



LANDKREIS
LUDWIGSBURG

Kreispflegeplan Teil Dauerpflege und Kurzzeitpflege

**Bedarf an stationären Pflegeplätzen im Landkreis Ludwigsburg bis 2020/2025/2030
Analyse, Berechnungen und Umsetzungsempfehlungen**

2. Aktualisierung

KREISPFLEGEPLAN TEIL DAUERPFLEGE UND KURZZEITPFLEGE

Rechtliche Planungsgrundlage	3
Demographische und gesellschaftliche Entwicklung	3
Faktoren für den künftigen Pflegebedarf bis 2020/2025/2030	6
Versorgung im Pflegeheim	8
Pflege in „anderen Wohnformen“	11
Besondere fachliche Herausforderungen in der Pflege	11
Pflege von Menschen mit Migrationshintergrund	11
Palliativversorgung	11
Neurologische Erkrankungen: Apallisches Syndrom (Wachkoma), Beatmung, Multiple Sklerose (MS)	11
Menschen mit Demenz und anderen psychischen Veränderungen oder Störungen	12
Leitlinien Gerontopsychiatrie	13
Bedarf und Bestandssituation heute (Ist-Stand)	14
Dauerpflegeplätze	14
Kurzzeitpflegeplätze	14
Prognose der Entwicklung der pflegerischen Versorgung im Pflegeheim bis 2030 im Landkreis Ludwigsburg	15
Dauerpflege	15
Pflegeplätze für besondere Zielgruppen bzw. für Menschen mit spezifischen Bedarfen	15
Dauerpflegeplätze für Menschen mit Demenz	15
Dauerpflege für junge Pflegebedürftige	16
Kurzzeitpflege	17
Umsetzung des Bedarfs	17
Anlage 1 Planungsrichtwerte der Städte und Gemeinden	18
Anlage 2 Pflegeheimverzeichnis des Landkreises Ludwigsburg	19
Anlage 3 Förderrichtlinie	23

Rechtliche Planungsgrundlage

Die Landkreise in Baden-Württemberg erstellen (§ 4 Landespflegegesetz LPfG) einen Kreispflegeplan, der den Bestand, den Bedarf und die erforderlichen Maßnahmen zur Bedarfsdeckung festlegt. Im Landkreis Ludwigsburg wurde der Kreispflegeplan Teil Dauerpflege und Kurzzeitpflege zuletzt durch den Sozialausschuss am 19.10.2016 aktualisiert.

Demographische und gesellschaftliche Entwicklung

Der Altersaufbau der Bevölkerung wird sich in den nächsten Jahren weiter verändern. Die Bevölkerung altert. Dies bedeutet, dass der Anteil älterer und hochbetagter Menschen in der Bevölkerung steigt bei einem gleichzeitigen Rückgang des Anteils Jüngerer. Die Bevölkerungsstruktur weicht schon lange vom Idealbild einer Bevölkerungspyramide ab und gleicht eher einer „zerzausten Wettertanne“. Wissenschaftlich wird von einer doppelten Alterung gesprochen.

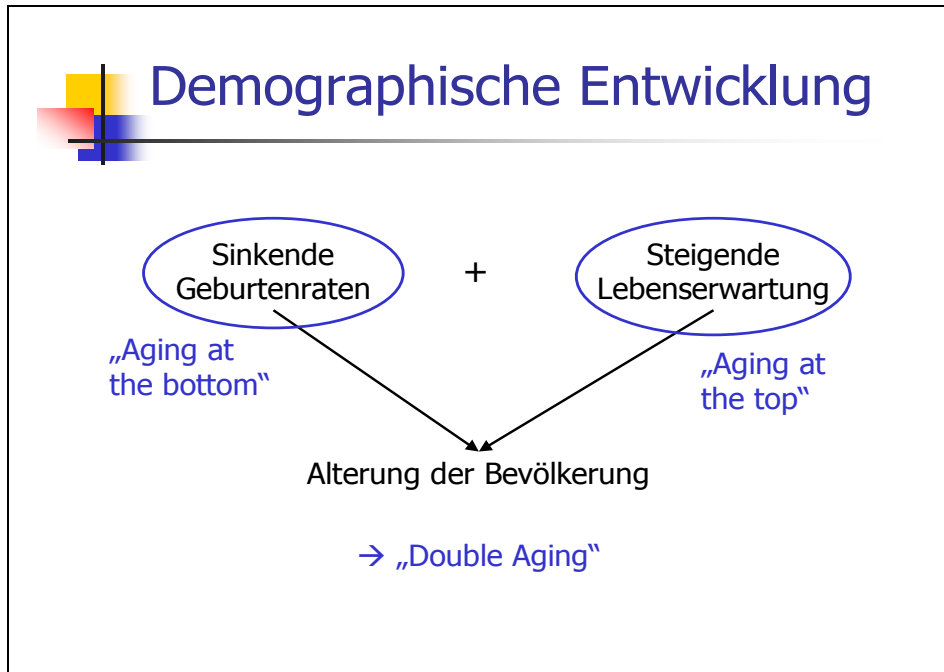


Abbildung 1 Doppelte Alterung (Double Aging)

Folie aus dem Vortrag von Prof. Georg Marckmann im Rahmen des 3. Demographieforum des Landkreises Ludwigsburg am 30.11.2011

Die durchschnittliche Lebenserwartung in Baden-Württemberg wird zunehmen. Sie liegt zurzeit im Landkreis Ludwigsburg bei 83,7 Jahren bei Frauen und bei 79,1 bei Männern. Als zukünftiger Anstieg wird vom Statistischen Landesamt Baden-Württemberg ein Plus von 5 bis 6 Jahren für die nächsten zehn Jahre prognostiziert.

Parallel dazu altert auch die Bevölkerung im erwerbstätigen Alter. Dies wirft zusätzlich Fragestellungen zum einen bei der Gewinnung von Pflegefachkräften und zum anderen bei der Vereinbarkeit von Pflege und Beruf auf.

Die Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Ludwigsburg ist von dieser Entwicklung nicht ausgenommen. In Baden-Württemberg und im Landkreis Ludwigsburg wird bis 2020 von einer ansteigenden Bevölkerungszahl ausgegangen. Ab 2020 wird ein Rückgang der Bevölkerung prognostiziert, so dass wir 2030 voraussichtlich den Bevölkerungsstand von 2000 haben werden, aber mit einer deutlichen Verschiebung der Altersgruppen zugunsten der Altersgruppe 60 Jahre und älter.

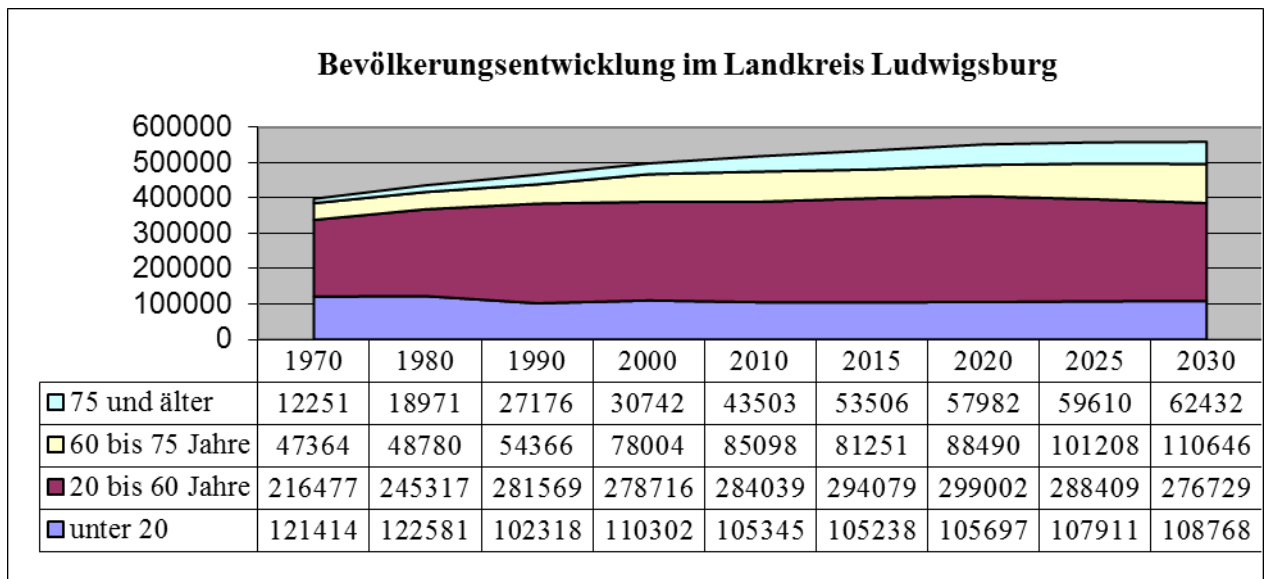


Abbildung 2 Bevölkerungsentwicklung im Landkreis Ludwigsburg
 Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2016

Aber es gibt nicht nur eine Verschiebung der Altersgruppen, sondern das Alter differenziert sich in zwei Bereiche:

- das dritte Lebensalter, das oftmals als aktives Alter betrachtet wird, und
- das vierte Lebensalter (80/85 +), das gekennzeichnet ist von einer großen Fragilität.

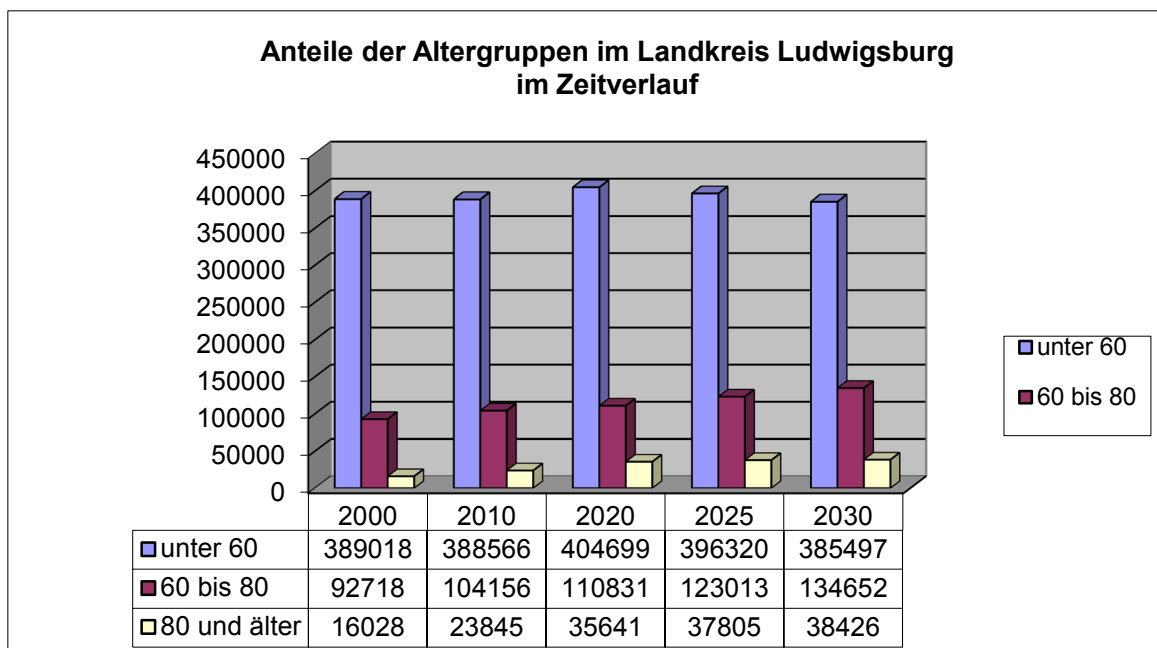


Abbildung 3 Altersgruppen im Landkreis Ludwigsburg
 Quelle: Hochrechnung des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg 2016 (Basis Zensus 2011)

Neben den demographischen Entwicklungen haben auch gesellschaftliche Veränderungen Auswirkungen auf die Bedarfe an Pflegeplätzen:

- Pluralisierung der Lebensformen
 Vielfältige Lebensformen kennzeichnen unsere Gesellschaft zurzeit. Neben der „klassischen Familie“ (Eltern und Kind) werden auch eheähnliche Lebensgemeinschaften und eine fortschreitende Singularisierung weiter an Gewicht gewinnen.

