



IWAK

Institut für Wirtschaft,
Arbeit und Kultur



Die Situation der Altenhilfe in Hessen in 2030

Szenarien aus dem Hessischen Pflegebericht und dem
Hessischen Pflegemonitor. Implikationen für Akteure
der Altenhilfe in Hessen

11.06.2024, Frankfurt am Main

Dr. Oliver Lauxen



Agenda

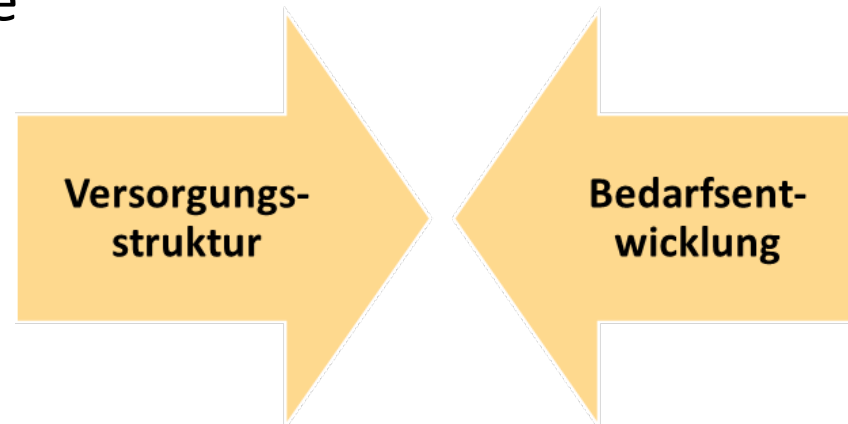
1. Versorgungsstrukturen in Hessen
2. Entwicklung von Versorgungsbedarfen
3. Perspektiven



1. Versorgungsstrukturen in Hessen

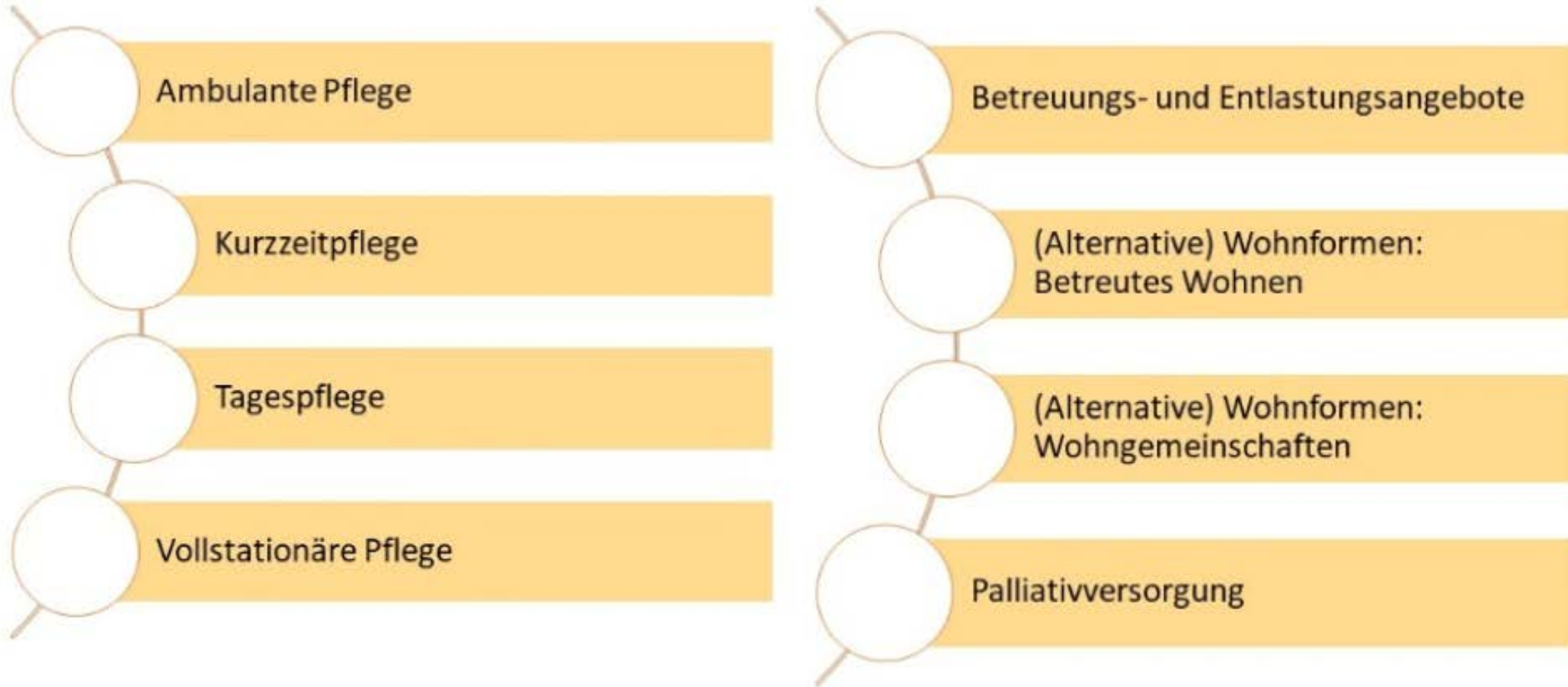
Der „Hessische Pflegebericht 2023“ - Auftrag:

- Bestandsaufnahme über aktuelle Versorgungsstrukturen
- Vorausberechnung von Versorgungsbedarfen im Jahr 2030
- unterschiedliche Versorgungsbereiche
- kleinräumige Analysen
- Handlungsempfehlungen als Diskussionsgrundlage
- Auftraggeber: Hessisches Ministerium für Familie, Senioren, Sport, Gesundheit und Pflege



