

03.09.2019
Drucksache 146/19

Pflegebedarfsplan Kreis Unna 2019

Gremium	Sitzungsdatum	Beschlussstatus	Beratungsstatus
Ausschuss für Kreisentwicklung und Mobilität	23.09.2019	Empfehlungsbeschluss	öffentlich
Ausschuss für Soziales, Familie und Gleichstellung	23.09.2019	Empfehlungsbeschluss	öffentlich
Kreisausschuss	07.10.2019	Empfehlungsbeschluss	öffentlich
Kreistag	08.10.2019	Entscheidung	öffentlich

Organisationseinheit	Planung und Mobilität
-----------------------------	-----------------------

Berichterstattung	Sabine Leißle
--------------------------	---------------

Budget	01	Zentrale Verwaltung
Produktgruppe	01.11	Planung und Mobilität
Produkt	01.11.03	Sozialplanung und Demographie

Haushaltsjahr	2019	Ertrag/Einzahlung [€]
		Aufwand/Auszahlung [€]

Beschlussvorschlag

1. Der als Anlage beigefügte verbindliche Pflegebedarfsplan 2019 nach APG NRW wird beschlossen.
2. Die bedürfnisorientierte, sozialräumliche Strategie des Kreises Unna „ambulant und präventiv vor stationär“ mit Sozialplanung und Vernetzung verantwortlicher Personen aus den relevanten Bereichen von Wohnen bis Pflege wird fortgeführt. Ziel ist die Schaffung einer Gemeinwesen orientierten, abgestimmten, bedarfsgerechten, inklusiven, sozialen, kulturellen und gesundheitlich-pflegerischen Infrastruktur, die insbesondere quartiersorientiert und unter dem Leitgedanken „ambulant vor stationär“ auch das möglichst lebenslange Wohnen zuhause fördert und einen integrativ verlaufenden demografischen Wandel sowie die Stärkung der Selbsthilfekräfte und des ehrenamtlichen Engagements gewährleisten kann.

3. Auf Grund des drohenden Personalnotstandes in der Altenpflege und der Gefährdung des sozialpolitischen Leitziels „ambulant vor stationär“ wird empfohlen, dass sich der Kreis Unna an einem „Bündnis für Pflegepersonal in der Altenpflege“ als kreisweite „Konzertierte Aktion“ aktiv beteiligt.
4. Es besteht weiterhin kein Bedarf an Pflegeheimplätzen zusätzlich zu denjenigen, die sich bereits in der Bauphase befinden bzw. geplant werden und bereits eine positive Bedarfsbestätigung erhalten haben. Ziel des Kreises ist die langfristige Angleichung der Versorgungsquoten mit Abbau lokaler Überversorgung oder Unterversorgung unter Berücksichtigung örtlicher Besonderheiten, wodurch eine evtl. Abweichung von der Kreisquote örtlich begründbar sein kann. Die Orientierungsquote, d.h. das Verhältnis der Pflegeplätze zu den Hochaltrigen, wird auf 14,5% gesenkt.
5. Es besteht sehr hoher Bedarf an weiteren solitären Kurzzeitpflegeplätzen. Die Mitglieder des Kreistages unterstützen die laufenden Bemühungen des Kreises Unna, sich gegenüber dem Bundestag als Gesetzgeber dafür einzusetzen, die in der Pflegeversicherung grundsätzlich nicht ausreichend ausgestattete solitäre Kurzzeitpflege besser abzusichern.
6. Die Tagespflege trägt in wachsendem Maße zur Vermeidung von Heimunterbringungen bei und unterstützt pflegende Angehörige. Es besteht daher noch grundsätzlich Bedarf an weiteren Tagespflegeplätzen. Zusätzliche Tagespflegen müssen aber vorrangig in bislang nicht oder nur gering versorgten Stadtteilen bzw. Sozialräumen entstehen, sofern dort entsprechende potentielle Nachfrage zu erwarten ist.
7. Es besteht weiterhin Bedarf an zusätzlichen Service-Wohnungen für Seniorinnen und Senioren.

Sachbericht

Der Kreis Unna verzeichnet eine **kontinuierliche Seniorenpolitik mit Beschlüssen im Kreistag von 1992 bis 2018**, die auch weiterhin wie folgt zu beschreiben ist:

Ziel ist die Schaffung einer Gemeinwesen orientierten, abgestimmten, bedarfsgerechten, inklusiven, sozialen, kulturellen und gesundheitlich-pflegerischen Infrastruktur, die insbesondere quartiersorientiert und unter dem Leitgedanken „ambulant vor stationär“ auch das möglichst lebenslange Wohnen zuhause fördert und einen integrativ verlaufenden demografischen Wandel sowie die Stärkung der Selbsthilfekräfte und des ehrenamtlichen Engagements gewährleisten kann.

Mit dem im Oktober 2014 in Kraft getretenen Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW) besteht für die kommunale Sozialplanung nach vielen Jahren wieder eine rechtsverbindliche Möglichkeit, den Zuwachs an „baulicher Pflegeinfrastruktur“ bedarfsgerecht zu steuern. Unterversorgung, Überversorgung und Fehlentwicklung durch den „freien Pflegemarkt“ ist somit besser entgegenzuwirken. Es geht dabei um die „verbindliche Bedarfsplanung“ (§ 7 Abs. 6 APG NRW) für neue Planungen von Pflegeheimen (vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen i.S. der Pflegeversicherung SGB XI), von solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen, die langfristig buchbar sind und nur für Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen, sowie von Tagespflegeeinrichtungen (beides teilstationäre Einrichtungen).

