

**Bekanntmachung
des Landespflegeplanes für das Saarland
- Neufassung 2013 - 2017**

Vom 12. Februar 2016

Gemäß § 3 des Gesetzes zur Planung und Förderung von Angeboten für hilfe-, betreuungs- und pflegebedürftige Menschen im Saarland vom 1. Juli 2009 (Amtsbl. S. 1217) wird der Landespflegeplan des Saarlandes für die Jahre 2013 - 2017 fortgeschrieben.

Er wird hiermit veröffentlicht.

Saarbrücken, den 12. Februar 2016

Die Ministerin
für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie

Bachmann

**Landespflegeplan des Saarlandes -
Neufassung 2013 - 2017**

Einleitung

1. Rechtsgrundlagen

Die Länder sind gemäß § 9 Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur verantwortlich.

Gemäß § 1 des Gesetzes zur Planung und Förderung von Angeboten für hilfe-, betreuungs- und pflegebedürftige Menschen im Saarland vom 1. Juli 2009 (Saarländisches Pflegegesetz) soll die Versorgung der im Sinne des Elften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XI) und des Zwölften Buches Sozialgesetzbuch (SGB XII) hilfe-, betreuungs- oder pflegebedürftigen Menschen mit dem vorrangigen Ziel der Sicherung der Häuslichkeit durch eine bedarfsgerechte, ortsnahe, regional gegliederte, leistungsfähige und wirtschaftliche Versorgungsstruktur gewährleistet werden.

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie stellt gemäß § 3 Abs. 1 des Saarländischen Pflegegesetzes im Einvernehmen mit den Landkreisen und dem Regionalverband Saarbrücken und nach Anhörung des Landespflegeausschusses einen Landespflegeplan auf, der alle fünf Jahre fortgeschrieben wird. Er legt die Anforderungen an die bauliche Qualität von Pflegeeinrichtungen fest, trifft die Feststellungen zum Bedarf an Plätzen in teilstationären und Kurzzeit-Pflegeeinrichtungen und gibt einen Überblick über die qualitative und quantitative Versorgungssituation in der Pflege sowie deren Nutzung auf Landesebene, jeweils differenziert nach den Landkreisen und dem Regionalverband Saarbrücken. Gegenstand des Landespflegeplanes ist auch die Versorgung stationär betreuungsbedürftiger Menschen, die nicht pflegebedürftig sind.

Gemäß § 3 Abs. 2 des Saarländischen Pflegegesetzes werden die als bedarfsgerecht anerkannten Pflegeplätze in den vollstationären, teilstationären und Kurzzeitpflegeeinrichtungen in einem Landespflegeplanverzeichnis ausgewiesen. Das Verzeichnis ist eine Anlage des Landespflegeplanes und wird fortgeschrieben, sobald Änderungstatbestände eintreten.

Im Saarland sind sämtliche Gemeinden mit einer vollstationären Pflegeeinrichtung versorgt.

2. Demographische Entwicklung

Die Gesamtbevölkerung im Saarland bzw. in den saarländischen Landkreisen/dem Regionalverband Saarbrücken wird sich bis zum Jahr 2025 kontinuierlich auf 917.890 Personen verringern. Dabei wird sich die Zahl der Personen, die das 65. Lebensjahr vollendet haben, bis zum Jahr 2017 deutlich erhöhen und auch danach bis 2025 überproportional steigern. Dementsprechend wird sich der prozentuale Anteil dieser Personengruppe bis zum Jahr 2025 auf hohem Niveau bei durchschnittlich 28 % der Gesamtbevölkerung einpendeln. (Eigene Berechnungen auf der Grundlage der auf der Basis des Zensus 2011 (Volkszählung vom 9.05.2011) fortgeschriebenen Bevölkerungszahlen sowie des Trendreports Demografie Bevölkerungsentwicklung im Saarland, Quelle: Statistisches Landesamt)