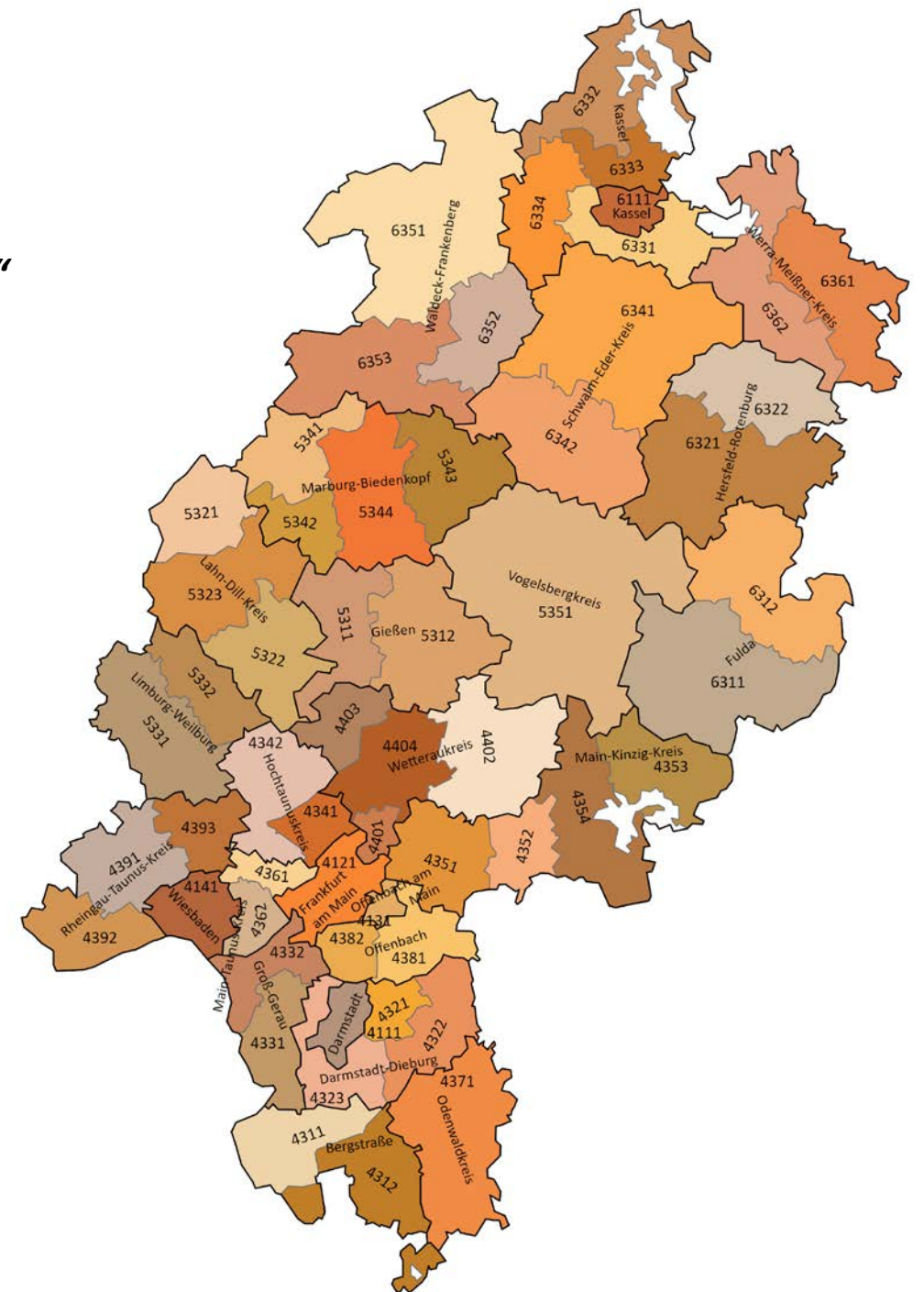
1. Versorgungsstrukturen in Hessen

Betrachtete Versorgungsbereiche im „Hessischen Pflegebericht 2023“



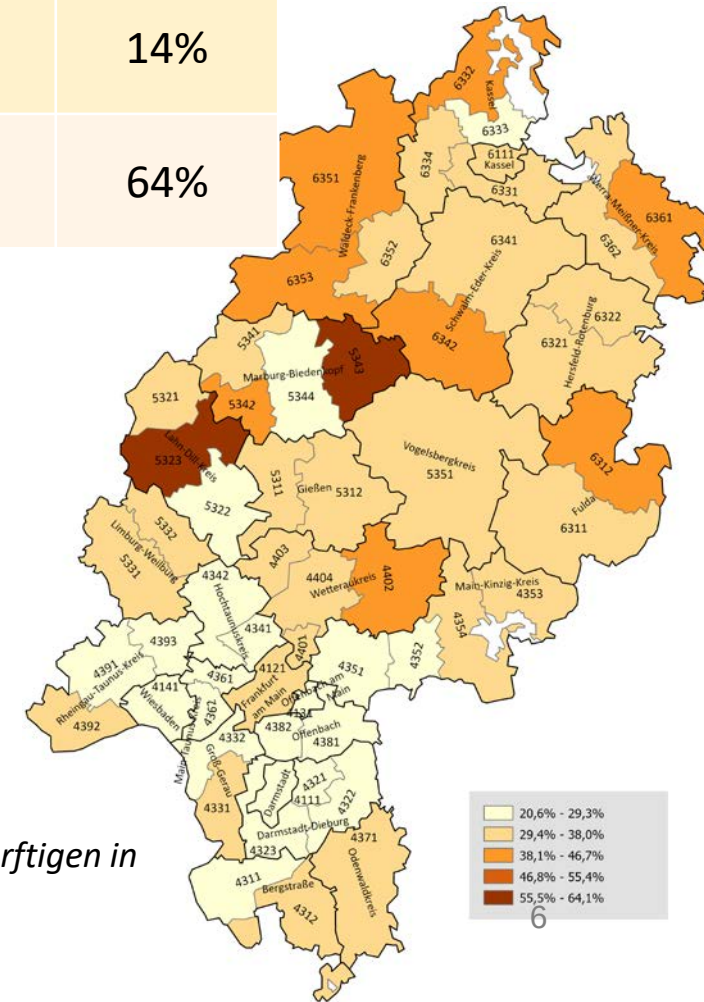
1. Versorgungsstrukturen in Hessen

Aufteilung Hessens in 57 Regionen im „Hessischen Pflegebericht 2023“



1. Versorgungsstrukturen in Hessen

Strukturindikatoren		Mittelwert	Minimum	Maximum
Anteil der über 74-Jährigen an der Bevölkerung (2021)		11%	8%	14%
Anteil der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe der über 74-Jährigen (2019)		33%	21%	64%

