- ENTWURF -

Stand: 01.01.2014

Kommunale Pflegeplanung

(örtliche Planung)

Impressum:

Herausgeber:

Kreis Heinsberg
Der Landrat
Stabsstelle Demografischer Wandel und Sozialplanung
Valkenburger Str. 45
52525 Heinsberg
Telefon: (02452)1355-01
Telefax: (02452)1350-95
E-Mail: volkhard.doerr@kreis-heinsberg.de
albert.philippen@kreis-heinsberg.de

Stand:15.12.2011: Pflegestatistik des Landesbetriebes Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW)

Stand 15.12.2012: Dateninformationen der ambulanten und stationären Pflegeanbieter im Kreis Heinsberg

Inhalt

I. Das Pflegesystem wird stärker den gesellschaftlichen Strukturen angepasst 3

1. Veränderungen in der Erwartungshaltung im Bereich der Pflege 3

1.1 Quartiersentwicklung als Lösungsansatz 4
1.2 Veränderung als Chance 5
1.3 Quartiersentwicklung und kommunale Zuständigkeit 5
1.4 Gemeinsames Ziel: Schaffung des Quartiers der Zukunft 6
1.5 Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes 7

2. Weiterentwicklung des Landespflegegesetzes zu einem Landesalten- und pflegegesetz und Wohn- und Teilhabegesetz 8

3. Erste Schritte in der praktischen Umsetzung des Quartiersansatzes 12

3.1 Einführung einer sozialraumorientierten Sozialplanung im Kreis Heinsberg 12
3.2 Einführung eines Sozialmonitoring-Systems in 20 gebildeten Sozialräumen im Kreis Heinsberg 12
3.3 Sozialraum- und Quartierspotenziale erfassen und zugänglich machen 14
3.4 Was ist ein Quartier? 15
3.5 Auf dem Weg zur Quartiersentwicklung 17
3.5.1 Inklusion im Quartier 17
3.5.2 Kultursensible Altenhilfe und Pflege 18
3.5.3 Masterplan altengerechte Quartiere.NRW 18
3.5.4 Auswirkungen der Quartiersentwicklung auf die Prognostik der Pflegearrangements 20

II. Entwicklung und Prognostik zu ausgewählten Aspekten 21

1. Entwicklung und Prognostik der Demografie 21

1.1 Bevölkerungsentwicklung 21
1.2 Entwicklung und Prognostik der Haushalte und des Wohnbedarfes 26

2. Entwicklung und Prognostik der Pflegebedürftigkeit 29

2.1 Projektion der Bertelsmann Stiftung : Arbeitspapier „Themenreport ‚Pflege 2030' " 29
2.2 Modellrechnungen des Landesbetriebes IT.NRW 32
2.3 Eigenberechnungen des Kreises auf der Basis der „Trendvariante" des Landesbetriebes IT.NRW 40

3. Entwicklung und Prognostik des professionellen Fachkräftebedarf in der Pflege 44

3.1 Fachkräfte und Prognostik des Fachkräftebedarfs 44
3.2 Größer werdende Versorgungslücke frühzeitig schließen 44
3.3 Projektionen des Personalbedarfs und –angebots in Pflegeberufen bis 2025 des Statistischen Bundesamtes 52
3.4 Versorgungslücken bei den Pflegekräften (absolut) Bertelsmann Stiftung 53
3.5 Erste Reaktionen: Etablierung eines Ausgleichsverfahrens zur Intensivierung der Altenpflegeausbildung 55
3.6 Initiative der Bundesregierung zur Sicherung des Fachkräftebedarfs in der Altenpflege 56

III. Pflegemarktbeobachtung Kreis Heinsberg 57

1. Ambulante Versorgung 57

1.1 Häusliche Pflege 57
1.2 Häusliche Intensivpflege 59

2. Tagespflege 59

3. Kurzzeitpflege 63

4. Häusliche Vollzeitpflege durch Haushaltshilfen aus dem Ausland 64

5. Vollstationären Pflege- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen 65

6. Fachkräfteausbildung in der Pflege 69

7. Zugang zu Information und Herstellung von Transparenz 72

7.1 Beratungs- und Unterstützungsangebote 74
7.2 Pflegeberatung 75
7.3 Informationen zum Betreuungsrecht 77
7.4 Informationen zum Schwerbehindertenrecht 80

8. Komplementäre ambulante Dienste im Kreis Heinsberg 80

9. Palliativ-, Hospiz- und Trauerangebote im Kreis Heinsberg zum 31.12.2012 90

10. Medizinische Versorgung im Kreis Heinsberg 99

11. Räumliche Zuordnung der Versorgung 103

11.1 Ambulanter Bereich zum 31.12.2012 104
11.2 Teil- und vollstationärer Bereich 124
11.3 Das Verhältnis von Eingliederungshilfe und Pflege optimieren 137
11.3.1 Ambulante Angebote der Eingliederungshilfe 138
11.3.2 Stationäre Angebote der Eingliederungshilfe 139
11.3.3 Leistungen für pflegebedürftige Menschen im Kreis Heinsberg in der Zuständigkeit des Landschaftsverbandes Rheinland 139

12. Übersicht über die wichtigsten Ergebnisse der Pflegestatistik des Landes NRW vom 15.12.2011 im Kreis Heinsberg 140

IV. Tabellenübersichten 149

1. Erhebungsgrundlagen der Statistiken 149

2. Übersichten der Auswertungen der Pflegestatistik des Landes NRW zum 15.12.2011 149

3. Anbieter von Pflegeleistungen im Kreis Heinsberg zum 31.12.2012 150

4. Übersicht der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg mit einrichtungsspeziellen Schwerpunkten in der Versorgung 150

5. Übersichten und Auswertungen der Dateninformationen der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zum 15.12.2012 150

6. Quellenverzeichnis 198

Kommunale Pflegeplanung
-örtliche Planung-

Stand 01.01.2014

I. Das Pflegesystem wird stärker den gesellschaftlichen Strukturen angepasst

1. Veränderungen in der Erwartungshaltung im Bereich der Pflege

Vor dem Hintergrund der nunmehr deutlich erkennbaren Veränderungen in der demographischen Entwicklung, nimmt die Befassung mit dem Thema Pflege messbar an Intensität zu und konkretisiert sich mehr und mehr über die Entwicklung von innovativen Handlungskonzepten bzw. deren tatsächliche Einführung in das Praxisfeld. Allgemeiner Tenor ist hierbei, dass unterschiedliche Lebensstile und –situationen heutzutage zu differenziert zu betrachtenden Anforderungen und Präferenzen hinsichtlich der jeweiligen Lebens- bzw. Wohnform führen. Die stationären Pflegeeinrichtungen können zukünftig in diesem Zusammenhang unter Druck geraten: „Es zeichnen sich **signifikante Veränderungen in der Nachfrage** ab. Schon heute entspricht die vollstationäre Versorgung im Pflegeheim nicht den Lebensvorstellungen eines Großteils der Senioren. Gefragt sind hingegen Wohn-, Unterstützungs- und Pflegeangebote für Senioren, die Versorgungssicherheit bieten und gleichzeitig ein selbstbestimmtes Leben im vertrauten Wohnumfeld auch bei intensiven Unterstützungs- und Pflegebedarf ermöglichen.“[1]

Es ist in vielen Segmenten des Pflegebereiches klar erkennbar, dass wir uns in der Anfangsphase eines Umbruches befinden, der deutliche Auswirkungen auf die tradierten Konzepte bzw. gewachsenen Infrastrukturen der Altenhilfe und des Pflegesektors mit sich führen wird.

Vielerorts hat sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass die alten Konzepte und damit verbundenen Standpunkte nur noch bedingt tauglich sind, die vielgestaltigen Probleme, die mit der demographischen Entwicklung und dem gesellschaftlichen Wandel einhergehen, befriedigend lösen zu können. Ein „so weitermachen wie bisher“ scheint nicht mehr zielführend und immer weniger geeignet zu sein, den sich an die Pflegeinfrastruktur richtenden Erwartungshaltungen der Bevölkerung in geeigneter Weise Rechnung zu tragen. Dies bedeutet programmatisch die Abkehr von einem „Wachstumsmarkt Pflege“, der in erster Linie die Expansion von Pflegeheimplätzen vorsieht. Vielmehr wird eine entschiedenere Hinwendung zu einer abgestuften pflegerischen Versorgung erfolgen müssen, die, den individuellen pflegerischen Bedarf berücksichtigend, auf subsidiären Strukturen aufsetzt und somit das familiäre und zivilgesellschaftlichen Engagement stärkt und diese in einen quartiersbezogenen Wohlfahrtsmix integriert. Dabei steht der Ausbau wohnortnaher, kleinräumiger, flexibler Pflegearrangements, die Stärkung primärer Hilfenetze unter Einbezug von freiwilligem Engagement und die Entlastung pflegender Angehöriger im Vordergrund des Anpassungsprozesses.

[1] Hayer, J. et al (2012): BFS-Marktreport Pflege 2012 – Pflegeheime unter Druck, Köln

1.1 Quartiersentwicklung als Lösungsansatz

Dieser Konzeptansatz, der sich u.a. auch an einer konsequenten Auslegung des in der Sozialgesetzgebung breit verankerten Prinzips „ambulant vor stationär" orientiert, ersetzt auf keinen Fall die Verpflichtung der Sozialpolitik, die professionelle pflegerische Versorgung sicherzustellen, auch wenn eine Akzentverschiebung in Richtung des normalen Wohnens erforderlich ist. Den meisten der quartiersorientierten Konzepte liegt eine Kontexterweiterung zugrunde: „Weg von der Schaffung reiner Versorgungsstrukturen, stattdessen hin zur Stärkung des normalen Wohnens' und zur Stärkung von Mitwirkung und Teilhabe. Das sind die wesentlichen Elemente einer quartiersbezogenen Altenhilfe und Seniorenpolitik, die sowohl den Wünschen und Bedürfnissen der meisten Bürgerinnen und Bürgern entspricht als auch die Kommunen entlastet."[2]

Als Konsequenz aus diesem sozialplanerischen Ansatz erwächst die Notwendigkeit Handlungsebenen in kleinräumigen Bezugssystemen neu zu gewichten: Infrastruktur, Soziales, Wohnen, Wohnumfeld, Teilhabe für alle, Bewegungs- und Sportangebote, Bildung und Kultur sind hier bspw. an erster Stelle zu nennen.

Vor diesem Hintergrund wurden in den letzten Jahren als Lösungsstrategie vielfältige Konzepte der Quartiersentwicklung entwickelt, die in mehreren wissenschaftlich begleiteten Projekten erfolgreich durchgeführt wurden.[3]

Um die damit verbundenen Ziele zu erreichen, müssen „Kommunen Quartiere – überschaubare Nachbarschaften in den Städten ebenso wie gewachsene Gemeinden im Umland und im ländlichen Raum – als Handlungsebene neu verstehen, in die Planung einbinden und als wichtige Basis des Zusammenwirkens aller Beteiligten betrachten."[4]

Mittlerweile gibt es eine Fülle von Handlungsleitfäden, Expertisen und Positionspapieren zu diesen Konzepten, die die zukunftsfähige Gestaltung des Wohnumfeldes als gemeinsamen Nenner aufweisen.

In diesem Zusammenhang sei auch auf den „Handlungsleitfaden für das Wohnen im Alter" vom BMFSFJ[5], ein Positionspapier „Zukunft Quartier" der Initiative SONG (Soziales neu gestalten)[6] sowie das Eckpunktepapier des Deutschen Vereins für sozialräumliche Ausgestaltung kommunalen Handelns[7] hingewiesen.

[2] KDA: Pressemitteilung „Neuausrichtung kommunaler Altenhilfeplanung" vom 25.03.2009, Nürnberg 2009
[3] Vgl. hierzu: DStGB Dokumentation Nr. 110 „Lebensräume zum Älterwerden", Verlagsbeilage „Stadt und Gemeinde INTERAKTIV" Ausgabe 12/2012
[4] Landsberg, G. in: : DStGB Dokumentation Nr. 110 „Lebensräume zum Älterwerden", Verlagsbeilage „Stadt und Gemeinde INTERAKTIV" Ausgabe 12/2012
[5] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)(Hg.)(2008: Wohnen im Alter: Bewährte Wege – Neue Herausforderungen. Ein Handlungsleitfaden für Kommunen. Berlin.
[6] Bertelsmann Stiftung (Hg.)(2008): Zukunft Quartier – Lebensräume zum Älterwerden. Positionspapier des Netzwerks: Soziales neu gestalten (SONG) zum demographischen Wandel. Gütersloh.
[7] Deutscher Verein (Hg.)(2006): DV 17-06 Empfehlungen zur Gestaltung der sozialen Infrastruktur in den Kommunen mit einer älter werdenden Bevölkerung (2006)

1.2 Veränderung als Chance

Die demografische Entwicklung stellt die Akteure im Pflegebereich vor Herausforderungen, für die es nur wenige aus der Historie nutzbare Vorerkenntnisse gibt. Eine solche Phase eröffnet dennoch den Raum für eine Vielzahl von Chancen, da in die Textur der neu zu schaffenden lebensweltorientierten Strukturen neue Fäden mit eingewebt werden können: Hierbei sind in deutlich verstärktem Maße die Aufgabenfelder Inklusion, gesellschaftliche Teilhabe, Verteilungsgerechtigkeit, Geschlechterverhältnis, Migration, gleichgeschlechtliche Partnerschaften, Work-Life-Balance und Sozialraumorientierung etc. bei einer Neukonzeptionierung bzw. Überarbeitung von Altenhilfe- und Pflegestrukturen mit in den Fokus zu nehmen bzw. neu zu gewichten, damit eine kleinräumige Organisationsstruktur entstehen kann, die Orientierungsmöglichkeiten eröffnet und Anreize für die Entwicklung von Eigeninitiative und generationenübergreifender gegenseitiger Hilfe schafft .
Die Schaffung einer demografiefesten Infra- und Beteiligungsstruktur für ältere Menschen, Pflegebedürftige und deren Angehörige ist hierbei sicherlich ein herausforderndes Betätigungsfeld aller in der Altenhilfe und dem Pflegebereich tätigen Akteure. Dabei können auch Veränderungen im pflegekulturellen Selbstverständnis besser integriert werden, um den sich ändernden Bedürfnislagen von Betroffenen Rechnung tragen zu können.

1.3 Quartiersentwicklung und kommunale Zuständigkeit

Die Autorinnen und Autoren der zuvor genannten Quellen wie auch die der „Expertise Nr. 13 – August 2009 „Pflege und Unterstützung im Wohnumfeld – Praxisbericht mit Beispielen und Empfehlungen für wohnortnahe Pflege- und Unterstützungsstrukturen“ des Deutschen Instituts für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip), Köln, kommen dabei zu Schlussfolgerungen, die sich in folgendem Zitat verdichtet darstellen lassen: „Den Kommunen fällt die Schlüsselfunktion in der Initiierung, der Organisation und der Förderung der kommunikativen und steuernden Prozesse bei der Innovation von Pflege und Unterstützung im Wohnumfeld zu!“[8]

Insofern wird gegenüber den Kommunen die Empfehlung ausgesprochen, integrierte Sozialraumanalysen als Planungsinstrument einzuführen, eine ämter- und ressortübergreifende Kooperation in den Kommunalverwaltungen einzuleiten und nach Möglichkeit Entscheidungsbefugnisse auf die Wohnumfeldebene zu verlagern.

Mithin obliegt der Kommune die zentrale Moderatorenfunktion, um die Entwicklung von vernetzten Pflege- und Unterstützungslandschaften auf der Organisationsebene Wohnumfeld, auf der Basis neu zu gestaltender kommunikativer Plattformen, zu gestalten.

„Die Kommune muss sich zugleich bewusster werden, dass ihr hier eine eminent wichtige Gestaltungsaufgabe zukommt.“[9] „Sie hat dafür zu sorgen, dass eine moderne Versorgungslandschaft entfaltet wird, die dem Sog in die stationäre Langzeitpflege – sowohl für Menschen mit Pflegebedürftig-

[8] Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz (Hg.)(2009): Berichte aus der Pflege Nr. 13-August 2009, Expertise Pflege und Unterstützung im Wohnumfeld, S. 66
[9] Lies, J (2003): Wandel begreifen. Die Rolle von Macht und Sozialkapital im Change-Management. 1. Aufl. Wiesbaden: Dt. Univ..-Verl(Wirtschaftswissenschaft) in MASGFF Rhld.-Pfalz(2009), a.a.O., S. 73

keit als auch mit Behinderungen – in einem klassischen anstaltsförmigen Sinne entgegengewirkt und auch kosteneffektiver ist als bisher."[10]

Hierbei ist von Bedeutung, dass der Aufbau einer vernetzten Pflege- und Unterstützungslandschaft mit dem Fokus auf das Wohnumfeld einer funktionierenden Kommunikationsplattform bedarf. Dabei ist naheliegend, dass die Moderatorenfunktion bei der Kommune liegen sollte. „Empfohlen wird eine Neuordnung, die eine weitere Kommunalisierung einleiten kann und somit die moderne Gewährleistungskommune strukturell ermöglicht.[11]
Die vorzitierte Expertise geht davon aus, dass die Aufgaben der lebensweltlichen Vernetzung von Akteuren und Netzen nur eine regionale Gebietskörperschaft übernehmen kann. „Sie muss ihre Moderatorenrolle mittels professioneller kommunikativer Kompetenzen einnehmen und ausfüllen. Und es bedarf eines systematischen Monitorings des Prozess- und Leistungsgeschehens, so dass sich die ganze Region bzw. die regional wirksame Akteurskonstellation als lernende Organisation begreifen können. Dies ist eine Herausforderung, die als sozialräumliche Organisationsentwicklung mit verbundener Personalentwicklung zu verstehen ist. Es muss also ein institutionelles Setting gefunden werden, allgemeine Regelsysteme müssen generiert und verbindlich akzeptiert werden und die Akteure müssen an einem gemeinsam normativ geteilten Leitbild orientiert sein."[12]

Mit der Schaffung der Stabsstelle „Demografischer Wandel und Sozialplanung" hat der Kreis Heinsberg bereits auf der Ebene seiner strategischen Sozialplanung die organisatorischen Voraussetzungen geschaffen, um die kreisangehörigen Kommunen auf ihren Wegen zu altersgerechten Quartieren zu unterstützen.

1.4 Gemeinsames Ziel: Schaffung des Quartiers der Zukunft

Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen hat zur Schaffung des Quartiers der Zukunft Qualitätsmerkmale oder Mindestanforderungen bzw. Zukunftsvisionen veröffentlicht:

- Menschen können sich in die Quartiersentwicklung einbringen – es gibt Gremien (Seniorenvertretungen), Runde Tische oder Ansprechpersonen (Quartiersmanager oder –kümmerer).
- Ambulante Pflege und Betreuung können abgerufen werden, wenn sie benötigt wird.
- Es gibt Räume und Plätze der Begegnung auch zwischen den Generationen – soziale Kontakte sind vorhanden.
- Mobilität ist gewährleistet – Ampelphasen, ÖPNV, etc. – aber auch Ruhe-Bänke und – ganz wichtig – Toiletten sind vorhanden.
- Einkaufsmöglichkeiten, Ärzte, Apotheken, Friseur, Opitiker, etc. – alles ist in der Nähe oder kommt bei Bedarf nach Hause.
- Bei Bedarf stehen haushaltsnahe Dienstleistungen zur Verfügung und können angefordert werden.
- Kirchen und religiöse Gemeinschaften können besucht werden.
- Die Menschen können auch im Alter und mit Behinderungen kulturelle und/oder Bildungsangebote besuchen und Sportanlagen nutzen (Büchereien, Schwimmbäder, etc.)
- Krankheiten, Unfälle und Pflegebedarf werden präventiv verhindert (z.B. durch Aufklärung bei Diabetes oder Wohnberatung).

[10] MASGFF Rhld.-Pfalz(2009), a.a.O., S. 73
[11] MASGFF Rhld.-Pfalz(2009), a.a.O., S. 73
[12] MASGFF Rhld.-Pfalz(2009), a.a.O., S. 72

- Für Kindergeschrei und Ruhebedarf ist gleichermaßen Platz und beiderseitiges Verständnis.
- Der Aufenthalt auf den Straßen ist – auch in der Dunkelheit – sicher – es gibt keine „Angst-Ecken“. [13]

Den kreisangehörigen Kommunen wird hierzu empfohlen, das über den anstehenden Paradigmenwechsel erforderlich werdende Change-Management in kleinräumig organisierte Handlungskonzepte zu überführen und personell – unter Einbindung von ehrenamtlichen Strukturen - adäquat auszustatten. Wichtig ist bei der Quartiersentwicklung von der Grundhaltung auszugehen, dass es kein Standardquartier geben kann, sondern viele unterschiedliche Quartiere, in denen das Ziel erreicht werden soll, den jeweiligen Bewohnerinnen und Bewohner ein höchstes Maß an selbstbestimmten Wohnen zu ermöglichen.

1.5 Einführung eines neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes

Auch der Bundesgesetzgeber bleibt weiterhin gefordert, die rechtlichen Grundlagen der Pflege so weiterzuentwickeln, dass sie den starken Veränderungen unterworfenen Bedürfnissen der pflegegebedürftigen Menschen und ihrer Angehörigen gerecht werden kann. Die ehemalige Bundesgesundheitsministerin Ulla Schmidt hatte bereits Ende 2006 einen Beirat zur Überprüfung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs eingerichtet. Die Empfehlungen des Beirats wurden aber gesetzgeberisch nicht umgesetzt.

Dabei ist nach Auffassung vieler Fachleute die Einführung eines neuen Begriffs der Pflegebedürftigkeit ein dringend erforderlicher Schritt. Bekanntlich steht der derzeit anzuwendende Begriff der Pflegebedürftigkeit wegen seiner Ausrichtung auf somatische Einschränkungen seit Jahren in der Kritik, da bei dessen Anwendung die Menschen mit demenziellen Erkrankungen kaum berücksichtigt werden können. Seit langem ist deswegen in der Fachwelt anerkannt, dass den Belangen demenzkranker Menschen auch in der Pflege in einem größeren Umfang Rechnung getragen werden muss. Nach über einjähriger Beratung hat der im Frühjahr 2012 vom Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr eingesetzte neue Expertenbeirat nunmehr einen 182-seitigen „Bericht zur konkreten Ausgestaltung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs“ an den Bundesgesundheitsminister übergeben.

Der Expertenbeirat empfiehlt die Einführung eines Pflegebegriffs der u.a. fünf anstelle der bisherigen drei Pflegestufen umfasst und pflegebedürftige Menschen mit kognitiven Erkrankungen und psychischen Störungen gleichberechtigt mit einbezieht. Grundlage für die Einstufung in Pflegegrade soll hiernach ein neues, modular aufgebautes Begutachtungsassessment (NBA) sein, durch das der Grad der Selbständigkeit in den pflegerelevanten Bereichen des täglichen Lebens gemessen wird. Hierbei soll auch die Scheingenauigkeit der bisherigen Zeitmessung überwunden werden.

Es bleibt insofern abzuwarten, welche Konsequenzen sich daraus in der bevorstehenden neuen Legislaturperiode ergeben.

[13] MGEPA NRW (2013): www.mgepa.nrw.de/alter/leben_im_quartier/index.php (Stand 15.01.2013)

2. Weiterentwicklung des Landespflegegesetzes zu einem Landesalten- und –pflegegesetz und Wohn- und Teilhabegesetz

Die Landesregierung verbindet im Zusammenhang mit der Gestaltung einer demographiefesten Pflegepolitik den Anspruch, die Teilhabe für alle, die Lebensqualität im Alter und die entsprechende Weiterentwicklung der Lebensumwelt miteinander zu verbinden. Hierzu sei auf das Eckpunktepapier der Landesregierung I. zur Weiterentwicklung des Landesaltenpflegerechtes und Sicherung einer demographiefesten Infrastruktur für Alte, Pflegebedürftige und deren Angehörige und II. zur Reform des Wohn- und Teilhabegesetzes (Beschluss des Kabinetts vom 07.02.2012) verwiesen.

Landespolitisch werden zwischenzeitlich die hieraus ableitbaren Veränderungsprozesse durch entsprechende gesetzgeberische Initiativen eingefordert und über die Bereitstellung von Fördermitteln flankiert werden.

Inzwischen liegt im Rahmen der Verbändeanhörung der Entwurf eines Gesetzes zur Entwicklung und Stärkung einer demografiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihrer Angehörigen (GEPA NRW) vor.
Die hierdurch eingeleitete Weiterentwicklung des Landespflegegesetzes zu einem Landesalten- und –pflegegesetz intendiert eine „Abkehr von der bislang vorherrschenden Fokussierung auf die Strukturen der professionellen Pflege.“[14] Unter einem veränderten Verständnis der Aufgabenschwerpunkte von Land und Kommunen sollen die Lebenslagen im Vorfeld von Pflege, die Pflege und ihre Herausforderungen selbst unter Einbindung in das jeweilige lokale soziale Geschehen und Umfeld für die Zukunft stabilisiert und gestärkt werden.
Dabei ist handlungsleitende Erkenntnis, dass „….die weit überwiegende Zahl aller Menschen ihr Leben bis ins hohe Alter in der vertrauten häuslichen Umgebung oder zumindest im vertrauten Umfeld gestalten möchte,“ und es von daher der Rahmenbedingungen bedarf, „die Wohnen im Alter und die gesellschaftliche Teilhabe quartiersnah ermöglichen und zudem die gesundheitliche und pflegerische Versorgung im Bedarfsfall im unmittelbaren Wohnumfeld gewährleisten.“[15]
Über die Umsetzung von zwei fachlichen Leitvorstellungen soll die längst überfällige Einbindung, Unterstützung und Wertschätzung der familialen Pflege erfolgen. Die erste Strategie zielt im Rahmen einer altengerechten Quartiersgestaltung darauf ab, für eine
„bewusst quartiersnah bezogene und ausgerichtete Pflege-, Betreuungs- und Beratungsstruktur Sorge zu tragen.“[16]

Hierüber ergibt sich zudem die Möglichkeit, ein inklusives Gemeinwesen zu gestalten. Dabei kann an historisch gewachsenen Strukturen wie Initiativen, Vereine, Kirchengemeinden, individuelles Engagement angeknüpft und zu einer nichtpflegerischen sozialen Stabilisierung beigetragen werden.

Die zweite Leitvorstellung beinhaltet die Intention Alten- und Pflegepolitik gemeinsam zu denken, um über eine themenübergreifende Gestaltung der Rahmenbedingungen bestmögliche Präventionspotentiale zu erschließen.

[14] E-GEPA, S. 6
[15] E-GEPA NRW, S. 2
[16] ebenda

Die Landesregierung beabsichtigt, diesen Ansatz mit folgenden neuen Maßnahmen zu unterstützen:

- Implementierung eines Landesförderplans zur abgestimmten und gezielten Förderung alten- und pflegepolitischer Maßnahmen,
- Einführung einer Altenberichterstattung, um eine bessere und hinreichende Datenbasis zu schaffen und politische Entscheidungen auf verlässlicher empirischer Grundlage zu ermöglichen,
- Stärkung der Beratungsangebote durch eine planmäßige Weiterentwicklung auf der Grundlage einer Rahmenvereinbarung unter Moderation und Verantwortung der Landesregierung,
- Bildung eines Landesausschusses Alter und Pflege zur Beratung von pflege- und altenpolitischen Fragen, die über die Themen nach § 92 SGB XI hinausgehen.
- Die Möglichkeiten, Investitionsaufwendungen für Modernisierungen abschreiben zu können, werden verbessert. Sie sollen im Interesse einer zügigen Modernisierung von fünfzig auf fünfundzwanzig Jahre geändert werden, um auskömmliche Rahmenbedingungen zu schaffen.
- Das Investitions-Förderinstrument des Pflegewohngeldes wird beibehalten.
- Das Landesrecht zur Berechnung der Investitionskostenanteile im Pflegesatz wird unter Beachtung der Rechtsprechung des Bundesozialgerichtes überarbeitet.
- Alle bisher in eigenständigen Verordnungen geregelten Sachverhalte der Investitionskostenförderung werden in einer gemeinsamen Verordnung zusammengefasst.

Zur Konkretisierung des Landesförderplans teilte das MGEPA NRW zwischenzeitlich mit, dass eine Bündelung der Landesmittel im Bereich Alter und Pflege vorgesehen sei. Diese Förderung wird voraussichtlich ein Finanzvolumen von 8,7 Mio. Euro umfassen. Mit diesen Fördermitteln können das Quartiersmanagement, kommunale Quartiersmanagerinnen und –manager sowie einzelne Bausteine der Quartiersentwicklung in den Kommunen gezielter gefördert werden.

Laut Pflegestatistik 2011 findet im Kreis Heinsberg die Pflege zu 74,71% in der eigenen Häuslichkeit statt.[17]

Dieses Pflegearrangement basiert in der Hauptsache auf der Pflege von Angehörigen. Der überwiegende Teil der damit verbunden Aufgabenstellungen erfüllen Ehefrauen, Töchter und Schwiegertöchter.
Zwischenzeitlich ist die Erkenntnis gewonnen worden, dass diese pflegenden Angehörigen bisher noch nicht im erforderlichen Umfang als eigene Gruppe mit spezifischen Bedarfen und Unterstützungserfordernissen wahrgenommen und unterstützt wurden.

Von daher muss dieser Aspekt bei den zukünftigen Felduntersuchungen und Planungen stärker in den Fokus genommen werden.

Alle zuvor genannten Teilaspekte der Gesetzesnovellierung können unter dem Vorhaben subsumiert werden, dass auch landesgesetzgeberisch eine tendenzielle Abkehr von der bislang vorherrschenden Fokussierung auf die Strukturen der professionellen Pflege beabsichtigt ist. Die Landesregierung strebt in diesem Zusammenhang ausdrücklich keinen weiteren Ausbau der Ka-

[17] IT.NRW, Pflegestatistik 2011

pazitäten im stationären Bereich an. Hieraus lässt sich ferner ableiten, dass eine Veränderung der Ausrichtung von primär kurativen Versorgungsformen hin zu präventiven Ansätzen zu entwickeln ist und diese zukünftig ausgebaut werden müssen. Insofern bedarf es in den jeweiligen Bereichen der ambulanten, teilstationären und stationären Versorgung neuer, öffnender, integrierender Konzepte, die sowohl die Leistungsmöglichkeiten der professionellen und informellen Pflegeerbringer und der kommunalen Umwelten miteinander verknüpfen und damit eine Steigerung der Versorgungsqualität – auch in der Fläche – bewirken. Dabei ist klarstellend hinzuzufügen, dass die Stärkung der Eigeninitiative und der Schaffung alternativer selbst organisierter Hilfen und niedrigschwelliger Angebote als neu zu akzentuierende Elemente im Hilfemix betrachtet werden müssen. Dabei ist weiterhin davon auszugehen, dass professionelle Hilfen nicht nur integrale Bestandteile sondern als bedeutender Faktor einer aufeinander abgestimmten, vernetzten Versorgungskette zu betrachten sind. Von daher sollten diese Leistungsanbieter in der Lage sein, das erkennbar erforderliche Leistungsspektrum flexibel und zeitnah in das individuelle Hilfekonzept einbringen zu können.

In diesem Wandlungsprozess muss dem steigenden Bedarf an gesundheitsförderlichen, präventiven, kurativen, rehabilitativen, kompensatorischen und palliativen Pflegeleistungen durch einen entsprechenden Ausbau der Angebote Rechnung getragen werden.

Strukturelle Veränderungen, die mit dem Quartiersansatz verbunden sind, können sich nicht auf der Basis kurzfristiger oder singulärer Maßnahmen ergeben. Vielmehr müssen
Projekte und Initiativen in ein Gesamtrahmenprogramm einfließen, das über mehrere Jahre hinweg sukzessiv ausdifferenziert ausgebaut wird. Zur Sicherstellung eines altengerechten Wohnumfeldes gehören zahlreiche Aspekte, wie die Barrierefreiheit, die Sicherung von Nahversorgungs- und Freizeitangeboten und Wohngestaltung, Wohnberatung und –anpassung.[18]
Eine notwendige Voraussetzung für eine alten- und behindertengerechte Infrastruktur ist die Schaffung einer freien Beweglichkeit im Wohnumfeld, um Kommunikationsmöglichkeiten zwischen den Generationen zu ermöglichen bzw. zu verbessern.

Weiterer Handlungsbedarf besteht bei den Wohnbedarfen für ältere und behinderte Menschen. 80 – 90% der älteren Menschen möchten möglichst lange in den eigenen vier Wänden wohnen bleiben. Aber nicht einmal ein Prozent der Wohnungen in Deutschland ist altersgerecht.[19] Hierdurch muss das Thema Barrierefreiheit in der Quartiersentwicklung eine hohe Relevanz erhalten. “Um auch bei eingeschränkter Mobilität in den eigenen vier Wänden bleiben zu können, müssen auch die Barrieren in Haus, Wohnung und Wohnumfeld beseitigt oder reduziert werden. Während Barrierefreiheit im Neubau inzwischen immer mehr zum Standard wird, ist sie im Bestand baustrukturell oft nicht vollständig herzustellen. Fast überall ist es jedoch möglich, Barrieren abzubauen. So werden Komfort und Wohnqualität erhöht.“[20]
Daneben steigt der Bedarf an technischen Lösungen, die älteren Menschen ein selbstbestimmtes Leben im eigenen Haushalt ermöglichen. Hier sei insbesondere auf die wachsende Produktpalette sowie dem damit korrespondierenden wachsenden Markt der Ambient Assisted Living – Produkte (AAL) hingewiesen. Zu den sich hieraus ergebenden Möglichkeiten sollte im Rahmen von gezielter Öffentlichkeitsarbeit hingewiesen werden.

[18] Vergl. Deutscher Verein(Hg.) 2006: DV 17-06 Empfehlungen zur Gestaltung der sozialen Infrastruktur in den Kommunen mit einer älter werdenden Bevölkerung.
[19] BMVBS (2013): http://www.bmvbs.de/SharedDocs/DE/Artikel/SW/altersgerecht-umbauen-lebensqualitaet.html
[20] BMVBS (2013): http://www.bmvbs.de/SharedDocs/DE/Artikel/SW/altersgerecht-umbauen-bausteine.html?nn=36472 (Stand: 22.07.2013)

Im dritten Bericht der Sachverständigenkommission zur Lage der älteren Generation (BMFSFJ 2001: 265f) wir eine nutzbringender Einsatz von Technik für ältere Menschen in folgenden Bereichen gesehen:

- in der grundlegenden Selbständigkeitserhaltung,
- in der Kompensation von Defiziten und der Verminderung der Pflegerisiken,
- im Angebot neuere Möglichkeiten der Therapie, Pflege und Überwachung (im guten Sinne des Worte),
- in neuen Formen der Erreichbarkeit und
- in einer neuen Mobilität auf der räumlichen und der mentalen Ebene (Erreichbarkeit der ‚Welt' über das Internet).

Aufgrund des aktuellen Sachstandes in der Fachdiskussionen (KDA, Freie Wohlfahrtspflege NRW, Deutscher Verein etc.) und den damit korrespondierenden gesetzgeberischen Initiativen, die allesamt die Quartiersentwicklung als Lösungsstrategie für viele mit dem demografischen Wandel einhergehenden Problemkonstellationen betrachten, hat hierfür der Kreis Heinsberg bereits seit Jahren die Weichen gestellt und zwischenzeitlich weitere Vorkehrungen getroffen und entsprechende Maßnahmen eingeleitet, die der Umsetzung von Quartierskonzepten zweckdienlich sind.
Eine entscheidende Rolle in diesem Zusammenhang ist auf der Kreisebene der Arbeitsgruppe „Älter werden im Kreis Heinsberg" beizumessen, die in der gemeinsamen Gesundheits- und Pflegekonferenz im Kreis Heinsberg am 30.11.2005 gegründet wurde. Aufgabe der Arbeitsgruppe ist es seither, sich mit den demographischen Entwicklungen im Kreisgebiet und deren Auswirkungen zu beschäftigen und Lösungsstrategien zu entwickeln.
Die Arbeitsgruppe hat u.a. Handlungsempfehlungen zur Gesundheitsförderung sowie zur gesundheitlichen und sozialen Sicherung der älter werdenden Bevölkerung im Kreis Heinsberg erarbeitet. Teile der Arbeitsergebnisse wurden in der Broschüre „Älter werden im Kreis Heinsberg" zusammengefasst und publiziert. Alle Arbeitsgruppenmitglieder sind von Anfang an davon ausgegangen, dass kommunale Pflegeplanung sich nicht nur mit der ambulanten und stationären pflegerischen Versorgung der älter werdenden Bevölkerung zu beschäftigen habe, sondern dass die Verzahnung von bürgerlichem Engagement mit Aspekten der Versorgung, die aktive Beteiligung der Älteren am sozialen Netzwerk und das solidarischen Zusammenwirken von Jung und Alt wesentliche Bestandteile von kommunaler Pflegeplanung sein sollten. Der Empfehlung der Arbeitsgruppe, die Verbindung von kommunaler Pflegeplanung und Altenhilfe vorzunehmen sowie die Gestaltung von Lebensqualität bis ins Alter durch quartiersbezogene Angebote und Wohnkonzepte in den Vordergrund der weiteren Aktivitäten zu stellen, entsprach der Kreistag durch einstimmigen Beschluss in seiner Sitzung am 18.12.2008.

3. Erste Schritte in der praktischen Umsetzung des Quartiersansatzes

3.1 Einführung einer sozialraumorientierten Sozialplanung im Kreis Heinsberg

Die Vertreter der kreisangehörigen Kommunen befassten sich in der Sitzung der Hauptverwaltungsbeamtenkonferenz am 14.02.2013 mit dem Thema **Quartiersentwicklung**, **Einrichtung von Sozialräumen** und **Einführung eines kreisweiten Sozialmonitoring**. Es bestand dahingehend Konsens, dass der lokale Sozialraum zentral in den Mittelpunkt aller sozialplanerischen Reformbewegungen gerückt werden müsse, damit dort die Kräfte aller Akteure zusammenwirken und gebündelt werden können. Diese Vorgehensweise ist anschlussfähig an die vom Deutschen Verein für öffentliche und private Fürsorge entwickelten Empfehlungen zur Gestaltung der sozialen Infrastruktur in den Kommunen mit einer älter werdenden Bevölkerung: „Daseinsvorsorge für die alternden Kommunen muss weit mehr sein als Seniorenpolitik und damit eben auch anderen Personengruppen zugute kommen.“[21] Dabei wird ein sozialräumlicher Ansatz propagiert, der seinen Blick über die Grenzen einer Kommune hinaus zu richten hat: „Ein sozialräumlicher Ansatz bezieht dabei alle Bedingungen im unmittelbaren Lebensumfeld der Menschen ein. In der Regel wird es sinnvoll sein, nicht nur die eigene Kommune zu betrachten, sondern auch das Umland.“[22]
Insofern wurde vereinbart, dass Sozialräume im Kreisgebiet als Voraussetzung für die Einführung einer Sozialraumorientierung definiert werden.
Ferner wurde die Einführung eines kreisweiten Sozialmonitoring-Systems befürwortet.
(Sozialmonitoring ist ein System der Sozialberichterstattung. Es dient der Verbesserung von Entscheidungsgrundlagen, indem es Daten beobachtet, bereitstellt und bewertet und damit Transparenz über soziale Zustände und Entscheidungsprozess fördert.) Über diesen Prozess können zukünftig durch einen Vergleich der Sozialräume Problemlagen frühzeitig erkannt und somit im Sozialraum mehr Gestaltungskompetenz angesiedelt werden. Durch diese Vorgehensweise wird der Grundstein für eine resssortübergreifende und den Präventionsgedanken akzentuierende Vorgehensweise der im Feld der Wohlfahrtsproduktion beteiligten Akteure gelegt. In diesem Zusammenhang vollzieht sich der Fokus vom Fall zum Feld.

3.2 Einführung eines Sozialmonitoring-Systems in 20 gebildeten Sozialräumen im Kreis Heinsberg

Nach befürwortender fachlicher Diskussion und Beratung im Ausschuss für Gesundheit und Soziales und im Jugendhilfeausschusses in einer gemeinsamen Sitzung am 21.03.2013 sowie im Kreisausschuss am 07.05.2013, fasste der Kreistag in seiner Sitzung am 16.05.2013 einstimmig den nachstehenden Beschluss:
Zur Schaffung der Voraussetzungen für die Umsetzung von Quartierskonzepten sind

a. ein kreisweites Sozialmonitoring ab dem 01.01.2014 als Bestandteil einer kontinuierlichen Sozialberichterstattung des Kreises einzuführen

b. die hierfür erforderlichen Sozialraumdefinitionen im Vorhinein mit den kreisangehörigen Kommunen festzulegen.

[21] Deutscher Verein (2006): DV 17/06, Berlin
[22] ebenda

Die Berichterstattung hierzu soll turnusmäßig erfolgen; dabei soll ein Zeitintervall von 2 Jahren nicht überschritten werden.

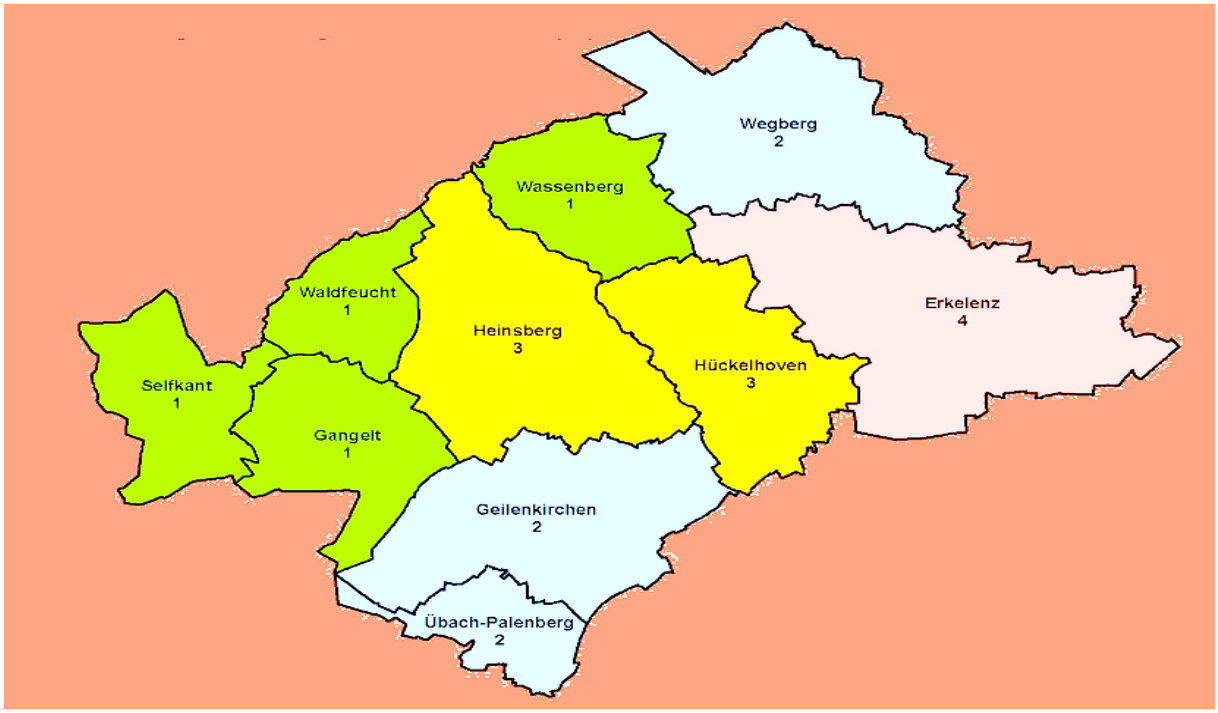
Das für das Sozialmonitoring vorgesehene Indikatorentableau ist nachstehend abgebildet:

Tabellenblätter zum Sozialmonitoring

	4.1	**Demografische Basisdaten**
	4.1.1	Bevölkerungsentwicklung
	4.1.2	Anteil Altersgruppen an der Bevölkerung
	4.1.3	Anteil Personen mit Migrationshintergrund
	4.1.4	Geburten- / Sterbessaldo
	4.1.5	Wanderungssaldo, Wanderungsvolumen
	4.1.6	Haushalte nach Haushaltsgröße
	4.1.7	Haushalte nach Anzahl der Kinder
	4.1.8	Alleinerziehenden-Haushalte
	4.1.9	Aging-Index
	4.1.10	Greying-Indes
	4.1.11	Jugendquotient
	4.1.12	Altenquotient
	4.1.13	
	4.1.14	
	4.1.15	
	4.2	**Einkommen- und Transferleistungen**
	4.2.1	Steuerpflichtiges Haushaltseinkommen
	4.2.2	Wohngeld
	4.2.3	Arbeitslosengeld II
	4.2.4	Sozialgeld SGB II
	4.2.5	GruSi (4. Kap. SGB XII)
	4.2.6	HzL (3. Kap. SGB XII)
	4.2.7	Leistungen nach dem AsylbLG
	4.2.8	Niedrigverdiener
	4.2.9	Bildungs- und Teilhabepaket (Finanzdaten)
	4.2.10	Bildungs- und Teilhabepaket (Fallzahlen)
	4.2.11	
	4.2.12	
	4.3	**Arbeit**
	4.3.1	Sozialversicherungspflichtig Beschäftigte
	4.3.2	Registrierte Arbeitslose
	4.3.3.	
	4.3.4	
	4.4	**Wohnen**
	4.4.1	Mietpreisniveau
	4.4.2	Pro-Kopf-Wohnfläche
	4.4.3	Wohndauer
	4.4.4	
	4.4.5	
	4.5	**Erziehung und Bildung**
	4.5.1	Sprachkompetenz bei Schuleintritt
	4.5.2	Schulabgänger bei Schulabschluss
	4.5.3	Interventionen "Hilfe zur Erziehung"
	4.5.4	Jugendgerichtshilfe (Falldichte)
	4.5.5	Kindertagesstätten
	4.5.6	Betreuung in OGS
	4.5.7	Kinderspiel- / Bolzplätze
	4.5.8	Freizeitangebote
	4.5.9	Einrichtungen der offenen Jugendarbeit
	4.5.10	
	4.5.11	
	4.6	**Gesundheit**
	4.6.1	Vorsorgeniveau Einschüler
	4.6.2	Einschüler mit Übergewicht
	4.6.3	
	4.6.4	
	4.7	**Partizipation und Teilhabe**
	4.7.1	Wahlbeteiligung an der Kommunalwahl
	4.7.2	
	4.7.3	
	4.8	**Sicherheit**
	4.8.1	Straßenkriminalität (Tatort)
	4.8.2	Tatverdächtige von Straßenkriminalität (Wohnsitz)
	4.8.3	
	4.8.4	

Zwischenzeitlich haben zur Umsetzung dieses Beschlusses Gespräche mit allen kreisangehörigen Kommunen stattgefunden, die hierfür zwischenzeitlich dem Kreis jeweils einen festen Ansprechpartner zur Umsetzung des Vorhabens benannt haben.

Als Ergebnis der Gespräche kann festgehalten werden, dass die Kommunen das Sozialmonitoring möglichst kleinräumig aufbauen wollen. Dies bedeutet, dass unterhalb der Ebene der vorgesehenen 20 Sozialräume (siehe nachstehende Grafik), zusätzlich Quartiere gebildet werden sollen, die ca. 2.500 – 3.500 Einwohnerinnen und Einwohner umfassen können. Die Erarbeitung eines damit korrespondierenden Straßenrasters befindet sich derzeit im Aufbau. Inwieweit sich ein dergestalt kleinräumiges Sozialmonitoring auf alle Sozialindikatoren anwenden lässt, wird derzeit geprüft.
Die Anzahl der den Kommunen vorgeschlagenen Sozialräume können der nachfolgenden Grafik entnommen werden.



3.3 Sozialraum- und Quartierspotenziale erfassen und zugänglich machen

Im Zusammenhang mit der Einführung des Sozialmonitorings wird, neben den über das Indikatorentableau zu erfassenden Daten, ein zweites bedeutsames Ziel verfolgt. Dabei sollen nach Möglichkeit zukünftig alle für wesentlich erachteten Unterstützungssysteme des Sozialraumes / Quartiers in dieses System aufgenommen und über die räumliche Datenbank **ArcGIS** verortet und für einen noch zu definierenden Nutzerkreis abrufbar gemacht werden. Hierdurch wird der Sozialraum mit seinen vielfältigen Unterstützungsfunktionen deutlich stärker als bisher in den Blick genommen werden können. Auch durch diese Maßnahmen wird der zuvor beschriebene neue Blickwinkel „vom Fall zum Feld“ unterstützt und eine entsprechende Akzentuierung von vorhandenen bzw. neu zu entwickelnden Handlungskonzepten erfolgen können.
Im Vorgriff hierauf sind bereits von der Stabsstelle Demografischer Wandel und Sozialplanung gesammelte Daten zu Einrichtungen, Dienstleistern etc. größtenteils in dieses System integriert worden. Siehe hierzu auch “Räumliche Zuordnung der Versorgung (Seite 110) als Übersicht des kommunenscharfen Pflegemarktangebotes im Kreis Heinsberg zum 31.12.2012.
Mithin sind konkrete Vorbereitungen getroffen worden, um kreisweit die Quartiersentwicklung unter den vorgenannten Bedingungen zu unterstützen. Dabei ist anzumerken, dass kreisangehörige Kommunen auf jeweils spezifische Art und Weise Entwicklungen in Richtung einer generationengerechten Quartiersentwicklung betreiben. So sind in den letzten Jahren Nachbarschaftstreffpunkte, Teilhabekreise, Arbeitskreise und Runde Tische etc. eingerichtet worden.

Durch die Ergebnisse des Sozialmonitorings werden den Kommunen voraussichtlich im Laufe des Jahres 2014 Daten zur Verfügung stehen, um daraus Handlungsbedarfe in den einzelnen Sozialräumen ableiten und unter dem Aspekt von Prioritätensetzungen entsprechende Entscheidungsgrundlagen bilden zu können.

3.4 Was ist ein Quartier?

Hierbei wird auf die Definitionen von Prof. Heinze[23] zurückgegriffen, die dieser anlässlich seines Vortrages am 8.05.2013 im Rahmen eines Quartierskongresses der NRW.Bank vorgestellt hat:
Quartier ist keine fest definierte Größe, eher ein Bezugsrahmen, der immer wieder neue abgegrenzt werden muss. Obwohl der Quartiersbegriff seit Jahrhunderten angewandt wird, ist der Begriff heute ausgesprochen populär. In wissenschaftlichen Diskursen wird mit dem Quartiersbegriff versucht, administrative Bezeichnungen wie Bezirk, Orts- oder Stadtteil zu umgehen. Quartiersabgrenzungen sind großen wissenschaftlichen Diskursen ausgesetzt, in der Praxis ist dagegen ein gewisser Pragmatismus erforderlich. Nach Galster (2001) können Quartiere anhand folgender Kriterien beschrieben werden: Bauliche Charakteristika, Infrastrukturen, demographische Faktoren, sozialer Status der Bevölkerung, Umweltfaktoren, Erreichbarkeit etc.
Als sinnvolle wissenschaftliche Definition wird aufgeführt: „Quartier bezeichnet einen sozialen Raum, der kleiner ist als ein (administrativ abgegrenzter) Stadtteil, aber durchaus vielfältiger sein kann als ein Wohngebiet, das planungsrechtlich nur dem Wohnzweck dient“(Alisch 2002, 60).

Zusammengefasst zeigen die vorgestellten Definitionen auf, dass das Quartier:

- **keine fest definierte Größe hat, aber überschaubar ist (ein Dorf in einer Stadt),**
- **auf räumlichen und kulturell-sozialen Gegebenheiten basiert (u.a. lokale Identität, hohe Interaktionsdichte, informelle Aktivtäten bspw. In Vereinen),**
- **sich durch eine eigenständige städtebauliche, infrastrukturelle und soziale Vielfalt auszeichnet und**
- **ebenso heterogen sein kann wie die Bewohnerschaft.**

Welche Ansprüche werden mit der Quartiersentwicklung verfolgt?

Die Arbeitsgemeinschaft der Spitzenverbände der Freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen vertritt hierzu folgende Position:
„Im Quartier entscheidet sich, ob ein selbstbestimmtes und gemeinschaftliches Leben aller Bewohnerinnen und Bewohner möglich ist und ein Verbleib der größer werdenden Zahl älterer Menschen – insbesondere der demenziell veränderten Menschen – auch
faktisch gelingen kann.“[24]

Die Arbeitsgemeinschaft vertritt ferner die Auffassung, dass „die Integration von und die Kooperation mit stationären Pflegeeinrichtungen hierbei ein aktiver Bestandteil der Quartiersentwicklung darstellt. Dabei wird eine Erweiterung der Quartiersentwicklung favorisiert: „Auch wenn hierbei „Gut älter werden im Quartier“ im Fokus steht, geht es in der Quartiersgestaltung um inklusive, kultursensible und generationengerechte Quartiersentwicklung als Teil einer integrierten Stadt- und Dorfentwicklung – und damit um einen weitreichenden gesellschaftlichen Paradigmenwechsel.“[25]

[23] Prof. Dr. R. G. Heinze, Ruhr-Universität Bochum/InWIS (2013)
[24] AG der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.), Wuppertal (2012): Impulspapier Quartier – Inklusive, kultursensible und generationengerechte Quartiersentwicklung als Schlüssel für demographiefeste Kommunen
[25] AG der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.), Wuppertal (2012): Impulspapier Quartier – Inklusive, kultursensible und generationengerechte Quartiersentwicklung als Schlüssel für demographiefeste Kommunen

Inklusive, kultursensible und generationengerechte Quartiere können über die Verwirklichung folgender Teilaspekte hergestellt werden:

- Partizipation und Teilhabe aller Bürgerinnen und Bürger,
- Barrierefreiheit im persönlichen Wohnumfeld und im öffentlichen Raum – Mobilität der Quartiersbewohner/-innen,
- Ermöglichungsstrukturen für Begegnung, Kommunikation, lebendige Nachbarschaft und bürgerschaftliches Engagement,
- für alle wahrnehmbare und zugängliche, wohnortnahe Unterstützungs- und Beratungsstrukturen für Hilfen und Pflege,
- die Nutzung aller vorhandenen Strukturen von Arbeiten und Leben im Quartier,
- ein soziales Klima von Achtsamkeit, Wertschätzung und gemeinschaftlicher Verantwortung,
- Kultursensibilität im Hinblick auf Zuwanderinnen und Zuwanderer, unterschiedliche Milieus und Lebensformen,
- Inklusion von Menschen mit Behinderungen in allen Lebensbereichen.

Um diese Ziele zu erreichen, sind sehr konkret die jeweiligen Strukturen und Rahmenbedingungen im Quartier zu gestalten."[26]

Dabei geht es in erster Linie um die Ausgestaltung folgender Bereiche[27]:

- Wohnen & Wohnumfeld & Arbeit
- Partizipation & Kommunikation
- Bildung & Kunst und Kultur
- Gesundheit & Pflege
- Assistenz und Service
- Lokale Ökonomie
- Arbeit und Beschäftigung
- Religion und Spiritualität

[26] AG der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.), Wuppertal (2012): Impulspapier Quartier – Inklusive, kultursensible und generationengerechte Quartiersentwicklung als Schlüssel für demographiefeste Kommunen

[27] Q8 – Quartiere bewegen, Eine Initiative der Evangelischen Stiftung Alsterdorf (Hg.)(2011), Hamburg

3.5 Auf dem Weg zur Quartiersentwicklung

3.5.1 Inklusion im Quartier

„Inklusion stellt alle Beteiligten vor einen grundlegenden Perspektivwechsel: die Kommunen mit einer Neuausrichtung ihrer Sozialraum-, Infrastruktur- und Teilhabeplanung, die Leistungsanbieter mit Vorrang auf Assistenzleistungen im individuellen Umfeld, die Leistungsträger mit dem Fokus auf die Förderung der Teilhabe und die Menschen selbst mit einem verbrieften Recht auf Inklusion.“[28]

Damit alle Menschen im Quartier gut und selbstbestimmt leben können, muss ein Quartier intakt sein. Inklusion - das Zusammenleben ohne Ausgrenzung - funktioniert erst, wenn möglichst viele Bürgerinnen und Bürger, Kaufleute, PolitikerInnen, Institutionen, Behörden, Vereine und Initiativen partnerschaftlich zusammenarbeiten.

Für die Kommunale Pflegeplanung ist in diesem Zusammenhang von wesentlicher Bedeutung, auf die selbst in der informierten Öffentlichkeit bislang kaum wahrgenommene Konsequenz hinzuweisen, die durch die Ratifizierung der UN-Konvention über die Rechte von Menschen mit Behinderung durch den Deutschen Bundestag am 26. März 2009 eingetreten ist: Die Konvention vollzieht den Wechsel vom medizinischen Modell der Behinderung zu einem sozialen Modell der Behinderung. „Zu den Menschen mit Behinderung zählen Menschen, die langfristige körperliche, seelische, geistige und Sinnesbeeinträchtigungen haben, welche sie in Wechselwirkung mit verschiedenen Barrieren an der vollen, wirksamen und gleichberechtigten Teilhabe an der Gesellschaft hindern können“(Art. 1, Satz 2, BRK). Nach Auffassung von Michael Wunder, Mitglied im Deutschen Ethikrat, nimmt die BRK in rechtsphilosophischer Hinsicht eine enge Verzahnung zwischen Freiheits- und Sozialrechten vor: „Die Konvention folgt dem Gedanken, dass Menschenwürde erst wirksam wird, wenn die individualethisch begründeten Freiheitsrechte (autonomy-rights) auf Selbstbestimmung, auf Persönlichkeitsentfaltung, auf Individualität, auf Meinungsfreiheit und auf Schutz vor Diskriminierung und vor Eingriffen des Staates verbunden werden mit sozialethisch begründeten Schutzrechten (care rights) auf Sicherung der leiblichen und sozialen Bedingungen eines Lebens mitten in der Gesellschaft, auf angemessenen Umgang mit Hilfebedürftigkeit. Erst eine durch Sozialrechte abgesicherte materielle Grundlage für ein selbstbestimmtes und unabhängiges Leben ist die Voraussetzung dafür, damit Freiheitsrechte überhaupt wirksam werden können“[29]

Damit ist die Abkehr vom stellvertretenden Handeln (substitute) hin zu einer Unterstützung bei der Ausübung der eigenen Rechts- und Handlungsfähigkeit (support) vollzogen worden und zeigt bereits jetzt Auswirkungen im Bereich der unterstützen Selbsthilfe für von Demenz Betroffene. „In der Forschung wird inzwischen anerkannt, dass auch an eine fortgeschrittenen Demenz erkrankte Menschen bei entsprechender Kommunikations- und Umgebungsgestaltung noch in vielerlei Hinsicht Verantwortung übernehmen und ihr Leben - zumindest in weiten Teilen – selbst gestalten können (vgl. etwa die Arbeiten am Institut für Gerontologie in Heidelberg).“[30]

[28] Walter, W. (2012): VSOP-Positionspapier „Inklusive Sozialplanung“ , Speyer
[29] Wunder, M. (2009) in Sozialmagazin 36. Jg., H. 9, September 2011, Weinheim
[30] Sozialmagazin 36. Jahrgang)Heft 9/2011, S. 16

Eines der zentralen Probleme besteht darin, dass diese Personen ihre Wünsche nicht mehr ohne weiteres kommunizieren können. Mittel und Wege zu finden, Wunsch und Willen derjenigen „lesen“ zu können, die sich demenzbedingt nicht mehr allgemeinverständlich sprachlich äußern können, gab den Anstoß zu einer internationalen Bewegung, auf die meist mit dem Slogan „Hearing the Voice of People with Dementia“ Bezug genommen wird (vgl. hierzu DeSS orientiert 2010)

3.5.2 Kultursensible Altenhilfe und Pflege

Angesichts der demographischen Entwicklung ist es unter Zugrundelegung des Integrationsgedankens erforderlich, die Weiterentwicklung einer kultursensiblen Altenpflege zu forcieren. Sowohl die Altenarbeit als auch die Institutionen der Altenpflege müssen sich immer häufiger darauf einstellen, den Anspruch alt gewordener Migrantinnen und Migranten auf Beratung, Betreuung und Pflege sicherzustellen und hierzu eruieren, inwieweit Versorgungsdefizite bestehen und wie diese ggf. abgebaut werden können. Es kann derzeit festgehalten werden, dass die Institutionen der Altenhilfe kaum von älteren zugewanderten Menschen genutzt werden. Dafür sind bspw. Sprachbarrieren, fehlende Informationen oder vermeintlich schlechte Erfahrungen mit Institutionen ursächlich.

