



KREIS
VIERSEN

SOZIALAMT

KOMMUNALE PFLEGEPLANUNG

Bericht 2022

KREIS VIERSEN

Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen

Bericht 2022

- Aktualisierung der verbindlichen Pflegeplanung -

Sozialamt 50/3 – Kommunales Integrationszentrum, Sozial- und Pflegeplanung

INHALTSVERZEICHNIS

VORBEMERKUNG.....	4
„FÜR DEN SCHNELLEN LESER“ – DIE KERNAUSSAGEN	7
DAS WESENTLICHE IN KÜRZE	9
1 EINLEITUNG	11
2 ENTWICKLUNG DER VERSORGUNGSANGEBOTE.....	16
2.1 DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG	16
2.2 VERSORGUNGSSTRUKTUR	17
2.2.1 Kommunale Beratung	17
2.2.2 Begegnungsangebote und Angebote zur Unterstützung im Alltag	19
2.2.3 Wohnen im Alter.....	19
2.2.4 Mitarbeiter in ambulanten Diensten.....	21
2.2.5 Gasteinrichtungen - Tagespflege.....	24
2.2.6 Gasteinrichtungen - Kurzzeitpflege.....	25
2.2.7 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot.....	26
2.3 ZWISCHENFAZIT.....	27
3 UMSETZUNG EINER SOZIALRÄUMLICH DIFFERENZIIERTEN PLANUNG IM KREIS VIERSEN.....	28
3.1 ANSÄTZE SOZIALRÄUMLICH DIFFERENZIIERTER PLANUNG IM KREIS VIERSEN	28
3.2 GRUNDLAGEN UND METHODISCHE SCHRITTE	29
3.2.1 Gliederung der kreisangehörigen Kommunen nach 29 Stadt- und Ortsteilen	30
3.2.2 Relevanz der Kleinräumigkeit für unterschiedliche Angebotsformen.....	31
3.2.3 Kriterien für eine bedarfsgerechte Versorgung.....	32

4 SOZIALRÄUMLICH DIFFERENZIERTER BESTANDS- UND BEDARFSANALYSE.....	33
4.1 GASTEINRICHTUNG – TAGESPFLEGE	33
4.2 GASTEINRICHTUNG – KURZZEITPFLEGE.....	36
4.3 EINRICHTUNGEN MIT UMFASSENDEM LEISTUNGSANGEBOT	39
5 VERSORGLAGE UND VERBINDLICHE BEDARFE	42
5.1 TAGESPFLEGE – SOZIALRAUM UND KOMMUNE	43
5.2 SOLITÄRE KURZZEITPFLEGE – OST- UND WESTKREIS	45
5.3 BEDARF AN VOLLSTATIONÄREN DAUERPFLEGEPLÄTZEN – KREISGEBIET	47
6 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN	48
ANHANG	52
DEFINITIONEN DER VERSORGLANGEBOTE.....	52
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	54
QUELLENVERZEICHNIS	54
VERZEICHNIS DER ABBILDUNGEN	55
VERZEICHNIS DER TABELLEN	55

Vorbemerkung

Der Kreis Viersen hat eine langfristig angelegte und vorausschauende Pflegeplanung etabliert. Dieser Prozess begann mit der Erstellung von Planungsgrundlagen im Dezember 2006 sowie dem ersten Pflegegutachten 2008 und wurde mit der anschließenden Umsetzung der Pflegeplanung in mehreren Phasen bis zur Erstellung des Folgegutachtens 2013 fortgesetzt.

2015 wurde die erste als verbindlich beschlossene Pflegeplanung vorgelegt. Der hier vorliegende Bericht erscheint in Eigenregie des Sozialamtes Kreis Viersen und ist auch auf der Internetseite des Kreises abrufbar. Zur besseren Lesbarkeit wird im Folgenden von der (kommunalen) Pflegeplanung gesprochen.

Die in den Jahren 2008, 2013 und 2018 veröffentlichten umfangreichen Berichte der Pflegeplanung, die erweiterte Themenschwerpunkte umfassten und weitreichende Zukunftsprognosen (bis zum Jahr 2040) wagten, will der Kreis Viersen ebenfalls weiterführen. Allerdings soll hier aufgrund von Umfang und Aufwand der 5-Jahreszyklus beibehalten werden. Eine aktualisierte und angepasste Auflage dieser umfangreichen Analysen wird also voraussichtlich 2023 erscheinen.

Die Aufgabe dieses Berichtes der kommunalen Pflegeplanung ist es, regelmäßig über den pflegerischen Versorgungsstand, die Versorgungsstruktur und deren Entwicklungen im Kreisgebiet zu informieren.¹

Eine regelmäßige Überarbeitung dieser verbindlichen Pflegeplanung erfolgt entsprechend der Maßgabe des §7 Abs. 6 APG NRW jährlich und zukunftsorientiert, um Entwicklungen aufzuzeigen und zu entscheiden, ob die getroffenen Maßnahmenempfehlungen umgesetzt wurden oder ob diese überhaupt noch zutreffend sind.

Die jährlichen Aktualisierungen nehmen nicht nur Bezug auf die neun Städte und Gemeinden des Kreises, sondern auf insgesamt 29 festgelegte Sozialräume. Dazu sei schon hier angemerkt, dass nicht bei jedem Versorgungsangebot ein Sozialraumbezug nötig oder zwangsläufig sinnvoll ist. Die Sinnhaftigkeit ergibt sich aber oftmals unter planerischen Gesichtspunkten, etwa in Bezug auf eine Versorgung durch ein Angebot, das zentral gelegen ist und damit Grenzen einzelner Kommunen überschreiten kann. Eine zu detaillierte Unterteilung ist für die Arbeit von pflegerlevanten Angeboten nicht immer förderlich und finanziell problematisch. An entsprechenden Stellen wird die Pflegeplanung auf diesen Sachverhalt eingehen.

Die Pflegeplanung gibt durch die (auch zukünftig erscheinenden) Berichte der „Kommunalen Pflegeplanung im Kreis Viersen“ den sozialpolitischen Akteurinnen und Akteuren sowie den Trägern von pflegebezogenen Angeboten ein Instrument an die Hand, das als Hilfsmittel bei der Auswahl von strategischen, politischen und versorgungrelevanten Entscheidungen dienen soll.

¹ vgl. dazu §1 Abs. 1, §4 und §7 Abs. 1 APG NRW.

Insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ist es das Ziel des Kreises Viersen das Pflegeangebot an den Bedürfnissen der sich stets vergrößernden Anzahl an pflegebedürftigen Menschen auszurichten sowie weiterhin das Handlungskonzept „ambulant vor stationär“ in seinen Überlegungen zu priorisieren.²

Für die stetig wachsende Gruppe der Seniorinnen und Senioren gilt es, den Verbleib in der eigenen Wohnung zu sichern („ambulant vor stationär“) und ein Leben im sozialen Umfeld sowie die Teilhabe am gesellschaftlichen Leben zu gewährleisten (vgl. Kapitel 2).

Wenn von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern oder Mitarbeiterkapazitäten gesprochen wird, ist stets eine Personalstelle in Vollzeitäquivalenz gemeint.

An diesem Bericht und an der Benennung der festgelegten Sozialräume haben sich dankenswerterweise die unterschiedlichen Mitglieder der kommunalen Konferenz Alter und Pflege³ sowie die kreisangehörigen Städte und Gemeinden beteiligt.

Für den vorliegenden Bericht hat sich das Sozialamt dazu entschlossen den Stichtag der Versorgungsstände anzupassen. Bisher wurde der 30.06. als Grundlage zur Darstellung der Versorgungsstruktur und als Grundlage der Bedarfsberechnungen genutzt. Um eine höhere Aktualität des Berichtes zu erreichen und den Stichtag der Bevölkerungsabfrage (01.12.) zu berücksichtigen, wurde nun erstmals der Stichtag 31.12. für die Abfrage der Versorgungsstruktur zu Grunde gelegt.

Insbesondere die aktuellsten Planungen einiger Pflegeplätze fanden sich aufgrund des Stichtages in der Vergangenheit nicht in den Berichten. Durch die Anpassung des Stichtags werden nun weitere Planungen in den Darstellungen, Berechnungen und Handlungsempfehlungen berücksichtigt.

Hinweis zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie in Bezug auf die Pflegeplanung im Bereich der Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot:

Die Einordnung der Auswirkungen ist unter zwei Gesichtspunkten zu betrachten. Erstens die coronabedingten Todesfälle bzw. die Todesfälle in Zusammenhang mit einer Covid-19-Erkrankung und zweitens die (auch durch Langzeitfolgen) verursachte Pflegebedürftigkeit bedingt durch eine Covid-19-Erkrankung.

Zum ersten Aspekt ist festzuhalten, dass im Rahmen der Pflegeplanung die Wahrscheinlichkeit der Pflegebedürftigkeit als Grundlage der Bedarfsberechnung herangezogen wird. Die Todesfälle im Kreisgebiet haben auf diese Betrachtung keine Auswirkung.

Allein die mögliche Verringerung der durchschnittlichen Verweildauer in einer vollstationären Pflegeeinrichtung hätte einen Einfluss auf die Berechnungsmethodik. Dies wären aber einmalig auftretende Effekte. Grundsätzlich ist die Unterscheidung zwischen einer coronabedingten und einer demografiebedingten Veränderung der Verweildauer zu machen. Die sich aus den Statistiken nicht ablesen lassen.

² vgl. hierzu vertiefend Kreis Viersen (2015): Sozialbericht Kreis Viersen 2014.

³ nach §8 APG NRW.

Da die Pflegeplanung vorausschauend angelegt ist, sollte für die absehbare Dauer der Corona-Pandemie weiterhin die errechnete Verweildauer⁴ verwendet werden. Diese im Jahr 2016 errechnete Verweildauer kann nach der Pandemie nochmals aktualisiert erhoben werden, um die aktuelle Lage abzubilden. Dies wurde allerdings ohnehin bereits geplant.

Der zweite Aspekt, der dauerhaften Pflegebedürftigkeit in Folge von schwerwiegenden Covid-19-Erkrankungen, kann eine Auswirkung auf die zukünftige Gesamtzahl der Pflegebedürftigen im Kreisgebiet haben. Aktuell liegen hierzu noch keine offiziellen Zahlen vor. Die neue Pflegestatistik mit Werten für das Jahr 2021 soll im Laufe des Jahres 2022 erscheinen.

Durch die bisherige Erhebung (Pflegestatistik und Prävalenzberechnung) berücksichtigt die Pflegeberichterstattung die ggf. vorhandenen Auswirkungen einer Corona-Erkrankung auf eine anschließende Pflegebedürftigkeit. Zusätzlich kann durch zukünftige Betrachtungen der Auslastungen der Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot ein Anstieg von (teil-)stationär Pflegebedürftigen überprüft werden.

⁴ vgl. Kreis Viersen (2016), Hilfen zur stationären Pflege, S. 33ff.

„Für den schnellen Leser“ – Die Kernaussagen

I *Gasteinrichtung - Tagespflege*

Der rechnerische Mehrbedarf lag zum Stichtag 31.12.2021 bei 110 Plätzen für das aktuelle Berichtsjahr. Das Angebot der Tagespflege sollte wohnortnah ausgerichtet sein, um den Tagespflegegästen und deren Angehörigen lange Fahrten zu ersparen.

Zum Stichtag wird mit 357 Tagespflegeplätzen im Kreis Viersen geplant. Dies stellt keine Verbesserung im Vergleich zum letzten Jahr dar (-1). In jeder kreisangehörigen Kommune gibt es mindestens eine Tagespflegeeinrichtung.

Die Planung sieht kreisweit 121 zusätzliche Tagespflegeplätze als verbindlich und notwendig an, um den entstehenden Bedarf bis 2025 in jeder kreisangehörigen Kommune zu decken. Positiv herauszustellen ist, dass die Gemeinden Grefrath und Niederkrüchten sowie die Städte Nettetal und Viersen bis 2025 vollständig versorgt sind.

Die endgültig auszuschreibenden Tagespflegeplätze für die Städte und Gemeinden sind nach der Auswertung der für das Jahr 2021 eingegangenen Angebote festzusetzen.

II *Gasteinrichtung - Kurzzeitpflege*

Von den 277 Kurzzeitpflegeplätzen sind 96 Plätze speziell auf Kurzzeitpflege ausgerichtete eigenständige bzw. solitäre Plätze. Der Zielwert von 242 solitären Plätzen im Jahr 2022 wird deutlich verfehlt. Die Träger schätzen die (wirtschaftlichen) Risiken höher ein als die Chancen.

Die Planung sieht bis 2025 kreisweit 151 zusätzliche solitäre Kurzzeitpflegeplätze als verbindlich und notwendig an, um eine entsprechende Planungssicherheit herzustellen und den entstehenden Bedarf zu decken.

Dabei sollten im Westkreis 79 zusätzliche solitäre Kurzzeitpflegeplätze entstehen und im Ostkreis 72 zusätzliche Plätze.

Die endgültig auszuschreibenden solitären Kurzzeitpflegeplätze für den Ost- und den Westkreis sind nach der Auswertung der für das Jahr 2021 eingegangenen Angebote festzusetzen.

III *Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot*

Mit kreisweit 2.749 Plätzen⁵ wird eine Versorgungsdichte von 19,64 Plätzen je 100 Pflegebedürftigen erreicht.

Der rechnerische Bedarf für das Jahr 2022 wird erfüllt. Für das Jahr 2025 ergibt sich wiederum ein rechnerischer Mehrbedarf von 4 Pflegeplätzen. Damit verbleibt kein Mehrbedarf, der verbindlich auszuschreiben wäre.

⁵ Die Plätze des „Alten- und Pflegeheims Haus Salus“ in Grefrath werden aufgrund eines Trägerwechsels nun erstmalig mitberücksichtigt, auch weltliche Gäste werden nun in dieser Einrichtung aufgenommen.

Auf eine aktuelle Umfrage des Kreissozialamtes bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Viersen wurde auch in diesem Jahr aufgrund der Corona-Pandemie verzichtet.

Zunächst lässt sich durch die bestehende Situation eine zusätzliche Befragung und Auswertung als Mehraufwand für die Pflegeeinrichtungen kaum verantworten.

Außerdem ist eine valide Aussage zu den Auslastungsquoten der Pflegeeinrichtungen im vergangenen Jahr und zu aktuellen Wartelistenständen gar nicht möglich.

Die Pflegeplanung hofft, dass im kommenden Jahr an dieser Stelle wieder die Erkenntnisse der Auslastungsquoten mit in die Betrachtung einfließen können. Zu planerischen Zwecken, werden die Erhebungen für den Pflegebericht 2020 herangezogen.

Das Wesentliche in Kürze

Im Vergleich zum letzten verbindlichen Bericht der Kommunalen Pflegeplanung ist die Zahl der geplanten und umgesetzten **barrierefreien Wohnungen** unverändert (1.129). Im Bereich der **Tagespflegeeinrichtung** erfolgten weitere Umsetzungen von geplanten Maßnahmen, allerdings sind auch keine neuen Plätze geplant. Die eingereichten Bewerbungen für ausgeschriebene Plätze werden aktuell geprüft. Nach der Fertigstellung aller aktuell in Planung befindlichen Vorhaben ist der Bedarf in vier kreisangehörigen Kommunen komplett gedeckt.

In der Entwicklung der **solitären Kurzzeitpflege** konnte wieder ein Ausbau von Plätzen verzeichnet werden. Die Bedenken und Nachteile von eingestreuten und fehlenden Plätzen wurden bereits in vorhergehenden Berichten der kommunalen Pflegeplanung ausgeführt.⁶ Besonders hervorzuheben ist auch im Bereich der Kurzzeitpflege, dass sowohl die stattfindende *Beratung im Einzelfall* als auch ein entsprechendes *Fallmanagement* zu bedarfsgerechter Hilfe und zur Vermeidung / Verzögerung von stationärer Pflege beitragen.

Es konnten einige Empfehlungen zur Kapazitätserweiterung durch die Pflegeplanung in konkreten Stadt- und Ortsteilen erfolgen. Der durchgängig aufgezeigte Sozialraumbezug in diesem Bericht kann dazu genutzt werden, die Konzeption neuer Angebote oder eine Erweiterung bestehender Angebote auf die Gegebenheiten in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden sowie deren einzelner Sozialräume abzustimmen und dabei auch nahe gelegene oder angrenzende Sozialräume mit in den Blick zu nehmen.

Wichtig ist, dass die statistische Ermittlung von sich rechnerisch ergebenden Bedarfen und die darauf aufbauende Empfehlung zur Veränderung der Angebotsstruktur nur die ersten Schritte der Planung sind. Im Folgenden sind die Bedingungen vor Ort zu prüfen, und die qualitativen Bewertungen der rechnerisch ermittelten Bedarfe durch die mitwirkenden Akteure aus den Städten und Gemeinden mit in die Planungen einzubeziehen.

Die Unterteilung des Berichtes in einen planerischen Grundlagenteil und einen verbindlichen Teil zeigt zusätzlich den Unterschied zwischen den rechnerischen Bedarfen (bezogen auf die Pflegequartiere) und den tatsächlichen Bedarfen (bezogen auf die unterschiedlichen Bezugsräume) auf.

Gasteinrichtung - Tagespflege

Im Bereich der Tagespflege ist im gesamten Kreisgebiet bis zum Jahr 2025 eine Erweiterung und Planung auf insgesamt 478 Plätze ins Auge zu fassen, davon sollten die meisten in Kempen und Willich (Mehrbedarf von 38 bzw. 40 Plätzen) geschaffen werden. Das Angebot der Tagespflege sollte wohnortnah ausgerichtet sein, um den Tagespflegegästen und deren Angehörigen lange Hin- und Rückfahrten zu ersparen.

Die verbindlichen Bedarfe, bezogen auf den Stichtag 31.12.2021, entsprechen den errechneten Bedarfen auf Ebene der Städte und Gemeinden. Bis zum Jahr 2025 sollten weitere 121 Tagespflegeplätze im Kreisgebiet entstehen. Die Mehrbedarfe variieren dabei in den unterschiedlichen kreisangehörigen Kommunen stark.

⁶ vgl. z. B.: Kreis Viersen (2015), Wie gelingt Kurzzeitpflege? oder Kreis Viersen (2008) Grundlagen für die kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Abschlussbericht oder Kreis Viersen (2013): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Bericht 2013.

Für das Jahr 2021 erfolgten bereits für die einzelnen Städte und Gemeinden Ausschreibungen von Tagespflegeplätzen. Die endgültig auszuschreibenden Tagespflegeplätze sind nach der Auswertung der eingegangenen Bewerbungen festzusetzen.

Gasteinrichtung - Kurzzeitpflege

Im gesamten Kreis Viersen fehlen mit Blick auf den Stichtag 31.12.2021 bis 2025 etwa 150 eigenständige, verlässlich einzuplanende Kurzzeitpflegeplätze. Diese Angebotsform wird offensichtlich als unwirtschaftlich angesehen. Gute und erfolgreiche Praxisbeispiele sollten weiterhin kommuniziert werden.

Von den 277 Kurzzeitpflegeplätzen sind nur 96 Plätze speziell auf Kurzzeitpflege ausgerichtete eigenständige bzw. solitäre Plätze. Der Zielwert von 247 Plätzen im Jahr 2025 erscheint nicht realisierbar.

Als verbindlich werden die Bedarfe des West- und des Ostteils des Kreises eingeschätzt, da Fahrtwege und eine Sozialraumorientierung für die Kurzzeitpflegeplätze zwar bedingt relevant, aber nicht entscheidend sind. Im Westkreis sind bis zum Jahr 2025 zusätzlich 79 solitäre Kurzzeitpflegeplätze erstrebenswert, im Ostkreis 72 zusätzliche solitäre Plätze.

Im Jahr 2021 wurden bereits Ausschreibungen für den West- und den Ostkreis vorgenommen.

Die endgültig auszuschreibenden solitären Kurzzeitpflegeplätze sind nach der Auswertung des für das Jahr 2021 eingegangenen Angebotes festzusetzen.

Einrichtungen mit umfassenden Leistungsangeboten

Im Bereich der vollstationären Pflege lässt sich für das Jahr 2021 kein Mehrbedarf erkennen. Rechnerisch ergibt sich bis zum Jahr 2025 ein Mehrbedarf von 4 vollstationären Plätzen. Es wird daher bis zum Jahr 2025 kein auszuschreibender Mehrbedarf festgestellt.

Auf eine aktuelle Umfrage des Sozialamtes des Kreises Viersen bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Viersen wurde auch in diesem Jahr aufgrund der Corona-Pandemie verzichtet. Zunächst lässt sich durch die bestehende Situation eine zusätzliche Befragung und Auswertung für die Pflegeplanung kaum verantworten. Außerdem ist eine valide Aussage zu Auslastungsquoten der Pflegeeinrichtung im vergangenen Jahr und zu aktuellen Wartelistenständen gar nicht möglich.

Die Pflegeplanung hofft, dass im kommenden Jahr an dieser Stelle wieder die Erkenntnisse der Auslastungsquoten mit in die Betrachtung einfließen können. Zu planerischen Zwecken, werden die Erhebungen für den Pflegebericht 2020 herangezogen.

