



KREIS
VIERSEN

SOZIALAMT

KOMMUNALE PFLEGEPLANUNG

Bericht 2024

KREIS VIERSEN

Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen

Bericht 2024

- Aktualisierung der verbindlichen Pflegeplanung -

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

INHALTSVERZEICHNIS

VORBEMERKUNG	4
„FÜR DEN SCHNELLEN LESER“ – DIE KERNAUSSAGEN	6
1 EINLEITUNG	8
2 ENTWICKLUNG DER VERSORGUNGSANGEBOTE.....	13
2.1 DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG	13
2.2 VERSORGUNGSSTRUKTUR	15
2.2.1 Kommunale Beratung	15
2.2.2 Begegnungsangebote und Angebote zur Unterstützung im Alltag	15
2.2.3 Wohnen im Alter	17
2.2.4 Mitarbeiter in ambulanten Diensten	19
2.2.5 Gasteinrichtungen – Tagespflege	21
2.2.6 Gasteinrichtungen – Kurzzeitpflege	22
2.2.7 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot	23
2.3 ZWISCHENFAZIT	25
3 UMSETZUNG EINER SOZIALRÄUMLICH DIFFERENZIIERTEN PLANUNG IM KREIS VIERSEN.....	26
3.1 ANSÄTZE SOZIALRÄUMLICH DIFFERENZIIERTER PLANUNG IM KREIS VIERSEN	26
3.2 GRUNDLAGEN UND METHODISCHE SCHRITTE	27
3.2.1 Gliederung der kreisangehörigen Kommunen nach 29 Stadt- und Ortsteilen	28
3.2.2 Relevanz der Kleinräumigkeit für unterschiedliche Angebotsformen	29
3.2.3 Kriterien für eine bedarfsgerechte Versorgung	29

4 SOZIALRÄUMLICH DIFFERENZIERTE BESTANDS- UND BEDARFSANALYSE.....	31
4.1 GASTEINRICHTUNG – TAGESPFLEGE	32
4.2 GASTEINRICHTUNG – KURZZEITPFLEGE.....	35
4.3 EINRICHTUNGEN MIT UMFASSENDEM LEISTUNGSANGEBOT	38
 5 VERSORGUNGS-LAGE UND VERBINDLICHE BEDARFE	41
5.1 TAGESPFLEGE – SOZIALRAUM UND KOMMUNE	42
5.2 SOLITÄRE KURZZEITPFLEGE – OST- UND WESTKREIS	45
5.3 BEDARF AN VOLLSTATIONÄREN DAUERPFLEGEPLÄTZEN – KREISGEBIET	46
 6 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN	48
 ANHANG	52
DEFINITIONEN DER VERSORGUNGSANGEBOTE.....	52
ABKÜRZUNGSVERZEICHNIS.....	54
QUELLENVERZEICHNIS	54
VERZEICHNIS DER ABBILDUNGEN	55
VERZEICHNIS DER TABELLEN.....	56

Vorbemerkung

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

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

Die in den Jahren 2008, 2013, 2018 und 2023 veröffentlichten umfangreichen Berichte der Pflegeplanung, die erweiterte Themenschwerpunkte umfassten und weitreichende Zukunftsprognosen (bis zum Jahr 2050) 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 2028 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 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen jährlich und zukunftsorientiert, um Entwicklungen aufzuzeigen und zu entscheiden, ob die getroffenen Maßnahmenempfehlungen umgesetzt wurden oder ob diese überhaupt noch zutreffend sind.

Die jährlichen Aktualisierungen nehmen nicht nur Bezug auf die neun Städte und Gemeinden des Kreises, sondern auf insgesamt 29 festgelegte Sozialräume. Dazu sei schon hier angemerkt, dass nicht bei jedem Versorgungsangebot ein Sozialraumbezug nötig oder zwangsläufig sinnvoll ist. Die Sinnhaftigkeit ergibt sich aber oftmals unter planerischen Gesichtspunkten, etwa in Bezug auf eine Versorgung durch ein Angebot, das zentral gelegen ist und damit Grenzen einzelner Kommunen überschreiten kann. Eine zu detaillierte Unterteilung ist für die Arbeit von pflegerelevanten 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 werden die Versorgungs- und Bevölkerungsstände sowie die Bedarfsberechnungen mit dem Stichtag zum 31.12. genutzt.

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 31.12.2023 bei 74 Plätzen für das aktuelle Berichtsjahr. Das Angebot der Tagespflege sollte wohnortnah ausgerichtet sein, um den Tagespflegegästen und deren Angehörigen lange Fahrten zu ersparen. Dabei sollten allerdings auch die Auslastungen der bestehenden Einrichtungen berücksichtigt werden, um kein unnötiges Konkurrenzangebot für die bestehenden Einrichtungen zu schaffen. Aufgrund der guten Erfahrungen bei den Abfragen der Auslastungsquoten der vollstationären Pflegeplätze, wurde in diesem Jahr auch die Auslastung der Tagespflegeplätze bei den Einrichtungen erfragt. Dies soll den rechnerischen Mehrbedarf an Tagespflegeplätzen prüfen und ggf. bestätigen oder widerlegen, so dass die Planungswerte nicht an der realen Bedarfswerten vorbeigehen. Die Abfrage ergab, dass in sechs von neun Kommunen Auslastungen von (zum Teil weit) über 85% erreicht werden. In den Kommunen Grefrath, Kempen und Viersen liegen die Auslastungen allerdings unter 70%, was damit auch den Gesamt-Kreisdurchschnitt (78,2%) erklärt.

In diesen Kommunen sollten daher auch bei rechnerischen Mehrbedarfen (Kempen und Viersen) von einer Ausschreibung abgesehen werden.

Zum Stichtag wird mit 398 Tagespflegeplätzen im Kreis Viersen geplant. In jeder kreisangehörigen Kommune gibt es mindestens eine Tagespflegeeinrichtung.

Die Planung sieht kreisweit 47 zusätzliche Tagespflegeplätze als verbindlich und notwendig an, um den entstehenden Bedarf bis 2027 in jeder kreisangehörigen Kommune zu decken.

Bei den endgültig auszuschreibenden Tagespflegeplätzen für die Städte und Gemeinden sind nach der Auswertung der für das Jahr 2024 eingegangenen Angebote 22 Tagespflegeplätze in Hinsbeck zu berücksichtigen.

II *Gasteinrichtung - Kurzzeitpflege*

Von den 291 Kurzzeitpflegeplätzen sind 110 Plätze speziell auf Kurzzeitpflege ausgerichtete eigenständige bzw. solitäre Plätze (38%). Der Zielwert von 239 solitären Plätzen im Jahr 2027 wird deutlich verfehlt. Die Träger schätzen die (wirtschaftlichen) Risiken höher ein als die Chancen.

Die Planung sieht demnach bis 2027 kreisweit 129 zusätzliche solitäre Kurzzeitpflegeplätze als verbindlich und notwendig an, um eine entsprechende Planungssicherheit herzustellen und den entstehenden Bedarf zu decken.

Dabei sollten im Westkreis 82 zusätzliche solitäre Kurzzeitpflegeplätze entstehen und im Ostkreis 47 zusätzliche Plätze.

Für das Jahr 2024 sind keine Angebote für die solitäre Kurzzeitpflege beim Kreis Viersen eingegangen.

III *Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot*

Mit kreisweit 2.765 Plätzen wird eine Versorgungsdichte von 20,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftigen erreicht. Der rechnerische Bedarf für das Jahr 2027 wird erfüllt.

Einer aktuellen Umfrage des Sozialamtes des Kreises Viersen zur durchschnittlichen Auslastung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen des Jahres 2023 zufolge, zeigte sich, dass die Auslastungsquoten hilfreich sind, um die Lage an vollstationären Pflegeplätzen im Kreisgebiet einzuschätzen und die Entwicklungen im Blick zu behalten. Die Abfrage ergab eine ordentliche Auslastung von 92,7%. Auch dies spricht aktuell für ein ausreichendes Angebot an vollstationären Pflegeplätzen.

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. Eine Ausnahme stellen die vollstationären Pflegeplätze dar, die in Relation zu den (tatsächlichen) Pflegebedürftigen gesetzt werden.

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 (31.12.2022 für das Jahr 2023).
- Für die Analysen der Versorgungsdichte auf der Ebene der Stadt- und Ortsteile in Kapitel 4 und 5 wurden zusätzlich zu den Daten des statistischen Landesamtes (hier in Form der Gemeindemodellrechnung mit Prognosen für die Jahre 2024 und 2027) auch die Daten der kommunalen Einwohnermeldeämter, herangezogen (Stichtag: 31.12.2023).

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

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

Formel 1: Anpassungsfaktor für die Bevölkerung in den Stadt- und Ortsteilen

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

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

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

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

TEIL A: planerische Grundlagen

2 Entwicklung der Versorgungsangebote

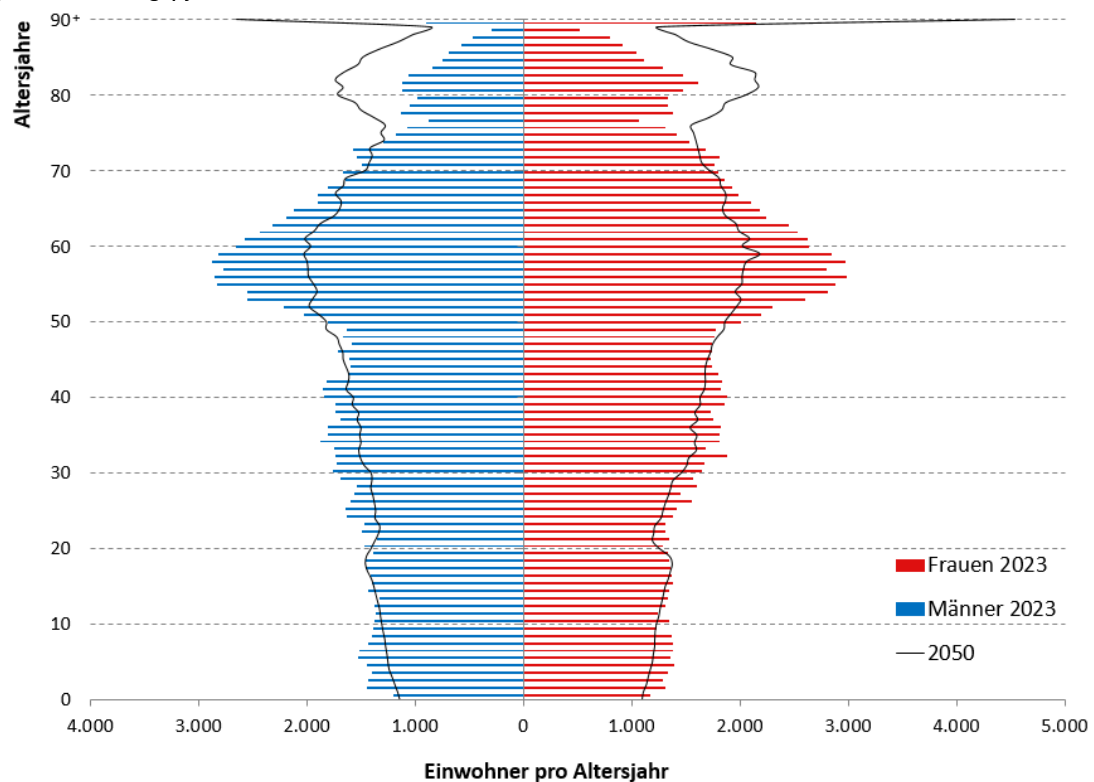
Mit dem Bericht „Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen 2015“ wurde die Pflegeplanung erstmals für verbindlich erklärt und seither jährlich aktualisiert. Der vorliegende Bericht soll überprüfen, inwieweit und in welchen Bereichen die Empfehlungen der Pflegeplanung umgesetzt wurden, an welchen Stellen neue Bedarfe entstanden sind oder wo innerhalb der kommenden Jahre bis 2027 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 der Darstellung der Versorgungsangebote ein 2-Jahresabstand gewählt, beginnend mit dem Jahr 2019.

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 2019 die Bevölkerung ab 60 Jahren bis 2023 um ca. +8,4% im Kreis Viersen angestiegen ist. Die Bevölkerung ab 80 Jahren wuchs sogar um +14,2%.⁴

Abbildung 1: Bevölkerungspyramide des Kreises Viersen, 2023 und 2050⁵

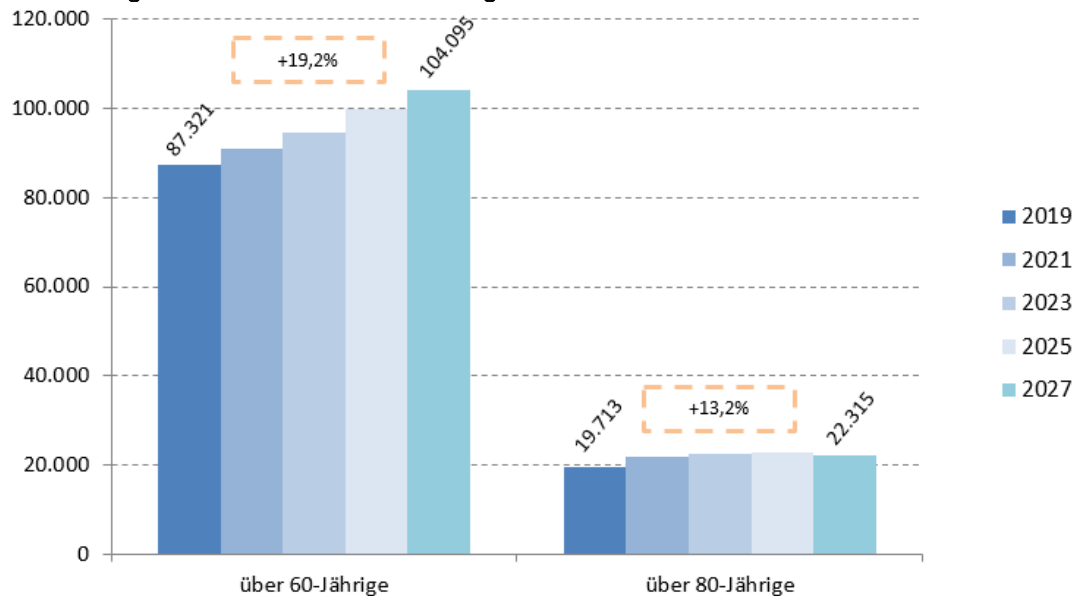


⁴ Bevölkerung ab 60 Jahre von 87.321 auf 94.621 Personen; Bevölkerung ab 80 Jahre von 19.713 auf 22.512 Personen.

⁵ Quelle: IT.NRW (2023), eigene Darstellung.