- **Einpersonenhaushalte**

Die Privathaushalte werden immer kleiner. Die durchschnittliche Haushaltsgröße beträgt zurzeit 2,14. Ab dem 45. Lebensjahr gehen die Haushaltsgrößen wieder zurück. 90% der 65-Jährigen und älteren in Baden-Württemberg lebt in Ein- bzw. Zwei-Personenhaushalten. Erst mit zunehmendem Alter leben immer mehr Ältere alleine. Die Ursachen des Alleinlebens liegen bei den Jüngeren in den Gegebenheiten des Bildungswesens und des Arbeitsmarktes. Bei den älteren Alleinlebenden handelt es sich überwiegend um Personen, die nach dem Tod des Ehepartners allein im Haushalt leben. Alleinleben ist eher ein weibliches Phänomen. Dies ist zum einen auf die höhere Lebenserwartung von Frauen zurückzuführen und zum anderen auf die Anzahl an verwitweten und unverheirateten Frauen infolge des 2. Weltkrieges. Aufgrund der Altersstruktur wird der Trend zu Einpersonenhaushalten anhalten.

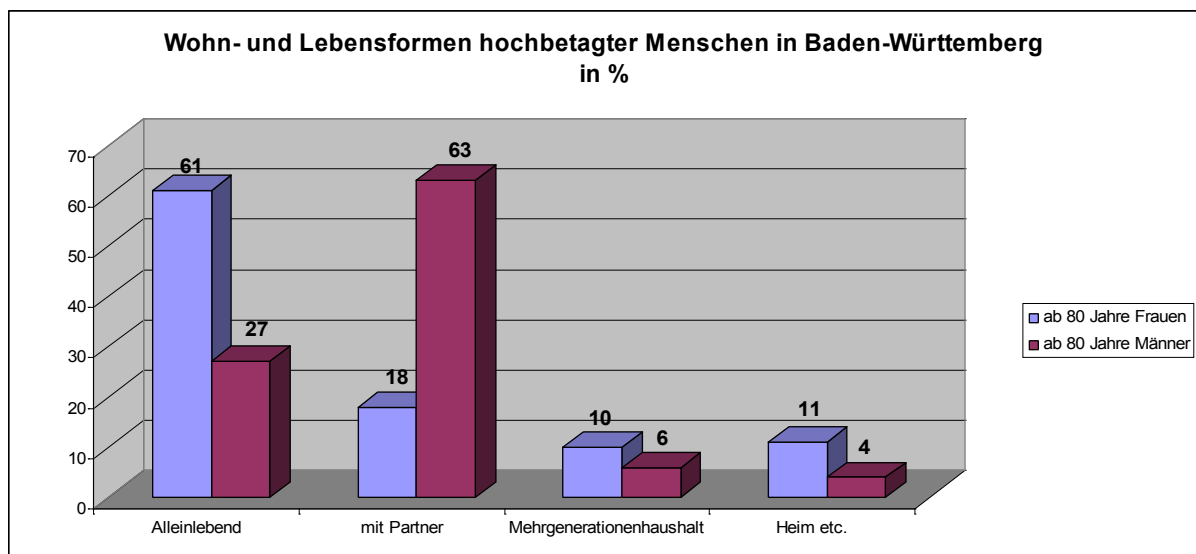


Abbildung 4: Wohn- und Lebensformen hochbetagter Menschen in Baden-Württemberg

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg Mikrozensus 2010

- Die höhere Lebenserwartung der Frauen führt zu einer deutlichen 'Feminisierung des Alters'. Aus diesem Grund sind Frauen in vielerlei Hinsicht von den Problemen des Alterns stärker betroffen. Dies dürfte auch zukünftig der Fall sein, selbst wenn demographische Prognosen von einer gewissen Angleichung der geschlechtsspezifischen Mortalität ausgehen.
- Erwerbstätigkeit bestimmt für viele im Alter zwischen 15 bis 65 Jahren den Alltag. Nach dem Mikrozensus 2010 sind drei von vier Baden-Württembergern erwerbstätig. Die hohe Frauenerwerbsquote in Baden-Württemberg (70%) führt zusätzlich dazu, dass ein größerer Fokus auf die bessere Vereinbarkeit von Beruf und Familie, insbesondere auch Wert auf die Vereinbarkeit von Beruf und Pflege gelegt werden muss, damit die Pflege in der Häuslichkeit auch zukünftig gesichert wird.
- Die heutige Arbeitswelt fordert ein hohes Maß an Mobilität. Für viele Beschäftigte bedeutet Mobilität eine ambivalente Herausforderung. Auf der einen Seite stehen attraktive Arbeitsplätze und auf der anderen Seite die Bedürfnisse und Wünsche der Familien und Angehörigen. Berufliche Mobilität bedeutet eine räumliche Distanz zwischen Eltern und erwachsenen Kindern. Unterstützende Hilfe- und Pflegeleistungen bei Pflegenden Angehörigen können nicht unmittelbar erbracht werden. Nur jeder dritte Mobile berichtet über Vorzüge seiner Lebensform, zumeist überwiegt eine Mischung aus Vor- und Nachteilen. Die Leistungsfähigkeit der Familie in Bezug auf Pflegesysteme wird geschwächt.

Faktoren für den künftigen Pflegebedarf bis 2020/2025/2030

Als Grundlage für die Kreispflegeplanung sind folgende Faktoren von besonderer Bedeutung:

- Steigende Lebenserwartung
- Pflegerisiko
- Verweildauer in den Heimen

Für 2030 wurde der Bedarf anhand der Bevölkerungsentwicklung weiter hochgerechnet. Hierbei sind aufgrund des langen Zeitverlaufes einige Unschärfen in der Prognose enthalten. Eine Tendenz zum Ausbau kann aber abgelesen werden.

Die Alterung der Gesellschaft mit der steigenden **Lebenserwartung** hat Auswirkungen auf den Pflegebedarf. Im vierten Lebensalter wächst die Fragilität des Menschen und somit das Risiko, pflegebedürftig zu werden.

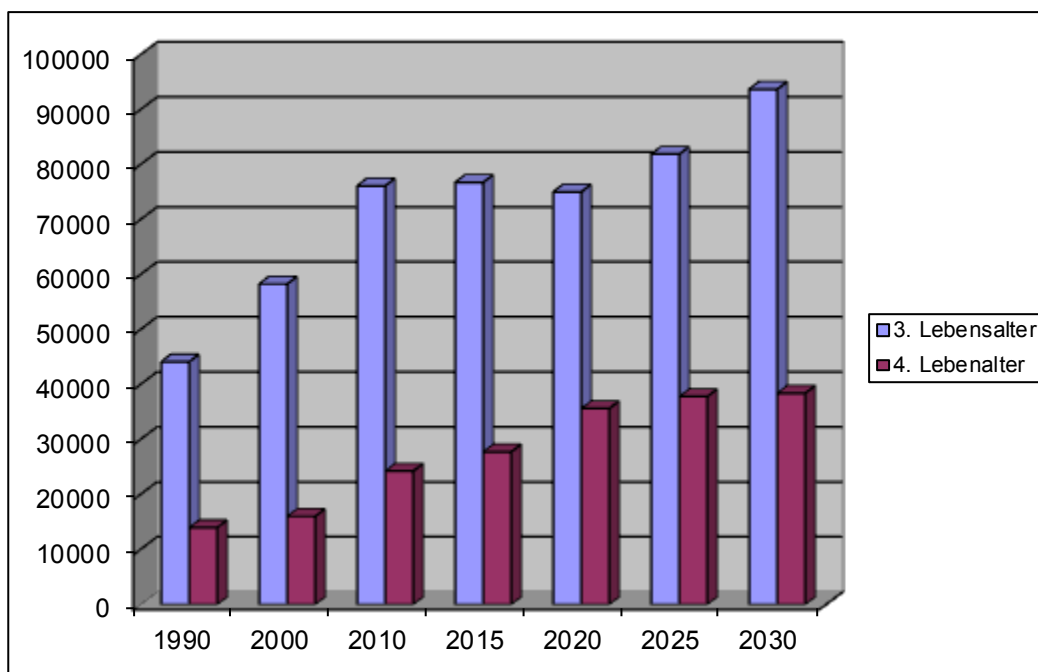


Abbildung 5: Drittes und viertes Lebensalter im Landkreis Ludwigsburg

Quelle: Hochrechnung des Statistischen Landesamtes Baden-Württemberg 2016 (Basis Zensus 2011)

1990 lebten im Landkreis Ludwigsburg 13.984 Personen im 4. Lebensalter (80+). 2010 waren es bereits 23.845 Personen. Bis 2025 (2030) erwarten wir im Landkreis 37.805 (38470) Personen, die hochbetagt sind. Das heißt, es gibt 24.486 Hochbetagte mehr im Jahr 2030 als 1990.

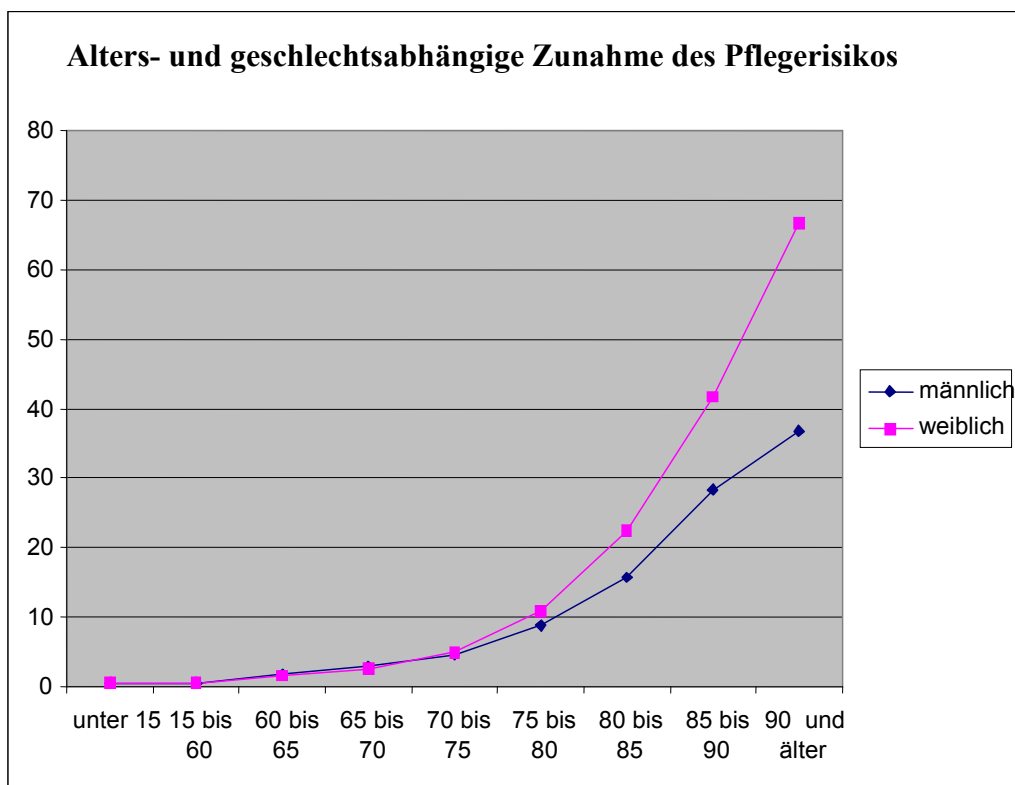


Abbildung 6: Pflegerisiko

Quelle: Statistisches Bundesamt Pflegestatistik 2009

Das **Pflegerisiko** ist altersabhängig. Generell steigt ab dem 50. Lebensjahr die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu werden, überproportional an. Unter den 80- bis 84-Jährigen ist knapp jeder sechste pflegebedürftig, bei den 85- bis 89-Jährigen fast jeder dritte und bei den 90-Jährigen und älter ist jeder zweite pflegebedürftig. Auch zeigt sich ein geschlechtsspezifischer Unterschied. Frauen werden älter und sind dann häufiger von Pflegebedürftigkeit betroffen. Ab dem 75. Lebensjahr steigt das Risiko, pflegebedürftig zu werden, bei Frauen stärker an als bei Männern. Auch bei hoher Pflegebedürftigkeit leben betagte Frauen länger als gleichaltrige Männer. Damit erhält das vierte Lebensalter mit seiner Fragilität eine größere Bedeutung für die Bedarfsplanung. Die Zahl der Pflegebedürftigen könnte allein als Folge der Veränderungen der Bevölkerungsstruktur bis 2020 zwischen 40% bis 50% zunehmen.

