

Pflegebericht 2013



Amt für Soziales und Gesundheit

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis.....	1
Abbildungsverzeichnis	3
Tabellenverzeichnis.....	3
1. Einleitung.....	5
2. Sozialräumliche Orientierung in der Pflegeplanung.....	6
3. Demographische Entwicklung der älteren Erfurter Bevölkerung von 2003 bis 2025.....	7
3.1 Beschreibung der aktuellen Zusammensetzung der älteren Erfurter Bevölkerung	7
3.1.1 Ältere Bevölkerung nach ausgewählten Altersgruppen	7
3.1.2 Greying-Index.....	11
3.1.3 Zuwanderung Älterer.....	13
3.1.4 Haushaltszusammensetzung Älterer.....	14
3.2 Prognose zur Entwicklung der älteren Erfurter Bevölkerung bis 2025.....	20
4. Anzahl älterer Pflegebedürftiger in Erfurt und deren Entwicklung von 2003 bis 2025	21
4.1. Entwicklung der Anzahl älterer Pflegebedürftiger in Erfurt von 2003 bis 2011	21
4.1.1 Pflegebedürftigkeit nach Leistungsart	21
4.1.2 Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen	22
4.1.3 Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufen	22
4.1.4 Pflegebedürftigkeit nach Leistungsart und Pflegestufen	23
4.2. Prognosen zur Entwicklung älterer Pflegebedürftiger bis 2025.....	24
4.2.1 Hochaltrigkeit.....	24
4.2.2 Demenzerkrankungen.....	24
4.2.3 Zuwanderung Älterer.....	26
4.2.4 Haushaltszusammensetzung Älterer.....	26
4.2.5 Familiäres Helferpotential.....	27
4.2.6 Geschätzte Entwicklung der Pflegebedürftigen	28
5. Empfänger von Leistungen und kommunale Ausgaben nach dem SGB XII "Hilfe zur Pflege" und Prognose zu deren Entwicklung.....	30
6. Bestandsaufnahme der Pflegeinfrastruktur	32
6.1. Angebote zur Entlastung und Pflege zu Hause	32
6.2. Teilstationäre Angebote	33
6.2.1 Tagespflege	33
6.2.2 Nachtpflege.....	34
6.2.3 Kurzzeitpflege	35
6.3 Vollstationäre Angebote	36
6.4 Pflegenetz.....	38
7. Handlungsempfehlungen.....	40
7.1 Stadtratsbeschluss zur Stärkung des ambulanten Sektors	40
7.2 Aufbau eines Seniorenbesuchs(-sozial)dienstes.....	40
7.3 Stärkung des Wohnquartiers	41
7.4 Ausbau der niedrigschwelligen Dienstleistungsangebote	43
7.5 Stärkung des informellen Sektors (Pflegenetzes).....	45
7.6 Fortschreibung des Pflegeberichtes.....	45
Literatur- und Quellenverzeichnis	47

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 2-1: Übersicht Planungsräume Jugendamt.	6
Abbildung 3-1: 65-jährige und ältere Bevölkerung 2012	9
Abbildung 3-2: Ältere Bevölkerung nach ausgewählten Altersgruppen 2012	9
Abbildung 3-3: Greying-Index 2012	11
Abbildung 3-4: Altersstruktur der Zu- und Fortzüge 2011	13
Abbildung 3-5: Haushalte mit jüngster Person im Alter von 65 Jahren und älter 2012	16
Abbildung 3-6: Haushalte mit jüngster Person im Alter von 65 Jahren und älter nach Ein- und Zweipersonenhaushalten 2012.	16
Abbildung 3-7: Bevölkerungsprognose für die Gesamtbevölkerung und ausgewählte Altersgruppen 2013 bis 2025	20
Abbildung 4-1: Ältere Pflegebedürftige nach Leistungsart 2003 bis 2011	21
Abbildung 4-2: Ältere Pflegebedürftige nach ausgewählten Altersgruppen 2003 bis 2011	22
Abbildung 4-3: Ältere Pflegebedürftige nach Pflegestufen 2003 bis 2011	23
Abbildung 4-4: Geschätzte Demenzerkrankungen und geschätzte ältere Bevölkerung 2015 bis 2025	25
Abbildung 4-5: Geschätzte Entwicklung des Altenpflegepotentials und ausgewählter Altersgruppen bis 2025	27
Abbildung 4-6: Ältere Pflegebedürftige 2011 und deren geschätzte Entwicklung bis 2025	29
Abbildung 5-1: Empfänger von Leistungen und kommunale Ausgaben nach dem SGB XII "Hilfe zur Pflege"	30
Abbildung 6-1: Räumliche Verteilung der ambulanten Pflegedienste in Erfurt	32
Abbildung 6-2: Räumliche Verteilung der Angebote der Tagespflege in Erfurt.....	34
Abbildung 6-3: Räumliche Verteilung der Angebote der Kurzzeitpflege in Erfurt.....	35
Abbildung 6-4: Räumliche Verteilung der Senioren- und Pflegeheime in Erfurt	37

Tabellenverzeichnis

Tabelle 3-1: Gesamtbevölkerung und ausgewählte Altersgruppen 2003 bis 2011.	7
Tabelle 3-2: Bevölkerung nach ausgewählten Altersgruppen 2012	10
Tabelle 3-3: Greying-Index 2012	12
Tabelle 3-4: Entwicklung der älteren Ein- und Zweipersonenhaushalte zwischen 2005 und 2012	14
Tabelle 3-5: Seniorenhaushalte 2012.....	17
Tabelle 3-6: Personen in Haushalten mit mindestens einer Person im Alter von 65 Jahren und älter 2012	19
Tabelle 3-7: Bevölkerungsprognose für die Gesamtbevölkerung und ausgewählte Altersgruppen 2013 bis 2025	20
Tabelle 4-1: Ältere Pflegebedürftige nach Leistungsart 2003 bis 2011	21
Tabelle 4-2: Ältere Pflegebedürftige nach ausgewählten Altersgruppen 2003 bis 2011	22
Tabelle 4-3: Ältere Pflegebedürftige nach Pflegestufen 2003 bis 2011	23
Tabelle 4-4: Ältere Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegestufe 2003 bis 2011	24
Tabelle 4-5: Geschätzte Demenzerkrankungen und geschätzte ältere Bevölkerung 2015 bis 2025	25
Tabelle 4-6: Geschätzte Seniorenhaushalte nach Altersgruppen 2015 bis 2025.	26
Tabelle 4-7: Geschätzte Entwicklung des Altenpflegepotentials und ausgewählter Altersgruppen bis 2025.....	28
Tabelle 4-8: Altenpflegepotential in den Planungsräumen 2012	28
Tabelle 4-9: Ältere Pflegebedürftige 2011 und deren geschätzte Entwicklung bis 2025	29
Tabelle 5-1: Empfänger von Leistungen und kommunale Ausgaben nach dem SGB XII "Hilfe zur Pflege"	31
Tabelle 6-1: Ambulante Pflegedienste in Erfurt	33
Tabelle 6-2: Angebote der Tagespflege in Erfurt.....	34
Tabelle 6-3: In Planung befindliche Angebote der Tagespflege	34

Tabelle 6-4: Angebote der Kurzzeitpflege in Erfurt	36
Tabelle 6-5: Stationäre Pflegeeinrichtungen und die darin angebotenen Pflegeplätze im Vergleich zur älteren Bevölkerung nach Planungsräumen 2012	37
Tabelle 6-6: Senioren- und Pflegeheime in Erfurt	38
Tabelle 6-7: In Planung befindliche Senioren- und Pflegeheime	38

1. Einleitung

Die demographische Entwicklung und der damit einhergehende Wandel der Altersstruktur werden in den nächsten Jahren und Jahrzehnten zu umfassenden gesellschaftlichen und bevölkerungspolitischen Veränderungen führen.

Die Landeshauptstadt Erfurt stellt sich den Herausforderungen, die diese demographischen Verschiebungen an die Gestaltung der Lebensbedingungen einer stetig älter werdenden Bevölkerung mit sich bringen.

Der wachsende Anteil hochaltriger und pflegebedürftiger Menschen wird zu einem kontinuierlich ansteigenden Bedarf an Betreuungs- und Pflegeangeboten für die älter werdende Erfurter Bevölkerung führen.

Als ein erster Schritt wurden mit dem Seniorenbericht im Jahr 2006 die Leitlinien zur Seniorenpolitik der Landeshauptstadt Erfurt formuliert und durch den Stadtrat als Handlungsrahmen für die entsprechenden kommunalpolitischen Zielsetzungen beschlossen. Hierzu zählt insbesondere ebenfalls, ein selbstbestimmtes Leben auch im Alter sowie in diesem Sinne die Versorgung und Pflege älterer Menschen nach dem Prinzip "ambulant vor stationär" in einem ausreichenden Maße zu ermöglichen.

Mit dem vorliegenden Pflegebericht wird auf der Grundlage einer Ist-Analyse die Versorgung der pflegebedürftigen Erfurter Bevölkerung dargestellt und auf zukünftige Bedarfe untersucht.

Im Weiteren wird dieser Pflegebericht unter Berücksichtigung der gesamtgesellschaftlichen Rahmenbedingungen konkrete kommunalpolitische Handlungsmöglichkeiten für die Umsetzung dieses Grundsatzes aufzeigen.

2. Sozialräumliche Orientierung in der Pflegeplanung

Wie in der Sozialplanung im Allgemeinen gewinnt ebenfalls in der Pflegestrukturplanung eine sozialräumliche Herangehensweise zunehmend an Bedeutung, denn auch in der Altenpflege können Bedarfe und Bedürfnisse entsprechend einer differenzierten Verteilung älterer Bevölkerungsgruppen und insbesondere hochaltriger Personen innerhalb des Stadtgebietes kleinräumlich variieren. Mithilfe einer solchen Betrachtung lässt sich demnach eine zielgenauere Planung von Unterstützungsangeboten verfolgen, welches ebenso neueren quartiersbezogenen Ansätzen in der Pflegeplanung entgegenkommt. Gesamtstädtische Durchschnittswerte verallgemeinern hingegen Entwicklungen und erschweren somit die Ableitung konkreter Handlungsbedarfe. Andere Studien sprechen einer guten sozialräumlichen Pflegestruktur bzw. altengerechten Gestaltung darüber hinaus eine wachsende Relevanz als weichen Standortfaktor für die Attraktivität bzw. Lebensqualität einer Kommune zu (vgl. MINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES, GESUNDHEIT, FAMILIE UND FRAUEN DES LANDES RHEINLAND-PFALZ 2010, S. 8).

Anders als bei der klassischen Sozialberichterstattung, bei der unter anderem demographische und sozioökonomische Strukturdaten auf kleinräumlicher Ebene relativ gut darstellbar sind, ergibt sich bei der Abbildung pflegerelevanter Zusammenhänge die Problematik einer eingeschränkten sozialräumlichen Datenverfügbarkeit. So lässt sich zwar die Verteilung der älteren Bevölkerung und der Infrastruktur nach Sozialräumen nachzeichnen, aussagekräftige detaillierte Informationen über die Pflegebedürftigkeit, also die tatsächliche Nutzerstruktur, liegen allerdings auf dieser Betrachtungsebene für Erfurt bislang nur eingeschränkt vor. Für die Abbildung der im Rahmen einer bedarfsorientierten und empirisch fundierten Pflegestrukturplanung gewichtigen Einflussfaktoren werden in dem vorliegenden Pflegebericht in jedem Falle je nach Möglichkeit Daten bezüglich der Bevölkerung und Infrastruktur kleinräumlich dargestellt. Dabei orientiert sich der Pflegebericht 2013 an den über die Zeit bewährten sozialen Planungsräumen der Jugendhilfeplanung. Hier werden die 53 Ortsteile der Landeshauptstadt Erfurt nach bau- und siedlungsstrukturellen Gesichtspunkten sowie aus praktikablen Anforderungen heraus in sechs soziale Planungsräume eingeteilt (siehe Abbildung 2-1).

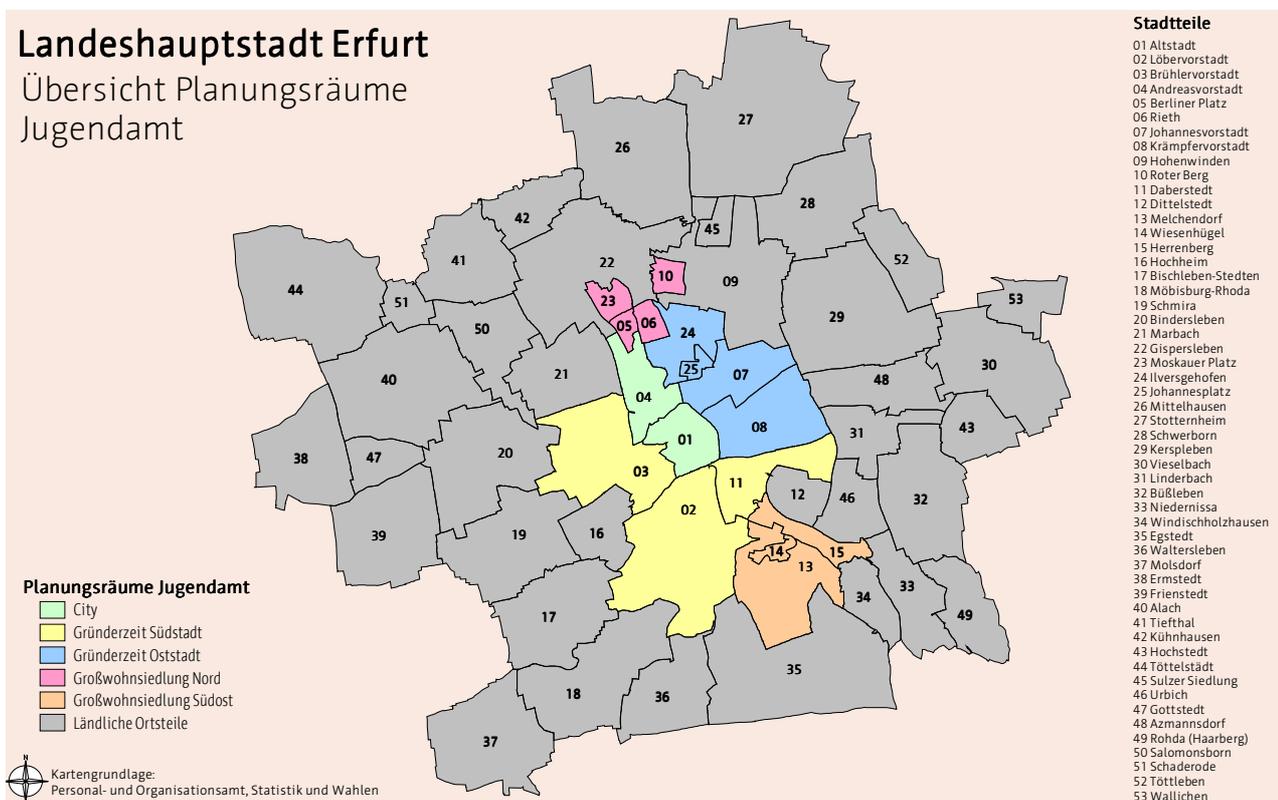


Abbildung 2-1: Übersicht Planungsräume Jugendamt.

3. Demographische Entwicklung der älteren Erfurter Bevölkerung von 2003 bis 2025

Für eine bedarfsgerechte Pflegestrukturplanung stellt die Betrachtung der demographischen Situation und Entwicklung – und hierbei insbesondere der älteren Bevölkerung – eine grundlegende Voraussetzung dar. In dem Pflegerbericht 2013 wird dementsprechend vorrangig der Kreis älterer Personen ab dem 65. Lebensjahr behandelt, wobei jedoch nicht von einer heterogenen Gruppe dieses Bevölkerungsteils ausgegangen werden kann. So unterscheiden sich ältere Personen in grundlegenden Lebensbereichen voneinander. Dies betrifft nicht nur eine Differenzierung in weitere Altersgruppen, sondern darüber hinaus insbesondere die gesundheitliche Situation – also die Betroffenheit von Pflegebedürftigkeit.

Hier erfolgt eine Unterteilung der 65-jährigen und älteren Bevölkerung in die folgenden Altersgruppen:

- 65 bis unter 80 Jahre sowie
- 80 Jahre und älter.

Auf diese Weise kann die Thematik der Hochaltrigkeit, mit der ein erhöhtes Risiko, von Pflegebedürftigkeit betroffen zu sein, einhergeht, gesondert erfasst werden.

Auf eine weitere Aufgliederung der hochaltrigen Bevölkerung in die Altersgruppen 80 bis unter 90 Jahre sowie 90 Jahre und älter wird an dieser Stelle verzichtet. Grund hierfür bilden die verhältnismäßig geringen Fallzahlen innerhalb der 90-jährigen und älteren Bevölkerung, welche die Schlussfolgerung signifikanter Aussagen für die Pflegestrukturplanung erschweren.

Weiterhin wird von einer geschlechterspezifischen Darstellung der älteren Bevölkerung sowie der Pflegebedürftigen abgesehen. Begründet werden kann eine solche Vorgehensweise damit, dass im Pflegebereich keine charakteristischen Bedarfsausprägungen zwischen Männern und Frauen anzunehmen sind.

3.1 Beschreibung der aktuellen Zusammensetzung der älteren Erfurter Bevölkerung

Sowohl die absolute Anzahl als auch der relative Anteil der 65-jährigen und älteren Bevölkerung gemessen an der Gesamtbevölkerung Erfurts haben sich in den vergangenen Jahren kontinuierlich erhöht. Während die Bevölkerung der Altersgruppe 65 bis unter 80 Jahre nach einem Anstieg wieder leicht rückläufige Zahlen aufweist, bleibt die Zunahme bei den 80-jährigen und älteren Senioren konstant (siehe Tabelle 3-1).

Entwicklung ausgewählter Altersgruppen absolut und anteilig an der Gesamtbevölkerung Erfurts zwischen 2003 und 2011									
Jahr	Gesamtbevölkerung	0 bis unter 65 Jahre		65 Jahre und älter		65 bis unter 80 Jahre		80 Jahre und älter	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
2003	198.181	162.784	82,1	35.397	17,9	27.766	14	7.631	3,9
2005	199.382	160.891	80,7	38.491	19,9	30.457	15,3	8.034	4
2007	199.242	158.434	79,5	40.808	20,5	32.092	16,1	8.716	4,4
2009	199.952	157.403	78,7	42.549	21,3	33.144	16,6	9.405	4,7
2011	202.270	159.523	78,9	42.747	21,1	32.693	16,2	10.054	5

Tabelle 3-1: Gesamtbevölkerung und ausgewählte Altersgruppen 2003 bis 2011. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: jeweils der 31.12. eines Jahres.

3.1.1 Ältere Bevölkerung nach ausgewählten Altersgruppen

65-jährige und ältere Bevölkerung

Von den 203.679 Einwohnern Erfurts war 2012 circa ein Fünftel 65 Jahre und älter. Der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe an der Gesamtbevölkerung stellt sich jedoch in den einzelnen sozia-

len Planungsräumen und somit auch in den dazugehörigen Ortsteilen höchst unterschiedlich dar. Dabei fallen insbesondere die relativ hohe Konzentration 65-Jähriger und Älterer innerhalb des Planungsraums Großwohnsiedlung Nord und gegensätzlich hierzu relativ geringe Anteile in den Planungsräumen City, Gründerzeit Oststadt sowie Ländliche Ortsteile auf (siehe Tabelle 3-2). Trotz der geringen Quote innerhalb des Planungsraums Ländliche Ortsteile und des moderaten Anteils innerhalb des Planungsraums Gründerzeit Südstadt weisen beide Planungsräume zahlenmäßig die höchsten Werte an der entsprechenden Altersklasse auf.

Auf der Ebene der Ortsteile zeichnet sich eine Häufung der Seniorengruppe überwiegend in den siedlungsstrukturell geprägten Plattenbauwohngebieten (Berliner Platz, Rieth, Johannesplatz und Moskauer Platz) ab. Daneben verfügt ebenso der ansonsten eher sozioökonomisch gering belastete Ortsteil Daberstedt über einen vergleichsweise hohen Anteil sowie eine große Anzahl an Personen im Alter von 65 Jahren und älter. Auffälligkeiten innerhalb der ländlichen Ortsteile existieren in Hohenwinden, Rohda (Haarberg), Hochheim und Hochstedt (siehe Abbildung 3-1 und Tabelle 3-2).

65- bis unter 80-jährige Bevölkerung

Eine tiefer gehende Analyse der 65-jährigen und älteren Bevölkerung nach weiteren Altersklassen zeigt bezüglich der sozialräumlichen Verteilung keine relevanten Unterschiede: Die Planungsräume mit den höchsten Anteilen an 65-Jährigen und Älteren verfügen ebenfalls über die höchsten Anteile an jüngeren aber auch hochaltrigen Senioren (siehe Abbildung 3-1 und Tabelle 3-2).

80-jährige und ältere Bevölkerung

Hinsichtlich der Altersgruppe 80 Jahre und älter lassen sich jedoch zumindest auf Ortsteilebene leichte Unterschiede erkennen, wobei neben den bereits oben genannten Ortsteilen weitere Ortsteile Auffälligkeiten aufweisen. So liegen die Anteile dieser Bevölkerungsgruppe beispielsweise in den Ortsteilen Vieselbach und Löbervorstadt über dem gesamtstädtischen Vergleichswert, obwohl beide über durchschnittliche Anteile der 65-Jährigen und Älteren sowie unter dem Erfurter Durchschnittswert liegende Anteile der Altersklasse 65 bis unter 80 Jahre verfügen. Eine mögliche Erklärung hierfür besteht in der relativ hohen Anzahl an Pflegeplätzen in stationären Pflegeeinrichtungen in diesen Ortsteilen.

Die einzelnen Altersgruppen nach absoluten Werten betrachtend ergibt im Gegensatz hierzu eine anders gelagerte Darstellung: In den Planungsräumen Gründerzeit Südstadt (insbesondere in den Ortsteilen Daberstedt und Löbervorstadt) und Ländliche Ortsteile (insbesondere in den Ortsteilen Gispersleben und Hochheim) leben zahlenmäßig die meisten Senioren, aber auch in der Altstadt konzentriert sich eine relativ hohe Anzahl entsprechender Bevölkerungsgruppen (siehe Abbildung 3-1/3-2 und Tabelle 3-2).

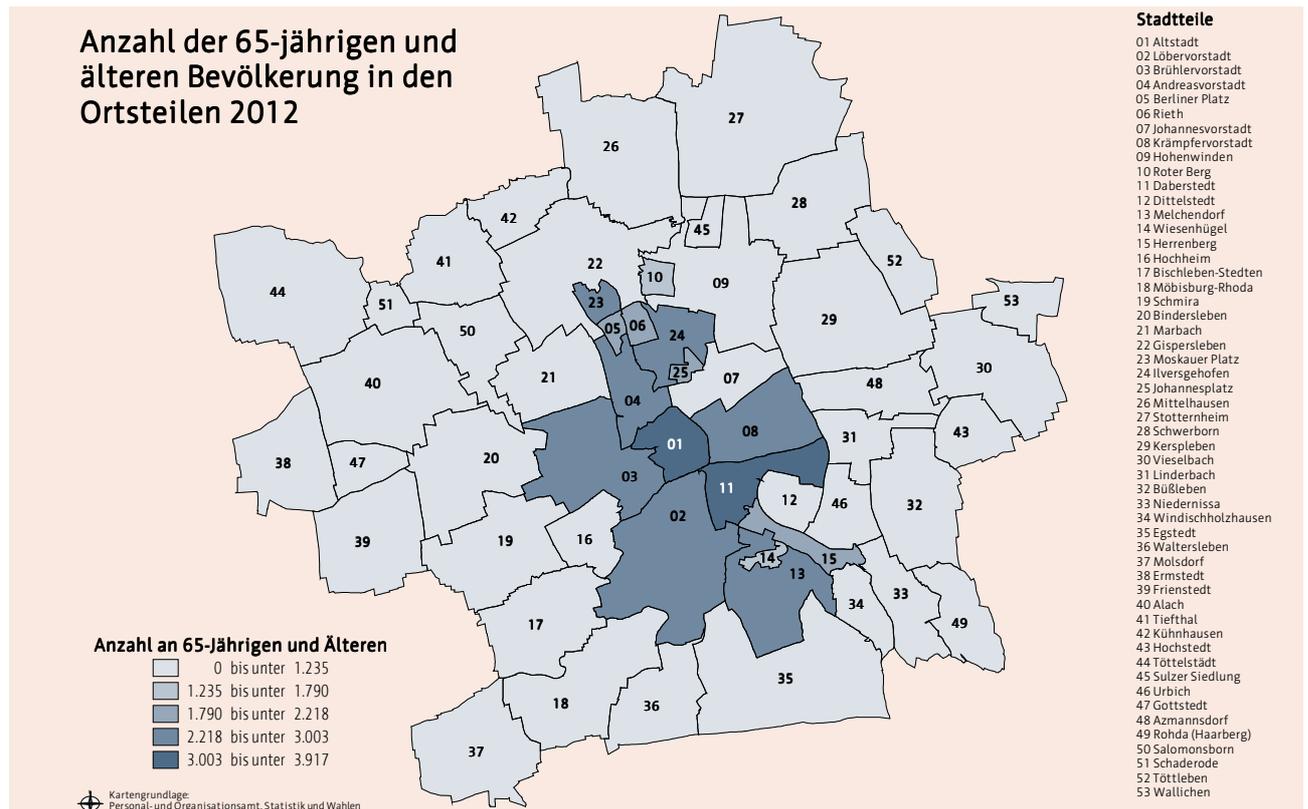


Abbildung 3-1: 65-jährige und ältere Bevölkerung 2012. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen. Stand der Daten: 31.12.2012.

