



KREIS
VIERSEN

SOZIALAMT

KOMMUNALE PFLEGEPLANUNG

Bericht 2021

KREIS VIERSEN

Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen

Bericht 2021

- Aktualisierung der verbindlichen Pflegeplanung -

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

INHALTSVERZEICHNIS

VORBEMERKUNG.....	4
„FÜR DEN SCHNELLEN LESER“ – DIE KERNAUSSAGEN	6
DAS WESENTLICHE IN KÜRZE.....	8
1 EINLEITUNG	10
2 ENTWICKLUNG DER VERSORGUNGSANGEBOTE.....	15
2.1 DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG	15
2.2 VERSORGUNGSSTRUKTUR	16
2.2.1 Kommunale Beratung.....	16
2.2.2 Begegnungsangebote und Angebote zur Unterstützung im Alltag.....	17
2.2.3 Wohnen im Alter.....	18
2.2.4 Mitarbeiter in ambulanten Diensten.....	20
2.2.5 Gasteinrichtungen - Tagespflege.....	22
2.2.6 Gasteinrichtungen - Kurzzeitpflege.....	23
2.2.7 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot.....	24
2.3 ZWISCHENFAZIT.....	26
3 UMSETZUNG EINER SOZIALRÄUMLICH DIFFERENZIIERTEN PLANUNG IM KREIS VIERSEN.....	27
3.1 ANSÄTZE SOZIALRÄUMLICH DIFFERENZIIERTER PLANUNG IM KREIS VIERSEN	27
3.2 GRUNDLAGEN UND METHODISCHE SCHRITTE	28
3.2.1 Gliederung der kreisangehörigen Kommunen nach 29 Stadt- und Ortsteilen	29
3.2.2 Relevanz der Kleinräumigkeit für unterschiedliche Angebotsformen.....	30
3.2.3 Kriterien für eine bedarfsgerechte Versorgung.....	31

4 SOZIALRÄUMLICH DIFFERENZIERTE BESTANDS- UND BEDARFSANALYSE.....	32
4.1 GASTEINRICHTUNG - TAGESPFLEGE	32
4.2 GASTEINRICHTUNG - KURZZEITPFLEGE.....	35
4.3 EINRICHTUNGEN MIT UMFASSENDEM LEISTUNGSANGEBOT	38
5 VERSORGLAGS LAGE 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 VERSORGLAGS ANGBOTE.....	52
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	54
QUELLENVERZEICHNIS	54
VERZEICHNIS DER ABBILDUNGEN	55
VERZEICHNIS DER TABELLEN	55

Vorbemerkung

Der Kreis Viersen hat seit mehreren Jahren 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 hier schon 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 pflegerrelevanten 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 und alle weiteren Aktualisierungen der verbindlichen Pflegeplanung hat sich das Sozialamt dazu entschlossen, für die Versorgungsstände und die Bedarfsberechnungen den Datenstand zum Stichtag 30.06. des jeweiligen zurückliegenden Jahres heranzuziehen. Eine Ausnahme bildet der Bericht aus dem vergangenen Jahr. Hier musste aus organisatorischen Gründen der Stichtag 03.09. herangezogen werden. In diesem und den zukünftigen Berichten wird nun wieder auf den 30.06. zurückgegriffen.

Dies hat folgende Gründe: Zum einen liegt bei diesem Vorgehen ein einheitlicher Datenstand vor. Zum anderen ist so eine größere zeitliche Nähe zu den aktuellen Bevölkerungszahlen des statistischen Landesamtes gewährleistet. In diesem Bericht liegen die Bevölkerungszahlen vom 31.12.2019 vor, die Bestandszahlen vom 30.06.2020. Die Verbindung aus Aktualität und Bevölkerungsbezug ist damit weiterhin gegeben. Die konkreten Maßnahmenplanungen werden hingegen mit dem Stand des 01.11. des jeweils zurückliegenden Jahres versehen. Hier ist kein direkter Bevölkerungsbezug notwendig. Daher liegt der größte Mehrwert in der aktuellsten Information des Planungsstandes. Eine fortlaufende Aktualisierung der Daten erfolgt in den zukünftigen Berichten der kommunalen Pflegeplanung.

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

³ nach §8 APG NRW.

„Für den schnellen Leser“ – Die Kernaussagen

I *Gasteinrichtung - Tagespflege*

Der rechnerische Mehrbedarf lag zum Stichtag 30.06.2020 bei 94 Plätzen. Das Angebot der Tagespflege sollte wohnortnah ausgerichtet sein, um den Tagespflegegästen und deren Angehörigen lange Fahrten zu ersparen.

Zum Stichtag wird mit 358 Tagespflegeplätzen im Kreis Viersen geplant. In jeder kreisangehörigen Kommune gibt es mindestens eine Tagespflegeeinrichtung.

Dennoch: Die Planung sieht kreisweit 116 zusätzliche Tagespflegeplätze als verbindlich und notwendig an, um den entstehenden Bedarf bis 2024 in jeder kreisangehörigen Kommune zu decken. Positiv herauszustellen ist, dass die Gemeinden Grefrath und Niederkrüchten sowie die Städte Nettetal und Viersen bis 2024 vollständig versorgt sind.

Die endgültig auszuschreibenden Tagespflegeplätze für die Städte und Gemeinden sind nach der Auswertung der für das Jahr 2020 eingegangenen Angebote festzusetzen.

II *Gasteinrichtung - Kurzzeitpflege*

Von den 239 Kurzzeitpflegeplätzen sind 76 Plätze speziell auf Kurzzeitpflege ausgerichtete eigenständige bzw. solitäre Plätze. Der Zielwert von 236 solitären Plätzen im Jahr 2021 wird deutlich verfehlt. Die Träger schätzen die (wirtschaftlichen) Risiken höher ein als die Chancen.

Die Planung sieht bis 2024 kreisweit 171 zusätzliche solitäre Kurzzeitpflegeplätze als verbindlich und notwendig an, um eine entsprechende Planungssicherheit herzustellen und den entstehenden Bedarf zu decken.

Dabei sollten im Westkreis 100 zusätzliche solitäre Kurzzeitpflegeplätze entstehen und im Ostkreis 71 zusätzliche Plätze.

Die endgültig auszuschreibenden solitären Kurzzeitpflegeplätze für den Ost- und den Westkreis sind nach der Auswertung der für das Jahr 2020 eingegangenen Angebote festzusetzen.

III *Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot*

Mit kreisweit 2.689 Plätzen⁴ wird eine Versorgungsdichte von 19,54 Plätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht.

Der rechnerische Bedarf für das Jahr 2021 wird erfüllt. Für das Jahr 2024 ergibt sich wiederum ein rechnerischer Mehrbedarf von 33 Pflegeplätzen. Hiervon wurden bereits 80 Plätze ausgeschrieben. Damit verbleibt kein Mehrbedarf, der verbindlich auszuschreiben wären.

⁴ 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 Sozialamtes des Kreises Viersen bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Viersen wurde 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.

Das Wesentliche in Kürze

Im Vergleich zum letzten verbindlichen Bericht der Kommunalen Pflegeplanung wurden die Planungsmaßnahmen zu einer Aufstockung der Zahl der **barrierefreien Wohnungen** erweitert. Im Bereich der **Tagespflegeeinrichtung** erfolgten weitere Aufstockungen. Nach der Fertigstellung aller bereits in Planung befindlichen Vorhaben ist der Bedarf in vielen kreisangehörigen Kommunen annähernd oder komplett gedeckt.

In der Entwicklung der **solitären Kurzzeitpflege** konnte erstmals seit Jahren 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. 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 gar 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 2024 eine Erweiterung und Planung auf insgesamt 474 Plätze ins Auge zu fassen, davon sollten die meisten in Kempen und Willich (Mehrbedarf von 35 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 30.06.2020, entsprechen den errechneten Bedarfen auf Ebene der Städte und Gemeinden. Bis zum Jahr 2024 sollten weitere 116 Tagespflegeplätze im Kreisgebiet entstehen. Die Mehrbedarfe variieren dabei in den unterschiedlichen kreisangehörigen Kommunen stark.

Für das Jahr 2020 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 30.06.2020 bis 2024 etwa 171 eigenständige, verlässlich einzuplanende Kurzzeitpflegeplätze. Diese Angebotsform wird offensichtlich als unwirtschaftlich angesehen. Gute und erfolgreiche Praxisbeispiele sollten weiterhin kommuniziert werden.

Von den 239 Kurzzeitpflegeplätzen sind nur 76 Plätze speziell auf Kurzzeitpflege ausgerichtete eigenständige bzw. solitäre Plätze. Der Zielwert von 247 Plätzen im Jahr 2024 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 2024 zusätzlich 100 solitäre Kurzzeitpflegeplätze erstrebenswert, im Ostkreis 71 zusätzliche solitäre Plätze.

Im Jahr 2020 wurden bereits Ausschreibungen für den West- und den Ostkreis vorgenommen.

Die endgültig auszuschreibenden solitären Kurzzeitpflegeplätze für den Ost- und den Westkreis sind nach der Auswertung der für das Jahr 2020 eingegangenen Angebote 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 2024 ein Mehrbedarf von 33 vollstationären Plätzen. Aufgrund der festgestellten Bedarfe aus dem vergangenen Bericht wurden bereits im vergangenen Jahr 80 vollstationäre Plätze ausgeschrieben. Diese wurden mit einer Realisierung von solitären Kurzzeitpflegeplätzen verknüpft ausgeschrieben, um die Versorgungssituation in der solitären Kurzzeitpflege zu verbessern. Es wird unter Berücksichtigung dieser ausgeschriebenen Plätze bis zum Jahr 2024 kein weiterer Mehrbedarf festgestellt.

Auf eine aktuelle Umfrage des Sozialamtes des Kreises Viersen bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Viersen wurde 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 (31.12.2019 für das Jahr 2020).
- 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 2021 und 2024) auch die Daten des Geoinformationssystems (GIS), also der kommunalen Einwohnermeldeämter, herangezogen. Aufgrund des prognostischen Charakters wurde der aktuellste Stichtag der Bevölkerungsstände genutzt (01.12.2020).

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 Division der fortgeschriebenen Bevölkerungszahl des Statistischen Landesamtes (BEVIT.NRW) geteilt durch die Bevölkerungszahlen der Meldeämtern der Städte und Gemeinden (BEVS;G) berechnet:

Formel 1: Anpassungsfaktor 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 Pastellgelb 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. Der vorliegende Bericht ist die fünfte Aktualisierung, die überprüfen soll, 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 2024 Bedarfe und Versorgungsengpässe entstehen könnten.

