

KOMMUNALE PFLEGEPLANUNG

Bericht 2025

KREIS VIERSEN

Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen

Bericht 2025

- Aktualisierung der verbindlichen Pflegeplanung -

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

INHALTSVERZEICHNIS

VORBEMERKUNG	3
„FÜR DEN SCHNELLEN LESER“ – DIE KERNAUSSAGEN	5
1 EINLEITUNG	7
2 ENTWICKLUNG DER VERSORGUNGSANGEBOTE	12
2.1 DEMOGRAFISCHE ENTWICKLUNG	12
2.2 VERSORGUNGSSTRUKTUR	14
2.2.1 Kommunale Beratung.....	14
2.2.2 Begegnungsangebote und Angebote zur Unterstützung im Alltag.....	16
2.2.3 Wohnen im Alter	16
2.2.4 Mitarbeiter in ambulanten Diensten.....	18
2.2.5 Gasteinrichtungen - Tagespflege.....	20
2.2.6 Gasteinrichtungen - Kurzzeitpflege.....	21
2.2.7 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot	22
3 UMSETZUNG EINER SOZIALRÄUMLICH DIFFERENZIIERTEN PLANUNG IM KREIS VIERSEN	25
3.1 ANSÄTZE SOZIALRÄUMLICH DIFFERENZIIERTER PLANUNG IM KREIS VIERSEN	25
3.2 GRUNDLAGEN UND METHODISCHE SCHRITTE.....	26
3.2.1 Gliederung der kreisangehörigen Kommunen nach 29 Stadt- und Ortsteilen.....	27
3.2.2 Relevanz der Kleinräumigkeit für unterschiedliche Angebotsformen.....	28
3.2.3 Kriterien für eine bedarfsgerechte Versorgung	28
4 SOZIALRÄUMLICH DIFFERENZIIERTE BESTANDS- UND BEDARFSANALYSE	30
4.1 KOMMUNALE BERATUNG	30
4.1 GASTEINRICHTUNG – TAGESPFLEGE.....	31
4.2 GASTEINRICHTUNG – KURZZEITPFLEGE.....	34
4.3 EINRICHTUNGEN MIT UMFASSEMDEM LEISTUNGSANGEBOT	37
5 VERSORGLAGE UND VERBINDLICHE BEDARFE	43
5.1 TAGESPFLEGE – ORIENTIERUNGSRAUM KREISKOMMUNEN.....	44
5.2 SOLITÄRE KURZZEITPFLEGE – ORIENTIERUNGSRAUM OST- UND WESTKREIS	47
5.3 BEDARF AN VOLLSTATIONÄREN DAUERPFLEGEPLÄTZEN – ORIENTIERUNGSRAUM KREISGEBIET	48
6 HANDLUNGSEMPFEHLUNGEN	51
ANHANG	54
DEFINITIONEN DER VERSORGUNGSANGEBOTE	54
QUELLENVERZEICHNIS	56
VERZEICHNIS DER ABBILDUNGEN	58
VERZEICHNIS DER TABELLEN	58

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 versorgungsrelevanten 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 31.12.2024 bei 37 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, wird auch die Auslastung der Tagespflegeplätze bei den Einrichtungen erfragt. Dies soll den rechnerischen Mehrbedarf an Tagespflegeplätzen prüfen und ggf. bestätigen oder wiederlegen, so dass die Planungswerte nicht an den realen Bedarfswerten vorbeigehen. Die Abfrage ergab, dass in sechs von neun Kommunen Auslastungen von (zum Teil weit) über 90% erreicht werden. In den Kommunen Grefrath, Kempen und Viersen liegen die Auslastungen allerdings unter 80%, was damit auch den Gesamt-Kreisdurchschnitt 86,1% erklärt⁴.

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

Zum Stichtag wird mit 424 Tagespflegeplätzen im Kreis Viersen geplant. In jeder kreisangehörigen Kommune gibt es mindestens eine Tagespflegeeinrichtung.

Die Planung sieht in vier Kommunen insgesamt 30 zusätzliche Tagespflegeplätze als verbindlichen rechnerischen Mehrbedarf an, um den entstehenden Bedarf bis 2028 in jeder kreisangehörigen Kommune zu decken.

II *Gasteinrichtung - Kurzzeitpflege*

Von den 284 Kurzzeitpflegeplätzen sind 78 Plätze speziell auf Kurzzeitpflege ausgerichtete eigenständige bzw. solitäre Plätze (27,5%). Der Zielwert von 239 solitären Plätzen im Jahr 2028 wird deutlich verfehlt. Die Träger schätzen die (wirtschaftlichen) Risiken höher ein als die Chancen.

Die Planung sieht demnach bis 2028 kreisweit 161 zusätzliche solitäre Kurzzeitpflegeplätze als verbindlich und notwendig an, um eine entsprechende Planungssicherheit herzustellen und den entstehenden Bedarf zu decken.

Dabei sollten im Westkreis 115 zusätzliche solitäre Kurzzeitpflegeplätze entstehen und im Ostkreis 46 zusätzliche Plätze.

In Bezug auf die Ausschreibung des Kreises sind für das Jahr 2025 keine Interessensbekundungen für die solitäre Kurzzeitpflege beim Kreis Viersen eingegangen.

⁴ Von einer Tagespflegeeinrichtung wurde bis zur Fertigstellung des Berichtes keine Auslastungsquote übermittelt. Die Durchschnittswerte wurden ohne diese Einrichtung ermittelt.

III *Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot*

Mit kreisweit 2.717 Plätzen wird eine Versorgungsdichte von 19,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftigen erreicht. Der rechnerische Bedarf für das Jahr 2028 wird erfüllt.

Einer aktuellen Umfrage des Sozialamtes des Kreises Viersen zur durchschnittlichen Auslastung in den vollstationären Pflegeeinrichtungen des Jahres 2024 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 94,5%. Auch dies spricht aktuell für ein ausreichendes Angebot an regulären (nicht spezialisierten) vollstationären Pflegeplätzen.

Zusätzlich zur Auslastungsquote wurde in diesem Jahr bei den vollstationären Einrichtungen auch erfragt, ob Pflegeplätze aufgrund von Personalengpässen nicht belegt werden konnten, um so, die im Vergleich zur „vor Corona-Zeit“ geringere Auslastung zu erklären. Das Argument, des fehlenden Personals wurde bereits mehrfach thematisiert. Die Abfrage zeigt, dass insgesamt sechs Einrichtungen angaben, dass im Jahresverlauf Plätze aufgrund von fehlendem Personal nicht belegt wurden. Da die Gewinnung von neuem Pflegepersonal schwierig und vom Kreis Viersen nur sekundär beeinflusst werden kann, gilt es über mögliche Entlastungen für die Pflegeeinrichtungen, im Idealfall verknüpft mit bekannten Bedarfen der Pflegebedürftigen, nachzudenken.

Im Bereich der vollstationären Pflege wird kein Bedarf an einer weiteren regulären Pflegeeinrichtung für vollstationäre Dauerpflege für das Kreisgebiet gesehen. Allerdings ergeben sich durch die Rückmeldungen der Einrichtungen, dem Austausch mit Pflegeexperten und den eigenen Darstellungen im Gerontopsychiatrie-Bericht des Kreises Viersen Handlungsbedarfe für eine gerontopsychiatrische Einrichtung bzw. geschlossenen und offenen Pflegeplätzen mit einer Spezialisierung auf den gerontopsychiatrischen Bereich. Damit würde den fehlenden Bedarfen (geschlossene Plätze), unzureichend berücksichtigten Bedarfen (allgemeine gerontopsychiatrische Plätze) und ggf. auch den immer öfter unzureichenden Personalressourcen begegnet. Eine spezialisierte Einrichtung könnte die Bestands-einrichtungen entlasten und gerontopsychiatrische Pflegebedürftige ideal versorgen, was eben auch zu einer Entlastung des Pflegepersonals in den Pflegeeinrichtungen führen kann.

Die Pflegeplanung empfiehlt die verbindliche Ausschreibung einer spezialisierten gerontopsychiatrischen Einrichtung mit bis zu 80 Plätzen, von denen mindestens 25 geschlossene Plätze sein sollten.

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 ein Kreistagsbeschluss, nach dem 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 (31.12.2023 für das Jahr 2024).
- 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 2025 und 2028) auch die Daten der kommunalen Einwohnermeldeämter, herangezogen (Stichtag: 31.12.2024).

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

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

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

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

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

TEIL A: planerische Grundlagen

2 Entwicklung der Versorgungsangebote

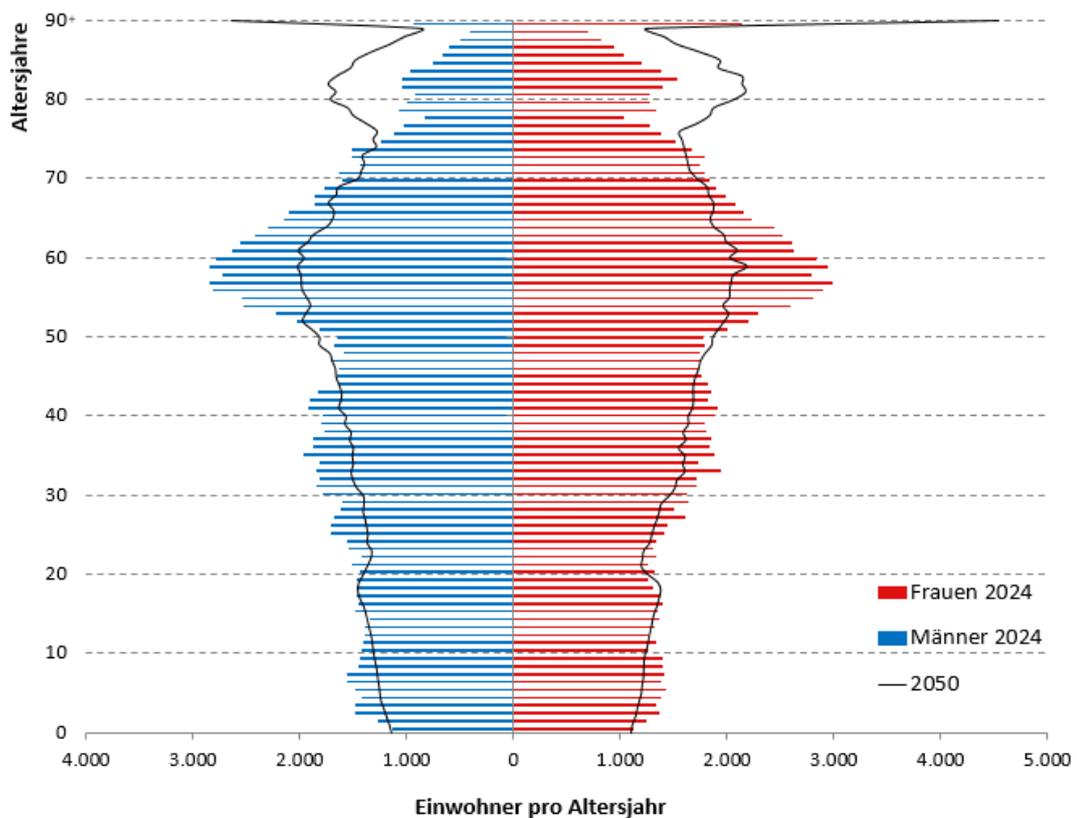
Mit dem Bericht „Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen 2015“ wurde die Pflegeplanung erstmals für verbindlich erklärt und seither jährlich aktualisiert. Der vorliegende Bericht soll überprüfen, inwieweit und in welchen Bereichen die Empfehlungen der Pflegeplanung umgesetzt wurden, an welchen Stellen neue Bedarfe entstanden sind oder wo innerhalb der kommenden Jahre bis 2028 Bedarfe und Versorgungsgengpässe 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 2020.