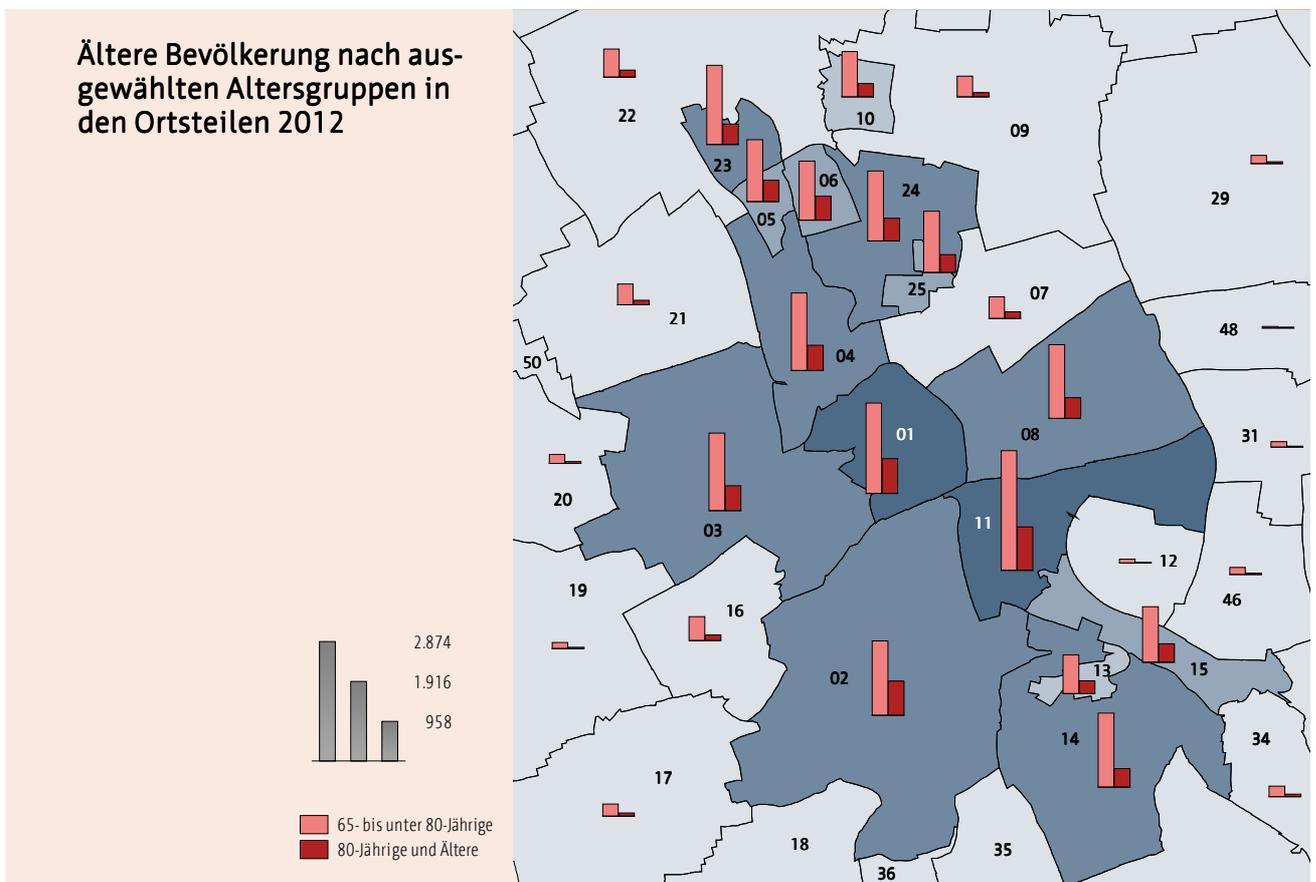


Abbildung 3-2: Ältere Bevölkerung nach ausgewählten Altersgruppen 2012. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen. Stand der Daten: 31.12.2012.

Verteilung ausgewählter Altersgruppen absolut und anteilig an der Gesamtbevölkerung in den Ortsteilen und Planungsräumen 2012								
Ortsteil/ Planungsraum	0 bis unter 65 Jahre		65 Jahre und äl- ter		65 bis unter 80 Jahre		80 Jahre und äl- ter	
	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
01 Altstadt	14.977	83,3	3.003	16,7	2.169	12,1	834	4,6
02 Löbervorstadt	9.384	78,3	2.607	21,7	1.788	14,9	819	6,8
03 Brühlervorstadt	10.415	80,9	2.455	19,1	1.861	14,5	594	4,6
04 Andreasvorstadt	13.560	84,6	2.460	15,4	1.859	11,6	601	3,8
05 Berliner Platz	3.839	65,7	2.005	34,3	1.491	25,5	514	8,8
06 Rieth	3.656	64,7	1.994	35,3	1.416	25,1	578	10,2
07 Johannesvorstadt	5.443	88,9	680	11,1	522	8,5	158	2,6
08 Krämpfervorstadt	13.324	85,4	2.277	14,6	1.777	11,4	500	3,2
09 Hohenwinden	1.309	68,8	593	31,2	495	26	98	5,2
10 Roter Berg	4.285	75,3	1.406	24,7	1.086	19	320	5,6
11 Daberstedt	9.572	71	3.916	29	2.874	21,3	1.042	7,7
12 Dittelstedt	677	85,4	116	14,6	96	12,1	20	2,5
13 Melchendorf	8.016	78,3	2.218	21,7	1.777	17,4	441	4,3
14 Wiesenhügel	3.877	75,8	1.235	24,2	927	18,1	308	6
15 Herrenberg	6.147	77,5	1.790	22,6	1.340	16,9	450	5,7
16 Hochheim	1.961	73,6	704	26,4	572	21,5	132	5
17 Bischleben-Stedten	1.282	78	361	22	289	17,6	72	4,4
18 Möbisburg-Rhoda	843	76,8	255	23,2	208	18,9	47	4,3
19 Schmira	775	81,8	172	18,2	141	14,9	31	3,3
20 Bindersleben	1.057	80,3	260	19,7	216	16,4	44	3,3
21 Marbach	3.208	84	613	16	503	13,2	110	2,9
22 Gispersleben	3.264	79,5	843	20,5	675	16,4	168	4,1
23 Moskauer Platz	5.243	68,6	2.395	31,4	1.906	25	489	6,4
24 Ilversgehofen	8.981	80,2	2.221	19,8	1.677	15	544	4,9
25 Johannesplatz	3.274	63,3	1.898	36,7	1.469	28,4	429	8,3
26 Mittelhausen	877	80,9	207	19,1	152	14	55	5,1
27 Stotternheim	2.886	82,3	620	17,7	497	14,2	123	3,5
28 Schwerborn	505	83,5	100	16,5	80	13,2	20	3,3
29 Kerspleben	1.506	86,2	242	13,8	197	11,3	45	2,6
30 Vieselbach	1.753	79,9	441	20,1	300	13,7	141	6,4
31 Linderbach	683	82	150	18	130	15,6	20	2,4
32 Büßleben	1.131	85,7	189	14,3	155	11,7	34	2,6
33 Niedernissa	1.336	84,7	242	15,3	197	12,5	45	2,9
34 Windischholzhausen	1.375	81,5	312	18,5	253	15	59	3,5
35 Egstedt	413	83,3	83	16,7	64	12,9	19	3,8
36 Waltersleben	366	84,5	67	15,5	48	11,1	19	4,4
37 Molsdorf	457	82,1	100	18	85	15,3	15	2,7
38 Ermstedt	373	83,1	76	16,9	62	13,8	14	3,1
39 Fienstedt	1.143	85,1	200	14,9	162	12,1	38	2,8
40 Alach	827	82,7	173	17,3	146	14,6	27	2,7
41 Tiefthal	841	77,4	245	22,6	203	18,7	42	3,9
42 Kühnhausen	981	84,2	184	15,8	149	12,8	35	3
43 Hochstedt	198	73,1	73	26,9	47	17,3	26	9,6
44 Töttelstädt	519	82,1	113	17,9	88	13,9	25	4
45 Sulzer Siedlung	828	79,6	212	20,4	169	16,3	43	4,1
46 Urbich	911	82,4	195	17,6	167	15,1	28	2,5
47 Gottstedt	179	83,3	36	16,7	32	14,9	4	1,9
48 Azmannsdorf	276	81,4	63	18,6	39	11,5	24	7,1
49 Rohda (Haarberg)	211	75,6	68	24,4	61	21,9	7	2,5
50 Salomonsborn	929	85,9	152	14,1	128	11,8	24	2,2
51 Schaderode	254	86,4	40	13,6	36	12,2	4	1,4
52 Töttleben	276	85,2	48	14,8	41	12,7	7	2,2
53 Wallichen	137	81,6	31	18,5	26	15,5	5	3
City	28.537	83,9	5.463	16,1	4.028	11,9	1.435	4,2
Gründerzeit Südstadt	29.371	76,6	8.978	23,4	6.523	17	2.455	6,4
Gründerzeit Oststadt	31.022	81,4	7.076	18,6	5.445	14,3	1.631	4,3
Großwohnsiedlung Nord	17.023	68,6	7.800	31,4	5.899	23,8	1.901	7,7
Großwohnsiedlung Südost	18.040	77,5	5.243	22,5	4.044	17,4	1.199	5,2
Ländliche Ortsteile	36.547	81	8.579	19	6.909	15,3	1.670	3,7
Erfurt	160.540	78,8	43.139	21,2	32.848	16,1	10.291	5,1

Tabelle 3-2: Bevölkerung nach ausgewählten Altersgruppen 2012. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: 31.12.2012.

3.1.2 Greying-Index

Wie eingangs erläutert, kommt der Gruppe der Hochaltrigen im Rahmen der Pflegeplanung aufgrund des zunehmenden Pflegebedürftigkeitsrisikos mit steigendem Alter eine besondere Bedeutung zu. In diesem Zusammenhang eignet sich der so genannte Greying-Index als Indikator dafür, das Verhältnis der 80-Jährigen und Älteren zu den jüngeren Senioren wiederzugeben. Eine Darstellung dieses Indikators im zeitlichen Verlauf bietet die Möglichkeit, Rückschlüsse auf den Alterungsprozess innerhalb der älteren Bevölkerung ab 60 Jahre zu ziehen. Dabei gilt, je höher der Wert des Greying-Indexes, desto mehr 80-Jährige und Ältere stehen der Bevölkerung im Alter von 60 Jahren und älter gegenüber.

In dem Zeitraum zwischen 2003 und 2011 hat sich der Greying-Index auf gesamtstädtischer Ebene erhöht: Während 2003 noch 17,9 hochaltrige Personen auf einhundert 60- bis unter 80-Jährige kamen, lag die Relation im Jahr 2012 bereits bei 22,4.

Deutlich über dem Erfurter Wert liegen die Planungsräume Gründerzeit Südstadt (insbesondere die Ortsteile Löbervorstadt und Daberstedt) und City (vor allem die Altstadt). Dementsprechend lebt hier verglichen mit den 60- bis unter 80-Jährigen eine relativ große Anzahl an hochaltrigen Senioren. In den Planungsräumen Großwohnsiedlung Südost und Ländliche Ortsteile ist der Greying-Index am niedrigsten ausgeprägt. Dabei existieren durchaus auch innerhalb der dazugehörigen Ortsteile zum Teil markante Unterschiede. Bei den ländlichen Ortsteilen besitzen die Senioren beispielsweise in Vieselbach, Hochstedt und Azmannsdorf über eine verhältnismäßig hohe Altersstruktur. Daneben trifft dies mit den Ortsteilen Berliner Platz und Rieth auf Teile des Planungsraums Großwohnsiedlung Nord zu (siehe Abbildung 3-3 und Tabelle 3-3).

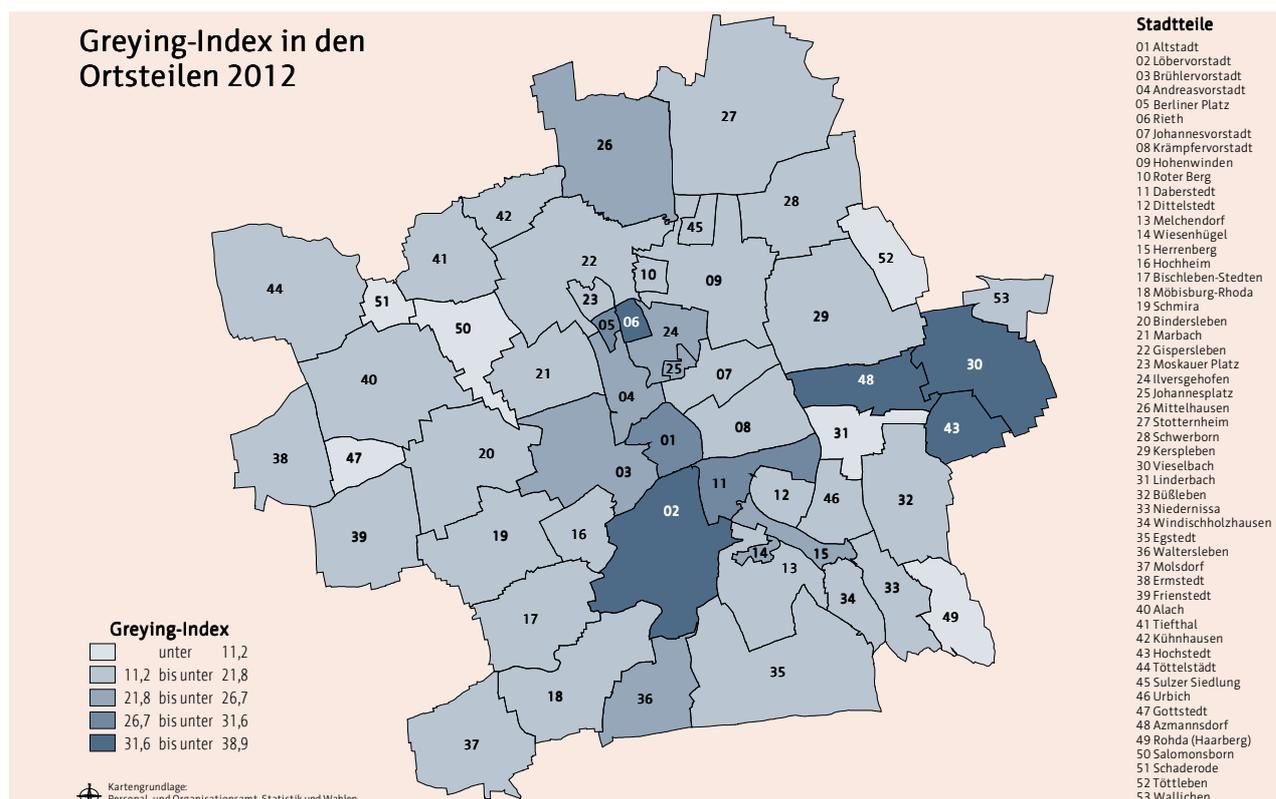


Abbildung 3-3: Greying-Index 2012. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen. Stand der Daten: 31.12.2012.

Ortsteil/ Planungsraum	Greying-Index in den Ortsteilen und Planungsräumen 2012
01 Altstadt	27,5
02 Löbervorstadt	33,5
03 Brühlervorstadt	23,2
04 Andreasvorstadt	23,2
05 Berliner Platz	26,7
06 Rieth	33
07 Johannesvorstadt	20,7
08 Krämpfervorstadt	20,4
09 Hohenwinden	13,9
10 Roter Berg	19,3
11 Daberstedt	27,8
12 Dittelstedt	12,3
13 Melchendorf	17,2
14 Wiesenhügel	23,1
15 Herrenberg	22,7
16 Hochheim	17,5
17 Bischleben-Stedten	18,2
18 Möbisburg-Rhoda	15,6
19 Schmira	14,6
20 Bindersleben	13,1
21 Marbach	14
22 Gispersleben	16,5
23 Moskauer Platz	18,9
24 Ilversgehofen	23,8
25 Johannesplatz	24,6
26 Mittelhausen	21,8
27 Stotternheim	16,5
28 Schwerborn	15,3
29 Kerspleben	14,5
30 Vieselbach	31,6
31 Linderbach	10,3
32 Büßleben	12,6
33 Niedernissa	15
34 Windischholzhausen	15
35 Egstedt	17,6
36 Waltersleben	24,4
37 Molsdorf	11,5
38 Ermstedt	14
39 Frienstedt	16,4
40 Alach	13,4
41 Tiefthal	12,8
42 Kühnhausen	13,9
43 Hochstedt	38,8
44 Töttelstädt	19,2
45 Sulzer Siedlung	16,9
46 Urbich	11,2
47 Gottstedt	7,8
48 Azmannsdorf	34,8
49 Rohda (Haarberg)	8,8
50 Salomonsborn	10,4
51 Schaderode	5,7
52 Töttleben	9,5
53 Wallichen	12,8
City	25,5
Gründerzeit Südstadt	28,1
Gründerzeit Oststadt	22,6
Großwohnsiedlung Nord	24
Großwohnsiedlung Südost	20,4
Ländliche Ortsteile	16
Erfurt	22,4

Tabelle 3-3: Greying-Index 2012. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen. Stand der Daten: 31.12.2012.

3.1.3 Zuwanderung Älterer

In den vergangenen Jahren wurde ausgehend von einer Attraktivitätssteigerung der urbanen Lebensweise (wie z.B. kurze Wege, eine gute infrastrukturelle Versorgung sowie kulturelle und gesellschaftliche Angebote) auch unter älteren Bürgern gehäuft von einer in der Zukunft ansteigenden Zu-/Rückwanderung jüngerer Senioren wie auch hochaltriger Personen in die Stadt gesprochen (vgl. STADT DORTMUND 2011, S. 19). Insgesamt würde eine solche Entwicklung bei den entsprechenden Altersgruppen einen gewissen wanderungsbedingten Zuwachs bewirken, womit die ohnehin stark besetzten älteren Bevölkerungsjahrgänge ein zusätzliches Wachstum erhalten. Bislang zeigen sich derartige Tendenzen in der Realität jedoch eher verhalten (vgl. HERFERT & OSTERHAGE 2012, S. 103), so auch zutreffend auf die Wanderungsbewegungen älterer Personen in der Landeshauptstadt Erfurt. Dabei sind bezüglich des Außenwanderungsverhaltens derzeit keine nennenswerten Wanderungsgewinne zu verzeichnen (siehe Abbildung 3-4). Ähnliches lässt sich ebenfalls bezogen auf das Binnenwanderungsverhalten feststellen (vgl. BULENDA 2010, S. 12-15). Daraus lässt sich ableiten, dass sich die Effekte auf die Pflegebedürftigkeit sowie Pflegeplanung aus aktueller Sicht begrenzt halten.

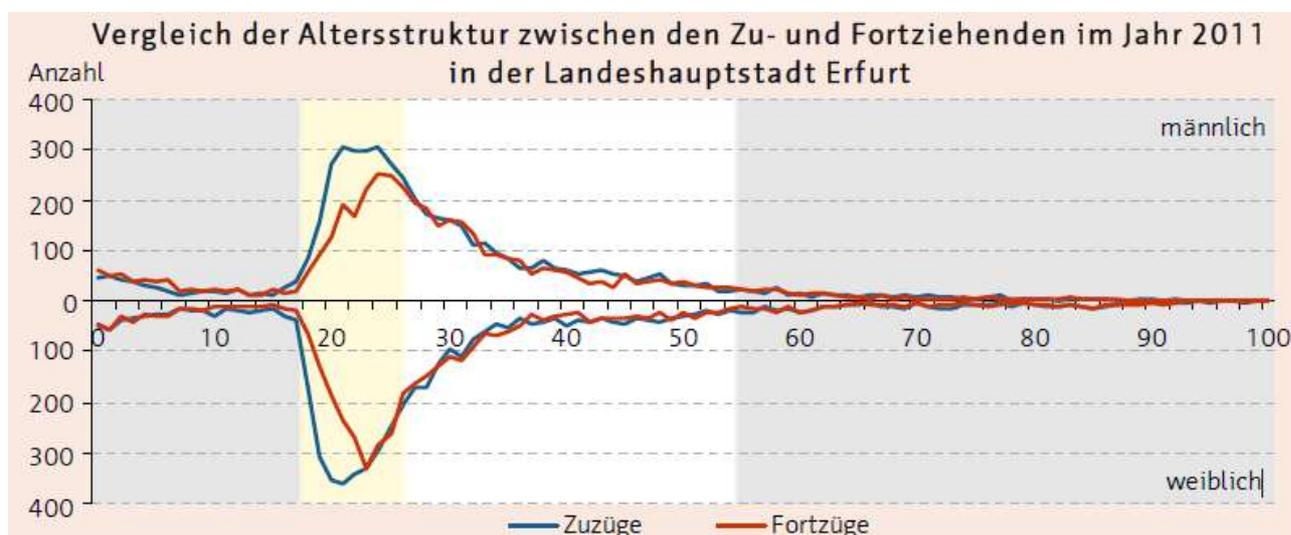


Abbildung 3-4: Altersstruktur der Zu- und Fortzüge 2011. Quelle: LANDESHAUPTSTADT EFRURT 2012a, S. 17.

3.1.4 Haushaltszusammensetzung Älterer

Über die Haushaltsstrukturen älterer Personen können Annahmen bezüglich des familiären Pflegepotentials sowie des sozialen Zusammenlebens und Vereinsamungstendenzen im Alter abgeleitet werden.

In Erfurt gibt es insgesamt 23.098 Haushalte, die sich allein aus 65-jährigen und älteren Personen zusammensetzen, wobei sich diese im Wesentlichen auf Ein- und Zweipersonenhaushalte konzentrieren, weswegen die älteren Drei- und Mehrpersonenhaushalte im Folgenden nicht mit in die Betrachtung einfließen (siehe Tabelle 3-5).

Mithilfe des Haushaltegenerierungsverfahrens lassen sich die Haushalte zurück bis auf das Jahr 2005 schätzen, welches die Abbildung einer zeitlichen Entwicklung der älteren Haushalte ermöglicht. Dabei gehen zwei wesentliche Tendenzen hervor: In dem Zeitraum zwischen 2005 und 2009 kam es zahlenmäßig bedingt durch demographisch altersstrukturelle Verschiebungen insgesamt zu einem größeren Anwachsen der älteren Haushalte, wobei viele Personen in die Altersgruppe der 65- bis unter 80-Jährigen wechselten. Entsprechend kam es zu einem höheren Anstieg der Zweipersonenhaushalte. Zwischen den Jahren 2009 bis 2012 ist diese Altersgruppe zahlenmäßig nicht weiter angewachsen. Dagegen zeichnete sich ein solcher Trend bei den 80-Jährigen und Älteren ab, so dass in der Folge die Haushaltszahlen insgesamt weniger stark zugenommen haben und dies schwerpunktmäßig bei den Hochaltrigen. Dementsprechend stieg die Anzahl der Einpersonenhaushalte verstärkt an (siehe Tabelle 3-1 und Tabelle 3-4).

