

 **Bericht zur Situation
der ambulanten und
stationären Hilfe zur Pflege
und zur Eingliederungshilfe
Wohnen im Kreis Unna**

Bestandsaufnahme der Versorgungs-
struktur

Impressum
Herausgeber

Kreis Unna - Der Landrat
Friedrich-Ebert-Straße 17
59425 Unna
E-Mail: www.kreis-unna.de

Gesamtleitung

FB 50 | Arbeit und Soziales
Stabsstelle Planung und Mobilität

Druck

Hausdruckerei Kreis Unna

Stand

14.11.2012

1	Einleitung	3
2	Allgemeiner Teil	3
2.1	Überblick zum Stand der Pflegeplanung im Kreis Unna	3
2.2	Demografische Entwicklung	6
2.3	Beratungsangebote	9
3	Ambulante Pflege	11
3.1	Ambulante Pflegedienste	11
3.2	Wohnen mit Service	12
3.3	Pflegewohngemeinschaften	13
3.4	Aufwendungen im Rahmen der ambulanten Hilfe zur Pflege	14
3.4.1	Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen	14
3.4.2	Investitionskostenförderung von ambulanten Pflegediensten	15
3.4.3	Gesamtaufwand	16
3.4.4	Durchschnittliche Fallkosten	16
4	Stationäre Einrichtungen	17
4.1	Einrichtungen der vollstationären Pflege	17
4.1.1	Bestand und Auslastung der Einrichtungen	17
4.1.2	Aktuelle Baumaßnahmen und Planungen	19
4.1.3	Kosten der Pflegeheime	20
4.2	Einrichtungen der Kurzzeitpflege	21
4.3	Einrichtungen der Tagespflege	22
4.4	Aufwendungen im Rahmen der stationären Hilfe zur Pflege	24
4.4.1	Gesamtaufwand	24
4.4.2	Investitionskosten / Pflegewohngehalt	26
4.4.3	Durchschnittliche Fallkosten	27
4.4.4	Aufwendungen des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe für unter 65jährige	29
5	Behindertenhilfe	29
5.1	Stationäre Wohneinrichtungen	30
5.1.1	Anbieter Stationärer Wohneinrichtungen	31
5.1.2	Anzahl der Plätze und der LeistungsempfängerInnen im Stationären Wohnen	31
5.1.2.1	Gesamtzahl der LeistungsempfängerInnen aus dem Kreis Unna (pro 1.000 Einwohner zum 31.12.2011)	31
5.1.2.2	Anzahl der Plätze im Kreis Unna (pro 1.000 Einwohner zum 31.12.2011)	32
5.1.3	Entwicklung der Wohnheimplätze im Kreis Unna	32
5.1.4	Entwicklung der Wohnheimplätze Westfalen-Lippe - gesamt	33
5.1.5	Entwicklung des Stationären Wohnens	33
5.1.5.1	Entwicklung des Stationären Wohnens im Kreis Unna	33
5.1.5.2	Entwicklung des Stationären Wohnens Westfalen-Lippe	34

5.1.6	Vollstationäre Einrichtungen – Hilfe für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten	34
5.1.7	Teilstationäre Einrichtungen – Hilfe für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten	34
5.2	Ambulant Betreutes Wohnen	34
5.2.1	Angebote des Ambulant Betreuten Wohnens.....	35
5.2.2	Anzahl der Leistungsempfänger im Ambulant Betreuten Wohnen.....	35
5.2.3	Entwicklung des Ambulant Betreuten Wohnens im Kreis Unna	36
5.2.4	Entwicklung des Ambulant Betreuten Wohnens Westfalen-Lippe.....	36
5.2.5	Ambulant betreutes Wohnen – Hilfe für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten	37
5.2.6	Verhältnis Stationäres Wohnen – Ambulant Betreutes Wohnen	37
5.3	Familienunterstützender Dienst	37
5.4	Betreutes Wohnen in Gastfamilien.....	38
5.5	Weitere wohnbezogene Hilfen	38
5.5.1	Lebensarche Unna-Königsborn	38
5.5.2	Kurzzeiteinrichtung für Menschen mit Behinderung	38
5.6	Kosten Eingliederungshilfe Wohnen	39
6	Öffentliche Förderung von Einrichtungen und Wohngemeinschaften/ Wohnraumförderung	39
7	Anhang	41

1 Einleitung

Dieser Bericht ist eine Bestandsaufnahme der Versorgungsstruktur sowie der Kostenentwicklung in der ambulanten und stationären Pflege im Kreis Unna. Parallel werden die Angebote und Aufwendungen der stationären Behindertenhilfe dargestellt.

Anlass war ein Antrag der SPD – Fraktion (s. Anhang), den Landrat zu beauftragen, zeitnah einen entsprechenden Bericht vorzulegen. Diesem Antrag wurde im Kreistag am 26.06.2012 einstimmig entsprochen.

Vertiefende Analysen der Angebotsstruktur sind nicht Gegenstand dieser Berichterstattung. Die sich abzeichnende demografische Entwicklung, die längere Lebenserwartung, zunehmende Pflegebedürftigkeit und nicht zuletzt die prekäre Haushaltssituation machen es jedoch unerlässlich, sich in den kommenden Jahren intensiver mit den in diesem Bericht angesprochenen Aufgabenspektren auseinander zu setzen.

2 Allgemeiner Teil

2.1 Überblick zum Stand der Pflegeplanung im Kreis Unna

Die Planung für eine bedarfsgerechte Pflegeinfrastruktur basiert beim Kreis Unna seit 1989 auf sozialplanerischen Grundlagen. Gerontologisches Fachwissen, statistische Daten, Ergebnisse empirischer Sozialforschung mit quantitativen und qualitativen Erhebungen und Expertengesprächen in den Fachgremien im »Netzwerk Altenarbeit« führen zu gemeinwesenorientierten Bedarfsaussagen und entsprechenden Aktivitäten zur Steuerung der Pflegeinfrastruktur und der sozialen Seniorenarbeit. Dazu gehören die Schaffung oder Anregung neuer Dienste und Versorgungsformen zum Erhalt der Selbständigkeit und des Wohnens zuhause, die Durchführung von Modellprojekten oder auch die konkrete Beratung von interessierten Investoren, Betreibern, Projektentwicklern und Banken – grundsätzlich in enger Zusammenarbeit mit dem Fachbereich Arbeit und Soziales / Heimaufsicht.

Insbesondere für die Beurteilung des Bedarfes an Pflegeheimen waren die Vorgaben seitens der Landesregierung zwingend zu beachten: Vom 2. Landesaltenplan (Januar 1991) über die »Planungshilfen« (mit fehlerhaftem Formelsystem, Januar 1995) zur »indikatorengestützten Bedarfsplanung« (praxisorientiertes Formelsystem, März 1998) und seinen Fortschreibungen. Mit dem 1996 in Kraft getretenen Landespflegegesetz NW wurde die Pflegeinfrastrukturplanung pflichtig – gekoppelt mit den Aufgaben zur neutralen Pflegeberatung, zur örtlichen Pflegekonferenz und zur Förderung komplementärer Hilfen (wie z.B. Wohnberatung). Grundsatz für den Kreis Unna war und ist dabei, die konkrete Bedarfssituation in den Kommunen zu berücksichtigen. Sozialplanung ist ein fortlaufender Prozess, der stets die aktuelle Bedarfsentwicklung und die Wirkung von neuen Diensten oder Steuerungsmaßnahmen oder neuer gesetzlicher Grundlagen berücksichtigt.

Verschiedene Erkenntnisse und Aussagen der Sozialplanung werden schon seit der Einführung des Internet-Auftrittes des Kreises Unna komprimiert und leicht lesbar präsentiert. Bedarfseinschätzungen werden dabei ebenfalls regelmäßig aktualisiert und ermöglichen für alle Interessierten Einblick in den aktuellen Sachstand. Von besonderem Interesse sind die verschiedenen »Übersichtslisten« und Ratgeber zu den verschiedenen Pflegebetrieben (von ambulant über teilstationär bis stationär) und zu verschiedenen Angeboten und Anbietern, welche für den Erhalt der Selbständigkeit auch bei Hilfebedarf, dementieller oder gerontopsychiatrischer Erkrankung, Pflegebedürftigkeit i.S. des SGB XI oder Behinderung hilfreich und erforderlich sind (z.B. Haus-

haltsnahe Dienste, Hausnotrufe, Mahlzeitendienste, Demenzbegleitung, Sterbebegleitung, Service-Wohnen für Ältere).

Der auf den Internet-Seiten des Kreises zu findende Wegweiser „KreisRund“ verschafft in komprimierter Form einen Überblick über die vielfältigen Einrichtungen und Angebote in den Bereichen Soziales und Gesundheit und macht für die Bürgerinnen und Bürger das vorhandene Hilfesystem leichter und schneller zugänglich.

Aktuell werden die Bestandsübersichten für die Pflegeheime (mit Kostenübersicht, Platzzahlen u.a.) sowie für die Service-Wohnanlagen für ältere Menschen vom Kreis Unna erstellt. Sämtliche weitere Listen (Ambulante Pflegedienste, Tagespflege, Kurzzeitpflege, pflegeergänzende und vorpflegerische „komplementäre“ Dienste wie o.a.) sowie den Wegweiser „Demenz“ erstellt und aktualisiert der Pflegestützpunkt des Kreises mit Sitz im „Severinshaus“ am Kamener Krankenhaus.

Diese Schaffung von Transparenz auf dem boomenden Pflegemarkt ist mit Inkrafttreten des novellierten Landespflegegesetzes NRW im Juli 2003 noch wichtiger geworden.

Die bisherige Bedarfsplanung ist aus EU-rechtlichen Gründen verändert worden zugunsten einer Bedarfsanalyse und Marktbeobachtung. Konkret bedeutet dies, dass auch Pflegeheimprojekte, die von hier nicht als bedarfsgerecht eingeschätzt werden, nicht verhindert werden können, sofern sie sich an bauliche, pflegefachliche und verfahrensrechtliche Rahmenbedingungen und an Spezialgesetze wie das Wohn- und Teilhabe-gesetz NRW und das Landespflegegesetz NRW halten. Die Finanzierung aller Pflegeplätze erfolgt über die Leistungen der Pflegeversicherung und bei nicht ausreichendem Einkommen und Vermögen durch Mittel des Kreishaushalts.(z.B. Pflegewohn-geldzahlung - nach Landespflegegesetz - und ergänzende Sozialhilfe-gewährung - nach SGB XII - als Hilfe zur Pflege) sofern der gewöhnliche Aufenthaltsort vor der Heimaufnahme im Kreis Unna war.

Übrigens wird auch die ambulante Pflege vom Kreis Unna subventioniert: wenn die notwendigen Einsätze der ambulanten Pflegedienste durch die Leistungen der Pflegekassen sowie eigenes Einkommen und Vermögen der Hilfebedürftigen nicht finanziert werden können, entstehen Ansprüche auf Sozialhilfeleistungen. Außerdem haben die Pflegedienste gegenüber dem Kreis Unna Anspruch auf eine jährliche Investitionskostenförderung.

Die kommunale Hand wird immer mehr zum Ausfallbürgen der Pflegeversicherung.

Während sich die ambulante Versorgung zeitnah marktgerecht entwickelt, z. B. durch Neugründungen oder Fusionen von Pflegediensten bzw. durch Personalanpassung, ist die Situation bei der „gebauten Pflegeinfrastruktur“ kritischer: Der Kreis Unna war in den neunziger Jahren bundesweit führend mit Angeboten der Tagespflege und der Kurzzeitpflege. Dank nachteiliger Refinanzierungsmöglichkeiten im SGB XI hat es Nachfrageeinbrüche gegeben, was auch Schließungen zur Folge hatte. Immerhin haben gesetzliche Veränderungen in den Folgejahren nach Einführung der Pflegeversicherung zu Verbesserungen geführt – der Kreis Unna verfügt noch über zahlreiche teilstationäre Angebote, die den weiteren Verbleib in der eigenen Häuslichkeit oder in der Familie wesentlich unterstützen (s. Kapitel 4).

Ein Überangebot an Pflegeheimen mit entsprechender offensiver Werbung aus betriebswirtschaftlichen Gründen birgt allerdings die Gefahr, dass pflegende Angehörige schneller die existentiellen, schwierigen häuslichen Pflegearrangements zugunsten einer leicht erhältlichen Vollversorgung aufgeben. Es ist dann mit mehr Heimunterbringungen auch für den Kreis Unna zu rechnen. Bei einer Überversorgung an Heimplätzen droht auch ein Verdrängungskampf. Aber niemand kann ernsthaft einen ruinösen Wettbewerb von Pflegeeinrichtungen fordern, denn jedes Pflegeheim muss hochwertige Pflege und Betreuung sicherstellen. Das Personal ist jedoch der entscheidende Kostenfaktor – wenn dank leer stehender Plätze und zu geringer Einnah-

men am (Fach-)Personal gespart wird, kann die erforderliche und allseits gewünschte Qualität nicht gehalten werden.

Entsprechend kann ein Überangebot an Pflegeheimen nicht wünschenswert sein. Sinnvoll ist nur ein im Gemeinwesen, mit den kreisangehörigen Kommunen abgestimmter Zuwachs an kreisweit verteilten Pflegeheimen, der regelmäßig auf seine Notwendigkeit und Bedarfsgerechtigkeit hinterfragt wird. Jedes neue Pflegeheim hat schließlich auch Auswirkungen auf den Kreishaushalt, und damit natürlich auch auf die Kreisumlage.

In der Regel haben die Bedarfsbeurteilungen und Beratungsgespräche des Kreises Erfolg, und Investoren/Betreiber oder Kreditinstitute sehen von – aus hiesiger Sicht überflüssigen – Pflegeheimplanungen ab, oder sie verändern ihr Vorhaben bedürfnisgerechter. Es ist bislang noch gelungen, primär renditeorientierte große „Betreiberketten“ in Abstimmung mit den ka. Kommunen zu verhindern. Gleichwohl ist es nicht mehr möglich, eine kreisweit gleichmäßige Verteilung an Pflegeheimplätzen nur über die Planung sicherzustellen.

Zur Beurteilung des Bedarfes an Pflegeheimplätzen im Kreis Unna sind insbesondere zwei Aspekte von besonderer Relevanz, die seitens auswärtiger Investoren, Projektentwickler etc. meistens nicht berücksichtigt werden, weil nur auf die demografische Entwicklung und den Platzbestand geschaut wird:

Beratung und Alternativen zum Pflegeheim:

Der Kreis Unna hat seit 1997 bereits ein Beratungssystem mit seinen Vertrags- und Kooperationspartnern aufgebaut, welches Beratung auf kreisweit hohem Niveau mit aufsuchenden Diensten und örtlichen Kontaktstellen in allen 10 kreisangehörigen Kommunen sicherstellt. Das bedürfnisorientiert angewendete Prinzip »ambulant vor stationär« sichert das gewünschte Wohnen zuhause und ist zugleich i.d.R. kostensparend. Dies wurde z.B. nach Prüfung durch die Gemeindeprüfungsanstalt NRW ausdrücklich positiv gewürdigt. Untersuchungen zufolge wurden durch Pflegeberatung, Wohnberatung und Psychosozialer Begleitung und Betreuung – PSB - zahlreiche Pflegeheimunterbringungen verhindert oder aber zumindest hinausgezögert. Dies und der nachfrageinduzierte differenzierte Ausbau der ambulanten haushaltsnahen Dienstleistungen, der ambulanten Pflegedienste und weiterer flankierender Angebote von Tages- und Kurzzeitpflege bis hin zu Sterbebegleitung und ehrenamtlicher Mithilfe machten bereits viele Pflegeheimneubauten überflüssig.

Nicht zu vergessen ist das erheblich gewachsene und noch weiter wachsende Angebot an alternativen Wohnformen (s. Kapitel 3): »Service - Wohnen« für ältere Menschen und Wohngemeinschaften für Pflegebedürftige / Demenzkranke. Die Wahrscheinlichkeit, dank einer barrierefreien oder barrierearmen Service-Wohnung nie in ein Pflegeheim ziehen zu müssen, wächst. Und die Mieter in einer Pflege - WG konnten ja nicht mehr in eigener oder familiärer Häuslichkeit leben, haben aber eine Alternative zum Pflegeheimplatz gefunden.

