnung an. Für andere Betroffene würde der Auszug aus der bisherigen Wohnung eine enorme Belastung bedeuten. Das kann sowohl die Schwierigkeiten bei Organisation und Durchführung des Umzugs betreffen als auch eine psychische Belastung durch den Verlust der mitunter schon seit Jahrzehnten bewohnten Wohnung und des gewohnten Umfeldes hervorrufen. Bei Empfängern von Grundsicherungsleistungen nach §§ 41 - 46 SGB XII wird durch das Sozial- und Wohnungsamt entsprechend der geltenden Unterkunftsrichtlinie zur Angemessenheit der Kosten der Unterkunft im Einzelfall geprüft, ob zur Vermeidung besonderer Härten zusätzliche Unterstützung bei der Durchführung des Umzugs erforderlich ist oder gegebenenfalls die höheren Mietkosten der bisherigen Wohnung anerkannt werden können. Bei Bedarf werden amtsärztliche Gutachten erstellt, die dazu Auskunft geben, ob für die betrachtete Person ein Umzug in eine andere Wohnung in Hinblick auf die physische und/oder psychische Gesundheit zumutbar wäre.

Betreutes Wohnen

Stark erweitert hat sich in Magdeburg in den zurückliegenden Jahren das Angebot an betreutem Wohnen für Senioren, z. T. auch Service-Wohnen genannt. Derzeit sind in Magdeburg 20 Angebote von unterschiedlichen Vermietern und mit unterschiedlichen Betreibern bzw. Service-Anbietern erfasst. Insgesamt umfassen die Angebote 1117 Wohnungen. Die Größe der einzelnen Anlagen variiert sehr stark: von 7 Wohnungen bis zu 213 Wohnungen. Die Inhalte der angebotenen Grund- und Wahlleistungen, die in dem neben dem Mietvertrag abgeschlossenen Betreuungsvertrag geregelt werden, sind je nach Anbieter unterschiedlich. Diese Wohnform bietet sich vorrangig für diejenigen an, die in einer seniorengerecht ausgestatteten Wohnung die Nachbarschaft (und den Kontakt) zu gleichaltrigen/gleichgesinnten Menschen wünschen und die gebotenen Betreuungsleistungen tatsächlich brauchen bzw. in Anspruch nehmen wollen.

Im Übrigen besteht die Möglichkeit, Betreuungs- und Service-Leistungen in Anspruch zu nehmen, auch in jeder Normal-Wohnung, da ein breites Angebot an Dienstleistern und

ambulanten Pflegediensten existiert, die in die Wohnung kommen. Hierbei spricht man auch von „Betreutem Wohnen im Bestand“.

Die Schaffung weiterer Seniorenwohnanlagen steht nicht im Mittelpunkt der kommunalen Bestrebungen. Das Wohnen im Bestand (bei Bedarf auch unter Hinzuziehung der erforderlichen Hilfen) bietet durch generationsübergreifende Nachbarschaften die besseren Voraussetzungen für die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben - insbesondere im Vergleich zu sehr großen Seniorenwohnanlagen.

Wohnumfeld

Eine ebenfalls sehr wichtige Rolle für die Erreichbarkeit von Hilfen und Dienstleistungen aber auch für die Möglichkeiten zur Aufrechterhaltung der gesellschaftlichen Teilhabe spielen - neben der Beschaffenheit der Wohnung - die Gegebenheiten im Wohnumfeld. Eine gut funktionierende Infrastruktur im Wohnquartier ist insbesondere für ältere Menschen, deren Aktionsradius sich durch Mobilitätsbeeinträchtigungen verringert, von herausragender Bedeutung. Hierzu zählen vor allem

- die Versorgung mit den Waren des täglichen Bedarfs,
- Dienstleistungen wie Friseur, Post, Sparkasse,
- barrierefreie Erreichbarkeit von Hausarzt, Apotheke, Physiotherapie etc.,
- gute Erschließung durch ÖPNV,
- Begegnungsmöglichkeiten

Das ist nicht in allen Wohnquartieren in Magdeburg gleichermaßen der Fall. In verschiedenen (nicht repräsentativen) Gesprächsrunden mit älteren Magdeburgern in den Jahren 2007 und 2008 in mehreren Stadtgebieten wurde die Bedeutung des Wohnumfeldes für die Lebensqualität der älteren Bewohner deutlich. Kritisiert wurden in dem Zusammenhang vor allem

- die Schließung von Sparkassen-Filialen und Poststellen
- unzureichende, nicht dem Bedarf entsprechende Straßenbahn- bzw. Busfahrpläne (vor allem am Wochenende)
- die noch nicht ausreichende Ausstattung der MVB mit Niederflurfahrzeugen.

Neue Wohnformen

In verschiedenen Städten in Deutschland (z. B. in Dresden, Bremen, Göttingen ...) haben sich in der Vergangenheit selbstorganisierte Seniorenwohngemeinschaften herausgebildet. Diese Wohngemeinschaften bestehen aus abgeschlossenen Individual-Wohnbereichen und gemeinschaftlich genutzten Räumen. Sie dienen nicht in erster Linie der Absicherung von Pflege oder Betreuung. Im Vordergrund steht das soziale Miteinander der zusammen wohnenden Personen, welches durch die Anerkennung von gemeinsam vereinbarten Regeln des Zusammenlebens organisiert wird. Durch Informationsveranstaltungen und Pressearbeit in den Jahren 2005/2006 wurde durch die Landeshauptstadt Magdeburg in Zusammenarbeit mit der Gesellschaft für Prävention im Alter (PiA) e. V. und der Arbeitsgruppe „Wohnen im Alter“ der Seniorenvertretung der Landeshauptstadt Magdeburg e. V. diese neue Wohnform in Magdeburg bekannt gemacht. Aufgrund des zunächst regen Interesses zahlreicher Magdeburgerinnen und Magdeburger startete die Landeshauptstadt Magdeburg 2006 ein Projekt zur Etablierung einer Seniorenwohngemeinschaft in Magdeburg. Der Kontakt zwischen Wohnungsanbietern und den interessierten Seniorinnen und Senioren wurde hergestellt, um Möglichkeiten der Vermieter und Vorstellungen und Wünsche der Mieter aufeinander abzustimmen. Die Landeshauptstadt Magdeburg übernahm dabei die Moderatorenrolle. Im Verlauf des Projektes stellte sich heraus, dass eine Wohngemeinschaft im oben beschriebenen Sinne von den Magdeburgerinnen und Magdeburgern nicht gewünscht wird, sondern bei den meisten „nur“ der Wunsch nach seniorenrechtlichen Individual-

Wohnungen mit guten Nachbarschaftsbeziehungen besteht ohne ausgeprägten Gemeinschaftscharakter. Aus diesem Grund wurde das Projekt 2007 beendet.

4.1.2. Information und Beratung

Vorhandene Angebote können nur dann wirksam sein, wenn sie für die Nutzer bedarfsgerecht erreichbar sind. Hierzu ist eine leicht zugängliche Information und Beratung über die Dienste und Einrichtungen notwendige Voraussetzung. Das umfasst einerseits die Informationen, welche Angebote wo verfügbar sind, welche Voraussetzungen für die Inanspruchnahme erfüllt sein müssen. Andererseits muss die Möglichkeit gegeben sein, eine objektive neutrale Beratung dazu erhalten zu können, welche Hilfen und Leistungen im Einzelfall zweckmäßig sind und wie diese gegebenenfalls sinnvoll kombiniert werden können.

Der Auf- und Ausbau eines bedarfsgerechten Informations- und Beratungsnetzwerkes war ein Schwerpunktthema im Pflegestrukturplan 2002¹². Im Pflegestrukturplan 2005¹³ konnten hier bereits Verbesserungen festgestellt werden.

Zur schnellen Information über vorhandene Dienste und Einrichtungen wird im Internet auf der Homepage der Landeshauptstadt Magdeburg (www.magdeburg.de) der Pflegewegweiser angeboten. Dieser wird regelmäßig durch das Sozial- und Wohnungsamt aktualisiert und ist übersichtlich in folgende Rubriken gegliedert:

- Häusliche Pflege (Hilfen in der eigenen Wohnung)
 - 24 h Pflege
 - Begleitdienst
 - Besuchsdienst
 - Einkaufsdienst
 - Essen auf Rädern
 - Fahrdienst
 - Häusliche Behandlungspflege
 - Häusliche Grundpflege
 - Haushaltshilfe
 - Hausnotruf
 - Hilfsmittelverleih
 - Nachtpflege
 - Schulung pflegender Angehöriger
 - stationärer Mittagstisch
 - Vorlese- und Schreibdienst
 - Wäschedienst
- Tagespflege (teilstationär)
- Rehabilitationsmöglichkeiten
 - Ambulante Rehabilitation
 - Hand- und Fußpflege
 - Mobile Rehabilitation
 - Stationäre Rehabilitation
- Stationäre Angebote
 - stationäre Dauerpflege
 - stationäre Kurzzeitpflege
- Hospizdienste

¹² „Pflegestrukturplan der Landeshauptstadt Magdeburg - Fortschreibung 2002“ Beschluss Nr. 2099-60(III)03 vom 09.01.2003

Dieses Instrument garantiert Trägerneutralität und wird daher auch von den Leistungsanbietern unterstützt, indem Veränderungen in der Regel zeitnah an das Sozial- und Wohnungsamt mitgeteilt werden.

Da die Internet-Nutzung nicht in allen Bevölkerungsschichten und Altersgruppen gleichermaßen ausgeprägt, werden daneben von der Landeshauptstadt Magdeburg Informationsbroschüren und Faltblätter zu verschiedenen pflegerelevanten Fragen erstellt. Diese Materialien werden kostenlos zur Verfügung gestellt und in zahlreichen Anlaufstellen wie Ämter, Bürgerbüros, bei freien Trägern und in Einrichtungen der sozialen Arbeit (z. B. Alten- und Service-Zentren, Offene Treffs, Begegnungsstätten) ausgelegt. Dadurch wird eine breite Streuung der Informationen in viele Stadtteile und damit eine leichte Zugänglichkeit zu den Informationen erreicht.

Für die regelmäßige Aktualisierung des Pflegewegweisers im Internet und die Erstellung von gedruckten Informationsmaterialien ist innerhalb des Sozial- und Wohnungsamtes das „Zentrale Informationsbüro Pflege und Wohnen im Alter und bei Behinderung“ zuständig. Dieses Büro ist gleichzeitig eine zentrale Anlaufstelle für die Bürgerinnen und Bürger. Hier wird trägerneutral über vorhandene Angebote zur Pflege, zu Hilfsdiensten und alten- und behindertengerechten Wohnangeboten und Finanzierungsmöglichkeiten informiert und auf Wunsch der Kontakt zu den Anbietern hergestellt. Auf der Grundlage einer Vereinbarung mit zahlreichen Heimträgern erhält das „Zentrale Informationsbüro Pflege und Wohnen im Alter und bei Behinderung“ regelmäßige Meldungen über freie Pflegeheimplätze. Anhand dieser Informationen kann bei einer notwendigen Heimaufnahme eines Pflegebedürftigen den nachfragenden Personen die Suche nach einem Platz erleichtert werden.

Information und bei Bedarf auch Vermittlung an eine entsprechende Beratungsstelle erfolgt unter anderem auch in der Sprechstunde der Seniorenvertretung der Landeshauptstadt Magdeburg e.V., beim Behindertenbeauftragten der Landeshauptstadt Magdeburg und beim ehrenamtlichen Seniorenbeauftragten.