Entwicklung der Ein- (1-PH) und Zweipersonenhaushalte (2-PH) nach ausgewählten Altersgruppen in Erfurt zwischen 2005 und 2012									
Haushalte mit jüngster Person im Alter von...	2012			Differenz zwischen 2012 und 2009			Differenz zwischen 2009 und 2005		
	insgesamt	1-PH	2-PH	insgesamt	1-PH	2-PH	insgesamt	1-PH	2-PH
...65 Jahren und älter	23.031	13.186	9.845	+454	+295	+159	+1.774	+408	+1.366
...darunter 65 bis unter 80 Jahren	17.917	9.020	8.897	+66	+68	-2	+1.639	+493	+1.146
...darunter 80 Jahren und älter	5.114	4.166	+948	+388	+227	+161	+135	-85+	+220

Tabelle 3-4: Entwicklung der älteren Ein- und Zweipersonenhaushalte zwischen 2005 und 2012. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: jeweils der 31.12. eines Jahres.

Haushalte mit jüngster Person im Alter von 65 Jahren und älter

Gesamtstädtisch gesehen, überwiegen von den 23.031 reinen Seniorenhaushalten mit 13.186 (57,3 Prozent) die älteren Einpersonenhaushalte gegenüber den Zweipersonenhaushalten mit 9.845 (42,7 Prozent).

Räumliche Unterschiede werden bereits auf Ebene der Planungsräume sichtbar. So liegt der Anteil der Einpersonenhaushalte in den Planungsräumen City, Großwohnsiedlung Nord und Großwohnsiedlung Südost deutlich über dem gesamtstädtischen Durchschnittswert, während die Haushaltsstruktur im Planungsraum Gründerzeit Südoststadt beinahe ausgeglichen ist. Dementsprechend weisen die in Plattenbauweise errichteten Ortsteile, wie unter anderem Berliner Platz, Rieth, Wiesenhügel, Herrenberg, Moskauer Platz sowie Johannesplatz, aber auch die Altstadt eine relativ hohe Differenz auch bezüglich der Anzahl an Ein- und Zweipersonenhaushalten unter den 65-Jährigen und Älteren auf. Die Ortsteile Löbervorstadt, Brühlervorstadt und Daberstedt verfügen im Gegenteil dazu über eine vergleichsweise ausgeglichene Haushaltsstruktur (siehe Abbildung 3-5 und Tabelle 3-5). Der Planungsraum Ländliche Ortsteile unterschreitet den Erfurter Wert mit lediglich 43,2 Prozent an Einpersonenhaushalten dagegen signifikant. Die ländlichen Ortsteile zeichnen sich also bis auf wenige Ausnahmen (wie z.B. Dittelstedt, Schmira, Vieselbach und Kühnhausen) dadurch aus, dass hier mehr ältere Personen zu zweit als alleine leben.

Die absoluten Werte betrachtend häufen sich ältere Einpersonenhaushalte besonders stark im Planungsraum Großwohnsiedlung Nord, Gründerzeit Südstadt und Gründerzeit Oststadt (siehe Tabelle 3-5).

Haushalte mit jüngster Person im Alter von 65 bis unter 80 Jahren

Die Haushaltszusammensetzung untergliedert nach weiteren Altersgruppen veranschaulicht, dass sich die älteren Haushalte zu drei Vierteln mit insgesamt 17.917 Haushalten vorrangig aus solchen Haushalten strukturieren, in denen das jüngste Haushaltsmitglied ein Alter von 65 bis unter 80 Jahren besitzt. Dabei ist das Verhältnis zwischen Ein- und Zweipersonenhaushalten nahezu ausgeglichen. Dies bedeutet wiederum, dass sich circa 8.900 Haushalte aus einer 65- bis unter 80-jährigen sowie einer gleichaltrigen oder auch einer hochaltrigen Person zusammensetzen. Etwa 9.000 Personen im Alter von 65 bis unter 80 Jahren leben hingegen alleine.

Das Verhältnis der Ein- und Zweipersonenhaushalte weicht in den einzelnen Planungsräumen und Ortsteilen von der Verteilung auf gesamtstädtischer Ebene zum Teil deutlich ab. So dominieren in den Planungsräumen City, Gründerzeit Oststadt, Großwohnsiedlung Nord und Großwohnsiedlung Südost Einpersonenhaushalte unter den 65- bis unter 80-Jährigen. Einige der dazugehörigen Ortsteile heben sich von diesen Strukturen ab, indem sie sich durch eine relativ ausgeglichene Verteilung von allein und zu zweit lebenden Haushalten auszeichnen. Hierzu zählen die Ortsteile Andreasvorstadt, Krämpfervorstadt, Roter Berg und Melchendorf (siehe Abbildung 3-6 und Tabelle 3-5).

Zweipersonenhaushalte sind dagegen in den Planungsräumen Gründerzeit Südstadt und besonders häufig mit fast doppelt so vielen Zwei- als Einpersonenhaushalten in den ländlichen Ortsteilen anzutreffen. Ausnahmen mit einer höheren Konzentration an Einpersonenhaushalten bilden hier nur die dörflich geprägten Ortsteile Dittelstedt und Kühnhausen und mit einer relativ ausgeglichenen Haushaltsstruktur die Ortsteile Vieselbach, Ermstedt und Hochstedt.

Zahlenmäßig weist insbesondere der Planungsraum Großwohnsiedlung Nord mit etwa 2.000 Haushalten die höchste Anzahl an allein lebenden 65- bis unter 80-Jährigen auf. Im Gegensatz dazu setzen sich die Haushalte in den ländlichen Ortsteile nur knapp zur Hälfte aus Singlehaushalten zusammen.

Haushalte mit jüngster Person im Alter von 80 Jahren und älter

Die älteren Haushalte, in denen die jüngste Person 80 Jahre und älter ist, belaufen sich auf eine Anzahl von insgesamt 5.114. Anders als bei dem vorangegangenen altersstrukturellen Haushaltstyp fällt hier ein markanter Unterschied hinsichtlich der Verteilung an Ein- und Zweipersonenhaushalten auf, wobei 4.166 Einpersonenhaushalten bzw. 81,5 Prozent lediglich 948 Zweipersonenhaushalte gegenüberstehen. Somit lebt die Bevölkerungsgruppe, die in besonderer Weise von Pflegebedürftigkeit betroffen ist, überwiegend alleine und kann nicht auf eine direkte familiäre Unterstützung im eigenen Haushalt zurückgreifen.

Auch wenn dieses Verhältnis mal mehr und mal weniger stark ausgeprägt ist, setzt sich eine solche Struktur auch in allen Planungsräumen und nahezu allen Ortsteilen fort (siehe Abbildung 3-6 und Tabelle 3-5). Wie bereits bei den Haushalten, in denen die jüngste Person 65 bis unter 80 Jahre alt ist, weist auch in diesem Fall der Planungsraum Großwohnsiedlung Nord mit einer Anzahl von circa 900 die meisten Einpersonenhaushalte auf.

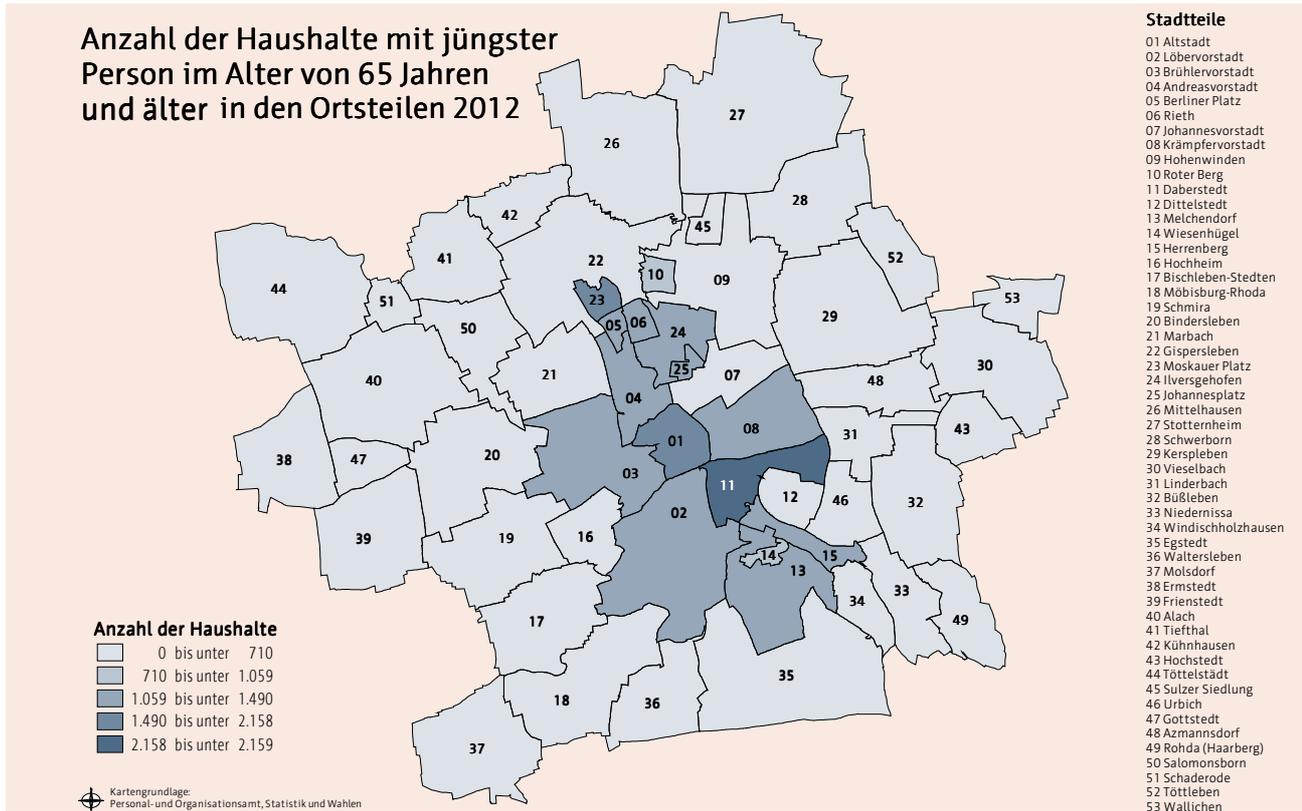


Abbildung 3-5: Haushalte mit jüngster Person im Alter von 65 Jahren und älter 2012. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen. Stand der Daten: 31.12.2013.

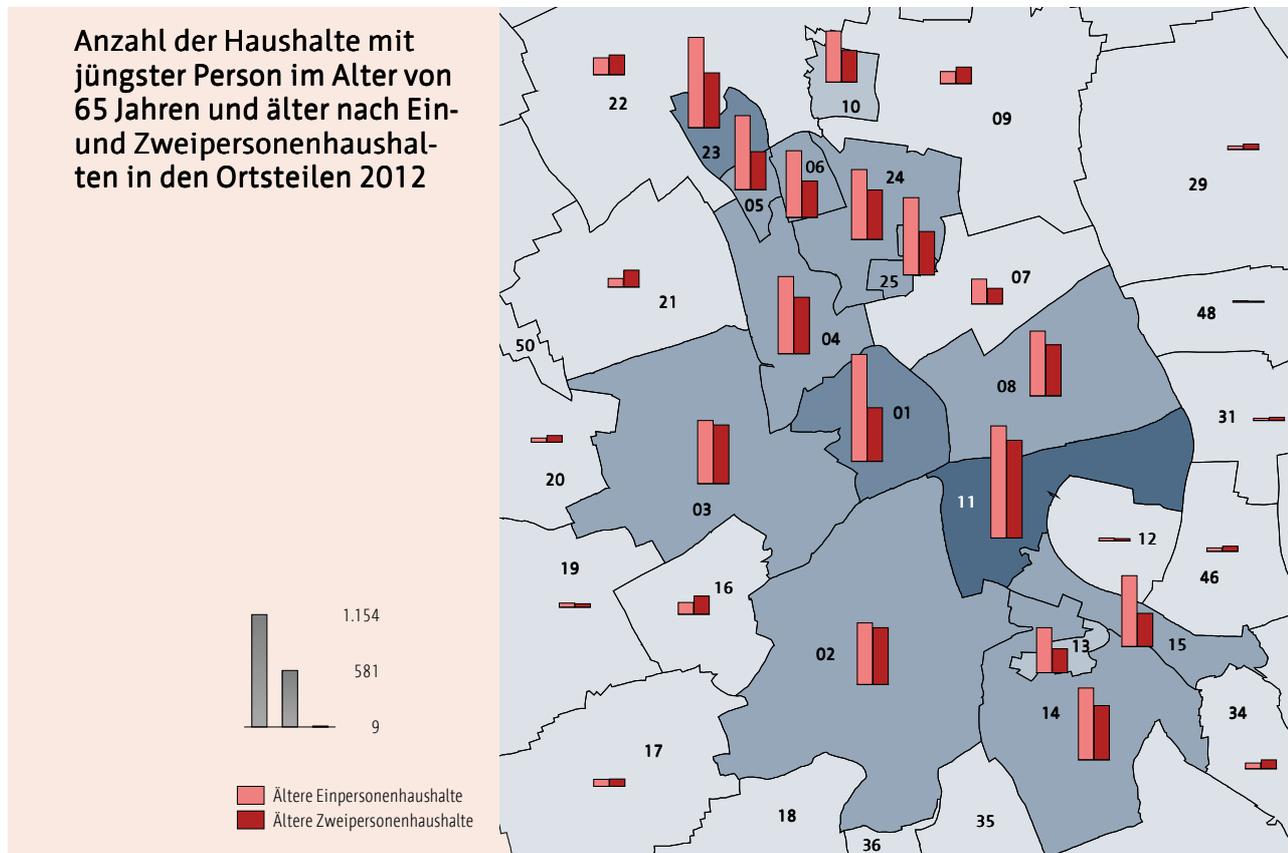


Abbildung 3-6: Haushalte mit jüngster Person im Alter von 65 Jahren und älter nach Ein- und Zweipersonenhaushalten 2012. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen. Stand der Daten: 31.12.2012.

Ein- (1-PH) und Zweipersonenhaushalte (2-PH) nach ausgewählten Altersgruppen absolut in den Ortsteilen und Planungsräumen 2012						
Ortsteil/ Planungsraum	Haushalte mit jüngster Person 65 Jahre und älter		darunter Haushalte mit jüngster Person 65 bis unter 80 Jahre		darunter Haushalte mit jüngster Person 80 Jahre und älter	
	1-PH	2-PH	1-PH	2-PH	1-PH	2-PH
01 Altstadt	1.102	552	751	499	351	53
02 Löbervorstadt	633	582	415	510	218	72
03 Brühlervorstadt	651	604	425	550	226	54
04 Andreasvorstadt	795	581	548	518	247	63
05 Berliner Platz	761	391	548	350	213	41
06 Rieth	684	375	482	340	202	35
07 Johannesvorstadt	257	159	181	138	76	21
08 Krämpfervorstadt	667	528	482	476	185	52
09 Hohenwinden	125	169	90	155	35	14
10 Roter Berg	527	326	324	300	203	26
11 Daberstedt	1.154	1.004	733	894	421	110
12 Dittelstedt	29	21	25	19	4	.
13 Melchendorf	740	559	512	511	228	48
14 Wiesenhügel	463	247	334	232	129	15
15 Herrenberg	730	341	505	293	225	48
16 Hochheim	120	187	80	169	40	18
17 Bischleben-Stedten	71	75	44	72	27	3
18 Möbisburg-Rhoda	46	57	28	52	18	5
19 Schmira	40	33	27	31	13	.
20 Bindersleben	44	71	30	68	14	3
21 Marbach	88	172	63	159	25	13
22 Gispersleben	173	204	122	186	51	18
23 Moskauer Platz	927	563	648	517	279	46
24 Ilversgehofen	718	509	500	455	218	54
25 Johannesplatz	795	447	539	407	256	40
26 Mittelhausen	41	40	26	34	15	6
27 Stotternheim	127	141	88	127	39	14
28 Schwerborn	15	20	9	19	6	.
29 Kerspleben	38	58	25	55	13	3
30 Vieselbach	103	77	71	70	32	7
31 Linderbach	23	33	15	33	8	0
32 Büßleben	21	48	15	45	6	3
33 Niedernissa	53	65	37	58	16	7
34 Windischholzhausen	59	92	43	80	16	12
35 Egstedt	10	21	6	17	4	4
36 Waltersleben	12	10	7	9	5	.
37 Molsdorf	16	23	13	22	3	.
38 Ermstedt	15	12	10	11	5	.
39 Frienstedt	46	52	29	49	17	3
40 Alach	29	42	25	41	4	.
41 Tiefthal	28	68	19	62	9	6
42 Kühnhausen	47	32	36	27	11	5
43 Hochstedt	11	11	7	8	4	3
44 Töttelstädt	13	26	10	22	3	4
45 Sulzer Siedlung	38	56	23	53	15	3
46 Urbich	37	52	27	50	10	.
47 Gottstedt	4	12	.	12	.	0
48 Azmannsdorf	13	11	5	9	8	.
49 Rohda (Haarberg)	8	17	6	17	.	0
50 Salomonsborn	18	42	14	39	4	3
51 Schaderode	6	9	5	9	.	0
52 Töttleben	10	9	7	9	3	0
53 Wallichen	5	9	4	9	.	0
City	1.897	1.133	1.299	1.017	598	116
Gründerzeit Südstadt	2.438	2.190	1.573	1.954	865	236
Gründerzeit Oststadt	2.437	1.643	1.702	1.476	735	167
Großwohnsiedlung Nord	2.899	1.655	2.002	1.507	897	148
Großwohnsiedlung Südost	1.933	1.147	1.351	1.036	582	111
Ländliche Ortsteile	1.582	2.077	1.093	1.907	489	170
Erfurt	13.186	9.845	9.020	8.897	4.166	948

Tabelle 3-5: Seniorenhaushalte 2012. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen. Stand der Daten: 31.12. 2012. Ohne Heime und Anstalten. = Veröffentlichung aus Datenschutzgründen nicht möglich.

Personen in Haushalten mit mindestens einer Person im Alter von 65 Jahren und älter

Über die Personengaben nach ausgewählten Altersgruppen, die in Haushalten mit mindestens einer älteren Person zusammenleben, wird bestätigt, dass das Mehrgenerationenwohnen nur noch zu einem geringen Anteil erfolgt. So sind von allen Personen in diesen Haushalten lediglich 9.248 bzw. 18,5 Prozent unter 65 Jahre alt. Davon ist der Großteil der Altersgruppen 50 bis unter 65 Jahre und 18 bis unter 50 Jahre zuzuordnen. Unter 18-Jährige bilden dagegen mit insgesamt 521 Personen nur einen Prozent (siehe Tabelle 3-6).

Mit steigendem Alter der ältesten Person sinkt dieses Verhältnis signifikant zulasten der Personen jüngerer Altersgruppen.

Sozialräumliche Unterschiede kristallisieren sich insbesondere bezüglich der dörflich geprägten Erfurter Ortsteile heraus, wobei der Planungsraum Ländliche Ortsteile eine deutlich überdurchschnittliche Anzahl an unter 65-jährigen Haushaltsmitgliedern aufweist: Hier zählen 3.636 bzw. 30 Prozent zu den jüngeren Haushaltsmitgliedern in Haushalten mit 65-Jährigen und Älteren. Es kann angenommen werden, dass derartige Strukturen nicht ohne Rückwirkungen auf die Versorgungssituation Pflegebedürftiger bleibt.

Personen in Haushalten mit mindestens einer Person im Alter von 65 Jahren und älter absolut in den Ortsteilen und Planungsräumen 2012					
Ortsteil/ Planungsraum	Personen im Alter von...				
	unter 18 Jahre	18 bis unter 50 Jahre	50 bis unter 65 Jahre	65 Jahre und älter	80 Jahre und älter
01 Altstadt	37	227	298	2.100	601
02 Löbervorstadt	18	145	240	1.665	482
03 Brühlervorstadt	22	196	317	1.835	489
04 Andreasvorstadt	16	124	251	1.821	492
05 Berliner Platz	20	118	153	1.414	394
06 Rieth	24	109	115	1.309	346
07 Johannesvorstadt	5	52	73	524	158
08 Krämpfervorstadt	25	168	244	1.706	414
09 Hohenwinden	5	50	83	496	99
10 Roter Berg	6	87	163	1.086	320
11 Daberstedt	33	222	338	2.808	895
12 Dittelstedt	5	38	31	96	20
13 Melchendorf	22	123	261	1.768	438
14 Wiesenhügel	3	43	102	883	212
15 Herrenberg	25	108	193	1.291	399
16 Hochheim	21	113	116	570	132
17 Bischleben-Stedten	6	86	90	288	72
18 Möbisburg-Rhoda	3	44	52	210	47
19 Schmira	9	43	47	141	31
20 Bindersleben	.	24	52	216	44
21 Marbach	10	69	126	503	110
22 Gispersleben	32	138	196	671	166
23 Moskauer Platz	4	137	210	1.909	489
24 Ilversgehofen	21	143	211	1.639	426
25 Johannesplatz	9	86	95	1.458	429
26 Mittelhausen	4	56	60	152	55
27 Stotternheim	25	128	144	498	123
28 Schwerborn	.	25	38	80	20
29 Kerspleben	9	46	50	197	45
30 Vieselbach	14	65	64	276	71
31 Linderbach	5	31	39	129	20
32 Büßleben	4	42	51	155	34
33 Niedernissa	5	30	43	197	45
34 Windischholzhausen	5	32	46	253	59
35 Egstedt	3	18	25	64	19
36 Waltersleben	.	15	33	48	19
37 Molsdorf	10	30	24	83	15
38 Ermstedt	3	24	25	62	14
39 Frienstedt	5	29	40	162	38
40 Alach	4	48	41	146	27
41 Tiefthal	6	35	63	203	42
42 Kühnhausen	.	48	53	149	35
43 Hochstedt	.	13	29	47	26
44 Töttelstädt	6	29	37	87	26
45 Sulzer Siedlung	9	43	46	170	43
46 Urbich	4	25	47	168	28
47 Gottstedt	0	3	7	32	4
48 Azmannsdorf	0	16	20	39	24
49 Rhoda (Haarberg)	.	20	16	61	7
50 Salomonsborn	.	25	32	128	24
51 Schaderode	.	9	10	36	4
52 Töttleben	4	12	10	41	7
53 Wallichen	.	7	10	26	5
City	53	351	549	3.921	1.093
Gründerzeit Südstadt	73	563	895	6.308	1.866
Gründerzeit Oststadt	60	449	623	5.327	1.427
Großwohnsiedlung Nord	54	451	641	5.718	1.549
Großwohnsiedlung Südost	50	274	556	3.942	1.049
Ländliche Ortsteile	231	1.509	1.896	6.880	1.600
Erfurt	521	3.597	5.130	32.096	8.584

Tabelle 3-6: Personen in Haushalten mit mindestens einer Person im Alter von 65 Jahren und älter 2012. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen. Stand der Daten: 31.12.2012.

3.2 Prognose zur Entwicklung der älteren Erfurter Bevölkerung bis 2025

Laut der aktuellen Bevölkerungsprognose wird sich die Bevölkerung der Landeshauptstadt Erfurt von derzeit 203.679 Einwohnern bis zum Jahr 2025 infolge der Zuwanderung insbesondere jüngerer Menschen auf insgesamt 208.275 Einwohner erhöhen (vgl. LANDESHAUPTSTADT ERFURT 2012a, S. 37). Ungeachtet der Zuwanderung jüngerer Altersgruppen wird die ältere Bevölkerung sowohl zahlen- als auch anteilmäßig eine weitere Zunahme erfahren (siehe Abbildung 3-7 und Tabelle 3-7). Dabei wird sich die Anzahl der 65-Jährigen und Älteren vorrangig infolge von fortschreitenden altersstrukturell bedingten Verschiebungen um weitere 7.000 Personen erhöhen. Innerhalb der älteren Bevölkerung wird sich eine differenzierte Entwicklung abzeichnen. Während die Gruppe der jüngeren Senioren im Alter von 65 bis unter 80 Jahren einen kontinuierlichen jedoch relativ geringen Zuwachs von etwa 2.000 Personen bzw. 5,1 Prozent erfahren wird, soll die Zahl der Hochaltrigen im Verhältnis dazu signifikant um circa zusätzliche 5.000 Personen ansteigen. Dies entspricht einem prozentualen Anwachsen der 80-jährigen und älteren Bevölkerung um insgesamt 48,2 Prozent. Die Entwicklung der Hochaltrigkeit wird dabei unter anderem auch durch den weiteren Anstieg der Lebenserwartung beeinflusst. Diese beträgt für die Erfurter Bevölkerung aktuell 76 Jahre.

In diesem Kontext ist für die Pflegeplanung parallel zu der Entwicklung der Anzahl der älteren Bevölkerung und hierbei insbesondere hochaltriger Personen mit einem Zuwachs der Pflegebedürftigkeit zu rechnen.