Handlungsempfehlung:

Bestehende Barrieren zwischen den Institutionen der Altenhilfe und zugewanderten Seniorinnen und Senioren sollten über zugehende und partizipative Ansätze im Rahmen der Quartiersentwicklung überwunden werden.

3.5.3 Masterplan altengerechte Quartiere.NRW

Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter hat im Juni 2013 den Masterplan ***altengerechte Quartiere.NRW*** herausgegeben. Mit dieser Initiative ist die Grundlage dafür geschaffen worden, um die Anschlussfähigkeit der örtlich in der Umsetzungsphase befindlichen Quartiersansätze mit anderen Projekten und Initiativen der Landesregierung zu koordinieren, die ebenfalls eine Unterstützung der Kommunen bei

der Gestaltung kommunaler Sozialräume zum Inhalt haben. In diesem Zusammenhang sind die Programme zur inklusiven Quartiersentwicklung des MAIS und der familienorientierten Sozialraumgestaltung „familie-in-nrw.de“ des MFKJKS zu nennen.
Der Masterplan differenziert die altengerechte Quartiersentwicklung in 4 Handlungsfelder:

- ‚Sich versorgen‘ – Versorgungssicherheit schaffen
- ‚Wohnen‘ – altengerechte Wohnungsangebote bedarfsgerecht ausbauen
- ‚Gemeinschaft erleben‘ – Solidarisches und intergenerativ es Miteinander fördern
- ‚Sich einbringen‘ – Partizipation ermöglichen

Schon wegen der Verschiedenheit der Quartiere wird seitens des MGEPA darauf hingewiesen, dass es sich bei diesem Masterplan ausdrücklich nicht um eine fertige Handreichung zur Quartiersentwicklung handelt. Der Handlungsansatz sei vielmehr auf individuelle lokale Ausgestaltungen angewiesen und in jeder Phase partizipativ angelegt.

Ausführliche Informationen zum „Masterplan altengerechte Quartiere.NRW“ finden Sie in der gleichnamigen Broschüre, die ter www.mgepa.nrw.de/mediapool/pdf/alter/AltengerechteQuartiere.pdf im Internet abzurufen ist, sowie auf der Internetseite www.ag-nrw.

Ferner werden in den Prozess der altengerechten Quartiersentwicklung folgende Maßnahmen oder Förderprogramme eingebunden werden:

- Die quartiersorientiert weiterentwickelte **soziale Wohnraumförderung** ermöglicht quartiersbezogene Investitionen in Wohn- und Pflegeimmobilien (MBWSV).
- Die künftige im Alten- und Pflegegesetz vorgesehene **Altenberichterstattung** liefert durch eine Darstellung der quantitativen und qualitativen Entwicklung der älteren und hochaltrigen Bevölkerungsgruppen und eine Gesamtanalyse der Vielschichtigkeit der Lebenslagen Älterer in NRW wichtige Planungsdaten für eine altengerechte Quartiersentwicklung (MGEPA).
- Die Auswertung der bereits abgeschlossenen **Befragung der Universität Siegen zum kommunalen Demografiemanagement (KomDem)** hat wichtige Hinweise auf erfolgreiche kommunale Handlungsansätze ergeben und Herausforderungen aufgezeigt (MGEPA).
- Der **Landesförderplan Alter und Pflege** wird quartiersorientierte Förderungen des Landes bündeln und u.a. den Einsatz von Fachleuten für kommunales Quartiersmanagement fördern (MGEPA).
- Mit einer „**Gesamtstrategie Pflegende Angehörige**“ entsteht ein Konzept zur Entwicklung einer optimalen quartiersnahen Unterstützungs- und Entlastungsstruktur (MGEPA).
- Die gemeinsam mit der Verbraucherzentrale NRW erarbeitete **Checkliste** und die **Datenbank Haushaltsnahe Dienstleistungen** schaffen Transparenz über wichtige Unterstützungsleistungen zuhause (MGEPA).
- Intelligente **Einzelhandelskonzepte** tragen ebenfalls zur Sicherung einer lokalen Versorgungsstruktur bei (MWEIMH).
- Der „**Fachplan Gesundheit**“ unterstützt als präventiv ansetzendes, gesundheitsorientiertes Instrument der Stadtentwicklung medizinische Versorgungssicherheit im Quartier (MGEPA/LZG NRW).
- Die „**agentur barrierefrei NRW**“ informiert und berät zum Thema Barrierefreiheit, dass für eine altengerechte Quartiersgestaltung unverzichtbar ist (MAIS).
- Die vom Land geförderte Landesseniorinnen- und Landesseniorenvertretung als Interessenvertretung und Unterstützung der inzwischen 160 örtlichen Seniorinne- und Seniorenvertretungen leistet einen wichtigen Beitrag zur Partizipation Älterer (MGEPA).
- Landesweite Strukturen der Beratung und Engagementförderung für Ältere (ZWAR-Gruppen, Freiwilligenagenturen oder Seniorinnen- und Seniorenbüros) unterstützen ehrenamtliches Engagement im Quartier (MGEPA/MFKJKS).
- Der **Aktionsplan „Nahmobilität“** unterstützt die dringend erforderliche Verbesserung der Erreichbarkeit durch den ÖPNV (MBWSV).

3.5.4 Auswirkungen der Quartiersentwicklung auf die Prognostik der Pflegear- rangements

Die im Kreisgebiet stattfindende Quartiersentwicklung wird erhebliche Auswirkungen auf die Szenarien der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit als auch der Pflegearrangements zur Folge haben. Wir müssen hierbei konstatieren, dass wir nunmehr auf Innovationsfeldern agieren werden, die bspw. die Öffnung der stationären Altenhilfe in das Wohnumfeld, die Förderung des bürgerschaftlichen Engagements, die Nutzung zugehender Beratungsangebote sowie den Einbezug von komplexen Themenfeldern wie der Inklusion, Pflege von Migrantinnen/Migranten oder aber auch die Weiterentwicklung eines kultursensiblen Pflegeverständnisses umfassen. Daneben wird die zeitlich absehbare Einführung eines überarbeiteten Pflegebegriffes in die Sozialgesetzgebung neue Bedarfssituationen - und damit korrespondierend – ein verändertes Nachfrageverhalten erzeugen. Aufgrund dessen ist eine bloße Fortschreibung der bisher angewandten Planungsmuster wenig hilfreich und damit keineswegs zielführend, um ein realistisches Entwicklungsszenario zur mittelfristigen Orientierung erzeugen zu können.
Aufgrund dessen wurde in die im Kapitel II dargestellten Planung erstmals eine Szenario aufgenommen, das den im Kreis Heinsberg stattfindenden Quartiersentwicklungsprozess hinsichtlich der Bedarfsaussagen bzw. der Inanspruchnahme der jeweiligen Pflegearrangements berücksichtigt.

II. Entwicklung und Prognostik zu ausgewählten Aspekten

1. Entwicklung und Prognostik der Demografie

1.1 Bevölkerungsentwicklung

Die Bevölkerungsgesamtzahl im Kreis Heinsberg ist im Vergleich der Jahre 2006 bis 2011 in moderatem Umfang rückläufig. Auf der Ebene der kreisangehörigen Kommunen stellt sich die Situation unterschiedlich dar. 8 Kommunen weisen in diesem Vergleich Einwohnerverluste auf; lediglich die Gemeinde Gangelt und die Stadt Wassenberg haben leichte Zuwachsraten zu verzeichnen.

Stadt / Gemeinde	Einwohner					
	Stand 31.12.2006	Stand 31.12.2007	Stand 31.12.2008	Stand 31.12.2009	Stand 31.12.2010	Stand 31.12.2011
1. Erkelenz	44.759	44.781	44.606	44.583	44.457	44.496
2. Gangelt	11.648	11.719	11.711	11.692	11.634	11.705
3. Geilenkirchen	28.383	28.265	28.110	28.083	28.253	28.333
4. Heinsberg	41.458	41.335	41.179	40.991	40.760	40.785
5. Hückelhoven	39.731	39.666	39.539	39.201	39.215	39.070
6. Übach-Palenberg	25.234	25.088	24.968	24.837	24.779	24.724
7. Selfkant,	10.249	10.273	10.263	10.251	10.245	10.208
8. Waldfeucht	9.375	9.343	9.207	9.207	9.196	9.113
9. Wassenberg	16.862	16.961	17.060	17.183	17.297	17.329
10. Wegberg	29.583	29.419	29.361	29.130	29.100	29.023
Kreis Heinsberg gesamt:	**257.282**	**256.850**	**256.004**	**255.158**	**254.936**	**254.786**

Quelle: Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik Nordrhein-Westfalen bzw. IT.NRW

Die für die Pflegeplanung in besonderem Maße relevante Bevölkerungsgruppe der über 65-Jährigen hat sich im Vergleich der letzten 6 Jahre folgendermaßen entwickelt. Dieses Zahlenmaterial wurde mit den Daten und Entwicklungen der Nachbarkreise in Verbindung gesetzt:

Kreis/kreisfreie Stadt	Bevölkerung insgesamt	Einwohner über 65 Jahre	Anteil an der Gesamtbevölkerung in %			
			31.12.2011	31.12.2009	31.12.2007	31.12.2005
Aachen, Städtereg einschl. St. Aache	566.816	108.765	19,2%	19,2%	19,8%	19,2%
Düren, Kreis	267.104	51.951	19,4%	19,3%	18,8%	18,1%
Heinsberg, Kreis	254.786	48.480	19,0%	18,9%	18,5%	17,8%
Mönchengladbach	257.208	52.516	20,4%	20.4%	20,1%	19,6%
Rhein-Kreis Neus	443.850	92.582	20,8%	20,7%	20,1%	19,1%
Viersen	299.842	61.465	20,5	20,3%	19,6%	18,8%

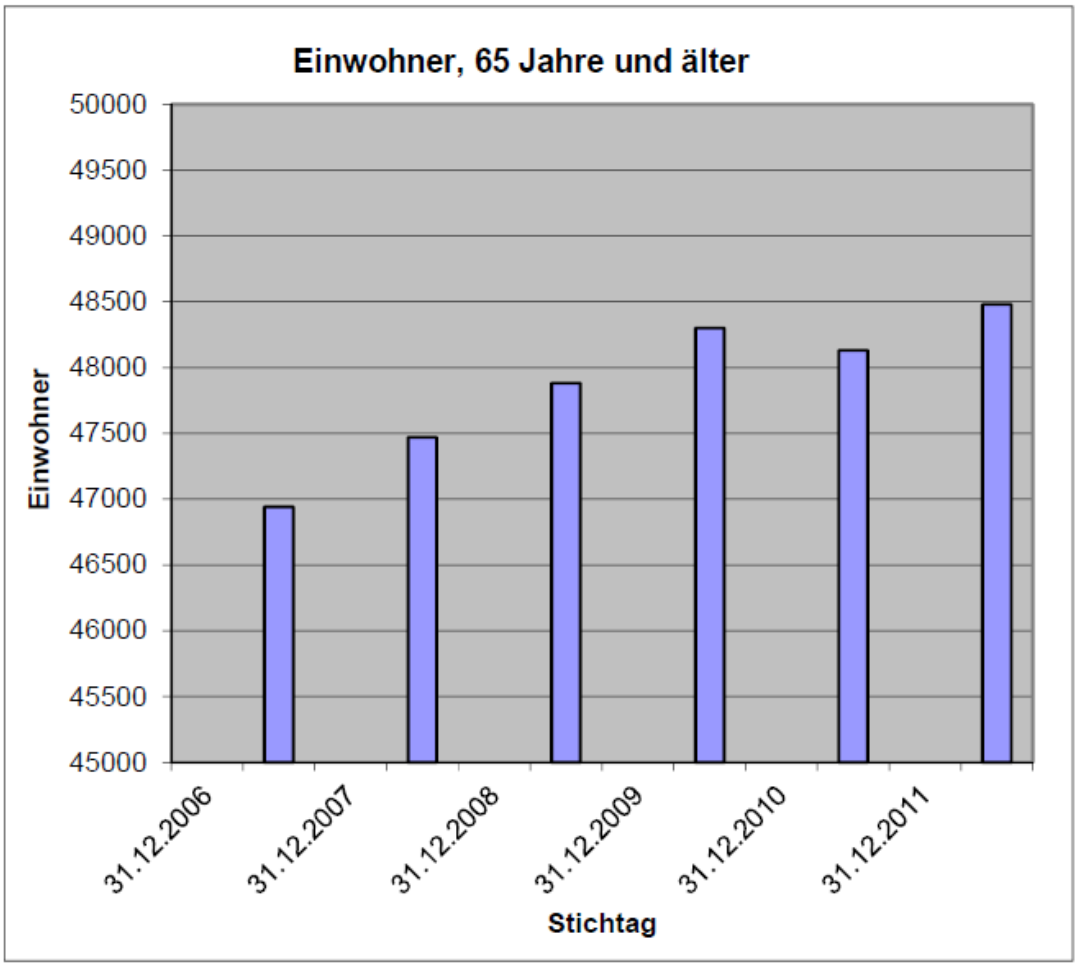
Quelle: LDS/IT.NRW/ Fortschreibung des Bevölkerungsstandes in Nordrhein-Westfalen auf der Basis der Volkszählung vom 25.05.2007 zum 31.12.2011

Hierüber ist ableitbar, dass der Kreis Heinsberg im Vergleich zu den Nachbarkreisen über den niedrigsten Anteil der über 65-Jährigen an der Gesamtbevölkerung verfügt. Andererseits weist diese Entwicklung die zweithöchste Steigerungsrate auf (17,8% auf 19,0%).

Der Anteil der Einwohner ab 65 Jahren hat stetig zugenommen:

"Einwohner ab 65 Jahre" an der Gesamtbevölkerung

Stichtag	Kreis Heinsberg		
	Einwohner		
	Insgesamt	65 Jahre und mehr	Anteil in %
31.12.2006	257.282	46.940	18,2
31.12.2007	256.850	47.470	18,5
31.12.2008	256.004	47.882	18,7
31.12.2009	255158	48.299	18,9
31.12.2010	254.936	48130	18,9
31.12.2011	254.786	48.480	19,0



Quelle: IT.NRW, Fortschreibung des Bevölkerungsstand/B-A01.2-1I/ Kom. Bildungsmonitoring/ Bevölkerung n. Altersgruppen u. Geschlecht -12411- Abfrage vom 27.06.2013

Auch die Zahlen in der neuesten Veröffentlichungen des Landesbetriebes Information und Technik Nordrhein-Westfalen - IT.NRW - zur Bevölkerungsentwicklung im Kreis Heinsberg 01.01.2013 bis 01.01.2030 belegen den zu erwartenden Anstieg in der Bevölkerungsgruppe der 60-Jährigen und Älteren. Zum methodischen Ansatz wird auf den Band 72 „Statistische Analysen und Studien – Vorausberechnungen der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2011 bis 2030/2050“ verwiesen.

Danach wird sich die Bevölkerung im Kreis Heinsberg in der Zeit vom 01.01.2013 von ca. 254.380 Einwohnern auf ca. 247.136 Einwohner zum 01.01.2030 verringern. Dies entspricht einem Rückgang von ca. 2,8 %.
In demselben Zeitraum geht die Zahl der 14- bis 18-jährigen von 12.165 auf 8.612 = -29,2 % bzw. 18- bis 30jährigen von 35.201 auf 25.858 = -26,5 % zurück.
Gleichzeitig wird die Zahl der 60- unter 70-jährigen von 27.409 auf 43.079 Personen anwachsen, die Zahl der 90-jährigen und Älteren steigt von 1.567 auf 3.946, was einer Steigerung von 57,2 % bzw. 151,8 % entspricht!

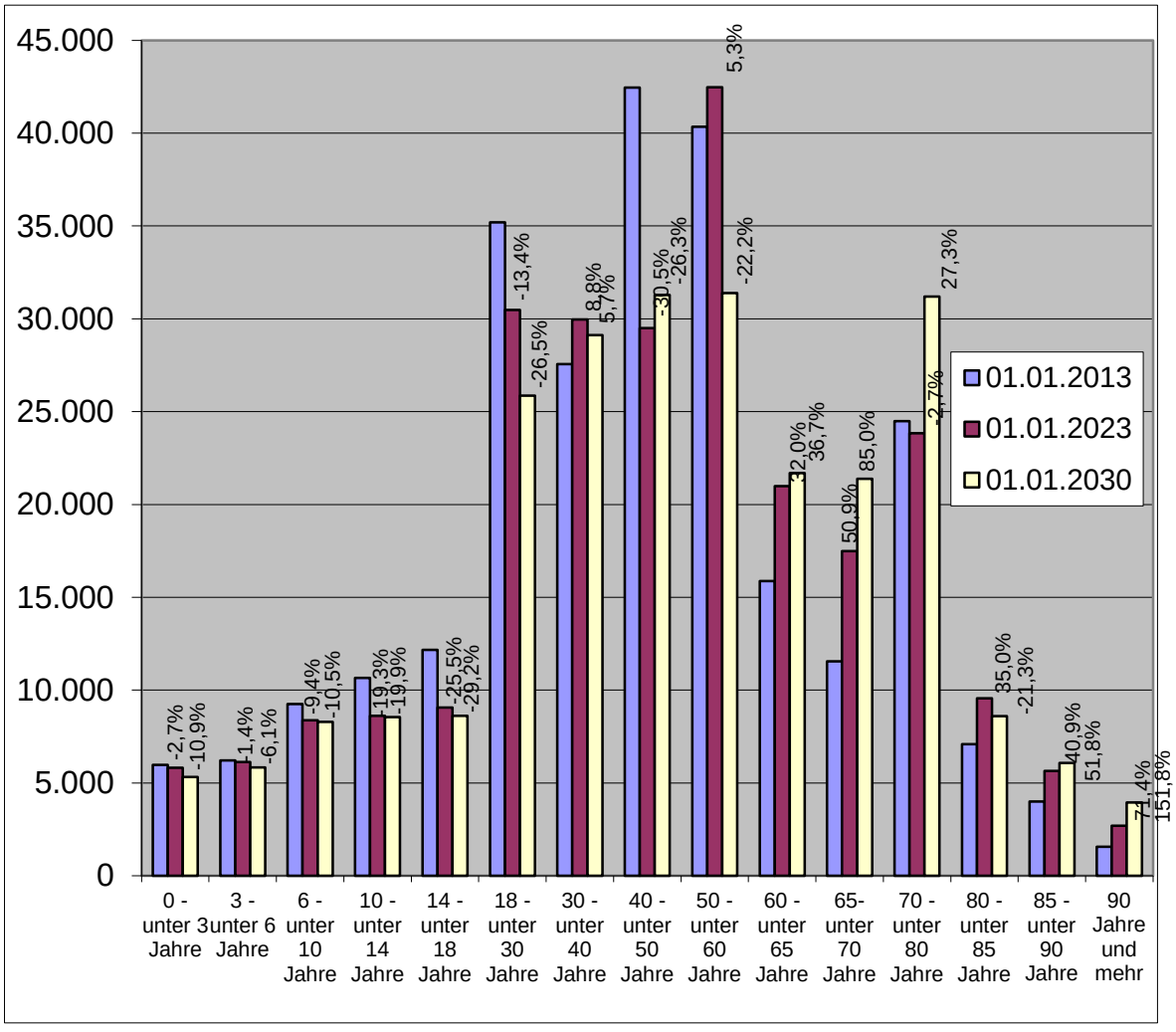
Den nachfolgenden Aussagen liegt die Bevölkerungsvorausberechnung der IT.NRW aus dem Jahre 2011 zugrunde. Zwischenzeitlich ist über die Ergebnisse des Zensus (Stand 9. Mai 2011) erkennbar, dass zwischen den von IT.NRW ermittelten Zahlen zum Bevölkerungsbestand, auf denen die Bevölkerungsvorausberechnungen 2013 – 2030 im Kreis Heinsberg der IT.NRW aufbaut wurden, korrigiert werden müssen. Insofern stehen die nachfolgenden Aussagen unter dem Vorbehalt, dass diese anhand von aktualisierten Daten überprüft werden müssen. Diese Ergebnisse werden Eingang in die nächste Aktualisierung der Pflegeplanung finden.

Die Daten der Bevölkerungsvorausberechnung 2013-2030 der IT.NRW wurden den Eigenberechnungen des Kreises zur Entwicklung und Prognostik der Pflegebedürftigkeit zugrunde gelegt.

Die sich hieraus ergebende Bevölkerungsentwicklung veranschaulicht über den Vergleich der Werte des Ausgangsjahres 2013 mit denen des Jahres 2030 signifikante Veränderungen im Altersaufbau der Kreisbevölkerung: In den Altersgruppen ab 60 Jahre ergeben sich erhebliche Steigerungen der Bevölkerungszahlen mit einem Spitzenwert von 151,8% bei den 90-Jährigen und Älteren verbunden mit einem erheblichen Rückgang der für häusliche Pflegearrangements relevanten Altersklassen 40 – unter 60 Jahre.

Bevölkerungsentwicklung im Kreis Heinsberg 01.01.2013 bis 01.01.2030 nach Altersgruppe

	01.01.2013	01.01.2023	Veränderung in % gegenüber 2013	01.01.2030	Veränderung in % gegenüber 2013
0 - unter 3 Jahre	5.979	5.816	-2,7	5.327	-10,9
3 - unter 6 Jahre	6.211	6.123	-1,4	5.830	-6,1
6 - unter 10 Jahre	9.254	8.381	-9,4	8.281	-10,5
10 - unter 14 Jahre	10.660	8.607	-19,3	8.538	-19,9
14 - unter 18 Jahre	12.165	9.064	-25,5	8.612	-29,2
18 - unter 30 Jahre	35.201	30.482	-13,4	25.858	-26,5
30 - unter 40 Jahre	27.554	29.971	8,8	29.122	5,7
40 - unter 50 Jahre	42.450	29.496	-30,5	31.293	-26,3
50 - unter 60 Jahre	40.345	42.466	5,3	31.382	-22,2
60 - unter 65 Jahre	15.865	20.994	32,0	21.693	36,7
65- unter 70 Jahre	11.544	17.491	50,9	21.386	85,0
70 - unter 80 Jahre	24.495	23.844	-2,7	31.191	27,3
80 - unter 85 Jahre	7.086	9.563	35,0	8.597	21,3
85 - unter 90 Jahre	4.004	5.642	40,9	6.080	51,8
90 Jahre und mehr	1.567	2.686	71,4	3.946	151,8
Gesamtsumme	254.380	250.626	-1,5	247.136	-2,8
Gesamtsumme 75 Jahre und älter	23.434	27.461	17,2	32.124	37,1



Quelle: Bevölkerungsvorausberechnung Abfrage 4.12.2012, IT.NRW/Statistik/12421-03ir/ Kreis Heinsberg, 2011 - 2030, Eigene Berechnungen "Zusammenfassung d. Altersgruppen"

1.2 Entwicklung und Prognostik der Haushalte und des Wohnbedarfes

Im Jahr 2010 wies die Statistik für den Kreis Heinsberg einen Bestand von 110.000 Privathaushalten aus. Dieser teilt sich auf in 72.000 (65%) Haushalte mit 1 oder 2 Personen und 38.000 (35%) Haushalte mit 3 oder mehr Personen.

Haushalts-Größe/Jahr:	2010	2030	Veränderung in %	Differenz
PrivatHH	110.000	114.000	+3,7%	4.000
1 u. 2 P.HH	72.000	83.000	+15,4%	11.000
3 u. mehr P.HH	38.000	31.000	-18,4%	-7.000

Quelle: IT.NRW(12.09.2012), Statistische Analysen und Studien NRW, Bd. 74, S. 7 und eigene Berechnungen

Die Vorausberechnungen des Landesbetriebes IT.NRW gehen von einer Erhöhung des Haushaltsbestandes bis zum Jahr 2030 in der Größenordnung von 4.000 Privathaushalten im Kreisgebiet aus. Von pflegeplanerischer Relevanz ist hierbei, dass die Zahl der Haushalte mit 1 oder 2 Personen in diesem Bezugszeitraum voraussichtlich um 11.000 Haushalte (+15,4%) zunehmen wird und der Bestand an Haushalten mit 3 oder mehr Personen um 7.000 (-18,4%) abnimmt. Diese Entwicklungen stellen Einflussfaktoren auf die häuslichen Pflegearrangements dar und werden zukünftig mehrdimensionale wohnungswirtschaftliche Anpassungen hinsichtlich eines bedarfsgerechten Wohnraums erforderlich machen. Des Weiteren ist abzusehen, dass eine erhöhte Nachfrage nach altersgerechtem Wohnraum mietzinsrelevante Auswirkungen haben kann. Insofern ist dieses Segment wohnungsbaupolitisch stärker in den Fokus zu nehmen, damit die Relation zwischen Haushaltseinkommen und Wohnungskosten auf einem vertretbaren Niveau verharrt.

Im Rahmen der **Studie „Wohnen 65plus“,** die das **Regionaldaten-Institut Pestel** auf der Basis der neuen Zensus-Zahlen erstellt hat, wird für den Kreis Heinsberg prognostiziert, dass hier im Jahr 2035 13.710 Pflegebedürftige mit spezifischen Wohnbedarfen leben werden. „Bei dieser Entwicklung wird es höchste Zeit, barrierearme Wohnungen für Senioren zu schaffen. Ziel muss es sein, die älteren Menschen so lange wie möglich in ihren eigenen vier Wänden wohnen zu lassen. Auch dann noch, wenn sie dort ambulant gepflegt werden müssen. Die Alternative ist der Umzug ins Pflegeheim. Genau das wollen viele Ältere aber nicht.“[31] Insofern müssten nach den vorliegenden Erkenntnissen im Kreis Heinsberg 131,3 Millionen Euro in das altersgerechte Bauen investiert werden, um den für das Jahr 2035 prognostizierten Bedarf an 8.420 zusätzlichen Senioren-Wohnungen decken zu können.

[31] Pestel-Institut:: Presse-Mitteilung vom 03.07.2013

Handlungsempfehlungen

In diesem Bereich muss sowohl das Problembewusstsein hinsichtlich der sich stark verändernden Wohnbedarfe geschärft als auch die Bereitschaft für wohnungswirtschaftliche Anpassungen in Richtung einer demographiefesten Wohnraumversorgung bei den Wohnungsmarktakteuren und Wohnungseigentümern erhöht werden.

- Aus diesem Grunde wird die Ausrichtung einer Fachtagung ***„Demographiefeste Wohnraumversorgung im Kreis Heinsberg“*** im Jahr 2014 empfohlen.

- Die Fördermöglichkeiten hinsichtlich eines bedarfsgerechten und insbesondere auch altengerechten Umbaus des vorhandenen Wohnungsbestandes sollten im Rahmen einer zu intensivierenden gezielten Öffentlichkeitsarbeit durch das Amt
  für Bauen und Wohnen des Kreises Heinsberg allgemein verbreitet werden. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass der Kreis Heinsberg zu den Regionen mit
  einen hohen Anteil an Ein- und Zweifamilienhäusern zu zählen ist (76 % Ein- u. Zweifamilienhäuser, 24% Mehrfamilienhäuser).[32]

- In den Kommunen sollte überprüft werden, inwieweit die Voraussetzungen für kommunale Wohnraumprogramme vollständig geschaffen sind. (Vgl. hierzu IBa Berlin 2020, Sondierungspapier „Wohnungsbau und öffentliche Förderung“ (2012), Aachen, S. 28 ff.)

- Die Instrumente der Sozialen Wohnraumförderung nutzen: Bei der Quartiersentwicklung setzt die soziale Wohnraumförderung auf die Vielfalt von Förderungsangeboten, d.h. sowohl für Mietwohnraum als auch für selbst genutztes Wohneigentum und für Wohnformen von der Standardwohnung für alle Generationen (auch für studentisches Wohnen) bis hin zu Wohnangeboten für ältere und behinderte Menschen mit Assistenzbedarf. Die Förderangebote berücksichtigen besondere Bedarfe und können auf der Basis von Handlungskonzepten flexibel genutzt werden. Auch die Angebote zur Förderung von Wohnumfeld und wohnungsnaher Infrastruktur, sei es im Zusammenhang mit der Förderung neurer Wohnungen oder mit der Modernisierung von Wohnraum, können zur Aufwertung von Quartieren genutzt werden.
  Die Kommunen wurden mit Beginn des Jahres 2007 erstmals angehalten, sich mit ihrer konkreten Wohnungsmarktlage und deren absehbarer Entwicklung auseinander zu setzen und als Konsequenz wohnungspolitische Konzepte zu entwickeln. Zur Unterstützung des Erfahrungsaustauschs unter den Kommunen hat das damalige Ministerium für Bauen und Wohnen im Jahr 2010 eine Dokumentation von Ideen und Beispiele kommunaler Handlungskonzepte „Wohnen“ aus Nord-rhein-Westfalen erstellen lassen, die auf der Internetseite des Ministeriums* und - für die Kommunen – im Dienstleitungsportal² abrufbar ist.

[32] LEG-Wohnungsmarktreport NRW 2012, Düsseldorf

Kommunale Konzepte „Wohnen“ sollen in Zukunft als Voraussetzung und Grundlage für den Einsatz von Wohnraumförderungsmitteln – auch über den Einsatz von Mitteln der Quartiersentwicklung hinaus – verbindlicher werden als bisher und bestimmten formellen und inhaltlichen Mindestanforderungen genügen. (Vgl. hierzu Seiten 6 und 7 Wohnraumförderungsprogramm 2013 – WoFP 2013-)

* http://www.mbwsv.nrw.de/wohnen/wohneninderStadt/index.php

[2] Dienstleistungsportal der Landesverwaltung zum Thema Wohnungswesen: http://lv.kommunen.nrw.testa-de.net/static/wohnungswesen/index.html

- Ein Vertreter der Wohnungswirtschaft sollte einen ständigen Sitz in der Arbeitsgruppe „Älter werden im Kreis Heinsberg“ erhalten, damit der Wissens- und Informationstransfer zwischen der Zielgruppe, den Akteuren in der Altenhilfe und der Wohnungswirtschaft intensiviert werden kann.

- Der Aufbau einer Wohnraumberatung für behinderte und ältere Menschen , damit diese solange wie möglich selbständig in ihren eigenen vier Wänden leben können, sollte konzeptionell aufgegriffen und in absehbarer Zeit umgesetzt werden.

2. Entwicklung und Prognostik der Pflegebedürftigkeit

Wie zuvor bereits über die Bevölkerungsvorausberechnung 2011 – 2030 des Landesbetriebes IT.NRW dargestellt, nehmen insbesondere Altersgruppen der Kreisbevölkerung stark zu, die erfahrungsgemäß höhere bzw. die höchsten Pflegequoten aufweisen. Insofern sind für eine solide Pflegeplanung von allergrößter Bedeutung, wie hoch der Anstieg im Zeitverlauf ausfällt und wie sich die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen auf die einzelnen Versorgungsarten verteilen wird.

Als Grundlage für entsprechende Aussagen werden die folgend vorgestellten Ausarbeitungen des Landesbetriebes IT.NRW, der Bertelsmann Stiftung zur Standpunkterarbeitung herangezogen:

2.1 Projektion der Bertelsmann Stiftung : Arbeitspapier „Themenreport ‚Pflege 2030' "[33]

Die Ergebnisse der Projektionen bis zum Jahr 2030 fußen auf der Ausgangssituation 2009 auf Kreisebene. Die Projektionen setzen auf 3 Szenarien auf, für die folgende Grundannahmen Geltung haben: 1. Die Pflegequote je Geschlecht und Alterskategorie bleibt konstant. 2. Je nach Region (Bundesland; Kreis) gibt es unterschiedliche Ausgangssituationen.

- **Szenario 1 „Status quo"**
  In diesem Szenario wurden die Anteile der Pflegearten je Alter und Geschlecht auf dem Niveau des Jahres 2009 konstant gehalten. In diesem Szenario wird somit eine einfache Fortschreibung des Status quo der aktuell beobachtbaren Pflegeprävalenzen und Anteil in den Versorgungsarten je Alter, Geschlecht, und Region vorgenommen. Dazu wurden aus dem Jahr 2009 die nach Alter, Geschlecht und Versorgungsart gegliederten Pflegehäufigkeiten als Anteilswerte der Bevölkerung im gleichen Alter und mit gleichem Geschlecht erfasst. Diese geschah u.a. auch auf der kommunalen Ebene (Kreise und kreisfreie Städte). Anschließend wurden diese Relationen auf die Bevölkerungsvorausberechnung aus dem Wegweiser Kommune der Bertelsmann Stiftung übertragen und die daraus resultierenden Fallzahlen ermittelt. Auch bei alters- und geschlechtsspezifisch konstanten Versorgungsquoten kommt es aufgrund der demographischen Alterung dann auch bei diesem Szenario zu Veränderungen in der Versorgungsstruktur.

- **Szenario 2 „Rückgängige Angehörigenpflege"**

  Als zentrale Determinante für die Versorgungsart wird das rückläufige Verhältnis des Pflegepotenzials durch die Angehörigen pro Pflegebedürftigem (relatives Pflegepotenzial) genannt, das zur Erhöhung der Heimquote beitrage (Blinkert & Klie 2001; 2005; 2008; Rothgang 2004; Schnabel 2007; Hackmann & Moog 2010). Die Pflegestatistik weist für die Jahre 1999 bis 2009 einen stetigen Rückgang der Anteile von Pflegegeldempfängern an der gesamten Pflegeleistung aus. Die Anteile sinken von anfänglich 51,0% im Jahr 1999 auf 45,6% im Jahr 2009. Im Durch

[33] Bertelsmann Stiftung (2012): Themenreport „Pflege 2030" – Was ist zu erwarten – was ist zu tun?, Arbeitspapier (Entwurf)

schnitt (geometrisches Mittel) verringert sich somit der Anteil der Angehörigenpflege um rund 1% gegenüber dem jeweiligen Vorjahresanteil. Dieser jährliche Rückgang zum Vorjahr wird für die Projektion fortgeschrieben. Dabei wird unterstellt, dass sich der Anteil, der nicht mehr durch Pflegegeldempfänger abgedeckt wird, wie zuvor auch weiter jeweils – in absoluten Zahlen – zur Hälfte auf die ambulante Pflege und zur Hälfte auf die stationäre Pflege verteilt.

- **Szenario 3 „Konstanz stationärer Pflege/Häusliche Pflege wird gestärkt“**
  Szenario 3 beschreibt ein Wunschszenario, in dem die Forderung nach „ambulant vor stationär“ Wirklichkeit wird. Gesetzt wird der Verzicht auf einen weiteren Ausbau der Heimkapazitäten. Angeknüpft wird hierbei an eine Studie von Hayer et al. (2012), die aussagt, dass auch im Jahr 2040 noch die aktuell vorhandenen Heimplätze ausreichen werden, weil sich die Nachfrage in den ambulanten Bereich und in neue Wohnformen verschieben wird. Insofern wird mit diesem Szenario eine politische Zielvorstellung aufgegriffen, die sich auch in den Stellungnahmen des MGEPA NRW bspw. der Pressemitteilung vom 07.03.2013 wiederspiegelt.[34]

[34] http://www.mgepa.nrw.de/ministerium/presse/pressemitteilungsarchiv/pm2013/pm20130307a/index.php (Stand: 06.06.2013)

Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Versorgungsarten (Zunahme in absoluten Zahlen

Indikatoren	Pflegebe-dürftige **2009**	Kreis Heinsberg **Szenario I**	**Szenario II**	**Szenario III**
Angehörige 2009 bis 2030 (absolut)	4807	+2450	+1510	+3140
ambulant 2009 bis 2030 (absolut)	1726	+1270	+2010	+2190
stationär 2009 bis 2030 (absolut)	2440	+1810	+2010	+190
Gesamtzunahme der Pflegebe-dürftigen 2009 – 2030		+5530	+5530	+5520
Gesamtanzahl der Pflegebe-dürftigen 2009 – 2030 (absolut)	8973	14503	14503	14493

Quelle: Deenste GmbH, ies, Statistische Ämter der Länder, ZeS, Deenste GmbH, ies, eigene Berechnungen

Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Versorgungsarten (in Prozent)

Indikatoren	Kreis Heinsberg **Szenario I**	**Szenario II**	**Szenario III**
Angehörige 2009 bis 2030 (%)	+51,1	+31,4	+65,4
ambulant 2009 bis 2030 (%)	+73,4	+116,6	+127
stationär 2009 bis 2030 (%)	+73,8	+82	+7,9

Quelle: Deenste GmbH, ies, Statistische Ämter der Länder, ZeS, Deenste GmbH, ies, eigene Berechnungen

Vorausberechnung der Pflegebedürftigen nach Versorgungsarten für das Jahr 2030

Indikatoren	Kreis Heinsberg **Szenario I**	**Szenario II**	**Szenario III**
Angehörige	7257	6317	7947
ambulant	2996	3736	3916
stationär	4250	4450	2630
Gesamtzunahme	14503	14503	14.493

Quelle: Deenste GmbH, ies, Statistische Ämter der Länder, ZeS, Deenste GmbH, ies, eigene Berechnungen

Zu diesen Berechnungen ist anzumerken, dass sowohl die Prävalenzraten der IT.NRW-Studie als auch die Eigenberechnungen des Kreises deutlich niedrigere Werte (prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen in den einzelnen Leistungsarten) ausweisen als diejenigen der Bertelsmann Stiftung. Dies liegt u.U. an der Aktualität der zugrunde gelegten Daten. Die Bertelsmann-Studie baut auf den Daten 2009 auf, die IT.NRW-Studie berücksichtigt hingegen auch die aktuelleren Daten des Jahres 2011.

2.2 Modellrechnungen des Landesbetriebes IT.NRW

Auswirkungen des demografischen Wandels – Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit IT.NRW (2013): Statistische Analysen und Studien, Band 76

Die Modellrechnung fußt zum einen auf der Vorausberechnung der Bevölkerung. Diese basiert auf den – nach Einzelaltersjahren und Geschlecht gegliederten – Ergebnissen der Bevölkerungsfortschreibung zum Stichtag 01.01.2011. Dabei reicht der Berechnungshorizont für den Kreis Heinsberg bis zum Jahr 2030.

Zum anderen wurden Daten aus der Pflegestatistik der Pflegeversicherung verwendet. Um unterschiedliche Ausprägungen bei den Einflussfaktoren in die Modellrechnung aufzunehmen, wurden zwei unterschiedliche Modellvarianten berechnet. Für die „***konstante Variante***“ wird ein gleichbleibendes Pflegerisiko unterstellt. Bei ihr liegt damit der Fokus ausschließlich auf den demografischen Veränderungen. Dazu bezieht die Berechnung alters- und geschlechtsspezifische Pflegehäufigkeiten (Pflegequoten) der Jahre 2007, 2009 und 2011 mit ein, die im Berechnungsverfahren über den gesamten Berechnungshorizont konstant auf die Daten der Bevölkerungsvorausberechnung angewendet werden.

Dagegen beinhaltet die „***Trendvariante***“ die Annahme eines Absinkens des Pflegerisikos. Diese Variante soll die These aktueller Studien[35] abbilden, nach der mit einer steigenden Lebenserwartung auch eine bessere Gesundheit verbunden sein wird, d.h. es ist laut diesen Studien von einem Anstieg der pflegebedürftigkeitsfreien Lebenszeit auszugehen. Für die Umsetzung dieser Annahme ist bei der ***Trendvariante*** eine Verschiebung der Pflegequoten entsprechend der Steigerung der Lebenserwartung, wie sie in der hier verwendeten Bevölkerungsvorausberechnung eingeht, durchgeführt worden.

Die für den Kreis Heinsberg ausgewiesenen Ergebnisse sind in den nachfolgenden Tabellen dargestellt.

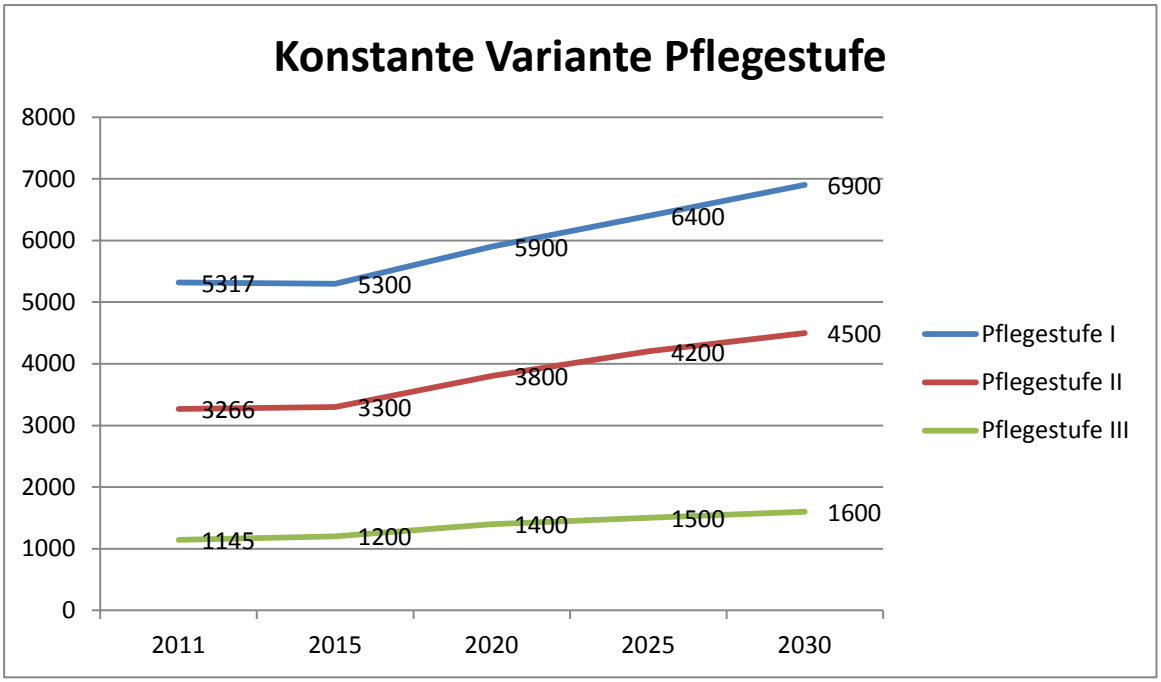
[35] Doblhammer, G, Kreft, D., Dethloff, A.: Gewonnene Lebensjahre – Langfristige Trends der Sterblichkeit nach Todesursachen in Deutschland und im internationalen Vergleich. In: Bundesgesundheitsblatt - Gesundheitsforschung – Gesundheitsschutz (2012).

Pflegebedürftige im Kreis Heinsberg nach Geschlecht und Art der Pflegeleistung - Modellrechnungsjahre 2015, 2020, 2025 und 2030 –

Konstante Variante (Differenzierung nach Pflegestufen)

Geschlecht	Pflegestufe	Pflegebedürftige				
		2011	**2015**	**2020**	**2025**	**2030**
Männlich	Pflegestufe I	1836	1800	2100	2300	2500
	Pflegestufe II	1216	1200	1400	1600	1700
	Pflegestufe III	398	400	500	500	500
Weiblich	Pflegestufe I	3481	3500	3800	4100	4400
	Pflegestufe II	2050	2100	2400	2600	2800
	Pflegestufe III	747	800	900	1000	1100
Gesamt	Pflegestufe I	5317	5300	5900	6400	6900
	Pflegestufe II	3266	3300	3800	4200	4500
	Pflegestufe III	1145	1200	1400	1500	1600
Zusammen		9728*	9900*	11100*	12100*	13100*

* Es kann zu rundungsbedingten Abweichungen kommen, siehe Seite 36, 39 und 40

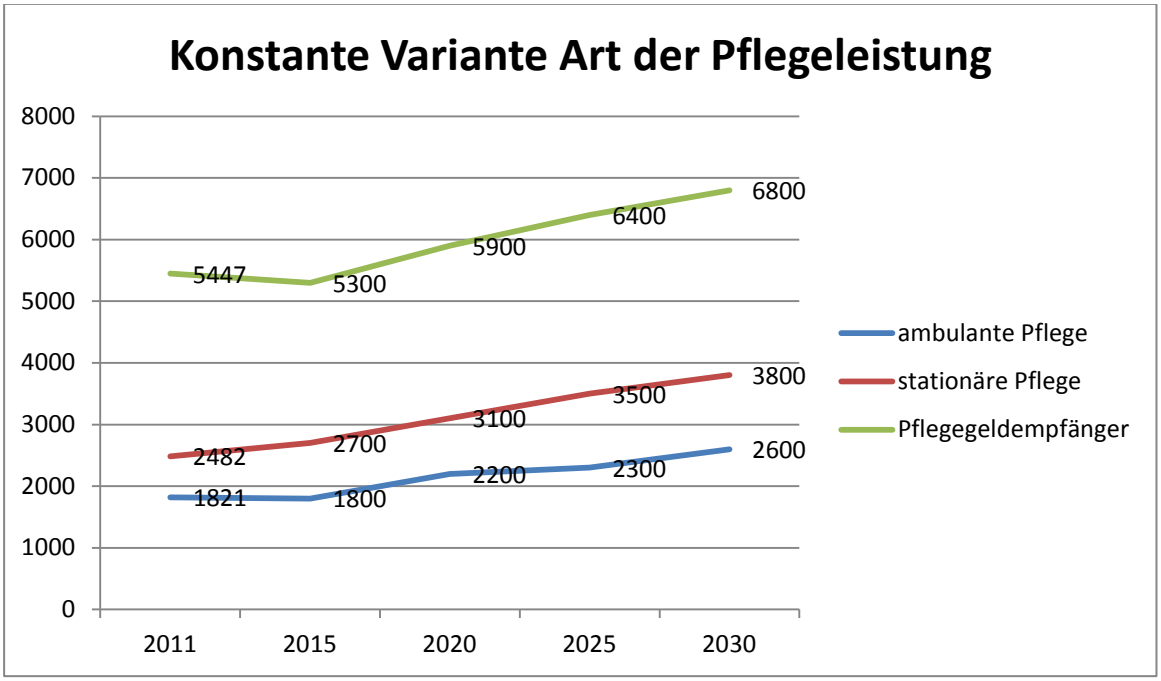


(Quelle: IT:NRW, Statistische Analysen und Studien NRW, Band 76)

Konstante Variante - Art der Pflegeleistung -

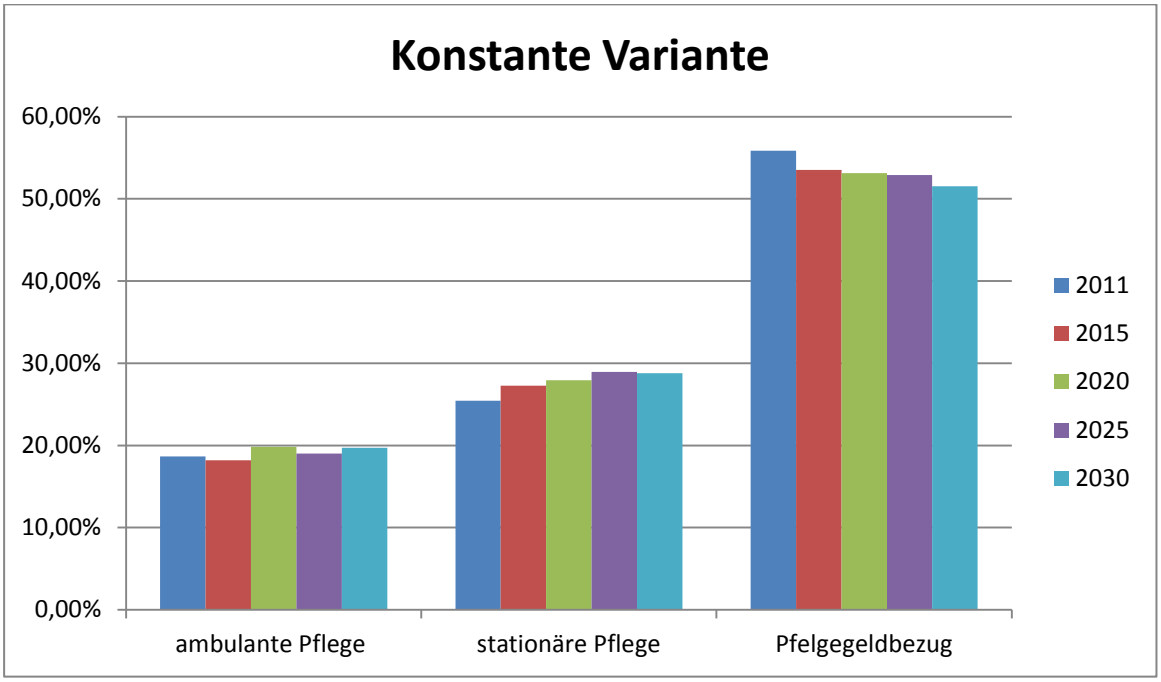
Geschlecht	Art der Pflegeleistung	Pflegebedürftige 2011	2015	2020	2025	2030
Männlich	ambulante Pflege	621	600	800	800	1000
	stationäre Pflege	726	800	900	1100	1200
	Pflegegeldempfänger	2110	2000	2300	2500	2700
Weiblich	ambulante Pflege	1200	1200	1400	1500	1600
	stationäre Pflege	1756	1900	2200	2400	2600
	Pflegegeldempfänger	3337	3300	3600	3900	4100
Gesamt	ambulante Pflege	1821	1800	2200	2300	2600
	stationäre Pflege	2482	2700	3100	3500	3800
	Pflegegeldempfänger	5447	5300	5900	6400	6800
Zusammen		9750*	9900*	11100*	12100*	13200*

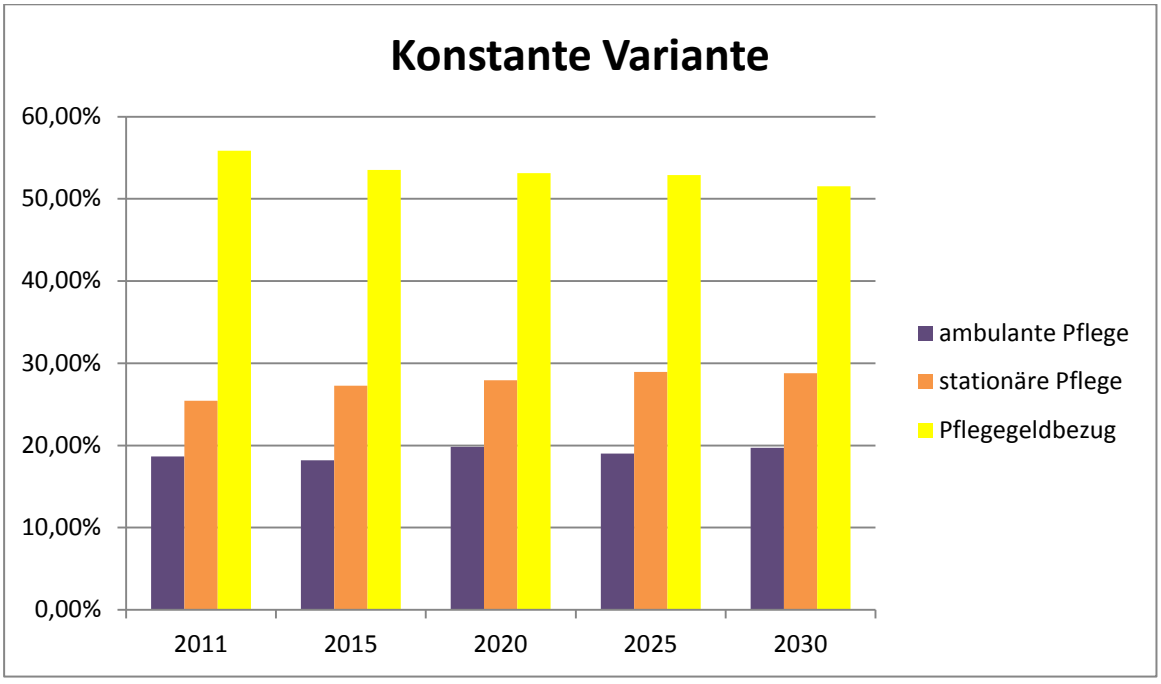
(Quelle: IT:NRW, Statistische Analysen und Studien NRW, Band 76)
* Es kann zu rundungsbedingten Abweichungen kommen, siehe Seite 35, 39 und 40



Berechnungsergebnisse „Konstante Variante“:

Im Vergleich zu den Ergebnissen des Bezugsjahres 2011 wird bei diesen Berechnungen im Jahr 2030 von insgesamt 13.200 Pflegebedürftigen im Kreisgebiet ausgegangen, die sich folgendermaßen prozentual auf die drei Pflegeleistungsarten verteilen würden:





Nach diesen Berechnungen fände eine verstärkte Inanspruchnahme der stationären Pflegeleistungen statt.

Die dieser Berechnungsmethode zugrundeliegenden Setzungen werden als weniger gut geeignet erachtet, um die voraussichtlich eintretenden mehrdimensional ablaufenden Entwicklungen in die Berechnungen zu integrieren.

Hierbei fehlt bspw. der Einbezug der Entwicklungen des häuslichen Pflegepotenzials, das Veränderungen unterworfen sein wird, sowie auch die über gesundheitspolitische Steuerungselemente bereits erzielten bzw. zukünftig zu erzielenden Effekte. Ferner konnten verständlicherweise die sich abzeichnenden konzeptionellen Innovationen (Quartiersentwicklung) im Kreisgebiet, die an anderer Stelle in dieser Planung präzisiert werden, nicht im gebotenen Umfang berücksichtigt werden. Hierzu werden nachstehend entsprechende Relativierungen noch vorzunehmen sein.

Hinsichtlich der für das Jahr 2030 berechneten Gesamtzahl der Pflegebedürftigen kann zunächst festgehalten werden, dass diese deutlich unterhalb der Berechnung der Bertelsmann Stiftung liegt.

Die Trendvariante

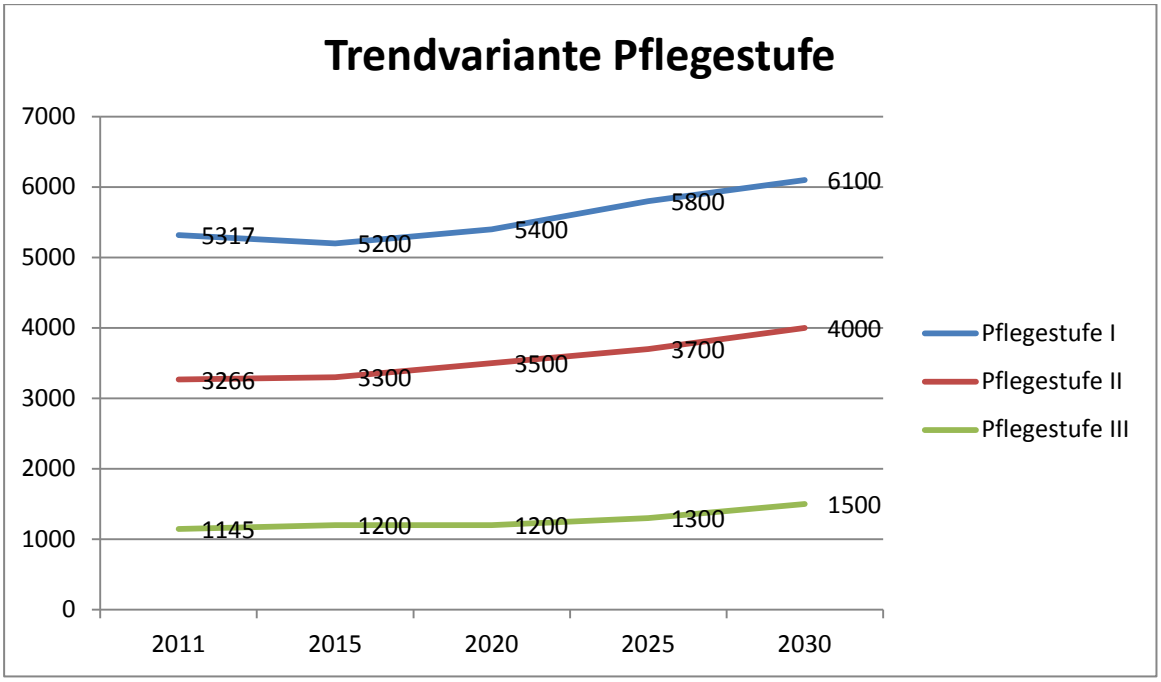
Die Trendvariante bezieht bereits Aspekte des zukünftigen Lebenserwartungsgewinns mit in die Berechnungen ein. Darüber hinaus wird bei diesen Berechnungen die Entwicklung berücksichtigt, dass aufgrund frühzeitiger Diagnosen, besserer Therapien, durch Unterstützung im Alltag über technische Hilfsmittel und verbesserte Wohnstandards Überlebenszeiten verlängert und das Ausmaß von Beeinträchtigungen und Behinderungen reduziert werden können. Dabei ist der Anteil der Lebensjahre nach Doblhammer (a.a.O.), der mit ADL-Einschränkungen verbracht wird, stabil geblieben, jedoch hat eine Verschiebung von schweren zu leichten Einschränkungen stattgefunden.
Insofern sind diese Berechnungen im Vergleich zu der „**Konstante Variante“** als realitätsnäher zu bezeichnen obwohl auch hierin die von der Landesregierung angestrebte Intensivierung von Prävention und Unterstützung der Pflegebedürftigen in der häuslichen Umgebung und deren Angehörige noch keine Berücksichtigung finden konnte.
Als bedenkenswert erscheint jedoch die Vorgehensweise, die ermittelte und an anderer Stelle thematisierte Unausgewogenheit des Import-/Exportsaldos im Bereich der vollstationären Pflege für den Kreis Heinsberg bei diesen Berechnungen unberücksichtigt zu lassen. Würde dieses Faktum in die getroffenen Grundannahmen einbezogen, müsste die mit 2.482 vollstationär versorgten Pflegebedürftigen gebildete Basis im Jahr 2011 um mehr als 600 Personen nach unten korrigiert werden, so dass auch für die nachfolgenden Berechnungen ein völlig anderes Bild aufgrund niedriger anzusetzender Prävalenzraten gezeichnet werden müsste. Der hier aufgezeigte Fremdbelegungsaspekt stellt einen nicht zu unterschätzenden Einflussfaktor auf die im Kreisgebiet aufgebauten vollstationären Pflegekapazitäten dar, der teilweise außerhalb von Steuerungsmöglichkeiten der bestehenden Einrichtungen und des Planungsträgers liegt. Insofern wird auf die Marktbeobachtung in diesem Bereich ein noch größeres Augenmerk als bisher gelegt werden müssen. Effekte der Quartiersentwicklung sind in den Berechnungen nicht berücksichtigt worden.