2.1 Demografische Entwicklung

Betrachtet man zunächst die Entwicklung der Bevölkerung in den vergangenen Jahren, so zeigt sich, dass die Überalterung der Gesellschaft im Kreis Viersen stetig weiter vorangeschritten ist. Aktuell sind 32%, also fast jeder dritte Bewohner, der Kreis Viersener Bevölkerung über 60 Jahre alt. Bei Zugrundelegung der offiziellen Bevölkerungszahlen des statistischen Landesamtes IT.NRW zeigt sich, dass allein seit dem Jahr 2020 die Bevölkerung ab 60 Jahren bis 2024 um ca. +8,5% im Kreis Viersen angestiegen ist. Die Bevölkerung ab 80 Jahren wuchs um +7,8%.⁵

Abbildung 1: Bevölkerungspyramide des Kreises Viersen, 2024 und 2050⁶



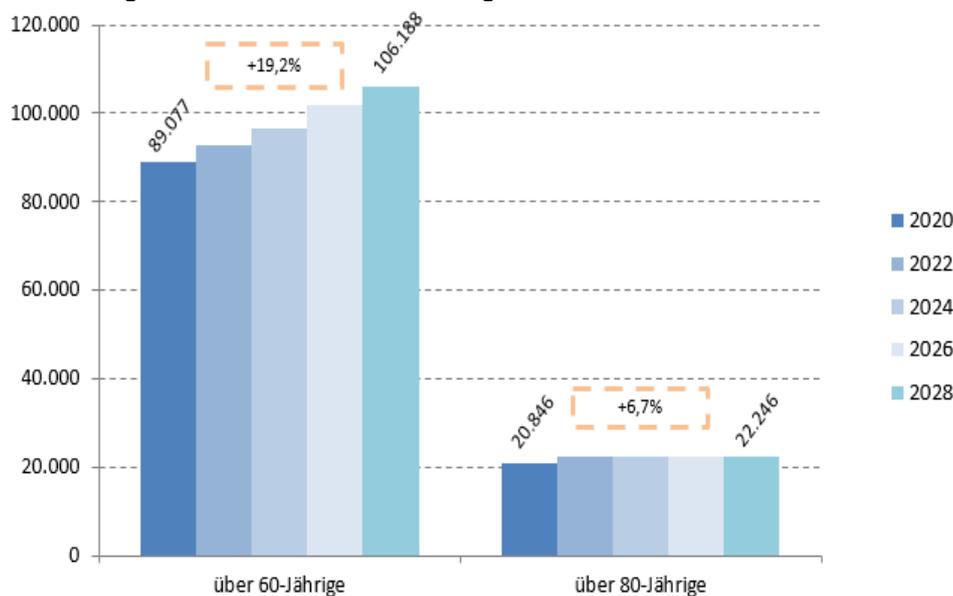
⁵ Bevölkerung ab 60 Jahre von 89.077 auf 96.632 Personen; Bevölkerung ab 80 Jahre von 20.846 auf 22.468 Personen.

⁶ Quelle: IT.NRW (2024), eigene Darstellung.

Damit ergibt sich allerdings nun erstmals (wenn die Prognoseberechnungen außen vor bleiben) der Umstand, dass die Bevölkerungsgruppe der über 80-Jährigen Prozentual weniger stark ansteigt, als die Bevölkerungsgruppe der über 60-Jährigen.

Die fortwährende Zunahme der Älteren (über 60-Jährigen) spiegelt sich auch in den Prognoseberechnungen wieder. An der Entwicklung der Hochbetagten (über 80-Jährigen) ist bereits die nicht mehr konstant verlaufende Entwicklung des demografischen Wandels zu erkennen, der auch im „großen“ Pflegebericht 2023 angesprochen wurde⁷, da ein vorübergehender Rückgang der über 80-Jährigen (kreisweit etwa bis zum Jahr 2029) zu verzeichnen sein wird.

Abbildung 2: Entwicklung der über 60- und über 80-Jährigen im Kreis Viersen⁸



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 2029 zurückgehen wird. Ein Abbau dann entstandener Dienstleistungsstrukturen würde sich aber negativ auf die Folgejahre bis 2050 auswirken.

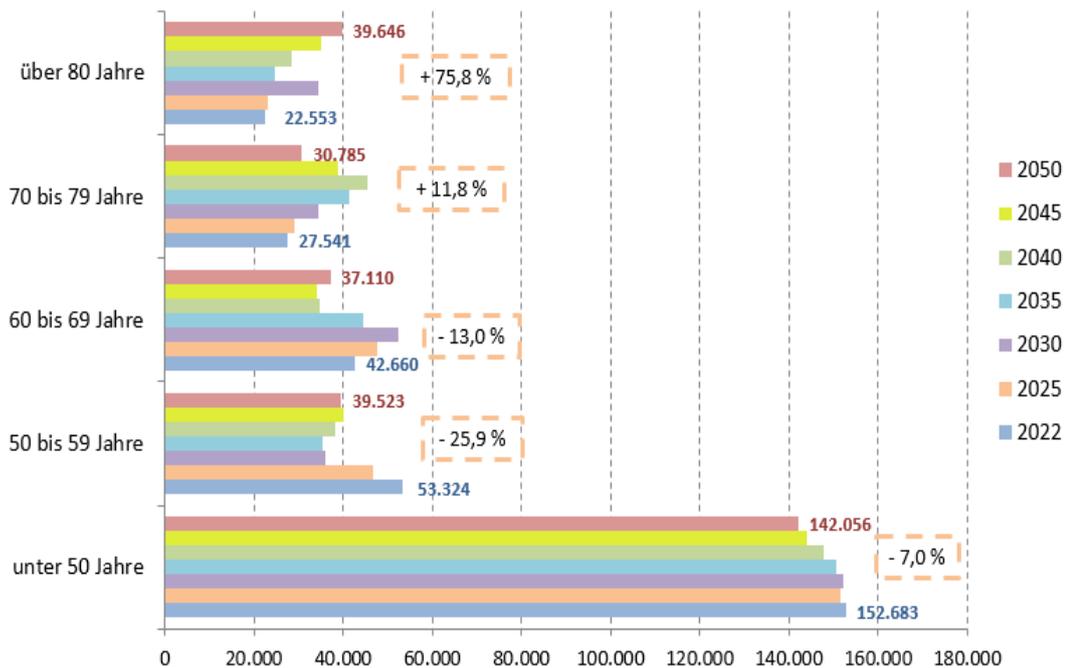
Währenddessen sinkt die Zahl der Bevölkerung unter 50 Jahren relativ konstant um 7% bis zum Jahr 2050, was sowohl für die Nachfrage als auch das Angebot von Pflegedienstleistungen höchst relevant ist.

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.

⁷ vgl. hierzu Kreis Viersen (2023), Kommunale Pflegeplanung. Bericht 2023, S. 23ff.

⁸ Quelle: IT.NRW (2024), eigene Darstellung.

Abbildung 3: Bevölkerungsentwicklung im Kreis Viersen, 2023 bis 2050, prognostisch⁹



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

Die Grundlage zur Darstellung des Bedarfs an kommunaler Beratung ist die Software „Sozial Fallmanagement SGB XII“. Hierbei werden die quantitativen Zahlen der Beratungsfälle erhoben und die qualitative Arbeit der Beratungsstellen (reine Beratung, konkrete Maßnahmen) berücksichtigt. 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).

Insgesamt konnten die Pflegestützpunkte 2.766 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 160 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 12.490 Maßnahmen durch die Pflegeberatungen registriert. Darunter fallen neben der Feststellung

⁹ eigene Darstellung, Quelle: IT.NRW (2022).

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 in sechs Kommunen des Kreises mit den bisher zugesagten Stellenanteilen die durchschnittlich anfallenden Beratungsleistungen erbracht werden können. Separat hinzuweisen ist an dieser Stelle auf die Stadt Viersen. Diese leistet mehr als 140 Beratungen je Pflegeberatungsstelle, hat aber auch von 5,0 möglichen Stellenanteilen noch 2,5 Stellenanteile nicht besetzt. Die Stadt kann mit den zugesagten Stellen eine Aufstockung vornehmen. Gleiches gilt für die Gemeinde Grefrath, die rechnerisch im Grunde die zugesagten 1,82 Stellenanteile für die Beratungsleistung bis 2028 benötigt. Hier ergibt sich zusätzlich eine minimale Aufstockung um 0.04 Stellenanteilen.

Die Gemeinde Schwalmthal sowie die Städte Tönisvorst und Willich sind 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 31.12.2024¹⁰

	aktuelle Stellenbesetzung	geleistete Beratungen 2024	prognostizierte Beratungen 2028	zusätzlich benötigte Stellenanteile bis 2028	Feste Stellenzusagen
Brüggen	1,00	112	121	0,00	1,03
Grefrath	1,30	245	260	0,56	1,82
Kempen	2,42	228	242	0,00	2,42
Nettetal	2,65	333	363	0,00	2,65
Niederkrüchten	1,25	160	174	0,00	1,25
Schwalmthal	0,93	213	235	0,75	1,11
Tönisvorst	2,15	323	343	0,30	2,15
Viersen	2,50	533	583	1,67	5,00
Willich	3,05	575	602	1,25	3,29

Neben den kommunalen Seniorenberatungsstellen kommen kreisweit weitere 3,8 Stellen für Wohnberatung hinzu, die 2024 mit 2,9 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).

¹⁰ eigene Berechnung, Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2024).

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 31.12.2024 insgesamt 125 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.

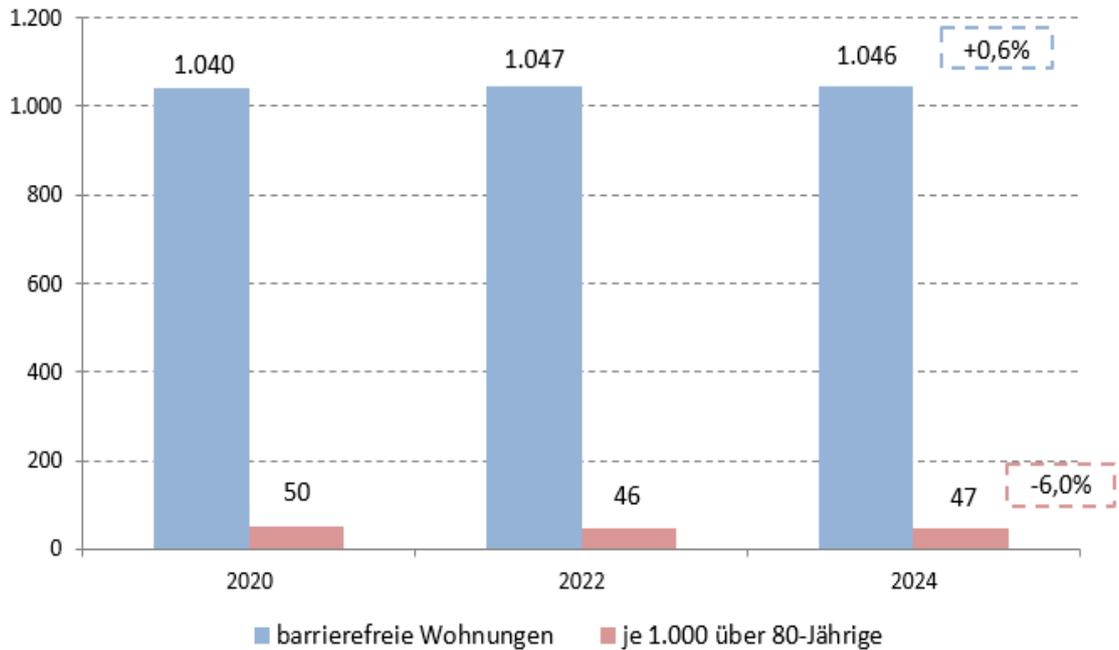
Diese Wohnformen wurden im Jahr 2009 in einer Arbeitsgruppe definiert. Es wurde sich auf folgende Formulierung geeinigt:

„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.¹¹ Die dort vorgenommenen Begriffsklärungen liegen der folgenden Darstellung des Wohnangebots für ältere Menschen im Kreis Viersen zu Grunde.¹²

Im Bereich des Wohnens ist die Zahl der barrierefreien Wohnungen, *soweit diese dokumentiert werden konnten*, auf 1.046 Wohnungen angestiegen, dies entspricht 47 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, 2020 bis 2024¹³

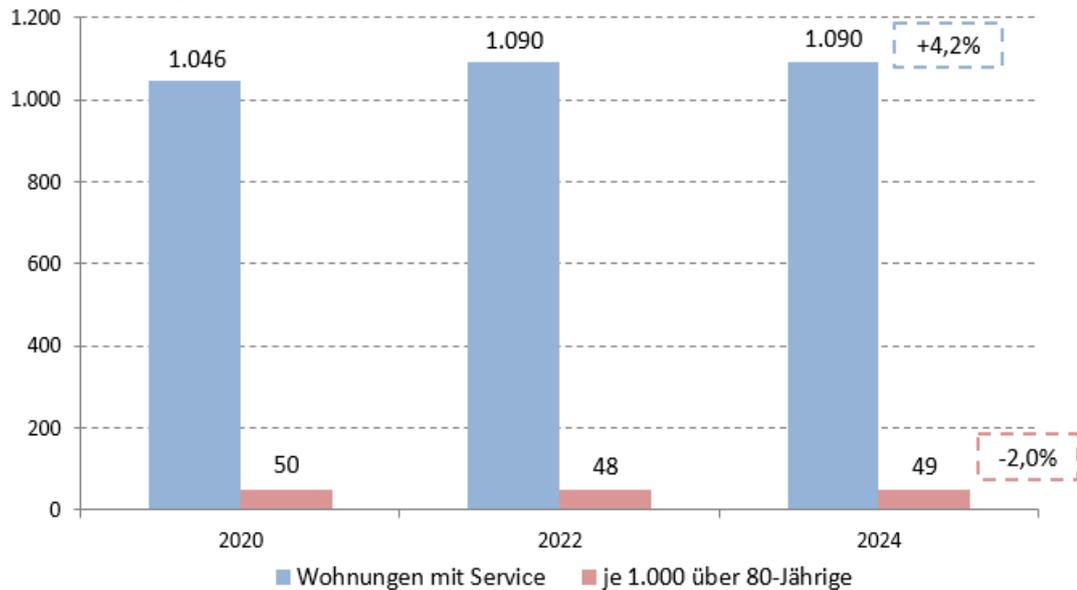


Der Bestand an Servicewohnungen liegt durch eine Meldepflicht entsprechender Serviceleistungen genauer vor. 2024 lag der Bestand weiterhin bei 1.090 Wohnungen, dies sind zwar 4,2% mehr als 2020, aber entspricht seit nunmehr vier Jahren demselben Stand.