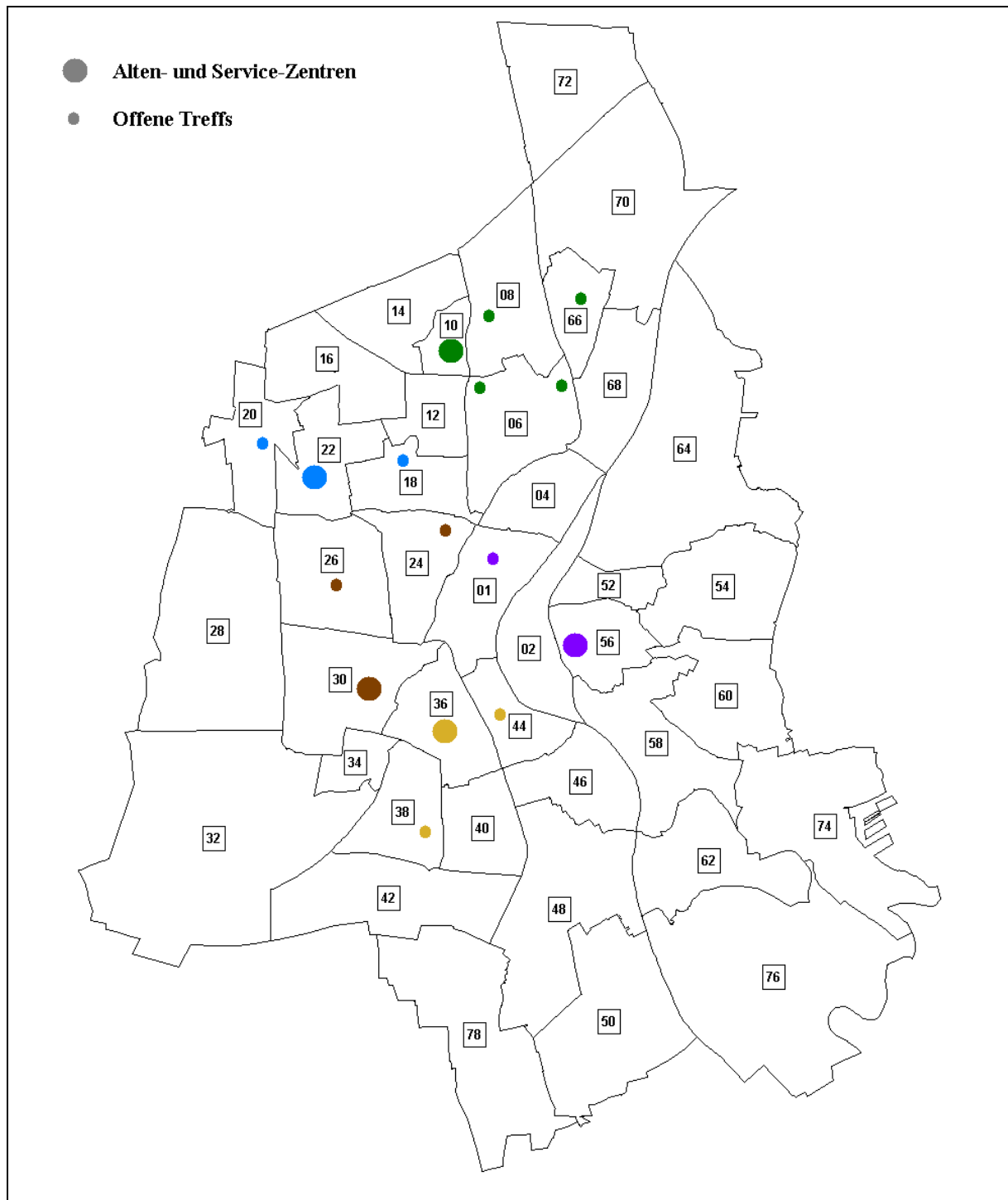
Beratungsstellen

Beratung zu Hilfe- und Pflegeleistungen bieten in Magdeburg unterschiedliche Stellen an. In den Pflegekassen sind Berater tätig, die zu den Leistungen nach SGB XI und den verschiedenen Angeboten zur Leistungserbringung beraten. Auch die Anbieter von Hilfe- und Pflegeleistungen bieten Beratung zu den Angeboten an.

Beratung zu Hilfe- und Pflegeangeboten und zu leistungsrechtlichen Fragestellungen bieten darüber hinaus auch die Sozialarbeiter/innen in den 5 Alten- und Service-Zentren sowie die 9 Sozialarbeiterinnen des Sozialen Dienstes des Sozial- und Wohnungsamtes. Die Diensträume des Sozialen Dienstes befinden sich weitgehend in den Regionen, für die die Sozialarbeiterinnen zuständig sind. Durch die dezentrale Verortung des Sozialen Dienstes ist zumindest eine teilweise Wohnortnähe der Beratungsstellen gegeben. Während die zugehende Beratung in der Häuslichkeit der Ratsuchenden durch die Mitarbeiter/innen der Alten- und Service-Zentren aus Personalkapazitätsgründen bisher eher der Ausnahmefall ist, sind Hausbesuche für die Sozialarbeiterinnen des Sozialen Dienstes ein wesentliches Element ihrer Arbeit. Dabei ist jedoch zu beachten, dass das Aufgabenspektrum des Sozialen Dienstes auch andere soziale Problemlagen wie Schulden, Wohnungslosigkeit/ drohende Wohnungslosigkeit, Integration/ Zuwanderung, Arbeitslosigkeit umfasst.

¹³ „Pflegestrukturplanung 2005 bis 2008“ Beschluss Nr. 924-30(IV)06 vom 09.03.2006

Abbildung 9: Alten- und Service-Zentren und Offene Treffs



(Übersicht der Magdeburger Stadtteile siehe Anlage 1.2, Seite 42)

Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz¹⁴ legt mit der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI und den Pflegestützpunkten nach § 92 c SGB XI ein großes Gewicht auf die Qualifizierung der Zugänge zu bedarfsgerechten Hilfen und Pflegeleistungen.

Die Entscheidung über die Umsetzung dieser gesetzlichen Anforderungen liegt bei den Bundesländern. Das Land Sachsen-Anhalt will zunächst in einer Pilotphase ab 01.01.2009

¹⁴ Gesetz zur strukturellen Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (Pflege-Weiterentwicklungsgesetz) vom 28.05.2008 BGBl. I S. 874

über einen Zeitraum von 6 Monaten im Landkreis Harz und der Landeshauptstadt Magdeburg die Wirksamkeit einer „Vernetzten Pflegeberatung“ für die Erfüllung der Gesetzesziele erproben. Die begleitende Evaluation ist bis zum 30.09.2009 vorgesehen. Das „Konzept zur vernetzten Pflegeberatung“ wurde von den Kranken- und Pflegekassen im Land und den kommunalen Spitzenverbänden erarbeitet. Kernpunkt des Konzeptes ist der Ausbau, die qualitative Verbesserung und die Vernetzung der Pflegeberatung in den Service-Stellen der Kranken- und Pflegekassen, wodurch die Einrichtung von Pflegestützpunkten nicht notwendig wäre.

4.1.3. Vorpflegerische und pflegeergänzende Hilfen

Um den Verbleib älterer Menschen in ihrer Individualwohnung so lange wie möglich gewährleisten zu können, ist es wichtig, vorhandene Fähigkeiten zu erhalten und zu trainieren und bei nachlassenden Fähigkeiten geeignete Hilfen anzubieten.

Eine wichtige Funktion bei der Prävention haben die Angebote in der offenen Seniorenarbeit. Mit Sport-, Bildungs- und Kreativangeboten, wie sie in den Alten- und Service-Zentren und den Offenen Treffs aber auch in der Städtischen Volkshochschule oder bei Vereinen durch die Magdeburgerinnen und Magdeburger genutzt werden können, kann jeder dazu beitragen, dass körperliche und geistige Fähigkeiten trainiert werden und ein altersbedingter Abbau aufgehalten werden kann.

Bedeutsam sind dabei auch die sozialen Beziehungen, die in Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit oder generationsübergreifenden Begegnungsstätten oder Bürgerhäusern gepflegt werden können. Vor allem für allein lebende Menschen kann dadurch die Gefahr der Vereinsamung abgewendet werden. Ein regelmäßiger Besuch derartiger

Kommunikationszentren gibt den Betroffenen mehr Sicherheit, im Ernstfall rechtzeitig Hilfe bekommen zu können. Besonders in den Alten- und Service-Zentren, die sich vorrangig an ältere Menschen richten, ist über die Kontakt-, Betätigungs- und Begegnungsmöglichkeit hinaus auch eine qualifizierte Information und Beratung möglich. Auch die Nutzung eines stationären Mittagstisch, wie er in Offenen Treffs, Alten- und Service-Zentren und einigen Altenpflegeheimen angeboten wird, ermöglicht es, soziale Kontakte zu knüpfen, indem das Mittagessen nicht allein, sondern gemeinsam mit anderen eingenommen wird. Insgesamt gibt es in Magdeburg 23 Angebote für einen stationären Mittagstisch in 16 Stadtteilen.

Sicherheit für alleinlebende Menschen bieten auch Hausnotrufsysteme. Der Hausnotruf bietet durch ein Zusatzgerät zum Telefon die Möglichkeit, von jedem Punkt der Wohnung aus Hilfe zu rufen. Damit kann in der eigenen Wohnung Sicherheit rund um die Uhr gewährleistet werden. Der Hausnotruf ist einfach anzuwenden. Mit Hilfe eines „Funkfingers“, der am Körper getragen wird, ist es möglich, jederzeit einen Notruf auszulösen. Der Hilfesuchende betätigt den Funksender und stellt so den Kontakt zur Notrufzentrale her, ohne dass das Telefon bedient werden muss. Die Zentrale vermittelt dann die notwendige Hilfe, so zum Beispiel durch Ärzte, Rettungsdienste, Nachbarn oder Angehörige. Für Hausnotruf gibt es 11 verschiedene Anbieter in Magdeburg, die mehrheitlich bei Pflegediensten angesiedelt sind.

Bei einer eingeschränkten Fähigkeit, den eigenen Haushalt selbstständig zu führen, unterstützen verschiedene Hilfsdienste die Betroffenen, so dass der Verbleib in der eigenen Wohnung dennoch möglich ist und das gewohnte Umfeld nicht aufgegeben werden muss. Hierzu zählen Haushaltshilfen, Wäschedienste, Einkaufsdienste oder mobile Mahlzeitendienste (Essen auf Rädern). Häufig hält derselbe Anbieter mehrere der genannten Leistungen vor. Oft sind ambulante Pflegedienste gleichzeitig Anbieter von vorpflegerischen und pflegeergänzenden Dienstleistungen.

Für Personen, die in ihrer Mobilität eingeschränkt sind, können Begleitdienste sehr hilfreich sein. So kann der hilfebedürftige Mensch z. B. auf Spaziergängen bei Arztbesuchen oder auf Behördengängen begleitet werden.

Bei Beeinträchtigungen, durch die ein Verlassen der Wohnung nicht oder nur schwer möglich ist, sind Besuchsdienste ein Mittel, um Isolation und Vereinsamung zu vermeiden. Die Mitarbeiter von Besuchsdiensten sind i. d. R. freiwillig Tätige. Sie verrichten keine pflegerischen oder hauswirtschaftlichen Arbeiten.