Die **Verweildauer** in den Heimen ist ein wichtiger Faktor bei der Bestimmung des Bedarfes an Pflegeplätzen. Heime signalisierten in den letzten Jahren, dass sich nach ihrer Einschätzung die Verweildauer nach Einführung der Pflegeversicherung sehr verkürzt hat. Erhebungen in Baden-Württemberg zeigen aber, dass die Verweildauer seit 1992 konstant bei 2,7 bzw. 2,8 Jahren liegt. Es werden 62% der Pflegeheimkapazität durch Pflegebedürftige genutzt, die über 5 Jahre im Heim leben (davon ca. 30% der Kapazität über 10 Jahre). Nur 5,7% der Kapazität wird unter einem Jahr genutzt. Dies sind die Plätze, die die Heime als belastend erleben. Eine aktuelle Erhebung (2012) bei den Einrichtungen im Landkreis Ludwigsburg, bei der 58% der Einrichtungen teilgenommen haben, bestätigt zum großen Teil diese Zahlen. Auch im Landkreis liegt die Verweilzeit durchschnittlich bei 2,8 Jahren. Es wird wie in den letzten 20 Jahren ein erheblicher Anteil an Plätzen sehr lange von einem Pflegebedürftigen belegt.

Versorgung im Pflegeheim

Eckdaten der Pflegestatistik in Baden-Württemberg 2015

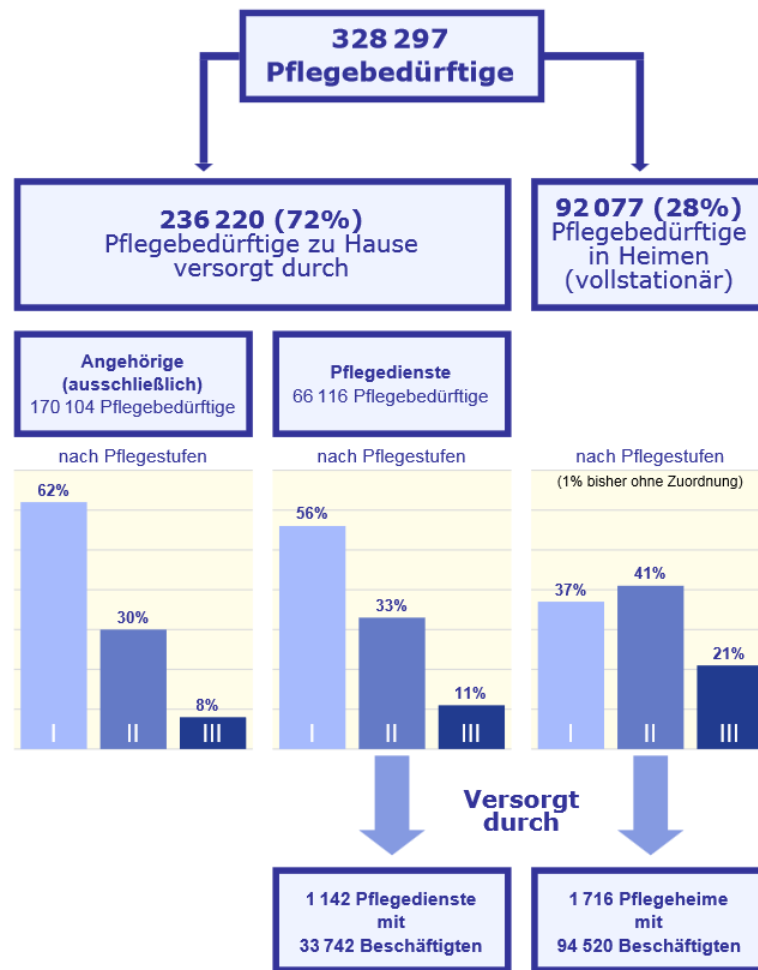


Abbildung 7: Eckdaten Pflegestatistik 2015 Baden-Württemberg

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg (2018)

Die aktuelle Pflegestatistik macht die Verteilung der unterschiedlichen Versorgungsformen deutlich. Pflegebedürftige erfahren in erster Linie Hilfe über familiäre Strukturen. Professionelle Netzwerke spielen gegenüber familiärer Selbsthilfe eher eine Nebenrolle. 2015 wurden 72% der pflegebedürftigen Menschen in Baden-Württemberg zu Hause versorgt, in der Regel ohne ambulanten Pflegedienst. 28% der Pflegebedürftigen wurden in einem Pflegeheim versorgt. Die Akzeptanz, in einem Pflegeheim versorgt zu werden, ist bundesweit leicht fallend. Baden-Württemberg liegt mit 28% im bundesweiten Durchschnitt der Pflegebedürftigen, die in Heimen versorgt werden.

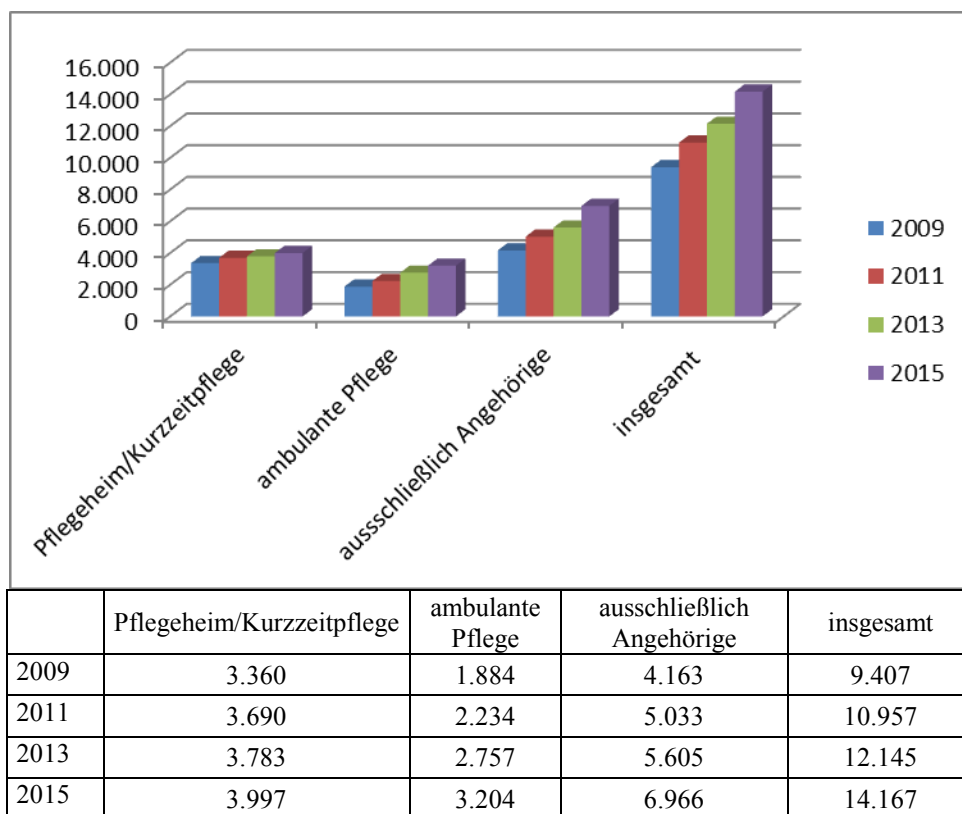


Abbildung 8: Pflegebedürftige im Landkreis Ludwigsburg

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2018 ; Pflegestatistik 2009 bis 2015

Im Landkreis Ludwigsburg waren 2009 (2015) insgesamt 9407 (14.167) Personen pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI). 3360 (3997) Personen wurden im Pflegeheim versorgt. 4163 (6966) erhielten Pflegegeld. Weitere 1884 (3204) wurden in der Häuslichkeit von ambulanten Pflegediensten versorgt.

Vergleicht man die Daten vom Landkreis Ludwigsburg mit den Daten von Baden-Württemberg, fällt auf, dass im Landkreis Ludwigsburg ein größerer Anteil an Pflegebedürftigen von ambulanten Pflegediensten versorgt wird als im Durchschnitt in Baden-Württemberg. Die Versorgung in Pflegeheimen entspricht mit 28% dem Landesdurchschnitt.

Der Trend einer Versorgung im Pflegeheim ist zurzeit im Landkreis aufgrund des Defizites an Plätzen zugunsten der Versorgung in der Häuslichkeit und mit ambulanten Pflegediensten gestoppt.

Versorgungsarten Landkreis Ludwigsburg 2005 bis 2015 in %

	Pflegeheim	ambulante Pflege	ausschließlich Angehörige
2005	32%	22%	46%
2009	36%	20%	44%
2015	28%	23%	49%

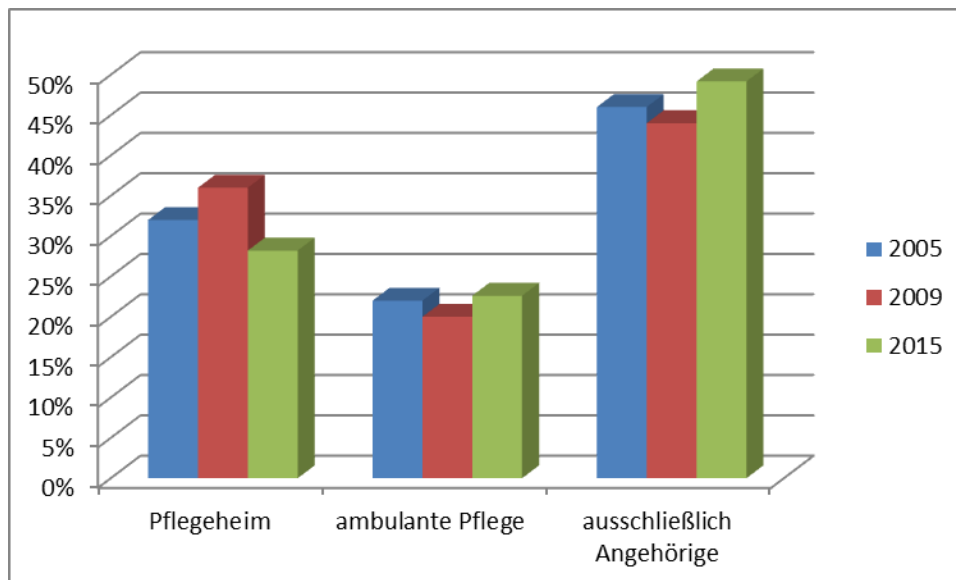


Abbildung 9: Versorgungsarten 2005, 2009 und 2015 im Landkreis Ludwigsburg in %

Quelle: Statistisches Landesamt Baden-Württemberg 2018; Pflegestatistik 2005, 2009 und 2015

Interessant ist auch die Altersverteilung in den Pflegeeinrichtungen. Auch hier zeichnet sich die Altersgruppe der Hochbetagten ab. Sie werden verstärkt in Pflegeheimen versorgt. Eine Erhebung (2012) bei den Pflegeeinrichtungen im Landkreis Ludwigsburg hat gezeigt, dass der Altersdurchschnitt bei 83 Jahren liegt. Lt. Pflegestatistik 2009 sind 62% der Bewohner in einem Pflegeheim älter als 80 Jahre.