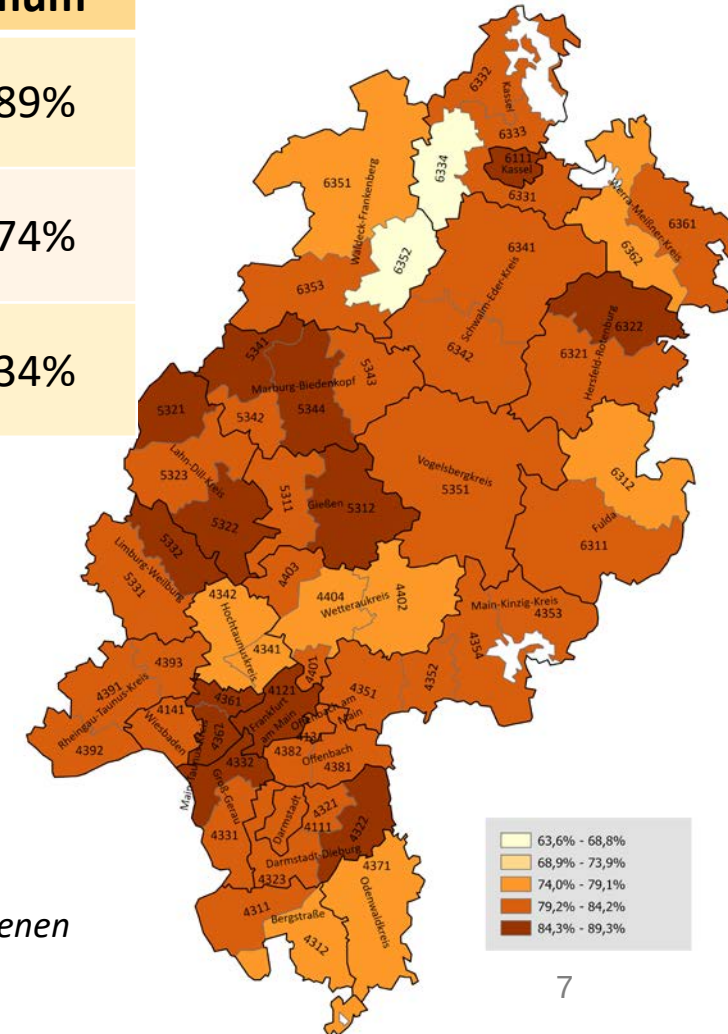


Karte: Anteil der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe ü74



1. Versorgungsstrukturen in Hessen - Versorgungsarrangements

Versorgungsarrangements (häusliche Pflege) 	Mittelwert	Minimum	Maximum
Anteil der zu Hause lebenden Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen (2019)	81%	64%	89%
Anteil der Pflegegeldempfänger an allen Pflegebedürftigen (2019)	60%	47%	74%
Anteil der in der Häuslichkeit versorgten Pflegebedürftigen, die von ambulanten Pflegediensten unterstützt werden	21%	11%	34%