¹¹ Kreis Viersen (2009): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen: Wohnen – Definition.

¹² Kreis Viersen (2013): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Bericht 2013, S. 40f.

¹³ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2024), eigene Darstellung und Berechnung.

Abbildung 5: Servicewohnungen im Kreis Viersen, 2020 bis 2024¹⁴

Damit stehen effektiv je 1.000 Hochbetagten (Menschen über 80 Jahren) kreisweit weniger Servicewohnungen zur Verfügung (49) als im Jahr 2020 (50). Dies ist auf den demografischen Wandel zurückzuführen. Die Zunahme an hochbetagten Menschen im Kreis Viersen 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.¹⁵ Den angestrebten Zielwert erfüllt allein die Stadt Kempen, dies allerdings in außerordentlichem Maße. Hier kommen 116 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 lässt sich schwerlich beurteilen, wie sich der Bedarf an „mobilen Diensten“ im Kreis darstellt. Allerdings wird zurzeit von den Pflegeexpertinnen und Pflegeexperten ein klarer

¹⁴ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2024), eigene Darstellung und Berechnung.

¹⁵ Kreis Viersen (2015): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Viersen. Bericht 2015, S. 25.

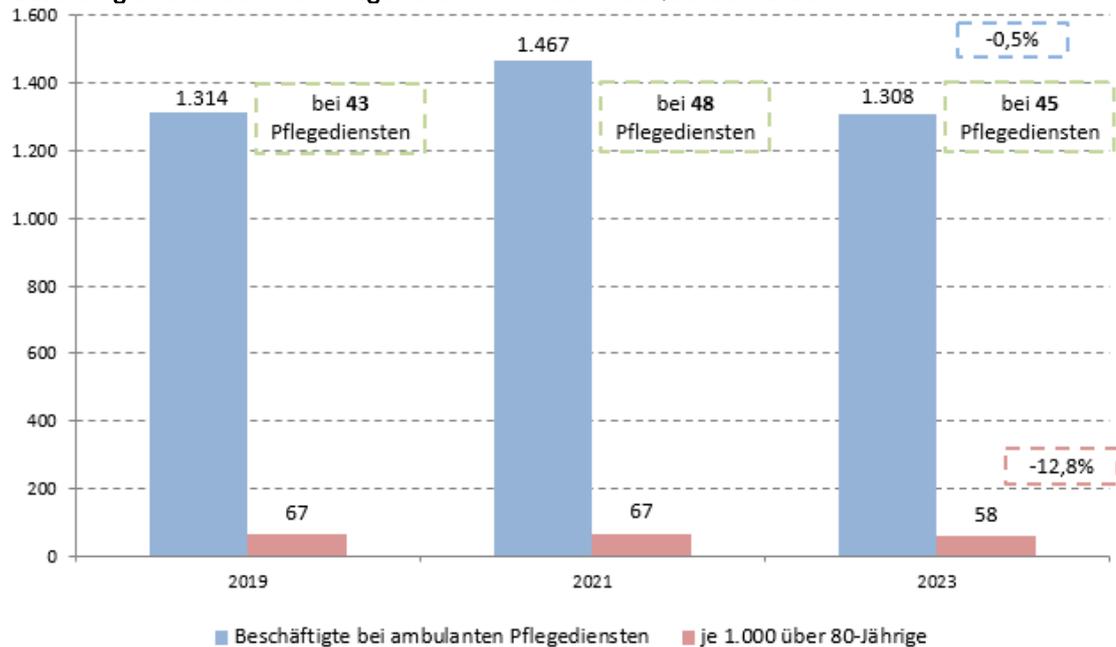
Mangel an der Versorgung mit ambulanten Pflegediensten ausgemacht. Dies wird einerseits durch den Wunsch nach „ambulant vor stationär“ andererseits aber auch auf den Pflegefachkräftemangel zurückgeführt. Um diesen Pflegefachkräftemangel präsent zu halten sowie mögliche Lösungsansätze zu strukturieren und zu verfolgen lädt der Kreis wieder regelmäßig zu Arbeitskreistreffen mit Akteuren der pflegerischen Infrastruktur ein.

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. Daher wird an dieser Stelle die offizielle Pflegestatistik herangezogen. Diese gibt allerdings nur Auskunft über das Jahr 2023, was zu aktuellen Planungszwecken in diesem Bereich als zu alt angesehen wird.

Die Gesamtzahl der ambulanten Pflegedienste im Kreis ist von 2021 bis 2023 von 48 Pflegediensten auf 45 Pflegedienste zurückgegangen. Dies lässt jedoch keine verlässliche Aussage über die Pflegekapazität oder -qualität zu. Allerdings ist auch die Zahl der Beschäftigten bei ambulanten Pflegediensten von 1.467 auf 1.308 zurückgegangen (um 10,8%). In 2023 standen rechnerisch demnach 58 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, 2019 bis 2023¹⁶

2.2.5 Gasteinrichtungen - Tagespflege

Das Angebot an Tagespflegeplätzen ist von 2020 bis 2024 um etwa +29,4% auf 304 Plätze im Vergleich zum Jahr 2020 gestiegen. Die Versorgungsdichte ist in diesem Zeitraum trotz des demografischen Wandels von 11,3 auf 13,5 Plätze je 1.000 Hochbetagte angestiegen. Dies entspricht einer Verbesserung um +20%. Allerdings ist auch das erst Mal seit dem Jahr 2016 eine Stagnation der Plätze zu verzeichnen, da bereits im Bericht 2024 insgesamt 304 Tagespflegeplätze registriert wurden. Mit Blick auf die anstehenden geplanten Plätze und den Auslastungsquoten in einigen kreisangehörigen Kommunen ist dies jedoch nicht negativ zu sehen, sondern zunächst eine wertfrei darzustellende und absehbare Entwicklung dieses Angebotsbereichs.

Die weiteren geplanten Erweiterungen der Tagespflege (+136 Plätze) 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.

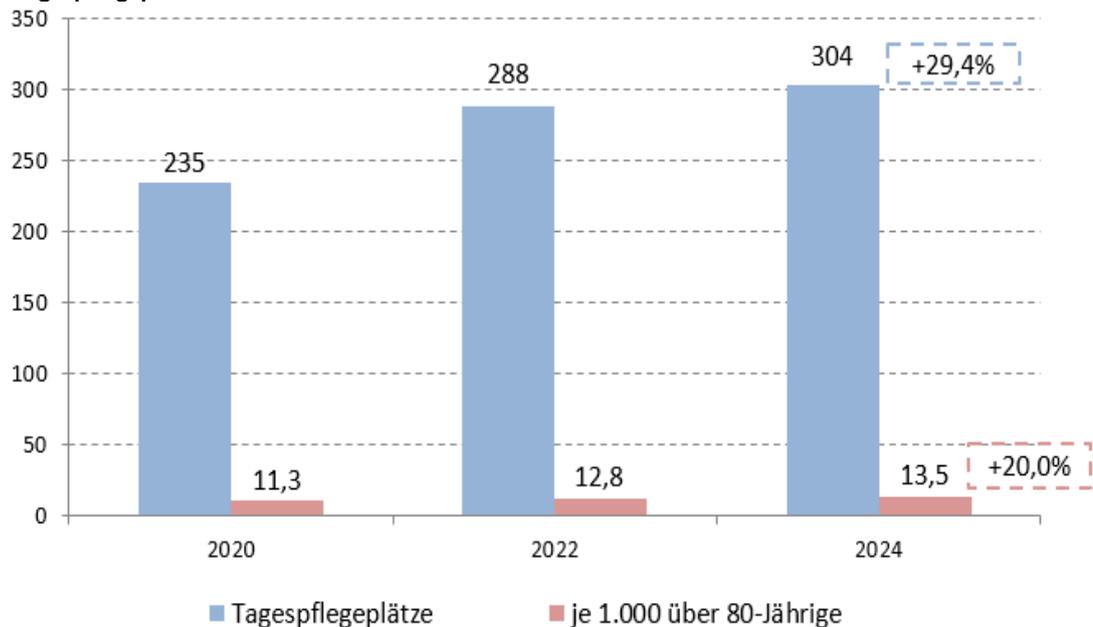
Um zu prüfen, ob das Angebot tatsächlich von den Pflegebedürftigen in dem prognostizierten Umfang angenommen wird, wird auch eine Abfrage zur jahresdurchschnittlichen Auslastung bei den Tagespflegeeinrichtungen im Kreisgebiet vorgenommen. Hierbei zeigte sich in Gänze eine zufriedenstellende Auslastung von kreisdurchschnittlich rund 86%.¹⁷ Dabei sind die einzelnen Auslastungsquoten der Einrichtungen sehr unterschiedlich und reichen von 51% bis hin zu einer durchschnittlichen Auslastung von 100%.

¹⁶ Quelle: Pflegestatistik (2023) und IT.NRW (2024), eigene Darstellung und Berechnung.

¹⁷ Von einer Tagespflegeeinrichtung wurde bis zur Fertigstellung des Berichtes keine Auslastungsquote übermittelt. Die Durchschnittswerte wurden ohne diese Einrichtung ermittelt.

Eine lokale Betrachtung ist bei dem Angebot der Tagespflege nicht nur offensichtlich un-
abdingbar, sondern auch konzeptionell begründet und wird verstärkt bei zukünftigen Aus-
schreibungen berücksichtigt. In den drei Kommunen Grefrath, Kempen und Viersen könn-
ten sich sonst, bei der früheren Ausschreibungspraxis und reiner Orientierung am rech-
nerischen Zielwert, wirtschaftliche Problematiken bei den bestehenden Einrichtungen er-
geben.

Abbildung 7: Tagespflegeplätze im Kreis Viersen, 2020 bis 2024¹⁸



2.2.6 Gasteinrichtungen - Kurzzeitpflege

Nach langer Stagnation der solitären Kurzzeitpflegeplätze (seit 2021) ist im Jahr 2024 ein Rückgang auf 51 Plätze (-12) zu konstatieren. Zumindest die Zahl an eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen nimmt jedoch weiterhin zu. Dennoch ist mit einem Blick auf den demografischen Wandel abzusehen, wie groß der weitere Mehrbedarf an der Versorgungsform der solitären Kurzzeitpflege ausfällt.

Auch wenn prozentual im Vergleich zum Jahr 2020 keine großen Unterschiede dokumentiert werden, sollte es vermieden werden (zu) positive Entwicklungen für diesen Pflegebereich herauszustellen, die faktisch nicht vorliegen und ohnehin nur auf die geringen Ursprungswerte zurückzuführen sind.

So ist ein Anstieg von eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen um 59,6% zu registrieren. Die Versorgungsdichte von eingestreuten und solitären Kurzzeitpflegeplätzen insgesamt liegt bei 11,4 Plätzen je 1.000 Hochbetagte ab 80 Jahren, was seit 2020 einem Anstieg um 48,1% 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 Kurzzeitpflege nur noch in drei kreisangehörigen Kommunen (Kempen, Nettetal und Willich) vorgehalten wird. In Grefrath werden diese zumindest geplant.

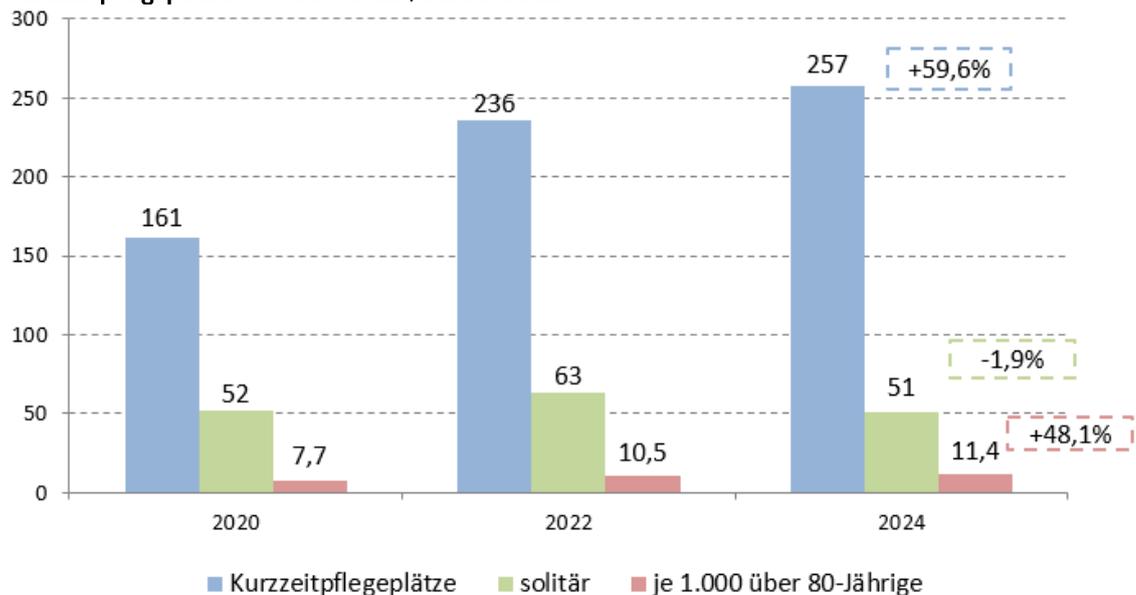
¹⁸ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2024), eigene Darstellung und Berechnung.