Trendvariante – Differenzierung nach Pflegestufen –

Geschlecht	Pflegestufe	Pflegebedürftige 2011	2015	2020	2025	2030
Männlich	Pflegestufe I	1836	1700	1900	2000	2200
	Pflegestufe II	1216	1200	1300	1400	1500
	Pflegestufe III	398	400	400	400	500
Weiblich	Pflegestufe I	3481	3500	3500	3800	3900
	Pflegestufe II	2050	2100	2200	2300	2500
	Pflegestufe III	747	800	800	900	1000
Gesamt	Pflegestufe I	5317	5200	5400	5800	6100
	Pflegestufe II	3266	3300	3500	3700	4000
	Pflegestufe III	1145	1200	1200	1300	1500
Zusammen		9728*	9700*	10100*	10800*	11500*

(Quelle: IT:NRW, Statistische Analysen und Studien NRW, Band 76)
* Es kann zu rundungsbedingten Abweichungen kommen, siehe Seite 35, 36 und 40

Trendvariante: Entwicklung der Leistungsempfänger nach Pflegestufen

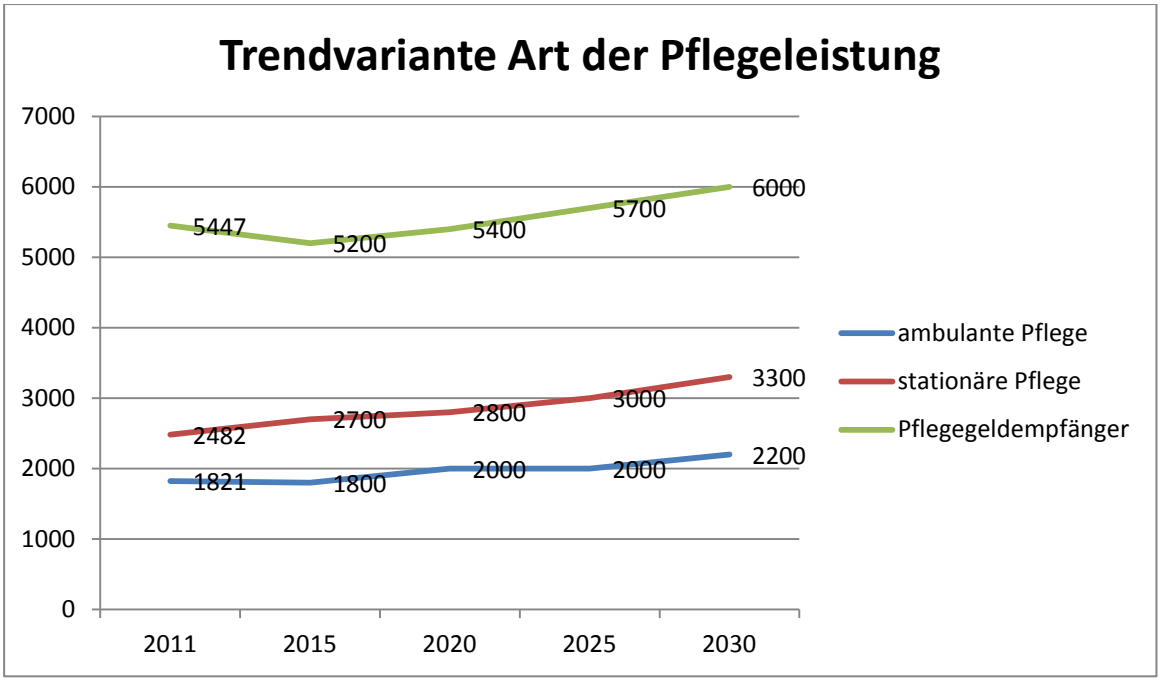


Trendvariante - Art der Pflegeleistung – in absoluten Zahlen

Geschlecht	Art der Pflegeleistung	Pflegebedürftige 2011	2015	2020	2025	2030
Männlich	ambulante Pflege	621	600	700	700	800
	stationäre Pflege	726	800	800	900	1000
	Pflegegeldempfänger	2110	1900	2100	2200	2300
Weiblich	ambulante Pflege	1200	1200	1300	1300	1400
	stationäre Pflege	1756	1900	2000	2100	2300
	Pflegegeldempfänger	3337	3300	3300	3500	3700
Gesamt	ambulante Pflege	1821	1800	2000	2000	2200
	stationäre Pflege	2482	2700	2800	3000	3300
	Pflegegeldempfänger	5447	5200	5400	5700	6000
Zusammen		9750*	9700*	10200*	10800*	11500*

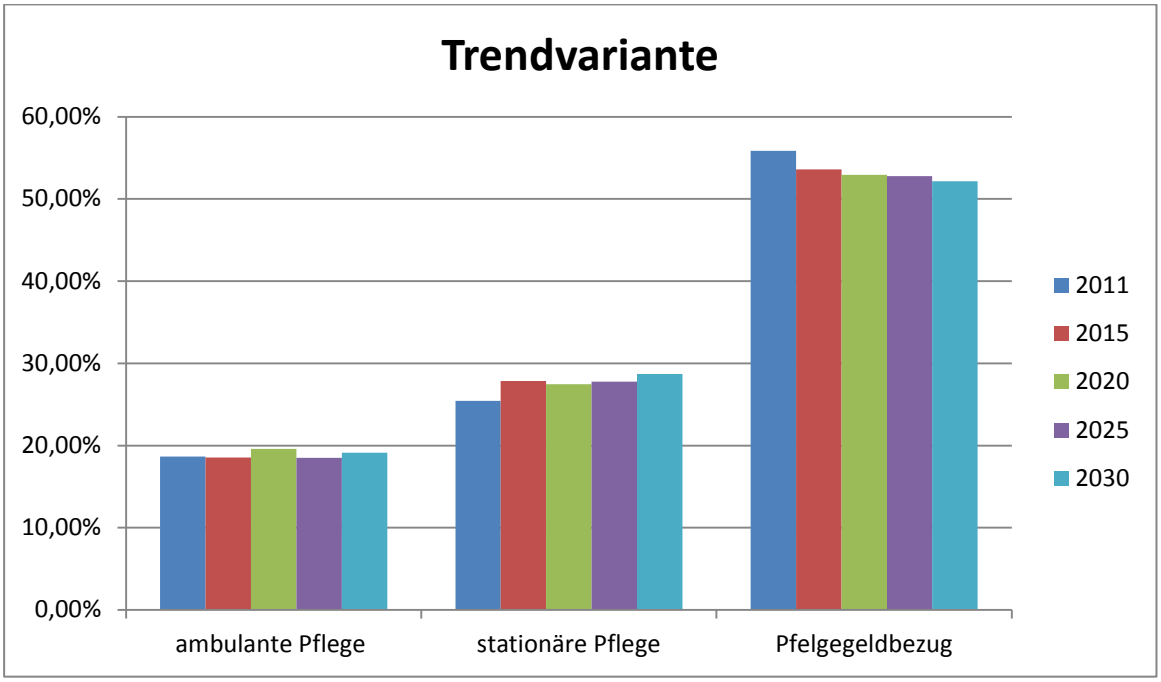
* Es kann zu rundungsbedingten Abweichungen kommen, siehe Seite 35, 36 und39

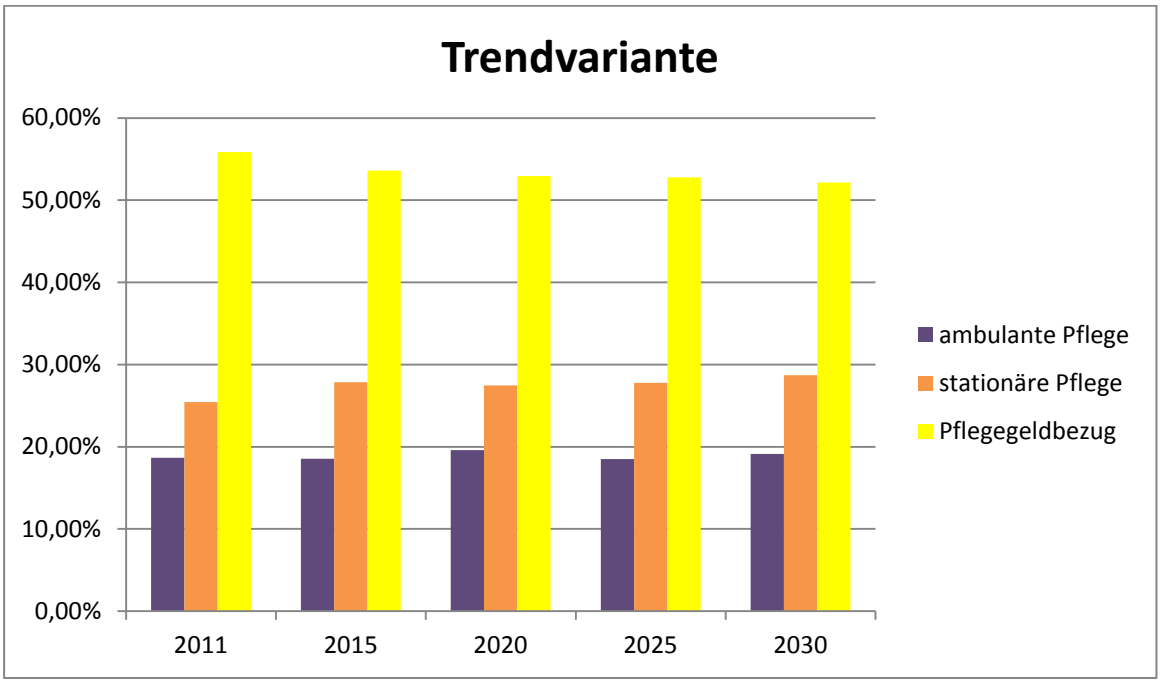
Trendvariante: Entwicklung der Pflegebedürftigen Leistungsarten in absoluten Zahlen



(Quelle: IT:NRW, Statistische Analysen und Studien NRW, Band 76)

Prozentuale Aufteilung der Pflegeleistungen 2011- 2030





2.3 Eigenberechnungen des Kreises auf der Basis der „Trendvariante“ des Landesbetriebes IT.NRW

Die Berechnungen des Landesbetriebes IT.NRW „Konstante Variante“ stimmen annähernd mit den Eigenberechnungen des Kreises überein. Hierbei wurden die aus der Pflegestatistik 2011 ableitbaren Pflegehäufigkeiten, die nach Altersklassen gestaffelt wurden, in Relation mit den Bevölkerungsvorausberechnungen des Landesbetriebes IT.NRW gebracht. Auf dieser Erkenntnis basierend, wird insofern auf eine Darstellung des eigenen Zahlenmaterials verzichtet.

Zu den bei der Trendvariante (IT.NRW) eingesetzten Einflussfaktoren zur Lebenserwartung und Pflegebedürftigkeit aufgrund des allgemeinen und medizinischen Fortschritts und der gestiegenen Aufmerksamkeit auch der älteren Bevölkerung gegenüber gesundheitlichen Belangen, liegen keine exakten Definitionen vor. Auf diese dennoch wichtigen Einflussfaktoren wurde bereits in der Pflegeplanung 2008 hingewiesen.

Insofern wird die Trendvariante des Landesbetriebes IT.NRW als diejenige Modellrechnung angesehen, die wahrscheinlich die größte Realitätsnähe aufweist und wird insofern den weiteren Berechnungen des Kreises zugrunde gelegt.

Auf die Problematik des hohen Importsaldos im Bereich der vollstationären Pflege wurde bereits in der Kommunalen Pflegeplanung, Teil I Quantitative Betrachtung des Pflegemarktes –Stand Juni 2008- hingewiesen. Dieses Faktum bleibt zunächst bei den nachstehenden Berechnungen unberücksichtigt, da kein valides Szenario angewandt werden kann, das die Entwicklung des Import-/Exportgeschehens im Bereich der stationären Langzeitpflege abbilden könnte. Dennoch sollte den in den zukünftig über die Datenabfrage in den Jahren 2014 / 2016/ 2018 zu diesem Sachverhalt zu beziehenden Werte große Aufmerksamkeit zukommen gelassen werden, da hiervon zu einem großen Teil die Auslastung der stationären Pflegeeinrichtungen abhängig ist.

In den vorstehend dargestellten Szenarien des Landesbetriebes IT.NRW spiegelt sich die derzeit gegebene Umbruchsituation in der pflegerischen Versorgung nur unzureichend wider, da hierzu keine statistisch belastbaren Daten erhoben werden. Ein „so weiter wie bisher“ wird es aber aufgrund der sich in absehbarer Zeit ändernden gesetzlichen Rahmenbedingungen (GEPA) nicht mehr geben können. Die Gesundheitsministerin des Landes Nordrhein-Westfalen hat sich in der Presseerklärung vom 07.03.2013 hierzu klar positioniert, indem sie feststellte, dass eine deutliche Stärkung von ambulanten Hilfeangeboten anstelle von zusätzlichen neuen Pflegeheimen benötigt werden. Derzeit liegt der Stabsstelle Demografischer Wandel und Sozialplanung keine Modellrechnung vor, die in der Lage ist, den Übergangsprozess von dem vorherrschenden Versorgungskonzept hin zu einem Handlungskonzept zum selbstbestimmten Leben im Alter auf einer Zeitachse zahlenmäßig abzubilden. In der Konsequenz wird es zukünftig im Kreis Heinsberg zu einer veränderten

Inanspruchnahme der vollstationären Pflegeeinrichtungen kommen, der mit den Initiativen der kreisangehörigen Kommunen in der Quartiersentwicklung einhergeht.
Des Weiteren ist aus pflegeplanerischer Sicht den Untersuchungen zu den Wohnwünschen der älteren Bevölkerung Rechnung zu tragen.[36] Kritisch anzumerken ist, dass sich grundsätzliche strukturelle Veränderungen nicht auf der Basis kurzfristiger und begrenzt wirksamer Einzelmaßnahmen ergeben können. Eine Öffnung und ein Einbezug des Wohnumfeldes setzen entsprechende Vorarbeiten und begleitende Maßnahmen der Kommunen voraus, die kontinuierlich weiterentwickelt werden müssen. Zur Sicherung eines altengerechten Wohnumfeldes gehören zahlreiche Aspekte, wie Barrierefreiheit, die Sicherung von Nahversorgungs- und Freizeitangeboten und Wohngestaltung, Wohnberatung und –anpassung.[37]
Die Eigenberechnungen des Kreises nehmen hierzu Setzungen vor, da keine auf die Pflegesituation des Kreises vollständig übertragbaren Planungen mit dem übergreifenden Aspekten einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens vorliegen. Diese Vorgehensweise wurde vor dem Hintergrund der Erkenntnis favorisiert, dass die Berechnungen, die sich aus dem Szenario 3 der Bertelsmann Stiftung ergeben, nicht als Grundlage dafür herangezogen werden können, um die erforderliche Übergangssituation in der Pflege zwischen den Jahren 2013 und 2030 zu beschreiben. Die Annahme einer Übergangssituation ist aber zur Umsetzung eines quartiersbasierten Pflegekonzeptes im Kreisgebiet erforderlich.

Die Setzungen der Eigenberechnungen des Kreises sehen vor, dass im **Jahr 2015 10 %** der Anzahl der 2011 in vollstationären Pflegeeinrichtungen gepflegten und betreuten Pflegebedürftigen der Pflegestufe 0 und 1 nicht mehr in das vollstationäre Pflegeangebot überwechseln werden, sondern in ihrer häuslichen Situation bzw. in ihrem Wohnumfeld in dezentralen ambulanten Wohngruppen versorgt werden können, da die Versorgungssituation im Quartier für diese Zielgruppe deutlich optimiert wurde. In den Jahren 2020, 2025 und 2030 erhöht sich dieser Anteil auf **30%**, **50%** bzw. **70%**.

Über die Datenabfrage 15.12.2012 (sh. Seite 191, Abb. 39) lässt sich zum Stichtag ein Bestand von 61 Pflegebedürftigen mit der Pflegestufe 0 und 894 Pflegebedürftige mit der Pflegestufe 1 in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreisgebiet ermitteln.

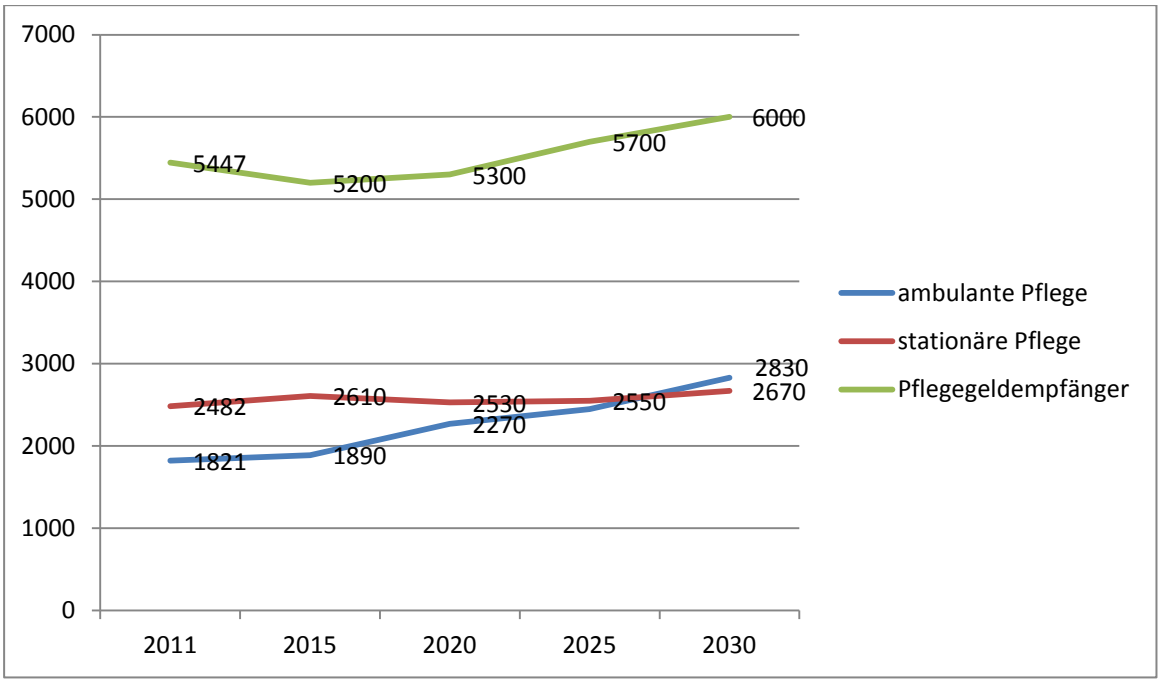
Die vorgenommenen Setzungen sind nur erreichbar, falls die altersgerechte Quartiersentwicklung mit Entschiedenheit und unter Beteiligung aller Akteure des Pflegemarktes vorangetrieben werden kann und dementsprechend auch altengerechte Wohnangebote in angemessener Zahl bereitgestellt werden, die einer kleinräumigen Entwicklungslogik folgen, die differenzierten Bedürfnislagen der Wohnbevölkerung aufnimmt und in die laufende Quartiersentwicklung nachhaltig integriert und das nachbarschaftliche Unterstützungssystem sowie die sozialen Netzwerke im Sinne einer gemeinsamen Verantwortung im Welfare-Mix ausbauen.

[36] Tns emnid 2011): Wohnwünsche im Alter http://www.bdb-bfh.de/bdb/downloads/EMNID_-_Wohnwuensche_im_Alter.pdf
[37] Deutscher Verein (Hg.)(2006): DV 17-06 Empfehlungen zur Gestaltung der sozialen Infrastruktur in den Kommunen mit einer älter werdenden Bevölkerung.

Die von der IT.NRW erarbeitete **Trendvariante** wird in dem nachfolgenden Szenario **„Quartiersentwicklung 10/30/50/70“** zugrunde gelegt und mit dem gesetzten **Szenario „Quartiersentwicklung“** in Verbindung gebracht, so dass hieraus eine Akzentuierung der ambulanten Pflege im Kreisgebiet abgeleitet werden kann, die eine Erhöhung der Leistungsart „ambulante Pflege“ und eine Reduzierung der Leistungsart „stationäre Dauerpflege“ zur Folge hat.

Trendvariante Art der Pflegeleistung – Quartiersentwicklung 10/30/50/70 –

Geschlecht	Art der Pflegeleistung	Pflegebedürftige				
		2011	2015	2020	2025	2030
Männlich	ambulante Pflege	621	627	777	835	991
	stationäre Pflege	726	773	723	765	809
	Pflegegeldempfänger	2110	1900	2100	2200	2300
Weiblich	ambulante Pflege	1200	1263	1493	1615	1839
	stationäre Pflege	1756	1837	1807	1785	1861
	Pflegegeldempfänger	3337	3300	3300	3500	3700
Gesamt	ambulante Pflege	1821	1890	2270	2450	2830
	stationäre Pflege	2482	2610	2530	2550	2670
	Pflegegeldempfänger	5447	5200	5300	5700	6000
Zusammen		9750	9700	10200	10800	11500



Dieses Szenario setzt sowohl einen konsequenten Einstieg der Kommunen in die Quartiersentwicklung voraus als auch die den entsprechenden Ausbau der ambulanten Pflegestrukturen sowie eine Intensivierung der Pflege- und Wohnberatung.

Handlungsempfehlungen

- Den kreisangehörigen Kommunen wird empfohlen, den vielerorts bereits beschrittenen Weg der Quartiersentwicklung unter der Zuhilfenahme der neu geschaffenen Unterstützungsleistungen des Landes NRW (Masterplan) zu intensivieren und in diesen Prozess die im Quartier agierenden Akteure (Kirchengemeinden, Wohlfahrtsträger, Vereine, Nachbarschaften, professionelle Dienste und Selbsthilfegruppen etc.) frühzeitig einzubinden.
- Die quartiersorientiert weiterentwickelte soziale Wohnraumförderung des MBWSV ermöglicht quartiersbezogene Investitionen in Wohn- und Pflegeimmobilien. Investoren sollten verstärkt auf diese Förderung hingewiesen werden.
- Ein weiterer Ausbau der Kapazitäten im vollstationären Langzeitpflegebereich ist aus heutiger Sicht nicht geboten und entspricht auch nicht den politischen Vorstellungen der Landesregierung, die den Bau zusätzlicher neuer stationärer Pflegeheime nicht unterstützen will. Gegen eine Erhöhung der Kapazitäten im Bereich der vollstationären Pflegeplätzen im Kreisgebiet sprechen darüber hinaus mit großer Deutlichkeit die Zahlen der Datenabfrage vom 15.12.2012 (Abb. 44 Seite 194) sowie der daraus ableitbare Import-/Exportsaldo von 684 Personen (796 vollstationär im Kreisgebiet gepflegte und betreute Pflegebedürftige, die vor Heimaufnahme in anderen Kreisen ihren Wohnsitz hatten, abzüglich 112 vollstationär gepflegte und betreute Pflegebedürftige die vor Heimaufnahme im Kreisgebiet ihren Wohnsitz hatten). Das kreisinterne Nachfragepotential zum Stichtag kann dementsprechend mit ca. **1.842** Pflegeplätzen quantifiziert werden. Dieser Nachfrage standen am 15.12.2012 **2.690** vollstationäre Pflegeplätze (siehe Seite 172 bzw. 177) im Kreisgebiet gegenüber.

  Bei einer Kapazitätserhöhung in diesem Bereich kann in der Folge von einer Steigerung der angebotsinduzierten Nachfrage ausgegangen werden. Ferner sollte in diesem Zusammenhang von potenziellen Investoren bedacht werden, dass ein erfolgreich umgesetzte altengerechte Quartiersentwicklung die Nachfrage im Bereich der vollstationären Pflege sinken lassen wird und durch diese Entwicklung Wirtschaftlichkeitsaspekte der am Pflegemarkt teilnehmenden Einrichtungen negativ berührt werden können. Hierzu wird auf den BFS-Marktreport Pflege 2012 – Pflegeheime unter Druck - [38] hingewiesen Die Vulnerabilität der bestehenden Infrastrukturen ist bereits heute tendenziell gegeben, da der hohe Anteil von Pflegebedürftigen, die aus anderen Landkreisen die hiesigen stationären Pflegeangebote in Anspruch nehmen, keinesfalls als konstantes Nachfragepotenzial zu begreifen ist.

  Die durch die Landespolitik verfolgte und geförderte Quartiersentwicklung wird voraussichtlich ebenso in den Nachbarkreisen das Nachfrageverhalten in diesem Pflegebereich verändern. Dabei wird davon ausgegangen, dass die durch die demographische Entwicklung entstehende Nachfragesteigerung den in der Fachdiskussion beschriebenen Akzeptanzverlust der Pflegeheime mittelfristig nicht vollständig wird kompensieren können. Insofern sollte als Zielvorstellung der Weiterentwicklung des Pflegeangebotes im Kreis Heinsberg schwerpunktmäßig der bedarfsgerechte Ausbau der ambulanten Strukturen und eine Stabilisierung der vorhandenen stationären Pflegestrukturen zur Arbeitsgrundlage genommen werden.

[38] Hayer, J., Kunstmann, F., Sobottke, M.: BFS-Marktreport Pflege 2012 – Pflegeheime unter Druck, Executive Summary, Köln (2012), S. 17

- Unter dem Aspekt der vom Kreis Heinsberg angestoßenen sozialraumorientierten Quartiersentwicklung wird der Ausbau folgender Strukturen auf der Ebene der kreisangehörigen Städte und Gemeinden empfohlen:
  - Stärkung von Eigenverantwortung und Eigeninitiative der Quartiersbewohner,
  - Förderung von sozialen Netzen und neuen Formen des Hilfemix,
  - Entwicklung neuer Kooperationsformen und Intensivierung der Gemeinwesenarbeit,
  - Erschließung neuer Pflegearrangements im Quartier, unter der Perspektive der Optimierung der Versorgungsstrukturen für Pflegebedürftige und Menschen mit Behinderung
  - Einführung einer Sozialraumorientierung, die dadurch gekennzeichnet ist, dass sie städtebauliche, ökonomische, bürgerschaftliche und sozialstaatliche Ressourcen sozialräumlich verknüpft.

3. Entwicklung und Prognostik des professionellen Fachkräftebedarfs in der Pflege

3.1 Fachkräfte und Prognostik des Fachkräftebedarfs

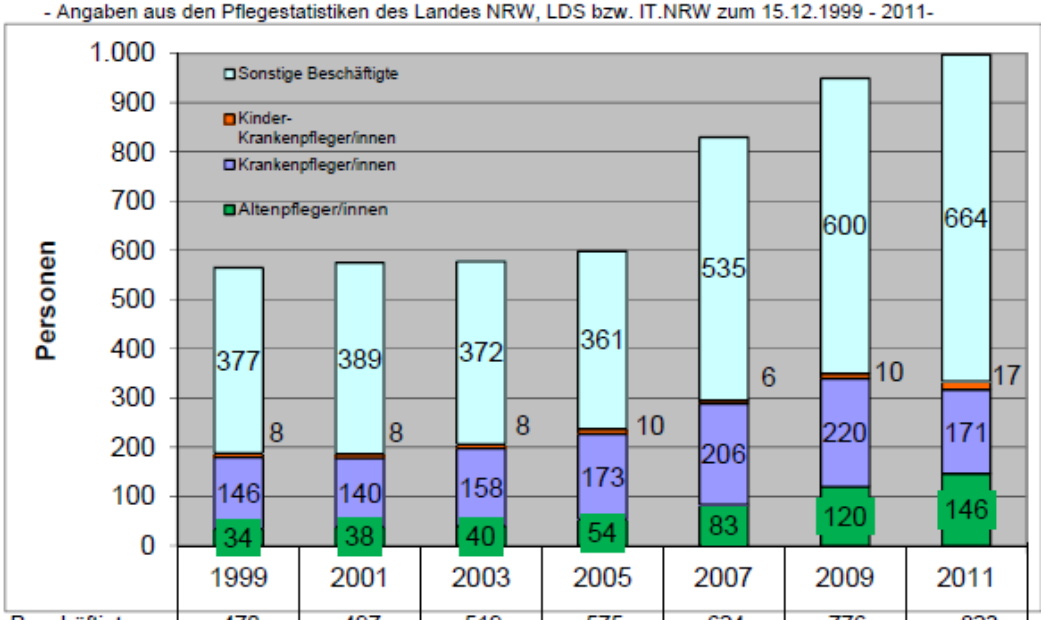
In Nordrhein-Westfalen existieren in der Pflege bereits heute ein für die Einrichtungen und ambulanten Dienste spürbarer Fachkräftemangel sowie ein deutlicher Mangel an Ausbildungsplätzen in der Altenpflegeausbildung.
Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) Köln hat im Auftrag des MGEPA auf Grundlage der Landesberichterstattung Gesundheitsberufe 2010 berechnet, dass Ende 2010 in Nordrhein-Westfalen nahezu 3.000 Absolventinnen und Absolventen in den Pflegeberufen fehlten. Der Schwerpunkt lag hierbei im Bereich der dreijährigen Altenpflegefachkraftausbildung. Es wurden demnach rund 2.500 Altenpflegerinnen und Altenpfleger zu wenig ausgebildet.

3.2 Größer werdende Versorgungslücke frühzeitig schließen

Die Perspektiven für eine gute Pflegepolitik der Zukunft schließt zwingend eine Beobachtung des Arbeitskräfteangebotes und des Arbeitskräftebedarfs im Pflegebereich mit ein. Derzeit wird anhand von unterschiedlichen Szenarien von einer mehr oder weniger großen Versorgungslücke (Differenz von Arbeitskräftebedarf und –angebot) im Pflegesektor ausgegangen.
Im Rahmen der Pflegestatistik 2011 des Landes Nordrhein-Westfalen wurden zum Erhebungsstichtag 15.12.2011 Daten zum Pflegepersonalbestand erhoben, deren Ergebnisse für den Kreis Heinsberg nachstehend dargestellt werden.

Beschäftigte Personen bei den ambulanten Pflegediensten im Kreis Heinsberg 1999 - 2011

- Angaben aus den Pflegestatistiken des Landes NRW, LDS bzw. IT.NRW zum 15.12.1999 - 2011-

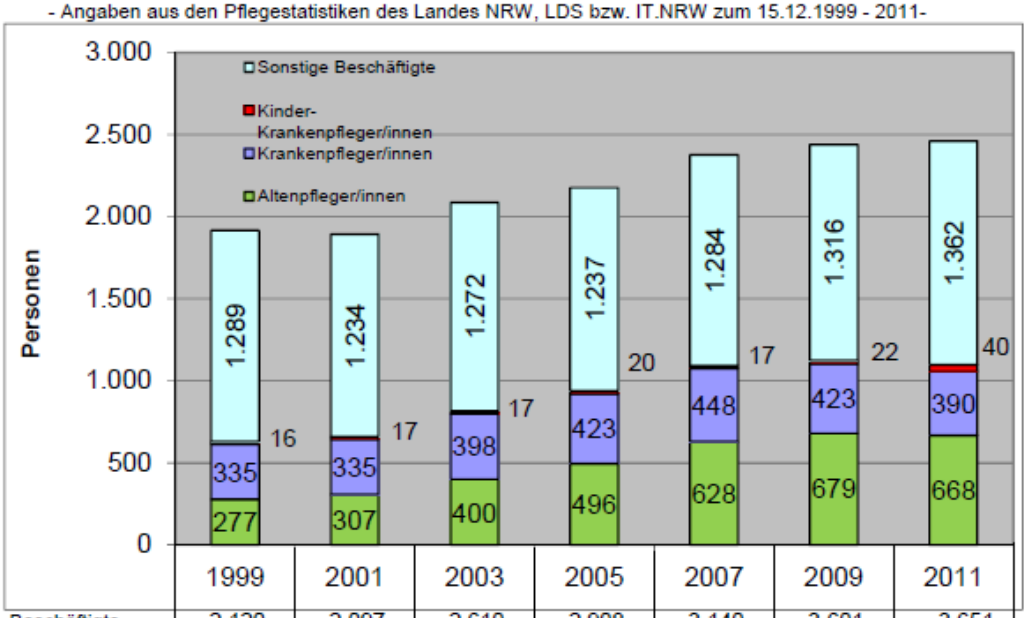


	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011
Beschäftigte	470	497	519	575	624	776	823
Pflegebedürftige	1.035	1.072	1.097	1.173	1.454	1.726	1.821

Quelle: LDS/IT.NRW Pflegestatistiken Kreis Heinsberg (A.2.2) am 15.12.1999/2001/2003 /2005/2007/2009/2011 im Pflegedienst sowie eigene Berechnungen

Beschäftigte Personen in den stationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg 1999 - 2011

- Angaben aus den Pflegestatistiken des Landes NRW, LDS bzw. IT.NRW zum 15.12.1999 - 2011-



	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011
Beschäftigte	2.120	2.097	2.610	2.908	3.140	3.601	3.651
Pflegebedürftige	1.917	1.893	2.087	2.176	2.377	2.440	2.460

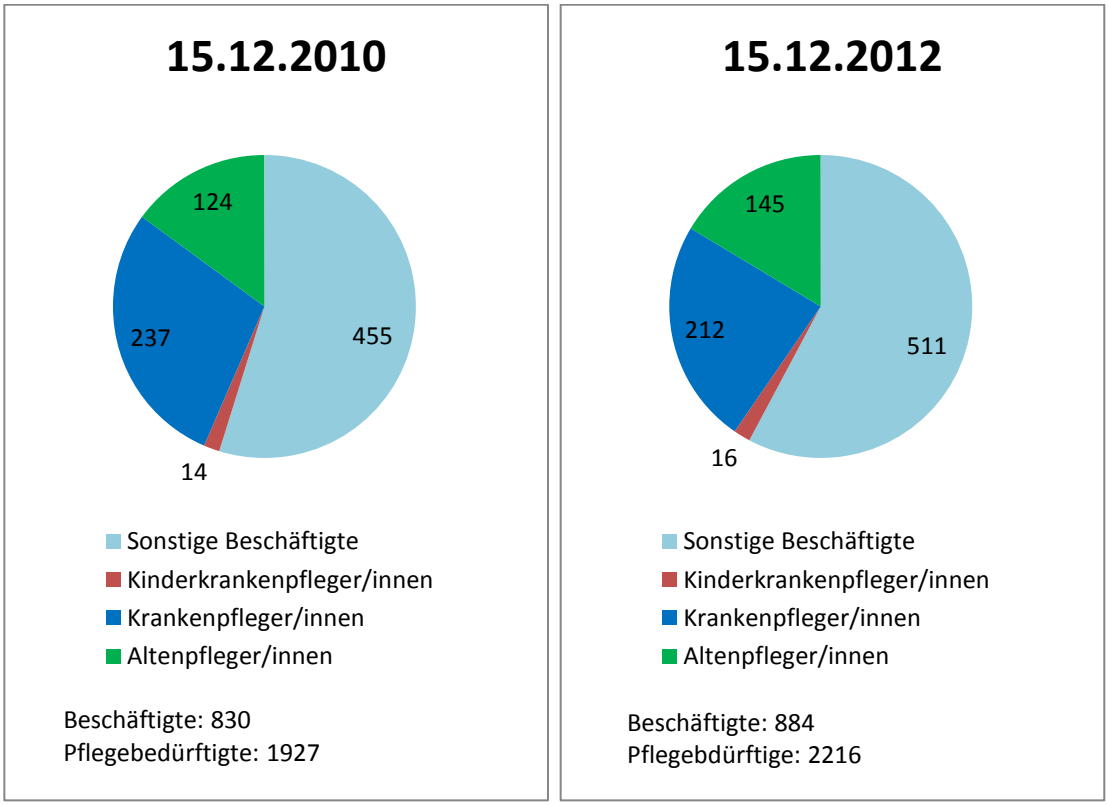
Quelle: LDS/IT.NRW Pflegestatistiken Kreis Heinsberg bei stat. Einrichtungen (Z.2.1) am 15.12.1999/2001/2003/2005/2007/2009/2011 sowie eigene Berechnungen

Zwischenzeitlich hat die Bundesregierung die Verordnung zur Änderung der Pflegestatistik-Verordnung beschlossen und unter dem Datum 25.04.2013 dem Bundesrat zur Zustimmung zugeleitet. Mit dieser Verordnung wird von der geänderten Ermächtigung des § 109 SGB XI Gebrauch gemacht. Hierüber wird die Grundlage für die Erhebung von Angaben zum Alter der Beschäftigten, zur differenzierten Erfassung der Ausbildung (Geburtsjahr, Ausbildungsjahr, Art der Ausbildung) geschaffen. Ab dem Jahr 2013 wird somit die Datenabfrage in diesem Bereich tiefer untergliedert, so dass eine ausreichend differenzierte Datengrundlage geschaffen werden kann, um entsprechende Maßnahmen zur Sicherung des Fachkräftebedarfs einleiten zu können. Die hierüber zu beziehenden Erkenntnisse müssen für eine differenziertere Beurteilung abgewartet werden.

Eigenerhebungen 2012

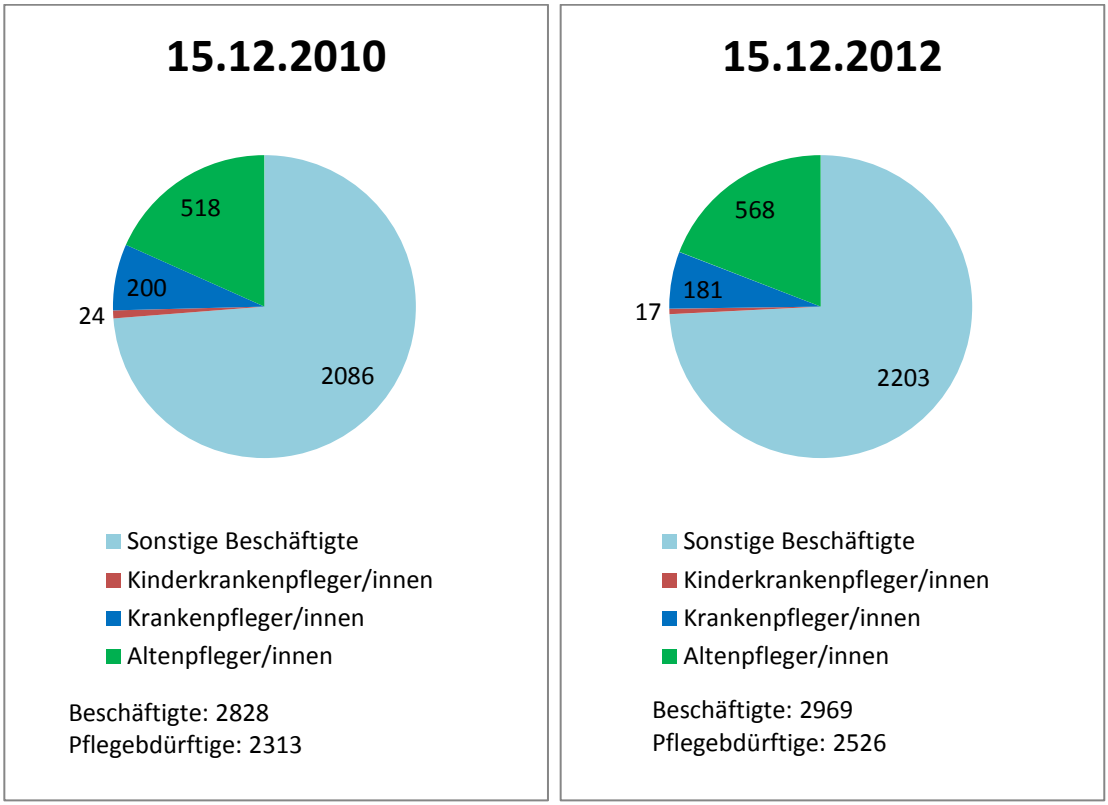
Der Kreis Heinsberg hat im Rahmen der im 2-Jahres-Rhythmus stattfindenden Dateninformationen der im Kreisgebiet Heinsberg ansässigen/tätigen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zum 15.12.2012 den Personalbestand ermittelt. Diese Ergebnisse sind auf der folgenden Seite dargestellt.

Beschäftigte Personen in ambulanten Pflegediensten im Kreis Heinsberg



Quelle: Dateninformationen der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zum 15.12.2010 und 15.10.2012

Beschäftigte Personen in stationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg



Quelle: Dateninformationen der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zum 15.12.2010 und 15.10.2012

Hiernach lässt sich ableiten, dass sich auch im Kreisgebiet eine Fachkräftemangel abzeichnet, der Gegenstrategien bzw. eine Intensivierung der Beobachtung dieses spezifischen Arbeitsmarktsektors erforderlich macht. Die Relation zwischen den in der Pflege im Kreisgebiet eingesetzten Fachkräften hat sich demnach wie folgt verändert:

Ambulante Pflege:

Jahr	Fachkräfte	Pflegebedürftige	Pflegebedürftige je Fachkraft
2010	375	1.927	**5,14**
2012	373	2.216	**5,94**

Stationäre Pflege:

Jahr	Fachkräfte	Pflegebedürftige	Pflegebedürftige je Fachkraft
2010	742	2.313	**3,1**
2012	766	2.526	**3,4**

Da in der thematisierten Abfrage keine weiteren Parameter erhoben wurden, die eine Ermittlung des Fachkräftebestandes nach Vollzeitäquivalenten zulassen, ist die Aussagekraft dieses Vergleiches entsprechend zu relativieren.

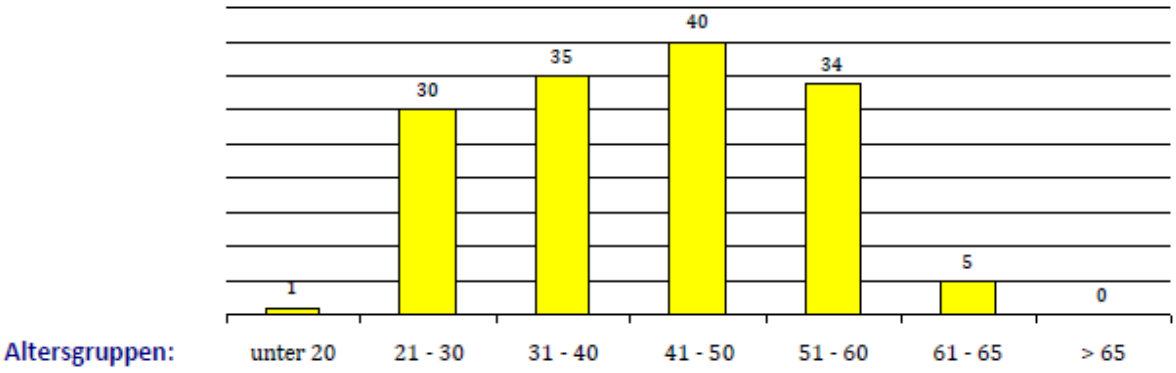
Die Ergebnisse der Eigenerhebung 12.2012 verdeutlichen einen weiteren wesentlichen Aspekt, der bei der Prognose des Fachkräftebedarfs eine beachtenswerte Rolle spielt.

Bei genauer Betrachtung der in 7 Altersgruppen differenzierte Beschäftigungsverhältnisse der staatl. anerkannten Altenpflegekräfte, Krankenschwerstern/-pfleger und Altenpflegehelfer/-innen fällt auf, dass ab der Altersgruppe 51- 60 Jahre ein signifikanter Rückgang der Beschäftigtenzahlen erkennbar ist. Hier könnten Ansätze zur Schaffung altersgerechter Arbeitsplätze einen Teilansatz für Lösungsstrategien darstellen.

Staatlich anerkannte/ Altenpfleger/in im Kreis Heinsberg

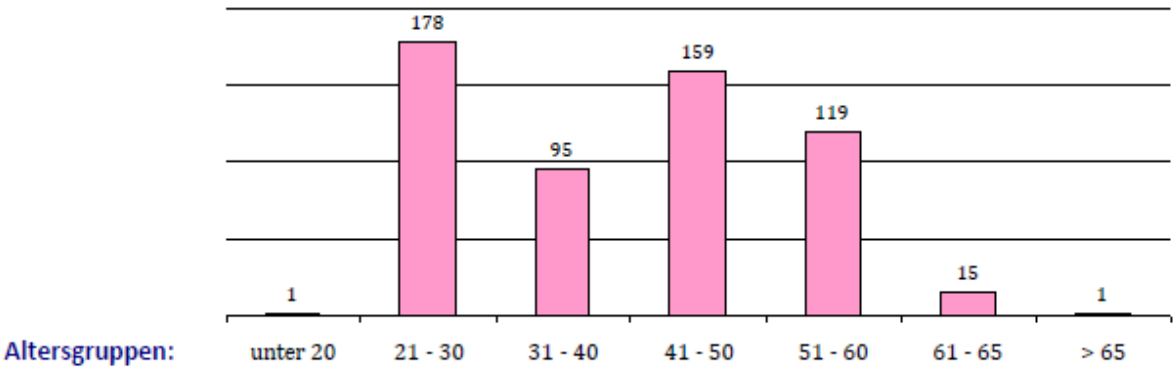
Personalbestand zum 15.12.2012

-ambulante Pflegedienste-



Ingesamt: 145 Beschäftigte

- stationäre Pflege -



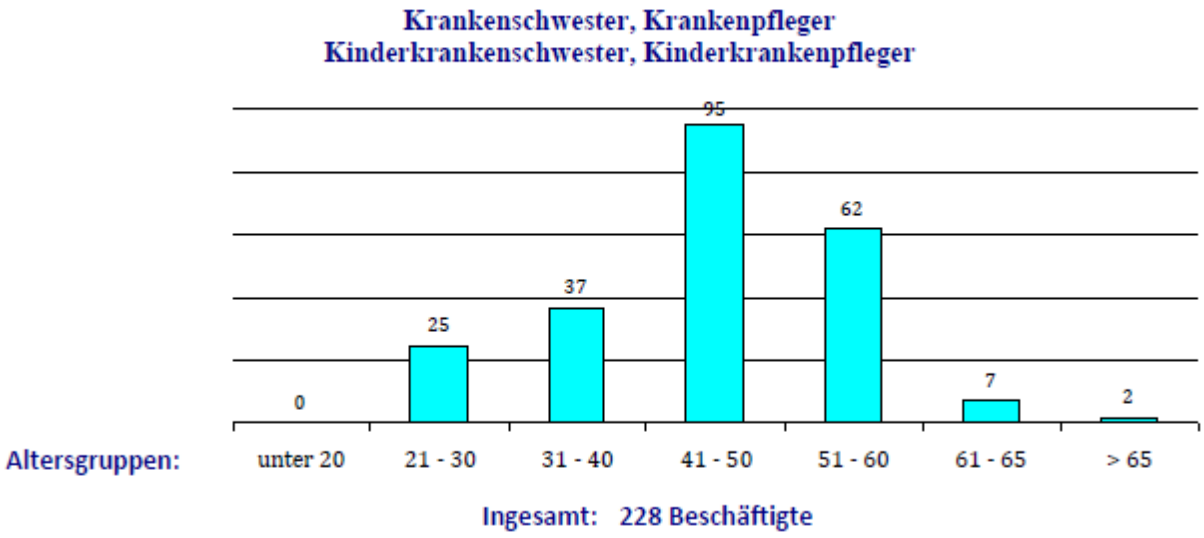
Ingesamt: 568 Beschäftigte

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Krankenschwester, Krankenpfleger, Kinderkranken-schwester, Kinderkrankenpfleger

Personalstand zum 15.12.2012

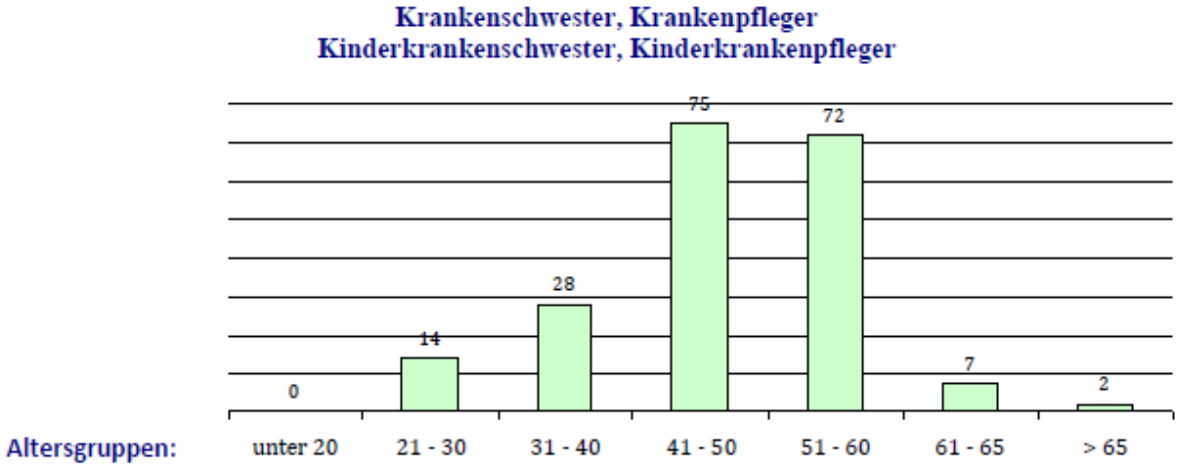
- ambulante Pflege -



Ingesamt: 228 Beschäftigte

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

- stationäre Pflege -



Ingesamt: 198 Beschäftigte

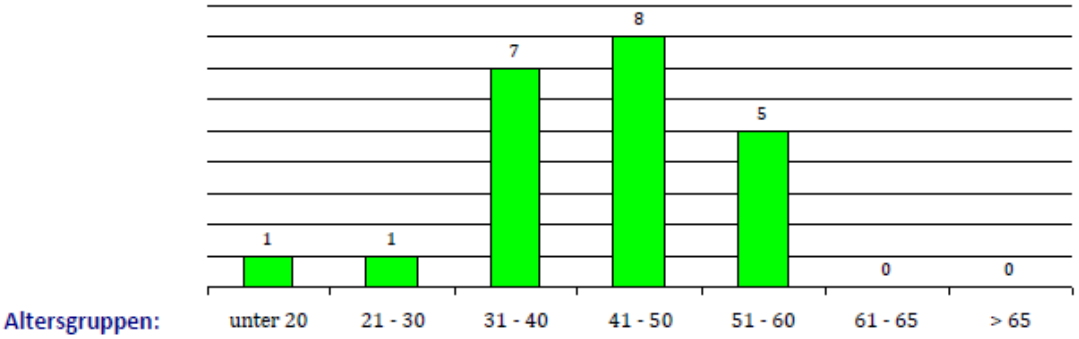
Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Staatlich anerkannte/r Altenhelfer/innen

Personalstand zum 15.12.2012

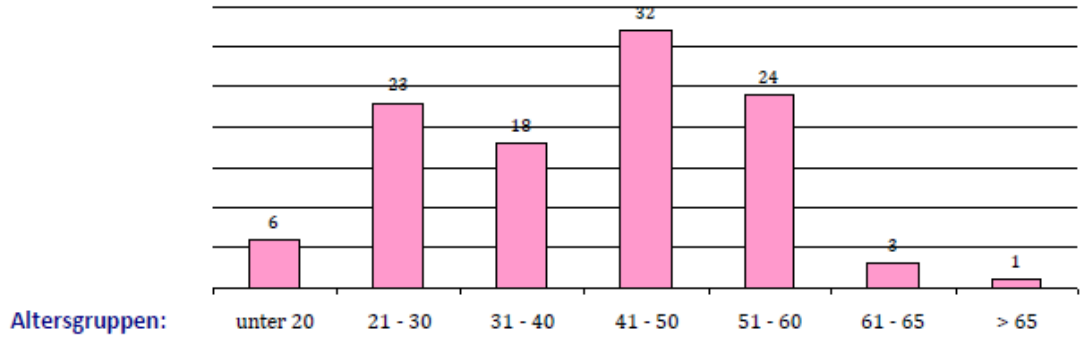
Personalbestand zum 15.12.2012
staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in

- ambulante Pflege -



Ingesamt: 59 Beschäftigte

- stationäre Pflege -

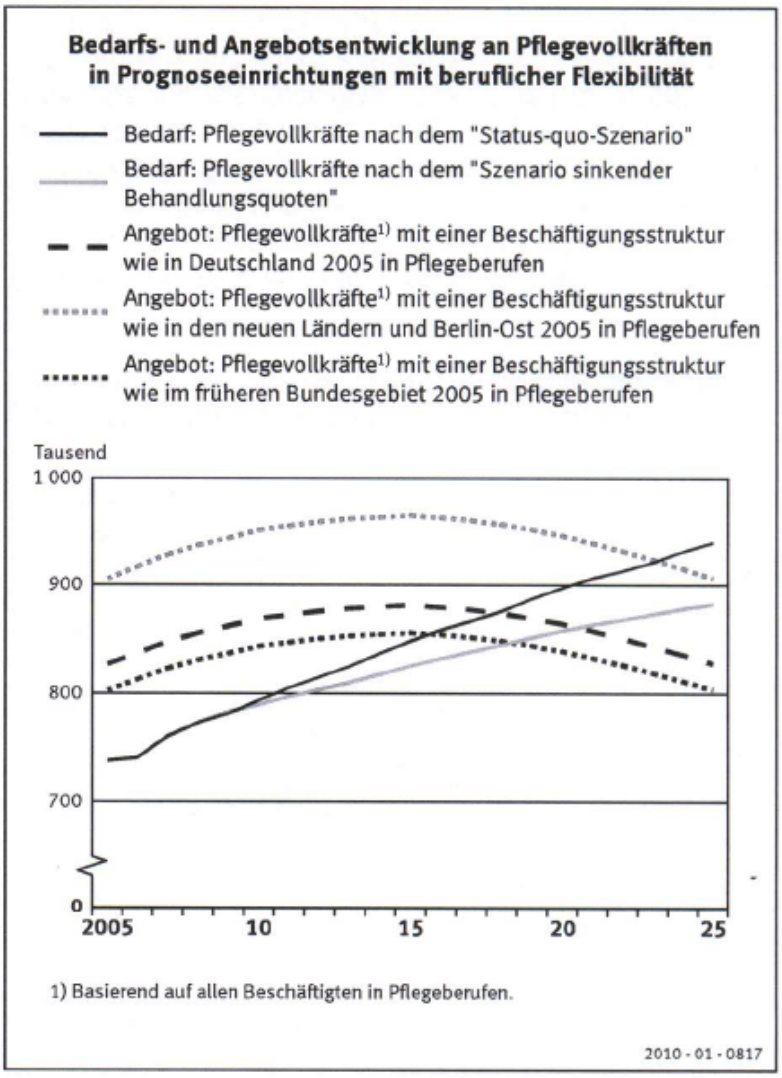


Ingesamt: 107 Beschäftigte

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

3.3 Projektionen des Personalbedarfs und –angebots in Pflegeberufen bis 2025 des Statistischen Bundesamtes

In diesem Zusammenhang wird auf die vorliegenden Projektionen des Personalbedarfs und –angebots in Pflegeberufen bis 2025 des Statistischen Bundesamtes[39] verwiesen:



Quelle: Abb. entnommen: Statistisches Bundesamt (2010), Wirtschaft und Statistik 11/2010, Seite 998, Wiesbaden

Hieraus ist ableitbar, dass, bezogen auf das Ausgangsjahr 2005, bundesweit ein Mangel an ausgebildeten Pflegekräften bis zum Jahr 2025 auf 193.000 bzw. 214.000 Pflegevollzeitkräfte („Status-quo-Szenario“) und auf 135.000 bzw. 157.000 Pflegevollkräfte (Szenario „sinkender Behandlungsquoten“) erwachsen würde.

[39] Statistisches Bundesamt (2010): Wirtschaft und Statistik 11/2010, Wiesbaden

3.4 Versorgungslücken bei den Pflegekräften (absolut) Bertelsmann Stiftung

Im Themenheft „Pflege 2030“ – Was ist zu erwarten –was ist zu tun?“ der Bertelsmann Stiftung[40] sind bis auf die Kreisebene heruntergebrochene .Prognosen dargestellt.

Je nach Szenario (I-II-III) geht die letztgenannte Prognose ab 2009 von einem jährlichen Wachstum der Versorgungslücke bei den Pflegekräften von 110 (Szenario II), 90 (Szenario I) und 50 (Szenario III) im Kreis Heinsberg aus.
Je nach Szenario (I-II-III) geht die letztgenannte Prognose ab 2009 von einem jährlichen Wachstum der Versorgungslücke bei den Pflegekräften von 110 (Szenario II), 90 (Szenario I) und 50 (Szenario III) im Kreis Heinsberg aus.

Indikatoren	Szenario I	Szenario II	Szenario III
ambulant pro Jahr für 2009-2030 (%)	4,2	6,2	6,7
stationär pro Jahr für 2009-2030 (%)	4,2	4,6	1,0

Quelle: Deenste GmbH, ies, Statistische Ämter der Länder, ZeS, eigene Berechnungen

Hiernach würde die Versorgungslücke bei den Pflegekräften im Zeitraum 2009 bis 2030 anwachsen auf:

Indikatoren	Szenario I	Szenario II	Szenario III
ambulant 2009-2030 (absout)	363	543	587
stationär 2009-2030 (absolut)	1.509	1.650	373
Gesamtsumme zus. Bedarf an Pflegekräften	1.872	2.193	960

Quelle: Deenste GmbH, ies, Statistische Ämter der Länder, ZeS, Deenste GmbH, ies, eigene Berechnungen

[40] Bertelsmann Stiftung a.a.O.

Bewertung:
Der eingangs beschriebene Prozess der Quartiersentwicklung wird sich nicht von heute auf morgen vollziehen können. Daneben wird dieser in den als heterogen zu bezeichnenden Quartieren nicht immer mit gleicher Geschwindigkeit von statten gehen können. Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass die durch den eingeschlagenen Paradigmenwechsel stattfindende Akzentuierung des ambulanten Pflegebereiches eine exakte Quantifizierung des pflegerischen Personalbedarfs zusätzlich erschwert. Je nach dem Entwicklungsstand eines Quartieres im Kreisgebiet, der Ausbausituation von alten- und pflegegerechten Infrastrukturen mit ihrer Relevanz für die in der eigenen Häuslichkeit lebenden Pflegebedürftigen bzw. das im jeweiligen Wohnumfeld entwickelte zivilgesellschaftliche Unterstützungspotenzial, werden die Druckfaktoren, die eine pflegebedürftige Person im ambulanten Bereich im Rahmen des individuellen Entscheidungsprozesses bezüglich eines Verbleibs in der Häuslichkeit bzw. des Umzugs in eine Pflegeeinrichtung gewichtet, unterschiedlich interpretiert werden.[41]

Handlungsempfehlungen:

Nach erfolgter Verbesserung der Datenlage hinsichtlich des Bestandes der im Kreisgebiet im ambulanten und stationären Pflegebereich (SGB XI) eingesetzten Pflegekräfte auf der Basis von exakt quantifizierbaren Vollzeitäquivalenten, sollte die laufende Beobachtung der Entwicklungen des Fachkräfte- und Pflegekraftbedarfs in Verbindung mit der Eigenberechnung des Kreises zur Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen gesetzt werden.

Der Einfluss des Kreises Heinsberg auf die Entwicklungen auf diesem spezifischen Arbeitsmarktsektor und die Ausbildungssituation von Pflegefachkräften ist relativ begrenzt, da für grundlegende Problemlösungsansätze hier sowohl bundes- als auch landespolitische Initiativen erforderlich sind. Ebenfalls ist hier arbeitsmarktpolitisches Handeln der Bundesagentur für Arbeit vonnöten. Andererseits sind zur mittel- und langfristigen Deckung des Personalbedarfs Anstrengungen aller in der Altenpflege Verantwortlichen nötig.

Die Träger von Einrichtungen und Diensten, die Ausbildungsstätten und die Arbeitsverwaltung sind gefordert, junge Menschen direkt anzusprechen und für einen Beruf in der Altenpflege zu begeistern. Wichtig ist hierbei die direkte Ansprache. Hierbei sollte realistisch und praxisnah informiert werden. Die Ausbildung in der Altenpflege wird oft mit einem idealisierten Berufsbild und überzogenen Selbstanforderungen begonnen. Die Pfle-ge wird einerseits als aufopferungsvolle Aufgabe überhöht, als konkrete Tätigkeit aber zu wenig wertgeschätzt.[42]
Auch Menschen, dies sich bspw. nach der Familienphase beruflich neu orientieren, sind eine interessante Zielgruppe für Ausbildung und Nachqualifizierung. Ebenso bietet die „stille“ Reserve ehemaliger Pflege(fach-)kräfte Potenziale, die über ein betriebliches Rückkehrmanagement mit adressatengerechten Angeboten zur Auffrischung, Ergänzung oder Erweiterung bereits vorhandener Kenntnisse und Kompetenzen gehoben werden können und den beruflichen Wiedereinstieg erleichtern.[43]

[41] Thoma, T. (2013): Analyse des Übergangsprozesses pflegebedürftiger älterer Menschen in eine institutionelle Pflegeeinrichtung im Kreis Heinsberg (Deutschland), Masterthesis Maastricht University, Faculty of Health, Medicine and Life Sciences
[42] Blättner, B. u.a. (2008): Analyse des Angebotes und des Qualifizierungsbedarfs aus der Sicht von prkatisch in der Pflege tätigen Personen, Dortmund/Berlin/Dresden
[43] Deutscher Verein (2012): DV 38/11, Berlin

Die wachsende kulturell-ethnische Vielfalt der Altersbevölkerung macht den Einsatz von interkulturell kompetenten und mehrsprachigen Pflegekräften erforderlich. Von daher ist es sinnvoll, Migranten/Migrantinnen das Berufsfeld Altenpflege näher zu bringen, da der Prozess der interkulturellen Öffnung vorhandener Einrichtungen noch lange nicht abgeschlossen sein wird.

Seit Mai 2012 haben Pflegekräfte aus den EU-Ländern die volle Arbeitnehmerfreizügigkeit. Zur langfristigen Deckung des wachsenden Bedarfs an Pflegkräften wird eine verantwortlich gestaltete Zuwanderung ausländischer Pflegekräfte nötig werden.[44]

Erfreulicherweise sind entsprechende Initiativen der angesprochenen Hauptakteure bereits erfolgt, so dass von einem adäquaten Umgang mit dem problematisierten Szenario ausgegangen werden kann. Dennoch bedarf es vor allem in den kommenden Jahren der intensiven Beobachtung dieses spezifischen Arbeitsmarktes, um eine Passung zwischen Pflegebedarf, Wahl des Pflegearrangements und dem hieraus resultierenden Fachkräftebedarf herstellen zu können.

Ein weiteres bedeutsames Themenfeld stellen die Aspekte Personalentwicklung und strategisches Personalmanagement dar. Hierbei sollten u.a. Themen wie „Belastungen reduzieren“, „Arbeitsabläufe optimieren“, „Vereinbarkeit von Familie und Beruf“ und „betriebliche Gesundheitspolitik“ in den Vordergrund der Betrachtung gestellt werden. Viele der hier angesprochenen Dimensionen der beruflichen Praxis stellen wichtige Stellschrauben für den Verbleib von älter werdenden Belegschaften im Berufsfeld dar. In diesem Zusammenhang wurde auf die nachgewiesenen niedrigen Bestandszahlen der im Kreisgebiet im Pflegesektor tätigen älteren Beschäftigten aufmerksam gemacht (Ergebnisse der Eigenerhebung 12.2012, S. 49 - 51). In der Altersgruppe der 51-60-Jährigen nehmen die Bestandszahlen gegenüber den jüngeren Jahrgängen deutlich ab, in der Altersgruppe der 61-65-Jährigen ist ein dramatischer Rückgang der Beschäftigtenzahlen zu verzeichnen.