Die fortwährende Zunahme der älteren (über 60-Jährigen) spiegelt sich auch in den Prognoseberechnungen wieder. Allerdings erkennt man an der Entwicklung der Hochbetagten bereits die nicht mehr konstant verlaufende Entwicklung des demografischen Wandels, der auch im letztjährigen „großen“ Pflegebericht angesprochen wurde⁶, da nach dem Jahr 2025 ein vorübergehender Rückgang der über 80-Jährigen zu verzeichnen sein wird.

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



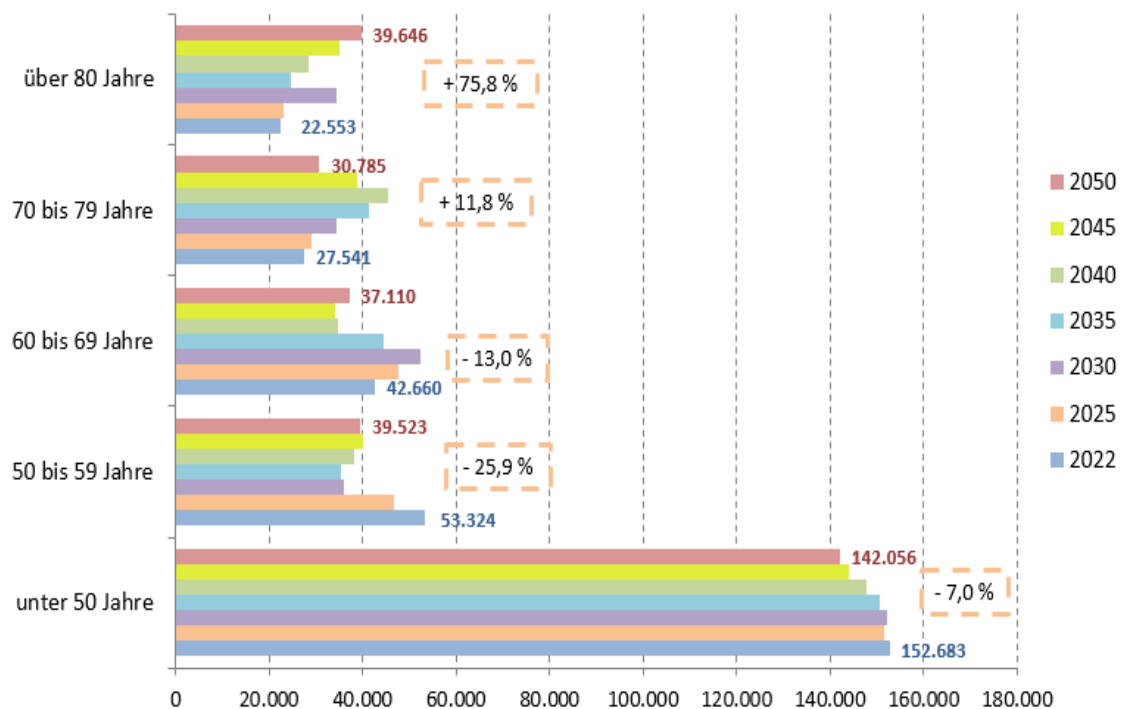
Dabei werden insbesondere die Entwicklungen um die Jahre der 2030er äußerst relevant für die pflegerische Versorgung sein. Man erkennt bis hierhin in den höheren Altersjahrgängen der 60- bis unter 70-Jährigen und den über 80-Jährigen eine starke Zunahme der Bevölkerungszahlen, im Anschluss einen deutlichen Rückgang. Bis zum Jahr 2050 wachsen diese Bevölkerungsanteile dann wiederum demografiebedingt an. Dies kann unter Umständen zu der Annahme führen, dass die Nachfrage nach pflegerischer Versorgung bis etwa zum Jahr 2030 zurückgehen wird. Ein Abbau dann entstandener Dienstleistungsstrukturen würde sich aber negativ auf die Folgejahre bis 2050 auswirken.

Währenddessen sinkt die Zahl der Bevölkerung unter 50 Jahren relativ konstant um 7% bis zum Jahr 2050, was sowohl für die Nachfrage als auch das Angebot von Pflegedienstleistungen höchst relevant ist.

Es zeigt sich, dass durch Geburtenrückgänge und -schwankungen sowie Migration keine gradlinigen Bevölkerungsentwicklungen innerhalb der Alterskohorten zu erwarten sind, sondern stärkere Schwankungen innerhalb von 5-Jahreszyklen als in der Vergangenheit. Dennoch ist mit einer zunehmenden Überalterung der Kreisbevölkerung zu rechnen, was sich wiederum in einer Zunahme der Hochbetagten und der Entwicklung von Pflegebedürftigkeit und Demenzerkrankungen niederschlagen wird.

⁶ vgl. hierzu Kreis Viersen (2023), Kommunale Pflegeplanung. Bericht 2023, S. 23ff.

⁷ Quelle: IT.NRW (2023), eigene Darstellung.

Abbildung 3: Bevölkerungsentwicklung im Kreis Viersen, 2023 bis 2050, prognostisch⁸

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

Im umfangreichen Pflegebericht 2023 wurde eine neue Berechnungsmethodik für die kommunalen Beratungsstellen eingeführt, die an dieser Stelle weitergeführt wird. Diese wird über die Software „Sozial Fallmanagement SGB XII“ gestützt, indem die quantitativen Zahlen der Beratungsfälle erhoben und die qualitative Arbeit der Beratungsstellen (reine Beratung, konkrete Maßnahmen) berücksichtigt werden. Die Entwicklung von Fallzahlen und deren Komplexität wird so ergänzend zu reinen Einwohnerzahlen als Bemessungsgrundlage für Stellenanteile der Pflegeberatung herangezogen.

Unabhängig von den neuen Berechnungen werden im Vergleich zu den Ergebnissen der alten Berechnungsmethodik zum Stand des Jahres 2019 keine Pflegeberatungsstellen bzw. -anteile gekürzt. Damit soll sich die Arbeit vor Ort nicht verschlechtern, sondern dort, wo ein Mehrbedarf durch viele auftretende Fälle erkannt wird, gefördert und unterstützt werden (Ausbau von Stellenanteilen).

Außerdem wird von Seiten des Kreises erwartet, dass durch eine zunehmende Optimierung der Erfassung von Beratungsfällen, die Anzahl der Beratungen in dem neuen Softwaresystem im kommenden Jahr nochmals ansteigen wird. Da dies durch eine erst mit der Zeit vereinheitlichte Erfassung von Erst- und Folgeberatungen möglich ist, wird eine Streichung von Stellenanteilen als nicht zweckmäßig erachtet.

⁸ eigene Darstellung, Quelle: IT.NRW (2022).

Insgesamt konnten die Pflegestützpunkte 2411 Beratungen vornehmen. Aufgrund der letztjährigen Erhebung wird von einem Durchschnitt von 140 Beratungen je Stellenanteil der Pflegeberatung ausgegangen, der in den kommunalen Beratungen angestrebt werden sollte, auch wenn in diesem Jahr im Durchschnitt 150 Beratungen je Pflegeberaterin bzw. Pflegeberater durchgeführt wurden. Bei dieser Zahl ist die Komplexität der Beratungsleistung zu bedenken. So müssen die Maßnahmen, die durch die Pflegeberatungen veranlasst oder geleistet werden, mitberücksichtigt werden. Im Jahr 2024 wurden über 9.524 Maßnahmen durch die Pflegeberatungen registriert. Darunter fallen neben der Feststellung des Pflegebedarfs auch z. B. die Organisation von niedrigschwelligen Hilfsangeboten oder professionellen Hilfsangeboten, Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen, aber auch Hausbesuche und Weiteres.

Diese Beratungsleistungen lassen sich auf die Städte und Gemeinden aufteilen und mittels Bevölkerungshochrechnungen können Prognosewerte für die kommenden Jahre ermittelt werden.

Es zeigt sich, dass sieben von neun Kommunen mit den bisher zugesagten Stellenanteilen die durchschnittlich anfallenden Beratungsleistungen leisten können. Separat hinzuweisen ist an dieser Stelle auf die Städte Kempen und Viersen. Diese leisten mehr als 140 Beratungen je Pflegeberatungsstelle, haben aber auch noch Stellenzusagen offen bzw. nicht besetzt. Die Stadt Kempen hat von 2,42 Stellen in 2023 insgesamt 1,60 Anteile besetzt und sollte nach der planerischen Rechnung weitere 0,19 Stellenanteile nachbesetzen. Die Stadt Viersen hat von den möglichen 5,00 Stellenanteilen 2,50 besetzt. Die Pflegeberatung muss hier ebenfalls überdurchschnittlich viele Beratungen gemessen an den tatsächlich besetzten Stellenanteilen vornehmen. Die Stadt kann mit den zugesagten Stellen eine Aufstockung vornehmen und sollte dies in Anbetracht des anfallenden Beratungsaufwandes auch tun.

Ein zusätzlicher Mehrbedarf, der über die bereits vorgesehenen Stellenanteile hinausgeht, wird von der Pflegeplanung für beide Städte nicht gesehen.

Die Gemeinden Grefrath und Niederkrüchten sind die beiden Kommunen, die im Kreis überdurchschnittlich viele Beratungsleistungen erbringen und, gemessen an dem dargelegten Durchschnittswert, einen Mehrbedarf an Pflegeberatungsstellen haben, der über den bereits zugesagten Wert hinausgeht.

Tabelle 1: Stellen der Pflegeberatungen, Kreis Viersen, Stichtag 31.12.2023⁹

	aktuelle Stellenbesetzung	geleistete Beratungen 2023	prognostizierte Beratungen 2027	zusätzlich benötigte Stellenanteile bis 2027	Feste Stellenzusagen
Brüggen	1,00	105	113	0	1,03
Grefrath	1,00	243	255	0,82	1,05
Kempen	1,60	236	251	0,19	2,42
Nettetal	2,50	323	349	0	2,65
Niederkrüchten	1,00	161	175	0,25	0,92
Schwalmtal	1,00	113	123	0	1,11
Tönisvorst	2,15	248	257	0	2,15
Viersen	2,50	568	609	1,85	5,00
Willich	3,27	373	385	0	3,29

⁹ eigene Berechnung, Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2024).

Neben den kommunalen Seniorenberatungsstellen kommen kreisweit weitere 3,8 Stellen für Wohnberatung hinzu, die 2023 mit 2,6 Stellenanteilen besetzt waren. Ein ergänzendes kreisfinanziertes gerontopsychiatrisches Beratungsangebot mit 2,0 Stellen auf Kreisebene, die die kommunalen Pflegeberatungen bei Beratungsbedarf im Bereich psychischer Veränderungen unterstützt, ist ebenfalls vorhanden. Das gerontopsychiatrische Beratungsangebot basiert auf einer engen Kooperation mit dem Landschaftsverband Rheinland (LVR).

2.2.2 Begegnungsangebote und Angebote zur Unterstützung im Alltag

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

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

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

Über www.pfaduia.nrw.de können Anbieter Anträge auf Anerkennung entsprechender Angebote zur Unterstützung im Alltag stellen und Pflegebedürftige oder Pflegepersonen passende Angebote in der Nähe finden. Als registrierte Angebote zur Unterstützung im Alltag firmierten zum Stichtag 31.12.2023 insgesamt 114 Angebote.

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

2.2.3 Wohnen im Alter

Im Angebotsverzeichnis des Kreises Viersen werden unterschiedliche Formen des Wohnens im Alter registriert. Hierbei ist zu beachten, dass es eine Dunkelziffer bei diesen Angeboten und folglich der Darstellung im Pflegebericht gibt.

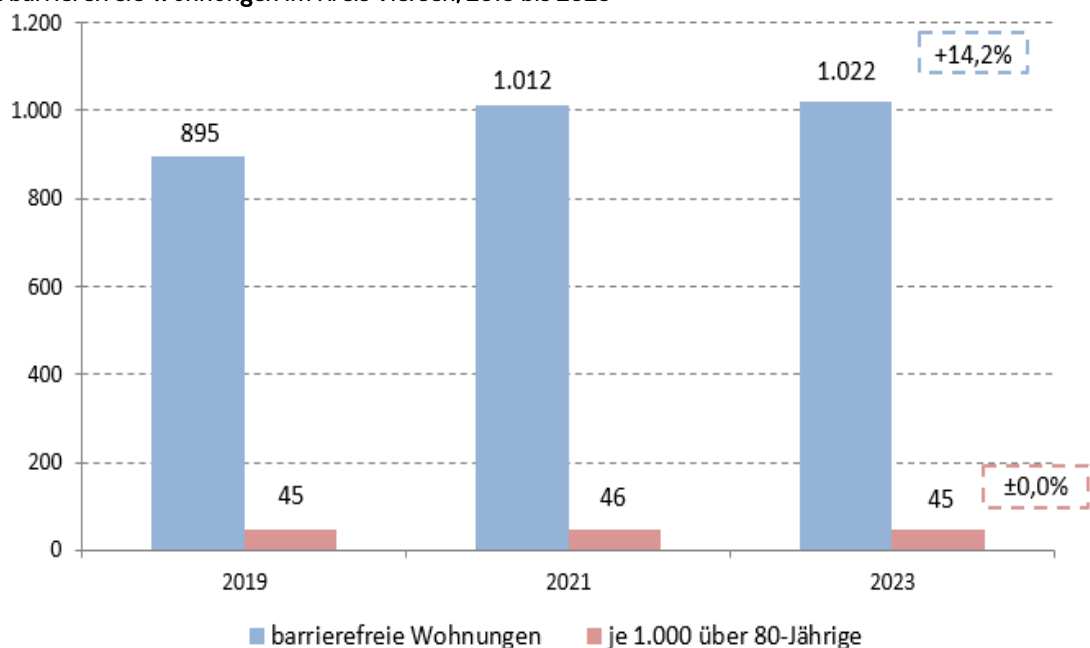
Diese Wohnformen wurden im Jahr 2009 in einer Arbeitsgruppe definiert. Es wurde sich auf folgende Formulierung geeinigt:

„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“ 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

Im Bereich des Wohnens ist die Zahl der barrierefreien Wohnungen, *soweit diese dokumentiert werden konnten*, auf 1.022 Wohnungen angestiegen, dies entspricht 45 Wohnungen je 1.000 Ältere ab 80 Jahren. Hier dürfte die Bestandserhebung jedoch unvollständig sein, da die Wohnungsbestände im privaten Bereich untererfasst sind.