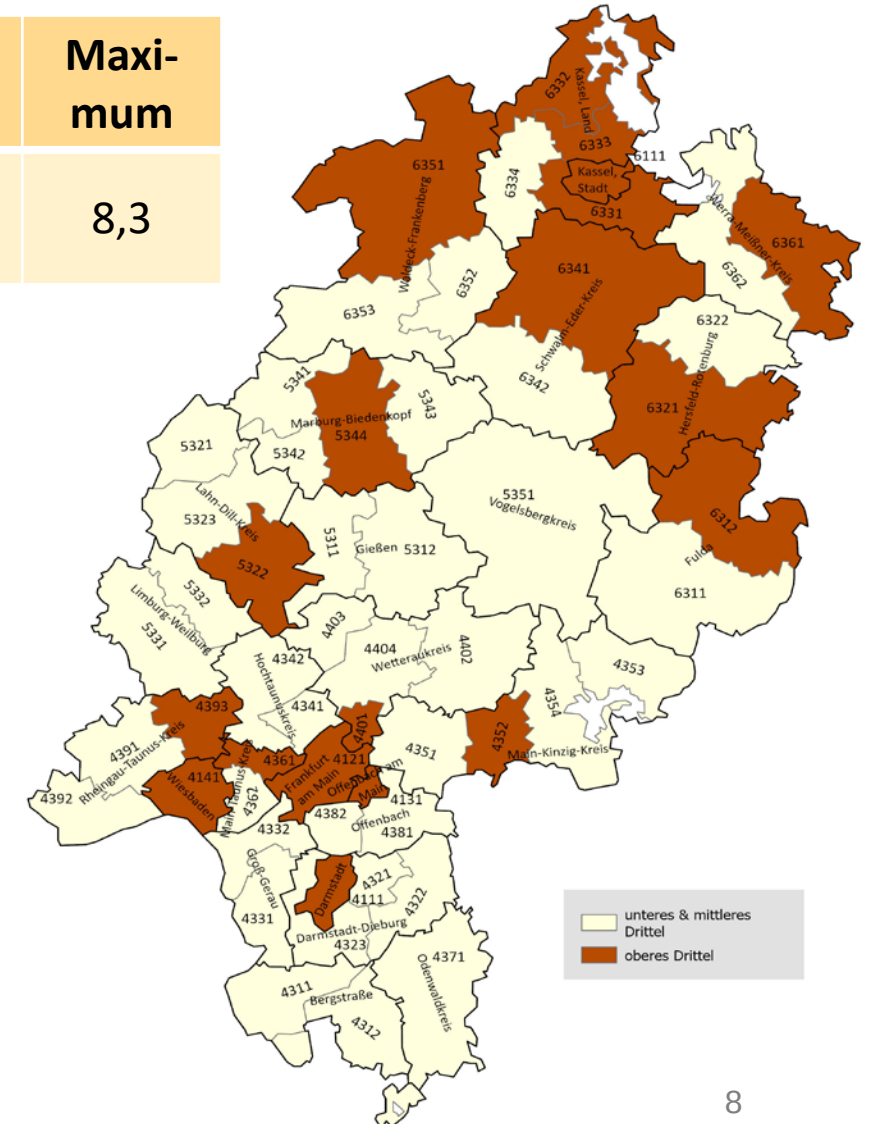


Karte: Anteil der in der eigenen Häuslichkeit versorgten Pflegebedürftigen



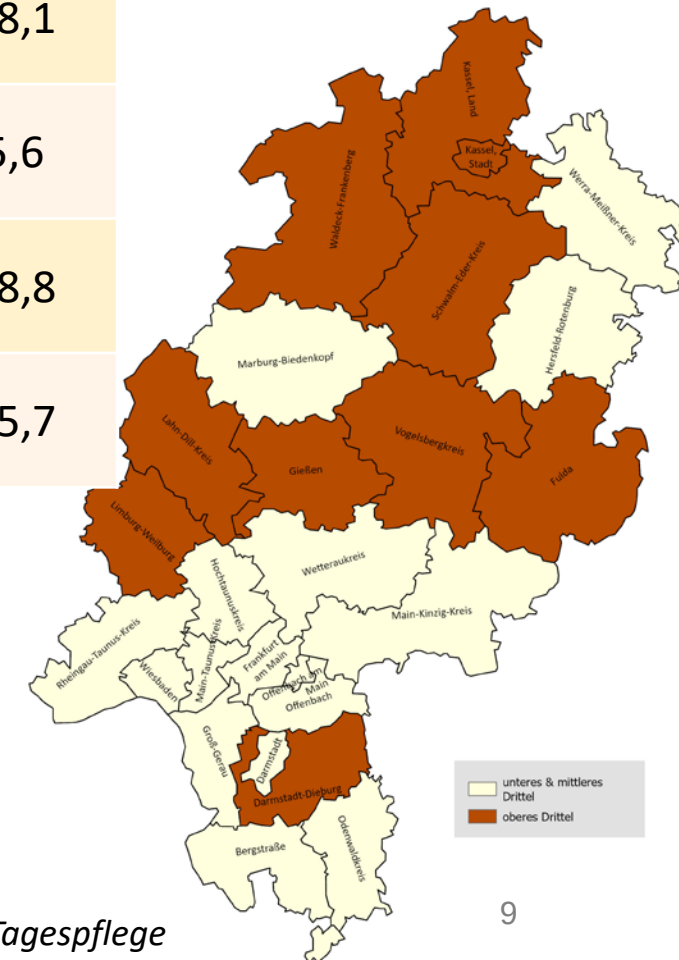
1. Versorgungsstrukturen – Ambulante Pflege

Strukturindikatoren 	Mittelwert	Minimum	Maximum
Ambulante Pflegedienste (standardisiert) pro 1.000 zuhause lebende Pflegebedürftige (2022/2019)	4,6	1,8	8,3



1. Versorgungsstrukturen – Kurzzeitpflege und Tagespflege

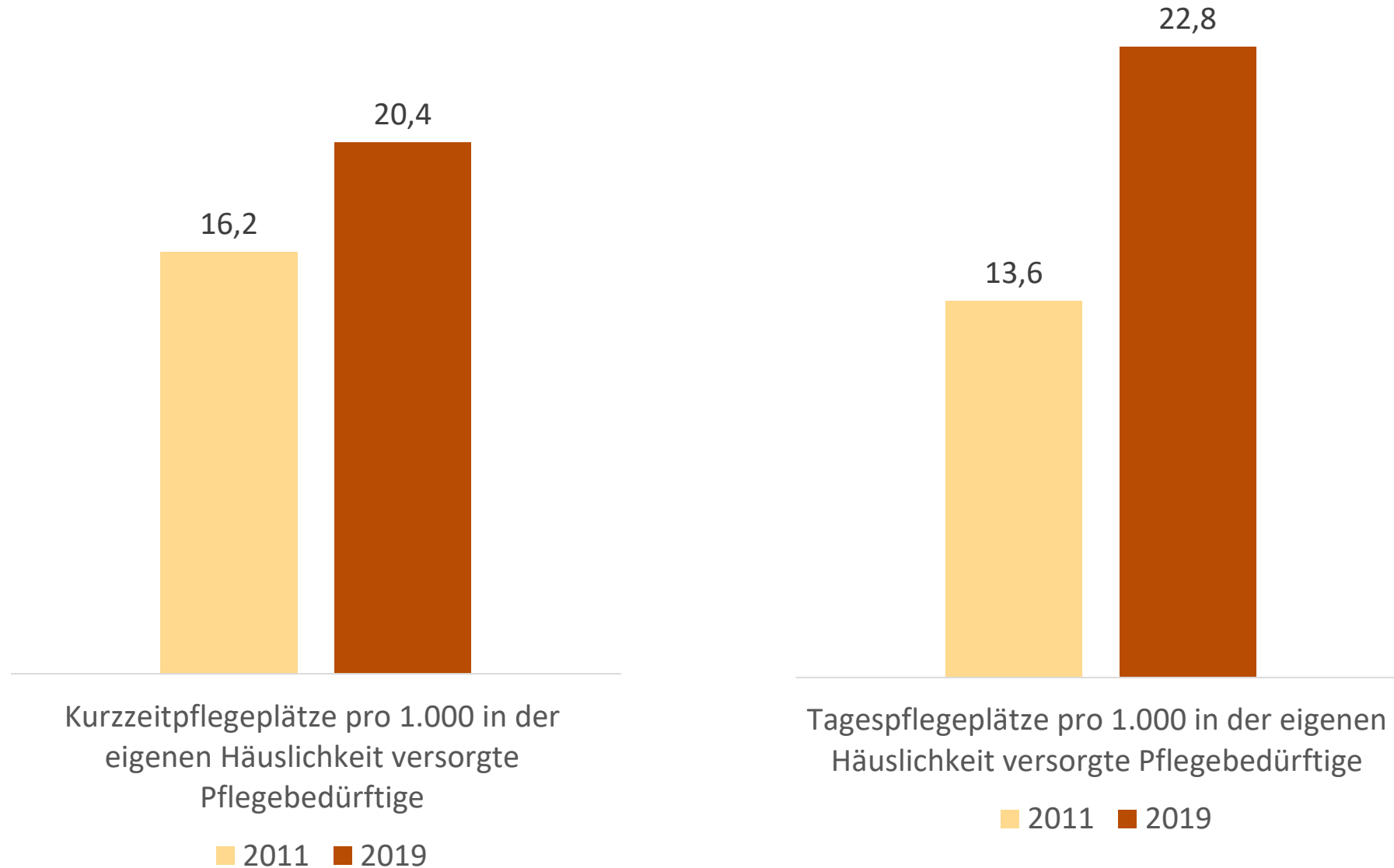
Strukturindikatoren	Mittelwert	Minimum	Maximum
Kurzzeitpflegeplätze pro 1.000 in der eigenen Häuslichkeit versorgte Pflegebedürftige (2019)	20,4	14,0	28,1
Solitäre Kurzzeitpflegeplätze pro 1.000 in der eigenen Häuslichkeit versorgte Pflegebedürftige (2019)	1,1	0,0	5,6
Tagespflegeplätze pro 1.000 in der eigenen Häuslichkeit versorgte Pflegebedürftige (2019)	22,8	8,3	48,8
Solitäre Tagespflegeplätze pro 1.000 in der eigenen Häuslichkeit versorgte Pflegebedürftige (2019)	20,6	4,4	45,7