1 Einleitung

Die gesetzliche Grundlage für die kommunale Pflegeplanung bildet das Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW), das am 16.10.2014 in Kraft trat. Es wurden dabei Elemente aus dem Landespflegegesetz NRW (PFG NW), wie beispielsweise der Sicherstellungsauftrag einer den örtlichen Gegebenheiten entsprechenden pflegerischen Angebotsstruktur, übernommen und fortgeführt, aber auch neue Bausteine, wie Steuerungsmöglichkeiten der Kommunen, hinzugefügt und gestärkt.

Der Planungsauftrag wurde im APG NRW übernommen und wie folgt weiter konkretisiert:

- Die Kreise und kreisfreien Städte sind verpflichtet, eine den örtlichen Bedarfen entsprechende pflegerische Angebotsstruktur sicherzustellen (§ 4 Abs. 1 APG NRW).
- Den Inhalt der Planung bildet eine handlungsorientierte Angebotsanalyse auf empirischer Grundlage: Die kommunale Pflegeplanung umfasst „1. die Bestandsaufnahme der Angebote, 2. die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen und 3. die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind“ (§ 7 Abs. 1 Satz 1 APG NRW).
- Die Planung ist nicht auf Pflege im engeren Sinne beschränkt, sondern breiter angelegt: „Sie umfasst insbesondere komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur. Die Planung hat übergreifende Aspekte der Teilhabe einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen einzubeziehen“ (§ 7 Abs. 1 Satz 2 APG NRW).
- In diesen Prozess beziehen die Kreise die kreisangehörigen Städte und Gemeinden ein, und sie sollen auch die Planungen der angrenzenden Gebietskörperschaften berücksichtigen (§ 7 Abs. 2 APG NRW).

Zur Verbindlichkeit der Planung gibt es zwei alternative Möglichkeiten, die auch Konsequenzen für die zeitliche Frequenz der Pflegeplanung haben:

1. Entweder impliziert die Planung keine verbindliche Entscheidung über eine bedarfsabhängige Förderung: Dann ist eine Zusammenstellung der Ergebnisse der örtlichen Planung und zur Umsetzung von Maßnahmen ab 2015 jedes zweite Jahr vorgesehen (§ 7 Abs. 4 APG NRW) und die Konferenz „Alter und Pflege“ gibt zu teil- und vollstationären Investitionsvorhaben eine Bedarfseinschätzung ab (§ 8 Abs. 2 Nr. 7 APG NRW).

2. Die Alternative ist, dass der Kreistag beschließt, dass die Pflegeplanung „[...] Grundlage für eine verbindliche Entscheidung über eine bedarfsabhängige Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen [...]“ sein soll: Dann ist diese „verbindliche Bedarfsplanung“ in jährlichen Abständen zu erstellen, der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege zur Beratung vorzulegen und durch Beschluss des Kreistages festzustellen (§ 7 Abs. 6 Satz 1 APG NRW).

Die Verwaltung des Kreises Viersen schlägt dem Kreistag vor, wie schon die vorangegangenen Kommunalen Pflegeplanungen, auch die vorliegende Aktualisierung für verbindlich zu erklären, also die zweite Variante nach § 7 Abs. 6 APG NRW vorzuziehen.

Daraus ergibt sich unter anderem, dass eine Förderung von zusätzlichen teil- oder vollstationären Pflegeeinrichtungen eine formelle Bedarfsbestätigung auf Grundlage einer sozialräumlich differenzierten Bedarfsermittlung erforderlich macht (§ 11 Abs. 7 APG NRW).

Der vorliegende Bericht untersucht die Veränderungen der Versorgungsstruktur im Vergleich zum vorangegangenen Bericht und geht der Frage nach, inwieweit die Empfehlungen des Berichts umgesetzt wurden.

Weiterhin wird geprüft, wie die sozialräumlich differenzierte Pflegeplanung im Kreis Viersen umgesetzt wird und welche Prognosewerte sich bezüglich der getroffenen Zielwerte der einzelnen Versorgungsleistungen ergeben.

Datengrundlage der Darstellung der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote ist ein Angebotsverzeichnis, das in Vorbereitung des ersten Gutachtens zur Pflegeplanung 2008 eingeführt und seither kontinuierlich entwickelt wurde. Darin werden folgende Angebote erfasst:

- Beratungsangebote (besonders trägerunabhängige kommunale Angebote)
- Begegnungsangebote, selbstorganisierte Gruppen und Hilfen bei Demenz
- Klinische Versorgung
- Wohnangebote (barrierefreie Wohnungen, Servicewohnen, Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen)
- Ambulante Pflegedienste
- pflegeergänzende Dienste und Angebote zur Unterstützung im Alltag (haushaltsnahe Dienste, Mahlzeitendienste, Fahrdienste)
- Gasteinrichtungen (Tagespflege und Kurzzeitpflege)
- Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (vollstationäre Pflege)
- Angebote der Sterbebegleitung (stationäre und ambulante Hospizangebote, Palliativmedizin und -pflege).

Dieses Verzeichnis wird vom Sozialamt des Kreises Viersen fortgeschrieben. Die Aktualisierung erfolgt in halbjährlichen Abständen unter Einbeziehung amtlicher Verzeichnisse

(z. B. der Versorgungsverträge nach § 72 SGB XI), der Aufsicht nach dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) und der Seniorenberatungsstellen/Pflegestützpunkte in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden.

Um die Versorgungsangebote von Gebietskörperschaften unterschiedlicher Größe bzw. mit unterschiedlicher Einwohnerzahl vergleichbar zu machen, werden Kennzahlen berechnet, in denen die Kapazitäten der einzelnen Angebotsbereiche in Relation zur Bevölkerungszahl der jeweiligen Gebietskörperschaft gesetzt werden. Da Pflegebedürftigkeit stark mit höherem Alter korreliert, wurde vereinbart, die Angebotskapazitäten in Relation zur Bevölkerung ab 80 Jahren zu setzen.

Dem vorliegenden Bericht liegen folgende Bevölkerungsstatistiken zugrunde:

- Im zweiten Kapitel werden die Daten der Bevölkerungsfortschreibung herangezogen, die vom Statistischen Landesamt IT.NRW veröffentlicht werden. Für die jeweiligen aktuellen Versorgungsgradberechnungen und Empfehlungen wird die zuletzt veröffentlichte offizielle Bevölkerungszahl genutzt (31.12.2020 für das Jahr 2021).
- Für die Analysen der Versorgungsdichte auf der Ebene der Stadt- und Ortsteile in Kapitel 4 und 5 wurden zusätzlich zu den Daten des Zensus 2011 (hier in Form der Gemeindemodellrechnung mit Prognosen für die Jahre 2022 und 2025) auch die Daten des Geoinformationssystems (GIS), also der kommunalen Einwohnermeldeämter, herangezogen. Aufgrund des prognostischen Charakters wurde der aktuellste Stichtag der Bevölkerungsstände genutzt (01.12.2021).

Die Daten der kommunalen Einwohnermeldeämter stimmen allerdings in ihrer Summe nicht mit den Gemeindezahlen von IT.NRW überein. Um die Pflegeplanung auf einer einheitlichen Datengrundlage durchführen zu können, wurde daher ein Anpassungsfaktor gebildet, mit dem die Einwohnerdaten auf Sozialraumebene so multipliziert werden, dass die Summen der kommunalen Daten mit denen von IT.NRW übereinstimmen.

Dieser Anpassungsfaktor (F_{Anp}) wird durch die Division der fortgeschriebenen Bevölkerungszahl des Statistischen Landesamtes (BEVIT.NRW) geteilt durch die Bevölkerungszahlen der Meldeämtern der Städte und Gemeinden (BEVS;G) berechnet:

Formel des Anpassungsfaktors für die Bevölkerung in den Stadt- und Ortsteilen

$$F_{\text{Anp}} = \frac{\text{BEVIT.NRW}}{\text{BEVS;G}}$$

- Da die Pflegeplanung vorausschauend über einen Zeitraum von drei Jahren vorzunehmen ist (§ 7 Abs. 6 Satz 2 APG NRW), wurde die Gemeindemodellrechnung auf Basis des Zensus 2011 herangezogen (ebenfalls für die Kapitel 4 und 5). Für die

Sozialräume wurde wieder der Anpassungsfaktor genutzt, für das Wachstum in den Bevölkerungsgruppen wurden die relativen Veränderungen in den einzelnen kreisangehörigen Städten und Gemeinden errechnet.

Um den Unterschied zwischen rechnerischen und tatsächlichen Bedarfen deutlich hervorzuheben, wird der vorliegende Bericht in zwei Teilen (Teil A: planerische Grundlagen und Teil B: verbindliche Bedarfe) präsentiert. Im Teil A werden die planerischen Ausführungen, die Prognosen und Bedarfsberechnungen erläutert. Im Teil B, der durch die Einfärbung in Gelb gesondert hervorgehoben ist, werden die tatsächlichen, verbindlichen Bedarfe ausgewiesen.

TEIL A: planerische Grundlagen

2 Entwicklung der Versorgungsangebote

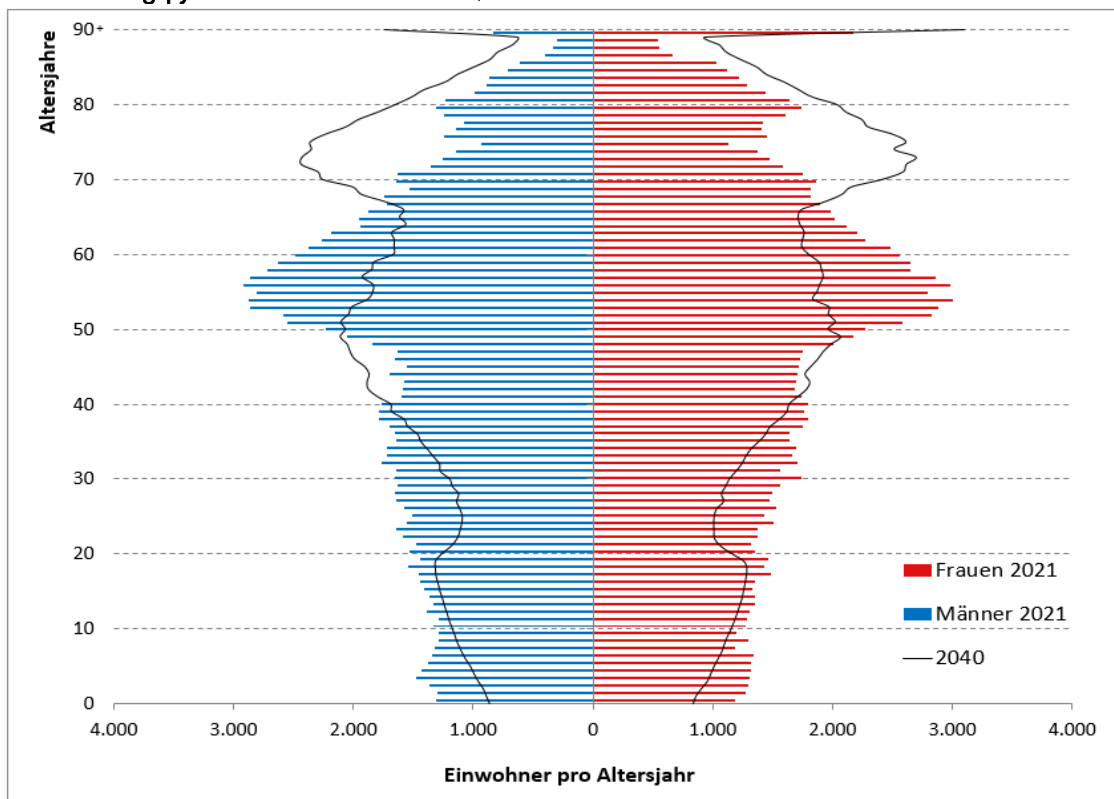
Mit dem Bericht „Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen 2015“ wurde die Pflegeplanung erstmals für verbindlich erklärt und seither jährlich aktualisiert. Der vorliegende Bericht soll überprüfen, inwieweit und in welchen Bereichen die Empfehlungen der Pflegeplanung umgesetzt wurden, an welchen Stellen neue Bedarfe entstanden sind oder wo innerhalb der kommenden Jahre bis 2025 Bedarfe und Versorgungengpässe entstehen könnten.

In den nachfolgenden Ausführungen dieses Kapitels soll vornehmlich die Entwicklung der Versorgungsstruktur und des Versorgungsangebots thematisiert werden. Grafisch wurde zu Gunsten der besseren Übersichtlichkeit der Darstellung der Versorgungsangebote ein 2-Jahresabstand gewählt, beginnend mit dem Jahr 2017.

2.1 Demografische Entwicklung

Betrachtet man zunächst die Entwicklung der Bevölkerung in den vergangenen Jahren, so zeigt sich, dass sich der demografische Wandel kontinuierlich fortgesetzt hat. Bei Zugrundelegung der offiziellen Bevölkerungszahlen des statistischen Landesamtes IT.NRW zeigt sich, dass allein seit dem Jahr 2017 die Bevölkerung ab 60 Jahren bis 2021 um ca. +8,0% im Kreis Viersen angestiegen ist. Die Bevölkerung ab 80 Jahren wuchs sogar um +21,9%.⁷

Abbildung 1: Bevölkerungspyramide des Kreises Viersen, 2021 und 2040⁸

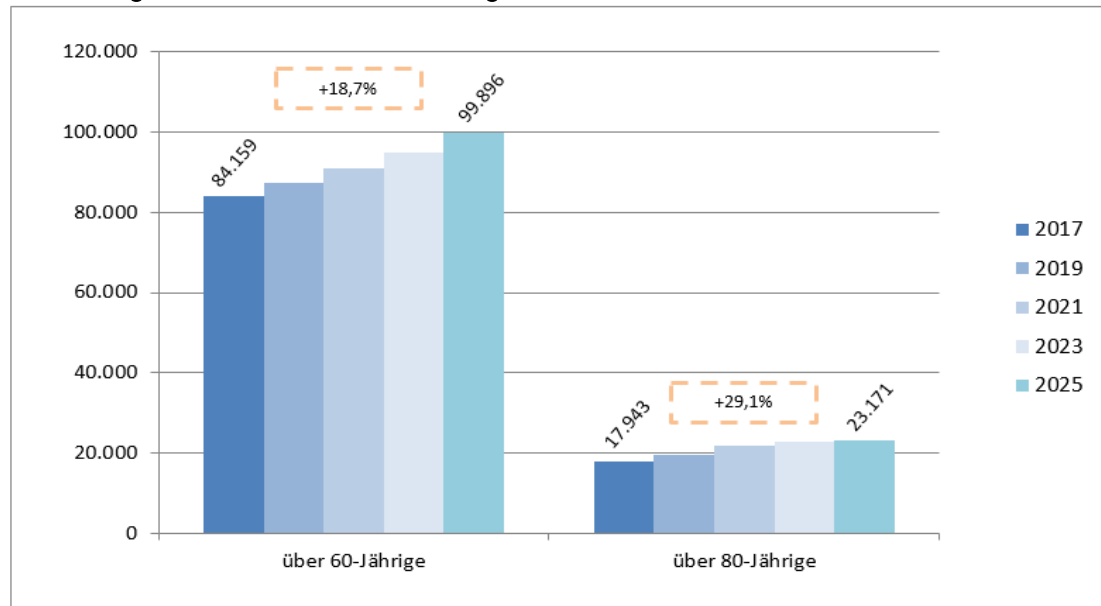


⁷ Bevölkerung ab 60 Jahre von 84.159 auf 90.864 Personen; Bevölkerung ab 80 Jahre von 17.943 auf 21.876 Personen.

⁸ Quelle: IT.NRW (2021), eigene Darstellung.

Die fortwährende Zunahme der älteren (über 60-Jährigen) und hochbetagten (über 80-Jährigen) Bevölkerung spiegelt sich auch in den Prognoseberechnungen wieder.

Abbildung 2: Entwicklung der über 60- und über 80-Jährigen im Kreis Viersen⁹



Da die Risiken der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit ebenso wie von Demenzerkrankungen im höheren Alter stark ansteigen, folgt aus der vorliegenden Entwicklung, dass der Bedarf an geeigneter Unterstützung stetig zunimmt.

Den Prognosen von IT.NRW zufolge wird diese Entwicklung in den kommenden Jahren weiter an Dynamik gewinnen. Von 2017 bis 2025 steigt demnach die Zahl der über 80-Jährigen im Kreis Viersen um etwa 5.200 Personen bzw. +29,1%.

2.2 Versorgungsstruktur

Der Bericht zur verbindlichen kommunalen Pflegeplanung stellt das Versorgungsspektrum auf Basis des Angebotsverzeichnisses (vgl. Einleitung, S. 11f) dar. Dieses Angebotsverzeichnis wird fortgeführt und halbjährlich aktualisiert.

2.2.1 Kommunale Beratung

In den letzten Pflegeberichten wurden jeweils die eingefrorenen Bedarfswerte der kommunalen Seniorenberatungsstellen aus dem Pflegebericht 2019¹⁰ zugrunde gelegt. Damit soll gewährleistet werden, dass, bevor es zu weiteren rechnerischen Mehrbedarfen kommt, zunächst die offenen Stellen der Seniorenberatungen besetzt werden.

Die Kapazitäten der kommunalen Seniorenberatung umfassten 2020 kreisweit 17,69 Stellen. Hier lässt sich im Dezember 2021 eine Veränderung um 0,23 Personalstellen auf 17,92 Stellen feststellen. Hinzu kommen kreisweit 3,8 Stellen für Wohnberatung, die allerdings noch nicht vollständig besetzt sind, sowie eine gerontopsychiatrische Beratung mit 2,0

⁹ Quelle: IT.NRW (2021), eigene Darstellung.

¹⁰ Kreis Viersen (2019), Kommunale Pflegeplanung. Bericht 2019, S. 37.

Stellen auf Kreisebene, die die kommunalen Seniorenberatungen bei Beratungsbedarf im Bereich psychischer Veränderungen unterstützt. Bei der gerontopsychiatrischen Beratung herrscht eine enge Kooperation mit dem Landschaftsverband Rheinland (LVR). Die Wohnberatung wurde im Jahr 2014 an den vier Standorten Viersen, Willich, Nettetal und Kempen eingerichtet.

Zu Jahresbeginn 2022 ist eine Erweiterung um den Standort Tönisvorst erfolgt.

Tabelle 1: kommunale Beratungskapazität, Stichtag 31.12.2021¹¹

	empfohlene Seniorenberatungsstellen	davon besetzt	vorgesehene Wohnberatungsstellen
Kreis Viersen	19,62	15,92	3,80
Brüggen	1,03	1,00	0,21
Grefrath	1,05	1,00	0,20
Kempen	2,42	1,50	0,47
Nettetal	2,65	2,50	0,52
Niederkrüchten	0,92	1,00	0,19
Schwalmtal	1,11	1,00	0,22
Tönisvorst	2,15	2,15	0,39
Viersen	5,00	2,50	0,99
Willich	3,29	3,27	0,61

Nun sind die errechneten Stellen bei vielen kreisangehörigen Kommunen nahezu vollkommen besetzt und vermehrt kommt es zu Bedarfsmeldungen aus den Städten und Gemeinden. Gleichzeitig wird im Kreis Viersen eine Softwarelösung bzgl. Pflegeberatungen genutzt. Die Software „KDN Sozial Fallmanagement SGB XII“ bietet zukünftig zum einen die Möglichkeit, rein quantitativ die Anzahl der Beratungsfälle zu messen und zum anderen lässt sich darstellen, ob eine reine Beratung ausreichte oder ob es erforderlich war, dass die Seniorenberatung konkrete Maßnahmen durchführen musste.

Die Entwicklung von Fallzahlen und deren Komplexität soll so künftig ergänzend zu reinen Einwohnerzahlen als Bemessungsgrundlage für Stellenanteile der Seniorenberatung herangezogen werden. Zu Redaktionsschluss des diesjährigen Pflegeberichtes lag allerdings noch keine vollständige Auswertung auf Grundlage der Software vor. Es ist allerdings bereits erkennbar, dass im Jahr 2021 über 3.000 Menschen im Kreis Viersen durch die Seniorenberatungen erreicht werden konnten.

Auch aufgrund der aktuellen Corona-Situation ist die Bedarfslage bei der Seniorenberatung aktuell unklar. Es ist durchaus wahrscheinlich, dass eine Zurückhaltung in der Kreisbevölkerung besteht, die Seniorenberatungen aufzusuchen. Diese Zurückhaltung wird sich bei einem Abflachen der pandemischen Lage auflösen.

Die Zahlen der empfohlenen Seniorenberatungsstellen bleiben daher auch in diesem Berichtsjahr wie weiter oben beschrieben vorerst bestehen, damit der bisherige Weg der Personalisierung weiterverfolgt wird, auch wenn in der aktuellen Lage eine Nach- und Neubesetzung der Stellen schwer ist. Eine neue Bedarfsberechnung mit veränderter Datenlage durch „KDN Sozial“ erfolgt im Pflegebericht 2023.

¹¹ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2021), eigene Berechnung.