Abbildung 4: barrierefreie Wohnungen im Kreis Viersen, 2019 bis 2023¹²

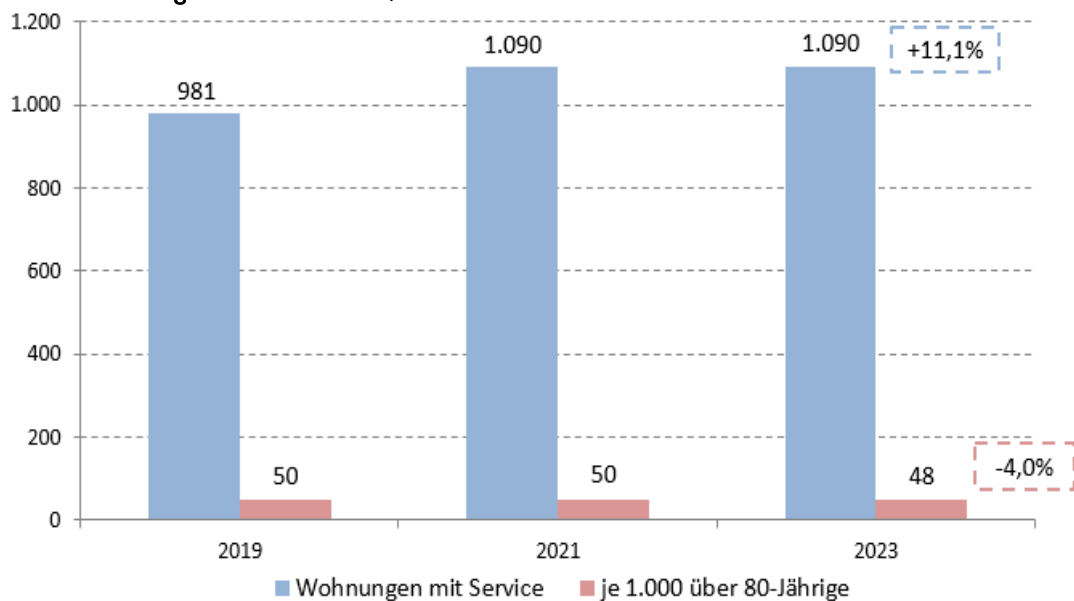


Der Bestand an Servicewohnungen liegt durch eine Meldepflicht entsprechender Serviceleistungen genauer vor. Die Zahl dieser Wohnungen ist zwar in den vergangenen Jahren stetig angestiegen, seit 2021 ist aber eine Stagnation zu verzeichnen. 2023 lag der Bestand weiterhin bei 1.090 Wohnungen, dies zwar 11% mehr als 2019, aber entspricht dem Stand von 2021.

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

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

¹² Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2023), eigene Darstellung und Berechnung.

Abbildung 5: Servicewohnungen im Kreis Viersen, 2019 bis 2023¹³

Damit stehen effektiv je 1.000 Hochbetagten (Menschen über 80 Jahren) kreisweit weniger Servicewohnungen zur Verfügung (48) als im Jahr 2019 (50). Dies ist auf den demografischen Wandel zurückzuführen. Die Zunahme an hochbetagten Menschen im Kreis Viersen (von 2019 bis 2023 +14,2%) 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 Den angestrebten Zielwert erfüllt nur die Stadt Kempen, dies allerdings in außerordentlichem Maße. Hier kommen 117 Servicewohnungen auf 1.000 Hochbetagte.

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

¹³ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2023), eigene Darstellung und Berechnung.

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

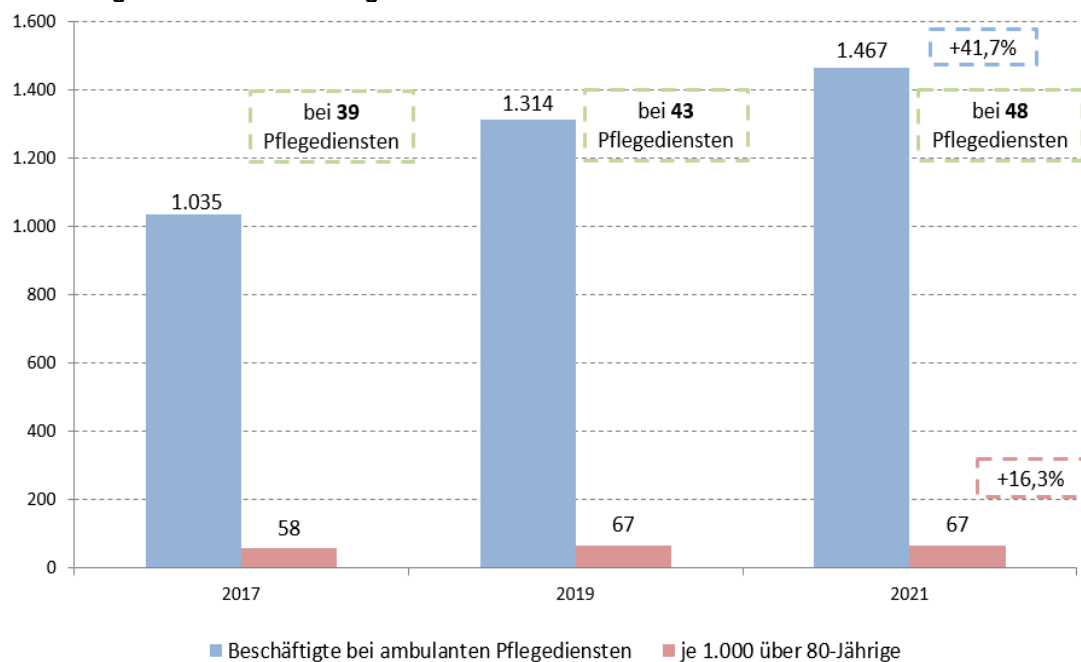
lässt sich schwerlich beurteilen, wie sich der Bedarf an „mobilen Diensten“ im Kreis darstellt. Allerdings wird zurzeit von den Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten ein klarer Mangel an der Versorgung mit ambulanten Pflegediensten ausgemacht. Dies wird einerseits durch den Wunsch nach „ambulant vor stationär“ andererseits aber auch auf den Pflegefachkräftemangel zurückgeführt. Um diesen Pflegefachkräftemangel präsent zu halten sowie mögliche Lösungsansätze zu strukturieren und zu verfolgen wird der Kreis wieder regelmäßig zu Arbeitskreistreffen mit Akteuren der pflegerischen Infrastruktur einladen.

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

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

Es wurde der Wunsch geäußert, dass die Pflegeplanung zukünftig auch die Mitarbeiterkapazitäten der ambulanten Dienste mit in die Betrachtung aufnimmt. Diese Zahlen wären verlässlich durch eine Abfrage bei den ambulanten Diensten zu erheben, die allerdings keine Auskunftspflicht gegenüber dem Kreis haben. Die offizielle Pflegestatistik gibt nur Auskunft über das Jahr 2021, was zu aktuellen Planungszwecken in diesem Bereich als zu alt angesehen wird. Diese Zahlen lagen dem Kreis bereits bei der Erstellung des letzten Pflegeplanungsberichtes vor. Daher kann an dieser Stelle nur der Text des vergangenen Berichtes repliziert werden. Im weiteren Verlauf des Berichtes werden auch keine weiteren Bedarfsberechnungen oder Aussagen zur Versorgungslage getroffen.

Die Gesamtzahl der ambulanten Pflegedienste im Kreis ist von 2017 bis 2021 von 39 Pflegediensten auf 48 Pflegedienste gestiegen. Dies lässt jedoch keine verlässliche Aussage über die Pflegekapazität oder -qualität zu. Allerdings ist auch die Zahl der Beschäftigten bei ambulanten Pflegediensten von 1.035 auf 1.467 gestiegen (um 41,7%). In 2021 standen rechnerisch demnach 67 Beschäftigten bei ambulanten Pflegediensten je 1.000 Ältere ab 80 Jahren gegenüber. Dabei ist zu berücksichtigen, dass bei dieser Aussage kein Unterschied zwischen Fach- und Hilfskräften gemacht wird.

Abbildung 6: Beschäftigte bei ambulanten Pflegediensten im Kreis Viersen, 2017 bis 2021¹⁵

2.2.5 Gasteinrichtungen - Tagespflege

Das Angebot an Tagespflegeplätzen ist von 2019 bis 2023 um etwa +47% auf 304 Plätze gestiegen. Die Versorgungsdichte ist in diesem Zeitraum trotz des demografischen Wandels von 10,5 auf 13,5 Plätze je 1.000 Hochbetagte angestiegen. Dies entspricht einer Verbesserung um +28,7%.

Insbesondere die weiteren geplanten Erweiterungen dieses Angebotes (+94 Tagespflegeplätze) zeigen die hohe Bereitschaft der Anbieter dieses Pflegeangebot zu bedienen. 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.

Um zu prüfen, ob das Angebot tatsächlich von den Pflegebedürftigen in dem prognostizierten Umfang angenommen wird, wurde in diesem Jahr erstmalig eine Abfrage zur Jahresdurchschnittlichen Auslastung bei den Tagespflegeeinrichtungen im Kreisgebiet vorgenommen. Hierbei zeigte sich in Gänze eine zufriedenstellende Auslastung von kreisdurchschnittlich knapp 80%. Dabei sind die einzelnen Auslastungsquoten der Einrichtungen sehr unterschiedlich und reichen von 30%¹⁶ bis hin zu einer Überbelegung an Plätzen und damit einer durchschnittlichen Auslastung von 100,8%. Um einen weiteren Indikator heranzuziehen, wurde auch erhoben, an wie vielen Tagen in den Einrichtungen eine Auslastung von über 80% vorlag. Insgesamt wurde diese Auslastung an (aufaddiert) 2.597 Tagen erreicht, wobei auch hier starke Schwankungen festzustellen waren. So konnte eine

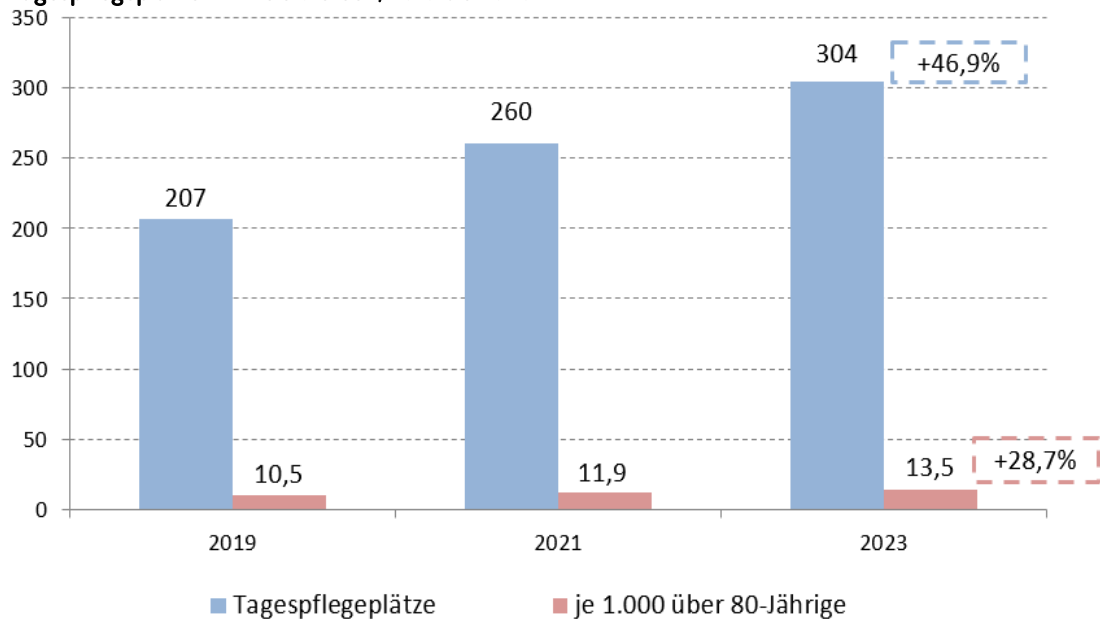
¹⁵ Quelle: Pflegestatistik (2019) und IT.NRW (2021), eigene Darstellung und Berechnung.

¹⁶ Hierbei handelt es sich allerdings um eine Einrichtung, die 2023 in Betrieb gegangen ist. Würde diese nicht berücksichtigt läge der Jahresdurchschnitt bei 80,7% (+2,5 Prozentpunkte).

Einrichtung nur an sechs Tagen über 80% der Plätze belegen, eine andere an allen 250 Werktagen, an denen die Tagespflegeeinrichtungen in der Regel geöffnet sind.

Eine lokale Betrachtung ist bei dem Angebot der Tagespflege nicht nur offensichtlich unabdingbar, sondern auch konzeptionell begründet und sollte stärker bei zukünftigen Ausschreibungen berücksichtigt werden. In drei Kommunen Grefrath, Kempen und Viersen könnten sich sonst, bei unveränderter Ausschreibungspraxis und reiner Orientierung am rechnerischen Zielwert, wirtschaftliche Problematiken bei den bestehenden Einrichtungen ergeben.

Abbildung 7: Tagespflegeplätze im Kreis Viersen, 2019 bis 2023¹⁷



2.2.6 Gasteinrichtungen – Kurzzeitpflege

Seit 2021 ist eine Stagnation bei 63 Plätzen in der solitären Kurzzeitpflege zu konstatieren. Zumindest die Zahl an eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen nimmt zu (Anstieg um 52,2% im Vergleich zu 2019). Dennoch ist mit einem Blick auf den demografischen Wandel abzu-sehen, wie groß der weitere Mehrbedarf an der Versorgungsform der solitären Kurzzeit-pflege ausfällt.

Verglichen mit dem Jahr 2019 können zumindest prozentual gute Entwicklungen doku-mentiert werden, die allerdings dazu verleiten können eine (zu) positive Entwicklung her-auszustellen, die faktisch nicht vorliegt und nur auf die geringen Ursprungswerte zurück-zuführen ist. So ist ein Anstieg von eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen um 52,2% zu re-gistrieren. Die Versorgungsdichte von eingestreuten und solitären Kurzzeitpflegeplätzen insgesamt liegt bei 10,7 Plätzen je 1.000 Hochbetagte ab 80 Jahren, was seit 2019 einem Anstieg um 33,4% entspricht. Der Zielwert, auf den sich die Kommunale Konferenz Alter und Pflege im Zuge des ersten verbindlichen Berichtes 2015 verständigt hat, liegt bei 10 solitären Kurzzeitpflegeplätzen. Erschwerend kommt hinzu, dass reine solitäre Kurzzeit-pflege nur in vier kreisangehörigen Kommunen (Kempen, Niederkrüchten, Nettet al und Willich) vorgehalten wird. In Grefrath werden diese zumindest geplant.