Karte: Strukturindex Tagespflege

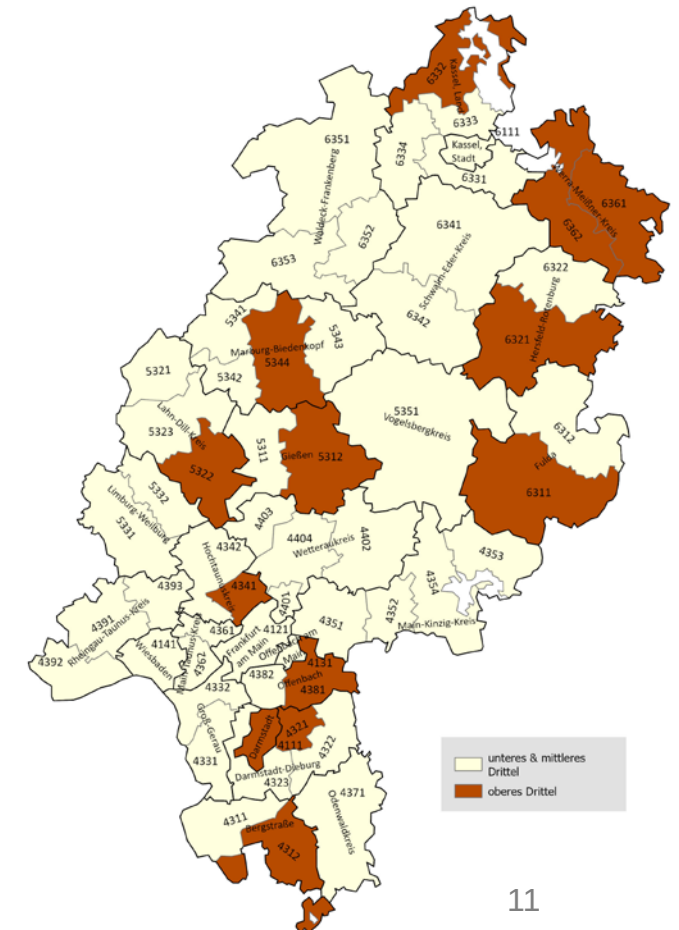


1. Versorgungsstrukturen – Kurzzeitpflege und Tagespflege



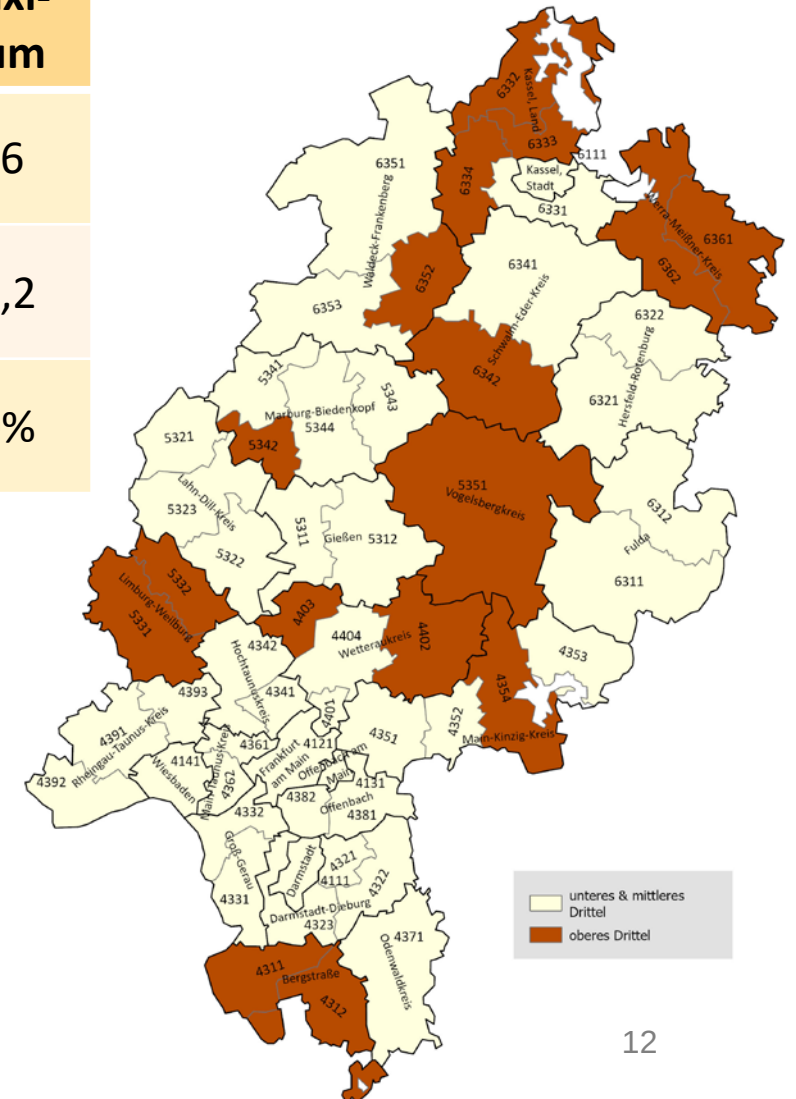
1. Versorgungsstrukturen – Betreuungs- und Entlastungsangebote