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 schaffen.¹⁹ Nach eingehender Analyse des Kreises unter Hinzuziehung einer externen wirtschaftlichen Prüfung, zeigte sich, dass etliche Problemlagen und Risiken gegen eine kreiseigene Einrichtung sprechen. Stattdessen wird von der Verwaltung angeregt, ein Förderprogramm auszuarbeiten, um die Versorgungsstruktur im Bereich der Kurzzeitpflege zu verbessern.²⁰ Da die finanzielle Tragweite einer solchen Förderung einen großen Umfang haben kann, wurde die Entscheidung über diesen Vorschlag in die Haushaltsberatungen vertagt. Eine Entscheidung lag bis zur Fertigstellung des vorliegenden Berichtes nicht vor.

Aktuell werden 51 solitäre Plätze in vier Einrichtungen angeboten sowie nur noch 27 solitäre Plätze geplant.

Abbildung 8: Kurzzeitpflegeplätze im Kreis Viersen, 2020 bis 2024²¹



2.2.7 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot

Die Zahl der stationären Pflegeplätze ist in 2024 (2.607 Plätze) im Vergleich zum Jahr 2020 nochmals angestiegen (4,8%). Damit ist die Versorgungsdichte, obwohl 120 Plätze mehr zur Verfügung stehen, gesunken. Im Vergleich zum Jahr 2023 (115,3) ist diese jedoch leicht angestiegen. Voraussichtlich wird die Versorgungsdichte erstmal auch in den kommenden Jahren nicht mehr abnehmen. Prognostisch wächst die Bevölkerungsgruppe der Hochbetagten erst im Jahr 2029 wieder, dann dafür immer stärker. In der verbindlichen Berechnung orientiert sich die Pflegeplanung allerdings schon seit einigen Jahren nicht

¹⁹ Beschluss aus der 9. Sitzung des AASS vom 21.11.2022.

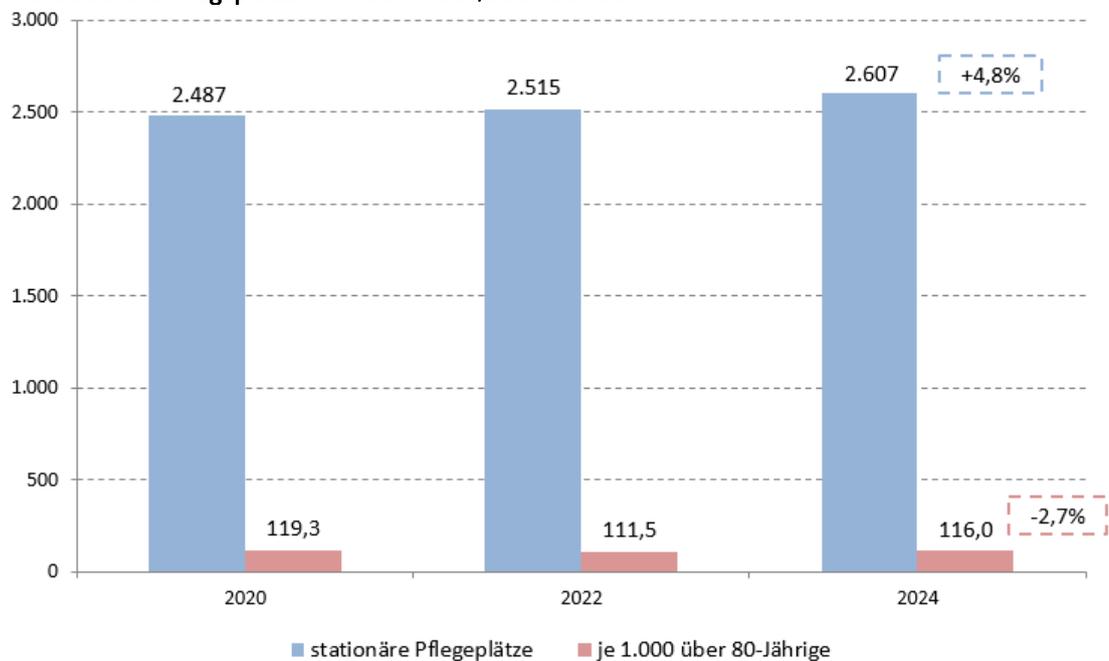
²⁰ Vgl. hierzu die Vorlage 227/2024 zur 18. Sitzung des AASS vom 18.11.2024 sowie den dazugehörigen Beschluss.

²¹ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2024), eigene Darstellung und Berechnung.

mehr an den Hochbetagten, was die Berechnung der vollstationären Pflegeplatzbedarfe angeht, sondern an den Pflegebedürftigen. Daher sind „sprunghafte“ Entwicklungen nicht zu erwarten (Es sei denn, eine weitere Gesetzesnovellierung führt wieder zu Veränderungen bei der Einstufung von Pflegebedürftigkeit, diese Entwicklungen ließen eine genauere Zukunftsprognose nicht zu).

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.

Abbildung 9: vollstationäre Pflegeplätze im Kreis Viersen, 2020 bis 2024²²



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 ist²³ 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 Viersen²⁴, sondern auch überregional wird eine verkürzte Verweildauer wahrgenommen, was auch wissenschaftlich aufgearbeitet wurde.²⁵ Ein Mehrbedarf an

²² eigene Darstellung und Berechnung, Quelle: Sozialamt Kreis Viersen und IT.NRW (2024).

²³ vgl. Pflegestatistiken verschiedener Jahre.

²⁴ vgl. Kreis Viersen (2016), Hilfen zur stationären Pflege, S. 33ff.

²⁵ vgl. u. a. Techtmann (2015), Die Verweildauern sinken.

stationären Plätzen wird nicht gesehen. Dennoch müssen Planungs- und Bauphasen für eine neue stationäre Einrichtung mitbedacht werden.

Die abgefragten Auslastungsquoten in den vollstationären Einrichtungen sind hilfreich, um die Lage im Kreisgebiet einzuschätzen und die Entwicklungen im Blick zu behalten. Die Auslastungsquoten bewegen sich zwischen 56,3%²⁶ und 100%. Insgesamt liegt die Auslastungsquote im Jahr 2024 bei 94,5%, was zwar eine gute und höhere Quote ist als im letzten Jahr, aber immer noch unter Vor-Corona-Niveau liegt. Vermutlich ist dies auch auf den voranschreitenden Fachkräftemangel zurückzuführen, der auch für eine nicht vollständige Auslastung der Pflegeeinrichtungen verantwortlich sein kann.

Im Bereich der vollstationären Pflege wird kein Bedarf an einer weiteren regulären Pflegeeinrichtung für vollstationäre Dauerpflege für das Kreisgebiet gesehen. Allerdings ergeben sich durch die Rückmeldungen der Einrichtungen, dem Austausch mit Pflegeexperten und den eigenen Darstellungen im Gerontopsychiatrie-Bericht des Kreises Viersen Handlungsbedarfe für eine gerontopsychiatrische Einrichtung bzw. geschlossenen und offenen Pflegeplätzen mit einer Spezialisierung auf den gerontopsychiatrischen Bereich.

Damit würde den fehlenden Bedarfen (geschlossene Plätze), unzureichend berücksichtigten Bedarfen (allgemeine gerontopsychiatrische Plätze) und ggf. auch den immer öfter unzureichenden Personalressourcen begegnet. Eine spezialisierte Einrichtung könnte die Bestandseinrichtungen entlasten und gerontopsychiatrische Pflegebedürftige ideal versorgen, was eben auch zu einer Entlastung des Pflegepersonals in den Pflegeeinrichtungen führen kann.

²⁶ Hierbei handelt es sich allerdings um eine neu betriebene Einrichtung (2023). Diese benötigen in der Regel eine Anlaufzeit, um auf eine wirtschaftlich tragfähige Auslastung zu kommen.

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.²⁷

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.²⁸ 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 27; Abbildung 11) vorgenommen, die die Grundlage für alle Bedarfsberechnungen bilden.

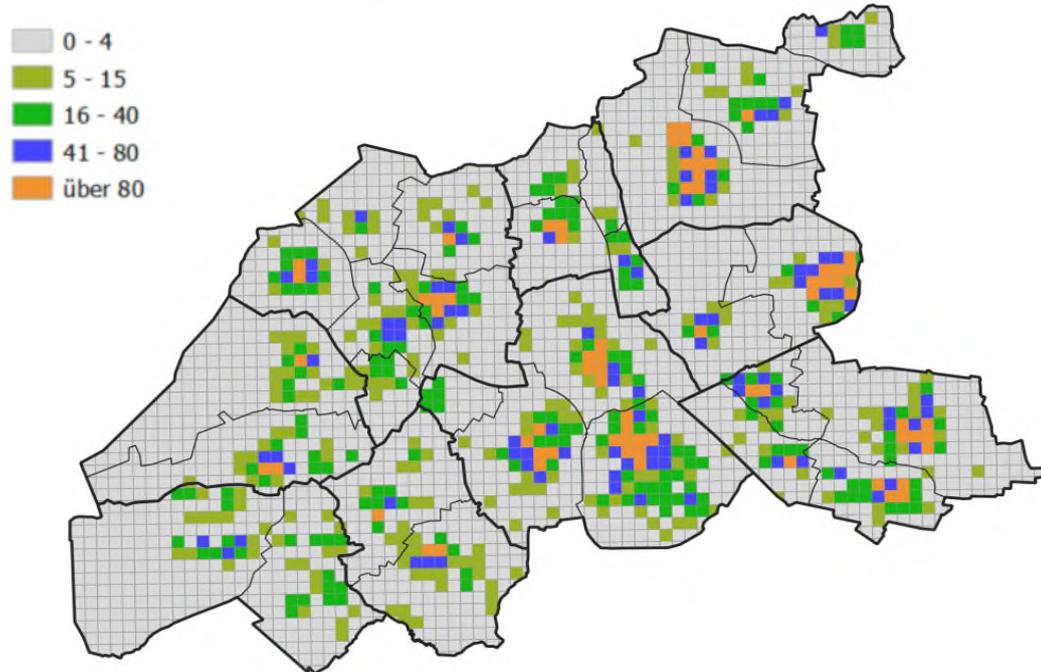
Für die Zukunft ist es entscheidend, auf einen „sozialräumlicheren“ Bezug zu schauen. Die Möglichkeiten, die einer (Pflege-)Planung heutzutage zur Verfügung stehen, verhelfen zu einer bedarfsgerechten und zielgerichteten Darstellung von sinnvollen Einsatzgebieten und Neukonzeptionen von ambulanter und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

²⁷ vgl. Beschluss des Kreistages vom 25.06.2015 zur Vorlage Nr. 54/2015.

²⁸ vgl. Ministerium für Arbeit, Integration und Soziales Nordrhein-Westfalen (2014): Sozialplanung und Stadtentwicklungsplanung. Gute Beispiele von Kommunen und Kreisen, S. 42.

Die folgende Rasterkarte²⁹ 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).³⁰

Abbildung 10: Konzentration der über 80-Jährigen, Kreis Viersen, 31.12.2024³¹



Es zeigt sich, dass es 71 Rasterflächen gibt in denen mehr als 80 Hochbetagte auf einer Fläche von 0,25 km² leben. In den beiden Vorjahren waren es 66 Rasterflächen. 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.

²⁹ 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.

³⁰ In den vorliegenden Karten lässt sich die Konzentration der über 80-Jährigen im Kreis Viersen ablesen. Die Einteilung wurde nach einer Anzahl von 5 - 15 Hochbetagten bis über 80 Hochbetagte vorgenommen.

³¹ 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“³².

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.³³

Die folgende Übersicht enthält die einzelnen Sozialräume in einer Übersichtsdarstellung:

Abbildung 11: Sozialräume, Stadt- und Ortsteile, Kreis Viersen³⁴



³² § 7 Abs. 1 APG NRW.

³³ Die Daten der kommunalen Einwohnermeldeämter stimmen allerdings in ihrer Summe nicht mit den Gemeindezahlen der amtlichen Bevölkerungsstatistik des statistischen Landesamtes überein. Um die Pflegeplanung auf einer einheitlichen Datengrundlage durchführen zu können, wurde daher ein Anpassungsfaktor gebildet, mit dem die Einwohnerdaten auf Sozialraumebene so multipliziert werden, dass die Summen der kommunalen Daten mit denen des statistischen Landesamtes übereinstimmen. Auf die Berechnung der Kennzahlen zur Versorgungsdichte wirkt sich dies nur geringfügig aus.

³⁴ 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.³⁵

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 widerspricht.

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

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

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:

³⁵ 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“³⁶.

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.³⁷

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.