	Saarland	SB	MZG	NK	SLS	HOM	WND
Bevölkerung (fortgeschriebener Zensus Ende Dezember 2013)	990.718	325.978	103.135	133.222	195.976	143.851	88.556
ab Vollendung des 65. Lebensjahres Ende Dezember 2013	221.358	71.789	21.397	30.929	43.529	33.858	19.856
= prozentualer Anteil	22,34 %	22,02 %	20,75 %	23,22 %	22,21 %	23,54 %	22,42 %
Bevölkerung 31.12.2015	980.280	318.350	103.970	131.470	196.900	142.550	87.040
ab Vollendung des 65. Lebensjahres	227.310	73.560	22.750	31.600	45.200	34.120	20.080
= prozentualer Anteil	23,19 %	23,11 %	21,88%	24,04%	22,96%	23,94%	23,07%
Bevölkerung 31.12.2017	967.270	313.990	103.460	129.230	194.400	140.490	85.700
ab Vollendung des 65. Lebensjahres	231.930	74.700	23.480	32.030	46.390	34.760	20.570
= prozentualer Anteil	23,98 %	23,79 %	22,69 %	24,79 %	23,86 %	24,74 %	24,00 %
Bevölkerung 31.12.2020	948.130	307.480	102.680	125.950	190.700	137.550	83.770
ab Vollendung des 65. Lebensjahres	239.620	76.650	24.800	32.800	48.220	35.700	21.450
= prozentualer Anteil	25,27 %	24,93 %	24,15 %	26,04 %	25,29 %	25,95 %	25,61 %
Bevölkerung 31.12.2025	917.890	297.020	101.380	120.780	184.780	133.140	80.790
ab Vollendung des 65. Lebensjahres	258.130	81.610	27.470	35.120	52.240	38.370	23.320
= prozentualer Anteil	28,12 %	27,48 %	27,10 %	29,08 %	28,27 %	28,82 %	28,86 %

Teil A - Vollstationäre Pflege

1. Qualitativer Bedarf

1.1. Qualitative Anforderungen an bedarfsgerechte Pflegeeinrichtungen

Die Lebensqualität in den Pflegeeinrichtungen wird durch die Bau- und Raumstruktur wesentlich beeinflusst. Zur Erhaltung und weiteren Verbesserung der Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner von vollstationären Pflegeeinrichtungen sind deshalb an die Bau- und Raumstruktur insbesondere folgende Anforderungen zu stellen:

- Ermöglichung eines selbstbestimmten und eigenständigen Lebens
- Wahrung von Privatsphäre und Schutz der Intimsphäre
- Möglichkeit der individuellen Gestaltung der Zimmer (Eigenmöblierung u.a.)
- Beteiligung an der Alltagsgestaltung
- Förderung der Kommunikation
- Berücksichtigung des besonderen Betreuungsbedarfs von Demenzkranken

Unabhängig davon wird den Einrichtungsträgern neben den üblichen Betreuungsangeboten, Freizeitangeboten und Gruppenaktivitäten empfohlen, einen gemeinwesenorientierten Ansatz mit offenen kulturellen Veranstaltungen, Festlichkeiten, Treffpunkt Café, „Offene Tür“ auch für Besucher aus der Nachbarschaft/der Gemeinde zu verfolgen.

Die Aufnahme einer Pflegeeinrichtung in den Landespflegeplan ist an das Vorhandensein folgender qualitativer Ausstattungsmerkmale gebunden:

- Mindestens 50% der Plätze in Einzelzimmern

Der Umzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung stellt für die pflegebedürftigen Menschen eine dauerhafte und grundlegende Veränderung ihrer Lebensverhältnisse und zugleich auch einen wesentlichen Eingriff in ihre Privatsphäre dar. Diese kann unter Berücksichtigung der besonderen Erfordernisse einer vollstationären Pflegeeinrichtung in der Regel im Einzelzimmer besser gewahrt werden. Deshalb sollen insgesamt mindestens 50 % der Plätze einer Pflegeeinrichtung in Ein-

zelzimmern zur Verfügung stehen. Die bedarfsgerechte Anerkennung einer Einrichtung setzt voraus, dass sie keine Zimmer für mehr als zwei Personen vorhält.

- Barrierefreiheit

Zur Erhaltung einer weitgehenden Selbständigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner und zur sach- und zeitgerechten Sicherung ihrer Versorgung ist eine allgemeine freie Zugänglichkeit durch Barrierefreiheit im Gebäude und um das Gebäude herum zu gewährleisten, außerdem sind darüber hinaus mindestens 25 Prozent der Plätze rollstuhlgerecht auszustatten (in analoger Anwendung DIN 18 040 - 2).

- Bedarfsgerechte Gestaltung der Räumlichkeiten - insbesondere mit Blick auf die Versorgung von Menschen mit Demenzerkrankungen

Aufgrund der demographischen Entwicklung wird die Zahl der hochbetagten Menschen und damit auch der Demenzkranken (insbesondere Alzheimer-Erkrankten) in den Pflegeeinrichtungen weiter ansteigen. Derzeit wird der Anteil der demenzkranken Menschen in vollstationären Pflegeeinrichtungen auf mindestens 60 % geschätzt. Der besondere Betreuungsaufwand für demenzkranke Menschen erfordert besondere Betreuungskonzepte. Dazu gehört auch eine auf die Schaffung von Vertrauen und Sicherheit ausgerichtete Strukturierung der Räumlichkeiten und der Außenanlagen, überschaubare Stationsgrößen (z.B. Wohngruppen für bis zu 12 Personen) mit Orientierungshilfen, Räumlichkeiten für tagesstrukturierende Maßnahmen und ein gesicherter Zugang ins Freie.