Der Kreis Unna hat noch in 2014 entschieden, diese verbindliche jährliche Pflegebedarfsplanung einzuführen. Seit 2015 werden die relevanten Erkenntnisse, u.a. auch der eigenen „100%-Befragung“, in einem aktuellen Pflegebedarfsplan veröffentlicht. Diese jährlichen Pflegebedarfspläne erfüllen zusätzlich auch die Erfordernisse für die zweijährige „Örtliche Planung“ (§ 7 APG NRW) mit breitem Themenspektrum von Demografie, Sozialraumorientierung, Wohnen, Pflege über Netzwerke, Geriatrie, Gerontopsychiatrie zu Sterbebegleitung. Grundsätzlich rundet ein Anhang mit sämtlichen aktualisierten Listen zur Angebotsvielfalt im Kreis Unna bzw. in den zehn kreisangehörigen Kommunen diese jährliche Publikation ab (überwiegend Beratungslisten der Pflege- und Wohnberatung des Kreises im Fachbereich Arbeit und Soziales). Für die „optische Darstellung“ einiger dieser Angebote auf den gemeinsam entwickelten „Sozialraumkarten“ mit den entsprechenden Teilräumen in den 10 Kreiskommunen unter Zugrundelegung der aktualisierten EWO-Zahlen für die Senioren ist – nach Vorarbeiten des Fachdienst 16.1 DV-Verfahren – der Fachbereich 62 Vermessung und Kataster verantwortlich, in Abstimmung mit der Sozialplanung.

Erste Erkenntnisse und sich abzeichnende Handlungsempfehlungen oder evtl. Ausschreibungen nach den Vorgaben der diesbezüglichen Rechtsverordnung des Landes werden dabei nach Möglichkeit frühzeitig kommuniziert – kreisintern, mit den kreisangehörigen Kommunen, mit fachlichen Gremien. Seit 2017 wird auf Wunsch der Vorsitzenden beider Ausschüsse eine **gemeinsame Sondersitzung der Ausschüsse Kreisentwicklung und Mobilität sowie Soziales, Familie, Gleichstellung** nur zum aktuellen Pflegebedarfsplan durchgeführt. **Die Verabschiedung des letzten Pflegebedarfsplans 2018 erfolgte (erneut) einstimmig in der Oktober-Sitzung des Kreistages.** Veröffentlichung auf den Internetseiten incl. der Beschlüsse, Bekanntmachung im Amtsblatt und nicht zuletzt **„Verteilung“** per Sammel-E-Mail an rund **1.000 verantwortliche Personen und Fachleute und Multiplikatoren** im Kreis Unna, in angrenzenden Kreisen und kreisfreien Städten, beim Land u.a. waren obligatorisch.

Die Wahrnehmung der verschiedensten Problemstellungen und die möglichst gemeinsame Arbeit zur positiven und bedürfnisorientierten Verbesserung der sozialen/gesundheitslich/pflegerischen Infrastruktur sind mit diesem Verfahren des Kreises Unna – auf der Basis des APG-NRW – als weiterhin sehr intensiv zu charakterisieren. Einladungen zur Vorstellung der aktuellen Pläne z.B. in den Sozialausschüssen der k. a. Kommunen oder in Seniorenbeiräten oder seniorenpolitischen Gruppierungen sind üblich. Die Pflegebedarfsplanung ist somit ein funktionierendes Instrument der Sozialplanung und dient der Umsetzung sozialpolitischer Zielsetzungen des Kreises. Sie ist auch verbunden mit den vom Kreis organisierten

Fachnetzwerken und mit anderen verantwortlichen Akteuren im Verwaltungsquerschnitt (Stichworte sind z.B.: Beratung, WTG-Behörde, sozial-psychiatrischer Dienst, Inklusion, PSAG, Wohnungsmarktentwicklung, Mobilität, Bündnis für Familie, Kreis-Seniorentage oder Geriatrie-Verbund).

Synergetische Effekte und Nachhaltigkeit der bedarfsgerechten Weiterentwicklung der relevanten Infrastruktur werden angestrebt. So war und ist es z.B. möglich, die scheinbar sichere Investoren-Logik „mehr Senioren = mehr Pflegebedürftige = mehr Pflegeheime“ bedarfsgerecht und den Wünschen der großen Bevölkerungsmehrheit entsprechend zu brechen und den Zuwachs zu bremsen, Versorgungsquoten für Pflegeheime gegen den demografischen Trend zu senken und dafür Alternativen zu stärken, mit: Passgerechten Beratungen der Betroffenen und Familien, Wohnberatungen und Wohnungsanpassungen, Service-Wohnen, Pflege-Wohngemeinschaften, Tagespflegen, Demenznetzwerken, geriatrischen und gerontopsychiatrischen Hilfen, sozialräumlicher Orientierung der Angebote u.v.m. Die inzwischen umgesetzten Pflegestärkungsgesetze sorgen besonders für bessere finanzielle Leistungen „zu Hause“, bzw. im ambulanten und teilstationären Versorgungssektor. **Sinnvoll vermiedene „Heimunterbringungen“ entlasten natürlich auch den örtlichen Sozialhilfeträger:** Rund 60% des Kreishaushaltes sind bereits pflichtig für Sozialleistungen zu reservieren, etwa 33 Millionen Euro jährlich werden 2019 zur individuellen Unterstützung der Pflegeheimbewohner ausgegeben.