Als positive Entwicklung ist bereits heute erkennbar, dass sich mehrere Altenpflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg im verstärkten Maß an der Ausbildung von Fachkräften beteiligen (siehe Seite 70).

3.5 Erste Reaktionen: Etablierung eines Ausgleichsverfahrens zur Intensivie- rung der Altenpflegeausbildung

Entsprechend der Altenpflegeausbildungsausgleichsverordnung des Landes (Gesetz- und Verordnungsblatt NRW 2012, S. 10) sollen alle Pflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen entsprechend ihrer Größe (durchschnittlich belegte Pflegeplätze bzw. den von den Diensten abgerechneten Punkten) in einen Ausbildungsfonds einzahlen. Wer ausbildet, bekommt die Ausbildungsvergütung vollständig aus dem Fonds erstattet. Dadurch wird ein starker Anreiz für mehr Ausbildung gesetzt. Außerdem wird der von den Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten beklagte Wettbewerbsnachteil ausgeglichen.

[44] WHO (2010): Global Code of Practice on the International Recruitment of Health Personnel

3.6 Initiative der Bundesregierung zur Sicherung des Fachkräftebedarfs in der Altenpflege

Zur Sicherung des Fachkräftebedarfs in der Altenpflege hat die Bundesregierung unter Federführung des für die Altenpflegeausbildung zuständigen Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend mit Beteiligung des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, des Bundesministeriums für Gesundheit und des Bundesministeriums für Bildung und Forschung im vergangenen Jahr die „Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege“ mit dem Ziel ins Leben gerufen, die Kräfte von allen Verantwortlichen im Bereich der Altenpflege in einer gemeinsamen Initiative von Bund, Ländern und Verbänden zu bündeln und möglichst konkrete Ziele zur Stärkung der Ausbildung und Weiterbildung sowie zur Steigerung der Attraktivität des Beschäftigungsfeldes der Altenpflege zu vereinbaren.

In dem rund 50 Seiten umfassenden Vereinbarungstext zur Ausbildungs- und Qualifizierungsoffensive Altenpflege sind Zielvereinbarungen zu zehn Handlungsfeldern entwickelt worden, durch die die Aus-, Fort- und Weiterbildung in der Altenpflege gefördert und die Attraktivität des Berufs- und Beschäftigungsfeldes erhöht werden soll. Die Vereinbarung wurde am 13.12.2012 unterzeichnet. Hierin wird ein bundesweiter Bedarf in der Größenordnung von 21.000 – 25.000 Neueintritten in die Altenpflegeausbildung angenommen, um den erforderlichen Bedarfsnachwuchs decken zu können.

Die vereinbarten Maßnahmen werden in einem Zeitraum von drei Jahren bis 2015 umgesetzt. Zu den vielfältigen Zielvereinbarungen gehören unter anderem die Steigerung der Ausbildungszahlen in jedem Jahr der Ausbildungsoffensive um zehn Prozent, die Wiedereinführung der dreijährigen Umschulungsförderung durch die Bundesagentur für Arbeit (BA) für die Laufzeit der Vereinbarung bei gleichzeitiger Stärkung der Möglichkeit zur Ausbildungsverkürzung bei entsprechenden Vorkenntnissen, die Nachqualifizierung von bis zu 4.000 Pflegehelferinnen und Pflegehelfern zur Altenpflegefachkraft, die Steigerung der Attraktivität des Berufsfeldes zum Beispiel durch verbesserte Gesundheitsförderung, einen ausgewogeneren Personalmix, leistungsgerechte Vergütung und eine gemeinsame Kampagne zur verstärkten Wertschätzung dieses Berufsfeldes in der Gesellschaft.

Kernziele der Vereinbarung sind

- Verstärkte Ausbildungsanstrengungen und bedarfsorientierte Erhöhung der Ausbildungskapazitäten bei Einrichtungen und Schulen
- Erschließung des Nachqualifizierungspotenzials in der Altenpflege
- Weiterbildungsförderung durch die Agenturen für Arbeit und Jobcenter
- Weiterentwicklung der Pflegeberufe
- Verbesserte Anerkennung im Ausland erworbener Qualifikationen im Pflegebereich
- Vereinbarkeit von Familie und Beruf / Familie und Ausbildung in der Altenpflege
- Attraktive Arbeitsbedingungen in der Altenpflege
- Gesellschaftliche Bedeutung des Berufsfeldes durch Öffentlichkeitsarbeit fördern
- Rahmenbedingungen für die Altenpflege verbessern
- Chancen der (Arbeitnehmer-)Freizügigkeit (in der EU) nutzen

III. Pflegemarktbeobachtung Kreis Heinsberg

1. Ambulante Versorgung

1.1 Häusliche Pflege

Ambulante Pflegedienste Stand: 31.12.2011

	Bezeichnung der Einrichtung	**Anschrift**	**Tel.:**
Nr.	**Erkelenz**		
1.	Ambulantes Pflegezentrum Hermann-Josef-Stiftung	Tenholter Str. 43 41812 Erkelenz	02431 892211
2.	Caritas-Pflegestation Erkelenz	Roermonder Str. 18 41812 Erkelenz	02431 74292
3.	MediCur GbR Mobile und häusliche Krankenpflege	Adam Stegerwaldhof 1 - 3 41812 Erkelenz	02431 77111
	Gangelt		
4.	Häusliche Krankenpflege SZB	Hauptstr.15 52538 Gangelt	02454 940054
	Geilenkirchen		
5.	Ambulante häusliche Krankenpflege Edgar Schiewe	Friedlandplatz 4 52511 Geilenkirchen	02451 9127490
6.	Ambulante Krankenpflege Ditter von Berg	Römerstr. 4 52511 Geilenkirchen	02451 941940
7.	Caritas-Pflegestation Geilenkirchen	Konrad-Adenauer-Str. 196 52511 Geilenkirchen	02451 2426
8.	Häusliche Alten- und Krankenpflege Seemann	Gillrather Str. 4 52511 Geilenkirchen	02451 66867
9.	Häusliche Krankenpflege und Seniorenservice Christoph	Jan-von Werth-Str. 89 52511 Geilenkirchen-Süggerath	02451 72455
	Heinsberg		
10.	Caritas-Pflegestation Heinsberg	Gangolfusstr. 32 52525 Heinsberg	02452 919010
11.	Pflege- und Betreuungsdienst Mertens Mobile Senioren- und Krankenpflege	Randerather Str. 72 52525 Heinsberg	02433 959644 oder 02453 381580
12.	Pflegeteam Dreßen/Laprell Ambulanter Pflegedienst	Sittarder Straße 52525 Heinsberg	02452 159797
13.	HUMANITA Pflege und Betreuung Ambulanter Pflegedienst	Carl-Benz-Str. 2 52525 Heinsberg	02452 180284
14.	Ambulanter Pflegedienst Scherrers	Rosenweg 21 52525 Heinsberg-Lieck	02452 22520

	Bezeichnung der Einrichtung	Anschrift	Tel.:
	Hückelhoven		
15.	Caritas-Pflegestation Hückelhoven	Parkhofstraße 45 52525 Heinsberg	02433 98145-0
16.	AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg AWO Pflege gGmbH Ambulanter Pflegedienst	Bauerstr. 38 41836 Hückelhoven	02433 901710
17.	Pflegedienst Beate Reischert Häusliche Alten- und Krankenpflege	Finkenweg 24 41836 Hückelhoven	02462 4209
18.	Pflegeteam Raphael GbR Ambulanter Pflegedienst	Parkhofstr. 57 41836 Hückelhoven	02433 903060
19.	Roland Hensch Häusliche Alten- und Krankenpflege	Dr.-Ruben-Str. 36 41836 Hückelhoven	02433 86304
	Übach-Palenberg		
20.	Arbeiterwohlfahrt Gesundheits- und Sozialzentrum Pflegedienst Carolus Seniorenzentrum	Carlsstr. 2 52531 Übach-Palenberg	02451 91166-0
22.	Gesundheits- und Pflegezentrum Übach	Robert-Koch-Str. 16 52531 Übach-Palenberg	02451 409639
23.	pro retis Mobiler Pflegedienst Am Caroluspark	Am Caroluspark 38 - 48 52531 Übach-Palenberg	02451 9116260
24.	VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt	Kirchstr. 20 52531 Übach-Palenberg	02451 9151790
	Waldfeucht		
25.	Ambulanter Pflegedienst Paulis	Hartweg 68 52525 Waldfeucht	02455 930824
	Wassenberg		
26.	Ambulanter Pflegedienst Kuijpers	Gladbacher Str. 9 a 41849 Wassenberg	02432 9070440
27.	Arbeiter Samariter Bund Ambulanter Pflegedienst	Rurtalstr. 33 41849 Wassenberg	02432 491557
28.	Caritas-Pflegestation Wassenberg	Am Gasthausbach 47 41849 Wassenberg	02432 3046
29.	Die Johanniter Ambulanter Pflegedienst	Johanniterweg 1 41849 Wassenberg	02432 493-0
30.	Pro Domo Mobiler Pflegedienst GmbH	Kirchstr. 30 41849 Wassenberg	02432 9346132
	Wegberg		
31.	Caritas-Pflegestation Wegberg	Hauptstr. 25 41844 Wegberg	02434 9880-0
32.	Ihr Pflegepartner Häusliche Kranken- und Altenpflege Hock	Heinsberger Straße 81 41844 Wegberg	02432 933053 oder 0160-94494464

1.2 Häusliche Intensivpflege

Die Häusliche Intensivpflege unterstützt die Verlegung beatmeter und nicht beatmeter Menschen aus dem klinischen Bereich in ihr häusliches Umfeld. Das häusliche Umfeld kann die Wohnung des Betroffenen sein, aber auch ein Pflegeheim oder ein Betreutes Wohnen. Manche Unternehmen bieten Wohngruppen an, in denen mehrere Intensivpatienten gepflegt werden können. Grundlage aller Versorgungen ist die Vorgabe der Krankenversicherungen „ambulant vor stationär". Eine einheitliche Begrifflichkeit für die Intensivpflege im häuslichen Bereich gibt es nicht. Sie wird auch als Beatmungspflege, 1-zu-1-Versorgung, ambulante Intensivpflege oder 24-Stunden-Pflege angeboten. Es gibt spezialisierte Dienste, die ausschließlich solche Pflege anbieten, aber auch Unternehmen, die die häusliche Intensivpflege als Teilbereich ihres Aufgabengebietes durchführen.

Folgender Pflegedienst bietet die häusliche Intensivpflege in 4 Einzelzimmer an:

Pflegedienste Kuijpers
Ambulant betreute Wohngruppe im Oerather Mühlenfeld
41812 Erkelenz
Xantener Allee 26
Tel. 02431 975400 oder 0800 9070440.

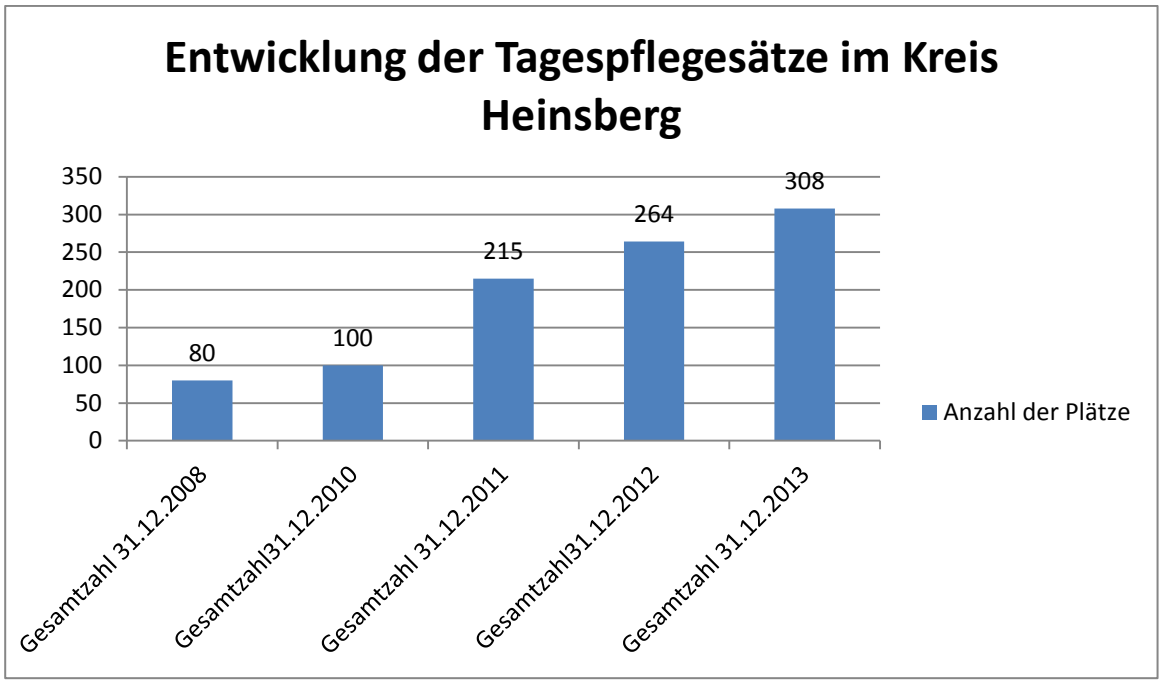
2. Tagespflege

In der pflegerischen Versorgung erfährt die Tagespflege vor allem durch zwei Hauptwirkungen ihre Bedeutung:
Zum einen entlastet sie die pflegenden Angehörigen. Die Tagespflege ermöglicht beispielsweise die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf.
Zum anderen bietet die Tagespflege den Pflegebedürftigen die Möglichkeit, Kontakte zu anderen Pflegebedürftigen und Pflege- und Betreuungskräften zu knüpfen und weiterhin – oder wieder – am Leben in der Gemeinschaft teilzunehmen.

Der Ausbau der Tagespflege hat sich in den letzten Jahren im Kreisgebiet deutlich intensiviert, so dass nunmehr in allen kreisangehörigen Städten und Gemeinden ein solches Angebot besteht.
Seit dem 01.04.2013 ist das kreisweite Angebot an Tagespflegeplätzen auf insgesamt 277 erweitert worden und wird voraussichtlich bis Ende des Jahres 2013 auf insgesamt 308 Plätze ausgebaut werden können.

Insofern kann von einem nachfrageorientierten Ausbauprozess ausgegangen werden.

Handlungsempfehlung:
Erweiterung des auf der Homepage des Kreises vorhandenen Pflegeplatzportals um den Aspekt der freien Tagespflegeplätze im Kreis Heinsberg.



Quelle: eigene Berechnung, Anmerkung zu 2013 voraussichtlicher Wert

- **Tagespflegeeinrichtungen**

Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg zum		31.12. 2011	31.12. 2012	31.12 2013
	Ort	**Plätze**		
Nr.	**Erkelenz** **Gesamtanzahl:**	**28**	**28**	**13**
1.	Tagespflegeeinrichtung St. Josef "Haus Erkelenz" Südpromenade 35, 41812 Erkelenz	13	13	13
	Gangelt **Gesamtanzahl:**	**15**	**15**	**15**
3.	Seniorenzentrum Breberen Altenburger Str. 1, 52538 Gangelt-Breberen	15	15	15
	Geilenkirchen **Gesamtanzahl:**	**14**	**14**	14
4.	Tagespflegehaus St. Josef Eine Einrichtung der Franziskusheim gGmbh In Gang 42 - 46,, 52511 Geilenkirchen	14	14	14
	Heinsberg **Gesamtanzahl:**	**55**	**55**	**73**
5.	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Tagespflegehaus "Haus Waldenrath" Langbroicher Str. 7, 52525 Heinsberg	12	12	12
6.	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Tagespflege "Haus Oberbruch" Carl-Diem-Str.10, 52525 Heinsberg	12	12	12

7.	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Tagespflegehaus Heinsberg Gangolfusstr. 30, 52525 Heinsberg	13	13	13
8.	Tagespflegehaus SeTa Pflegeteam Dressen/Laprell Sittarder Str. 30, 52525 Heinsberg	18	18	18
9	Tagespflege HUMANITA Pflege- und Betreuungs GmbH Apfelstraße 48 52525 Heinsberg			18
	Hückelhoven **Gesamtanzahl:**	**26**	**58**	**58**
9.	Tagespflege Hückelhoven AWO Pflege gGmbH Bauerstraße 38, 41836 Hückelhoven	12	12	12
10.	Tagespflege Baaler Höhe Krefelder Str. 28 41836 Hückelhoven-Baal		12	12
11.	Tagespflege St. Gereon Altenpflege Seniorenwohnanlage Haller Bruch Steinstraße 2, 41836 Hückelhoven		20	20
12.	Tagespflegehaus OHOF-residenz – Tagespflege St. Lambertus Am Ohof 1, 41836 Hückelhoven	14	14	14
Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg		zum 31.12. 2011	zum 31.12. 2012	zum 31.12. 2013
	Ort	**Plätze**		
	Selfkant **Gesamtanzahl :**	**12**	**12**	**12**
13.	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Tagespflegehaus "Haus Biesen" Biesener Weg, 52538 Selfkant	12	12	12
	Übach-Palenberg **Gesamtanzahl:**	**12**	**12**	**12**
14.	Tagespflegeeinrichtung St. Josef gGmbH Dionysiusstr. 10, 52531 Übach-Palenberg	12	12	12
	Waldfeucht **Gesamtanzahl:**	**13**	**13**	**13**
15.	Tagespflege "Villa Viva" Pflegedienste Kuijpers Birkenweg 2, 52525 Waldfeucht-Haaren	13	13	13
	Wassenberg **Gesamtanzahl:**	**15**	**32**	**36**
16.	Tagespflegehaus "Am Waldrand" der Pflegedienste Kuijpers Auf der Heide 33a, 41849 Wassenberg	15	15	19

17.	Johanniter Tagespflege Johanniter Seniorenhäuser GmbH Johanniterweg 1 41849 Wassenberg		17	17
18.	Tagespflege HUMANITA Pflege- und Betreuungs GmbH Belgenstraße 10 41849 Wassenberg			
	Wegberg Gesamtanzahl:	**25**	**25**	**38**
19.	St. Antonius Altenpflegeheim Birkenallee 20, 41844 Wegberg	12	12	12
20.	Tagespflege Haus Margret „Ihr Pflegepartner Hocks“ Arsbecker Str. 84 41844 Wegberg			13
21.	Tagespflegeeinrichtung St. Josef "Haus Wegberg" Karmeliter Str. 5, 41844 Wegberg	13	13	13
	Gesamtzahl 31.12.2010 100 **Gesamtanzahl 31.12.2011 215** **Gesamtanzahl 31.12.2012 264** **Voraussichtliche Gesamtzahl zum 31.12.2013 284**			

3. Kurzzeitpflege

Die Kurzzeitpflege ist eine vorübergehende Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person in einer vollstationären Einrichtung für einen Zeitraum von bis zu vier Wochen je Kalenderjahr. Sie wird größtenteils als Leistung der Pflegeversicherung oder des Sozialleistungsträgers (§ 42 SGB XI, § 61 Abs. 2 Satz 1 SGB XII) in Anspruch genommen und dient als Hilfe und Entlastung für Angehörige, die die Pflege während eines eigenen Urlaubs, Kur oder Krankenhausaufenthalts sicherstellen müssen. Die Kurzzeitpflege dient aber auch zur Überbrückung nach einem Krankenhausaufenthalt, wenn die häusliche Versorgung nicht sofort gewährleistet werden kann. Während der Kurzzeitpflege wird der pflegebedürftige Mensch rund um die Uhr in einer stationären Einrichtung aktiv betreut und gepflegt. Die Pflegekräfte begleiten den Kurzzeitgast durch den Tag und helfen wenn nötig bei allen Verrichtungen des täglichen Lebens.

In den Heimen können auch zusätzlich spezielle therapeutische Maßnahmen erbracht werden, die jedoch rechtzeitig ärztlich verordnet sein müssen.

Die Organisationsformen für die Kurzzeitpflege sind unterschiedlich. Es gibt Einrichtungen, die nur Kurzzeitgäste aufnehmen, in anderen leben Dauerbewohner/-innen mit den Kurzzeitgästen Tür an Tür. Man unterscheidet in der Kurzzeitpflege zwischen eingestreuten und dauerhaften Kurzzeitpflegeplätzen.

Dort kann ähnlich einer Hotelreservierung **langfristig** gebucht werden. Bei den eingestreuten Plätzen kann ein freigewordener Pflegeheimplatz auch von einem Kurzzeitpflegegast genutzt werden. Da die Einrichtungen im Vorfeld nicht wissen, wann ein Platz frei wird, können die eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze i.d.R. nur **kurzfristig** gebucht werden. Für die Planung eines Urlaubs des pflegenden Angehörigen sind dann die Einrichtungen auszuwählen, die das Merkmal einer langfristigen Reservierung führen. Sollten Sie einen Platz suchen, weil beispielsweise der pflegende Angehörige ins Krankenhaus muss, sollte vorrangig auf das Merkmal der kurzfristigen Reservierung im Adressenteil geachtet werden.

Im Kreis Heinsberg wird diese Angebotsform ausschließlich über eingestreute Kurzzeitpflegeplätze realisiert. Erfahrungsgemäß ist für die Schulferienzeiten eine frühzeitige Reservierung vor Inanspruchnahme des Kurzzeitpflegeplatzes empfehlenswert.

Handlungsempfehlung:
Erweiterung des auf der Homepage des Kreises vorhandenen Pflegeplatzportals um den Aspekt der freien Kurzzeitpflegeplätze im Kreis Heinsberg.

Durchführung einer Untersuchung, inwieweit die im Kreisgebiet entwickelte Angebotsstrukur „eingestreute Kurzzeitpflegeplätze“ auch tatsächlich den Nachfragebedarfen entsprechen kann.

4. Häusliche Vollzeitpflege durch Haushaltshilfen aus dem Ausland

Bei den Pflegearrangements dürfen auch die Leistungen für die häusliche Versorgung nicht unberücksichtigt bleiben, die unter dem Schlagwort 24-Stunden-Pflege einen Beschäftigungsbereich umfasst, der u.a. auch in prekären Arbeitsverhältnissen realisiert werden soll. Zu dieser Thematik hat das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. im Jahr 2008 eine Studie zur Situation und den Bedarfen von Familien mit mittel- und osteuropäischen Haushaltshilfen (moH)[45], durchgeführt, womit ein wichtiger Beitrag zur Versachlichung der Diskussion über Bedarfe in Familien und Leistungen der moH sowie deren Zusammenwirken mit anderen professionellen Dienstleistungen geleistet wurde.

Auf der Basis einer Modellrechnung wird in der Studie davon ausgegangen, dass die geschätzte Zahl von ca. 100.000 beschäftigten moH in deutschen Haushalten wahrscheinlich erscheint.[46] Dabei wurde festgestellt, dass zwei von drei ambulanten Diensten angaben, dass sie KlientInnen betreuen, die neben dem ambulanten Dienst auch eine moH beschäftigen. „Darüber hinaus schätzen sie ein, dass bei jedem zwanzigsten ihrer KlientInnen ein Bedarf für eine 24-Stunden-Betreuung vorliegt." Die durchgeführte Datenanalyse hat bei der Erhebung der Merkmale der Nutzerhaushalte ergeben, dass in drei von vier Haushalten (76%) eine, in jedem siebten Haushalt (14,3%) auch eine zweite pflegebedürftige Person versorgt wird. Dabei überwiegen erwartungsgemäß Haushalte mit weiblichen Betreuungs- bzw. Pflegebedürftigen (74% weiblich). Fast jede zweite Person (48,7%) die auf dauerhafte häusliche Unterstützung durch eine moH zurückgreift, lebt allein. Auch das Alter der Pflegebedürftigen spielt eine zentrale Rolle. 88% der Personen, die eine moH in Anspruch nehmen, sind laut Studie mindestens 80 Jahre alt. Insgesamt kamen 89,6% der Antwortenden aus Nutzerhaushalten, die Leistungen der Pflegeversicherung in Anspruch nehmen. Als Hauptgründe für die Inanspruchnahme einer moH formulierten die Nutzerhaushalte Folgendes: 64% geben an, dass voll oder teilweise eine körperliche Einschränkung oder ein Handicap vorliegen. Diese Angabe dominiert vor dem eher eingegrenzten Bereich der demenziellen Veränderung, die von ca. einem Drittel als Grund oder beeinflussender Faktor angeben wird. Als weitere Gründe für eine Entscheidung einer Versorgung durch eine moH sind, dass diese Hilfeform als einzige Alternative zur vollstationären Versorgung gesehen wird (55,8%), dass ein hoher Aufwand im Rahmen der Beaufsichtigung (47,4%) sowie ein hoher Aufwand in der praktischen Pflege (37%) existiert, der durch die familiäre Hilfe allein nicht mehr sichergestellt werden kann. Dies liegt u.a. auch daran, dass die häufigsten Unterstützer meist nicht im selben Haushalt, sondern zwischen 10 und 30 Minuten von Wohnort der Pflegebedürftigen entfernt wohnen (48,4%).[47]

Eine belastbare Datengrundlage auf der Kreisebene liegt zu dieser Versorgungsform derzeit nicht vor. Seit Anfang 2012 wird durch den Caritasverband für die Region Heinsberg e.V. eine qualitätsgesicherte Vermittlung von polnischen 24-Stunden-Betreuungskräften/Haushaltshilfen im Kreis Heinsberg angeboten.

[45] Neuhaus, A.; Isfort, M.; Weidner, F. (2009): Situation und Bedarfe von Familien mit mittel- und osteuropäischen Haushaltshilfen. Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V., Köln
[46] Ebenda, S. 10
[47] Ebenda, S. 11

5. Vollstationären Pflege- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen

Stand 15.12.2011

	Ort	Anzahl der Plätze	Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze
Nr.	**Erkelenz Gesamtanzahl:**	**677**	**34**
1.	Alten- und Pflegeheim Residenz GmbH Aachener Str. 49, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 4044	31	3
2.	Altenheim Haus Ingeborg GmbH Lauerstr. 78, 41812 Erkelenz Tel.: 02432 7198	28	1
3.	Altenpflegeheim Assenmacher Gasberg 39, 41812 Erkelenz Tel.: 02435 2035	86	8
4.	Casa wohnen & pflegen GmbH Einrichtung für pflegebedürftige chronisch mehrfachgeschädigte Suchtkranke Hohlstr. 15, 41812 Erkelenz Tel.: 02435 9800 900	15	0
5.	Altenheim Hermann-Josef Am Schulring 8, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 8097-0	100	3
6.	Johanniter Seniorenzentrum gGmbh Johanniter-Stift Erkelenz Südpromenade 24, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 9490	117	5
7.	Pflegeheim St. Josef Pflegedienste Kuijpers Kückhoven 30, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 2100	57	3
8.	Pro 8 I Lebensqualität für Menschen GmbH Katzemer Str. 100, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 94788-0	46	4
9.	Pro 8 II Lebensqualität für Menschen GmbH Katzemer Str. 100, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 94838-0	48	2
10.	Pro Seniore Erkelenz gGmbH Karolingerring 200 - 210, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 9445-09	149	5

	Ort	Anzahl der Plätze	Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze
	Gangelt Gesamtanzahl:	**211**	**9**
11.	Gangelter Einrichtungen Maria Hilf Katharina-Kasper-Heim Bruchstr. 6, 52538 Gangelt Tel.: 02454 59-0	24	1
12	Gangelter Einrichtungen Maria Hilf Katharina-Kasper-Heim Bruchstr. 6, 52538 Gangelt Tel.: 02454 59-0	33	0
13.	Seniorenzentrum Breberen Altenburgstr. 1, 52538 Gangelt Tel.: 02454 5800-0	80	6
14.	Seniorenzentrum Breberen Haus Karin GmbH Schinvelder Str. 31, 52538 Gangelt Tel.: 02454 9377-0	74	2
	Geilenkirchen Gesamtanzahl:	**316**	**12**
15.	Altenheim Burg Trips Eine Einrichtung der Franziskusheim gGmbH Burg Trips, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 91270-0	80	5
16.	Franziskusheim Geilenkirchen Eine Einrichtung der Franziskusheim gGmbH Zum Kniepbusch 5, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 6209-0	126	5
17.	Haus Beatrix GmbH & Co. KG Pestalozzistr. 25, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 9817-0	110	2
	Heinsberg Gesamtanzahl:	**445**	**22**
18.	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Haus Waldenrath Langbroicher Str. 7, 52525 Heinsberg Tel: 02452 107-0	80	5
19.	Altenheim Elisabeth Elisabethstr. 84, 52525 Heinsberg Tel.: 02452 9760-0	50	2
20.	Altenheim Elisabeth Elisabethstr. 84, 52525 Heinsberg Tel.: 02452 9760-0	30	1

	Ort	Anzahl der Plätze	Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze
21.	Arbeiterwohlfahrt AWO Pflege gGmbH Altenzentrum Heinsberg Siemensstr. 7, 52525 Heinsberg Tel.: 02452 182-655	149	5
22.	Haus Rohmen Altenpflegeheime S. Krings Rohmen 43, 52525 Heinsberg Tel.: 02452 66500	28	0
23.	Haus St. Josef Altenpflegeheime S. Krings Geilenkirchener Str. 25, 52525 Heinsberg Tel.: 02452 3141	28	0
24.	Marienkloster Mommartzstr. 15, 52525 Heinsberg Tel.: 02452 961-0	80	9
	Hückelhoven Gesamtanzahl:	**312**	**19**
25.	Evangelisches Altenzentrum Hermann-Lenzen-Haus Melanchtonstr. 5 - 7, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 9091-0	106	2
26.	Haus Herbstsonne GmbH & Co. KG Pastor-Bauer-Platz 7, 41836 Hückelhoven Tel.: 02435 6533-0	43	5
27.	Haus Berg St. Gereon Seniorendienste Klosterberg 5, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 981-0	90	10
28.	Altenheim St. Lambertus Dinstühler Str. 33, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 836-0	73	2
	Selfkant Gesamtanzahl:	**99**	**7**
29.	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Biesener Weg, 52538 Selfkant tel.: 0800 5701070 Tel: 02456 498-0	80	6
30.	Seniorenwohnheim Milz Raiffeisenstr. 7, 52538 Selfkant Tel.: 02456 878	19	1
	Übach-Palenberg Gesamtanzahl:	**220**	**9**
32.	Altenheim St. Josef gGmbH Adolfstr. 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 91107-0	88	3

	Ort	Anzahl der Plätze	Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze
33.	Carolus Seniorenzentrum AWO Pflege gGmbH Carlsstr. 2, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02452 91166-0	80	2
34.	Pro 8 Pflegeheim Frelenberg Gmbh Geilenkirchener Str. 33 a 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 911060	52	4
	Waldfeucht Gesamtanzahl:	**29**	**4**
35.	Haus Aurea Sopericher Str. 29, 52525 Waldfeucht Tel.: 02452 9911-0	29	4
	Wassenberg Gesamtanzahl:	**172**	**7**
36.	Altenpflegeheim Am Waldrand Pflegedienste Kuijpers Am Waldrand 3, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9859 0	80	3
37	Johanniter Seniorenhäuser GmbhH Johanniter Hausgemeinschaft Wassenberg Johanniterweg 2, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0	20	0
38.	Johanniter Seniorenhäuser GmbH Johanniter-Stift Wassenberg Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0	72	4
	Wegberg Gesamtanzahl:	**158**	**12**
39.	Pflegeheim Haus Janske In Tüschenbroich 37, 41844 Wegberg Tel.: 02434 2615	28	2
40.	St. Antonius Altenpflegeheim Birkenallee 20, 41844 Wegberg Tel.: 02432 84-0	50	2
41	SZB Wegberg Freiheider Straße 8, 41844 Wegberg Tel.: 02434 9937715	80	8
	Gesamtanzahl Kreis Heinsberg:	**2.639**	**135**

Quelle: Eigene Berechnung

Die Dynamik des Ausbaus von vollstationären Pflegeplätzen hat dazu geführt, dass derzeit nicht nur dem Nachfragebedarf von kreisangehörigen Pflegebedürftigen entsprochen werden kann sondern darüber hinaus auch aus Nachbarkreisen stammende Pflegebedürftige mit versorgt werden können. Basierend auf den Ergebnissen der Eigenabfrage 12.2012 kann die Belegungssituation in den im Kreisgebiet vorgehaltenen vollstationären Pflegeeinrichtungen kommunenscharf dargestellt werden (siehe Seite 200). Bei einer festgestellten Inanspruchnahme von 2.526 vollstationären Pflegeplätzen zum Stichtag waren insofern 93,9% des kreisweit festgestellten Bestandes von 2.690 Betten belegt. 6,1% der Pflegeplätze blieben entsprechend unbelegt.

Bei der beschriebenen Belegungssituation beträgt der Importanteil 31,51% bzw. umfasst 796 Pflegebedürftige. Über eigene Berechnungen konnte die Anzahl von Pflegebedürftigen, die vor Heimaufnahme im Kreisgebiet wohnhaft waren und nunmehr außerhalb des Kreisgebietes ein vollstationäres Pflegearrangement in Anspruch nehmen, mit 112 (Export) beziffert werden.

Somit umfasst der Import-/Exportsaldo 684 Pflegebedürftige. Dieser hohe Wert lässt darauf schließen, dass die hohe Pflegequalität der im Kreisgebiet ansässigen Pflegeeinrichtungen regional bekannt ist und das Preis-/Leistungsverhältnis die Auswahl der Pflegeeinrichtung mit bestimmt.

Handlungsempfehlung:

Vor diesem Hintergrund und im Hinblick auf den laufenden Quartiersentwicklungsprozess mit den intendierten Auswirkungen auf das vollstationäre Pflegeangebot wird empfohlen, derzeit auf einen weiteren Kapazitätsausbau zu verzichten.

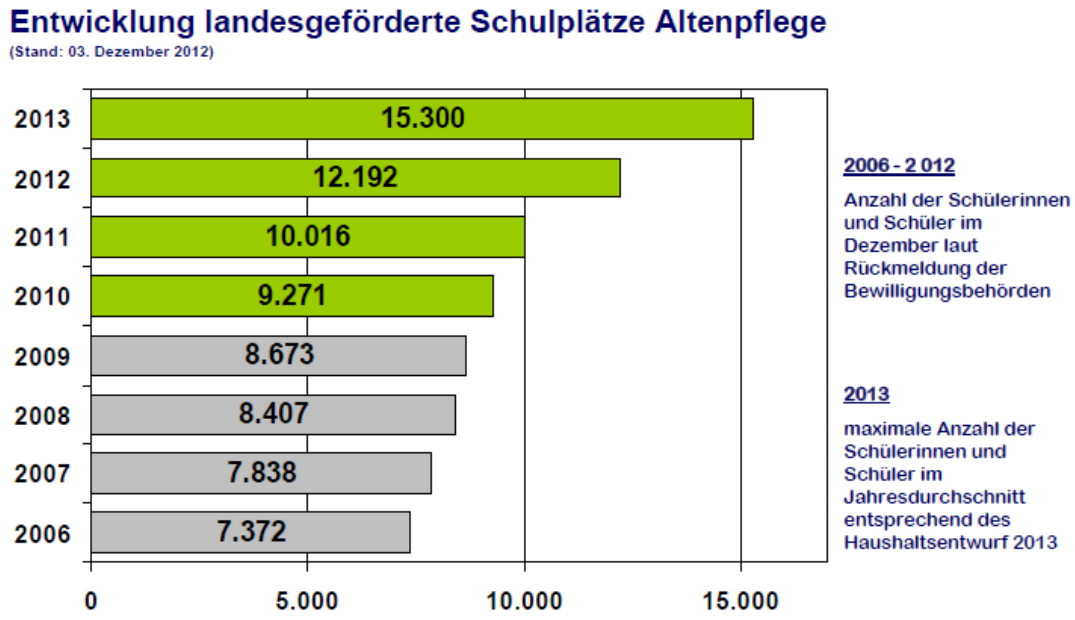
Vielmehr sollte in Überlegungen zur weiteren Ausdifferenzierung des vorhandenen Bestandes eingetreten werden. Diese Vorgehensweise bietet sich insbesondere in denjenigen Einrichtungen an, die noch zur Erfüllung der Einzelzimmerquote (§ 2a DV WTG)[48] bis zum 31. Juli 2018 bauliche Umbaumaßnahmen durchzuführen haben. Die Landespflegestatistik 2011 weist hierzu aus, dass in der Dauerpflege 1.499 Plätze in 1-Bett-Zimmern, 994 Plätze in 2-Bett-Zimmern sowie 9 Plätze in 3-Bett-Zimmern in den im Kreisgebiet betriebenen Einrichtungen vorgehalten werden. Insofern lassen sich hieraus Gestaltungsspielräume ableiten.

6. Fachkräfteausbildung in der Pflege

Das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen teilt in einer Pressemitteilung vom 6.12.2012 mit, dass mit der Einführung der Umlagefinanzierung in der Altenpflege zum 1. Juli 2012 nunmehr ein erster Erfolg gegen den drohenden Pflegenotstand erzielt wurde. Die Entwicklung der landesgeförderten Schulplätze in der Altenpflege habe zum Erhebungszeitpunkt 3.12.2012 gezeigt, dass fast 2.200 mehr jungen Menschen eine sichere Jobperspektive eröffnet wurde als zum gleichen Zeitpunkt des Vorjahres.

In der Sitzung des Landtagsausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW am 05.12.2012 wurde dieser erste Erfolg anhand des nachstehenden Schaubildes verdeutlicht:

[48] Durchführungsverordnung zum Gesetz über das Wohnen mit Assistenz und Pflege in Einrichtungen (Wohn- und Teilhabegesetz – WTG)



Während die Zahl der landesgeförderten Ausbildungsplätze im Dezember 2011 noch rund 10.000 betrug, stieg sie bis Dezember 2012 auf rund 12.200 an. Danach hat die Einführung des Umlageverfahrens dazu geführt, dass die Zahl der Auszubildenden in der Altenpflege im Laufe des Jahres 2013 um weitere 3.100 zunehmen wird.
Inwieweit diese Entwicklungen zur Reduzierung des Fachkräftemangels auf dem hiesigen Arbeitsmarkt beitragen wird, bleibt zunächst abzuwarten.

Eine Abfrage des Kreises zur Ausbildungssituation in der Altenpflege bei den im Kreisgebiet ausbildenden Fachseminaren für Altenpflege führte zu folgenden Ergebnissen:

Befragte Institutionen:

Fachseminar für Altenpflege
Gangelter Einrichtungen Maria Hilf - Maria Hilf GmbH -
Bruchstr. 6, 52538 Gangelt

Akademie für Pflegeberufe und Management (APM)
Fachseminar für Altenpflege
Markt 22, 52525 Heinsberg
Tel.-Nr.: 02452 – 1572080

IPS Institut für Pflege und Soziales GmbH
Kooperatives Mitglied der AWO
Siemensstr. 7, 52525 Heinsberg
Tel.-Nr.: 02452 – 182-751

maxQ
Fachseminar für Altenpflege
Marienstr. 37 – 43, 41836 Hückelhoven
Tel.-Nr.: 02433 – 9599588

TÜV Nord Bildung
Fachseminar für Altenpflege
Zentrum für Gesundheit & Soziales
Bahnhofstr. 26, 41844 Wegberg
Tel.-Nr.: 02434 – 8094880

Ergebnisse:

Fachseminar für Altenpflege	Auszubildende in der Altenpflege 31.08.2013	31.08.2014	31.08.2015	geplante Absolventen
Gangelter Einrichtungen Maria Hilf	24	27	28	28
APM Heinsberg	0	0	24	50
maxQ Hückelhoven	16	25	25	50
IPS AWO Heinsberg	27	19	55	0
TÜV Nord Bildung	0	0	16	25
Insgesamt:	**67**	**71**	**148**	**153**

Darüber hinaus werden in den o. g. Fachseminaren auch die einjährigen Ausbildungskurse für Altenpflege**helfer**/innen mit folgenden Ergebnissen durchgeführt:

Einjährige Ausbildung zum/zur Altenpflegehelfer/-in	30.04.2013	Herbst 2014
Gangelter Einrichtungen Maria Hilf	13	
maxQ Hückelhoven		17 – 20
TÜV Nord Bildung Wegberg		16
IPS AWO Heinsberg		
Insgesamt	**13**	**33 - 36**

Zusammenfassend werden nach den vorstehenden Ausbildungszahlen bis Herbst 2015 ca. 286 Personen die Ausbildung zum/zur staatlich anerkannten Altenpfleger/in beenden.

Perspektivisch werden in 2016 weitere 153 staatlich anerkannte Altenpfleger/-innen dem Arbeitsmarkt als Fachkraft zur Verfügung stehen. Welche regionale Verteilung der Fachkräfte sich hieraus ergibt und in welchen Bereichen der formellen Pflege diese tätig werden, kann nicht vorhergesagt werden.

Die Altenpflegehelfer/innen-Ausbildung (einjährige Ausbildung) werden bis Herbst 2014 voraussichtlich insgesamt 46 - 49 Nachwuchskräfte aus dem Kreisgebiet absolviert haben.

Inwieweit durch die Intensivierung der Ausbildungsanstrengungen die zuvor thematisierte Versorgungslücke im Bereich der Pflegekräfte geschlossen werden kann, kann erst über eine mehrjährige, detaillierte Betrachtung beurteilt werden.

7. Zugang zu Information und Herstellung von Transparenz

Das Feld der Pflegeberatung und der Informationsvermittlung kann als extrem heterogen bezeichnet werden. Es sind in unterschiedlichen Settings unterschiedliche Akteure zu identifizieren, die mehr oder weniger stark strukturiert in Beratungsleistungen und Informationsvermittlung eingebunden sind. Sind es im Krankenhaus Ärzte, Pflegende und vor allem der Sozialdienst, der Informationen zum Leistungsgeschehen und zu Hilfestrukturen an Patienten vermittelt, so sind es im ambulanten Feld ungleich mehr Träger, Einrichtungen und Akteure. Hier finden sich kommunale Beratungsstellen, Pflegeberater bei Krankenkassen, Pflegeberatung in Pflegestützpunkten und auch Beratungsmöglichkeiten durch Wohlfahrtsverbände oder aber Selbsthilfeverbände und der Trägerunabhängigen Beratungs- und Vermittlungsstelle für Pflegebedürftige, von Pflegebedürftigkeit Bedrohte, Behinderte, Senioren und deren Angehörigen beim Kreis Heinsberg gem. § 4 PfG NW.

Neben den o. g. Berufsgruppen sind andere Gesundheitsfachberufe, Sozialversicherungsfachangestellte, Pädagogen, Psychologen und weitere Professionelle eingebunden. Darüber hinaus gibt es durch Bundes- und Landesministerien, Wohlfahrtsverbände und Selbsthilfeverbände unterschiedliche Informationsbroschüren, die frei zugänglich sind und meist kostenfrei im Internet zur Verfügung stehen oder aber telefonisch bestellt werden können.
Beratungsleistungen beziehen sich auf unterschiedliche Aspekte des Lebens. Pflegeberatung im engeren Sinne ist im SGB XI strukturell verankert. Im § 7a SGB XI ist in Verbindung mit § 92c der Anspruch auf Pflegeberatung durch Pflegestützpunkte festgelegt. Die AOK Rheinland/Hamburg und der Kreis Heinsberg haben mit Vertrag vom 26.01.2010 gem. §92c SGB XI einen Vertrag über die Errichtung eines gemeinsamen Pflegestützpunktes unterzeichnet.
Seit dem 1. Januar 2009 haben Versicherte, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, gegenüber ihrer Pflegekasse oder dem privaten Versicherungsunternehmen, das für sie die private Pflege-Pflichtversicherung durchführt, einen gesetzlichen Anspruch auf Pflegeberatung. Gleiches gilt für Versicherte, die zwar noch keine Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, aber einen Antrag auf Leistungen gestellt haben und bei denen erkennbar ein Hilfe- und Beratungsbedarf besteht.

Die Beratung erfolgt durch Pflegeberaterinnen und -berater. Diese sind in aller Regel Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der Pflegekassen und verfügen über umfassendes Wissen, insbesondere im Sozial- und Sozialversicherungsrecht. Damit die Betroffenen von den Beratungsmöglichkeiten und -verpflichtungen ihrer Pflegekasse Kenntnis erhalten, hat die Pflegekasse dem Antragsteller unmittelbar nach Eingang eines erstmaligen Antrags auf Leistungen der Pflegeversicherung entweder unter Angabe einer Kontaktperson einen konkreten Beratungstermin anzubieten, der spätestens innerhalb von zwei Wochen nach Antragseingang durchzuführen ist, oder einen Beratungsgutschein auszustellen, in dem unabhängige und neutrale Beratungsstellen benannt sind, bei denen er zu Lasten der Pflegekasse ebenfalls innerhalb der 2-Wochen-Frist eingelöst werden kann.
Die Pflegeberaterinnen und -berater, die die Beratung auf Wunsch auch zu Hause durchführen, nehmen sich der Sorgen und Fragen der Hilfe- und Pflegebedürftigen sowie derer Angehörigen an, beraten umfassend über das vorhandene Leistungsangebot und begleiten in der jeweiligen Pflegesituation. Grundsätzlich ist es das Ziel, das Zusammenwirken aller Kräfte, insbesondere im ambulanten Bereich, zu verbessern. Je besser die ambulante Versorgung, desto größer die Chance, dass die vollstationäre Versorgung vermieden werden kann.
Zudem ist es Aufgabe der Pflegekassen darüber zu informieren, dass ein Anspruch auf die Übermittlung des Gutachtens des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung oder eines anderen von der Pflegekasse beauftragten Gutachters sowie der gesonderten Rehabilitationsempfehlung besteht Informationen zum Thema Pflege liefern auch die Pflegestützpunkte sowie die Service- und Beratungsstellen der Bundesländer. Die Pflegekassen erteilen Auskunft über den nächstgelegenen Pflegestützpunkt. Interessierte finden dort auch die Pflegeberaterinnen und -berater der Pflegekassen.

Darüber hinaus werden differenziert nach Pflegestufe I+II sowie III bei Inanspruchnahme des Pflegegeldes Beratungsleistungen im Rahmen des § 37 Abs. 3 SGB XI gewährt (Pflegestufe I und II halbjährlich, Pflegestufe III vierteljährlich).
Ferner gibt es einen Anspruch auf häusliche Schulungen zur Pflege von Angehörigen nach § 45 SGB XI.

Für die Durchführung können sich die Kassen selbst verantwortlich zeigen oder aber Dienste (z. B. ambulante Dienste) mit der Durchführung des häuslichen Pflegekurses beauftragen.

Es ist davon auszugehen, dass ein als relativ groß einzuschätzender Personenkreis mit einem Hilfebedarf diese Leistungen nicht in Anspruch nehmen kann.

Die Einschränkungen alter Menschen bei Mobilität, Informationszugang und Entscheidungsmöglichkeiten müssen Berücksichtigung finden bei der Quartiersentwicklung und den dabei neu zu entwickelnden Partizipations- und Beratungsstrukturen.

Handlungsempfehlungen:

Vor dem Hintergrund, dass quartiersbezogene Handlungskonzepte im Kreisgebiet entstehen, in die die sozialräumliche Umgebung integriert werden soll, ist von tragender Bedeutung, dass die Träger und Akteure des im Kreisgebiet bestehenden und nachgefragten Beratungsangebotes in den stattfindenden Prozess der Quartiersentwicklung frühzeitig eingebunden werden, um den erforderlichen Transformationsprozess vollziehen zu können .

Bei der Entwicklung einer integrierten Kommunikationsinfrastruktur im Sinne einer Öffnung der Wohnquartiere für das Alter wächst diesen aber auch neu in den Blick zu nehmenden Akteuren (Bäcker, Friseure, Metzger) eine wesentliche Aufgabenstellung zu, die als Brückenfunktion umschrieben werden kann.

Neuere Forschungsergebnisse haben aufgezeigt, dass ein Teil der älteren Bevölkerung relativ zurückgezogen lebt und deswegen nur eingeschränkt in die sozialräumliche Umgebung eingebunden ist. Die kommunale Seniorenarbeit erreicht diesen Personenkreis über die bestehenden Dienste und Einrichtungen der sozialen Infrastruktur nicht. Diesem Personenkreis sind Angebote der Altenhilfe kaum bekannt, die die Autonomie und Eigenverantwortlichkeit im Alter stärken. „Es kann ein strukturelles Loch zwischen den lebensweltlichen Beziehungskreisen der kommunalen Seniorenarbeit und Beratungsinstanzen konstatiert werden.“[49]

Auf dieser Erkenntnisbasis fußend, sollte eine Unterarbeitsgruppe der AG „Älter werden im Kreis Heinsberg“ gebildet werden, die die Entwicklung eine integrierten Kommunikationsstruktur zur Förderung zurückgezogen lebender älterer Menschen und die Weiterentwicklung einer kultursensiblen Altenhilfe und Pflege (siehe S. 19) im Kreis Heinsberg zur Arbeitsgrundlage nimmt. Im Zusammenhang mit dem letztgenannten Aspekt wird die Erforderlichkeit gesehen, die Informationspraxis der im Pflegemarkt und der Altenhilfe tätigen Einrichtungen zu evaluieren und dahingehend zu bewerten, inwieweit die soziale, ethnische und kulturelle Herkunft im Zusammenhang mit dem Zugang zu den Institutionen in adäquater Weise berücksichtigt wird.

7.1 Beratungs- und Unterstützungsangebote

Allen Ratsuchenden, die zu Fragen der 50plus-Generation, zentrale, kreisweit, stadt- und gemeindebezogen Ansprechpartner und Informationen benötigen, können sich bei nachstehenden Personen erkundigen:

Seniorenbeauftragte/r des Kreises Heinsberg und der kreisangehörigen Kommunen:

Kreis Heinsberg: Jürgen Köllmann
Valkenburger Str. 45
52525 Heinsberg
Tel.: 02452/13-5504 bzw. 13-5503
Fax: 02452/13-5595
juergen.koellmann@kreis-heinsberg.de
www. kreis-heinsberg.de

[49] Schubert, Herbert (22013): Neue Informations- und Vermittlungswege für ältere Menschen im Stadtteil - Ergebnisse des ÖFFNA-Projektes, Köln(FH)

Stadt Geilenkirchen: Renate Schlegel
Ahornweg 17
52511 Geilenkirchen

Stadt Heinsberg: Lambert Rebig
Am Blankenberg 14
52525 Heinsberg

7.2 Pflegeberatung

Alle notwendigen Hilfen auch zur Sicherung der häuslichen Versorgung von Pflegebedürftigen bzw. von Pflegebedürftigkeit Bedrohte und zur Beratung der pflegenden Angehörigen, sowie notwendige Informationen bei einer anstehenden stationären Unterbringung werden telefonisch, persönlich wie auch als Beratung vor Ort angeboten:

Pflegestützpunkt im Kreis Heinsberg	52525 Heinsberg Geilenkirchener Str. 2/Im Haus der AOK Rheinland/Hamburg Tel.: 02452/181-300 Fax: 02452/181-310 heinsberg@pflegestuetzpunkt-nrw.de www.kreis-heinsberg.de
Trägerunabhängige Beratungs- und Vermittlungsstelle für Pflegebedürftige, von Pflegebedürftigkeit Bedrohte, Behinderte, Senioren und deren Angehörigen	52525 Heinsberg Valkenburger Str. 45 Tel.: 02452/13 5503 bzw. 5504 Fax: 02452/13 5595 Juergen.koellmann@kreis-heinsberg.de gerda.hermes@kreis-heinsberg.de
Demenz-Service-Zentrum für die Regio Aachen/Eifel	52477 Alsdorf Luisenstr. 35 Tel.: 02404/94 83 47 Fax: 02404/20 33 3 www.demenz-service-eifel@vz-nrw.de
Alzheimer-Gesellschaft Kreis Heinsberg e. V.	52525 Heinsberg Valkenburger Str. 45 Ansprechpartner: Dr. Isensee (1. Vorsitzender) Tel.: 02452/13 5309 Fax: 02452/13 5395 alzheimer@kreis-heinsberg.de

Pflegetelefon des Verbundes der caritativen Einrichtungen im Kreis Heinsberg	52525 Heinsberg Tel.: 0800 808 180 0 info@pflegetelefon-heinsberg.de www.pflegetelefon-heinsberg.de
Pflegetelefon der Helfenden Hände Initiative der AWOPflege gGmbH und der Pflegedienste Kuijpers	Tel.: 0800 88 52525 info@infotelefon-pflege.de www.infotelefon-pflege.de
Pflegehotline der HEINRICHS-Gruppe	Tel.: 02431/9483814 info@heinrichs-gruppe.de www.heinrichs-gruppe.de
COMPASS Pflegeberatung für privat Versicherte	50968 Köln Gustav-Heinemann-Ufer 74 c Tel.: 0800 101 88 00 elisabeth.schloeder@compass-pflege-beratung.de
Knappschaft Bahn See Pflegeberatung	50126 Bergheim Knappschaftsallee 1 Tel.: 02271/ 762 273 Fax: 02271/ 762 270 bergheim@knappschaft.de www.knappschaft.de

Bei ambulanten Hilfen sowie teil- bzw. stationärer Versorgung in den SGB XII Ange-legenheiten sind die Sozialämter der Städte und Gemeinden im Kreis Heinsberg Ansprechpartner.

7.3 Informationen zum Betreuungsrecht

Die Betreuungsstelle des Kreises Heinsberg ist zuständig für die rechtliche Betreuung von volljährigen Personen. Sie ist der Stabsstelle "Demografischer Wandel und Sozialplanung" angegliedert.
Kann ein Volljähriger auf Grund einer psychischen Krankheit oder einer körperlichen, geistigen oder seelischen Behinderung seine Angelegenheiten ganz oder teilweise nicht besorgen, kann das Amtsgericht auf seinen Antrag oder von Amts wegen für ihn einen Betreuer bestellen.

Erste Anlaufstelle für eine Betreuungsanregung ist die Geschäftsstelle beim Amtsgericht. Dort wird in der Regel ein ärztliches Attest über das Vorliegen einer Erkrankung bzw. Behinderung verlangt. Das Amtsgericht bestellt in der Regel eine natürliche Person zum Betreuer (ehrenamtlicher Betreuer oder Berufsbetreuer). In Ausnahmefällen kann die Betreuungsstelle als Betreuer eingesetzt werden.

Die Betreuungsstelle unterstützt die Amtsgerichte im Kreis Heinsberg bei der Sachverhaltsermittlung. Es wird ein Bericht erstellt, aus dem die persönlichen Verhältnisse und das soziale Umfeld der betroffenen Person hervorgehen.

Amtsgerichte im Kreis Heinsberg:

Amtsgericht Erkelenz 41812 Erkelenz
Betreuungsgericht Kölner Str. 61
Tel.: 02431/96 02-0
http://www.ag-erkelenz.nrw.de/aufgaben/Abteilungen/Betreuungssachen/index.php,

Amtsgericht Geilenkirchen 5211 Geilenkirchen
Betreuungsgericht Konrad-Adenauer-Str. 225
Tel.: 02451/991-0
http://www.ag-geilenkirchen.nrw.de/aufgaben/abteilungen/index.php

Amtsgericht Heinsberg 52525 Heinsberg
Betreuungsgericht Schafhausener Str. 47
Tel.: 02452/109-0
http://www.ag-heinsberg.nrw.de/aufgaben/abteilungen/betreuung/index.php

Die Betreuungsstelle arbeitet mit den Betreuungsvereinen des Kreises Heinsberg eng zusammen, die auch persönliche Beratung und Begleitung für ehrenamtlich tätige Betreuer und Vollmachtnehmer anbieten:

Diakonieverein Düren-Jülich-Heinsberg e.V. Betreuungsverein

41812 Erkelenz
Aachener Str. 15
Tel. 02431 3115 und 94 65 20
Fax: 02431 78 61 93
boehme@diakonie-juelich.de
Kontaktperson: Herr Jürgen Böhme und Herr Jan Kappler

Arbeiterwohlfahrt Kreis Heinsberg e.V. Betreuungsverein

52525 Heinsberg
Siemensstr. 7
Tel. 02452 18 27 60
Fax: 02452 18 24 47 60
btv@awo-hs.de
www.awo-hs.de
Kontaktperson: Herr Hans-Georg Windmüller und Nicole Louis

***Diakonieverein Düren-Jülich-Heinsberg e.V.* Betreuungsverein**

52531 Übach - Palenberg
Comeniusstr. 1
Tel. 02451 42 758
Fax: 02451 48 474
Kontaktperson: Frau Monika F reialdenhoven und Frau Beate Hölzer

Lebenshilfe Betreuungsverein für den Kreis heinsberg e.V. Betreuungs- und Beratungsstelle Betreuungsverein

52525 Heinsberg
Parkstr. 26a
Tel. 02452 967 27 80
Fax: 02452 967 27 822
betreuungsverein@lebenshilfe-heinsberg.de
Kontaktperson: Frau Gudrun Stolze, Frau Anke Gebler-Bock, Frau Gabriele Sponholz und Frau Annett Petrovic

Sozialdienst Kath. Frauen und Männer e.V. Region Heinsberg Betreuungsverein

41812 Erkelenz
Westpromenade 13
Tel. 02431 9600-0 und 13
Fax: 02431 9600-99
betreuungsverein@skfm-hs.de
Kontaktperson: Frau Kornelia Fulczyk und Herr Reinhold Treciak

Die Betreuungsstelle informiert über Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen.

Eine **Vorsorgevollmacht** ist die private Alternative zur gesetzlichen Betreuung. Durch eine Vorsorgevollmacht kann der Betroffene eine oder mehrere Vertrauenspersonen bestimmen, die seine Angelegenheiten regeln, wenn er selber dazu nicht mehr in der Lage ist. Es erfolgt keine Kontrolle durch das Amtsgericht.

In einer **Betreuungsverfügung** können Sie bestimmen, wer im Betreuungsfall vom Amtsgericht als Ihr Betreuer eingesetzt werden soll. Die Arbeit des Betreuers wird vom Amtsgericht kontrolliert.

Die Mitarbeiter der Betreuungsstelle können die Unterschriften auf Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen öffentlich beglaubigen. Hierfür fallen Gebühren von 10,00 € pro Unterschriftsbeglaubigung an.
Zur Vermeidung von Wartezeiten in Beglaubigungsangelegenheiten ist eine vorherige telefonische Terminvereinbarung zweckmäßig.
Die Broschüre zum Thema „Das Betreuungsrecht“ einschließlich Informationen zur Vorsorgevollmacht finden Sie beim Bundesministerium der Justiz
http://www.bmj.de/SharedDocs/Downloads/DE/broschueren_fuer_warenkorb/DE/Das_Betreuungsrecht.pdf?_blob=publicationFile

Formulare zur Erteilung einer Vorsorgevollmacht oder Betreuungsverfügung finden Sie ebenfalls beim Bundesministerium der
tiz http://www.bmj.de/DE/Buerger/gesellschaft/Patientenverfuegung/_doc/_doc.html
oder Justizministerium Nordrhein-
Westfalen http://www.justiz.nrw.de/BS/formulare/betreuung/index.php

Zusätzliche Informationen zum Betreuungsrecht finden Sie unter nachfolgend aufgeführten Webseiten:

Justizministerium
NRW: http://www.jm.nrw.de/Gerichte_Behoerden/ordentliche_gerichte/FGG/Einzelverfahren/Betreuungsverfahren/index.php

Betreuungslexikon: http://wiki.btprax.de/Hauptseite

Arbeitshilfen für ehrenamtliche Betreuer: http://www.betreuungsrecht.org/

Weitere Informationen des Landes NRW (www.justiz.nrw.de) zum Betreuungsrecht erhalten Sie jeden ersten Donnerstag im Monat von 15.00 bis 16.30 Uhr im Bürger- und ServiceCenter (Call NRW): Per Telefon: 0180 3 100 212, im Live-Chat unter www.callnrw.de oder per E-Mail: info@callnrw.de.