Die Räumlichkeiten, in denen die stationäre Betreuung und Pflege demenzkranker Menschen stattfindet, bilden einen wichtigen Bestandteil des Milieus. Sie sollen so weit wie möglich auf die Bedürfnisse der Bewohnerinnen und Bewohner abgestimmt sein und vorrangig für sie zur Verfügung stehen. Die Bewohnerinnen und Bewohner müssen die Möglichkeit haben, sich an Gruppenaktivitäten zu beteiligen, sich zurückzuziehen und ihrem Bewegungsbedürfnis nachgehen zu können. Das setzt voraus, dass geeignete Räumlichkeiten im Zusammenhang und möglichst in einer Ebene zur Verfügung stehen.

Alle Bewohnerinnen und Bewohner müssen einen Gruppenraum (z.B. Wohnbereich mit Wohnküche) nutzen können, um dort die Mahlzeiten einzunehmen und Gruppenaktivitäten auch mit Musik und Bewegung durchführen zu können.

Möglichkeiten zur Umsetzung des Tagesstrukturierungskonzeptes müssen im Gruppenraum oder in angrenzenden Räumlichkeiten gegeben sein. In der Nähe des Gruppenraumes muss es Rückzugsmöglichkeiten für einzelne Bewohnerinnen und Bewohner oder kleine Gruppen geben. Dies können in der Nähe liegende Zimmer der Bewohnerinnen und Bewohner oder geeignete Flurnischen, kleine Gruppenräume etc. sein.

Leicht erreichbarer und ausreichender Platz zum „Wandern“ drinnen und draußen muss vorhanden sein, um dem ausgeprägten Bewegungsdrang demenzkranker Bewohnerinnen und Bewohner Rechnung zu tragen. Wegen der Sturzgefahr auf Treppen und des leichteren Zugangs zu Außenanlagen sollen die Räumlichkeiten ebenerdig liegen oder im Ausnahmefall mit einem Aufzug erreichbar sein.

Die sanitären Anlagen müssen gut ausgeleuchtet und so groß sein, dass ein Benutzer Hilfestellung durch Pflegekräfte erhalten kann.

Die Gestaltung der Räume soll sich nach folgenden Empfehlungen richten:

- Farbgestaltung: Benutzung möglichst heller Farben u.a. zur Erleichterung der Orientierung, keine Farbvielfalt, keine spiegelnden Flächen, keine großen Spiegel;
- Beleuchtung: Helle, schattenfreie Tages- und Gemeinschaftsräume sowie Flure, indirekt fallendes Licht (500 Lux in Augenhöhe), keine dunklen Ecken, Nachtlicht im Zimmer;
- Fußböden höchstens dezent gemustert ohne optischen Eindruck von Hindernissen
- Ausstattung möglichst mit wohnlichem, vertraut erscheinendem Mobiliar, nur ungiftige, berührbare Pflanzen.

Die Notwendigkeit demenzgerechter Gestaltung der Baustruktur wird bei den meisten bestehenden Pflegeeinrichtungen gesehen. Neben der Erhöhung des Anteils der Plätze in Einzelzimmern liegt hierin auch künftig ein besonderer Schwerpunkt für strukturelle Verbesserungen in den nächsten Jahren.

Außerdem sollten die Einrichtungsträger ihr Personal regelmäßig für die Betreuung von Menschen mit gerontopsychiatrischer Beeinträchtigung qualifizieren.

- Sanitäre Ausstattung

Sämtliche Pflegezimmer müssen mindestens über einen Sanitärraum mit Dusche und WC verfügen. Die Dusche ist mit einem bodengleichen Ablauf und einer Rufanlage, die vom WC und der Dusche aus leicht bedienbar sein muss, auszustatten.

Aus planungsrechtlichen oder bautechnischen Gründen kann bei Umbau- oder Modernisierungsmaßnahmen ausnahmsweise jeweils zwei Einbettpflegezimmern ein gemeinsamer Sanitärraum zugeordnet werden, sofern der Anteil von 50 % der Plätze in Einzelzimmern erfüllt wird.

Ausnahmsweise kann bei neu errichteten vollstationären Pflegeeinrichtungen, die mindestens 50 % der Plätze in Einzelzimmern mit eigenem Sanitärraum vorhalten, darüber hinaus jeweils zwei Einbettpflegezimmern ein gemeinsamer Sanitärraum zugeordnet werden.

- Gemeinschaftsräume

Zur sozialen Betreuung und aktivierenden Pflege ist eine ausreichende Anzahl von multifunktionalen Gemeinschaftsräumen vorzusehen. Als Maßstab gilt ein Gemeinschaftsraum für 30 Bewohnerinnen und Bewohner in unmittelbarer Nähe ihrer Zimmer, unabhängig davon mindestens ein Gemeinschaftsraum pro Etage.

Darüber hinaus soll durch die Gestaltung der Flure die Kommunikation der Bewohnerinnen und Bewohner unterstützt werden.