Nachfrage an Heimplätzen:

Nachweislich ist landesweit die Belegungsquote in den Pflegeheimen seit 2003 abgesunken. Die Auslastungsquote liegt lt. LDS-Erhebung 2005 im Kreis Unna nur noch bei 93% im Gesamtdurchschnitt. Eine eigene Umfrage im Dezember 2008 ergab eine durchschnittliche Auslastungsquote von 95 %. Erkenntnisse der Heimaufsicht und Informationen aus dem Netzwerk Altenarbeit weisen darauf hin, dass diese Quote noch aktuell durchschnittlich zutrifft. Grundsätzlich werden Heime mit hoher Einzelzimmerquote besser ausgelastet. Es herrscht noch ein hoher Sanierungsbedarf, um die Vorgaben des Landespflegegesetzes (EZ-Quote von 80% bis 2018) zu erreichen. Allerdings: Natürlich sind auch ein günstiger Preis und der gute Ruf, die Einbindung in das Gemeinwesen und die Pflegequalität relevant. Als Wirtschaftlichkeitsgrenze werden 95% betrachtet.

Im Herbst 2008 lebten in den hiesigen Pflegeheimen 22,1% ehemals auswärts wohnhafte Personen. 1990 waren dies noch 34,1%. Zum Einen sind die starken Wanderungsbewegungen zugunsten des Kreises (aus

Dortmund und umliegenden Städten) inzwischen Vergangenheit – viele zugezogene Familien holten ihr pflegebedürftiges Elternteil in ein Pflegeheim am eigenen Wohnort nach. Zum Anderen sind zahlreiche neue Pflegeheime auch in den Nachbarkommunen entstanden und haben örtliche Defizite deutlich abgebaut. Aktuelle Informationen (Netzwerk Altenarbeit, Heimaufsicht) geben keinen Anlass zu genereller Entwarnung bzgl. Auslastung, verdeutlichen aber die Unterschiede, denn einige Heime sind voll belegt, andere haben massive Belegungsprobleme. Viele Pflegeheime überbrücken wirtschaftliche Engpässe mit Kurzzeitpflegegästen – zu Lasten der reinen Kurzzeitpflegebetriebe. Das Nachfrageverhalten hat sich massiv verändert: Teure Pflegeheime sind in wirtschaftlich schwierigen Zeiten eindeutig noch weniger attraktiv für die Angehörigen / Familien, ganz abgesehen von den ohnehin vorhandenen psychologisch zu deutenden Vorbehalten. Wartelisten gibt es – wenn überhaupt – i.d.R. nur noch für Einzelzimmer.

2.2 Demografische Entwicklung

Der Anteil der Kinder und jungen Menschen (unter 20 Jahren) lag 1970 (kurz nach dem „Pillenknick“) bei 31,7 % der gesamten Bevölkerung im Kreis Unna. Schon Dezember 1989 waren es nur noch 22 %. Unter 18 sind im Dezember 2009 nur noch 17,3 %. Und 2029 liegt der Jugend-Anteil geschätzt bei 14,4 %.

Lebten 1989 in den heutigen Kreisgebietsgrenzen insgesamt 401.550 Einwohner, so sind es nach Jahren mit Zuwanderungsgewinnen 431.740 im Jahr 2000, 2009 sind es noch 410.107 und in 2029 wahrscheinlich nur noch ca. 370.769.

Erfreulicherweise werden wir immer älter: Frauen leben durchschnittlich 82,4 Jahre, Männer immerhin 77,2 Jahre (Bundesstatistik 2008). Der „Seniorenanteil“ wächst entsprechend mit – wobei hier zwecks statistischer Vergleichbarkeit das Seniorenalter ab 60 Jahren beginnt.

78.578 Seniorinnen und Senioren lebten 1989 im Kreis Unna. 2009 sind es 108.046, und in 2029 voraussichtlich 113.596 ältere Menschen. Ein Seniorencuzuwachs in der Größenordnung ganzer Kreiskommunen. 60plus wird immer gewichtiger: 1970 waren es 17,1 %, 1989 schon 19,6 %, 2009 bereits 26,3 %, und nochmal 20 Jahre später 2029 wird der Seniorenanteil wahrscheinlich bei 38,8% liegen. Und es geht so weiter – wenn nicht wieder deutlich mehr Kinder hier geboren werden und deutlich mehr jüngere Menschen einwandern als bislang.

Werfen wir noch einen Blick auf die sogenannten „Hochaltrigen“ ab 80 Jahren, bei denen die Wahrscheinlichkeit für gesundheitliche Probleme wächst:

1989 = 12.768 (3,2 %); 2009 = 21.004 (5,1 %); 2029 = 34.048 (9,2 %).

Die Bevölkerungszahlen im Überblick:

Jahr	Einwohner im Kreis Unna	Davon 60 Jahre und älter		Davon 80 Jahre und älter	
1989	401.550	78.578	19,6%	12.768	3,2%
2009	410.107	108.046	26,3%	21.004	5,1%
2011	409.524	111.546	27,2%	23.101	5,6%
Prognose 2029	370.769	143.809	38,8%	34.048	9,2%

Quelle: IT.NRW

Die Steigerungsraten der demografischen Entwicklung für die Seniorinnen und Senioren im Alter 60 + und speziell 80 + sind für die Fallzahlen zur Pflegebedürftigkeit besonders wichtig, weil nur ein geringer Anteil der Pflegebedürftigen jünger als 60 Jahre ist (unter 10%). Die Hochaltrigen mit 80 Jahren und mehr stellen natürlicherweise die größte Alterskohorte bei den pflegebedürftigen Menschen (ca. 70%). Das Durchschnittsalter in den Pflegeheimen liegt bereits bei 85 Jahren – Tendenz steigend.

Lt. Bundespflegestatistik lebten zum Stichtag im Dezember 1999 insgesamt 12.084 Pflegebedürftige i.S. des SGB XI (Pflegeversicherung) im Kreis Unna. Im Dezember 2009 waren es bereits 13.471 Pflegebedürftige (= plus 11,5 %), die sich wie nachfolgend verteilten:

13.471 Leistungsempfänger der Pflegeversicherung im Kreis Unna (= 100%)

(entspricht 12,5 % bezogen auf 60 Jahre u. ä. und 3,3 % bezgl. Gesamtbevölkerung 31.12.2009), davon:

- 6.196 zuhause nur mit Pflegegeld (46,0%)
- 3.433 zuhause mit professioneller ambulanter Pflege (25,5 %, incl. Kombi-Leistung mit Pflegegeld)
- 379 zuhause, unterstützt durch Tagespflege oder Kurzzeitpflege (2,8%)
- 3.463 mit vollstationärer Dauerpflege im Pflegeheim (25,7%)

Bliebe die Ist-Quote aus 2009 (12,5 % sind pflegebedürftig nach SGB XI, bezogen auf die 60jährigen u. ä.) konstant, so wäre im Kreisgebiet dann in 2029 mit 17.976 Pflegebedürftigen als Schätzung zu rechnen. Allerdings stellen die Hochaltrigen mit 80 Jahren u. ä. natürlicherweise die große Mehrheit der Pflegebedürftigen. Mit 13.044 Personen mehr in dieser Alterskohorte in 2029 verzeichnen die Hochaltrigen einen besonders hohen prozentualen Zuwachs von 62%. Die Pflegequote müsste sich entsprechend erhöhen.

Bei grob geschätzten 9.430 Pflegebedürftigen im Alter 80 J. u. ä. in 2009 (70%) und einem demografischen Zuwachsverhältnis von 62% könnten in 2029 ca. 15.277 Pflegebedürftige dieses Alters im Kreis Unna leben.

Bei 4.041 pflegebedürftigen Menschen in 2009 im Alter 60 – 79 Jahre (= vereinfachte Schätzung, 30%) und dem demografischen Zuwachs von 33% bis 2029 würden dann ca. 5.375 Pflegebedürftige in diesem Alter im Kreisgebiet leben.

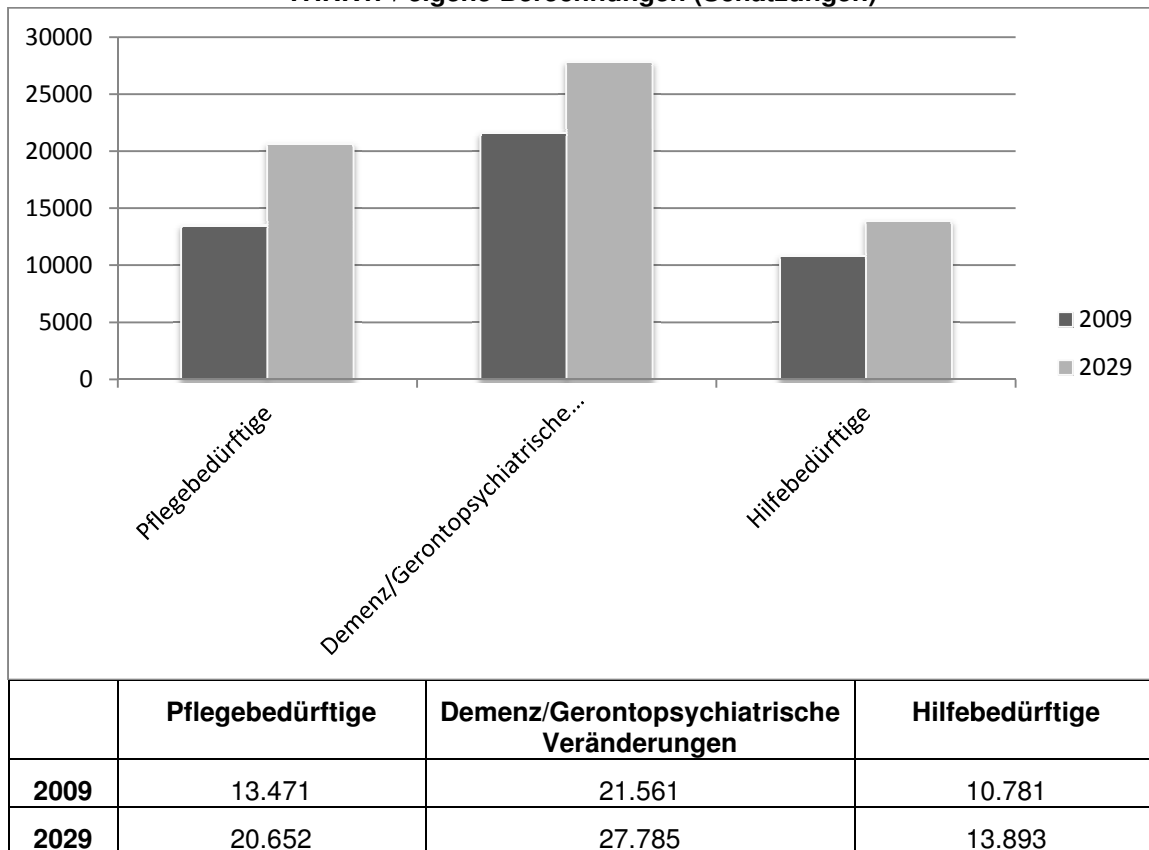
Diese grobe Schätzung ergäbe für 2029 die Zahl von ca. 20.652 Pflegebedürftigen. Weil sie den besonders hohen Anstieg der Menschen mit 80 Jahren plus im Kreis Unna berücksichtigt, ist diese grobe Schätzung realistischer als Schätzungen, die sich auf die Gesamtbevölkerung oder auf jüngere Alterskohorten beziehen.

Auf immer mehr Pflegebedürftige kommen rechnerisch immer weniger potentiell pflegende Angehörige:

Im Alter von 18 bis 59 Jahre lebten im Kreisgebiet in 2009 noch 231.014 Menschen, in 2029 sind es lt. Prognose nur noch 173.712 Personen. Für die ohnehin in Zukunft insgesamt deutlich älteren Berufstätigen (Altersdurchschnitt) ist eine möglichst reibungslose Vereinbarkeit von Pflege und Beruf immer wichtiger. Dies gilt natürlich auch für die Unternehmen, und erst Recht für die Betroffenen und ihre Familien.

Bedarfszahlen Kreis Unna

IT.NRW / eigene Berechnungen (Schätzungen)



Beispielhafte Auswirkungen bzw. relevante Bereiche der demografischen Entwicklung in Stichworten:

- Die beruflich Aktiven sind deutlich älter als heute
- Singularisierung und Feminisierung im Alter
- Individuelle Altersprozesse – neue Altersbilder
- Etwa 70% der Älteren ab 60 Jahren ohne wesentliche gesundheitliche Beeinträchtigungen, deutlich anspruchsvoller und evtl. privat und sozial aktiver
- Hoher Zuwachs Älterer mit Zuwanderungsgeschichte
- Wohnungsmarkt: Mehr barrierefreie Wohnungen, mehr kostengünstiger Wohnraum auch für Singles, mehr „neue“ Wohnformen mit Hausgemeinschaften, Mehrgenerationenwohnen, Wohngemeinschaften, Service-Wohnen für Ältere, quartiersorientierte Pflegeangebote, Quartiersentwicklungen und Projekte für mehrere Zielgruppen wie Familien, Senioren, Behinderte
- Demografie- und inklusionsgerechte Entwicklung: Sozialräume und Gemeinwesen, ÖPNV, Schulen und Ausbildungen, Behörden, Institutionen, Unternehmen
- Ältere als Konsumenten und bei Wahlen bedeutender
- Die Altersarmut wächst erheblich aus verschiedenen Gründen
- Mehr Behinderte, mehr ältere Behinderte
- Mehr geriatrisch-multimorbid Kranke

- Steigende Kosten: Pflege und Gesundheit
- Pflegefachpersonalmangel
- Die Familienpflege- und Hilfefkapazität sinkt
- Vereinbarkeit von Beruf und Pflege immer wichtiger
- Zugehende Hilfen von Reinigung, Einkauf, Demenzbegleitung bis zu Fachdiensten
- Immer wichtiger als Steuerungs- und Präventionsinstrumente: Pflegeberatung, Wohnberatung zur Wohnraumanpassung, psycho-soziales Hilfemanagement auch im vorpflegerischen Bereich
- Hauptamtlich gesteuerte/unterstützte Netzwerke und Fachgremien
- Prävention: Armut-lindernde und –verhindernde Maßnahmen (Rentenbemessung, Mindestlohn, Bundes-teilhabegesetz für behinderte Menschen), Jugend- und Familienhilfe, Pflege und Gesundheit

2.3 Beratungsangebote

Die vorstehenden Ausführungen machen deutlich, vor welchen Herausforderungen die Politik aufgrund der sich abzeichnenden demographischen Entwicklung steht.

Gemeinsames politisches Ziel muss es sein, dass Menschen dort alt und auch gepflegt werden können, wo sie gelebt haben und leben wollen. Die Ressourcen der Familien, Nachbarschaften, des freiwilligen und ehrenamtlichen Engagements müssen gestärkt und mit professionellen Pflege- und Betreuungsstrukturen sinnvoll verknüpft werden.

Kommunale Pflegestruktur bedeutet aber auch, dass über ambulante und stationäre Angebote und damit verbundene Rechtsansprüche umfassend und ständig informiert wird. Für Pflegebedürftige, Betreuer oder Angehörige müssen wichtige Informationen zu Hilfestellungen jederzeit abrufbar sein.

Die Aufrechterhaltung einer strukturierten Beratung ist und bleibt unerlässlich.