Eine Broschüre zum Thema Patientenverfügung kann beim Bundesministerium der Justiz eingesehen und bestellt
den. http://www.bmj.de/SharedDocs/Downloads/DE/broschueren_fuer_warenkorb/DE/Petientenverfuegung.pdf?blob=publicationFile

Soweit Sie weitere Informationen zum Betreuungsrecht benötigen, wenden Sie sich an die **Betreuungsstelle des Kreises Heinsberg – Herrn Heinrichs, Frau Emundts-Toepke und Frau Kremers, Tel.: 02452/13 5507 oder 5506 oder 5505 bzw. per Mail stellvertretend an: klaus-heinrichs@kreis-heinsberg.de, wenden.**

7.4 Informationen zum Schwerbehindertenrecht

Mit Wirkung vom 1.01.2008 wurden 11 staatliche Versorgungsämter und deren Aufgaben den Kreisen und kreisfreien Städten als für das Schwerbehindertenrecht (SGB XI) zuständige Behörde übertragen.
Im Kreis Heinsberg erfolgt die Antragsannahme, Sachbearbeitung und Festlegung des Grades der Behinderung im Amt für Soziales. Für medizinische Fragen und Beurteilungen in diesem Bereich ist das Gesundheitsamt des Kreises zuständig.
Schwerbehindertenausweise werden bei den jeweiligen Stadt- und Gemeindeverwaltungen verlängert.

Für Fragen und zur Kontaktaufnahme:
Kreis Heinsberg
Amt für Soziales

52525 Heinsberg
Valkenburger Str. 45
Tel.: 02452/13-5068
Fax: 02452/13-5096
info@kreis-heinsberg.de
Kontaktperson:
Herr Ziegler

8. Komplementäre ambulante Dienste im Kreis Heinsberg

Nach §14 Landespflegegesetz gehören zu den komplementären ambulanten Diensten insbesondere hauswirtschaftliche Hilfe, Beratungsdienste zur Wohnraumanpassung, Hausbetreuungsdienste, Hausnotrufdienste und andere ergänzende ambulante Hilfe für Pflegebedürftige.

Aus mehrfacher Hinsicht kommt der Stellung der komplementären Dienste im Bereich der ambulanten Versorgung eine erhebliche Bedeutung zu.

Eine nicht zu vernachlässigende Anzahl der Hilfe- und Pflegebedürftigen benötigt Hilfen unterhalb des Leistungsrahmens der Pflegestufe I der Pflegeversicherung und kann aus diesem Grunde keine Ansprüche gegenüber der Pflegeversicherung geltend machen.

Zu einem nicht unerheblichen Teil bleibt somit der Bedarf an Beratung, psychosozialer Betreuung, Information, Vermittlung, Koordination und Vernetzung von Hilfen, Unterstützung pflegender Angehöriger, Begleitung von Selbsthilfegruppen Pflegender, Hausnotruf, persönlicher Assistenz,

Sterbebegleitung und solitärer hauswirtschaftlicher Hilfe (soweit die Leistungen nach dem SGB XI nicht auskömmlich sind) außer Betracht. Die hauswirtschaftlichen Hilfen und weitere komplementäre Angebote werden zu einem überwiegenden Teil durch die mobilen sozialen Dienste und durch die ambulanten Pflegedienste sichergestellt. Als ergänzende ambulante Hilfen werden von den v. g. Diensten eine psychosoziale Beratung, ein Hausnotrufsystem, Essen auf Rädern, Verleih von Pflegehilfsmitteln, Anleitung von Angehörigen sowie eine kontinuierliche Rufbereitschaft angeboten.

Der Kreis Heinsberg hat mit dem Trägerverbund der Freien Wohlfahrtspflege im Kreis Heinsberg, bestehend aus

- Arbeiter-Samariter-Bund Regionalverband Erft-Düren,
- Arbeiterwohlfahrt Kreisverband Heinsberg e. V.,
- Caritasverband für die Region Heinsberg e. V.,

über die Zusammenarbeit bei der Umsetzung des Vorrangs der häuslichen Versorgung erforderlichen komplementären Dienst und anderer ergänzender ambulanten Hilfen für Pflegebedürftige im Kreis Heinsberg einen öffentlich-rechtlichen Vertrag über die Umsetzung der komplementären Dienste gemäß § 14 Landespflegegesetz NRW für die Jahre 2011 bis 2014 (Legislaturperiode des Kreistages) geschlossen.

Die komplementären Angebote der Arbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtsträger im Kreis Heinsberg, die auf der Ebene einer kreisangehörigen Stadt oder Gemeinde realisiert werden, sind in dem nachstehenden Konzeption (Anlage zum öffentlich-rechtlichen Vertrags vom 4.08.2010) wie folgt beschrieben:

Komplementäre ambulante Dienste
der Träger der Freien Wohlfahrtspflege im Kreis Heinsberg

Ziel der Gesundheits- und Sozialpflegerischen Zentren der Träger der Freien Wohlfahrtspflege im Kreis Heinsberg ist es durch die Bereitstellung eines eng vernetzten gemeinwesenorientierten Unterstützungsangebots Pflegenden die Pflege zu erleichtern und pflegebedürftigen, kranken und behinderten Menschen die Chance zu bieten, möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung zu verbleiben. Dazu werden neben den pflegerischen Unterstützungsangeboten wie Alten- und Krankenpflege durch die Sozialstationen, Tages- und Kurzzeitpflege auch flankierende Beratungs- und Hilfsmöglichkeiten im Rahmen der komplementären ambulanten Dienste bereitgestellt. Dies sind psychosoziale Hilfen, Hilfen und Unterstützung im Haushalt und in der Betreuung (Mobiler Sozialer Hilfsdienst/Alltagsbetreuung), Individuelle Schwerstbehindertenbetreuung (ISB) und Hausnotrufdienste, die in unterschiedlichen Organisationsformen in den Gesundheits- und sozialpflegerischen Zentren angeboten werden.

Psychosoziale Hilfen

In den Gesundheits- und sozialpflegerischen Zentren wird psychosoziale Begleitung, Betreuung und Beratung für hilfe- und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen angeboten. Im Mittelpunkt der Beratungstätigkeit stehen Fragen im Zusammenhang mit Organisation und Finanzierung von pflegerischen oder rehabilitativen Leistungen bei Pflegebedürftigkeit und Behinderung. Weitere Schwerpunkte der Arbeit liegen in der Unterstützung von Selbsthilfegruppen und der Unterstützung eines ehrenamtlichen Besuchsdienstes. Die Beratungen finden zumeist im Haushalt des Klienten statt.

Angebote der Beratungsstellen:

- **Psychosoziale Begleitung, Betreuung und Beratung für hilfe- und/oder pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen (**auch schon im Vorfeld der Pflegebedürftigkeit)

Hierzu gehört in erster Linie die Beratung rund um Fragen der Pflegeversicherung und Krankenversicherung, insbesondere zum Leistungsrecht. Es werden Hilfen bei der
Antragstellung, bei Widersprüchen gegen Einstufungsbescheide oder beim Ausfüllen von Pflegeprotokollen angeboten. Des Weiteren wird über in Frage kommende materielle Hilfen durch den Sozialhilfeträger informiert. Da Pflegebedürftigkeit in den meisten Fällen mit Behinderung einhergeht, wird über die Nachteilsausgleiche für Behinderte informiert und auf Wunsch ein Antrag auf Ausstellung eines Schwerbehindertenausweises beim

Kreis Heinsberg, Amt für Soziales gestellt. Um den Lebensalltag in der eigenen häuslichen Umgebung zu sichern werden weitergehende Hilfen vermittelt bzw. miteinander vernetzt.

Ein wichtiger Punkt ist auch die Information bezüglich der Entlastungsmöglichkeiten für pflegende Angehörige in belastenden und krisenhaften Situationen.

- **Wohnraumberatung**

Hierunter fällt die Beratung zur Antragstellung auf einen Zuschuss zu Maßnahmen zur Wohnumfeldanpassung gemäß § 40 Abs. 4 SGB XI, aber auch die Information bezüglich finanzieller Hilfen durch den Sozialhilfeträger, dies vor allem bei jungen behinderten Menschen. Hierzu gehört auch die Beratung hinsichtlich der Ausstattung bzw. Versorgung mit Pflegehilfsmitteln und technischen Hilfen.

- **Begleitung bei Behördengängen**

Dies wird häufig von älteren Ratsuchenden gewünscht, wenn persönliches Erscheinen beim Sozialhilfeträger vonnöten ist, aber auch bei Kontakten zu anderen Behörden und Institutionen.

- **Durchführung von Pflegekursen gem. § 45 SGB XI**

Neben dem Erlernen praktischer Pflegetechniken sollen hier vor allem Kenntnisse bezüglich häufig vorkommender Krankheitsbilder und Informationen zum Leistungsrecht der Pflegeversicherung vermittelt werden. Sehr wichtig ist auch der Austausch Pflegender hinsichtlich der oftmals entstehenden psychischen Belastung durch die Pflegesituation. Dieser Kurs kann auch als individuelle Schulung auf den einzelnen Pflegebedürftigen und die pflegenden Angehörigen ausgerichtet in der häuslichen Umgebung angeboten werden.

- **Unterstützung von Selbsthilfegruppen**

Selbsthilfegruppen im Kreis Heinsberg werden seit März 2003 durch das Selbsthilfe- und Freiwilligenzentrum in der Hochstraße 24 in Heinsberg unterstützt. Informieren, beraten, fördern, vermitteln und vernetzen sind die Aufgaben, denen sich die Mitarbeiterinnen stellen.

Die Selbsthilfekontakt- und Koordinierungsstelle bietet
- Informationen über Selbsthilfe und Selbsthilfegruppen im Kreis Heinsberg
- Kontaktvermittlung zu den Selbsthilfegruppen im Kreis Heinsberg
- Beratung und Klärung, ob und welche anderen Hilfsmöglichkeiten in Frage kommen
- Hilfe, wenn jemand eine neue Gruppe gründen will

Sie unterstützt die bereits aktiven Selbsthilfegruppen in ihrem Engagement und arbeitet mit professionellen Fachkräften in Einrichtungen aus dem Sozial- und Gesundheitsbereich sowie mit Politik, Verwaltung und Medien zusammen. Die Selbsthilfekontakt- und Koordinierungsstelle wirbt in der Öffentlichkeit für den Selbsthilfegedanken und das Selbsthilfeengagement.

- **Durchführung von Gesprächskreisen**

Die Gesprächskreise werden von sozialarbeiterischen Fachkräften geleitet und bieten Unterstützung und Beratung durch regelmäßige Gruppengespräche und thematische Auseinandersetzungen. Sie werden zu folgenden Themen angeboten:

- Gesprächskreise für pflegende Angehörige
- Gesprächskreise für trauernde Angehörige

- **Hausbesuchsdienst**

Es werden Hausbesuche bei pflegebedürftigen und behinderten Menschen durch ehrenamtliche Helfer sowie durch die hauptamtliche Mitarbeiterin angeboten. Hierzu gehört auch die psychosoziale Begleitung der Klienten der ambulanten Dienste und der Senioren des Betreuten Wohnens.

- **Weitere Angebote**

  - Bereitstellung von Informationsmaterial an Interessenten, z.B. zu sozialrechtlichen Fragen, zu Urlaubsreisen für Behinderte o.ä.
  - Vermittlung an andere Beratungsstellen bzw. soziale Dienste
  - Informationen und Vermittlungen zu regionalen und überregionalen Selbsthilfegruppen
  - Informationen zu Heimplatzfinanzierung, Hilfe bei der Suche nach einem Heimplatz
  - Informationen und Beratung zur Erstellung von Patiententestament, Vorsorgevollmacht und Betreuungsverfügung
  - Vermittlung von Pflege
  - Vermittlung von ehrenamtlichen Besuchsdiensten zur Vermeidung von Vereinsamung
  - Vermittlung von sozialen Kontakten zu kirchlichen und anderen Gruppen
  - Begleitung und Beratung der ehrenamtlichen Mitarbeiter/innen in den ökumenischen Hospizinitiativen Regenbogen und Camino
  - Organisation von verschiedenen Urlaubsmaßnahmen für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen wie „Urlaub von der Pflege“ und Stadtranderholung
  - Durchführung einer Tageswallfahrt nach Kevelaer für pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen
  - Zusammenarbeit mit Pflege- und Krankenkassen, Ärzten, MDK, und anderen Institutionen
  - Teilnahme an Arbeitskreisen (AK Hospiz, AK Älterwerden im Kreis Heinsberg, etc.)

Diese psychosozialen Hilfen werden durch die Wohlfahrtsverbände wie folgt angeboten:

- **Arbeiterwohlfahrt**
  Gesundheits- und Sozialzentrum
  Bauerstr. 38
  41836 Hückelhoven

- **Caritasverband**
  Caritas-Pflegestation Erkelenz
  Graf-Reinald-Str. 27a
  41812 Erkelenz

  Caritas-Pflegestation Geilenkirchen
  Konrad-Adenauer-Str. 196
  52511 Geilenkirchen

  Caritas-Pflegestation Heinsberg
  Apfelstr. 48
  52525 Heinsberg

  Caritas-Pflegestation Hückelhoven
  Parkhofstr.45
  41836 Hückelhoven

  Caritas-Pflegestation Wassenberg
  Am Gasthausbach 47
  41849 Wassenberg

- Caritas-Pflegestation Wegberg
  Hauptstr. 25
  41844 Wegberg

Hauswirtschaftliche Hilfen und Alltagsbetreuung

Die Mobilen Sozialen Dienste in den Gesundheits- und sozialpflegerischen Zentren bieten Hilfen im Haushalt, um den Verbleib von Senioren, Kranken und Behinderten im häuslichen Bereich zu gewährleisten bzw. um pflegende Angehörige zu unterstützen.
Die Leitung der Dienste wird jeweils von einer Diplom-Sozialarbeiterin wahrgenommen. Sie ist zuständig für Beratung der Klienten, Anleitung der Mitarbeiter, Organisation der Einsätze, Kooperation mit involvierten Institutionen, Abrechnung mit Leistungsträgern und alle weiteren Koordinationsaufgaben.

Tätigkeiten:

- **Hauswirtschaftliche Hilfen für Senioren und behinderte Menschen**

Neben klassischen hauswirtschaftlichen Tätigkeiten wie Einkaufen, Wäschewaschen, Hilfe beim Zubereiten von Mahlzeiten, Reinigen des Geschirrs, Aufräumen, Staubwischen, Reinigen der Wohnung und Hilfen bei der Wohnungsbeheizung gehören hierzu auch kleinere praktische Hilfen, die keinen Handwerker erfordern, sowie Hilfen bei der Gartenpflege.

- **Hilfen zur Erhaltung und Erweiterung von Kontakten zur Umwelt**

Hier sind insbesondere Besuchs- und Begleitangebote zu nennen, wie Gespräche, Vorlesen, Spielen, Begleitung / Betreuung bei Fahrten, Begleitung zu Veranstaltungen, und Feiern sowie Hilfen bei Sportausübungen, z.B. Begleitung beim Schwimmen.

- **Alltagsbetreuung**

Diese Dienstleistung ist zumeist dann erwünscht, wenn eine Beaufsichtigung oder Betreuung von Pflege- und Aufsichtsbedürftigen tagsüber oder abends über einen mehrstündigen Zeitraum erforderlich ist, damit die Pflegeperson Freiraum gewinnt, bzw. Zeit hat, wichtige Angelegenheiten zu erledigen. Dieses Angebot wird vermehrt von pflegenden Angehörigen wahrgenommen, die Personen betreuen, die an einer Demenzerkrankung leiden und daher häufig ständiger Beaufsichtigung bedürfen

- **Vermittlungen**

Die Mobilen Sozialen Dienste leisten eine Vielzahl von Vermittlungstätigkeiten in unterschiedliche Bereiche wie z.B.

Vermittlung von:
- Essen auf Rädern
- Hausnotruf
- Alten- und Krankenpflege
- Psychosozialen Diensten
- Ehrenamtlichen Besuchsdiensten

Hauswirtschaftliche Hilfen und Alltagsbetreuung werden von den Sozialstationen aller Wohlfahrtsverbände angeboten:

- **Arbeiterwohlfahrt**
  Gesundheits- und Sozialzentrum
  Bauerstr. 38
  41836 Hückelhoven

- **Caritasverband**
  Caritas-Pflegestation Erkelenz
  Graf-Reinald-Str. 27a
  41812 Erkelenz

  Caritas-Pflegestation Geilenkirchen
  Konrad-Adenauer-Str. 196
  52511 Geilenkirchen

  Caritas-Pflegestation Heinsberg
  Apfelstr. 48
  52525 Heinsberg

  Caritas-Pflegestation Hückelhoven
  Parkhofstr.45
  41836 Hückelhoven

  Caritas-Pflegestation Wassenberg
  Am Gasthausbach 47
  41849 Wassenberg

  Caritas-Pflegestation Wegberg
  Hauptstr. 25
  41844 Wegberg

- **DPWV**
  Arbeiter-Samariter-Bund
  Sozialstation
  Kirchstr. 26
  41849 Wassenberg

Der Arbeiter-Samariter-Bund und die Arbeiterwohlfahrt halten für diesen Dienst eine separate Einsatzleitung vor. Bei den übrigen Wohlfahrtsverbänden wird die Einsatzleitung durch die Leitungen bzw. stellvertretenden Leitungen der Sozialstationen wahrgenommen.

Individuelle Schwerstbehindertenbetreuung (ISB)

Die Individuelle Schwerstbehindertenbetreuung wird seit 1999 durchgeführt und wird seitdem immer häufiger nachgefragt. Insbesondere Eltern mit behinderten Kindern soll hier eine Entlastungsmöglichkeit angeboten werden. Mitarbeiter/innen, die sich für diese Tätigkeit bewerben, müssen eine spezielle Schulung erfahren. In besonderen Fällen sind die Mitarbeiter/innen wochentags ganztägig im Einsatz, damit die Eltern ihrer Berufstätigkeit nachgehen können bzw. weil die Kinder eine ganztägige Schulbegleitung benötigen.
Individuelle Schwerstbehindertenbetreuung wird von folgenden Wohlfahrtsverbänden angeboten:

- **Arbeiterwohlfahrt**
  Gesundheits- und Sozialzentrum
  Bauerstr. 38
  41836 Hückelhoven

- **DPWV**
  Arbeiter-Samariter-Bund
  Sozialstation
  Kirchstr. 26
  41849 Wassenberg

Hausnotrufdienste

Hausnotrufsysteme dienen der Sicherheit von betagten und hilfebedürftigen alleinlebenden Menschen. Hierdurch haben sie die Möglichkeit, in Akutsituationen jederzeit Hilfe zu holen. Die Einsatzleitung ist für die Organisation des Hausnotrufssystems zuständig, hierzu zählt Informationsvermittlung, Beratungsgespräche bei Interessenten und Koordination der zu leistenden Aufgaben bzw. Hilfen sowie für den ordnungsgemäßen Anschluss bzw. Austausch der Geräte bei Defekten. Diese wird ggf. in Zusammenarbeit mit der Zentrale des Notrufsystems geleistet.

Von folgenden Wohlfahrtsverbänden werden Hausnotrufdienste angeboten:

- **Arbeiterwohlfahrt**
  Gesundheits- und Sozialzentrum
  Bauerstr. 38
  41836 Hückelhoven

- **Caritasverband**
  Hausnotrufdienst
  Am Gasthausbach 47
  41849 Wassenberg

- **Deutsches Rotes Kreuz**
  Zur Feuerwache 8
  41812 Erkelenz

- **Diakonisches Werk**
  Johanniter-Unfallhilfe
  Maastrichter Str. 9
  52531 Übach-Palenberg

- **DPWV**
  Arbeiter-Samariter-Bund
  Sozialstation
  Kirchstr. 26
  41849 Wassenberg

Mittagstisch für Senioren

Die Auslieferung von Mittagsmahlzeiten bieten folgende Wohlfahrtsverbände an:

- **Arbeiterwohlfahrt**
  Sozialstation
  Bauerstr. 38
  41836 Hückelhoven

- **Caritasverband**
  Caritas-Pflegestation Erkelenz
  Graf-Reinald-Str. 27a
  41812 Erkelenz

  Caritas-Pflegestation Geilenkirchen
  Konrad-Adenauer-Str. 196
  52511 Geilenkirchen

  Caritas-Pflegestation Heinsberg
  Apfelstr. 48
  52525 Heinsberg

  Caritas-Pflegestation Hückelhoven
  Parkhofstr.45
  41836 Hückelhoven

  Caritas-Pflegestation Wassenberg
  Am Gasthausbach 47
  41849 Wassenberg

  Caritas-Pflegestation Wegberg
  Hauptstr. 25
  41844 Wegberg

- **Deutsches Rotes Kreuz**
  Zur Feuerwache 8
  41812 Erkelenz

- **Diakonisches Werk**
  Johanniter-Unfallhilfe
  Maastrichter Str. 9
  52531 Übach-Palenberg

Handlungsempfehlung:

Im Rahmen der stattfindenden Quartiersentwicklung sollten die o.a. Angebote auf erforderlich werdende Änderungen des Angebotsprofils überprüft werden, die sich aus neuen kleinräumigen Anforderungsstrukturen ergeben können.

9. Palliativ-, Hospiz- und Trauerangebote im Kreis Heinsberg zum 31.12.2012

Stationäre Hospize

In stationären Hospizen werden Menschen in ihrer letzten Lebensphase begleitet. Besonderer Wert wird auf eine gute Schmerztherapie und Symptomkontrolle gelegt, genauso aber auch auf eine individuelle pflegerische Versorgung und – wenn gewünscht – spirituelle religiöse Begleitung. Sind Angehörige da, werden diese in die Versorgung einbezogen.
Geleitet werden Hospize von speziell in der Palliativpflege ausgebildeten Pflegekräften. Mit Haus- und Fachärzten, insbesondere auch Schmerztherapeuten bzw. Palliativmedizinern wird eng kooperiert.
Finanziert wird der Aufenthalt, der Tage bis Monate dauern kann, über eine Mischfinanzierung: Den größten Teil der Kosten übernehmen Kranken- bzw. Pflegekassen, in bestimmen Fällen auch die Träger der Sozialhilfe; ein gewisser Anteil muss aus Eigenmitteln und/oder Spenden aufgebracht werden.
Im Kreis Heinsberg gibt es **ein stationäres Hospiz mit 11 Plätzen**:

Stationäres Hospiz der Hermann-Josef Stiftung
41812 Erkelenz, Goswinstr. 28
Tel. 02431/892425
www.hospiz-erkelenz.de

Kinder-/Jugendhospize

Mittlerweile gibt es eine Reihe von Kinderhospizen, die schwerkranke Kinder mit ihren Eltern und Geschwistern vier Wochen im Jahr und in der letzten Lebensphase aufnehmen.

Die nächsten Kinderhospize sind:

Kinderhospiz Regenbogenland
40625 Düsseldorf, Torfbruchstr. 25
Tel. 0211/167870
www.kinderhospiz-regenbogenland.de

Kinderhospiz Balthasar
57462 Olpe, Maria-Theresia-Str. 30a
Tel. 02761/9265-40
www.kinderhospiz-balthasar.de

Jugendhospiz für Jugendliche und junge Erwachsene:

Jugendhospiz Balthasar
57462 Olpe, Maria-Theresia-Str. 30b
Tel. 02761/9265-40
www.kinderhospiz-balthasar.de

Palliativstationen

Palliativstationen sind Krankenhäusern angegliedert. Dort sollen Patienten in der Endphase einer schweren Erkrankung soweit stabilisiert werden, dass sie in häuslicher Umgebung, einem Heim oder Hospiz weiterversorgt werden können. Der Aufenthalt beträgt üblicherweise Tage bis Wochen und wird von den Krankenkassen bezahlt.
Seit 2012 halten sowohl das Städtische Krankenhaus Heinsberg als auch das Hermann-Josef-Krankenhaus Erkelenz jeweils 4 palliativmedizinische Betten vor:

Hermann-Josef-Krankenhaus
41812 Erkelenz, Tenholter Str. 43
Tel. 02431/89-0
www.hjk-erkelenz.de

Städtisches Krankenhaus Heinsberg
52525 Heinsberg, Auf dem Brand 1
Tel. 02452/1880
www.krankenhaus-heinsberg.de

Weitere Palliativstationen außerhalb des Kreises befinden sich:

Medizinischen Zentrum Kreis Aachen GmbH
52146 Würselen, Mauerfeldchen 25
Tel. 02405/62
www.mz-ac.de

RWTH Aachen
52074 Aachen, Pauwelsstr. 30
Tel. 0241/80-0
www.palliativmedizin.ukaachen.de

Universitätsklinik Köln
50937 Köln-Lindenthal, Kerpener Str. 62
Tel. 0221/478-0
www.kppk.de

Evangelisches Krankenhaus Düsseldorf
40217 Düsseldorf, Kirchfeldstr. 40
Tel. 0211/919-0
www.evk-duesseldorf.de

Ambulante Hospizdienste/-initiativen

Ehrenamtliche Mitarbeiter/innen begleiten Schwerkranke, sterbende und trauernde Menschen in ihrem Umfeld. In Befähigungsseminaren sind sie speziell für diese Aufgabe geschult worden. Die Unterstützung richtet sich nach den individuellen Bedürfnissen des Sterbenden und seiner Angehörigen: Sie kann aus Gesprächen, Sitzen am Bett, Botengängen, kleinen Verrichtungen im Haushalt u.v.a.m. bestehen. Sie ersetzt allerdings keine Pflege- oder Haushaltshilfe.
Neben dieser individuellen Betreuung widmen sich die Hospizdienste der Öffentlichkeitsarbeit, indem sie z.B. durch Broschüren, Zeitungsartikel, Veranstaltungen immer wieder für einen sensiblen Umgang mit Sterbenden und Trauernden werben.
Die üblicherweise als Verein organisierten Hospizdienste, die meist eine hauptamtliche Koordinationskraft haben, werden über Mitgliedsbeiträge, Spenden und Fördergelder der Landesverbände der Krankenkassen finanziert. Die Inanspruchnahme für Betroffene ist kostenfrei.

Im Kreis Heinsberg gibt es zwei Hospizdienste:

Hospizbewegung Camino e.V.
52511 Geilenkirchen, Martin-Heyden-Str. 32
Tel.: 02451/72763
www.camino-hospiz.de

Einsatzgebiete: Gangelt, Geilenkirchen, Übach-Palenberg, Selfkant

Ökumenischer ambulanter Hospizdienst Regenbogen e.V.
41849 Wassenberg, Johanniterweg 10
Tel.: 02432/939679 oder 02431/892234
www.regenbogen-hospiz.de

Einsatzgebiete: Erkelenz, Heinsberg, Hückelhoven, Waldfeucht, Wassenberg, Wegberg

Ambulanter Kinderhospizdienst

Spezielle Kinderhospizdienste begleiten Familien mit lebensverkürzend erkrankten Kindern ab dem Zeitpunkt der Diagnose und ggf. auch über den Tod hinaus. Die Art der Unterstützung orientiert sich an Fähigkeiten, Bedürfnissen und Interessen der erkrankten Kinder, ihrer Geschwister und Eltern. Von Informationsvermittlung über gemeinsame Aktivitäten und manchmal „einfach nur da sein“ ist alles möglich.

Der 1990 von betroffenen Familien gegründete deutsche Kinderhospizverein e.V. hat 16 ambulante Kinderhospizdienste unter seiner Trägerschaft. Hier in der Region befindet sich:

Ambulanter Kinderhospizdienst „Sonnenblume“
52080 Aachen, Germanusstr. 5
Tel.: 0241/9161669
www.aachen.deutscher-kinderhospizverein.de

Einsatzgebiete: Stadt und Kreis Aachen, Stadt und Kreis Heinsberg

Schmerztherapeuten und Palliativmediziner
Ärzte mit der Zusatzbezeichnung spezielle Schmerztherapie:

Dr. Peter Beckers
41849 Wassenberg, Graf-Gerhard-Str. 45-51
Tel.: 02432 / 49933

Klaus Längler
41844 Wegberg, Antoniusweg 4
Tel.: 02434 9933293, Fax: 02434 9933294
laengler.klaus@t-online.de

Ärzte mit der Zusatzbezeichnung Palliativmedizin - Qualifizierte Palliativärzte (QPA)

Klaus Längler
41844 Wegberg, Antoniusweg 4
Tel.: 02434 9933293, Fax: 02434 9933294
laengler.klaus@t-online.de

Dr. med. Hildegard Maria Gerhards
52511 Geilenkirchen, Konrad-Adenauer-Str. 86
Tel.: 02451 64553, Fax: 02451 959294
praxis-gerhards-thelen@t-online.de

Thomas Kretz
52525 Heinsberg, Stiftsstr. 21
Tel.: 02452 3113, Fax: 02452 22561
kretz@urologie-heinsberg.de
www.urologie-heinsberg.de

Bernhard Johannes Prinz
52525 Heinsberg, Tülmer Str. 17
Tel.: 02452 8545, Fax: 02452 86214
bprinz2@web.de

Dr. med. Carolin von Sachs
52525 Heinsberg, Westpromenade 90
Tel.: 02452 3055, Fax: 02452 21216
praxis.dr.kolen@t-online.de

Peter Schwark-Busch
41836 Hückelhoven, Schnorrenbergstr. 4
Tel.: 02433 2560, Fax: 02433 85233

Dr. med. Andrea Etzbach
41836 Hückelhoven-Ratheim, Burgstr. 49
Tel.: 02433 52723, Fax: 02433 52823
lehnen-holtum@t-online.de

Dr. med. Ludger Venth
52531 Übach-Palenberg, Alte Poststr. 5
Tel.: 02451 909590, Fax: 02451 909591

Aktuelle Informationen zu Ärzten mit Zusatzausbildung finden Sie bei der **Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein** unter 0241/7509134.
Neben diesen Ärzten mit einer besonderen Zusatzausbildung beteiligen sich auch viele **Hausärztinnen/Hausärzte** und weitere Fachärzte an der Versorgung Sterbender. Neben einer zum Teil langjährigen persönlichen Erfahrung haben viele von ihnen **Basisfortbildungen in Palliativmedizin** und einige auch die erweiterte Fortbildung zum **qualifizierten Palliativarzt (QPA)** besucht. Über Arbeitskreise, Qualitätszirkel und Schmerzkonferenzen sind sie untereinander vernetzt. Werden spezielle Schmerztherapeuten und/oder Palliativmediziner hinzugezogen, ist es nicht nötig, den Hausarzt aufzugeben. Vielmehr werden diese Spezialisten im Sinne eines Konsils, d. h. nur zur Mitbehandlung hinzugezogen.

Palliativpflege ambulant

Pflegedienste
Üblicherweise pflegen ambulante Pflegedienste die von ihnen versorgten Patienten bis zum Lebensende. Ambulante Pflegeleistungen werden primär über die Kranken- und/oder Pflegekassen abgerechnet.

Allgemeine ambulante Palliativversorgung (AAPV)

In manchen Fällen ist die Versorgung jedoch so aufwendig, dass eine spezielle Versorgung erforderlich ist. Pflegedienste, die von den Krankenkassen die Anerkennung für die ambulante Palliativversorgung haben, müssen bestimmte Voraussetzungen erfüllen (z.B. speziell ausgebildetes Personal, Koordinationskraft, Kooperation mit Palliativmedizinern und ehrenamtlichen Hospizhelfern), dürfen dann aber umfassendere Leistungen erbringen als die anderen Pflegedienste. Ziel ist es, möglichst vielen Menschen zu ermöglichen, in ihrem häuslichen Umfeld zu sterben.

Im Kreis Heinsberg gibt es derzeitig folgende Anbieter:

Palliativ-pflegerischer Hausbetreuungsdienst der Hermann-Josef-Stiftung Erkelenz
41812 Erkelenz, Goswinstr. 28
Tel.: 02431/892211

Ambulante Palliative Pflege der Caritas-Pflegestationen im Kreis Heinsberg
41849 Wassenberg, Am Gasthausbach 47
Tel.: 02432 892528

Spezialisierte Palliativversorgung (SAPV)

Die Vertragsgestaltung zur spezialisierten ambulanten Palliativversorgung (SAPV) zwischen Krankenkassen und Leistungserbringern wurde im Januar 2013 abgeschlossen. Daran beteiligt sind:

- Qualifizierte Palliativärzte (QPA)
- Ambulante Palliativpflege der Caritas
- Hospizbewegung Camino e.V.
- Ökumenischer ambulanter Hospizdienst Regenbogen e.V.
- St. Gangolfus-Apotheke Heinsberg
- Bahnhof-Apotheke Erkelenz

Ansprechpartnerin der Spezialisierten Palliativversorgung (SAPV):
Frau Zumfeld, Ambulante Palliativpflege der Caritas, Tel. 02432 892528

Beratung

Weitere Informationen über ambulante Pflege und Hilfen erhalten Sie unter:

Trägerunabhängiger Beratungs- und Vermittlungsstelle

für Pflegebedürftige, von Pflegebedürftigkeit Bedrohte,
Behinderte, Senioren und ihre Angehörigen
beim Kreis Heinsberg
52525 Heinsberg,
Valkenburger Str. 45,
Tel. 02452 13-5503 oder 13-5504

Palliativpflege in Heimen

In Alten- und Pflegeheimen werden üblicherweise die Bewohner/innen, die dort jahrelang gepflegt wurden, auch bis zu ihrem Tod versorgt. Immer mehr Einrichtungen lassen Pflegekräfte in Palliativpflege fortbilden. Darüber hinaus haben eine ganze Reihe von Altenheimen interne Projekte bzw. Verfahrensabläufe für eine möglichst gute Sterbebegleitung entwickelt, bei denen auch auf die Belastung des Personals und der Mitbewohner geachtet wird.

Beratung

Über Pflegeeinrichtungen und deren spezielle Angebote können Sie sich informieren:

Trägerunabhängiger Beratungs- und Vermittlungsstelle

für Pflegebedürftige, von Pflegebedürftigkeit Bedrohte,
Behinderte, Senioren und ihre Angehörigen
beim Kreis Heinsberg
52525 Heinsberg,
Valkenburger Str. 45,
Tel. 02452 13-5503 oder 13-5504

Über Einrichtungen, die dem Caritas-Verband bzw. „Verband starker Partner“ angehören:

Pflegetelefon im Kreis Heinsberg:
0800 808 1800

Trauerbegleitung

Es gibt im Kreis Heinsberg eine ganze Reihe von **Trauergruppen**, zum Teil als geleitete, zeitlich begrenzte Trauergesprächskreise, zum Teil als reine Selbsthilfegruppen. Einzelgespräche sind meistens auch möglich. Neben Gruppen, die sich an Trauernde allgemein wenden, gibt es solche, die bestimmte Aspekte der Trauer aufgreifen: So sind z.B. spezielle Angebote für trauernde Kinder und Jugendliche (z. B. „Schatzsucher“), trauernde Eltern, Eltern, die ein Kind durch Früh- oder Fehlgeburt verloren haben und jung Verwitwete entstanden.

Informationen dazu erhalten Sie beim:

Selbsthilfe- und Freiwilligenzentrum (SFZ)
52525 Heinsberg, Hochstr. 24
Tel.: 02452/156790

Netzwerk für Hospiz-, Palliativ- und Trauerarbeit im Kreis Heinsberg
Ansprechpartnerin Frau Windelen, 02452/919250

Von den Hospizdiensten wurden **offene Angebote für Trauernde** ins Leben gerufen:

Sonntagstreff für Trauernde in Wassenberg, Tel. 02432/939679

Trauercafé in Geilenkirchen, Tel. 02451/72763

Das Berufsbild der **Bestatter** hat sich in den letzten Jahren deutlich gewandelt; auch sie verstehen sich heute als Trauerbegleiter in der Frühphase nach einem Sterbefall.

Eingerichtet wurde ebenfalls eine **Notfallseelsorge**, die eine 24-Stunden-Bereitschaft vorhält und über Polizei oder Rettungsdienst angefordert werden kann. Informationen unter Tel.: 02452/188608 oder 0175/5707541 sowie www.notfallseelsorge-west.de .

Netzwerke

Netzwerk für Hospiz-, Palliativ- und Trauerarbeit im Kreis Heinsberg (ehemals Arbeitskreis Hospiz)

Diese Arbeitsgruppe wurde 1995 ins Leben gerufen. Vertreter von im Bereich der Hospiz-, Palliativ- und Trauerarbeit tätigen Institutionen pflegen dort zweimal jährlich einen persönlichen und fachlichen Austausch. Außerdem werden gemeinsame Veranstaltungen und Öffentlichkeitsarbeit verabredet.

Informationen beim Gesundheitsamt Heinsberg,
Dr. Cornelia Groschopp, Tel.: 02431/97718-12

Runder Tisch Trauer

Diese Arbeitsgruppe ist zwischenzeitlich in der ursprünglichen Form aufgelöst und ist dem Netzwerk für Hospiz-, Palliativ- und Trauerarbeit im Kreis Heinsberg beigetreten.

Informationen beim Caritasverband, Frau Windelen, Tel.: 02432/9070942

Netzwerk Palliativversorgung

Ein institutions- bzw. berufsübergreifendes Netzwerk Palliativversorgung befindet sich im Aufbau. Es soll in diesem Bereich Tätigen die Möglichkeit geben, sich untereinander auszutauschen oder auch Hilfe bei fachlichen Fragen zu bekommen.

Informationen beim stationären Hospiz der Hermann-Josef-Stiftung, Frau Clahsen, 02431/892425

Weitere Internetadressen

Deutscher Hospiz- und PalliativVerband e.V.
www.hospiz.org

Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin
www.dgpalliativmedizin.de

Landesarbeitsgemeinschaft Hospiz NRW e. V.
www.hospiz-nrw.de

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW
www.mags.nrw.de

Ansprechstellen im Land NRW zur Pflege Sterbender,
Hospizarbeit und Angehörigenbegleitung (ALPHA)
www.alpha-nrw.de

Diözesane Kontaktstelle für Trauerbegleitung im Bistum Aachen und
Lebens- und Trauerhilfe e. V. Düren
www.trauerhilfe-dueren.de

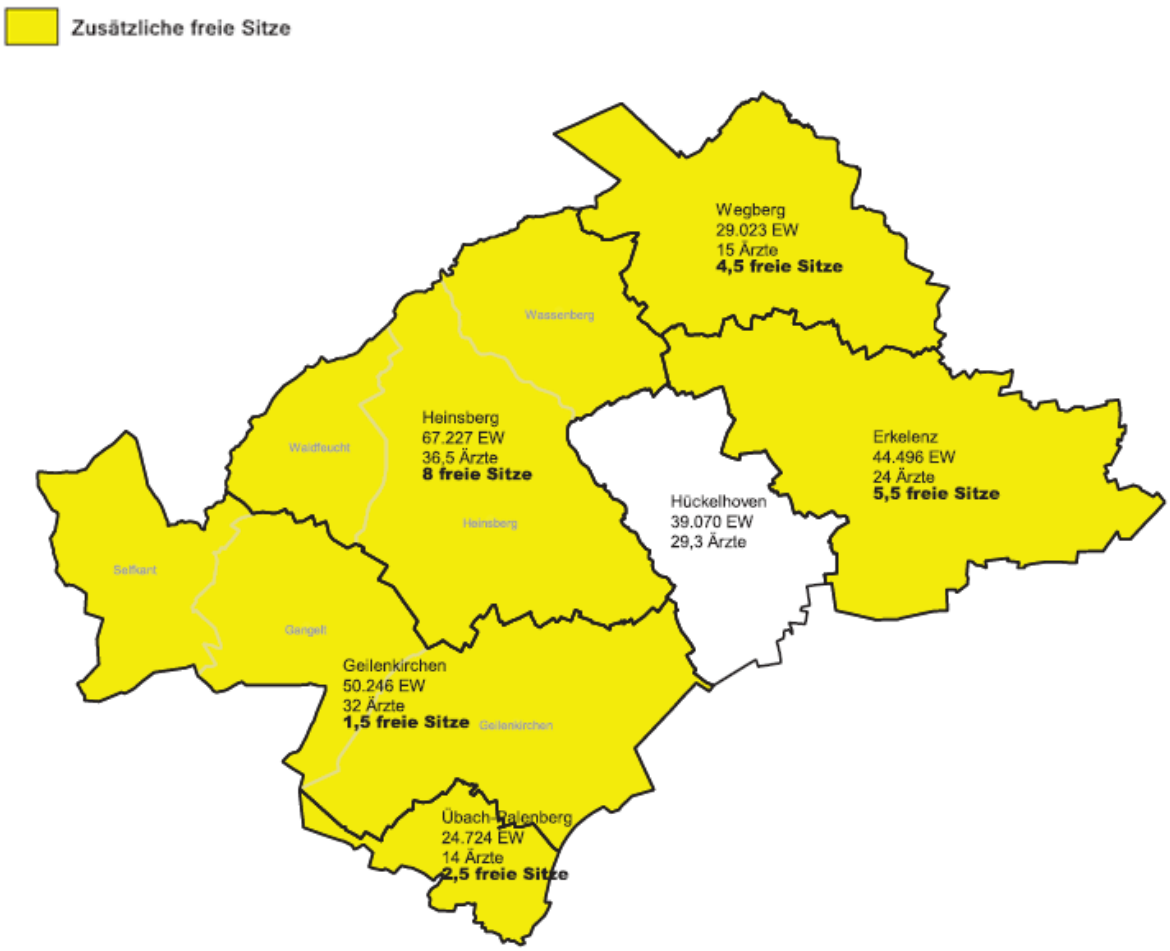
Bundesverband verwaister Eltern in Deutschland
www.veid.de

Initiative REGENBOGEN „Glücklose Schwangerschaft“ e.V.
www.initiative-regenbogen.de oder www.gluecklose-schwangerschaft.de

Informationen: Netzwerk für Hospiz-, Palliativ- und Trauerarbeit im Kreis Heinsberg gemeinsam mit der Gesundheitskonferenz des Kreises Heinsberg, Ansprechpartnerin Dr. Cornelia Groschopp, gesundheitsamt.erkelenz@kreis-heinsberg.de, Tel. 02431-9771810

10. Medizinische Versorgung im Kreis Heinsberg

Ein wesentliches Qualitätsmerkmal zur Sicherung der gesundheitlichen Versorgung ist die Vorhaltung ambulanter medizinischer Versorgungsstrukturen. Dazu zählen insbesondere die niedergelassenen Hausärztinnen und Hausärzte, die niedergelassenen Fachärzte, die Zahnärzte sowie die Apotheken. Darüber hinaus ist ein breites Angebot auch an Sanitätshäusern im Umfeld der Bürgerinnen und Bürger notwendig, um eine ortsnahe und zielgerichtete Versorgung zu gewährleisten.
Der Gesetzgeber hat zum 01.01.2013 die Bedarfsplanung für die kassenärztliche Versorgung im Hinblick auf die demographischen Veränderungen der Bevölkerung neu geordnet, um eine kleinräumigere Planung insbesondere für den Hausarztbereich und den allgemeinen Facharztbereich zu ermöglichen.
Für den Hausarztbereich galt bisher das Kreisgebiet Heinsberg als Planungsgrundlage. Dieses System wurde zu Gunsten einer kleinräumigeren Planung seit 01.01.2013 verlassen und soll in den nächsten Jahren zur Umsetzung gelangen.
Für den hausärztlichen Bereich im Kreis Heinsberg stellen sich die verschiedenen Versorgungsbereiche, jetzt vom Gesetzgeber als Mittelbereiche bezeichnet, wie folgt dar:



Quelle: Mitteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein für den Kreis Heinsberg, hausärztliche Versorgung, Planungsebene: Mittelbereiche. Die Ist-Zahl gibt den Stand der Hausärzte zum 30.06.2012 unter Bezugnahme auf die Einwohnerzahl zum 31.12.2011 an. Die Tabelle berücksichtigt den Stand zum 09.01.2013.

Danach ergeben sich insgesamt für den Kreis Heinsberg 22 freie Hausarztsitze mit unterschiedlicher Verteilung auf die kreisangehörigen Städte und Gemeinden. Auch wenn nunmehr zusätzliche freie Sitze ausgewiesen sind, kann dennoch nach den gesetzgeberischen Vorgaben nicht von einer Unterversorgung für die Mittelbereiche im Kreis Heinsberg gesprochen werden; auch eine drohende Unterversorgung unter Berücksichtigung des demographischen Faktors wird derzeit nicht konstatiert.

Für die allgemeine fachärztliche Versorgung, das sind Augenärzte, Chirurgen, Frauenärzte, Hautärzte, HNO-Ärzte, Kinder- und Jugendärzte, Nervenärzte, Orthopäden, Psychotherapeuten und Urologen ergeben sich für den Kreis Heinsberg ebenfalls keine Hinweise auf Unterversorgung. Unter Berücksichtigung der neuen Verhältniszahlen gilt der gesamte Kreis Heinsberg, der hier als Planungsgrundlage dient, als ausreichend versorgt. Freie Arztsitze zur allgemeinen fachärztlichen Versorgung sind derzeit nicht ausgewiesen. Für die allgemeine fachärztliche Versorgung gelten gemäß nachfolgender Tabelle derzeit folgende Maßzahlen:

Fachärztliche Versorgung im Kreis Heinsberg

Arztgruppen	Arztbestand 30.06.2012	Vorgesehene Sitze ab 01.01.2013	Überhang ab 2013
Augenärzte	**14**	**13**	**1**
Chirurgen	**10**	**7**	**3**
Frauenärzte	**26**	**22,5**	**3,5**
Hautärzte	**8**	**7**	**1**
HNO-Ärzte	**10**	**8,5**	**1,5**
Kinderärzte	**17**	**12.5**	**4,5**
Nervenärzte	**10**	**9**	**1,0**
Orthopäden	**13**	**11,0**	**2,0**
Psychotherapeuten	**47,7**	**33,0**	**14,7**
Urologen	**7**	**6**	**1,0**

Quelle: Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein, allgemeine fachärztliche Versorgung für die Planungsebene: Kreis Heinsberg, Stand Ist-Zahl 30.06.2012, Bearbeitungstand 09.01.2013, Stand Einwohnerzahl 31.12.2011: 254.786.

Aus der oben stehenden Tabelle wird deutlich, dass die allgemeine fachärztliche Versorgung keine Defizite für das Kreisgebiet insgesamt ausweist. Die Bedarfsplanungsrichtlinie sieht hier jedoch keine kleinräumigere Planungsgrundlage vor, sodass es durchaus kreisangehörige Gemeinden ohne die allgemeinen Fachärzte gibt. Der Trend zu größeren Gemeinschaftspraxen, insbesondere im Augenarzt- und Chirurgenbereich führt dazu, dass sich diese Facharztzentren auf die größeren kreisangehörigen Städte konzentrieren, insbesondere in unmittelbarer Nachbarschaft der Krankenhäuser im Kreis.

Neu seit 01.01.2013 ist die Eingruppierung von vier Facharztgruppen: Anästhesisten, Fachinternisten, Kinder- und Jugendpsychiater sowie Radiologen in die sogenannte **spezialisierte fachärztliche Versorgung**. Hier gilt als Planungsbereich für den Kreis Heinsberg die Raumordnungsregion Aachen, wozu die Kreise Düren, Euskirchen, Heinsberg sowie die Städteregion Aachen zählen. Die nunmehr erfolgte Zuordnung der Fachinternisten in den Planungsbereich der gesamten Region Aachen für die spezialisierte internistische fachärztliche Versorgung führt möglicherweise in den Folgejahren zu notwendigen Veränderungen in den Nachfragegewohnheiten der Bürgerinnen und Bürger. Die hausärztlich tätigen Internisten nach alter Bedarfsplanung sind in den Zahlen ab 2013 den Hausärzten zugeordnet worden. Der Gesetzgeber hat durch eine Änderung in der Bedarfsplanungsrichtlinie vom 16.05.2013 zusätzlich einen lokalen Versorgungsbedarf in nicht unterversorgten Planungsbereichen ermöglicht, sodass hier bei Vorliegen bestimmter Voraussetzungen lokale Versorgungsbedürfnisse befriedigt werden können. Dabei wurden erstmals auch die Berücksichtigung der regionalen Demographie, der regionalen Morbidität, der sozio-ökonomischen Faktoren, der Versorgungsstrukturen, der räumlichen Faktoren, sowie der infrastrukturellen Besonderheiten als Prüfkriterien zugelassen.
Im Hinblick auf die gesamte ärztliche Versorgung ist daher in den Folgejahren ein ständiger Dialog mit dem Träger des Sicherstellungsauftrages, der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein und den Kommunen sinnvoll und notwendig, um die langfristige Versorgungssicherheit zu ermöglichen.

Für die vertragszahnärztliche Versorgung in Zahnarztpraxen ergeben sich für den Kreis Heinsberg folgende Verteilungen auf die kreisangehörigen Städte und Gemeinden:

Niedergelassene Zahnärzte im Kreis Heinsberg, Stand: 01.01.2013

Ort	Anzahl
Erkelenz	**16**
Gangelt	**2**
Geilenkirchen	**10**
Heinsberg	**21**
Hückelhoven	**16**
Selfkant	**3**
Übach-Palenberg	**7**
Waldfeucht	**2**
Wassenberg	**5**
Wegberg	**10**
Gesamt	**92**

Die bisherigen Berechnungen im Hinblick auf den demographischen Wandel lassen für den zahnärztlichen Bereich bislang noch keine Defizite in den nächsten Jahren erkennen, auch wenn einige Praxen in den nächsten Jahren aus Altersgründen aufgegeben werden.

Für eine adäquate **Arzneimittelversorgung** ist eine flächendeckende Apothekendichte erforderlich. Für den Kreis Heinsberg ergibt sich derzeit folgende Verteilung auf die kreisangehörigen Städte und Gemeinden:

Apotheken im Kreis Heinsberg, Stand 01.01.2013

Ort	Anzahl
Erkelenz	**10**
Gangelt	**4**
Geilenkirchen	**4**
Heinsberg	**14**
Hückelhoven	**11**
Selfkant	**1**
Übach-Palenberg	**8**
Waldfeucht	**2**
Wassenberg	**2**
Wegberg	**7**
Gesamt	**63**

Die Versorgung der Bürgerinnen und Bürger außerhalb der üblichen Geschäftszeiten der Apotheken konzentriert sich auf mehrere sogenannte Apothekennotdienstbezirke. Hier ergeben sich gemäß den Einteilungen auch längere Fahrstrecken, um die nächst gelegene diensthabende Apotheke zu erreichen.

Medizinische Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Ein wesentlicher Aspekt der Versorgungsqualität in stationären Pflegeeinrichtungen ist die ambulante medizinische Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner. Nach wie vor gilt für jeden Bewohner/ jede Bewohnerin die freie Arztwahl, sodass niedergelassene Ärztinnen und Ärzte diese Aufgaben dezentral wahrnehmen. Für den fachärztlichen Bereich ist zwischenzeitlich sichergestellt, dass sowohl Chirurgen, Augenärzte, Urologen und Zahnärzte im Bedarfsfall auch Hausbesuche in den stationären Pflegeeinrichtungen durchführen. Regelmäßige Konsultationssprechstunden werden von niedergelassenen Nervenärzten/ Psychiatern sowie von der psychiatrischen Institutsambulanz der Gangelter Einrichtungen in den Pflegeeinrichtungen durchgeführt, um eine ortsnahe, durch Hausbesuche gesicherte Versorgung zu gewährleisten.

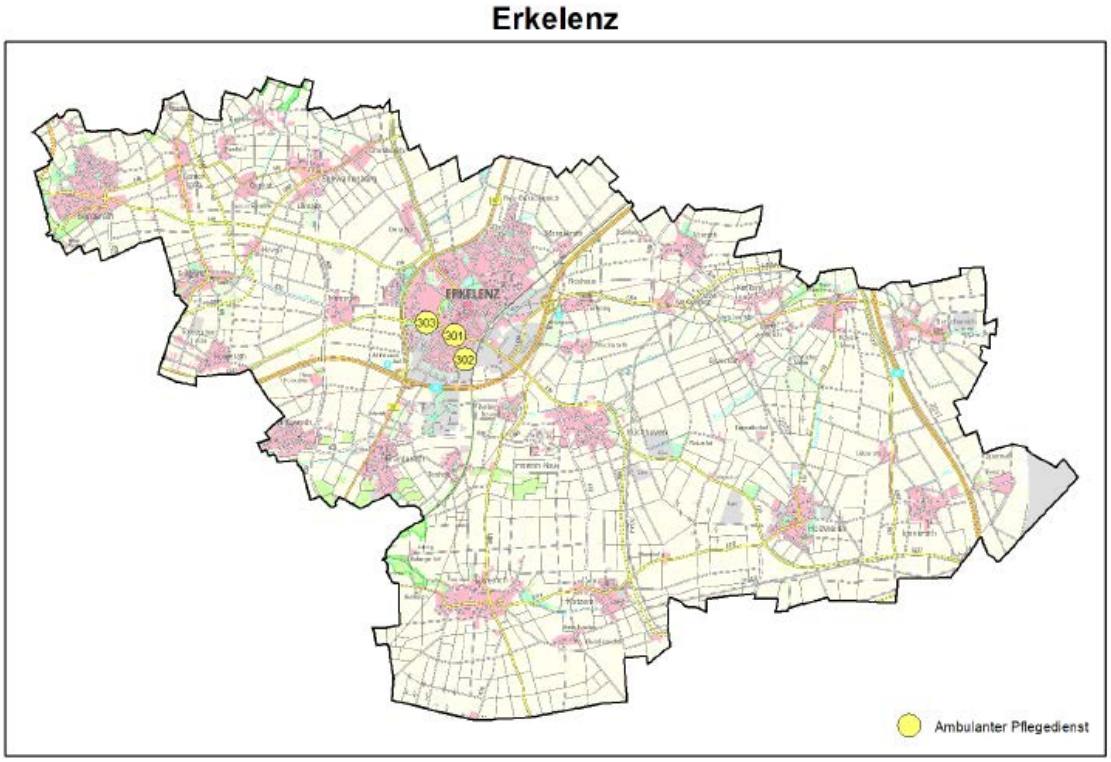
Hilfsmittelversorgung

Im gesamten Kreisgebiet bedarf die älter werdende Bevölkerung der Verfügbarkeit medizinischer Hilfsmittel und von Pflegehilfsmitteln. Dazu existiert mittlerweile ein großes Angebot von Sanitätshäusern und Geschäften für den Hilfsmittelbedarf. Eine flächendeckende Versorgung ist u. a. in den Ausweitungen der Sortimente an Inkontinenzprodukten in den Einzelhandelsgeschäften festzustellen. Für eine ortsnahe Versorgung gewährleistet ein breites Angebot an Sanitätshäusern mit entsprechender Fachpersonalausstattung ein größtmögliches Maß an Versorgungsqualität. Von den Sanitätshäusern werden daher bedarfsweise auch Hausbesuche durchgeführt. Im Hinblick auf die Quartiersentwicklung sind zukünftig die dezentralen Versorgungsangebote auch für diesen Bereich anzustoßen.

11. Räumliche Zuordnung der Versorgung

Im Hinblick auf die stattfindende Quartiersentwicklung, der die Logik einer Sozialraumorientierung zugrunde liegt, ist eine Bestandsaufnahme der vorhandenen Ressourcen von zentraler Bedeutung. In diesem Zusammenhang wird nachfolgend bereits das Verfahren praktiziert, die für das Thema Pflege relevanten Angebote räumlich zuzuordnen.
Diese Systematik soll zukünftig weiter ausdifferenziert werden, indem die entstehenden Sozialräume und ggf. die darin gebildeten Quartiere dargestellt werden. Hierüber kann, in Verbindung mit dem ab 2014 beginnenden Sozialmonitoring, eine zusätzliche Entscheidungsgrundlage für den weiteren Ausbau der Infrastrukturen im Bereich der Altenhilfe, Pflege und Eingliederungshilfe geschaffen werden.