Strukturindikatoren		Mittelwert	Minimum	Maximum
Anbieter von Betreuungs- und Entlastungsleistungen pro 1.000 zuhause lebende Pflegebedürftige (2022/2019)		1,7	0,0	5,4
Betreuungsangebote pro 1.000 zuhause lebende Pflegebedürftige (2022/2019)		1,1	0,0	3,7
Angebote zur Entlastung von Pflegenden pro 1.000 zuhause lebende Pflegebedürftige (2022/2019)		0,8	0,0	4,4
Angebote zur Entlastung im Alltag pro 1.000 zuhause lebende Pflegebedürftige (2022/2019)		0,8	0,0	4,4
Anzahl der anerkannten Nachbarschaftshelferinnen und -helfer zum 31.03.2023 pro 1.000 zuhause lebende Pflegebedürftige		4,4	1,1	7,9

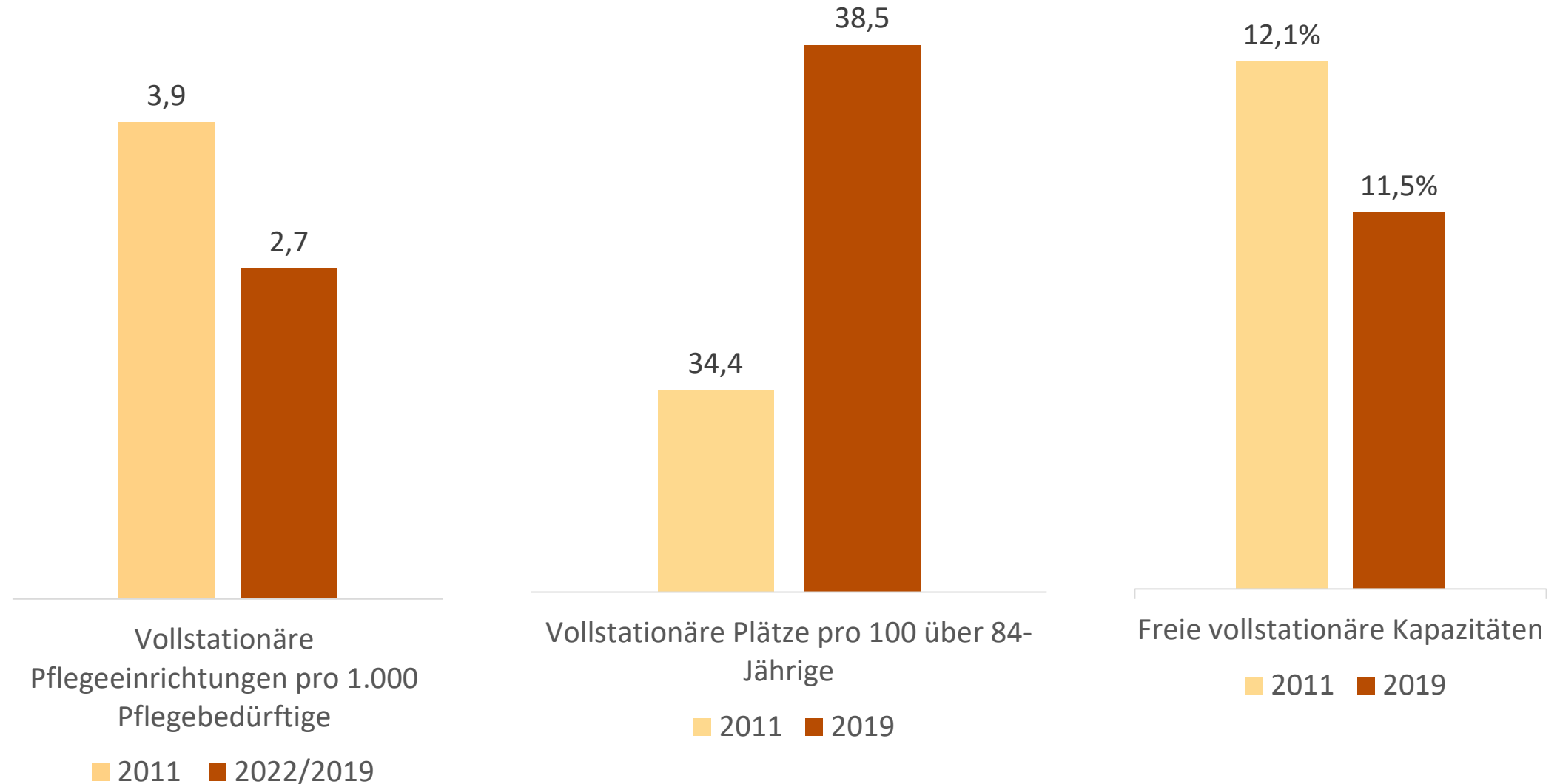


1. Versorgungsstrukturen – Vollstationäre Pflege

Strukturindikatoren 	Mittelwert	Minimum	Maximum
Vollstationäre Pflegeeinrichtungen (2022) pro 1.000 Pflegebedürftige (2019)	2,7	1,2	5,6
Vollstationäre Plätze pro 100 über 84-Jährige (2019)	38,5	15,5	86,2
Freie vollstationäre Plätze (2019)	12%	4%	20%



1. Versorgungsstrukturen – Vollstationäre Pflege



2. Entwicklung von Versorgungsbedarfen



2. Entwicklung von Versorgungsbedarfen (1)

Zukünftiger Bedarf = Anzahl der zu versorgenden Pflegebedürftigen bzw. benötigte Kapazitäten/Plätze

Projektion: Übertragung altersgruppenspezifischer Versorgungsquoten (Pflegebedürftigkeitsrisiken, Quelle: Sonderauswertungen Pflegestatistik für 57 Regionen) auf die zukünftige Bevölkerung (Quelle: Vorausschätzungen der HessenAgentur für 57 Regionen)

Status-Quo-Prognose = Fortschreibung des Status Quo (z.B. der Pflegebedürftigkeitsrisiken nach Altersgruppe und Versorgungsart; der Verteilung der Pflegearrangements)