Mit Inkrafttreten der Pflegeversicherung hat der Kreis Unna sukzessive damit begonnen, ein kreisweites Beratungsangebot zu platzieren und hat dieses ständig neuen Bedarfen angepasst. Die unterschiedlichen Beratungs- und Unterstützungsaktivitäten werden momentan an 10 Standorten im Kreis Unna durch 9 Anbieter wahrgenommen. Die nachstehende Tabelle macht die derzeitige Organisation und die mit den Beratungsangeboten verbundenen finanziellen Aufwendungen des Kreises deutlich:

Beratungsangebote im Kreis Unna

	Wohnberatung	Pflegeberatung	PSB
Standorte	1. Schwerte (Ökumenische Zentrale) 2. Kamen (Neues Wohnen im Alter) 3. Lünen (Verbraucherzentrale)	1. Unna (AOK) 2. Kamen (Kreis) 3. Lünen (Knappschaft)	1. Schwerte (Ökumenische Zentrale) 2. Kamen (AWO) 3. Lünen (Caritas-Verband/Diakonisches Werk)
Versorgungsgebiet	1. Schwerte, Fröndenberg, Unna-Süd, Holzwickede 2. Kamen, Bergkamen, Unna-Mitte, Unna-Königsborn, Bönen 3. Lünen, Selm, Werne	1. Schwerte, Fröndenberg, Unna, Holzwickede 2. Kamen, Bergkamen, Bönen (+ Sprechstunden in den Nicht-Standortkommunen von Pflegestützpunkten) 3. Lünen, Selm, Werne	1. Schwerte, Fröndenberg Unna-Süd, Holzwickede 2. Kamen, Bergkamen, Unna-Mitte, Unna-Königsborn Bönen 3. Lünen, Selm, Werne
Personalstellen	3 Vollzeitstellen (pro Sektor 1 Stelle)	1.+ 3. bis zu 2 Stellen 2. 2,75 Stellen insg.: 6,75 Stellen (möglich)	1,5 Vollzeitstellen (pro Sektor 0,5 Stellen)
Kommunaler Aufwand Haushalt 2013	134.000 €	200.000 € (komm. Pflegestützpunkt)	76.500 €

Aufgrund der derzeitigen Rahmenbedingungen muss zu Beginn des Haushaltsjahres 2013 grundsätzlich die künftige kreisweite Aufgabenwahrnehmung neu und verbindlich geregelt werden.

In diesem Zusammenhang einige Gedanken, die bei einer Reorganisation des Aufgabenspektrums Beachtung finden sollten:

- Es ist momentan noch nicht bekannt, welche Ausführungen das in Arbeit befindliche neue Landespflegegesetz zu den kommunalen Beratungsstrukturen beinhaltet.
- Aufgrund der vorliegenden Informationen zur Evaluation der Pflegestützpunkte ist davon auszugehen, dass an den Pflegestützpunkten in Trägerschaft der Pflegekassen (AOK in Unna/Knappschaft in Lünen) festgehalten wird.
- Es zeichnet sich ab, dass ab 01.01.2014 die Anzahl der im Kreis Unna geförderten Wohnberatungsstellen reduziert wird (bislang 3,25 geförderte Stellen, künftig 2 geförderte Stellen). Politisch zu entscheiden bleibt, ob trotz entfallender Fördermittel ab 2014 mit 3 Wohnberatungsstellen weitergearbeitet werden soll.
- Die bisherigen Gesprächsergebnisse mit der AOK und der Knappschaft haben ergeben, dass ein zusammengefasstes Beratungsangebot unter einem Dach durch Einbeziehung von Wohnberatung und PSB -analog zum kommunalen Pflegestützpunkt im Ärztehaus am Krankenhaus Kamen- nicht zustande kommen wird.

Zu beantworten ist die Frage, ob Wohnberatung und PSB im Nord- und Südkreis weiterhin solitär angeboten werden. Alternativ wäre eine Konzentration von kommunalem Pflegestützpunkt, Wohnberatung und PSB im Ärztehaus in Kamen, Schaffung eines multiprofessionellen Teams und Versorgung des Kreisgebietes unter Berücksichtigung quartiersbezogener Beratung durch Präsenzzeiten in allen ka. Kommunen.

- Auch die Trägerschaft der Beratungsangebote muss entschieden werden, zumal die Verbraucherzentrale NRW ihre geschäftspolitische Ausrichtung neu definiert hat und ab 2014 als Anbieter der Pflege- und Wohnberatung nicht mehr zur Verfügung stehen wird.

3 Ambulante Pflege

3.1 Ambulante Pflegedienste

In der ambulanten Pflege werden Pflegeleistungen zu Hause in der gewohnten Umgebung der Pflegebedürftigen erbracht, häufig als professionelle Unterstützung zusätzlich zur Pflege durch Angehörige.

Die ambulanten Pflegedienste, die diese Leistungen anbieten, befinden sich in privater oder auch in freigemeinnütziger Trägerschaft wie z. B. die Sozialstationen der Wohlfahrtsverbände.

Angeboten werden Leistungen der Grundpflege, der Behandlungspflege sowie in der Regel auch Hilfen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung. Außerdem vermitteln die meisten Pflegedienste auch weitere pflegeergänzende Hilfen wie Hausnotrufdienste, Mahlzeitendienste, Fahrdienste oder bieten diese Leistungen selbst an.

Manche Pflegedienste haben sich auch auf besondere Personenkreise wie psychisch Kranke oder Kinder und Jugendliche oder Gruppen von Pflegebedürftigen wie zum Beispiel Beatmungspatienten oder Aids-Kranke spezialisiert.

Alle Träger haben einen Versorgungsvertrag mit den Kranken- und Pflegekassen und mit dem Kreis Unna als örtlichem Sozialhilfeträger abgeschlossen, damit die erbrachten Leistungen nach SGB V und SGB XI mit den entsprechenden Kostenträgern abgerechnet werden können.

In der Tabelle berücksichtigt sind nur die ambulanten Pflegedienste mit Hauptsitz im Kreis Unna, einige Träger betreiben mehrere Büros im Kreisgebiet.

Es bestehen keine Zuständigkeiten für bestimmte Gebiete, in der Regel sind die Pflegedienste in mehreren Städten und Gemeinden tätig.

Die Wohlfahrtsverbände bieten durch Absprachen untereinander eine kreisweite Präsenz durch die Sozialstationen an.

Insgesamt ist im Bereich der ambulanten Pflege eine flächendeckende Versorgung gewährleistet.

Am Stichtag 30.06.2012 gab es im Kreis Unna insgesamt **76** private ambulante Pflegedienste und Sozialstationen.

Ambulante Pflegedienste und Sozialstationen im Kreis Unna

Stichtag 30.06.2012

Berg-kamen	Bönen	Frön-denberg	Holzwi-ckede	Kamen	Lünen	Schwer-te	Selm	Unna	Werne	Kreis Unna
9	4	4	2	9	23	4	6	12	3	76

3.2 Wohnen mit Service

Service-Wohnen außerhalb spezieller Anlagen, z.B. für ein Wohnquartier, Stadtviertel oder für den gesamten Bestand an Mietwohnungen eines Wohnungsunternehmens, wird von verschiedenen großen Wohnungsgesellschaften angeboten. Das Spektrum reicht von Auskünften und Hilfevermittlungen durch eigene Sozialfachkräfte über Hausmeister- und Reparaturdienste, Hausnotruf bis zur Organisation von Einkaufsdiensten, Nachbarschaftshilfen und Unterstützung bei der Inanspruchnahme haushaltsnaher Dienste.

Das Service-Wohnen in speziellen Anlagen bedeutet: Eigenständig in der eigenen barrierefreien Wohnung leben, zur Miete oder im Eigentum. In einem Grundleistungspaket bietet der Vermieter/Anbieter die Leistungen Hausmeisterdienste, Hausnotruf, konkreter Ansprechpartner. Die Grundleistung ist wie Miete plus Nebenkosten monatlich zu überweisen. Darüber hinaus bietet der Vermieter entweder selber oder aber über einen eindeutig benannten Anbieter (z.B. Wohlfahrtsverband oder privaten Pflegebetrieb) Wahlleistungen an. Diese Wahlleistungen können tatsächlich frei gewählt werden, müssen nur bei Nutzung jeweils (und nicht pauschal) bezahlt werden und sind auch frei kombinierbar mit anderen Angeboten anderer Anbieter des freien Marktes. Wahlleistungen sind z.B.: Begleitung zu Arztbesuchen, kulturelle Angebote und Reisen, Wohnungsreinigung, Mahlzeitendienste oder Gastronomie, ambulante Pflege. Diesbezüglich unterscheiden sich die Service-Wohnanlagen sehr.

Betreute Wohnanlagen können eine Betreuungseinrichtung im Sinne des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) darstellen. Bewertungskriterien sind insbesondere Anzahl der Anbieter sowie Umfang und Art der rechtlich mit dem Wohnungsangebot verbundenen Service- bzw. Betreuungsleistungen. Soweit in Verbindung mit dem Wohnungsangebot nur allgemeine und soziale Betreuungsleistungen in geringfügigem Umfang angeboten werden, unterliegt eine Wohnanlage des Betreuten Wohnens nicht dem Geltungsbereich des WTG. Geringfügig ist ein Umfang, wenn das für die Leistung zu entrichtende Entgelt 25 % der vereinbarten Miete (Nettokaltmiete), mindestens jedoch den Betrag der Regelbedarfsstufe 1 nach dem SGB XII (z.Zt. 374€) nicht überschreitet.

Wohnanlagen mit Service

Stand September 2012

Kommune	Anzahl der Wohnanlagen	Anzahl der Wohnungen	Anlage in Bau
Bergkamen	3	133	
Bönen	2	96	1
Fröndenberg	1	32	1
Holzwickede	4	78	
Kamen	7	164	
Lünen	16	718	
Schwerte	8	158	
Selm	4	98	2
Unna	6	234	2
Werne	5	215	
Kreis Unna	56	1.926	6

3.3 Pflegewohngemeinschaften

Auch im Kreis Unna entwickeln sich zunehmend neue Wohnformen für ältere Menschen mit zum Teil sehr unterschiedlicher Ausprägung. Dazu gehören z.B. Hausgemeinschaften für mehrere Generationen, selbstorganisierte Wohngemeinschaften für Senioren oder die Beginenhöfe.

Dabei entsteht auch eine immer größere Anzahl von Pflegewohngemeinschaften. Zielgruppe sind meist ältere pflegebedürftige Menschen, die nicht mehr in der Lage sind, einen eigenen Haushalt zu führen, aber nicht in ein Pflegeheim ziehen möchten. Häufig richtet sich diese Wohnform in besonderer Weise an Menschen mit Demenz.

In der Regel leben 6 - 12 Personen in einer gemeinsamen Wohnung, wobei jede einen eigenen Wohn- und Schlafbereich hat sowie ausreichend Gemeinschaftsräume vorhanden sind, um den Alltag gemeinsam zu gestalten. Je nach Bedarf ist tagsüber oder rund um die Uhr eine Präsenzkraft zur Unterstützung anwesend. Rechtlich haben die Bewohner und Bewohnerinnen einen Mieterstatus und können sowohl bei allen Fragen der Gestaltung des Zusammenlebens wie auch bei der Auswahl des Pflegeanbieters selbst entscheiden.

Daher ist eine vertragliche Trennung zwischen Vermieter und Betreuungs- bzw. Pflegeanbieter erforderlich.

Die Kosten für die Pflegeleistungen werden entsprechend der ambulanten Pflege in der eigenen Wohnung als Pflegesachleistung von der Pflegekasse / dem Sozialhilfeträger übernommen.

Entwicklung seit 2006

Ambulant betreute Wohngemeinschaften werden seit dem Jahr 2006 als eine gute und bedarfsgerechte Alternative zur stationären Betreuung durch den Kreis Unna als Träger der Sozialhilfe und durch die Heimaufsicht unterstützt und begleitet. Dabei sollte allerdings die Kostenbelastung für den Sozialhilfeträger im Blick gehalten werden.

Unterschieden wird zwischen

1. Wohngemeinschaften für Menschen mit Pflegebedarf und
2. besonderen Wohngemeinschaften für dementiell Erkrankte bzw. gerontopsychiatrisch veränderte Personen mit erhöhtem Pflege- und Betreuungsbedarf.

Nach den Vorschriften des bis zum 09.12.2008 geltenden Heimgesetzes bedurften die unter 1. genannten Wohngemeinschaften keines besonderen Schutzes durch die Heimaufsicht, da i. d. R. keine rechtliche Verbundenheit zwischen Vermieter und Anbieter von Betreuungsleistungen bestand. Die unter 2. genannten Wohngemeinschaften wurden nach den Vorschriften des damaligen Heimgesetzes erprobt, da aufgrund des speziellen Krankheitsbildes die Anforderungen an eine solche Wohngemeinschaft nur unter den Voraussetzungen zu gewährleisten sind, die analog in einer stationären Einrichtung gegeben sind.

Mit Inkrafttreten des Wohn- und Teilhabegesetzes am 10.12.2008 erfolgte eine gesetzliche Regelung zur Abgrenzung der stationären Einrichtungen und ambulanten Betreuungsformen (Wohngemeinschaften). Unter den Anwendungsbereich des WTG fällt eine Wohngemeinschaft dann, wenn Vermieter und Anbieter von Betreuungsleistungen rechtlich miteinander verbunden sind und die Wahlfreiheit der Mieter eingeschränkt ist.

Die Heimaufsicht führt z. Z. Statusfeststellungen für mittlerweile 30 Wohngemeinschaften durch. Bereits jetzt ist erkennbar, dass der überwiegende Teil der Wohngemeinschaften in die Kategorie „anbieterorientiert“ einzustufen ist, da ein selbstbestimmtes Leben der Mieter in der ambulanten Versorgungsform nicht gegeben ist und somit das Schutzbedürfnis der Mieter gewahrt bleiben muss. Die Heimaufsicht hat dann eine Beratungsfunktion und führt regelmäßige Überprüfungen durch.

Bei den „selbstbestimmten“ Wohngemeinschaften erfolgen regelmäßig Überprüfungen dahingehend, ob die Voraussetzungen der Selbstbestimmung der Mieter weiter gegeben sind.

Insgesamt zeichnet sich eine steigende Entwicklung für den Bereich der ambulanten Betreuungsformen ab. Das am 01.01.2013 in Kraft tretende Pflegeeneuausrichtungsgesetz (PNG) trägt dem Rechnung und sieht verbesserte Unterstützungs- und Förderungsmaßnahmen für derartige alternative Wohnformen vor. Bisher konnten die Pflegekassen einmalig einen Zuschuss zur Verbesserung des Wohnumfeldes in Höhe von 2.557 € gewähren, welcher aber in einer Wohneinheit nur einmal bewilligt wurde, auch wenn mehrere Pflegebedürftige dort wohnen. Jetzt können bis zu vier Personen diesen Betrag beantragen, für eine Wohngemeinschaft können also max. 10.228 € bewilligt werden.

Außerdem können Pflegebedürftige in selbstorganisierten Wohngruppen ab 2013 eine Pauschale von 200 € monatlich zur Finanzierung einer Präsenzkraft erhalten.

Zusätzlich wurde ein zeitlich befristetes Initiativprogramm zur Gründung ambulanter Wohngemeinschaften beschlossen, nach dem jede Wohngruppe 2.500 € je Person bis zu 10.000 € insgesamt als Starthilfe für den Umbau der Wohnung bekommen kann.

Dem Kreis Unna sind zurzeit **30** Wohngemeinschaften mit insgesamt **246** Plätzen bekannt.

Wohngemeinschaften

Kommune	Anzahl der Wohnungen	Anzahl der Plätze
Bergkamen	2	16
Bönen	3	20
Fröndenberg	2	26
Holzwickede	0	0
Kamen	3	12
Lünen	5	50
Schwerte	2	17
Selm	1	12
Unna	6	56
Werne	6	37
Kreis Unna	30	246

3.4 Aufwendungen im Rahmen der ambulanten Hilfe zur Pflege

3.4.1 Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen

Die Leistungen der Pflegeversicherung können in der häusliche Pflege entweder als Pflegegeld bei selbstbeschafften Pflegehilfen oder als Pflegesachleistung beim Einsatz von ambulanten Pflegediensten in Anspruch genommen werden. Ebenso ist eine Kombination aus beiden Leistungsarten möglich.

Voraussetzung für den Bezug von Leistungen ist die Einstufung in eine Pflegestufe. Dabei übernimmt die Pflegekasse nur die Kosten bis zu einem maximalen Höchstbetrag, welcher abhängig ist von der Pflegestufe und der Leistungsart.