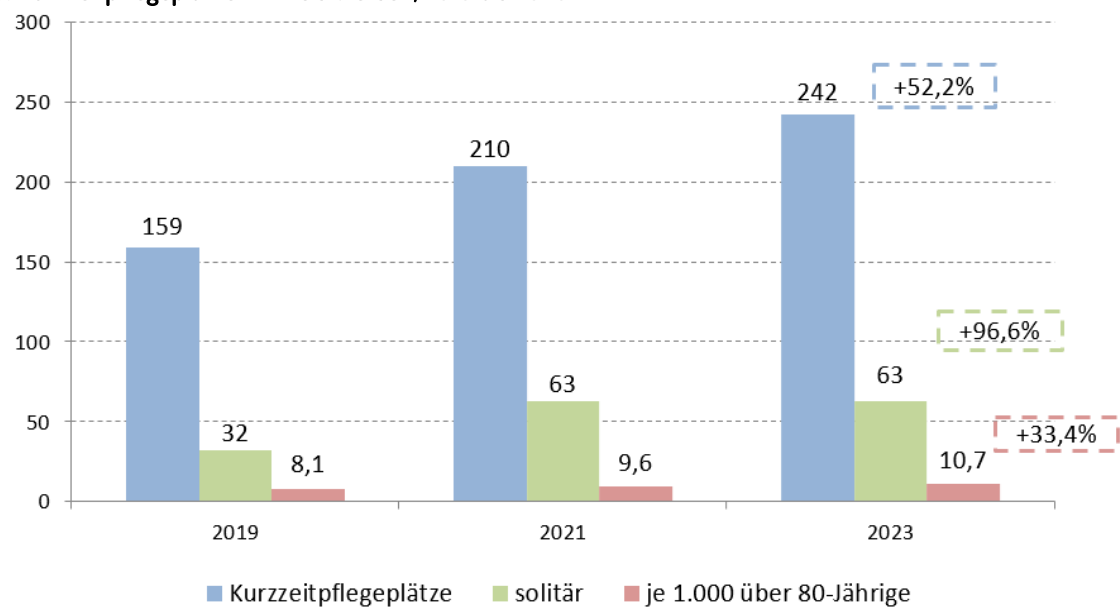
¹⁷ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2023), eigene Darstellung und Berechnung.

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. Außerdem wurde der Kreis Viersen von der Politik beauftragt zu prüfen, ob und wie eine Einrichtung des Kreises bzw. unter der Trägerschaft des Kreises realisiert werden könnte, um solitäre Kurzzeitpflegeplätze zu realisieren.¹⁸ Erste Gespräche mit Wirtschaftsprüfenden wurden geführt. Erste Ergebnisse werden frühestens im Laufe des Jahres 2024 erwartet.

Aktuell werden 63 solitäre Plätze in fünf Einrichtungen angeboten sowie weitere 47 solitäre Plätze geplant.

Abbildung 8: Kurzzeitpflegeplätze im Kreis Viersen, 2019 bis 2023¹⁹

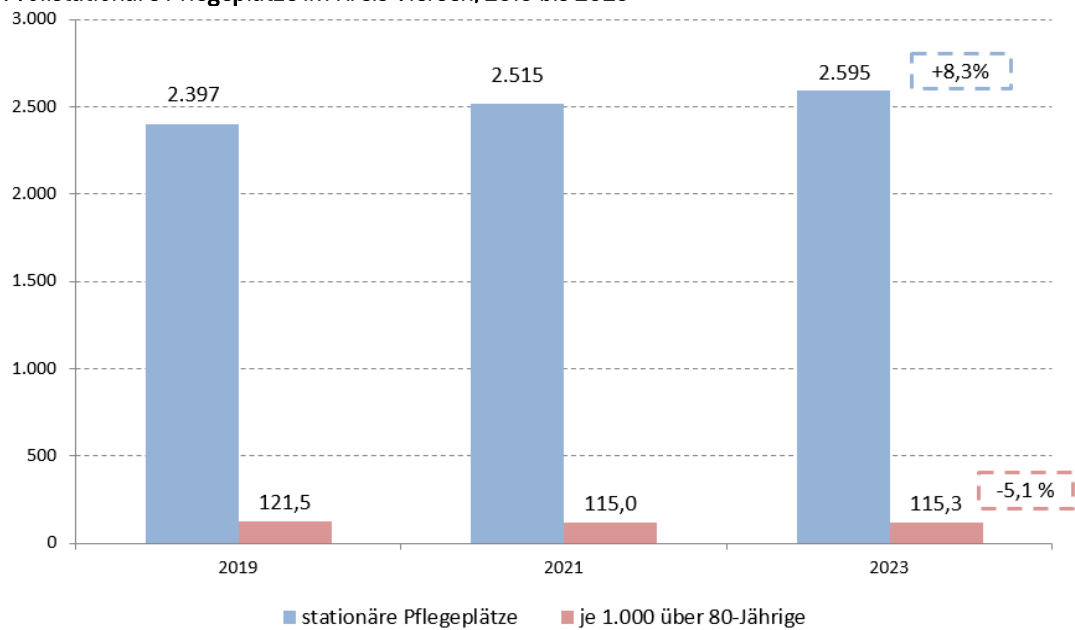


2.2.7 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot

Die Zahl der stationären Pflegeplätze ist in 2023 (2.595 Plätze) im Vergleich zum Jahr 2019 angestiegen (+8,3%). Aber obwohl knapp 200 Plätze mehr zur Verfügung stehen, ist durch die gleichzeitig starke Zunahme der älteren Bevölkerung die Versorgungsdichte gesunken. Durch den Ausbau an alternativen ambulanten oder teilstationären Pflegeangeboten ist die Versorgung der Kreisbevölkerung gewährleistet und vielseitig. Dies spiegeln auch die Auslastungsquoten der Einrichtung wider. Es zeigt sich aber auch, dass zukünftig nicht fehlende Pflegeplätze ein Problem bei der pflegerischen Versorgung darstellen werden, sondern der Fachkräftemangel. Dieser kann dafür sorgen, dass vorhandene Plätze nicht belegt werden können. Ohne entsprechendes Personal ist eine gute Pflegequalität nicht sichergestellt und damit die Belegung der Plätze unter Berücksichtigung der Vorgaben des WTGs sowie der versorgungsvertraglichen Vereinbarungen nicht zu rechtfertigen.

¹⁸ Beschluss aus der 9. Sitzung des AASS vom 21.11.2022.

¹⁹ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2023), eigene Darstellung und Berechnung.

Abbildung 9: vollstationäre Pflegeplätze im Kreis Viersen, 2019 bis 2023²⁰

Die kontinuierliche Umsetzung des Handlungskonzeptes „ambulant vor stationär“ entspricht dem Wunsch vieler Pflegebedürftiger, lange in der eigenen Häuslichkeit zu bleiben. So und durch den Wunsch nach häuslicher Pflege, der durch die hohe Anzahl der zu Hause Gepflegten erkennbar ist²¹ 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 Viersen²², sondern auch überregional wird eine verkürzte Verweildauer wahrgenommen, was auch wissenschaftlich aufgearbeitet wurde.²³ Ein Mehrbedarf an stationären Plätzen wird nicht gesehen. Dennoch müssen Planungs- und Bauphasen für eine neue stationäre Einrichtung mitbedacht werden.

Nachdem aufgrund der coronabedingten Einschränkungen erst wieder im letzten Jahr zum großen Pflegebericht eine Abfrage des Kreises bezüglich der Auslastungsquoten in den Einrichtungen der vollstationären Pflege durchgeführt wurde, soll diese nun wieder regelmäßig, sprich jährlich erfolgen, so dass die Ergebnisse mit in die Pflegeplanung einfließen können. Die abgefragten Auslastungsquoten sind hilfreich, um die Lage im Kreisgebiet einzuschätzen und die Entwicklungen im Blick zu behalten. Die Auslastungsquoten bewegen sich zwischen 49,5%²⁴ und 100%. Insgesamt liegt die Auslastungsquote im Jahr 2023 bei 92,7%, was zwar eine gute, aber auch die niedrigste Quote seit der Durchführung dieser Abfrage der Pflegeplanung darstellt. Vermutlich ist dies auch noch auf die auslaufenden Folgen der Corona-Pandemie und den voranschreitenden Fachkräftemangel zurückzuführen, der auch für eine nicht vollständige Auslastung der Pflegeeinrichtungen verantwortlich sein kann.

²⁰ eigene Darstellung und Berechnung, Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2023).

²¹ vgl. Pflegestatistiken verschiedener Jahre.

²² vgl. Kreis Viersen (2016), Hilfen zur stationären Pflege, S. 33ff.

²³ vgl. u. a. Techtmann (2015), Die Verweildauern sinken.

²⁴ Hierbei handelt es sich allerdings um eine Einrichtung, die 2023 in Betrieb gegangen ist. Würde diese nicht berücksichtigt läge der Jahresdurchschnitt bei 94,1% (+1,4 Prozentpunkte).

Die Pflegeplanung errechnet den Bedarf an benötigten Pflegeplätzen. Diese sind in ausreichender Zahl für das Kreisgebiet vorhanden.

Unter dem Blickwinkel, dass ein zu großes Angebot an Pflegeplätzen zu einem wirtschaftlichen Risiko bei den bestehenden stationären Einrichtungen führen würde, da mit leerstehenden Plätzen bzw. Einrichtungen zu rechnen wäre, kann keine Empfehlung für weitere Pflegeplätze ausgesprochen werden. Außerdem kann ein Überangebot an Pflegeplätzen durch die (fehlenden) Fachkräfte nicht bedient werden. Mehr Pflegeplätzen führen nicht zu mehr Fachkräften, sondern würden den Ruf der Träger gefährden, die zwar Pflegeplätze in Einrichtungen vorhalten könnten, diese durch Personalmangel aber nicht bzw. nicht in entsprechender Qualität anbieten können.

2.3 Zwischenfazit

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

Besonders erwähnenswert ist weiterhin der fortschreitende Ausbau im Bereich der Tagespflegeplätze. Zukünftig sind hier weniger Projekte geplant als in den vergangenen Jahren, was aufgrund der Auslastungsquoten insbesondere in drei Kommunen zu befürwortet ist, auch wenn hier kleinräumig unterschieden werden muss. Bei der Tagespflege handelt es sich um ein Angebot, dass ortsnah, in der jeweiligen Stadt oder Gemeinde, benötigt wird.

Bei der Entwicklung in der solitären Kurzzeitpflege ist weiterhin keine Trendwende zu erkennen. Der voranschreitende demografische Wandel wird weiterhin einen Mehrbedarf entstehen lassen, der bei einer weiteren Stagnation der Platzzahl der solitären Kurzzeitpflege nicht befriedigt werden kann.

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

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.²⁵

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.²⁶ 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 (Seite 28; Abbildung 11) vorgenommen, die die Grundlage für alle Bedarfsberechnungen bilden.

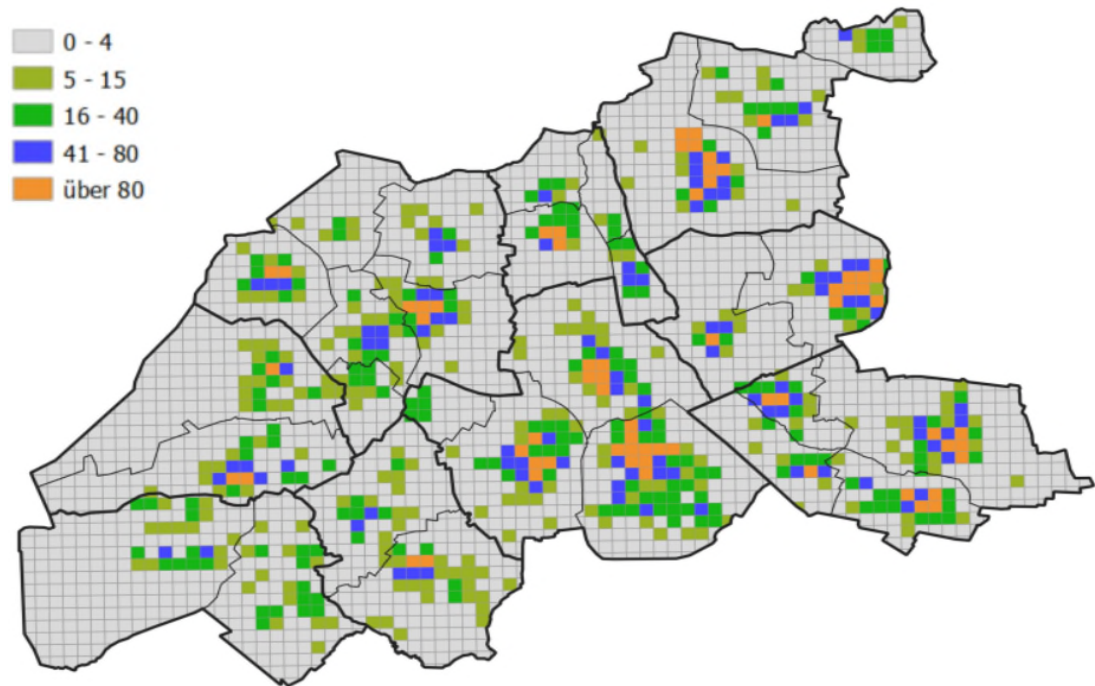
Für die Zukunft ist es entscheidend, auf einen „sozialräumlicheren“ Bezug zu schauen. Die Möglichkeiten, die einer (Pflege-)Planung heutzutage zur Verfügung stehen, verhelfen zu einer bedarfsgerechten und zielgerichteten Darstellung von sinnvollen Einsatzgebieten und Neukonzeptionen von ambulanter und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

²⁵ vgl. Beschluss des Kreistages vom 25.06.2015 zur Vorlage Nr. 54/2015.

²⁶ vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales Nordrhein-Westfalen (2014): Sozialplanung und Stadtentwicklungsplanung. Gute Beispiele von Kommunen und Kreisen, S. 42.

Die folgende Rasterkarte²⁷ des Kreises Viersen inklusive der unterschiedlichen Sozialräume zeigt, in welchen Gebieten des Kreises die Konzentration bzw. Anzahl der über 80-Jährigen besonders hoch und somit ein Einsatz von pflege- und pflegeunterstützenden Maßnahmen besonders gefragt ist. Die einzelnen Raster zeigen die Anzahl der Hochbetagten in festgelegten Flächen von 500 mal 500 Metern. Zur Darstellung der Konzentration wurden vier farbige Einteilungen der Flächen vorgenommen (Einteilung als Legende neben der Karte).²⁸

Abbildung 10: Konzentration der über 80-Jährigen, Kreis Viersen, 31.12.2024²⁹



So zeigt sich, dass es, wie im Vorjahr und damit erstmals stagnierend, 66 Rasterflächen gibt, in denen mehr als 80 Hochbetagte auf einer Fläche von 0,25 km² leben. Bei der erstmaligen Darstellung im Jahresbericht 2018 wurden noch vier (!) Rasterflächen mit dieser Konzentration an Hochbetagten registriert.

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.

²⁷ 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.