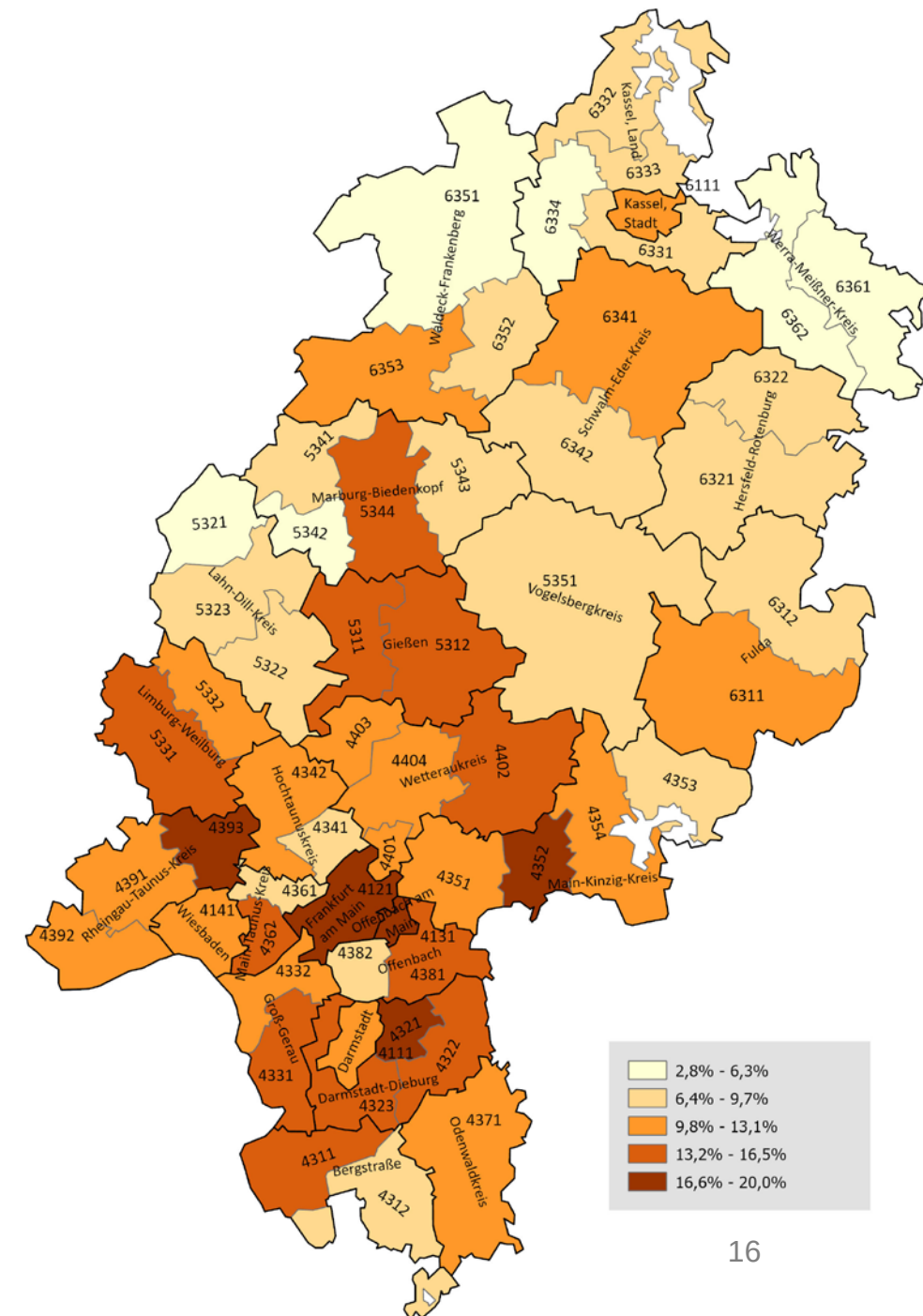
Regionaler Bedarf ist somit abhängig von

- aktueller Altersstruktur +
- erwarteter Bevölkerungsentwicklung +
- aktuell vorherrschenden Versorgungsarrangements +
- altersgruppenspezifischen Pflegebedürftigkeitsquoten



2. Entwicklung von Versorgungsbedarfen (2)

Bedarfsprognose	Mittelwert	Minimum	Maximum
Vorausberechnete Zunahme der Pflegebedürftigen (2019-2030)	+11,7%	+2,8%	+20,0%



2. Entwicklung von Versorgungsbedarfen (3)

Bedarfsprognose		Mittelwert	Minimum	Maximum
Zusätzlich benötigte ambulante Pflegedienste (2019-2030)		+14,4%	+3,2%	+24,4%
Zusätzlich benötigte vollstationäre Plätze (2019-2030)*		+2,1%	-8,8%	+17,0%

** Unter Annahme einer 100%igen Auslastung der vorhandenen Kapazitäten.*

+ 182 Pflegedienste

+ 1.274 vollstationäre Plätze



3. Perspektiven



3a. Stärkung der häuslichen
Pflege

3b. Ausbau der
vollstationären Pflege

3c. Ausbau alternativer
Wohnformen

3. Perspektiven

3f. Fachkräftesicherung

3e. Stärkung der Kommunen

3d. Ausbau der
Palliativversorgung



3a. Stärkung der häuslichen Pflege



- Angebote zur Gesundheitsförderung & Prävention ausbauen (z.B. präventive Hausbesuche, Verknüpfung mit offener Altenarbeit und mit professioneller Pflege, settingorientierte Ansätze)
- Kommunale Unterstützungsangebote für pflegende Angehörige (z.B. Gruppenangebote, Beratungsangebote, Fortbildungen)
- Ambulante Pflegedienste stärken (z.B. mehr Kooperationen, Sonderparkrechte, Digitalisierung...)
- Betreuungs- und Entlastungsangebote ausbauen (z.B. mehr Öffentlichkeitsarbeit, Unterstützung bei der Anerkennung)
- Ehrenamtliches Engagement stärken (Nachbarschaftshilfe, Potenzial Baby-Boomer, weitere Zielgruppen, Anlaufstelle, Fortbildungsangebote)
- Solitäre Kurzzeitpflege & Tagespflege ausbauen