11.1 Ambulanter Bereich zum 31.12.2012

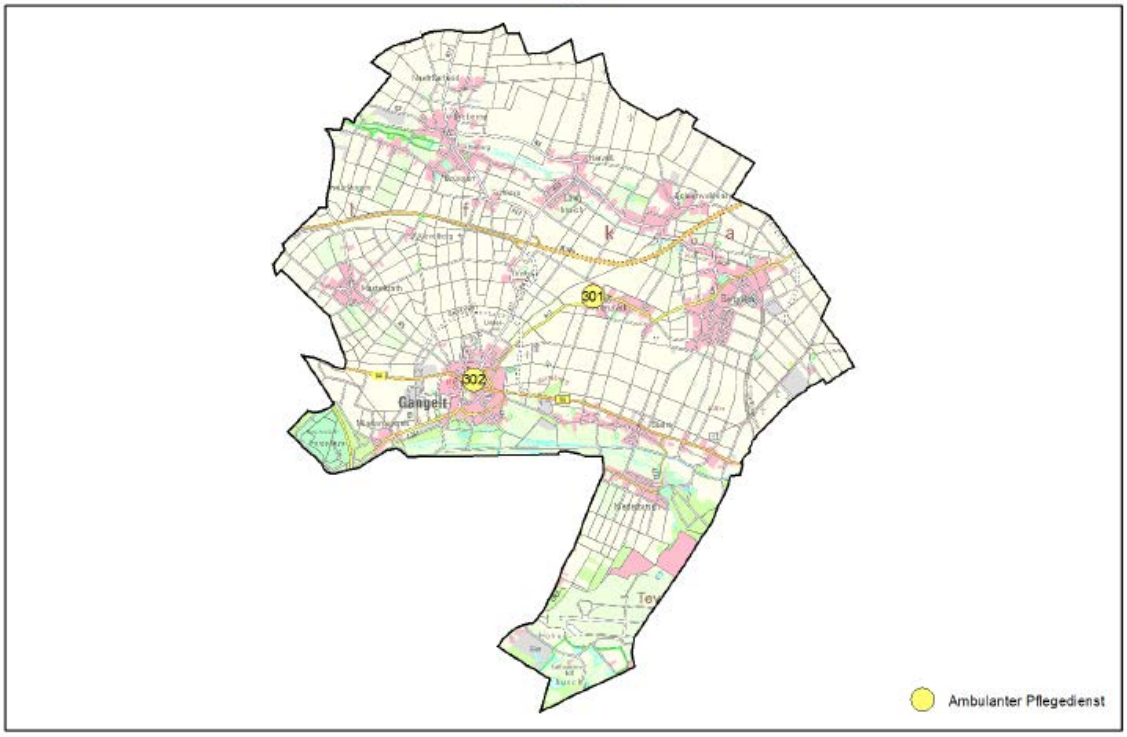


Nr.	Ortsansässige ambulante Pflegedienste
(0)301	Ambulantes Pflege-Zentrum Hermann-Josef-Stiftung Goswinstraße 28, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 89221
(0)302	Caritas-Pflegestation Erkelenz Graf-Reinald-Straße 27 a, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 74292
(0)303	MEDICUR Pflegedienst Adam-Stegerwaldhof 1-3, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 77111

Weitere Anbieter
Häusliche Krankenpflege SZB Hauptstraße 15, 52538 Gangelt Tel.: 02454 940054
DvB Ambulante Krankenpflege Römerstraße 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 941940
Häusliche Krankenpflege und Seniorenservice Christoph Jan-von-Werth-Straße 89 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 72455
Mobile Senioren- und Krankenpflege Pflege- und Betreuungsdienst Mertens Randerather Straße 72, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02433 959644

Weitere Anbieter
HUMANITA Pflege & Betreuung Ambulanter Pflegedienst Carl-Benz-Straße 2, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 1063966
Ambulanter Pflegedienst Spes Am Wasserturm 19, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 68 59315
Pflegedienst Beate Reischert Häusliche Alten- und Krankenpflege Finkenweg 24, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 4209
Pflegeteam Raphael GbR Parkhofstraße 57, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 903060
AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg Bauerstraße 38, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 901710
Gesundheits- und Pflegezentrum Übach Ambulante Alten- und Krankenpflege Robert-Koch-Straße 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 409639
Pro retis - Mobiler Pflegedienst Carlstraße 38-48, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9116260
VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt Kirchstraße 20, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790
Pflegedienst Paulis Hartweg 68, 52525 Waldfeucht Tel.: 02455 930824
Pflegedienste Kuijpers Ambulanter Pflegedienst Auf der Heide 33 a, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9070440
Johanniter Pflegestation Wassenberg Ambulanter Pflegedienst Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0
Pro Domo Mobiler Pflegedienst GmbH Kirchstraße 30, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9346132
Ihr Pflegepartner Häusliche Kranken- und Altenpflege Hock Heinsberger Straße 81, 41844 Wegberg Tel.: 02432 933053

Gangelt

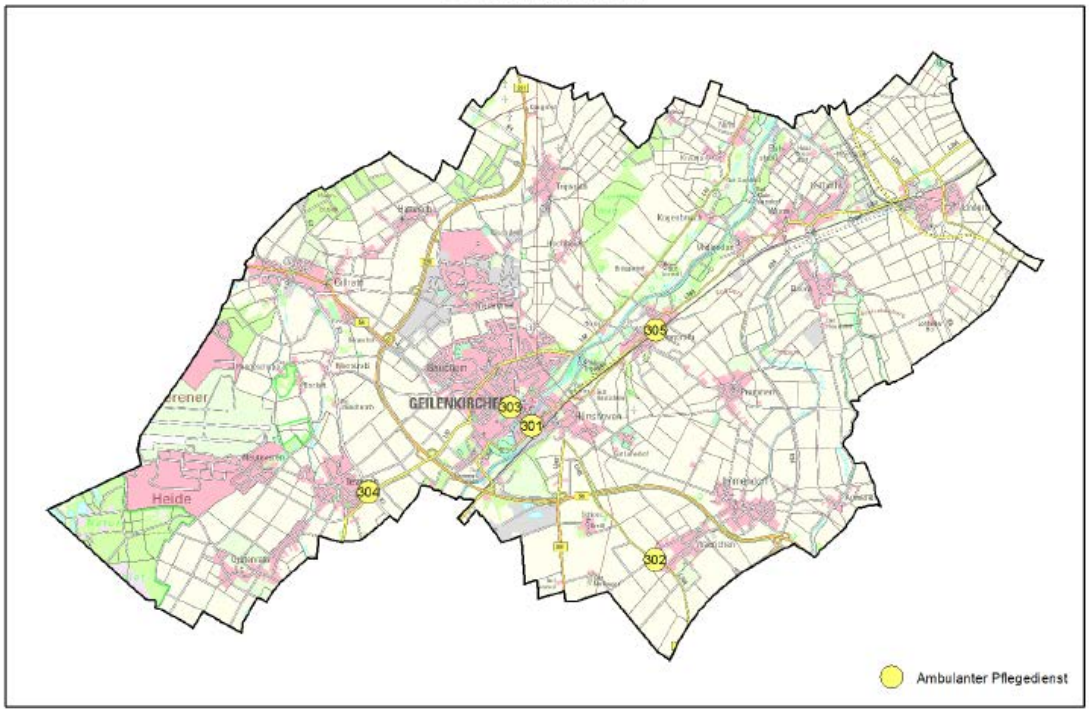


Nr.	Ortsansässige ambulante Pflegedienste
(1)301	Häusliche Krankenpflege SZB Hauptstraße 15, 52538 Gangelt Tel.: 02454 940054
(1)302	Johanniter Pflegestation Wassenberg Ambulanter Pflegedienst Nebenstelle Gangelt Heinsberger Straße 12, 52538 Gangelt Tel.: 02454 9370832

Weitere Anbieter
DvB Ambulante Krankenpflege Römerstraße 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 941940
Caritas-Plegestation Geilenkirchen Konrad-Adenauer-Str. 196, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 2426
Häusliche Krankenpflege und Seniorenservice Christoph Jan-von-Werth-Straße 89 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 72455
Mobile Senioren- und Krankenpflege Pflege- und Betreuungsdienst Mertens Randerather Straße 72, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02433 959644
Pflegeteam Dreßen/Laprell Ambulanter Pflegedienst Sittarder Straße 30, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 159797

Weitere Anbieter
Ambulanter Pflegedienst Scherrers Rosenweg 21, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 22520
HUMANITA Pflege & Betreuung Ambulanter Pflegedienst Carl-Benz-Straße 2, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 1063966
Ambulanter Pflegedienst Spes Am Wasserturm 19, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 68 59315
Pflegedienst Beate Reischert Häusliche Alten- und Krankenpflege Finkenweg 24, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 4209
Pflegeteam Raphael GbR Parkhofstraße 57, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 903060
AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg Bauerstraße 38, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 901710
Gesundheits- und Pflegezentrum Übach Ambulante Alten- und Krankenpflege Robert-Koch-Straße 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 409639
Pro retis - Mobiler Pflegedienst Carlstraße 38-48, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9116260
VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt Kirchstraße 20, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790
Pflegedienst Paulis Hartweg 68, 52525 Waldfeucht Tel.: 02455 930824
Johanniter Pflegestation Wassenberg Ambulanter Pflegedienst Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0
Pro Domo Mobiler Pflegedienst GmbH Kirchstraße 30, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9346132
Pflegedienste Kuijpers Ambulanter Pflegedienst Auf der Heide 33 a, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9070440

Geilenkirchen

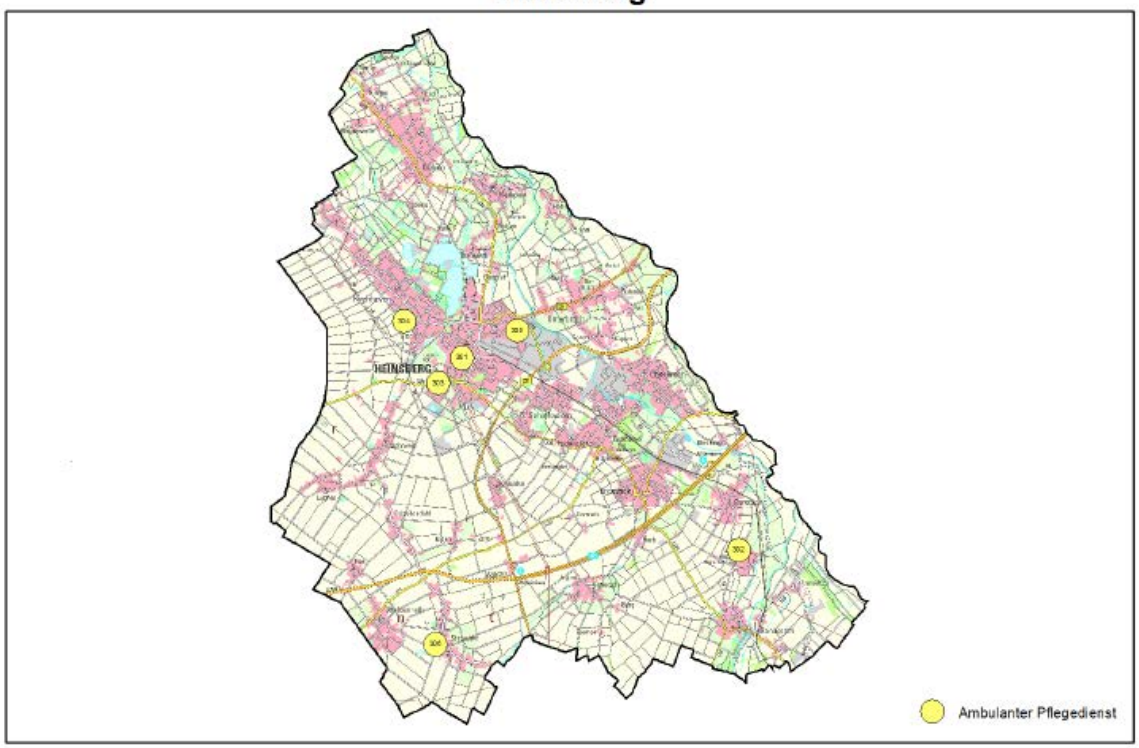


Nr.	Ortsansässige ambulante Pflegedienste
(2)301	Ambulante häusliche Krankenpflege Edgar Schiewe Friedlandplatz 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 9127490
(2)302	DvB Ambulante Krankenpflege Römerstraße 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 941940
(2)303	Caritas-Plegestation Geilenkirchen Konrad-Adenauer-Str. 196, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 2426
(2)304	Alten- und Krankenpflege Seemann Gillrather Straße 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 66867
(2)305	Häusliche Krankenpflege und Seniorenservice Christoph Jan-von-Werth-Straße 89 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 72455

Weitere Anbieter
Häusliche Krankenpflege SZB Hauptstraße 15, 52538 Gangelt Tel.: 02454 940054
Mobile Senioren- und Krankenpflege Pflege- und Betreuungsdienst Mertens Randerather Straße 72, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02433 959644

Weitere Anbieter
HUMANITA Pflege & Betreuung Ambulanter Pflegedienst Carl-Benz-Straße 2, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 1063966
Ambulanter Pflegedienst Spes Am Wasserturm 19, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 68 59315
AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg Bauerstraße 38, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 901710
Pflegedienst Beate Reischert Häusliche Alten- und Krankenpflege Finkenweg 24, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 4209
Pflegeteam Raphael GbR Parkhofstraße 57, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 903060
Roland Hensch Häusliche Alten- und Krankenpflege Dr.-Ruben-Str. 36, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 86304
AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg Carlstraße 2, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790
Gesundheits- und Pflegezentrum Übach Ambulante Alten- und Krankenpflege Robert-Koch-Straße 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 409639
Pro retis - Mobiler Pflegedienst Carlstraße 38-48, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9116260
VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt Kirchstraße 20, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790
Pflegedienst Paulis Hartweg 68, 52525 Waldfeucht Tel.: 02455 930824
Johanniter Pflegestation Wassenberg Ambulanter Pflegedienst Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0
Pro Domo Mobiler Pflegedienst GmbH Kirchstraße 30, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9346132
Pflegedienste Kuijpers Ambulanter Pflegedienst Auf der Heide 33 a, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9070440

Heinsberg

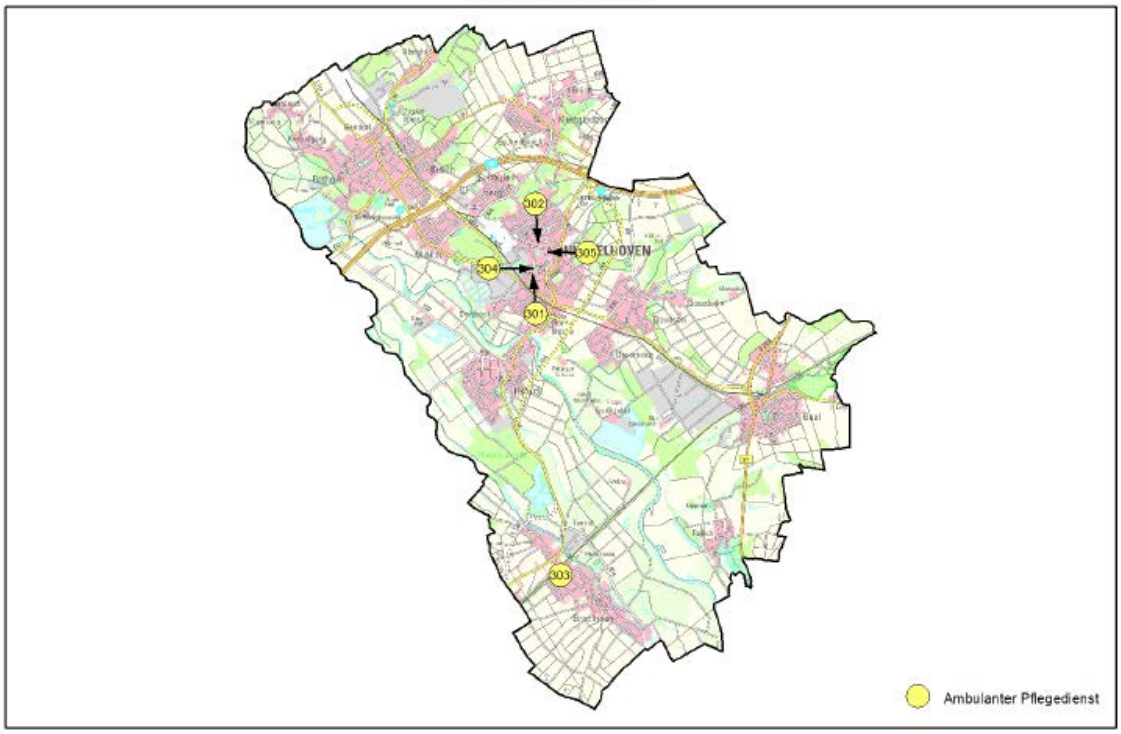


Nr.	Ortsansässige ambulante Pflegedienste
(3)301	Caritas-Pflegestation Heinsberg Apfelstraße 48, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 919010
(3)302	Mobile Senioren- und Krankenpflege Pflege- und Betreuungsdienst Mertens Randerather Straße 72, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02433 959644
(3)303	Pflegeteam Dreßen/Laprell Ambulanter Pflegedienst Sittarder Straße 30, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 159797
(3)304	Ambulanter Pflegedienst Scherrers Rosenweg 21, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 22520
(3)305	HUMANITA Pflege & Betreuung Ambulanter Pflegedienst Carl-Benz-Straße 2, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 1063966
(3)306	Ambulanter Pflegedienst Spes Am Wasserturm 19, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 68 59315

Weitere Anbieter
Häusliche Krankenpflege SZB Hauptstraße 15, 52538 Gangelt Tel.: 02454 940054

Weitere Anbieter
DvB Ambulante Krankenpflege Römerstraße 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 941940
Häusliche Krankenpflege und Seniorenservice Christoph Jan-von-Werth-Straße 89 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 72455
AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg Bauerstraße 38, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 901710
Pflegedienst Beate Reischert Häusliche Alten- und Krankenpflege Finkenweg 24, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 4209
Pflegeteam Raphael GbR Parkhofstraße 57, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 903060
Gesundheits- und Pflegezentrum Übach Ambulante Alten- und Krankenpflege Robert-Koch-Straße 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 409639
Pro retis - Mobiler Pflegedienst Carlstraße 38-48, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9116260
VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt Kirchstraße 20, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790
Pflegedienst Paulis Hartweg 68, 52525 Waldfeucht Tel.: 02455 930824
Johanniter Pflegestation Wassenberg Ambulanter Pflegedienst Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0
Pro Domo Mobiler Pflegedienst GmbH Kirchstraße 30, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9346132
Pflegedienste Kuijpers Ambulanter Pflegedienst Auf der Heide 33 a, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9070440
Ihr Pflegepartner Häusliche Kranken- und Altenpflege Hock Heinsberger Straße 81, 41844 Wegberg Tel.: 02432 933053

Hückelhoven

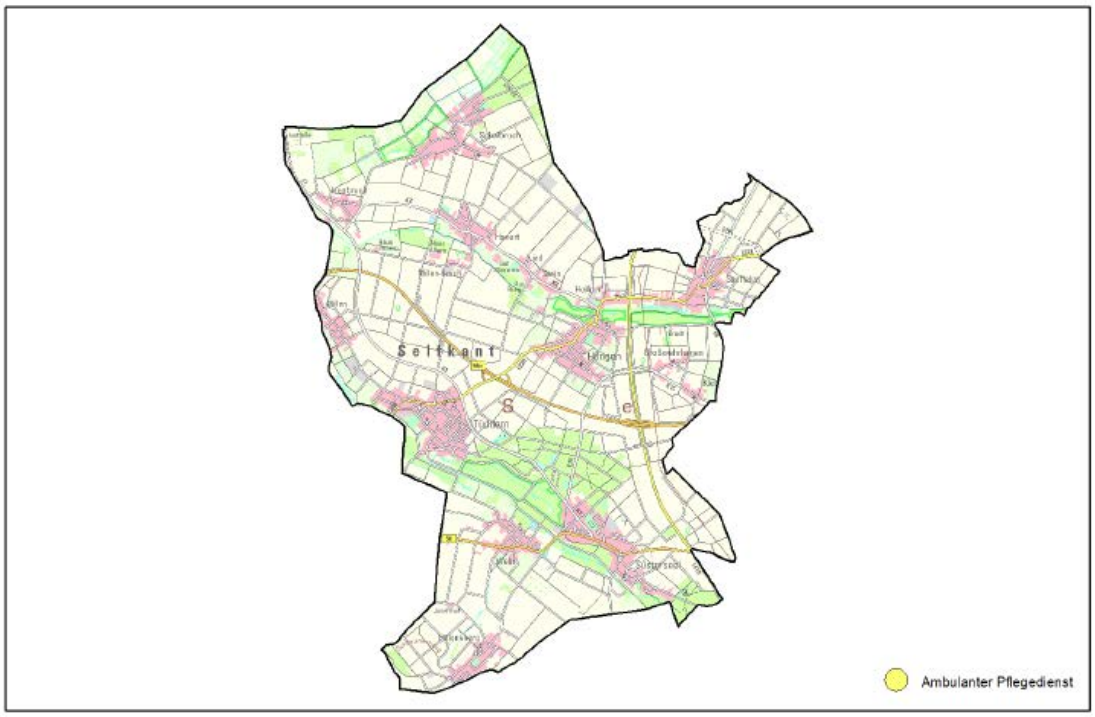


Nr.	Ortsansässige ambulante Pflegedienste
(4)301	Caritas-Pflegestation Hückelhoven Parkhofstraße 45, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 98145-0
(4)302	AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg Bauerstraße 38, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 901710
(4)303	Pflegedienst Beate Reischert Häusliche Alten- und Krankenpflege Finkenweg 24, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 4209
(4)304	Pflegeteam Raphael GbR Parkhofstraße 57, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 903060
(4)305	Roland Hensch Häusliche Alten- und Krankenpflege Dr.-Ruben-Str. 36, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 86304

Weitere Anbieter
Ambulantes Pflege-Zentrum Hermann-Josef-Stiftung Goswinstraße 28, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 89221
MEDICUR Pflegedienst Adam-Stegerwaldhof 1-3, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 77111

Weitere Anbieter
Häusliche Krankenpflege SZB Hauptstraße 15, 52538 Gangelt Tel.: 02454 940054
DvB Ambulante Krankenpflege Römerstraße 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 941940
Häusliche Krankenpflege und Seniorenservice Christoph Jan-von-Werth-Straße 89 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 72455
Mobile Senioren- und Krankenpflege Pflege- und Betreuungsdienst Mertens Randerather Straße 72, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02433 959644
HUMANITA Pflege & Betreuung Ambulanter Pflegedienst Carl-Benz-Straße 2, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 1063966
Ambulanter Pflegedienst Spes Am Wasserturm 19, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 68 59315
Gesundheits- und Pflegezentrum Übach Ambulante Alten- und Krankenpflege Robert-Koch-Straße 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 409639
Pro retis - Mobiler Pflegedienst Carlstraße 38-48, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9116260
VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt Kirchstraße 20, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790
Pflegedienst Paulis Hartweg 68, 52525 Waldfeucht Tel.: 02455 930824
Arbeiter-Samariter-Bund Regionalverband Erft-Düren e.V. Sozialstation Wassenberg Rurtalstraße 33, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 491557
Pflegedienste Kuijpers Ambulanter Pflegedienst Auf der Heide 33 a, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9070440
Pro Domo Mobiler Pflegedienst GmbH Kirchstraße 30, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9346132
Johanniter Pflegestation Wassenberg Ambulanter Pflegedienst Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0
Ihr Pflegepartner Häusliche Kranken- und Altenpflege Hock Heinsberger Straße 81, 41844 Wegberg Tel.: 02432 933053

Selfkant

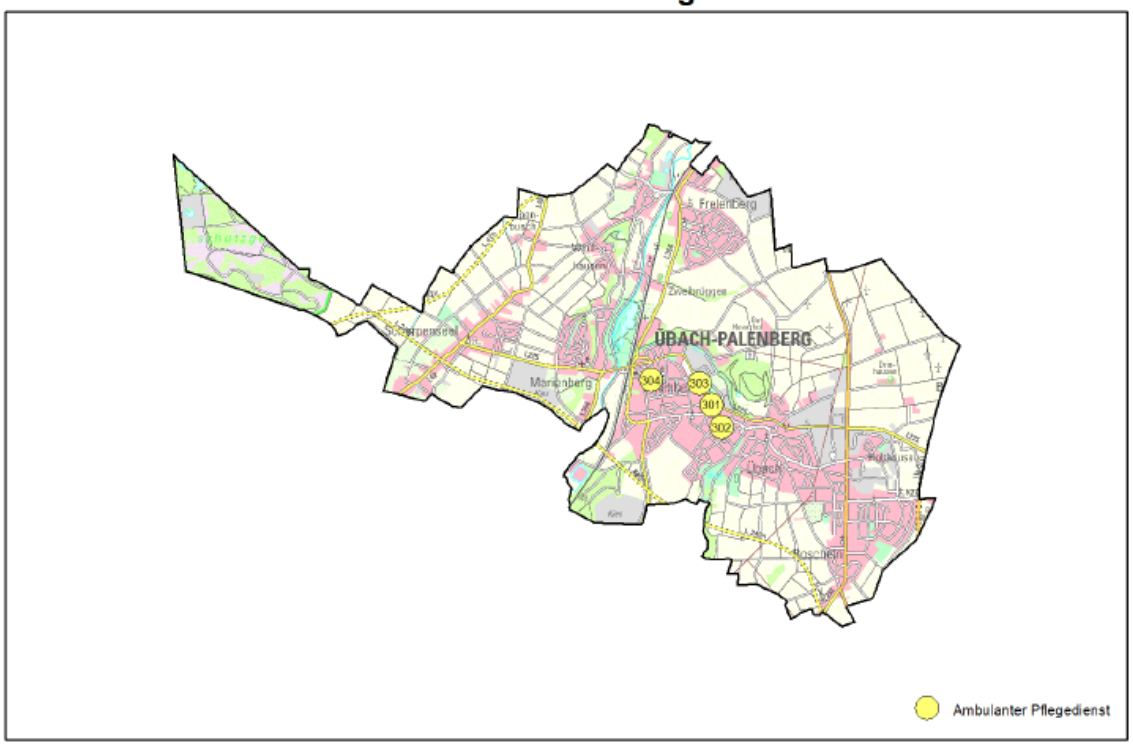


Nr.	Ortsansässige ambulante Pflegedienste
-	-

Weitere Anbieter
Häusliche Krankenpflege SZB Hauptstraße 15, 52538 Gangelt Tel.: 02454 940054
Johanniter Pflegestation Wassenberg Ambulanter Pflegedienst Nebenstelle Gangelt Heinsberger Straße 12, 52538 Gangelt Tel.: 02454 9370832
DvB Ambulante Krankenpflege Römerstraße 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 941940
Caritas-Plegestation Geilenkirchen Konrad-Adenauer-Str. 196, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 2426
Häusliche Krankenpflege und Seniorenservice Christoph Jan-von-Werth-Straße 89 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 72455
Mobile Senioren- und Krankenpflege Pflege- und Betreuungsdienst Mertens Randerather Straße 72, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02433 959644
Pflegeteam Dreßen/Laprell Ambulanter Pflegedienst Sittarder Straße 30, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 159797

Weitere Anbieter
Ambulanter Pflegedienst Scherrers Rosenweg 21, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 22520
HUMANITA Pflege & Betreuung Ambulanter Pflegedienst Carl-Benz-Straße 2, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 1063966
Ambulanter Pflegedienst Spes Am Wasserturm 19, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 68 59315
Pflegedienst Beate Reischert Häusliche Alten- und Krankenpflege Finkenweg 24, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 4209
Pflegeteam Raphael GbR Parkhofstraße 57, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 903060
AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg Bauerstraße 38, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 901710
Roland Hensch Häusliche Alten- und Krankenpflege Dr.-Ruben-Str. 36, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 86304
Gesundheits- und Pflegezentrum Übach Ambulante Alten- und Krankenpflege Robert-Koch-Straße 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 409639
Pro retis - Mobiler Pflegedienst Carlstraße 38-48, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9116260
VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt Kirchstraße 20, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790
Pflegedienst Paulis Hartweg 68, 52525 Waldfeucht Tel.: 02455 930824
Johanniter Pflegestation Wassenberg Ambulanter Pflegedienst Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0
Pro Domo Mobiler Pflegedienst GmbH Kirchstraße 30, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9346132
Pflegedienste Kuijpers Ambulanter Pflegedienst Auf der Heide 33 a, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9070440

Übach-Palenberg

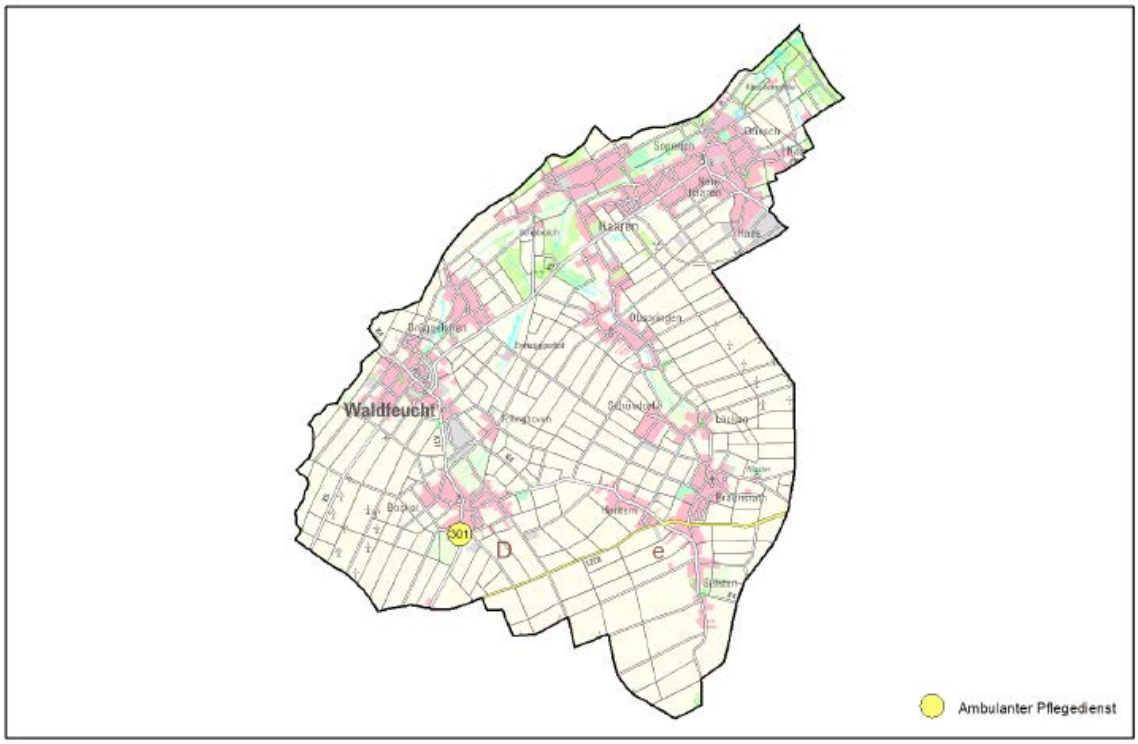


Nr.	Ortsansässige ambulante Pflegedienste
(6)301	AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg Carlstraße 2, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790
(6)302	Gesundheits- und Pflegezentrum Übach Ambulante Alten- und Krankenpflege Robert-Koch-Straße 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 409639
(6)303	Pro retis - Mobiler Pflegedienst Carlstraße 38-48, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9116260
(6)304	VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt Kirchstraße 20, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790

Weitere Anbieter
Häusliche Krankenpflege SZB Hauptstraße 15, 52538 Gangelt Tel.: 02454 940054
Ambulante häusliche Krankenpflege Edgar Schiewe Friedlandplatz 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 9127490
DvB Ambulante Krankenpflege Römerstraße 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 941940

Weitere Anbieter
Caritas-Plegestation Geilenkirchen Konrad-Adenauer-Str. 196, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 2426
Alten- und Krankenpflege Seemann Gillrather Straße 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 66867
Häusliche Krankenpflege und Seniorenservice Christoph Jan-von-Werth-Straße 89 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 72455
Mobile Senioren- und Krankenpflege Pflege- und Betreuungsdienst Mertens Randerather Straße 72, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02433 959644
HUMANITA Pflege & Betreuung Ambulanter Pflegedienst Carl-Benz-Straße 2, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 1063966
Ambulanter Pflegedienst Spes Am Wasserturm 19, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 68 59315
Pflegedienst Beate Reischert Häusliche Alten- und Krankenpflege Finkenweg 24, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 4209
Pflegeteam Raphael GbR Parkhofstraße 57, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 903060
Roland Hensch Häusliche Alten- und Krankenpflege Dr.-Ruben-Str. 36, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 86304
VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt Kirchstraße 20, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790
Pflegedienst Paulis Hartweg 68, 52525 Waldfeucht Tel.: 02455 930824
Johanniter Pflegestation Wassenberg Ambulanter Pflegedienst Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0
Pro Domo Mobiler Pflegedienst GmbH Kirchstraße 30, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9346132
Pflegedienste Kuijpers Ambulanter Pflegedienst Auf der Heide 33 a, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9070440

Waldfeucht

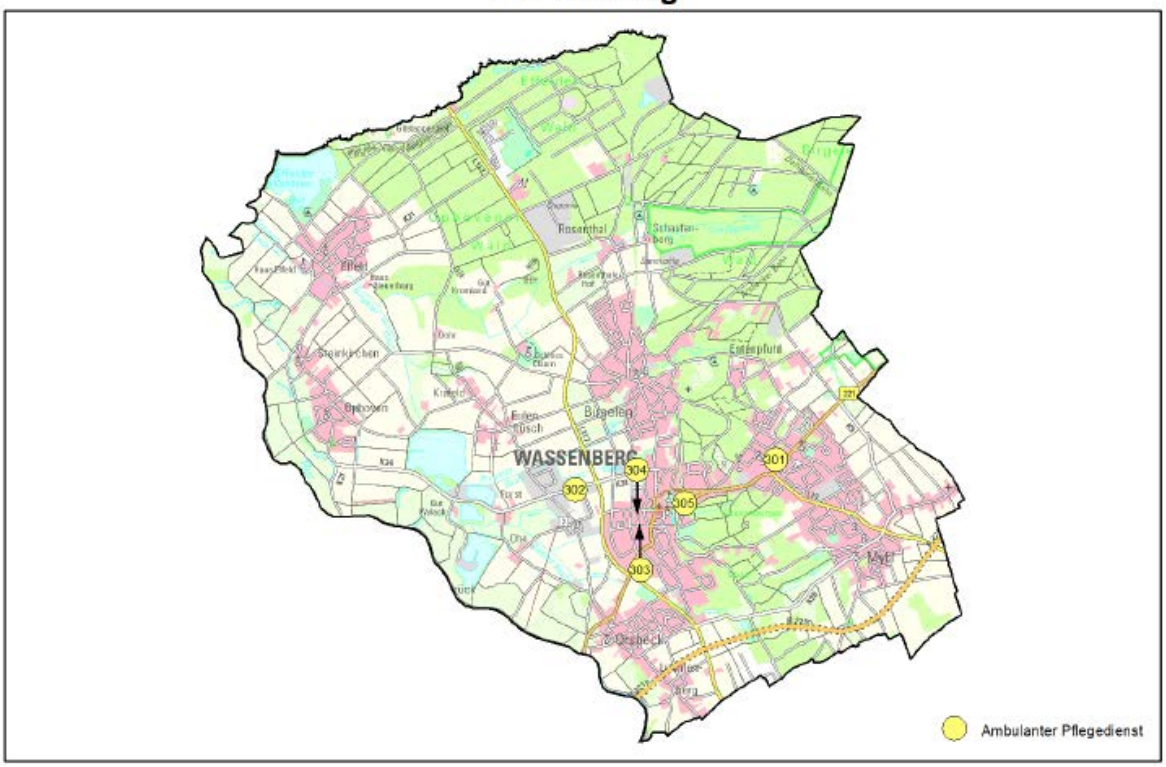


Nr.	Ortsansässige ambulante Pflegedienste
(7)301	Pflegedienst Paulis Hartweg 68, 52525 Waldfeucht Tel.: 02455 930824

Weitere Anbieter
Häusliche Krankenpflege SZB Hauptstraße 15, 52538 Gangelt Tel.: 02454 940054
DvB Ambulante Krankenpflege Römerstraße 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 941940
Häusliche Krankenpflege und Seniorenservice Christoph Jan-von-Werth-Straße 89 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 72455
Caritas-Pflegestation Heinsberg Apfelstraße 48, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 919010
Mobile Senioren- und Krankenpflege Pflege- und Betreuungsdienst Mertens Randerather Straße 72, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02433 959644
Pflegeteam Dreßen/Laprell Ambulanter Pflegedienst Sittarder Straße 30, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 159797

Weitere Anbieter
Ambulanter Pflegedienst Scherrers Rosenweg 21, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 22520
HUMANITA Pflege & Betreuung Ambulanter Pflegedienst Carl-Benz-Straße 2, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 1063966
Ambulanter Pflegedienst Spes Am Wasserturm 19, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 68 59315
Pflegedienst Beate Reischert Häusliche Alten- und Krankenpflege Finkenweg 24, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 4209
Pflegeteam Raphael GbR Parkhofstraße 57, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 903060
Roland Hensch Häusliche Alten- und Krankenpflege Dr.-Ruben-Str. 36, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 86304
AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg Bauerstraße 38, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 901710
Gesundheits- und Pflegezentrum Übach Ambulante Alten- und Krankenpflege Robert-Koch-Straße 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 409639
Pro retis - Mobiler Pflegedienst Carlstraße 38-48, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9116260
VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt Kirchstraße 20, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790
Pflegedienst Paulis Hartweg 68, 52525 Waldfeucht Tel.: 02455 930824
Johanniter Pflegestation Wassenberg Ambulanter Pflegedienst Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0
Pflegedienste Kuijpers Ambulanter Pflegedienst Auf der Heide 33 a, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9070440

Wassenberg

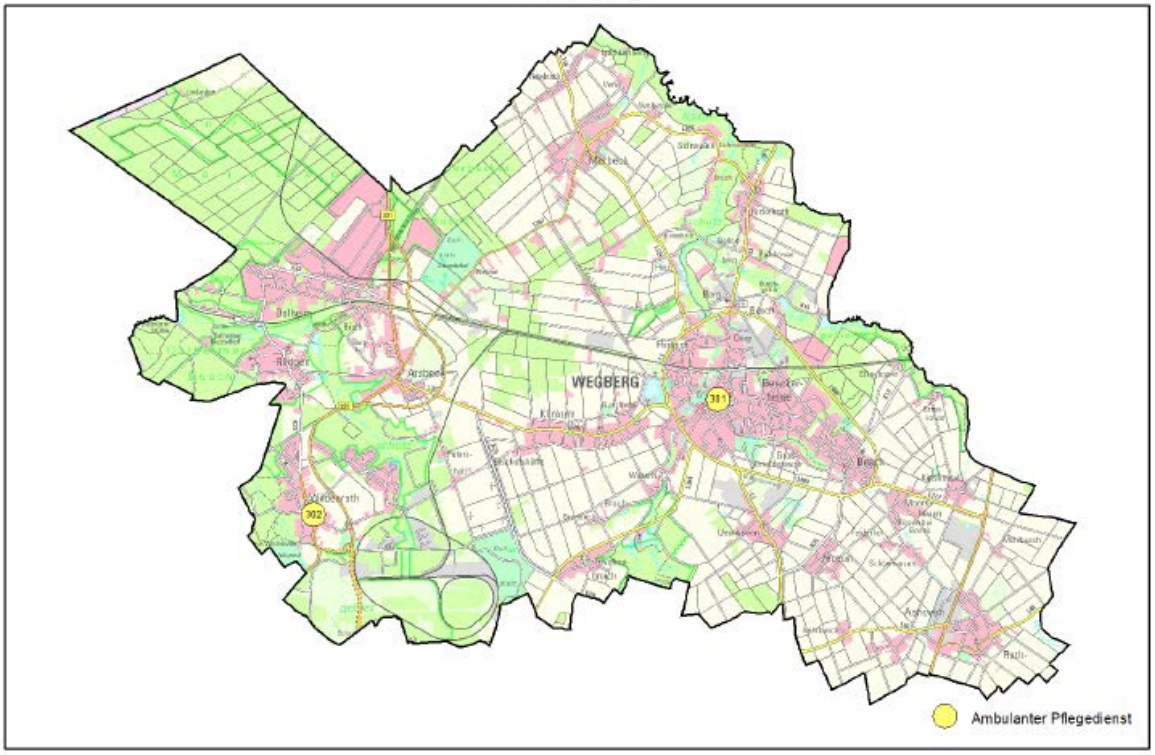


Nr.	Ortsansässige ambulante Pflegedienste
(8)301	Pflegedienste Kuijpers Ambulanter Pflegedienst Auf der Heide 33 a, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9070440
(8)302	Arbeiter-Samariter-Bund Regionalverband Erft-Düren e.V. Sozialstation Wassenberg Rurtalstraße 33, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 491557
(8)303	Caritas-Pflegestation Wassenberg Am Gasthausbach 47, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 3046
(8)304	Johanniter Pflegestation Wassenberg Ambulanter Pflegedienst Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0
(8)305	Pro Domo Mobiler Pflegedienst GmbH Kirchstraße 30, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9346132

Weitere Anbieter
Häusliche Krankenpflege SZB Hauptstraße 15, 52538 Gangelt Tel.: 02454 940054
DvB Ambulante Krankenpflege Römerstraße 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 941940

Weitere Anbieter
Häusliche Krankenpflege und Seniorenservice Christoph Jan-von-Werth-Straße 89 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 72455
Mobile Senioren- und Krankenpflege Pflege- und Betreuungsdienst Mertens Randerather Straße 72, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02433 959644
HUMANITA Pflege & Betreuung Ambulanter Pflegedienst Carl-Benz-Straße 2, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 1063966
Ambulanter Pflegedienst Spes Am Wasserturm 19, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 68 59315
Pflegedienst Beate Reischert Häusliche Alten- und Krankenpflege Finkenweg 24, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 4209
Pflegeteam Raphael GbR Parkhofstraße 57, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 903060
AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg Bauerstraße 38, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 901710
Roland Hensch Häusliche Alten- und Krankenpflege Dr.-Ruben-Str. 36, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 86304
Gesundheits- und Pflegezentrum Übach Ambulante Alten- und Krankenpflege Robert-Koch-Straße 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 409639
Pro retis - Mobiler Pflegedienst Carlstraße 38-48, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9116260
VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt Kirchstraße 20, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790
Pflegedienst Paulis Hartweg 68, 52525 Waldfeucht Tel.: 02455 930824

Wegberg

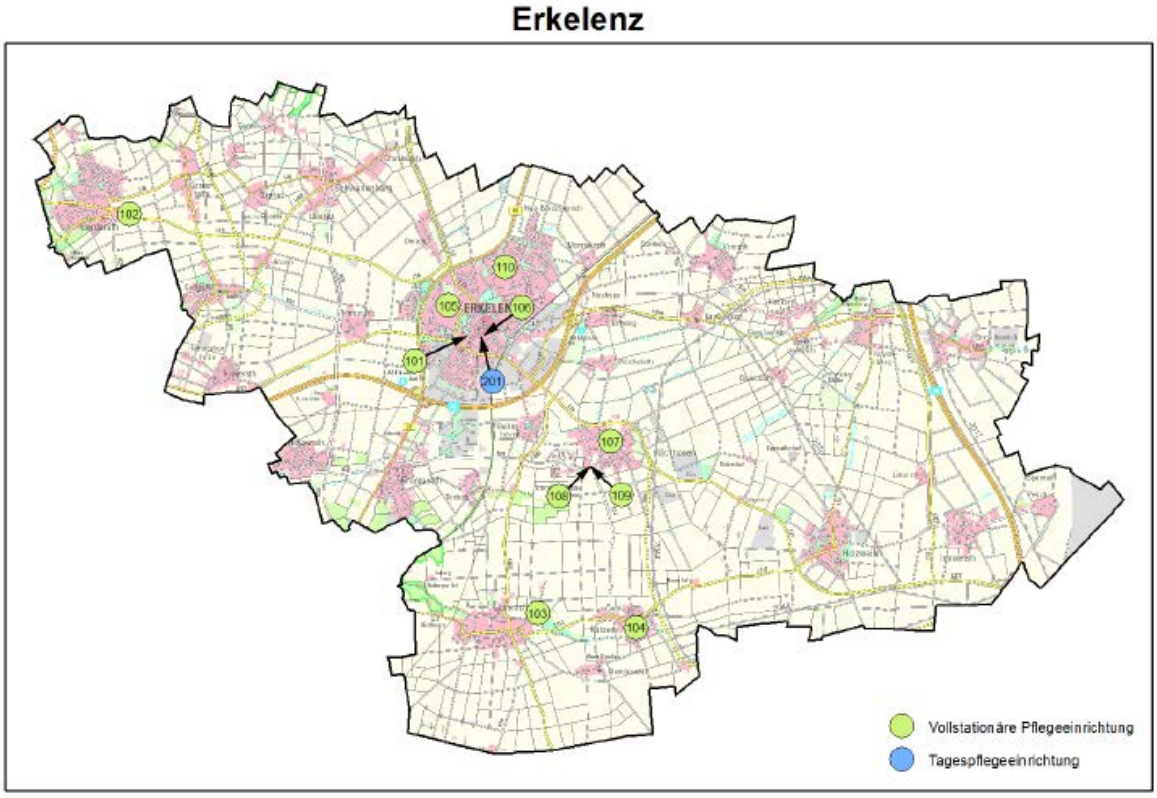


Nr.	Ortsansässige ambulante Pflegedienste
(9)301	Caritas-Pflegestation Wegberg Kreuzherrenstraße 2 a, 41844 Wegberg Tel.: 02434 9880-0
(9)302	Ihr Pflegepartner Häusliche Kranken- und Altenpflege Hock Heinsberger Straße 81, 41844 Wegberg Tel.: 02432 933053

Weitere Anbieter
MEDICUR Pflegedienst Adam-Stegerwaldhof 1-3, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 77111
Häusliche Krankenpflege SZB Hauptstraße 15, 52538 Gangelt Tel.: 02454 940054
DvB Ambulante Krankenpflege Römerstraße 4 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 941940
Häusliche Krankenpflege und Seniorenservice Christoph Jan-von-Werth-Straße 89 , 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 72455
Mobile Senioren- und Krankenpflege Pflege- und Betreuungsdienst Mertens Randerather Straße 72, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02433 959644

Weitere Anbieter
HUMANITA Pflege & Betreuung Ambulanter Pflegedienst Carl-Benz-Straße 2, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 1063966
Ambulanter Pflegedienst Spes Am Wasserturm 19, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 68 59315
Pflegedienst Beate Reischert Häusliche Alten- und Krankenpflege Finkenweg 24, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 4209
Pflegeteam Raphael GbR Parkhofstraße 57, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 903060
Roland Hensch Häusliche Alten- und Krankenpflege Dr.-Ruben-Str. 36, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 86304
AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg Bauerstraße 38, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 901710
Gesundheits- und Pflegezentrum Übach Ambulante Alten- und Krankenpflege Robert-Koch-Straße 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 409639
Pro retis - Mobiler Pflegedienst Carlstraße 38-48, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9116260
VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt Kirchstraße 20, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 9151790
Pflegedienst Paulis Hartweg 68, 52525 Waldfeucht Tel.: 02455 930824
Pflegedienste Kuijpers Ambulanter Pflegedienst Auf der Heide 33 a, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9070440
Arbeiter-Samariter-Bund Regionalverband Erft-Düren e.V. Sozialstation Wassenberg Rurtalstraße 33, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 491557
Johanniter Pflegestation Wassenberg Ambulanter Pflegedienst Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0
Pro Domo Mobiler Pflegedienst GmbH Kirchstraße 30, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9346132

11.2 Teil- und vollstationärer Bereich

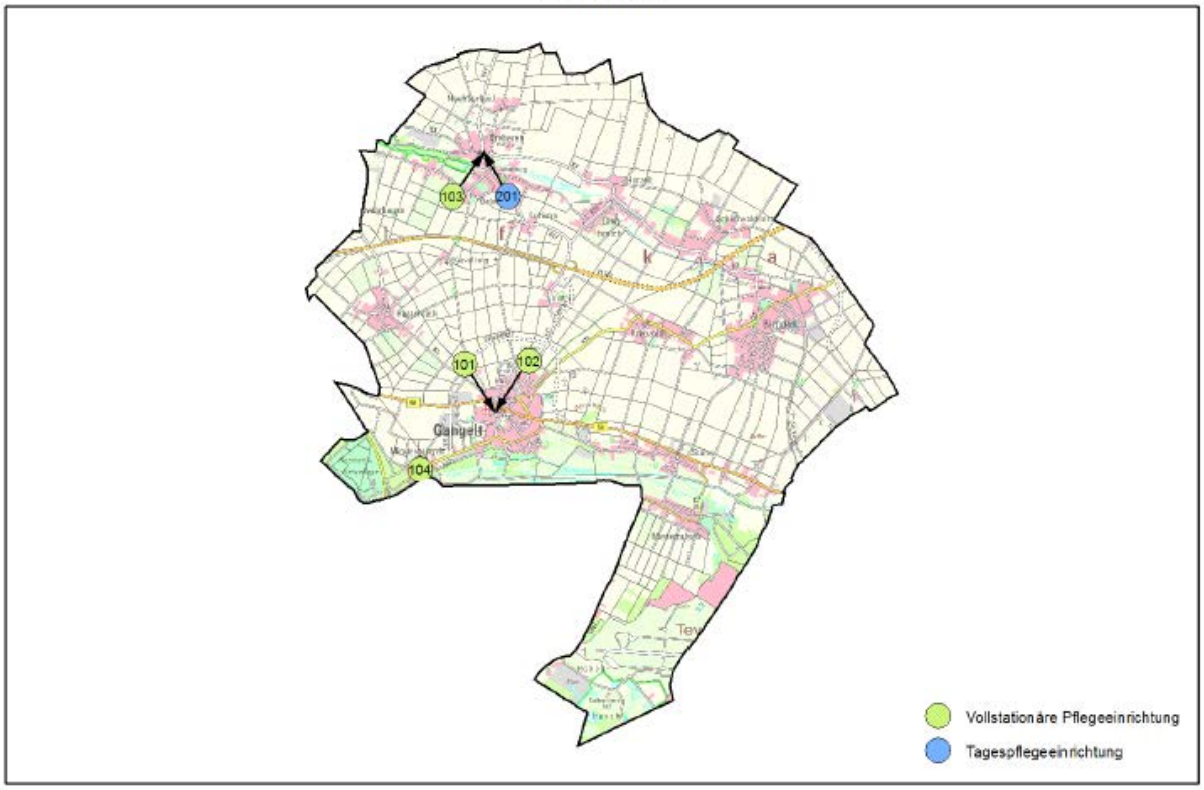


Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Kurzzeitpflegeplätze (eingestreute)	Anzahl der Plätze	Alten- und Pflegeheim	Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz	Wohnbereich für Meschen mit Demenz	Wohnbereich mit Palliatversorgumg	Betreuung von gerontopsychiatrisch veränderten Menschen	Wohn- und Pflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderung	Versorgung Schwerstpflegebedürftige sowie Wachkomapatienten	Einrichtung mit dem Schwerpunkt therapeutisch-pflegerisch, suchtmittelfrei
(0)101	Alten- und Pflegeheim Residenz GmbH Aachener Straße 49, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 4044	3	31	31	0	0	0	0	0	0	0
(0)102	Altenheim Casa wohnen & pflegen 2 GmbH Lauerstraße 78, 41812 Erkelenz Tel.: 02432 7198	1	28	0	0	0	0	0	0	0	28
(0)103	Altenheim Assenmacher Gasberg 39, 41812 Erkelenz Tel.: 02435 2035	8	86	80	0	0	6	0	0	0	0
(0)104	Casa wohnen & pflegen GmbH Hohlstraße 15, 41812 Erkelenz Tel.: 02435 9800 900	0	15	0	0	0	0	0	0	0	15
(0)105	Hermann-Josef-Altenheim Schulring 8, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 8097-0	3	100	100	0	0	0	0	0	0	0
(0)106	Johanniter-Stift Erkelenz Südpromenade 24, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 9490	5	117	95	0	22	0	0	0	0	0
(0)107	Pflegeheim St. Josef In Kückhoven 30, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 2100	3	57	0	0	0	0	57	0	0	0
(0)108	Pro 8 I Erkelenz Katzemer Straße 100, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 94788-0	4	46	0	46	0	0	0	0	0	0
(0)109	Pro 8 II Erkelenz Katzemer Straße 100, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 94838-0	2	48	0	48	0	0	0	0	0	0

Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Kurzzeitpflegeplätze (eingestreute)	Anzahl der Plätze	Alten- und Pflegeheim	Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz	Wohnbereich für Meschen mit Demenz	Wohnbereich mit Palliatversorgumg	Betreuung von gerontopsychiatrisch veränderten Menschen	Wohn- und Pflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderung	Versorgung Schwerstpflegebedürftige sowie Wachkomapatienten	Einrichtung mit dem Schwerpunkt therapeutisch-pflegerisch, suchtmittelfrei
(0)110	Pro Seniore Residenz Erkelenz Karolingerring 200-210, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 9445-09	5	149	129	0	20	0	0	0	0	0
Summe:		34	677	435	94	42	6	57	0	0	43

Nr.	Tagespflege	Anzahl der Plätze
(0)201	Tagespflege "Haus Erkelenz" Südpromenade 35, 41812 Erkelenz Tel.: 0800 5701070	13
Summe:		13

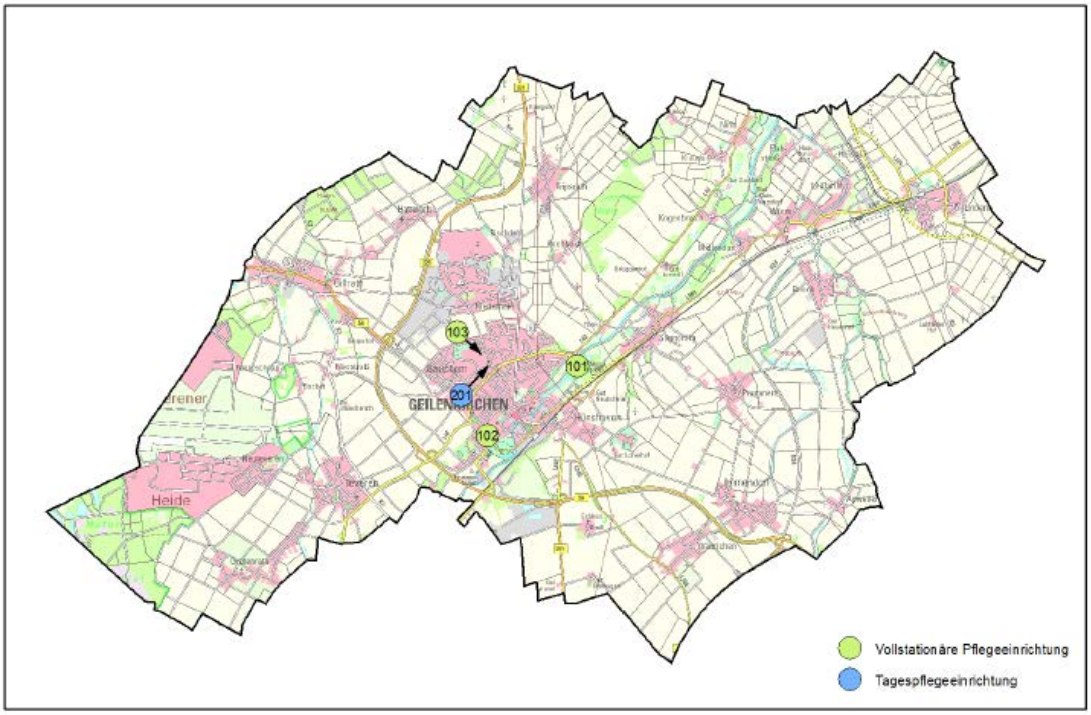
Gangelt



Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Kurzzeitpflegeplätze (eingestreute)	Anzahl der Plätze	Alten- und Pflegeheim	Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz	Wohnbereich für Meschen mit Demenz	Wohnbereich mit Palliatversorgung	Betreuung von gerontopsychiatrisch veränderten Menschen	Wohn- und Pflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderung	Versorgung Schwerstpflegebedürftige sowie Wachkomapatienten	Einrichtung mit dem Schwerpunkt therapeutisch-pflegerisch, suchtmittelfrei
(1)101	Katharina-Kasper-Heim Bruchstraße 6, 52538 Gangelt Tel.: 02454 59-579	1	60	0	0	0	0	0	60	0	0
(1)102	Katharina-Kasper-Heim Bruchstraße 6, 52538 Gangelt Tel.: 02454 59-579	0	33	0	0	0	0	33	0	0	0
(1)103	Seniorenzentrum Breberen Altenburgstraße 1, 52538 Gangelt Tel.: 02454 5800-0	6	80	80	0	0	0	0	0	0	0
(1)104	SZB Haus Karin Schinvelder Straße 31, 52538 Gangelt Tel.: 02454 9377-0	2	74	0	0	0	0	74	0	0	0
Summe:		9	247	80	0	0	0	107	60	0	0

Nr.	Tagespflege	Anzahl der Plätze
(1)201	Tagespflege SZB Waldfeuchter Straße 2, 52538 Gangelt Tel.: 02454 5800-0	15
Summe:		15

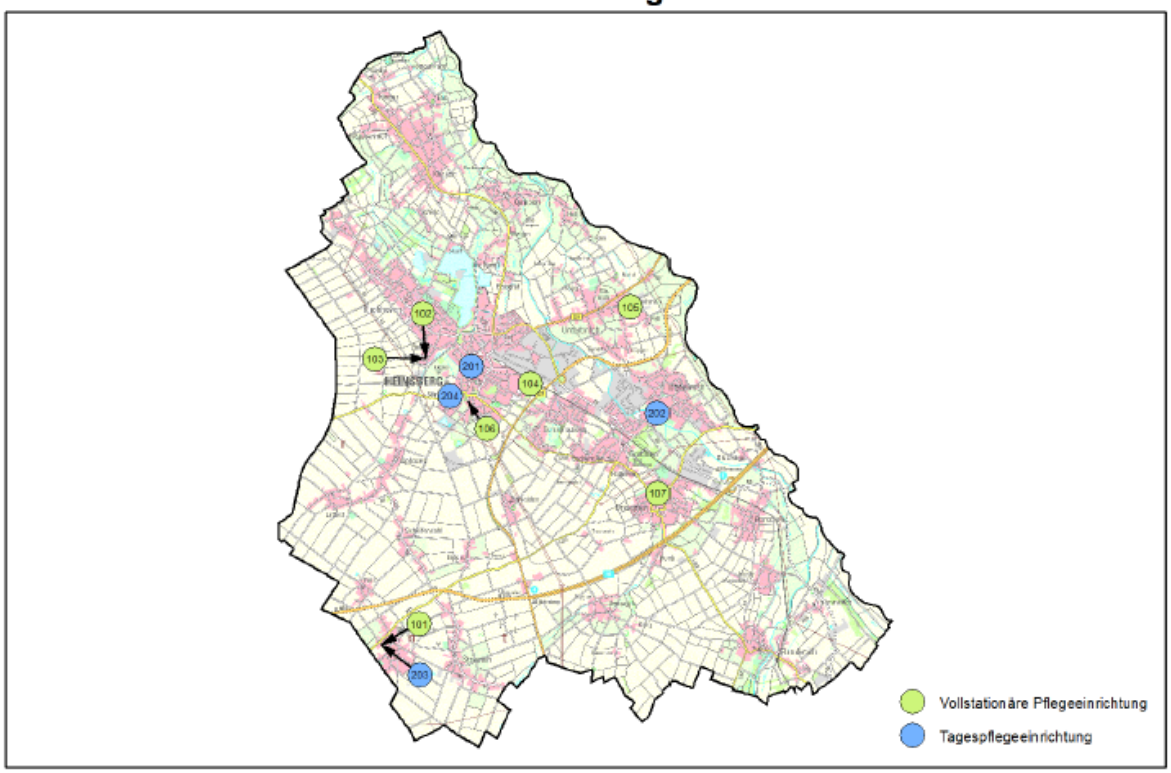
Geilenkirchen



Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Kurzzeitpflegeplätze (eingestreute)	Anzahl der Plätze	Alten- und Pflegeheim	Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz	Wohnbereich für Meschen mit Demenz	Wohnbereich mit Palliatversorgumg	Betreuung von gerontopsychiatrisch veränderten Menschen	Wohn- und Pflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderung	Versorgung Schwerstpflegebedürftige sowie Wachkomapatienten	Einrichtung mit dem Schwerpunkt therapeutisch-pflegerisch, suchtmittelfrei
(2)101	Altenheim Burg Trips Trips, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 91270-0	5	80	80	0	0	0	0	0	0	0
(2)102	Franziskusheim Geilenkirchen Zum Kniepbusch 5, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 6209-0	5	126	98	0	28	0	0	0	0	0
(2)103	Haus Beatrix GmbH & Co. KG Pestalozzistraße 25, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 9817-0	2	96	0	0	0	0	96	0	0	0
Summe:		12	302	178	0	28	0	96	0	0	0

Nr.	Tagespflege	Anzahl der Plätze
(2)201	Tagespflegehaus St. Josef Im Gang 42-46, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 913031	14
Summe:		14

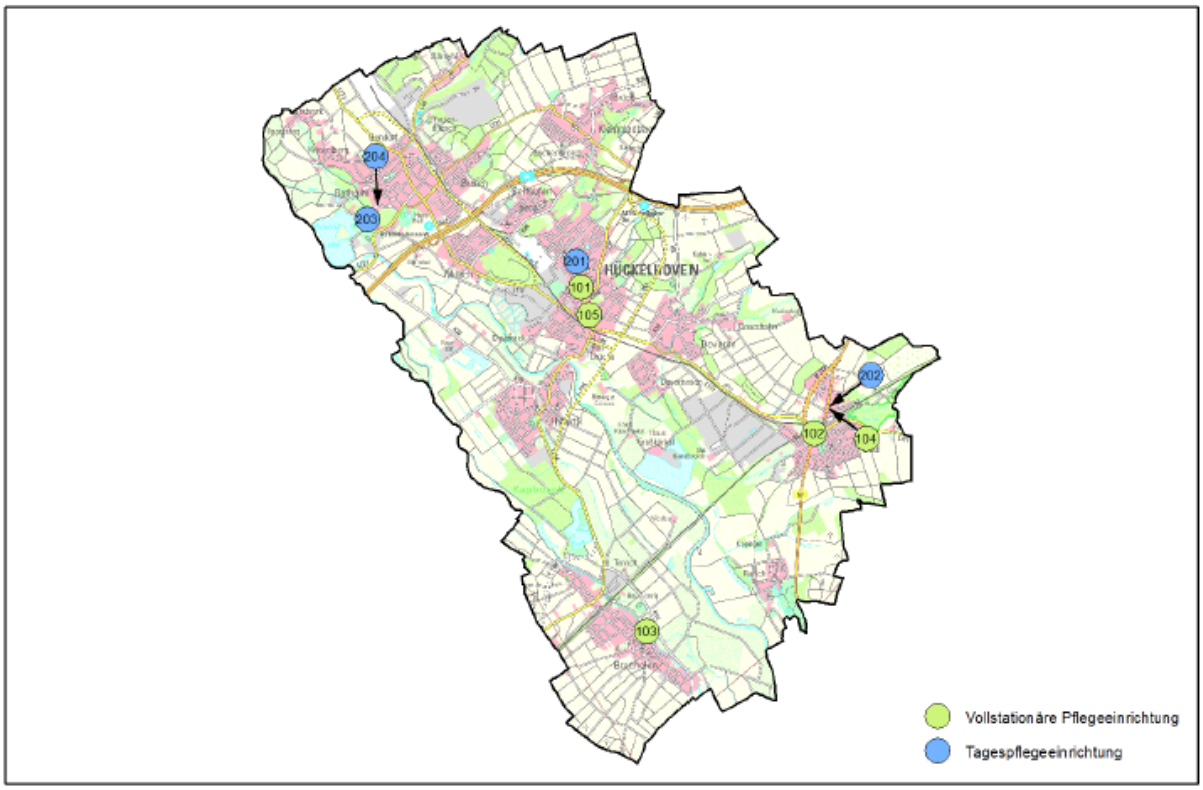
Heinsberg



Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Kurzzeitpflegeplätze (eingestreute)	Anzahl der Plätze	Alten- und Pflegeheim	Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz	Wohnbereich für Meschen mit Demenz	Wohnbereich mit Palliativversorgung	Betreuung von gerontopsychiatrisch veränderten Menschen	Wohn- und Pflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderung	Versorgung Schwerstpflegebedürftige sowie Wachkomapatienten	Einrichtung mit dem Schwerpunkt therapeutisch-pflegerisch, suchtmittelfrei
(3)101	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Langbroicher Straße 7, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 0800 5701070	5	80	60	0	20	0	0	0	0	0
(3)102	Altenpflegeheim St. Elisabeth Elisabethstraße 84, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 9760-0	2	50	50	0	0	0	0	0	0	0
(3)103	Altenpflegeheim St. Elisabeth Elisabethstraße 84, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 9760-0	1	30	0	0	0	0	30	0	0	0
(3)101	Altenzentrum Heinsberg Siemensstraße 7, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 182-650	5	135	135	0	0	0	0	0	0	0
(3)102	Haus Rohmen Rohmen 43, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 66500	0	28	28	0	0	0	0	0	0	0
(3)103	Haus St. Josef Geilenkirchener Straße 25, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 3141	0	28	28	0	0	0	0	0	0	0
(3)104	Marienkloster Mommartzstraße 15, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 961-0	9	80	80	0	0	0	0	0	0	0
Summe:		22	431	381	0	20	0	30	0	0	0