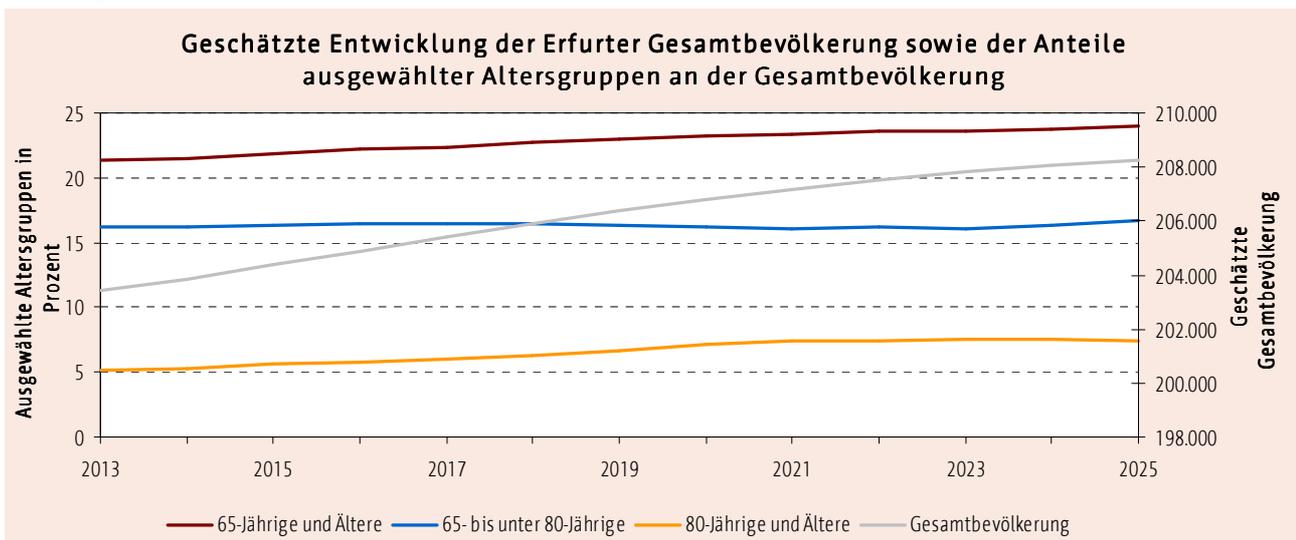


Abbildung 3-7: Bevölkerungsprognose für die Gesamtbevölkerung und ausgewählte Altersgruppen 2013 bis 2025. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: November 2012.

Prognose zur Entwicklung ausgewählter Altersgruppen absolut und anteilig an der Gesamtbevölkerung Erfurts bis zum Jahr 2025									
Jahr	Gesamtbevölkerung	0 bis unter 65 Jahre		65 Jahre und älter		65 bis unter 80 Jahre		80 Jahre und älter	
		Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%	Anzahl	%
2013	203.400	160.000	78,7	43.375	21,3	33.035	16,2	10.340	5,1
2014	203.875	160.050	78,5	43.898	21,5	33.091	16,2	10.807	5,3
2015	204.400	159.725	78,1	44.687	21,9	33.316	16,3	11.371	5,6
2016	204.900	159.450	77,8	45.474	22,2	33.544	16,4	11.930	5,8
2017	205.400	159.325	77,6	46.075	22,4	33.682	16,4	12.393	6,0
2018	205.900	159.175	77,3	46.753	22,7	33.800	16,4	12.953	6,3
2019	206.375	158.950	77,0	47.462	23,0	33.711	16,3	13.751	6,7
2020	206.800	158.750	76,8	48.042	23,2	33.465	16,2	14.577	7,1
2021	207.175	158.625	76,6	48.562	23,4	33.314	16,1	15.248	7,4
2022	207.525	158.625	76,4	48.887	23,6	33.521	16,2	15.366	7,4
2023	207.800	158.675	76,4	49.127	23,6	33.499	16,1	15.628	7,5
2024	208.050	158.425	76,2	49.600	23,8	33.836	16,3	15.764	7,6
2025	208.275	158.275	76,0	50.047	24,0	34.726	16,7	15.321	7,4

Tabelle 3-7: Bevölkerungsprognose für die Gesamtbevölkerung und ausgewählte Altersgruppen 2013 bis 2025. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: November 2012.

4. Anzahl älterer Pflegebedürftiger in Erfurt und deren Entwicklung von 2003 bis 2025

Die unten stehenden Angaben über den Kreis der älteren Pflegebedürftigen beziehen sich aufgrund der Datenlage nur auf die Personen, die nach dem SGB XI – Soziale Pflegeversicherung als pflegebedürftig eingestuft werden.

4.1. Entwicklung der Anzahl älterer Pflegebedürftiger in Erfurt von 2003 bis 2011

4.1.1 Pflegebedürftigkeit nach Leistungsart

Der Anteil pflegebedürftiger Personen im Alter von 65 Jahren und älter gemessen an der Bevölkerung in diesem Alter beträgt in Erfurt derzeit 12,2 Prozent. Dabei erhält der Großteil der Pflegebedürftigen Leistungen zur Sicherstellung bzw. Unterstützung in der häuslichen Pflege: 20,8 Prozent aller Pflegebedürftigen beziehen Pflegesachleistungen und werden somit professionell durch ambulante Pflegedienste versorgt, 39 Prozent empfangen Pflegegeld und werden auf diese Weise zu Hause durch Angehörige betreut. In stationärer Pflege befinden sich 40,1 Prozent der Pflegebedürftigen. Diese Verteilung ist in den vergangenen Jahren bis auf geringfügige prozentuale Verschiebungen in etwa konstant geblieben.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen selbst hat sich in dem Zeitraum von 2003 bis 2011 insgesamt um knapp 1.200 zusätzliche Pflegefälle erhöht. Im Gegensatz zu der Anzahl der ambulant Versorgten durch professionelle Pflegedienstleistungen stieg insbesondere die Anzahl der informell häuslich sowie stationär betreuten Pflegebedürftigen an (siehe Abbildung 4-1 und Tabelle 4-1).

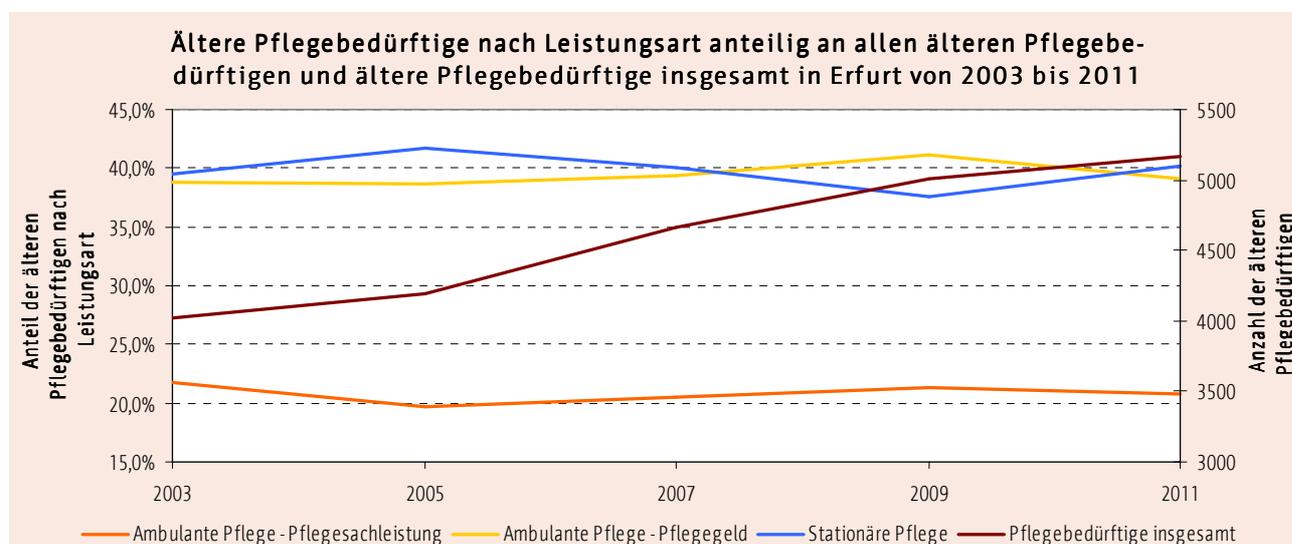


Abbildung 4-1: Ältere Pflegebedürftige nach Leistungsart 2003 bis 2011. Quelle: Thüringer Landesamt für Statistik, eigene Berechnungen. Stand der Daten: jeweils der 15.12. eines Jahres.

Ältere Pflegebedürftige nach Leistungsart absolut und anteilig an allen älteren Pflegebedürftigen in Erfurt von 2003 bis 2011										
Ältere Pflegebedürftige nach Leistungsart	2003		2005		2007		2009		2011	
	Anzahl	%								
Häusliche Pflege	2.437	60,6	2.449	58,4	2.796	59,9	3.124	62,4	3.093	59,9
darunter Pflegesachleistung	873	21,7	826	19,7	958	20,5	1.066	21,3	1.077	20,9
darunter Pflegegeld	1.564	38,9	1.623	38,7	1.838	39,4	2.058	41,1	2.016	39
Stationäre Pflege	1.587	39,4	1.748	41,6	1.872	40,1	1.883	37,6	2.073	40,1
Pflegebedürftige insgesamt	4.024	100	4.197	100	4.668	100	5.007	100	5.166	100

Tabelle 4-1: Ältere Pflegebedürftige nach Leistungsart 2003 bis 2011. Quelle: Thüringer Landesamt für Statistik, eigene Berechnungen. Stand der Daten: jeweils der 15.12. eines Jahres.

Die Summen der einzelnen Leistungsarten können durch Rundungen der Einzeldaten von der Gesamtsumme abweichen.

4.1.2 Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen

Abbildung 4-2 und Tabelle 4-2 kann entnommen werden, dass zwei Dritteln aller älteren pflegebedürftigen Personen in Erfurt 80 Jahre und älter sind. Dies ist auch die Altersgruppe unter den Pflegebedürftigen, die zahlenmäßig in den zurückliegenden Jahren besonders stark angewachsen ist.

Bei einer konstanten Pflegequote von 5,6 Prozent bei den 65- bis unter 80-Jährigen gemessen an allen Pflegebedürftigen der gleichen Altersgruppe sowie von 33,3 Prozent bei der 80-jährigen und älteren Bevölkerung bezogen auf alle Pflegebedürftigen gleichen Alters lässt sich diese Entwicklung anhand der demographischen Verschiebungen in der Alterszusammensetzung – dabei insbesondere mit einem relativ hohen Anstieg der hochaltrigen Bevölkerung – erklären (siehe Punkt 3).

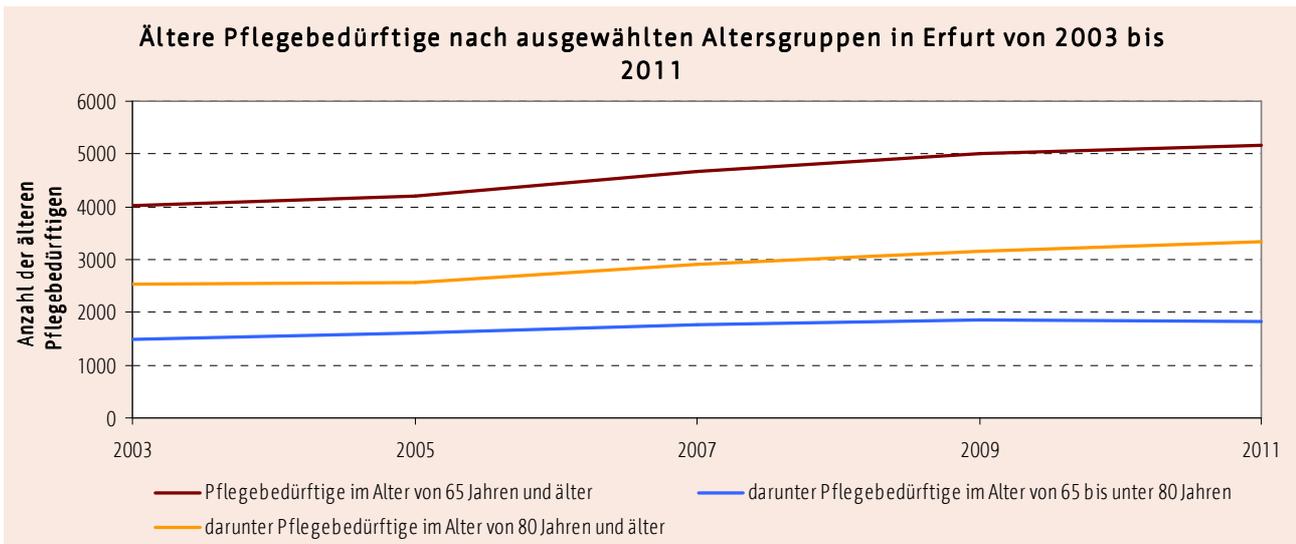


Abbildung 4-2: Ältere Pflegebedürftige nach ausgewählten Altersgruppen 2003 bis 2011. Quelle: Thüringer Landesamt für Statistik, eigene Berechnungen. Stand der Daten: jeweils der 15.12. eines Jahres.

Ältere Pflegebedürftige nach ausgewählten Altersgruppen absolut und anteilig an allen älteren Pflegebedürftigen in Erfurt von 2003 bis 2011										
Ältere Pflegebedürftige nach Altersgruppen	2003		2005		2007		2009		2011	
	Anzahl	%								
Pflegebedürftige im Alter von 65 Jahren und älter	4.024	100	4.197	100	4.668	100	5.007	100	5.166	100
darunter Pflegebedürftige im Alter von 65 bis unter 80 Jahren	1.497	37,2	1.617	38,5	1.749	37,5	1.863	37,2	1.818	35,2
darunter Pflegebedürftige im Alter von 80 Jahren und älter	2.527	62,8	2.580	61,5	2.919	62,5	3.144	62,8	3.348	64,8

Tabelle 4-2: Ältere Pflegebedürftige nach ausgewählten Altersgruppen 2003 bis 2011. Quelle: Thüringer Landesamt für Statistik, eigene Berechnungen. Stand der Daten: jeweils der 15.12. eines Jahres.

4.1.3 Pflegebedürftigkeit nach Pflegestufen

Die deutliche Mehrheit aller älteren Pflegebedürftigen ist mit nahezu zwei Drittel aller Fälle der Pflegestufe 1 zugeordnet. Die geringste Anzahl gruppiert sich hingegen mit circa zwölf Prozent in die Pflegestufe 3 ein. An dieser Verteilung hat sich in dem Zeitraum zwischen 2003 und 2011 kaum etwas verändert. Während die Anzahl der Pflegebedürftigen in der Pflegestufe 2 und 3 verhältnismäßig gering zugenommen hat, fällt bezüglich der Pflegestufe 1 eine prägnante Erhöhung der Fallzahlen um knapp 900 Personen auf (siehe Abbildung 4-3 und Tabelle 4-3).

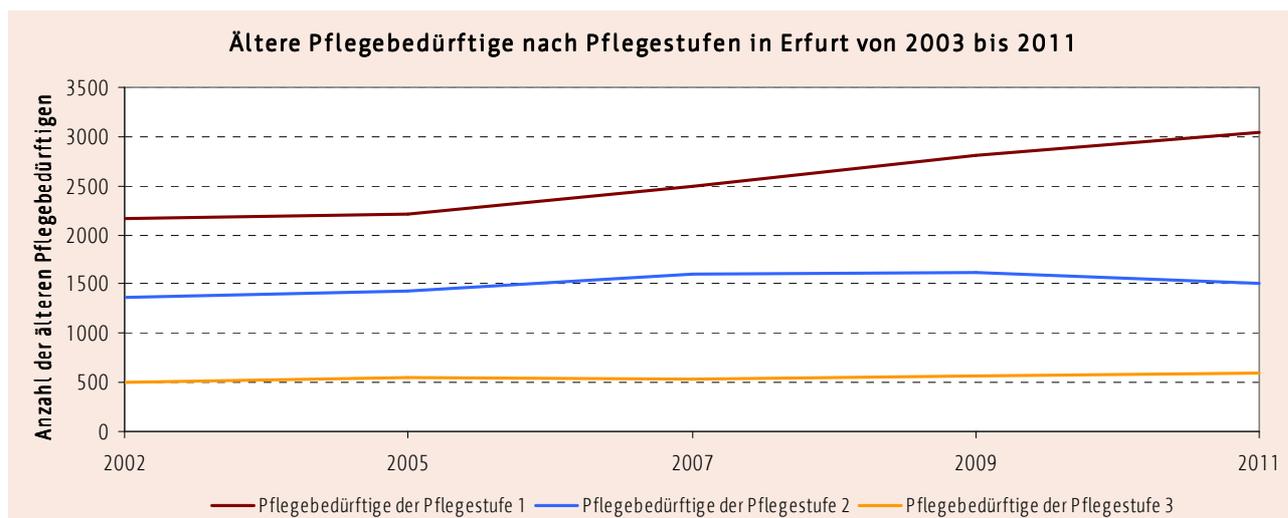


Abbildung 4-3: Ältere Pflegebedürftige nach Pflegestufen 2003 bis 2011. Quelle: Thüringer Landesamt für Statistik, eigene Berechnungen. Stand der Daten: jeweils der 15.12. eines Jahres.

Ältere Pflegebedürftige nach Pflegestufen absolut und anteilig an allen älteren Pflegebedürftigen in Erfurt von 2003 bis 2011

Ältere Pflegebedürftige nach Pflegestufe	2003		2005		2007		2009		2011	
	Anzahl	%								
Pflegestufe 1	2.162	53,8	2.211	52,8	2.491	53,9	2.816	56,4	3.052	59,3
Pflegestufe 2	1.359	33,8	1.432	34,2	1.605	34,7	1.611	32,3	1.506	29,2
Pflegestufe 3	495	12,3	547	13,1	528	11,4	566	11,3	592	11,5

Tabelle 4-3: Ältere Pflegebedürftige nach Pflegestufen 2003 bis 2011. Quelle: Thüringer Landesamt für Statistik, eigene Berechnungen. Stand der Daten: jeweils der 15.12. eines Jahres.

Die Summen der einzelnen Leistungsarten können durch Rundungen der Einzeldaten von der Gesamtsumme abweichen.

Eine Differenzierung der Pflegebedürftigen nach Pflegestufen zusätzlich um die Verteilung nach Altersgruppen zeigt, dass der Zuwachs in allen Pflegestufen hauptsächlich auf die Pflegebedürftigen im Alter von 80 Jahren und älter zurückzuführen ist. Dies kann wie bereits zuvor mit dem relativ starken Bevölkerungswachstum der 80-Jährigen und Älteren begründet werden.

4.1.4 Pflegebedürftigkeit nach Leistungsart und Pflegestufen

Eine Unterscheidung der in häuslicher Pflege befindlichen Personen nach Pflegestufen veranschaulicht, dass die älteren Pflegebedürftigen in dem Beobachtungszeitraum von 2003 bis 2011 sowohl die Pflegesachleistung wie auch das Pflegegeld betreffend zahlen- und anteilmäßig am stärksten in der Pflegestufe 1 angewachsen sind, wohingegen die Pflegestufen 2 und 3 relativ konstante Zahlen aufweisen (siehe Tabelle 4-4).

Ähnliches ist auch hinsichtlich der Anzahl älterer Pflegebedürftiger, die stationär versorgt werden, festzustellen. So hat sich die Anzahl der Pflegestufe 1 zugeordneter Personen signifikant erhöht, wobei diese mittlerweile sogar deutlich die Fallzahlen der Pflegestufe 2 übersteigen. Die Pflegebedürftigen in den Pflegestufen 2 und 3 sind zahlenmäßig zwar auch weiter angewachsen, dies erfolgte allerdings vergleichsweise weniger stark ausgeprägt. Ein solcher Trend hin zur Pflegestufe 1 in der stationären Pflege kann auf Defizite bezüglich der ambulanten Versorgung hindeuten.

Ältere Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegestufe absolut und anteilig an allen Pflegebedürftigen an den Pflegestufen der jeweiligen Leistungsart in Erfurt von 2003 bis 2011											
Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegestufe	2003		2005		2007		2009		2011		
	Anzahl	%									
Pflegesachleistung											
Pflegestufe 1	461	52,8	442	53,2	528	55,1	611	57,3	673	62,5	
Pflegestufe 2	319	36,5	293	35,3	321	33,5	337	31,6	305	28,3	
Pflegestufe 3	93	10,7	96	11,6	109	11,4	118	11,1	99	9,2	
Pflegegeld											
Pflegestufe 1	1.060	67,8	1.098	67,2	1.260	68,6	1.417	68,9	1.448	71,8	
Pflegestufe 2	422	27	447	27,4	484	26,3	531	25,8	469	23,3	
Pflegestufe 3	82	5,2	88	5,4	94	5,1	110	5,3	99	4,9	
Stationäre Pflege											
Pflegestufe 1	641	40,6	666	38,3	703	38,5	788	42,2	931	45,3	
Pflegestufe 2	618	39,1	710	40,8	800	43,8	743	39,8	732	35,6	
Pflegestufe 3	320	20,3	363	20,9	325	17,8	338	18,1	394	19,2	

Tabelle 4-4: Ältere Pflegebedürftige nach Leistungsart und Pflegestufe 2003 bis 2011. Quelle: Thüringer Landesamt für Statistik, eigene Berechnungen. Stand der Daten: jeweils der 15.12. eines Jahres.

Die Summen der einzelnen Leistungsarten können durch Rundungen der Einzeldaten von der Gesamtsumme abweichen.

4.2. Prognosen zur Entwicklung älterer Pflegebedürftiger bis 2025

Eine Vielzahl an Studien prognostiziert einen deutlichen Anstieg der Pflegebedürftigkeit, wobei davon ausgegangen wird, dass sich die Anzahl der pflegebedürftigen Personen bis zum Jahr 2030 bundesweit um das Doppelte erhöht (vgl. BERTELMANN STIFTUNG 2012, 10). Wie heutzutage werden sich diese Voraussagen je nach demographischer Zusammensetzung und Entwicklung in den einzelnen Bundesländern, Regionen und Kommunen zum Teil stark unterscheiden.

Im Allgemeinen bedarf eine Schätzung der Pflegebedürftigkeit mit dem Ziel einer nachhaltigen und bedarfsgerechten Pflegestrukturplanung die Berücksichtigung über rein demographisch hinausreichende Indikatoren, da auch diese die Pflegesituation vor Ort nachhaltig beeinflussen, wie beispielsweise die Anzahl der Demenzerkrankungen und das familiäre Pflegepotential.

4.2.1 Hochaltrigkeit

Mit Bezug auf die aktuelle Bevölkerungsprognose der Landeshauptstadt Erfurt werden sich die absolute Anzahl sowie der relative Anteil der 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung bis zum Jahr 2025 entsprechend den Entwicklungen der Vorjahre weiter erhöhen, wobei, wie in Punkt I dargestellt, insbesondere der Anteil der Hochbetagten an der Gesamtbevölkerung einen starken Zuwachs verzeichnet.

Unter Berücksichtigung der Tatsache, dass mit steigendem Alter ein erhöhtes Pflegebedürftigkeitsrisiko verbunden ist, wird eine solche Entwicklung nicht ohne Auswirkungen auf die Anzahl der Pflegefälle bleiben, wie weiter unten noch näher gezeigt wird. Eine weitere Folge wird unter anderem hinsichtlich der zahlenmäßigen Entwicklung der Demenzerkrankungen erwartet.

4.2.2 Demenzerkrankungen

Demenzerkrankungen bilden hinsichtlich der Pflege bereits heutzutage eine große gesamtgesellschaftliche Herausforderung, die perspektivisch, wie die Entwicklung der Neuerkrankungen andeutet, noch weiter anwachsen wird. So wurde für die zurückliegenden Jahre eine bundesweite Steigerung an Demenzerkrankungen verzeichnet. Dabei ist dieser Verlauf nicht etwa auf ein erhöhtes Erkrankungsrisiko zurückzuführen, sondern in einem engen Zusammenhang zu den all-

gemeinen demographischen Veränderungen zu sehen, wie unter anderem der weiter zunehmenden Lebenserwartung und dem damit einhergehenden Zuwachs der älteren, insbesondere hochaltrigen Bevölkerung (vgl. BICKEL 2012, S. 4). Insgesamt nahm die Anzahl der Neuerkrankungen deutlich stärker zu als die Anzahl der Sterbefälle infolge einer Erkrankung. Dies bedeutet demnach, dass die Wahrscheinlichkeit einer Demenzerkrankung ähnlich dem Risiko, pflegebedürftig zu werden, in den zurückliegenden Jahren konstant geblieben ist. Nach BICKEL liegt die Prävalenz von Demenzerkrankungen, also die Anzahl an Demenzkranken, in der Altersgruppe 65 Jahre und älter bei 7,1 Prozent, wobei die Prävalenzrate parallel zum Alter markant ansteigt (vgl. ZIEGLER & DOBLHAMMER 2009, S. 7).