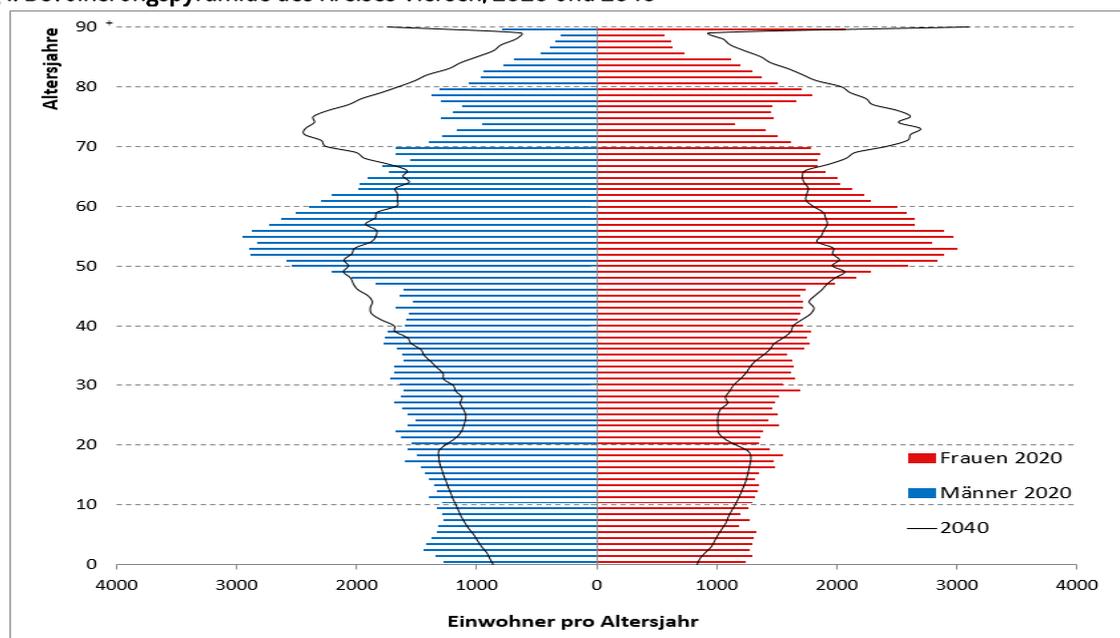
In den nachfolgenden Ausführungen dieses Kapitels soll vornehmlich die Entwicklung der Versorgungsstruktur und des Versorgungsangebots thematisiert werden. Grafisch wurde zu Gunsten der besseren Übersichtlichkeit ein 2-Jahresabstand gewählt, in der Darstellung der Versorgungsangebote beginnend mit dem Jahr 2016.

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 2016 die Bevölkerung ab 60 Jahren bis 2020 um ca. +7,5% im Kreis Viersen angestiegen ist. Die Bevölkerung ab 80 Jahren wuchs sogar um +22,9%.⁵

Dabei ist in diesem Zeitraum weiterhin ein Bevölkerungsanstieg (insgesamt) um +0,4% registriert worden. Das Land geht in seiner Prognoserechnung weiterhin von einem Bevölkerungsrückgang für die Jahre 2021 bis 2024 aus, da diesbezüglich eine prognostische Angleichung von IT.NRW noch nicht stattgefunden hat.

Abbildung 1: Bevölkerungspyramide des Kreises Viersen, 2020 und 2040⁶

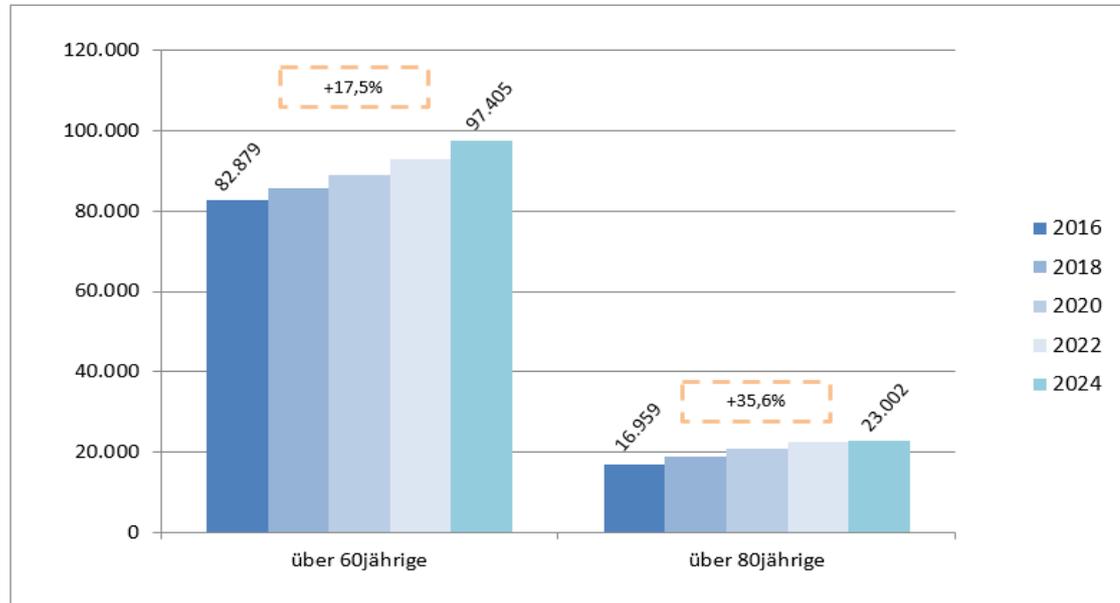


⁵ Bevölkerung ab 60 Jahre von 82.879 auf 89.077 Personen; Bevölkerung ab 80 Jahre von 16.959 auf 20.846 Personen.

⁶ Quelle: IT.NRW (2020), eigene Darstellung.

Unstrittig ist allerdings die fortwährende Zunahme der älteren (über 60jährigen) und hochbetagten (über 80jährigen) Bevölkerung, die auch aus den bisherigen Prognosen hervorgeht.

Abbildung 2: Entwicklung der über 60- und über 80jährigen im Kreis Viersen⁷



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 2016 bis 2024 wird demnach die Zahl der über 80jährigen im Kreis Viersen um etwa 6.043 Personen bzw. +35,6% steigen.

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

Wie im letzten Pflegeplanungsbericht ausgeführt, wurde der Bedarfswert an kommunalen Seniorenberatungsstellen eingefroren und die Bedarfsberechnung aus dem Bericht der verbindlichen Pflegeplanung des Jahres 2019 für die weiteren Stellenbesetzungen bzw. Stellenförderung zugrunde gelegt.⁸ Mit diesem Vorgehen soll gewährleistet werden,

⁷ Quelle: IT.NRW (2020), eigene Darstellung.

⁸ vgl. hierzu Kreis Viersen (2019): Kommunale Pflegeplanung, Bericht 2019, S. 37.

dass, bevor es zu weiteren rechnerischen Mehrbedarfen kommt, zunächst die offenen Stellen der Seniorenberatungen besetzt werden.

Aufgrund der aktuellen Corona-Situation ist die Bedarfslage bei der Seniorenberatung unklar. Die Zahlen der empfohlenen Seniorenberatungsstellen bleiben daher auch in diesem Berichtsjahr vorerst bestehen.

Tabelle 1: kommunale Beratungskapazität⁹

	September 2019			Juni 2020		
	empfohlene Seniorenberatungsstellen	davon besetzt	vorgesehene Wohnberatungsstellen	empfohlene Seniorenberatungsstellen	davon besetzt	vorgesehene Wohnberatungsstellen
Kreis Viersen	19,62	17,07	2,10	19,62	17,69	3,80
Brüggen	1,03	0,75	0,15	1,03	1,00	0,21
Grefrath	1,05	1,00	0,25	1,05	1,00	0,20
Kempen	2,42	2,00	0,25	2,42	1,50	0,47
Nettetal	2,65	2,00	0,15	2,65	2,50	0,52
Niederkrüchten	0,92	1,00	0,15	0,92	1,00	0,19
Schwalmtal	1,11	0,90	0,15	1,11	0,77	0,22
Tönisvorst	2,15	2,15	0,20	2,15	2,15	0,39
Viersen	5,00	4,00	0,50	5,00	4,50	0,99
Willich	3,29	3,27	0,30	3,29	3,27	0,61

Die Kapazitäten der kommunalen Seniorenberatung umfassten im September 2019 kreisweit 17,07 Stellen. Hier lässt sich im Juni 2020 eine Veränderung um 0,62 Personalstellen auf 17,69 Stellen feststellen. Hinzu kommen kreisweit 3,8 Stellen für eine Wohnberatung, sowie eine gerontopsychiatrische Beratung mit 2,0 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. Die jeweiligen Beratungskapazitäten, die von hier aus auch für die anderen Kommunen zur Verfügung stehen, sind der Tabelle 1 zu entnehmen.

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.

⁹ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2020), eigene Berechnung.

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 30.06.2020 insgesamt 63 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.

Im Juni 2020 ist die Zahl der selbstorganisierten Gruppen und Vereine leicht zurückgegangen (-5) und liegt bei insgesamt 53 Angeboten im Kreis. Die offenen Begegnungsangebote kommen nun auf 56 Angebote, was ebenfalls einer Abnahme entspricht (-5).

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:

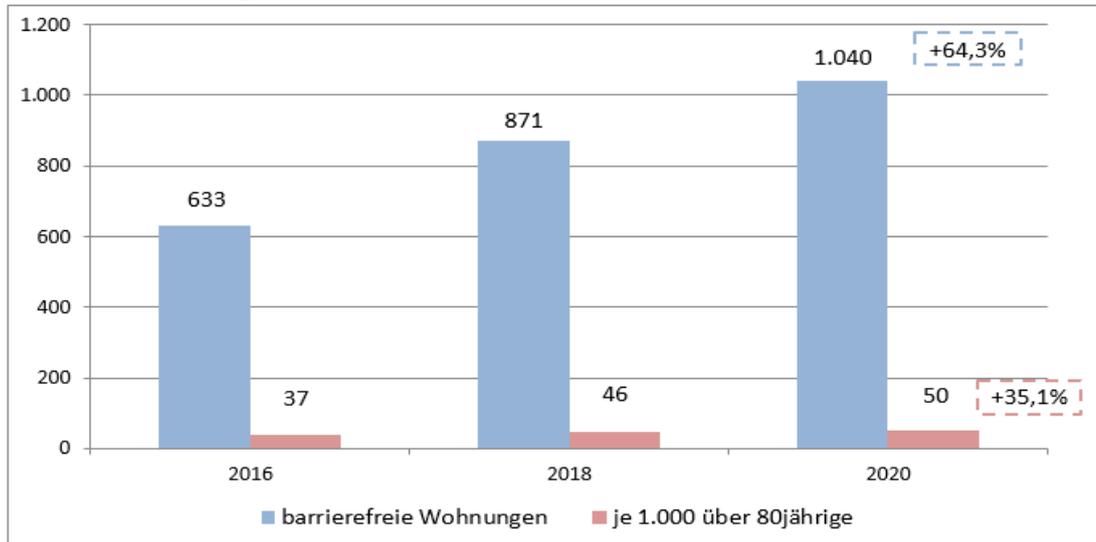
„Im Rahmen des Angebotsmonitorings werden im Bereich des Wohnens für ältere Menschen mit Hilfebedarf verschiedene Wohnformen erfasst. Erstens wurden anfangs sog. ‚Altenwohnungen‘ aufgelistet, die auf diese Zielgruppe ausgerichtet sind. Da diese Wohnungen aber nur teilweise den genannten Kriterien der 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.¹⁰ Die dort vorgenommenen Begriffsklärungen liegen der folgenden Darstellung des Wohnangebots für ältere Menschen im Kreis Viersen zu Grunde.“¹¹

¹⁰ Kreis Viersen (2009): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen: Wohnen – Definition.