2.2.2 Begegnungsangebote und Angebote zur Unterstützung im Alltag

Im Kreis Viersen sind viele Begegnungsangebote für ältere Menschen und unterschiedliche Unterstützungsformen für Menschen mit Demenz und deren Angehörige dokumentiert. Allerdings fehlen hier statistische Aufzeichnungen. Vergleichswerte liegen in keiner konkreten Form vor, das bedeutet, wenn in diesem Bereich Veränderungen beobachtet werden, ist nicht eindeutig zu klären, ob diese Veränderungen tatsächlich durch erweiterte Angebote begründet sind oder ob diese Angebote nur erstmalig registriert wurden.

Es kann an dieser Stelle nur auf die Ergebnisse der letzten Pflegeplanungsberichte zurückgegriffen werden.

Es ist zwischen offenen Angeboten oder Begegnungsangeboten und anerkannten „Angeboten zur Unterstützung im Alltag“ im Sinne des §45a SGB XI zu unterscheiden. Letztere bieten insbesondere auch Hilfen bei Demenz an, bedürfen allerdings einer Zulassung. Es handelt sich um Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung von Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag (auch durch hauswirtschaftliche Unterstützung), die nach der Anerkennungs- und Förderungsverordnung (AnFöVO) von der Kreisverwaltung anerkannt werden. Sodann kann der Hilfebedürftige den Entlastungsbetrag nach §45b SGB XI für diese Hilfe einsetzen.

Über www.pfaduia.nrw.de können Anbieter Anträge auf Anerkennung entsprechender Angebote zur Unterstützung im Alltag stellen und Pflegebedürftige oder Pflegepersonen passende Angebote in der Nähe finden. Als registrierte Angebote zur Unterstützung im Alltag firmierten zum Stichtag 31.12.2021 insgesamt 101 Angebote.

Für ambulante Pflegedienste mit Versorgungsvertrag nach §72 SGB XI ist eine gesonderte Anerkennung nur erforderlich, wenn ehrenamtliche Kräfte eingesetzt werden. Es ist davon auszugehen, dass auch die meisten Pflegedienste zusätzlich Leistungen im Sinne des §45b SGB XI erbringen.

2.2.3 Wohnen im Alter

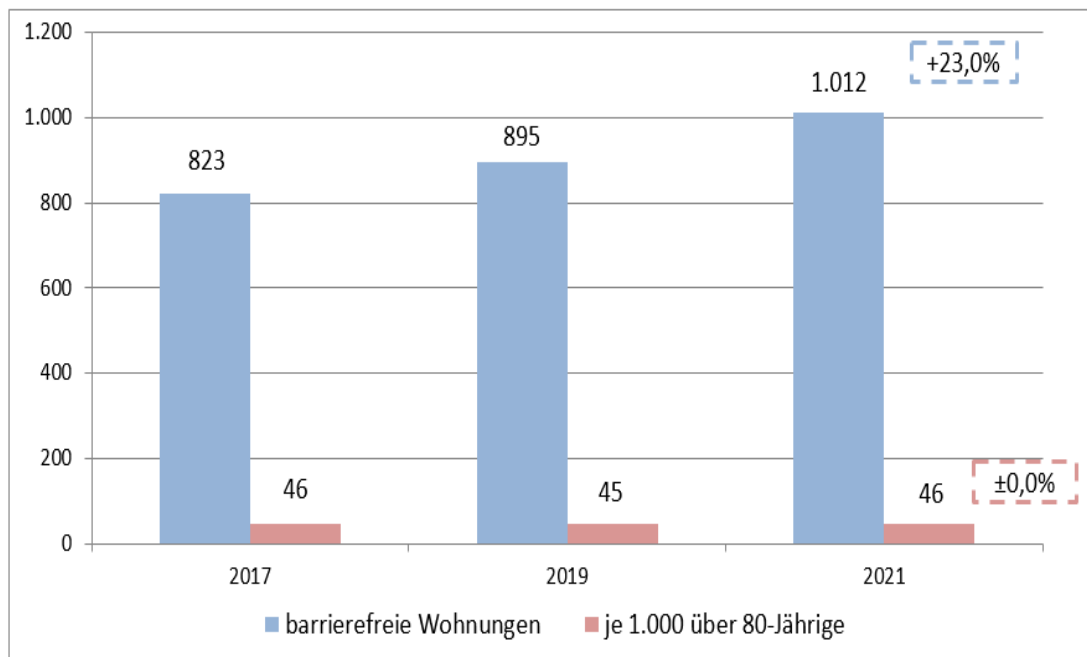
Im Angebotsverzeichnis des Kreises Viersen werden unterschiedliche Formen des Wohnens im Alter registriert. Diese Wohnformen wurden im Jahr 2009 in einer Arbeitsgruppe definiert. Es wurde sich auf folgende Formulierung geeinigt:

„Im Rahmen des Angebotsmonitorings werden im Bereich des Wohnens für ältere Menschen mit Hilfebedarf verschiedene Wohnformen erfasst. Erstens wurden anfangs sog. ‚Altenwohnungen‘ aufgelistet, die auf diese Zielgruppe ausgerichtet sind. Da diese Wohnungen aber nur teilweise den genannten Kriterien der Barrierefreiheit entsprechen, wird hier auf eine Erfassung von barrierefreien Wohnungen umgestellt. Zweitens werden Wohnangebote systematisch erfasst, die mit einem zusätzlichen Serviceangebot verbunden sind und die als „Betreutes Wohnen“ oder „Service-Wohnen“ [Wohnungen mit Service, Anm. d. Verf.] bezeichnet werden. Drittens werden ambulant betreute Wohngemeinschaften dargestellt, die für Ältere, die aufgrund ihres Hilfebedarfs bzw. ihrer demenziellen Erkrankung nicht mehr alleine wohnen können, eine Alternative zum Pflegeheim sein können. Um unterschiedliche Formen des Wohnens älterer Menschen klar benennen und

voneinander abgrenzen zu können, hat eine Unterarbeitsgruppe der AG Maßnahmenplanung im Jahr 2009 ein ‚Definitions-papier Wohnen‘ erarbeitet.¹² Die dort vorgenommenen Begriffsklärungen liegen der folgenden Darstellung des Wohnangebots für ältere Menschen im Kreis Viersen zu Grunde.“¹³

Im Bereich des Wohnens ist die Zahl der barrierefreien Wohnungen, *soweit diese dokumentiert werden konnten*, auf 1.012 Wohnungen angestiegen, dies entspricht 46 Wohnungen je 1.000 Ältere ab 80 Jahren. Hier dürfte die Bestandserhebung jedoch unvollständig sein, da die Wohnungsbestände im privaten Bereich untererfasst sind.

Abbildung 3: barrierefreie Wohnungen im Kreis Viersen, 2017 bis 2021¹⁴

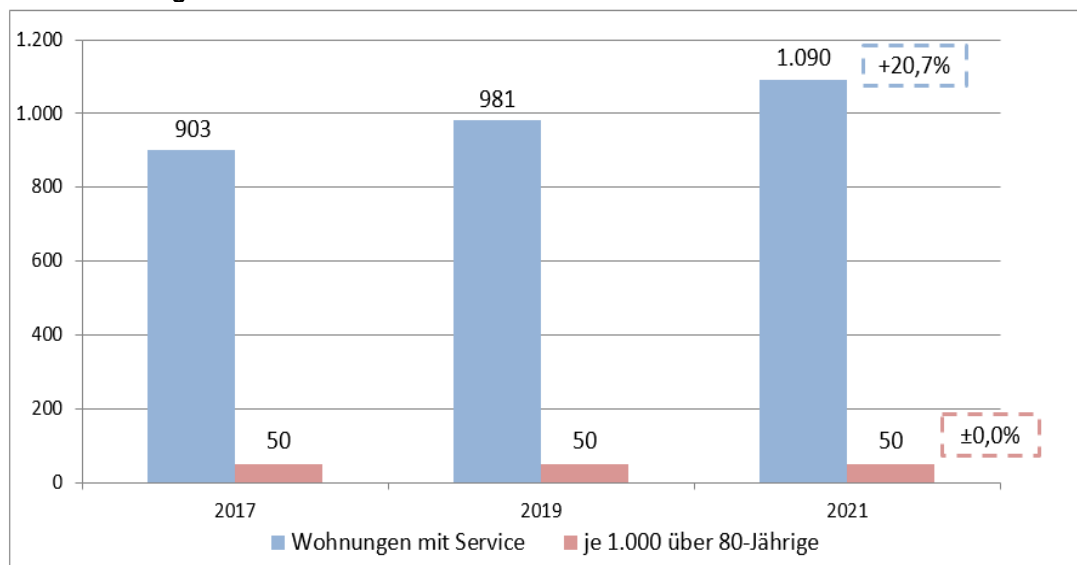


Der Bestand an Servicewohnungen ist hingegen durch eine Meldepflicht entsprechender Serviceleistungen genau erfasst. Auch die Zahl dieser Wohnungen ist in den vergangenen Jahren stetig angestiegen. Im Dezember 2021 lag der Bestand bei 1.090 Wohnungen, dies sind 17,5% mehr als im Jahr 2016.

¹² Kreis Viersen (2009): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen: Wohnen – Definition.

¹³ Kreis Viersen (2013): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Bericht 2013, S. 40f.

¹⁴ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2021), eigene Darstellung und Berechnung.

Abbildung 4: Servicewohnungen im Kreis Viersen, 2016 bis 2021¹⁵

Dennoch stehen damit je 1.000 Hochbetagten (Menschen über 80 Jahren) kreisweit genauso viele Wohnungen zur Verfügung wie im Jahr 2017 (50). Dies ist auf den demografischen Wandel zurückzuführen. Die starke Zunahme an hochbetagten Menschen im Kreis Viersen (von 2017 bis 2021 +29,1%) führt auch zu einem größeren Bedarf an Pflegeangeboten sowie Unterkunftsarten und damit ebenso zu einer höheren Nachfrage in diesem Bereich.

Die Pflegeplanung des Kreises Viersen sieht in Abstimmung mit der Arbeitsgruppe Pflegeplanung und der kommunalen Konferenz Alter und Pflege einen Versorgungsgrad von 80 Servicewohnungen je 1.000 Hochbetagte als erstrebenswert an.¹⁶ Im Dezember 2021 konnten ca. 62% davon umgesetzt werden. Den angestrebten Zielwert erfüllt nur die Stadt Kempen, dies allerdings in außerordentlichem Maße. Hier kommen 115 Servicewohnungen auf 1.000 Hochbetagte.

Die Zahl der ambulant betreuten Wohngemeinschaften lag im Jahr 2021 bei 159 Wohneinheiten. Im Vergleich zu 2020 ist diese Zahl um 36 Wohneinheiten gestiegen.

2.2.4 Mitarbeiter in ambulanten Diensten

Ambulante Dienste bieten eine Versorgung ohne direkte räumliche Zuordnungsmöglichkeit an, weshalb eine sozialräumliche Analyse und auch Maßnahmenempfehlungen für das Kreisgebiet kaum möglich sind.

Das Versorgungsgebiet der Pflegedienste reicht nicht nur über die Sozialraumgrenzen, sondern oft auch über Kreisgrenzen hinaus. Die alleinige Betrachtung der Verteilung der Pflegedienste im Kreis Viersen oder vergleichbarer Indikatoren wie die Mitarbeiterkapazität der Pflegedienste sind für eine (verbindliche) Planung nicht aussagekräftig genug, um verbindliche Aussagen zu Bedarfen treffen zu können.

¹⁵ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2021), eigene Darstellung und Berechnung.

¹⁶ Kreis Viersen (2015): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Bericht 2015, S. 25.

Im Kreis Viersen operieren sowohl Dienste, die ihren Sitz im Kreisgebiet haben als auch Dienste, die aus den umliegenden Landkreisen und kreisfreien Städten kommen. Damit lässt sich schwerlich beurteilen, wie sich der Bedarf an „mobilen Diensten“ im Kreis darstellt. Allerdings wird zurzeit von den Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten ein klarer Mangel an der Versorgung mit ambulanten Pflegediensten ausgemacht¹⁷. Dies wird zum einen auf das erfolgreiche (aber auch folgenreiche) Konzept „ambulant vor stationär“ andererseits aber auch auf den Pflegefachkräftemangel zurückgeführt.

In den Berichten der Pflegeplanung kann die Situation im Kreis Viersen nur benannt und dargestellt werden. Belastbare Aussagen, die mit Zahlen hinterlegt werden, können hingegen nicht getroffen werden. Einen festgelegten Personalschlüssel gibt es nicht. Eine Bedarfsberechnung oder –vorhersage ist daher nicht möglich.

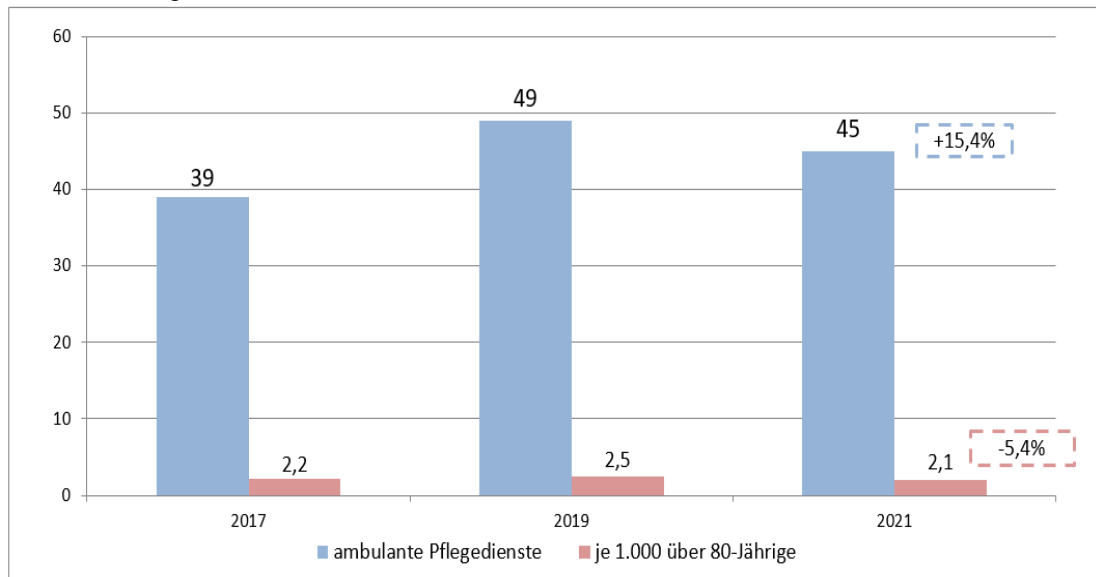
Insbesondere die Rückmeldungen aus den kreisangehörigen Städten und Gemeinden zeigen aber deutlich, dass eine prekäre Situation im Bereich der ambulanten Dienste entstanden ist. Eine Versorgungslücke ist nicht rechnerisch belegbar, wird aber „vor Ort“ thematisiert. Es wird an die kreisangehörigen Kommunen immer öfter gemeldet, dass die mobilen Dienste überlastet sind und eine Neuaufnahme von Kundinnen und Kunden schwierig bis kaum möglich ist.

Es wurde der Wunsch geäußert, dass die Pflegeplanung zukünftig auch die Mitarbeiterkapazitäten der ambulanten Dienste mit in die Betrachtung aufnimmt. Diese Zahlen wären verlässlich nur durch eine Abfrage bei den ambulanten Diensten zu erheben, die allerdings keine Auskunftspflicht gegenüber dem Kreis haben. Die offizielle Pflegestatistik gibt nur Auskunft über das Jahr 2019, was zu aktuellen Planungszwecken in diesem Bereich als zu alt angesehen wird. Diese Zahlen lagen dem Kreis bereits bei der Erstellung des letzten Pflegeplanungsberichtes vor. Daher kann an dieser Stelle nur der Text des vergangenen Berichtes repliziert werden. Im weiteren Verlauf des Berichtes werden auch keine weiteren Bedarfsberechnungen oder Aussagen zur Versorgungslage getroffen.

Die Gesamtzahl der ambulanten Pflegedienste im Kreis ist von 2019 bis 2021 abnehmend. Dies lässt jedoch keine Aussage über einen Rückgang an Pflegekapazität oder –qualität zu, da nicht bekannt ist, ob auch ein Personalrückgang zu registrieren ist oder die verbliebenen Pflegedienste entsprechende Personalzugänge verzeichnet haben. In 2021 wurden 45 ambulante Pflegedienste registriert. Rechnerisch stehen damit 2,1 Pflegedienste je 1.000 Ältere ab 80 Jahren zur Verfügung.

¹⁷ Auch aufgrund des Fachkräftemangels in der ambulanten Pflege hat der Kreis Viersen den Arbeitskreis Fachkräftemangel ins Leben gerufen, um dieser Problematik im Dialog mit den Pflegeexperten im Kreis zu begegnen.

Abbildung 5: ambulante Pflegedienste im Kreis Viersen, 2017 bis 2021¹⁸

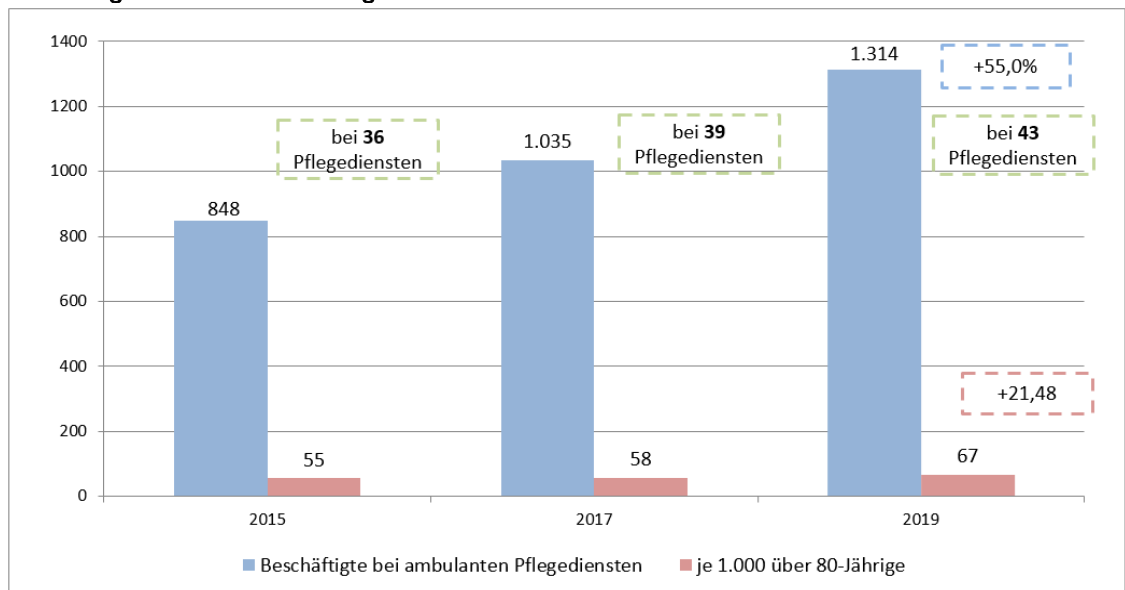


Auf Grundlage der Pflegestatistik (nur bis 2019 vorliegend) lässt sich die Aussage formulieren, dass die Zahl der Angestellten der ambulanten Dienste zunimmt. Dabei ist zu berücksichtigen, dass bei dieser Aussage kein Unterschied zwischen Fach- und Hilfskräften gemacht wird. Allein von 2015 bis 2019 wurden 55,0% mehr Beschäftigte bei Pflegediensten erfasst, was sich auch positiv auf die Versorgungsrelation je 1.000 Hochbetagte auswirkt (von 55 auf 67).

Diese Entwicklung macht deutlich, welche Relation vermutlich bei einer Anzahl von 45 (statt 43) ambulanten Pflegediensten im Kreis zu finden sein dürfte.

Leider lässt sich aus diesen Zahlen keine Ableitung zu aktuellen Entwicklungen herstellen.

Abbildung 6: Beschäftigte bei ambulanten Pflegediensten im Kreis Viersen, 2015 bis 2019¹⁹



¹⁸ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2020), eigene Darstellung und Berechnung.

¹⁹ Quelle: Pflegestatistik (2019) und IT.NRW (2021), eigene Darstellung und Berechnung.