Übertragen auf die ältere Bevölkerung in Erfurt bedeutet dies, dass derzeit in der Landeshauptstadt Thüringens schätzungsweise 3.063 an Demenz erkrankte Personen leben. Wie auf Bundesebene ist auch hier eine Zunahme der Krankheitsfälle zu verzeichnen, wobei sich die Anzahl der Prävalenzzahlen zwischen 2003 und 2012 um schätzungsweise zusätzliche 550 Personen erhöht hat. Basierend auf der aktuellen Bevölkerungsprognose ist bis zum Jahr 2025 von einem weiteren Anstieg der Fallzahlen auf insgesamt hochgerechnet 3.554 Demenzerkrankungen auszugehen (siehe Abbildung 4-4 und Tabelle 4-5).

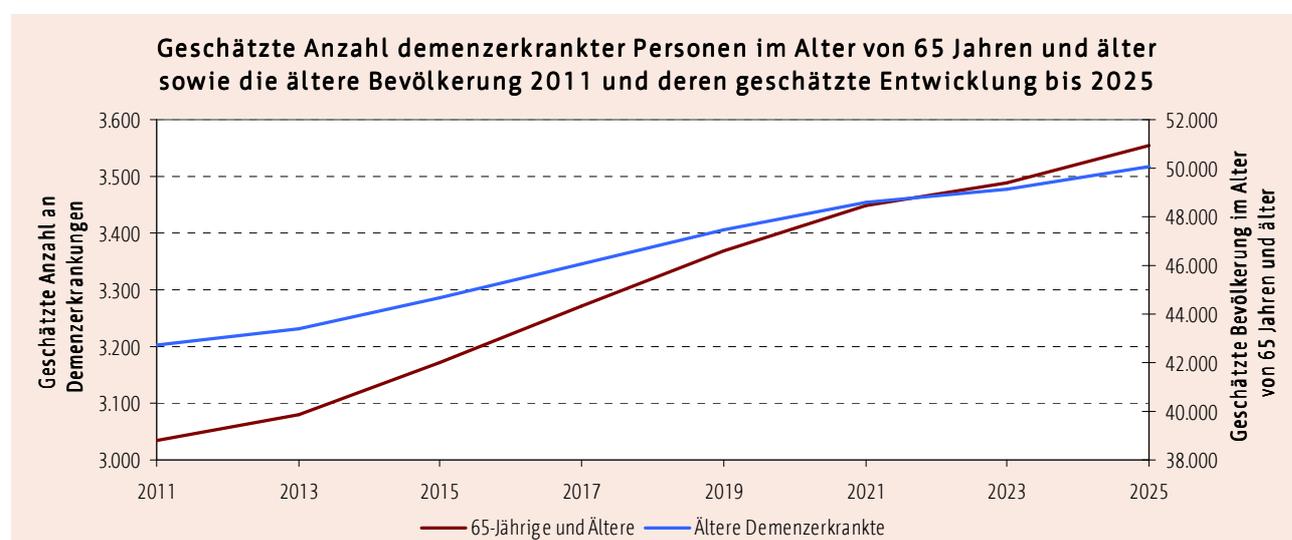


Abbildung 4-4: Geschätzte Demenzerkrankungen und geschätzte ältere Bevölkerung 2015 bis 2025. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: 31.12.2009 und November 2012.

Geschätzte Anzahl demenzerkrankter Personen im Alter von 65 Jahren und älter sowie die ältere Bevölkerung 2011 und deren geschätzte Entwicklung bis 2025				
Bevölkerung und Demenzerkrankungen	2011	2015	2020	2025
Anzahl der Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter	42.747	44.675	48.050	50.050
Anzahl der Demenzerkrankungen	3.035	3.172	3.412	3.554

Tabelle 4-5: Geschätzte Demenzerkrankungen und geschätzte ältere Bevölkerung 2015 bis 2025. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: 31.12.2009 und November 2012.

Räumlich betrachtet, ist zu erwarten, dass eine stärkere zahlenmäßige Konzentration Demenzkranker in den Planungsräumen bzw. Ortsteilen vorliegt, in denen auch entsprechend hohe Zahlen an 65-jähriger und älterer Bevölkerung vorherrschen. In Erfurt trifft dies derzeit demzufolge auf die sozialen Planungsräume Gründerzeit Südstadt, Ländliche Ortsteile sowie Großwohnsiedlung Nord zu. Die Entwicklungen sind hier zukünftig weiter zu beobachten.

Die pflegerische Versorgung Demenzkranker wird in Anbetracht der zu erwartenden wachsenden Zahlen an Neuerkrankungen auch in Zukunft eine unverändert große gesamtgesellschaftliche Herausforderung darstellen, deren Bewältigung wie schon heutzutage verstärkt im Kontext des familiären Helferpotentials zu sehen ist. So wird der Großteil der Betroffenen zu Hause versorgt, wobei dies bei einer durchschnittlich erbrachten Pflegeleistung von sechs bis zehn Stunden pro Tag eine zum Teil hohe bis sehr hohe physische und psychische Belastung der pflegenden Angehörigen impliziert (vgl. ROBERT KOCH-INSTITUT 2006). Steigende Überlastungstendenzen oder

eine fehlende Betreuung im häuslichen Umfeld machen eine Heimunterbringung umso wahrscheinlicher. In Anbetracht der wachsenden Anzahl an Neuerkrankungen sind die Bedürfnisse Demenzkranker und ihrer Betreuungspersonen gezielter in die Pflegeplanung zu integrieren.

4.2.3 Zuwanderung Älterer

Inwieweit sich das Wanderungsverhalten älterer Personen in Zukunft entwickeln und sich dabei gegebenenfalls von den heutigen Gegebenheiten unterscheiden wird, lässt sich nicht prognostizieren. Somit lassen sich auch keine schlüssigen Rückwirkungen auf die Pflegebedürftigkeit ableiten. Es kann lediglich festgehalten werden, dass eine deutlich fortschreitende Zuwanderung von Personen der Altersgruppe 50 Jahre und älter potentiell mittel- bis langfristige Effekte auf die Anzahl der Pflegebedürftigen entfalten könnte.

4.2.4 Haushaltszusammensetzung Älterer

Verschiebungen in der demographischen Struktur beeinflussen die Entwicklung der Haushaltszahlen und -größe wesentlich. Bezogen auf die Seniorenhaushalte wird angenommen, dass deren Anzahl bis zum Jahr 2025 entsprechend der voraus geschätzten demographischen Entwicklungstendenzen insgesamt eine starke Zunahme erfährt (vgl. LANDESHAUPSTADT ERFURT 2013b, S. 53-60 und 65). Analog zu den prognostizierten Verschiebungen innerhalb der Altersverteilung der Senioren ist davon auszugehen, dass speziell die hochaltrigen Haushalte zahlenmäßig und anteilig an Bedeutung gewinnen werden (siehe Tabelle 4-6).

Geschätzte Entwicklung der Seniorenhaushalte nach ausgewählten Altersgruppen in Erfurt bis 2025			
Seniorenhaushalte	2015	2020	2025
Seniorenhaushalte der Altersgruppe 65 Jahre und älter	+1.100	+weitere 2.100	+weitere 1.000
darunter Seniorenhaushalte der Altersgruppe 65 bis unter 80 Jahre	+200	-	+ weitere 500
darunter Seniorenhaushalte der Altersgruppe 80 Jahre und älter	+900	+ weitere 2.100	+ weitere 500

Tabelle 4-6: Geschätzte Seniorenhaushalte nach Altersgruppen 2015 bis 2025. Quelle: LANDESHAUPSTADT ERFURT 2013b, S.59.

So bilden diese rund 80 Prozent von den bis zum Jahr 2025 circa 4.200 zusätzlich zu erwartenden Seniorenhaushalten. Die Anzahl der Haushalte jüngerer Senioren nimmt in diesem Zeitraum zwar auch weiterhin zu, dies verhält sich im Gegensatz dazu aber weniger signifikant.

Bezüglich der Haushaltszusammensetzung nimmt der Anteil an Zweipersonenhaushalten innerhalb der älteren Bevölkerung durch die weiter ansteigende Lebenserwartung bei Männern sowie ins Seniorenalter gelangende nicht-kriegsbedroffene Generationen geringfügig zu. Geprägt wird die Haushaltsstruktur der Senioren gleichwohl auch zukünftig vorrangig durch Einpersonenhaushalte.

Schlussfolgernd bezogen auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bleibt zu konstatieren, dass mit einer prägnanten Zunahme der hochaltrigen Einpersonenhaushalte neben verstärkten Vereinsamungstendenzen unter anderem auch mit einem schrumpfenden informellen bzw. familiären Pflegepotential zu rechnen ist.

4.2.5 Familiäres Helferpotential

Im Rahmen einer Prognose zur Pflegebedürftigkeit kommt dem familiären Pflegepotential bzw. der Angehörigenpflege eine gewichtige Bedeutung zu. So findet eine Betreuung der Pflegebedürftigen etwa zur Hälfte einzig durch Familienmitglieder und Angehörige im weitesten Sinne, also Nachbarn, Freunde und Bekannte, statt (vgl. BERTELSMANN STIFTUNG 2012, S. 22). Insgesamt ist die Unterstützung durch Angehörige in der Realität noch weitaus höher einzuschätzen. Diese kann durch die Pflegestatistiken indessen nicht realitätsgetreu erfasst werden.

Das familiäre Pflegepotential hängt neben der Anzahl und der Entwicklung der Pflegebedürftigen von einer Vielzahl sich wechselseitig bedingender Einflussfaktoren ab, wie unter anderem:

- einer wachsenden Anzahl an älteren Einpersonenhaushalten bedingt durch veränderte partnerschaftliche Beziehungsmuster (höhere Scheidungsraten, geringere Eheschließungen, weniger feste Partnerschaften),
- der Auflösung traditioneller Familienstrukturen (unter anderem verursacht durch geringere Geburtenraten, zunehmende räumliche Flexibilität),
- einer steigenden Erwerbsquote, insbesondere auch Frauenerwerbsquote, verbunden mit einer geringeren Pflegebereitschaft (vgl. BERTELSMANN STIFTUNG 2012, S. 90).

Schätzung des Altenpflegepotentials

Einen Versuch zur Berechnung des Pflegepotentials bildet der Altenpflegequotient (vgl. LUTZ 2007, S.42 und MINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES, GESUNDHEIT, FAMILIE UND FRAUEN DES LANDES RHEINLAND-PFALZ 2010, S. 36). Bei dieser Größe handelt es sich um eine stark vereinfachte Darstellung des Pflegepotentials, die als Berechnungsgrundlage rein demographische Faktoren berücksichtigt. Auf jeden Fall eignet sich eine solche Abbildung grundsätzlich zur Veranschaulichung der Problematik hinsichtlich des Pflegepotentials und seiner Entwicklung. Dabei setzt der Altenpflegequotient die Bevölkerung im Alter von 80 Jahren und älter, also den Kreis der Hochbetagten mit einem erhöhten Pflegebedürftigkeitsrisiko, ins Verhältnis zu der Bevölkerung im Alter von 40 bis unter 60 Jahren, also der Altersgruppe, die insbesondere als pflegende Personen in Frage kommt.

Der Altenpflegequotient ändert sich je nach zahlenmäßiger Zusammensetzung der beiden einbezogenen Alterskohorten: Ist die Anzahl der 80-jährigen und älteren Bevölkerung rückläufig und gleichzeitig die Anzahl der 40- bis unter 60-Jährigen ansteigend, so nimmt auch das Altenpflegepotential zu und umgekehrt.

Standen in Erfurt 2011 noch 16,9 Personen im Alter von 80 Jahren und älter einhundert 40- bis unter 60-Jährigen gegenüber, so wird sich diese Relation bis zum Jahr 2025 maßgeblich "zulasten" der potentiell Pflegenden verschieben, wobei im Jahre 2025 basierend auf den Daten der aktuellen Bevölkerungsprognose der Stadt Erfurt voraussichtlich bereits 28,8 hochaltrige Personen auf einhundert Personen der Altersgruppe 40 bis unter 60 Jahren entfallen werden (siehe Abbildung 4-5 und Tabelle 4-7).

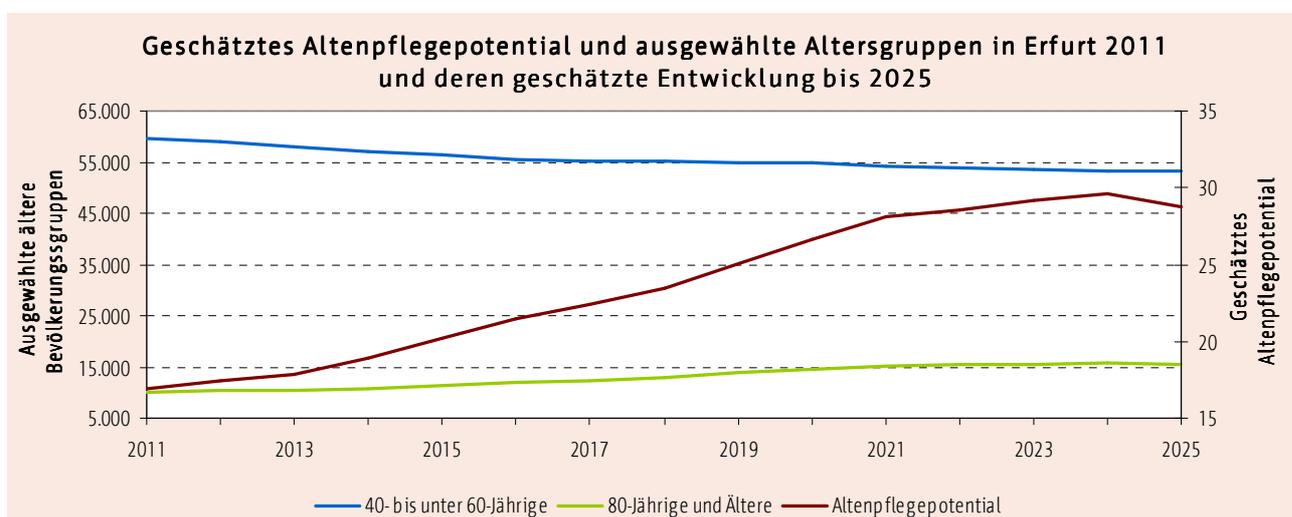


Abbildung 4-5: Geschätzte Entwicklung des Altenpflegepotentials und ausgewählter Altersgruppen bis 2025. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: 31.12.2009 und November 2012.

Geschätztes Altenpflegepotential und ausgewählte Altersgruppen in Erfurt 2011 und deren geschätzte Entwicklung bis 2025				
Ausgewählte Altersgruppen und Altenpflegepotential	2011	2015	2020	2025
Anzahl der Bevölkerung im Alter von 40 bis unter 60 Jahren	59.456	56.278	54.684	53.217
Anzahl der Bevölkerung im Alter von 80 Jahren und älter	10.054	11.371	14.577	15.321
Altenpflegepotential	16,9	20,2	26,7	28,8

Tabelle 4-7: Geschätzte Entwicklung des Altenpflegepotentials und ausgewählter Altersgruppen bis 2025. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: 31.12.2009 und November 2012.

Bei einer näheren räumlichen Betrachtung der aktuellen Verteilung des Altenpflegepotentials nach den sozialen Planungsräumen sticht vor allem der Planungsraum Großwohnsiedlung Nord hervor (siehe Tabelle 4-8). Hier liegt der Altenpflegequotient deutlich über dem gesamtstädtischen Wert, wobei bereits heutzutage einhundert 40- bis unter 60-Jährigen 31,5 hochaltrige Personen gegenüberstehen. Im Kontrast zu diesem Sozialraum ist der Planungsraum Ländliche Ortsteile zu sehen. Das Altenpflegepotential fällt in den dörflich strukturierten Ortsteilen mit durchschnittlich nur 10,2 80-Jährigen und Älteren auf einhundert Personen im Alter von 40- bis unter 60 Jahren auffallend höher aus. Es liegen demnach bereits heute zum Teil gravierende räumliche Unterschiede hinsichtlich des Altenpflegepotentials innerhalb des Stadtgebietes vor, wobei davon auszugehen ist, dass sich diese zukünftig weiter intensivieren werden.

Geschätztes Altenpflegepotential in den Planungsräumen 2012			
Planungsraum	40 bis unter 60-Jährige	80-Jährige und Ältere	Altenpflegepotential
City	8.655	1.435	16,6
Gründerzeit Südstadt	11.260	2.455	21,8
Gründerzeit Oststadt	9.655	1.631	16,9
Großwohnsiedlung Nord	6.036	1.901	31,5
Großwohnsiedlung Südost	7.072	1.199	17,0
Ländliche Ortsteile	16.353	1.670	10,2
Erfurt	59.031	10.291	17,4

Tabelle 4-8: Altenpflegepotential in den Planungsräumen 2012. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: 31.12.2012.

Zusammengefasst sinkt das Altenpflegepotential somit allein bereits aufgrund von altersstrukturellen Verschiebungen innerhalb der Bevölkerungszusammensetzung in Form einer relativ starken Zunahme an Hochaltrigen bei einem zugleich verhältnismäßig hohen Rückgang der 40- bis unter 60-Jährigen. Es bleibt anzunehmen, dass der hier abgebildete Altenpflegequotient und seine Entwicklung in der Wirklichkeit unter Einbeziehung der oben genannten zusätzlichen Faktoren noch geringer ausfallen.

4.2.6 Geschätzte Entwicklung der Pflegebedürftigen

Ausgehend von einer wie die Jahre zuvor unveränderten Pflegequote von 5,6 Prozent bei den 65- bis unter 80-Jährigen sowie 33,3 Prozent bei den 80-Jährigen und Älteren wird sich die absolute Anzahl der pflegebedürftigen Personen entsprechend den prognostizierten Bevölkerungszunahmen deutlich erhöhen (siehe Abbildung 4-6 und Tabelle 4-9).

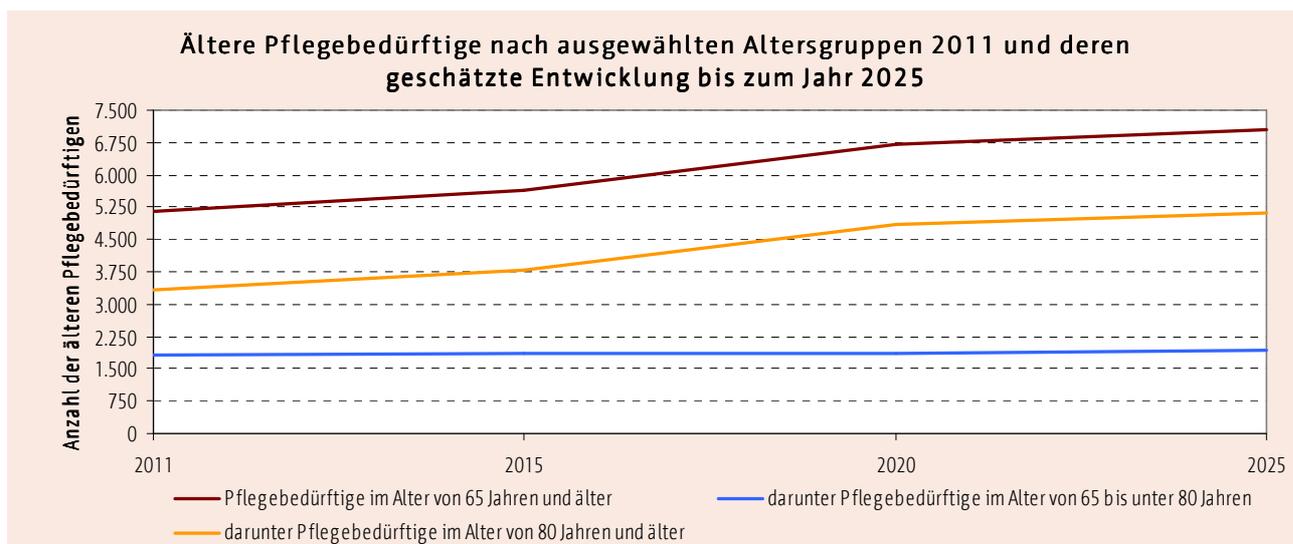


Abbildung 4-6: Ältere Pflegebedürftige 2011 und deren geschätzte Entwicklung bis 2025. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: 31.12.2011 und November 2012.

Ältere Pflegebedürftige nach Altersgruppen 2011 absolut und deren geschätzte Entwicklung bis 2025 in Erfurt

Ältere Pflegebedürftige	2011	2015	2020	2025
Pflegebedürftige im Alter von 65 Jahren und älter	5.166	5.639	6.715	7.033
darunter Pflegebedürftige im Alter von 65 bis unter 80 Jahren	1.818	1.853	1.861	1.931
darunter Pflegebedürftige im Alter von 80 Jahren und älter	3.348	3.787	4.854	5.102
Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter	43.139	44.687	48.042	50.047
darunter Bevölkerung im Alter von 65 bis unter 80 Jahren	32.848	33.316	33.465	34.726
darunter Bevölkerung im Alter von 80 Jahren und älter	9.405	11.371	14.577	15.321

Tabelle 4-9: Ältere Pflegebedürftige 2011 und deren geschätzte Entwicklung bis 2025. Quelle: Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: 31.12.2011 und November 2012.

Es kann angenommen werden, dass die Anzahl der älteren Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2025 um 36,1 Prozent zunimmt. Hierfür ist insbesondere ein markanter Anstieg der Fallzahlen innerhalb der hochaltrigen Senioren verantwortlich. Denn ähnlich zu der strukturell bedingten Bevölkerungsvorausschätzung verhält sich die Prognose der Pflegebedürftigkeit innerhalb der untersuchten Alterskohorten: Während die 65- bis unter 80-Jährigen sowie die Pflegebedürftigen dieser Altersstufen nur geringfügig ansteigen werden, werden die hochaltrigen Einwohner und Pflegebedürftigen einen signifikanten zahlenmäßigen Zuwachs erfahren. So wird die Anzahl der pflegebedürftigen Personen in dieser Altersgruppe von 3.348 auf insgesamt 5.102 Pflegebedürftige bzw. um circa 52,4 Prozent zunehmen.

Insgesamt kann im Kontext der prognostizierten Entwicklung der hochaltrigen Bevölkerung noch nicht vorhergesagt werden, inwieweit sich die weiter ansteigende Lebenserwartung auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeitszahlen auswirkt. Unter der Annahme, dass auch während der hochaltrigen Lebensphase zukünftig mehr gesunde Jahre verlebt werden, wären auch zumindest leicht abschwächende Effekte auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit denkbar (vgl. SCHERBOV & SANDERSON 2010, S. 2).

5. Empfänger von Leistungen und kommunale Ausgaben nach dem SGB XII "Hilfe zur Pflege" und Prognose zu deren Entwicklung

Eine Unterstützung nach dem SGB XII "Hilfe zur Pflege" steht allen Personen zu, deren eigene finanzielle Ressourcen bzw. das Einkommen eines zum Unterhalt herangezogenen Angehörigen und die zugewiesenen Mittel nach dem SGB XI – Soziale Pflegeversicherung den notwendigen Pflegeaufwand nicht decken. Dabei umfasst die Hilfe zur Pflege sowohl die ambulante als auch stationäre Versorgung; auch hier gilt generell der Vorrang der ambulanten gegenüber der stationären Pflege.

Mittels der Fallzahlen der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII lassen sich neben Aussagen über die Situation sozial benachteiligter Pflegebedürftiger einerseits auch Schlussfolgerungen zu den kommunalen Ausgaben dieser Sozialhilfeleistung ableiten. Andererseits ist es aufgrund der derzeitigen Datenlage nicht möglich, die Angaben nach Altersgruppen zu differenzieren. Die zunehmende Anzahl des betroffenen Personenkreises und der wachsende Kostenfaktor sowie die in diesem Zusammenhang zu sehende gesellschaftlich relevante Thematik der Altersarmut sprechen trotz dieser Einschränkung für eine Thematisierung der Hilfe zur Pflege in dem vorliegenden Pflegebericht.