Der hier vorliegende Pflegebedarfsplan 2019 ist bereits Plan Nr. 5 in jährlicher Folge. In der nachfolgenden Zusammenfassung wesentlicher Erkenntnisse der Pflegebedarfsplanung wird auch auf noch bestehende Missstände eingegangen. Sie bedrohen zukünftig das bereits seit 30 Jahren bestehende gemeinsam sozialpolitische Leitziel „ambulant vor stationär“.

Wesentliche Ergebnisse der Pflegebedarfsplanung 2019

(Daten: IT.NRW u.a. Prognosen, Ergebnisse der Bundespflegestatistik; BA; MDK-WL, eigene Berechnungen / Befragungsergebnisse)

Demografie, Pflegebedürftige, drohender Personalnotstand in der Altenpflege:

Die **Zahl der Pflegebedürftigen** stieg dank der Einführung der neuen Begutachtungssystematik ab Januar 2017 von Dez. 2015 zu Dez. 2017 um **plus 18,4%** (= 2.901). Die **Zahl sämtlicher Beschäftigten in Pflegebetrieben** stieg in diesem Zeitraum um **plus 5,3%** (= 341) – das personelle Versorgungsverhältnis in der professionellen Pflege verschlechterte sich also deutlich und verstärkte den bestehenden Personalmangel.

Absehbar droht Personalnotstand in der Altenpflege! Gründe sind die weiter steigende Anzahl pflegebedürftiger Menschen und ein bislang zu geringer Personalnachwuchs – die bewährte sozialpolitische Maxime „ambulant und präventiv vor stationär“ läuft Gefahr, nicht mehr wie bislang im Kreis Unna erfolgreich umgesetzt werden zu können! Ambulante Pflegedienste müssen schon zeitweise Neukunden ablehnen, Nachbesetzungen in Pflegeheimen dauern immer länger, Abwerbungen untereinander und in die Krankenhäuser (wegen besserer Entlohnung) werden häufiger.

Leistungsempfänger aus dem SGB XI (Pflegeversicherung) und Prognose:

2017: 18.669 (in NRW stiegen 2017 die Kosten der Pflegeversicherung um 27,4%)

2030: 21.050 (= plus 12,75% bzw. 2.381 Personen, aber davon 1.684 bzw. **9% plus bereits bis 2022**, danach bis 2030 letzte weltkriegsbedingte demografische Auswirkungen mit Rückgang der Gesamtzahl 80jähriger und älterer Menschen)

2040: 23.360 (= plus 25,13 % bzw. 4.691 Personen im Vergleich zu 2017; plus 10,97% bzw. 2.310 Personen zu 2030)

Das Verhältnis „Pflegepersonal (= gesamtes Personal aller Pflegebetriebe) zu allen Pflegebedürftigen (in Pflegeheimen und noch zuhause oder in einer WG lebend)“ liegt Dezember 2017 bei **1:2,75**, mit 6.777 beschäftigten Personen insgesamt, davon 50,8% in Teilzeit. Dezember 2015 lag es noch bei **1:2,45** (bei 15.768 Pflegebedürftigen und 6.436 Beschäftigten).

Angesichts der Prognose bzgl. der Pflegeprävalenzen (s.o.) mit starkem Anstieg der Zahl pflegebedürftiger Menschen ist **kurzfristige Personalsteigerung erforderlich**. Bis 2030 wird es ein **Plus von 12,75% bei den Pflegebedürftigen** geben. Bei gleichbleibendem Verhältnis von 1:2,75 sollten in 2030 **mindestens** insgesamt 7.641 Beschäftigte in der Pflege arbeiten = **plus 864 (zu 2017)**. **Zur Anpassung der „Personalquote“ zumindest auf die Verhältnisse von 2015, also auf 1:2,45, ist bei prognostizierten 21.050 Pflegebedürftigen in 2030 mit aufgerundet 8.592 Beschäftigten in der Pflege zu rechnen = plus 1.815 (zu 2017)**.

Darüber hinaus müssen aber zusätzliche Pflegekräfte eingestellt werden, weil:

zahlreiche Kräfte in den **Ruhestand** gehen – **lt. BA Hamm rund 400 Fachkräfte bis 2030;**

nicht selten Beschäftigte aufgeben, nach einigen Jahren in der Altenpflege;

eine **qualitative und „humane“ Versorgung** mit menschlicher Zuwendung auch angesichts **wachsender gerontopsychiatrischer Diagnosen** voraussichtlich nur durch **höheren Personaleinsatz** (trotz notwendiger neuer technischer Möglichkeiten) sichergestellt werden kann;

das **Potential für die Pflege zuhause in der Familie sinkt und professionelle Unterstützung stärker nachgefragt wird** – immer mehr Pflegenden sind schon im höheren Seniorenalter;

es herrschen für die Pflege ungünstige Rahmenbedingungen: Arbeitsmarkt, Singlehaushalte, Lebenseinstellungen, Wohnverhältnisse, Demografie;

Bevölkerungsrückgang und „Alterung“ insgesamt: von 2018 bis 2030 entwickeln sich die Alterskohorten und ihre Anteile an der Bevölkerung wie folgt:

0 – 5 Jahre minus 0,1%-Punkte auf 5,2 %
6 – 17 Jahre plus 1,2%-Punkte auf 12,0 %
18 – 64 Jahre minus 6,0%-Punkte auf 55,1 %
65 – 79 Jahre plus 4,0%-Punkte auf 19,9 %
80 Jahre u. m. plus 0,9%-Punkte auf 7,8 %

Die **Zahl der Erwerbsfähigen sinkt** rein demografiebedingt – die Konkurrenz um Fachkräfte und Auszubildende wird insgesamt zunehmen, branchenübergreifend.