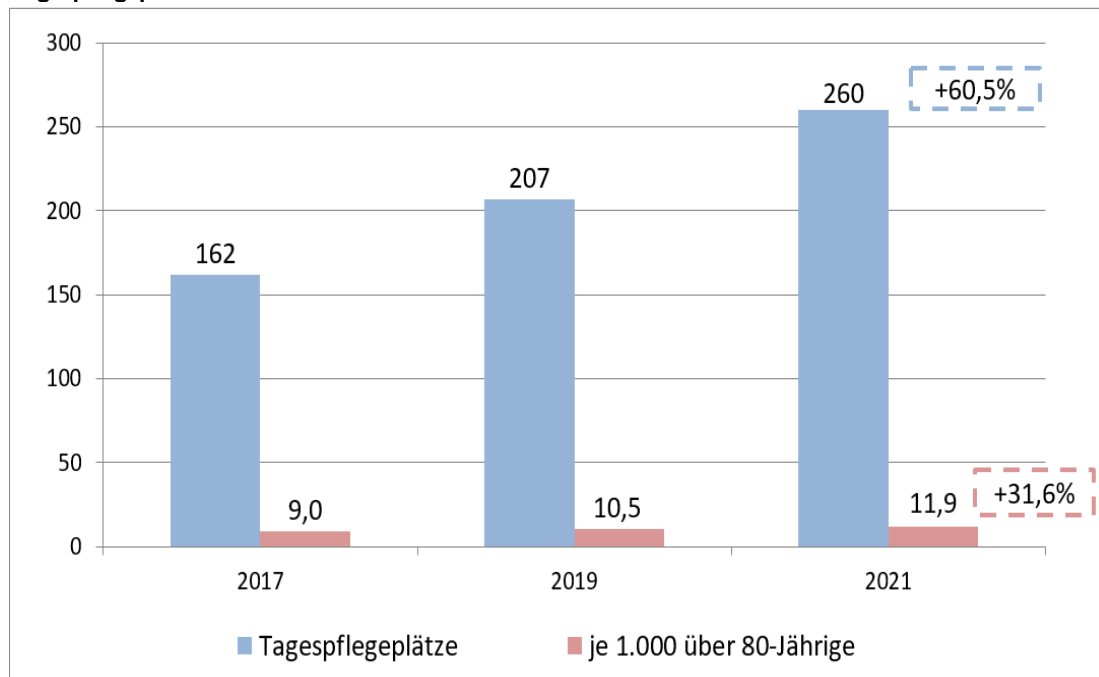
Um dem Umstand der veralteten und zusätzlich noch nicht aktualisierten Werte zu begegnen wurden im Sozialamt des Kreises Viersen für den letzten Pflegebericht die Prüfberichte des Medizinischen Dienst der Krankenkassen (MDK) ausgewertet. Durch den MDK finden Prüfungen der ambulanten Pflegedienste statt, bei denen auch die Mitarbeiterzahlen erfasst werden. Allerdings werden die Personalzahlen erst seit 2018 regelmäßig erfasst. Außerdem liegen dem Kreis Viersen bedingt durch die Corona-Pandemie auch in diesem Jahr keine neuen Prüfergebnisse für alle Einrichtungen vor, die für eine valide Aktualisierung der Erhebung aus dem Pflegebericht 2021 herangezogen werden könnten. Damit wird an dieser Stelle auf den Pflegebericht des Jahres 2020 verwiesen, in dem die Zahlen der MDK-Berichte und deren Interpretationsmöglichkeiten dargestellt wurden²⁰.

2.2.5 Gasteinrichtungen - Tagespflege

Das Angebot an Tagespflegeplätzen ist von 2017 bis 2021 um etwa +61% auf 260 Plätze gestiegen. Die Versorgungsdichte ist in diesem Zeitraum trotz des demografischen Wandels von 9,0 auf 11,9 Plätze je 1.000 Hochbetagte angestiegen. Dies entspricht einer Verbesserung um +31,6%.

Insbesondere die weiteren geplanten Erweiterungen dieses Angebotes (+97 Tagespflegeplätze) zeigen die weiterhin hohe Nachfrage nach diesem Pflegeangebot auf. Die Entwicklung in diesem Versorgungsbereich ist als äußerst positiv zu bewerten, da die Tagespflege ein unmittelbares Versorgungsangebot darstellt, das die Notwendigkeit von vollstationären Versorgungsangeboten hinauszögert und so die Wünsche der Pflegebedürftigen und der Angehörigen nach einem möglichst langen Verbleib in der häuslichen Umgebung entspricht.

Abbildung 7: Tagespflegeplätze im Kreis Viersen, 2017 bis 2021²¹



²⁰ Kreis Viersen (2020), Kommunale Pflegeplanung, Bericht 2020, S. 23.

²¹ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2021), eigene Darstellung und Berechnung.

2.2.6 Gasteinrichtungen - Kurzzeitpflege

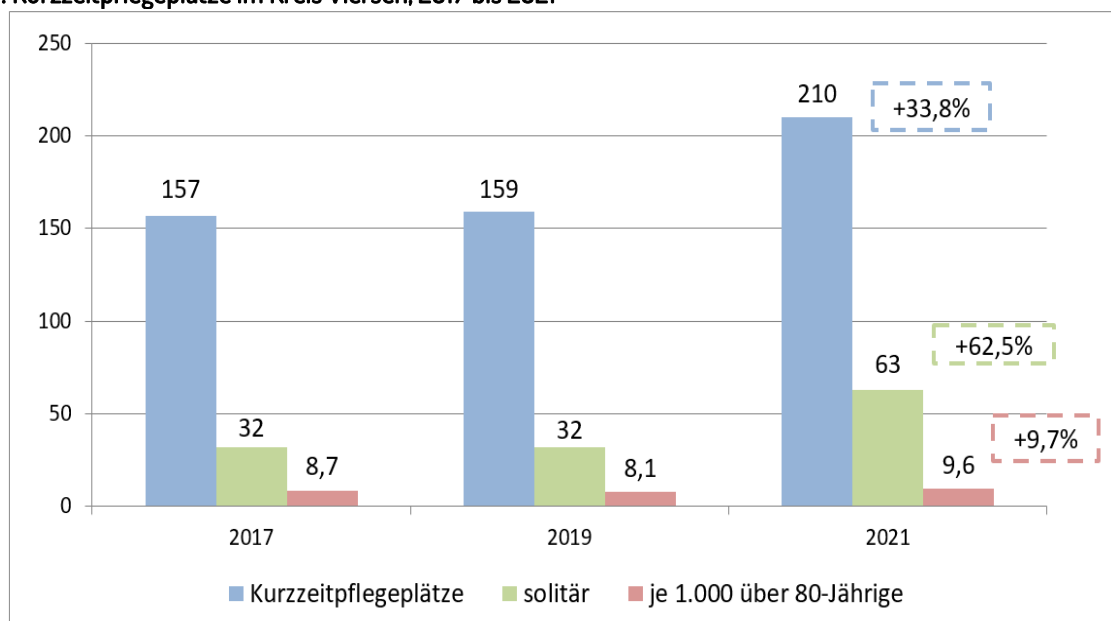
Wie im letzten Jahr, kann auch in diesem Bericht wieder ein Zugewinn von solitären Kurzzeitpflegeplätzen verzeichnet werden und auch die Anzahl an eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen steigt an. Dennoch ist mit einem Blick auf den demografischen Wandel abzusehen, wie groß der weitere Mehrbedarf an der Versorgungsform der solitären Kurzzeitpflege ausfällt.

Verglichen mit dem Jahr 2017 ist ein Anstieg von eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen um 33,8% zu registrieren. Die Versorgungsdichte von eingestreuten und solitären Kurzzeitpflegeplätzen insgesamt liegt bei 9,6 Plätzen je 1.000 Hochbetagte ab 80 Jahren, was seit 2017 einem Anstieg um 9,7% entspricht. Werden nur die solitären Plätze berücksichtigt, liegt die Versorgungsdichte bei 2,9 solitären Kurzzeitpflegeplätzen je 1.000 Hochbetagte. Der Zielwert, auf den sich die Kommunale Konferenz Alter und Pflege im Zuge des ersten verbindlichen Berichtes 2015 verständigt hat, liegt bei 10 (!) Plätzen. Erschwerend kommt hinzu, dass reine solitäre Kurzzeitpflege überhaupt nur in drei kreisangehörigen Kommunen (Kempen, Nettetal und Willich – in Niederkrüchten wird ein entsprechendes Angebot geplant) vorgehalten wird.

Problematisch wird von der Pflegeplanung des Kreises besonders die fehlende dauerhafte Verfügbarkeit der eingestreuten Plätze und damit die fehlende Planbarkeit für die Betroffenen und deren Familien gesehen.

Der Kreis setzt seine Akquise fort und führt weiterhin Gespräche mit interessierten, potenziellen Trägern. Aktuell werden 63 solitäre Plätze in fünf Einrichtungen angeboten sowie weitere 33 solitäre Plätze in einer bestehenden und einer neuen Einrichtung geplant. Außerdem soll eine Ausarbeitung vorgelegt werden, die die Möglichkeit erörtert, ob der Kreis Viersen selbst als Träger oder Betreiber einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung auftreten könnte, um dem großen Mehrbedarf in diesem Bereich zu begegnen (vgl. Kapitel 6 -Handlungsempfehlungen).

Abbildung 8: Kurzzeitpflegeplätze im Kreis Viersen, 2017 bis 2021²²

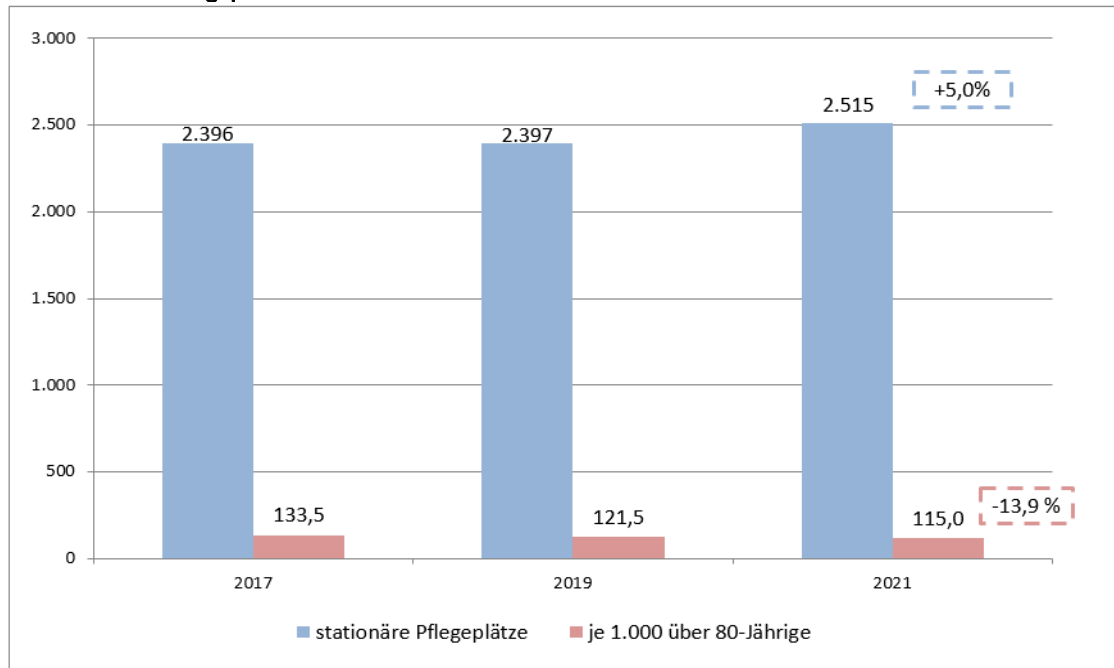


²² Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2021), eigene Darstellung und Berechnung.

2.2.7 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot

Die Zahl der stationären Pflegeplätze ist in 2021 (2.515 Plätze) im Vergleich zum Jahr 2020 nochmal etwas angestiegen (+28). Obwohl die Platzzahl der Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot seit Jahren auf einem nahezu gleichbleibenden Niveau liegt, ist durch die gleichzeitig starke Zunahme der älteren Bevölkerung die Versorgungsdichte deutlich gesunken.

Abbildung 9: vollstationäre Pflegeplätze im Kreis Viersen, 2017 bis 2021²³



Das intensive Vorantreiben des Handlungskonzeptes „ambulant vor stationär“ entspricht dem Wunsch vieler Pflegebedürftiger, lange in der eigenen Häuslichkeit zu bleiben. So und durch die zweifelsohne gegebene Bereitschaft zur häuslichen Pflege, die durch die hohe Anzahl der zu Hause Gepflegten erkennbar ist²⁴ sowie das rechtzeitige Ausschreiben von neuen stationären Pflegeplätzen, ist das vorhandene Angebot an stationärer Pflege für den Kreis Viersen als ausreichend zu bewerten.

Nicht nur im Kreis Viersen²⁵, sondern auch überregional wird eine verkürzte Verweildauer wahrgenommen, was auch wissenschaftlich aufgearbeitet wurde.²⁶ Ein Mehrbedarf an stationären Plätzen wird nicht gesehen. Dennoch müssen Planungs- und Bauphasen für eine neue stationäre Einrichtung mitbedacht werden.

Auf eine aktuelle Umfrage des Kreissozialamtes bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Viersen wurde auch in diesem Jahr aufgrund der Corona-Pandemie verzichtet. Zunächst lässt sich durch die bestehende Situation eine zusätzliche Befragung und

²³ eigene Darstellung und Berechnung, Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2021).

²⁴ vgl. Pflegestatistiken verschiedener Jahre.

²⁵ vgl. Kreis Viersen (2016), Hilfen zur stationären Pflege, S. 33ff.

²⁶ vgl. u. a. Techtmann (2015), Die Verweildauern sinken.

Auswertung für die Pflegeplanung kaum verantworten. Außerdem ist eine valide Aussage zu Auslastungsquoten der Pflegeeinrichtung im vergangenen Jahr und zu aktuellen Wartelistenständen gar nicht möglich.

Durch die Abfrage der Wartelistenstände und der Auslastungsquoten will der Kreis normalerweise überprüfen, ab welchem Zeitpunkt die sich verschiebende Pflegeprävalenz und die sinkenden Verweildauern die zusätzlich benötigten vollstationären Pflegeplätze nicht mehr auffangen können. Diese Überprüfung ist notwendig, da beobachtet wird, dass, obwohl die Platzzahlen der vollstationären Pflegeplätze ausreichend sind, die Sozialausgaben im Pflegebereich für den Kreis steigen.

Die Pflegeplanung hofft, dass im kommenden Jahr an dieser Stelle wieder die Erkenntnisse der Auslastungsquoten mit in die Betrachtung einfließen können. Zu planerischen Zwecken, werden die Erhebungen für den Pflegebericht 2020 herangezogen.

Um der Berechnungsgrundlage weitere Konsistenz zu verleihen, wird seit dem Bericht 2018 in der Berechnungsmethodik der Bedarfplätze die Zielgruppe der tatsächlich Pflegebedürftigen berücksichtigt, nicht die Hochbetagten im Allgemeinen und auch die Verweildauer fließt in die Berechnungsvariante mit ein.²⁷

2.3 Zwischenfazit

Es lassen sich viele positive Entwicklungen im Bereich der Pflege erkennen. So wurde die Zahl der barrierefreien Wohnungen erhöht, genauso wie die Zahl der Wohnungen mit Serviceangebot.

Besonders erwähnenswert ist weiterhin der fortschreitende Ausbau im Bereich der Tagespflegeplätze. Zukünftig sind hier allerdings weniger Projekte geplant als in den vergangenen Jahren.

Bei der Entwicklung in der solitären Kurzzeitpflege ist in diesem Jahr ebenfalls eine positive Entwicklung zu beobachten, auch wenn durch den voranschreitenden demografischen Wandel weiterhin ein großer Mehrbedarf entsteht, der bei einer vergleichbaren Entwicklung der Platzzahl der solitären Kurzzeitpflege bei weitem nicht befriedigt werden kann.

Die Platzzahlen in vollstationären Pflegeeinrichtungen steigen weiterhin moderat und dem Bedarf entsprechend an.

²⁷ Dieses Vorgehen wurde mit den Heimleitungen des Kreises während eines Austauschtreffens (18.10.2017) und den kreisangehörigen Kommunen sowie der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege abgestimmt.

3 Umsetzung einer sozialräumlich differenzierten Planung im Kreis Viersen

Durch die Umsetzung der Gesetzesvorgabe nach § 7 Abs. 6 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) wurde die Pflegeplanung in ihrem Bericht 2015 um den Aspekt einer sozialräumlichen Differenzierung erweitert. Außerdem wurde ein Planungszeitraum von drei Jahren vorgegeben und es wurde nach politischer Entscheidung des Kreistages seit dem Jahr 2015 die Pflegeplanung in Zusammenhang mit diesem Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflegegesetzes und zur Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für Ältere und deren Angehörige als verbindlich erklärt.²⁸

Dabei erfasst und analysiert die kommunale Pflegeplanung weiterhin die vorhandenen Angebote, untersucht sie auf Bedarfsgerechtigkeit und arbeitet Maßnahmen zur Zielerreichung einer bedarfsgerechten Versorgung aus.

3.1 Ansätze sozialräumlich differenzierter Planung im Kreis Viersen

Entscheidende Voraussetzungen dafür, dass hilfe- und pflegebedürftige Menschen in ihrer Wohnung bleiben können, sind angepasste Wohnbedingungen und ein sogenanntes altersgerechtes Wohnumfeld.

Als „altersgerecht“ gilt ein Wohnumfeld, das die alltägliche Versorgung ermöglicht und notwendige Dienstleistungen zur Verfügung stellt. Daher sind die Wohn- und Lebensbedürfnisse im Planungsprozess zu berücksichtigen. Altersgerechtigkeit bedeutet auch, dass die Angebote zur Hilfe und Unterstützung bedarfsgerecht entwickelt werden.

Bei der Sozialraumentwicklung von Kreisen ist die eigentliche Planungshoheit der Städte und Gemeinden zu berücksichtigen. Die Ausnahmen von dieser Planungshoheit betreffen nach der Meinung des zuständigen Landesministeriums die Zuständigkeit des Gesundheitsamtes und eben die Pflegestrukturplanung.²⁹ Nun sollen festgelegte Sozialräume eigentlich eine Vergleichbarkeit zu verschiedenen Untersuchungen und Fachberichten ermöglichen. Dies stellt sich innerhalb des Kreises Viersen als schwierig dar. Durch die Planungen der Städte und Gemeinden sind bereits Sozialräume auf Basis von unterschiedlichen Definitionen festgelegt worden. Hier werden zum Teil die Stadtteile als Sozialraum bezeichnet (z. B. in Willich), zum Teil werden auch kleinere Gebiete als Sozialraum definiert (z. B. in Viersen).

Der Kreis Viersen hat für die verbindliche Pflegeplanung in Kommunikation mit den Städten und Gemeinden eine Aufteilung in 29 Sozialräume (Orts- und Stadtteile – vgl. S. 30 Abb. 11) vorgenommen, die die Grundlage für alle Bedarfsberechnungen bilden.

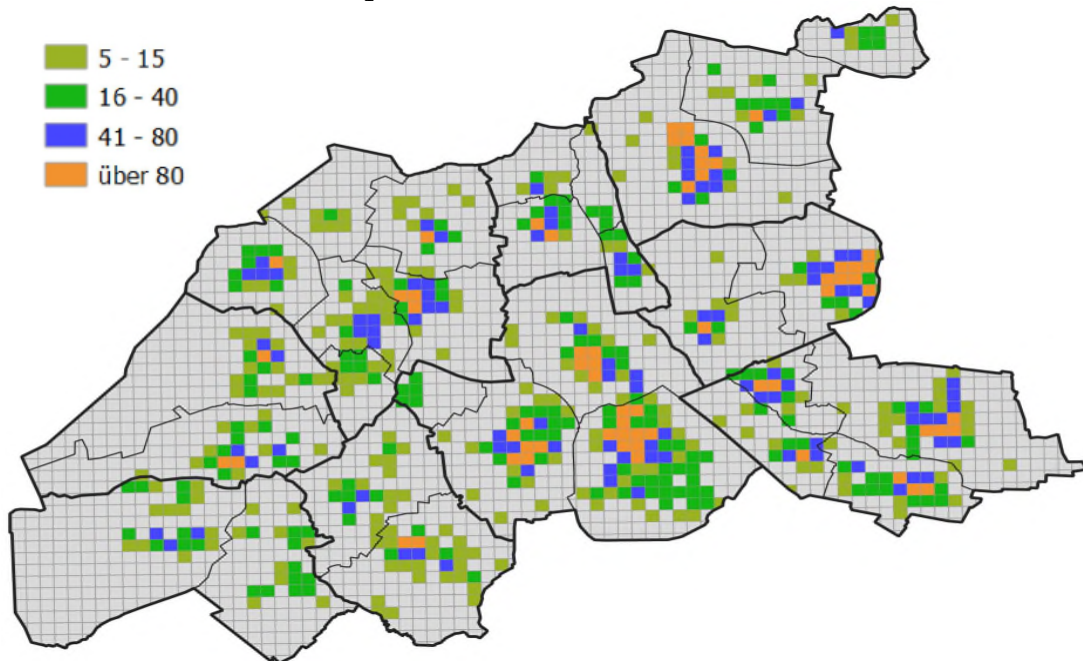
Für die Zukunft ist es entscheidend, auf einen „sozialräumlicheren“ Bezug zu schauen. Die Möglichkeiten, die einer (Pflege-)Planung heutzutage zur Verfügung stehen, verhelfen zu einer bedarfsgerechten und zielgerichteten Darstellung von sinnvollen Einsatzgebieten und Neukonzeptionen von ambulanter und stationärer Pflege.

²⁸ vgl. Beschluss des Kreistages vom 25.06.2015 zur Vorlage Nr. 54/2015.