¹¹ Kreis Viersen (2013): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Bericht 2013, S. 40f.

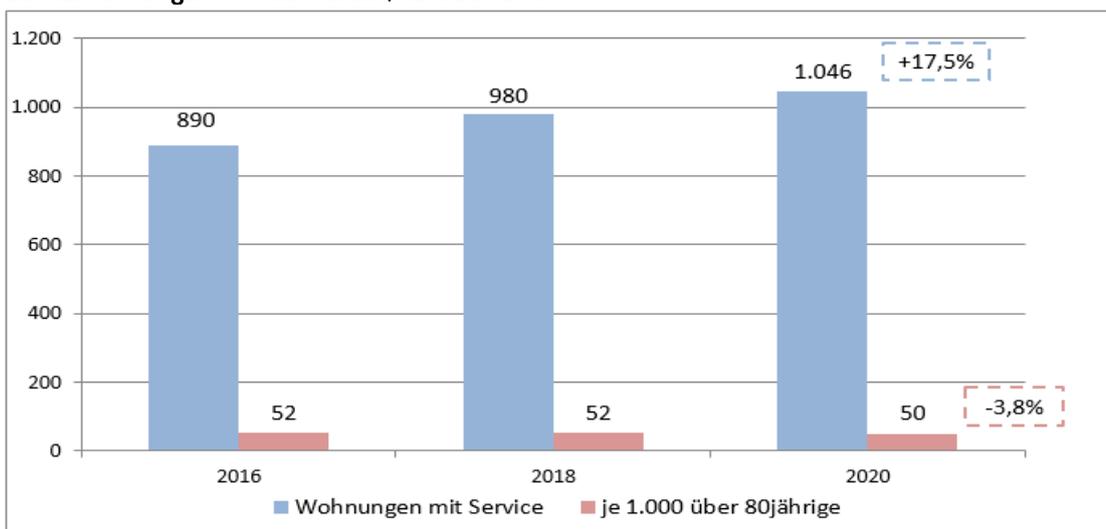
Im Bereich des Wohnens ist die Zahl der barrierefreien Wohnungen, *soweit diese dokumentiert werden konnten*, auf 1.040 Wohnungen angestiegen, dies entspricht 50 Wohnungen je 1.000 Ältere ab 80 Jahren. Hier dürfte die Bestandserhebung jedoch unvollständig sein, da die Wohnungsbestände im privaten Bereich untererfasst sind.

Abbildung 3: barrierefreie Wohnungen im Kreis Viersen, 2016 bis 2020¹²



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 Juni 2020 lag der Bestand bei 1.046 Wohnungen, dies sind 17,5% mehr als im Jahr 2016.

Abbildung 4: Servicewohnungen im Kreis Viersen, 2016 bis 2020¹³



Dennoch stehen damit je 1.000 Hochbetagten (Menschen über 80 Jahren) kreisweit weniger Wohnungen zur Verfügung (50) als im Jahr 2016 (52). Dies ist auf den demografischen Wandel zurückzuführen. Die starke Zunahme an hochbetagten Menschen im Kreis

¹² Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2020), eigene Darstellung und Berechnung.

¹³ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2020), eigene Darstellung und Berechnung.

Viersen (von 2016 bis 2020 +22,9%) 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.¹⁴ Im Juni 2020 konnten ca. 60% davon umgesetzt werden. Den angestrebten Zielwert erfüllt nur die Stadt Kempen, dies allerdings in außerordentlichem Maße. Hier kommen 124 Servicewohnungen auf 1.000 Hochbetagte.

Die Zahl der ambulant betreuten Wohngemeinschaften lag im Jahr 2020 bei 16. Diese umfassten insgesamt 123 Wohneinheiten. Im Vergleich zu 2019 ist diese Zahl damit gleichgeblieben (-1 Wohneinheit).

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.

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 ausgemacht¹⁵. 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

¹⁴ Kreis Viersen (2015): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Bericht 2015, S. 25.

¹⁵ 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.

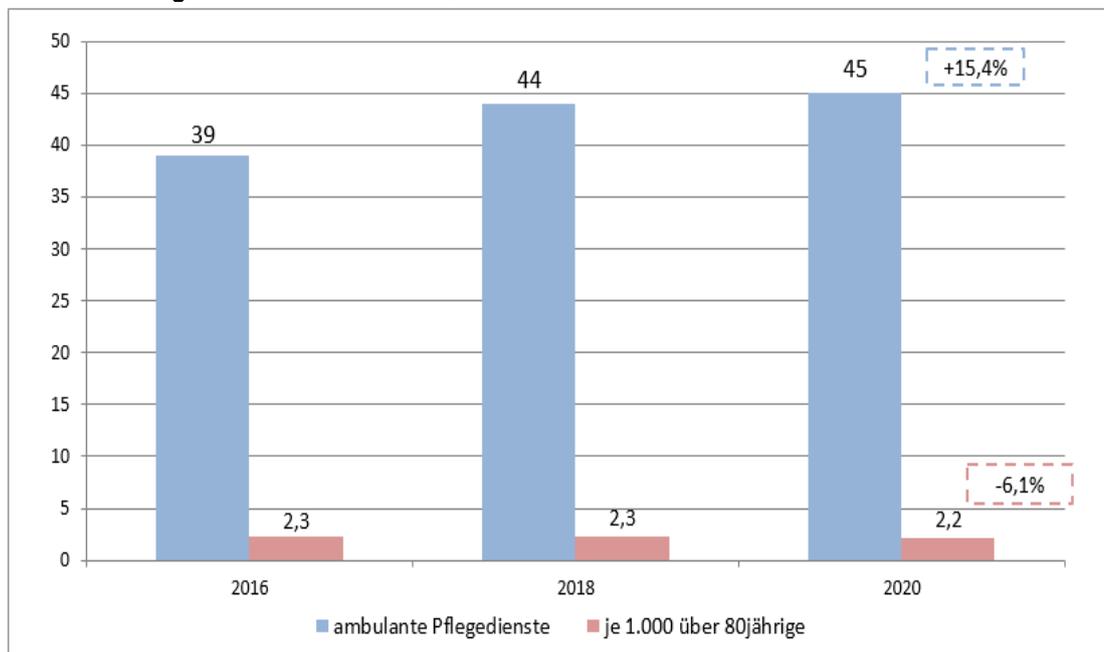
mobilen Dienste überlastet sind und eine Neuaufnahme von Kundinnen und Kunden schwierig bis kaum möglich ist.

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 offizielle Pflegestatistik gibt nur Auskunft über das Jahr 2019, was zu aktuellen Planungszwecken in diesem Bereich als zu alt angesehen wird.

Es soll daher an dieser Stelle der Bestand der Dienste und die verfügbaren Zahlen der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter dargelegt werden, im weiteren Verlauf des Berichtes werden jedoch keine weiteren Bedarfsberechnungen oder Aussagen zur Versorgungslage getroffen.

Die Gesamtzahl der ambulanten Pflegedienste im Kreis erscheint in dieser Darstellung kontinuierlich ansteigend. Allerdings wurden im Bericht der Pflegeplanung 2020 für das Jahr 2019 insgesamt 49 ambulante Pflegedienste verzeichnet. Dies lässt jedoch keine Aussage über einen Rückgang an Pflegekapazität oder -qualität zu, da nicht bekannt ist, ob auch ein Personalrückgang zu verzeichnen ist oder die verbliebenen Pflegedienste entsprechende Personalzugänge verzeichnet haben. In 2020 wurden 45 ambulante Pflegedienste registriert. Rechnerisch stehen damit 2,2 Pflegedienste je 1.000 Ältere ab 80 Jahren zur Verfügung.

Abbildung 5: ambulante Pflegedienste im Kreis Viersen, 2016 bis 2020¹⁶



Noch deutlicher als die reine Anzahl der Pflegedienste nimmt die Zahl ihrer Angestellten zu. Allein von 2015 bis 2019 wurden 55,0% mehr Beschäftigte bei Pflegediensten erfasst,

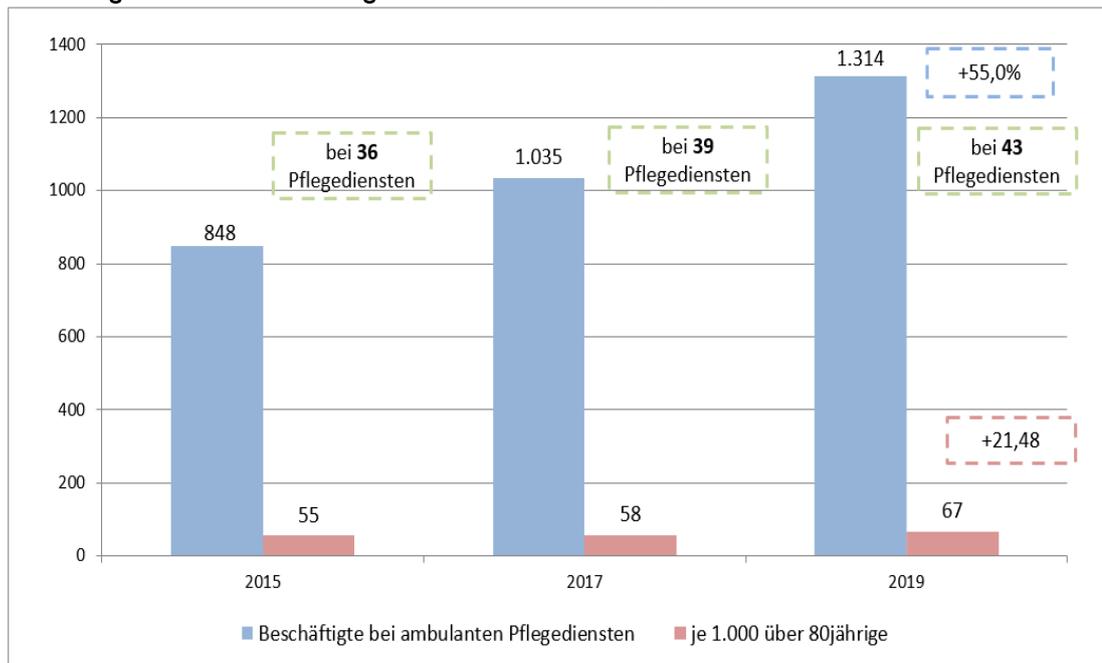
¹⁶ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2020), eigene Darstellung und Berechnung.