Der erforderliche Personalzuwachs in der Altenpflege bis 2030 sollte entsprechend bei einer Quote von 1:2,45 und unter Berücksichtigung der zukünftigen Ruheständler bei mindestens 2.215 Personen liegen (Erstausbildungen, Umschulungen, „Wiedereinsteiger“, ausländische Fachkräfte; dreijährige Fachausbildung und „Einjährige“, zusätzlich auch weitere „Qualifizierte“ mit Kurzschulungen als helfende, betreuende Personen).

Der Kreis Unna organisierte in Umsetzung des Pflegebedarfsplans 2018 in 2019 den **Aufbau einer konzertierten Aktion** als Austausch von: Kreis Unna mit verschiedenen Bereichen, Märkisches Berufskolleg, Wirtschaftsförderungsgesellschaft, Arbeitsagentur, Jobcenter, Mitgliedern des Kreistages, AG der Wohlfahrtsverbände, Fachseminare für Altenpflege, privat-gewerbliche und frei-gemeinnützige Pflegebetriebe der Bereiche ambulant bis stationär mit Verankerung in den PSAG-Netzwerken oder der Konferenz Alter und Pflege. Über die verschiedenen Ideen und Strategien, im Kreis Unna gegen den Pflegepersonal-mangel in der Altenpflege gemeinsam tätig zu werden, herrscht weitgehend Einigkeit.

Bemühungen „nebenbei“ und gute Einzelaktivitäten greifen zeitlich oder räumlich oder inhaltlich zu kurz, wie bisherige Erfahrungen zeigten.

Empfohlen wird ein gemeinsam getragenes Projekt, um mehrjährig professionelle „Kümmerer“ und Unterstützung durch geeignete Marketingagenturen sicherzustellen - obligatorisch dabei ist die enge Zusammenarbeit und Einbindung der zehn k. a. Kommunen und der bestehenden fachlichen Netzwerke und Gremien. Es geht u.a. um: Eine zeitgemäße Sensibilisierungskampagne, um Schüler aller Schulformen anzusprechen, flankiert durch öffentlichkeitswirksame Aktionen, die auch gegen Vorurteile zum Berufsbild wirken; Unterstützung für den Verbleib des vorhandenen Personals (Zeitmanagement, Umgang mit Traumata z.B.); Gewinnung einstiger Aussteiger; Verbesserung der Praxis bei Bewerbung, Einstellung und Integration (z.B.: Gender-Aspekte, Vereinbarkeit von Familie und Beruf, interkulturelle Aspekte, Strategien für die Integration evtl. ausländischer Fachkräfte).

Derzeit befindet sich ein entsprechendes Konzept noch in der Abstimmungsphase. Unklar sind Fördermöglichkeiten und evtl. finanzielle Beteiligungen. **Aus Sicht der Pflegebedarfsplanung ist die Unterstützung und Finanzierung eines solchen Projektes mit zusätzlichem Personal und professioneller Hilfe unbedingt zu empfehlen!** Flankierend zur hoffentlich wirkenden konzertierten Aktion auf Bundesebene gäbe es dann im Kreis Unna größere Chancen, genügend Nachwuchs für die Altenpflege zu gewinnen und den drohenden Pflegepersonalnotstand abzuwenden.

Pflegeheime: Bestand, Perspektiven, Alternativen, substituierende Effekte :

Auslastung im Durchschnitt 2018 = **96,2%** (incl. 3,0 % eingestreute Kurzzeitpflege), in den 5 Jahren zuvor immer rund 95%; **Bestand August 2019 = 4.031 Plätze**, also rechnerisch 106 Plätze **weniger** als 1 Jahr zuvor, wegen Wegfall von Plätzen zur Einhaltung der 80%-EZ-Quote in 2018 – aber 70 Plätze in Werne wurden sowieso wegen Umbau bereits nicht mehr belegt; wegen Platzzahlreduzierung (minus 34) zum Juli 2019 in Fröndenberg; es gab aber auch einen **Zuwachs**: Erstes neues Pflegeheim aus der Pflegebedarfsplanung 2015 ist seit September 2018 in Kamen-Heeren mit 60 Plätzen in Betrieb;

Substituierende Effekte vermeiden weiterhin Heimunterbringungen, wie von der großen Mehrheit der Bevölkerung auch gewünscht:

Finanzielle Anreize dank der „Pflegereformen“ wirken, mit deutlichem Zuwachs an Leistungen aus der Pflegeversicherung im ambulanten und teilstationären Bereich;

Pflege- und Demenz-WG´s (358 Plätze) sowie Intensivpflege-/Beatmungs-WG´s (85 Plätze) = Zuwachs: 443 Plätze (plus 24) insgesamt August 2019 (entspricht rund 5,5 großen 80-Plätze-Pflegeheimen);

Service-Wohnungen für Ältere: **64 Anlagen mit 2.063 Wohnungen (= plus 86 Wohneinheiten zu Juli 2018)**, unter Einrechnung von 11 WE mit Fertigstellung bis Ende 2019 in Lünen);

Weiterhin starke Nachfrage und Bedarf!