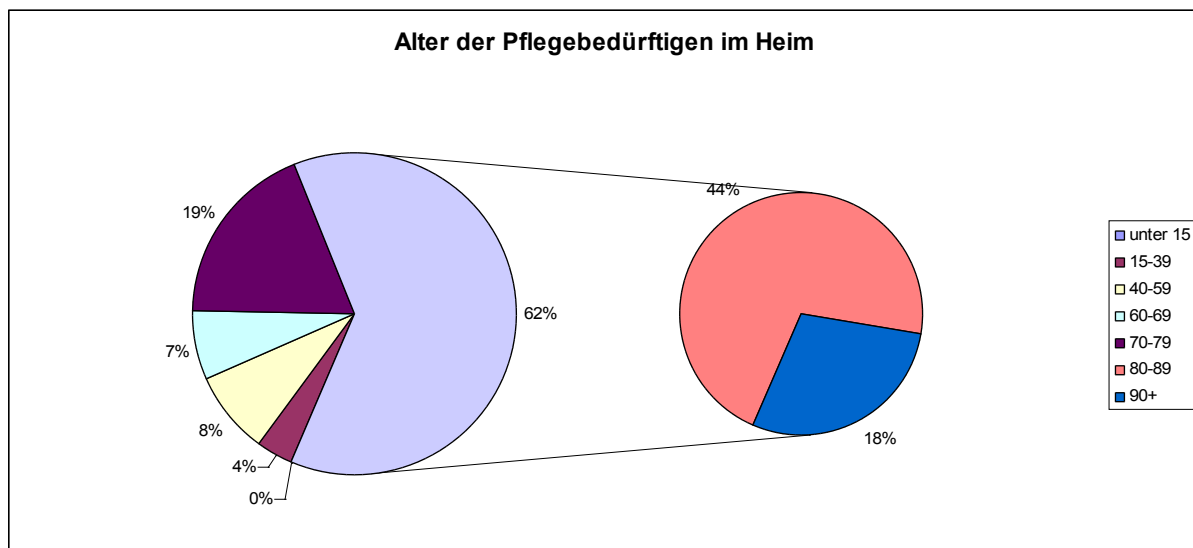


Abbildung 10: Alter der Pflegebedürftigen im Heim

Quelle: Bundesministerium für Gesundheit (2010), Statistiken zur Pflegeversicherung

Für 2030 prognostiziert das Statistische Landesamt Baden-Württemberg ca. 348.000 Pflegebedürftige, wenn das Pflegerisiko sich nicht verändern sollte. Im Landkreis Ludwigsburg ist folgende Steigerung im Anteil an Pflegebedürftigen zu erwarten:

2009 ¹	2020 ²
9407 Pflegebedürftige	22.451 Pflegebedürftige

Tabelle 1: Anzahl Pflegebedürftige im Landkreis Ludwigsburg

Pflege in „anderen Wohnformen“

In den letzten Jahren wurde in der Fachöffentlichkeit verstärkt über Konzepte von Wohngruppenorientierung und ambulant betreute Wohngemeinschaften diskutiert.

Einige Pflegeeinrichtungen haben sich auf den Weg gemacht, wohngruppenorientiertes Wohnen in ihren Einrichtungen mit Präsenzkraften im Wohnbereich zu implementieren, das heißt die Umstrukturierung der Pflegestationen in Wohngruppen. Diese ermöglichen eine besondere, integrative Wohnform für Menschen mit Demenz. Diese Angebotsart wurde in Neubauten bereits in den letzten Jahren beraten und zum großen Teil umgesetzt.

Im Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften/Pflegewohngruppen sind bisher keine Angebote im Landkreis entstanden. Diese Wohnform eignet sich für unterschiedliche Zielgruppen an pflegebedürftigen Menschen (z.B. Menschen mit Demenz oder anderen psychischen Erkrankungen, Menschen mit einer somatischen Erkrankung, Menschen mit Pflegebedarf und Migrationshintergrund, Menschen mit Pflegebedarf mit gleichgeschlechtlicher Identität) und könnten dezentral bzw. stadtteilorientiert angeboten werden. Das Pflegeeneuausrichtungsgesetz (PNG) bietet aktuell einen Anreiz zur Gründung von Pflegewohngruppen. 2.500 € pro Person (maximal 10.000 Euro je Wohngruppe) können, beispielsweise für notwendige Umbaumaßnahmen in der gemeinsamen Wohnung, als Zuschuss beantragt werden. Auch das Land Baden-Württemberg berücksichtigt im Innovationsprogramm Pflege die ambulanten Pflegewohngruppen. Der Landkreis hat ebenfalls ein Förderprogramm für 6 ambulante Pflegewohngruppen zur Finanzierung von Investitionskosten aufgelegt. Zwei Pflegewohngruppen sind in Gerlingen für Menschen mit Demenz und Junge Pflege aufgebaut worden.

Besondere fachliche Herausforderungen in der Pflege

Pflege von Menschen mit Migrationshintergrund

Jeder vierte Einwohner in Baden-Württemberg hat einen Migrationshintergrund (Stat. Landesamt Baden-Württemberg 2010). Aufgrund fehlender migrationspezifischer Erhebungskriterien der Pflegestatistik ist es aber nicht möglich, Aussagen über den tatsächlichen Versorgungsbedarf zu machen. Es gibt im Landkreis Ludwigsburg kein spezielles Angebot. Pflegebedürftige Menschen mit Migrationshintergrund werden integrativ in den Einrichtungen versorgt. Das Kuratorium Deutsche Altenhilfe fordert für die Versorgung von Migranten den kultursensiblen Umgang. Alle Einrichtungen im Landkreis sind auf diese Thematik sensibilisiert.

Palliativversorgung

Die Schmerztherapie gewinnt auch in den Pflegeeinrichtungen immer größere Bedeutung. Seit 2011 wird von einer Trägergemeinschaft, bestehend aus der Ärzteschaft, Pflegediensten und Klinikum, die **Spezialisierte Ambulante Palliativ-Versorgung** angeboten. Diese spezielle Versorgung richtet sich an Patienten mit schwerwiegenden Symptomen. Dies kann beispielsweise eine Schmerztherapie mit einer speziellen Schmerzpumpe sein. Diese Leistungen werden vom Palliativ-Care-Team auch in den Pflegeheimen erbracht. Es ist zum jetzigen Zeitpunkt eine ausreichende Versorgungsstruktur vorhanden.

Neurologische Erkrankungen: Apallisches Syndrom (Wachkoma), Beatmung, Multiple Sklerose (MS)

Die Versorgung von neurologisch chronisch Erkrankten, die sehr pflegeintensiv sind, wird unabhängig vom Alter auch in Pflegeheimen oder ambulante Pflege-Wohngemeinschaften sichergestellt. Schwerpunktbereiche sind Wachkomaplätze, Dauerbeatmung und Multiple Sklerose. Im Landkreis Ludwigsburg haben wir ausgewiesene Plätze in drei Einrichtungen.

¹ Quelle: Pflegestatistik 2009, Statistische Ämter des Bundes und der Länder

² Quelle: Vorausberechnung der Pflegebedürftigen, Statistisches Landesamt Baden-Württemberg, Presseheft 5-2007

Für Menschen mit schwersten Hirnschädigungen im **Wachkoma** Phase F, bei denen trotz intensiver Rehabilitation keine weiteren Verbesserungstendenzen feststellbar sind, gibt es entsprechende Fachpflegeeinrichtungen. Das Kuratorium ZNS (Zentrales Nervensystem) geht von einer Neuerkrankungsrate von 0,5 bis 2 pro 100.000 Einwohner aus. Dies würde für den Landkreis Ludwigsburg 2 bis 10 Personen pro Jahr bedeuten. Ein vielschichtiges neurologisches Rehabilitationsprogramm steht dann im Vordergrund. Nur ein kleiner Anteil der Patienten wird in Phase F eingestuft werden, so dass der Bedarf an Pflegeplätzen wesentlich geringer ist. Belastbare Zahlen zur genauen Ermittlung des Bedarfes gibt es aber nicht. Im Landkreis Ludwigsburg bietet das Robert-Breuning-Stift Besigheim eine Einrichtung „Junge Pflege“ mit einer Wohngruppe mit 15 Plätzen für Menschen in Wachkoma.

Einige Patienten mit schweren Hirnschäden, Rückenmarksverletzungen oder neurologischen Erkrankungen erlangen die Fähigkeit zur Spontanatmung nicht zurück und müssen dauerhaft beatmet werden. Das Robert-Breuning-Stift Besigheim bietet 15 Fachpflegeplätze **Beatmung** in einer Wohngruppe für diesen Personenkreis ebenfalls in seine Einrichtung „Junge Pflege“ an.

Multiple Sklerose ist eine weit verbreitete organische Erkrankung des zentralen Nervensystems. Die betroffenen Menschen können an Lähmungen von Beinen, Armen oder Händen leiden, aber auch an Organ- und Sprachstörungen sowie Beeinträchtigungen des Sehvermögens. Die Versorgung kann sehr pflegeaufwändig sein. Das Pflegezentrum an der Metter Bietigheim-Bissingen bietet eine Fachpflege für Menschen mit Multipler Sklerose. Die Wohngruppe umfasst 15 Plätze. Da die Verweilzeiten in der Einrichtung durchschnittlich länger sind als in den allgemeinen Pflegeeinrichtungen, wird immer wieder ein kleiner zusätzlicher Bedarf an Plätzen signalisiert.

Menschen mit Demenz und anderen psychischen Veränderungen oder Störungen

Die Versorgung von pflegebedürftigen Menschen mit einer Demenz bzw. anderen psychischen Veränderung oder Störung stellt eine besondere Herausforderung dar. Sie ist inzwischen zum Kernbereich der Altenarbeit geworden. Nur ein Anteil von ca. 30% der Bewohner ist ausschließlich somatisch erkrankt. In Deutschland leben derzeit etwa 1,4 Mio. Menschen mit einer **Demenz**. Jahr für Jahr treten fast 300.000 Neuerkrankungen auf. Sofern kein Durchbruch in Prävention und Forschung gelingt, wird sich allein aufgrund der Bevölkerungsentwicklung die Zahl der Betroffenen lt. Deutsche Alzheimer Gesellschaft bis 2050 auf 3 Millionen Menschen erhöhen, dies entspricht einen mittleren Anstieg von 40.000 Neuerkrankungen pro Jahr.