Reicht dieser Betrag für die tatsächlich notwendige Pflege nicht aus, müssen die weiteren Kosten aus dem Einkommen oder dem Vermögen der Pflegebedürftigen oder deren Angehörigen bezahlt werden.

Sind sie dazu nicht in der Lage, kann unter bestimmten Voraussetzungen Hilfe zur Pflege nach SGB XII gezahlt werden.

Die Leistungen der Hilfe zur Pflege sind nicht nach oben begrenzt sondern werden nach dem tatsächlichen Hilfebedarf im Einzelfall bewilligt. Dabei können neben der Grundpflege auch Hilfeleistungen bei der hauswirtschaftlichen Versorgung berücksichtigt werden.

Hilfe zur Pflege nach SGB XII kann auch von Personen beantragt werden, die nicht pflegeversichert sind oder deren festgestellter Hilfebedarf unter 45 min. täglich liegt (Pflegestufe 0).

Die ambulante Hilfe zur Pflege wird seit dem 01.01.2011 bzw. 01.01.2012 (Lünen) durch den Kreis Unna bearbeitet. Mit der Verlagerung der Aufgabenträgerschaft von den Städten/Gemeinden auf den Kreis ist es zu deutlichen Kostenreduzierungen gekommen (siehe Ziffer 3.4.3). Angesichts des - nicht zuletzt aus Kostengründen geltenden - Grundsatzes „ambulant vor stationär“ mag dies zunächst kontraproduktiv erscheinen. Ursächlich ist jedoch, dass der Kreis Unna den gesamten übernommenen Fallbestand rechtlich und pflegfachlich überprüft hat. Dabei sind mit Hilfe der Pflegefachkräfte des Kreises Unna veraltete Pflegeplanungen aktualisiert worden mit der Folge, dass in Einzelfällen Leistungen gänzlich eingestellt oder gekürzt worden sind. Zugleich erfolgte eine passgenaue Zuordnung der zu gewährenden Hilfen in andere Rechtskreise, d.h. die hauswirtschaftliche Versorgung ohne grundpflegerischen Bedarf wird nunmehr im Rahmen der Grundsicherung für Ältere und bei Erwerbsminderung bzw. der Hilfe zum Lebensunterhalt oder ggf. auch der Grundsicherung für Arbeitsuchende nach dem SGB II abgewickelt. Weitere Einspareffekte ergeben sich dadurch, dass die monatlichen Rechnungsstellungen der ambulanten Pflegedienste jetzt dezidiert geprüft und um Leistungen gekürzt werden, die unzulässiger Weise berechnet worden sind.

3.4.2 Investitionskostenförderung von ambulanten Pflegediensten

Ambulante Pflegedienste haben einen Anspruch auf Investitionskostenförderung. Der Kreis Unna ist seit dem 01.01.2001 für die Gewährung der Investitionskostenförderung ambulanter Pflegedienste zuständig. Förderfähig sind:

- Errichtung und Erwerb von Gebäuden, Aufwendungen für Miete, Pacht, Nutzung oder Mitbenutzung von Gebäuden sowie die
- Erstbeschaffung, Instandsetzung, Instandhaltung und Wiederbeschaffung beweglicher Anlagegüter

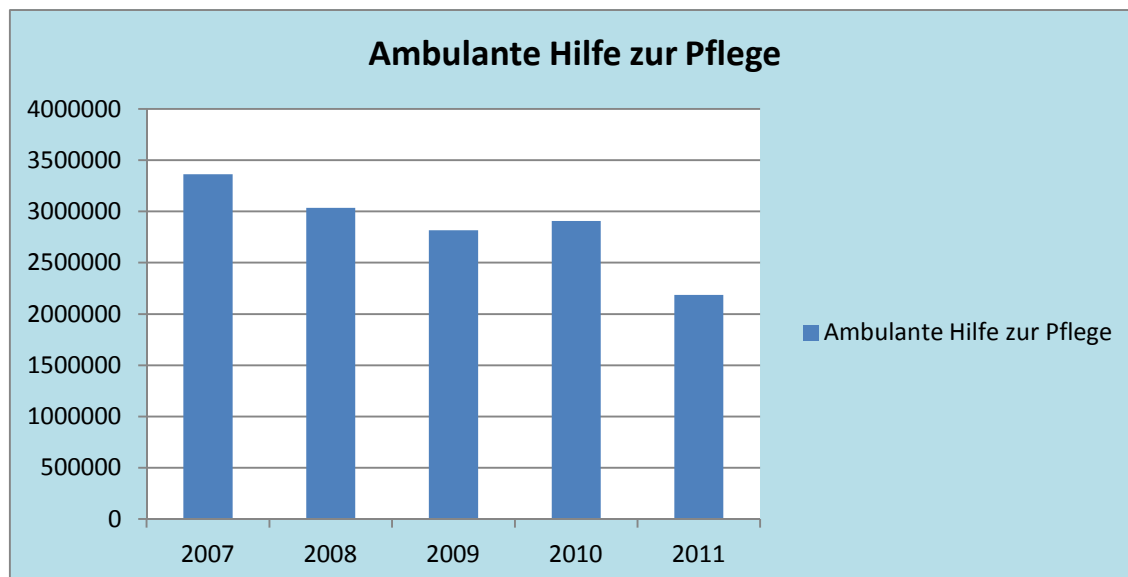
Die durchschnittlichen betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen werden durch eine Pauschale gefördert; sie beträgt 2,15 € pro volle Pflegestunde. Die Höhe der Zuschüsse richtet sich nach den zu Lasten der Pflegekassen und Beihilfestellen abgerechneten Leistungen im Vorjahr. Die Förderung erfolgt jährlich einmal.

Im Rahmen der Haushaltskonsolidierung ist zum April 2011 eine Pflegefachkraft mit einem Umfang von 19,50 Stunden eingestellt und beauftragt worden, die beantragten Leistungen auf ihre Richtigkeit zu überprüfen. Ergebnis: Insgesamt wurden 16 Pflegedienste geprüft, wobei ein Kürzungsvolumen von rund 93.000 € ermittelt wurde. Die Prüfungen im Jahr 2012 dauern noch an. Angesichts der jährlich zunehmenden Anzahl ambulanter Pflegedienste mit Anspruch auf Investitionskostenförderung wirken die Prüfungen zumindest kostendämpfend.

3.4.3 Gesamtaufwand

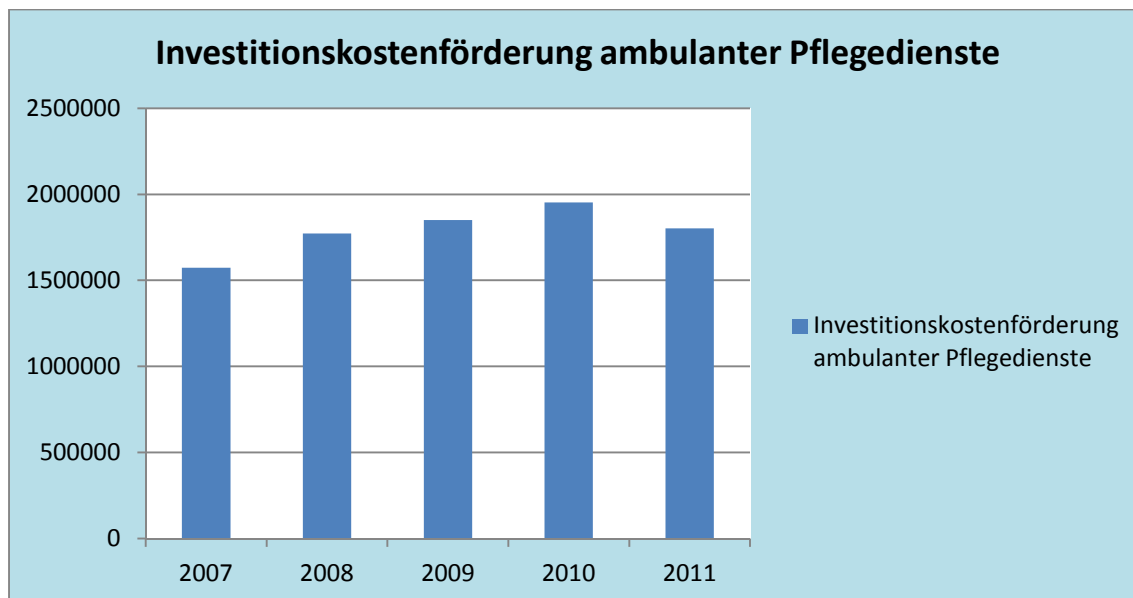
Ambulante Hilfe zur Pflege

2007	2008	2009	2010	2011
3.361.741,79 €	3.035.337,63 €	2.816.814,22 €	2.907.131,65 €	2.184.605,69 €



Investitionskostenförderung ambulanter Pflegedienste

2007	2008	2009	2010	2011
1.572.495,18 €	1.772.039,47 €	1.851.060,07 €	1.952.828,86 €	1.802.914,84 €



3.4.4 Durchschnittliche Fallkosten

Zeitraum 01.01.2011 – 31.12.2011 (Kreis Unna ohne Lünen)

Anzahl der Hilfeempfänger	479
Durchschnittliche Zahlungen	3.032,16 €
Gesamtsumme	1.452.403,36 €

4 Stationäre Einrichtungen

4.1 Einrichtungen der vollstationären Pflege

Pflegeheime sind Einrichtungen, in denen pflegebedürftige Menschen dauerhaft wohnen und professionell gepflegt und versorgt werden.

Der Umzug in ein Pflegeheim findet in der Regel erst statt, wenn häusliche Pflege nicht mehr ausreicht oder nicht möglich ist.

4.1.1 Bestand und Auslastung der Einrichtungen

Im Kreis Unna gibt es **47** Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege mit insgesamt **3.978** Plätzen. Davon waren am Stichtag 30.06.2012 **3.799** Plätze belegt.

Stichtag 30.06.2012

Kommune	Anzahl der Einrichtungen	Platzzahl	Belegungszahl am Stichtag	Davon Kurzzeitpflege	Durchschnittliche Belegung 2011
Bergkamen	6	507	465	17	91,59%
Bönen	1	96	92	6	92,71%
Fröndenberg	4	384	378	9	96,77%
Holzwickede	2	161	161	2	99,70%
Kamen	5	432	423	8	99,16%
Lünen	9	714	675	14	95,14% ¹
Schwerte	5	506	494	7	93,79%
Selm	1	120	119	0	99,50%
Unna	9	613	605	17	98,33%
Werne	5	445	387	13	86,36%
Kreis Unna	47	3.978	3.799	93	93,53%

Quelle: eigene Abfrage

Bei einigen der Häuser im Bestand handelt es sich um Einrichtungen mit besonderer Ausrichtung:

- In Kamen besteht ein Pflegeheim mit 80 Plätzen speziell für jüngere pflegebedürftige Erwachsene.
- Eine Einrichtung in Unna mit 54 Plätzen nimmt nur Wachkoma-Patienten auf.

Außerdem gibt es in Schwerte ein stationäres Hospiz mit 5 Plätzen.

¹ Eine Einrichtung in Lünen konnte wegen Umbaumaßnahmen keine verwertbaren Belegungsquoten für 2011 angeben und ist daher in die Gesamtberechnung nicht mit einbezogen.

Bestand | Pflegeheime | Anzahl der Plätze



Stand: September 2012

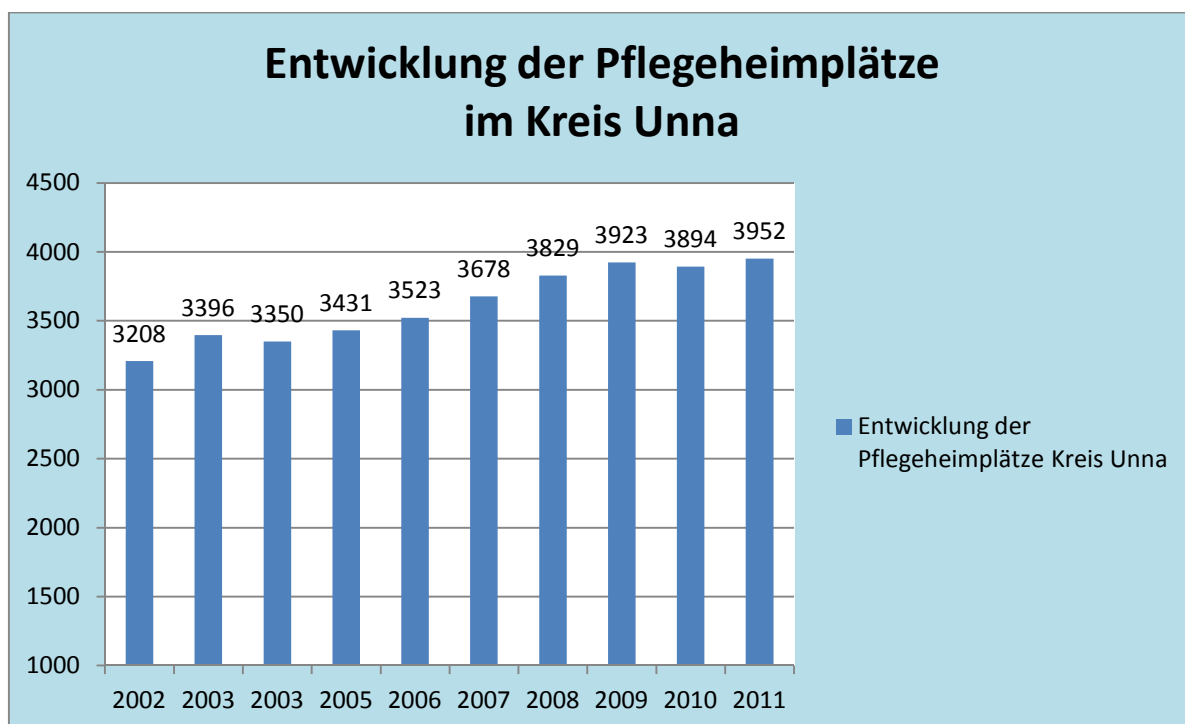
4.1.2 Aktuelle Baumaßnahmen und Planungen

Bereits begonnene Baumaßnahmen:

- Fröndenberg Umbau und Ersatz-Neubau mit Platzabbau
- Selm Neubau eines Pflegeheims mit 80 Plätzen plus Service-Wohnanlage und Tagespflege
- Werne Umbau von zwei Pflegeheimen mit Platzabbau

Weitere Umbau- und Neubaumaßnahmen sind in Planung, befinden sich aber noch vor dem oder im Abstimmungsverfahren nach Landespflegegesetz NRW:

- Bergkamen Umbau einer Einrichtung
- Bönen Neubau Pflegeheim mit 80 Plätzen plus Service – Wohnen
- Holzwickede Umbau einer Einrichtung
- Kamen Neubau Pflegeheim mit 80 Plätzen plus Service – Wohnen
- Kamen Umbau von zwei Einrichtungen
- Lünen Umbau einer Einrichtung
- Schwerte Neubau Pflegeheim mit 40 Plätzen plus Service – Wohnen
- Schwerte Neubau Pflegeheim in Ergste
- Unna Umbau einer Einrichtung
- Werne Neubau Pflegeheim mit max. 80 Plätzen



4.1.3 Kosten der Pflegeheime

Durchschnittliche Entgelte pro Tag in den Mitgliedskörperschaften des LWL zum Stichtag 31.01. des jeweiligen Jahres, Regeleinrichtungen (ohne Spezialeinrichtungen wie z.B. Einrichtungen für Wachkoma-Patienten, MS-Kranke)