Funktionierende Beratung flächendeckend verhindert unnötige Heimunterbringungen: Pflegeberatung von Kreis, Pflegekassen AOK und Knappschaft, von COMPASS; neutrale Wohnberatung mit Wohnungsanpassungen und psycho-soziale Begleitung im Auftrag des Kreises; kommunale Seniorenbüros, Seniorenbeauftragte o.ä.; individuelles Fallmanagement und WTG-Beratung durch den Kreis;

Funktionierende Netzwerke und Zusammenarbeit (Koordination durch den Kreis): Krankenhaussozialdienste–ambulante Beratungsstellen, Seniorenarbeit der 10 Kommunen und des Kreises, PSAG-Gruppen und Netzwerk Seniorenarbeit, Gremien wie: Konferenz Alter und Pflege oder Kreissenorenkonferenz;

Flächendeckendes Angebot mit ambulanten Pflegediensten besteht in großer Trägervielfalt;

In 10 Kommunen: Ehrenamtlich unterstützte niedrigschwellige Dienste und Angebote sowie in einigen Kommunen auch gut funktionierende örtliche Demenznetzwerke;

Tagespflege: 382 Plätze September 2019 (= 100 Plätze plus zu Dezember 2017) – **generelle Bedarfsempfehlung bleibt bestehen, aber nur sozialraumorientiert: s.u.**

Pflegeheime, solitäre Kurzzeitpflegen und Bedarfslagen:

Nach **aktueller Befragung in 2019** (Pflegeheime, Krankenhaussozialdienste, Beratungsstellen, kommunale Seniorenarbeit in den 10 k.a. Kommunen, WTG-Behörde bzw. Heimaufsicht, Sozialdezernenten der k.a. Kommunen): **Es ist schwieriger geworden, einen Dauerpflegeplatz zu bekommen**, manche Pflegeheime sind temporär 100% ausgelastet, oft müssen mehrere Heime kontaktiert werden – aber **noch kann nicht von Versorgungsnotstand kreisweit oder örtlich gesprochen werden!** Individuelle Wünsche sind allerdings generell nicht immer (sofort) erfüllbar, und das wären sie auch nicht bei einem unwirtschaftlichen Überangebot an Heimplätzen. Die Notwendigkeit, neue Pflegeheimplanungen zusätzlich zu den bereits laufenden und bedarfsbestätigten Projekten auszuschreiben, wird von den Befragten ausdrücklich nicht gesehen – dies deckt sich mit den Erfahrungen der Sozialplanung.

Versorgungsnotstand wird weiterhin nur für die langfristig buchbare Kurzzeitpflege festgestellt = hoher Bedarf! Die Betroffenen und pflegenden Angehörigen „stehen Schlange“ und sind zunehmend erbost, keine sicheren Unterbringungsmöglichkeiten für ihre pflegebedürftigen Angehörigen in geplanten Ferien oder für andere wichtige Zeiten in eigener Angelegenheit zu erhalten. Der Druck auf die schwierige häusliche Pflegesituation wird nochmals erhöht – es ist davon auszugehen, dass es vermehrt zur Aufgabe und Suche nach einem Heimplatz kommt. **Besonders in den Urlaubszeiten wird es auch zunehmend mühsamer, einen zeitnahen Platz zu finden für die eingestreuete Kurzzeitpflege in Pflegeheimen.**

Solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen:

Mehrfacher ausführlicher Briefwechsel erfolgte seit 2016 zwischen dem Landrat und MdB's aus dem Kreis Unna sowie mit dem Bundesgesundheitsminister – aber noch sind keine Aktivitäten zur Änderung der finanziellen Rahmenbedingungen über klare Vorgaben des Bundesgesetzgebers kurzfristig in Sicht.

Die Aktivitäten des Landes (Gutachten zur Lage der Kurzzeitpflegen, „Fix-Flex“-Regelungsmöglichkeiten für die Pflegeheime, Chancen für Angebote der Krankenhäuser, solitäre Kurzzeitpflege einzurichten, wenn Betten abgebaut werden) bleiben (noch) wirkungslos und ändern nichts an der Grundproblematik.

Unterstützung bzw. Bestätigung für die vom Kreis Unna fortlaufend vorgetragenen Argumente wurde im Mai 2019 öffentlich mit dem Positionspapier zur Stärkung der Kurzzeitpflege des Bevollmächtigten der Bundesregierung für Pflege.

Kreis Unna und PSAG Kurzzeitpflege bereiten derzeit eine Sensibilisierungsaktion für die Bundespolitik vor.

Immerhin ist aus unterschiedlichen Gründen **Zuwachs an Plätzen zu verzeichnen:**

2018 sind 2 Plätze für solitäre Kurzzeitpflege in einem Pflegeheim in Unna-Königsborn sowie 1 Platz in einem Pflegeheim in Unna-Süd hinzugekommen. **Bis zum Jahresende kommen absehbar 16 solitäre Kurzzeitpflegeplätze heimangebunden an einen Pflegeheim-Neubau in Unna-Hemmerde hinzu.** Dieses neue Angebot könnte die Lage deutlich entlasten.