²⁹ vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales Nordrhein-Westfalen (2014): Sozialplanung und Stadtentwicklungsplanung. Gute Beispiele von Kommunen und Kreisen, S. 42.

Die folgende Rasterkarte³⁰ des Kreises Viersen inklusive der unterschiedlichen Sozialräume zeigt, in welchen Gebieten des Kreises die Konzentration bzw. Anzahl der über 80-Jährigen besonders hoch und somit ein Einsatz von pflege- und pflegeunterstützenden Maßnahmen besonders gefragt ist. Die einzelnen Raster zeigen die Anzahl der Hochbetagten in festgelegten Flächen von 500 mal 500 Metern. Zur Darstellung der Konzentration wurden vier farbige Einteilungen der Flächen vorgenommen (Einteilung als Legende neben der Karte; Rasterflächen *insgesamt* in den Klammern ausgewiesen).³¹

Abbildung 10: Konzentration der über 80-Jährigen, Kreis Viersen, 01.12.2021³²



So zeigt sich, dass es mittlerweile 63 Rasterflächen gibt, in denen mehr als 80 Hochbetagte auf einer Fläche von 500 m² leben. Vor vier Jahren (Jahresbericht 2018) wurden nur 4 (!) Rasterflächen mit einer solch hohen Konzentration an Hochbetagten festgestellt.

3.2 Grundlagen und methodische Schritte

Für die kommunale Pflegeplanung ist es entscheidend, wie die auf der Ebene des Kreises und der kreisangehörigen Städte und Gemeinden erstellten Planungsgrundlagen so modifiziert werden können, dass die Versorgungsstruktur und selbstverständlich auch mögliche bestehende Versorgungslücken (die auch in den vorangegangenen Jahren auf Städte- und Gemeindeebene erkannt wurden) auf der Ebene von Stadt- und Ortsteilen sichtbar gemacht werden können.

³⁰ Eine Karte, die durch eine Matrix (d. h. durch ein Gitter aus horizontalen Zeilen und vertikalen Spalten) die Konzentration einer bestimmten Menge von Elementen darstellt.

³¹ In den vorliegenden Karten lässt sich die Konzentration der über 80-Jährigen im Kreises Viersen ablesen. Die Einteilung wurde nach einer Anzahl von 3 bis 15 Hochbetagten (insgesamt 410 Rasterflächen) bis über 81 Hochbetagte (insgesamt 50 Rasterflächen) vorgenommen.

³² Quelle: GIS Kreis Viersen (2021), Adressen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot wurden herausgefiltert. Nach dem statistischen Landesamt IT.NRW werden aus Datenschutzgründen Originalfallzahlen und -wertesummen auf ein Vielfaches von 5 auf- bzw. abgerundet. Hierdurch ist keine Additivität gegeben.

In enger Absprache mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden wurde erörtert, welche Stadt- und Ortsteile berücksichtigt und zusammengefasst werden sollen. Die angesprochene Versorgungsstruktur und die Einwohnerzahl spielten jeweils eine wichtige Rolle bei dieser Auswahl.

Neben dieser Festlegung der Betrachtungsräume ist aber auch zu analysieren, für welche Versorgungsformen diese kleinräumige Betrachtung überhaupt Sinn ergibt. So ist es nicht zu leisten, dass jeder Ortsteil über ein Krankenhaus oder eine eigene vollstationäre Pflegeeinrichtung verfügt. Hier sind auch wirtschaftliche und städtebauliche Aspekte zu berücksichtigen. Des Weiteren sind die Zielwerte für eine kleinräumige Versorgungsdichte festzulegen. Hier muss die Pflegeplanung analysieren und interpretieren, „[...] ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen“³³.

3.2.1 Gliederung der kreisangehörigen Kommunen nach 29 Stadt- und Ortsteilen

Wie schon erwähnt erfolgte die Festlegung der Sozialräume, also die Auswahl und Zusammenlegung der Stadt- und Ortsteile, in Abstimmung mit den Städten und Gemeinden des Kreises Viersen. Ein weiterer methodischer Hinweis an dieser Stelle: Die offiziellen Bevölkerungsdaten von IT.NRW enthalten keine Daten auf Ebene von Stadt- und Ortsteilen. Daher wurde hier auf die aktuellen Daten der Einwohnermeldeämter der Städte und Gemeinden zurückgegriffen. Diese Daten werden benötigt, um die Kennzahlen zur Versorgungsdichte auch auf der Ebene der Stadt- und Ortsteile berechnen zu können.³⁴

Die folgende Übersicht enthält die einzelnen Sozialräume in einer Übersichtsdarstellung:

Abbildung 11: Sozialräume, Stadt- und Ortsteile, Kreis Viersen³⁵



³³ § 7 Abs. 1 APG NRW.

³⁴ Die Daten der kommunalen Einwohnermeldeämter stimmen allerdings in ihrer Summe nicht mit den Gemeindezahlen der amtlichen Bevölkerungsstatistik des statistischen Landesamtes überein. Um die Pflegeplanung auf einer einheitlichen Datengrundlage durchführen zu können, wurde daher ein Anpassungsfaktor gebildet, mit dem die Einwohnerdaten auf Sozialraumebene so multipliziert werden, dass die Summen der kommunalen Daten mit denen des statistischen Landesamtes übereinstimmen. Auf die Berechnung der Kennzahlen zur Versorgungsdichte wirkt sich dies nur geringfügig aus.

³⁵ Die Städte und Gemeinden sowie die Kommunale Pflegeplanung entschieden sich 2015 für diese Gliederung.

3.2.2 Relevanz der Kleinräumigkeit für unterschiedliche Angebotsformen

Wenn eine Angebotsform der Pflege wohnortnah konzipiert ist, ist eine kleinräumige Betrachtungsweise sinnvoll. Dazu gehören etwa betreute Wohnangebote, die einen Wechsel von einer nicht seniorengerechten Wohnung in eine barrierefreie Wohnung mit Unterstützungsangebot ermöglichen sollen, ohne das gewohnte Wohnumfeld und die dortige soziale Struktur verlassen zu müssen.

Auch die Tagespflege sollte einen kleinräumigeren Sozialraumbezug erfahren. Der tägliche Aufwand der Anreise zur Einrichtung und wieder zurück sollte für die Pflegebedürftigen aber auch für die Angehörigen nicht zu lang und belastend sein.

Nicht in diesem Umfang relevant ist die Wohnortnähe etwa bei stationärer Pflege und Kurzzeitpflege, also bei Angeboten, deren Nutzung keine täglichen An- und Abfahrten erfordern.

Hier ist natürlich eine gewisse Nähe zur bisherigen Wohnung und Wohnumgebung vorteilhaft, z. B. hinsichtlich des Kontaktes zum sozialen Umfeld, der besser aufrechterhalten werden kann. Allerdings kann insbesondere bei kleineren Sozialräumen mit wenigen Pflegebedürftigen nicht immer vor Ort eine kostendeckende Pflegeeinrichtung entstehen oder aufrechterhalten werden.

Bei der Planung von teil- und vollstationären Einrichtungen ist genau zu überlegen, inwieweit ein Stadt- und Ortsteilbezug zu berücksichtigen und zweckmäßig ist und welche Sozialräume als Versorgungsgebiet zusammenzufassen sind.

Diese Überlegungen wurden auch in diesem Jahr in Form der Einbindung der kreisangehörigen Kommunen nach § 7 APG NRW angestellt und für den vorliegenden Bericht vertieft.³⁶

Die Berechnungen der Angebotsformen zur Versorgungsstruktur, die an dieser Stelle vorgenommen werden, haben alle die sozialräumliche Zuordnung als Grundlage. Darauf aufbauend ist eine Interpretation und Bewertung vorzunehmen, die in einer konkreten regionalisierten Planung münden sollte. Dabei ist jeweils zu prüfen, ob sozialräumliche Gesichtspunkte in die Planung einfließen sollen oder ob dies einer Sinnhaftigkeit widerspricht.

Die letztendliche Entscheidungsgrundlage wird im verbindlichen Teil B dargestellt und erläutert.

Die ökonomische Sicht muss bei der Pflegeplanung auch eine Rolle spielen, wann etwa ein Sozialraumbezug sinnvoll ist und wann ein ‚in der Nähe‘ ausreichend sein muss. Nur ein verantwortungsvoller Umgang mit finanziellen und personellen Ressourcen ermöglicht die bestmögliche und *dauerhafte* Versorgung.

³⁶ Für den vorliegenden Bericht bestand bei den kreisangehörigen Kommunen kein Wunsch nach einem (digitalen) Abstimmungsgespräch. Daher wurde sich auf die schriftlichen Rückmeldungen zum vorliegenden Bericht von den Städten und Gemeinden beschränkt.

3.2.3 Kriterien für eine bedarfsgerechte Versorgung

Der Gesetzgeber beauftragt die Kreise und kreisfreien Städte zwar zu einer verbindlichen Pflegeplanung und zu einer bedarfsgerechten Versorgung, aber erläutert recht nebulös: „Eine Bedarfsdeckung kann angenommen werden, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach den jeweiligen Pflege- und Betreuungsangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht und auch Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang gesichert sind“³⁷.

Die vom Kreis Viersen seit 2008 vorgenommene Dokumentation der Versorgungsstrukturen ist bei einer konkreten Planung also unter der Fragestellung zu bewerten, ob sie eine bedarfsgerechte Versorgung gewährleistet. Es standen hierfür keine allgemein anerkannten Kriterien oder Zielwerte zur Verfügung.

Zum einen legte die kommunale Pflegeplanung mit der Arbeitsgruppe Pflegeplanung und der Konferenz Alter und Pflege bereits 2013 aufgrund der eigenen fachlichen Einschätzung der quantitativen und qualitativen Versorgungslage einige Zielwerte und Kriterien fest.³⁸

Zum anderen wurden für weitere Angebotsformen keine Kriterien der Bedarfsgerechtigkeit festgelegt. Für den Bedarf an Hilfen bei Demenz oder an ambulant betreuten Wohngruppen liegen weiterhin keine Erfahrungswerte vor. Das Gleiche gilt für barrierefreie Wohnungen. Ambulante und niedrigschwellige Dienste bieten eine Versorgung ohne räumliche Zuordnungsmöglichkeiten an, weshalb sich gegen eine sozialräumliche Analyse zu diesen „mobilen Diensten“ entschlossen wurde.

Tabelle 2: genutzte Zielwerte zur bedarfsgerechten Versorgung

Angebot	Zielwert
Tagespflege	2 Plätze je 100 Einwohner über 80 Jahren
Kurzzeitpflege	1 solitärer Platz je 100 Einwohner über 80 Jahren
vollstationäre Pflege	20 Plätze je 100 Pflegebedürftige Pflegebedürftige sind alle Personen mit einem Pflegegrad und/oder einer Bezugsberechtigung von Pflegegeld

Das Ziel ist es, in jedem Angebotsbereich Anhaltspunkte aufzuzeigen, welche Angebotsformen in welchem Umfang und mit welcher räumlichen Platzierung *erforderlich* und *sinnvoll* sind.

Die errechneten Bedarfswerte sind keine unumstößliche Festlegung, sondern werden im Rahmen eines qualitativen, kontinuierlichen Verbesserungsprozesses unter Berücksichtigung ortsspezifischer Kenntnisse auf die Bedarfssituation in den Stadt- und Gemeindeteilen überprüft und angepasst. Hier ist wieder und weiterhin die Zusammenarbeit und Abstimmung mit den Städten und Gemeinden sowie den Anbietern und Trägern von pflegerischen Leistungen gefragt.

³⁷ § 7 Abs.4 Satz 6 APG NRW.

³⁸ vgl. Kreis Viersen (2013): Kommunale Pflegeplanung, Bericht 2013, S. 138.

4 Sozialräumlich differenzierte Bestands- und Bedarfsanalyse

Im folgenden Kapitel werden die Versorgungsangebote, die Versorgungsstruktur sowie die rechnerischen Bedarfe mit Bezug auf die festgelegten Sozialräume dargestellt. Die Versorgungsdichte wird auch auf der Ebene des Kreises und der Städte und Gemeinden dargestellt. Die Versorgungslagen in den Sozialräumen sind in den Unterpunkten ausgewiesen.

Die Daten zu den Angebotskapazitäten basieren auf dem Angebotsverzeichnis (hier mit Stand 31.12.2021), das vom Sozialamt des Kreises Viersen fortlaufend geführt wird. Die Kennziffern, mit denen die Versorgungsdichte vergleichbar gemacht werden kann, bezieht sich auf die Bevölkerung der über 80-Jährigen in dem betreffenden Stadt- oder Ortsteil. Für die Berechnung dieser prognostischen, zukünftigen Werte wird an dieser Stelle die Gemeinodemodellrechnung nach IT.NRW für die Jahre 2022 und 2025 herangezogen sowie der Anpassungsfaktor (vgl. Kapitel 1 – Einleitung, S. 13) verwendet.

In den Spalten „Bedarf 2022“ und „Bedarf 2025“ wird ausgewiesen, wie die Erweiterungen in den Ortsteilen erfolgen müssten, um die Zielwerte zu erreichen.³⁹

Für die Berechnungen werden die bereits geplanten Maßnahmen mitberücksichtigt. Es ist davon auszugehen, dass in den kommenden drei Jahren die geplanten Projekte umgesetzt sein werden. Dabei ist es unerheblich, ob ein Angebot neu geplant ist oder ob bestehende Platzzahlen gestrichen werden sollen. Die Planungsgrundlage ist also die jeweilige aktuelle Platzzahl in Verbindung mit den bereits beschlossenen zukünftigen Plätzen.

Beginnend mit dem aktuellen Jahr, soll in der sozialräumlich differenzierten Bestands- und Bedarfsanalyse eine Konzentration auf die verbindlichen Angebote erfolgen. D. h., dass weiterhin die detaillierten Berechnungsmodelle für die Tages-, die Kurzzeit- und die vollstationäre Pflege (EuLa) dargelegt werden.

4.1 Gasteinrichtung – Tagespflege

Die folgende Rasterkarte, die von Seite 29 bekannt ist, wurde hier um die Standorte der aktuellen Tagespflegeeinrichtungen (gelbe Ortsmarkierungen) und der sieben geplanten Tagespflegeeinrichtungen (graue Ortsmarkierungen) ergänzt. Es wird deutlich, in welchen Kommunen des Kreises und in welchen Sozialräumen im Speziellen die Tagespflegeeinrichtungen zu finden sind bzw. sein werden.

Insgesamt ist einerseits zu erkennen, dass die Tagespflegeeinrichtungen bedürfnisorientiert an der Zahl der Hochbetagten entstanden und in den „Hotspots“ zu finden sind. Andererseits fehlt in einigen Gebieten die räumliche Nähe (noch) vollkommen. Durch die geplanten Tagespflegeeinrichtungen (in Oedt, Breyell, Kaldenkirchen, Niederkrüchten, St. Tönis, Alt-Viersen und Süchteln) wird dieser Diskrepanz aber begegnet.

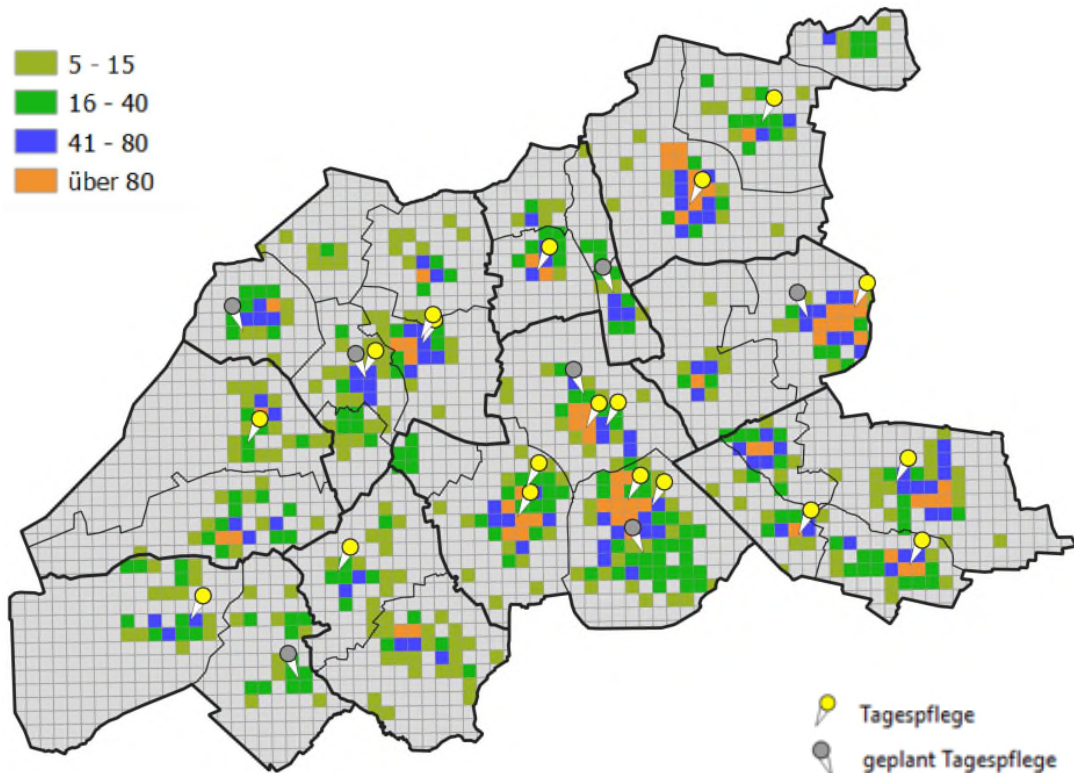
Eine sozialräumliche Nähe zwischen Tagespflegeeinrichtung und Pflegebedürftigen erscheint bei dieser Form der Pflege auch wichtig und sinnvoll zu sein. Die tägliche Versor-

³⁹ Eine negative Differenz zum derzeitigen Bestand zeigt einen ungedeckten Bedarf an, eine positive Differenz bedeutet allein auf den Sozialraum bezogen eine Überkapazität, die sich aber durch Mitversorgung anderer Sozialräume ausgleichen kann.

gungssicherheit gepaart mit dem täglichen Weg zur Arbeit ist für viele pflegende Angehörige ein entscheidendes Kriterium, um überhaupt die weitere Pflege der Angehörigen leisten zu können.

Zum Stichtag standen 260 Tagespflegeplätze (ohne Planungen) im Kreis Viersen zur Verfügung. In allen kreisangehörigen Kommunen sind Tagespflegeeinrichtungen zu finden.

Abbildung 12: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der Tagespflegeeinrichtungen, Kreis Viersen, 01.12.2021⁴⁰



⁴⁰ Quelle: GIS Kreis Viersen (2021), Adressen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot wurden herausgefiltert. Nach dem statistischen Landesamt IT.NRW werden aus Datenschutzgründen Originalfallzahlen und -wertesummen auf ein Vielfaches von 5 auf- bzw. abgerundet. Hierdurch ist keine Additivität gegeben.

Tabelle 3: Tagespflegeplätze, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2021⁴¹

	Plätze (inkl. Plan)	je 100 ab 80 Jahren	Bedarf 2022	Differenz	Bedarf 2025	Differenz	geplante Maßnahmen
Kreis Viersen	357	1,58	467	-110	478	-121	
Brüggen	16	1,33	25	-9	27	-11	
Brüggen	0	0,00	16	-16	17	-17	
Bracht	16	3,62	9	7	10	6	
Grefrath	29	2,35	27	2	25	4	Bedarfsbestätigung erteilt: 15 Plätze (Oedt)
Grefrath	14	2,15	14	0	13	1	
Vinkrath	0	0,00	3	-3	3	-3	
Oedt	15	4,21	8	7	7	8	
Mülhausen	0	0,00	2	-2	2	-2	
Kempen	25	0,88	58	-33	63	-38	
Kempen	12	0,59	41	-29	44	-32	
St. Hubert	13	2,25	12	1	13	0	
Tönisberg	0	0,00	5	-5	6	-6	
Nettetal	63	2,12	62	1	62	1	Bedarfsbestätigung erteilt: 15 Plätze (Breyell) und 10 Plätze (Kaldenkirchen)
Breyell	27	5,66	10	17	10	17	
Lobberich	26	2,52	21	5	21	5	
Hinsbeck	0	0,00	9	-9	9	-9	
Kaldenkirchen	10	1,47	14	-4	14	-4	
Leuth	0	0,00	3	-3	3	-3	
Schaag	0	0,00	5	-5	5	-5	
Niederkrüchten	24	2,27	22	2	23	1	Bedarfsbestätigung erteilt: 12 Plätze (Niederkrüchten)
Elmpt	12	2,03	12	0	13	-1	
Niederkrüchten	12	2,58	10	2	10	2	
Schwalmtal	12	0,96	26	-14	27	-15	
Waldniel	0	0,00	17	-17	17	-17	
Amern	12	2,67	9	3	10	2	
Tönisvorst	30	1,22	51	-21	53	-23	Bedarfsbestätigung erteilt: 16 Plätze (St. Tönis)
St. Tönis	30	1,53	40	-10	42	-12	
Vorst	0	0,00	11	-11	11	-11	
Viersen	114	1,97	117	-3	114	0	Bedarfsbestätigung erteilt: 15 Plätze (Süchteln) und 14 Plätze (Viersen)
Viersen	44	1,54	58	-14	56	-12	
Dülken	29	1,90	31	-2	30	-1	
Süchteln	41	3,28	25	16	25	16	
Boisheim	0	0,00	3	-3	3	-3	
Willich	44	1,15	79	-35	84	-40	
Willich	15	1,05	29	-14	31	-16	
Anrath	0	0,00	17	-17	18	-18	
Schiefbahn	15	1,41	22	-7	23	-8	
Neersen	14	2,59	11	3	12	2	

Das Angebot der Tagespflege sollte wohnortnah ausgerichtet sein, um den Tagespflegegästen und deren Angehörigen lange Hin- und Rückfahrten zu ersparen. Als wirtschaftlich gelten solche Einrichtungen ab einer Größe von etwa 12 bis 14 Plätzen.