Die Pflegeheime im Landkreis berichten, dass ca. 70 bis 80% der Bewohnerschaft von psychischen Störungen betroffen sind. Dazu zählen insbesondere Menschen mit Demenz, affektiven Störungen, Suchterkrankungen und persönlichkeits- und neurotische Störungen. Das Kuratorium Deutsche Altenhilfe wies 2004 darauf hin, dass psychisch kranke alte Menschen in Heimen nicht angemessen versorgt sind. Als Hauptursache wird die häufig nicht ausreichende Diagnostik der jeweiligen Krankheitsbilder bei älteren Menschen genannt.

Die Versorgung dieser Personengruppen im Landkreis Ludwigsburg findet in allen Pflegeeinrichtungen sowohl in spezialisierten segregativen Stationen/Wohnbereichen als auch integrativ statt.

Pflege/Unterstützung für Menschen mit **chronisch psychischen Veränderungen oder Störungen** (auch aufgrund von Abhängigkeitserkrankungen) und einem hohen pflegerischen und/oder psychosozialen Hilfebedarf sowie ggf. eingeschränkter Mobilität wird in psychiatrischen Fachpflegeheimen angeboten. Eine spezialisierte Einrichtung für Menschen mit chronischen psychischen Veränderungen oder Störungen ist das Haus am Wunnenstein in Großbottwar-Winzerhausen mit 90 Pflegeplätzen. Da die Hilfen altersunabhängig sind, liegt der Altersdurchschnitt bei 65 Jahren beim Einzug in die Einrichtung. Für diese Zielgruppe wird immer wieder zusätzlicher Bedarf durch Beratungsstellen und Betreuungsbehörde signalisiert.

Leitlinien Gerontopsychiatrie

Zur Verbesserung der Situation von Menschen mit Demenz und anderen psychischen Veränderungen wurden Leitlinien der Gerontopsychiatrie entwickelt, die die Grundlage für zukünftige Planungen bilden sollen. Die Leitlinien wurden erarbeitet vom AK Gerontopsychiatrie im Landkreis Ludwigsburg.

1. Allgemeines
 - a) Die Gerontopsychiatrie ist ein wichtiges Element in der Altenarbeit des Landkreises Ludwigsburg. Vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung wird dieses Aufgabenfeld an Bedeutung zunehmen.
 - b) Für die besonderen Bedürfnisse von Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen wird die Gesellschaft sensibilisiert und auf die bestehenden Problemlagen aufmerksam gemacht. Informationen zur rechtlichen Absicherung (z.B. gesetzliche Betreuung, Patientenverfügung, Vollmacht) sind für alle älteren Menschen und deren sozialen Umfeld verfügbar.
 - c) Öffentliche Planungen wie Stadtplanungen, Verkehrsplanungen etc. werden so ausgerichtet, dass alle Menschen sich möglichst gut orientieren und sicher teilnehmen können (z.B. Zugänge zu Gebäuden, Fahrkartenautomaten). Barrierefreiheit ist gewährleistet.
 - d) Die Grundrechte der Menschen werden geachtet. Die weitere Humanisierung der Altenarbeit/Altenpflege ist dabei das vorrangige Ziel zukünftiger Planungen (z.B. Gewaltprävention) trotz knapper Mittel.
 - e) Die Angebote der Gerontopsychiatrie (ambulant, teilstationär, stationär und in der Hospizarbeit) sind an den neuesten wissenschaftlichen Erkenntnissen ausgerichtet.
 - f) Die Selbstbestimmung des älteren Menschen und die Förderung seiner individuellen Kompetenzen sowie die Befriedigung seiner Bedürfnisse (Wohlbefinden) stehen im Vordergrund des professionellen Handelns.
2. Angebotsstruktur
 - a) Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen benötigen wohnortnahe Angebote, die in die Gemeinden/Stadtteile integriert sind. Es sind ausreichend ambulante und teilstationäre Hilfeangebote vorzuhalten, um eine möglichst hohe Lebensqualität zu erreichen und ein möglichst langes Verweilen im gewohnten Wohnumfeld zu ermöglichen (ambulant vor stationär).
 - b) Die Angebote sollen wirtschaftlich betrieben werden. Öffentliche Förderungen sind teilweise notwendig. Ausnahmen bilden Angebote des Bürgerschaftlichen Engagements und niederschwellige Angebote.
 - c) Es werden Strukturen geschaffen, die es erleichtern, Hilfeangebote anzunehmen (z.B. Anlaufstelle Demenz, Betreuungsgruppen, Helferkreise).
 - d) Die medizinische Betreuung und die Angebote der Frühdiagnostik sind für alle Menschen sehr wichtig, um möglichst früh Therapien und Hilfemöglichkeiten zu erschließen. Die medizinischen Versorgungsstrukturen werden ausgebaut (z.B. Gedächtnisambulanz).
 - e) Die Krankenhäuser stellen sich auf die besonderen Bedürfnisse körperlich Kranker, gerontopsychiatrisch veränderter Patienten ein und entwickeln neue Angebote (z.B. Rooming-in für Angehörige demenziell Erkrankter).
Das Entlassmanagement berücksichtigt die neuen Herausforderungen vor dem Hintergrund der DRG's, gerade auch bei alleinlebenden Menschen.
 - f) Die offene Altenarbeit erweitert ihr Angebotsspektrum.
Die besonderen Bedürfnisse der Alleinlebenden (z.B. Angebote auch an Wochenenden und Feiertagen) und der Menschen aus anderen Kulturen werden berücksichtigt.
 - g) Die vielfältigen Möglichkeiten von alternativen Wohnformen im vertrauten Umfeld (z.B. Wohngruppen, Wohngemeinschaften) werden gefördert.
3. Lehre, Forschung, Ausbildung, Wissenstransfer
 - a) Es besteht bereits eine breite Wissensbasis der Gerontologie/Gerontopsychiatrie auf Fachebene. Der Praxistransfer erfolgt interdisziplinär.
 - b) Wissenschaftliche Untersuchungen über die weitere Entwicklung der Gerontopsychiatrie im Landkreis Ludwigsburg werden unterstützt.
 - c) In der Aus- und Fortbildung der unterschiedlichen Berufsgruppen, die in der Gerontopsychiatrie tätig sind, findet das Thema besondere Beachtung (z.B. Hausarzt, Pflegekräfte, Sozialarbeiter, Therapeuten). Auch Berufsgruppen, die punktuell mit Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen arbeiten, werden entsprechend geschult (z.B. Polizei, Pfarrer).

4. Bürgerschaftliches Engagement und Selbsthilfe
 - a) Die Selbsthilfe nimmt in der Gerontopsychiatrie einen wichtigen Platz ein. Gruppen für Pflegenden Angehörige und Interessenvertretungen sind ein unverzichtbares Element in der Versorgung. Sie werden entsprechend in ihrer Tätigkeit unterstützt.
 - b) Bürgerschaftliches Engagement als Teil der Versorgungsstruktur wird in Zukunft immer wichtiger. Die demographische Entwicklung wird weitere Formen des bürgerschaftlichen Engagements notwendig machen. Für diese neuen Strukturen sollen Entwicklungsmöglichkeiten und Vernetzungen geschaffen werden.
5. Netzwerk

Um eine Versorgung auf einem qualitativ hohen Niveau zu erreichen und die vorhandenen Ressourcen im Landkreis zielgerichtet einzusetzen, wird ein Netzwerk Gerontopsychiatrie mit allen beteiligten Berufsgruppen, Selbsthilfegruppen und Bürgerschaftlich Engagierten aufgebaut.

Bedarf und Bestandssituation heute (Ist-Stand)

Dauerpflegeplätze

Der Landkreis Ludwigsburg legte im letzten Planungszeitraum (2000 bis 2010) aufgrund der hohen Nachfrage nach Pflegeplätzen und der Unsicherheit, wie viele Menschen zukünftig in Pflegestufe 0 in einem Pflegeheim versorgt werden, ein Bedarf von insgesamt 3270 Plätzen fest (SoA 25.Juni 2001 und SoA 8.10.2007).

Wir haben das Ziel mit insgesamt 3761 Dauerpflegeplätzen (Stand 31.12.2009) gut erreicht. Die Richtigkeit der Planungen bestätigten sich, als Heime die ersten Leerstände meldeten. Insbesondere Plätze in Doppelzimmern ließen sich nicht mehr belegen.

Zwischenzeitlich wurden weitere Projekte umgesetzt. Mit Stand Oktober 2018 stehen insgesamt 4268 Dauerpflegeplätze zur Verfügung. Trotz weiterer Planungen werden durch Umstrukturierungen weitere Plätze abgebaut, sodass nach heutiger Sicht nach Umsetzung der Planungen insgesamt 4262 Plätze zur Verfügung stehen werden.

Die Pflegeplätze werden dezentral umgesetzt. Alle Städte und Gemeinden im Landkreis außer der kleinen Gemeinden (Hessigheim und Oberriexingen) verfügen über eine Pflegeheiminfrastruktur. Damit wurde eine beispielhafte Versorgungsstruktur geschaffen.

Die Pflegeheime im Landkreis melden aktuell (2018) eine Vollausslastung. Freie belegbare Plätze stehen nicht zur Verfügung.

Kurzzeitpflegeplätze

Die Kurzzeitpflege ist ein wichtiges Element in der häuslichen Versorgung, um Pflegenden Angehörigen zu entlasten und die häusliche Versorgung zu stabilisieren.

Die Kurzzeitpflege wird sowohl auf Plätzen, die ganzjährig zur Verfügung stehen, angeboten als auch als eingestreute Kurzzeitpflege. Hierbei wird ein Dauerpflegeplatz zeitweise als Kurzzeitpflegeplatz belegt. Bis 2010 sollten 120 Kurzzeitpflegeplätze im Landkreis Ludwigsburg angeboten werden.

Aktuell stehen 32 Kurzzeitpflegeplätze ganzjährig in den Heimen zur Verfügung 10 weitere sind in Überlegung.. Weitere 283 Plätze werden eingestreut angeboten. Aufgrund der hohen Nachfrage nach Dauerpflegeplätzen stehen diese in der Regel kaum zur Verfügung. Die Kurzzeitpflege reicht insbesondere in den Sommermonaten nicht aus. Die Ausweitung der ganzjährig verfügbaren Plätze wird aber von den Trägern problematisch gesehen, da die Jahresauslastung aufgrund der schwierigen Planbarkeit nur zwischen 70% bis 87% beträgt.

Prognose der Entwicklung der pflegerischen Versorgung im Pflegeheim bis 2030 im Landkreis Ludwigsburg

Dauerpflege

Der Ermittlung des Bedarfes erfolgt auf den Eckwerten des letzten Planungszeitraumes. Diese sind im Einzelnen

- Bevölkerungsentwicklung
- Gewichtungen zur altersspezifischen Inanspruchnahme von Einrichtungen (Pflegerquote, Verweilzeiten etc.)
- Gewichtungsfaktor Raumkategorie Verdichtungsraum/Verstädterungszone

Diese Planungs Eckwerte haben sich in den letzten Jahren bewährt. Da die Gewichtungsfaktoren sich nicht grundlegend verändert haben, erfolgt die Berechnung des zukünftigen Bedarfes auf dieser Grundlage.

Der Bestand und die Planungen werden im Pflegeheimverzeichnis (s. Anhang 1) geführt.