In der Landeshauptstadt Erfurt erhielten im Jahr 2011 insgesamt 856 Personen entsprechende Leistungen, wobei überwiegend ältere Pflegebedürftige im Alter von 65 Jahren und älter zur Deckung des Pflegeaufwands auf eine Unterstützung angewiesen waren. Mit insgesamt 608 Fällen dominieren die Zuwendungen im Bereich der stationären Pflege. Die ambulante Betreuung ist dagegen mit einem knappen Drittel aller Hilfen zur Pflege deutlich geringer vertreten. Dieses Verhältnis hat sich in den zurückliegenden Jahren zugunsten der Hilfen innerhalb von Einrichtungen verstärkt, wobei sich die Anzahl der Leistungen zwischen 2003 und 2011 beinahe verdoppelte, während die Hilfen außerhalb von Einrichtungen mit insgesamt zusätzlichen 56 Fällen lediglich geringfügig gestiegen und somit stabil sind.

Parallel zu diesen Entwicklungen kam es bezüglich der kommunalen Ausgaben von Leistungen im Rahmen der Hilfe zur Pflege in dem Betrachtungszeitraum zu einem kennzeichnenden Anwachsen der Kosten von insgesamt über zwei Millionen Euro, wobei der Kostenschwerpunkt entsprechend der Verteilung der Fallzahlen bei den Ausgaben für die stationäre Pflegeversorgung liegt (siehe Abbildung 5-1 und Tabelle 5-1).

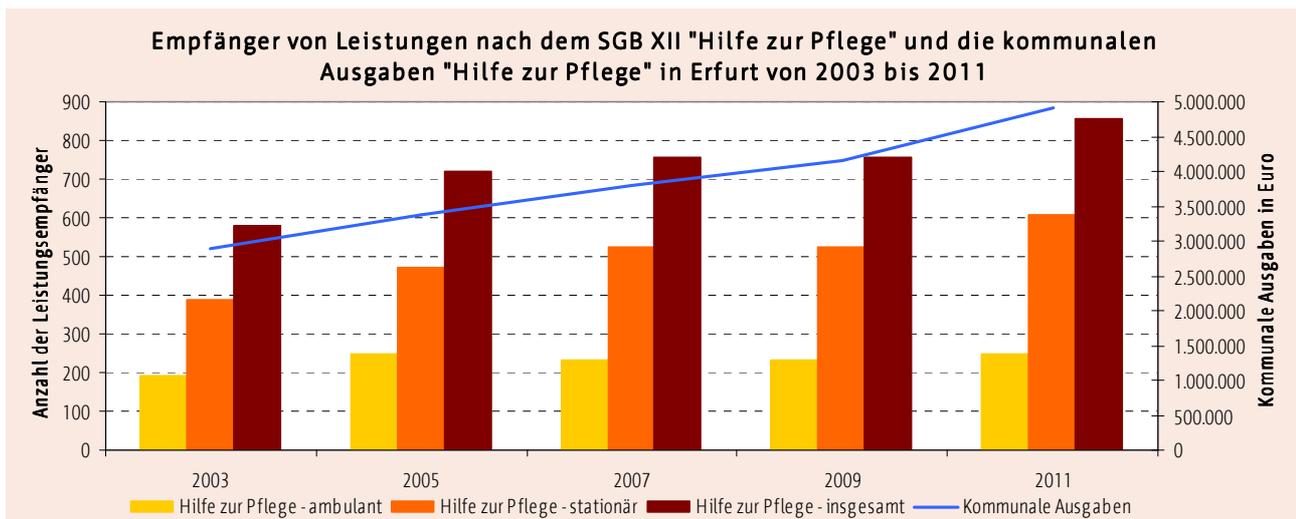


Abbildung 5-1: Empfänger von Leistungen und kommunale Ausgaben nach dem SGB XII "Hilfe zur Pflege". Quelle: Amt für Soziales und Gesundheit. Stand der Daten: jeweils der 31. 12. eines Jahres.

Empfänger von Leistungen nach dem SGB XII "Hilfe zur Pflege" und die kommunalen Ausgaben "Hilfe zur Pflege" in Erfurt von 2003 bis 2011					
Leistungsempfänger und Ausgaben	2003	2005	2007	2009	2011
Leistungsempfänger	582	721	757	757	856
Ambulant	192	247	234	232	248
Stationär	390	474	523	525	608
Ausgaben in Euro	2.892.586	3.383.840	3.794.529	4.162.223	4.921.098
Ambulant	keine Angabe	keine Angabe	1.142.520	1.079.232	1.383.674
Stationär	keine Angabe	keine Angabe	2.652.009	3.082.991	3.537.424

Tabelle 5-1: Empfänger von Leistungen und kommunale Ausgaben nach dem SGB XII "Hilfe zur Pflege". Quelle: Amt für Soziales und Gesundheit. Stand der Daten: jeweils der 31. 12. eines Jahres.

In Zukunft ist mit einer weiteren Erhöhung der Anzahl der Personen, die Hilfe zur Pflege beziehen, sowie der entsprechenden finanziellen Ausgaben zu rechnen, worauf unter anderem abermals steigende Werte im Jahr 2012 deuten. Hier lag die Fallzahl im ambulanten Bereich bei 272 und im stationären Bereich bereits bei 709 Personen. Die kommunalen Ausgaben sind kontinuierlich auf etwa 5,4 Millionen Euro angewachsen. In diesem Zusammenhang könnte die Stärkung der ambulanten vor der stationären Pflege in Anbetracht der wachsenden finanziellen Belastung zukünftig eine Entlastung der kommunalen Ausgaben nach sich ziehen. Perspektivisch deuten darüber hinaus beispielsweise eine Zunahme von Grundsicherungsempfängern im Alter sowie Empfängern von Leistungen nach dem SGB II im Alter von 55 bis unter 65 Jahren tendenziell auf eine steigende Altersarmut hin (vgl. LANDESHAUPTSTADT ERFURT 2013a, S. 44ff. und S. 56ff.). In diesem Kontext ist dementsprechend ein Anstieg der Hilfen zur Pflege anzunehmen, wobei auch von einer Tendenz hin zur Pflegearmut gesprochen werden kann.

6. Bestandsaufnahme der Pflegeinfrastruktur

6.1. Angebote zur Entlastung und Pflege zu Hause

Mithilfe ambulanter Pflegedienste wird eine professionelle ortsnahe Versorgung pflegebedürftiger Personen in häuslicher Umgebung gewährleistet und zugleich Angehörige in der Pflege unterstützt und entlastet. Hierbei sind zur Abdeckung der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung insbesondere Pflegesachleistungen nach dem SGB XI – Pflegeversicherung vorgesehen, wobei sich der Betreuungsumfang durch professionelle Pflegekräfte an dem Maß der Pflegebedürftigkeit orientiert.

Zurzeit existieren in Erfurt 24 zugelassene ambulante Pflegedienste, die ein weiträumiges und somit flächendeckendes Angebot entsprechender Dienste vorhalten. Die Verortung der ambulanten Pflegedienste erstreckt sich prioritär auf die städtisch geprägten Ortsteile und zum Teil auf die nordwestlich gelegenen ländlichen Ortsteile (siehe Abbildung 6-1 und Tabelle 6-1). Die Anzahl der Pflegedienste bewegt sich seit 2003 insgesamt auf einem gleichbleibenden Niveau.

Ähnlich wie die Anzahl der ambulanten Einrichtungen verhalten sich die Anzahl und der Anteil der älteren Pflegebedürftigen, die Pflegesachleistungen beziehen, in dem Beobachtungszeitraum relativ stabil. So haben sich diese zahlenmäßig im Vergleich zu den anderen Leistungsarten der Pflegeversicherung am geringfügigsten erhöht (siehe Punkt 4.1.1). Bezüglich der einzelnen Pflegestufen dominiert unter den durch die ambulanten Pflegedienste Versorgten mit 62,5 Prozent eindeutig die Pflegestufe 1 (siehe auch Punkt 4.1.4).

Die durchschnittliche Anzahl aller betreuten Pflegebedürftigen je ambulanten Pflegedienstanbieter beläuft sich derzeit auf 52 Personen. Dieses Verhältnis hat sich in dem Zeitraum zwischen 2003 und 2011 verschoben, wobei im Jahr 2003 im Durchschnitt noch 42 pflegebedürftige Personen je Anbieter versorgt wurden. Mit einem Anteil von 86 Prozent setzt sich die Mehrzahl dieser Pflegebedürftigen aus 65-Jährigen und Älteren zusammen. Insgesamt überwiegen dabei die Einrichtungen, die zwischen 26 bis 35, 36 bis 50 und 51 bis 70 Personen pflegerisch versorgen. Ambulante Pflegedienste mit unter 15 sowie mit über 100 Betreuten stellen eher eine Ausnahme dar (vgl. THÜRINGER LANDESAMT FÜR STATISTIK 2011a).

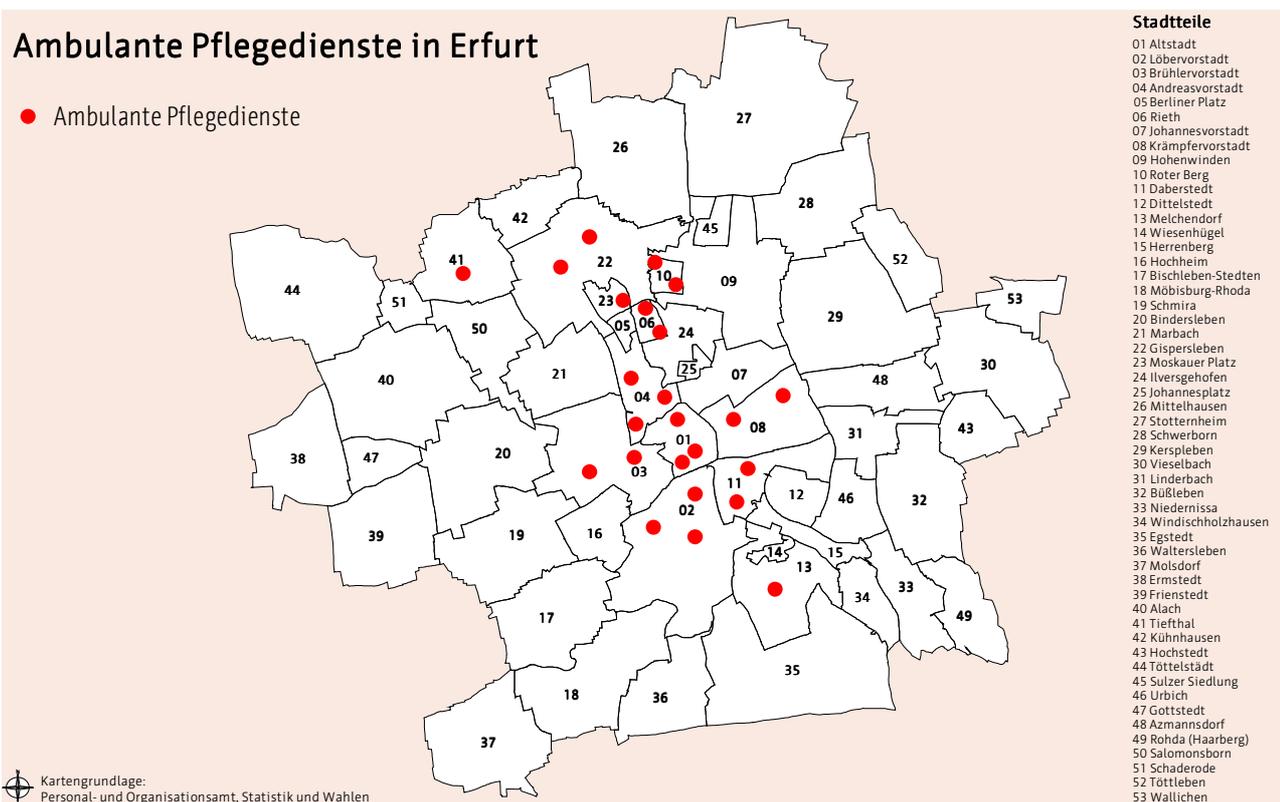


Abbildung 6-1: Räumliche Verteilung der ambulanten Pflegedienste in Erfurt. Quelle: LANDESHAUPTSTADT ERFURT 2012b.

Aktueller Bestand an ambulanten Pflegediensten in Erfurt		
Planungsraum	Einrichtung	Stadtteil
City	ASB-Kreisverband Erfurt e.V. Sozialstation	01 Altstadt
	TWSD wohnen plus gGmbH Pflegedienst Erfurt	01 Altstadt
	Pflegezentrum Erfurt Arnold und Wilhelm GmbH	01 Altstadt
	Aktiv Leben Konzept e.V. Ambulanter Pflegedienst	04 Andreasvorstadt
	Häusliche Kranken- und Altenpflege (Pflegedienst) Schmid / Möller	04 Andreasvorstadt
	Intensiv – Haus- und Krankenpflegedienst "Nemo"	04 Andreasvorstadt
Gründerzeit Südstadt	Caritas Pflegedienst	02 Löbervorstadt
	DRK Kreisverband Erfurt-Land e.V. Sozialstation	02 Löbervorstadt
	Alten- und Krankenpflegedienst Ursula Schnell	02 Löbervorstadt
	Pflegedienst Marianne Müller	03 Brühlervorstadt
	PflegeBienen	03 Brühlervorstadt
	Hauskrankenpflege Ramona Fuhr	11 Daberstedt
	Pflegedienst PARAMEDIX GmbH	11 Daberstedt
Gründerzeit Oststadt	Volkssolidarität Sozialstation Erfurt Thüringen gemeinnützige GmbH	08 Krämpfervorstadt
	ambulanter Pflegedienst Nüsslein & Lippold GbR	08 Krämpfervorstadt
Großwohnsiedlung Nord	Beratung und Pflegeservice R. Günther	06 Rieth
	Pflegedienst Kathrin Wehner	06 Rieth
	Wilfrieds Pflegedienst Ambulanter Pflegedienst	10 Roter Berg
	Pflegedienst Goll / Förstl GbR	10 Roter Berg
	Hauskrankenpflege Margit Klein	23 Moskauer Platz
Großwohnsiedlung Südost	AWO – AJS gGmbH Häuslicher Pflegedienst Erfurt	13 Melchendorf
Ländliche Ortsteile	Mobiler Pflegedienst Petra Pempel	22 Gispersleben
	Ambulanter Pflegedienst Andrea Stötzer	22 Gispersleben
	Hauskrankenpflege INES	41 Tiefthal

Tabelle 6-1: Ambulante Pflegedienste in Erfurt. Quelle: LANDESHAUPTSTADT ERFURT 2012b.

6.2. Teilstationäre Angebote

Teilstationäre Betreuungsangebote bieten im Falle einer Pflegebedürftigkeit die Möglichkeit, eine Versorgung in Einrichtungen zu garantieren, ohne dass die betroffene Person komplett dort untergebracht wird und somit das gewohnte Lebens- und Wohnumfeld bewahren kann. Auf diese Weise kann der Umzug in ein Pflegeheim verhindert bzw. zumindest hinausgezögert werden. Gleichzeitig impliziert diese Art der Pflege wenigstens eine zeitweise Entlastung für pflegende Angehörige. Solche Angebote umfassen grundsätzlich die Tages- und Nachtpflege sowie die Kurzzeitpflege.

6.2.1 Tagespflege

Das Angebot der Tagespflege ermöglicht Pflegebedürftigen nur am Tag stationäre Pflegeleistungen in Anspruch zu nehmen und somit ansonsten das häusliche Umfeld zu erhalten. Dabei werden in entsprechenden Einrichtungen nicht nur medizinische Pflegeleistungen sondern darüber hinaus soziale Betreuungsangebote unterbreitet.

Wie in anderen Städten festgestellt wurde, steigt die Wahrscheinlichkeit der Inanspruchnahme der Tagespflege mit der räumlichen Nähe zum Wohnort der Pflegeperson durch einen geringeren Zeitaufwand für einen Hol- und Bringdienst (vgl. STADT DORTMUND 2011, S. 32). In Erfurt existieren derzeit zwei solcher Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 37 Plätzen, die beide in den südlich gelegenen Ortsteilen Löbervorstadt und Herrenberg liegen (siehe Abbildung 6-2 und Ta-

belle 6-2). Eine weitere Einrichtung der Tagespflege mit 20 Pflegeplätzen befindet sich derzeit in Planung und soll ebenfalls in dem im Süden des Erfurter Stadtgebietes befindlichen Ortsteil Hochheim errichtet werden (siehe Tabelle 6-3).

Das Tagespflegeangebot nehmen vor allem Pflegebedürftige der Pflegestufe 1 und 2 in Anspruch (vgl. THÜRINGER LANDESAMT FÜR STATISTIK 2011b).

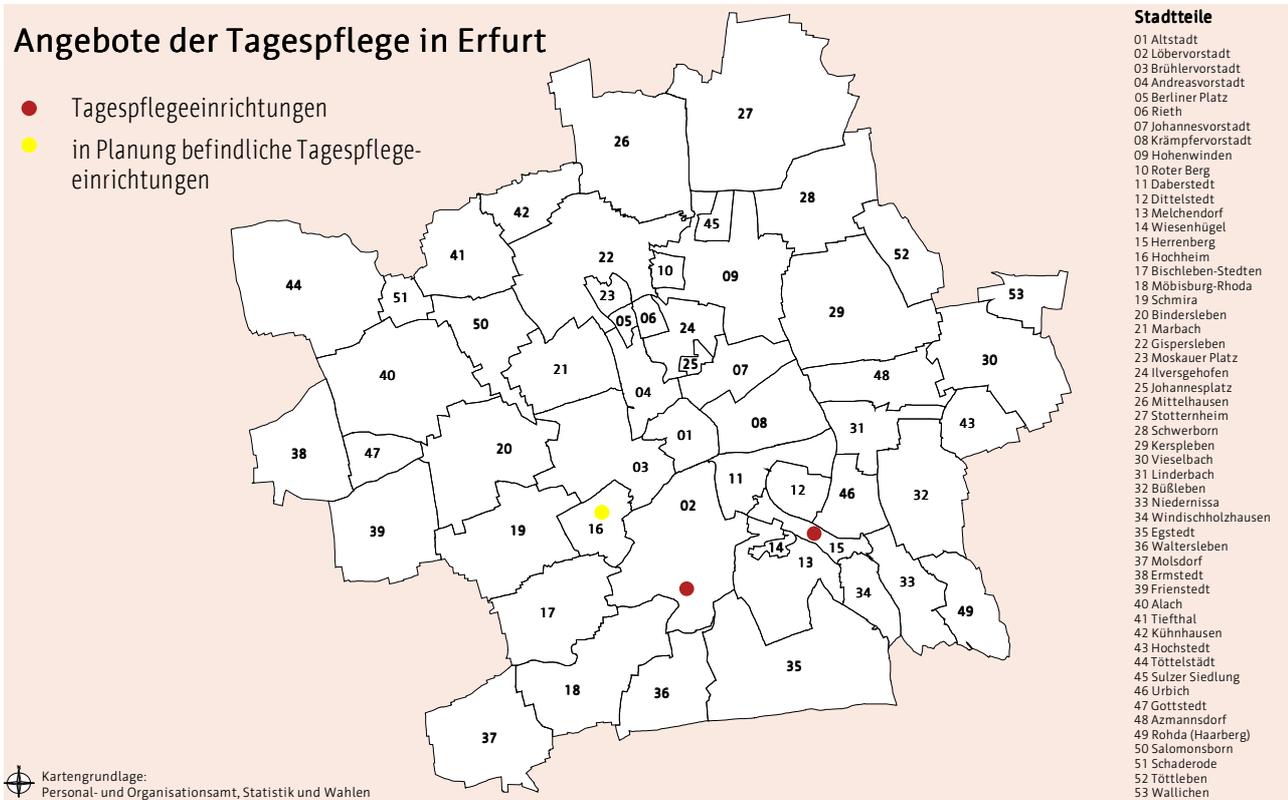


Abbildung 6-2: Räumliche Verteilung der Angebote der Tagespflege in Erfurt. Quelle: Amt für Soziales und Gesundheit.

Aktueller Bestand an Angeboten der Tagespflege und der dazugehörigen Pflegeplätze in Erfurt			
Planungsraum	Einrichtung	Anzahl der Pflegeplätze	Stadtteil
Gründerzeit Südstadt	ASB Seniorenheim "Georg Boock" Tagespflege	12	02 Löbervorstadt
Großwohnsiedlung Südost	Tagespflege der Volkssolidarität	25	15 Herrenberg

Tabelle 6-2: Angebote der Tagespflege in Erfurt. Quelle: Amt für Soziales und Gesundheit.

Derzeit in Planung befindliche Angebote der Tagespflege in Erfurt			
Planungsraum	Einrichtung	Anzahl der Pflegeplätze	Stadtteil
Ländliche Ortsteile	DRK Kreisverband Erfurt – Land e.V. "Tagespflege in Erfurt – Hochheim, Am Bache"	20	16 Hochheim

Tabelle 6-3: In Planung befindliche Angebote der Tagespflege. Quelle: Amt für Soziales und Gesundheit.

6.2.2 Nachtpflege

Derzeit existieren in Erfurt wie auch im gesamten Gebiet Thüringens keine Einrichtungen, die Nachtpflegeplätze anbieten.

6.2.3 Kurzzeitpflege

Die Kurzzeitpflege bildet eine zeitlich befristete vollstationäre Pflege und Betreuung pflegebedürftiger Personen in einer vollstationären Einrichtung. Sie soll bei Bedarf die Zeit im Anschluss an eine stationäre (Krankenhaus-)Behandlung bis zur Erbringung der häuslichen Pflege überbrücken oder eine vorübergehende stationäre Pflege in einer Krisensituation ermöglichen, wie z.B. bei Urlaub oder Krankheit des pflegenden Angehörigen, bei seelischer Überforderung der Pflegeperson und vorübergehender Verschlechterung des Gesundheitszustandes des Pflegebedürftigen. So können insgesamt vier Wochen je Kalenderjahr für die Kurzzeitpflege beansprucht werden.

In Erfurt sind nur sogenannte eingestreute Kurzzeitpflegeplätze verbreitet. Dies bedeutet, dass das Angebot der Kurzzeitpflege in vollstationären Pflegeheimen integriert ist. Dauerkurzzeitpflegeplätze existieren hingegen nicht. Die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze ist dabei nicht festgelegt, sondern kann je nach Bedarfslage variieren. Von den derzeit 21 in Erfurt vorhandenen Senioren- und Pflegeheimen bieten 19 Einrichtungen auch Kurzzeitpflegeplätze an. Die Anzahl der Einrichtungen, die ein solches Angebot vorhält, hat sich im Laufe der zurückliegenden Jahre bedingt durch die Ausweitung der Senioren- und Pflegeheime erhöht. Die räumliche Verteilung der Einrichtungen umfasst bis auf den ländlichen Ortsteil Vieselbach vordergründig die städtisch geprägten Ortsteile (siehe Abbildung 6-3 und Tabelle 6-4), womit auch der Großteil der Sozialräume mit einer hohen zahlenmäßigen Konzentration an älteren Bevölkerungsgruppen abgedeckt ist.