3b. Ausbau der vollstationären Pflege



- Ausbau vollstationärer Kapazitäten ODER alternative Versorgungsformen???
- Personalbedarf sichern (siehe unten)
- Chancen der Digitalisierung nutzen (im administrativen Bereich)
- Bürokratie abbauen
- Neue Formen der Arbeitsorganisation / Arbeitsteilung (z.B. PeBeM)
- Zielgruppenspezifische Weiterentwicklung der vollstationären Angebote
- Gesamtversorgungsverträge



3c. Ausbau alternativer Wohnformen

- Mehr bezahlbare Angebote des Betreuten Wohnens (nicht nur „Premium-Wohnen“)
- Bekanntheitsgrad ambulant betreuter Wohngemeinschaften steigern (durch Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierung für das Thema)
- Herausforderungen bei Aufbau und Betrieb ambulant betreuter Wohngemeinschaften bewältigen (z.B. Räumlichkeiten; zivilrechtliche, ordnungsrechtliche, sozialrechtliche und leistungsrechtliche Fragen; Gefahr der Überlastung bei Einzelpersonen; Überforderung Präsenzkkräfte u.v.m.)
- Mut zur Erprobung neuer Konzepte (z.B. Quartiersmodelle, Mehrgenerationen-Wohnprojekte, Caring Communities)



3d. Ausbau der Palliativversorgung

- genauere Prüfung der Strukturen vor Ort: Sind die vorhandenen Strukturen ausreichend?
- sektorenübergreifende Einsätze („Sterbekultur“ in Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen gestalten)
- Gewinnung von ehrenamtlich Tätigen



3e. Stärkung der Kommunen

Handlungsfelder für Kommunen



1. Integrierte
Pflegestrukturplanung



2. Pflegeprävention &
Gesundheitsförderung



3. Finanzierung & Förderung



4. Informationen &
Öffentlichkeitsarbeit



5. Vernetzung &
Koordination



6. Fachkräftesicherung &
Stärkung Ehrenamt

3e. Stärkung der Kommunen

Aufgaben des Landes Hessen zur Stärkung der Rolle der Kommunen



3f. Fachkräftesicherung

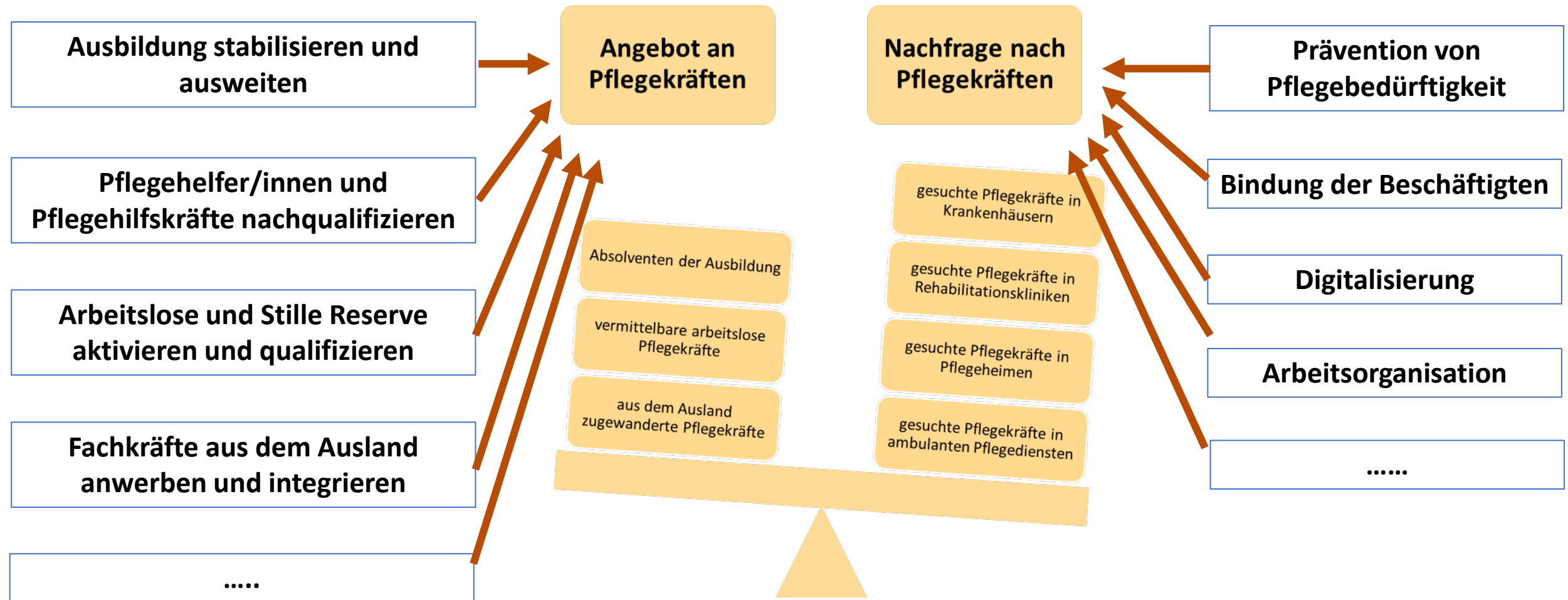
***Zukünftiger Bedarf an Pflegefachkräften in ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen in Hessen
(in Vollzeitäquivalenten)***

Beschäftigte 2021	Erweiterungsbedarf 2030	Altersbedingter Ersatzbedarf 2030	Erweiterungs- & Ersatzbedarf in Relation zum Beschäftigtenstand
21.771	5.061	6.333	52%

*Quelle: Hessischer Pflegemonitor 2023; *angenommenes durchschnittliches Renteneintrittsalter: 62 Jahre*



3f. Fachkräftesicherung



3a. Stärkung der häuslichen
Pflege

3b. Ausbau der
vollstationären Pflege

3c. Ausbau alternativer
Wohnformen

3. Perspektiven

3f. Fachkräftesicherung

3e. Stärkung der Kommunen

3d. Ausbau der
Palliativversorgung





Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Dr. Oliver Lauxen

www.iwak-frankfurt.de

lauxen@em.uni-frankfurt.de – Tel. 069 798 25457