Jahr		Pflegebedingter Aufwand				Unterkunft / Verpflegung	Investitionskosten	
		Pflege- stufe 0	Pflege- stufe 1	Pflege- stufe 2	Pflege- stufe 3		Doppel- zimmer	Einzel- zimmer
2008	Kreis Unna	25,03 €	39,15 €	56,14 €	73,93 €	25,72 €	14,40 €	15,48 €
	Westf.-Lippe	25,22 €	39,36 €	56,35 €	74,01 €	26,01 €	13,69 €	14,77 €
2009	Kreis Unna	25,62 €	39,84 €	57,11 €	74,95 €	26,26 €	15,26 €	16,29 €
	Westf.-Lippe	25,57 €	39,89 €	57,09 €	74,93 €	26,34 €	14,57 €	15,62 €
2010	Kreis Unna	26,22 €	40,53 €	57,83 €	75,79 €	27,12 €	15,94 €	17,12 €
	Westf.-Lippe	26,05 €	40,54 €	57,96 €	76,02 €	26,77 €	15,17 €	16,25 €
2011	Kreis Unna	26,55 €	41,07 €	58,57 €	76,73 €	27,52 €	16,52 €	17,56 €
	Westf.-Lippe	26,48 €	41,17 €	58,83 €	77,15 €	27,12 €	15,61 €	16,75 €
2012	Kreis Unna	26,96 €	41,65 €	59,31 €	77,63 €	27,78 €	16,52 €	17,56 €
	Westf.-Lippe	26,92 €	41,80 €	59,67 €	78,13 €	27,43 €	15,63 €	16,76 €

Quelle: LWL – Behindertenhilfe Westfalen

Daraus ergeben sich für den Kreis Unna im Jahr 2012 als durchschnittliche Kosten für einen Pflegeheimplatz im Einzelzimmer (Tagessätze für Pflege, Unterkunft/Verpflegung und Investitionskosten x 30,42 Tage):

-	Pflegestufe 0	2.199,37 €
-	Pflegestufe 1	2.646,24 €
-	Pflegestufe 2	3.183,45 €
-	Pflegestufe 3	3.740,75 €

Auch in den folgenden Jahren ist mit weiteren Kostensteigerungen für die stationäre Pflege zu rechnen. Als Gründe dafür können genannt werden:

- Die geringfügigen Anpassungen der Pauschalen in der Pflegeversicherung fangen bei weitem die Kostensteigerungen in diesem Bereich nicht auf. Die Sozialhilfe entwickelt sich mehr und mehr zur „Pflege-Vollkasko“.
- Neubau und Modernisierung von Einrichtungen
- Neue Anforderungen an die Versorgung, z.B. im Bereich der dementiellen Veränderungen
- Verringerung der 2-Zimmer-Quoten nach den Vorgaben des Wohn- und Teilhabegesetzes
- Steigende Personal- und Lebenshaltungskosten
- Preisentwicklungen auf dem Energiesektor
- Neue Kostenstrukturen, z.B. Berücksichtigung einer Ausbildungsplatzabgabe bei den Pflegesätzen
- Sinkende bzw. zu geringe (Alters)Bezüge einschließlich Altersarmut führen dazu, dass Pflege ohne aufstockende Mitfinanzierung über die Sozialhilfe nicht mehr bezahlbar ist.

4.2 Einrichtungen der Kurzzeitpflege

Bei der Kurzzeitpflege handelt es sich um ein zeitlich befristetes Angebot der vollstationären Pflege und Versorgung. Die Kurzzeitpflege dient der Entlastung pflegender Angehöriger z.B. bei Urlaub oder Verhinderung oder kann zur Überbrückung nach Krankenhausaufenthalten in Anspruch genommen werden.

Ein Anspruch nach SGB XI besteht für 4 Wochen im Jahr und bei Bedarf für weitere 4 Wochen als Verhinderungspflege.

Kurzzeitpflege wird im Kreis Unna von eigenständigen Einrichtungen oder in separaten Bereichen der Pflegeheime oder Krankenhäuser angeboten.

Außerdem bieten die meisten Pflegeheime sogenannte "eingestreute" Kurzzeitpflegeplätze an, die je nach freier Platzzahl vergeben werden können. Diese Plätze sind in der Tabelle nicht mit berücksichtigt sondern fließen in die Aufstellung unter 4.1 mit ein.

Kurzzeitpflege im Kreis Unna

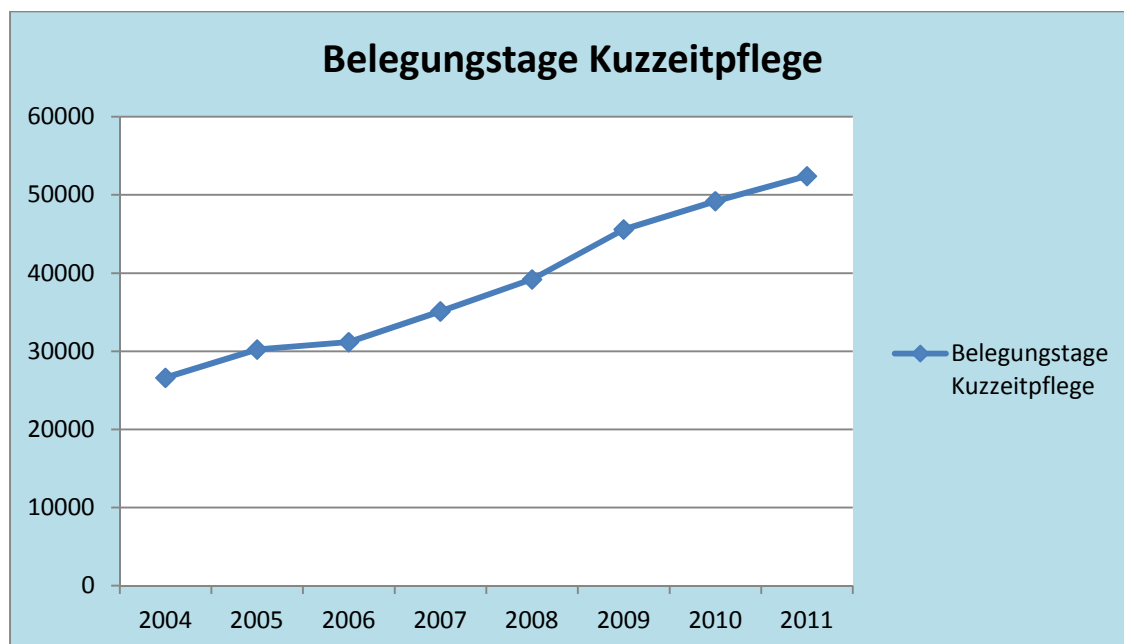
Stichtag 30.06.2012

Kommune	Anzahl der Einrichtungen	Platzzahl	Belegungszahl am Stichtag	Durchschnittsbelegung 2011
Fröndenberg	1	6	6	100%
Kamen	1	10	9	91,03%
Lünen	1	10	10	76,90%
Schwerte	1	16	9	76,75%
Selm	1	26	24	86,64%
Unna	1	25	25	90,90%
Werne	2	21	14	67,81%
Kreis Unna	8	114	97	82,93%

Quelle: eigene Abfrage

Belegungstage Kurzzeitpflege

2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
26608	30232	31171	35106	39200	45588	49216	52419



4.3 Einrichtungen der Tagespflege

Einrichtungen der Tagespflege haben das Ziel, möglichst lange den Verbleib älterer pflegebedürftiger Menschen zuhause zu ermöglichen. Die Tagespflege dient der Entlastung pflegender Angehöriger, wenn diese beispielsweise berufstätig sind. Gleichzeitig ermöglicht sie die Aufrechterhaltung sozialer Kontakte der Teilnehmenden und trägt dazu bei, durch gezielte Angebote deren Fähigkeiten zu erhalten und zu fördern.

Die Tagespflegen sind an mindestens 5 Tagen in der Woche für mindestens 6 Stunden geöffnet. Die Besucher können wählen, ob sie das Angebot an einem oder an mehreren Tagen in der Woche wahrnehmen.

Die Anbieter gewährleisten während des Aufenthaltes eine qualifizierte Pflege, Versorgung und Betreuung durch Fachpersonal. Ebenso sorgt der Träger des Angebots für die An- und Abfahrt zur Einrichtung entweder durch einen eigenen Fahrdienst oder durch die Beauftragung eines externen Unternehmens.

Träger von Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Unna sind sowohl die Wohlfahrtsverbände wie auch private Anbieter. Ein Teil der Tagespflegen ist an andere Pflegeeinrichtungen wie Pflegeheime, Krankenhäuser, ambulante Dienste oder Kurzzeitpflege angebunden.

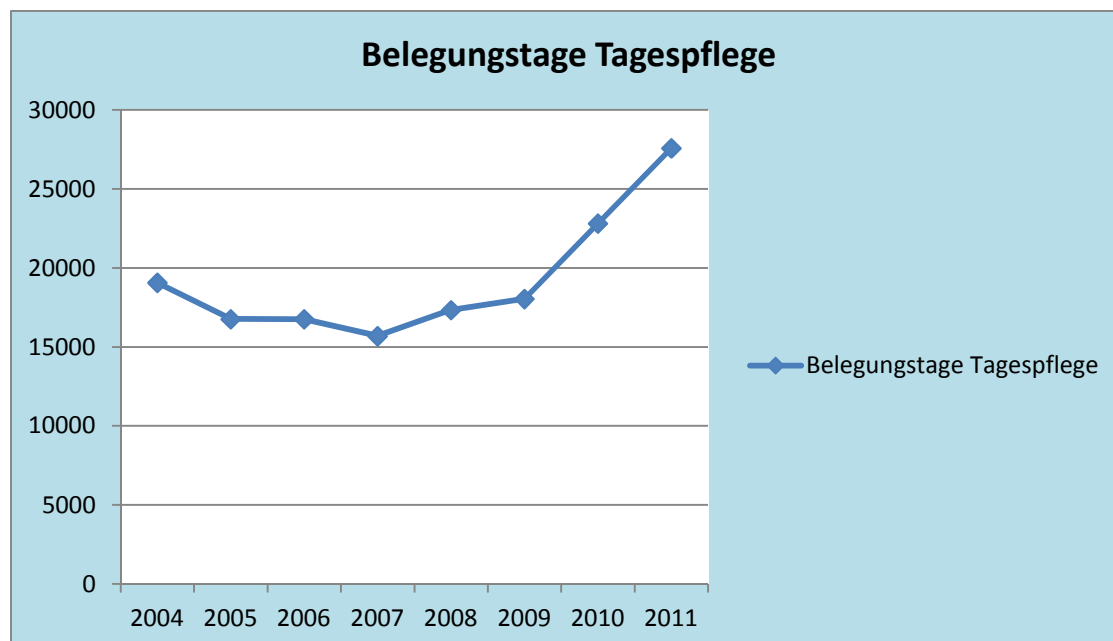
Tagespflege im Kreis Unna

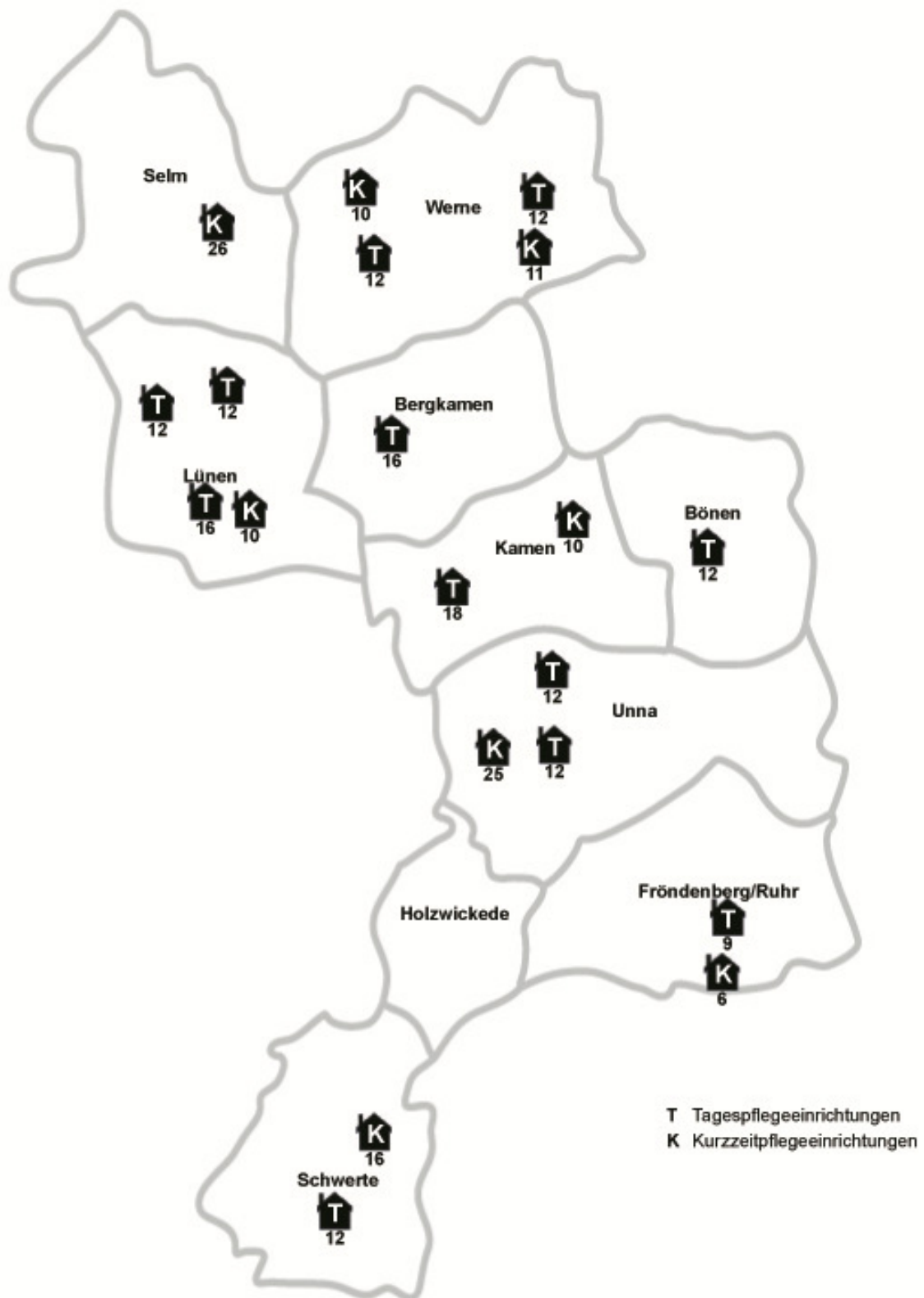
Stichtag 30.06.2012

Kommune	Anzahl der Einrichtungen	Platzzahl
Bergkamen	1	16
Bönen	1	12
Fröndenberg	1	9
Kamen	1	18
Lünen	3	40
Schwerte	1	12
Unna	2	24
Werne	2	26
Kreis Unna	12	157

Belegungstage Tagespflege

2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
19069	16764	16760	15692	17339	18043	22814	27579





Stand: Juli/August 2012

4.4 Aufwendungen im Rahmen der stationären Hilfe zur Pflege

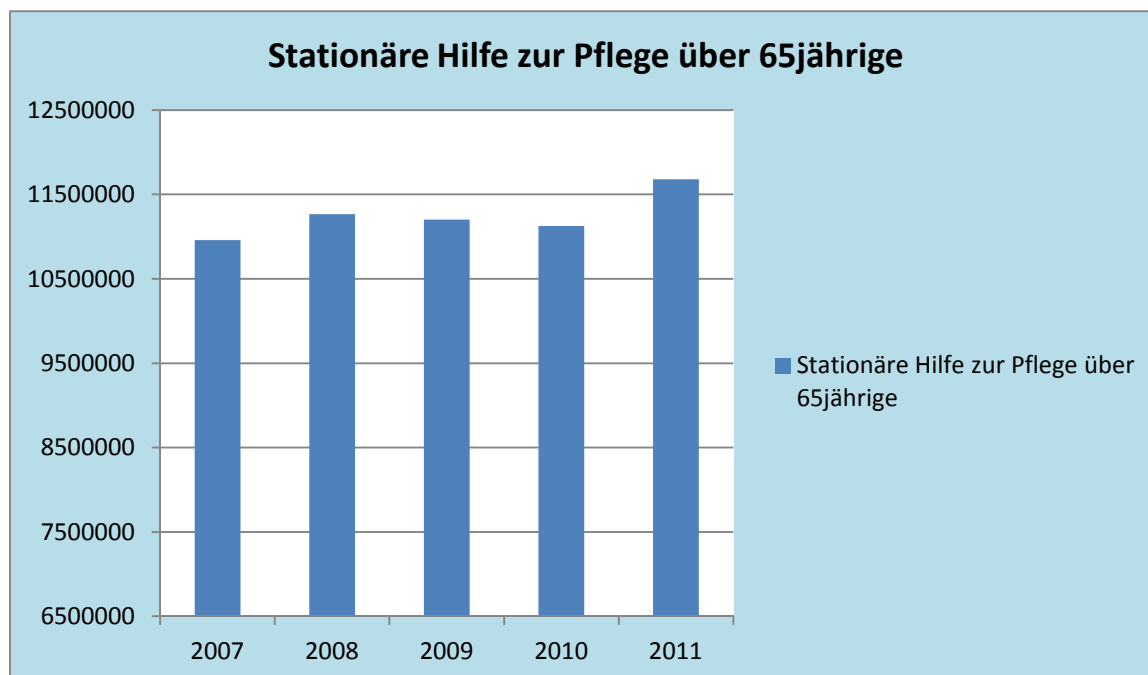
Die Kosten für einen Platz im Pflegeheim setzen sich zusammen aus den Pflegekosten, den Kosten für Unterkunft und Verpflegung sowie den Investitionskosten. Die Pflegekosten werden zu einem je nach Pflegestufe festgelegtem Betrag von der Pflegekasse übernommen. Dieser Betrag reicht aber in der Regel nicht aus, um die tatsächlichen Kosten zu decken. Für Unterkunft und Verpflegung muss jeder Heimbewohner selbst aufkommen. Die Investitionskosten werden den Pflegebedürftigen ebenfalls in Rechnung gestellt, bei entsprechenden Voraussetzungen kann aber Pflegegeld bis zur Höhe der tatsächlichen Kosten gewährt werden.