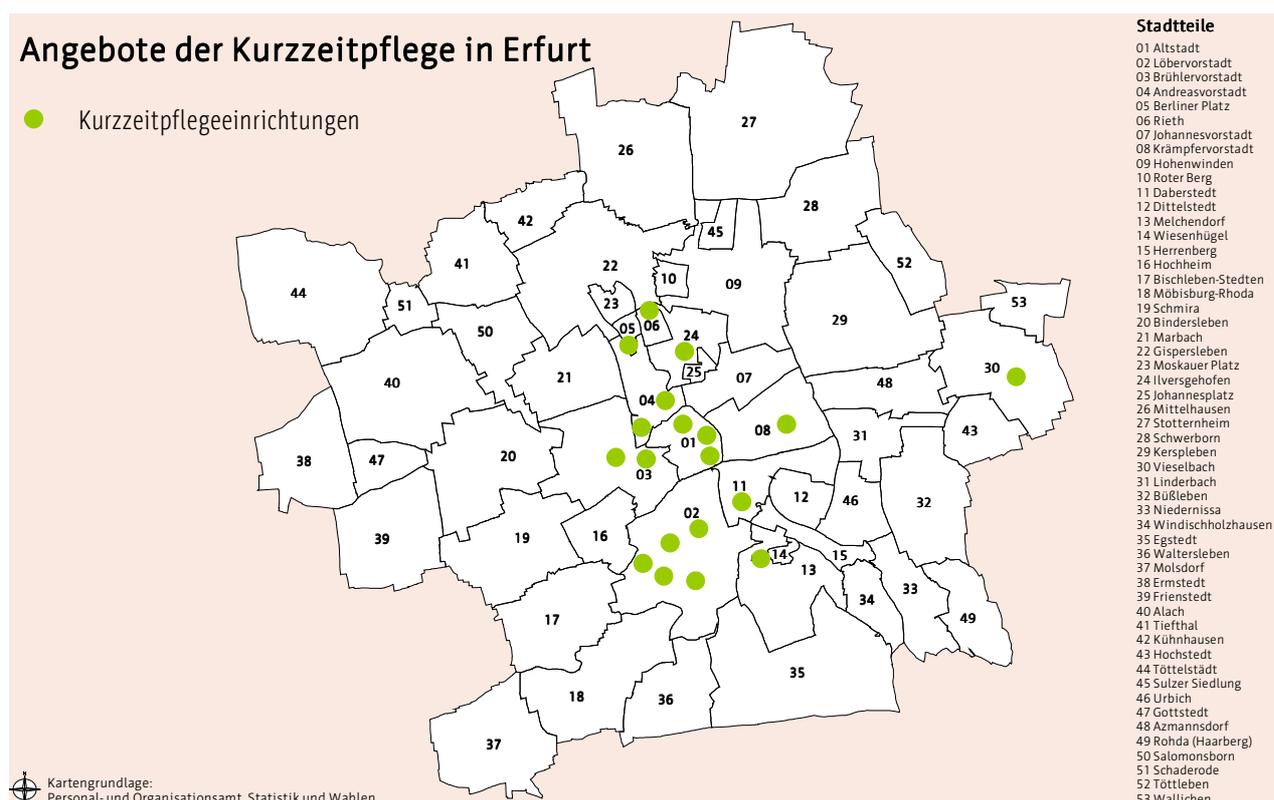


Abbildung 6-3: Räumliche Verteilung der Angebote der Kurzzeitpflege in Erfurt. Quelle: AOK-PFLEGEDIENSTNAVIGATOR, letzter Zugriff: 20.06.2013.

Aktueller Bestand an Angeboten der Kurzzeitpflege in Erfurt		
Planungsraum	Einrichtung	Stadtteil
City	AWO Seniorenpflegeheim "Haus zu den vier Jahreszeiten"	01 Altstadt
	CTE Altenpflegeheim "Carolinienstift"	01 Altstadt
	Augusta-Viktoria-Stift	01 Altstadt
	Seniorenzentrum Andreashof	04 Andreasvorstadt
	Senioren- und Pflegeheim HELIOS-Residenz "Am Nordpark"	04 Andreasvorstadt
Gründerzeit Südstadt	"Martin-Luther-Haus"	02 Löbervorstadt
	ASB Senioren- und Pflegeheim "Georg Boock"	02 Löbervorstadt
	Helios Residenz "Am Steigerwald"	02 Löbervorstadt
	CTE Altenpflegeheim "St. Elisabeth"	02 Löbervorstadt
	Augusta-Viktoria-Stift	02 Löbervorstadt
	Phönix Seniorenzentrum "Im Brühl"	03 Brühlervorstadt
	K&S Seniorenresidenz	03 Brühlervorstadt
	Residenz Ambiente	11 Daberstedt
Gründerzeit Oststadt	Azurit Seniorenzentrum Erfurt	08 Krämpfervorstadt
	Pflegewohnpark der Generationen GmbH & Co. KG	24 Ilversgehofen
Großwohnsiedlung Nord	DRK Senioren- und Pflegeheim "Albert Schweitzer"	05 Berliner Platz
	Deutschordens-Seniorenhaus gGmbH	06 Rieth
Großwohnsiedlung Südost	Helios Residenz "Am Wiesenhügel"	14 Wiesenhügel
Ländliche Ortsteile	AWO Seniorenpflegeheim "Am Park"	30 Vieselbach

Tabelle 6-4: Angebote der Kurzzeitpflege in Erfurt. Quelle: AOK-BUNDESVERBAND GBR 2013.

6.3 Vollstationäre Angebote

In vollstationären Pflegeeinrichtungen werden pflegebedürftige Personen versorgt, die unter anderem aufgrund ihrer gesundheitlichen Verfassung nicht mehr dazu in der Lage sind, selbstständig in einem eigenem Haushalt zu leben, bzw. deren Angehörige aus unterschiedlichen Gründen die Betreuung nicht übernehmen können und die ambulante Versorgung zu Hause nicht mehr ausreichend gewährleistet werden kann. In solchen Pflegeheimen ist eine ganztägige Pflege und Versorgung durch professionell ausgebildete Pflegefachkräfte sichergestellt.

In Erfurt gibt es zurzeit 21 Pflegeheime mit insgesamt 2.510 Pflegeplätzen. In dem Zeitraum zwischen 2003 und 2012 haben sich sowohl die Anzahl der entsprechenden Einrichtungen sowie der darin angebotenen Pflegeplätze rasant ausgeweitet. So wurden im Jahr 2003 noch 16 Pflegeheime betrieben, in denen circa 1.600 pflegebedürftige Personen untergebracht waren. Dies entspricht einer Erhöhung der Pflegeplatzanzahl um insgesamt 56,9 Prozent innerhalb von nur zehn Jahren. Zusätzlich laufen aktuell Planungen für die Errichtung einer weiteren stationären Einrichtung in dem nördlich gelegenen Ortsteil Andreasvorstadt mit voraussichtlich bis zu 80 Pflegeplätzen.

Räumlich gesehen, verteilen sich die Senioren- und Pflegeheime und somit auch die Anzahl der Pflegeplätze schwerpunktmäßig auf den städtisch geprägten Siedlungsbereich (siehe Abbildung 6-4 und Tabelle 6-6), womit auch die Ortsteile mit der höchsten Konzentration an 65-Jährigen und Älteren an der Gesamtbevölkerung erfasst sind (siehe Punkt 3). Hier fällt insbesondere die Häufung entsprechender Einrichtungen und Platzanzahl im Planungsraum Gründerzeit Südstadt auf (siehe Tabelle 6-5), welches die hier vorhandene relativ hohe Anzahl an 65-jähriger und älterer Bevölkerung mit beeinflusst. Im ländlich strukturierten Stadtgebiet befindet sich dagegen lediglich eine Einrichtung im Ortsteil Vieselbach. In dieser räumlichen Struktur kann aber auch angenommen werden, dass die Bedingungen einer häuslichen bzw. familiären Pflegeversorgung grundlegend anders gestaltet sind (siehe Punkt 3.1.4), so dass die stationäre Pflege eine geringere Bedeutung einnimmt. Zudem richten sich stationäre Angebote nicht ausschließlich an die lokale Bevölkerung. So werden in den Erfurter Einrichtungen auch Personen aus ganz Thüringen wie auch anderen Bundesländern aufgenommen.

Der Versorgungsgrad gemessen an der älteren Erfurter Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter beläuft sich auf 5,8 Prozent im vergangenen Jahr. Somit konnte der Versorgungsgrad im Vergleich zum Jahr 2003 gesteigert werden, wobei dieser zu dem damaligen Zeitpunkt 4,5 Prozent betrug. Sozialräumlich betrachtet, weisen die Planungsräume City und Gründerzeit Südstadt im Gegensatz zu den anderen Planungsräumen über auffällig hohe Versorgungsquoten auf (siehe Tabelle 6-5).

Anzahl der stationären Pflegeeinrichtungen und der darin angebotenen Pflegeplätze im Vergleich zur Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter nach Planungsräumen 2012				
Planungsraum	Anzahl der Pflegeeinrichtungen	Anzahl der Pflegeplätze	Bevölkerung im Alter von 65 Jahren und älter	Versorgungsgrad
City	6	614	5.463	11,2%
Gründerzeit Südstadt	9	992	8.978	11%
Gründerzeit Oststadt	2	292	7.076	4,1%
Großwohnsiedlung Nord	2	403	7.800	5,2%
Großwohnsiedlung Südost	1	96	5.243	1,8%
Ländliche Ortsteile	1	113	8.579	1,3%
Erfurt	21	2.510	43.139	5,8%

Tabelle 6-5: Stationäre Pflegeeinrichtungen und die darin angebotenen Pflegeplätze im Vergleich zur älteren Bevölkerung nach Planungsräumen 2012. Quelle: Amt für Soziales und Gesundheit sowie Personal- und Organisationsamt, Abteilung Statistik und Wahlen, eigene Berechnungen. Stand der Daten: 31.12.2012.

Wie bereits unter Punkt 4.1.4 dargelegt, sind von den älteren Pflegebedürftigen in stationärer Pflege 45,3 Prozent der Pflegestufe 1 und 35,6 Prozent der Pflegestufe 2 zugeordnet. Dementsprechend beläuft sich der Anteil derjenigen Personen, die der Pflegestufe 3 zugeteilt sind und somit einen erheblichen Pflegebedarf aufweisen, auf vergleichsweise geringe 19,2 Prozent. Aufgrund dieser Verteilung kann vermutet werden, dass einer gewissen Anzahl der Pflegebedürftigen vor allem mit der Pflegestufe 1 keine ausreichenden Möglichkeiten der ambulanten Versorgung zu Hause zur Verfügung stehen bzw. die Pflege durch Angehörige nicht hinreichend gesichert ist. Bei einem zielgerichteten Ausbau ambulanter Pflegestrukturen ist demzufolge zu vermuten, dass das bestehende Angebot stationärer Betreuung grundsätzlich bedarfsdeckend ist.

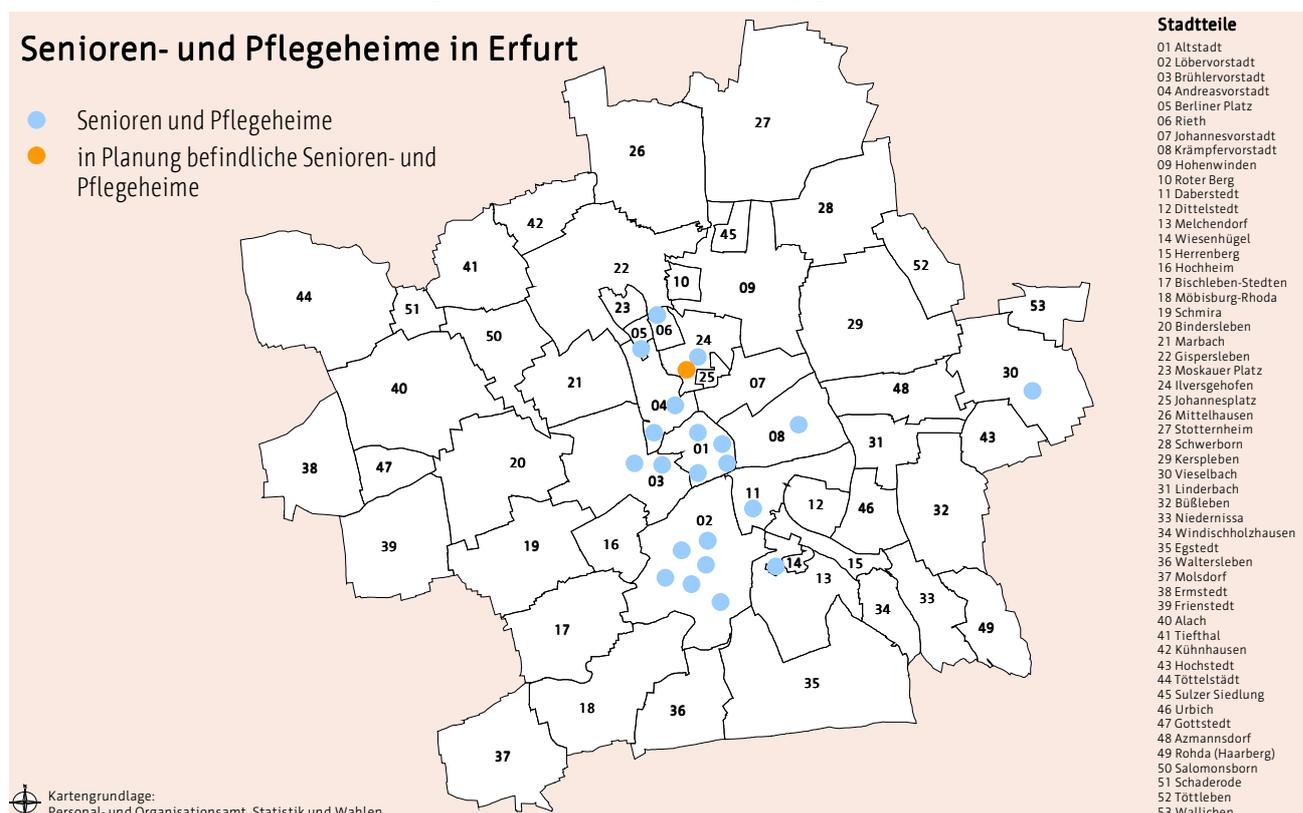


Abbildung 6-4: Räumliche Verteilung der Senioren- und Pflegeheime in Erfurt. Quelle: LANDESHAUPTSTADT ERFURT 2012b.

Aktueller Bestand an Senioren- und Pflegeheimen und der dazugehörigen Pflegeplätze in Erfurt			
Planungsraum	Einrichtung	Anzahl der Pflegeplätze	Stadtteil
City	AWO Seniorenpflegeheim "Haus zu den vier Jahreszeiten"	90	01 Altstadt
	CTE Altenpflegeheim "Carolinestift"	64	01 Altstadt
	Augusta-Viktoria-Stift	40	01 Altstadt
	linimed GmbH Residenzen	144	01 Altstadt
	Seniorenzentrum Andreashof	80	04 Andreasvorstadt
	Senioren- und Pflegeheim HELIOS-Residenz "Am Nordpark"	196	04 Andreasvorstadt
Gründerzeit Südstadt	"Martin-Luther-Haus"	71	02 Löbervorstadt
	ASB Senioren- und Pflegeheim "Georg Boock"	124	02 Löbervorstadt
	Helios Residenz "Am Steigerwald"	70	02 Löbervorstadt
	DRK "Christianenheim"	168	02 Löbervorstadt
	CTE Altenpflegeheim "St. Elisabeth"	82	02 Löbervorstadt
	Augusta-Viktoria-Stift Haus II	44	02 Löbervorstadt
	Phönix Seniorenzentrum "Im Brühl"	149	03 Brühlervorstadt
	K&S Seniorenresidenz	95	03 Brühlervorstadt
Gründerzeit Oststadt	Residenz Ambiente	189	11 Daberstedt
	Azurit Seniorenzentrum Erfurt	148	08 Krämpfervorstadt
Großwohnsiedlung Nord	Pflegewohnpark der Generationen GmbH & Co. KG	144	24 Ilversgehofen
	DRK Seniorenpflegeheim "Albert Schweitzer"	133	05 Berliner Platz
Großwohnsiedlung Südost	Deutschordens-Seniorenhaus gGmbH	270	06 Rieth
	Helios Residenz "Am Wiesenhügel"	96	14 Wiesenhügel
Ländliche Ortsteile	AWO Seniorenpflegeheim "Am Park"	113	30 Vieselbach

Tabelle 6-6: Senioren- und Pflegeheime in Erfurt. Quelle: LANDESHAUPTSTADT ERFURT 2012b und Amt für Soziales und Gesundheit.

Derzeit in Planung befindliche Senioren- und Pflegeheime in Erfurt			
Planungsraum	Einrichtung	Anzahl der Pflegeplätze	Stadtteil
City	DRK Kreisverband Erfurt e.V. "Pflegeheim Magdeburger Allee 59"	voraussichtlich bis zu 80	04 Andreasvorstadt

Tabelle 6-7: In Planung befindliche Senioren- und Pflegeheime. Quelle: Amt für Soziales und Gesundheit.

6.4 Pflegenetz

Am 13.07.2009 unterschrieb die Stadt Erfurt gemeinsam mit den Pflegekassen in Thüringen eine Kooperationsvereinbarung zum "Pflegenetz Erfurt". Seit dem 01.08.2009 steht das Pflegenetz Erfurt gelegen am Juri-Gagarin-Ring der Erfurter Bevölkerung als Beratungsmedium zur Verfügung. Das Pflegenetz Erfurt basiert auf einer bis dahin in Thüringen einmaligen Initiative zwischen einer Kommune und den Pflegekassen und versteht sich als erste Anlaufstelle in Erfurt zu allen Fragen der Pflege und des Älterwerdens.

Bei der Entwicklung dieses offenen Beratungsangebotes wählte die Stadt Erfurt gemeinsam mit den Pflegekassen bewusst einen anderen Weg jenseits der starren Kriterien für die Errichtung eines Pflegestützpunktes.

Wichtig war und ist den Netzpartnern, dass für die Bürger der Stadt Erfurt unter Einbeziehung der bereits vorhandenen Beratungsangebote ein flexibles Beratungsangebot geschaffen wird.

Die Leistungen des Pflegenetzes Erfurt sind kostenfrei und die Beratung neutral und unabhängig – persönlich, telefonisch und/oder vor Ort.

Das Pflegenetz Erfurt berät bei Fragen zur Unterstützung und Entlastung als Angehörige von Pflegebedürftigen, bei Beratungsbedarf im Fall drohender oder bestehender Pflegebedürftigkeit und weiteren Fragen "Rund um die Pflege" sowie zum Thema "Wohnen im Alter".

Rückblickend haben sich folgende Beratungsschwerpunkte herauskristallisiert:

- Betreutes Wohnen,
- Leistungen nach dem SGB XI – Soziale Pflegeversicherung,
- Vorsorgevollmacht,
- haushaltsnahe Dienstleistungen.

Seit der Implementierung des Pflegenetzes Erfurt konnte eine Zunahme hinsichtlich der Nachfrage und somit eine Bedeutungssteigerung innerhalb der Pflegeberatungslandschaft vor Ort registriert werden. So stiegen z.B. die Anzahl der Beratungen von 214 im Jahr 2011 auf 372 im Jahr 2012 und die Anzahl der Hausbesuche im vorgenannten Zeitraum von 32 auf 76.

7. Handlungsempfehlungen

Die einzelnen im Folgenden dargelegten Handlungsempfehlungen ergänzen sich untereinander und können sich zum Teil thematisch überschneiden, was deren Bedeutung zusätzlich unterstreicht.

7.1 Stadtratsbeschluss zur Stärkung des ambulanten Sektors

Vor dem Hintergrund des klaren Bekenntnisses der Landeshauptstadt Erfurt im Jahr 2006 zu dem Grundsatz, dass eine individuellere bzw. ambulante Betreuung Vorrang vor der stationären Betreuung haben sollte, wird empfohlen, dies in einem Stadtratsbeschluss nach außen zu signalisieren.

**Entscheidungsvorschlag:
Stadtratsvorlage "Ambulante vor stationäre Unterstützung in Erfurt"**

Der Stadtrat stellt fest, dass der Bedarf an Pflegeplätzen in Senioren- und Pflegeheimen der Stadt Erfurt derzeit gedeckt ist und der quantitative Ausbau weiterer Plätze in stationären Einrichtungen zum jetzigen Zeitpunkt nicht gewünscht ist.

Die Verwaltung wird aufgefordert, dies in der künftigen Planung zu berücksichtigen und diese Auffassung möglichen Investoren gegenüber deutlich zu bekunden. Zudem ist verstärkt darauf einzuwirken, dass ambulante Alternativen zu einem Leben im Pflegeheim vorrangig weiterentwickelt und ausgebaut werden.

7.2 Aufbau eines Seniorenbesuchs(-sozial)dienstes

Zentrale Merkmale

- Vielzahl von teilweise unübersichtlichen Angeboten
- Aufbau einer zentralen Verbund- und Leitstelle
- Komm- und Gehstruktur sowie pro-aktive Arbeitsweise

In Erfurt gibt es grundsätzlich eine Vielzahl von Hilfs- und Helferangeboten für ältere und hilfebedürftige Menschen.

Viele gemeinnützige Vereine und Freie Träger halten Angebote vor und betreuen ältere Mitbürger.

Weiterhin gibt es in Erfurt einen Allgemeinen Sozialdienst beim Jugendamt.

Auch das Pflegenetz der Stadt Erfurt deckt partiell den wachsenden Beratungs- und Betreuungsbedarf ab.

Aber:

Die Bandbreite der Angebote ist teilweise unübersichtlich und dadurch deren Nutzung nicht effizient, das heißt dem jeweiligen Menschen in der konkreten Bedarfssituation nur teilweise punktgenau helfend.

Der Allgemeine Sozialdienst des Jugendamtes ist aufgrund seiner Aufgabenstellung nicht immer der richtige Ansprechpartner, um adäquat auf Hilfssituationen älterer Menschen zu reagieren.

Es ist nicht Aufgabe dieses Dienstes, nachhaltig und verstetigt auf die Probleme älterer und hilfebedürftiger Menschen der Stadt Erfurt einzugehen, sondern vorrangig in Krisen zu intervenieren.

Lösung

Die Einrichtung eines Seniorenbesuchs(-sozial)dienstes birgt die Möglichkeit, ein möglichst lückenloses Netz von Hilfsangeboten für den stetig wachsenden Personenkreis von hilfebedürftigen älteren Mitbürgern aufzubauen und aufrechtzuerhalten sowie Synergien und zivilgesellschaftliches Engagement zu entfalten.

Unter struktureller Nutzung des bereits vorhandenen Pflegenetzes sowie der schon bestehenden Beratungs- und Unterstützungsangebote für die ältere Erfurter Bevölkerung wird der nachhaltige Aufbau eines mobilen Seniorensozialdienstes empfohlen.

Dieser ist die zentrale Verbund- und Leitstelle in Erfurt für

1. die Belange vereinsamer und hilfebedürftiger älterer Menschen,
2. hinschauende Bürger, die eine potentielle oder konkrete Notlage eines älteren Menschen erkennen und mitteilen wollen,
3. Bürger und Institutionen, die sich ehrenamtlich im Bereich der Betreuung älterer Menschen engagieren wollen,
4. die Verknüpfung und Vernetzung der Hilfs-, Beratungs- und Betreuungsangebote der Freien Träger und anderer sozialer Institutionen.

Funktionen

Weiterhin sollte dieser mobile Seniorensozialdienst durch folgende Tätigkeitsparameter definiert sein:

1. Aufbau und Erhalt einer ganzheitlichen und aufsuchenden Betreuung älterer Menschen – sog. Komm- und Gehstruktur,
2. pro-aktive Arbeitsweise – präventive Hausbesuche,
3. professionelle Koordination und Ausbau der schon vorhandenen ehrenamtlichen Hausbesuchsdienste,
4. verstetigter Aufbau eines Helferpools und Erfassung in einer Datenbank,
5. Vernetzung aller Beratungs-, Hilfs- und Betreuungsangebote in der Stadt für Senioren,
6. Aufbau und Konsolidierung von funktionierenden Nachbarschaften.

7.3 Stärkung des Wohnquartiers

Zentrale Merkmale

- Barrierearme Gestaltung des Wohnraumes
- Barrierearme Gestaltung des Wohnumfeldes
- Bedarfsgerechte infrastrukturelle Ausstattung
- Integrierte und nachhaltige Herangehensweise

Die Beschaffenheit des unmittelbaren Wohnquartiers ist auf verschiedene Weise mit für einen möglichst langen Verbleib in der eigenen Wohnung von älteren Personen und damit auch in einer ihnen vertrauten Umgebung verantwortlich. Je mehr ein Lebensraum den steigenden Bedarfsanforderungen pflegebedürftiger Menschen gerecht wird, desto eher kann ein Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung verhindert werden. Auch wenn solche Versorgungsansätze im Sinne einer nachhaltigen Pflegeplanung dem Anschein nach zunächst einen zusätzlichen Kostenfaktor beinhalten, kann es auf langer Sicht auf diese Weise gelingen die Kosten, im Pflegebereich zu senken, wie anhand bestimmter Untersuchungen bereits wissenschaftlich nachgewiesen wurde (vgl. WESTERHEIDE 2010, S. 50-55).

Wie im Folgenden dargestellt, impliziert die Handlungsempfehlung "Stärkung des Wohnquartiers" eine Vielzahl an unterschiedlichen Maßnahmen.

Definition sozialräumlicher Schwerpunkte

Konsequenterweise gilt es vorrangig die Wohnquartiere altengerecht zu stärken, die über entsprechend hohe Anteile an älterer Bevölkerung verfügen. Bezogen auf das Erfurter Stadtgebiet handelt es sich um die folgenden Ortsteile:

- Berliner Platz,
- Rieth,
- Moskauer Platz,
- Johannesplatz,
- Daberstedt sowie
- Teile der Altstadt.