Für den Landkreis Ludwigsburg ergibt sich folgender Bedarf:

	Bedarf	Bestand und Planungen (10/2018)	Fehlende Plätze insgesamt
2020	4828 Plätze	4262 Plätze	566
2025	5462 Plätze		1200
2030	5704 Plätze		1442

Tabelle 2 Bedarf und Bestand im Landkreis Ludwigsburg bis 2020/2025/2030

Pflegeplätze für besondere Zielgruppen bzw. für Menschen mit spezifischen Bedarfen

Der gesamte Bedarf beinhaltet auch die Pflegeplätze für besondere Zielgruppen. Dies sind im Einzelnen:

	Bestand in Plätzen	Bedarf 2020 in Plätzen
Plätze für Menschen mit Demenz, die motorisch extrem unruhig sind	30	68
Plätze für Menschen mit Demenz (segregative Betreuung mit und ohne richterlichem Beschluss)	457	406
Plätze für Menschen im Wachkoma (Phase F)	15	15
Plätze für Menschen mit Multiple Sklerose	15	25
Plätze für Menschen mit Intensivpflegebedarf (Beatmung)	15	12
Plätze für jüngere Menschen mit Demenz (unter 60 Jahre)	10	10
Plätze für jüngere Schwer- und Schwerstpflegebedürftige (unter 60 Jahre)	23	50
Plätze für chronisch psychisch kranke Pflegebedürftige	72	100

Tabelle 3: Übersicht über den Bestand und Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen für Menschen mit weiteren spezifischen Bedarfen

Dauerpflegeplätze für Menschen mit Demenz

Der Bedarf für Spezialeinrichtungen für Menschen mit Demenz ist im Gesamtbedarf mit berücksichtigt. Jedes Pflegeheim stellt sich der Versorgung von verwirrten älteren Menschen. Ca. 70% gehören in den Heimen diesem Personenkreis an. Nach heutigen Erkenntnissen können ein großer Anteil der Menschen mit Demenz (86%) integrativ versorgt werden, d.h. gemeinsam mit ausschließlich somatisch Pflegebedürftigen. Es ist jedoch davon auszugehen, dass bestimmte Krankheitsformen, Persönlichkeitsstörungen und fehlendes Sozialverhalten eine segregative Versorgung erforderlich machen, d.h. eine räumliche Trennung von Menschen mit Demenz von somatisch Erkrankten. Ca. 12% der Plätze für Menschen mit Demenz sollten daher in segregativer Form angeboten werden, um eine spezielle dementengerechte Lebenswelt gestalten zu können.

Aus heutiger Sicht ist davon auszugehen:

Menschen mit Demenz in stationären Pflegeeinrichtungen (ca. 70% des gesamten Platzangebotes)				
	Plätze für Menschen mit Demenz insgesamt	Davon: ... Plätze in integrativer und teilintegrativer Versorgung (ca. 86%)	Davon: ... Plätze in segregativen Versorgung (ca. 12%) bei Bedarf geschützt/ geschlossen	Davon: ... Plätze in segregativen Versorgung (ca. 2%) geschützt/geschlossen. Spezialeinrichtung (für motorisch unruhige Menschen mit einer schwersten Demenz)
2020	3379	2906	406	68
2025	3824	3288	459	76

Tabelle 4: Bedarf Plätze für Menschen mit Demenz

Plätze zur integrativen und teilintegrativen Versorgung älterer Menschen mit Demenz werden nicht separat ausgewiesen. Die Versorgung findet im Pflegeheim in den Wohnbereichen und Unterstützung von zusätzlichen Betreuungskräften (§87b SGB XI) statt.

Die segregativen Plätze (Wohngruppe nur für Menschen mit Demenz; bei Bedarf geschlossen) werden im Verbund mit größeren Einrichtungen angeboten. Zum Teil wurden in den Pflegeeinrichtungen der neueren Generation bereits technische Lösungen eingebaut, die ein Schließen der Station/Wohngruppe ermöglichen z.B. durch Nummernschlösser, Induktionsschleifen an den Ausgängen. Der Anteil der möglichen segregativen Plätze ist daher wesentlich höher als die Plätze, die zurzeit ausgewiesen sind. Aktuell gibt es im Landkreis über 369 Plätze in einer segregativen Betreuungsform. Ein Ausbau dieser Angebotsform erscheint aus fachlicher Sicht nicht zwingend notwendig.

88 Plätze für Unterbringungen mit richterlichem Beschluss werden angeboten im:

- Haus am Salon Karlshöhe, Ludwigsburg
- Haus Caspar, Bietigheim-Bissingen
- Karl-Gerok-Stift, Vaihingen
- Haus am Stadtgarten, Kornwestheim

369 Plätze in homogenen Wohngruppen ohne richterlichen Beschluss

- Albert-Knapp-Heim, Ludwigsburg
- Alexander Stift Ludwigsburg
- Breitwiesenhaus Gerlingen
- Haus am Enzpark Bietigheim-Bissingen
- Haus am Roßbühl, Korntal-Münchingen
- Haus Edelberg, Ludwigsburg
- Haus Friederike, Ditzingen
- Haus Kastanienblüte Remseck
- Johanneshaus, Pleidelsheim
- Kleeblatt Oberstenfeld
- Kursana Domizil, Vaihingen
- Pflegezentrum an der Metter, Bietigheim-Bissingen
- Pro Seniore Residenz Ellental, Bietigheim-Bissingen
- Spitalhof Münchingen, Korntal-Münchingen

Eine Facheinrichtung für motorisch unruhige Menschen mit schwerer Demenz (mit richterlichen Beschluss) wurde im Kleeblatt Freudental mit dem Kompetenzzentrum Demenz mit 30 Plätzen geschaffen. Es besteht Handlungsbedarf langfristig eine weitere kleine Einrichtung/Station/Wohngruppe anzubieten.

Dauerpflege für junge Pflegebedürftige

Ins Blickfeld sind in den letzten Jahren stärker die Pflegebedürftigen unter 60 Jahre gerückt. In den Bedarfszahlen für das Jahr 2020 wurden 117 Pflegeplätze für Pflegebedürftige im zweiten Lebensalter ermittelt. Für diese Personengruppe sind andere Rahmenbedingungen notwendig. Sie sind in andere familiäre Strukturen eingebunden und haben zum Teil Ehepartner und Kinder und stellen andere Ansprüche an die stationäre Pflege wie ältere Menschen. Hierfür sind besondere Wohnformen notwendig.

Auch bei dieser Zielgruppe sind aufgrund eines Unfalls oder einer Krankheit unterschiedliche Bedarfe und Grade der Pflegebedürftigkeit vorhanden. Dominierend sind hier Neurologische Erkrankungen wie Schlaganfall, Schädel-Hirn-Trauma, Multiple Sklerose aber auch Demenz. Hierfür benötigen wir besondere Fachpflege.

Angeboten werden bereits 68 Plätze mit unterschiedlicher Ausrichtung (s. Tabelle 3):

- Leonardis, Kornwestheim
- Junge Pflege Robert-Breuning-Stift, Besigheim
- Pflegezentrum an der Metter, Bietigheim-Bissingen
- Annemarie Griesinger Haus - Ambulante Pflegewohngemeinschaft Gerlingen

Ein weiterer Ausbau an einer zentralen Stelle im Landkreis ggf. als Pflegewohngemeinschaft wäre sinnvoll.

Kurzzeitpflege

Die Kurzzeitpflege ist ein wichtiges Element in der häuslichen Versorgung, um pflegende Angehörige zu entlasten und die Pflegebereitschaft aufrecht zu erhalten. Zur Stabilisierung des ambulanten Bereiches ist es dringend notwendig, ausreichend Kurzzeitpflegeplätze anzubieten. Diese Plätze sollten ganzjährig zur Verfügung stehen und nicht nur in eingestreuter Form. Das Angebot der Kurzzeitpflege ist weiterhin rückläufig. Zurzeit stehen nur noch 32 Plätze (plus 10 Plätze in Planung) zur Verfügung. Dafür weisen die Einrichtungen aktuell 283 integrative Plätze aus. Aufgrund der fehlenden Dauerpflegeplätze werden diese aber nicht als Kurzzeitpflegeplätze genutzt. Ein Ausbau ist dringend erforderlich.

Der Bedarf bis zum Jahr 2020 beläuft sich auf 160 Kurzzeitpflegeplätze, die ausschließlich hierfür bereitgestellt werden.

Umsetzung des Bedarfs

Dauerpflegeplätze

Im Landkreis Ludwigsburg werden zur Zeit 4268 Pflegeplätze angeboten. Durch Umplanungen werden nach heutiger Erkenntnis insgesamt 4262 Plätze verfügbar sein werden. Durch die bisherigen Planungen konnte im Landkreis ein sehr gutes dezentrales Angebot entstehen und eine Flächendeckung an Pflegeplätzen erreicht werden.

Der zukünftige Bedarf von zusätzlichen 566 (2020); 1200 (2025) sowie 1442 (2030) Plätzen sollte wie folgt umgesetzt werden:

- Dezentrale kleine Einrichtungen (bis 50 Plätze) sollten weiterhin bevorzugt befürwortet werden. Städte und Gemeinden mit entsprechendem Bedarf werden entsprechend beraten. Die Planungsrichtwerte der einzelnen Städte und Gemeinden befinden sich im Anhang.
- Schaffung von weiteren vier ambulanten Pflegewohngemeinschaften, um den Bedarf insbesondere in kleinen Gemeinwesen und in Stadtteilen/Quartieren gerecht zu werden. (Förderrichtlinien s. Anlage 3)
- Schaffung bzw. Qualifizierung von Angeboten für Pflegebedürftige des zweiten Lebensalters.

Kurzzeitpflegeplätze

Für die Kurzzeitpflege ist kein dezentrales Angebot notwendig. Die Inanspruchnahme erfolgt unabhängig vom Standort. Kurzzeitpflege wird vorrangig nach dem notwendigen Zeitraum ausgewählt. Bis zum Jahr 2020 sollten mindestens 160 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung stehen, d.h. es sind noch weitere 118 Plätze einzurichten. Die Kurzzeitpflegeplätze sollten ausschließlich zu diesem Zweck genutzt werden. Planungen zur Umsetzung werden vorrangig befürwortet. Die Plätze sollten in drei größeren Einheiten (z.B. eine gesamte Pflegewohngruppe) mit qualitativen Schwerpunkten umgesetzt werden. Zusätzlich sollte die Möglichkeit einer Kurzzeitpflege im ambulanten Bereich erprobt werden.

Pflegeheimverzeichnis des Landkreises

Der Bestand von Pflegeheimplätzen und Kurzzeitpflegeplätzen wird im Pflegeheimverzeichnis des Landkreises geführt. (s. Anlage 2)

Anlage 1 Planungsrichtwerte der Städte und Gemeinden

	Bedarf in den einzelnen Gemeinden			Bestand	Planungen	Summe	Differenz 2020
	2020	2025	3030	2018			
Affalterbach	42	49	52	27		27	-15
Asperg	123	136	141	56		56	-67
Benningen	50	59	65	48		48	-2
Besigheim	108	120	125	124		124	16
Bietigheim-Bissingen	410	457	468	505	-48	457	47
Bönnigheim	66	74	76	26		26	-40
Ditzingen	223	251	263	143	14	157	-66
Eberdingen	57	67	72	37		37	-20
Erdmannhausen	42	49	54	25	76	101	59
Erligheim	20	23	25	28		28	8
Freiberg	149	168	174	45		45	-104
Freudental	25	30	33	60		60	35
Gemrigheim	36	40	41	24		24	-12
Gerlingen	214	230	224	155	-14	141	-73
Großbottwar	74	86	90	164		164	90
Hemmingen	69	83	88	25		25	-44
Hessigheim	19	21	23	0		0	-19
Ingersheim	54	60	65	39		39	-15
Kirchheim/Neckar	46	51	55	24		24	-22
Korntal-Münchingen	181	201	204	203		203	22
Kornwestheim	304	339	351	320		320	16
Löchgau	52	58	61	26	3	29	-23
Ludwigsburg	837	934	965	1023	-119	904	67
Marbach/Neckar	135	151	157	86	30	116	-19
Markgröningen	120	138	147	100		100	-20
Möglingen	105	120	122	45		45	-60
Mundelsheim	31	34	34	35		35	4
Murr	54	63	67	25		25	-29
Oberriexingen	24	30	34	0		0	-24
Oberstenfeld	74	89	94	30		30	-44
Pleidelsheim	55	62	65	114	-14	100	45
Remseck/Neckar	211	251	270	153		153	-58
Sachsenheim	167	188	198	52	60	112	-55
Schwieberdingen	99	114	121	50		50	-49
Sersheim	49	57	60	50		50	1
Steinheim/Murr	106	120	126	78		78	-28
Tamm	112	136	150	54	6	60	-52
Vaihingen/Enz	253	288	304	231		231	-22
Walheim	32	34	34	38		38	6
Landkreis Ludwigsburg insgesamt	4828	5462	5704	4268	-6	4262	-566