²⁸ In den vorliegenden Karten lässt sich die Konzentration der über 80-Jährigen im Kreises Viersen ablesen. Die Einteilung wurde nach einer Anzahl von 5 - 15 Hochbetagten bis über 80 Hochbetagte vorgenommen.

²⁹ Quelle: abgeschottete Statistikstelle Kreis Viersen (2024). Menschen mit einer Adresse der vollstationären Pflegeeinrichtungen wurden herausgefiltert. Aus Datenschutzgründen werden Originalfallzahlen und -wertesummen unter 5 nicht dargestellt. Eine Additivität ist ebenfalls nicht gegeben.

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

Neben dieser Festlegung der Betrachtungsräume ist aber auch zu analysieren, für welche Versorgungsformen diese kleinräumige Betrachtung überhaupt Sinn ergibt. So ist es nicht zu leisten, dass jeder Ortsteil über ein Krankenhaus oder eine eigene vollstationäre Pflegeeinrichtung verfügt. Hier sind auch wirtschaftliche und städtebauliche Aspekte zu berücksichtigen. Des Weiteren sind die Zielwerte für eine kleinräumige Versorgungsdichte festzulegen. Hier muss die Pflegeplanung analysieren und interpretieren, „[...] ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen“³⁰.

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.³¹

Die folgende Übersicht enthält die einzelnen Sozialräume in einer Übersichtsdarstellung:

Abbildung 11: Sozialräume, Stadt- und Ortsteile, Kreis Viersen³²



³⁰ § 7 Abs. 1 APG NRW.

³¹ 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 Sozialraumbene 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.

³² 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.³³

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 örtlichen Planung münden sollte. Dabei ist jeweils zu prüfen, ob sozialräumliche Gesichtspunkte in die Planung einfließen sollen oder ob dies einer Sinnhaftigkeit widerspräche.

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.

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:

³³ 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.

„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“³⁴.

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 Kommunalen Konferenz Alter und Pflege bereits 2013 aufgrund der eigenen fachlichen Einschätzung der quantitativen und qualitativen Versorgungslage einige Zielwerte und Kriterien fest.³⁵

Zum anderen wurden für weitere Angebotsformen keine Kriterien der Bedarfsgerechtigkeit festgelegt, da es hier keine validen Berechnungsgrundlagen für Bedarfe gibt. 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.

³⁴ § 7 Abs.4 Satz 6 APG NRW.

³⁵ vgl. Kreis Viersen (2013): Kommunale Pflegeplanung. Bericht 2013, S. 138.

4 Sozialräumlich differenzierte Bestands- und Bedarfsanalyse

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

Die Daten zu den Angebotskapazitäten basieren auf dem Angebotsverzeichnis (hier mit Stand 31.12.2023), das vom Sozialamt des Kreises Viersen fortlaufend geführt wird. Die Kennziffern, mit denen die Versorgungsdichte vergleichbar gemacht werden kann, bezieht sich auf die Bevölkerung der über 80-Jährigen in dem betreffenden Stadt- oder Ortsteil. Für die Berechnung dieser prognostischen, zukünftigen Werte wird an dieser Stelle die Gemeindemodellrechnung nach IT.NRW herangezogen sowie der Anpassungsfaktor (vgl. S. 10) verwendet.

In den Spalten „Bedarf 2024“ und „Bedarf 2027“ wird ausgewiesen, wie die Erweiterungen in den Ortsteilen erfolgen müssten, um die Zielwerte zu erreichen.³⁶

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.

4.1 Kommunale Beratung

Zum Stichtag 31.12.2023 standen 16,02 Pflegeberatungsstellen im Kreis zur Verfügung. Die Empfehlung liegt bei 19,62 Stellen. Durch die Softwarelösung „Sozial Fallmanagement SGB XII“ lassen sich nun weitere relevante Daten erheben, die als Grundlage für eine Bedarfsberechnung herangezogen werden sollen.

Insgesamt konnten die Pflegestützpunkte 2.411 Beratungen vornehmen. Dies entspricht einem Durchschnitt von 150 Beratungen je Stellenanteil der Pflegeberatung (+10 Beratungen je Beraterin bzw. Berater im Vergleich zum Jahr 2022). Bei dieser Zahl ist die Komplexität der Beratungsleistung zu bedenken. So wurden insgesamt über 9.524 Maßnahmen durch die Pflegeberatungen veranlasst oder geleistet (-276 Maßnahmen im Vergleich zum Jahr 2022). Darunter fallen neben der Feststellung des Pflegebedarfs auch z. B. die Organisation von niedrigschwelligen Hilfsangeboten oder professionellen Hilfsangeboten, Unterstützung bei der Beantragung von Leistungen, aber auch Hausbesuche und Weiteres.

Diese Beratungsleistungen lassen sich auf die Städte und Gemeinden aufteilen und mittels Bevölkerungshochrechnungen können Prognosewerte für die kommenden Jahre ermittelt werden. Es sei auch in diesem Jahr explizit darauf hingewiesen, dass unabhängig von den angestellten Berechnungen keine Personalstellenanteile gekürzt werden. Zum einen soll an der bestehenden Qualität der Arbeit vor Ort festgehalten werden und dort, wo ein Mehrbedarf durch viele auftretende Fälle erkannt wird gefördert und unterstützt werden

³⁶ 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.

(Ausbau von Stellenanteilen). Zum anderen wird von Seiten des Kreises erwartet, dass durch eine zunehmende Verbesserung der Erfassung von Beratungsfällen, die Anzahl der Beratungen in dem neuen Softwaresystem auch in den kommenden Jahren nochmals ansteigen wird.

Es zeigt sich, dass sieben von neun Kommunen mit den bisher zugesagten Stellenanteilen die durchschnittlich anfallenden Beratungsleistungen leisten können. Hinzuweisen ist auf die Städte Kempen und Viersen, die nach der Berechnungsgrundlage zwar einen größeren Stellenanteil für Pflegeberatungen benötigen würden, dieser aber auch durch feste Stellenzusagen zur Verfügung stünde. Die Städte können mit den zugesagten Stellen eine Aufstockung vornehmen und sollte dies in Anbetracht des anfallenden Beratungsaufwandes auch tun.

Die Gemeinden Grefrath und Niederkrüchten sind die beiden Kommunen, die im Kreis überdurchschnittlich viele Beratungsleistungen erbringen und, gemessen an dem dargelegten Durchschnittswert, einen Mehrbedarf an Pflegeberatungsstellen haben, der über den bereits zugesagten Wert hinausgeht.

Tabelle 3: Stellen der Pflegeberatungen, Kreis Viersen, Stichtag 31.12.2023³⁷

	aktuelle Stellenbesetzung	geleistete Beratungen 2023	prognostizierte Beratungen 2027	zusätzlich benötigte Stellenanteile bis 2027	Feste Stellenzusagen
Brüggen	1,00	105	113	0	1,03
Grefrath	1,00	243	255	0,82	1,05
Kempen	1,60	236	251	0,19	2,42
Nettetal	2,50	323	349	0	2,65
Niederkrüchten	1,00	161	175	0,25	0,92
Schwalmtal	1,00	113	123	0	1,11
Tönisvorst	2,15	248	257	0	2,15
Viersen	2,50	568	609	1,85	5,00
Willich	3,27	373	385	0	3,29

Die dargelegten Prognosewerte (vgl. Tabelle 3) werden in den kommenden Jahren mit den realen Werten abgeglichen und umgehend angepasst, wenn die Beratungen aus den oben dargestellten Gründen deutlich zunehmen sollten. Dies würde dann eine umgehende Erhöhung der Personalstellenanteile ermöglichen.

4.1 Gasteinrichtung – Tagespflege

Die folgende Rasterkarte, die von Seite 28 bekannt ist, wurde hier um die Standorte der aktuellen Tagespflegeeinrichtungen (gelbe Ortsmarkierungen) und der geplanten Tagespflegeeinrichtungen (graue Ortsmarkierungen) ergänzt. Es wird deutlich, in welchen Kommunen des Kreises und in welchen Sozialräumen im Speziellen die Tagespflegeeinrichtungen zu finden sind bzw. sein werden.

Insgesamt ist einerseits zu erkennen, dass die Tagespflegeeinrichtungen bedürfnisorientiert an der Zahl der Hochbetagten entstanden und in den „Hotspots“ zu finden sind. An-

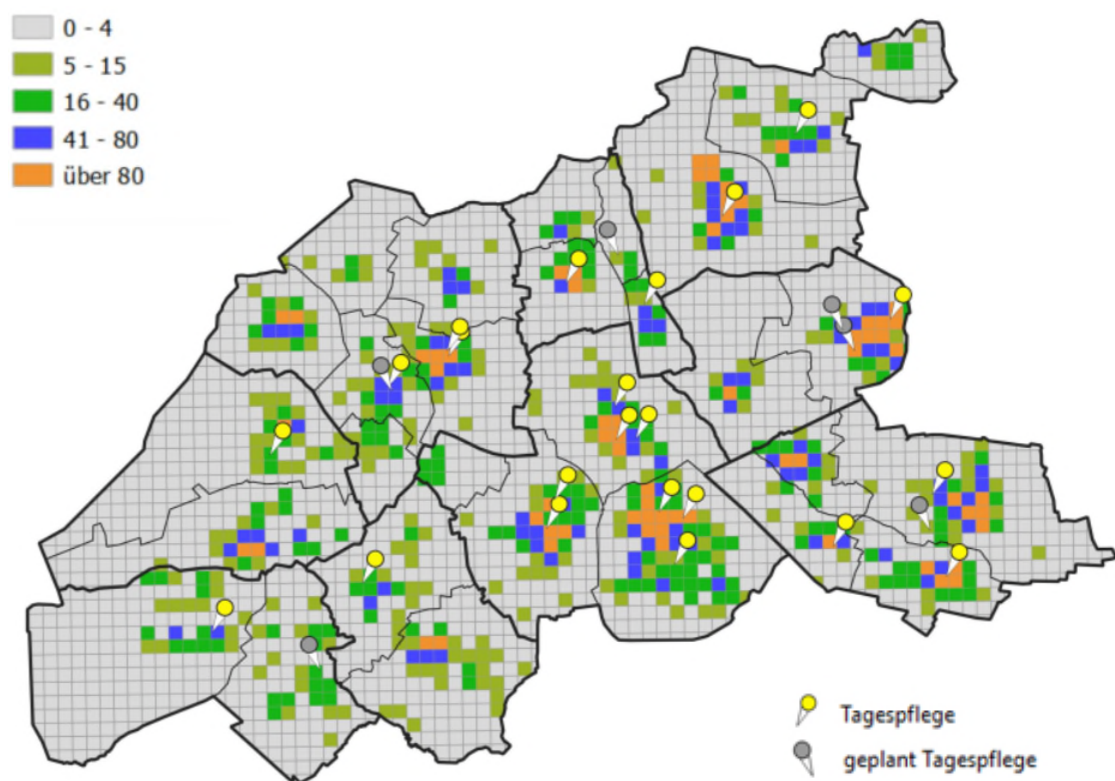
³⁷ eigene Berechnung, Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2023).

dererseits fehlt in einigen Gebieten die räumliche Nähe (noch) vollkommen. Durch die geplanten Tagespflegeeinrichtungen (in Mülhausen, Breyell, Niederkrüchten, St. Tönis und Alt-Willich) wird dem aber begegnet.

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 304 Tagespflegeplätze (ohne Planungen) im Kreis Viersen zur Verfügung. In allen kreisangehörigen Kommunen sind Tagespflegeeinrichtungen zu finden.

Abbildung 12: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der Tagespflege, Kreis Viersen, 31.12.2023³⁸



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.

³⁸ Quelle: abgeschottete Statistikstelle Kreis Viersen (2024), Adressen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot wurden herausgefiltert. Nach dem statistischen Landesamt IT.NRW werden aus Datenschutzgründen Originalfallzahlen und -wertesummen auf ein Vielfaches von 5 auf- bzw. abgerundet. Hierdurch ist keine Additivität gegeben.

Tabelle 4: Tagespflegeplätze, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2023³⁹

	Plätze (inkl. Plan)	je 100 ab 80 Jahren	Bedarf 2024	Differenz	Bedarf 2027	Differenz	geplante Maßnahmen
Kreis Viersen	398	1,74	472	-74	463	-65	
Brüggen	16	1,32	25	-9	25	-9	
Brüggen	0	0,00	16	-16	16	-16	
Bracht	16	3,76	9	7	9	7	
Grefrath	44	3,63	26	18	25	19	
Grefrath	14	2,14	14	0	13	1	Bedarfsbestätigung erteilt: 15 Plätze (Mülhausen)
Vinkrath	0	0,00	3	-3	3	-3	
Oedt	15	4,30	7	8	7	8	
Mülhausen	15	20,15	2	13	2	13	
Kempen	25	0,89	57	-32	56	-31	
Kempen	12	0,60	40	-28	39	-27	
St. Hubert	13	2,28	12	1	12	1	
Tönisberg	0	0,00	5	-5	5	-5	
Nettetal	53	1,74	64	-11	63	-10	Bedarfsbestätigung erteilt: 15 Plätze (Breyell)
Breyell	27	5,51	10	17	10	17	
Lobberich	26	2,43	22	4	22	4	
Hinsbeck	0	0,00	9	-9	9	-9	
Kaldenkirchen	0	0,00	15	-15	14	-14	
Leuth	0	0,00	3	-3	3	-3	
Schaag	0	0,00	5	-5	5	-5	
Niederkrüchten	28	2,63	23	5	23	5	Bedarfsbestätigung erteilt: 16 Plätze (Niederkrüchten)
Elmpt	12	1,98	13	-1	13	-1	
Niederkrüchten	16	3,49	10	6	10	6	
Schwalmtal	12	0,99	25	-13	25	-13	
Waldniel	0	0,00	16	-16	16	-16	
Amern	12	2,70	9	3	9	3	
Tönisvorst	46	1,89	50	-4	48	-2	Bedarfsbestätigung erteilt: 2 Einrichtungen je 16 Plätze (St. Tönis)
St. Tönis	46	2,33	40	6	39	7	
Vorst	0	0,00	10	-10	9	-9	
Viersen	114	1,86	125	-11	125	-11	
Viersen	44	1,46	61	-17	61	-17	
Dülken	29	1,84	32	-3	32	-3	
Süchteln	41	3,00	28	13	28	13	
Boisheim	0	0,00	4	-4	4	-4	
Willich	60	1,61	77	-17	73	-13	Bedarfsbestätigung erteilt: 16 Plätze (Willich)
Willich	31	2,20	29	2	27	4	
Anrath	0	0,00	16	-16	16	-16	
Schiefbahn	15	1,46	21	-6	20	-5	
Neersen	14	2,80	11	3	10	4	

Unter diesem Gesichtspunkt soll auch die prognostische Bedarfsberechnung auf Sozialraumbene verstanden werden. In diesem Jahr liegen die kreisweiten Mehrbedarfe weiterhin unter 100 und es ist zu erkennen, dass durch den bereits beschriebenen (zeitweisen) Rückgang der hochbetagten Bevölkerung die Mehrbedarfe an Tagespflegeplätzen von 2024 bis 2027 abnehmen. Diese Entwicklung wird rechnerisch nicht langfristig andauern, sondern vermutlich Mitte der 2030er Jahre wieder deutlich ansteigen. Kreisweit sind zusätzliche 65 Tagespflegeplätze bis 2027 erforderlich, um den angesetzten Zielwert zu

³⁹ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2024), 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.

erreichen. In einigen Sozialräumen (und zwei Gemeinden) wird der rechnerische Bedarf bereits erfüllt. Angrenzende Sozialräume können so mitversorgt werden.