³⁶ § 7 Abs.4 Satz 6 APG NRW.

³⁷ 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 31.12.2024), 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. 9) verwendet.

In den Spalten „Bedarf 2025“ und „Bedarf 2028“ wird ausgewiesen, wie die Erweiterungen in den Ortsteilen erfolgen müssten, um die Zielwerte zu erreichen.³⁸

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 31.12.2024 standen 17,25 Pflegeberatungsstellen im Kreis zur Verfügung. Die Empfehlung liegt bei 20,7 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 2.766 Beratungen vornehmen. Dies entspricht einem Durchschnitt von 160 Beratungen je Stellenanteil der Pflegeberatung (+20 Beratungen je Beraterin bzw. Berater im Vergleich zum Jahr 2022, dem Basisjahr als Grundlage der durchschnittlichen Beratungen). Bei dieser Zahl ist die Komplexität der Beratungsleistung zu bedenken. So wurden insgesamt über 12.490 Maßnahmen durch die Pflegeberatungen veranlasst oder geleistet (+2.690 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

³⁸ 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 in sechs Kommunen des Kreises mit den bisher zugesagten Stellenanteilen die durchschnittlich anfallenden Beratungsleistungen erbracht werden können. Separat hinzuweisen ist an dieser Stelle auf die Stadt Viersen. Diese leistet mehr als 140 Beratungen je Pflegeberatungsstelle, hat aber auch von 5,0 möglichen Stellenanteilen noch 2,5 Stellenanteile nicht besetzt. Die Stadt kann mit den zugesagten Stellen eine Aufstockung vornehmen. Gleiches gilt für die Gemeinde Grefrath, die rechnerisch im Grunde die zugesagten 1,82 Stellenanteile für die Beratungsleistung bis 2028 benötigt. Hier ergibt sich zusätzlich eine minimale Aufstockung um 0.04 Stellenanteilen.

Die Gemeinde Schwalmtal sowie die Städte Tönisvorst und Willich sind 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 31.12.2024³⁹

	aktuelle Stellenbesetzung	geleistete Beratungen 2024	prognostizierte Beratungen 2028	zusätzlich benötigte Stellenanteile bis 2028	Feste Stellenzusagen
Brüggen	1,00	112	121	0,00	1,03
Grefrath	1,30	245	260	0,56	1,82
Kempen	2,42	228	242	0,00	2,42
Nettetal	2,65	333	363	0,00	2,65
Niederkrüchten	1,25	160	174	0,00	1,25
Schwalmtal	0,93	213	235	0,75	1,11
Tönisvorst	2,15	323	343	0,30	2,15
Viersen	2,50	533	583	1,67	5,00
Willich	3,05	575	602	1,25	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 27 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.

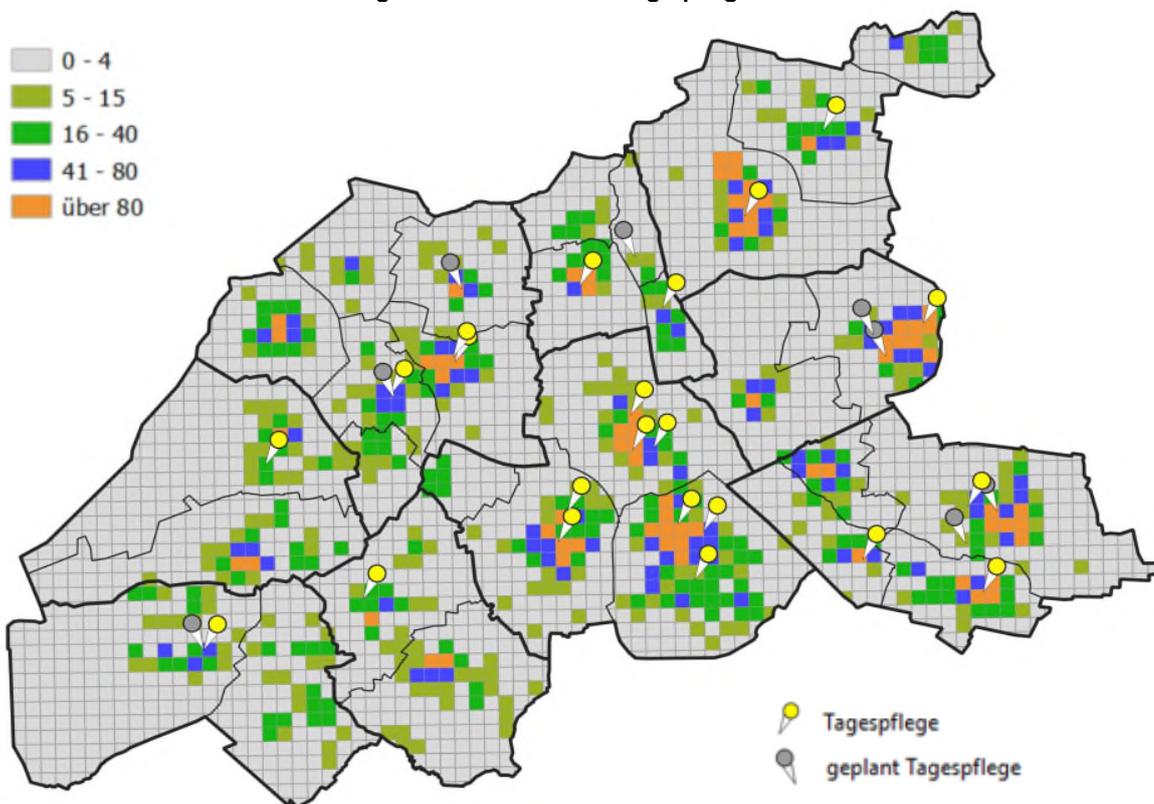
³⁹ eigene Berechnung, Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2025).

Insgesamt ist einerseits zu erkennen, dass die Tagespflegeeinrichtungen bedürfnisorientiert an der Zahl der Hochbetagten entstanden und in den „Hotspots“ zu finden sind. Andererseits fehlt in einigen Gebieten die räumliche Nähe (noch) vollkommen. Durch die geplanten Tagespflegeeinrichtungen (in Mülhausen und Hinsbeck) 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, 31.12.2024⁴⁰



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.

⁴⁰ Quelle: abgeschottete Statistikstelle Kreis Viersen (2025), 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 31.12.2024⁴¹

	Plätze (inkl. Plan)	je 100 ab 80 Jahren	Bedarf 2025	Differenz	Bedarf 2028	Differenz	geplante Maßnahmen
Kreis Viersen	424	1,85	475	-51	461	-37	
Brüggen	16	1,31	25	-9	25	-9	
Brüggen	0	0,00	16	-16	16	-16	
Bracht	16	3,76	9	7	9	7	
Grefrath	44	3,66	26	18	25	19	Bedarfsbestätigung erteilt: 15 Plätze (Mülhausen)
Grefrath	14	2,19	13	1	13	1	
Vinkrath	0	0,00	3	-3	3	-3	
Oedt	15	4,16	8	7	7	8	
Mülhausen	15	20,92	2	13	2	13	
Kempen*	25 (37)	1,31	58	-21	55	-18	*Sozialraumübergreifende Bedarfsdeckung mit Nettetal (12 Plätze)
Kempen*	12 (24)	1,18	41	-17	39	-15	
St. Hubert	13	2,34	12	1	11	2	
Tönisberg	0	0,00	5	-5	5	-5	
Nettetal	75	2,44	65	10	64	11	
Breyell	27	5,36	11	16	10	17	Bedarfsbestätigung erteilt: 15 Plätze (Breyell) und 22 Plätze (Hinsbeck); hier werden 12 Bedarfsplätze aus Kempen mitberücksichtigt
Lobberich	26	2,40	22	4	22	4	
Hinsbeck	22	5,30	9	13	9	13	
Kaldenkirchen	0	0,00	15	-15	15	-15	
Leuth	0	0,00	3	-3	3	-3	
Schaag	0	0,00	5	-5	5	-5	
Niederkrüchten	16	1,48	23	-7	23	-7	
Elmpt	16	2,61	13	3	13	3	Bedarfsbestätigung erteilt: 4 Plätze (Elmpt)
Niederkrüchten	0	0,00	10	-10	10	-10	
Schwalmtal	12	0,98	26	-14	25	-13	
Waldniel	0	0,00	16	-16	15	-15	
Amern	12	2,59	10	2	10	2	
Tönisvorst	46	1,89	50	-4	47	-1	Bedarfsbestätigung erteilt: 2 Einrichtungen je 16 Plätze (St. Tönis)
St. Tönis	46	2,33	40	6	38	8	
Vorst	0	0,00	10	-10	9	-9	
Viersen	114	1,83	126	-12	125	-11	
Viersen	44	1,44	61	-17	60	-16	
Dülken	29	1,83	32	-3	32	-3	
Süchteln	41	2,85	29	12	29	12	
Boisheim	0	0,00	4	-4	4	-4	
Willich	76	2,05	76	0	72	4	Bedarfsbestätigung erteilt: 2 Einrichtungen je 16 Plätze (Willich)
Willich	47	3,38	28	19	27	20	
Anrath	0	0,00	16	-16	15	-15	
Schiefbahn	15	1,46	21	-6	20	-5	
Neersen	14	2,79	11	3	10	4	

Unter diesem Gesichtspunkt soll auch die prognostische Bedarfsberechnung auf Sozialraumebene verstanden werden. In diesem Jahr liegen die kreisweiten Mehrbedarfe weiterhin und deutlich unter 100 und es ist zu erkennen, dass durch den bereits beschriebenen (zeitweisen) Rückgang der hochbetagten Bevölkerung die Mehrbedarfe an Tagespflegeplätzen von 2025 bis 2028 weiter abnehmen. Diese Entwicklung wird rechnerisch nicht langfristig andauern, sondern vermutlich Mitte der 2030er Jahre wieder ansteigen. Kreisweit errechnet sich ein zusätzlicher Bedarf von 37 Tagespflegeplätze bis 2028, um den angesetzten Zielwert zu erreichen. In einigen Sozialräumen (und zwei Gemeinden) wird der rechnerische Bedarf bereits erfüllt. Angrenzende Sozialräume können so mitversorgt werden.

⁴¹ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2025), 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.

Um die errechneten Mehrbedarfe zu evaluieren, wurde auch in diesem Jahr wieder 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% kommen⁴², ansonsten besteht die Gefahr einer wirtschaftlichen Schieflage. Die Einrichtungsleitungen der Tagespflegen spiegelten dem Kreis, dass sogar eher von Auslastungen um die 90% benötigt würden. 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.

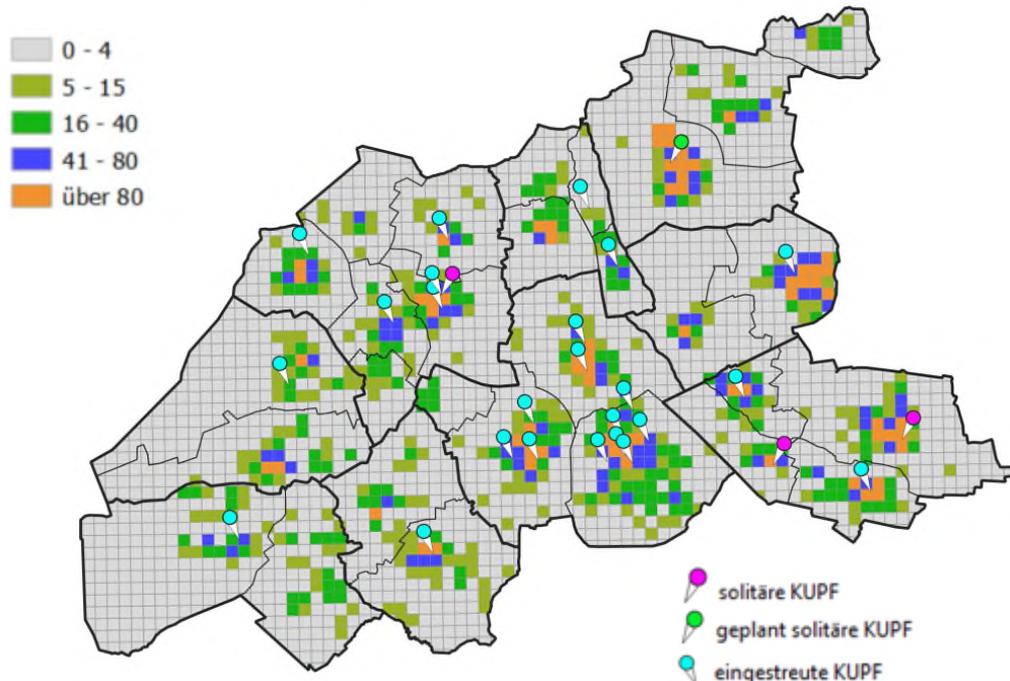
4.2 Gasteinrichtung – Kurzzeitpflege

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.

⁴² 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, 31.12.2024⁴³

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 257 Kurzzeitpflegeplätzen sind 51 Plätze speziell auf Kurzzeitpflege ausgerichtete solitäre Plätze.