Für Menschen, die nicht mehr selbst lesen und/oder schreiben können, und die keine Unterstützung durch Angehörige oder Nachbarn finden, gibt es Vorlese- und Schreibdienste. Verschiedene Pflege- und Hilfsdienste und Einrichtungen der offenen Seniorenarbeit bieten diese Hilfe in Magdeburg an.

Die folgende Übersicht stellt die Zahl der jeweiligen Angebote entsprechender Hilfeleistungen dar.

Tabelle 7: Vorpflegerische und pflegeergänzende Hilfen

Art der Hilfeleistung	Anzahl der Angebote
Haushaltshilfe	48
Einkaufsdienst	45
Wäschedienst	24
Begleitdienst	38
Besuchsdienst	23
Vorlese-/Schreibdienst	32
Essen auf Rädern	17
Stationärer Mittagstisch	23
Fahrdienst	9

4.2. Ambulante Pflege

Etwa 60 % der pflegebedürftigen Menschen (3107 Personen) in Magdeburg werden zu Hause gepflegt. Zwei Drittel von ihnen (2062 Personen) erhalten Pflegegeld, d. h. die Pflege erfolgt durch Angehörige oder andere Privatpersonen, ein Drittel erhält ambulante Pflegesachleistungen, wird also durch ambulante Pflegedienste versorgt. Die Bundespflegestatistik weist für 2005 in Magdeburg 34 ambulante Pflegedienste aus. Entsprechend den Angaben im Pflegewegweiser¹⁵ sind gegenwärtig in Magdeburg 39 ambulante Pflegedienste tätig. 36 von ihnen bieten Grund- und Behandlungspflege an, 3 Pflegedienste nur Grundpflege. Ein Drittel der ambulanten Pflegedienste (13) bieten auch Nachtpflege an.

Häufig wird der ambulante Pflegedienst nur für bestimmte Pflegeleistungen in Anspruch genommen, die übrige Betreuung und Versorgung des pflegebedürftigen Menschen erfolgt durch Angehörige. Jeder zweite Pflegedienst (19) bietet auch Schulungen von pflegenden Angehörigen an.

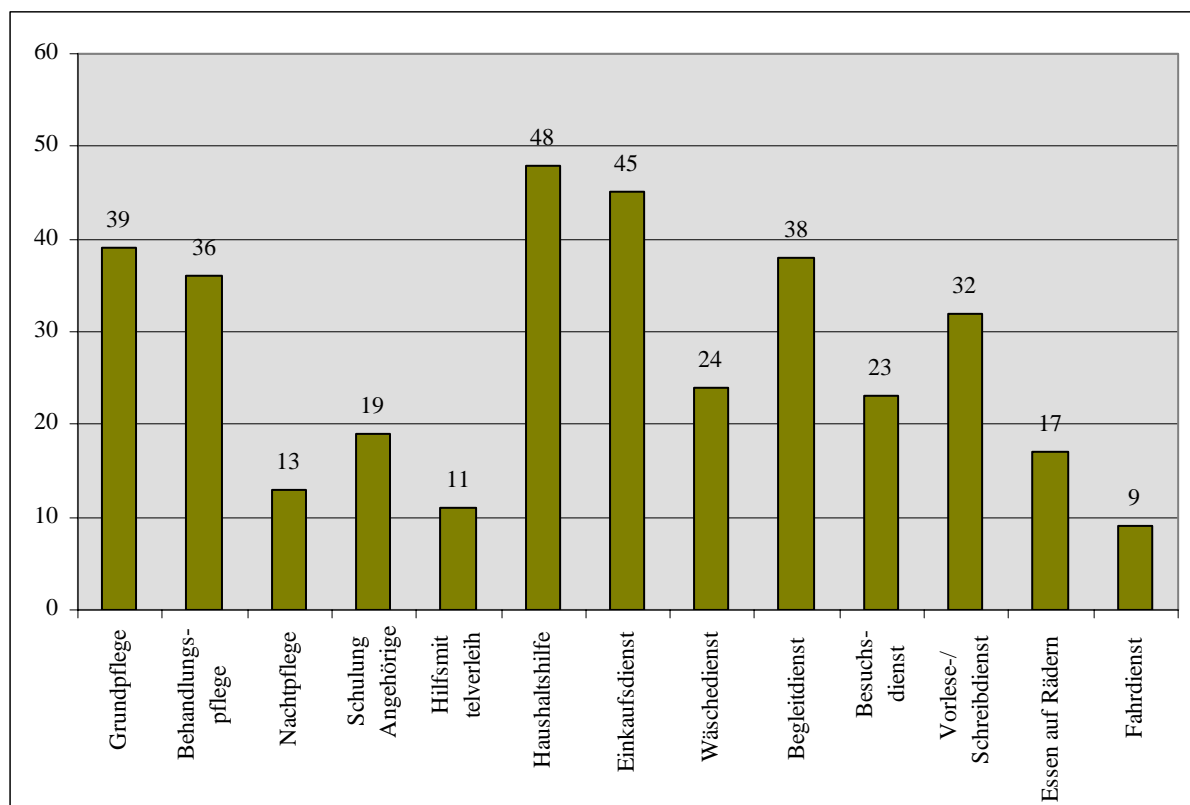
Alle Pflegedienste in Magdeburg arbeiten stadtweit. Da ambulante Pflege grundsätzlich eine aufsuchende Dienstleistung ist, ist die räumliche Verteilung im Stadtgebiet unerheblich. Die

¹⁵ www.magdeburg.de → Bürger → Verwaltung und Politik → Soziales & Gesundheit → Pflegewegweiser

vorhandenen Pflegedienste decken den Bedarf an professioneller ambulanter Pflege. Versorgungsengpässe gibt es nicht.

Viele der unter 4.1.3. genannten pflegeergänzenden Dienstleistungen werden als zusätzliches Angebot von Pflegediensten vorgehalten. Für die Nutzer der Leistungen hat das den Vorteil, dass die Pflegeleistungen und die haushaltsunterstützenden oder sozialen Dienstleistungen aus einer Hand abgerufen werden können. Da Dienstleistungen innerhalb der eigenen Wohnung ein ausgeprägtes Vertrauensverhältnis voraussetzen, würde eine Vielzahl unterschiedlicher Hilfs- und Pflegekräfte oder ständig wechselnde Personen zu einer Verunsicherung der Betroffenen führen.

Abbildung 10: Ambulante Pflege- und Hilfsdienste in Magdeburg



Hinsichtlich der künftigen Entwicklung zeichnen sich Probleme bei der Fachkräftesituation ab. Hierauf machten ambulante und stationäre Pflegeanbieter im Rahmen der Regionalen Pflegekonferenz gleichermaßen aufmerksam. Die gegenwärtige Altersstruktur des Personals wird in absehbarer Zeit zu einem akuten Fachkräftemangel führen. Zahlreiche Pflegeeinrichtungen in Magdeburg bilden zwar Pflegefachkräfte aus. Dennoch löst diese Ausbildung junger Pflegefachkräfte das Nachwuchsproblem nicht, weil ein nicht unerheblicher Teil von ihnen nach der Ausbildung abwandert. Der Grund hierfür wird von den Pflegeanbietern hauptsächlich in den Einkommensmöglichkeiten gesehen, weshalb viele gut ausgebildete Fachkräfte vorrangig in die westlichen Bundesländer ziehen. Dieses Problem ist jedoch auf lokaler Ebene nicht lösbar. Tarifverträge, Pflegesätze und Pflegeversicherungsleistungen stehen dabei in einem Wechselspiel, das durch die Kommune nicht beeinflussbar ist.

4.3. Teilstationäre Pflege

Teilstationäre Pflege in Einrichtungen der Tages- oder Nachtpflege stellt eine Ergänzung zur häuslichen Pflege dar, wenn diese nicht ausreichend ist.¹⁶ Sie richtet sich an Menschen, deren häusliche Versorgung tagsüber (bzw. an einzelnen Wochentagen) nicht durch Angehörige sichergestellt werden kann. Insbesondere wenn eine ständige Beaufsichtigung erforderlich ist oder der pflegebedürftige Mensch nicht in der Lage ist, seinen Tagesablauf selbst zu gestalten, ist Tagespflege sinnvoll. Neben der grund- und behandlungspflegerischen Versorgung sind in der Tagespflege präventive, therapeutische und rehabilitative Angebote sowie die kommunikativen Angebote und tagesstrukturierenden Maßnahmen von besonderer Bedeutung. Speziell für gerontopsychiatrische Fälle ist diese Pflegeart oftmals eine geeignete Alternative zur vollstationären Versorgung. In der übrigen Zeit ist dann die häusliche Pflege durch Angehörige oder Pflegedienste sicherzustellen.

Die Leistungen der Tages- oder Nachtpflege beinhalten dabei auch den Fahrdienst zwischen der Wohnung und der teilstationären Pflegeeinrichtung.

Gegenwärtig werden in Magdeburg insgesamt 37 Plätze für teilstationäre Tagespflege in 3 Einrichtungen angeboten:

Seniorenzentrum St. Georgii I (Salus gGmbH)	- 15 Plätze
Hilde-Ollenhauer-Haus (AWO Soziale Dienste Sachsen-Anhalt gGmbH)	- 12 Plätze
Bischof-Weskamm-Haus (Caritas-Trägergesellschaft St. Mauritius gGmbH)	- 10 Plätze

In allen drei Einrichtungen wird die Tagespflege in Anbindung an ein vollstationäres Altenpflegeheim betrieben.

Darüber hinaus bieten die Alzheimer-Gesellschaft Sachsen-Anhalt im Stadtteil Diesdorf (Am Denkmal) und der Pflegedienst „Pflege Daheim“ (Ingrid Gaworski) im Stadtteil Neustädter Feld (Othrichstraße) eine Tagesbetreuung für dementiell erkrankte Menschen an, bei der die Betroffenen tagsüber betreut und versorgt werden und durch geeignete Tagesstrukturierungs- und Beschäftigungsangebote eine Förderung der verbliebenen Fähigkeiten und Fertigkeiten erfolgt. Bei diesen Betreuungsangeboten handelt es sich jedoch nicht um Tagespflege im Sinne des § 41 SGB XI, sondern um niedrigschwellige Angebote gemäß §§ 45a bis 45c SGB XI in Verbindung mit der PflegeBetreuungsverordnung des Landes Sachsen-Anhalt.

Teilstationäre Nachtpflege wurde Ende der 1990er Jahre in geringer Platzzahl von einzelnen Pflegeeinrichtungen angeboten. Eine Nachfrage nach dieser Betreuungsform ergab sich allerdings nicht, so dass das Angebot wieder eingestellt wurde. Bundesweit ist festzustellen, dass für teilstationäre Nachtpflege praktisch keine Nachfrage besteht.¹⁷ In der Bundespflegestatistik 2005 sind deutschlandweit nur 18 Nutzer von Nachtpflege erfasst, für das Land Sachsen-Anhalt ist kein einziger Fall von teilstationärer Nachtbetreuung ausgewiesen. Eine nächtliche Betreuung wird in Magdeburg bei Bedarf ambulant über 13 verschiedene Pflegedienste abgesichert.