Um die errechneten Mehrbedarfe zu evaluieren, wurde in diesem Jahr die Auslastungsquoten der Tagespflegeeinrichtungen abgefragt. Hier zeigen sich deutliche lokale Unterschiede, wie die Tagespflegeplätze von der Kreisbevölkerung angenommen werden. So zeigt sich, dass in der Gemeinde Grefrath und den Städten Kempen und Viersen eine vergleichsweise geringe Auslastung (über das Jahr gesehen) zu verzeichnen ist. Eine Einrichtung sollte im Jahresdurchschnitt auf eine Auslastung von über 80% kommen⁴⁰, ansonsten besteht die Gefahr einer wirtschaftlichen Schieflage. Daher sollten aus Sicht der Pflegeplanung in den drei genannten Kommunen keine weiteren Ausschreibungen erfolgen, bis sich die Auslastung angepasst hat.

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. Der qualitative Austausch der Pflegeplanung mit den kreisangehörigen Kommunen und den Pflegeberatungen ist dabei enorm wichtig. Dem Mehrbedarf des vergangenen Jahres wurde durch die Ausschreibung auf den Ebenen der Städte und Gemeinden begegnet.

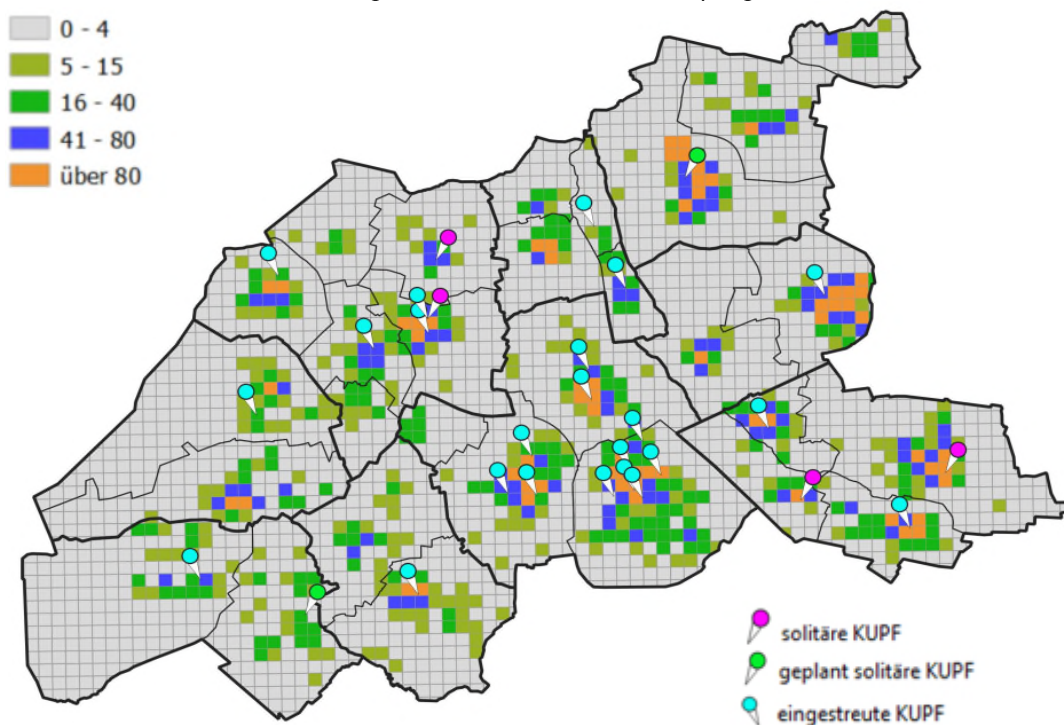
4.2 Gasteinrichtung – Kurzzeitpflege

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

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

Eine sozialräumliche Nähe zwischen Kurzzeitpflegeeinrichtung und Pflegebedürftigen ist 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 bzw. 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.

⁴⁰ Landtag NRW (2023), Drucksache 18/3304, Antrag der Fraktion der SPD, Tagespflege ausbauen nicht einstampfen, <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMD18-3304.pdf>.

Abbildung 13: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der Kurzzeitpflege, Kreis Viersen, 31.12.2023⁴¹

Dabei ist auch zu bedenken, dass nicht unbedingt die räumliche Nähe entscheidend ist, aber die Verfügbarkeit. Daher werden in den Planungen explizit die solitären Kurzzeitpflegeplätze berücksichtigt und nicht die eingestreuten Plätze. Von den zum Stichtag ausgewiesenen 242 Kurzzeitpflegeplätzen sind nur 63 Plätze speziell auf Kurzzeitpflege ausgerichtete solitäre Plätze.

Dass der Zielwert von 239 Plätzen in 2027 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.⁴²

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

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

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

⁴¹ Quelle: abgeschottete Statistikstelle Kreis Viersen (2024), Adressen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot wurden herausgefiltert. Nach dem statistischen Landesamt IT.NRW werden aus Datenschutzgründen Originalfallzahlen und -wertesummen auf ein Vielfaches von 5 auf- bzw. abgerundet. Hierdurch ist keine Additivität gegeben.

⁴² 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 5: (solitäre) Kurzzeitpflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2023⁴³

	Plätze (inkl. Plan)	davon solitär	je 100 ab 80 Jahren	Bedarf 2024	Differenz	Bedarf 2027	Differenz	geplante Maßnahmen
Kreis Viersen	291	110	0,48	243	-133	239	-129	
Brüggen	10	0	0,00	13	-13	13	-13	
Brüggen	0	0	0,00	8	-8	8	-8	
Bracht	10	0	0,00	5	-5	5	-5	
Grefrath	28	14	1,15	14	0	14	0	
Grefrath	0	0	0,00	7	-7	7	-7	Bedarfsbestätigung erteilt: 14 Plätze (Mülhausen)
Vinkrath	0	0	0,00	2	-2	2	-2	
Oedt	11	0	0,00	4	-4	4	-4	
Mülhausen	17	14	18,81	1	13	1	13	
Kempen	20	20	0,72	29	-9	29	-9	Bedarfsbestätigung erteilt: 13 Plätze (Kempen)
Kempen	20	20	1,00	20	0	20	0	
St. Hubert	0	0	0,00	6	-6	6	-6	
Tönisberg	0	0	0,00	3	-3	3	-3	
Nettetal	57	32	1,05	34	-2	33	-1	
Breyell	8	0	0,00	5	-5	5	-5	
Lobberich	31	20	1,87	11	9	11	9	
Hinsbeck	12	12	2,82	5	7	5	7	
Kaldenkirchen	6	0	0,00	8	-8	7	-7	
Leuth	0	0	0,00	2	-2	2	-2	
Schaag	0	0	0,00	3	-3	3	-3	
Niederkrüchten	30	20	1,88	12	8	12	8	Bedarfsbestätigung erteilt: 20 Plätze (Niederkrüchten)
Elmpt	10	0	0,00	7	-7	7	-7	
Niederkrüchten	20	20	4,36	5	15	5	15	
Schwalmtal	10	0	0,00	13	-13	13	-13	
Waldniel	10	0	0,00	8	-8	8	-8	
Amern	0	0	0,00	5	-5	5	-5	
Tönisvorst	12	0	0,00	25	-25	25	-25	
St. Tönis	12	0	0,00	20	-20	20	-20	
Vorst	0	0	0,00	5	-5	5	-5	
Viersen	82	0	0,00	63	-63	63	-63	
Viersen	46	0	0,00	31	-31	31	-31	
Dülken	32	0	0,00	16	-16	16	-16	
Süchteln	4	0	0,00	14	-14	14	-14	
Boisheim	0	0	0,00	2	-2	2	-2	
Willich	42	24	0,64	40	-16	37	-13	
Willich	13	13	0,92	15	-2	14	-1	
Anrath	8	0	0,00	8	-8	8	-8	
Schiefbahn	10	0	0,00	11	-11	10	-10	
Neersen	11	11	2,20	6	5	5	6	

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 110 solitäre Kurzzeitpflegeplätze im Kreisgebiet existieren werden. Im Rahmen der Pflegeplanung wurde ein Exposé zu einer kreiseigenen Kurzzeitpflegeeinrichtung vorgelegt⁴⁴. Erste Planungsgespräche wurden hierzu von der Kreisverwaltung geführt. Außerdem wurde dem weiteren Mehrbedarf durch Ausschreibungen (Ost- und Westkreis) begegnet.

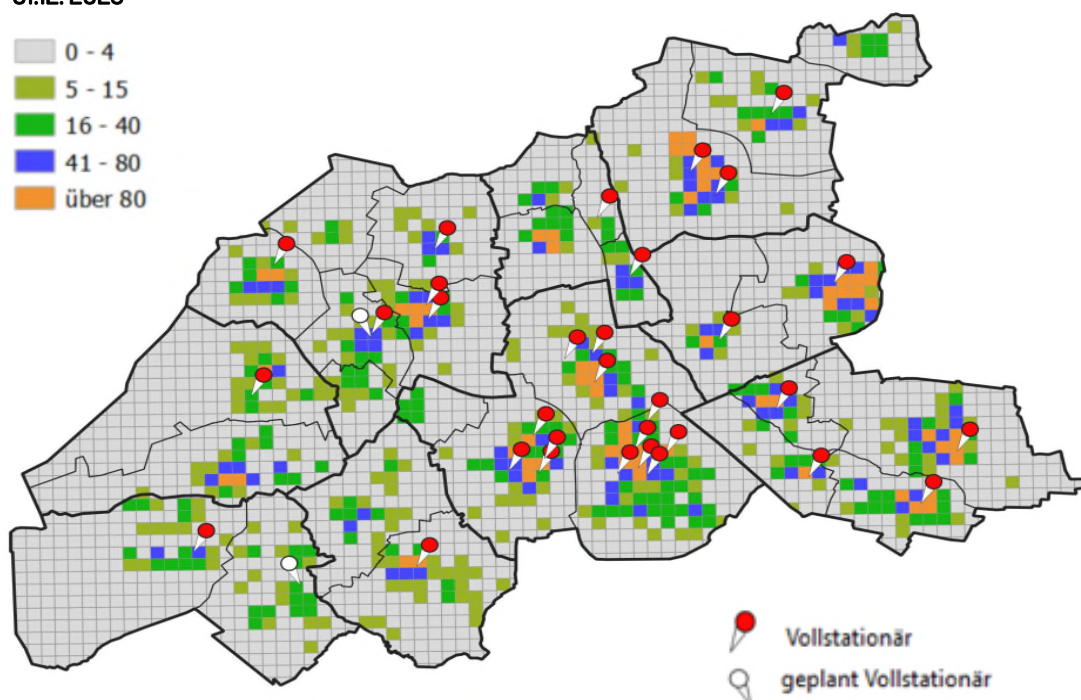
⁴³ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2024), eigene Berechnung. Bedarfsermittlung durch stete Aufrundung der Sozialraumwerte. Der Bedarf nach einem Platz über „Komma null“ erfordert die Aufrundung zu einem ganzen Platz. Die Stadt-, Gemeinde sowie der Kreiswert ergeben sich durch Aufsummierung.

⁴⁴ Kreis Viersen (2022), Exposé. Kreiseigene solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung.

4.3 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot

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

Abbildung 14: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der vollstationären Pflege, Kreis Viersen, 31.12.2023⁴⁵



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 Spezialangebote des „Kinderhaus Viersen“, des „Haus Lummerland“ 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 Eintrittsalters und der Verweildauer in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Viersen vorgenommen und eine sich (momentan) verkürzende Verweildauer sowie ein höheres Eintrittsalter bei der Gesamtbevölkerung des Kreises Viersen festgestellt.⁴⁶

⁴⁵ Quelle: abgeschottete Statistikstelle Kreis Viersen (2024). Adressen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot wurden herausgefiltert. Nach dem statistischen Landesamt IT.NRW werden aus Datenschutzgründen Originalfallzahlen und -wertsummen auf ein Vielfaches von 5 auf- bzw. abgerundet. Hierdurch ist keine Additivität gegeben.

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

Tabelle 6: vollstationäre Pflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2023⁴⁷

	Plätze (inkl. Plan)	je 100 Pflege- bedürftige	Bedarf 2024	Differenz	Bedarf 2027	Differenz	geplante Maßnahmen
Kreis Viersen	2.765	20,07	2.631	134	2.675	90	
Brüggen	99	13,21	143	-44	148	-49	
Brüggen	0	0,00	93	-93	96	-96	
Bracht	99	37,68	50	49	52	47	
Grefrath	184	25,79	138	46	138	46	
Grefrath	0	0,00	74	-74	74	-74	Bedarfsbestätigung erteilt: 18 zusätzliche Plätze (Mülhausen)
Vinkrath	0	0,00	16	-16	16	-16	
Oedt	111	54,10	39	72	39	72	
Mülhausen	73	166,75	9	64	9	64	
Kempen	219	13,21	317	-98	318	-99	
Kempen	183	15,44	226	-43	227	-44	
St. Hubert	36	10,63	65	-29	65	-29	
Tönisberg	0	0,00	26	-26	26	-26	
Nettetal	455	23,99	362	93	373	82	
Breyell	160	52,49	58	102	60	100	Bedarfsbestätigung erteilt: 80 Plätze (Breyell) und 12 Plätze für die „junge Pflege“ (Hinsbeck)
Lobberich	111	16,65	127	-16	130	-19	
Hinsbeck	124	46,77	51	73	52	72	
Kaldenkirchen	60	13,75	83	-23	86	-26	
Leuth	0	0,00	16	-16	17	-17	
Schaag	0	0,00	27	-27	28	-28	
Niederkrüchten	156	23,26	128	28	132	24	Bedarfsbestätigung erteilt: 60 Plätze (Niederkrüchten)
Elmpt	96	25,16	73	23	75	21	
Niederkrüchten	60	20,74	55	5	57	3	
Schwalmtal	86	10,68	154	-68	158	-72	
Waldniel	86	16,87	97	-11	100	-14	
Amern	0	0,00	57	-57	58	-58	
Tönisvorst	222	15,66	270	-48	272	-50	
St. Tönis	162	14,09	219	-57	220	-58	
Vorst	60	22,37	51	9	52	8	
Viersen	1.031	28,46	690	341	707	324	
Viersen	495	27,71	340	155	348	147	
Dülken	336	36,01	178	158	182	154	
Süchteln	200	24,71	154	46	158	42	
Boisheim	0	0,00	18	-18	19	-19	
Willich	313	13,94	429	-116	429	-116	
Willich	82	9,66	162	-80	162	-80	
Anrath	86	18,03	91	-5	91	-5	
Schiefbahn	100	16,16	118	-18	118	-18	
Neersen	45	14,94	58	-13	58	-13	

Die Bedarfsberechnung orientiert sich nicht an der Anzahl der Hochbetagten, sondern an den tatsächlich pflegebedürftigen Menschen, die absehbar bzw. wahrscheinlich zukünftig auf eine vollstationäre Versorgung angewiesen sind.