⁴¹ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2021), eigene Berechnung. Bedarfsermittlung durch stete Aufrundung der Sozialraumwerte. Der Bedarf nach einem Platz über „Komma null“ erfordert die Aufrundung zu einem ganzen Platz. Die Stadt-, Gemeinde sowie der Kreiswert ergeben sich durch Aufsummierung.

Der Ausweis kleinerer Bedarfswerte in den Sozialräumen muss so verstanden werden, dass bei der Planung weiterer Tagespflegeeinrichtungen zu prüfen wäre, welche Stadt- und Ortsteile sie zu ihrem Einzugsgebiet zählen könnten.

Unter diesem Gesichtspunkt soll auch die prognostische Bedarfsberechnung auf Sozialraumebene verstanden werden. Es ist festzustellen, dass erstmals seit Bestehen der verbindlichen Pflegeplanung ein Rückgang bei der Addition von vorhandenen und geplanten Tagespflegeplätzen zu registrieren ist. Damit steigt der Bedarf an Tagespflegeplätzen kreisweit demografiebedingt an. Kreisweit wären nun zusätzliche 121 Tagespflegeplätze bis 2025 erforderlich, um den angesetzten Zielwert zu erreichen. In einigen Sozialräumen (und insgesamt vier Städten und Gemeinden) wird der rechnerische Bedarf bereits erfüllt. In diesen Einrichtungen können angrenzende Sozialräume mitversorgt werden.

Hierzu sei an dieser Stelle erläutert, dass der ausgewiesene Mehrbedarf den Ausbau an Tagespflegeplätzen ermöglicht, er verpflichtet nicht dazu. Wenn kein tatsächlicher Mehrbedarf „vor Ort“ bzw. in einem Sozialraum festgestellt wird, dann ist dies mit einem interessierten Betreiber zu kommunizieren. Sollte kein Interessent eine entsprechende Einrichtung betreiben wollen, ist der Mehrbedarf nicht zwingend umzusetzen.

Dem Mehrbedarf des vergangenen Jahres wurde durch die Ausschreibung auf den Ebenen der Städte und Gemeinden begegnet. Es wurden drei Angebote für die Tagespflege unterbreitet. Für die Gemeinde Grefrath (15 Plätze), die Stadt Tönisvorst (16 Plätze) und die Stadt Willich (16 Plätze). Diese Angebote werden noch geprüft. Positive Entscheidungen müssen beim zukünftigen Ausschreibungsprozess berücksichtigt werden.

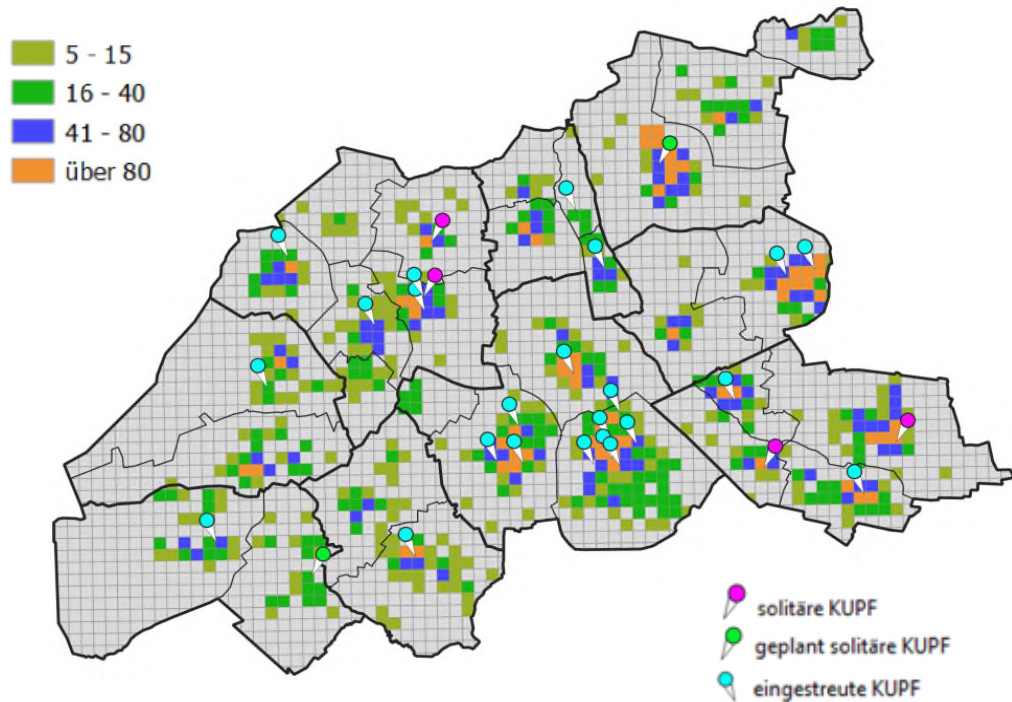
4.2 Gasteinrichtung - Kurzzeitpflege

Die folgende Rasterkarte wurde mit den Standorten der Pflegeeinrichtungen versehen, die unter anderem eingestreute Kurzzeitpflegeplätze anbieten (türkise Ortsmarkierungen) und die, die spezielle solitäre Kurzzeitpflegeplätze bereitstellen (rosa Ortsmarkierungen). Die geplanten solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen werden in der Karte mit einer grünen Ortsmarkierung kenntlich gemacht.

Es wird deutlich, in welchen Sozialräumen des Kreises die beiden Pflegeplatzarten zu finden sind. Außerdem zeigt sich, dass sich in der Stadt Viersen die meisten Pflegeeinrichtungen befinden, die (zumindest eingestreute) Kurzzeitpflege anbieten. Schon in dieser Übersicht zeichnet sich ab, dass die Konzentration an Hochbetagten im Westkreis geringer ausfällt als im Ostkreis und dass wiederum die stärkste Konzentration im Stadtgebiet Viersen vorliegt.

Eine sozialräumliche Nähe zwischen Kurzzeitpflegeeinrichtung und Pflegebedürftigen erscheint bei dieser Form der Pflege nicht unbedingt nötig. Meist wird diese Form der Versorgung für Urlaube der pflegenden Angehörigen genutzt. Ein Fahraufwand ist nicht täglich und nur für eine absehbare Zeit notwendig. Dennoch sollten die Wege für diese Betreuungsform nicht zu zeitintensiv sein, etwa, wenn andere Gründe einen kurzfristigen Aufenthalt in einer Kurzzeitpflege nötig machen (etwa ein Krankenhausaufenthalt eines pflegenden Angehörigen oder die Notwendigkeit einer kurzen stationären Pflege nach einem Krankenhausaufenthalt der Pflegeperson selbst). Daher wird eine Aufteilung der Bedarfe nach West- und Ostkreis vorgenommen.

Abbildung 13: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Kreis Viersen, 01.12.2021⁴²



Dabei ist auch zu bedenken, dass nicht unbedingt die räumliche Nähe entscheidend ist, aber die Planbarkeit der Verfügbarkeit. Daher werden in den Planungen explizit die solitären Kurzzeitpflegeplätze berücksichtigt und nicht die eingestreuten Plätze. Von den zum Stichtag 31.12.2021 ausgewiesenen 210 Kurzzeitpflegeplätzen sind nur 63 Plätze speziell auf Kurzzeitpflege ausgerichtete solitäre Plätze.

Dass der Zielwert von 247 Plätzen in 2025 erreicht werden kann, erscheint utopisch. Die Träger schätzen die wirtschaftlichen Risiken höher ein als die wirtschaftlichen Chancen. Die möglichen Vorteile der solitären Kurzzeitpflege wurden durch die Pflegeplanung schon mehrfach formuliert.⁴³

Die Aufteilung des Kreises ist ausschließlich unter planerischen Aspekten zu verstehen. Das Konzept der solitären Kurzzeitpflege kommt besser zum Tragen, da ansonsten die Möglichkeit besteht, dass zu kleine Einheiten betrachtet und nur geringe Bedarfe für einzelne Sozialräume ausgewiesen werden können.

In der Praxis sind alle Kurzzeitpflegeplätze *kreisweit* für alle Pflegebedürftigen nutzbar. Ein Pflegebedürftiger, der in Grefrath wohnhaft ist, kann die Kurzzeitpflege in Nettetal genauso in Anspruch nehmen, wie in Kempen. Ein Pflegebedürftiger aus dem Sozialraum Süchteln kann einen Kurzzeitpflegeplatz in Dülken nutzen und umgekehrt.

Genauso besteht die Möglichkeit für die Pflegebedürftigen, sich ihre Wunscheinrichtung in ihrem eigenen Sozialraum auszusuchen (wie in allen Bereichen der „Gasteinrichtungen“ und der „Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot“).

⁴² Quelle: GIS Kreis Viersen (2021), Adressen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot wurden herausgefiltert. Nach dem statistischen Landesamt IT.NRW werden aus Datenschutzgründen Originalfallzahlen und -wertesummen auf ein Vielfaches von 5 auf- bzw. abgerundet. Hierdurch ist keine Additivität gegeben.

⁴³ vgl. z. B.: Kreis Viersen (2015), Wie gelingt Kurzzeitpflege? oder Kreis Viersen (2008) Grundlagen für die kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Abschlussbericht oder Kreis Viersen (2013): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Bericht 2013.

Tabelle 4: (solitäre) Kurzzeitpflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2021⁴⁴

	Plätze (inkl. Plan)	davon solitär	je 100 ab 80 Jahren	Bedarf 2022	Differenz	Bedarf 2025	Differenz	geplante Maßnahmen
Kreis Viersen	277	96	0,42	242	-146	247	-151	
Brüggen	10	0	0,00	13	-13	14	-14	
Brüggen	0	0	0,00	8	-8	9	-9	
Bracht	10	0	0,00	5	-5	5	-5	
Grefrath	14	0	0,00	14	-14	14	-14	
Grefrath	0	0	0,00	7	-7	7	-7	
Vinkrath	0	0	0,00	2	-2	2	-2	
Oedt	11	0	0,00	4	-4	4	-4	
Mülhausen	3	0	0,00	1	-1	1	-1	
Kempen	20	20	0,70	30	-10	32	-12	Bedarfsbestätigung erteilt: 13 Plätze (Kempen)
Kempen	20	20	0,99	21	-1	22	-2	
St. Hubert	0	0	0,00	6	-6	7	-7	
Tönisberg	0	0	0,00	3	-3	3	-3	
Nettetal	57	32	1,08	33	-1	33	-1	
Breyell	8	0	0,00	5	-5	5	-5	
Lobberich	31	20	1,94	11	9	11	9	
Hinsbeck	12	12	2,95	5	7	5	7	
Kaldenkirchen	6	0	0,00	7	-7	7	-7	
Leuth	0	0	0,00	2	-2	2	-2	
Schaag	0	0	0,00	3	-3	3	-3	
Niederkrüchten	30	20	1,90	11	9	12	8	Bedarfsbestätigung erteilt: 20 Plätze (Niederkrüchten)
Elmpt	10	0	0,00	6	-6	7	-7	
Niederkrüchten	20	20	4,30	5	15	5	15	
Schwalmtal	10	0	0,00	14	-14	14	-14	
Waldniel	10	0	0,00	9	-9	9	-9	
Amern	0	0	0,00	5	-5	5	-5	
Tönisvorst	12	0	0,00	26	-26	27	-27	
St. Tönis	12	0	0,00	20	-20	21	-21	
Vorst	0	0	0,00	6	-6	6	-6	
Viersen	82	0	0,00	60	-60	58	-58	
Viersen	46	0	0,00	29	-29	28	-28	
Dülken	32	0	0,00	16	-16	15	-15	
Süchteln	4	0	0,00	13	-13	13	-13	
Boisheim	0	0	0,00	2	-2	2	-2	
Willich	42	24	0,63	41	-17	43	-19	
Willich	13	13	0,91	15	-2	16	-3	
Anrath	8	0	0,00	9	-9	9	-9	
Schiefbahn	10	0	0,00	11	-11	12	-12	
Neersen	11	11	2,04	6	5	6	5	

Als Handlungsmaßnahme verfolgt der Kreis Viersen für das gesamte Kreisgebiet eine Akquise möglicher Betreiber für solitäre Kurzzeitpflege. Dies führte u. a. bereits dazu, dass insgesamt zumindest 96 solitäre Kurzzeitpflegeplätze im Kreisgebiet existieren werden. Außerdem soll im Laufe des Jahres 2022 von der Pflegeplanung eine Ausarbeitung vorgelegt werden, bei der die Möglichkeit erörtert wird, ob der Kreis Viersen selbst als Träger oder Betreiber einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung auftreten könnte (vgl. Kapitel 6 – Handlungsempfehlungen).

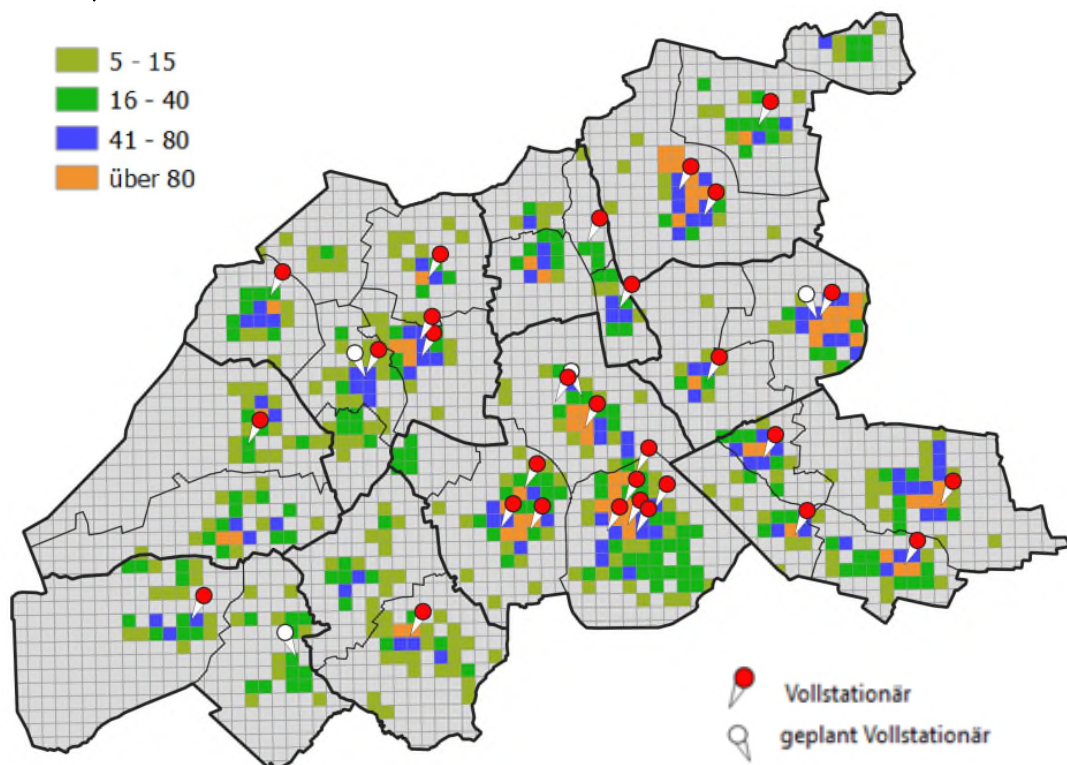
Dem weiteren Mehrbedarf wurde bereits durch Ausschreibungen (Ost- und Westkreis) im Sommer 2021 begegnet. Ein Angebot für den Ostkreis ist eingegangen, dass allerdings mit einem Ausbau von vollstationären Plätzen verknüpft ist. Das Angebot wird derzeit geprüft.

⁴⁴ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2021), eigene Berechnung. Bedarfsermittlung durch stete Aufrundung der Sozialraumwerte. Der Bedarf nach einem Platz über „Komma null“ erfordert die Aufrundung zu einem ganzen Platz. Die Stadt-, Gemeinde sowie der Kreiswert ergeben sich durch Aufsummierung.

4.3 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot

Die folgende Rasterkarte wurde um die Standorte der stationären Dauerpflegeeinrichtungen (rote Ortsmarkierungen) und zukünftig geplanter stationärer Dauerpflegeeinrichtungen (weiße Ortsmarkierung) ergänzt. Es wird deutlich, in welchen Kommunen des Kreises vollstationäre Pflegeeinrichtungen zu finden sind. So ist zu erkennen, dass im Stadtgebiet Viersen die meisten Pflegeeinrichtungen vorhanden sind, aber beispielsweise im Sozialraum Boisheim keine Einrichtung. Hier ist die Anzahl der über 80-Jährigen allerdings gemessen am Kreisgebiet auch vergleichsweise gering, so dass die Schaffung eines vollstationären Angebotes in diesem Sozialraum auch fraglich wäre.

Abbildung 14: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der vollstationären Pflegeeinrichtungen, Kreis Viersen, 01.12. 2020⁴⁵



Durch die relativ breit gefächerte Verteilung der stationären Pflegeplätze besteht für Betroffene oftmals die Möglichkeit, in der Nähe des bekannten Wohnumfelds eine Einrichtung zu finden. Der hohe Versorgungsgrad in der Stadt Viersen deutet darauf hin, dass die dortigen Einrichtungen auch eine über die jeweilige Stadt- oder Gemeindegrenze hinausreichende Versorgungsfunktion erfüllen. Außerdem befinden sich hier die beiden Spezialangebote des „Kinderhaus Viersen“ und des „Haus im Johannistal“.

Der Wunsch der meisten älteren Menschen und damit der zukünftig potentiell Pflegebedürftigen ist es, den Lebensabend außerhalb einer vollstationären Pflegeeinrichtung zu verbringen. Im ersten Teilbericht der Sozialplanung wurde eine Betrachtung des Eintritts-

⁴⁵ Quelle: GIS Kreis Viersen (2021), Adressen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot wurden herausgefiltert. Nach dem statistischen Landesamt IT.NRW werden aus Datenschutzgründen Originalfallzahlen und -wertesummen auf ein Vielfaches von 5 auf- bzw. abgerundet. Hierdurch ist keine Additivität gegeben.

alters und der Verweildauer in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Viersen vorgenommen und eine sich (momentan) verkürzende Verweildauer sowie ein höheres Eintrittsalter bei der Gesamtbevölkerung des Kreises Viersen festgestellt.⁴⁶

Tabelle 5: vollstationäre Pflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2021⁴⁷ und ⁴⁸

	Plätze (inkl. Plan)	je 100 Pflege- bedürftige	Bedarf 2022	Differenz	Bedarf 2025	Differenz	geplante Maßnahmen
Kreis Viersen	2.749	19,64	2.674	75	2.753	-4	
Brüggen	99	13,07	144	-45	154	-55	
Brüggen	0	0,00	91	-91	97	-97	
Bracht	99	35,51	53	46	57	42	
Grefrath	166	22,52	142	24	142	24	
Grefrath	0	0,00	74	-74	74	-74	
Vinkrath	0	0,00	16	-16	16	-16	
Oedt	111	52,24	41	70	41	70	
Mülhausen	55	102,89	11	44	11	44	
Kempen	219	12,69	329	-110	346	-127	
Kempen	183	14,86	234	-51	246	-63	
St. Hubert	36	10,25	67	-31	71	-35	
Tönisberg	0	0,00	28	-28	29	-29	
Nettetal	443	23,45	361	82	371	72	
Breyell	160	52,69	58	102	60	100	Bedarfsbestätigung erteilt: 80 Plätze (Breyell)
Lobberich	111	16,92	125	-14	128	-17	
Hinsbeck	112	43,22	50	62	51	61	
Kaldenkirchen	60	13,83	83	-23	85	-25	
Leuth	0	0,00	15	-15	16	-16	
Schaag	0	0,00	30	-30	31	-31	
Niederkrüchten	156	22,89	131	25	137	19	Bedarfsbestätigung erteilt: 60 Plätze (Niederkrüchten)
Elmpt	96	25,19	73	23	77	19	
Niederkrüchten	60	19,97	58	2	60	0	
Schwalmtal	86	10,57	156	-70	163	-77	
Waldniel	86	16,50	100	-14	104	-18	
Amern	0	0,00	56	-56	59	-59	
Tönisvorst	242	16,38	282	-40	293	-51	Bedarfsbestätigung erteilt: 20 Plätze - junge Pflegebedürftige (Vorst)
St. Tönis	182	15,49	224	-42	233	-51	
Vorst	60	19,85	58	2	60	0	
Viersen	1.025	28,81	679	346	674	351	Bedarfsbestätigung erteilt: 80 Plätze (Süchteln)
Viersen	495	28,15	335	160	332	163	
Dülken	330	35,14	179	151	178	152	
Süchteln	200	26,01	147	53	146	54	
Boisheim	0	0,00	18	-18	18	-18	
Willich	313	13,28	450	-137	473	-160	
Willich	82	9,35	167	-85	176	-94	
Anrath	86	17,41	94	-8	99	-13	
Schiefbahn	100	15,28	125	-25	131	-31	
Neersen	45	13,57	64	-19	67	-22	

Aus den Berechnungen ergibt sich aktuell eine Bedarfsdeckung an vollstationären Pflegeplätzen, die Bedarfe der Sozialräume können auf Kreisebene gedeckt werden. Für das Jahr 2025 lässt sich ein rechnerischer Mehrbedarf von 4 Plätzen ausmachen.