Mit den Neuregelungen der Pflegereform 2008 haben sich die finanziellen Voraussetzungen der pflegebedürftigen Personen für eine Nutzung der teilstationären Pflege verbessert. Nach den bisherigen Regelungen wurden die Leistungen voll aufeinander angerechnet, d. h. die für die Tagespflege verbrauchten Mittel standen nicht mehr für die erforderlichen häuslichen Pflegeaufwendungen zur Verfügung. Seit dem 1. Juli 2008 können Leistungen für teilstationäre Pflege besser mit ambulanten Sachleistungen oder Pflegegeld kombiniert

¹⁶ vgl. § 41 SGB XI

¹⁷ Vgl. „ProAlter“ Fachmagazin des Kuratoriums Deutsche Altershilfe - Heft 4/2008

werden. So besteht nach der neuen Regelung z. B. auch bei voller Inanspruchnahme der Tagespflege noch ein Anspruch auf bis zu 50 % der ambulanten Pflegesachleistung oder 50 % des Pflegegeldes, bzw. bei voller Inanspruchnahme der ambulanten Pflegeleistung ein Anspruch auf 50 % der teilstationären Leistung.

4.4. Stationäre Pflege

4.4.1. Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege ist die zeitlich befristete vollstationäre Pflege für maximal 4 Wochen pro Kalenderjahr, die als Übergangspflege im Anschluss an eine stationäre Behandlung oder wenn vorübergehend die häusliche Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.¹⁸ Eine vorübergehende stationäre Pflege ist auch als Verhinderungspflege¹⁹ bis zu 4 Wochen im Kalenderjahr möglich, wenn die Pflegeperson wegen Erholungsurlaub, Krankheit oder aus sonstigen Gründen an der Pflege gehindert ist.

Die Kurzzeitpflege stellt somit ein wichtiges Instrument zur Entlastung pflegender Angehöriger und damit zur Erleichterung der häuslichen Pflege dar. Gleichzeitig sollen im Rahmen der Kurzzeitpflege auch rehabilitative Maßnahmen durchgeführt werden. Insbesondere die Übergangspflege im Anschluss an eine stationäre Behandlung dient nicht nur der Organisation des häuslichen Pflegearrangements sondern vor allem der Rehabilitation. Die vierwöchige Kurzzeitpflege sollte genutzt werden, um neue Kräfte zu sammeln und den Gesundheitszustand des Betroffenen soweit wie möglich zu verbessern, und somit die anschließende häusliche Pflege zu erleichtern.

Kurzzeitpflege wird in Magdeburg durch Nutzung freier Kapazitäten in den stationären Dauerpflegeeinrichtungen realisiert. Eine separate Kurzzeitpflege-Einrichtung gibt es nicht. Eine 2008 durchgeführte Befragung bei den Pflegeheimen in der Stadt zur Belegung in 2007, ergab, dass durchschnittlich ca. 3,4 % der gesamten Belegungstage auf Kurzzeitpflege entfallen. An der Befragung hatten sich 21 Heime beteiligt, die 86 % der Gesamtkapazität repräsentieren.

In den 21 befragten Heimen nahmen 2007 insgesamt 1054 Personen Kurzzeitpflege in Anspruch. Die durchschnittliche Dauer der Kurzzeitpflege betrug 21,3 Tage, das heißt nicht in allen Fällen wurde der maximal mögliche Zeitraum von 28 Tagen voll ausgeschöpft.

Von den Kurzzeitpflege-Gästen kehrten 36 % im Anschluss in ihre Häuslichkeit zurück. In einem großen Teil der Fälle schloss sich an die Kurzzeitpflege eine stationäre Dauerpflege an. Dies ist oftmals dann der Fall, wenn nach einer Akuterkrankung Pflegebedürftigkeit eintritt und die Kurzzeitpflege als Überbrückung nach Krankenhausaufenthalt bis zur Bestätigung einer Pflegestufe genutzt wird, ohne dass eine Rückkehr in die Häuslichkeit zu erwarten oder beabsichtigt ist.

Der hohe Anteil des Verbleibs in der stationären Pflege lässt darauf schließen, dass

- a) der Gesundheitszustand bei Krankenhauserlassung keine so weit gehende Stabilisierung innerhalb von 4 Wochen ermöglicht, dass anschließend ambulante Pflege ausreicht oder
- b) die organisatorische Sicherstellung der ambulanten Pflege in dem Zeitraum nicht möglich ist.

Es sollte verstärkt nach Möglichkeiten gesucht werden, wie die Übergangspflege besser genutzt werden kann, um auf die Pflege zu Hause vorzubereiten. Dazu sind einerseits

¹⁸ vgl. § 42 SGB XI

¹⁹ vgl. § 39 SGB XI

rehabilitative Maßnahmen zur Verbesserung des Gesundheitszustandes und andererseits organisatorische Vorkehrungen für die anschließende häusliche Pflege erforderlich.

4.4.2. Stationäre Dauerpflege

Insgesamt existieren in Magdeburg 29 Altenpflegeheime mit insgesamt 2702 Plätzen bei 18 verschiedenen Trägern.²⁰ Die Träger der Heime sind Wohlfahrtsverbände, privat-gewerbliche Träger und die kommunale Gesellschaft „Wohnen und Pflege Magdeburg gGmbH“, die 2008 aus dem Eigenbetrieb „Städtische Seniorenwohnanlage und Pflegeheime“ hervorgegangen ist. 25,3 % der Platzkapazität (684 Plätze) konzentrieren sich auf die sechs Einrichtungen der städtischen Gesellschaft. Der Anteil hat sich gegenüber 2005 deutlich verringert (2005 = 31,5%), da seitdem 5 neue Einrichtungen mit insgesamt 598 Plätzen bei privat-gewerblichen Trägern entstanden sind.

Entsprechend den Angaben der Heimträger bei der 2008 durchgeführten Befragung lag die durchschnittliche Auslastung der Plätze im Jahr 2007 bei 93,4 %.

Bezogen auf die Bevölkerung hat sich die Versorgungsquote von 9,2 Plätzen je 1000 Einwohner auf 11,8 Plätze je 1000 Einwohner erhöht.

Darüber hinaus gibt es ein stationäres Hospiz mit 10 Plätzen in Trägerschaft der Pfeifferschen Stiftungen. Hier werden Menschen betreut, „die aufgrund einer weit fortgeschrittenen unheilbaren Krankheit nicht mehr im Krankenhaus behandelt und nicht mehr von Angehörigen bzw. Pflegediensten Zuhause rund um die Uhr betreut werden können.“²¹

Die Verteilung der Angebote im Stadtgebiet ist nicht gleichmäßig. Einen konkreten Einfluss hat die Landeshauptstadt Magdeburg nicht. Einzelne Stadtteile haben sehr hohe Einrichtungs- und auch Platzzahlen, in anderen Stadtteilen befinden sich keine stationären Einrichtungen. Die in der jüngsten Vergangenheit (2006 bis 2008) neu entstandenen Einrichtungen befinden sich in Stadtteilen, die vorher keine oder nur geringe Platzkapazitäten aufwiesen. Da die Gesamtplatzkapazität in Magdeburg eine Größenordnung erreicht hat, die den gegenwärtigen und die künftigen Bedarfe deckt, sollte auch in bisher „unversorgten Stadtteilen“ nicht darauf hingewirkt werden, zusätzliche Einrichtungen zu schaffen. Die Größe der Stadt Magdeburg und die Erreichbarkeit der einzelnen Standorte gewährleisten eine Versorgung mit stationären Pflegeeinrichtungen auch für die Bewohner aus Stadtteilen, in denen sich keine Einrichtung befindet.

Die in den zurückliegenden Jahren erfolgte Erweiterung der Kapazitäten ist kritisch zu betrachten. Durch das breite Platzangebot und die intensive Werbung der Heimbetreiber tritt im Bewusstsein von Pflegebedürftigen und Angehörigen die stationäre Versorgung in den Vordergrund. Die Umsetzung des Vorrangprinzips ambulanter vor stationärer Pflege wird dadurch erschwert.

²⁰ Quelle: eigene Erhebung Stand Dezember 2008

²¹ <http://www.pfeiffersche-stiftungen.de/PfSt.htm?&Wohn&Wohn/Hospiz/text> → Zugriff vom 18.12.2008

Tabelle 8: Bestand an stationären Altenpflegeeinrichtungen (Stand Dezember 2008)