Können die durch die Pflegekasse nicht abgedeckten Pflegekosten, die Kosten für Unterkunft und Verpflegung und die Investitionskosten nicht aus eigenem Einkommen oder Vermögen aufgebracht werden, besteht gegebenenfalls ein Anspruch auf Hilfe zur Pflege im Rahmen der Sozialhilfe.

4.4.1 Gesamtaufwand

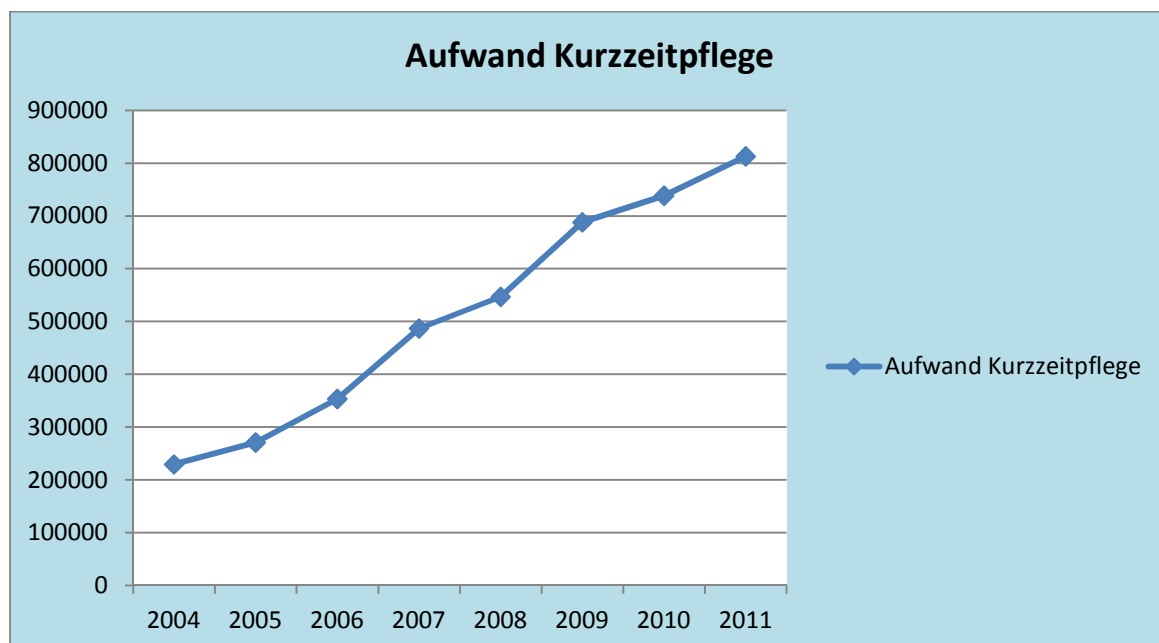
Stationäre Hilfe zur Pflege für über 65jährige incl. Kurzzeitpflege und Tagespflege

2007	2008	2009	2010	2011
10.958.451,52 €	11.264.741,13 €	11.201.043,24 €	11.125.272,38 €	11.681.610,42 €



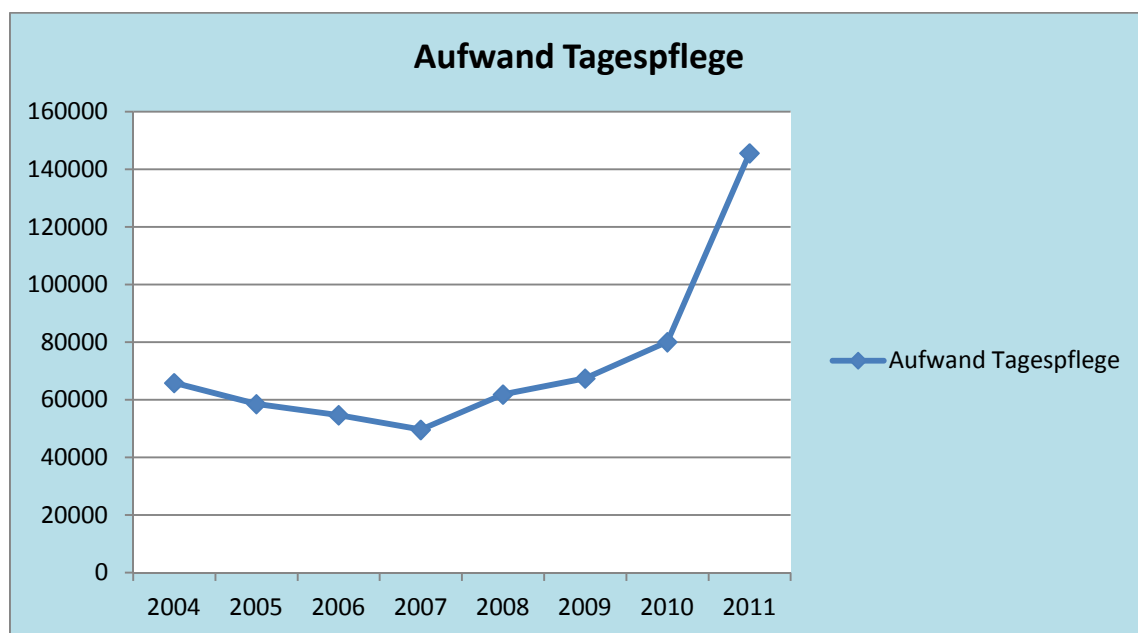
Aufwand Kurzzeitpflege

2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
229.525,76 €	271.054,11 €	353.644,06 €	487.122,69 €	547.047,07 €	688.175,78 €	738.718,21 €	813.203,37 €



Aufwand Tagespflege

2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
65.863,79 €	58.539,33 €	54.702,55 €	49.622,44 €	61.884,76 €	67.438,89 €	80.076,27 €	145.633,41 €



Hier zeigt sich in den letzten Jahren deutlich eine positive Entwicklung bei der Inanspruchnahme von teilstationären Angeboten der Tagespflege, wodurch die ambulante Versorgung unterstützt und damit eine vollstationäre Unterbringung hinausgezögert oder verhindert werden kann.

4.4.2 Investitionskosten / Pflegewohngeld

Die Pflegeheime können den Bewohnern die Kosten für die Instandhaltung und Renovierung der Einrichtung in Rechnung stellen, die sogenannten Investitionskosten, wobei deren Höhe abhängig von Baujahr und Ausstattung unterschiedlich sein kann.

Wenn die entsprechenden Voraussetzungen gegeben sind, können die Träger der Einrichtungen zur Deckung der Investitionskosten beim örtlichen Sozialhilfeträger Pflegewohngeld beantragen, welches bis zur Höhe der tatsächlichen Kosten gewährt werden kann.

Anspruchsberechtigt sind die Pflegeheime, d.h. es handelt hier um eine bewohnerbezogene Förderung der Einrichtungen.

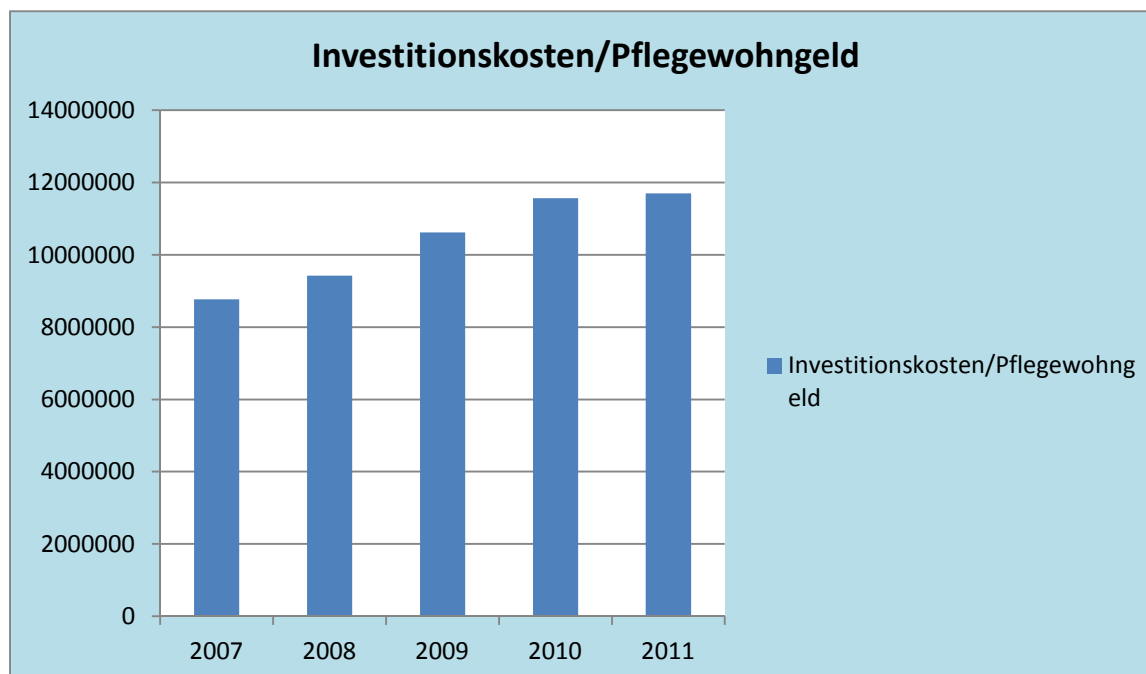
Voraussetzungen für die Gewährung von Pflegewohngeld sind:

- Der Bewohner muss pflegeversichert sein.
- Einstufung mindestens in Pflegestufe I
- Einhaltung der Einkommens- und Vermögensgrenzen
- Es besteht keine Unterhaltsverpflichtung der Angehörigen.

Pflegewohngeld wird außer in NRW nur noch in zwei weiteren Bundesländern gezahlt.

Investitionskosten / Pflegewohngeld

2007	2008	2009	2010	2011
8.765.179,24 €	9.426.104,83 €	10.613.302,61 €	11.564.437,63 €	11.701.883,22 €

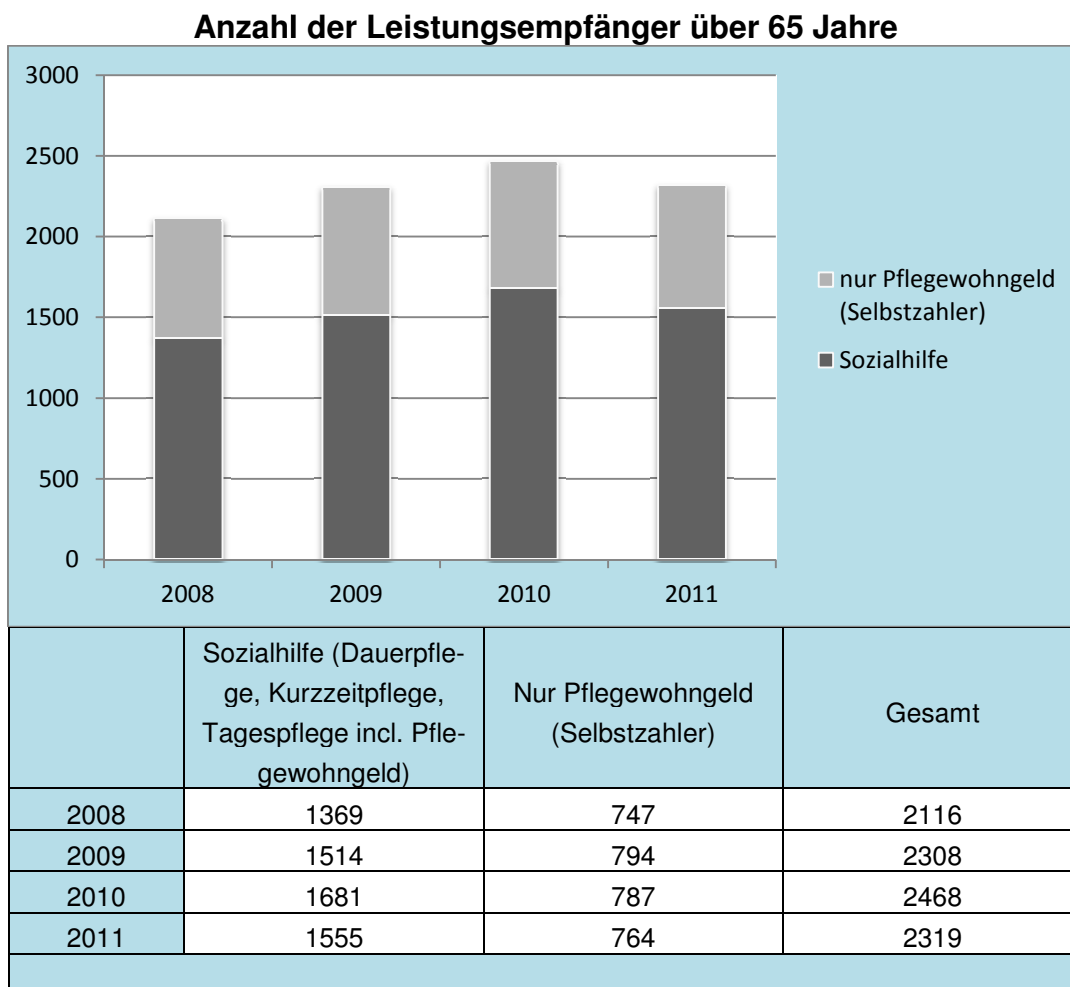


4.4.3 Durchschnittliche Fallkosten

Die durchschnittlichen Aufwendungen der stationären Hilfe zur Pflege setzen sich aus dem Pflegegeld und den Sozialhilfeleistungen (Hilfe zum Lebensunterhalt, Dauerpflege, Kurzzeit- und Tagespflege) zusammen. Für Leistungsempfänger unter 65 Jahren kommt der Kreis Unna nur für das Pflegegeld auf, die Sozialhilfekosten übernimmt der Landschaftsverband Westfalen - Lippe (s. 4.4.4).

	Anzahl Leistungsempfänger	Gesamtaufwand 2011	Durchschnitt
Pflegewohngeld (><65J. incl. Selbstzahler)	2216	11.701.883,22 €	5280, 63 €
Sozialhilfe (>65J.)	1555	11.681.610,42 €	7512, 29 €

Daraus ergeben sich für Leistungsempfänger über 65 Jahren (ohne Selbstzahler) durchschnittliche Aufwendungen in Höhe von **12.792,92 €**.