⁴⁷ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2024), 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.

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 Abs. 6 ein Bedarf bestätigt wird (Bedarfsbestätigung)“⁴⁸.

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 *Sozialräumlich differenzierte Bestands- und Bedarfsanalyse* 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.⁴⁹

⁴⁸ § 11 Abs. 7 Satz 1 APG NRW.

⁴⁹ 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

Dabei ist auch hervorzuheben, dass bei den Bedarfsberechnungen die geplanten Umsetzungsmaßnahmen (Bedarfsbestätigungen) mitberücksichtigt werden. Die in Planung befindlichen teil- und vollstationären Plätze stehen den Pflegebedürftigen nicht zwangsläufig innerhalb des Planungszeitraums von drei Jahren zur Verfügung. Der Realisierungszeitraum kann sich ggf. auch länger hinziehen. Dennoch müssen diese Planungen in den Berechnungen berücksichtigt werden, damit kein Überangebot geplant bzw. entstehen wird.

5.1 Tagespflege – Orientierungsraum Kreiskommunen

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 erfolgt eine Orientierung an den Stadt- und Gemeindegrenzen unter Berücksichtigung der Auslastungsquoten.

Um die rechnerischen Bedarfswerte der Pflegeplanung zu validieren, wurden in diesem Jahr die durchschnittlichen Auslastungsquoten der Tagespflegeeinrichtungen abgefragt. Die Ergebnisse geben Aufschluss darüber, wie das Angebot der Tagespflege vor Ort angenommen wird. Sehr interessant ist, dass es hier klar erkennbare lokale Unterschiede bei den einzelnen Städten und Gemeinden gibt. So zeigt sich, dass der errechnete Bedarfswert nicht nur in den meisten kreisangehörigen Kommunen zu einer deutlichen Zunahme an Tagespflegeplätzen geführt hat, sondern diese auch von der Bevölkerung angenommen und genutzt werden. Jedoch zeigt sich, dass in der Gemeinde Grefrath und den Städten Kempen und Viersen eine vergleichsweise geringe Auslastung (über das Jahr gesehen) zu verzeichnen ist. Eine Einrichtung sollte im Jahresdurchschnitt auf eine Auslastung von über 80% kommen⁵⁰, ansonsten besteht die Gefahr einer wirtschaftlichen Schieflage. Daher sollten aus Sicht der Pflegeplanung in den drei genannten Kommunen keine weiteren Ausschreibungen erfolgen, bis sich die Auslastung angepasst hat.

⁵⁰ Landtag NRW (2023), Drucksache 18/3304, Antrag der Fraktion der SPD, Tagespflege ausbauen nicht einstampfen, <https://www.landtag.nrw.de/portal/WWW/dokumentenarchiv/Dokument/MMD18-3304.pdf>.

Tabelle 7: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe Tagespflegeplätze, Kreiskommunen, Kreis Viersen⁵¹

	Versorgungs- lage (inkl. Planungen)	rechnerischer Bedarf insgesamt 2024	zusätzlicher Bedarf 2024 - auszuschreiben -	rechnerischer Bedarf insgesamt 2027	zusätzlicher Bedarf 2027 - auszuschreiben -
Brüggen	16	25	9	25	9
Grefrath	44	26	0	25	0
Kempen	25	57	0	56	0
Nettetal	53	64	11	63	10
Niederkrüchten	28	23	0	23	0
Schwalmtal	12	25	13	25	13
Tönisvorst	46	50	4	48	2
Viersen	114	125	0	125	0
Willich	60	77	17	73	13
kreisweit	398	472	54	463	47

Dabei wird an dieser Stelle auf Grundlage der Auslastungsquoten auch vor übertriebenem Aktionismus gewarnt. Bundesweit geht die Auslastung in den Tagespflegeeinrichtungen zurück und lag durchschnittlich bei 70,5%.⁵² Die meisten Einrichtungen in der Stadt Viersen liegen über diesem Bundesdurchschnitt, in Kempen werden die Werte nur knapp verpasst. Dennoch sollte hier auf den Ausbau an Tagespflegeplätzen vorläufig verzichtet werden, um die bestehenden und bereits geplanten Einrichtungen nicht zu gefährden.

Dem Kreis liegt aufgrund der Ausschreibungen des Jahres 2023 ein Angebot über 22 Tagespflegeplätze vor, die ggf. bei der anstehenden Ausschreibung vom zusätzlichen Bedarf abzuziehen wären.

In der Gemeinde Brüggen gibt es ein Angebot der Tagespflege. Diese Einrichtung stellt 16 Plätze bereit. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Gemeinde bis zum Jahr 2027 bei 9 weiteren Tagespflegeplätzen. Die Auslastung der vorhandenen Einrichtung liegt bei 99%. Die letztjährige Ausschreibung blieb ergebnislos.

In Grefrath werden 44 Tagespflege verzeichnet (29 Plätzen sind zurzeit vorhanden und 15 Plätze aktuell im Bau). Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte gibt es bis zum Jahr 2025 keinen Mehrbedarf an weiteren Tagespflegeplätzen für Grefrath, was die Auslastungsquote ebenfalls bestätigt.

⁵¹ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2023), eigene Berechnung.

⁵² Meißner, Sebastian (2023): Statistik Auslastung der Tagespflegestandorte in Deutschland, <https://www.pflegemarkt.com/fachartikel/statistik-auslastung-tagespflege-deutschland/>.

Für die Stadt Kempen kann mit 25 Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen geplant werden. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Stadt bis zum Jahr 2027 zwar bei 31 weiteren Tagespflegeplätzen, allerdings zeigt die Auslastungsquote, dass ein weiteres Angebot eher eine Gefährdung als eine Absicherung der Tagespflege für die Kempener Bevölkerung darstellen würde. Die Ausschreibung des vergangenen Jahres blieb ergebnislos und sollte vorerst nicht neu aufgelegt werden.

Drei Tagespflegeeinrichtungen mit zweimal 12 und einmal 14 Plätzen (nach dem Stichtag 31.12.2023) stehen in Nettetal zur Verfügung, weitere 15 Plätze befinden sich in Planung. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte gibt es bis zum Jahr 2027 einen rechnerischen Mehrbedarf von 10 weiteren Tagespflegeplätzen für die Stadt. Die gute Auslastung der bestehenden Einrichtung spricht für eine entsprechende Ausschreibung.

Auch in Niederkrüchten ist ein Angebot der Tagespflege vorhanden. Dieses umfasst 12 Plätzen. Außerdem befindet sich eine weitere Einrichtung mit 16 Plätzen in Planung. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte ist der Mehrbedarf der Gemeinde bis zum Jahr 2027 gedeckt.

Die Gemeinde Schwalmatal 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 2027 bei 13 weiteren Tagespflegeplätzen. Die Auslastung der Einrichtung spricht für eine weitere Ausschreibung, auch wenn die bisherigen Ausschreibungen nicht zum Erfolg führten.

Im Bereich der Tagespflege gibt es in Tönisvorst eine Einrichtung mit 14 Plätzen. Außerdem sind zwei weitere Einrichtungen mit jeweils 16 Plätzen geplant. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Stadt bis zum Jahr 2027 bei rechnerisch 2 weiteren Tagespflegeplätzen. Dieser Mehrbedarf ist zu gering, um ihn für das Stadtgebiet auszuschreiben. Außerdem sollte die Auslastungsquote bei drei (anstatt einer) Einrichtungen zunächst beobachtet werden. Ggf. ist eine sozialraumübergreifende Verrechnung der beiden Plätze denkbar.

Mit insgesamt 114 Plätzen in der Tagespflege (alle umgesetzt) gibt es in Viersen eine Versorgungsdichte von 1,9 Plätzen pro 100 Hochbetagte. Rechnerisch könnte ein Mehrbedarf von 11 Tagespflegeplätzen für die Stadt Viersen ausgewiesen werden, eine Ausschreibung ist durch die durchschnittliche Auslastung von unter 70% auf dem Stadtgebiet jedoch nicht zu empfehlen.

Im Bereich der Tagespflege kann in Willich mit 60 Plätzen geplant werden. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Stadt bis zum Jahr 2027 bei 13 weiteren Tagespflegeplätzen. Die bisherige Auslastungsquote rechtfertigt eine weitere Ausschreibung, auch wenn eine geplante Einrichtung mit 16 Plätzen noch nicht fertiggestellt ist.

5.2 Solitäre Kurzzeitpflege – Orientierungsraum 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 zur Regeneration nach einem Krankenhausaufenthalt) kann einen Kurzzeitpflegeplatz nötig machen. Gerade deswegen ist ein *verlässlicher* Kurzzeitpflegeplatz entscheidend. Daher spricht die Pflegeplanung ihre verbindlichen Bedarfe für *solitäre* Kurzzeitpflegeplätze aus.

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

Außerdem wurde von der Pflegeplanung eine Ausarbeitung vorgelegt, in der die Möglichkeit erörtert wurde, ob der Kreis Viersen selbst als Initiator (Träger oder Betreiber) einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung auftreten könnte. Dieses Exposé wurde dem Sozialausschuss vorgelegt und von diesem befürwortet und unterstützt.⁵³ Erste Beratungsgespräche diesbezüglich wurden vom Kreis geführt.

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 6 solitäre Kurzzeitpflegeplätze (inklusive Planungen) mehr zur Verfügung hat als der Westkreis (58 gegenüber 52 Plätzen). In einer kleinräumigen Betrachtung sind die Gemeinden Grefrath und Niederkrüchten sowie die Stadt Nettetal positiv hervorzuheben, die (durch ihre Sozialräume Mühlhausen, Niederkrüchten und Lobberich sowie Hinsbeck) eine Bedarfsdeckung auf Gemeinde- und Stadtebene (in Nettetal ein minimaler Mehrbedarf von einem Platz) erreichen bzw. durch geplante Maßnahmen erreichen werden. Kempen (mit dem Sozialraum Kempen) und Willich (mit den Sozialräumen Willich und Neersen) halten Angebote zur solitären Kurzzeitpflege vor. 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 einzelne Stadtteile der Städte Viersen (hier Alt-Viersen) und Tönisvorst (hier St. Tönis) lassen sich Handlungsempfehlungen aussprechen, um eine Unterbringung in vollstationären Pflegeeinrichtungen möglichst lange hinauszuzögern und die pflegenden Angehörigen zu entlasten.

⁵³ vgl. Beschluss des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Seniorenarbeit vom 21.11.2022 zur Vorlage Nr. 282/2022.

Tabelle 8: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe solitäre Kurzzeitpflegeplätze, Ost- und Westkreis Viersen⁵⁴

	Versorgungslage (inkl. Planungen)	Mehrbedarfe 2024	Mehrbedarfe 2027
Brüggen		83	82
Bracht			
Breyell			
Lobberich	20 (Bestand)		
Hinsbeck	12 (Bestand)		
Kaldenkirchen			
Leuth			
Schaag			
Elmpt			
Niederkrüchten	20 (geplant)		
Waldniel			
Amern			
Viersen			
Dülken			
Süchteln			
Boisheim			
Grefrath		50	47
Vinkrath			
Oedt			
Mülhausen	14 (geplant)		
Kempen	7 (Bestand) und 13 (geplant)		
St. Hubert			
Tönisberg			
St. Tönis			
Vorst			
Willich	13 (Bestand)		
Anrath			
Schiefbahn			
Neersen	11 (Bestand)		

5.3 Bedarf an vollstationären Dauerpflegeplätzen – Orientierungsraum Kreisgebiet

Der Umzug in eine vollstationäre Dauerpflegeeinrichtung ist für die meisten Pflegebedürftigen erst dann eine Option, wenn ein Verbleib in der eigenen Wohnung oder bei pflegenden Angehörigen nicht mehr möglich ist.

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 gesetzlich vorgegeben. Insbesondere bei quartiersbezogenen Bedarfen, die die Zahl von 60 bis 80 Pflegeplätzen deutlich unterschreiten, ist die Wirtschaftlichkeit einer Pflegeeinrichtung fraglich.

Dennoch sollte beispielsweise die Übersichtskarte der Seite 38 (Abbildung 14) genutzt werden, um sinnvolle Standorte neuer Pflegeeinrichtungen zu identifizieren.

⁵⁴ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2023), eigene Berechnung. Grundlage waren die Bedarfswerte der Sozialräume. Es erfolgte eine aufgerundete Addition für den West- und den Ostkreis.

In Anbetracht dessen, dass es in jeder Kommune eine Pflegeeinrichtung gibt und dass es daher (ggf. mit Wartezeit) möglich ist einen Platz in einer „Wunscheinrichtung“ (sollte ein ausdrücklicher Wunsch des Pflegebedürftigen vorliegen) zu bekommen, wurde sich darauf verständigt, den Versorgungsbedarf des gesamten Kreisgebietes als verbindliches Planungsgebiet zu nutzen.

Ein Pflegeplatz sollte vorhanden sein, 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.

Ebenso muss der Fachkräftemangel bei der Forderung neuer Pflegeplätze bedacht werden. Ohne ausreichende Pflegekräfte kann eine qualitativ gute Pflege nicht sichergestellt werden und können Pflegeplätze nicht bedient bzw. vorgehalten werden, sind damit zwar planerisch vorhanden, können aber den Pflegebedürftigen nicht angeboten werden.