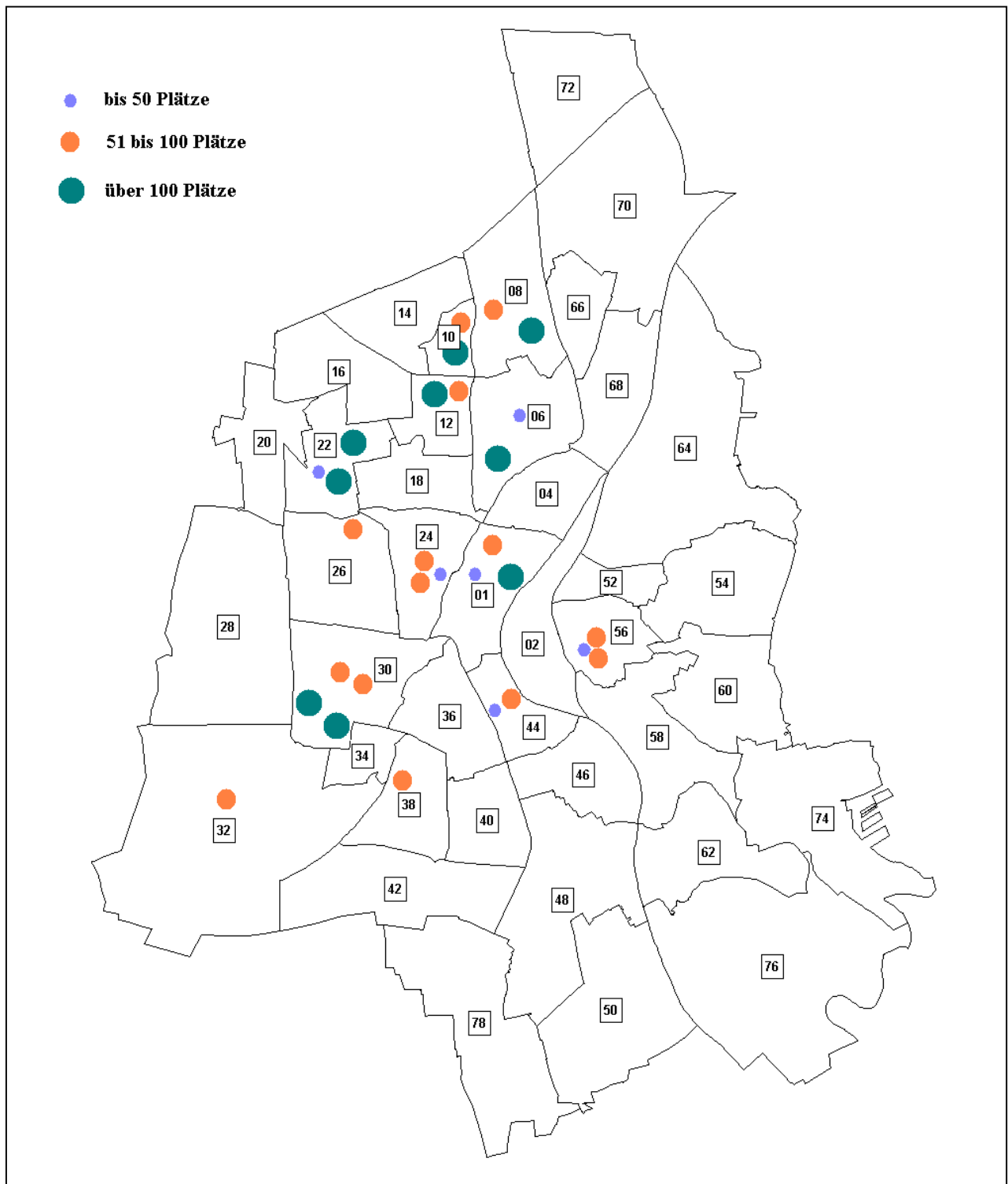
	Name des Heimes	Träger	Anschrift	Plätze	STT
1	Hedwig Pfeiffer-Haus Zentrum für Demenzkranke	Pfeiffersche Stiftungen	39104 Magdeburg Stresemannstr. 4	30	01
2	Pflegeheim	Procurand AG	39104 Magdeburg Erzbergerstr. 3	99	01
3	Vitanas Senioren Centrum Elbblick	Vitanas GmbH & Co. KG	39104 Magdeburg Neustädter Straße 2	163	01
4	Pflegeheim „Senioreninsel“	Birgitt & Holger Lipinski GbR	39124 Magdeburg Lübeckerstr.90	45	06
5	Seniorenheim Lübecker Straße	H&R Seniorenheim- betriebs gesellschaft mbH	39124 Magdeburg Heinrich-Mundlos-Ring 2	161	06
6	Altenpflegeheim Heideweg	Wohnen und Pflege Magdeburg gGmbH	39126 Magdeburg Heideweg 41	160	08
7	Altenpflegeheim Haus Krähenstieg	AWO Kreisverband Magdeburg e. V.	39126 Magdeburg Krähenstieg 9	80	08
8	Hermann-Beims-Haus	AWO Soziale Dienste S-A gGmbH	39128 Magdeburg Neuer Sülzweg 73-77	93	10
9	Seniorenwohnpark „Albert Schweitzer“	Blindenförderungswerk S/A gGmbH	39128 Magdeburg Joh.-R.-Becher-Str. 41	102	10
10	Altenpflegeheim „Haus Mechthild“	Wohnen und Pflege Magdeburg gGmbH	39128 Magdeburg Mechthildstr.27	96	12
11	Altenpflegeheim Lerchenwuhne	Wohnen und Pflege Magdeburg gGmbH	39128 Magdeburg Othrichstr. 30c	144	12
12	Altenpflegeheim Olvenstedt	Wohnen und Pflege Magdeburg gGmbH	39130 Magdeburg Johannes-Göderitz-Str.83	144	22
13	Seniorenheim Olvenstedter Chaussee	ProVITA Heimbetriebs- gesellschaft mbH & Co. KG	39130 Magdeburg Olvenstedter Ch. 125	170	22
14	Pflegecenter „Am Sternsee“	Marion P. Wesemann	39130 Magdeburg Olvenstedter Ch.127	19	22
15	Seniorenzentrum „St. Georgii I“	Salus gGmbH	39108 Magdeburg Hans-Löscher-Str. 30	94	24
16	Seniorenpflegeheim "Im Stadtfeld"	ProVITA Heimbetriebsge- sellschaft mbH & Co. KG	39108 Magdeburg Gr. Diesdorfer Str. 230	96	24
17	Diakonie-Pflegeabteilung „Am Adelheidring“	Magdeburger Stadtmission e. V.	39108 Magdeburg Adelheidring 14	43	24
18	Altenpflegeheim „Bischoff -Weskamm- Haus“	Caritas-Trägergesellschaft St. Mauritius gGmbH	39110 Magdeburg Neustädter Bierweg 11	100	26
19	Altenpflegeheim „Peter Zincke“	Wohnen und Pflege Magdeburg gGmbH	39112 Magdeburg Hesekielstr. 7a	92	30

Fortsetzung Tabelle 8

	Name des Heimes	Träger	Anschrift	Plätze	STT
20	Seniorenresidenz „Am Eiskellerplatz“	habilis gGmbH	39112 Magdeburg Halberstädterstr. 113 b	68	30
21	Altenpflegeheim des ASB	Arbeiter-Samariter-Bund Regionalverband MD e. V.	39116 Magdeburg Florian-Geyer-Str. 55	115	30
22	pro seniore Residenz Hansapark	pro seniore Betreuungs- dienst Thüringen gGmbH	39116 Magdeburg Hansapark 3	150	30
23	ASB Altenpflegeheim "Am Birnengarten"	Arbeiter-Samariter-Bund Regionalverband MD e. V.	39116 Magdeburg Am Birnengarten 63	70	32
24	Hilde-Ollenhauer-Haus	AWO Soziale Dienste S-A gGmbH	39118 Magdeburg Sojusstr.1	80	38
25	Altenpflegeheim „Haus Budenberg“	Wohnen und Pflege Magdeburg gGmbH	39104 Magdeburg Budenbergstr. 9	48	44
26	Pflegezentrum "An der Elbe"	Pflegedienst Veronika Kröcher	39104 Magdeburg Bleckenburgstr. 16	70	44
27	Altenpflegeheim „Haus Mechthild“	Evang.-Lutherische Diakonissenanstalt	39114 Magdeburg Pfeifferstr. 10	30	56
28	„Martin Ulbrich Haus“	Pfeiffersche Stiftungen	39114 Magdeburg Pfeifferstr. 10	80	56
29	„Haus Bethanien“	Pfeiffersche Stiftungen	39114 Magdeburg Pfeifferstr. 5-7	60	56

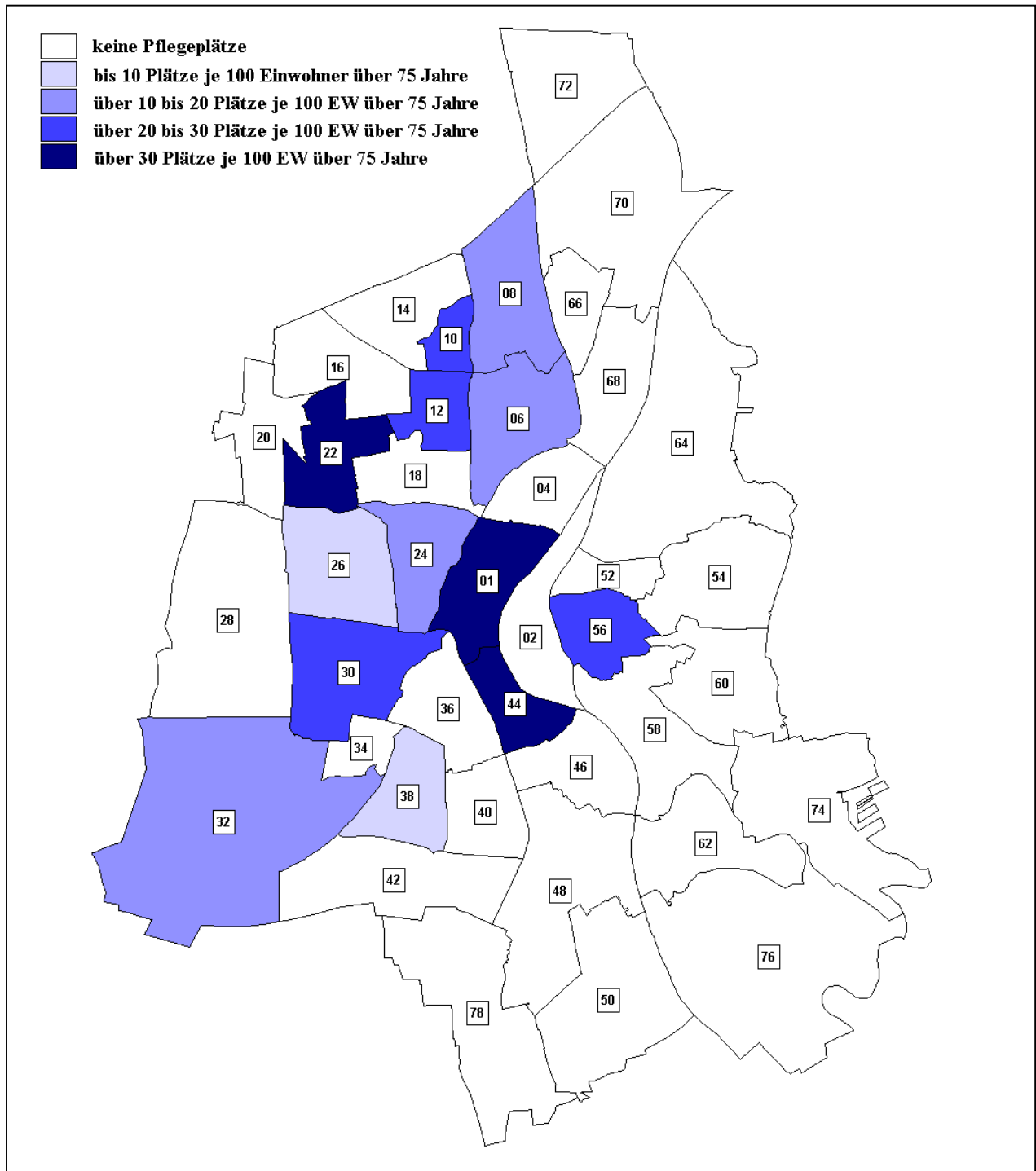
(Übersicht der Magdeburger Stadtteile siehe Anlage 1.2, Seite 42)

Abbildung 11: Standorte der stationären Pflegeeinrichtungen in Magdeburg



(Übersicht der Magdeburger Stadtteile siehe Anlage 1.2, Seite 42)

Abbildung 12: Versorgung mit stationären Pflegeplätzen in den Stadtteilen je Einwohner über 75 Jahre



(Übersicht der Magdeburger Stadtteile siehe Anlage 1.2, Seite 42)

In den Magdeburger Altenpflegeheimen, die an der 2008 durchgeführten Befragung teilnahmen, ergab sich für das Jahr 2007 folgende Verteilung der Pflegestufen:

Tabelle 9: Verteilung der Pflegestufen bei den Pflegeheimbewohnern im Jahr 2007

Pflegestufe	Anteil in Prozent
1	34,3 %
2	46,6 %
3	17,4 %
noch ohne Zuordnung	1,7 %

Die Werte sind nur bedingt mit den Ergebnissen der Bundespflegestatistik vergleichbar. Bei der Heimbefragung wurden die gesamten Belegungstage im Jahr 2007 nach den Pflegestufen erfasst. Die Bundespflegestatistik weist stichtagsbezogene Angaben per 15.12. aus. Die auf das gesamte Jahr 2007 bezogenen Befragungsergebnisse zeigen eine leicht höhere durchschnittliche Pflegestufe der Heimbewohner als die Stichtagsergebnisse der Bundespflegestatistik von 2005.

Die monatlichen Pflegesätze in den Altenpflegeheimen variieren zwischen den einzelnen Einrichtungen um bis zu einem Drittel. Insbesondere gibt es Unterschiede zwischen den Pflegeheimen, in deren Bau oder Modernisierung öffentliche Fördermittel eingeflossen sind und den ohne Fördermittel entstandenen Einrichtungen. Bei frei finanzierten Einrichtungen werden Investitionskostenanteile in die Pflegesätze eingerechnet.