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 2019



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 keine neuen Prüfergebnisse vor, die für eine valide Aktualisierung der Erhebung aus dem Pflegebericht 2020 herangezogen werden könnten. Damit wird an dieser Stelle auf den Pflegebericht des letzten Jahres verwiesen, in dem die Zahlen der MDK-Berichte und deren Interpretationsmöglichkeiten dargestellt wurden.

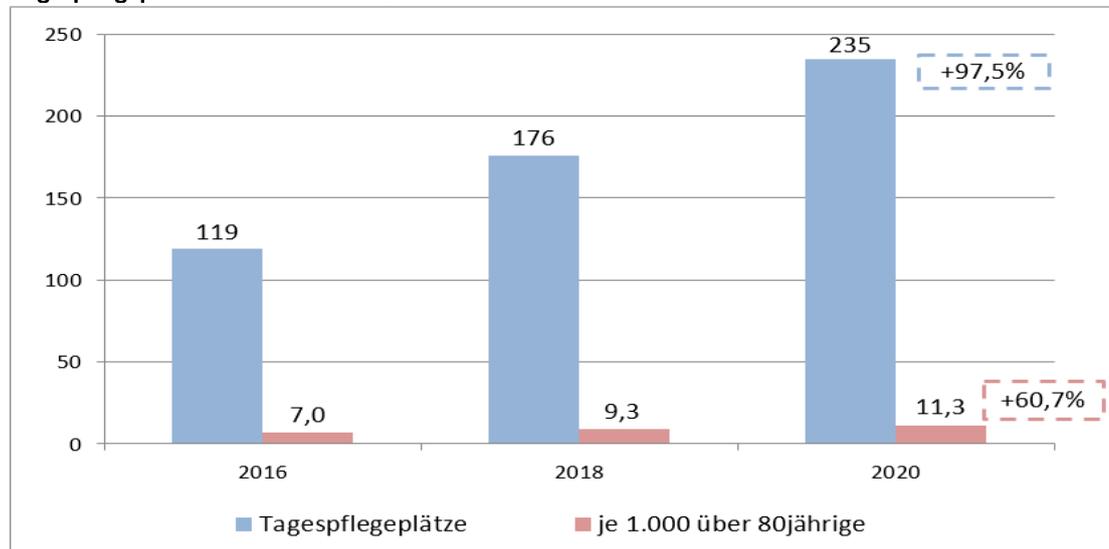
2.2.5 Gasteinrichtungen - Tagespflege

Das Angebot an Tagespflegeplätzen ist von 2016 bis 2020 um etwa +98% auf 235 Plätze gestiegen. Die Versorgungsdichte ist in diesem Zeitraum trotz des demografischen Wandels von 7,0 auf 11,3 Plätze je 1.000 Hochbetagte angestiegen. Dies entspricht einer Verbesserung um +60,7%.

Insbesondere die weiteren geplanten Erweiterungen dieses Angebotes (+123 Tagespflegeplätze) zeigen die 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, 2016 bis 2020¹⁷



2.2.6 Gasteinrichtungen - Kurzzeitpflege

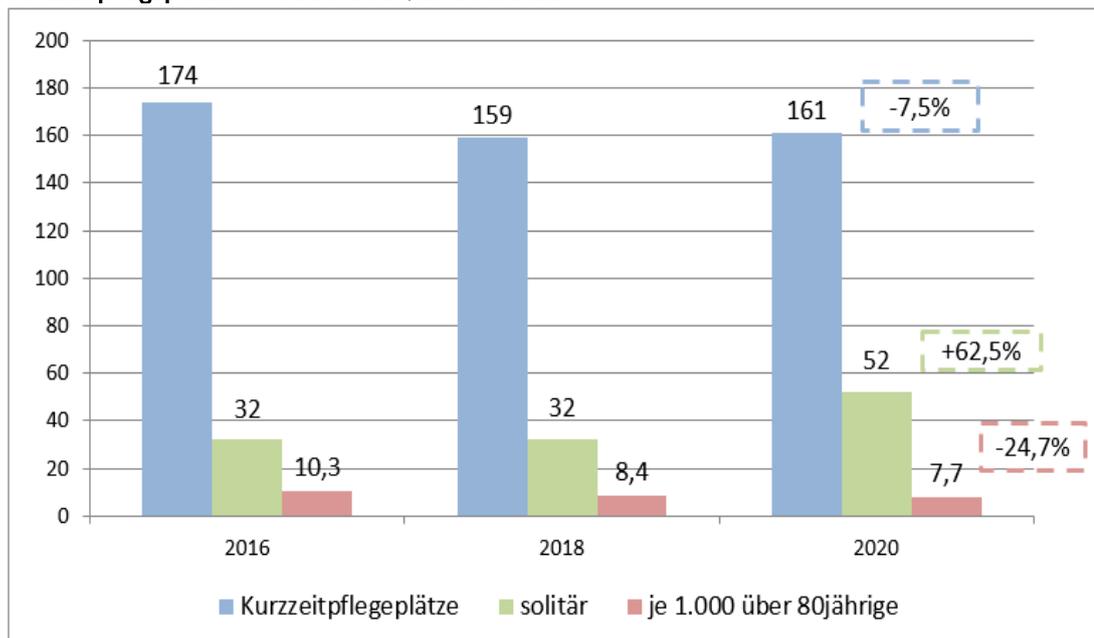
Zum ersten Mal seit fünf Jahren gibt es einen Zugewinn von solitären Kurzzeitpflegeplätzen und auch die Anzahl an eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen steigt das erste Mal seit 2015 leicht an. Dennoch ist mit einem Blick auf den demografischen Wandel abzusehen, wie verheerend die Entwicklung der Versorgungsdichte zu bewerten ist und wie groß dementsprechend die Bedarfszahlen im folgenden verbindlichen Teil der Pflegeplanung ausfallen.

Seit 2016 ist ein Rückgang an von eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen um -7,5% zu registrieren. Die Versorgungsdichte von eingestreuten und solitären Kurzzeitpflegeplätzen insgesamt liegt bei 7,7 Plätzen je 1.000 Hochbetagte ab 80 Jahren, was seit 2016 einem Rückgang um 24,7% entspricht. Werden nur die solitären Plätze berücksichtigt, liegt die Versorgungsdichte bei 2,5 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. Dieser Zielwert wird seit 2017 nicht mal mehr in der Aufsummierung von solitären und eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen erreicht. Erschwerend kommt hinzu, dass dieses Angebot überhaupt nur in drei kreisangehörigen Kommunen (Kempen, Nettetal und Willich) 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 41 solitäre Plätze in drei Einrichtungen neu geplant.

¹⁷ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2020), eigene Darstellung und Berechnung.

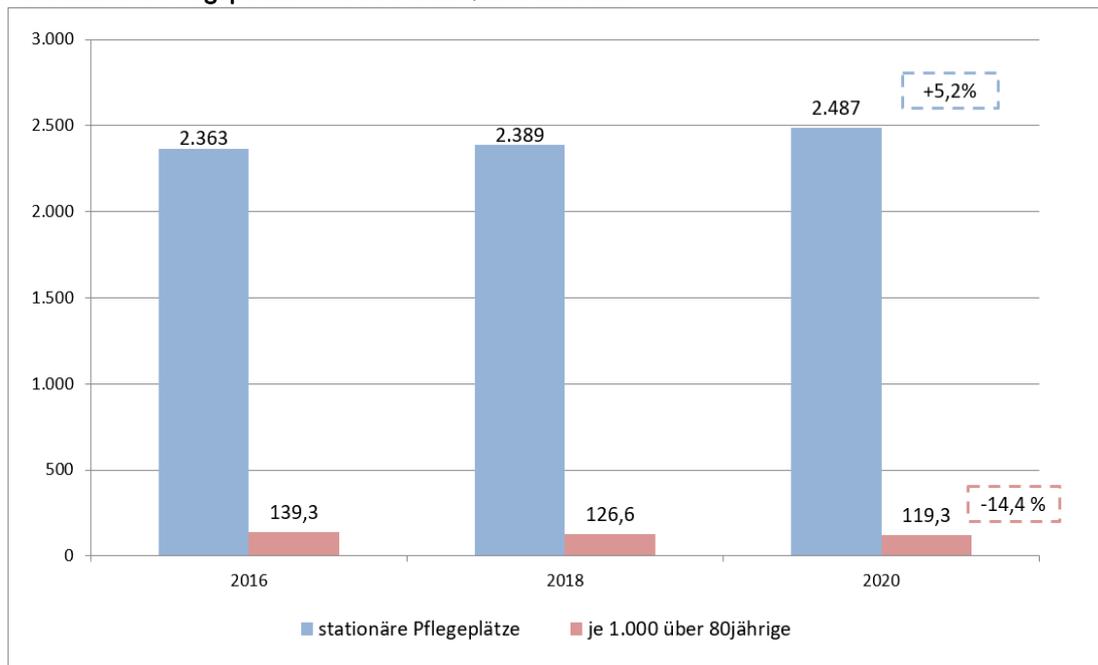
Abbildung 8: Kurzzeitpflegeplätze im Kreis Viersen, 2016 bis 2020¹⁸

2.2.7 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot

Die Zahl der stationären Pflegeplätze ist in 2020 (2.487 Plätze) im Vergleich zum Jahr 2019 wieder, dieses Mal sehr stark, angestiegen (+90). Dies hat folgende Gründe:

1. Erfolgte die Inbetriebnahme einer neuen Pflegeeinrichtung in Nettetal die bereits berücksichtigt wurde. Diese Einrichtung diene zunächst als „Quarantäne-Einrichtung“ für Pflegebedürftige mit dem Verdacht auf eine Corona-Infektion. Die schrittweise Nutzung der Einrichtung für alle Pflegebedürftigen erfolgte um den Stichtag.
2. Sind nun die Plätze des Haus Salus berücksichtigt, die durch einen Trägerwechsel nun auch Pflegebedürftigen ohne Ordenszugehörigkeit zur Verfügung gestellt werden.
3. Wurde die Umwidmung von 17 Dauerpflegeplätzen zu solitäre Kurzzeitpflegeplätze wieder zurückgenommen. Diese bleiben nun doch als vollstationäre Pflegeplätze erhalten.
4. Die Pflegeplanung berücksichtigt zur Deckung der Bedarfe von vollstationären Pflegeplätzen die Zielgruppe der Pflegebedürftigen unabhängig vom Alter und der Art der Pflegebedürftigkeit. Daher wird seit Jahren auch das Angebot der gerontopsychiatrischen Einrichtung zu den stationären Pflegeplätzen hinzugezählt. In diesem Zusammenhang wird nun auch das spezialisierte Angebot des Kinderhauses mit in die allgemeine Betrachtung aufgenommen, da die Zahl der pflegebedürftigen Kinder ebenfalls in die Bedarfszahl bzw. die Bedarfsberechnung mit einfließen. Dies ist nur konsequent, da kein Unterschied zwischen einzelnen Spezialangeboten gemacht werden sollte.