Leistungsempfänger in Einrichtungen über 65 Jahre

01.01.2011–31.12.2011

	Sozialhilfe	Nur Pflegegeld	Gesamt
Bergkamen	137	116	253
Bönen	47	11	58
Fröndenberg	91	26	117
Holzwickede	46	25	71
Kamen	88	63	151
Lünen	267	143	410
Schwerte	136	86	222
Selm	64	15	79
Unna	195	98	293
Werne	137	67	204
Kreis Unna	1208	650	1858
außerhalb	347	114	461
Insgesamt	1555	764	2319

Bezugsdauer Stationäre Pflege

Zeitraum 01.09.2011 – 30.09.2011

Bezugsdauer in Monaten	Anzahl Leistungsempfänger
0 bis 3	46
4 bis 6	96
7 bis 9	126
10 bis 12	97
13 bis 14	401
25 bis 36	283
Ab 37	890

4.4.4 Aufwendungen des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe für unter 65jährige

Für die stationäre Hilfe zu Pflege einschließlich Tagespflege für pflegebedürftige Menschen unter 65 Jahren ist der überörtliche Sozialhilfeträger zuständig. Die Hilfen werden beim Kreis Unna bewilligt und ausgezahlt, der Kreis rechnet die Kosten mit dem Landschaftsverband Westfalen-Lippe halbjährlich ab.

Aufwendungen Stationäre Hilfe zur Pflege für unter 65jährige

	2007	2008	2009 ²	2010 ³	2011
Hilfe zu Pflege vollstationär (einschl. Hilfe zum Lebensunterhalt)	4.099.405,18 €	3.848.673,68 €	3.613.853,38 €	4.515.063,04 €	4.391.867,37 €
Tagespflege	34.382,63 €	14.877,28 €	15.835,50 €	25.238,38 €	k. A.
Kurzzeitpflege	7.966,03 €	19.664,77 €	46.186,44 €	26.366,17 €	43.260,86 €
Gesamtaufwand	4.141.753,84 €	3.883.215,73 €	3.675.875,32 €	4.561.667,59 €	4.435.128,23 €

5 Behindertenhilfe

Der im Dezember 2010 vorgelegte »Entwicklungsplan psychosoziale Versorgung, Wohnbezogene Hilfen für »Menschen mit Behinderung, psychischer Erkrankung oder Suchterkrankung« fasste die Ergebnisse des Planungsprozesses wohnbezogener Hilfen zusammen und formulierte Grundaussagen der künftigen Weiterentwicklung eines wohnortnahen psychosozialen Hilfesystems.

Eine Aktualisierung des umfassenden Berichtes Wohnbezogene Hilfen für »Menschen mit Behinderung, psychischer Erkrankung oder Suchterkrankung« kann frühestens für 2013 vorgenommen werden.

Im Rahmen des aktuellen Berichtes wird eine kurze Zusammenfassung der Angebote wohnbezogener Hilfen erstellt.

Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung nicht ohne Unterstützung selbstständig wohnen können, erhalten je nach individuellem Bedarf und Dauer von der LWL-Behindertenhilfe Westfalen entsprechende wohnbezogene Hilfen. Die Palette der Leistungen reicht von der Übernahme der Kosten für den Aufenthalt in stationären Spezialeinrichtungen (bei schwerwiegenden oder seltenen Behinderungen) über stationäre Wohnstätten für behinderte Menschen bis hin zur ambulanten Unterstützung in der eigenen Wohnung (sogenanntes Ambulant Betreutes Wohnen)⁴.

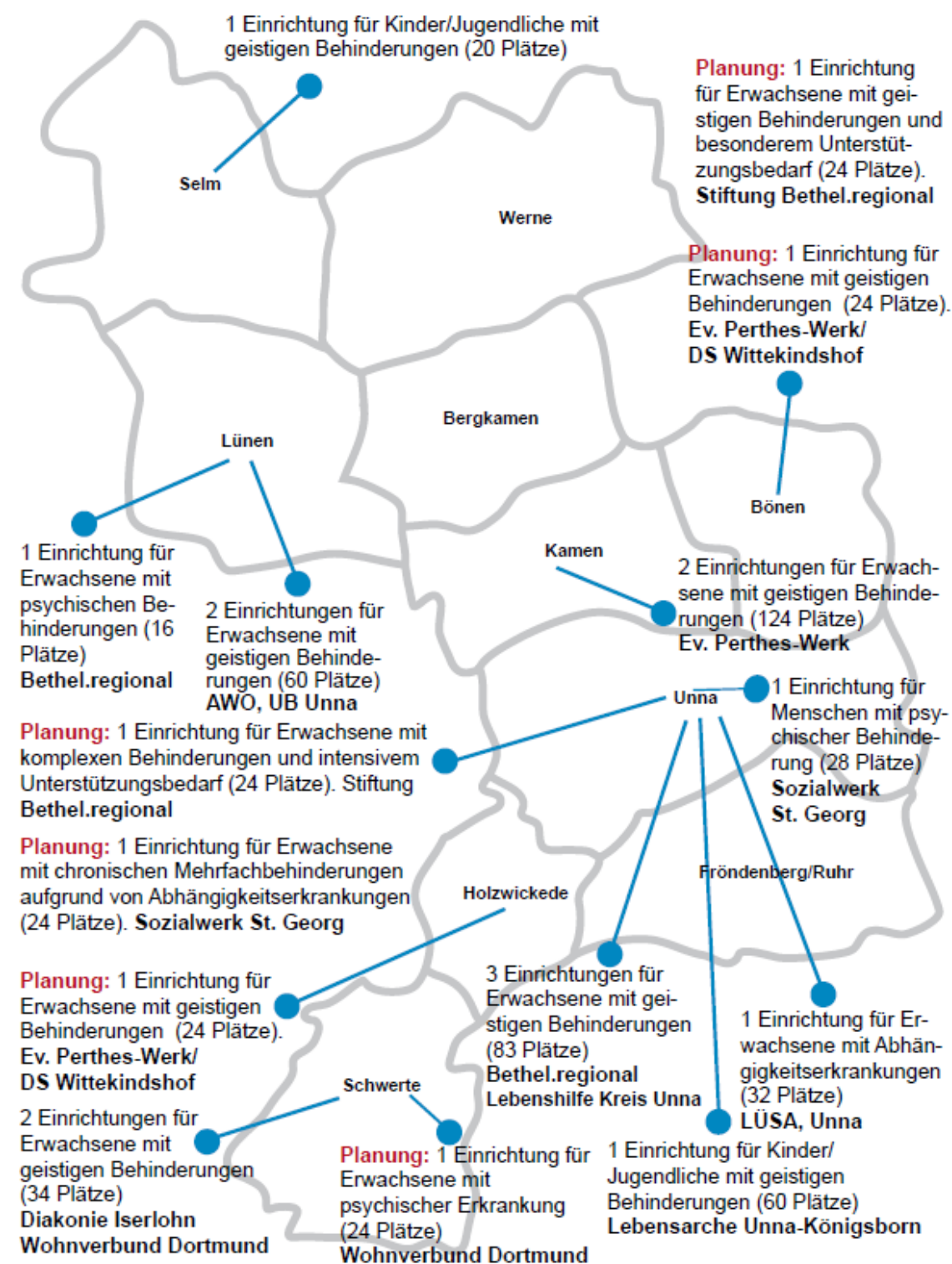
² Summe der Aufwendungen vom 01.01.2009 – 30.11.2009

³ Summe der Aufwendungen vom 01.12.2009 – 31.12.2010

⁴ Kreis Unna, Wohnbezogene Hilfen für »Menschen mit Behinderung, psychischer Erkrankung oder Suchterkrankung«, 2010

5.1 Stationäre Wohneinrichtungen

Die nachfolgende Grafik bildet die tatsächlich vorhandenen Einrichtungen und die Einrichtungen ab, die sich in der Planung befinden.



5.1.1 Anbieter Stationärer Wohneinrichtungen

Stationäre Wohnhilfen werden für Menschen, die aufgrund ihrer Behinderung nicht ohne Unterstützung selbstständig wohnen können, von der LWL-Behindertenhilfe Westfalen finanziert. Die Übernahme der Kosten für den Aufenthalt in stationären Spezialeinrichtungen (bei schwerwiegenden oder seltenen Behinderungen), in stationären Wohnstätten für behinderte Menschen bis hin zu ambulanter Unterstützung in der eigenen Wohnung (sogenanntes Ambulant Betreutes Wohnen) ist je nach persönlichem Hilfebedarf möglich. Die Ermittlung des genauen Bedarfes, insbesondere die Klärung der Frage, ob der bestehende Bedarf durch ambulante Leistungen gedeckt werden kann oder ob stationäre Leistungen erforderlich sind, erfolgt vorab in einem speziellen Hilfeplanverfahren unter Beteiligung des behinderten Menschen und der Fachleute. Stationäre Wohneinrichtungen sind ein Glied in der Rehabilitationskette für Menschen mit Behinderungen, psychischer Erkrankung oder Suchterkrankung in der Regel auf Dauer, zumindest aber für lange Zeit⁵.

Die nachfolgende Tabelle bildet die Anzahl der Einrichtungen und Betreuungsplätze im Kreis Unna differenziert nach Zielgruppen ab.

Stationäre Wohneinrichtungen

Zielgruppe	Anzahl der Einrichtungen	Anzahl der Plätze
Geistige Behinderung	13	301
Psychische Behinderung	2	40
Suchterkrankung	3	32
Körperliche Behinderung	0	0
Kinder und Jugendliche, geistige Behinderung/ Schwerstmehrfachbehinderung	2	70
Gesamt	20	443

Quelle: LWL – Behindertenhilfe Westfalen

5.1.2 Anzahl der Plätze und der LeistungsempfängerInnen im Stationären Wohnen

5.1.2.1 Gesamtzahl der LeistungsempfängerInnen aus dem Kreis Unna

(pro 1.000 Einwohner zum 31.12.2011)

Zielgruppe	LeistungsempfängerInnen Kreis Unna	Pro 1.000 Einwohner Kreis Unna	Pro 1.000 Einwohner Westfalen-Lippe
Geistige Behinderung	578	1,40	1,59
Psychische Behinderung	163	0,40	0,59
Suchterkrankung	55	0,13	0,21
Körperliche Behinderung	59	0,14	0,13
Gesamt	855	2,07	2,52

Quelle: LWL – Behindertenhilfe Westfalen

⁵ Kreis Unna, Wohnbezogene Hilfen für »Menschen mit Behinderung, psychischer Erkrankung oder Suchterkrankung«, 2010

5.1.2.2 Anzahl der Plätze im Kreis Unna (pro 1.000 Einwohner zum 31.12.2011)

Zielgruppe	Anzahl Plätze Kreis Unna	Pro 1.000 Einwoh- ner Kreis Unna	Pro 1.000 Einwoh- ner Westfalen- Lippe
Geistige Behinde- rung	301	0,73	2,00
Psychische Behinde- rung	40	0,10	0,53
Suchterkrankung	32	0,08	0,18
Körperliche Behinde- rung	0	0,00	0,07
Gesamt	373	0,91	2,78

Quelle: LWL – Behindertenhilfe Westfalen

5.1.3 Entwicklung der Wohnheimplätze im Kreis Unna

zum 31.12. des jeweiligen Jahres

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Geistige Behinderung	270	280	280	280	280	280	301	301
Psychische Behinderung	32	32	32	32	32	32	40	40
Suchterkran- kung	27	27	27	27	27	27	32	32
Körperliche Behinderung	0	0	0	0	0	0	0	0
Gesamt	329	339	339	339	339	339	373	373

Quelle: LWL – Behindertenhilfe Westfalen

5.1.4 Entwicklung der Wohnheimplätze Westfalen–Lippe - gesamt

zum 31.12.des jeweiligen Jahres

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Geistige Behinderung	16.597	16.833	17.004	17.036	16.854	16.661	16.617	16.610
Psychische Behinderung	4.472	4.459	4.568	4.595	4.534	4.517	4.437	4.412
Suchterkrankung	1.236	1.353	1.367	1.395	1.434	1.438	1.498	1.486
Körperliche Behinderung	636	623	624	620	615	615	616	617
Gesamt	22.941	23.268	23.563	23.646	23.437	23.231	23.167	23.125

Quelle: LWL – Behindertenhilfe Westfalen

5.1.5 Entwicklung des Stationären Wohnens

5.1.5.1 Entwicklung des Stationären Wohnens im Kreis Unna

zum 31.12.des jeweiligen Jahres

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Geistige Behinderung	570	574	582	576	562	571	576	578
Psychische Behinderung	158	158	152	164	166	157	166	163
Suchterkrankung	43	45	45	38	40	43	45	55
Körperliche Behinderung	46	45	53	51	56	57	56	59
Gesamt	817	822	832	829	824	828	843	855

Quelle: LWL – Behindertenhilfe Westfalen

5.1.5.2 Entwicklung des Stationären Wohnens Westfalen-Lippe

zum 31.12. des jeweiligen Jahres

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Geistige Behinderung	12.825	13.170	13.284	13.289	13.135	13.103	13.136	13.197
Psychische Behinderung	4.340	4.436	4.566	4.660	4.680	4.663	4.814	4.855
Suchterkrankung	1.415	1.500	1.507	1.595	1.625	1.650	1.675	1.720
Körperliche Behinderung	968	993	1.074	1.053	1.039	1.071	1.062	1.082
Gesamt	19.548	20.099	20.431	20.597	20.479	20.487	20.687	20.854

Quelle: LWL – Behindertenhilfe Westfalen

5.1.6 Vollstationäre Einrichtungen – Hilfe für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten

Es gibt eine vollstationäre Einrichtung für aus Freiheitsentziehung entlassene Erwachsene mit 21 Plätzen in Kamen.

5.1.7 Teilstationäre Einrichtungen – Hilfe für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten

Es gibt im Kreis Unna zwei teilstationäre Einrichtungen für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten: ein Haus für nicht sesshafte Frauen in Unna mit 9 Plätzen und eine Wohngruppe für Erwachsene mit Verhaltensstörungen in Unna mit 9 Plätzen.

5.2 Ambulant Betreutes Wohnen

Das Ambulant Betreute Wohnen ist gem. der Verordnung zur Änderung der Verordnung zur Ausführung des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) vom 20.06.2003, eine Maßnahme der Eingliederungshilfe. Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe als überörtlicher Träger der Sozialhilfe ist Kostenträger. Über diese Hilfeform wird in der Hilfeplankonferenz, analog zu der Hilfeplanung für den stationären Wohnbereich, beraten und entschieden.

Das Ambulant Betreute Wohnen sichert das Recht auf ein eigenständiges und selbstbestimmtes Leben außerhalb von Einrichtungen und Heimen, wenn Behinderte aufgrund von Krankheit oder anderer Einschränkung auf Hilfe angewiesen sind.

Ziel der ambulanten Betreuung ist es, behinderten Menschen die selbstverständliche Teilhabe und ein eigenverantwortliches Leben zu ermöglichen. Dazu werden den Hilfesuchenden bedarfs- und bedürfnisgerechte Leistungen angeboten. Das Angebot umfasst verschiedene Bereiche des Lebens und wird so angelegt, dass dem jeweiligen Hilfesuchenden, unabhängig von Art und Umfang der Behinderung, Möglichkeiten zu einer

selbstbestimmten und eigenverantwortlichen Lebensführung eröffnet werden. Es umfasst die Sicherung der Lebensgrundlage, lebenspraktische Hilfestellung, Lebensentwicklung und -gestaltung. Es soll zur Selbsthilfe anregen und befähigen.

Die ambulante Betreuung ist eine Alternative zur stationären Versorgung und trägt zur weiteren Differenzierung des Betreuungsangebotes und der Orientierung an den Bedürfnissen der Betroffenen bei.⁶

5.2.1 Angebote des Ambulant Betreuten Wohnens

Die Tabelle zeigt die Entwicklung der Anzahl der Anbieter für Ambulant Betreutes Wohnen im Kreis Unna in der Zeit vom 01.07.2003 bis zum 01.07.2011. In diesem Zeitraum hat sich die Anzahl der Anbieter verdoppelt und die Zahl der Angebote mehr als verdreifacht.