Planungsstand für neue Pflegeheime:

Die 2015 ausgewiesenen neuen Pflegeheime – nach Ausschreibung im April 2016 bedarfsbestätigt – sind bis auf 1 Ausnahme noch immer nicht realisiert. Nur 60 Plätze in Kamen-Heeren haben die örtliche Nachfragelage ab September 2018 verbessert. Es bestehen oder bestanden leider bei fast allen hiesigen Projekten **sehr individuelle Gründe für die eingetretenen Verzögerungen** – es ist z.B. nicht die Regel, dass „Finanzierer abspringen“ und neue gefunden werden müssen, dass Generalunternehmer für die Bauausführung „versagen“, dass Abstimmungen auf der örtlichen Ebene langwierig verlaufen (z.B. wenn der Baubeginn von mehreren zuvor erforderlichen Umzügen bei unterschiedlichen Besitzverhältnissen abhängt, oder wenn noch Planungsrecht geschaffen werden muss).

Nach derzeitigem Kenntnisstand erfolgt **bis Ende 2019** die Fertigstellung von 54 Plätzen in Unna-Hemmerde, und etwa zum Jahreswechsel 2019/2020 kommen 80 Plätze in Lünen hinzu = **plus 134 Plätze**.

Weitere **193 Plätze sind nach aktuellen Recherchen in 2020 bis 2021** zu erwarten, in:
Bönen (80), Holzwickede (50), Selm-Bork (39), Unna (24).

Aktuell ist also keine weitere Ausschreibung erforderlich – wäre auch kontraproduktiv zur sozialpolitischen Zielsetzung ambulant vor stationär, nochmal vertieft in 2019 durch die „Wirkungsorientierte Steuerung“ des Kreises bzw. das neue individuelle Fallmanagement (FB Arbeit und Soziales).

Die Orientierungsquote = Verhältnis der Pflegeplätze zu den Hochaltrigen (80 Jahre und mehr: Altersdurchschnitt in den Pflegeheimen = 84 Jahre) kann auf 14,5% gesenkt werden (von 16%). Derzeit wird eine Bestandsquote von 14,8% realisiert.

Die bekannte Tabelle aus der Pflegebedarfsplanung zum Bedarf an Pflegeheimplätzen ist nur als rechnerische Orientierungshilfe zu verstehen. Aus verschiedenen Kausalzusammenhängen heraus ist der rein rechnerisch genannte „verbliebene örtliche Platzbedarf“ nicht notwendigerweise zu erfüllen.

Eine Überversorgung mit Pflegeheimplätzen fördert schnellere Aufgabe der schwierigen Pflege zuhause, führt zu häufigerer Unterbringung in die Dauerpflege, verursacht höhere Kosten und verursacht letztlich einen ruinösen Wettbewerb auf Kosten des Personals und der Pflegequalität.

Für den Plan 2020 werden einzelne neue örtliche Ausschreibungen aus heutiger Sicht wahrscheinlicher – im sozialplanerischen wie raumplanerischen Austausch mit den k. a. Kommunen können diesbezüglich bereits nach Verabschiedung des Pflegebedarfsplanes 2019 geeignete Sozialräume identifiziert und abgestimmt werden, um rechtzeitig bedarfsgerechte Projekte aus Sicht der Verwaltungen (Bauland- und Stadtentwicklung) so zeitnah wie möglich realisieren zu können, wenn dies erforderlich wird.

Spezielle Angebote im Kreis Unna – „Heimvorteil“ bei überregionalen Einzugsgebieten:

(Hinweis: Sofern für einzelne Personen ergänzende öffentliche finanzielle Unterstützungen zu leisten sind, ist der örtliche Sozialhilfeträger des jeweiligen vormaligen Wohnsitzes des Betroffenen zuständig):

Das **Haus Königsborn** Wohnen Therapie und Pflege für schwerstbehinderte Erwachsene in Unna – Wach-Koma-Stufe F, landesweiter Radius, besondere Vereinbarungen mit Kranken- und Pflegekassen/Kostenträgern zu Personal und Kosten – wird weiterhin stark nachgefragt;

Haus Volkermann Junge Pflege und Betreuung in Kamen verzeichnet weiterhin kontinuierlich starke Nachfrage: Überregionaler Radius, für Pflegebedürftige im Alter 18 bis 65 Jahre mit unterschiedlichsten

Erkrankungen, Behinderungen, Pflegegraden, besondere Vereinbarungen mit Kostenträgern zu Personal und Kosten;

Altenzentrum Schmallenbach-Haus Einrichtungsteil Haus 2 (62 Plätze) in Fröndenberg: Nach Aufnahme besonders schwieriger gerontopsychiatrisch erkrankter Pflegebedürftiger (überregionaler Radius) und Vorhaltung entsprechender Fachlichkeit (konzeptionell und personell, in fachlicher Abstimmung mit der Abt. Gerontopsychiatrie der LWL-Klinik Dortmund) ist es nach langwierigen Verhandlungen zwischen dem Anbieter und den Kostenträgern (LWL und Pflegekassen) zu einem Ergebnis gekommen: Ab 01.07.2019 wird für Haus 2 mit gesonderter Vergütungsvereinbarung Mehrpersonal berücksichtigt – ausschließlich für Menschen mit ärztlich diagnostizierter Demenz mittelschwerer bis schwerer Ausprägung und Menschen mit aggressiv-herausforderndem Verhalten bei austerapiertem psychiatrisch-neurologischer Erkrankung, bei denen im Regelfall ein Pflegegrad 4 oder 5 festgestellt wurde.