Anlage 2 Pflegeheimverzeichnis des Landkreises Ludwigsburg

	Name des Heimes	Ort	Träger	Dauerpflege	Planung Dauerpflege	Dauerpflege insgesamt	Kurzzeitpflege (im Bestand Dauerpflege enthalten)	Kurzzeitpflege	Planung Kurzzeitpflege
1	Kleeblatt-Pflegeheim	Affalterbach	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	27	0	27	1	0	0
2	Kleeblatt-Pflegeheim - Markgröninger Straße	Asperg	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	30	0	30	1	0	0
3	Kleeblatt-Pflegeheim - Schulstraße	Asperg	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	26	0	26	1	0	0
4	Pflegeheim Seniorenresidenz Neckarblick	Benningen	ASB LV Baden-Württemberg e.V. Region Ludwigsburg	48	0	48	4	0	0
5	Junge Intensivpflege	Besigheim	Evangelische Heimstiftung GmbH	30	0	30	0	0	0
6	Robert-Breuning-Stift	Besigheim	Evangelische Heimstiftung GmbH	94	0	94	10	2	0
7	Haus am Enzpark	Bietigheim-Bissingen	Evangelische Heimstiftung Württemberg GmbH	76	0	76	10	0	0
8	Haus am Lindenhain	Bietigheim-Bissingen	Evangelische Heimstiftung GmbH	15	-15	0	0	0	0
9	Haus an der Metter	Bietigheim-Bissingen	Evangelische Heimstiftung GmbH	122	-32	90	2	0	0
10	Pro Seniore Residenz Ellental	Bietigheim-Bissingen	Seniorenresidenz Ellental gGmbH	160	0	160	12	0	0
11	Seniendomizil Haus Caspar	Bietigheim-Bissingen	compassio GmbH & Co. KG	132	-1	131	6	0	0
12	Kleeblatt-Pflegeheim	Bönnigheim	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	26	0	26	1	0	0
13	Haus Friederike	Ditzingen	Philadelphia-Verein e.V. Leonberg	90	-2	88	5	1	0
14	Haus Guldenhof	Ditzingen	Pflegezentrum Ditzingen Haus Guldenhof gGmbH	53	0	53	0	7	0
15	Pflege WG Heimerdingen	Ditzingen	Vielfalt Leben e.V.	0	8	8	0	0	0
16	Pflege WG Heimerdingen	Ditzingen	Vielfalt Leben e.V.	0	8	8	0	0	0
17	Haus im Schlöslesgarten	Eberdingen	Evangelische Heimstiftung Württemberg GmbH	37	0	37	5	1	0
18	Kleeblatt-Pflegeheim	Erdmannhausen	Kleeblatt-Pflegeheim gGmbH	25	1	26	1	0	0
19	Pflegeheim	Erdmannhausen	Orpea Gruppe	0	75	75	0	0	0
20	Kleeblatt-Pflegeheim	Erligheim	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	28	0	28	1	0	0
21	Kleeblatt-Pflegeheim	Freiberg	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	45	0	45	1	0	0
22	Kleeblatt Kompetenzzentrum	Freudental	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	30	0	30	1	0	0

	Name des Heimes	Ort	Träger	Dauerpflege	Planung Dauerpflege	Dauerpflege insgesamt	Kurzzeitpflege (im Bestand Dauerpflege enthalten)	Kurzzeitpflege	Planung Kurzzeitpflege
23	Kleeblatt-Pflegeheim	Freudental	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	30	0	30	1	0	0
24	Kleeblatt-Pflegeheim	Gemmrigheim	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	24	0	24	1	0	0
25	Annemarie Griesinger Haus WG Demenz	Gerlingen	Vielfalt Leben e.V.	10	0	10	0	0	0
26	Annemarie Griesinger Haus WG Junge Pflege	Gerlingen	Vielfalt Leben e.V.	7	0	7	0	0	0
27	Breitwiesenhaus	Gerlingen	Altenhilfezentrum Gerlingen gGmbH	138	-14	124	4	4	10
28	Haus am Wunnenstein	Großbottwar	Karl-Schaude-Stiftung	78	0	78	3	0	0
29	Kleeblatt-Pflegeheim	Großbottwar	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	26	0	26	4	0	0
30	Pflegeheim Haus im Bottwartal	Großbottwar	ASB LV Baden-Württemberg e.V. Region Ludwigsburg	60	0	60	1	0	0
31	Kleeblatt-Pflegeheim	Hemmingen	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	25	0	25	1	0	0
32	Karl Ehmer Stift GmbH	Ingersheim	Evangelische Heimstiftung Württemberg GmbH	39	0	39	0	2	0
33	Pflegeheim Haus am Mühlbach	Kirchheim	AWO Sozial gGmbH	24	0	24	4	0	0
34	Altenzentrum Korntal	Korntal-Münchingen	Diakonie der Ev. Brüdergemeinde Korntal gGmbH	72	0	72	0	3	0
35	Pflegeheim Auf dem Roßbühl	Korntal-Münchingen	Ev. Diakonieschwesternschaft Herrenberg-Korntal e.V.	56	0	56	4	0	0
36	Seniorenzentrum Spitalhof Münchingen	Korntal-Münchingen	Evangelische Altenheimat	75	0	75	12	0	0
37	Alloheim Senioren-Residenz Leonardis GmbH	Kornwestheim	Alloheim Seniorenresidenzen SE	117	0	117	10	0	0
38	Jakob-Sigle-Heim	Kornwestheim	Wohlfahrtswerk Baden-Württemberg	91	0	91	3	1	0
39	Seniorenzentrum am Stadtgarten	Kornwestheim	AWO Sozial gGmbH	112	0	112	10	4	0
40	Kleeblatt-Pflegeheim	Löchgau	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	26	3	29	0	1	0
41	Albert-Knapp-Heim	Ludwigsburg	Stiftung Evangelisches Altenheim Ludwigsburg	152	-7	145	15	1	0
42	Alexander-Stift	Ludwigsburg	Alexander-Stift Dienste für Senioren gGmbH	29	0	29	6	0	0
43	Altenhilfe Karlshöhe Haus am Salon	Ludwigsburg	Karlshöhe Ludwigsburg	106	-18	88	8	2	0
44	AWO Pflegezentrum Hans-Klenk-Haus	Ludwigsburg	AWO Ludwigsburg gGmbH für Sozialarbeit und soziale Dienstleistungen	90	0	90	0	0	0
45	Gerok und Geschwister Cluß-Heim	Ludwigsburg	Stiftung Evangelisches Altenheim Ludwigsburg	42	-2	40	5	0	0

	Name des Heimes	Ort	Träger	Dauerpflege	Planung Dauerpflege	Dauerpflege insgesamt	Kurzzeitpflege (im Bestand Dauerpflege enthalten)	Kurzzeitpflege	Planung Kurzzeitpflege
46	mC Seniorenstift Ludwigsburg gGmbH	Ludwigsburg	mC Seniorenstift Ludwigsburg gGmbH	72	-25	47	2	0	0
47	Pflegeheim Haus am Römerhügel und Tages- pflege	Ludwigsburg	ASB LV Baden-Württemberg e.V. Region Ludwigsburg	43	0	43	4	0	0
48	Pflegewohnhaus Wittumhof	Ludwigsburg	Evangelische Heimstiftung Württemberg GmbH	38	0	38	5	0	0
49	Seniorenpflegeheim Walckerhof	Ludwigsburg	CASA REHA Holding GmbH	154	0	154	15	0	0
50	Seniorenresidenz Hohenzollernplatz	Ludwigsburg	Convivo Mobile GmbH	128	-30	98	10	0	0
51	Seniorenzentrum Haus Edelberg	Ludwigsburg	Haus Edelberg Dienstleistungsgesellschaft für Senioren mbH, Karlsruhe	137	-37	100	15	0	0
52	Walter und Emilie Räuchle Stift	Ludwigsburg	Evangelische Heimstiftung Württemberg GmbH	32	0	32	0	0	0
53	Seniorenstift Schillerhöhe	Marbach	Seniorenstift Schillerhöhe Marbach am Neckar e.V.	86	0	86	2	1	0
54	Pflegestift Rielingshausen	Marbach- Rielingshausen	Dienste für Menschen gGmbH Esslingen	0	30	30	2	0	0
55	Kleeblatt-Pflegeheim	Markgröningen	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	25	0	25	1	0	0
56	Pflegeheim Markgröninger Sonnenhof	Markgröningen	ASB LV Baden-Württemberg e.V. Region Stuttgart	75	0	75	3	0	0
57	Kleeblatt-Pflegeheim	Möglingen	Kleeblatt-Pflegeheim gGmbH	45	0	45	1	0	0
58	Alexander-Stift	Mundelheim	Alexander-Stift Dienste für Senioren gGmbH	35	0	35	6	0	0
59	Kleeblatt-Pflegeheim	Murr	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	25	0	25	1	0	0
60	Kleeblatt-Pflegeheim	Oberstenfeld	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	30	0	30	1	0	0
61	Haus am Bachgarten	Pleidelsheim	Hans-Willi Lüdenbach	22	0	22	2	0	0
62	Johanniter-Haus Pleidelsheim	Pleidelsheim	Johanniter Betriebsgesellschaft mbH - RZS Stuttgart	92	-14	78	4	0	0
63	Haus am Remsufer	Remseck	Evangelische Heimstiftung Württemberg GmbH	51	0	51	3	0	0
64	Haus Kastanienblüte	Remseck	BeneVit Pflege in Baden-Württemberg GmbH	53	0	53	4	0	0
65	Kleeblatt-Pflegeheim	Remseck	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	24	0	24	1	0	0
66	Kleeblatt-Pflegeheim Pattonville	Remseck	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	25	0	25	1	0	0

	Name des Heimes	Ort	Träger	Dauerpflege	Planung Dauerpflege	Dauerpflege insgesamt	Kurzzeitpflege (im Bestand Dauerpflege enthalten)	Kurzzeitpflege	Planung Kurzzeitpflege
67	Kleeblatt-Pflegeheim Großsachsenheim	Sachsenheim	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	24	0	24	1	0	0
68	Kleeblatt-Pflegeheim Kleinsachsenheim	Sachsenheim	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	28	0	28	1	0	0
69	Pflegeheim im Lichtersterzentrum	Sachsenheim	Evangelische Altenheimat gGmbH	0	60	60	10	0	0
70	Kleeblatt-Pflegeheim, Stettiner Straße	Schwieberdingen	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	24	0	24	1	0	0
71	Kleeblatt-Pflegeheim, Stuttgarter Straße	Schwieberdingen	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	26	0	26	1	0	0
72	Haus am Schloßlesbrunnen	Sersheim	Evangelische Heimstiftung Württemberg GmbH	50	0	50	3	0	0
73	Kleeblatt-Pflegeheim	Steinheim	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	26	0	26	1	0	0
74	Pflegeheim Haus an der Bottwar	Steinheim	ASB LV Baden-Württemberg e.V. Region Stuttgart	52	0	52	5	0	0
75	Kleeblatt-Pflegeheim, Egelsee	Tamm	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	30	0	30	1	0	0
76	Kleeblatt-Pflegeheim, Im Länderrain	Tamm	Kleeblatt-Pflegeheime gGmbH	24	6	30	1	0	0
77	Karl-Gerok-Stift	Vaihingen	Evangelische Heimstiftung GmbH	131	0	131	10	2	0
78	Kursana Domizil Vaihingen	Vaihingen	Kursana Care GmbH	100	0	100	7	0	0
79	Haus am Bürgergarten	Walheim	Evangelische Heimstiftung Württemberg GmbH	38	0	38	4	0	0
	Summe			4268	-6	4262	283	32	10

Anlage 3 Förderrichtlinie

Richtlinie

zur Förderung von ambulant betreuten Pflege-Wohngemeinschaften und selbstverantworteten gemeinschaftlichen Wohnens für pflegebedürftige Menschen im Landkreis Ludwigsburg

(Beschluss des Sozialausschusses des Landkreises Ludwigsburg am 19. Mai 2014)

1. Zweck der Förderung

Zweck der Förderung ist es, in der Pflegeinfrastruktur im Bereich des Landkreises Ludwigsburg ambulant betreute Pflege-Wohngemeinschaften für pflegebedürftige Menschen und selbstverantwortetes gemeinschaftliche Wohnen aufzubauen um eine alternative zur Pflegeheimversorgung zu schaffen.