Zielgruppe	Angebote 01.07.2003	Angebote 01.07.2011
Geistige Behinderung	3	11
Psychische Behinderung	4	11
Suchterkrankung	2	7
Körperliche Behinderung	0	0
Gesamt	9	29
Anzahl der Anbieter	8	16

5.2.2 Anzahl der Leistungsempfänger im Ambulant Betreuten Wohnen

Die folgende Abbildung präsentiert die Anzahl der Leistungsempfänger aus dem Kreis Unna zum 31.12.2011 im Landesvergleich.

zum 31.12.2011			
Zielgruppe	Leistungsempfänger/innen Kreis Unna	Pro 1.000 EW Kreis Unna	Pro 1.000 EW Westfalen-Lippe
Geistige Behinderung	169	0,41	0,59
Psychische Behinderung	371	0,90	1,37
Suchterkrankung	76	0,18	0,47
Körperliche Behinderung	13	0,03	0,08
Gesamt	629	1,53	2,51

Quelle: LWL – Behindertenhilfe Westfalen

⁶ Kreis Unna, Wohnbezogene Hilfen für »Menschen mit Behinderung, psychischer Erkrankung oder Suchterkrankung«, 2010

5.2.3 Entwicklung des Ambulant Betreuten Wohnens im Kreis Unna

zum 31.12.des jeweiligen Jahres

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Geistige Behinderung	50	66	70	94	111	119	146	169
Psychische Behinderung	109	117	140	166	219	268	317	371
Suchterkrankung	24	26	28	38	48	62	68	76
Körperliche Behinderung	5	6	4	7	8	8	12	13
Gesamt	188	215	242	305	386	457	543	629

Quelle: LWL – Behindertenhilfe Westfalen

5.2.4 Entwicklung des Ambulant Betreuten Wohnens Westfalen-Lippe

zum 31.12.des jeweiligen Jahres

	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Geistige Behinderung	1.834	2.062	2.447	2.963	3.529	4.051	4.479	4.893
Psychische Behinderung	4.899	5.132	5.831	6.810	7.836	9.007	10.202	11.385
Suchterkrankung	1.318	1.459	1.823	2.215	2.648	3.037	3.463	3.906
Körperliche Behinderung	242	293	356	436	477	537	607	632
Gesamt	8.303	8.946	10.457	12.424	14.490	1.632	18.751	20.816

Quelle: LWL – Behindertenhilfe Westfalen

5.2.5 Ambulant betreutes Wohnen – Hilfe für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten

Im Kreis Unna werden insgesamt 42 Plätze des Ambulant Betreuten Wohnens für Personen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten vorgehalten.

5.2.6 Verhältnis Stationäres Wohnen – Ambulant Betreutes Wohnen

Das Verhältnis der Leistungsempfänger aus dem Kreis Unna im stationären Versorgungsbereich zu dem ambulanten Versorgungsbereich zum Stichtag 31.12.2011 zeigt einen bei den Zielgruppen körper-, geistig- und sinnesbehinderten Menschen über dem Durchschnitt liegenden Anteil im stationären Wohnen. Demgegenüber wird von den Zielgruppen Suchterkrankte und psychisch behinderte Menschen das Ambulant Betreute Wohnen überdurchschnittlich in Anspruch genommen.

zum 31.12.2011				
Zielgruppe	stationär	ambulant	Kreis Unna	Westfalen-Lippe
Geistige Behinderung	578	169	77:23	73:27
Psychische Behinderung	163	371	31:69	30:70
Suchterkrankung	55	76	42:58	31:69
Körperliche Behinderung	59	13	82:18	63:37
Gesamt	855	629	58:42	50:50

Quelle: LWL – Behindertenhilfe Westfalen

5.3 Familienunterstützender Dienst

Eltern oder Angehörige behinderter Menschen sind in der Betreuung täglich gefordert. Dabei ist es den Betreuungspersonen oft kaum noch möglich, soziale Kontakte zu erhalten und am gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Einen Ausweg aus dieser Situation bieten die Familien unterstützende Dienste mit ihrem vielfältigen Angebot zur Unterstützung der Angehörigen. Die Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind mit dem Alltag und der besonderen Lebenssituation behinderter Menschen vertraut. Sie übernehmen die Betreuung tagsüber, abends, am Wochenende und in den Ferien. Sie begleiten Kinder, Jugendliche und Erwachsene bei Freizeitaktivitäten, Arzt- und Therapieterminen. Sie beraten bei Antragsverfahren und weisen den Weg zu weiteren Hilfsangeboten.

Die Kosten für die Arbeit des Familienunterstützenden Dienstes werden durch die Leistungen des Fachbereichs Arbeit und Soziales und/oder der Pflegeversicherung finanziert. Ein Eigenanteil kann anfallen.

Folgende Träger bieten zurzeit Familienunterstützende Dienste im Kreis Unna: Netzwerk Diakonie Iserlohn, VEBU Kamen, Lebenszentrum Unna-Königsborn und die Lebenshilfe im Kreis Unna.⁷

⁷ Kreis Unna, Wohnbezogene Hilfen für »Menschen mit Behinderung, psychischer Erkrankung oder Suchterkrankung«, 2010

5.4 Betreutes Wohnen in Gastfamilien

Das Betreute Wohnen in Gastfamilien (BwiG) ist eine Form der sozialen Eingliederung von Menschen mit Behinderung oder von Behinderung bedrohter Menschen. Es stellt eine eigenständige, pädagogische Hilfeform im Gesamtspektrum ambulanter/stationärer Hilfen dar. Das Angebot des BwiG richtet sich vorrangig an Heimbewohner, die ein Leben außerhalb von Institutionen wünschen, dabei aber Begleitung, Hilfe und Unterstützung benötigen. Das Ziel des BwiG besteht darin, dem Bewohner eine an seinen Bedürfnissen orientierte familienbezogene, individuelle Betreuung zu sichern. BwiG bietet behinderten Menschen Betreuung bei Familien, Paaren oder Einzelpersonen. Durch die Förderung der sozialen Kompetenzen und die Unterstützung der Gastfamilien wird der Aufenthalt in einer stationären Einrichtung entbehrlich. Die Gastfamilien müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllen, d.h. soziales Engagement besitzen, ausreichend Wohnraum zur Verfügung stellen können und mit dem Familienpflegeteam zusammen arbeiten wollen. Dieses unterstützt die Familien in der Vorbereitungs-, Vermittlungs- und Entscheidungsphase bei der Aufnahme des behinderten Menschen und steht regelmäßig für Beratungen vor Ort zur Verfügung.

Die Gastfamilie wird auch in Krisenzeiten unterstützt und erhält die Möglichkeit, Kontakt zu anderen Gastfamilien aufzunehmen, um sich gegenseitig auszutauschen.

Im Gebiet des Kreises Unna wurden am 31.12.2011 neunzehn Menschen mit geistiger Behinderung in Gastfamilien betreut.

5.5 Weitere wohnbezogene Hilfen

Neben den Stationären und Ambulanten Wohnhilfen gibt es im Kreis Unna noch die Lebensarche als Angebot des Lebenszentrums Unna-Königsborn und die Kurzzeiteinrichtung „Wohnen auf Zeit“ als besonderes Unterstützungsangebot. Die ambulante Wohnschule wird auch für Einwohner des Kreises Unna durch den Träger Sozialwerk St. Georg in den angrenzenden Städten Lüdinghausen und Soest angeboten und soll zeitnah hier im Kreis Unna räumlich etabliert werden.

5.5.1 Lebensarche Unna-Königsborn

Die Lebensarche Königsborn ist eine familienergänzende, vollstationäre Einrichtung der Eingliederungshilfe, in der 60 schwerstmehrfachbehinderte Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene, im Alter von 0-25 in behindertengerechten Wohngruppen durch ein interdisziplinäres Team betreut werden. Ziel der Einrichtung ist es, in Anlehnung an das Normalisierungsprinzip, gemeinsam mit den Bewohnern Lebensperspektiven zu erschließen und zu ermöglichen. Eltern/Angehörige sollen in den Prozess der Betreuung und Begleitung integrativ eingebunden werden. Mit Vollendung des 25. Lebensjahres endet die Betreuung in der Lebensarche Königsborn. Der Einzugsbereich dieser Einrichtung ist überregional.

5.5.2 Kurzzeiteinrichtung für Menschen mit Behinderung

Die Einrichtung Wohnen auf Zeit in Unna ist eine Kurzzeitwohneinrichtung für Menschen mit Behinderungen mit 12 Plätzen. Sie ist eine Einrichtung der Behindertenhilfe und hat einen überregionalen Einzugsbereich. Die Hilfe zur Teilnahme am Leben in der Gemeinschaft ist das übergeordnete Ziel der Arbeit in der Einrichtung. Dazu werden differenzierte und individuell abgestimmte Maßnahmen durchgeführt, die der Integration der Bewohner in die Gesellschaft dienen. Die Einrichtung ist familienähnlich strukturiert. Die Bewohner leben in einer alters- und geschlechtsspezifisch heterogenen Gruppe. Die Mitarbeiter der Einrichtung arbeiten ganzheitlich.

5.6 Kosten Eingliederungshilfe Wohnen

Aufwand Eingliederungshilfe Wohnen im Jahr 2011

	Kreis Unna	Westfalen - Lippe
Stationäres Wohnen	37.954.988 €	944.922.997 €
Ambulant Betreutes Wohnen	6.879.159 €	219.328.214 €
- Davon Bewo	6.610.480 €	212.372.149 €
- Davon Familienpflege	268.679 €	6.956.065 €
Leistungen für Menschen mit besonderen sozialen Schwierigkeiten	1.181.439 €	30.148.389 €

Quelle: LWL-Leistungsbericht 2012

6 Öffentliche Förderung von Einrichtungen und Wohngemeinschaften/ Wohnraumförderung

Das Land NRW bietet für Menschen mit Behinderungen sowie für das Wohnen im Alter verschiedene Möglichkeiten im Rahmen der Wohnraumförderung an.

Ziel ist die Schaffung eines barrierefreien oder möglichst barrierearmen, preisgünstigen Wohnraumangebots durch Neubau oder Aus- und Umbau im Bestand. Dadurch soll erreicht werden, dass möglichst viele Menschen auch bei Behinderung oder zunehmenden Einschränkungen im Alter in ihrem Wohnumfeld bleiben bzw. frei über ihren Wohnort entscheiden können

Gefördert wird durch die Bereitstellung zinsgünstiger Darlehen an Investoren oder Eigentümer.

Dabei müssen die Mieter zum sogenannten berechtigten Personenkreis gehören und bestimmte Einkommensgrenzen einhalten. Außerdem werden bestimmte Anforderungen an die Barrierefreiheit gestellt, welche bei Wohnungen im Bestand und bei Neubauten unterschiedlich sein können.

Förderfähig sind:

- Abbau von Barrieren im Wohnungsbestand
- Barrierefreier Mietwohnraum für Menschen mit und ohne Behinderung
- Selbstgenutztes Wohneigentum für Menschen mit und ohne Behinderungen
- Wohnheime für Menschen mit Behinderung

Zusätzlich zu den Fördermöglichkeiten bei Schaffung barrierefreien Wohnraums gibt es seit 2003 Darlehen für neue Wohnformen im Alter. Gefördert werden Gruppenwohnungen, Wohn- und Gemeinschaftsräume, die dem gemeinschaftlichen Wohnen u.a. auch von Pflegebedürftigen dienen (Pflegewohnplätze).

Die Verwendung soll vor allem der Verbesserung der Wohn- und Lebensbedingungen der Bewohner dienen. So ist z. B. in allen Förderprogrammen eine Förderung von barrierefreien Zugängen zu Gärten und Terrassen, der Bau von Pflegebädern oder die Einrichtung von Sinnesgärten unter bestimmten Voraussetzungen möglich.

Förderfähig sind:

- Gruppenwohnungen mit einzelnen Zimmern und Gemeinschaftsräumen
- Gruppenwohnungen mit separaten Appartements und Gemeinschaftsräumen
- Pflegewohnplätze im Mietwohnungsbau
- Modernisierung und bauliche Anpassung von Pflegeheimen.

7 **Anhang**

Antrag der SPD - Fraktion

An
Herrn Landrat
Michael Makiolla

im Hause

16.4.2012
we/cz

Antrag Pflege im Kreis Unna
Sozialausschuß/Kreistag

Sehr geehrter Herr Landrat Makiolla,
die SPD-Fraktion im Kreistag des Kreises Unna bittet Sie nachfolgenden Antrag im Ausschuss für Arbeit, Soziales und Familie und im Kreisausschuss/Kreistag zur Beratung und Beschlussfassung zu stellen:

Antrag

Der Kreistag fordert den Landrat auf, zeitnah einen umfassenden Bericht zur Situation der ambulanten und stationären Pflege im Kreis Unna u.a. unter folgenden Gesichtspunkten vorzulegen:

- Welchen aktuellen Stand hat der Ausbau der ambulanten Versorgung im Bereich Pflege und welche Maßnahmen und Initiativen sind von Kreisseite aus möglich um weiter den Grundsatz „ambulant vor stationär“ zu befördern?
- Wie hat sich die stationäre Pflege in den vergangenen Jahren im Kreis Unna entwickelt? Welche Einrichtungen befinden sich derzeit oder absehbar in welchen Städten und Gemeinden in Planung und wann sollen diese in Betrieb gehen? Wie entwickelte sich in den vergangenen Jahren die Bedarfsdeckung bei der stationären Pflege im Kreis Unna?
- Wie entwickelt sich aktuell der Kostenvergleich ambulant/stationär und welche Auswirkung hat die Inbetriebnahme neuer stationärer Pflegeeinrichtungen für den Kreishaushalt?
- Welche Entwicklung nahm bisher der Bereich „Wohnen mit Service/Pflegewohngemeinschaften“ und welchen Stellenwert misst die Verwaltung diesen Angeboten auf Dauer bei?
- Welche Steuerungsmöglichkeiten bestehen kreisseitig um bedarfsgerechte Angebote in den unterschiedlichen Bereichen der ambulanten und stationären Pflege zu erreichen?
- Wie bewertet die Verwaltung die Angebote und die Entwicklung im Bereich der stationären Einrichtungen der Behindertenhilfe im Kreis Unna?

Begründung

Die SPD-Fraktion im Kreistag des Kreises Unna verfolgt das Ziel einer bedarfsgerechten Abdeckung stationärer Pflegeeinrichtungen im Kreis Unna vor dem Hintergrund des Grundsatzes „ambulant vor stationär“. Damit verbindet sich der Anspruch an eine höchstmögliche Qualität in der Pflege, der psychosozialen Betreuung und der Unterstützung von Angehörigen. Diese Ziele können nur in enger Zusammenarbeit mit den Trägern, den Städten und Gemeinden, Anbietern und Investoren erreicht werden. Der Entwurf des Wohn- und Teilhabegesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen bestärkt uns darin, diesen Weg konsequent und engagiert weiter zu beschreiten.

Auch die Pflegelandschaft Kreis Unna befindet sich in ständiger Bewegung. Derzeit wird zum Beispiel in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden eine Anzahl von neuen Pflegeeinrichtungen beantragt oder projektiert. Der Bereich der Pflegewohngemeinschaften und des Wohnens mit Service bekommt einen zunehmend größeren Stellenwert vor Ort. Auch die stationären Angebote für Behinderte im Kreis Unna entwickeln sich weiter und müssen sich neuen Anforderungen stellen. Die demografische Entwicklung wird uns insbesondere in der Pflege bekanntlich vor weitere Herausforderungen stellen, dies betrifft besonders auch die Unterstützung von Angehörigen.

Der von der Verwaltung vorzulegende Bericht kann daher wesentlich Grundlage einer sozialpolitischen und zielgerichteten Debatte des Kreistages über die Zukunft unseres ambulanten und stationären Pflegeangebots in den Städten und Gemeinden auch unter Berücksichtigung der Zielsetzung Inklusion sein. Das Gespräch mit allen Akteuren in allen Bereich der pflegerischen Angebote kann dazu dienen gemeinsam das Ziel einer bedarfsgerechten, für alle bezahlbaren und qualitativ hochwertigen Angebotsstruktur zu verfolgen.

Wir bitten um Zustimmung.

Mit freundlichen Grüßen

Brigitte Cziehso

Vorsitzende