Der drastische Rückgang der geplanten solitären Kurzzeitplätze im Vergleich zum letzten Planungsstand wird auch in den Mehrbedarfen deutlich. Dass der Zielwert von 239 Plätzen in 2028 (der sich im Übrigen im Vergleich zum Vorjahr nicht geändert hat) 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.⁴⁴

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 Grevenbroich 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“).

⁴³ Quelle: abgeschottete Statistikstelle Kreis Viersen (2025), Adressen von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot wurden herausgefiltert. Nach dem statistischen Landesamt IT.NRW werden aus Datenschutzgründen Originalfallzahlen und -wertesummen auf ein Vielfaches von 5 auf- bzw. abgerundet. Hierdurch ist keine Additivität gegeben.

In Kempen werden ein einer Einrichtung mit bereits vorhandenen solitären Plätzen, weitere solitäre Plätze geplant. Daher wird in der Karte die Planung angezeigt (Alt-Kempen).

⁴⁴ vgl.: 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 31.12.2024⁴⁵

	Plätze (inkl. Plan)	davon solitär	je 100 ab 80 Jahren	Bedarf 2025	Differenz	Bedarf 2028	Differenz	geplante Maßnahmen
Kreis Viersen	284	78	0,34	245	-167	239	-161	
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	1,16	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	19,53	1	13	1	13	
Kempen	20	20	0,71	30	-10	29	-9	Bedarfsbestätigung erteilt: 13 Plätze (Kempen)
Kempen	20	20	0,98	21	-1	20	0	
St. Hubert	0	0	0,00	6	-6	6	-6	
Tönisberg	0	0	0,00	3	-3	3	-3	
Nettetal	57	20	0,65	35	-15	34	-14	
Breyell	8	0	0,00	6	-6	5	-5	
Lobberich	31	20	1,84	11	9	11	9	
Hinsbeck	12	0	0,00	5	-5	5	-5	
Kaldenkirchen	6	0	0,00	8	-8	8	-8	
Leuth	0	0	0,00	2	-2	2	-2	
Schaag	0	0	0,00	3	-3	3	-3	
Niederkrüchten	10	0	0,00	12	-12	12	-12	
Elmpt	10	0	0,00	7	-7	7	-7	
Niederkrüchten	0	0	0,00	5	-5	5	-5	
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	24	-24	
St. Tönis	12	0	0,00	20	-20	19	-19	
Vorst	0	0	0,00	5	-5	5	-5	
Viersen	95	0	0,00	64	-64	63	-63	
Viersen	49	0	0,00	31	-31	30	-30	
Dülken	36	0	0,00	16	-16	16	-16	
Süchteln	10	0	0,00	15	-15	15	-15	
Boisheim	0	0	0,00	2	-2	2	-2	
Willich	42	24	0,65	39	-15	37	-13	
Willich	13	13	0,94	14	-1	14	-1	
Anrath	8	0	0,00	8	-8	8	-8	
Schiefbahn	10	0	0,00	11	-11	10	-10	
Neersen	11	11	2,19	6	5	5	6	

Als Handlungsmaßnahme verfolgt der Kreis Viersen für das gesamte Kreisgebiet eine Akquise möglicher Betreiber für solitäre Kurzzeitpflege. 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 schaffen.⁴⁶ Nach eingehender Analyse des Kreises unter Hinzuziehung einer externen wirtschaftlichen Prüfung, zeigte sich, dass etliche Problemlagen und Risiken gegen eine kreiseigene Einrichtung sprechen. Stattdessen wird von der Verwaltung angeregt ein Förderpro-

⁴⁵ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2025), 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.

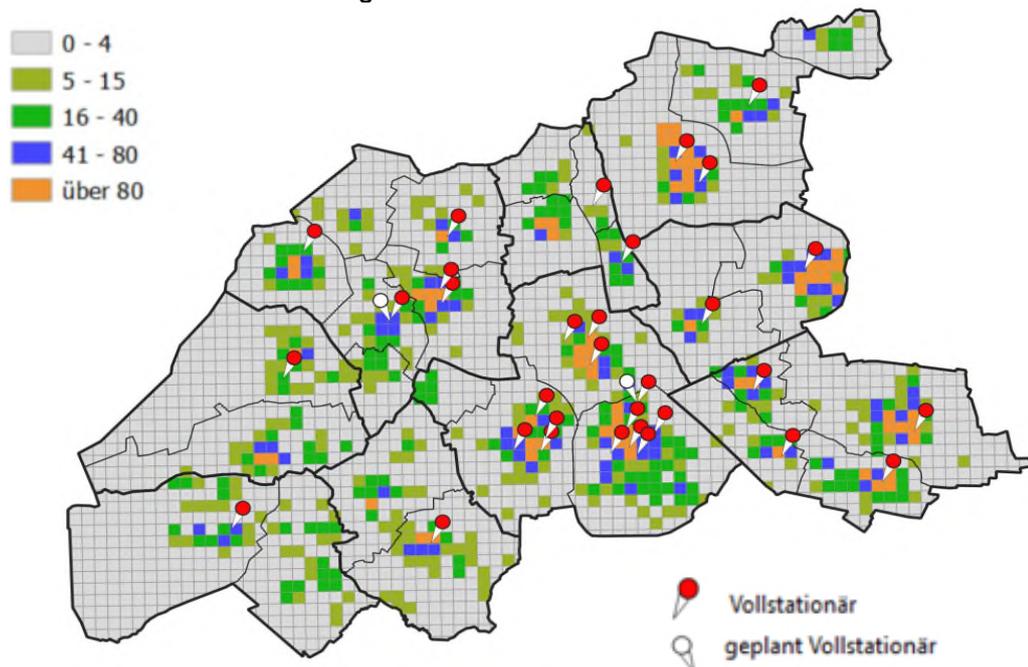
⁴⁶ Beschluss aus der 9. Sitzung des AASS vom 21.11.2022.

gramm auszuarbeiten, um die Versorgungsstruktur im Bereich der Kurzzeitpflege zu verbessern.⁴⁷ Da die finanzielle Tragweite einer solchen Förderung einen großen Umfang haben kann, wurde die Entscheidung über diesen Vorschlag in die Haushaltsberatungen verlagert. Eine Entscheidung lag bis zur Fertigstellung des vorliegenden Berichtes nicht vor. Zusätzlich wurde dem weiteren Mehrbedarf durch Ausschreibungen (Ost- und Westkreis) begegnet

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 EuLa, Kreis Viersen, 31.12. 2024⁴⁸



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“.

⁴⁷ Vgl. hierzu die Vorlage 227/2024 zur 18. Sitzung des AASS vom 18.11.2024 sowie den dazugehörigen Beschluss.

⁴⁸ Quelle: abgeschottete Statistikstelle Kreis Viersen (2025), 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.

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.⁴⁹

Tabelle 6: vollstationäre Pflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2024⁵⁰

	Plätze (inkl. Plan)	je 100 Pflege- bedürftige	Bedarf 2025	Differenz	Bedarf 2028	Differenz	geplante Maßnahmen
Kreis Viersen	2.717	19,68	2.637	80	2.671	46	
Brüggen	99	13,14	144	-45	148	-49	
Brüggen	0	0,00	94	-94	96	-96	
Bracht	99	37,68	50	49	52	47	
Grefrath	184	25,88	137	47	138	46	
Grefrath	0	0,00	72	-72	73	-73	Bedarfsbestätigung erteilt: 18 zusätzliche Plätze (Mülhausen)
Vinkrath	0	0,00	15	-15	15	-15	
Oedt	111	52,03	41	70	41	70	
Mülhausen	73	172,17	9	64	9	64	
Kempen	219	13,20	317	-98	319	-100	
Kempen	183	15,26	228	-45	230	-47	
St. Hubert	36	10,98	63	-27	63	-27	
Tönisberg	0	0,00	26	-26	26	-26	
Nettetal	455	23,88	364	91	373	82	
Breyell	160	51,18	60	100	61	99	Bedarfsbestätigung erteilt: 80 Plätze (Breyell)
Lobberich	111	16,50	128	-17	131	-20	
Hinsbeck	124	48,16	49	75	51	73	
Kaldenkirchen	60	13,58	84	-24	86	-26	
Leuth	0	0,00	16	-16	17	-17	
Schaag	0	0,00	27	-27	27	-27	
Niederkrüchten	96	14,27	129	-33	131	-35	
Elmpt	96	25,13	73	23	74	22	
Niederkrüchten	0	0,00	56	-56	57	-57	
Schwalmtal	86	10,63	155	-69	158	-72	
Waldniel	86	17,13	96	-10	98	-12	
Amern	0	0,00	59	-59	60	-60	
Tönisvorst	222	15,69	270	-48	270	-48	
St. Tönis	162	14,14	218	-56	218	-56	
Vorst	60	22,31	52	8	52	8	
Viersen	1.043	28,62	694	349	707	336	
Viersen	507	28,41	340	167	346	161	Bedarfsbestätigung erteilt: 40 zusätzliche Plätze (Alt-Viersen)
Dülken	336	36,28	176	160	180	156	
Süchteln	200	23,78	160	40	163	37	
Boisheim	0	0,00	18	-18	18	-18	
Willich	313	13,99	427	-114	427	-114	
Willich	82	9,77	160	-78	160	-78	
Anrath	86	18,08	91	-5	91	-5	
Schiefbahn	100	16,13	118	-18	118	-18	
Neersen	45	14,85	58	-13	58	-13	

⁴⁹ vgl. Kreis Viersen (2016): Hilfen zur stationären Pflege, S. 41ff.

⁵⁰ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2025), 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.

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.

Daher ist hier, im Vergleich zu den anderen Bedarfsberechnungen, auch bereits heute ein Anstieg der Bedarfspätze (von 2.637 auf 2.671 für das Jahr 2028) zu verzeichnen. Dennoch sollte kein Bedarf an regulären, standardisierten Pflegeplätzen der vollstationären Dauerpflege ausgeschrieben werden.

Allerdings gilt es im Rahmen der Pflegeplanung auch spezialisierte Angebote und gesonderte Bedarfslagen zu berücksichtigen. Nachdem im Jahr 2018 bereits die „junge Pflege“ innerhalb der Pflegeplanung thematisiert und entsprechende Bedarfe formuliert sowie im Anschluss der Abstimmung im Kreistag auch ausgeschrieben wurden, soll an dieser Stelle der Fokus auf die gerontopsychiatrischen Bedarfe gelegt werden, die bereits im Fachbericht zur Entwicklung der gerontopsychiatrischen Situation⁵¹ aufbereitet wurde.

Es sei vorweggestellt, dass die Auslastungsquoten der vollstationären Pflegeeinrichtungen immer noch unterhalb des Vor-Corona-Niveaus liegen. Aber bereits zur Abfrage des diesjährigen Berichtes meldeten sechs Einrichtungen, dass vorhandene Pflegeplätze aufgrund von fehlenden Personalressourcen nicht belegt werden können. D. h. eine neue „reguläre Pflegeeinrichtung“ würde unter Umständen, trotz rechnerischem Mehrbedarf (ggf. ab 2029) auch mit einer auskömmlichen Auslastung zu kämpfen haben, obwohl genug Pflegebedürftige und interessierte Menschen einen vollstationären Pflegeplatz in Anspruch nehmen wollten. Das fehlende Personal würde dazu führen, dass die vorhandenen Kapazitäten nicht genutzt werden könnten.

Mit Verweis auf den Gerontopsychiatrischen Bericht zur Situation im Kreis Viersen wird deutlich, dass sich der „Kreis Viersen [...] durch ein vielfältiges Angebotsnetzwerk auf dem Gebiet der Gerontopsychiatrie auszeichnet“⁵², wodurch das Fehlen von ausreichend gerontopsychiatrischen Plätzen bisher aufgefangen werden konnte. Der Bedarf an geschlossenen Plätzen wird allerdings aktuell auf benachbarte Kreise und kreisfreie Städte verlagert. Die angestellten Berechnungen des Berichtes zeigen, dass insbesondere durch die starke Zunahme der Demenzerkrankungen (mehr als 10 Prozent bis 2030, 35 Prozent bis 2040 und knapp 60 Prozent bis 2050)⁵³ auch die Zahl der Personen mit Hinlauftendenz und einem Unterbringungsbeschluss deutlich ansteigen werden, was einen Ausbau im Bereich dieses Pflegebedarfes unabdingbar macht. Darüber hinaus wird mittel- und langfristig auch die Anzahl weiterer gerontopsychiatrischer Erkrankungen wie Depressionen, Abhängigkeitserkrankungen, Angsterkrankungen und Schizophrenien zunehmen, aus denen sich ebenfalls ein spezialisierter Pflegebedarf entwickeln kann.⁵⁴

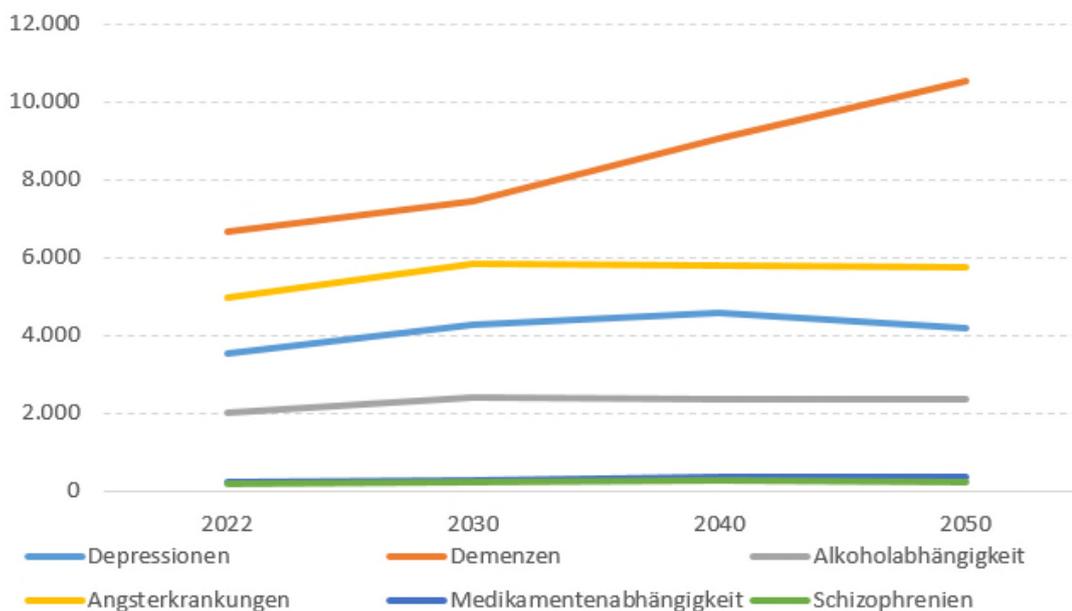
⁵¹ Kreis Viersen (2023): Gerontopsychiatrischer Bericht 2023. Die Situation im Kreis Viersen.