1.2. Berücksichtigung der Bewohner- und Angebotsstruktur

Allgemeine Pflegeeinrichtungen zur Pflege und Betreuung von demenzkranken Menschen werden im Gegensatz zu Pflegeeinrichtungen ausschließlich für Demenzkranke als sinnvoll eingeschätzt, sofern sie unter Anwendung einer entsprechenden Konzeption (z.B. spezieller Bereich für Menschen mit Demenz) betrieben werden und die bauliche Struktur entsprechend angepasst ist.

Für solitäre Einrichtungen zur Pflege von Menschen mit Diabetes besteht kein Bedarf. Der Umgang mit dieser Personengruppe gehört zu dem normalen Anforderungsprofil einer zukunftsorientierten Pflegeeinrichtung, die wohnortnah in jeder Pflegeeinrichtung mit qualifiziertem oder entsprechend weitergeschultem Pflegepersonal sicherzustellen ist.

2. Quantitative Versorgungssituation

Die quantitative Versorgungssituation in den bisherigen Landespflegeplänen wurde ausschließlich auf der Grundlage der in den saarländischen Pflegeeinrichtungen lebenden Personen ab Vollendung des 65. Lebensjahres, die mindestens in die Pflegestufe 1 eingestuft waren, ermittelt.

Gegenstand des Landespflegeplanes ist nunmehr auch die Versorgung stationär betreuungsbedürftiger Menschen, die nicht pflegebedürftig sind (vgl. § 3 Abs. 3, letzter Satz des Saarländischen Pflegegesetzes vom 1. Juli 2009.)

Ausgehend von der faktischen Belegung der stationären Einrichtungsplätze werden künftig auch pflegebedürftige Personen unter 65 Jahren berücksichtigt.

In den saarländischen Pflegeeinrichtungen lebten im Jahr 2011 durchschnittlich 1.266 betreuungsbedürftige Menschen ohne Pflegestufe. Darüber hinaus wurden Ende des Jahres 2013 insgesamt 1.075 pflegebedürftige Menschen unter 65 Lebensjahren, die mindestens in die Pflegestufe 1 eingestuft waren, in den stationären Pflegeeinrichtungen versorgt.

Außerdem fließen 5 Spezialeinrichtungen mit ihren Pflegeplätzen in die Berechnung des quantitativen Bedarfs ein:

Apallikereinrichtungen/Einrichtungen für Schwerst- bzw. Intensivpflegefälle

- Cura-Med in Großrosseln mit 51 Intensiv - Pflegeplätzen
- Stiftung Hospital St. Wendel mit 20 Intensiv - Pflegeplätzen

Psychiatrische Pflegeeinrichtungen

- Laurentiushöhe in Merzig mit 190 Plätzen
- Behindertenhilfe Eppelborn – Haus Hubwald - mit 164 Plätzen
- Häuser im Eichenwäldchen I und II in Ottweiler mit 279 Plätzen

Die Darstellung der prognostischen Versorgungssituation bis zum Jahr 2017 erfolgt differenziert nach den Landkreisen und dem Regionalverband Saarbrücken.

2.1. Versorgungssituation der Personen ab Vollendung des 65. Lebensjahres

Die prognostische Versorgungssituation beruht auf den in den saarländischen Pflegeeinrichtungen lebenden Personen ab Vollendung des 65. Lebensjahres, die mindestens in die Pflegestufe I eingestuft sind. Personen mit nicht saarländischer Herkunft werden berücksichtigt.

	Saarland	SB	MZG	NK	SLS	HOM	WND
Bevölkerung ab Vollendung des 65. Lebensjahres Ende Dezember 2013	221.358	71.789	21.397	30.929	43.529	33.858	19.856
Personen mit Pflegestufe in Pflegeeinrichtungen ab Vollendung des 65. Lebensjahres am 15.12.2013	8.399	2.830	1.039	1.057	1.572	1.178	723
Versorgungsquote in %	3,79431	3,94211	4,85582	3,41750	3,61138	3,47923	3,64121

Berechnung der voraussichtlichen Versorgungsquote 2017

Eine Hochrechnung auf der Grundlage der Auslastung am 15.12. 2013, der auf der Basis des Zensus 2011 (Volkzählung) fortgeschriebenen Bevölkerungszahlen (Stand: Ende Dezember 2013) sowie des Trendreports Demografie Bevölkerungsentwicklung im Saarland ergibt unter Berücksichtigung der zur Verfügung stehenden Alterskohorten bis Ende des Jahres 2017 folgende Ergebnisse:

Lebensalter von.... bis....	65 – 70	70 - 75	75 - 80	80 - 85	85 - 90	90 und älter	Gesamt
Bevölkerung Ende Dezember 2013	48.590	58.258	53.850	32.747	19.414	8.499	221.358
Pflegeheimbewohner am 15.12. 2013	352	701	1.281	1.716	2.265	2.084	8.399
Versorgungsquote in %	0,72443	1,20327	2,37883	5,24017	11,66684	24,52053	3,79431
Bevölkerung am 31.12.2017	66.600	43.300	53.000	39.000	20.300	9.700	231.900

Versorgungsquote in % (gerundet)	0,72443	1,20327	2,37883	5,24017	11,66684	24,52053	3,90427
Pflegeheimbewohner am 31.12.2017	482	521	1.261	2.044	2.368	2.378	9.054

Bis zum Ende des Jahres 2017 ergibt sich eine landesweite Versorgungsquote von 3,90427 Prozent. Dies entspricht einer Quotensteigerung von landesweit 2,89802 % gegenüber dem Jahr 2013.

2.2. Prognose bis Ende des Jahres 2017

Die nachfolgende Berechnung basiert auf

- der Entwicklung der Bevölkerungsprognose bis 2017;
- der Versorgungsquote für Pflegebedürftige über 65 Lebensjahren in vollstationären Pflegeeinrichtungen;
- der Versorgungsquote für Pflegebedürftige unter 65 Lebensjahren in vollstationären Pflegeeinrichtungen;
- sowie der Versorgungsquote für betreuungsbedürftige Personen, die nicht pflegebedürftig sind, in vollstationären Pflegeeinrichtungen.

	Saarland	SB	MZG	NK	SLS	HOM	WND
Bevölkerung ab Vollendung des 65. Lebensjahres am 31.12.2017	231.900	74.700	23.480	32.030	46.390	34.760	20.570
Versorgungsquote in % (gerundet)	3,90427	4,05	4,99	3,51	3,71	3,58	3,74
Prognostizierte Pflegeheimplätze für Personen ab Vollendung des 65. Lebensjahres mit Pflegestufe	9.054	3.025	1.171	1.124	1.721	1.244	769
zzgl. prognostizierte Pflegeheimplätze für Personen *1 unter 65 Lebensjahren mit Pflegestufe	1.075	242	158	443	93	63	76
zzgl. prognostizierte Pflegeheimplätze für betreuungsbedürftige Personen *2 ohne Pflegestufe	1.266	489	206	179	133	152	107

Prognostizierte Gesamtzahl bis Ende des Jahres 2017	11.395	3.756	1.535	1.746	1.947	1.459	952
Vorhandene Pflegeheimplätze im Dezember 2014 gem. Heimverzeichnis (einschl. Spezialeinrichtungen)	11.803	3.919	1.616	1.796	1.902	1.540	1.030
Prognostizierter Überhang(+)/Fehlbedarf (.) bis Ende des Jahres 2017	+ 408	+ 163	+ 81	+ 50	./ 45	+ 81	+ 78
Pflegeheimplätze Ende 2014 in konkreter Planung oder im Bau (Fertigstellung spätestens 2017)	656	464	17	89	0	0	86

Anmerkungen:

- *1 *Die prognostizierte Versorgungssituation für Personen unter 65 Lebensjahren mit Pflegestufe entspricht dem Ergebnis der Pflegestatistik im Saarland 2013 des Statistischen Landesamtes und bleibt unter der Annahme des medizinischen Fortschrittes, der Stärkung der häuslichen Pflege, des Bevölkerungsrückganges sowie der Stärkung der medizinischen Rehabilitation zur Vermeidung bzw. Verringerung von Pflegebedürftigkeit konstant.*
- *2 *Gem. § 3 Absatz 1, letzter Satz des Saarländischen Pflegegesetzes ist auch die Versorgung stationär betreuungsbedürftiger Personen, die nicht pflegebedürftig sind, Gegenstand des Landespflegeplanes. Diese Personengruppe ist in der Pflegestatistik 2013 nur teilweise erfasst. Die prognostizierte Versorgungssituation für diese Personengruppe basiert deshalb auf einer in Zusammenarbeit mit dem Landkreistag Saarland durchgeführten Erhebung der Belegungsstruktur 2011 in den vollstationären Pflegeeinrichtungen und bleibt bestehen bis neue belastbare statistische Daten zur Verfügung stehen.*

Teil B – Kurzzeitpflege

1. Qualitativer Bedarf

Kurzzeitpflege wird außer als Verhinderungspflege auch im Anschluss an eine stationäre Behandlung sowie in sonstigen Krisensituationen in Anspruch genommen, in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist. Dementsprechend kann sich Kurzzeitpflege nicht auf grundpflegerische und/oder behandlungspflegerische Maßnahmen beschränken, sondern muss wesentlich auf Prävention und Rehabilitation ausgerichtet sein. Nur so kann Kurzzeitpflege als Überleitungspflege mit dazu beitragen, dass Pflegebedürftige so lange wie möglich zu Hause in der gewohnten Umgebung bleiben können.