⁴⁶ vgl. Kreis Viersen (2016): Hilfen zur stationären Pflege, S. 41ff.

⁴⁷ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2021), eigene Berechnung. Bedarfsermittlung durch stete Aufrundung der Sozialraumwerte. Der Bedarf nach einem Platz über „Komma null“ erfordert die Aufrundung zu einem ganzen Platz. Die Stadt-, Gemeinde sowie der Kreiswert ergeben sich durch Aufsummierung.

⁴⁸ Pflegebedürftig sind alle registrierten Personen, die einen Pflegegrad innehaben und/oder Pflegegeld in Anspruch nehmen (nach IT.NRW: Pflegestatistik).

TEIL B: verbindliche Bedarfe

5 Versorgungslage und verbindliche Bedarfe

Das folgende Kapitel stellt die Kapazitäten und die an den Zielwerten orientierten verbindlichen Bedarfe auf der Ebene der kreisangehörigen Städte und Gemeinden des Kreises Viersen mit ihren jeweiligen Sozialräumen dar.

„Der örtliche Träger der Sozialhilfe kann bestimmen, dass eine Förderung für teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen [...], die innerhalb seines örtlichen Zuständigkeitsbereiches *neu entstehen* und *zusätzliche Plätze* schaffen sollen, davon abhängig ist, dass für die Einrichtung auf der Grundlage der örtlichen verbindlichen Bedarfsplanung nach § 7 Absatz 6 ein Bedarf bestätigt wird (Bedarfsbestätigung)“⁴⁹.

Dieser Möglichkeit kommt die kommunale Pflegeplanung im vorliegenden Teil nach und formuliert für die Bereiche der Tages-, Kurzzeit- und vollstationären Pflegeeinrichtungen die verbindlichen Bedarfe.

Die in diesem Teil B angenommenen verbindlichen Bedarfe basieren auf der planerischen Grundlagenermittlung des Teiles A. Dennoch können die im Teil A prognostizierten Ergebnisse nicht ohne weiteres übertragen werden, sondern bedürfen einer Abwägung und planerischen Beurteilung um den Ansprüchen an eine verbindliche Bedarfsplanung im Sinne des § 7 Abs. 6 i.V.m. § 11 Abs. 7 APG NRW gerecht zu werden. Hierbei ist mit besonderer Sorgfalt die Bedarfsplanung für die vollstationären Plätze in den Blick zu nehmen. Zum einen lösen diese Einrichtungen einen besonders hohen Investitionsbedarf aus. Zum anderen belasten sie über viele Jahre hinweg im besonderen Maße die öffentlichen Haushalte. Im Hinblick auf ihre Versorgungsfunktion sollen diese Einrichtungen darüber hinaus auch in einem wirtschaftlich abgesicherten Umfeld arbeiten können.

Grundlage für die festgelegten verbindlichen Bedarfe in Teil B ist bei den vollstationären Pflegeplätzen die in Teil A unter Kapitel 4.3 dargestellte Berechnung.

Der festgelegte verbindliche Bedarf wird für die vollstationäre sowie teilstationäre Pflege (Tagespflege und Kurzzeitpflege) nach der Verordnung zur Ausführung des Alten- und Pflegegesetzes und dem SGB XI öffentlich im Amtsblatt ausgeschrieben. Erfolgreiche Bewerber erhalten eine Bedarfsbestätigung, die zwei Jahre gültig ist. Es folgt ein Beratungs- und Abstimmungsverfahren mit dem zuständigen örtlichen Träger der Sozialhilfe.

Es sind Ausnahmen von den Grundsätzen der Bedarfsfeststellung möglich, über die der Landrat im Benehmen mit der kommunalen Konferenz Alter und Pflege entscheiden kann. Auch ein über den ausdrücklich ausgewiesenen sozialräumlichen Bedarf *hinausgehender* Bedarf kann gewährt werden, wenn

- dies in der verbindlichen Pflegeplanung so vorgesehen ist,
- zu erwarten ist, dass damit tatsächliche Bedarfe über den ausgewiesenen Sozialraum hinaus gedeckt werden oder
- nur so Ziele der kommunalen Pflegeplanung erreicht werden können.⁵⁰

⁴⁹ § 11 Abs. 7 Satz 1 APG NRW.

⁵⁰ vgl. Beschluss des Kreistages vom 30.06.2016 zur Sitzungsvorlage Nr. 73/2016.

Bei den betrachteten teil- und vollstationären Pflegeangeboten, für die der Kreis einen verbindlichen Bedarf festlegt, wurden jeweils unterschiedliche Bezugsräume als sinnvoll zu Grunde gelegt.

- Tagespflege – Berechnung anhand der Sozialräume und Orientierung an den Kommunengrenzen
- solitäre Kurzzeitpflege – Berechnung anhand der Sozialräume und Orientierung an West- und Ostkreis
- vollstationäre Dauerpflege – Berechnung anhand der Sozialräume und Orientierung am Kreisgebiet

5.1 Tagespflege – Sozialraum und Kommune

Bei Angeboten der Tagespflege ist es von großer Wichtigkeit für die Betroffenen und die pflegenden Angehörigen, dass eine Einrichtung gut und schnell zu erreichen ist. Zum einen wird so gewährleistet, dass beispielsweise berufstätige Angehörige, die in den Abendstunden und am Wochenende die Pflege übernehmen, weiterhin, ohne allzu große Komplikationen, ihrer Arbeit oder sonstigen Beschäftigung nachgehen können. Zum anderen wird es den Pflegebedürftigen ermöglicht, soziale Kontakte im gewohnten Umfeld problemlos (auch innerhalb der Woche) aufrechtzuerhalten. Es sollte eine Orientierung an den Stadt- und Gemeindegrenzen erfolgen. Kreisweit wurden seit 2017 insgesamt 98 zusätzliche Tagespflegeplätze geschaffen.

Tabelle 6: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe Tagespflegeplätze, Sozialraumbetrachtung, Kreis Viersen⁵¹

	Versorgungslage (inkl. Planungen) Stand: 31.12.2021	zusätzlicher Bedarf 2022 - auszusprechen -	Bedarf insgesamt 2022	zusätzlicher Bedarf 2025 - auszusprechen -	Bedarf insgesamt 2025
Brüggen	16	9	25	11	27
Grefrath	29	0	27	0	25
Kempen	25	33	58	38	63
Nettetal	63	0	62	0	62
Niederkrüchten	24	0	22	0	23
Schwalmtal	12	14	26	15	27
Tönisvorst	30	21	51	23	53
Viersen	114	3	117	0	114
Willich	44	35	79	40	84
kreisweit	357	115	467	127	478

⁵¹ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2021), eigene Berechnung.

In der Gemeinde Brüggen gibt es ein Angebot der Tagespflege. Diese Einrichtung stellt 16 Plätze bereit. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Gemeinde bis zum Jahr 2025 bei 11 weiteren Tagespflegeplätzen. Die letztjährige Ausschreibung blieb ergebnislos.

In Grefrath werden 29 Tagespflege verzeichnet (14 Plätzen sind zurzeit vorhanden und 15 Plätze aktuell im Bau). Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte gibt es bis zum Jahr 2025 keinen Mehrbedarf an weiteren Tagespflegeplätzen für Grefrath. Eine eingegangene Bewerbung für weitere 15 Plätze liegt dem Kreis dennoch vor. Im Rahmen einer sozialraumübergreifenden Bedarfsdeckung könnten Bedarfe der Städte Kempen und Tönisvorst mit abgedeckt werden (vgl. S. 43 – zweiter Spiegelstrich).

Für die Stadt Kempen kann mit 25 Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen geplant werden. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Stadt bis zum Jahr 2025 bei 38 weiteren Tagespflegeplätzen. Die Ausschreibung des vergangenen Jahres blieb ergebnislos.

Drei Tagespflegeeinrichtungen mit zweimal 12 und einmal 14 Plätzen (nach dem Stichtag 31.12.2021) stehen in Nettetal zur Verfügung, weitere 25 Plätze befinden sich in Planung. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte gibt es bis zum Jahr 2025 keinen Mehrbedarf an weiteren Tagespflegeplätzen für die Stadt.

Seit Januar 2019 gibt es auch in Niederkrüchten ein Angebot der Tagespflege. Dieses umfasst 12 Plätzen. Außerdem befindet sich eine weitere Einrichtung mit 12 Plätzen in Planung. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte ist der Mehrbedarf der Gemeinde bis zum Jahr 2025 gedeckt.

Die Gemeinde Schwalmtal hat 12 Tagespflegeplätze im Sozialraum Amern. Durch den Bedarf des Sozialraums Waldniel ist der Bedarf auf Gemeindeebene nicht gedeckt. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Gemeinde bis zum Jahr 2025 bei 15 weiteren Tagespflegeplätzen. Im Jahr 2021 wurden wiederholt Tagespflegeplätze für die Gemeinde ausgeschrieben. Ein passendes Angebot war nicht unter den eingegangenen Bewerbungen des letzten Jahres.

Im Bereich der Tagespflege gibt es in Tönisvorst eine Einrichtung mit 14 Plätzen. Außerdem ist eine weitere Einrichtung mit 16 Plätzen geplant. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Stadt bis zum Jahr 2025 bei 23 weiteren Tagespflegeplätzen. Ein Angebot über 16 Tagespflegeplätze liegt dem Kreis vor und wird aktuell geprüft.

Mit insgesamt 114 Plätzen in der Tagespflege (inklusive 29 Plätzen als geplante Maßnahme; eine Einrichtung befindet sich aktuell im Bau) gibt es in Viersen eine Versorgungsdichte von 2,0 Plätzen pro 100 Hochbetagte. Durch einen weiter anhaltenden Rückgang der

hochbetagten Bevölkerung im Stadtgebiet ist für das Jahr 2025 kein Mehrbedarf für die Stadt festzustellen.

Im Bereich der Tagespflege kann in *Willich* mit 44 Plätzen geplant werden. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Stadt bis zum Jahr 2025 bei 40 weiteren Tagespflegeplätzen. Die Ausschreibung blieb ergebnislos. Ein Angebot von 16 weiteren Plätzen liegt dem Kreis vor, dies wird aktuell geprüft.

5.2 Solitäre Kurzzeitpflege – Ost- und Westkreis

Die Kurzzeitpflege dient überwiegend den pflegenden Angehörigen, wenn längerfristige Termine (Urlaub, Dienstreisen, Krankenhausaufenthalte etc.) wahrgenommen werden und währenddessen der Pflegebedürftige sicher versorgt werden soll. Auch der zeitlich befristete stationäre Pflegebedarf eines zu Pflegenden selbst (etwa nach einem Krankenhausaufenthalt) kann einen Kurzzeitpflegeplatz nötig machen. Gerade deswegen ist ein *verlässlicher* Kurzzeitpflegeplatz entscheidend. Daher spricht die Pflegeplanung ihre verbindlichen Bedarfe für *solitäre* Kurzzeitpflegeplätze aus.

Nicht nur von der Pflegeplanung des Kreises, sondern auch von den kreisangehörigen Städten und Gemeinden wird ein deutlicher Handlungsbedarf im Bereich der solitären Kurzzeitpflege gesehen. Neben der Festlegung eines ausreichenden verbindlichen Bedarfes gilt es auch in Beratungs- und Akquisegesprächen mögliche Betreiber von dem Angebot der solitären Kurzzeitpflege zu überzeugen.

Außerdem wird die Pflegeplanung in diesem Jahr eine Ausarbeitung vorlegen, bei dem die Möglichkeit erörtert wird, ob der Kreis Viersen selbst als Initiator (Träger oder Betreiber) einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung auftreten könnte. Hierzu soll der Politik ein Vorschlag zur möglichen Umsetzung vorgelegt werden, über den von den Entscheidungsträgern beraten und ggf. entschieden werden kann.

Eine möglichst wohnortnahe Unterbringung wird bei dieser Pflegeform nicht als entscheidend angesehen. Die Unterbringung erfolgt auf eine begrenzte Zeit. Ein vorhandenes Angebot ist wichtiger als eine Sozialraumorientierung. Eine Fahrtstrecke ist nicht täglich zurückzulegen, um ein entsprechendes Angebot nutzen zu können. Daher erfolgt die Bedarfsorientierung nach West- und Ostkreis, wobei die errechneten Bedarfe der Sozialräume zu Grunde gelegt werden.

Es zeigt sich, dass der Westkreis 8 solitäre Kurzzeitpflegeplätze (inklusive Planungen) mehr zur Verfügung hat als der Ostkreis (52 gegenüber 44 Plätzen). Dadurch, dass mehr Hochbetagte im Westkreis leben, sind die Bedarfswerte hier dennoch höher als im Ostkreis.

In einer kleinräumigen Betrachtung sind die Gemeinde Niederkrüchten und die Stadt Nettetal positiv hervorzuheben, die (durch ihre Sozialräume Elmpf und Niederkrüchten bzw. Lobberich und Hinsbeck) eine Bedarfsdeckung auf Stadtebene erreichen bzw. durch geplante Maßnahmen erreichen werden. Kempen (mit dem Sozialraum Kempen) und Willich (mit den Sozialräumen Willich und Neersen) halten Angebote zur solitären Kurzzeitpflege

vor bzw. planen hier sogar eine Aufstockung. Allerdings werden bis 2025 sogar nur in vier der genannten Sozialräume (Lobberich, Hinsbeck, Niederkrüchten und Neersen) der Bedarf des Sozialraums gedeckt. Dennoch profitieren selbstverständlich auch die anderen Sozialräume von dem vorhandenen Angebot und in der vorliegenden Betrachtungsweise auch der Ost- bzw. Westkreis.

Insgesamt lassen sich in beiden Gebieten des Kreises deutliche Mehrbedarfe feststellen. Besonders für die einzelnen Stadtgebiete Viersens und Tönisvorsts lassen sich Handlungsempfehlungen aussprechen, um eine Unterbringung in vollstationären Pflegeeinrichtungen möglichst lange hinauszuzögern und die pflegenden Angehörigen zu entlasten.

Im Jahr 2021 wurden bereits Ausschreibungen vorgenommen. Ein Angebot für den Ostkreis liegt in Form von 8 Plätzen vor, wird allerdings mit einer Aufstockung von vollstationären Plätzen verknüpft. Die Bewertung des abgegebenen Angebotes ist noch abzuwarten. Die Differenz zwischen zukünftigen Plätzen und Mehrbedarfen ist auszuschreiben.

Tabelle 7: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe solitäre Kurzzeitpflegeplätze, Ost- und Westkreis Viersen⁵²

	Versorgungslage und Planungsstand zum aktuellen Stand	Mehrbedarfe 2022	Mehrbedarfe 2025
Brüggen		79	79
Bracht			
Breyell			
Lobberich	20 (Bestand)		
Hinsbeck	12 (Bestand)		
Kaldenkirchen			
Leuth			
Schaag			
Elmpt			
Niederkrüchten	20 (geplant)		
Waldniel			
Amern			
Viersen			
Dülken			
Süchteln			
Boisheim			
Grefrath		67	72
Vinkrath			
Oedt			
Mühlhausen			
Kempen	7 (Bestand) und 13 (geplant)		
St. Hubert			
Tönisberg			
St. Tönis			
Vorst			
Willich	13 (Bestand)		
Anrath			
Schiefbahn			
Neersen	11 (Bestand)		

⁵² Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2021), eigene Berechnung. Grundlage waren die Bedarfswerte der Sozialräume. Es erfolgte eine aufgerundete Addition für den West- und den Ostkreis.

5.3 Bedarf an vollstationären Dauerpflegeplätzen - Kreisgebiet

Der Umzug in eine vollstationäre Dauerpflegeeinrichtung ist für die meisten Pflegebedürftigen die letzte Alternative, bevor sie ihr größtenteils selbstbestimmtes Leben, in der eigenen Wohnung oder bei pflegenden Angehörigen, aufgeben.

Die „Durchgangsfrequenz“ in den Pflegeeinrichtungen ist sehr hoch, was es insbesondere in kleineren Orten unmöglich macht, eine stationäre Dauerpflegeeinrichtung wirtschaftlich und auf einem hohen Qualitätsniveau zu führen. Selbstverständlich verfügt jede größere Stadt und jede kreisangehörige Kommune im Kreis Viersen über eine solche Pflegeeinrichtung. Eine Verpflichtung zu einer quartiersbezogenen Orientierung ist allerdings nicht zu verlangen. Insbesondere bei quartiersbezogenen Bedarfen, die die Zahl von 80 Pflegeplätzen deutlich unterschreiten, ist die Wirtschaftlichkeit einer Pflegeeinrichtung fraglich.

Dennoch sollte beispielsweise die Übersichtskarte der Seite 39 (Abb. 14) genutzt werden, um sinnvolle Standorte neuer Pflegeeinrichtungen zu identifizieren.

In Anbetracht dessen, dass es in jeder Kommune eine Pflegeeinrichtung gibt und dass es sich um einen überschaubaren Zeitraum handelt, bis ein Platz in einer „Wunscheinrichtung“ (sollte ein ausdrücklicher Wunsch des Pflegebedürftigen vorliegen) vorhanden ist, wurde sich darauf verständigt, den Versorgungsbedarf des gesamten Kreisgebietes als verbindliches Planungsgebiet zu nutzen.

Es muss gewährleistet sein, dass ein Pflegeplatz vorhanden ist, wenn dieser akut gebraucht wird. Hier spielt eine „schnelle“ Anreise oder eine Nachbarschaftsorientierung keine entscheidende Rolle. Daher werden für den verbindlichen Bedarf wieder die Bedarfswerte der einzelnen Sozialräume berechnet und aufgerundet addiert, die Versorgungslage und die geplanten Pflegeplätze werden als Platzzahl für das gesamte Kreisgebiet herangezogen. Die *sozialraum- und kommunenübergreifende* Bedarfsdeckung spielt hier eine noch größere Rolle als in der solitären Kurzzeitpflege.

Tabelle 8: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe an vollstationären Dauerpflegeplätzen, Kreis Viersen⁵³

vorhandene Platzzahl (Bestand und Planung)	Mehrbedarfe 2022	Mehrbedarfe 2025	zusätzlich auszuschreibende Plätze
2.749	0	4	0

Argumentativ und rechnerisch ist der Bedarf an vollstationären Dauerpflegeplätzen für das Jahr 2022 gedeckt. Nach der Bedarfsberechnung verbleiben 4 Plätze die dem Kreis zur Bedarfsdeckung bis zum Jahr 2025 fehlen. Eine eigenständige neue vollstationäre Pflegeeinrichtung ist mit diesem geringen Mehrbedarf nicht möglich.

Auch bedingt durch die Pandemie sind noch nicht alle geplanten Projekte umgesetzt. Sollte es zu Zweifeln an der Fertigstellung an oder Einschränkungen bei der Umsetzung einzelner Projekte kommen, können neue bzw. wieder entstandene Bedarfe bei den Ausschreibungen berücksichtigt werden.

⁵³ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2021), eigene Berechnung. Grundlage waren die Bedarfswerte der Sozialräume. Es erfolgte eine aufgerundete Addition für den gesamten Kreis Viersen.

6 Handlungsempfehlungen

Die kommunale Pflegebedarfsplanung stellt die Entwicklung der pflegerischen, pflegeergänzenden und wohnungsbezogenen Versorgungsstruktur im Kreis Viersen sowie die Versorgungskapazitäten auf den festgelegten Sozialraumebenen dar.

Dazu konnten einige Empfehlungen zur Kapazitätserweiterung in konkreten Sozialräumen erfolgen, was nicht in jedem Jahr bei allen Versorgungskriterien der Fall war und in manchen Angebotsbereichen auch wirtschaftlich nicht immer umsetzbar wäre. Der durchgängig aufgezeigte Sozialraumbezug kann dazu genutzt werden, die Konzeption neuer Angebote oder eine Erweiterung bestehender Angebote auf die Gegebenheiten in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden sowie deren einzelner Sozialräume abzustimmen und dabei auch nahe gelegene oder angrenzende Sozialräume bzw. benachbarte Städte und Gemeinden mit in den Blick zu nehmen.