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

Abbildung 9: vollstationäre Pflegeplätze im Kreis Viersen, 2016 bis 2020¹⁹

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 ist²⁰ 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 Viersen²¹, sondern auch überregional wird eine verkürzte Verweildauer wahrgenommen, was auch wissenschaftlich aufgearbeitet wurde.²² 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 Sozialamtes des Kreises Viersen bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Viersen wurde 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.

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,

¹⁹ eigene Darstellung und Berechnung, Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2020).

²⁰ vgl. Pflegestatistiken verschiedener Jahre.

²¹ vgl. Kreis Viersen (2016), Hilfen zur stationären Pflege, S. 33ff.

²² vgl. u. a. Techtmann (2015), Die Verweildauern sinken.

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 Bedarfspätze die Zielgruppe der tatsächlich Pflegebedürftigen berücksichtigt, nicht die Hochbetagten im Allgemeinen, und auch die Verweildauer fließt in die Berechnungsvariante mit ein.²³

Die am 21.01.2020 vom Land NRW eingeführte App „Heimfinder NRW“ kann leider nicht wie erhofft zu einer Vereinheitlichung der Wartelistendokumentation beitragen. Dabei ist der allgemeine Nutzen der App zur Zeiten der Corona-Pandemie natürlich nochmals gesondert zu betrachten. Allerdings zeigt sich durch die Ausgestaltung und Umsetzung der App, dass diese keine Rolle bei einer pflegeplanerischen Arbeit spielen kann. Der größte Nutzen der App wird vermutlich im Bereich der Beratungsarbeit und im privaten Bereich liegen, um sich über aktuell freie Kapazitäten bei den Pflegeeinrichtungen zu informieren.

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 bemerkenswert ist weiterhin der fortschreitende Ausbau im Bereich der Tagespflegeplätze. Auch zukünftig sind hier weitere Projekte geplant, die den Versorgungsgrad noch weiter verbessern werden.

Bei der Entwicklung in der solitären Kurzzeitpflege ist durch den voranschreitenden demografischen Wandel weiterhin ein starker Rückgang des Versorgungsgrades festzustellen, auch wenn die Platzzahl an solitären Plätzen erstmals seit langer Zeit wieder erhöht werden konnte.

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

²³ 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 Landespflegerechtes und zur Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für Ältere und deren Angehörige als verbindlich erklärt.²⁴

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.²⁵ 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. 31 Abb. 11) vorgenommen, die die Grundlage für alle Bedarfsberechnungen bilden.

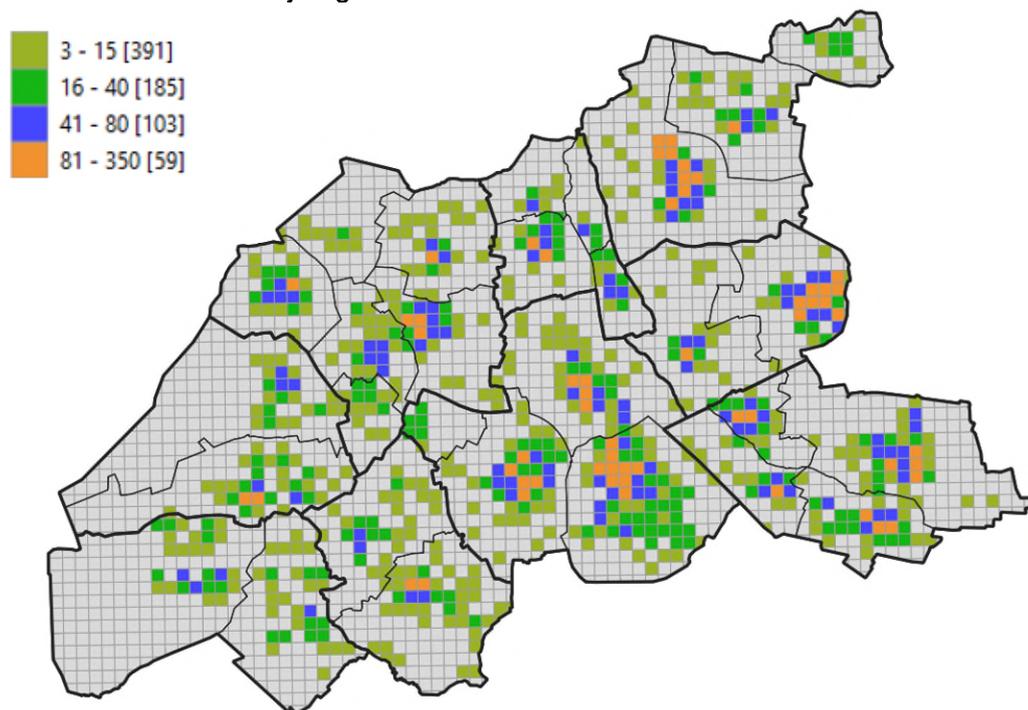
Für die Zukunft ist es entscheidend, auf einen „sozialräumlicheren“ Bezug zu schauen. Die Möglichkeiten, die einer (Pflege-)Planung heutzutage zur Verfügung stehen, verhelfen zu einer bedarfsgerechten und zielgerichteten Darstellung von sinnvollen Einsatzgebieten und Neukonzeptionen von ambulanter und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

²⁴ vgl. Beschluss des Kreistages vom 25.06.2015 zur Vorlage Nr. 54/2015.

²⁵ vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales Nordrhein-Westfalen (2014): Sozialplanung und Stadtentwicklungsplanung. Gute Beispiele von Kommunen und Kreisen, S. 42.

Die folgende Rasterkarte²⁶ des Kreises Viersen inklusive der unterschiedlichen Sozialräume zeigt, in welchen Gebieten des Kreises Viersen die Konzentration bzw. Anzahl der über 80jährigen 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).²⁷

Abbildung 10: Konzentration der über 80jährigen, Kreis Viersen, 01.12.2020²⁸



So zeigt sich, dass es mittlerweile 59 Rasterflächen gibt, in denen mehr als 81 Hochbetagte auf einer Fläche von 500 m² leben. Im Jahresbericht 2018 wurden nur 4 (!) Sozialräume 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.

²⁶ 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.

²⁷ In den vorliegenden Karten lässt sich die Konzentration der über 80jährigen 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.

²⁸ Quelle: GIS Kreis Viersen (2019), Adressen mit Pflegeeinrichtungen wurden herausgefiltert.

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“²⁹.

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.³⁰

Die folgende Übersicht enthält die einzelnen Sozialräume in einer Übersichtsdarstellung:

Abbildung 11: Sozialräume, Stadt- und Ortsteile, Kreis Viersen³¹



²⁹ § 7 Abs. 1 APG NRW.

³⁰ 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.

³¹ 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.³²

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.

³² 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“³³.

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.³⁴

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.

³³ § 7 Abs.4 Satz 6 APG NRW.

³⁴ 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 30.06.2020), 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 80jährigen in dem betreffenden Stadt- oder Ortsteil. Für die Berechnung dieser prognostischen, zukünftigen Werte wird an dieser Stelle die Gemein-demodellrechnung nach IT.NRW für die Jahre 2021 und 2024 herangezogen sowie der Anpassungsfaktor verwendet.

In den Spalten „Bedarf 2021“ und „Bedarf 2024“ wird ausgewiesen, wie die Erweiterungen in den Ortsteilen erfolgen müssten, um die Zielwerte zu erreichen.³⁵

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 diesem 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 acht geplanten Tagespflegeeinrichtungen (weiße Ortsmarkierungen) ergänzt. Es wird deutlich, in welchen Kommunen des Kreises und in welchen Sozialräumen im Speziellen die Tagespflegeeinrichtungen zu finden sind bzw. sein werden.

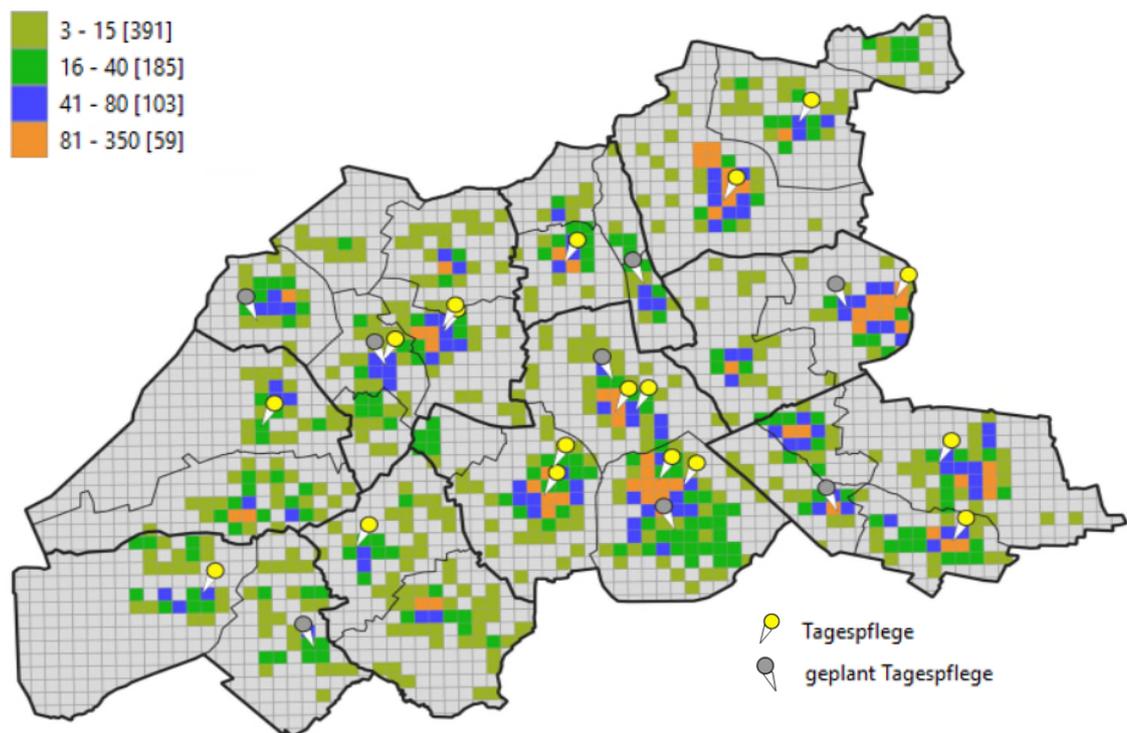
Insgesamt ist einerseits zu erkennen, dass die Tagespflegeeinrichtungen bedürfnisorientiert an der Zahl der Hochbetagten entstanden und in den „Hotspots“ zu finden sind. Andererseits fehlt in einigen Gebieten die räumliche Nähe (noch) vollkommen. Durch die geplanten Tagespflegeeinrichtungen (in Oedt,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

³⁵ 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.