Tabelle 9: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe an vollstationären Dauerpflegeplätzen, Kreis Viersen⁵⁵

vorhandene Platzzahl (Bestand und Planung)	Mehrbedarfe 2024	Mehrbedarfe 2027	zusätzlich auszuschreibende Plätze
2.765	0	0	0

Argumentativ und rechnerisch ist der Bedarf an vollstationären Dauerpflegeplätzen für das Jahr 2027 gedeckt. Wie bereits oben dargestellt, sind die Auslastungsquoten im Kreisgebiet mit 92,7% zwar gut, aber noch relativ deutlich unter den Werten der Vor-Corona-Abfragen (2016: 96,9%; 2017: 97,0%; 2018: 96,0%; 2019: 97,3%). Im letzten Jahr, zum großen Pflegebericht lag die Auslastungsquote auf einem vergleichbaren, wenn auch zumindest leicht höheren Niveau von 93,7%. Vermutlich ist dies noch auf die auslaufenden Folgen der Corona-Pandemie und den voranschreitenden Fachkräftemangel zurückzuführen, der auch für eine nicht vollständige Auslastung der Pflegeeinrichtungen verantwortlich sein kann.

Die Pflegeplanung errechnet jedoch den Bedarf an benötigten Pflegeplätzen. Diese sind in ausreichender Zahl für das Kreisgebiet vorhanden. Weitere Einrichtungen führen nicht zu mehr Pflegekräften, sondern würden die angespannte Lage, dass Plätze aufgrund des Pflegekräftemangels nicht genutzt werden können, verschlimmern. Auch unter dem Blickwinkel, dass ein zu großes Angebot an Pflegeplätzen zu einem wirtschaftlichen Risiko bei den bestehenden stationären Einrichtungen führen würde, kann keine Empfehlung für weitere Pflegeplätze ausgesprochen werden.

⁵⁵ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2023), eigene Berechnung. Grundlage waren die Bedarfswerte der Sozialräume. Es erfolgte eine aufgerundete Addition für den gesamten Kreis Viersen.

6 Handlungsempfehlungen

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

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

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

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

Als kurzer Überblick werden die Entwicklungen seit dem letzten Bericht der verbindlichen Pflegeplanung zum Stichtag 31.12.2023 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 1.022 barrierefreie Wohnungen registriert. Mit den in Planung befindlichen Wohnungen konnten im Kreisgebiet 1.148 barrierefreie Wohnungen erfasst werden.
2. In Kempen sind 14 neue Servicewohnungen geplant, hinzu kommen 72 geplante Wohneinheiten in Viersen.
3. Zum Stichtag konnten verschiedene Träger verzeichnet werden, die Projekte zur Tagespflege, in den Gemeinden Grefrath (1) und Niederkrüchten (1) sowie den Städten Nettetal (1), Tönisvorst (2) und Willich (1) mit insgesamt 94 Plätzen einrichten werden.

4. In Grefrath (14), Kempen (13) und Niederkrüchten (20) sind die Schaffung von solitären Kurzzeitpflegeplätzen geplant.
5. Platzzahlaufstockungen oder neue Einrichtungen zur vollstationären Dauerpflege sind in Grefrath (18), Nettetal (80 und 12 speziell für „junge Pflege“) und Niederkrüchten (60) geplant.
6. In besonderem Fokus steht weiterhin das Thema „Pflegekräftemangel in den Pflege- und Gesundheitsberufen“. Der Kreis Viersen lädt wieder regelmäßig zu Arbeitskreistreffen mit Akteuren der pflegerischen Infrastruktur ein.
7. Für den Handlungsbereich „junge Pflege“ für Pflegebedürftige unter 60 Jahren, wurden 12 spezifischen Plätzen in Hinsbeck geschaffen, die sich auf die festgestellten Bedarfe des „großen“ Pflegeberichtes beziehen. Weitere 28 Plätze wurden ausgeschrieben und sollten für junge Pflegebedürftige zusätzlich geschaffen werden. Eine Bewerbung über 40 Plätze für die „junge Pflege“ liegt dem Kreis vor.
8. Die Einbindung der Städte und Gemeinden nach dem APG NRW erfolgte wieder durch eine Einholung von schriftlichen Stellungnahmen, die im Bericht berücksichtigt wurden.
9. Die großen Mehrbedarfe an solitären Kurzzeitpflegeplätzen und das gleichzeitige Ausbleiben von Angeboten interessierter Träger zu dieser Angebotsform, führen zu einer Situation, die die Verwaltung des Kreises zum Handeln auffordert. Die Pflegeplanung hat dem Ausschuss für Arbeit, Soziales und Seniorenarbeit ein Exposé zur Schaffung von Kurzzeitpflegeplätzen vorgelegt. Dieser wurde begrüßt und unterstützt.⁵⁶ Diese Überlegungen wurden weiter vorangetrieben und erste Beratungsgespräche mit externen Beratungsdienstleistern wurden geführt. Der Prozess wird weiter vorangetrieben.
10. Es wurde in der Vergangenheit immer wieder der Wunsch nach einer eingehenden Auseinandersetzung mit den Themen „Demenz“ und „Hospizversorgung“ im Kreis Viersen geäußert. Die Sozial- und Pflegeplanung hat im vergangenen Jahr zwei Fachberichte zu den Themen vorgelegt. Dabei griff der Bericht zum Thema Demenz das umfangreichere Gebiet der gerontopsychiatrischen Erkrankungen auf und stellte auch Berechnungen zu zukünftigen Entwicklungen im Kreisgebiet an.⁵⁷
Bei der Betrachtung der Hospizversorgung wurden ebenfalls zukünftige Bedarfe betrachtet und die aktuelle Situation im Kreisgebiet analysiert.⁵⁸
11. Im Jahr 2022 hat die Pflegeplanung Kontakt zur „Landesfachberatung gleichgeschlechtliche und transidente Lebensweisen in der offenen Senior_innenarbeit

⁵⁶ Vgl. Beschluss des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Seniorenarbeit vom 21.11.2022 zur Vorlage Nr. 282/2022.

⁵⁷ Vgl. Kreis Viersen (2023), Palliative Care Bericht 2023. Die Situation im Kreis Viersen.

⁵⁸ Vgl. Kreis Viersen (2023), Gerontopsychiatrischer Bericht 2023. Die Situation im Kreis Viersen.

NRW“ aufgenommen. Diese informiert seit 2011 über die Bedarfe von älteren Lesben, Schwulen und Transmenschen, um eine Öffnung der Pflege-, Beratungs- und Unterstützungsangebote für nicht-heterosexuell Lebende Personen zu ermöglichen und/oder zu manifestieren.

Eine Vorstellung der Landesfachberatung soll in einer der kommenden Sitzungen der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege erfolgen.

In der folgenden Übersicht werden die Empfehlungen zur weiteren Entwicklung zusammengefasst. Die „Zielwerte“ stellen den angelegten Maßstab zur Bedarfsbewertung dar. Legt man diese Richtwerte zugrunde, so empfiehlt die Pflegeplanung unter Berücksichtigung des Stichtages 31.12.2023 folgende Maßnahmen:

- Die Personalstellen zur kommunalen Pflegeberatung wurden unter Berücksichtigung der Software „Sozial Fallmanagement SGB XII“ neu berechnet. Neben den Personalstellen und den Bevölkerungszahlen sowie –prognosen werden nun auch die Beratungsgespräche als feste Größe in den Berechnungen berücksichtigt.

So ergeben sich für die Gemeinden Grefrath (0,82) und Niederkrüchten (0,33) Mehrbedarfe an Stellenanteilen, um eine qualitativ hochwertige Pflegeberatung sicherzustellen.

- Um den Zielwert von 8 Wohnungen mit Service je 100 Einwohner ab 80 Jahren zu erreichen, müssten bis zum Jahr 2027 kreisweit etwa 651 Wohneinheiten hinzu kommen. Die Angebotszuordnung im Wohnsektor ist vielfältig bzw. die Typen der Wohnungen, die für altersgerechtes und pflegerechtes Wohnen relevant sind, lassen sich in einem allgemeinen Pflegebericht nicht zufriedenstellend darstellen. Auch bei dem Angebot „Servicewohnungen“ handelt es sich nicht um eine verbindliche Berechnung, sondern eine Empfehlung. Diese Empfehlung stellt sich wie folgt dar: In Schwalmthal sollten 30, in Grefrath 44 Wohneinheiten, in Niederkrüchten 56 und Brüggen 62 Wohneinheiten entstehen. In Nettetal liegt die Empfehlung bei 126 und in Viersen bei 130 Wohneinheiten. Die Stadt Willich liegt bei 136 und die Stadt Tönisvorst sollten mit 175 zusätzlichen Wohnungen mit Service planen. Kempen ist durch die bisherigen Maßnahmen rechnerisch versorgt.

Wünschenswert wäre es, wenn bei der Umsetzung von neuen alten- und pflegerechten 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 können in fünf Kommunen bis zum Jahr 2027 Erweiterungen empfohlen werden. Davon fallen auf Schwalmatal und Willich jeweils 13 Plätze, auf Nettetal zehn, Brüggen neun und Tönisvorst zwei Tagespflegeplätze. Neue Einrichtungen gelten bei einer Platzzahl von 12 bis 14 als wirtschaftlich. Dem Kreis liegt auf Grundlage der Ausschreibung aus dem Jahr 2023 eine Bewerbung über 22 Tagespflegeplätze vor.
- Im gesamten Kreis Viersen fehlen bis 2027 ca. 130 eigenständige, verlässlich einzuplanende Kurzzeitpflegeplätze. Im Westkreis ergibt sich ein Mehrbedarf von 82 Plätzen, im Ostkreis von 42 Plätzen.
- Im Bereich der vollstationären Pflege wird kein Bedarf an einer weiteren Einrichtung für das Kreisgebiet gesehen. Auf Grundlage der Ausschreibung für den Bereich „junge Pflege“ liegt dem Kreis eine Bewerbung über 40 Plätze vor.

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

Abs.	Absatz
AG	Arbeitsgruppe
AnFöVO	Anerkennungs- und Förderungsverordnung
APG NRW	Alten- und Pflegegesetz NRW
BEVIT.NRW	Bevölkerungszahl des statistischen Landesamtes Nordrhein-Westfalens
BEVS;G	Bevölkerungszahl der Einwohnermeldeämter der Städte und Gemeinden
bzw.	beziehungsweise, beziehungsweise
ca.	cirka
DIN	Deutsches Institut für Normung
f.	folgend
FAnp.	Anpassungsfaktor
ff.	fortfolgend
ggf.	gegebenenfalls
i.S.d.	im Sinne des
i.V.m.	in Verbindung mit
IT.NRW	Information und Technik Nordrhein-Westfalen. Statistisches Landesamt
LVR	Landschaftsverband Rheinland
Nr.	Nummer
NRW	Nordrhein-Westfalen
PfG NW	Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen
S.	Seite
SGB	Sozialgesetzbuch
sog.	sogenannte
u. a.	unter anderem
Vgl.	vergleiche
WtG	Wohn- und Teilhabegesetz, Wohn- und Teilhabegesetz
z. B.	zum Beispiel

Quellenverzeichnis

Kreis Viersen / Otto-Blume-Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V. (2008): Grundlagen für die Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Abschlussbericht, Viersen.

Kreis Viersen / Otto-Blume-Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik e.V. (2009): Wohnen – Definitionen, 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 des Kreistags, 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 (2016): Sitzungsvorlage 73/2016 des Kreistages, Tagesordnungspunkt 8, Kommunale Pflegeplanung – Jahresbericht 2016, Viersen.

Kreis Viersen (2022): Exposé. Kreiseigene solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung, Viersen.

Kreis Viersen (2022): Sitzungsvorlage 282/2022 des Ausschusses für Arbeit, Soziales und Seniorenarbeit, Tagesordnungspunkt 6, Begegnung des Mehrbedarfs solitärer Kurzzeitpflegeplätze – Die Option kreiseigene Einrichtung, Viersen.

Kreis Viersen (2024): Auswertungen und Daten der abgeschotteten Statistikstelle des Kreises Viersen.

Kreis Viersen (2023): Gerontopsychiatrischer Bericht 2023. Die Situation im Kreis Viersen, Viersen.

Kreis Viersen (2023): Palliative Care Bericht 2023. Die Situation im Kreis Viersen, Viersen.

Kreis Viersen (2023): Versorgungstabelle des Sozialamtes mit Stand 31.12.2023.

Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) : Landesdatenbank, <https://www.landesdatenbank.nrw.de/ldbnrw/online>.

Landtag Nordrhein-Westfalen (2023): Drucksache 18/3304, Antrag der Fraktion der SPD, Tagespflege ausbauen, nicht einstampfen, Tagesordnungspunkt 6, Düsseldorf.

Meißner, Sebastian (2023): Statistik Auslastung der Tagespflegestandorte in Deutschland, <https://www.pflegemarkt.com/fachartikel/statistik-auslastung-tagespflege-deutschland/>.

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 (2018): Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflegerechtes und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörigen (Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen – APG NRW).

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

Statistische Ämter des Bundes und der Länder (2021 u. a.): Pflegestatistik (verschiedener Jahre). Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung: Kreisvergleich, Wiesbaden.

Techtmann, 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, 2023 und 2050	13
Abbildung 2: Entwicklung der über 60- und über 80-Jährigen im Kreis Viersen	14
Abbildung 3: Bevölkerungsentwicklung im Kreis Viersen, 2023 bis 2050, prognostisch	15
Abbildung 4: barrierefreie Wohnungen im Kreis Viersen, 2019 bis 2023	18
Abbildung 5: Servicewohnungen im Kreis Viersen, 2019 bis 2023	19
Abbildung 6: Beschäftigte bei ambulanten Pflegediensten im Kreis Viersen, 2017 bis 2021	21
Abbildung 7: Tagespflegeplätze im Kreis Viersen, 2019 bis 2023	22
Abbildung 8: Kurzzeitpflegeplätze im Kreis Viersen, 2019 bis 2023	23
Abbildung 9: vollstationäre Pflegeplätze im Kreis Viersen, 2019 bis 2023	24
Abbildung 10: Konzentration der über 80-Jährigen, Kreis Viersen, 31.12.2024	27
Abbildung 11: Sozialräume, Stadt- und Ortsteile, Kreis Viersen	28
Abbildung 12: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der Tagespflege, Kreis Viersen, 31.12.2023	33
Abbildung 13: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der Kurzzeitpflege, Kreis Viersen, 31.12.2023	36
Abbildung 14: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der vollst. Pflege, Kreis Viersen, 31.12. 2023	38

Verzeichnis der Tabellen

Tabelle 1: Stellen der Pflegeberatungen, Kreis Viersen, Stichtag 31.12.2023	16
Tabelle 2: genutzte Zielwerte zur bedarfsgerechten Versorgung.....	30
Tabelle 3: Stellen der Pflegeberatungen, Kreis Viersen, Stichtag 31.12.2023	32
Tabelle 4: Tagespflegeplätze, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2023.....	34
Tabelle 5: (solitäre) Kurzzeitpflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2023.....	37
Tabelle 6: vollstationäre Pflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2023.....	39
Tabelle 7: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe Tagespflegeplätze, Kreiskommunen, 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

Herausgeber:

Kreis Viersen | Der Landrat
2024

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