Nr.	Tagespflege	Anzahl der Plätze
(3)201	Tagespflege "Haus Heinsberg" Gangolfusstraße 30, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 0800 5701070	13
(3)202	Tagespflege "Haus Oberbruch" Carl-Diem-Straße 10, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 0800 5701070	12
(3)203	Tagespflege "Haus Waldenrath" Langbroicher Straße 7, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 0800 5701070	12
(3)204	Tagespflege Pflegeteam Dreßen/Laprell Sittarder Straße 30, 52525 Heinsberg (Rhld.) Tel.: 02452 159797	18
Summe:		55

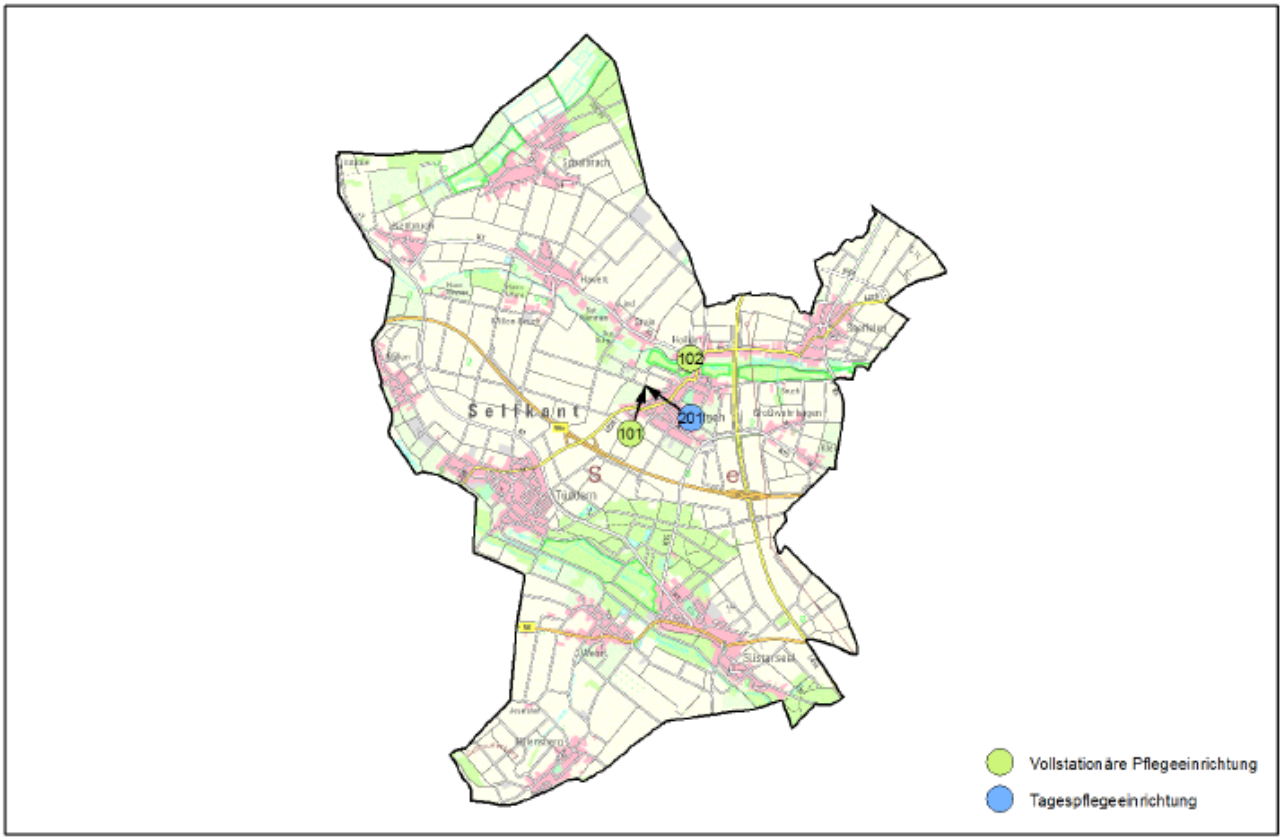
Hückelhoven



Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Kurzzeitpflegeplätze (eingestreute)	Anzahl der Plätze	Alten- und Pflegeheim	Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz	Wohnbereich für Meschen mit Demenz	Wohnbereich mit Palliatversorgung	Betreuung von gerontopsychiatrisch veränderten Menschen	Wohn- und Pflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderung	Versorgung Schwerstpflegebedürftige sowie Wachkomapatienten	Einrichtung mit dem Schwerpunkt therapeutisch-pflegerisch, suchtmittelfrei
(4)101	Evangelisches Altenzentrum Melanchtonstraße 5-7, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 9091-0	2	106	93	0	13	0	0	0	0	0
(4)102	Haus Herbstsonne GmbH & Co. KG Pastor-Bauer-Platz 7, 41836 Hückelhoven Tel.: 02435 6533-0	5	43	43	0	0	0	0	0	0	0
(4)103	Haus Berg Klosterberg 5, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 981-0	10	90	90	0	0	0	0	0	0	0
(4)104	Pflegezentrum Baaler Höhe GmbH Krefelder Straße 24 - 26, 41836 Hückelhoven Tel.: 02435 9896-0	1	43	43	0	0	0	0	0	0	0
(4)105	Seniorenzentrum St. Lambertus Dinstühler Straße 33, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 836-0	2	73	73	0	0	0	0	0	0	0
Summe:		20	355	342	0	13	0	0	0	0	0

Nr.	Tagespflege	Anzahl der Plätze
(4)201	AWO Tagespflege Bauerstraße 38, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 901-0	12
(4)202	Tagespflege Baaler Höhe Krefelder Straße 28, 41839 Hückelhoven Tel.: 02435 9898-0	12
(4)203	Tagespflege OHOF-Residenz Am Ohof 1, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 836-0	14
(4)204	Tagespflege St. Gereon Seniorendienste Steinstraße 2, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 5250696	20
Summe:		58

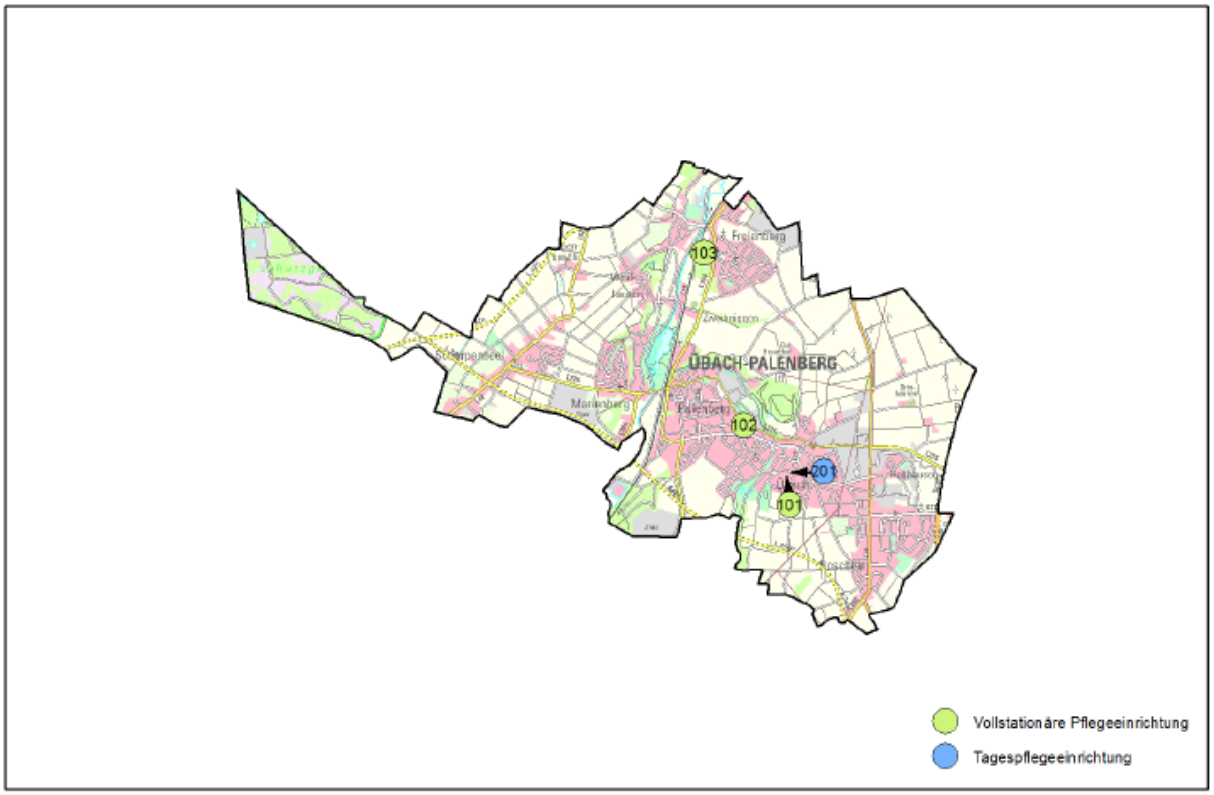
Selfkant



Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Kurzzeitpflegeplätze (eingestreute)	Anzahl der Plätze	Alten- und Pflegeheim	Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz	Wohnbereich für Meschen mit Demenz	Wohnbereich mit Palliatversorgung	Betreuung von gerontopsychiatrisch veränderten Menschen	Wohn- und Pflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderung	Versorgung Schwerstpflegebedürftige sowie Wachkomapatienten	Einrichtung mit dem Schwerpunkt therapeutisch- pflegerisch, suchtmittelfrei
(5)101	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Biesener Weg, 52538 Selfkant Tel.: 0800 5701070	6	80	60	0	20	0	0	0	0	0
(5)102	Seniorenwohnheim Milz Raiffeisenstraße 7, 52538 Selfkant Tel.: 02456 878	1	19	19	0	0	0	0	0	0	0
Summe:		7	99	79	0	20	0	0	0	0	0

Nr.	Tagespflege	Anzahl der Plätze
(5)201	Tagespflege "Haus Biesen" Biesener Weg, 52538 Selfkant Tel.: 02456 498-0	12
Summe:		12

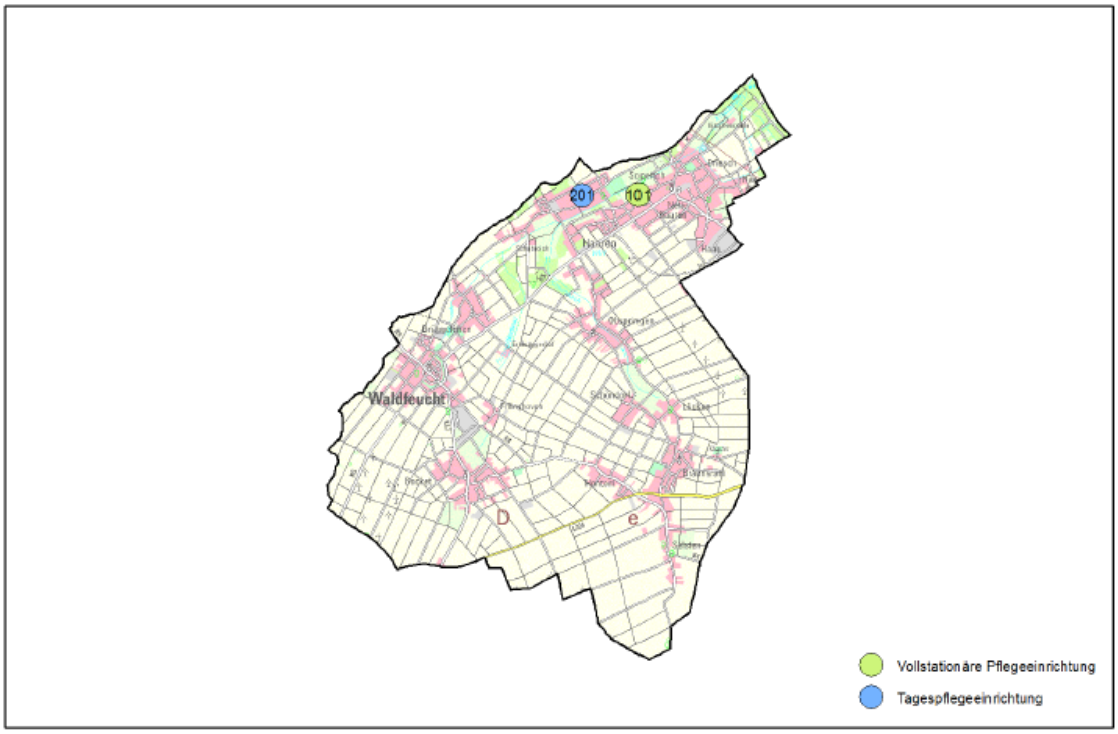
Übach-Palenberg



Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Kurzzeitpflegeplätze (eingestreute)	Anzahl der Plätze	Alten- und Pflegeheim	Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz	Wohnbereich für Meschen mit Demenz	Wohnbereich mit Palliatversorgung	Betreuung von gerontopsychiatrisch veränderten Menschen	Wohn- und Pflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderung	Versorgung Schwerstpflegebedürftige sowie Wachkomapatienten	Einrichtung mit dem Schwerpunkt therapeutisch-pflegerisch, suchtmittelfrei
(6)101	Altenheim St. Josef gGmbH Adolfstraße 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 91107-0	3	88	88	0	0	0	0	0	0	0
(6)102	Carolus Seniorenzentrum Carlsstraße 2, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 91166-0	2	80	60	0	20	0	0	0	0	0
(6)103	Pro 8 Frelenberg Geilenkirchener Straße 33 a, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 911060	4	52	0	52	0	0	0	0	0	0
Summe:		9	220	148	52	20	0	0	0	0	0

Nr.	Tagespflege	Anzahl der Plätze
(6)201	Tagespflege Altenheim St. Josef gGmbH Dionysiusstraße 10, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 91107-0	12
Summe:		12

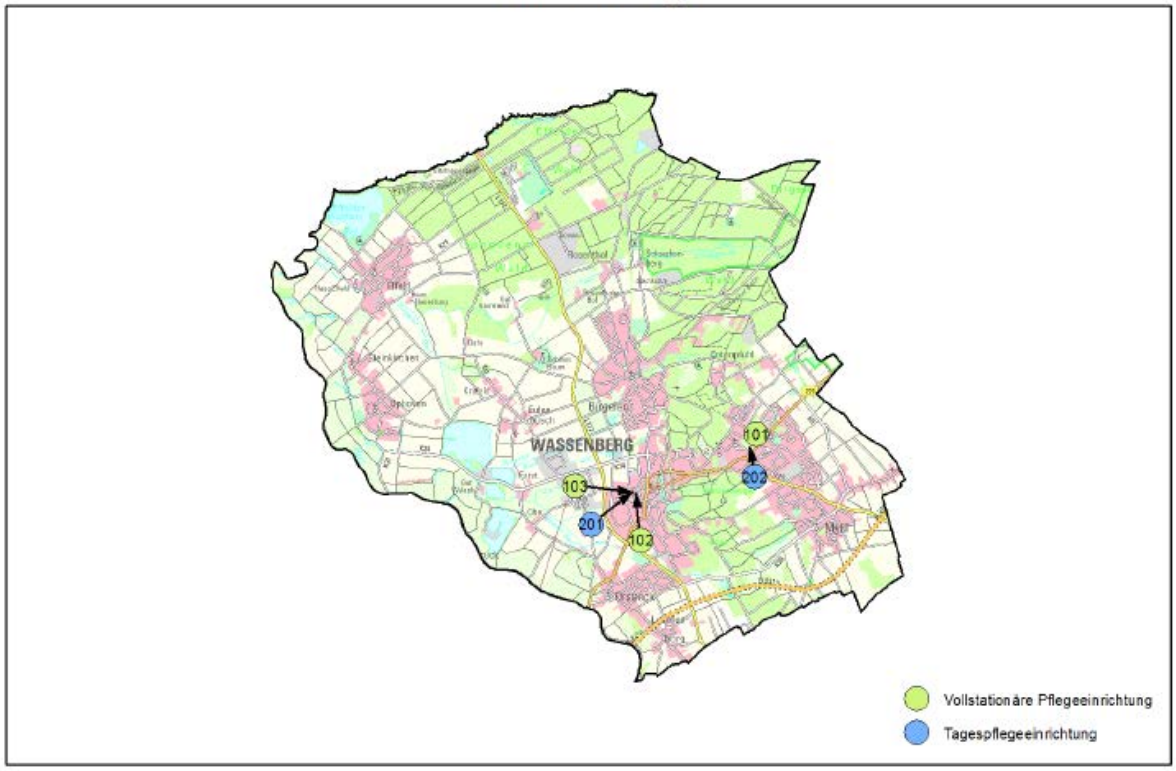
Waldfeucht



Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Kurzzeitpflegeplätze (eingestreute)	Anzahl der Plätze	Alten- und Pflegeheim	Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz	Wohnbereich für Meschen mit Demenz	Wohnbereich mit palliatversorgumg	Betreuung von gerontopsychiatrisch veränderten Menschen	Wohn- und Pflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderung	Versorgung Schwerstpflegebedürftige sowie Wachkomapatienten	Einrichtung mit dem Schwerpunkt therapeutisch-pflegerisch, suchtmittelfrei
(7)101	Haus Aurea Sopericher Straße 29, 52525 Waldfeucht Tel.: 02452 9911-0	4	29	29	0	0	0	0	0	0	0
Summe:		4	29	29	0	0	0	0	0	0	0

Nr.	Tagespflege	Anzahl der Plätze
(7)201	Tagespflegeeinrichtung und Betreutes Wohnen "Villa Viva" Birkenweg 2, 52525 Waldfeucht Tel.: 02455 3986-0	13
Summe:		13

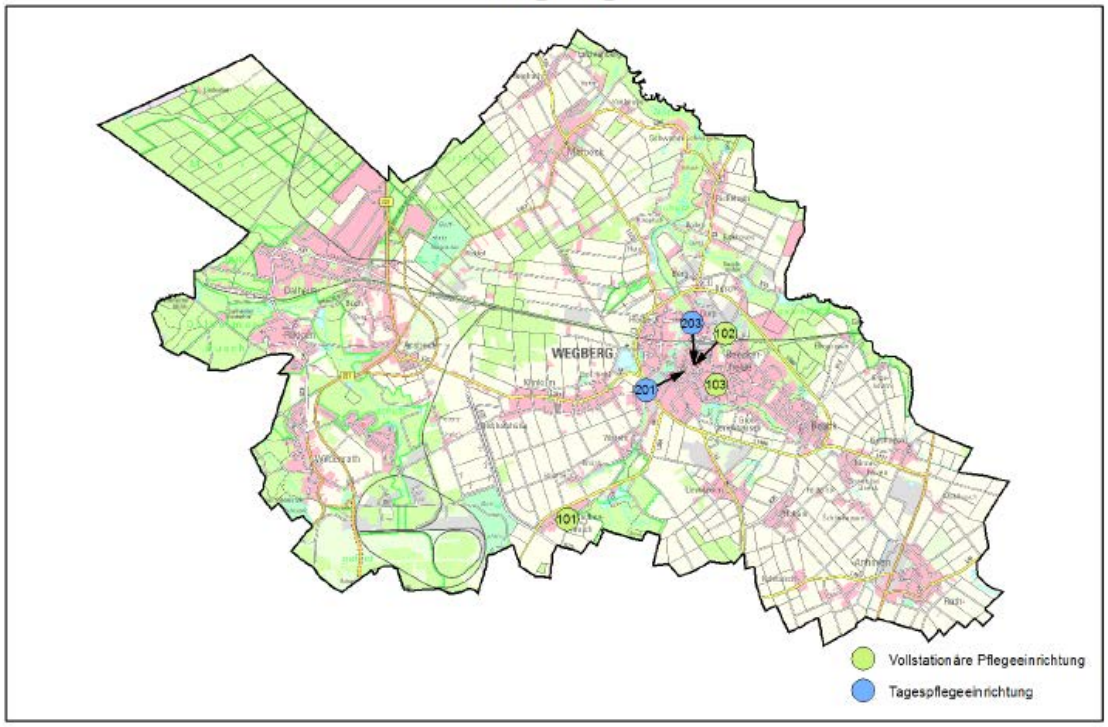
Wassenberg



Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Kurzzeitpflegeplätze (eingestreute)	Anzahl der Plätze	Alten- und Pflegeheim	Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz	Wohnbereich für Meschen mit Demenz	Wohnbereich mit Palliatversorgung	Betreuung von gerontopsychiatrisch veränderten Menschen	Wohn- und Pflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderung	Versorgung Schwerstpflegebedürftige sowie Wachkomapatienten	Einrichtung mit dem Schwerpunkt therapeutisch-pflegerisch, suchtmittelfrei
(8)101	Altenpflegeheim Am Waldrand Am Waldrand 3, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9859-0	3	80	50	0	0	0	30	0	0	0
(8)102	Johanniter Hausgemeinschaft Wassenberg Johanniterweg 2, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0	0	20	0	20	0	0	0	0	0	0
(8)103	Johanniter-Stift Wassenberg Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0	4	72	72	0	0	0	0	0	0	0
Summe:		7	172	122	20	0	0	30	0	0	0

Nr.	Tagespflege	Anzahl der Plätze
(8)201	Johanniter-Stift Wassenberg Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0	17
(8)202	Tagespflegeeinrichtung "Am Waldrand" Auf der Heide 33 a, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9070353	19
Summe:		36

Wegberg



Nr.	Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Kurzzeitpflegeplätze (eingestreute)	Anzahl der Plätze	Alten- und Pflegeheim	Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz	Wohnbereich für Meschen mit Demenz	Wohnbereich mit Palliatversorgung	Betreuung von gerontopsychiatrisch veränderten Menschen	Wohn- und Pflegeeinrichtung für Menschen mit Behinderung	Versorgung Schwerstpflegebedürftige sowie Wachkomapatienten	Einrichtung mit dem Schwerpunkt therapeutisch-pflegerisch, suchtmittelfrei
(9)101	Pflegeheim Haus Janske In Tüschenbroich 37, 41844 Wegberg Tel.: 02434 2615	2	28	0	0	0	0	0	0	28	0
(9)102	St. Antoniusklinik Seniorenheim Birkenallee 20, 41844 Wegberg Tel.: 02434 84-0	2	50	50	0	0	0	0	0	0	0
(9)103	SZB Wegberg Freiheiderstraße 8, 41844 Wegberg Tel.: 02434 99377115	8	80	80	0	0	0	0	0	0	0
Summe:		12	158	130	0	0	0	0	0	28	0

Nr.	Tagespflege	Anzahl der Plätze
(9)201	Tagespflege "Haus Wegberg" Karmelittergasse 5, 41844 Wegberg Tel.: 0800 5701070	13
(9)203	Tagespflege St. Antonius Altenpflegeheim Birkenallee 20, 41844 Wegberg Tel.: 02434 84-0	12
Summe:		25

11.3 Das Verhältnis von Eingliederungshilfe und Pflege optimieren

Das Verhältnis von Eingliederungshilfe und Pflege ist seit vielen Jahren durch Abgrenzungsfragen geprägt. Das ***Diskussionspapier des Deutschen Vereins zur Gestaltung der Schnittstelle zwischen Eingliederungshilfe und der (Hilfe zur Pflege) unter Berücksichtigung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und der Reform der Eingliederungshilfe*** gibt hierzu wesentliche Informationen:

Die Einführung der Pflegeversicherung hat nach Auffassung des Deutschen Vereins dieses Phänomen noch weiter verstärkt. Die generelle Abgrenzung zwischen Pflege und Eingliederungshilfe wird üblicherweise nach der Zielrichtung vorgenommen. Dabei stellt sich in der Praxis heraus, dass die praktizierte Abgrenzungsmethode mannigfaltige Überschneidungen in den Einzelmaßnahmen ungelöst ließ. Deshalb wurde zusätzlich auf den Schwerpunkt der Leistungen abgestellt. Im Gesetz kommt dieses Verständnis insbesondere durch die Regelungen des § 43a SGB XI sowie des § 55 SGB XII zum Ausdruck. Auch hierdurch konnte die Schnittstellenproblematik nicht vollständig aufgelöst werden.

Hinzu gekommen sind Veränderungen der leistungsberechtigten Personengruppen, was die bisherige Praxis auch in fachlicher Hinsicht immer stärker herausfordert. Beispielhaft dafür sind ältere, geistig behinderte Menschen und ältere Menschen mit Demenz. In der Eingliederungshilfe bzw. der Pflegeversicherung mit ggf. ergänzender Hilfe zur Pflege (SGB XII) erhalten diese Personen zum Teil sehr verschiedene Leistungen, deren Unterschiede allerdings immer mehr unter Rechtfertigungsdruck geraten.
Nach Ansicht des Deutschen Vereins werden aufgrund der zunehmenden Anzahl von Menschen mit Leistungsansprüchen aus beiden Systemen die Anforderungen an die Leistungsträger zu Kooperation und Koordination weiter steigen.

Durch die Einführung des § 7a SGB XI zur Pflegeberatung einschließlich der Aufstellung eines individuellen Versorgungsplans hat der Gesetzgeber bereits versucht, diesen Anforderungen zu entsprechen. Darin ist auch die möglichst frühzeitige Einbeziehung anderer zuständiger Leistungsträger vorgesehen. Flankierende Vorschriften finden sich etwa in § 22 Abs. 1 Satz 4 SGB IX (Beteiligung der Pflegekassen an Beratung und Unterstützung durch gemeinsame Servicestellen) und § 4 Abs. 1 SGB XII (Zusammenarbeit der Träger der Sozialhilfe mit anderen, u.a. Pflegeversicherung und Koordination mit Beteiligten an Pflegestützpunkten). Die Pflegeberatung ist damit eine Reaktion auf das sektoral strukturierte Sozialrecht.
Der Deutsche Verein vertritt die Auffassung, dass auf der Ebene der Infrastrukturgestaltung zukünftig die besondere Stellung der Kommunen stärkere Berücksichtigung finden muss. Nur diese bieten die notwendige Kleinräumigkeit, um eine umfassende Sozialraumorientierung steuern zu können.

Inklusive Sozialraumgestaltung

„Der Erfolg der angestrebten Weiterentwicklungen ist in der Pflege und der Eingliederungshilfe gleichermaßen von einer am Leitbild der Inklusion und möglichst weitgehenden Barrierefreiheit ausgerichteten Sozialraumgestaltung abhängig. Vor dem Hintergrund der zukünftigen Herausfor derungen einer älter werdenden Gesellschaft nimmt die Sozialraumorientierung nicht nur zugunsten von Menschen mit Behinderungen einen zentralen Stellenwert ein. Dabei handelt es sich um den Aus- und Aufbau sozialräumlicher Unterstützungsstrukturen wie Barrierefreiheit, ehrenamtlicher Aktivitäten und wohnortnahe Begegnungs- und Beratungsangebote im Rahmen der Daseinsvorsorge.“[50]

Handlungsempfehlung:

Die Interessenlagen von Menschen mit Behinderung und von Pflegebedürftigen bieten mannigfaltige Schnittmengen, die gebündelt in den Prozess der Quartiersentwicklung eingebracht werden sollten.

11.3.1 Ambulante Angebote der Eingliederungshilfe

Das professionelle Hilfesystem für Menschen mit Behinderungen entfernt sich konzeptionell immer weiter vom zentralisierten Anstaltsmodell des 19. Jahrhunderts und bezieht sich immer stärker auf die Ressourcen innerhalb der Kommune. Damit wird konzeptionell ein Entwicklungspfad verlassen, mit dem das explizite Ziel verbunden war, die kommunale Ebene von der Sorge für behinderte Menschen zu entlasten(vgl. Bradl 1991, 61ff). Als zukunftsweisend gelten Offene Hilfen (vgl. Rohrmann 2006), die über ambulante Dienste behinderten Menschen ein weitgehend normales, selbstbestimmtes Leben in der Gemeinde ermöglichen wollen. Im Rahmen dieses Ambulantisierungsprozesses erwächst eine sich verstärkende kommunale Verantwortung für die adäquaten öffentlichen Infrastrukturen und ein komplexes örtliches Hilfesystem. Dieser Prozess muss darüber hinaus auch bei der Bemessung von Wohnraumbedarfen im jeweiligen Quartier und der Weiterentwicklung der kommunalen Wohnraumversorgungskonzepte berücksichtigt werden.
Die Anzahl der Leistungsempfänger von ambulanten Leistungen zum selbständigen Wohnen im Kreis Heinsberg ist im Zeitraum 2008 bis 2011 von 672 Personen auf 951 Personen gestiegen.

[50] Deutscher Verein (2010): DV 23/09 AF IV, S. 25, Berlin

11.3.2 Stationäre Angebote der Eingliederungshilfe

Städte/Gemeinden	Anzahl der Einrichtungen	Anzahl der Plätze	Heime für Menschen mit geistiger/körperlicher Behinderung	Heime für Menschen mit seelischer/psychischer Behinderung	mit psychischer Behinderung
Erkelenz	4	39	31	8	-
Gangelt	5	428	374	54	30
Geilenkirchen	2	54	24	-	-
Heinsberg	3	89	59	30	-
Hückelhoven	1	24	24	-	-
Selfkant	1	26	26	-	-
Übach-Palenberg	1	26	26	-	-
Waldfeucht	-	-	-	-	-
Wassenberg	-	-	-	-	-
Wegberg	3	57	57	-	-
gesamt	20	743	621	92	30

Die Anzahl der Leistungsempfänger von Leistungen zum stationären Wohnen hat sich im Zeitraum 2008 bis 2011 von 710 Personen auf 545 Personen reduziert.

11.3.3 Leistungen für pflegebedürftige Menschen im Kreis Heinsberg in der Zuständigkeit des Landschaftsverbandes Rheinland

Auf der Grundlage der Ausführungsverordnung zum Sozialgesetzbuch Zwölftes Buch (SGB XII) – Sozialhilfe – des Landes Nordrhein-Westfalen (AV-SGB XII NRW) ist nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 der überörtliche Träger der Sozialhilfe sachlich zuständig für die Leistungen nach dem Fünften bis Neuten Kapitel SGB XII

a) für Personen, die in § 53 Abs. 1 Satz 1 SGB XII genannt sind, Menschen mit einer geistigen Behinderung, Menschen mit einer seelischen Behinderung oder Störung, Anfallskranke und Suchtkranke bis zur Vollendung des 65. Lebensjahres, wenn es wegen der Behinderung oder des Leidens dieser Personen in Verbindung mit den Besonderheiten des Einzelfalls erforderlich ist, die Hilfen in einer teilstationären oder stationären Einrichtung zu gewähren; dies gilt nicht, wenn die Hilfegewährung in der Einrichtung überwiegend aus anderen Gründen erforderlich ist und

b) für Personen, die bei Vollendung des 65. Lebensjahres ununterbrochen seit 12 Monaten Eingliederungshilfe für Behinderte in einer stationären Einrichtung erhalten haben, wenn die Leistung weiterhin in einer stationären Einrichtung erbracht wird; § 97 Abs. 4 SGB XII bleibt unberührt.

Der LVR hat im Jahr 2011 für 87 pflegebedürftige Personen Leistungen erbracht.

12. Übersicht über die wichtigsten Ergebnisse der Pflegestatistik des Landes NRW vom 15.12.2011 im Kreis Heinsberg

Anteil der Pflegebedürftigen an der Kreisbevölkerung wächst weiter

Die nachstehende Auswertung der Pflegestatistik 2011 (IT.NRW) zeigt, dass 9.728 Menschen im Kreis Heinsberg am Stichtag pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) waren.

Der Anteil der Pflegebedürftigen an der im Kreis lebenden Bevölkerung betrug somit 3,81 %.

Die Zahl der Pflegebedürftigen hat seit der Einführung der Pflegestatistik im Jahr 1999 stetig zugenommen. Bei der ersten Erhebung lag der Anteil der Pflegebedürftigen zum Stichtag 15.12.1999 noch bei 2,73 % (6.783 Personen) der Kreisbevölkerung.

Pflegebedürftige im Kreis Heinsberg

Bevölkerungszahl des Kreises Heinsberg (Stand)	insgesamt			davon Pflegegeldempfänger			davon Pflegebedürftige betreut von ambulanten Pflegediensten			davon Pflegebedürftige betreut in stationären Einrichtungen/Pflegeheimen		
	Pflegestufe	Anzahl	% der Bevölkerung	Pflegestufe	Anzahl	% der Bevölkerung	Pflegestufe	Anzahl	% der Bevölkerung	Pflegestufe	Anzahl	% der Bevölkerung
248.283 (31.12.1999)	I	3.091	1,25%	I	2.162	0,87%	I	406	0,16%	I	523	0,21%
	II	2.641	1,06%	II	1.380	0,56%	II	474	0,19%	II	787	0,32%
	III	1.051	0,42%	III	289	0,12%	III	155	0,06%	III	607	0,24%
	Gesamt	**6.783**	**2,73%**		**3.831**	**1,55%**		**1.035**	**0,41%**		**1.917**	**0,77%**
252.275 (31.12.2001)	I	3.286	1,30%	I	2.186	0,87%	I	424	0,17%	I	676	0,27%
	II	2.474	0,98%	II	1.186	0,47%	II	503	0,20%	II	785	0,31%
	III	839	0,33%	III	262	0,10%	III	145	0,05%	III	432	0,17%
	Gesamt	**6.599**	**2,61%**		**3.634**	**1,44%**		**1.072**	**0,42%**		**1.893**	**0,75%**
255.782 (31.12.2003)	I	3.482	1,36%	I	2.374	0,93%	I	453	0,18%	I	655	0,26%
	II	2.628	1,03%	II	1.192	0,46%	II	508	0,20%	II	928	0,36%
	III	926	0,36%	III	286	0,11%	III	136	0,05%	III	504	0,20%
	Gesamt	**7.036**	**2,75%**		**3.852**	**1,50%**		**1.097**	**0,43%**		**2.087**	**0,82%**
257.326 (31.12.2005)	I	3.708	1,44%	I	2.508	0,98%	I	498	0,19%	I	702	0,27%
	II	2.620	1,02%	II	1.174	0,45%	II	501	0,20%	II	945	0,37%
	III	988	0,38%	III	285	0,11%	III	174	0,06%	III	529	0,21%
	Gesamt	**7.316***	**2,84%**		**3.967**	**1,54%**		**1.173**	**0,45%**		**2.176***	**0,85%**
256.850 (31.12.2007)	I	4.316	1,68%	I	2.826	1,10%	I	670	0,26%	I	820	0,32%
	II	2.822	1,10%	II	1.283	0,50%	II	559	0,22%	II	980	0,38%
	III	1.145	0,44%	III	343	0,13%	III	225	0,09%	III	577	0,22%
	Gesamt	**8.283***	**3,22%**	**Gesamt**	**4.452**	**1,73%**	**Gesamt**	**1.454**	**0,57%**	**Gesamt**	**2.377***	**0,92%**
255.158 (31.12.2009)	I	4.921	1,93%	I	3.197	1,25%	I	862	0,34%	I	862	0,34%
	II	2.943	1,15%	II	1.283	0,50%	II	621	0,24%	II	1.039	0,41%
	III	1.109	0,44%	III	327	0,13%	III	243	0,10%	III	539	0,21%
	Gesamt	**8.973***	**3,52%**		**4.807**	**1,88%**		**1.726**	**0,68%**		**2.440***	**0,96%**
254.786 (31.12.2011)	I	5.317	**2,08%**	**I**	**3.554**	**1,39%**	**I**	**899**	**0,35%**	**I**	**864**	**0,34%**
	II	3.266	**1,28%**	**II**	**1.532**	**0,60%**	**II**	**683**	**0,27%**	**II**	**1.051**	**0,41%**
	III	1.145	**0,45%**	**III**	**361**	**0,14%**	**III**	**239**	**0,10%**	**III**	**545**	**0,21%**
	Gesamt	**9.728***	**3,81%**	**Gesamt**	**5.447**	**2,13%**	**Gesamt**	**1.821**	**0,72%**	**Gesamt**	**2.460***	**0,96%**

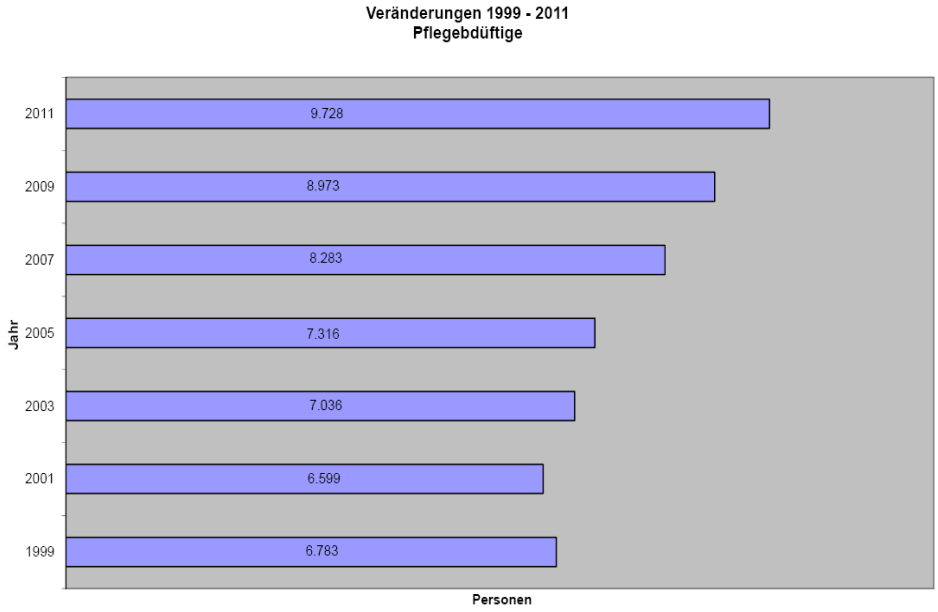
Quelle: LDS/IT.NRW Ergebnis d. Pflegestatistik (Z 1 und Z 3) 15.12.1999/2001/2003/2005/2007/2009/2011 bereinigt* (Pressemitteilungen LDS Nr.: 184/06, 09/08 und Z 1) um d. Anzahl d. Pflegebedürftigen ohne Empfänger/-innen n Kombileistungen, die bereits bei der amb./ stat. Pflege berücksichtigt sind/sowie oh. Fälle fraglich Pflegestufenzuordnung 2007=11/2009=14/ 2011=22 Fä

Versorgungssituation 15.12.2011

9.728 Pflegebedürftige insgesamt

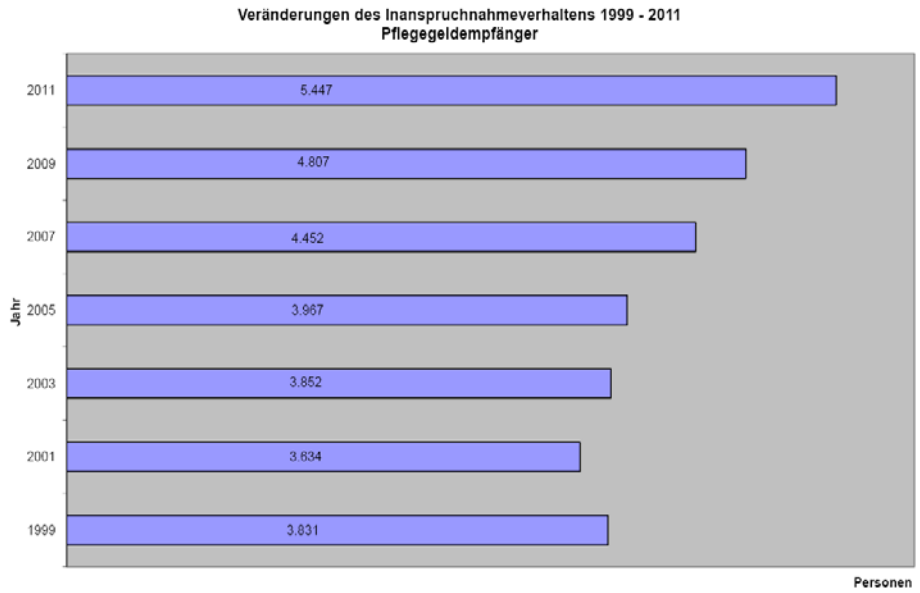
zu Hause versorgt: **7.268 (74,71 %)**	**in Heimen vollstationär versorgt:** **2.460 (25,29 %)**
durch Angehörige: **5.447 (55,99 %)**	**zusammen mit/** **durch ambulante** **Pflegedienste** **1.821 Pflegebedürftige** **(18,72 %)**
durch **29 ambulante** **Pflegedienste mit** **823 Beschäftigten**	**in** **46 Pflegeheimen** **mit** **3.651 Beschäftigten**

Aus der Auswertung der Ergebnisse der Pflegestatistik für den Kreis Heinsberg ergibt sich, dass im Vergleich zu den Ergebnissen des Jahres 2009 die **Zahl der Pflegebedürftigen** um 755 Personen angestiegen ist und somit eine Steigerung von 8,4 % auf nunmehr 9.728 Leistungsempfänger eingetreten ist.



Quelle: LDS NRW Pflegestatistik 1999, 2001, 2003, 2005 u. 2007 und IT.NRW Pflegestatistik 2009 und 2011

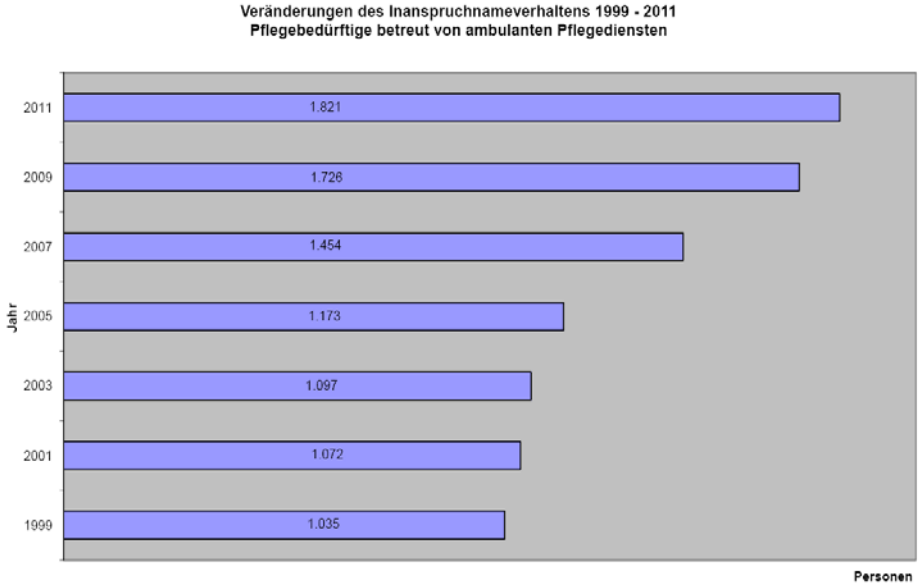
Zum Erhebungszeitpunkt 15.12.2011 wurden 74,71% der Pflegebedürftigen **zu Hause** versorgt; davon erhielten 5.447 Personen (55,99 %) Pflegegeld.



Quelle: LDS NRW Pflegestatistik 1999, 2001, 2003, 2005 u. 2007 und IT.NRW Pflegestatistik 2009 und 2011

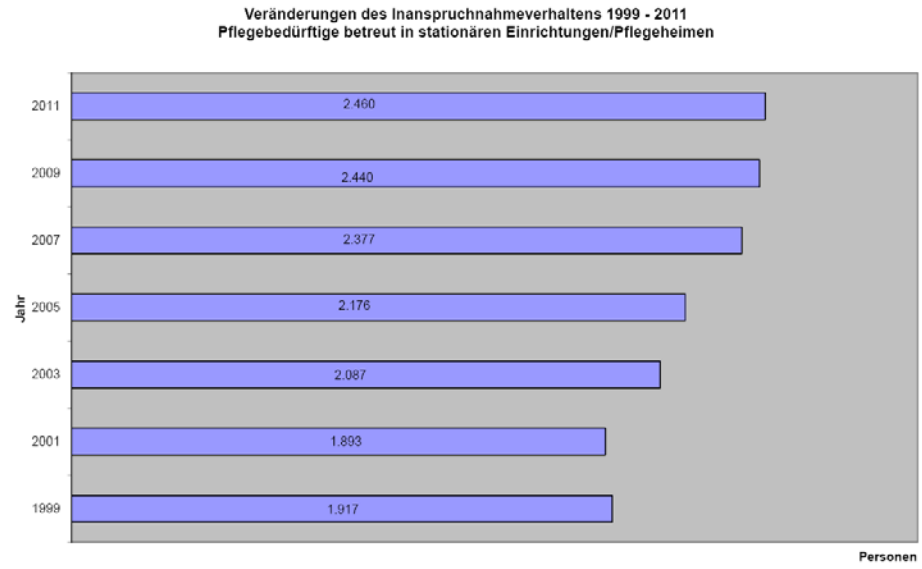
Im Vergleich zu den Werten des Jahres 2009 stellt dies eine Steigerung von 13,3 % (640 Personen) dar.

Die Inanspruchnahme von Leistungen der a**mbulanten Pflegedienste** durch die Pflegebedürftigen hat ebenso zugenommen. Wurden in 2009 1.726 Personen durch professionelle ambulante Pflegeanbieter gepflegt und versorgt, waren es im Dezember 2011 bereits 1.821 Personen. Die Steigerung beträgt hierbei 5,5% (95 Personen).



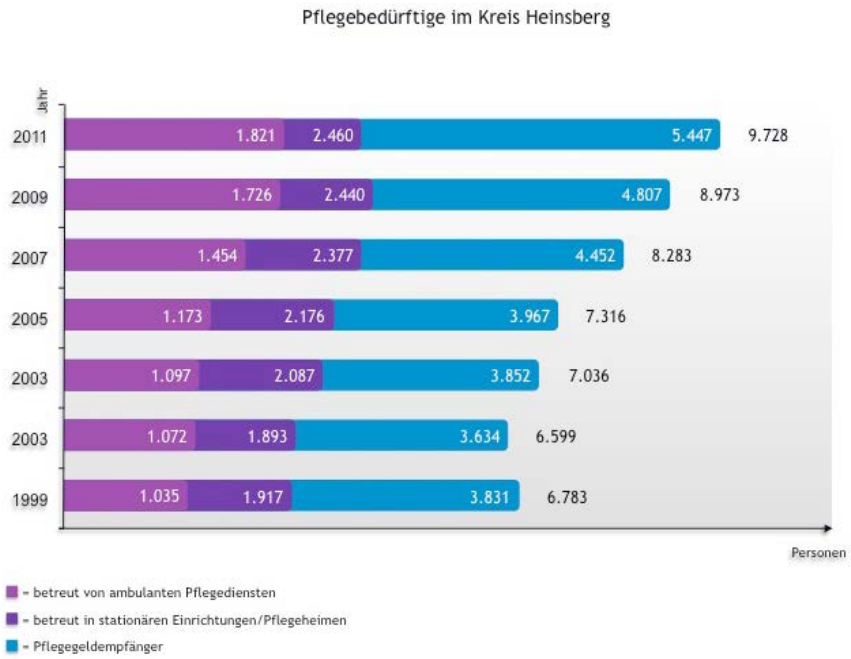
Quelle: LDS NRW Pflegestatistik 1999, 2001, 2003, 2005 u. 2007 und IT.NRW Pflegestatistik 2009 und 2011

Bei der **stationären Pflege** werden ausweislich der Pflegestatistik 2011 20 Personen mehr in stationären Einrichtungen versorgt. Nicht berücksichtigt sind hier jedoch die 22 Personen, die bereits zum Erhebungsdatum in Pflegeeinrichtungen lebten, aber die Feststellung der Pflegebedürftigkeit bzw. die Zuordnung zu einer Pflegestufe noch nicht durchgeführt war.



Quelle: LDS NRW Pflegestatistik 1999, 2001, 2003, 2005 u. 2007 und IT.NRW Pflegestatistik 2009 und 2011

Insgesamt lässt sich die Pflegestatistik 2011 für den Kreis wie folgt darstellen:



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2011

Pflegearrangements im Vergleich

Über den Regionalvergleich 2011 (Stand 15.12.2011) lässt sich ableiten, dass alle in der Grafik verglichenen Kreise eine niedrigere Quote in der Inanspruchnahme der stationären Pflege aufweisen als die hierfür für den Bund und das Land NRW gebildeten Durchschnittswerte. Damit korrespondierend, liegen die regionalen Werte der in der Häuslichkeit versorgten Pflegebedürftigen allesamt über dem Bundes- und Landesdurchschnitt. Die regionalen Werte liegen vergleichsweise nahe beieinander. Der Kreis Heinsberg weist hierbei den niedrigsten Wert mit 74,5%, der Kreis Viersen den Höchstwert mit 75,8% auf.

Vergleich mit dem Bund und dem Land NRW

Übersicht Pflegestatistik 2011

2.501.441 Pflegebedürftige bundesweit

547.833 Pflegebedürftige landesweit

9.728 Pflegebedürftige kreisweit

zu Hause versorgt:		**in Heimen versorgt:**	
Bund:	1.758.321 (70%)	Bund:	743.120 (30%) Land
Land NRW:	389.086 (71%)	NRW:	158.747 (29%)
Kreis HS:	**7.268 (74,71%)**	**Kreis HS:**	**2.460 (25,29%)**

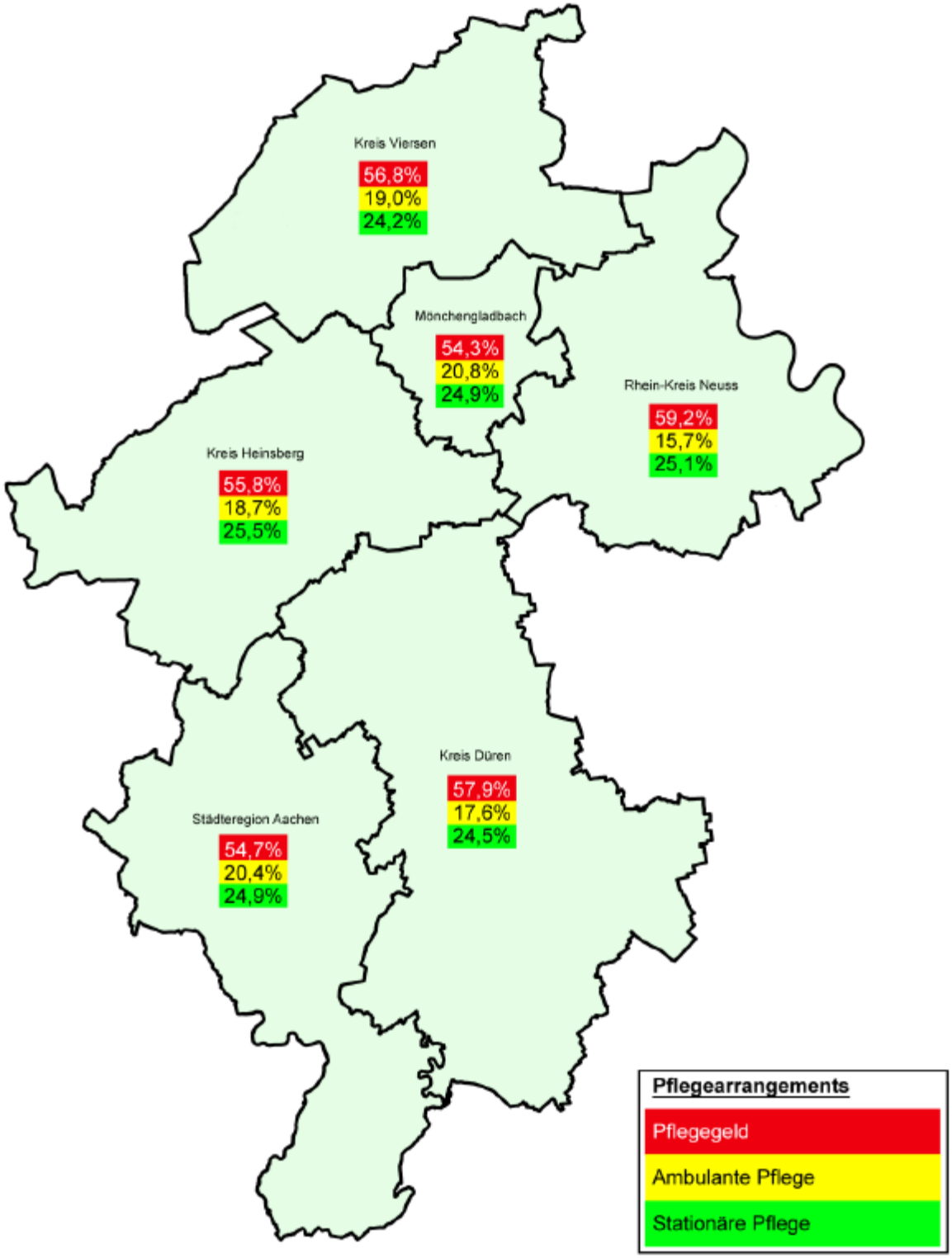
durch durch

ausschließlich Angehörige	**Pflegedienste**
Bund: 1.182.057 (67,2%) Pflegebedürftige	Bund: 576.264 (32,8%) Pflegebedürftige
Land NRW: 266.837 (68,6%) Pflegebedürftige	Land NRW: 122.249 (31,4%) Pflegebedürftige
Kreis HS: **5.447 (74,95%) Pflegebedürfti-**	**Kreis HS:** **1.821 (25,05%) Pflegebedürfti-**

Quelle: **IT. NRW Pflegestatistik 2011 Presse-Nr.: 287/12**
Statistisches Bundesamt 2013, Pflegestatistik 2011, Deutschlandergebnisse
Art.-Nr.: 522400111900

Pflegearrangements im Regionalvergleich

Stand: 15.12.2011



IV. Tabellenübersichten

1. Erhebungsgrundlagen der Statistiken **S. 153**

2. Übersichten der Auswertungen der Pflegestatistik des Landes NRW zum 15.12.2011 **S. 154 bis 176**

- Verteilung der Leistungsempfänger/-innen auf Pflegeform und Leistungsstufe im Kreis Heinsberg 1999 – 2011 **Abb. 1** **Seite 154**
- Struktur Pflegegeldempfänger/-innen im Kreis Heinsberg 1999 bis 2011 **Abb. 2** **Seite 155**
- Klientelstruktur im Kreis Heinsberg 1999 – 2011 **Abb. 3** **Seite 156**
- Verteilung der ambulanten Pflegedienste im Kreis Heinsberg nach Träger und Größe des Dienstes 1999 – 2011 **Abb. 4** **Seite 157**
- Qualifikationsprofile der beschäftigten Personen 1999/2001/2003/2005/2007/2009 und 2011 bei ambulanten Pflegediensten **Abb. 5** **Seite 158**
- Personalstruktur ambulante Pflegedienste – Entwicklung der Beschäftigungsverhältnisse 1999 – 2011 **Abb. 6** **Seite 159**
- Überwiegender Tätigkeitsbereich der Personen im ambulanten Pflegedienst 1999 – 2011 **Abb. 7** **Seite 160**
- Leistungsempfänger/innen in stationären Einrichtungen 1999 – 2011 **Abb. 8** **Seite 161**
- Verteilung der Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg nach Trägern und Größenkategorien 1999 – 2011 **Abb. 9** **Seite 162**
- Pflegepersonal nach Beschäftigungsverhältnis in stationären Einrichtungen Verteilung in % - 1999 – 2011 **Abb. 10** **Seite 163**
- Überwiegender Tätigkeitsbereich der Personen in
  - stationären Pflegeeinrichtungen 1999 – 2011 **Abb. 11** **Seite 164**
- Qualifikationsprofile der beschäftigten Personen im Zeitverlauf 2001 – 2011 im stationären Pflegebereich **Abb. 12** **Seite 165**
-
- Verfügbare Pflegeplätze und Pflegeplatzdichte im Kreis Heinsberg 1999 – 2011 **Abb. 13** **Seite 166**
- Pflegeplätze im Vergleich mit Nachbarkreisen/-städten **Abb. 14** **Seite 166**
- Pflegeplatzdichte im Zeitverlaufs-Vergleich 1999 – 2011 **Abb. 15** **Seite 167**

3. Anbieter von Pflegeleistungen im Kreis Heinsberg zum 31.12.2012
Ambulante Pflegedienste **S. 168 bis 170**
Tagespflegeeinrichtungen **S. 170 bis 171**
Vollstationäre Pflege- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen **S. 172 bis 176**

4. Übersicht der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg mit einrichtungsspeziellen Schwerpunkten in der Versorgung **S. 177**

5. Übersichten und Auswertungen der Dateninformationen der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zum 15.12.2012 **S. 178 bis 197**

Ambulante Pflege

- Pflegestufen der von amb. Pflegedienste betreuten Personen am 15.12.2012 **Abb. 16** **Seite 178**
- Finanzierung der ambulanten Pflege zum 15.12.2012 **Abb. 17** **Seite 179**
- Auswertung der Beschäftigungsverhältnisse zum 15.12.2012 **Abb.18** **Seite 179**
- Auswertung nach Berufsabschluss zum 15.12.2012 **Abb. 19** **Seite 180**
- Auswertung nach pflegerischen Berufen mit Abschluss zum 15.12.2012 **Abb.20** **Seite 180**
- Auswertung staatlich anerkannte Altenpfleger/innen zum 15.12.2012 **Abb. 21** **Seite 181**
- Auswertung nach Altersgruppen und Berufsabschluss Krankenschwester/Krankenpfleger zum 15.12.2012 **Abb. 22** **Seite 181**
- Auswertung nach Altersgruppen und Berufsabschluss Altenpflegehelfer/innen zum 15.12.2012 **Abb. 23** **Seite 182**
- Auswertung nach nicht pflegerischen Berufen
- zum 15.12.2012 **Abb. 24** **Seite 182**
- Auswertung nach Altersgruppen und Berufsabschluss
- sonstige pflegerische Berufe zum 15.12.2012 **Abb. 25** **Seite 183**
- Auswertung nach pflegerischen Berufen ohne Abschluss zum 15.12.2012 **Abb. 26** **Seite 183**

Tagespflege

- Pflegestufen und Altersstruktur der Tagespflegegäste in 2012 **Abb. 27** **Seite 184**
- Altersstruktur der Tagespflegegäste in 2012 **Abb. 28** **Seite 184**
- Tagespflegegäste nach Pflegestufen **Abb. 29** **Seite 185**
- Dauer der Inanspruchnahme von Tagespflegeinrichtungen in 2012 **Abb. 30** **Seite 185**
- Intensität der Inanspruchnahme der Tagespflegeplätze in 2012 **Abb. 31** **Seite 186**
- Finanzierung der Tagespflege in 2012 **Abb. 32** **Seite 186**
- Gründe der Inanspruchnahme der Tagespflege **Abb. 33** **Seite 187**
- Inanspruchnahme der Tagespflege in 2012 **Abb. 34** **Seite 188**

Kurzzeitpflege

- Pflegebedürftige nach Pflegestufen in der Kurzzeitpflege im Kreis Heinsberg in 2012 **Abb. 35** **Seite 189**
- Finanzierung in der Kurzzeitpflege im Kreis Heinsberg in 2012 **Abb. 36** **Seite 189**
- Gründe der Inanspruchnahme in der Kurzzeitpflege in 2012 **Abb. 37** **Seite 190**

Vollstationäre Pflege

- Pflegebedürftige nach Pflegestufen in vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg in 2012 **Abb. 38** **Seite 191**
- Pflegebedürftige nach Pflegestufen in vollstat. Pflegeeinrichtungen zum 15.12.2012 **Abb. 39** **Seite 191**
- Altersstruktur in den vollstat. Pflegeeinrichtungen in 2012 **Abb. 40** **Seite 192**
- Eintrittsalter in vollstationäre Pflegeeinrichtungen in 2012 **Abb. 41** **Seite 192**
- Durchschnittliche Verweildauer der Pflegebedürftigen nach Pflegestufen in vollstat. Pflegeeinrichtungen **Abb. 42** **Seite 193**
- Finanzierung der stationären Aufenthalte zum 15.12.2012 **Abb.43** **Seite 193**
- Wohnortkommune der Kunden vor Aufnahme in die vollstationäre Pflegeeinrichtung im Kreis Heinsberg zum 15.12.2012 **Abb. 44** **Seite 194**

- Auswertung der Beschäftigungsverhältnisse in vollstationäre Pflegeeinrichtungen zum 15.12.2012 **Abb.45** **Seite 195**
- Auswertung nach Altersgruppen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg zum 15.12.2012 **Abb.46** **Seite 195**
- Auswertung nach Berufsabschluss in vollstationären Pflegeeinrichtungen zum 15.12.2012 **Abb.47** **Seite 196**
- Auswertung nach pflegerischen Berufen mit Abschluss in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg zum 15.12.2012 **Abb.48** **Seite 196**
- Auswertung nach Pflegerischen Berufen ohne Abschluss in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg zum 15.12.2012 **Abb.49** **Seite 197**
- Auswertungen nach nicht-pflegerischen Berufen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg zum 15.12.2012 **Abb.50** **Seite 197**

1. Erhebungsgrundlagen der Statistiken

Pflegestatistik 15.12.2011

Die nunmehr vorgelegte Pflegestatistik des Landesbetriebs Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) legt die Ergebnisse der zum **15.12.2011** erhobenen Daten über Pflegebedürftige, Pflegeheime und ambulante Dienste einschließlich des Personals dar.
Die Erhebungsinformationen über Pflegedienste und Pflegeheime werden als Vollerhebung seit 1999 jeweils zweijährig zum 15. Dezember durchgeführt. Mit der Abfrage der im Kreis Heinsberg tätigen Anbieter von professionelle Pflege sollen umfassende zuverlässige statistische Erkenntnisse über teil- und vollstationären Einrichtungen zur pflegerischen Versorgung, ambulante Angebotsstrukturen der Versorgung im häuslichen Bereich wie auch deren personelle Ausstattung abgefragt werden. Daten zu pflegerischen Angeboten können rechtzeitig Aufschluss über die Versorgungslage geben und so dazu beitragen, präventiv reagieren zu können.