⁵² ebd. S. 39.

⁵³ vgl. ebd. S. 30

⁵⁴ vgl. ebd. S. 41

Abbildung 15: Entwicklungen gerontopsychiatrischer Erkrankungen bis 2050 – Schätzung



Auf Grundlage der angestellten Berechnungen und der Feststellung eines Mehrbedarfs an spezialisierten gerontopsychiatrischen Pflegeplätzen, führte der Kreis Viersen am 09.10.2024 ein Gespräch mit den Einrichtungen der gerontopsychiatrischen Versorgung im Kreis, die entsprechende Angebote in ihren Einrichtungen vorhalten oder, wie im Fall der LVR-Klinik, auch medizinische vollstationäre Angebote für die Betroffenen machen können, sowie weiteren Pflegeexperten dieses Fachbereiches.

Auch in diesem Austausch wurde die Diagnose von allen Einrichtungen bestätigt, dass ein entsprechender Mehrbedarf vorliegen würde. Besonders hervorzuheben ist dabei, dass die LVR-Klinik jährlich zwischen 25 und 30 Personen mit einem Bedarf an geschlossenen gerontopsychiatrischen Plätzen an Einrichtungen außerhalb des Kreisgebietes verweisen muss, da im Kreis selbst kein entsprechendes Angebot zur Verfügung steht.

Bei der Frage, was nun ein geeignetes Mittel und ggf. ein Lösungsansatz ist, greift die Pflegeplanung den schon in der Vergangenheit geäußerte Bedarf nach Spezialisierungsangeboten, in diesem Fall der gerontopsychiatrischen Versorgung, auf.

Im Ergebnis kann festgestellt werden, dass ein spezialisiertes Angebot an 1. geschlossenen gerontopsychiatrischen Plätzen im Kreis Viersen fehlt. Aktuell werden Kreis Viersener Bürgerinnen und Bürger mit entsprechenden Bedarfen an umliegende Häuser (Mönchengladbach, Krefeld, Kreis Heinsberg etc.) verwiesen, die den Bedarf des Kreises Viersen mit befriedigen.

Außerdem fehlt es 2. auch an offenen gerontopsychiatrischen Plätzen. Die vorhandenen Pflegeeinrichtungen decken den Bedarf und die Bedürfnisse von demenziell veränderten und/oder suchtkranken Pflegebedürftigen zwar mit ab, ein weiteres spezialisiertes Angebot (es gibt drei Häuser in Nettetal, Viersen und Willich, die auch auf gerontopsychiatrische Bedarfe spezialisiert sind und so ein Angebot für die Betroffenen vorhalten) kann die bestehenden Einrichtungen aber dahingehend entlasten. Dies würde sich auch auf das zur Verfügung stehende Personal in den Bestandseinrichtungen auswirken.

Die Pflegeplanung empfiehlt auf dieser Grundlage die Schaffung einer neuen vollstationären Pflegeeinrichtung, mit dem Schwerpunkt auf der gerontopsychiatrischen Versorgung. Dabei sollte die Angebotslücke an geschlossenen gerontopsychiatrischen Plätzen verringert werden (mind. 25 Plätze) und weiteren gerontopsychiatrischen Plätzen, die offen gestaltet werden (bis zu 55 weiteren Plätzen). Damit können 1. bereits jetzt fehlende Spezialbedarfe bedient, 2. zukünftig auftretende Mehrbedarfe abgefangen und 3. ggf. die Personalressourcen der bisherigen Bestandseinrichtungen entlastet werden.

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)“⁵⁵.

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.⁵⁶

⁵⁵ § 11 Abs. 7 Satz 1 APG NRW.

⁵⁶ 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% kommen⁵⁷, 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.

⁵⁷ 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 Viersen⁵⁸

	Versorgungslage (inkl. Planungen)	rechnerischer Bedarf insgesamt 2025	zusätzlicher Bedarf 2025 - auszuschreiben -	rechnerischer Bedarf insgesamt 2028	zusätzlicher Bedarf 2028 - auszuschreiben -
Brüggen	16	25	9	25	9
Grefrath	44	26	0	25	0
Kempen	25	58	0	55	0
Nettetal	75	65	0	64	0
Niederkrüchten	16	23	7	23	7
Schwalmtal	12	26	14	25	13
Tönisvorst	46	50	4	47	1
Viersen	114	126	0	125	0
Willich	76	76	0	72	0
kreisweit	424	475	34	461	30

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%.⁵⁹ Die meisten Einrichtungen in der Stadt Viersen liegen über diesem Bundesdurchschnitt und auch in Kempen und Grefrath wird dieser für das Stadt- bzw. Gemeindegebiet überschritten. Dennoch sollte hier auf den Ausbau an Tagespflegeplätzen vorläufig verzichtet werden, um die bestehenden und bereits geplanten Einrichtungen nicht zu gefährden.

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 2028 bei 9 weiteren Tagespflegeplätzen. Die Auslastung der vorhandenen Einrichtung liegt bei 99%. Die letztjährige Ausschreibung blieb ergebnislos, wobei eine Einrichtung mit neun Plätzen auch vergleichsweise klein ausfallen würde.

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 2028 keinen Mehrbedarf an weiteren Tagespflegeplätzen für Grefrath, was die Auslastungsquote ebenfalls bestätigt.

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 2028 zwar bei 30 weiteren Tagespflegeplätzen, allerdings zeigt die Auslastungs-

⁵⁸ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2024), eigene Berechnung.

⁵⁹ Meißner, Sebastian (2023): Statistik Auslastung der Tagespflegestandorte in Deutschland, <https://www.pflegemarkt.com/fachartikel/statistik-auslastung-tagespflege-deutschland/>.

quote, dass ein weiteres Angebot eher eine Gefährdung als eine Absicherung der Tagespflege für die Kempener Bevölkerung darstellen würde. Des Weiteren wurden im Rahmen der sozialraumübergreifenden Bedarfsdeckung 4 Tagespflegeplätze für eine Einrichtung in Grefrath und 11 Tagespflegeplätze für eine Einrichtung in Nettetal mit veranschlagt, wodurch der Bedarf der Stadt rechnerisch nur bei 15 Tagespflegeplätzen zu verorten ist.

Drei Tagespflegeeinrichtungen mit zweimal 12 und einmal 14 Plätzen (nach dem Stichtag 31.12.2024) stehen in Nettetal zur Verfügung, weitere 37 Plätze in zwei Einrichtungen befinden sich in Planung. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte gibt es bis zum Jahr 2028 keinen weiteren rechnerischen Mehrbedarf. Die gute Auslastung der bestehenden Einrichtungen zeigt, dass das Angebot gut angenommen wird.

Auch in Niederkrüchten ist ein Angebot der Tagespflege vorhanden. Dieses umfasst 12 Plätzen. Eine Planung zu einer weiteren Einrichtung mit 16 Plätzen wurde zurückgenommen. Es wurde jedoch eine Bedarfsbestätigung für vier zusätzliche Plätze zur Erweiterung einer Einrichtung erteilt. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte ergibt sich damit ein Mehrbedarf der Gemeinde bis zum Jahr 2028 von sieben Tagespflegeplätzen.

Die Gemeinde Schwalmtal hat 12 Tagespflegeplätze im Sozialraum Amern. Durch den Bedarf des Sozialraums Waldniel ist der Bedarf auf Gemeindeebene nicht gedeckt. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte liegt der Mehrbedarf der Gemeinde bis zum Jahr 2028 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 2028 bei rechnerisch einem weiteren Tagespflegeplatz. 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 des Platzes 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 80%⁶⁰ auf dem Stadtgebiet jedoch nicht zu empfehlen.

Im Bereich der Tagespflege kann in Willich mit 76 Plätzen geplant werden. Bei einem Zielwert von 2,0 Plätzen je 100 Hochbetagte ist der Bedarf der Stadt bis zum Jahr 2028 vollständig gedeckt. Die bisher sehr gute Auslastungsquote muss im Folgenden beobachtet werden, wenn die beiden geplanten Einrichtungen fertiggestellt sind und den Betrieb aufgenommen haben.

⁶⁰ Von einer Tagespflegeeinrichtung wurde bis zur Fertigstellung des Berichtes keine Auslastungsquote übermittelt. Die Durchschnittswerte wurden ohne diese Einrichtung ermittelt.

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 führte der Kreis verschiedene Beratungsgespräche über eine mögliche Umsetzung von kreiseigenen Kurzzeitpflegeplätzen in einer eigenen Einrichtung. Die Ergebnisse wurden dem Ausschuss für Arbeit, Soziales und Seniorenarbeit präsentiert. Bereits in dieser Planungsphase wurde ein zu planendes Finanzvolumen deutlich, das zum Anlass genommen wurde der Politik einen alternativen Vorschlag zur Finanzierung und Förderung bzgl. der Umwandlung bestehender vollstationärer Pflegeplätze in solitäre Kurzzeitpflegeplätze in den Einrichtungen im Kreisgebiet aufzuzeigen.

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 durch die Aufgabe verschiedener Planungen im Westkreis 38 solitäre Kurzzeitpflegeplätze (inklusive Planungen) mehr zur Verfügung hat als der Westkreis (58 gegenüber 20 Plätzen).

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.

Tabelle 8: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe solitäre Kurzzeitpflegeplätze, Ost- und Westkreis Viersen⁶¹

	Versorgungslage (inkl. Planungen)	Mehrbedarfe 2025	Mehrbedarfe 2028		
Brüggen		117	115		
Bracht					
Breyell					
Lobberich	20 (Bestand)				
Hinsbeck					
Kaldenkirchen					
Leuth					
Schaag					
Elmpt					
Niederkrüchten					
Waldniel					
Amern					
Viersen					
Dülken					
Süchteln					
Boisheim					
Westkreis gesamt: 20 Plätze (aus Bestand und Planung)					
Grefrath		50	46		
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)				
Ostkreis gesamt: 58 Plätze (aus Bestand und Planung)					

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 37 (Abbildung 14) genutzt werden, um sinnvolle Standorte neuer Pflegeeinrichtungen zu identifizieren.

⁶¹ Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2024), 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 Viersen⁶²

vorhandene Platzzahl (Bestand und Planung)	Mehrbedarfe 2025	Mehrbedarfe 2028	auszuschreibende Plätze	Sonderausschreibung: Plätze für gerontopsychiatrische Versorgung
2.717	0	0	0	25 geschlossene Plätze
				55 offene Plätze

Dieses Argument der knappen oder in manchen Fällen auch fehlenden Personalressourcen kann im Folgenden aufgegriffen und mit der von der Pflegeplanung angeregten Schaffung eines weiteren spezialisierten Pflegeangebotes verknüpft werden. Wie bereits oben im Kapitel 4.3 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot dargestellt, sind die Auslastungsquoten im Kreisgebiet mit 94,5% zwar gut, aber noch relativ deutlich unter den Werten der Vor-Corona-Abfragen. In den Jahren 2023 und 2024 lagen die Auslastungsquoten auf einem vergleichbaren, wenn leicht niedrigerem Niveau von 93,7% und 92,7%.