Weiterhin bleibt bundesweit erforderlich: Eine fachlich entwickelte, am Bedarf der Betroffenen orientierte, einheitliche Personalbemessung für die Pflege bzw. für die Pflegeheime! Nur so können gerade auch die quantitativ immer stärker wachsenden Probleme und Erkrankungen des gerontopsychiatrischen Spektrums bedürfnisgerecht und human berücksichtigt werden. Nachdem jahrzehntelang keine Methodik allseits Akzeptanz finden konnte liegen die Hoffnungen auf Prof. Rothgang und seinem Team an der Universität Bremen. Nach europaweiter Ausschreibung erhielt er den gesetzlichen Auftrag zur Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur Personalbemessung nach qualitativen und quantitativen Maßstäben in der Pflege (SGB XI, bis Juni 2020). Auf der Basis bundeseinheitlicher Verfahren sollten dann in Landesrahmenverträgen weitere Aspekte festgelegt werden, z.B. um erreichte Qualitätsstandards in den Ländern oder Einrichtungen abzusichern oder auszubauen. Im Übrigen mehren sich Stimmen, die fordern, die strikte Trennung der Versicherungssysteme (Krankenversicherung SGB V, Pflegeversicherung SGB XI, Behindertenbelange SGB IX/Bundesteilhabegesetz) aufzugeben und eine Versorgungsleistung sicherzustellen, die sich am individuellen Bedarf orientiert und z.B. Pflege, Behinderung, Demenz und gerontopsychiatrische sowie geriatrische Erkrankungen (Multimorbidität) ganzheitlich betrachtet.

Tagespflege:

382 Plätze ab September 2019 (= 100 Plätze oder 35,5% plus zu Dezember 2017/Pflegebedarfsplan 2018) – **es existiert keine unversorgte Kommune mehr!** Im Sinne der Bedarfsplanung und auch induziert durch entsprechende Beratungen bestehen weitere **Projektvorhaben** von insgesamt **211 geplanten Plätzen**.

Dies wird absehbar zu einer kreisweit und örtlich besser abgedeckten Versorgung und Unterstützung pflegender Angehöriger führen. Die empfohlene kreisweite Versorgungsquote von 2% Plätzen bezogen auf die 80jährige u.ä. Bevölkerung soll bedarfsgerechte Anreize geben und dient nur der Orientierung und Identifikation von Kommunen mit geringerer Versorgungsdichte. Sie ist nicht als strikte Obergrenze zu deuten, kann also unter Berücksichtigung örtlicher Besonderheiten überschritten werden. Tagespflegen haben sich weiterhin als besonders wichtiges Angebot zur Unterstützung der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen und zum gewünschten Verbleib „zu Hause“ bewährt. Sie vermeiden also Heimunterbringungen.

Es besteht grundsätzlich weiterer Bedarf an Tagespflegeplätzen - zusätzliche Tagespflegen müssen aber vorrangig in bislang nicht oder nur gering versorgten Stadtteilen bzw. Sozialräumen entstehen, sofern dort entsprechende potentielle Nachfrage zu erwarten ist (die Zahl der 80jährigen und älteren Einwohner ist besonders relevant).

Grundsätzlich ist die Sozialplanung des Kreises Unna frühzeitig zu informieren und für weitere Beratung anzufragen, bevor bereits konkrete Pläne/Anträge erstellt werden. Von dort aus wird die Einbindung der WTG-Behörde des Kreises Unna und die Beteiligung der jeweiligen kreisangehörigen Kommune sichergestellt.

Einstufungsstatistik des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen in Westfalen-Lippe:

Im Vergleich zu 2017 wurden in 2018 insgesamt im Kreis Unna 1.474 Personen mehr nach dem neuen Verfahren („5 Pflegegrade statt 3 Pflegestufen“) begutachtet, insgesamt 9.187.

Es erhielten 11,9% keinen Pflegegrad (12,4% in 2017), die höchsten Pflegegrade 4 und 5 legten quantitativ sowohl „ambulant“ wie „stationär“ zu: 18,4% (2017: 16,6%).

Vergleich zu den Ergebnissen aus Westfalen-Lippe gesamt:

weniger „Ablehnungen“ als im Kreisgebiet: 10,8%;

mehr höchste Pflegegradeinstufungen: 19,2%

Weitere Aktivitäten/Themen/Problemlagen in 2018/2019 (Auszug):

Aktualisierung/Weiterentwicklung der Sozialraumkarten (Abstimmungen mit FB 50, FB 62);

Befragungen und Auswertungen: „100%-Befragung“ u v m;

Berücksichtigung der Bundespflegestatistik, MDK-Statistik u.a. Fachinformationen;

Mitarbeit an der Entwicklung eines Modellprojektes im Bereich Gerontopsychiatrie (persönliche fachliche Nachsorge entlassener Patienten);

Mitarbeit an der Entwicklung eines Modellprojektes im Bereich Geriatrie (Unterstützung beim Aufbau des Geriatrie-Verbundes: Vernetzungen, Wissenstransfer, unterstützt von moderner Technologie);

Kreissenorenkonferenz: Aktive Mitarbeit an der Aufstellung der Nahverkehrsplanfortschreibung, Beteiligung der (organisierten) Seniorinnen und Senioren;

Bündnis für Familie: „Generationenwohnen“, „Gutes Wohnen für Familien“ – Wettbewerb, Veranstaltung, Öffentlichkeitsarbeit, Sensibilisierungen, Bus-Exkursionen;

Erste Krisensitzung „Aktuelle Probleme bei Entlassungen aus den Krankenhäusern in die Pflege“ und weitere (z.T. noch geplante) Besprechungen in den Netzwerken Seniorenarbeit;

Mithilfe bei der Implementierung des „Individuellen Fallmanagements“ – Nutzung der Netzwerke;