Barrierearmer Wohnraum

Zentralen Bestandteil bedarfsgerechter Wohnquartiere bildet barrierearmer Wohnraum, welcher die Innen- sowie Außengestaltung einer Wohnung betrifft. Diesbezüglich existiert eine Vielzahl an unterschiedlichen Formen, die von der barrierearmen Anpassung von einzelnen Wohnungen im Bestand bis hin zu neu konzipierten seniorengerechten Servicewohnungen für mehrere Wohngruppen reicht, was aufgrund der lebenslagenspezifischen Unterschiede innerhalb der Gruppe der Senioren auch unumgänglich ist.

Beispiele für entsprechende Wohnformen existieren in Erfurt bislang lediglich vereinzelt und in unterschiedlicher Form, wie unter anderem der derzeitige Umbau einer ehemaligen Schule im Ortsteil Wiesenhügel in Servicewohnungen mit ambulanter Betreuung durch die AWO und die Wohnungsbaugenossenschaft "Gut Heim" eG oder das seniorengerechte Wohnen "Mainzer Straße 40" der KoWo mbH Erfurt im Ortsteil Rieth zeigen. Weitere positive Ansätze bietet der Concierge-Service in zahlreichen Wohnscheiben und Punkthochhäusern schwerpunktmäßig in den Großwohnsiedlungen. Hier kommt den Wohnungsgesellschaften in Zukunft eine noch größere Bedeutung sowie Verantwortung zu.

Insgesamt sind in diesem Kontext die folgenden Maßnahmen zu berücksichtigen:

- Prüfung, inwieweit sich das Modell der Seniorenservicewohnungen unter Voraussetzung der Bezahlbarkeit auf andere Ortsteile bzw. Wohnquartiere übertragen lässt,
- Analyse der Übertragbarkeit des Concierge-Services auf andere Wohngebäudetypen (wie z.B. aus den 1960er Jahren),
- Untersuchung und Bestandsaufnahme von Wohnvierteln mit hoher Altersstruktur und ungünstig geschnittenen Grundrissen aus der Zeit der 1960er Jahre wie auch Gründerzeit hinsichtlich einer Bedarfsanpassung des Wohnraums (z.B. Daberstedt),
- Prüfung, welche Anreizmöglichkeiten für die Gestaltung barrierearmen Wohnraums geschaffen werden können.

Barrierearme Wohnumfeldgestaltung

Quartiersbezogene Ansätze umfassen darüber hinaus im Sinne der Ermöglichung einer tatsächlichen Teilhabe älterer sowie hilfebedürftiger Personen am öffentlichen und gesellschaftlichen Leben ebenfalls das gesamte Wohnumfeld. Hierbei handelt es sich unter anderem um eine bedarfsgerechte Gestaltung öffentlicher (Frei)Räume und Gebäude.

Maßnahmen bezogen auf eine barrierearme Gestaltung des Wohnquartiers lassen sich wie folgt formulieren:

- Untersuchung weiterer Erfurter Wohnquartiere hinsichtlich einer altengerechten Quartiersentwicklung, wie dies bereits seitens der Stabstelle Nachhaltigkeitsmanagement vorgenommen wurde (beispielsweise in den Ortsteilen Berliner Platz, Rieth, Teile der Altstadt),
- Beachtung einer barrierearmen Gestaltung bei Neu- und Umbaumaßnahmen öffentlicher und privater Vorhaben und
- Förderung eines barrierearmen Öffentlichen Personennahverkehrs.

Bedarfsgerechte infrastrukturelle Anpassung

Über diesen städtebaulichen Aspekt hinausgehend bildet die Versorgung mit bedarfsgerecht deckenden Dienstleistungen wie auch sozialer Infrastruktur in den Bereichen Pflege und Betreuung in zumutbarer räumlicher Entfernung einen wichtigen Bestandteil altengerechter Quartierskonzepte. Dies bedeutet, dass infrastrukturelle Einrichtungen, wie z.B. Einkaufsmöglichkeiten des täglichen Bedarfs, Ärzte und Apotheken, möglichst fußläufig erreichbar sind. Vor dem Hintergrund, Vereinsamungstendenzen entgegenzuwirken, geht es daneben auch um kommunikations- und gesellschaftsfördernde Dienstleistungen (vgl. KURATORIUM DEUTSCHE ALTERSHILFE 2011).

Bezüglich einer bedarfsgerechten infrastrukturellen Ausstattung sind

- die Erhaltung und Stärkung der städtischen Seniorenklubs und Begegnungsstätten in freier Trägerschaft als Orte der Begegnung, Beratung und Kommunikation z.B. durch intensive, ziel- und personengerichtete Öffentlichkeitsarbeit,
- die Weiterentwicklung des Gartens der Begegnung im Ortsteil Berliner Platz und des Gartens der Generationen im Ortsteil Roter Berg,
- der Ausbau der wohnortnahen Beratung und Begleitung durch Stärkung des Pflegenetzes sowie lokaler Verortung niedrigschwelliger Dienstleistungsangebote und deren Bekanntmachung,
- die Verankerung generationenübergreifender Angebote der Gesundheitsförderung und
- die Förderung von Nachbarschaftsaktivitäten

zu forcieren.

Integrierte Quartiersentwicklung

Wohnumfeldorientierte Konzepte, die auch verstärkt eine präventive Pflegestrukturplanung implizieren, erfordern die Zusammenarbeit einer möglichst großen Anzahl an relevanten Akteuren in Netzwerken bzw. abgestimmten Planungsverfahren. Eine in diesem Sinne integrierte Herangehensweise ergibt sich bereits aus der zunehmenden Überlagerung vielfältiger und unterschiedlich gelagerter Probleme in einem Wohnquartier, die nicht durch einen Akteur allein bewältigt werden können.

Ableitend ergeben sich die unten stehenden Schlussfolgerungen für die Pflegeplanung:

- eine integrierte ämterübergreifende Abstimmung und Zusammenarbeit auf Seiten der Stadtverwaltung in Anlehnung an den Stadtratsbeschluss 0272/07 (vgl. LUTZ 2007), wie z.B. zwischen dem Amt für Soziales und Gesundheit, der Stabsstelle Nachhaltigkeitsmanagement sowie dem Amt für Stadtplanung,
- die Erarbeitung eines integrierten ämterübergreifenden Konzeptes zur Altersgerechtigkeit,
- die Intensivierung der Vernetzung der Anbieter und freien Träger pflegerelevanter Dienstleistungen untereinander sowie die Hinzuziehung zivilgesellschaftlicher Akteure in Richtung eines umfassenden Hilfe-Mixes,
- dem Bedarf bzw. Wunsch einer Vertiefung der Kommunikation sowie Zusammenarbeit der Wohnungsgesellschaften und der Stadtverwaltung entgegenkommen (vgl. Untersuchungen zur altengerechten Quartiersentwicklung im Dezernat 06, Stabstelle Nachhaltigkeitsmanagement) und
- eine auf lokaler Ebene stärkere Einbindung pflegerelevanter Akteure in die Quartiersentwicklung z.B. durch die bestehenden Stadtteilkonferenzen.

7.4 Ausbau der niedrigschwelligen Dienstleistungsangebote

Zentrale Merkmale

- Vorbeugung von Vereinsamungstendenzen/Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben
- Ergänzung zu konventionellen Pflegeleistungen
- Zielgruppe: Senioren, Pflegebedürftige mit und ohne Pflegestufe sowie pflegende Angehörige
- Dienstleistungszentren mit niedrigschwelligen Angeboten
- Förderung des ehrenamtlichen Engagements
- Vernetzung von Angeboten

Niedrigschwellige Dienstleistungsangebote stellen einen wichtigen Bestandteil einer umfassenden Pflegestrukturplanung dar; entsprechende Angebote können einen nicht zu vernachlässigenden Beitrag dazu leisten, dass die Lebensqualität älterer bzw. pflegebedürftiger Menschen verbessert wird. Dabei wird neben der Förderung der Teilhabe am gesellschaftlichen und kulturellen Leben Vereinsamungstendenzen entgegengewirkt. Angebote im niedrigschwelligen Be-

reich können als komplementäre Dienste charakterisiert werden, da sie an den Stellen ansetzen, die von konventionellen Pflegeleistungen nicht bzw. nur eingeschränkt erfasst werden (vgl. MINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES, GESUNDHEIT, FAMILIE UND FRAUEN DES LANDES RHEINLAND-PFALZ 2009, S. 41). Niedrigschwellige Dienstleistungsangebote erfolgen unter anderem in Form eines Begleit-, Besuchs- und Haushaltsservices (vgl. BUNDESARBEITSGEMEINSCHAFT DER SENIoren-ORGANISATIONEN E.V. o.J.).

Zielgruppe

Als individuelle Hilfestellungen sind entsprechende Angebote auf die spezifischen Bedarfe älterer sowie pflegebedürftiger Personen anpassbar. So richten sich diese nicht nur an Pflegebedürftige mit einer Pflegestufeneinordnung sondern darüber hinaus ebenfalls an Personen mit einem erheblichen allgemeinen Unterstützungsbedarf, wodurch auch Demenzkranke zusätzliche Hilfen beziehen können, wie auch an pflegende Angehörige, die auf diese Weise eine Entlastung und zusätzliche Beratung erhalten. Grundsätzlich können alle Senioren und somit nicht ausschließlich Pflegebedürftige solche Leistungen in Anspruch nehmen.

Dienstleistungszentren mit niedrigschwelligen Angeboten

Das Kompetenz- und Beratungszentrum des Schutzbundes der Senioren und Vorruehständler Thüringen e.V. bietet neben einer Vielzahl weiterer Angebote für Senioren und Pflegebedürftige und der Förderung des bürgerschaftlichen Engagements auch niedrigschwellige Dienstleistungen an, wie unter anderem eine niedrigschwellige Demenzberatung sowie einen Betreuungs- und Begleitdienst.

Als weitere wichtige Beispiele für niedrigschwellige Dienstleistungen in Erfurt können die sogenannten Dienstleistungszentren gelegen am südlichen Juri-Gagarin-Ring und Johannesplatz (in Trägerschaft des Schutzbundes der Senioren und Vorruehständler Thüringen e.V./KoWo mbH) sowie in dem Ortsteil Roter Berg (in Trägerschaft des MitMenschen e.V./KoWo mbH) angeführt werden. Als lokal verortete Stützpunkte bieten diese neben einem Beratungs-, Vermittlungs- und Unterstützungsservice unter anderem auch kommunikative Veranstaltungen für Senioren innerhalb eines Wohnumfeldes an. Über diesen direkten sozialräumlichen Bezug erfolgt daneben auch eine Stärkung des Wohnquartiers.

Trotz dieser Beispiele sind weitere Maßnahmen zu ergreifen, um das niedrigschwellige Dienstleistungsangebot in der Zukunft zu stärken. Hierzu zählen unter anderem:

- die Prüfung der Errichtung weiterer Dienstleistungszentren in den Erfurter Ortsteilen, die vergleichsweise hohe Anteile an älteren Bevölkerungsgruppen aufweisen, und
- eine kontinuierliche Bekanntmachung und Öffentlichkeitsarbeit für eine bessere Wahrnehmung und Inanspruchnahme solcher Leistungen.

Sicherstellung der Bezahlbarkeit

Vor dem Hintergrund steigender Altersarmutstendenzen muss der Aspekt der Finanzierbarkeit niedrigschwelliger Dienstleistungen berücksichtigt werden. So würde ein entsprechendes Angebot keinen breiten Nutzen erzielen, wenn sich diese die darauf angewiesenen Personen nicht leisten könnten. Es bieten zum Teil auch die ambulanten Pflegedienste neben der Grundpflege und hauswirtschaftlichen Versorgung die Möglichkeit der Inanspruchnahme von Betreuungsleistungen an. Die Kosten liegen im Vergleich hierzu aber zum Teil weit über den sonstigen niedrigschwelligen Angeboten.

Ehrenamtliches Engagement

Eine wichtige Komponente niedrigschwelliger Dienstleistungen bildet das Engagement durch ehrenamtlich Tätige. Angesichts der fortschreitenden Personallücke in der professionellen Pflege erlangt ehrenamtliche Arbeit auch hinsichtlich der gesellschaftlich relevanten Intention der Etablierung einer "neuen Kultur des Helfens" gegenwärtig einen höheren Stellenwert (vgl. GKV-SPITZENVERBAND 2011, S. 39). Bezüglich der Förderung des bürgerschaftlichen Engagements leistet das bereits oben genannte Kompetenz- und Beratungszentrum einen bedeutenden Beitrag.

Hier werden in Zukunft trotzdem weitere Maßnahmen benötigt. In diesem Rahmen sind beispielsweise

- Maßnahmen, die den Ausbau niedrigschwelliger Angebote über eine gezielte Förderung und Anerkennung des bürgerschaftlichen Engagements, und
 - Möglichkeiten einer fachgerechten Qualifizierung Ehrenamtlicher (z.B. im Sinne von Senioren-Assistenten)
- zu prüfen und zu fördern.

Vernetzung von Angeboten

Ein zentraler Aspekt stellt außerdem die Einbettung in vernetzende Pflegestrukturen dar, wie in einem umfassenden Hilfe-Mix. Auf diese Weise kann mittels der Kombination verschiedener Pflegeangebote besonders individuell und somit alters- und lebenslagenspezifisch auf die Bedürfnisse pflegebedürftiger Menschen eingegangen werden.

Dabei sind unter anderem

- die Intensivierung der Vernetzung betreffender Angebote von Einrichtungen bzw. Akteuren (wie z.B. den Seniorenclubs und Dienstleistungszentren aber auch die Einbeziehung weiterer Anbieter, wie unter anderem der Alzheimer Gesellschaft Thüringen e.V.) untereinander sowie mit dem Pflegenetz sowie
 - die Stärkung des Pflegenetzes
- voran zu treiben.

7.5 Stärkung des informellen Sektors (Pflegenetzes)

Zentrale Merkmale

- Verstetigte kontinuierliche Nachfrage
- Sicherung der Nachhaltigkeit des Angebotes

Was benötigen ältere Menschen in Erfurt für einen möglichst langen Erhalt Ihrer Selbständigkeit?

Diese zentrale Frage verdeutlicht, wie wichtig gerade im Bereich der Pflege Prävention und Beratung sind, das heißt, wie zwingend notwendig ein stabiler informeller Sektor ist.

Ein wichtiger Bestandteil des informellen Sektors im Bereich der präventiven Pflegeberatung ist das Pflegenetz Erfurt. Ausdruck dieser Bedeutung sind die stetig wachsenden nachfragenden Erfurter Bürger, wie unter Punkt 6.4 gezeigt wurde.

So erfreulich und sinngemäß grundsätzlich diese Nachfrage ist, so unbefriedigend ist der aktuelle Umstand, dass mit den vorhandenen personellen Kapazitäten der weitere Nachfragebedarf nicht befriedigt werden kann. Folgen davon sind spürbar längere Wartezeiten und eine Verknappung der Beratungszeit im Einzelfall.

Vor diesem Hintergrund wird dringend empfohlen, das Pflegenetz Erfurt personell auszubauen. Zu prüfen ist in diesem Kontext aber auch, ob und inwieweit das Pflegenetz in einem "Mobilen Seniorensozialdienst" aufgehen könnte.

7.6 Fortschreibung des Pflegeberichtes

Zentrale Merkmale

- Fortschreibungsrhythmus von drei Jahren
- Prüfung der Möglichkeit einer sozialräumlichen Darstellung der Pflegebedürftigkeitszahlen
- Einbeziehung Betroffener
- Integrierte Herangehensweise

Mit der Erstellung dieses ersten Pflegeberichtes wird prinzipiell ein wichtiger Beitrag dazu geleistet, die Thematik der Pflegebedürftigkeit in ihren vielfältigen Strukturen und grundlegenden Ausprägungen zu erfassen, zu beschreiben und zu analysieren. Um jedoch auf die Bedarfsentwicklung und gegebenenfalls Veränderungen zukünftig gezielter sowie nachhaltiger reagieren zu können, ist grundsätzlich eine kontinuierliche Darstellung der relevanten Zusammenhänge wie auch einer Evaluierung der Entwicklungen im Pflegebereich in Form einer Fortschreibung des Pflegeberichtes unerlässlich. Dies wird durch die hohe gesamtgesellschaftliche Aktualität dieser Thematik, der im Zuge des fortschreitenden demographischen Wandels zunehmenden Verschärfung der Pflegeproblematik (Anstieg der älteren Bevölkerung, Pflegebedürftiger und Demenzerkrankungen) und der alle Bevölkerungsschichten und Lebensbereiche tangierenden Auswirkungen dieser Entwicklungen unterstrichen.

Fortschreibungsrhythmus

In diesem Zusammenhang wird für die Fortschreibung des Pflegeberichtes ein Rhythmus von drei Jahren vorgeschlagen. Zudem wird eine Aufnahme relevanter Pflegeindikatoren als übersichtliche Handlungsgrundlage und Information in die allgemeine Sozialberichterstattung empfohlen.

Sozialraumorientierung

Bei einer Fortschreibung ist weiterhin eine sozialraum- und lebenslagenorientierte Herangehensweise zu beachten. Diesbezüglich ist zu prüfen, inwieweit sich die bisher aufgeführten Informationen, wie insbesondere die Daten zu den Pflegebedürftigen, transferiert auf eine kleinräumige Betrachtungsebene darstellen lassen.

Einbeziehung Betroffener

Des Weiteren sollten im Sinne einer bürgerfreundlichen und -offenen Kommune seitens einer zukünftigen Berichterstattung die Möglichkeiten einer stärkeren Einbeziehung betroffener Personen berücksichtigt werden, wie unter anderem die Einschätzungen zur Zufriedenheit mit den gegebenen Strukturen, der geleistete Pflegeaufwand durch Angehörige sowie Vorschläge, Anregungen und Wünsche im Bereich der Pflege. Diese und ähnliche Fragen können in Form einer Befragung ermittelt werden.

Integrierte Herangehensweise

Von Bedeutung wäre zudem die Verfolgung einer stärker integrierten ämterübergreifenden Herangehensweise auch im Rahmen der Pflegeberichterstattung. So musste beispielsweise festgestellt werden, dass pflegerelevante Themen zum Teil in verschiedenen Fachbereichen behandelt werden, wie unter anderem im Amt für Soziales und Gesundheit sowie im Dezernat 06, Stabstelle Nachhaltigkeitsmanagement. Hier finden Untersuchungen zur altengerechten Quartiersentwicklung statt.

Ebenso erscheint es sinnvoller, wenn in Zukunft die Erarbeitung von Handlungsempfehlungen durch die Einbeziehung der verschiedenen pflegerelevanten Akteure erfolgt. Auf diese Weise könnten einerseits das Wissen und die Meinung dieser miteinbezogen und zum anderen eine breitere Akzeptanz und Mitarbeit dieser erzeugt werden.

Literatur- und Quellenverzeichnis

- AOK-BUNDESVERBAND GBR (2013): AOK-Pflegedienstnavigator.
(<http://www.aok-pflegedienstnavigator.de/index.php?module=careservice> Letzter Zugriff: 20.06.2013)
- BERTELSMANN STIFTUNG (2012): Themenreport "Pflege 2030". Was ist zu erwarten – was ist zu tun? Gütersloh.
- BICKEL, H. (2012): Die Epidemiologie der Demenz. In: DEUTSCHE ALZHEIMER GESELLSCHAFT E.V. SELBSTHILFE DEMENZ (2012): Informationsblätter "Das Wichtigste". Berlin.
- BULENDA, N. (2010): Binnenwanderung der Senioren 2009. -In: LANDESHAUPTSTADT ERFURT (2010): Erfurter Statistik, Halbjahresbericht 1/2010. Erfurt.
- BUNDESGEMEINSCHAFT DER SENIOREN-ORGANISATIONEN E.V. (o.J.): Ältere Menschen IN FORM durch Serviceangebote? Erhebung zum Dienstleistungsangebot für zuhause lebende ältere Menschen und begleitende Maßnahmen der Gesundheitsförderung im kommunalen Setting.
- HERFERT, G. & OSTERHAGE, F. (2012): Wohnen in der Stadt: Gibt es eine Trendwende zur Reurbanisierung? Ein quantitativ-analytischer Ansatz. -In: BRAKE, K. & HERFERT, G. (Hrsg.): Reurbanisierung. Materialität und Diskurs in Deutschland. Springer VS, Wiesbaden.
- KURATORIUM DEUTSCHE ALTERSHILFE (Hrsg.) (2011): Quartiersentwicklung – Ziele, Verantwortlichkeiten und politischer Handlungsbedarf. Köln.
- LANDESHAUPTSTADT ERFURT (2012a): Bevölkerungsprognose bis 2035. Erfurt.
- LANDESHAUPTSTADT ERFURT (2012b): Ratgeber für ältere Bürger. Ausgabe 2013/2014. Erfurt.
- LANDESHAUPTSTADT ERFURT (2013a): Sozialstrukturatlas 2012. Erfurt.
- LANDESHAUPTSTADT ERFURT (2013b): Wohnungsbedarfsprognose Erfurt. Erfurt.
- LUTZ, R. (2007): Bericht Integrierte Sozialraumplanung in der Thüringer Landeshauptstadt Erfurt. Erfurt.
- MINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES, GESUNDHEIT, FAMILIE UND FRAUEN DES LANDES RHEINLAND-PFALZ (2009): Expertise Pflege und Unterstützung im Wohnumfeld. Praxisbericht mit Beispielen und Empfehlungen für wohnortnahe Pflege- und Unterstützungsstrukturen. Mainz.
- MINISTERIUM FÜR ARBEIT, SOZIALES, GESUNDHEIT, FAMILIE UND FRAUEN DES LANDES RHEINLAND-PFALZ (2010): Kommunale Pflegestrukturplanung – Ein Handbuch für die Praxis. Mainz.
- ROBERT KOCH-INSTITUT (2006): Gesundheit in Deutschland. Gesundheitsberichterstattung des Bundes. Robert Koch-Institut, Berlin.
- SCHERBOV, S. & SANDERSON, W. (2010): Negative Folgen der Alterung bislang überbewertet. Neue Maßzahlen für aktuelle Bevölkerungsentwicklung. -In: Demographische Forschung Aus Erster Hand. 2010, Jahrgang 7, Nr. 4.
(<http://www.demografische-forschung.org/archiv/defo1004.pdf> Letzter Zugriff: 12.03.2013)
- STADT DORTMUND (2011): Pflegebericht der Stadt Dortmund 2011. Dortmund.
- THÜRINGER LANDESAMT FÜR STATISTIK (2011a): Pflegestatistik – Ambulante Pflegeeinrichtungen in Erfurt am 15.12.2011 nach Träger, Zahl der betreuten Pflegebedürftigen (Größenklassen) und Art der Einrichtung.

THÜRINGER LANDESAMT FÜR STATISTIK (2011b): Pflegestatistik über die Pflegeversicherung – Leistungsempfänger und Leistungsempfängerinnen am 15.12.2003 bis 15.12.2011 nach Pflegestufen, Altersgruppen und Leistungsarten sowie nach dem Geschlecht.

WESTERHEIDE, P. (2010): Geringere Kosten, höhere Wohnqualität und bessere Gesundheit. -In: ProAlter, Ausgabe 01, Jahrgang 42.

ZIEGLER, U. & DOBLHAMMER, G. (2009): Prävalenz und Inzidenz von Demenz in Deutschland – Eine Studie auf Basis von Daten der gesetzlichen Krankenversicherungen von 2002. Rostocker Zentrum – Diskussionspapier, Nr. 24.
(http://www.rostockerzentrum.de/publikationen/rz_diskussionpapier_24.pdf Letzter Zugriff: 15.03.2013)

Impressum



Landeshauptstadt Erfurt
Stadtverwaltung

Redaktion:
Amt für Soziales und Gesundheit
Juri-Gagarin-Ring 150
99089 Erfurt

E-Mail: soziales-gesundheit@erfurt.de
Internet: www.erfurt.de

Redaktionsschluss: 02.07.2013

Es ist nicht gestattet, ohne ausdrückliche Genehmigung des Herausgebers diese Veröffentlichung oder Auszüge daraus für gewerbliche Zwecke zu vervielfältigen oder in elektronische Systeme einzuspeichern. Die Vervielfältigung dieser Veröffentlichung oder von Auszügen daraus ist für nicht gewerbliche Zwecke mit Quellenangabe gestattet.

Hinweis zur Diktion: Aus Lesbarkeitsgründen werden personenbezogene Bezeichnungen nur in der männlichen Schreibweise verwendet.