Im Sinne dieser Förderrichtlinie leben in einer ambulant betreuten Pflegewohngemeinschaft oder im selbstverantworteten gemeinschaftlichen Wohnen bis zu 12 Menschen in einer familiären und wohnlichen Atmosphäre. Beide Wohnformen werden im Folgenden als Pflege-Wohngemeinschaft (Pflege-WG) bezeichnet.

Alle Mitglieder der Pflegewohngemeinschaft verfügen jeweils über einen privaten Wohnraum mit eigenen Möbeln und gemeinsam genutzten wohnlichen Gemeinschaftsbereichen sowie einer Wohnküche.

Da diese Wohnform von hoher Selbst- und Mitbestimmungsmöglichkeit der Bewohner/gesetzlichen Betreuer bzw. ihrer Angehörigen geprägt ist, tragen die Bewohner/gesetzlichen Betreuer die Gesamtverantwortung für die Pflege-WG und treffen alle grundlegenden Entscheidungen des Zusammenlebens selbst. Die Freiheit den Pflegedienst unabhängig vom Mietverhältnis auszuwählen ist sichergestellt.

Zielgruppen für die Pflege-Wohngemeinschaft sind pflegebedürftige Menschen im Sinne SGB XI, insbesondere:

- Menschen mit Demenz
- Menschen mit somatisch begründetem Pflegebedarf
- Menschen mit psychiatrisch begründetem Pflegebedarf
- Menschen mit Behinderungen
- Pflegebedürftige lesbische, schwule, bisexuelle, transsexuelle, transgender, intersexuelle und queere Menschen (LSBTTIQ)
- Pflegebedürftige Menschen mit Migrationshintergrund
- Suchtmittelabhängige Pflegebedürftige
- Pflegebedürftige Wohnsitzlose

Ziel ist es gemäß Kreispflegeplan Teil Dauerpflege und Kurzzeitpflege - Bedarf an stationären Pflegeplätzen im Landkreis Ludwigsburg bis 2020/2025 insgesamt sechs Pflege-Wohngemeinschaften umzusetzen. Sie sollen in der Aufbauphase unterstützt werden. Für 2014 ist die Förderung von zwei Wohngemeinschaften vorgesehen. (Beschluss SoA vom 15.11.2013)

2. Gegenstand der Förderung

Gegenstand der Förderung ist eine Anschubfinanzierung im Rahmen der dafür zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel für die Aufwendungen einer Initiatorin/eines Initiators oder einer Anbieterin/eines Anbieters einer Pflege-WG.

Dies sind Anschaffungen und Baumaßnahmen in der Anlaufphase (ein halbes Jahr vor Erstbezug sowie im ersten Betriebsjahr) insbesondere

- Umbaumaßnahmen/Ausbau/Modernisierungen im Baubestand, um Barrierefreiheit zu erlangen
- Grundausstattung für Sanitärräume oder Wohnküchen, die entsprechend des spezifischen Konzeptes benötigt werden
- Anschaffungskosten für geeignete Einrichtungsgegenstände und Haushaltsgroßgeräte für die gesamte Bewohnerschaft, z. B. gemeinsamer Esstisch, Waschmaschine/ Wäschetrockner

3. Zuwendungsempfängerin/Zuwendungsempfänger

Zuwendungsempfängerin/Zuwendungsempfänger sind die/der für die Umsetzung des inhaltlichen Konzeptes verantwortlichen Initiatoren oder Anbieter.

Dies können sein:

1. die Verbände der freien Wohlfahrtspflege und die ihnen angeschlossenen Organisationen
2. Städte und Gemeinden des Landkreises
3. zugelassene ambulante Pflegedienste
4. eingetragene Vereine
5. freigemeinnützige Stiftungen
6. sonstige Anbieter auf dem Pflegesektor
7. private Initiatoren

4. Fördervoraussetzungen

Die Entscheidung über eine Förderung wird aufgrund der Fördervoraussetzungen im Einzelfall getroffen. Es sollen an unterschiedlichen Standorten, mit unterschiedlichen Trägern bzw. Gruppierungen und mit unterschiedlichen Zielgruppen wohnortnah und dezentral sechs Pflege-WGs entstehen.

Voraussetzung für die Förderung ist das Angebot einer Pflege-Wohngemeinschaft, die den geltenden Qualitätsstandards entspricht und ein zeitgemäßes Konzept der Initiatoren oder der Anbieter hat. Heimrechtliche Vorgaben insbesondere das Wohn-, Teilhabe- und Pflegegesetzes (WTPG) Baden-Württemberg sind einzuhalten.

Der Träger bietet keine Pflegeheimversorgung oder weitere Pflege-WG im selben Gebäude an. Ziel ist es eine möglichst gute Einbindung an das Wohnquartier zu ermöglichen und einen institutionellen Charakter zu vermeiden. Die Pflege-WG ist in das Gemeinwesen zu integrieren.

Für die Förderung ist ebenfalls Voraussetzung, dass der Zugang zur Pflege-WG auch für Menschen offen ist, die Leistungen der Sozialhilfe erhalten (z. B. Berücksichtigung bei der Höhe der Mietkosten). Mindestens eine Person in der Pflege-Wohngemeinschaft sollte Leistungen im Rahmen des SGB XII erhalten.

Beantragt werden kann die Förderung aufgrund eines inhaltlichen Konzeptes der Initiatoren oder der Anbieter, in dem eingegangen wird auf:

- den konzeptionellen Leitgedanken, der das Selbstverständnis in Bezug auf
 - gegenseitige Hilfe,
 - eine besondere Qualität des Zusammenlebens,
 - die selbstbestimmte Organisation des Gemeinschaftslebens durch die Bewohnerinnen und Bewohner bzw. deren Bezugspersonen beinhalten sollte;
- die Zielgruppe, wobei die Gruppenstärke 12 Personen nicht überschreiten darf,
- den engen Einbezug der Bezugspersonen/gesetzlicher Betreuer/Angehörigen, insbesondere bei Pflege-Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz und für Menschen mit geistiger oder psychischer Behinderung.
- Vernetzung ins Gemeinwesen/Gemeinwesenarbeit
- Selbstverpflichtung der Beteiligten, die Qualität der Pflegeleistungen nach § 113 SGB XI zu sichern und das Konzept unter den hier genannten Kriterien zu erfüllen und fortzuschreiben,
- die Vertragsgestaltung (z. B.: Preis-/Leistungsverhältnis; Mitbestimmung; Wahl der Dienstleister; Kündigungsklauseln; Auszugskriterien).
- die strukturelle Trennung der verschiedenen Vertragspartnerinnen und Vertragspartner (Vermietung, Betreuung, Pflege).
- Wohnraumkonzept, das Barrierefreiheit sowie gemeinschaftsfördernde Elemente erfüllen muss.
- Nachweis über Einvernehmen mit dem zuständigen Sozialhilfeträger.

5. Art und Höhe der Förderung

a. Art der Förderung

Die Förderung wird im Rahmen einer Projektförderung gewährt. Ein Rechtsanspruch auf die Gewährung der Zuwendung wird durch diese Richtlinie nicht begründet.

b. Höhe der Förderung

Die Höhe der Förderung beträgt einmalig einen Zuschuss von maximal 50.000,00 € je Pflege-WG. Sie erfolgt individuell gemäß der Antragstellung.

6. Antragsverfahren

Die Antragstellerinnen und Antragsteller reichen den Antrag beim Landratsamt Ludwigsburg, Fachbereich Soziales, Pflege und Versorgungsangelegenheiten ein. Dem Antrag ist insbesondere beizulegen:

- inhaltliches Konzept mit Grundrissplan
- Konzept zur Einbindung ins Gemeinwesen
- Personalkonzept/Stellenplan/Qualifikation der Mitarbeitenden und Personalentwicklungskonzept
- Kostenkalkulation, Finanzierungsplan
- Nachweis über die tatsächliche Umsetzung, z. B.:
 - ein längerfristiger Mietvertrag (mind. 5 Jahre) zu diesem Zweck,
 - eine Bürgschaftserklärung,

- der Nachweis über die bereits im Bau befindliche ambulante Pflege-Wohngemeinschaft.

7. Bewilligung und Auszahlung

Es werden bis zu sechs ambulante Pflege-WG gefördert. Die Bewilligung erfolgt bei fachlich gleichen Voraussetzungen nach Datum der Antragstellung.

Die Auszahlung ist mit den entsprechenden Unterlagen beim Fachbereich 43 Soziales, Pflege und Versorgungsangelegenheiten zu beantragen.

Die Auszahlung der Fördersumme erfolgt nach Vorlage und Prüfung des Schlussverwendungsnachweises. Auf Antrag können Abschlagszahlungen entsprechend Baufortschritt/Rechnungseingängen gewährt werden. Die Fördermittel können bis zu einem Jahr nach Betriebsbeginn abgerufen werden. Die Auszahlung der Fördermittel steht unter dem Vorbehalt der Bereitstellung der Mittel im jeweiligen Haushaltsplan des Landkreises Ludwigsburg (Haushaltsvorbehalt).

Der Zuschuss kann zurückgefordert werden, wenn die Pflege-WG vor Ablauf von 5 Jahren aufgelöst wird. Hierfür haften die Mitglieder der Pflege-WG/ Zuschussempfänger gesamtschuldnerisch.

8. Mehrfachförderungen

Eine Förderung nach diesen Grundsätzen bleibt erhalten, wenn die Kofinanzierung nicht zu einer Überfinanzierung führt. Andere Förderungen z. B. durch die Kranken- und Pflegekassen sind vorrangig.

9. Verwendungsnachweis

Zur Prüfung der bestimmungsgemäßen Verwendung der Mittel ist spätestens 1 ½ Jahre nach Betriebsstart ein Verwendungsnachweis (Sachbericht und zahlenmäßiger Nachweis) vorzulegen (Schlussverwendungsnachweis).

10. Inkrafttreten und Laufzeit

Diese Förderrichtlinie tritt zum 19. Mai 2014 in Kraft. Sie gilt bis maximal 31. Dezember 2020.

Landratsamt Ludwigsburg
Fachbereich Soziales, Pflege und Versorgungsangelegenheiten
Hindenburgstraße 30
71636 Ludwigsburg