Eine sozialräumliche Nähe zwischen Tagespflegeeinrichtung und Pflegebedürftigen erscheint bei dieser Form der Pflege auch wichtig und sinnvoll zu sein. Die tägliche Versorgungssicherheit 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 247 Tagespflegeplätze im Kreis Viersen zur Verfügung. In allen kreisangehörigen Kommunen sind Tagespflegeeinrichtungen zu finden.

Abbildung 12: Konzentration der über 80jährigen und Standorte der Tagespflegeeinrichtungen, Kreis Viersen, 01.12.2020³⁶



³⁶ Quelle: GIS Kreis Viersen (2020), Adressen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot wurden herausgefiltert.

Tabelle 3: Tagespflegeplätze, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 30.06.2020³⁷

	Plätze (inkl. Plan)	je 100 ab 80 Jahren	Bedarf 2021	Differenz	Bedarf 2024	Differenz	geplante Maßnahmen
Kreis Viersen	358	1,63	452	-94	474	-116	
Brüggen	16	1,40	24	-8	27	-11	
Brüggen	0	0,00	15	-15	17	-17	
Bracht	16	3,80	9	7	10	6	
Grefrath	29	2,41	26	3	26	3	Bedarfsbestätigung erteilt: 15 Plätze (Oedt)
Grefrath	14	2,30	13	1	13	1	
Vinkrath	0	0,00	3	-3	3	-3	
Oedt	15	4,59	7	8	7	8	
Mülhausen	0	0,00	3	-3	3	-3	
Kempen	26	0,95	56	-30	61	-35	
Kempen	12	0,63	39	-27	42	-30	
St. Hubert	14	2,42	12	2	13	1	
Tönisberg	0	0,00	5	-5	6	-6	
Nettetal	65	2,25	59	6	63	2	Bedarfsbestätigung erteilt: 12 Plätze (Lobberich), 15 Plätze (Breyell) und 12 Plätze (Kaldenkirchen)
Breyell	27	5,48	10	17	11	16	
Lobberich	26	2,61	20	6	21	5	
Hinsbeck	0	0,00	8	-8	9	-9	
Kaldenkirchen	12	1,86	13	-1	14	-2	
Leuth	0	0,00	3	-3	3	-3	
Schaag	0	0,00	5	-5	5	-5	
Niederkrüchten	24	2,38	21	3	23	1	
Elmpt	12	2,12	12	0	13	-1	
Niederkrüchten	12	2,72	9	3	10	2	
Schwalmtal	12	0,97	25	-13	26	-14	
Waldniel	0	0,00	16	-16	17	-17	
Amern	12	2,72	9	3	9	3	
Tönisvorst	30	1,26	49	-19	52	-22	
St. Tönis	30	1,60	38	-8	41	-11	
Vorst	0	0,00	11	-11	11	-11	
Viersen	114	2,00	116	-2	114	0	Bedarfsbestätigung erteilt: 15 Plätze (Süchteln) und 14 Plätze (Viersen)
Viersen	44	1,57	57	-13	56	-12	
Dülken	29	1,90	31	-2	31	-2	
Süchteln	41	3,39	25	16	24	17	
Boisheim	0	0,00	3	-3	3	-3	
Willich	42	1,14	76	-34	82	-40	Bedarfsbestätigung erteilt: 12 Plätze (Neersen)
Willich	15	1,10	28	-13	30	-15	
Anrath	0	0,00	16	-16	17	-17	
Schiefbahn	15	1,48	21	-6	23	-8	
Neersen	12	2,27	11	1	12	0	

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.

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.

³⁷ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2020), 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.

Unter diesem Gesichtspunkt soll auch die prognostische Bedarfsberechnung auf Sozialraumbene verstanden werden. Kreisweit wären zusätzliche 116 Tagespflegeplätze bis 2024 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 wurde durch die Ausschreibung auf den Ebenen der Städte und Gemeinden begegnet. Es wurde allerdings nur ein Angebot für die Gemeinde Schwalmtal abgegeben.

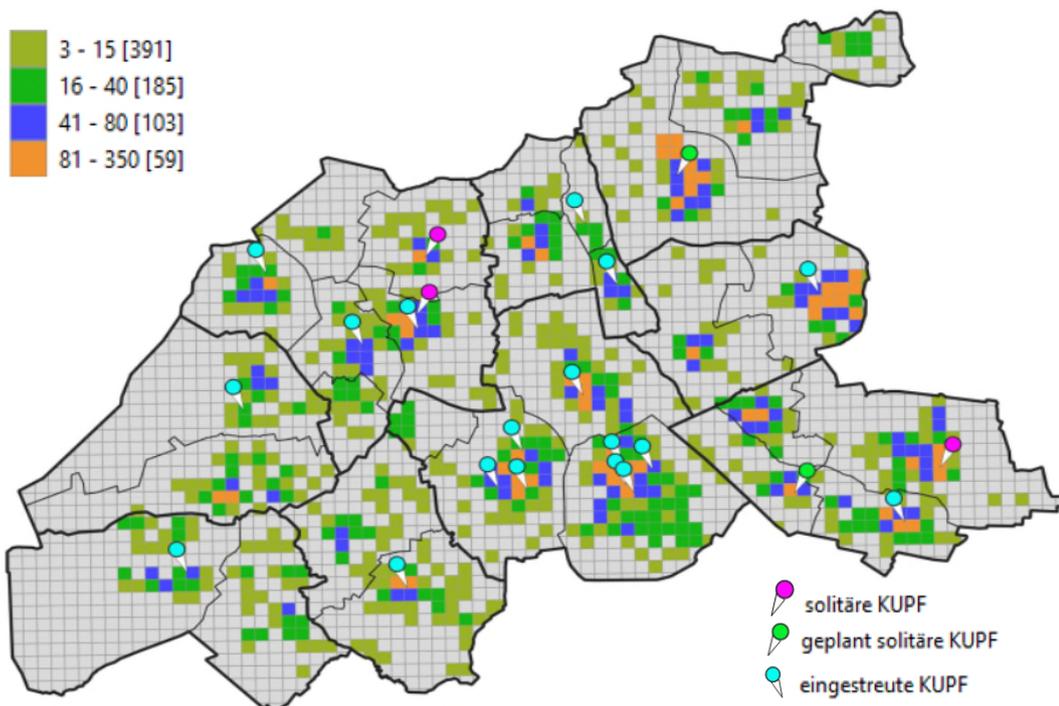
4.2 Gasteinrichtung - Kurzzeitpflege

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 weißen 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 80jährigen und Standorte der Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Kreis Viersen, 01.12.2020³⁸



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 30.06.2020 ausgewiesenen 193 Kurzzeitpflegeplätzen sind nur 52 Plätze speziell auf Kurzzeitpflege ausgerichtete solitäre Plätze.

Dass der Zielwert von 247 Plätzen in 2024 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.³⁹

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 Wunschrichtung in ihrem eigenen Sozialraum auszusuchen (wie in allen Bereichen der „Gasteinrichtungen“ und der „Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot“).

³⁸ Quelle: GIS Kreis Viersen (2020), Adressen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot wurden herausgefiltert.

³⁹ 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 30.06.2020⁴⁰

	Plätze (inkl. Plan)	davon solitär	je 100 ab 80 Jahren	Bedarf 2021	Differenz	Bedarf 2024	Differenz	geplante Maßnahmen
Kreis Viersen	239	76	0,35	236	-160	247	-171	
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	15	-15	15	-15	
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	2	-2	2	-2	
Kempen	20	20	0,73	29	-9	31	-11	Bedarfsbestätigung erteilt: 13 Plätze (Kempen)
Kempen	20	20	1,04	20	0	21	-1	
St. Hubert	0	0	0,00	6	-6	7	-7	
Tönisberg	0	0	0,00	3	-3	3	-3	
Nettetal	51	32	1,11	31	1	34	-2	
Breyell	8	0	0,00	5	-5	6	-6	
Lobberich	25	20	2,01	10	10	11	9	
Hinsbeck	12	12	3,03	4	8	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	10	0	0,00	11	-11	12	-12	
Elmpt	10	0	0,00	6	-6	7	-7	
Niederkrüchten	0	0	0,00	5	-5	5	-5	
Schwalmtal	10	0	0,00	13	-13	14	-14	
Waldniel	10	0	0,00	8	-8	9	-9	
Amern	0	0	0,00	5	-5	5	-5	
Tönisvorst	12	0	0,00	25	-25	27	-27	
St. Tönis	12	0	0,00	19	-19	21	-21	
Vorst	0	0	0,00	6	-6	6	-6	
Viersen	78	0	0,00	60	-60	58	-58	
Viersen	42	0	0,00	29	-29	28	-28	
Dülken	32	0	0,00	16	-16	16	-16	
Süchteln	4	0	0,00	13	-13	12	-12	
Boisheim	0	0	0,00	2	-2	2	-2	
Willich	34	24	0,65	39	-15	42	-18	Bedarfsbestätigung erteilt: 11 solitäre Plätze (Neersen)
Willich	13	13	0,95	14	-1	15	-2	
Anrath	0	0	0,00	8	-8	9	-9	
Schiefbahn	10	0	0,00	11	-11	12	-12	
Neersen	11	11	2,08	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 76 solitäre Kurzzeitpflegeplätze im Kreisgebiet existieren werden.

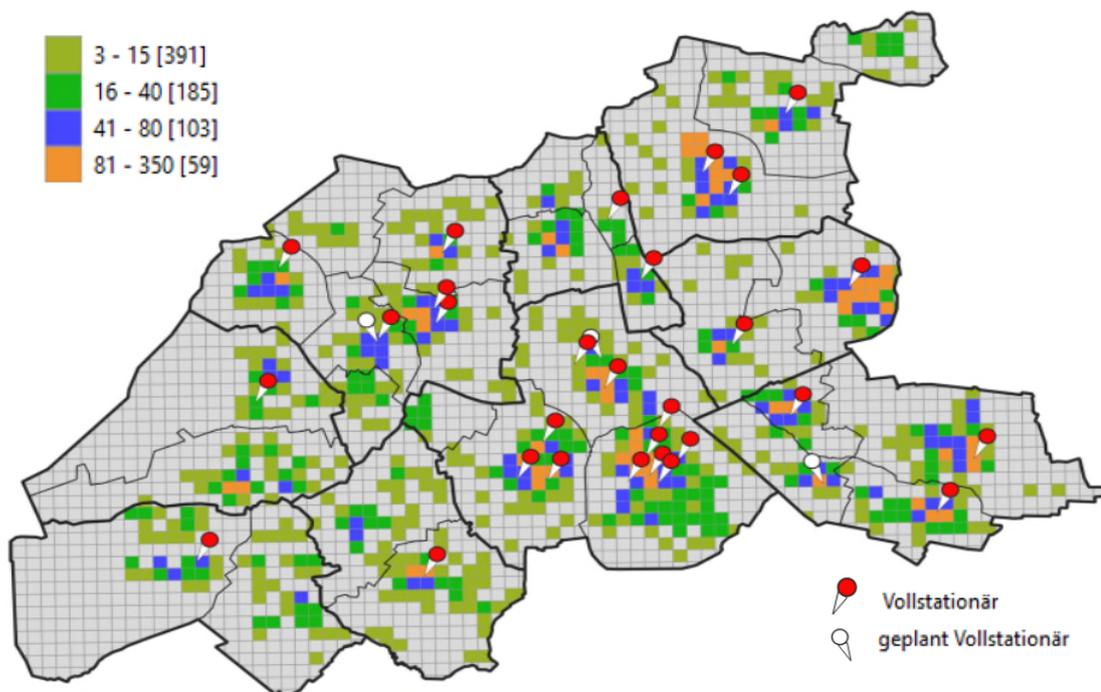
Dem weiteren Mehrbedarf wurde bereits durch zwei Ausschreibungen (Ost- und Westkreis) im Sommer 2020 begegnet. Die Ergebnisse der Ausschreibung sind noch abzuwarten.