Tabelle 10: Übersicht der monatlichen Pflegesätze in den Altenpflegeheimen

	Durchschnitt	Maximum	Minimum
Pflegestufe 1	1802,11 €	2083,16 €	1558,42 €
Pflegestufe 2	2176,58 €	2500,52 €	2006,81 €
Pflegestufe 3	2436,08 €	2815,07 €	2251,99 €

4.5. Neue Pflegekonzepte

Bei der Versorgung demenziell erkrankter Menschen werden in Magdeburg seit einigen Jahren neue Pflegekonzepte umgesetzt.

Das 2004 eröffnete Hedwig-Pfeiffer-Haus ist das erste und bisher einzige vollstationäre Pflegeheim in Magdeburg, das konsequent nach dem Hausgemeinschaftsmodell organisiert ist. Bei den vier Hausgemeinschaften in dieser Einrichtung mit je 7 bzw. 8 Bewohnern wird versucht, den Lebensalltag der Bewohner weitgehend an die Lebensgewohnheiten eines „normalen“ Haushalts anzupassen. Die Bewohner werden dabei, soweit es ihre Fähigkeiten gestatten, an den Alltagsverrichtungen beteiligt. Dadurch wird eine familiäre Atmosphäre geschaffen. Der klassische Heimcharakter soll damit vermieden werden, die Bewohner erhalten sich mehr Lebensqualität und verbliebene Fähigkeiten werden trainiert.

Ergänzt wird diese stationäre Betreuungsform durch das im gleichen Haus befindliche betreute Wohnen, welches sich insbesondere an pflegebedürftige Singles und an Paare richtet, bei denen ein Partner pflegebedürftig oder demenziell erkrankt ist.

Ebenfalls an demenzkranke Menschen richten sich ambulante Pflegewohngemeinschaften in Magdeburg. 2006 wurde in der Helmstedter Straße im Stadtteil Sudenburg die erste Wohngemeinschaft für 10 Personen eingerichtet. Für die Bewohner steht hier rund um die Uhr eine Betreuungskraft zur Verfügung. Erforderliche Pflegeleistungen werden durch die Angehörigen oder den ambulanten Pflegedienst erbracht. Für die pflegenden Angehörigen bietet die Wohngemeinschaft eine enorme Entlastung, da die Angst, ihren pflege- und betreuungsbedürftigen Verwandten unbeaufsichtigt zu lassen entfällt. Sie wissen ihren Angehörigen in sicherer Umgebung und geraten dadurch weniger in Gefahr, ihre eigenen Bedürfnisse zu unterdrücken.

2008 wurde im gleichen Wohnhaus eine zweite Wohngemeinschaft für weitere 9 demenzkranke pflegebedürftige Mieter eröffnet.

5. Bewertung der Umsetzung der Pflegestrukturplanung 2005 bis 2008 und Empfehlungen für die künftige Entwicklung

Die am 09.03.2006 im Stadtrat beschlossene „Pflegestrukturplanung für die Landeshauptstadt Magdeburg 2005 bis 2008“ legte als Entwicklungsschwerpunkte für die Pflegeinfrastruktur folgende Aufgabenfelder fest:

- Wohnen im Alter
- Ausbau von Information und Beratung
- Betreuung von demenziell erkrankten Menschen
- pflegeergänzende und -begleitende Dienste und
- Ausbildung von Pflegefachkräften.

Die Entwicklungen im Bereich „**Wohnen im Alter**“ wurden im Abschnitt 2.1.1. beschrieben. Von altengerechten oder angepassten Wohnungen über Servicewohn-Angebote und Seniorenwohnanlagen gibt es in Magdeburg ein breites Spektrum von Individualwohnungen für ältere und/oder mobilitätsbeeinträchtigte Menschen. Das Angebot an Wohnungen, die für pflegebedürftige oder hilfebedürftige Menschen geeignet sind, ist in Magdeburg gut ausgeprägt.

Aufgrund der Gegebenheiten am Magdeburger Wohnungsmarkt, sind die großen Wohnungsunternehmen im Allgemeinen aufgeschlossen für die Bedürfnisse dieser Zielgruppe. Auch die Bereitschaft, bei Bedarf neue Wohnformen anzubieten wie z. B. Senioren-Wohngemeinschaften, ist bei einigen Vermietern grundsätzlich vorhanden. Die schwierige wirtschaftliche Situation erlaubt ihnen jedoch nicht, in entsprechende Umbaumaßnahmen „auf Verdacht“ zu investieren, ohne eine tatsächliche Nachfrage dafür vorzufinden.

Im Rahmen der weiteren Städteplanung sollte besonderes Augenmerk auf die *Wohnumfeldbedingungen* in den Stadtteilen gelegt werden. Mit abnehmender Mobilität im Alter oder aufgrund von Erkrankungen kommt einer wohnungsnahen Versorgung mit wichtigen Dienstleistungen (z. B. Post, Geldinstitut), Einkaufsmöglichkeiten und medizinischer Versorgung eine besondere Bedeutung zu. Auch eine bedarfsgerechte Erschließung mit öffentlichen Verkehrsmitteln ist unerlässlich. Im Magdeburger Märktekonzept 2007²² sind diese Erfordernisse in Bezug auf die Einkaufsmöglichkeiten mit den Festlegungen

²² „Magdeburger Märktekonzept 2007 – Fortschreibung der Steuerungsgrundlage für die Wirtschaftsgruppe Einzelhandel unter besonderer Berücksichtigung baurechtlicher Veränderungen“ erstellt von Gesellschaft für Markt- und Absatzforschung mbH Ludwigsburg im Auftrag der Landeshauptstadt Magdeburg

- „Abgestufte Versorgung im Stadtgebiet mit dem Ziel einer „Stadt der kurzen Wege“;
 - Sicherung und Entwicklung der dezentral organisierten Nahversorgung in den Stadtzentren und Nahversorgungsbereichen mit dem Ziel, die Wohnortnahe Versorgung insbesondere für den immobilen Teil der Bevölkerung zu sichern.“²³
- bereits verankert worden.

Information und neutrale *Beratung* zu geeigneten Wohnangeboten für hilfebedürftige, mobilitätsbeeinträchtigte oder pflegebedürftige Menschen sind vor allem

- im „Zentralen Informationsbüro Pflege und Wohnen im Alter und bei Behinderung“ im Sozial- und Wohnungsamt,
- in den Alten- und Service-Zentren,
- bei der Gesellschaft für Prävention im Alter (PiA) e. V. und
- bei der Arbeitsgruppe „Wohnen im Alter“ der Seniorenvertretung der Landeshauptstadt Magdeburg e. V.

für alle Magdeburgerinnen und Magdeburger gut und in ausreichendem Maße erreichbar. Darüber hinaus enthält der Seniorenwegweiser²⁴ umfangreiche Informationen und wertvolle Tipps zu Fragen des Wohnens im Alter und bei Behinderung.

Zur Umsetzung der Empfehlungen der Pflegestrukturplanung 2005 bis 2008 zum **Ausbau von Information und Beratung**²⁵ wurde 2006 das Zentrale Informationsbüro Pflege und Wohnen im Alter und bei Behinderung um eine Stelle erweitert. Durch die Sozialarbeiterinnen des Sozialen Dienstes des Sozial- und Wohnungsamtes wird zugehende Beratung durch Hausbesuche und Sprechstunden in den Stadtteilen angeboten. Die Alten- und Service-Zentren bieten neben der individuellen Beratung der Besucher auch regelmäßig Informationsveranstaltungen zu den verschiedenen Themen rund um Hilfe, Pflege und Betreuung an.

Das Zentrale Informationsbüro Pflege und Wohnen im Alter und bei Behinderung hat ab 01.01.2009 seine Funktion zu einer niedrigschwelligen, neutralen *Beschwerde- und Schlichtungsstelle* erweitert. Diese Stelle soll Pflegebedürftigen, Angehörigen oder Mitarbeitern von Pflegeeinrichtungen/ Pflegediensten die Möglichkeit bieten, Kritik zu äußern oder auch Vorgänge zu hinterfragen ohne negative Konsequenzen zu befürchten. Aufgaben des MDK oder der Heimaufsicht werden durch dieses niedrigschwellige Angebot nicht berührt. Bei Bedarf kann ein vermittelndes Gespräch zwischen beiden Seiten organisiert werden. Ziel ist es, eine neue Kommunikationskultur und nicht neue Strukturen zu schaffen.

Ab 2009 erfolgt in Umsetzung der im Pflege-Weiterentwicklungsgesetz beschlossenen §§ 7a und 92c SGB XI die Pilotphase zum Aufbau einer *vernetzten Pflegeberatung* durch die Kranken- und Pflegekassen und die Landeshauptstadt Magdeburg. Hierdurch soll die Qualität der Beratung durch eine verbesserte Zusammenarbeit der von der Kommune getragenen bzw. finanzierten Beratungsstellen und den Service-Stellen der Kranken- und Pflegekassen erhöht werden. Das wird durch die gezielte Qualifizierung von Pflegeberatern erhöht werden und die Senkung des Aufwands zur Leistungsbeantragung für die betroffenen Personen erreicht. In den Beratungsstellen ist neben der individuellen Pflegeberatung zu Leistungen gemäß SGB XI und V u. a. auch das Stellen von Leistungsanträgen und eine Beratung zur Wohnraumanpassung möglich. Bei Bedarf erfolgt die Beratung auch in der Häuslichkeit des

²³ Ebenda S. 54

²⁴ Erschienen 2007 als Broschüre „Wegweiser 2007/2008 für Senioren und Menschen mit Behinderung“ sowie im Internet unter <http://www.sen-info.de/regional/magdeburg/wegweiser-magdeburg.pdf>

²⁵ Vgl. Abschnitt 4.1.2.

Ratsuchenden. Die Anlaufstellen arbeiten trägerneutral und können von Ratsuchenden unabhängig von der eigenen Kassenzugehörigkeit in Anspruch genommen werden.

Die **Betreuung demenziell erkrankter Menschen** hat sich seit dem Beschluss der Pflegestrukturplanplanung 2005 bis 2008 verbessert. Im Herbst 2006 eröffnete in Magdeburg die erste *ambulante Wohngemeinschaft*, in der 10 Demenzerkrankte 24 Stunden betreut und gepflegt werden. 2008 wurde eine zweite ambulante Wohngemeinschaft für 9 demenziell erkrankte Bewohnerinnen bzw. Bewohner eröffnet. Mit diesen Angeboten wurde eine neue Betreuungsform in Magdeburg geschaffen, und dadurch das Angebot qualitativ erweitert. Da der individuelle Betreuungsbedarf betroffener Menschen stark variiert, kann eine bedarfsgerechte Versorgung nur durch eine Vielfalt verschiedener Betreuungsformen gewährleistet werden.

Die *Tagesbetreuung* der Regionalgruppe Magdeburg der Alzheimer Gesellschaft Sachsen-Anhalt e. V. wird weiterhin durch arbeitsmarktpolitische Maßnahmen unterstützt.

Darüber hinaus bietet die *Mobile Musiktherapie* ein ambulantes Betreuungsangebot.

Der Anteil demenzkranker Heimbewohner in den Altenpflegeheimen liegt bei 55 % und hat sich im Vergleich zu 2005 nicht verändert. In den vergangenen Jahren ist hinsichtlich der Erweiterung der Angebotsformen zur *adäquaten Betreuung demenzkranker Heimbewohner* eine positive Entwicklung zu verzeichnen. 10 Heime halten einen Sonderwohnbereich vor. Gegenüber 2005 ist das eine Erhöhung um 7. 14 Einrichtungen bieten Angebote zur Tagesstrukturierung für demenzkranke Bewohner an. 2005 gab es derartige Angebote nur in 3 Einrichtungen.