Voraussetzung für die Aufnahme einer Pflegeeinrichtung in den Landespflegeplan ist

- die Durchführung der Kurzzeitpflege in einem besonderen zusammenhängenden Pflegebereich mit mindestens 4 Kurzzeitpflegeplätzen, die ausschließlich für die Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen,
- eine Pflegekonzeption, die von rehabilitativen und präventiven Maßnahmen geprägt ist,
- der Nachweis eines schlüssigen Konzeptes zur Belegung der Kurzzeitpflegeplätze.

Diesen Aufnahmevoraussetzungen genügen Kurzzeitpflegeplätze, die bei Bedarf zur Dauerpflege oder Kurzzeitpflege genutzt werden (sog. „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze) nicht, weshalb sie auch nicht im Landespflegeplan aufgenommen werden.

Einrichtungsbezogene Ausnahmeregelungen für innovative Einrichtungskonzepte können im Einvernehmen zwischen dem jeweiligen Landkreis/dem Regionalverband Saarbrücken und dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie getroffen werden, sofern neben den grundpflegerischen und /oder behandlungspflegerischen Anforderungen insbesondere den Grundsätzen der aktivierenden Pflege sowie den individuellen Bedürfnissen der Kurzzeitpflegegäste bzgl. Prävention und Rehabilitation adäquat Rechnung getragen wird.

Die Ausnahmeregelung ist auf 2 Jahre zu befristen. Der Einrichtungsträger ist zu verpflichten, nach einem Jahr einen Erfahrungsbericht und rechtzeitig vor Ablauf der zweijährigen Befristung einen Schlussbericht zu den gewonnenen konzeptionellen Erkenntnissen mit detaillierten Angaben zur tatsächlichen Belegung vorzulegen. Sofern sich das Pflege- und Belegungskonzept über die Dauer der befristeten Ausnahmeregelung bewährt hat, ist über die unbefristete Aufnahme der Kurzzeitpflegeeinrichtung in den Landespflegeplan gemäß § 3 Abs. 5 Saarländisches Pflegegesetz zu entscheiden.

2. Quantitativer Bedarf

Im Landespflegeplanverzeichnis waren Ende des Jahres 2013 insgesamt 338 anerkannte und damit bedarfsgerechte Kurzzeitpflegeplätze ausgewiesen, die Schätzungen zufolge nur zu 60 – 65 % belegt waren. Es ist jedoch davon auszugehen, dass diese geringe Auslastung in einem nicht bekannten Umfang auf eine Belegung zurückzuführen ist, die nicht mit Kurzzeitpflege im Sinne des SGB XI im Zusammenhang steht (sog. Warteschleifen bzw. Probewohnen).

Der im bisherigen Landespflegeplan festgestellte Bedarf von 600 Kurzzeitpflegeplätzen wird im Hinblick auf

- die demographische Bevölkerungsentwicklung,
- verbesserte Rahmenbedingungen (z.B. durch Pflege-Neuausrichtungsgesetz, Pflegestärkungsgesetz I 2015, Verbesserung der Überleitungspflege),
- die Stärkung der häuslichen Pflege,
- die notwendige Entlastung der pflegenden Angehörigen,
- und die begleitende Unterstützung durch niedrigschwellige Tagesbetreuungsangebote und Betreuungsdienste

beibehalten.

Die Plätze verteilen sich nach den voraussichtlichen Ergebnissen der demographischen Entwicklung bzgl. des Anteils der Bevölkerung ab Vollendung des 65. Lebensjahres am 31.12.2017 auf die Landkreise und den Regionalverband Saarbrücken wie folgt:

	Festgestellter Bedarf bis Ende des Jahres 2017	Gem. LPP als bedarfsgerecht anerkannte Pflegeplätze am 30.10.2015	Geplante LPP - gerechte Pflegeplätze	Weiterer rechnerischer Pflegeplatzbedarf gem. LPP bis Ende 2017
Saarland insgesamt	600	324	39	237
Regionalverb. Saarbrücken	193	95	0	98
Landkreis Merzig-Wadern	61	24	10	27
Landkreis Neunkirchen	83	31	29	23
Landkreis Saarlouis	120	65	0	55
Saarpfalz-Kreis	90	62	0	28
Landkreis St. Wendel	53	47	0	6

Über die landkreisbezogenen Bedarfszahlen hinaus können Kurzzeitpflegeeinrichtungen in den Landespflegeplan aufgenommen werden, wenn dadurch eine wohnortnahe Versorgung in Gemeinden sichergestellt wird, in denen bisher ein entsprechendes Angebot nicht vorhanden ist.