⁴⁰ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2020), 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 80jährigen allerdings gemessen am Kreisgebiet auch vergleichsweise gering, so dass die Schaffung eines vollstationären Angebotes in diesem Sozialraum auch fraglich wäre. Ebenfalls auffällig ist, dass die Gebiete mit einer starken Konzentration an Hochbetagten auch über (mindestens eine) Pflegeeinrichtungen im Sozialraum verfügen.

Abbildung 14: Konzentration der über 80jährigen und Standorte der vollstationären Pflegeeinrichtungen, Kreis Viersen, 01.12. 2020⁴¹



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-

⁴¹ Quelle: GIS Kreis Viersen (2020), Adressen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot wurden herausgefiltert.

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.⁴²

Tabelle 5: vollstationäre Pflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 30.06.2020⁴³ und ⁴⁴

	Plätze (inkl. Plan)	je 100 Pflege- bedürftige	Bedarf 2021	Differenz	Bedarf 2024	Differenz	geplante Maßnahmen
Kreis Viersen	2.689	19,54	2.631	58	2.722	-33	
Brüggen	99	13,45	141	-42	151	-52	
Brüggen	0	0,00	89	-89	95	-95	
Bracht	99	36,52	52	47	56	43	
Grefrath	166	22,78	140	26	142	24	
Grefrath	0	0,00	70	-70	71	-71	
Vinkrath	0	0,00	15	-15	16	-16	
Oedt	111	56,14	38	73	38	73	
Mülhausen	55	64,98	17	38	17	38	
Kempen	219	12,98	323	-104	341	-122	
Kempen	183	15,43	226	-43	239	-56	
St. Hubert	36	10,04	69	-33	73	-37	
Tönisberg	0	0,00	28	-28	29	-29	
Nettetal	443	23,85	356	87	368	75	
Breyell	160	50,43	61	99	63	97	Bedarfsbestätigung erteilt: 80 Plätze (Breyell)
Lobberich	111	17,32	122	-11	126	-15	
Hinsbeck	112	43,93	49	63	51	61	
Kaldenkirchen	60	14,44	79	-19	82	-22	
Leuth	0	0,00	15	-15	15	-15	
Schaag	0	0,00	30	-30	31	-31	
Niederkrüchten	96	14,48	127	-31	135	-39	
Elmpt	96	25,78	71	25	76	20	
Niederkrüchten	0	0,00	56	-56	59	-59	
Schwalmtal	86	10,73	153	-67	159	-73	
Waldniel	86	16,70	98	-12	102	-16	
Amern	0	0,00	55	-55	57	-57	
Tönisvorst	242	16,69	277	-35	289	-47	
St. Tönis	162	14,15	218	-56	228	-66	Bedarfsbestätigung erteilt: 20 Plätze - junge Pflegebedürftige (Vorst)
Vorst	80	26,17	59	21	61	19	
Viersen	1.025	29,01	674	351	672	353	
Viersen	501	28,75	332	169	331	170	Bedarfsbestätigung erteilt: 80 Plätze (Süchteln)
Dülken	324	34,19	181	143	180	144	
Süchteln	200	26,64	143	57	143	57	
Boisheim	0	0,00	18	-18	18	-18	
Willich	313	13,58	440	-127	465	-152	
Willich	82	9,60	163	-81	172	-90	Bedarfsbestätigung erteilt: 45 Plätze (Neersen)
Anrath	86	17,72	93	-7	98	-12	
Schiefbahn	100	15,76	121	-21	128	-28	
Neersen	45	13,62	63	-18	67	-22	

⁴² vgl. Kreis Viersen (2016): Hilfen zur stationären Pflege, S. 41ff.

⁴³ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2020), 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.

⁴⁴ Pflegebedürftig sind alle registrierten Personen, die einen Pflegegrad innehaben und/oder Pflegegeld in Anspruch nehmen (nach IT.NRW: Pflegestatistik).

Aus den Berechnungen ergibt sich aktuell eine Bedarfsdeckung an vollstationären Pflegeplätzen. Die Bedarfe aller Sozialräume können auf Kreisebene gedeckt werden. Für das Jahr 2024 lässt sich ein rechnerischer Mehrbedarf von 33 Plätzen ausmachen.

Diesem Mehrbedarf wurde allerdings bereits durch die Ausschreibung von 80 vollstationären Pflegeplätzen im Jahr 2020 begegnet. Die Ergebnisse der Ausschreibung sind noch abzuwarten. Sollten alle 80 Plätze im Ausschreibungsprozess vergeben werden, besteht auch im Jahr 2024 kein Mehrbedarf an vollstationären Pflegeplätzen und es wird keine weitere Ausschreibung stattfinden.

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)“ (§ 11 Abs. 7 Satz 1 APG NRW).

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.⁴⁵

⁴⁵ 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.

Tabelle 6: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe Tagespflegeplätze, Sozialraumbetrachtung, Kreis Viersen⁴⁶

	Versorgungslage (inkl. Planungen) Stand: 30.06.2020	zusätzlicher verbindlicher Bedarf 2021 - auszuschreiben -	Bedarf insgesamt 2021	zusätzlicher verbindlicher Bedarf 2024 - auszuschreiben -	Bedarf insgesamt 2024
Brüggen	16	8	24	11	27
Grefrath	29	0	26	0	26
Kempen	26	27*	56	32*	61
Nettetal	65	0	59	0	63
Niederkrüchten	24	0	21	0	23
Schwalmtal	12	13	25	14	26
Tönisvorst	30	19	49	22	52
Viersen	114	2	116	0	114
Willich	42	34	76	40	82

*raumübergreifende Bedarfsdeckung: 3 überschüssige Plätze der Gemeinde Grefrath werden der Stadt Kempen zugeschrieben

In der Gemeinde Brüggen gibt es seit Juni 2019 ein Angebot der Tagespflege. Diese Einrichtung stellt 16 Plätze bereit. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt

⁴⁶ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2020), eigene Berechnung.

der Mehrbedarf der Gemeinde bis zum Jahr 2024 bei 11 weiteren Tagespflegeplätzen. Diese Ausschreibung blieb ergebnislos.

In Grefrath werden 29 Tagespflege verzeichnet (14 Plätzen sind zurzeit vorhanden und 15 Plätze in Planung; die Bedarfsbestätigung ist bis zum 26.03.2021 gültig). Von diesen 29 Plätzen werden durch eine sozialraumübergreifende Bedarfsdeckung 3 Plätze als Mehrbedarfspätze der Stadt Kempen mitberücksichtigt. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte gibt es bis zum Jahr 2024 keinen Mehrbedarf an weiteren Tagespflegeplätzen für Grefrath.

Für die Stadt Kempen kann mit 26 Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen geplant werden (bzw. 29 Tagespflegeplätzen inkl. der sozialraumübergreifenden Anrechnung der Tagespflegeeinrichtung in Oedt). Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Stadt bis zum Jahr 2024 bei 32 weiteren Tagespflegeplätzen. Diese Ausschreibung blieb ergebnislos.

Zwei Tagespflegeeinrichtungen mit 12 und 14 Plätzen (nach dem Stichtag 30.06.2020) stehen in Nettetal zur Verfügung, weitere 12 Plätze wurden nach dem Stichtag in Betrieb genommen. Durch die Ausschreibung des vergangenen Jahres befinden sich nun 27 weitere Plätze in Planung (die Bedarfsbestätigung für eine Einrichtung ist bis zum 11.05.2022, für die andere bis zum 30.06.2022 gültig). Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte gibt es bis zum Jahr 2024 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 durch die Ausschreibung im vergangenen Jahre eine weitere Einrichtung mit 12 Plätzen in Planung (die Bedarfsbestätigung ist bis zum 11.05.2022 gültig). Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte ist der Mehrbedarf der Gemeinde bis zum Jahr 2024 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 2024 bei 14 weiteren Tagespflegeplätzen. Bereits 2019 wurden 13 Tagespflegeplätze ausgeschrieben. Diese Ausschreibung blieb ergebnislos, so dass im Jahr 2020 der Bedarf aktualisiert wieder ausgeschrieben wurde. Es wurde ein Angebot über 14 Tagespflegeplätze abgegeben.

Im Bereich der Tagespflege gibt es in Tönisvorst eine Einrichtung mit 14 Plätzen. Außerdem ist eine weitere Einrichtung mit 16 Plätzen geplant (Bedarfsbestätigung bis 26.03.2021 gültig). Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Stadt bis zum Jahr 2024 bei 22 weiteren Tagespflegeplätzen. Die Ausschreibung blieb ergebnislos.

Mit insgesamt 114 Plätzen (inklusive 29 Plätzen als geplante Maßnahme; die Bedarfsbestätigung ist für die eine Einrichtung bis zum 01.01.2022 gültig und für die andere Einrichtung bis zum 22.05.2022) in der Tagespflege gibt es in Viersen eine Versorgungsdichte von 2,0 Plätzen pro 100 Hochbetagte, was dem Zielwert der Pflegeplanung entspricht. Durch einen Rückgang (!) der hochbetagten Bevölkerung im Stadtgebiet ist für das Jahr 2024 kein Mehrbedarf für die Stadt festzustellen.

Im Bereich der Tagespflege kann in Willich mit 42 Plätzen geplant werden. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Stadt bis zum Jahr 2024 bei 40 weiteren Tagespflegeplätzen. Die Ausschreibung blieb ergebnislos.

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.

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 Ostkreis 12 solitäre Kurzzeitpflegeplätze (inklusive Planungen) mehr zur Verfügung hat als der Westkreis (44 gegenüber 32 Plätzen). Dadurch, dass mehr Hochbetagte im Westkreis leben, sind die Bedarfswerte hier nochmals deutlich höher als im Ostkreis.