Bezüglich der Struktur- und Prozessqualitätsmerkmale ist in den Heimen im Vergleich zu 2005 eine Verbesserung zu verzeichnen. Die Anzahl der *Fachkräfte Gerontopsychiatrie* hat sich von 3 Mitarbeiter/innen in 2005 auf 20 erhöht. Zusätzlich kommen in den Heimen Ergo-, Physio- und Musiktherapeuten zur Betreuung demenzkranker Bewohner zum Einsatz. Gleichzeitig ist jedoch feststellbar, dass in den Heimen noch nicht alle demenzkranken Bewohnerinnen und Bewohner eine auf den Einzelfall bezogene Betreuung erhalten. In knapp einem Drittel der Einrichtungen gibt es zur Betreuung demenzkranker Bewohner weder Sonderwohnbereiche, noch Tagesgruppen, noch tagesstrukturierende Angebote. In Anbetracht des hohen Anteils betroffener Personen in den Heimen besteht hier weiterer Entwicklungsbedarf.

In der ambulanten Betreuung wird die zeitliche Organisation von Tagesbetreuungsangeboten als problematisch eingeschätzt. Für berufstätige pflegende Angehörige ist es teilweise schwierig, die Tagesbetreuungszeiten mit den Arbeitszeiten in Übereinstimmung zu bringen. Eine Prüfung von Betreuungszeiten bis in die Abendstunden durch die Anbieter könnte zu einer Verbesserung der Vereinbarkeit von Pflege bzw. Betreuung und Berufstätigkeit führen.

Im Ergebnis der Veranstaltung „Altersdemenz. Nur in gemeinsamer Verantwortung“, die im Rahmen der Veranstaltungsreihe „Magdeburger Gesundheitskompetenzen“ im November 2008 von der Landeshauptstadt Magdeburg organisiert wurde, hat sich ein multidisziplinäres Initiativteam mit Mitgliedern des Stadtrates, dem Deutschen Paritätischen Wohlfahrtsverband, der Klinik für Geriatrie der Pfeifferschen Stiftungen, der Alzheimer Gesellschaft Sachsen-Anhalt und dem Sozial- und Wohnungsamt gegründet. Ziel des Initiativteams ist es, demenziell erkrankte Menschen aus der rein medizinisch-pflegerischen Betrachtung herauszulösen und in das öffentliche Leben einzubeziehen, sie zu integrieren und neuere, zeitgemäßere Formen der unterstützten Teilhabe zu entwickeln.

Das Angebot an **pflegerischen und -begleitenden Diensten** ist in Magdeburg mit zahlreichen Dienstleistern breit gefächert. Dass dennoch nicht immer die notwendigen Hilfen in Anspruch genommen werden können, hat teilweise finanzielle Gründe, teilweise sind Möglichkeiten und Angebote nicht ausreichend bekannt. Eine umfassende Beratung zur bedarfsgerechten Inanspruchnahme dieser Leistungen wird in Umsetzung des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes mit der Pflegeberatung nach § 7 a SGB XI gesetzlich garantiert. Das setzt jedoch voraus, dass die betroffenen Personen eine Beratung in Anspruch nehmen. Insbesondere für Personen, die keine Pflegeleistungen sondern nur vorpflegerische Hilfen benötigen, ist daher eine gute Informations- und Öffentlichkeitsarbeit über die Möglichkeiten und Angebote unerlässlich.

Zusätzlicher Bedarf besteht bei *ehrenamtlichen Besuchsdiensten* für allein lebende hilfebedürftige Personen in ihrer Häuslichkeit. Bestehende Besuchsdienste können den Bedarf quantitativ nicht abdecken. Teilweise konzentrieren vorhandene ehrenamtliche Besuchsdienste ihre Tätigkeit auf stationäre Einrichtungen. Dabei ist nicht zu unterschätzen, dass die Mitarbeit in einem Besuchsdienst sehr hohe Ansprüche an die freiwillig Engagierten stellt. Eine gründliche Vorbereitung und Schulung der Ehrenamtler ist unerlässlich, um sie auf den Kontakt mit den hilfebedürftigen Menschen einzustellen und sie vor Überlastung zu schützen. Einsamkeit, seelische Belastungen oder demenzielle Veränderungen bei den zu besuchenden Personen können die sozialen Kompetenzen der Betroffenen mitunter stark beeinträchtigen, was die Kommunikation erschwert und den Helfenden belasten kann.

Eine **Ausbildung von Pflegefachkräften** erfolgt in den Berufsbildungseinrichtungen in Magdeburg und zahlreichen Pflegeeinrichtungen in der Stadt. Auch die städtische Gesellschaft „Pflege und Wohnen Magdeburg GmbH“ bildet jährlich Altenpfleger/innen aus. Dennoch löst diese Ausbildung junger Pflegefachkräfte das Nachwuchsproblem nicht, weil ein nicht unerheblicher Teil von ihnen nach der Ausbildung abwandert. Der Grund hierfür wird hauptsächlich in den Einkommensmöglichkeiten gesehen, weshalb viele gut ausgebildete Fachkräfte vorrangig in die westlichen Bundesländer abwandern. Eine Lösungsmöglichkeit auf lokaler Ebene ist hierfür nicht erkennbar.

Für die künftige Seniorenpolitik und Pflegestrukturplanung ist es wichtig, auch die Belange älterer und/oder **pflegerischer Menschen mit Migrationshintergrund** in den Blick zu nehmen. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt liegen keine gesonderten Daten zur pflegerischen Versorgung dieses Personenkreises vor.

Positiv zu bewerten ist die Tatsache, dass es mehrere ambulante Pflegedienste in Magdeburg gibt, die auch russisch sprechendes Personal beschäftigen. Das erleichtert die häusliche Pflege für Menschen mit Herkunft aus dem russischen Sprachraum, die in Magdeburg bei den Personen mit Migrationshintergrund relativ stark vertreten sind.

Hinsichtlich besonderer Anforderungen an eine pflegerische Versorgung aus kulturellen oder religiösen Gründen und den Möglichkeiten diesen Anforderungen gerecht zu werden, liegen derzeit keine Informationen vor. Das wird ein Thema der künftigen Seniorenpolitik und Pflegestrukturplanung sein.

6. Maßnahmen für die Landeshauptstadt Magdeburg zur Entwicklung der Pflegeinfrastruktur bis 2011

Aus der Analyse der Pflegesituation in Magdeburg und der prognostischen Entwicklung ergeben sich für die Landeshauptstadt Magdeburg die nachfolgend aufgeführten Maßnahmen.

Kommunale Sozialplanung zum Thema Pflege

(1) Die Pflegestrukturplanung der Landeshauptstadt Magdeburg hat in starkem Maße Schnittstellen zur kommunalen Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung. Da eine Einflussnahmemöglichkeit der Kommune auf die Kapazitätsentwicklung im Bereich der unmittelbaren Pflegeangebote nicht gegeben ist, beschränkten sich die Planungen auf die angrenzenden Aufgabenfelder der Prävention, der pflegeergänzenden und seniorengerechten Hilfen und auf Fragen der Information, Beratung und Vernetzung.

Die Pflegestrukturplanung wird daher zukünftig in die Infrastrukturplanung für eine älter werdende Bevölkerung integriert, welche die Voraussetzungen und Rahmenbedingungen der Pflege sowie gesundheitliche Prävention als ein Themenfeld behandelt. Die Pflegestrukturplanung wird mit diesem Material letztmalig als gesonderte Beschlussvorlage vorgelegt.

Verantwortlich: Landeshauptstadt Magdeburg

Termin: ab 2010

Information und Beratung

(2) Eine fachkundige und trägerneutrale Information und Beratung der Bürgerinnen und Bürger zu allen Fragen von Pflegeangeboten, zum Leistungsrecht und den Finanzierungsmöglichkeiten von Pflegeleistungen sowie zu präventiven und pflegeergänzenden Angeboten und Diensten ist weiterhin sicherzustellen. Hierzu ist der Fortbestand des Zentralen Informationsbüros Pflege und Wohnen im Alter und bei Behinderung im Sozial- und Wohnungsamt personell zu sichern und die fortlaufende Aktualisierung des Pflegewegweisers im Internet sowie die regelmäßige Veröffentlichung von gedruckten Informationsmaterialien für Bürgerinnen und Bürger ohne Internet-Nutzung zu gewährleisten.

Verantwortlich: Landeshauptstadt Magdeburg

Termin: fortlaufend

(3) In Abhängigkeit von den Ergebnissen des Modellprojekts „Vernetzte Pflegeberatung“ im Land Sachsen-Anhalt ist ein flächendeckendes Netz von Beratungsstellen zu Pflegefragen für die Magdeburger Bevölkerung zu schaffen. Besonderes Augenmerk ist dabei auch auf die Unterstützung der Bürgerinnen und Bürger bei der Antragstellung auf Leistungen bei den unterschiedlichen Sozialleistungsträgern zu legen.

Hierbei sind bestehende Strukturen zu nutzen und bei Bedarf auszubauen.

Verantwortlich: Landeshauptstadt Magdeburg in Zusammenarbeit mit den Pflegekassen und Wohlfahrtsverbänden

Termin: Nach Abschluss der Modellphase und Vorliegen des Evaluationsberichtes

(4) Die Öffentlichkeitsarbeit zu Angeboten der ambulanten Pflege ist zu stärken, um die Möglichkeiten häuslicher Versorgung von pflegebedürftigen Menschen und die Angebote ergänzender Hilfen stärker in den Blickpunkt der von Pflegebedürftigen und Angehörigen zu rücken. Dazu ist eine öffentlichkeitswirksame Informationsveranstaltung für die Bevölkerung zu organisieren.

Verantwortlich: Landeshauptstadt Magdeburg in Zusammenarbeit mit den Verbänden der ambulanten Pflegeanbieter

Termin: bis 2010

Qualitätssicherung in der Pflege

(5) Die Erfahrungen der kommunalen Beschwerde- und Schlichtungsstelle hinsichtlich ihres Einflusses auf die Qualität der Pflege und Betreuung im ambulanten und stationären Bereich sowie für die Entwicklung einer partnerschaftlichen Zusammenarbeit von professionellen Pflegekräften und Angehörigen pflegebedürftiger Menschen sind auszuwerten.

Verantwortlich: Landeshauptstadt Magdeburg

Termin: 2011

(6) Um eine ausreichende ärztliche Versorgung von Heimbewohnern zu sichern und sich von der zunehmend schwierigen hausärztlichen Versorgung durch niedergelassene Ärzte unabhängig zu machen, wird die Landeshauptstadt Magdeburg gemeinsam mit den Trägern stationärer Pflegeeinrichtungen die Möglichkeiten zur Anstellung von geriatrisch fortgebildeten Ärzten in den Pflegeheimen auf der Grundlage des § 119b SGB V prüfen. Sie wird die Heime bei der Umsetzung unterstützen.

Verantwortlich: Landeshauptstadt Magdeburg

Termin: 2010

Versorgung demenziell erkrankter Menschen

(7) Die Landeshauptstadt Magdeburg unterstützt die Arbeit der Regionalgruppe Magdeburg der Alzheimer Gesellschaft Sachsen-Anhalt e. V. in der Betreuungs- und Beratungsstelle für Demenzkranke und pflegende Angehörige durch eine anteilige Bezuschussung der arbeitsförderlichen Maßnahmen in der Tagesbetreuung.