Die im vorliegenden Bericht dargelegten Parameter unterliegen einer ständigen Weiterentwicklung. In Kooperation mit den relevanten Akteuren im Bereich der Pflege können in Zukunft eine Überarbeitung, eine weitere Ausarbeitung und Überprüfungen des vorgelegten Berichtskonzeptes erfolgen.

Wichtig ist, dass die statistische Ermittlung von rechnerisch sich ergebenden Bedarfen und die darauf aufbauende Empfehlung zur Veränderung der Angebotsstruktur nur die ersten Schritte der Planung sind. Im Folgenden sind die Bedingungen vor Ort zu prüfen und die qualitativen Bewertungen der rechnerisch ermittelten Bedarfe von den mitwirkenden Akteuren aus den Städten und Gemeinden sowie der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege mit in die Planungen einzubeziehen.

Als kurzer Überblick werden die Entwicklungen seit dem letzten Bericht der verbindlichen Pflegeplanung zum Stichtag 31.12.2021 im Bereich „Pflege“ im Kreis Viersen aufgeführt:

1. Der Kreis Viersen hat eine Datensammlung aufgebaut, in der alle bekannten Wohnungsanbieter mittels einer Umfrage über die Versorgung mit rollstuhlgerechtem und barrierefreiem Wohnraum im Kreisgebiet befragt werden. Aktuell sind 1.012 barrierefreie Wohnungen registriert. Mit den in Planung befindlichen Wohnungen konnten im Kreisgebiet 1.129 barrierefreie Wohnungen erfasst werden.
2. In Kempen sind 14 neue Servicewohnungen geplant. Damit sind in diesem Bereich wie im Vorjahr keine neuen Entwicklungen festzustellen.
3. Zum Stichtag konnten verschiedene Träger verzeichnet werden, die Projekte zur Tagespflege, in den Gemeinden Grefrath (1) und Niederkrüchten (1) sowie den Städten Nettetal (2), Tönisvorst (1) und Viersen (2) mit insgesamt 97 Plätzen einrichten.

4. In Kempen (13) und Niederkrüchten (20) sind die Schaffung von solitären Kurzzeitpflegeplätzen geplant. Im Vergleich zur Pflegeplanung 2021 wurden 11 Plätze umgesetzt und 20 neuen Plätze sind in Planung.
5. Platzzahlaufstockungen oder neue Einrichtungen zur vollstationären Dauerpflege sind in Nettetal (+80), Niederkrüchten (60), Tönisvorst (+20) und Viersen (+80) geplant.
6. In besonderem Fokus steht weiterhin das Thema „Fachkräftemangel in den Pflege- und Gesundheitsberufen“. Der Kreis Viersen lädt weiterhin zu Arbeitskreistreffen mit Vertretern der Städte und Gemeinden, der Pflegeeinrichtungen und der Krankenhäuser ein. Bedingt durch die Corona-Pandemie konnte dieser Austausch nicht in dem von allen Beteiligten gewünschten Maße durchgeführt werden, in den kommenden Jahren soll der Austausch intensiver erfolgen.
7. Die Einbindung der Städte und Gemeinden nach dem APG NRW erfolgte wieder durch eine Einholung von schriftlichen Stellungnahmen, die im Bericht berücksichtigt wurden.⁵⁴
8. Die großen Mehrbedarfe an solitären Kurzzeitpflegeplätzen und das gleichzeitige Ausbleiben von Angeboten interessierter Träger zu dieser Angebotsform, führen zu einer Situation, die die Verwaltung des Kreises zum Handeln auffordert. So soll im Laufe des Jahres 2022 von der Pflegeplanung eine Ausarbeitung vorgelegt werden, bei der die Möglichkeit erörtert wird, ob der Kreis Viersen selbst als Träger oder Betreiber einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung auftreten könnte. Hierzu soll der Politik ein Vorschlag zur möglichen Umsetzung vorgelegt werden, über den von den Entscheidungsträgern beraten und ggf. entschieden werden kann. Dabei sollen auch die finanziellen Auswirkungen einer solchen Kreiseinrichtung dargestellt werden.
9. Immer wieder wird auch die Wichtigkeit des Themas demenzielle Erkrankungen thematisiert. Die eigentliche Planung sah vor, dass die Pflegeplanung aktuellere Berechnungen und Aussagen zu diesem Bereich im großen Pflegebericht (2023) vorlegt. Da in den vergangenen Wochen jedoch von verschiedensten Stellen der Wunsch nach der Auseinandersetzung mit dem Komplex „Hospiz“ und „stationäre Hospizversorgung“ an den Kreis herangetragen wurde, soll noch in diesem Jahr ein Fachbericht erstellt werden, der die beiden Themenbereiche behandelt.
10. Die Vielfalt in den Angeboten der Pflege sowie der Senioren- und Seniorinnenarbeit ist ebenfalls ein wichtiger Aspekt, der vom Kreis Viersen immer wieder aufgegriffen wird. So wurde beispielsweise schon das Thema „junge Pflege“ in der

⁵⁴ Es bestand kein Wunsch nach einem digitalen Austauschtreffen, da die schriftliche Stellungnahme als ausreichend eingeschätzt wurde.

Pflegeplanung behandelt und mit einer entsprechenden Bedarfsausschreibung versehen.

Im Jahr 2022 hat die Pflegeplanung bereits Kontakt zur „Landesfachberatung gleichgeschlechtliche und transidente Lebensweisen in der offenen Senior_innenarbeit NRW“ aufgenommen. Diese informiert seit 2011 über die Bedarfe von älteren Lesben, Schwulen und Transmenschen, um eine Öffnung der Pflege-, Beratungs- und Unterstützungsangebote für nicht-heterosexuell Lebende Personen zu ermöglichen und/oder zu manifestieren.

In dem Austausch zwischen Kreis und Landesfachberatung soll evaluiert werden, wie auch die Pflege- und Beratungslandschaft des Kreisgebietes von dem Angebot der Fachberatung profitieren kann. Die Ergebnisse dieses Austausches werden dann und ggf. fortlaufend in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege dargestellt.

In der folgenden Übersicht werden die Empfehlungen zur weiteren Entwicklung zusammengefasst. Die „Zielwerte“ stellen den angelegten Maßstab zur Bedarfsbewertung dar. Legt man diese Richtwerte zugrunde, so empfiehlt die Pflegeplanung unter Berücksichtigung des Stichtages 31.12.2021 folgende Maßnahmen:

- Die Personalstellen zur kommunalen Seniorenberatung beruhen weiterhin auf den Berechnungen des Pflegeberichtes aus dem Jahr 2019 und können voll personalisiert werden. Im kommenden Jahr wird eine neue Bedarfsberechnung auf Grundlage der neuen Software „AKDN Sozial Fallmanagement SGB XII“ erstellt und ausgewiesen. Die Softwarelösung bietet zum einen die Möglichkeit, rein quantitativ die Anzahl der Beratungsfälle zu messen und zum anderen lässt sich darstellen, ob eine reine Beratung ausreichte oder ob es erforderlich war, dass die Seniorenberatung konkrete Maßnahmen durchführen musste.

Zum Redaktionsschluss lag noch keine vollständige Auswertung mittels der neuen Software vor. Aufgrund der Corona-Pandemie können außerdem nur bedingt valide Aussagen über das Beratungsverhalten der Kreis Viersener gemacht werden, da davon ausgegangen werden kann, dass eine Zurückhaltung bei der Inanspruchnahme von persönlichen Beratungen besteht. Doch bereits jetzt lässt sich erkennen, dass im Jahr 2021 wohl über 3.000 Menschen im Kreis Viersen von den Seniorenberatungen erreicht werden konnten.

- Um den Zielwert von 8 Wohnungen mit Service je 100 Einwohner ab 80 Jahren zu erreichen, müssten bis zum Jahr 2025 kreisweit etwa 796 Wohneinheiten hinzukommen. Die Angebotszuordnung im Wohnsektor ist vielfältig bzw. die Typen der Wohnungen, die für altersgerechtes und pflegegerechtes Wohnen relevant sind, lassen sich in einem allgemeinen Pflegebericht nicht zufriedenstellend darstellen. Auch bei dem Angebot „Servicewohnungen“ handelt es sich nicht um eine verbindliche Berechnung, sondern eine Empfehlung. Diese Empfehlung stellt sich wie folgt dar: In Schwalmatal sollten 37, in Grefrath 47 Wohneinheiten, in Niederkrüchten 60 und Brüggen 70 Wohneinheiten entstehen. In Nettetal liegt die Empfehlung bei 121 und in Willich bei 179 Wohneinheiten. Die Stadt Viersen liegt bei 182 und die

Stadt Tönisvorst sollten mit 194 zusätzlichen Wohnungen mit Service planen. Kempen ist durch die bisherigen Maßnahmen rechnerisch versorgt.

Wünschenswert wäre es, wenn bei der Umsetzung von neuen alten- und pflege-gerechten Wohnmaßnahmen auch vermehrt Wohneinheiten zu günstigen Mieten entstehen würden. Der Bedarf an dieser Versorgung zieht sich durch alle gesell-schaftlichen Schichten, unabhängig von der finanziellen Situation.

Dabei soll an dieser Stelle hervorgehoben werden, dass neben einem finanziellen Aspekt auch ein örtlicher Aspekt bei der Planung von neuen Servicewohnungen bedacht werden sollte. Damit kann auch die Möglichkeit für Menschen geschaffen werden, in ihrem vertrauten Sozialraum wohnen zu bleiben, wenn es dort bisher noch kein oder nur ein unzureichendes Angebot an Servicewohnungen gibt.

Entsprechende Auswertungen zu den einzelnen Sozialräumen des Kreises können jederzeit bei der Pflegeplanung abgefragt werden.

- Im Bereich der Tagespflege ist im gesamten Kreisgebiet vom Stichtag 31.12.2021 bis zum Jahr 2025 eine Erweiterung um 121 Plätze zu empfehlen, davon sollten die meisten in Willich (40), Kempen (38) und Tönisvorst (23) geschaffen werden. In den kreisangehörigen Gemeinden Schwalmtal (15) und Brüggen (11) sind ebenfalls Erweiterungen zu empfehlen. Die übrigen kreisangehörigen Kommunen sind rechnerisch versorgt.
- Im gesamten Kreis Viersen fehlen bis 2025 ca. 150 eigenständige, verlässlich ein-zuplanende Kurzzeitpflegeplätze. Im Westkreis ergibt sich ein Mehrbedarf von 79 Plätzen, im Ostkreis von 72 Plätzen.
Insbesondere Viersen (58) und Tönisvorst (27) haben einen deutlichen Mehrbe-darf an solchen Plätzen. Aber auch alle anderen kreisangehörigen Kommunen verzeichnen einen Mehrbedarf von 12 bis 19 solitären Kurzzeitpflegeplätzen. Einzig Nettetal ist nahezu vollkommen versorgt (1 Mehrbedarfsplatz). Niederkrüchten wäre nach der Umsetzung der geplanten Maßnahmen versorgt.
- Im Bereich der vollstationären Pflege wird kein Bedarf an einer weiteren Einrich-tung für das Kreisgebiet gesehen. Es wird ein Mehrbedarf von 4 Plätzen errechnet. Eine Ausschreibung über diese geringe Platzzahl ist aus planerischer und wirt-schaftlicher Sicht nicht sinnvoll.

Es ist darauf hinzuweisen, dass die *Handlungsbedarfe* auf statistischen Berechnungen be-ruhen und vor ihrer Umsetzung genau *auf ihre Angemessenheit an örtliche Gegebenhei-ten zu prüfen* sind. Bei dieser Prüfung sollten die Bedarfsberechnungen auf der Ebene der 29 kleingliedrigten Sozialräume als weitere Information zur Standortwahl herangezogen werden.

Anhang

Definitionen der Versorgungsangebote

Die Bezeichnungen der in der Pflegeplanung beobachteten Versorgungsangebote sind an die Formulierungen des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) angepasst worden, um einheitliche Termini sicherzustellen. Die Angebotsbezeichnungen sind wie folgt im WTG definiert:

Gasteinrichtungen (§ 36 WTG):

Entgeltlich betriebene Einrichtungen, die dem Zweck dienen, ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen nur vorübergehend aufzunehmen und ihnen Betreuungsleistungen anzubieten. Gasteinrichtungen sind Hospize, Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege sowie Kurzzeitpflegeeinrichtungen.

Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (§ 18 WTG):

Einrichtungen,

1. die den Zweck haben, ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen aufzunehmen, ihnen Wohnraum zu überlassen sowie ihnen Betreuungsleistungen und umfassende Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung zur Verfügung stellen,
2. die in ihrem Bestand vom Wechsel der Nutzerinnen und Nutzer unabhängig sind und
3. die entgeltlich betrieben werden.

Eine Einrichtung ist eine organisatorisch selbstständige Einheit mit einer einheitlichen Leitungsstruktur und einer einheitlichen Personaleinsatzplanung.

Wohngemeinschaften mit Betreuungsangebot (§ 24 WTG):

Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen sind Wohn- und Betreuungsangebote, in denen mehrere ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen in einer Wohnung mit einem gemeinsamen Hausstand leben und ihnen von einem oder mehreren Leistungsanbieterinnen und Leistungsanbietern Betreuungsleistungen angeboten werden. Man unterscheidet selbstverantwortete und anbieterverantwortete Wohngemeinschaften.

Ambulante Dienste (§ 33 WTG):

Ambulante Dienste sind mobile Pflege- und Betreuungsleistungen, die entgeltlich Betreuungsleistungen im Sinne des WTG erbringen.

Angebote des Servicewohnens (§ 31 WTG):

Angebote, in denen die Überlassung einer Wohnung rechtlich verpflichtend mit der Zahlung eines Entgelts für allgemeine Unterstützungsleistungen wie Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung, die Vermittlung von Betreuungsleistungen oder Notrufdienste (Grundleistungen) verbunden ist, die über die Grundleistungen hinausgehenden Leistungen von Nutzerinnen und Nutzern hinsichtlich des Umfangs und der Person der Leistungsanbieterin oder des Leistungsanbieters aber frei wählbar sind.

Außerhalb des Wohn- und Teilhabegesetzes sind folgende Definitionen bedeutsam:

Barrierefreie Wohnungen (Wikipedia i.V.m. § 4 Abs. 1 WTG):

Barrierefreiheit bezeichnet grundsätzlich die Gestaltung der baulichen Umwelt sowie von Informationsangeboten, Kommunikation usw. dergestalt, dass sie auch von Menschen mit Beeinträchtigungen ohne zusätzliche Hilfen genutzt und wahrgenommen werden können.

Der allgemein anerkannte fachliche Standard der Barrierefreiheit ergibt sich vor allem aus den jeweils gültigen DIN-Normen – hier der DIN 18040-2. Spezielle Anforderungen an Wohnungen für Rollstuhlfahrer werden separat hervorgehoben, zusätzlich werden sensorische Anforderungen (visuell, akustisch, taktil) formuliert.

Die DIN 18040-2 gilt für die barrierefreie Planung, Ausführung und Ausstattung von Wohnungen sowie Gebäuden mit Wohnungen und deren Außenanlagen, die der Erschließung und wohnbezogenen Nutzung dienen.

(Hinweis: hier gibt es ein breites Feld an verschiedenen Wohnangeboten, die sich zwar „barrierefrei“ nennen, die Anforderungen der DIN-Norm jedoch tatsächlich nicht erfüllen.)

Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 4 AnFöVO):

Angebote zur Unterstützung im Alltag i.S.d. § 45a SGB XI sind Betreuungsangebote, Angebote zur Entlastung von Pflegenden und Angebote zur Entlastung im Alltag, die nach Anerkennungs- und Förderungsverordnung (AnFöVO) von der Kreisverwaltung (früher Bezirksregierung Düsseldorf) anerkannt sind. Sie tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten und helfen Pflegebedürftigen möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrecht zu erhalten und ihren Alltag möglichst selbstständig bewältigen zu können.

Abkürzungsverzeichnis

alphabetische Reihenfolge

AnFöVO	Anerkennungs- und Förderverordnung
APG NRW	Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen
BEVIT.NRW	Bevölkerungszahl des Statistischen Landesamtes Nordrhein-Westfalen
BEVS;G	Bevölkerungszahl der Einwohnermeldeämter der kreisangehörigen Städte und Gemeinden
DVO	Durchführungsverordnung
FAnp	Anpassungsfaktor
GIS	Geoinformationssystem
IT.NRW	Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen
i.V.m.	in Verbindung mit
LVR	Landschaftsverband Rheinland
MGEPA	Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen
MDK	Medizinischer Dienst der Krankenkassen
NRW	Nordrhein-Westfalen
PFG NW	Landespflegegesetz Nordrhein Westfalen
TOP	Tagesordnungspunkt
u. a.	unter anderem
vgl.	vergleiche
WTG	Wohn- und Teilhabegesetz

Quellenverzeichnis

Kreis Viersen / Otto-Blume-Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V. (2009): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Bericht 2013, Viersen.

Kreis Viersen / Otto-Blume-Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V. (2013): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Bericht 2013, Viersen.

Kreis Viersen / Otto-Blume-Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V. (2015): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Bericht 2015, Viersen.

Kreis Viersen (2015): Sitzungsvorlage 54/2015, Tagesordnungspunkt 4, Kommunale Pflegeplanung: Bedarfsabhängige Förderung teil- und vollstationärer Pflegeeinrichtungen, Viersen.

Kreis Viersen (2015): Sozialbericht Kreis Viersen 2014, Viersen.

Kreis Viersen (2016): Hilfen zur stationären Pflege 2016, Viersen.

Kreis Viersen (2018): Kommunale Pflegeplanung. Bericht 2018 inkl. Aktualisierung der verbindlichen Pflegeplanung, Viersen.

Kreis Viersen (2019): Kommunale Pflegeplanung. Bericht 2019, Viersen.

Kreis Viersen (2020): Kommunale Pflegeplanung. Bericht 2020, Viersen.

Kreis Viersen (2022): Versorgungstabelle mit Stand 31.12.2021.

Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW), <http://www.it.nrw.de/>.

Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2014): Sozialplanung und Stadtentwicklungsplanung. Gute Beispiele von Kommunen und Kreisen, Düsseldorf.
 Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen (2014): Verordnung zur Durchführung des Wohn- und Teilhabegesetzes, Ausgabe 2014 Nr. 32.

Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen (2018): Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) – Stand 01.11.2018.

Ministerium des Innern des Landes Nordrhein-Westfalen (2018): Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) – Stand 01.11.2018.

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2011 u. a.): Pflegestatistik (verschiedener Jahre). Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Kreisvergleich, Wiesbaden.

Techtman, Gero (2015): Die Verweildauern sinken. Statistische Analysen zur zeitlichen Entwicklung der Verweildauern in stationären Pflegeeinrichtungen, Bielefeld.

Verzeichnis der Abbildungen

Abbildung 1: Bevölkerungspyramide des Kreises Viersen, 2021 und 2040	16
Abbildung 2: Entwicklung der über 60- und über 80-Jährigen im Kreis Viersen	17
Abbildung 3: barrierefreie Wohnungen im Kreis Viersen, 2017 bis 2021	20
Abbildung 4: Servicewohnungen im Kreis Viersen, 2016 bis 2021	21
Abbildung 5: ambulante Pflegedienste im Kreis Viersen, 2017 bis 2021	23
Abbildung 6: Beschäftigte bei ambulanten Pflegediensten im Kreis Viersen, 2015 bis 2019	23
Abbildung 7: Tagespflegeplätze im Kreis Viersen, 2017 bis 2021	24
Abbildung 8: Kurzzeitpflegeplätze im Kreis Viersen, 2017 bis 2021	25
Abbildung 9: vollstationäre Pflegeplätze im Kreis Viersen, 2017 bis 2021	26
Abbildung 10: Konzentration der über 80-Jährigen, Kreis Viersen, 01.12.2021	29
Abbildung 11: Sozialräume, Stadt- und Ortsteile, Kreis Viersen	30
Abbildung 12: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der Tagespflegeeinrichtungen, Kreis Viersen, 01.12.2021	34
Abbildung 13: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Kreis Viersen, 01.12.2021	37
Abbildung 14: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der vollstationären Pflegeeinrichtungen, Kreis Viersen, 01.12. 2020	39

Verzeichnis der Tabellen

Tabelle 1: kommunale Beratungskapazität, Stichtag 31.12.2021	18
Tabelle 2: genutzte Zielwerte zur bedarfsgerechten Versorgung	32
Tabelle 4: Tagespflegeplätze, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2021	35
Tabelle 5: (solitäre) Kurzzeitpflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2021	38
Tabelle 6: vollstationäre Pflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2021	40
Tabelle 7: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe Tagespflegeplätze, Sozialraumbetrachtung, Kreis Viersen	43
Tabelle 8: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe solitäre Kurzzeitpflegeplätze, Ost- und Westkreis Viersen	46
Tabelle 9: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe an vollstationären Dauerpflegeplätzen, Kreis Viersen	47



KREIS
VIERSEN

Herausgeber:

Kreis Viersen | Der Landrat
2021

Kreis Viersen
Sozialamt
Rathausmarkt 3
41747 Viersen
www.kreis-viersen.de