Inhaltliche und praktische Organisation der Netzwerktreffen: AG Kommunale Seniorenarbeit; AG Pflegeheime; AG Kurzzeitpflege; AG Tagespflege; AG Krankenhaussozialdienste und Pflegeberatungen von Kreis, AOK und Knappschaft (Pflegestützpunkte) sowie COMPASS;

Problembereiche, die bearbeitet und in Netzwerken besprochen und noch nicht gelöst wurden:

Hausärztliche Versorgung in Pflegeheimen hat sich verschlechtert Ende 2018 durch Aufkündigung eines zwischen Kassen und Ärztenetzwerk bestehenden Vertrages seitens der Kassen;

Unzureichende Versorgung durch niedergelassene Psychiater und Psychotherapeuten insgesamt und speziell für den Bereich Gerontopsychiatrie – dies trifft in besonderem Maße auch hinsichtlich älterer Personen mit interkulturellem Hintergrund zu);

ungeregelt ist die Situation bei sehr kurzfristig notwendiger Versorgung von Pflegebedürftigen zuhause („rund um die Uhr“), wenn die Pflegeperson plötzlich ausfällt;

„Wegläufer“ aus Pflegeheimen (bzw. dementiell oder gerontopsychiatrisch kranke „Hinläufer“) – noch keine allgemeine praktische Lösung vorhanden zur Frage „Nutzung von moderner Technologie (Transponder, GPS etc.)“, um Gefahren für Leib und Leben der Betroffenen einerseits und kostspielige Polizeieinsätze bei großen Suchaktionen andererseits abzuwenden.

Nachstehend die **Übersichtstabelle** für:

„Pflegeheime“

Bedarf an Pflegeheimplätzen 2022 (Zieljahr für die Prognose n. APG-NRW) - Quote 14,5%

	Bevölkerung 31.12.2018	Pflegeheim- plätze 07/19	Quote aktuell	Bevölkerungs- prognose 2022	Ø- Belegungs- quote 2018	Pflege- heimplätze bei Quote 14,5 %	rechnerisch fehlende Pflegeheim- plätze bei Quote 14,5%	Pflege- heim- plätze geplant / im Bau	rech- nerisch verblei- bender Bedarf	ausge- wiesener Bedarf (*)
	80 +	gesamt		80 +						
Kreis Unna	27.219	4.031	14,8%	30.322	96,2%	4.397	366	327	39	0
Berg- kamen	2.882	457	15,9%	3.121	97,5%	453	-4		-4	0
Bönen	1.236	84	6,8%	1.346	91,7%	195	111	80	31	0
Frönden- berg	1.511	364	24,1%	1.692	92,3%	246	-118		-118	0
Holz- wickede	1.337	161	12,0%	1.636	96,3%	237	76	50	26	0
Kamen	3.192	551	17,3%	3.506	98,5%	509	-42		-42	0
Lünen	5.822	714	12,3%	6.370	97,3%	924	210	80	130	0
Schwerte	3.272	508	15,5%	3.843	95,0%	557	49		49	0
Selm	1.631	200	12,3%	1.773	96,7%	257	57	39	18	0
Unna	4.145	554	13,4%	4.629	97,3%	671	117	78 (54+24)	39	0
Werne	2.191	438	20,0%	2.399	94,7%	348	-90		-90	0

*) Der Bedarf an Pflegeheimplätzen verringert sich durch ein benachbartes Überangebot. Ziel ist die langfristige Angleichung der Versorgungsquoten und ein bedarfsgerechtes Angebot in allen Kommunen. **Der rechnerische Bedarf ist je Kommune gesondert zu bewerten. Der Grad örtlich ausgebauter sozial-gesundheitlicher - pflegerischer Infrastruktur kann die örtliche Abweichung von der Kreisquote bedingen (z.B. in Lünen).** Ausgewiesener Bedarf unter Berücksichtigung der Prämisse „mehr ambulant/teilstationär vor stationär“, der neuen Gesetzeslage ab 2017, gewachsener Alternativangebote (Tagespflege, Service-Wohnen, WG's), der Belegungsquoten, der Erfahrungen aus der neutralen Pflegeberatung und der Krankenhaussozialdienste. Die bisherige Quote von 16 % kann daher auf 14,5 % gesenkt werden. Nicht zu vergessen: Es sind noch 327 Pflegeheimplätze geplant bzw. im Bau. Deren tatsächliche Wirkung muss noch bewertet werden.

Pflegeheimplätze / Ø-Belegungsquote 2018 aus Ergebnisse der Befragungen der Pflegeheime im Kreis Unna zur Pflegebedarfsplanung im Jan. 2019

Bei einem Pflegeheim hat sich die Platzzahl nach dem Befragungszeitraum um 34 Plätze verringert und wurde hier entsprechend berücksichtigt.

Ein Pflegeheim in Unna für Wohnen, Therapie u. Pflege für schwerstbehinderte Erwachsene wurde bei den Pflegeplätzen nicht berücksichtigt - landesweites Einzugsgebiet.

Ein Pflegeheim in Kamen ist spezialisiert auf "junge Pflegebedürftige".

Quelle Bevölkerung: Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW)

2018: Bevölkerungsfortschreibung auf Basis des Zensus 2011

2022: Bevölkerungsvorausberechnung/Gemeindemodellrechnung 2018 bis 2040 (Basis Zensus 2011)

Quoten- und Bedarfsberechnung: eigene Berechnung

Anlagen

Pflegebedarfsplan Kreis Unna 2019