Verantwortlich: Landeshauptstadt Magdeburg

Termin: fortlaufend

(8) Durch gezielte Maßnahmen der Öffentlichkeitsarbeit wird zur Verbesserung der Information und Aufklärung über demenzielle Erkrankungen und über die Erfordernisse zur Versorgung der Betroffenen beigetragen. Zielgruppen für die Öffentlichkeitsarbeit sind die Bevölkerung allgemein, Angehörige von demenziell erkrankten Personen sowie Schlüsselpersonen und Entscheidungsträger des öffentlichen Lebens.

Verantwortlich: Landeshauptstadt Magdeburg in Zusammenarbeit mit dem „Initiativteam Demenz“

Termin: ab 2009

(9) Die Landeshauptstadt Magdeburg wiederholt in regelmäßigen Abständen die – zuletzt 2007 durchgeführte - Erhebung in den stationären Pflegeeinrichtungen zu speziellen Betreuungsangeboten für demenzkranke Heimbewohner und wertet diese im Rahmen der PSAG mit der Zielstellung der Verbesserung der Versorgungssituation aus.

Verantwortlich: Landeshauptstadt Magdeburg
Termin: 2010

Stärkung ehrenamtlicher Besuchsdienste

(10) Die Landeshauptstadt unterstützt die Fortführung und den weiteren Ausbau des Angebotes ehrenamtlicher Besuchsdienste für hilfs- und pflegebedürftige sowie demenzkranke Menschen in betreuten Seniorenwohnanlagen, Wohngemeinschaften und Altenpflegeheimen.

Verantwortlich: Landeshauptstadt Magdeburg in Zusammenarbeit mit Freiwilligenagentur Magdeburg e. V., Wohlfahrtsverbänden und Seniorenvertretung der Landeshauptstadt Magdeburg e. V.
Termin: fortlaufend

Menschen mit Migrationshintergrund

(11) Die künftige Seniorenpolitik und Pflegestrukturplanung wird die Fragestellung der Belange älterer und/oder pflegebedürftiger Menschen mit Migrationshintergrund aufgreifen. Hierzu werden Erhebungen zur Versorgungssituation dieser Zielgruppe durchgeführt.

Verantwortlich: Landeshauptstadt Magdeburg
Termin: ab 2009

Anlage 1.1 - Hochrechnung der künftigen Zahl pflegebedürftiger Personen in Magdeburg

In den nachfolgenden Tabellen wurde die künftige Zahl der Pflegebedürftigen auf der Basis der alters- und geschlechtsspezifischen Pflegequoten des Jahres 2005 mit der Vorausberechnung der Bevölkerungszahlen in Magdeburg durch das Amt für Statistik der Landeshauptstadt Magdeburg auf der Basis von Einwohnerzahlen des Jahres 2007 hochgerechnet.

Die Pflegequoten für 2005 wurden anhand der Einwohnerdaten des Statistischen Landesamtes Sachsen-Anhalt zum 31.12.2005 und der Pflegebedürftigen nach Alter und Geschlecht im Jahr 2005 lt. Statistisches Landesamt Sachsen-Anhalt - Statistische Berichte - Öffentliche Sozialleistungen - Gesetzliche Pflegeversicherung 2005 ermittelt.

In den mit * gekennzeichneten Altersgruppen sind in der zugrundeliegenden Statistik aus Datenschutzgründen nur die Gesamtzahlen, nicht jedoch die geschlechtsspezifischen Einzelwerte angegeben, so dass hier nur die Pflegequote insgesamt ermittelt werden konnte. Zur Berechnung der künftigen Zahl der Pflegebedürftigen wurde für diese Altersgruppen dieselbe Pflegequote für beide Geschlechter zugrunde gelegt. Die hieraus errechneten Werte sind kursiv dargestellt.

Anlage 1.1 - Hochrechnung der künftigen Zahl pflegebedürftiger Personen in Magdeburg - Seite 2

Alter in Jahren	Pflegequoten 2005			2008						2010					
				Einwohner			Pflegebedürftige			Einwohner			Pflegebedürftige		
	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich	gesamt
unter 5	*	*	0,110	4.336	4.162	8.497	5	5	9	4.227	4.081	8.308	5	4	9
5-9	0,291	0,176	0,237	3.964	3.685	7.649	12	6	18	4.054	3.809	7.863	12	7	19
10-14	0,613	0,614	0,614	3.418	3.144	6.563	21	19	40	3.756	3.417	7.174	23	21	44
15-19	*	*	0,353	4.912	4.895	9.808	17	17	35	4.142	4.145	8.287	15	15	29
20-24	0,283	0,243	0,263	9.340	9.294	18.634	26	23	49	8.730	8.745	17.474	25	21	46
25-29	0,291	0,202	0,249	9.364	8.294	17.658	27	17	44	9.217	8.246	17.463	27	17	43
30-34	0,310	0,330	0,319	7.070	6.033	13.103	22	20	42	7.623	6.592	14.215	24	22	45
35-39	0,246	0,304	0,274	7.690	6.783	14.473	19	21	40	7.343	6.249	13.592	18	19	37
40-44	0,336	0,382	0,359	8.714	8.103	16.817	29	31	60	8.491	7.849	16.340	29	30	59
45-49	0,468	0,391	0,429	8.951	8.804	17.755	42	34	76	9.093	8.842	17.936	43	35	77
50-54	0,623	0,481	0,549	7.750	8.131	15.881	48	39	87	7.940	8.155	16.096	49	39	89
55-59	1,054	0,954	1,002	7.493	8.549	16.042	79	82	161	7.670	8.519	16.189	81	81	162
60-64	1,472	1,132	1,292	6.102	6.899	13.001	90	78	168	6.377	7.351	13.728	94	83	177
65-69	2,395	2,041	2,204	8.308	9.574	17.881	199	195	394	7.082	8.342	15.424	170	170	340
70-74	4,072	4,280	4,190	6.568	8.458	15.026	267	362	629	7.220	9.125	16.345	294	391	685
75-79	6,646	8,199	7,605	3.763	5.570	9.333	250	457	707	4.143	6.037	10.180	275	495	770
80-84	12,967	17,155	15,949	2.177	4.409	6.585	282	756	1.039	2.435	4.490	6.925	316	770	1.086
85-89	24,736	34,761	32,251	916	2.804	3.720	227	975	1.201	946	2.748	3.693	234	955	1.189
90-94	46,930	59,894	57,374	176	684	859	82	409	492	252	912	1.164	118	546	664
ab95	94,118	72,628	75,000	49	282	331	46	205	251	61	328	388	57	238	295
	1,484	3,008	2,274	111.061	118.557	229.618	1.792	3.751	5.543	110.802	117.982	228.785	1.906	3.959	5.865

Anlage 1.1 - Hochrechnung der künftigen Zahl pflegebedürftiger Personen in Magdeburg - Seite 3

Alter in Jahren	Pflegequoten 2005			2015						2020					
	männlich	weiblich	gesamt	Einwohner			Pflegebedürftige			Einwohner			Pflegebedürftige		
				männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich	gesamt	männlich	weiblich	gesamt
unter 5	*	*	0,110	3.905	3.839	7.744	4	4	8	3.632	3.570	7.202	4	4	8
5-9	0,291	0,176	0,237	3.981	3.727	7.708	12	7	18	3.756	3.552	7.307	11	6	17
10-14	0,613	0,614	0,614	3.860	3.569	7.428	24	22	46	3.759	3.467	7.226	23	21	44
15-19	*	*	0,353	4.448	4.355	8.803	16	15	31	4.419	4.344	8.763	16	15	31
20-24	0,283	0,243	0,263	6.805	6.961	13.766	19	17	36	6.648	6.712	13.360	19	16	35
25-29	0,291	0,202	0,249	8.331	7.504	15.835	24	15	39	7.234	6.519	13.753	21	13	34
30-34	0,310	0,330	0,319	7.515	6.577	14.092	23	22	45	7.062	6.177	13.239	22	20	42
35-39	0,246	0,304	0,274	7.548	6.612	14.160	19	20	39	7.371	6.517	13.888	18	20	38
40-44	0,336	0,382	0,359	7.819	6.936	14.755	26	27	53	7.812	7.077	14.889	26	27	53
45-49	0,468	0,391	0,429	8.484	8.006	16.490	40	31	71	7.938	7.272	15.210	37	28	66
50-54	0,623	0,481	0,549	8.644	8.654	17.298	54	42	95	8.139	7.952	16.090	51	38	89
55-59	1,054	0,954	1,002	7.548	8.067	15.616	80	77	157	8.060	8.442	16.502	85	81	166
60-64	1,472	1,132	1,292	7.166	8.248	15.415	105	93	199	7.032	7.835	14.868	103	89	192
65-69	2,395	2,041	2,204	6.109	7.405	13.513	146	151	297	6.705	8.137	14.842	161	166	327
70-74	4,072	4,280	4,190	6.105	7.813	13.918	249	334	583	5.359	7.032	12.391	218	301	519
75-79	6,646	8,199	7,605	5.472	7.736	13.208	364	634	998	4.647	6.681	11.328	309	548	857
80-84	12,967	17,155	15,949	2.751	4.643	7.394	357	797	1.153	3.584	5.861	9.445	465	1.005	1.470
85-89	24,736	34,761	32,251	1.240	2.748	3.988	307	955	1.262	1.405	2.860	4.264	347	994	1.342
90-94	46,930	59,894	57,374	340	1.197	1.537	160	717	877	447	1.202	1.648	210	720	929
ab95	94,118	72,628	75,000	86	373	459	81	271	352	117	490	606	110	356	466
	1,484	3,008	2,274	108.158	114.972	223.130	2.108	4.251	6.360	105.125	111.698	216.823	2.255	4.469	6.725

Anlage 1.2 – Übersicht der Magdeburger Stadtteile

Nummer des Stadtteils	Name des Stadtteils	Einwohner am 31.12.2007 *)
01	Altstadt	14.140
02	Werder	2.663
04	Alte Neustadt	9.534
06	Neue Neustadt	13.631
08	Neustädter See	11.784
10	Kannenstieg	6.594
12	Neustädter Feld	9.946
14	Sülzegrund	7
16	Großer Silberberg	unbewohnt
18	Nordwest	4.544
20	Alt Olvenstedt	4.278
22	Neu Olvenstedt	12.017
24	Stadtfeld Ost	23.923
26	Stadtfeld West	14.833
28	Diesdorf	3.415
30	Sudenburg	16.979
32	Ottersleben	10.197
34	Lemsdorf	2.139
36	Leipziger Straße	14.375
38	Reform	13.224
40	Hopfengarten	4.658
42	Beyendorfer Grund	8
44	Buckau	4.488
46	Fermersleben	3.358
48	Salbke	3.942
50	Westerhüsen	3.089
52	Brückfeld	3.039
54	Berliner Chaussee	2.200
56	Cracau	8.514
58	Prester	1.992
60	Zipkeleben	16
62	Kreuzhorst	unbewohnt
64	Herrenkrug	975
66	Rothensee	2.702
68	Industriehafen	53
70	Gewerbegebiet Nord	5
72	Barleber See	70
74	Pechau	569
76	Randau-Calenberge	549
78	Beyendorf-Sohlen	1.180



Landeshauptstadt Magdeburg
Der Oberbürgermeister
Stabsstelle Jugendhilfe-, Sozial- und Gesundheitsplanung
Telefon: 0391 - 540 36 06