Teil C – Teilstationäre Pflege/Tagespflege

1. Qualitativer Bedarf

Tagespflege in Form der „aktivierenden Pflege“ und mit dem Ziel, Pflegebedürftigkeit zu mindern, deren Verschlimmerung vorzubeugen und stationäre Pflegebedürftigkeit nach Möglichkeit zu verzögern oder zu vermeiden, kann sinnvoll nur auf der Grundlage einer besonderen Konzeption, die insbesondere die Erhaltung der körperlichen, geistigen und seelischen Kräfte der Pflegebedürftigen zum Inhalt hat, durchgeführt werden. Die Tagespflege kann in besonderen Tagespflegestationen in Anbindung an Vollzeiteinrichtungen, in Anbindung an ambulante Pflegedienste oder in einer speziellen Tagespflegeeinrichtung mit mindestens vier Plätzen stattfinden.

Die Notwendigkeit einer Konzeption in dem oben beschriebenen Sinne gilt insbesondere auch für den Personenkreis der demenzkranken Menschen. Hier sind die ange-

strebten Erhaltungseffekte wichtig, der Entlastungseffekt für die Angehörigen ist in der Regel erheblich. Es wird vor dem Hintergrund der demographischen Entwicklung in Verbindung mit einer steigenden Anzahl hochbetagter Menschen auch künftig ein verstärkter Bedarf an speziellen Tagespflegeeinrichtungen bzw. Tagespflegegruppen für demenzkranke Menschen gesehen.

Die Aufnahme neuer Tagespflegeeinrichtungen in das Landespflegeplanverzeichnis ist an folgende qualitative Ausstattungsmerkmale gebunden:

- Gesonderter Aufenthaltsraum mit mindestens 20 m² Nutzfläche, in Tagespflegeeinrichtungen mit mehr als vier Tagespflegeplätzen mit zusätzlicher Nutzfläche von je zwei m² für jeden weiteren Platz.
- Ruheraum mit mindestens 12 m² Nutzfläche, in Tagespflegeeinrichtungen mit mehr als vier Tagespflegeplätzen mit zusätzlicher Nutzfläche von je zwei m² für jeden weiteren Platz.
- Gesicherter Zugang für an Demenz erkrankte Tagespflegegäste auf evtl. vorhandenes Freigelände.
- WC mit Handwaschbecken für jeweils bis zu acht Tagespflegeplätze und eine Dusche für jeweils bis zu 20 Tagespflegeplätze. Bei Anbindung an eine vollstationäre Pflegeeinrichtung können dort vorhandene sanitäre Gemeinschaftsanlagen angerechnet werden.
- Angemessene Therapiemöglichkeiten. Bei Anbindung an eine vollstationäre Pflegeeinrichtung können dort vorhandene Therapiemöglichkeiten angerechnet werden.
- Darüber hinaus sind die weitergehenden organisatorischen und räumlichen Voraussetzungen nach den Bestimmungen des gültigen Rahmenvertrages für die pflegerische Versorgung in der Tages- und Nachtpflege zu erfüllen.

Die nach diesen qualitativen Anforderungen maximal mögliche Belegung der jeweiligen Tagespflegeeinrichtung darf im Tagesverlauf zu keiner Zeit - auch nicht bei stundenweiser Betreuung - überschritten werden.

2. Quantitativer Bedarf

Aufgrund der gesetzlichen Leistungsverbesserungen in den letzten Jahren hat sich das Interesse an der Tagespflege sowohl der Leistungsanbieter als auch der potenziellen Leistungsbezieher stabilisiert. Vor dem Hintergrund der weiteren Leistungsanhebungen im Rahmen des Ersten Pflegestärkungsgesetzes zum 1. Januar 2015 und der Abschaffung von Anrechnungsvorschriften ist damit zu rechnen, dass die Tagespflege verstärkt in den Blickpunkt der Öffentlichkeit bzw. der betroffenen Beteiligten rückt und vor allem quantitativ, aber auch qualitativ ausgebaut werden muss.

In Anlehnung an die Versorgungsquoten in anderen Bundesländern (Platzbedarf von 0,275 % der über 65 – jährigen Menschen) wird daher eine Berechnung der quantitativen Bedarfsquoten differenziert nach den Landkreisen und dem Regionalverband Saarbrücken durchgeführt.

	Bevölkerung ab Vollendung des 65. Lebensjahres am 31.12.2017	Bedarfsquote 0,275 %	Gem. LPP als bedarfsgerecht anerkannte Pflegeplätze am 30.10.2015	Geplante LPP - gerechte Pflegeplätze	Weiterer rechnerischer Pflegeplatzbedarf gem. LPP bis Ende 2017
Saarland insgesamt	231.930	638	384	8	246
Regionalverband Saarbrücken	74.700	205	71		134
Landkreis Merzig- Wadern	23.480	65	49	4	12
Landkreis Neunkir- chen	32.030	88	49		39
Landkreis Saarlouis	46.390	128	112		16
Saarpfalz-Kreis	34.760	96	57		39
Landkreis St. Wen- del	20.570	56	46	4	6

Die Nachfrage nach Tagespflege ist unter anderem von einem professionellen, auf die Bedürfnisse der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen ausgerichteten Marketing abhängig.