In einer kleinräumigen Betrachtung ist die Stadt Nettetal positiv hervorzuheben, die als einzige Kommune (durch die Sozialräume Lobberich und Hinsbeck) eine Bedarfsdeckung auf Stadtebene erreicht bzw. durch geplante Maßnahmen erreichen wird. Für das Jahr 2024 lässt sich wieder ein schleichender Mehrbedarf ausmachen. Kempen (mit dem Sozialraum Kempen) und Willich (mit den Sozialräumen Willich und Neersen) halten Angebote zur solitären Kurzzeitpflege vor bzw. planen diese. Allerdings werden bis 2024 sogar nur in drei der genannten Sozialräume (Lobberich, Hinsbeck 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 2020 wurden bereits Ausschreibungen für 68 Plätze (Ostkreis) und 80 Plätze (Westkreis) vorgenommen. Die Bewertung der abgegebenen Angebote ist noch abzuwarten. Die Differenz zwischen zukünftigen Plätzen und Mehrbedarfen ist auszuschreiben.

Tabelle 7: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe solitäre Kurzzeitpflegeplätze, Ost- und Westkreis Viersen⁴⁷

	Versorgungslage und Planungsstand zum aktuellen Stand	Mehrbedarfe 2021	Mehrbedarfe 2024
Brüggen		96	100
Bracht			
Breyell			
Lobberich	20 (geplant)		
Hinsbeck	12 (Bestand)		
Kaldenkirchen			
Leuth			
Schaag			
Elmpt			
Niederkrüchten			
Waldniel			
Amern			
Viersen			
Dülken			
Süchteln			
Boisheim			
Grefrath		64	71
Vinkrath			
Oedt			
Mühlhausen			
Kempen	7 (Bestand) und 13 (geplant)		
St. Hubert			
Tönisberg			
St. Tönis			
Vorst			
Willich	13 (Bestand)		
Anrath			
Schiefbahn			
Neersen	11 (geplant)		

⁴⁷ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2020), 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. Dabei wurde auch im vorliegenden Bericht bereits herausgestellt, dass die Verweildauern von Pflegebedürftigen in den stationären Einrichtungen abnehmen und sich die Auslastungsquoten der Einrichtungen auf einem normalen Niveau bewegen.

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 38 (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 Viersen⁴⁸

vorhandene Platzzahl (Bestand und Planung)	verbindliche Bedarfe 2021	verbindliche Bedarfe 2024	zusätzlich auszuschreibende Plätze
2.689	0	33	0
		2020 wurden 80 Plätze ausgeschrieben	

Argumentativ und rechnerisch ist der Bedarf an vollstationären Dauerpflegeplätzen für das Jahr 2021 gedeckt. Im vergangenen Jahr wurde anhand der Grundlage des letzten Berichtes eine Ausschreibung über 80 vollstationäre Pflegeplätze vorgenommen. Wenn diese Dauerpflegeplätze mit in die Betrachtung einfließen, ergibt sich auch für das Jahr 2024 kein Mehrbedarf.

⁴⁸ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2020), 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 30.06.2020 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 1.040 barrierefreie Wohnungen registriert. Mit den in Planung befindlichen Wohnungen konnten im Kreisgebiet 1.136 barrierefreie Wohnungen erfasst werden.
2. In Kempen (14) sind neue Servicewohnungen geplant. Damit sind in diesem Bereich wie im Vorjahr zwar Umsetzungen, aber 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 (3), Tönisvorst (1), Viersen (2) und Willich (1) mit insgesamt 123 Plätzen einrichten.

4. In Kempen (13) und Neersen (11) sind die Schaffung von solitären Kurzzeitpflegeplätzen geplant. Im Vergleich zur Pflegeplanung 2020 wurden 20 Plätze umgesetzt und 17 neuen Plätze sind in Planung.
5. Platzzahlaufstockungen oder neue Einrichtungen zur vollstationären Dauerpflege sind in Nettetal (+80), Tönisvorst (+20), Viersen (+80) und Willich (+45) 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.⁴⁹

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 30.06.2020 folgende Maßnahmen:

- Die Personalstellen zur kommunalen Seniorenberatung wurden im vorliegenden Bericht neu ausgewiesen und sollten zunächst voll personalisiert werden, bevor in den kommenden Jahren neue Bedarfswerte ausgewiesen werden.

Wie im letzten Pflegebericht bereits angekündigt, nutzt das Sozialamt des Kreises eine neue Softwarelösung bzgl. Pflegeberatungen.

Die neue Software AKDN Sozial Fallmanagement SGB XII 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.

Die Entwicklung von Fallzahlen und deren Komplexität kann so künftig ergänzend zu reinen Einwohnerzahlen als Bemessungsgrundlage für Stellenanteile der Seniorenberatung herangezogen werden.

Valide Auswertungen konnten aufgrund der Corona-Pandemie nicht gemacht werden und sollen daher nicht in die Bedarfsberechnungen mit einfließen. Die Situation bleibt abzuwarten. Möglicherweise können für 2021 verlässliche Aussagen mithilfe der Software erzeugt werden und in die Pflegeplanung 2022 einfließen.

- Um den Zielwert von 8 Wohnungen mit Service je 100 Einwohner ab 80 Jahren zu erreichen, müssten bis zum Jahr 2024 kreisweit etwa 796 Wohneinheiten hinzu kommen. Die Angebotszuordnung im Wohnsektor ist vielfältig bzw. die Typen der Wohnungen, die für altersgerechtes und pflegegerechtes Wohnen relevant sind,

⁴⁹ Es bestand kein Wunsch nach einem digitalen Austauschtreffen, da die schriftliche Stellungnahme als ausreichend eingeschätzt wurde.

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 35, in Grefrath 49 Wohneinheiten, in Niederkrüchten 59 und Brüggen 68 Wohneinheiten entstehen. In Nettetal liegt die Empfehlung bei 122 und in Willich bei 175 Wohneinheiten. Die Städte Viersen und Tönisvorst sollten mit jeweils ca. 190 zusätzlichen Wohnungen mit Service planen. Kempen ist durch die bisherigen Maßnahmen rechnerisch versorgt.

Wünschenswert wäre es, wenn bei der Umsetzung von neuen alten- und pflegegerechten Wohnmaßnahmen auch vermehrt Wohneinheiten zu günstigen Mieten entstehen würden. Der Bedarf an dieser Versorgung zieht sich durch alle gesellschaftlichen 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 30.06.2020 bis zum Jahr 2024 eine Erweiterung um 116 Plätze zu empfehlen, davon sollten die meisten in Willich (40), Kempen (35) und Tönisvorst (22) geschaffen werden. In den kreisangehörigen Gemeinden Schwalmatal (14) und Brüggen (11) sind ebenfalls Erweiterungen zu empfehlen. Die übrigen kreisangehörigen Kommunen sind rechnerisch versorgt.

- Im gesamten Kreis Viersen fehlen bis 2024 ca. 155 eigenständige, verlässlich einzuplanende Kurzzeitpflegeplätze. Im Westkreis ergibt sich ein Mehrbedarf von 83 Plätzen, im Ostkreis von 71 Plätzen.

Insbesondere Viersen (41) und Tönisvorst (27) haben einen deutlichen Mehrbedarf an solchen Plätzen. Aber auch alle anderen kreisangehörigen Kommunen verzeichnen einen Mehrbedarf von 11 bis 18 solitären Kurzzeitpflegeplätzen. Einzig Nettetal wäre nach der Umsetzung der geplanten Maßnahmen nahezu vollkommen versorgt (1 Mehrbedarfsplatz).

- Im Bereich der vollstationären Pflege wird kein Bedarf an einer weiteren Einrichtung für das Kreisgebiet gesehen. Es wird ein Mehrbedarf von 19 Plätzen errechnet (eine Ausschreibung über 80 neue vollstationäre Dauerpflegeplätze erfolgte im Jahr 2020). Eine Ausschreibung über diese geringe Platzzahl wird aus planerischer und wirtschaftlicher Sicht nicht als sinnvoll betrachtet für eine neue eigenständige Einrichtung betrachtet. Allerdings könnten bestehende Einrichtungen mit weniger als 80 vollstationären Dauerpflegeplätzen im Rahmen von Kapazitätsausweitungen diese Mehrbedarfe bedienen, sofern hier ein Interesse bestehen sollte.

Ebenso könnten man auch die Schaffung von kleinen Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot etwa in Form von Wohngemeinschaften oder vergleichbaren Formen ermöglichen oder ggf. bereits existierende Formen, ohne den Status einer Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot in diesen Status überführen.

Es ist darauf hinzuweisen, dass die *Handlungsbedarfe* auf statistischen Berechnungen beruhen und vor ihrer Umsetzung genau *auf ihre Angemessenheit an örtliche Gegebenheiten zu prüfen* sind. Bei dieser Prüfung sollten die Bedarfsberechnungen auf der Ebene der 29 kleingliedrigen 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 (2019): Versorgungstabelle mit Stand 03.09.2019.

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, 2020 und 2040.....	15
Abbildung 2: Entwicklung der über 60- und über 80jährigen im Kreis Viersen.....	16
Abbildung 3: barrierefreie Wohnungen im Kreis Viersen, 2016 bis 2020.....	19
Abbildung 4: Servicewohnungen im Kreis Viersen, 2016 bis 2020.....	19
Abbildung 5: ambulante Pflegedienste im Kreis Viersen, 2016 bis 2020.....	21
Abbildung 6: Beschäftigte bei ambulanten Pflegediensten im Kreis Viersen, 2015 bis 2019.....	22
Abbildung 7: Tagespflegeplätze im Kreis Viersen, 2016 bis 2020.....	23
Abbildung 8: Kurzzeitpflegeplätze im Kreis Viersen, 2016 bis 2020.....	24
Abbildung 9: vollstationäre Pflegeplätze im Kreis Viersen, 2016 bis 2020.....	25
Abbildung 10: Konzentration der über 80jährigen, Kreis Viersen, 01.12.2020.....	28
Abbildung 11: Sozialräume, Stadt- und Ortsteile, Kreis Viersen.....	29
Abbildung 12: Konzentration der über 80jährigen und Standorte der Tagespflegeeinrichtungen, Kreis Viersen, 01.12.2020.....	33
Abbildung 13: Konzentration der über 80jährigen und Standorte der Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Kreis Viersen, 01.12.2020.....	36
Abbildung 14: Konzentration der über 80jährigen und Standorte der vollstationären Pflegeeinrichtungen, Kreis Viersen, 01.12. 2020.....	38

Verzeichnis der Tabellen

Tabelle 1: kommunale Beratungskapazität.....	17
Tabelle 2: genutzte Zielwerte zur bedarfsgerechten Versorgung.....	31
Tabelle 4: Tagespflegeplätze, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 30.06.2020.....	34
Tabelle 5: (solitäre) Kurzzeitpflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 30.06.2020.....	37
Tabelle 6: vollstationäre Pflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 30.06.2020.....	39
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