Die Vermutung, dass die geringeren Auslastungen nicht nur auf die auslaufenden Folgen der Corona-Pandemie, sondern insbesondere auf den voranschreitenden Fachkräftemangel zurückzuführen sind, wollte die Pflegeplanung ebenfalls aufklären. Daher wurde die Abfrage bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen um diesen Punkt erweitert. Es zeigte sich, dass bereits heute sechs Einrichtungen zurückmeldeten, Plätze aufgrund von fehlendem Personal nicht belegen zu können. Dieser Trend wird sich vermutlich fortsetzen, die Abfrage wird in den nächsten Jahren fortgeführt,

⁶² Quelle: Sozialamt Kreis Viersen (2024), eigene Berechnung. Grundlage waren die Bedarfswerte der Sozialräume. Es erfolgte eine aufgerundete Addition für den gesamten Kreis Viersen.

Die Pflegeplanung errechnet jedoch keinen Personalbedarf, sondern 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 für die bestehenden stationären Einrichtungen werden und damit einer Gefährdung von Arbeitsplätzen in den Bestandseinrichtungen sein könnte, kann keine Empfehlung für weitere reguläre Pflegeplätze ausgesprochen werden.

Die Pflegeplanung möchte jedoch, nachdem im Jahr 2018 bereits eine Empfehlung für den speziellen Pflegebedarf von „jungen Pflegebedürftigen“ unter 60 Jahren berücksichtigt wurde, in diesem Jahr den Fokus und eine Empfehlung zur Ausschreibung für spezielle gerontopsychiatrische vollstationäre Pflegeplätze richten. In diesem Zusammenhang sei auch nochmal auf den ausführlichen Fachbericht zur gerontopsychiatrischen Situation und den umfangreichen Berechnungen hingewiesen.⁶³

Der Bericht verdeutlicht, dass die Anzahl der Menschen mit einer gerontopsychiatrischen Erkrankung im Kreis Viersen in den kommenden Jahren deutlich ansteigen wird. Insbesondere die Zahl der Demenzerkrankten wird bis 2050 um knapp 60 Prozent gestiegen sein. Geschätzt leben aktuell rund 6.700 Menschen mit einer Demenz im Kreis Viersen. Ihre Anzahl wird bis 2050 kontinuierlich auf geschätzt rund 10.550 wachsen.

Mit dieser quantitativen Zunahme an Gesamtfällen wird auch die Zahl der Demenzerkrankten steigen, die eine Hinlauftendenz aufweisen. Diese Personengruppe benötigt eine spezielle Versorgung, zum Teil auch mit einem Unterbringungsbeschluss. Die LVR-Klinik in Viersen ist die einzige Instanz im Kreisgebiet, die einen solchen Unterbringungsbeschluss gerichtlich erwirken kann.

Daher wurde am 09.10.2024 ein Gespräch mit den Einrichtungen gerontopsychiatrischer Versorgung (Haus im Johannistal Viersen, Hubertusstift Willich, DRK-Marienheim in Nettetal), der LVR-Klinik (als Anbieter medizinisch vollstationärer Angebote für die Betroffenen) und weiteren Pflegeexperten des gerontopsychiatrischen Bereiches geführt.

In diesem Gespräch kristallisierte sich ein eindeutiger Bedarf im Kreis Viersen an weiteren speziellen Versorgungsplätzen für Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen heraus. Die Einrichtungen berichteten von insgesamt steigenden Anfragen. Diese betreffen sowohl offene als auch geschlossene vollstationäre gerontopsychiatrische Pflegeplätze. Jährlich müssen zwischen 25 und 30 Personen mit Unterbringungsbeschluss außerhalb des Kreisgebiets versorgt werden. In Anbetracht der berechneten Zuwächse an gerontopsychiatrischen Erkrankungen in den kommenden Jahren, kann davon ausgegangen werden, dass auch die Zahl der Unterbringungsbeschlüsse durch gerontopsychiatrische Erkrankungen ansteigen wird.

Die Pflegeplanung empfiehlt auf dieser Grundlage die Schaffung einer neuen vollstationären Pflegeeinrichtung, mit dem Schwerpunkt auf der gerontopsychiatrischen Versorgung. Dabei sollte die Angebotslücke an geschlossenen gerontopsychiatrischen Plätzen verringert werden (mind. 25 Plätze) und weiteren gerontopsychiatrischen Plätzen die offenen gestaltet werden (bis zu 55 weiteren Plätzen). Damit können 1. bereits jetzt fehlende Spezialbedarfe bedient, 2. zukünftig auftretende Mehrbedarfe abgefangen und 3. ggf. die Personalressourcen der bisherigen Bestandseinrichtungen entlastet werden.

⁶³ Kreis Viersen (2023): Gerontopsychiatrischer Bericht 2023. Die Situation im 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 31.12.2024 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 1.046 barrierefreie Wohnungen registriert. Mit den in Planung befindlichen Wohnungen konnten im Kreisgebiet 1.148 barrierefreie Wohnungen erfasst werden. Damit stagnieren die Planungen für barrierefreie Wohnungen seit dem letzten Jahr.
2. Die meisten Servicewohnungen sind umgesetzt und werden genutzt. In der Stadt Viersen werden noch 72 Wohneinheiten geplant.
3. Zum Stichtag konnten verschiedene Träger verzeichnet werden, die Projekte zur Tagespflege, in den Gemeinden Grefrath (1) sowie den Städten Nettetal (2), Tönisvorst (2) und Willich (2) mit insgesamt 120 Plätzen einrichten werden.

4. In Grefrath (14) und Kempen (13) sind die Schaffung von solitären Kurzzeitpflegeplätzen geplant.
5. Platzzahlaufstockungen oder neue Einrichtungen zur vollstationären Dauerpflege sind in Grefrath (18), Nettetal (80) und Viersen (40 für „junge Pflege“) geplant. In Nettetal wurden die 12 Plätze der „jungen Pflege“ umgesetzt.
6. Die Einbindung der Städte und Gemeinden nach dem APG NRW erfolgte wieder durch eine Einholung von schriftlichen Stellungnahmen, die im Bericht berücksichtigt wurden.
7. 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. Dem Ausschuss für Arbeit, Soziales und Seniorenarbeit wurde in seiner 18. Sitzung am 18.11.2024 eine Förderung zur Umwandlung von vollstationären Pflegeplätzen in solitäre Kurzzeitpflegeplätze vorgeschlagen. Im Rahmen der Haushaltsberatungen soll hierzu ein Beschluss gefasst werden. Dieser lag zur Fertigstellung des Berichtes noch nicht vor.

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 31.12.2024 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 Gemeinde Schwalmtal (0,57) sowie die Städte Tönisvorst (0,30) und Willich (1,01) Mehrbedarfe an Stellenanteilen, um eine qualitativ hochwertige Pflegeberatung sicherzustellen. Die Gemeinde Grefrath kann trotz eines minimalen Mehrbedarfs (0,04) als Bedarfsgedeckt angesehen werden.
- Um den Zielwert von 8 Wohnungen mit Service je 100 Einwohner ab 80 Jahren zu erreichen, müssten bis zum Jahr 2028 kreisweit etwa 646 Wohneinheiten hinzu kommen. Die Angebotszuordnung im Wohnsektor ist vielfältig bzw. die Typen der Wohnungen, die für altersgerechtes und pflegegerechtes Wohnen relevant sind, lassen sich in einem allgemeinen Pflegebericht nicht zufriedenstellend darstellen. Auch bei dem Angebot „Servicewohnungen“ handelt es sich nicht um eine verbindliche Berechnung, sondern eine Empfehlung. Diese Empfehlung stellt sich wie folgt dar: In Schwalmtal sollten 31, in Grefrath 43 Wohneinheiten, in Niederkrüchten 56 und Brüggen 62 Wohneinheiten entstehen. In Nettetal liegt die Empfehlung bei 126 und in Viersen bei 132 Wohneinheiten. Die Stadt Willich liegt bei 133 und die Stadt Tönisvorst sollten mit 172 zusätzlichen Wohnungen mit Service planen. Kempen ist durch die bisherigen Maßnahmen rechnerisch versorgt.

Damit haben sich die Bedarfswerte im Vergleich zum letzten Bericht kaum bis gar nicht verändert. Wünschenswert wäre es, wenn bei der Umsetzung von neuen alten- und pflegegerechten Wohnmaßnahmen auch vermehrt Wohneinheiten zu günstigen Mieten entstehen würden. Der Bedarf an dieser Versorgung zieht sich durch alle gesellschaftlichen Schichten, unabhängig von der finanziellen Situation.

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

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

- Im Bereich der Tagespflege kann fast von einer vollständigen Bedarfsdeckung gesprochen werden. Bei vier Kommunen gibt es noch rechnerische Mehrbedarfe bis 2028, die wiederum aktuell nur bei einer Kommune noch für eine wirtschaftliche neue Einrichtung ausreichen. Von diesen Mehrbedarfen fallen auf Schwalmtal 13 Plätze, auf Brüggen neun und Niederkrüchten sieben. Tönisvorst hat noch einen rechnerischen Mehrbedarf von einem Tagespflegeplatz. Neue Einrichtungen gelten bei einer Platzzahl von 12 bis 14 als wirtschaftlich.

Es wird empfohlen die Mehrbedarfe, unter Berücksichtigung etwaiger in der Zwischenzeit erteilter Bedarfsbestätigungen, auszuschreiben.

- Im gesamten Kreis Viersen fehlen bis 2028 ca. 160 eigenständige, verlässlich einzuplanende Kurzzeitpflegeplätze. Im Westkreis ergibt sich ein Mehrbedarf von 115 Plätzen, im Ostkreis von 46 Plätzen.

- Im Bereich der vollstationären Pflege wird kein Bedarf an einer weiteren regulären Pflegeeinrichtung für vollstationäre Dauerpflege für das Kreisgebiet gesehen. Allerdings ergeben sich durch die Rückmeldungen der Einrichtungen, dem Austausch mit Pflegeexperten und den eigenen Darstellungen im Gerontopsychiatrie-Bericht des Kreises Viersen ein Handlungsbedarf für eine gerontopsychiatrische Einrichtung bzw. geschlossenen und offenen Pflegeplätzen mit einer Spezialisierung auf den gerontopsychiatrischen Bereich. Damit würden den fehlenden Bedarfen (geschlossene Plätze), unzureichend berücksichtigten Bedarfen (allgemeine gerontopsychiatrische Plätze) und ggf. auch den immer öfter unzureichenden Personalressourcen begegnet.

Die Pflegeplanung empfiehlt die verbindliche Ausschreibung einer spezialisierten gerontopsychiatrischen Einrichtung mit bis zu 80 Plätzen, von denen mindestens 25 geschlossenen Plätze sein sollten.

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

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, 2024 und 2050	12
Abbildung 2: Entwicklung der über 60- und über 80-Jährigen im Kreis Viersen.....	13
Abbildung 3: Bevölkerungsentwicklung im Kreis Viersen, 2023 bis 2050, prognostisch	14
Abbildung 4: barrierefreie Wohnungen im Kreis Viersen, 2020 bis 2024	17
Abbildung 5: Servicewohnungen im Kreis Viersen, 2020 bis 2024.....	18
Abbildung 6: Beschäftigte bei ambulanten Pflegediensten im Kreis Viersen, 2019 bis 2023.....	20
Abbildung 7: Tagespflegeplätze im Kreis Viersen, 2020 bis 2024.....	21
Abbildung 8: Kurzzeitpflegeplätze im Kreis Viersen, 2020 bis 2024.....	22
Abbildung 9: vollstationäre Pflegeplätze im Kreis Viersen, 2020 bis 2024.....	23
Abbildung 10: Konzentration der über 80-Jährigen, Kreis Viersen, 31.12.2024.....	26
Abbildung 11: Sozialräume, Stadt- und Ortsteile, Kreis Viersen.....	27
Abbildung 12: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der Tagespflege, Kreis Viersen, 31.12.2024.....	32
Abbildung 13: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der Kurzzeitpflege, Kreis Viersen, 31.12.2024.....	35
Abbildung 14: Konzentration der über 80-Jährigen und Standorte der EuLa, Kreis Viersen, 31.12. 2024	37
Abbildung 15: Entwicklungen gerontopsychiatrischer Erkrankungen bis 2050 – Schätzung.....	40

Verzeichnis der Tabellen

Tabelle 1: Stellen der Pflegeberatungen, Kreis Viersen, Stichtag 31.12.2024.....	15
Tabelle 2: genutzte Zielwerte zur bedarfsgerechten Versorgung.....	29
Tabelle 3: Stellen der Pflegeberatungen, Kreis Viersen, Stichtag 31.12.2024	31
Tabelle 4: Tagespflegeplätze, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2024	33
Tabelle 5: (solitäre) Kurzzeitpflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2024	36
Tabelle 6: vollstationäre Pflege, Kreis Viersen, Sozialraumbetrachtung, Stichtag 31.12.2024.....	38
Tabelle 7: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe Tagespflegeplätze, Kreiskommunen, Kreis Viersen	45
Tabelle 8: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe solitäre Kurzzeitpflegeplätze, Ost- und Westkreis Viersen	48
Tabelle 9: Versorgungslage und verbindliche Bedarfe an vollstationären Dauerpflegeplätzen, Kreis Viersen	49



Herausgeber:

Kreis Viersen | Der Landrat
2025

Sozialamt

Rathausmarkt 3 41747 Viersen

www.kreis-viersen.de