Empfehlenswert ist eine stärkere konzeptionelle Ausrichtung auf den Personenkreis der demenzkranken Menschen. Bisherige Erfahrungen von Einrichtungsträgern zeigen, dass insoweit die Nachfrage die derzeitige Angebotssituation übersteigt.

Darüber hinaus werden Tagespflegeeinrichtungen in das Landespflegeplanverzeichnis aufgenommen,

- die ein entsprechendes Angebot in Gemeinden zur Verfügung stellen, in denen bisher noch keine teilstationäre Pflegeeinrichtung vorhanden ist,
- die ab einer Größenordnung von 8 Tagespflegeplätzen zumindest eine spezielle Gruppe für 4 Demenzkranke vorhalten
- und die ein schlüssiges Konzept für die Öffentlichkeitsarbeit und zur Belegung der Tagespflegeplätze nachweisen.

Teil D – Teilstationäre Pflege/Nachtpflege

Ende des Jahres 2013 waren im Landespflegeplanverzeichnis lediglich 4 Nachtpflegeplätze verzeichnet.

Es besteht unverändert keine nennenswerte Nachfrage nach Nachtpflege. Deshalb wird auf eine Bedarfsfeststellung verzichtet. Die Nachtpflegeplätze werden im Landespflegeplanverzeichnis als solche ausgewiesen.

Teil E– Verfahren

Der Landespflegeplan umfasst den Fünf-Jahres-Zeitraum vom 01. Januar 2013 bis 31. Dezember 2017. Nach Ablauf des Planungszeitraums gilt der Landespflegeplan bis zur Bekanntgabe eines neuen Landespflegeplans weiter.

Sobald das Statistische Landesamt die aufgrund der Volkszählung vom 9.05.2011 fortzuschreibende Bevölkerungsstatistik mit Alterskohorten bis zum Jahr 2017 korrigiert und diese zu deutlichen Abweichungen führen, wird die Berechnung der Versorgungsquoten des Landespflegeplanes entsprechend angepasst.

Die bedarfsgerechten Pflegeeinrichtungen/-plätze sind im Landespflegeplanverzeichnis ausgewiesen, das beim Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie geführt wird. Die Aufnahme in das Landespflegeplanverzeichnis erfolgt durch Entscheidung des zuständigen Landkreises bzw. des Regionalverbandes Saarbrücken nach Zustimmung des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie, das die qualitativen Aufnahmevoraussetzungen gemäß Landesheimgesetz Saarland bzw. nach den Bestimmungen des Landespflegeplanes überprüft.

Zur Prüfung der qualitativen Aufnahmevoraussetzungen nach dem allgemein anerkannten Stand der fachlichen Kenntnisse sind dem Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie rechtzeitig vor Baubeginn

- die fachliche Betriebskonzeption,
- die Funktionsbeschreibung der vorgesehenen Räumlichkeiten und
- die erforderlichen sonstigen Planungsunterlagen (Grundrisszeichnung u.a.)

vorzulegen (§ 3 Saarländisches Pflegegesetz).

Das Landespflegeplanverzeichnis wird durch das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie gem. § 3 Abs. 5 Saarländisches Pflegegesetz regelmäßig fortgeschrieben.

Wird nicht innerhalb von zwei Jahren nach der Bekanntgabe des Landespflegeplans mit der Ausführung eines im Landespflegeplanverzeichnis befindlichen Bauvorhabens begonnen, wird dessen Aufnahme in das Landespflegeplanverzeichnis widerrufen. Steht das Bauvorhaben mit Sanierungs-, Modernisierungs-, Umbau-, Ersatz- oder Erweiterungsmaßnahmen in Verbindung, wird die Aufnahme widerrufen, wenn es nicht innerhalb von zwei Jahren nach Eingang der Änderungsanzeige beim Ministerium für Soziales, Gesundheit, Frauen und Familie abgeschlossen ist.

Gleiches gilt für Neubaumaßnahmen, die erst im Verlauf des Planungszeitraumes in den Landespflegeplan aufgenommen werden.

Die qualitativen Anforderungen dieses Landespflegeplans gelten für alle Bauvorhaben, die zum Zeitpunkt der Bekanntgabe des Landespflegeplans noch nicht begonnen wurden. Bei Bauvorhaben, mit deren Ausführung zum Zeitpunkt der Bekanntgabe des Landespflegeplans bereits begonnen worden ist, gelten die qualitativen Anforderungen des bisherigen Landespflegeplanes fort.

Die Bekanntgabe des Landespflegeplanes erfolgt durch Veröffentlichung im Amtsblatt des Saarlandes.