Dateninformation der ambulanten und stationären Pflegeanbieter im Kreis Heinsberg zum 15.12.2012

Neben der vorgenannten Pflegestatistik des Landes NRW 2011 erhebt der Kreis Heinsberg seit dem 15.12.2006 ebenfalls im zweijährigen Rhythmus Daten von Kunden und des Personals der Pflegeanbieter im Kreisgebiet. Die nunmehr vorliegende Datenerhebung bzw. –auswertung vom **15.12.2012**, die in der Pflegekonferenz am 27.09.2006 erstmals beschlossen wurde, bildet mit der Pflegestatistik des Landes vom 15.12.2011 die Grundlage für die Kommunale Pflegeplanung (örtliche Planung) –Entwurf- des Kreises Heinsberg.

2. Übersichten der Auswertungen der Pflegestatistik des Landes NRW zum 15.12.2011

Abb. 1 Verteilung der Leistungsempfänger/-innen auf Pflegeform und Leistungsstufen im Kreis Heinsberg 1999 – 2011

		Gesamt		Stationäre Pflege		Ambulante Pflege			
						Pflegegeld		Pflegedienst	
	1999	6.783	100,00%	1.917	28,27%	3.831	56,47%	1.035	15,26%
	2001	6.599	100,00%	1.893	▲28,69%	3.634	55,07%	1.072	16,24%
	2003	7.036	100,00%	2.087	▲29,66%	3.852	54,75%	1.097	15,59%
	2005	7.316	100,00%	2.176	▲29,74%	3.967	54,23%	1.173	16,03%
	2007	8.283	100,00%	2.377	▼28,70%	4.452	53,75%	1.454	17,55%
	2009	8.973	100,00%	2.440	▼27,19%	4.807	53,97%	1.726	19,24%
	2011	**9.728**	**100,00%**	**2.460**	**▼25,29%**	**5.447**	**55,99&**	**1.821**	**18,72%**
Pflegestufe 1	**1999**	3.091	45,60%	523	28,69%	2.162	56,44%	406	39,23%
	2001	3.286	49,80%	676	35,71%	2.186	60,15%	424	39,55%
	2003	3.482	49,49%	655	31,38%	2.374	61,63%	453	41,29%
	2005	3.708	50,68%	702	32,26%	2.508	63,22%	498	42,46%
	2007	4.316	52,11%	820	34,50%	2.826	63,48%	670	46,08%
	2009	4.921	54,84%	862	35,33%	3.197	66,51	862	49,94
	2011	**5.317**	**54,66%**	**864**	**35,12%**	**3.554**	**65,24%**	**899**	**49,37%**
Pflegestufe 2	**1999**	2.641	38,90%	787	43,09%	1.380	36,02%	474	45,80%
	2001	2.474	37,49%	785	41,47%	1.186	32,64%	503	46,92%
	2003	2.628	37,35%	928	44,47%	1.192	30,95%	508	46,31%
	2005	2.620	35,81%	945	43,43%	1.174	29,60%	501	42,71%
	2007	2.822	34,07%	980	41,23%	1.283	28,82%	559	38,45%
	2009	2.943	32,80%	1.039	42,58%	1.283	26,69%	621	35,99%
	2011	**3.266**	**33,57%**	**1.051**	**42,72%**	**1.532**	**28,13%**	**683**	**37,51%**
Pflegestufe 3	**1999**	1.051	15,50%	607	28,22%	289	7,54%	155	14,97%
	2001	839	12,71%	432	22,82%	262	7,21%	145	13,53%
	2003	926	13,16%	504	24,15%	286	7,42%	136	12,40%
	2005	988	13,51%	529	24,31%	285	7,18%	174	14,83%
	2007	1.145	13,82%	577	24,27%	343	7,70%	225	15,47%
	2009	1.109	12,36%	539	22,09%	327	6,80%	243	14,07%
	2011	**1.145**	**11,77%**	**545**	**22,16%**	**361**	**6,63%**	**239**	**13,12%**

Quelle: LDS/IT.NRW (Z 1 und Z 3) Leistungsempfänger/innen der Pflegeversicherung im Dez. 1999/2001/2003/2005/ 2007/2009 und 2011 nach Verwaltungsbezirken/Pflegestufen und Pflegeform sowie eigene Berechnungen

Abb. 2 Struktur Pflegegeldempfänger/-innen im Kreis Heinsberg 1999 - 2011

Jahr 1999	Pflegegeldempfänger insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfänger in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	2.162	31,88%	69,94%
Pflegestufe 2	1.380	20,34%	52,25%
Pflegestufe 3	289	4,26%	27,50%
Gesamt	**3.831**	**56,48%**	
Jahr 2001	Pflegegeldempfänger insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfänger in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	2.186	33,13%	66,52%
Pflegestufe 2	1.186	17,97%	47,94%
Pflegestufe 3	262	3,97%	31,23%
Gesamt	**3.634**	**55,07%**	
Jahr 2003	Pflegegeldempfänger insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfänger in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	2.374	33,75%	68,18%
Pflegestufe 2	1.192	16,94%	45,36%
Pflegestufe 3	286	4,06%	30,88%
Gesamt	**3.852**	**54,75%**	
Jahr 2005	Pflegegeldempfänger insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfänger in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	2.508	34,28%	67,64%
Pflegestufe 2	1.174	16,05%	44,81%
Pflegestufe 3	285	3,90%	28,85%
Gesamt	**3.967**	**54,23%**	
Jahr 2007	Pflegegeldempfänger insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfänger in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	2.826	34,12%	65,48%
Pflegestufe 2	1.283	15,49%	45,46%
Pflegestufe 3	343	4,14%	29,95%
Gesamt	**4.452**	**53,75%**	
Jahr 2009	Pflegegeldempfänger insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfänger in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	3.197	35,63%	64,97%
Pflegestufe 2	1.283	14,30%	43,59%
Pflegestufe 3	327	3,64%	29,49%
Gesamt	**4.807**	**53,57%**	
Jahr 2011	Pflegegeldempfänger insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfänger in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	**3.554**	**36,53%**	**66,84%**
Pflegestufe 2	**1.532**	**15,75%**	**46,91%**
Pflegestufe 3	**361**	**3,71%**	**31,53%**
Pflegestufe 1	**5.447**	**55,99%**	

Quelle: LDS/IT.NRW (Z 1 und Z3) Leistungsempfänger/-innen der Pflegeversicherung im Dez. 1999/2001/2003/2005/ 2007/2009 und 2011 nach Verwaltungsbezirken/Pflegestufen und Pflegeform sowie eigene Berechnungen

Abb. 3 Klientelstruktur im Kreis Heinsberg 1999 – 2011

Jahr 1999	ambulante Pflegedienste insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	406	5,98%	13,13%
Pflegestufe 2	474	6,99%	17,95%
Pflegestufe 3	155	2,29%	14,75%
Gesamt	**1.035**	**15,26%**	
Jahr 2001	ambulante Pflegedienste insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	424	6,42%	12,90%
Pflegestufe 2	503	7,62%	20,33%
Pflegestufe 3	145	2,20%	17,28%
Gesamt	**1.459**	**21,68%**	
Jahr 2003	ambulante Pflegedienste insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	453	6,44%	13,01%
Pflegestufe 2	508	7,22%	19,33%
Pflegestufe 3	136	1,93%	14,69%
Gesamt	**1.097**	**15,59%**	
Jahr 2005	ambulante Pflegedienste insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	498	6,81%	13,43%
Pflegestufe 2	501	6,85%	19,12%
Pflegestufe 3	174	2,37%	17,61%
Gesamt	**1.173**	**16,03%**	
Jahr 2007	ambulante Pflegedienste insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	670	8,08%	15,52%
Pflegestufe 2	559	6,75%	19,81%
Pflegestufe 3	225	2,72%	19,65%
Gesamt	**1.454**	**17,55%**	
Jahr 2009	ambulante Pflegedienste insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	862	9,61%	17,52%
Pflegestufe 2	621	6,92%	21,10%
Pflegestufe 3	243	2,71%	21,91%
Gesamt	**1.726**	**19,23%**	
Jahr 2011	ambulante Pflegedienste insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	899	9,24%	16,91%
Pflegestufe 2	683	7,02%	20,91%
Pflegestufe 3	239	2,46%	20,87%
Gesamt	**1.821**	**18,72%**	

Quelle: LDS/IT.NRW (Z 1 und Z 3) Leistungsempfänger/-innen der Pflegeversicherung im Dez. 1999/2001/2003/2005/2007/2009 und 2011 nach Verwaltungsbezirken/Pflegestufen und Pflegeform sowie eigene Berechnungen

Abb. 4 Verteilung der ambulanten Pflegedienste im Kreis Heinsberg nach Träger und Größe des Dienstes 2003 - 2011

Pflege-dienst mit … bis … Pfle-gebedürftigen	Zahl der Pflege-dienste Insge-samt	Davon Pri-vate Träger	Anteil an allen privaten Trägern	Anteil priva-ter Pflege-dienste in dieser Grö-ßenordnung	Davon freige-mein-nützli-che Trä-ger	Anteil an allen frei-gemein-nützlichen Trägern	% an Pfle-gedienste innerhalb
15.12.2003							
Bis 15 Pers.	2	2	13,33%	100,00%	0		
16 - 25	4	3	20,00%	75,00%	1	11,11%	25,00%
26 - 35	5	3	20,00%	60,00%	2	22,22%	40,00%
36 - 50	5	4	26,67%	80,00%	1	11,11%	20,00%
51 - 70	4	2	13,33%	50,00%	2	22,22%	50,00%
71 - 100	2	1	6,67%	50,00%	1	11,11%	50,00%
101 und mehr	2	0			2	22,23%	100,00%
Insgesamt	**24**	**15**	**100,00%**	**62,50%**	**9**	**100,00%**	
15.12.2005							
Bis 15 Pers.	3	3	18,75%	100,00%			
16 - 25	3	2	12,50%	66,67%	1	11,11%	33,33%
26 - 35	4	3	18,75%	75,00%	1	11,11%	25,00%
36 - 50	7	5	31,25%	71,43%	2	22,22%	28,57%
51 - 70	3	2	12,50%	66,67%	1	11,11%	33,33%
71 - 100	3	1	6,25%	33,33%	2	22,22%	66,67%
101 und mehr	2				2	22,23%	100,00%
Insgesamt	**25**	**16**	**100,00%**	**64,00%**	**9**	**100,00%**	
15.12.2007							
Bis 15 Pers.	5	5	27,78%	100,00%	0		
16 - 25	3	2	11,11%	66,67%	1	11,11%	33,33%
26 - 35	3	3	16,67%	100,00%	0		
36 - 50	4	2	11,11%	50,00%	2	22,22%	50,00%
51 - 70	4	3	16,67%	75,00%	1	11,11%	25,00%
71 - 100	5	2	11,11%	40,00%	3	33,33%	60,00%
101 und mehr	3	1	5,55%	33,33%	2	22,23%	33,33%
Insgesamt	**27**	**18**	**100,00%**	**66,67%**	**9**	**100,00%**	
15.12.2009							
Bis 15 Pers.	1	1	5,26%	100%	0		
16 - 25	8	8	42,10%	100%	0		
26 - 35	5	4	21,05%	80%	1	11,11%	20,00%
36 - 50	1	0			1	11,11%	100,00%
51 - 70	4	2	10,53%	50%	2	22,22%	50,00%
71 - 100	4	2	10,53%	50%	2	22,22%	50,00%
101 und mehr	5	2	10,53%	50%	3	33,34%	50,00%
Insgesamt	**28**	**19**	**100,00%**		**9**	**100,00%**	
15.12.2011							
Bis 15 Pers.	**2**						
16 - 25	**5**						
26 - 35	**5**		**Weitere Informationen**				
36 - 50	**4**		**können von IT.NRW**				
51 - 70	**5**		**Aus Datenschutz-**				
71 - 100	**3**		**gründen nicht**				
101 und mehr	**5**		**veröffentl. werden**				
Insgesamt	**29**	**19**			**9**		

Quelle: LDS/IT.NRW Kreis Heinsberg Pflegestatistik bei ambulanten Einrichtungen (A1.2 und A3) am 15.12.2003/ 2005/2007/2009 und 2011 in Pflegediensten sowie eigene Berechnungen

Abb. 5. Qualifikationsprofile der beschäftigten Personen 2001/2003/2005/2007/2009 und 2011 bei ambulanten Pflegediensten

	2001		2003		2005		2007		2009		2011	
	Absolut	Anteil in %	Absolut	Anteil in %	Absolut	Anteil in %	Absolut	Anteil in %	Absolut	Anteil in %	Absolut	Anteil in %
Altenpfleger/in	38	7,65%	40	7,71%	54	9,39%	83	13,30%	120	15,46%	146	17,74%
Altenpflegehelfer/in	15	3,02%	13	2,51%	10	1,74%	9	1,44%	14	1,81%	25	3,04%
Krankenpfleger/in	140	28,17%	158	30,44%	173	30,09%	206	33,01%	220	28,35%	171	20,78%
Krankenpflegehelfer/in	24	4,83%	40	7,71%	47	8,17%	28	4,49%	43	5,54%	55	6,68%
Kinderkrankenpfleger/in	8	1,61%	8	1,54%	10	1,74%	6	0,96%	10	1,29%	17	2,07%
Sonstige nichtärztliche Heilberufe	5	1,01%	19	3,66%	21	3,65%	28	4,49%	24	3,09%	2	024%
Soz.-päd./soz.-arb. Abschluss	0		1	0,19%	2	0,35%	1	0,16%	2	0,26%	8	0,97%
Familienpfleger/in	6	1,21%	4	0,77%	2	0,35%	3	0,48%	3	0,39%	4	0,49%
Sonstig. pflegerischer Beruf	122	24,54%	125	24,08%	122	21,21%	113	18,11%	121	15,59%	125	15,19%
Fachhauswirtschaftler/in	0		0		0	0,00%	1	0,16%	2	0,26%	2	0,24%
Sonstig. hauswirtschaftlicher Abschluss	5	1,00%	5	0,96%	5	0,87%	2	0,32%	6	0,77%	19	2,31%
Sonstiger Abschluss	98	19,72%	65	12,53%	89	15,48%	94	15,07%	159	20,49%	201	24,42%
Ohne Abschluss / noch in Ausbildung	36	7,24%	41	7,90%	40	6,96%	50	8,01%	52	6,70%	48	5,83%
Gesamt	**497**	**100,00%**	**519**	**100,00%**	**575**	**100,00%**	**624**	**100,00%**	**776**	**100%**	**823**	**100,00%**

Quelle: LDS/IT.NRW Kreis Heinsberg Pflegestatistik bei ambulanten Einrichtungen (A 2.2) am 15.12.2001/2003/2005/2007/2009 und 2011 in Pflegediensten sowie eigene Berechnungen

Abb. 6 Personalstruktur ambulante Pflegedienste - Entwicklung der Beschäftigungsverhältnisse 2001 bis 2011

Personal	2001		2003		2005		2007		2009		2011	
	Absolut	in %	Absolut	in %	Absolut	in %	Absolut	in %	Absolut	in %	Absolut	in %
Vollzeit-beschäftigt	90	18,11%	88	16,96%	83	14,43%	104	16,67%	**124**	**15,98%**	**127**	**15,43%**
Teilzeit-beschäftigt über 50 %	119	23,94%	117	22,54%	129	22,43%	133	21,31%	**191**	**24,61%**	**242**	**29,40%**
50 % u. weniger	81	16,30%	89	17,15%	85	14,78%	115	18,43%	**143**	**18,43%**	**211**	**25,64%**
Geringfügig	184	37,02%	208	40,08%	264	45,91%	256	41,03%	**304**	**39,18%**	**225**	**27,34%**
Praktikant/ Schüler/in/ Azubi	2	0,40%	6	1,16%	9	1,57%	9	1,44%	**9**	**1,16%**	**18**	**2,19%**
Zivis	21	4,23%	11	2,12%	5	0,87%	7	1,12%	**5**	**0,64%**	**-**	**-**
Gesamt	**497**	**100,00%**	**519**	**100,00%**	**575**	**100,00%**	**624**	**100,00%**	**776**	**100,00%**	**823**	**100,00%**

Quelle: LDS/IT.NRW Kreis Heinsberg Pflegestatistik bei ambulanten Einrichtungen (A 2.2) am 15.12.2001/2003/2005/2007/2009 und 2011 in Pflegediensten sowie eigene Berechnungen

Abb. 7 Überwiegender Tätigkeitsbereich der Personen im ambulanten Pflegedienst 2001 - 2011

Tätigkeit	2001		2003		2005		2007		2009		2011	
	Absolut	% - Anteil	Absolut	% - Anteil	Absolut	% - Anteil	Absolut	% - Anteil	Absolut	% - Anteil	Absolut	% - Anteil
Pflegeleitung	27	5,43%	29	5,59%	31	5,39%	32	5,13%	28	3,95%	55	6,68%
Grundpflege	350	70,42%	379	73,02%	413	71,83%	440	70,51%	457	64,55%	524	63,67%
hauswirtschaft-liche Versorgung	89	17,91%	75	14,45%	68	11,83%	103	16,51%	147	20,76%	169	20,53%
Verwaltung / Geschäftsführung	14	2,82%	15	2,89%	16	2,78%	23	3,69%	29	4,10%	41	4,98%
sonstiger Bereich	17	3,42%	21	4,05%	47	8,17%	26	4,16%	47	6,64%	34	4,13%
Gesamt	**497**	**100,00 %**	**519**	**100,00 %**	**575**	**100,00 %**	**624**	**100,00 %**	**708**	**100,00 %**	**823**	**100,00 %**

Quelle: LDS/IT.NRW Kreis Heinsberg Pflegestatistik bei ambulanten Einrichtungen (A 2.2) am 15.12.1999/2001/2003/2005/2007 und 2009 in Pflegediensten sowie eigene Berechnungen

Abb. 8 Leistungsempfänger/-innen in stationären Einrichtungen 2001 – 2011

Jahr 2001	stationäre Einrichtungen insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	676	10,24%	20,57%
Pflegestufe 2	785	11,90%	31,73%
Pflegestufe 3	432	6,55%	51,49%
Gesamt	**1.893**	**28,69%**	
Jahr 2003	stationäre Einrichtungen insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	655	9,31%	18,81%
Pflegestufe 2	928	13,19%	35,31%
Pflegestufe 3	504	7,16%	54,43%
Gesamt	**2.087**	**29,66%**	
Jahr 2005	stationäre Einrichtungen insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	702	9,60%	18,93%
Pflegestufe 2	945	12,92%	36,07%
Pflegestufe 3	529	7,22%	53,54%
Gesamt	**2.176**	**29,74%**	
Jahr 2007	stationäre Einrichtungen insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	820	9,90%	19,00%
Pflegestufe 2	980	11,83%	34,72%
Pflegestufe 3	577	6,97%	50,39%
Gesamt	**2.377***	**28,70%**	
Jahr 2009	stationäre Einrichtungen insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	862	9,61%	17,52%
Pflegestufe 2	1.039	11,58%	35,30%
Pflegestufe 3	539	6,01%	48,60%
Gesamt	**2.440***	**27,19%**	
Jahr 2011	stationäre Einrichtungen insgesamt	Anteil an allen Leistungsempfängern in %	Anteil innerhalb der jeweiligen Pflegestufe in %
Pflegestufe 1	864	8,88%	16,25%
Pflegestufe 2	1.051	10,80%	32,18%
Pflegestufe 3	545	5,60%	47,60%
Gesamt	**2.460***	**25,29%**	

Quelle: LDS/IT.NRW / Leistungsempfänger/-innen der Pflegeversicherung im Dez. 2001 - 2011 nach Verwaltungsbezirken/Pflegestufen und Pflegeform/ eigene Berechnungen// *ohneFälle fragliche Pflegestufenzuordnung 2007=11/ 2009= 14 / 2011= 22 Fälle

Abb. 9. Verteilung der Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg nach Träger und Größenkategorien 2003 - 2011

Pflegeeinrichtung mit …bis… verfügbaren Plätzen	Zahl der Pflege-einrich-tungen	Davon private Träger	Anteil an allen priva-ten Trägern	Anteil privater innerhalb Größen-kategorie	Davon frei-gemein-nützige Träger	Anteil an allen freige-mein-nützlichen innerhalb Größen-kategorie
Jahr 2003						
0 - 30	17	13	65,00%	76,50%	4	22,20%
31 - 40	0	0			0	
41 - 60	4	3	15,00%	75,00%	1	5,60%
61 - 80	7	0	0,00%		7	38,90%
81 - 100	4	2	10,00%	50,00%	2	11,10%
101 - 150	6	2	10,00%	33,33%	4	22,20%
Insgesamt	**38**	**20**	**100,00%**		**18**	
Jahr 2005						
0 - 30	14	11	61,00%	78,00%	3	15,80%
31 - 40						
41 - 60	3	2	11,00%	66,60%	1	5,30%
61 - 80	10	3	17,00%	30,00%	7	36,80%
81 - 100	4	2	11,00%	50,00%	2	10,50%
101 - 150	6				6	31,60%
Insgesamt	**37**	**18**	**100,00%**		**19**	**100,00%**
Jahr 2007						
0 - 30	14	11	52,38%	78,57%	3	16,67%
31 - 40	0	0			0	
41 - 60	6	5	23,81%	83,33%	1	5,55%
61 - 80	9	3	14,29%	33,34%	6	33,33%
81 - 100	4	2	9,52%	50,00%	2	11,11%
101 - 150	2	0			6	33,34%
Insgesamt	**39**	**21**	**100,00%**		**18**	**100,00%**
Jahr 2009						
0 - 30	15	9	42,86%	60,00%	6	40,00%
31 - 40	0	0				
41 - 60	6	6	28,57%	100,00%		
61 - 80	8	2	9,52%	25,00%	6	75,00%
81 - 100	8	4	19,05%	50,00%	4	50,00%
101 - 150	6	0			6	100,00%
Insgesamt	**43**	**21**	**100,00%**		**22**	
Jahr 2011						
0 - 30	19	10	47,62%	52,61%	9	36,00%
31 - 40	0	0				
41 - 60	5	5	23,81%	100,00%		
61 - 80	10	4	19,05%	40,00%	6	24,00%
81 - 100	7	2	9,92%	28,57%	5	20,00%
101 - 150	4	0			4	16,00%
Insgesamt	**46**	**21**	**100,00%**		**25***	**100,00%**

Quelle:LDS/IT.NRW(S 1.3) Pflegeheime nach Trägergruppen und Zahl der Pflegebedürftigen sowie nach Art der Ein-richtung, Stand: 15.12.2003/2005/2007/2009 und 2011//1 Einr. 201-300 Plätze

Abb. 10 **Pflegepersonal nach Beschäftigungsverhältnis in stationären Einrichtungen**
Verteilung in % - 2001 bis 2011

Personal	2001		2003		2005		2007		2009		2011	
	Absolut	in %	Absolut	in %	Absolut	in %	Absolut	in %	Absolut	in %	Absolut	in %
Vollzeitbeschäftigt	884	42,16%	867	33,22%	820	28,20%	852	27,13%	876	24,33%	894	24,49%
Teilzeitbeschäftigt über 50%	397	18,93%	519	19,89%	618	21,25%	711	22,64%	884	24,55%	954	26,13%
50% u. weniger	247	11,78%	349	13,37%	430	14,79%	464	14,78%	591	16,41%	676	18,51%
Geringfügig	469	22,36%	696	26,66%	796	27,37%	842	26,82%	975	27,08%	832	22,79%
Praktikant etc.	29	1,38%	108	4,14%	187	6,43%	217	6,91%	224	6,22%	280	7,67%
Helfer FSJ	1	0,05%	2	0,08%	4	0,14%	13	0,41%	7	0,19%	11	030%
Zivis	70	3,34%	69	2,64%	53	1,82%	41	1,31%	44	1,22%	4	011%
Gesamt	**2.097**	**100,00%**	**2.610**	**100,00%**	**2.908**	**100,00%**	**3.140**	**100,00%**	**3.601**	**100,00%**	**3.651**	**100,00%**

Quelle: LDS/IT.NRW - Pflegestatistik über stationäre Einrichtungen. (Z 2.2) 2001 bis 2011 und eigene Berechnungen

Abb. 11 Überwiegender Tätigkeitsbereich der Personen in stationären Pflegeeinrichtungen 2001 - 2011

Tätigkeit	2001		2003		2005		2007		2009		2011	
	Absolut	% - Anteil	Absolut	% - Anteil	Absolut	% - Anteil	Absolut	% - Anteil	Absolut	% - Anteil	Absolut	% - Anteil
Pflegeleitung	27	1,29%	29	1,11%	31	1,07%	32	1,02%	42	1,19%	55	1,54%
Grundpflege	1.508	71,91%	1.812	69,43%	2.028	69,74%	2.190	69,75%	2.348	66,57%	2.407	67,58%
hauswirtschaftliche Versorgung	383	18,27%	515	19,73%	537	18,46%	640	20,38%	743	21,07%	756	21,23%
Verwaltung / Geschäftsführung	103	4,91%	123	4,71%	158	5,43%	170	5,41%	196	5,56%	216	6,06%
haustechnischer Bereich	38	1,81%	57	2,18%	70	2,41%	56	1,78%	74	2,10%	71	1,99%
sonstiger Bereich	38	1,81%	74	2,84%	84	2,89%	52	1,66%	124	3,51%	57	1,60%
Gesamt	**2.097**	**100,00%**	**2.610**	**100,00%**	**2.908**	**100,00%**	**3.140**	**100,00%**	**3.527***	**100,00%**	**3.562***	**100,00%**

Quelle: LDS/IT.NRW Kreis Heinsberg Pflegestatistik bei ambulanten Einrichtungen (Z 2.2) am 15.12. 2001/2003/2005/2007/2009 und 2011 in Pflegediensten sowie eigene Berechnungen * ohne Personal für Betreuung §87b SGB XI

Abb. 12 Qualifikationsprofile der beschäftigten Personen im Zeitverlauf 2001 - 2011 im stationären Pflegebereich

	2001		2003		2005		2007		2009		2011	
	Absolut	Anteil in %	Absolut	Anteil in %	Absolut	Anteil in %	Absolut	Anteil in %	Absolut	Anteil in %	Absolut	Anteil in %
Altenpfleger/in	307	14,64%	400	15,33%	496	17,06%	628	20,00%	679	18,86%	668	18,30%
Altenpflege-helfer/in	52	2,48%	61	2,34%	73	2,51%	139	4,43%	112	3,11%	98	2,68%
Krankenpfleger/in	334	15,93%	398	15,25%	423	14,55%	448	14,27%	423	11,75%	390	10,68%
Krankenpflege-helfer/in	76	3,62%	114	4,37%	94	3,23%	92	2,93%	105	2,92%	120	2,29%
Kinderkranken-pfleger/in	17	0,81%	17	0,65%	20	0,69%	17	0,54%	22	0,61%	40	1,10%
Sonstige nichtärztliche Heilberufe	23	1,09%	40	1,53%	35	1,20%	61	1,94%	51	1,42%	33	0,90%
Soz.-päd./soz.-arb. Abschluss	24	1,14%	28	1,07%	56	1,92%	38	1,21%	62	1,71%	59	1,62%
Familienpfleger/in	9	0,43%	7	0,27%	6	0,21%	4	0,13%	5	0,14%	5	0,14%
Sonstig. pflegerischer Beruf	401	19,12%	409	15,67%	425	14,61%	386	12,29%	447	12,41%	554	15,17%
Fachhauswirtschaftler/in	8	0,38%	10	0,38%	9	0,31%	14	0,45%	11	0,30%	5	0,14%
Sonstig. Hauswirtschaftlicher Abschluss	77	3,67%	103	3,95%	147	5,06%	121	3,85%	117	3,25%	180	4,93%
Sonstiger Abschluss	446	21,27%	539	20,65%	570	19,60%	681	21,69%	851	23,63%	800	21,91%
Ohne Abschluss/ noch in Ausbildung	323	15,42%	484	18,54%	554	19,05%	511	16,27%	716	19,88%	699	19,14%
Gesamt	**2.097**	**100,00%**	**2.610**	**100,00%**	**2.908**	**100,00%**	**3.140**	**100,00%**	**3.601**	**100,00%**	**3.651**	**100,00%**

Quelle: LDS/IT.NRW Kreis Heinsberg Pflegestatistik bei stationären Einrichtungen (Z 2.1) am 15.12.2001/2003/2005/2007/2009 und 2011 in Pflegediensten sowie eigene Berechnungen

Abb. 13 Verfügbare Pflegeplätze und Pflegeplatzdichte im Kreis Heinsberg 1999 - 2011

Stand	Anzahl der Pflegeheime	Pflegeplätze insgesamt	Durchschnitt je Pflegeheim	je 1.000 EW	je 1.000 EW ab 65 Jahren
15.12.1999	41	2.021	49	8	53
15.12.2001	38	2.064	54	8	51
15.12.2003	38	2.238	59	9	52
15.12.2005	37	2.334	63	9	51
15.12.2007	39	2.482	64	10	52
15.12.2009	43	2.556	59	10	53
15.12.2011	46	2.502	54	10	52

Quelle: LDS/IT.NRW-S7.Ergebnisse der Pflegestatistik zum 1999/2001/2003/2005/2007/2009/2011 eigene Berechnungen LDS/IT.NRW

Abb. 14 Pflegeplätze im Vergleich mit Nachbarkreisen/-städte 2011

Kreis/ kreisfreie Städte	Pflegeheime insgesamt	Verfügbare Plätze in Pflegeheimen	Pflegeplätze in Relation zu	
		insgesamt	je 1000 Einwohner	je 1000 Einwohner ab 65 Jahren
Städteregion Aachen	73	5.464	10	50
Düren, Kreis	52	2.764	10	53
Heinsberg, Kreis	**46**	**2.502**	**10**	**52**
Mönchengladbach, Stadt	37	2.450	10	47
Rhein-Kreis Neuss, Kreis	35	3.159	7	34
Viersen, Kreis	32	2.509	8	41
Regierungsbezirk Köln	554	40.477	9	47
Land NW	2.325	174.894	10	48
Landkreise	1.493	103.454	10	48

Quelle: LDS/IT.NRW/S7 Pflegestatistik über stationäre Einrichtungen am 15.12.2011

Abb. 15 Pflegeplatzdichte im Zeitverlaufs-Vergleich 1999-2011

Kreis/ kreisfreie Städte	Verfügbare Plätze in Pflegeheimen je 1000 Einwohner ab 65 Jahren						
	1999	2001	2003	2005	2007	2009	2011
Städteregion Aachen	-	-	-	-	-	50	50
Aachen, Kreis	*39*	*45*	*45*	*45*	*44*	-	-
Düren, Kreis	53	51	50	51	54	54	53
Heinsberg, Kreis	53	51	52	51	52	53	52
Mönchengladbach, Stadt	50	47	46	45	42	46	47
Rhein-Kreis Neuss, Kreis	38	35	33	34	33	33	34
Viersen, Kreis	47	47	45	41	40	40	41
Regierungsbezirk Köln	50	48	47	45	45	46	47
Land NW	48	47	46	45	46	47	48
Landkreise	50	48	47	45	45	47	48

Quelle: LDS/IT.NRW/S7 Pflegestatistik über stationäre Einrichtungen am 1999/2001/2003/2005/2007/2009/ 2011

3. Anbieter von Pflegeleistungen im Kreis Heinsberg zum 31.12.2012

Ambulante Pflegedienste

Stand: 31.12.2012

	Bezeichnung der Einrichtung	Anschrift	Tel.:
Nr.	**Erkelenz**		
1.	Ambulantes Pflegezentrum Hermann-Josef-Stiftung	Tenholter Str. 43 41812 Erkelenz	02431 892211
2.	Caritas-Pflegestation Erkelenz	Roermonder Str. 18 41812 Erkelenz	02431 74292
3.	MediCur GbR Mobile und häusliche Krankenpflege	Adam Stegerwaldhof 1 - 3 41812 Erkelenz	02431 77111
	Gangelt		
4.	Häusliche Krankenpflege SZB	Hauptstr.15 52538 Gangelt	02454 940054
	Geilenkirchen		
5.	Ambulante häusliche Krankenpflege Edgar Schiewe	Friedlandplatz 4 52511 Geilenkirchen	02451 9127490
6.	Ambulante Krankenpflege Ditter von Berg	Römerstr. 4 52511 Geilenkirchen	02451 941940
7.	Caritas-Pflegestation Geilenkirchen	Konrad-Adenauer-Str. 196 52511 Geilenkirchen	02451 2426
8.	Häusliche Alten- und Krankenpflege Seemann	Gillrather Str. 4 52511 Geilenkirchen	02451 66867
9.	Häusliche Krankenpflege und Senio-renservice Christoph	Jan-von Werth-Str. 89 52511 Geilenkirchen-Süggerath	02451 72455
	Heinsberg		
10.	Caritas-Pflegestation Heinsberg	Gangolfusstr. 32 52525 Heinsberg	02452 919010
11.	Pflege- und Betreuungsdienst Mer-tens Mobile Senioren- und Krankenpflege	Randerather Str. 72 52525 Heinsberg	02433 959644 oder 02453 381580
12.	Pflegeteam Dreßen/Laprell Ambulanter Pflegedienst	Sittarder Straße 52525 Heinsberg	02452 159797
13.	HUMANITA Pflege und Betreuung Ambulanter Pflegedienst	Carl-Benz-Str. 2 52525 Heinsberg	02452 180284
14.	Ambulanter Pflegedienst Scherrers	Rosenweg 21 52525 Heinsberg-Lieck	02452 22520

	Bezeichnung der Einrichtung	Anschrift	Tel.:
	Hückelhoven		
15.	Caritas-Pflegestation Hückelhoven	Parkhofstraße 45 52525 Heinsberg	02433 98145-0
16.	AWO-Sozialstation im Kreis Heinsberg AWO Pflege gGmbH Ambulanter Pflegedienst	Bauerstr. 38 41836 Hückelhoven	02433 901710
17.	Pflegedienst Beate Reischert Häusliche Alten- und Krankenpflege	Finkenweg 24 41836 Hückelhoven	02462 4209
18.	Pflegeteam Raphael GbR Ambulanter Pflegedienst	Hilfarther Str. 80 41836 Hückelhoven	02433 903060
19.	Roland Hensch Häusliche Alten- und Krankenpflege	Dr.-Ruben-Str. 36 41836 Hückelhoven	02433 86304
	Übach-Palenberg		
20.	Arbeiterwohlfahrt Gesundheits- und Sozialzentrum Pflegedienst Carolus Seniorenzentrum	Carlsstr. 2 52531 Übach-Palenberg	02451 91166-0
22.	Gesundheits- und Pflegezentrum Übach	Robert-Koch-Str. 16 52531 Übach-Palenberg	02451 409639
23.	pro retis Mobiler Pflegedienst Am Caroluspark	Am Caroluspark 38 - 48 52531 Übach-Palenberg	02451 9116260
24.	VIVO GbR - Ambulanter Pflegestützpunkt	Kirchstr. 20 52531 Übach-Palenberg	02451 9151790
	Waldfeucht		
25.	Ambulanter Pflegedienst Paulis	Hartweg 68 52525 Waldfeucht	02455 930824
	Wassenberg		
26.	Ambulanter Pflegedienst Kuijpers	Gladbacher Str. 9 a 41849 Wassenberg	02432 9070440
27.	Arbeiter Samariter Bund Ambulanter Pflegedienst	Rurtalstr. 33 41849 Wassenberg	02432 491557
28.	Caritas-Pflegestation Wassenberg	Am Gasthausbach 47 41849 Wassenberg	02432 3046
29.	Die Johanniter Ambulanter Pflegedienst	Johanniterweg 1 41849 Wassenberg	02432 493-0
30.	Pro Domo Mobiler Pflegedienst GmbH	Kirchstr. 30 41849 Wassenberg	02432 9346132

	Bezeichnung der Einrichtung	Anschrift	Tel.:
	Wegberg		
31.	Caritas-Pflegestation Wegberg	Hauptstr. 25 41844 Wegberg	02434 9880-0
32.	Ihr Pflegepartner Häusliche Kranken- und Altenpflege Hock	Heinsberger Straße 81 41844 Wegberg	02432 933053 oder 0160-94494464

- **Tagespflegeeinrichtungen**

Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg zum 31.12.2012		
	Ort	**Plätze**
Nr.	**Erkelenz** **Gesamtanzahl:**	**28**
1.	Tagespflegeeinrichtung St. Josef "Haus Erkelenz" Südpromenade 35, 41812 Erkelenz	13
2.	Tagespflegeeinrichtung (Pflegedienste Kuijpers) Oerather Mühlenfeld Xantener Allee 26, 41812 Erkelenz	15
	Gangelt **Gesamtanzahl:**	**15**
3.	Seniorenzentrum Breberen Altenburger Str. 1, 52538 Gangelt-Breberen	15
	Geilenkirchen **Gesamtanzahl:**	**14**
4.	Tagespflegehaus St. Josef Eine Einrichtung der Franziskusheim gGmbh In Gang 42 - 46,, 52511 Geilenkirchen	14
	Heinsberg **Gesamtanzahl:**	**55**
5.	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Tagespflegehaus "Haus Waldenrath" Langbroicher Str. 7, 52525 Heinsberg	12
6.	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Tagespflege "Haus Oberbruch" Carl-Diem-Str.10, 52525 Heinsberg	12
7.	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Tagespflegehaus Heinsberg Gangolfusstr. 30, 52525 Heinsberg	13
8.	Tagespflegehaus SeTa Pflegeteam Dressen/Laprell Sittarder Str. 30, 52525 Heinsberg	18
9	Tagespflege HUMANITA Pflege- und Betreuungs GmbH Apfelstraße 48 52525 Heinsberg (Abstimmung: 18 Plätze) Planung	

	Hückelhoven **Gesamtanzahl:**	**58**
9.	Tagespflege Hückelhoven AWO Pflege gGmbH Bauerstraße 38, 41836 Hückelhoven	12
10.	Tagespflege Baaler Höhe Krefelder Str. 28 41836 Hückelhoven-Baal (12 Plätze)	12
11.	Tagespflege St. Gereon Altenpflege Seniorenwohnanlage Haller Bruch Steinstraße 2, 41836 Hückelhoven (20 Plätze)	20
12.	Tagespflegehaus OHOF-residenz – Tagespflege St. Lambertus Am Ohof 1, 41836 Hückelhoven	14
	Selfkant **Gesamtanzahl :**	**12**
13.	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Tagespflegehaus "Haus Biesen" Biesener Weg, 52538 Selfkant	12
	Übach-Palenberg **Gesamtanzahl:**	**12**
14.	Tagespflegeeinrichtung St. Josef gGmbH Dionysiusstr. 10, 52531 Übach-Palenberg	12
	Waldfeucht **Gesamtanzahl:**	**13**
15.	Tagespflege "Villa Viva" Pflegedienste Kuijpers Birkenweg 2, 52525 Waldfeucht-Haaren	13
	Wassenberg **Gesamtanzahl:**	**32**
16.	Tagespflegehaus "Am Waldrand" der Pflegedienste Kuijpers Auf der Heide 33a, 41849 Wassenberg	15
17.	Johanniter Tagespflege Johanniter Seniorenhäuser GmbH Johanniterweg 1 41849 Wassenberg	17
18.	Tagespflege HUMANITA Pflege- und Betreuungs GmbH Belgenstraße 10 41849 Wassenberg (Abstimmung: 13 Plätze) Planung (13 Plätze)	
	Wegberg **Gesamtanzahl:**	**25**
19.	St. Antonius Altenpflegeheim Birkenallee 20, 41844 Wegberg	12
20.	Tagespflege Haus Margret „Ihr Pflegepartner Hocks“ Arsbecker Str. 84 41844 Wegberg (Abstimmung: 13 Plätze) Planung	
21.	Tagespflegeeinrichtung St. Josef "Haus Wegberg" Karmeliter Str. 5, 41844 Wegberg	13
	Gesamtanzahl 31.12.2012	**264**

Vollstationären Pflege- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen

Stand 15.12.2012

	Ort	Anzahl der Plätze	Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze
Nr.	**Erkelenz Gesamtanzahl:**	**677**	**34**
1.	Alten- und Pflegeheim Residenz GmbH Aachener Str. 49, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 4044	31	3
2.	Altenheim Haus Ingeborg GmbH Lauerstr. 78, 41812 Erkelenz Tel.: 02432 7198	28	1
3.	Altenpflegeheim Assenmacher Gasberg 39, 41812 Erkelenz Tel.: 02435 2035	86	8
4.	Casa wohnen & pflegen GmbH Einrichtung für pflegebedürftige chronisch mehrfachgeschädigte Suchtkranke Hohlstr. 15, 41812 Erkelenz Tel.: 02435 9800 900	15	0
5.	Altenheim Hermann-Josef Am Schulring 8, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 8097-0	100	3
6.	Johanniter Seniorenzentrum gGmbh Johanniter-Stift Erkelenz Südpromenade 24, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 9490	117	5
7.	Pflegeheim St. Josef Pflegedienste Kuijpers Kückhoven 30, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 2100	57	3
8.	Pro 8 I Lebensqualität für Menschen GmbH Katzemer Str. 100, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 94788-0	46	4
9.	Pro 8 II Lebensqualität für Menschen GmbH Katzemer Str. 100, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 94838-0	48	2
10.	Pro Seniore Erkelenz gGmbH Karolingerring 200 - 210, 41812 Erkelenz Tel.: 02431 9445-09	149	5

	Gangelt Gesamtanzahl:	**247**	**9**
11.	Gangelter Einrichtungen Maria Hilf Katharina-Kasper-Heim Bruchstr. 6, 52538 Gangelt Tel.: 02454 59-0	60	1
12	Gangelter Einrichtungen Maria Hilf Katharina-Kasper-Heim Bruchstr. 6, 52538 Gangelt Tel.: 02454 59-0	33	0
13.	Seniorenzentrum Breberen Altenburgstr. 1, 52538 Gangelt Tel.: 02454 5800-0	80	6
14.	Seniorenzentrum Breberen Haus Karin GmbH Schinvelder Str. 31, 52538 Gangelt Tel.: 02454 9377-0	74	2
	Geilenkirchen Gesamtanzahl:	**302**	**12**
15.	Altenheim Burg Trips Eine Einrichtung der Franziskusheim gGmbH Burg Trips, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 91270-0	80	5
16.	Franziskusheim Geilenkirchen Eine Einrichtung der Franziskusheim gGmbH Zum Kniepbusch 5, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 6209-0	126	5
17.	Haus Beatrix GmbH & Co. KG Pestalozzistr. 25, 52511 Geilenkirchen Tel.: 02451 9817-0	96	2

	Heinsberg Gesamtanzahl:	**431**	**22**
18.	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Haus Waldenrath Langbroicher Str. 7, 52525 Heinsberg Tel: 02452 107-0	80	5
19.	Altenheim Elisabeth Elisabethstr. 84, 52525 Heinsberg Tel.: 02452 9760-0	50	2
20.	Altenheim Elisabeth Elisabethstr. 84, 52525 Heinsberg Tel.: 02452 9760-0	30	1
21.	Arbeiterwohlfahrt AWO Pflege gGmbH Altenzentrum Heinsberg Siemensstr. 7, 52525 Heinsberg Tel.: 02452 182-655	135	5
22.	Haus Rohmen Altenpflegeheime S. Krings Rohmen 43, 52525 Heinsberg Tel.: 02452 66500	28	0
23.	Haus St. Josef Altenpflegeheime S. Krings Geilenkirchener Str. 25, 52525 Heinsberg Tel.: 02452 3141	28	0
24.	Marienkloster Mommartzstr. 15, 52525 Heinsberg Tel.: 02452 961-0	80	9
	Hückelhoven Gesamtanzahl:	**355**	**20**
25.	Evangelisches Altenzentrum Hermann-Lenzen-Haus Melanchtonstr. 5 - 7, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 9091-0	106	2
26.	Haus Herbstsonne GmbH & Co. KG Pastor-Bauer-Platz 7, 41836 Hückelhoven Tel.: 02435 6533-0	43	5
27.	Haus Berg St. Gereon Seniorendienste Klosterberg 5, 41836 Hückelhoven Tel.: 02462 981-0	90	10
28.	Altenheim St. Lambertus Dinstühler Str. 33, 41836 Hückelhoven Tel.: 02433 836-0	73	2
	Pflegezentrum Baaler Höhe GmbH Krefelder Str. 24 – 26 41836 Hückelhoven	43	1

	Selfkant Gesamtanzahl:	**99**	**7**
29.	Alten- und Pflegeheime St. Josef gGmbH Biesener Weg, 52538 Selfkant tel.: 0800 5701070 Tel: 02456 498-0	80	6
30.	Seniorenwohnheim Milz Raiffeisenstr. 7, 52538 Selfkant Tel.: 02456 878	19	1
	Übach-Palenberg Gesamtanzahl:	**220**	**9**
32.	Altenheim St. Josef gGmbH Adolfstr. 16, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 91107-0	88	3
33.	Carolus Seniorenzentrum AWO Pflege gGmbH Carlsstr. 2, 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02452 91166-0	80	2
34.	Pro 8 Pflegeheim Frelenberg Gmbh Geilenkirchener Str. 33 a 52531 Übach-Palenberg Tel.: 02451 911060	52	4
	Waldfeucht Gesamtanzahl:	**29**	**4**
35.	Haus Aurea Sopericher Str. 29, 52525 Waldfeucht Tel.: 02452 9911-0	29	4
	Wassenberg Gesamtanzahl:	**172**	**7**
36.	Altenpflegeheim Am Waldrand Pflegedienste Kuijpers Am Waldrand 3, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 9859 0	80	3
37	Johanniter Seniorenhäuser GmbhH Johanniter Hausgemeinschaft Wassen-berg Johanniterweg 2, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0	20	0
38.	Johanniter Seniorenhäuser GmbH Johanniter-Stift Wassenberg Johanniterweg 1, 41849 Wassenberg Tel.: 02432 493-0	72	4

	Wegberg Gesamtanzahl:	**158**	**12**
39.	Pflegeheim Haus Janske In Tüschenbroich 37, 41844 Wegberg Tel.: 02434 2615	28	2
40.	St. Antonius Altenpflegeheim Birkenallee 20, 41844 Wegberg Tel.: 02432 84-0	50	2
41	SZB Wegberg Freiheider Straße 8, 41844 Wegberg Tel.: 02434 9937715	80	8
	Gesamtanzahl Kreis Heinsberg:	**2.690**	**136**

Quelle: Eigene Berechnung

4. Übersicht der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg mit einrichtungsspezifischen Schwerpunkten in der Versorgung

Stand 31.12.2012

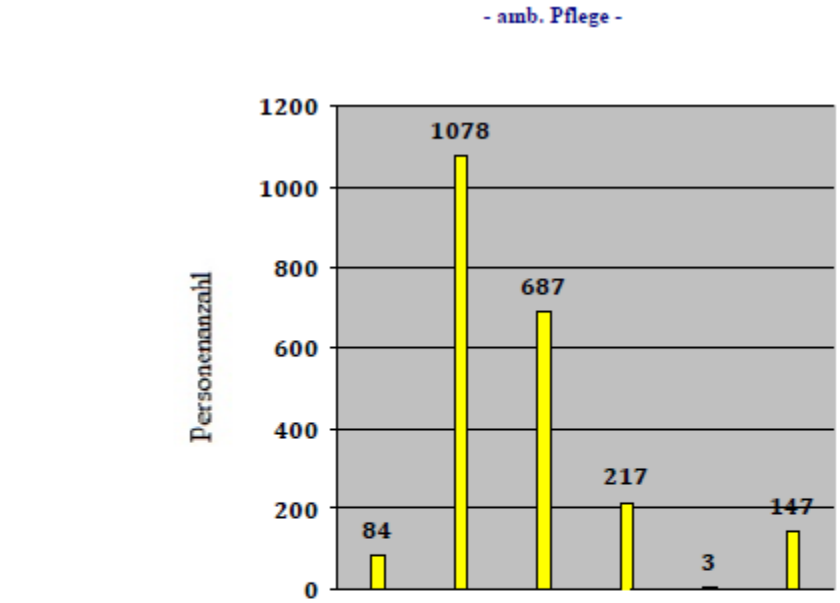
Städte/Gemeinden	Anzahl der vollstationären Einrich-tungen	Kurzzeitpflege (eingestreute)	Anzahl der Plätze	Alten- und Pflegeheim	Pflegeeinrichtung für Menschen mit Demenz	Wohnbereich für Menschen mit De-menz	Wohnbereich mit Palliativversorgung	Betreuung von gerontopsychiatrisch veränderten Menschen	Wohn- und Pflegeeinrichtungen fur Menschen mit Behinderung	Versorgung Schwerstpflegebedürfti-ge sowie Wachkomapatienten	therapeutisch-pflegerisch, suchtmit-telfrei
Erkelenz	10	34	677	435	94	42	6	57	/	/	43
Gangelt	3	9	247	80	/	/	/	107	60	/	/
Geilenkirchen	3	12	302	178	/	28	/	96	/	/	/
Heinsberg	6	22	431	381	/	20	/	30	/	/	/
Hückelhoven	5	20	355	342	/	13	/	/	/	/	/
Selfkant	2	7	99	79	/	20	/	/	/	/	/
Übach-Palenberg	3	9	220	148	52	20	/	/	/	/	/
Waldfeucht	1	4	29	29	/	/	/	/	/	/	/
Wassenberg	3	7	172	122	20	/	/	30	/	/	/
Wegberg	3	12	158	130	/	/	/	/	/	28	/
gesamt	39	136	2690	1924	166	143	6	320	60	28	43

5. Übersichten der Auswertungen der Dateninformationen der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zum 15.12.2012

Ambulante Pflege

Zum 15.12.2012 wurden 2.216 Personen durch ambulante Pflegedienste zuhause versorgt.

Abb. 16 Pflegestufen der von amb. Pflegediensten betreuten Personen am 15.12.2012

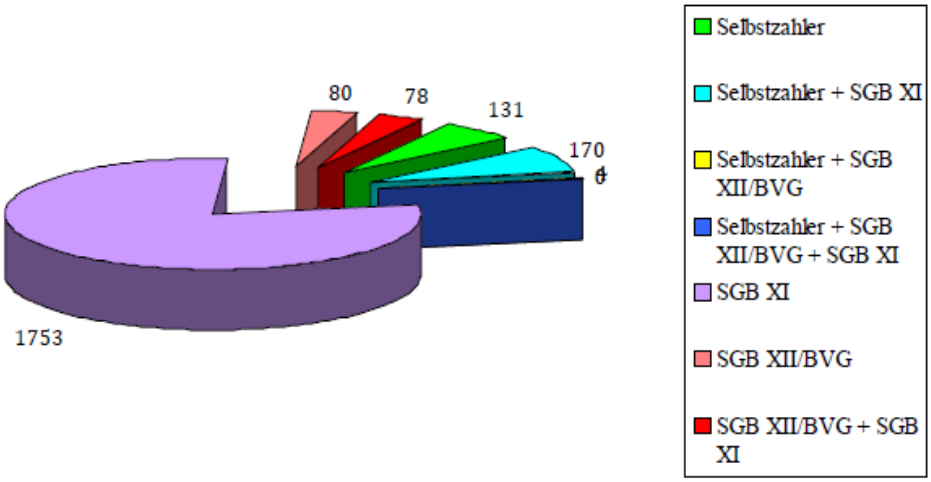


Pflegestufen:		0	1	2	3	HF	kZ
Personen:	2216	84	1078	687	217	3	147
männlich:	752						
weiblich:	1464						

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Quelle der nachfolgenden Abbildungen: Dateninformationen der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zum 15.12.2012 sowie eigene Berechnungen zum 15. Bzw. 31.12.2013

Abb. 17 Finanzierung der ambulanten Pflege zum 15.12.2012



131 (5,91%)	170 (7,67%)	4 (0,18%)	0 (0,00%)	1753 (79,11%)	80 (3,61%)	78 (3,52%)	2216
Selbstzahler	Selbstzahler + SGB XI	Selbstzahler + SGB XII/BVG	Selbstzahler + SGB XII/BVG + SGB XI	SGB XI	SGB XII/BVG	SGB XII/BVG + SGB XI	Gesamt

Abb. 18 Auswertung der Beschäftigungsverhältnisse

Personalbestand zum 15.12.2012

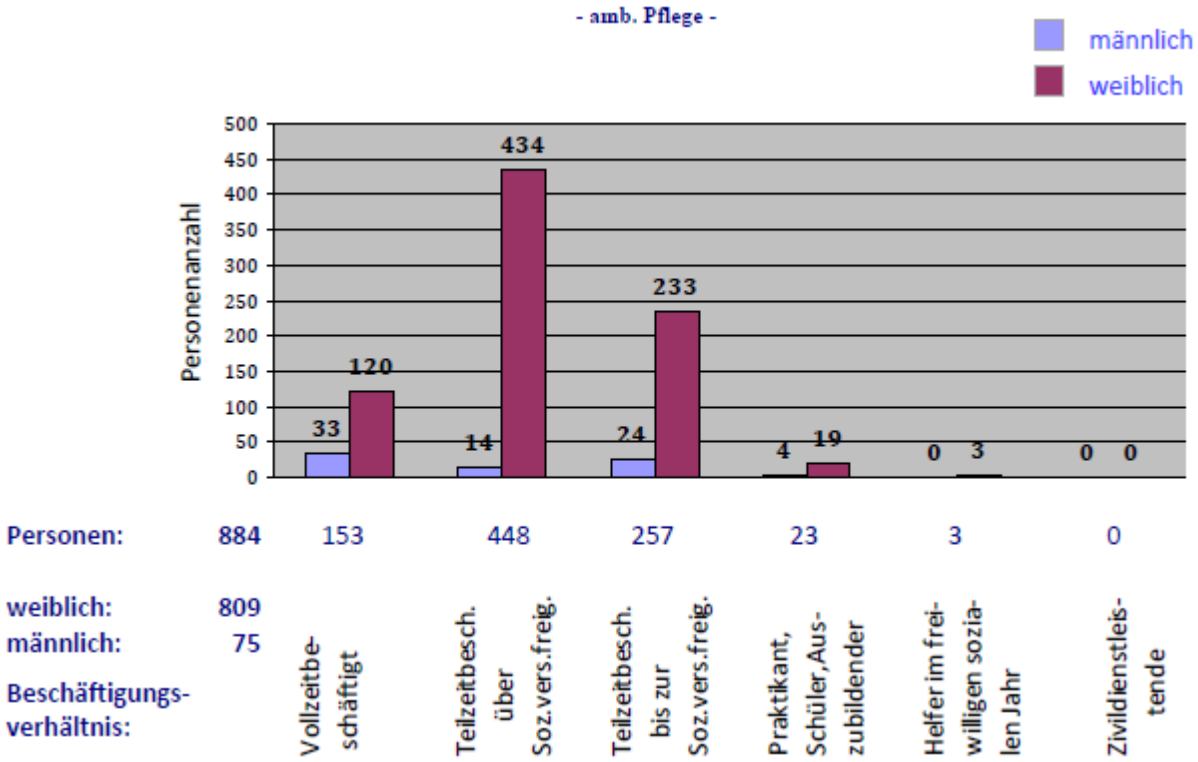


Abb. 19 Auswertung nach Berufsabschluss

Personalbestand zum 15.12.2012

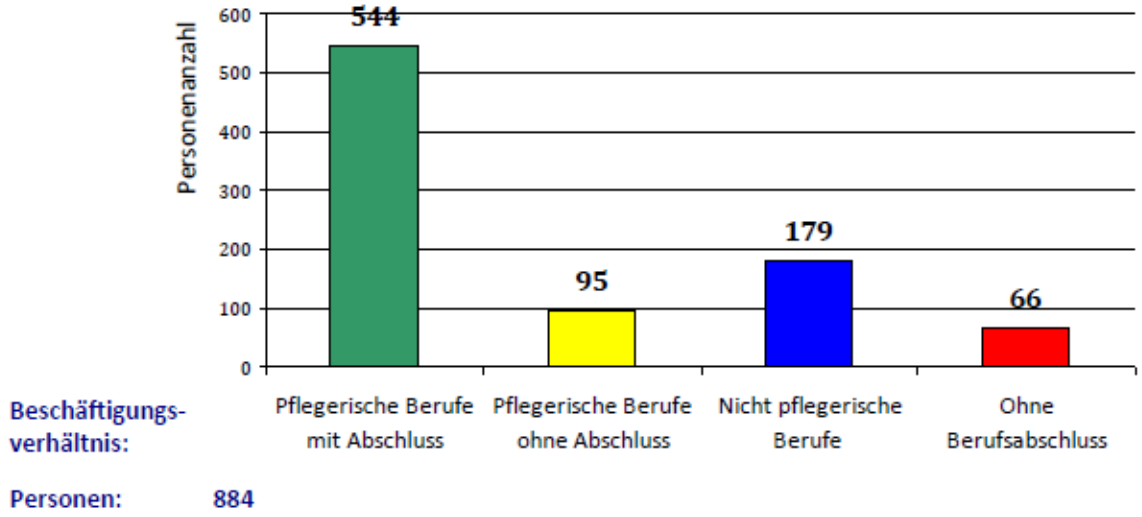


Abb. 20 Auswertung nach pflegerischen Berufen mit Abschluss

Personalbestand zum 15.12.2012

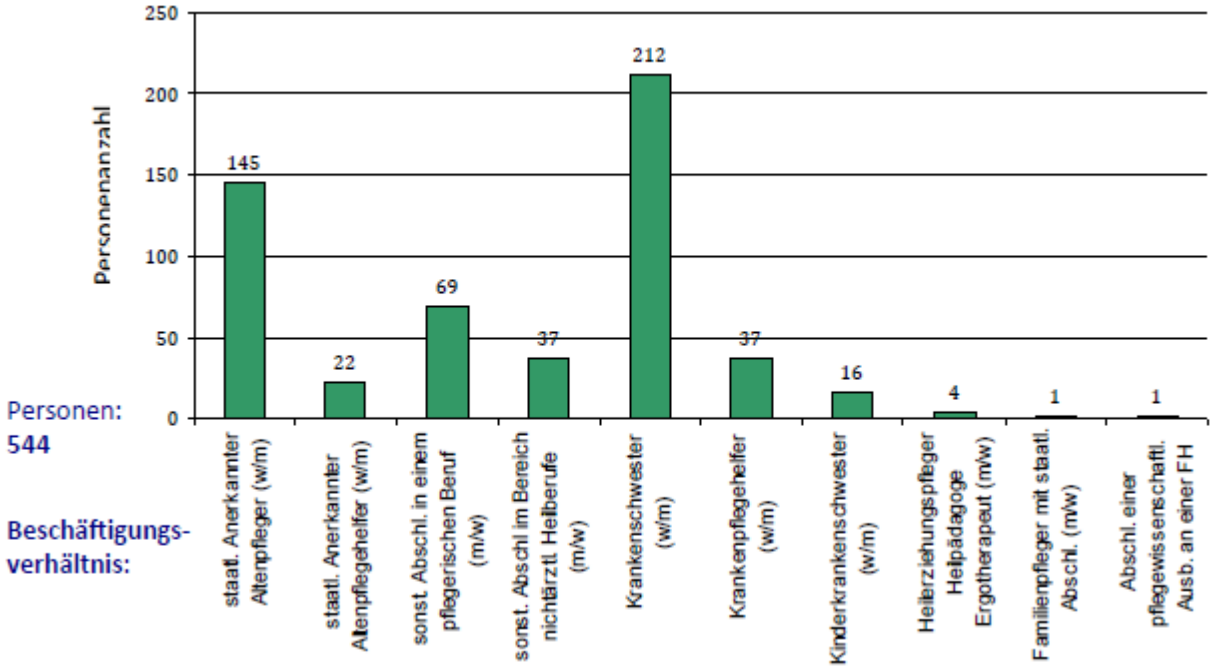


Abb. 21 Auswertung staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in

Personalbestand zum 15.12.2012

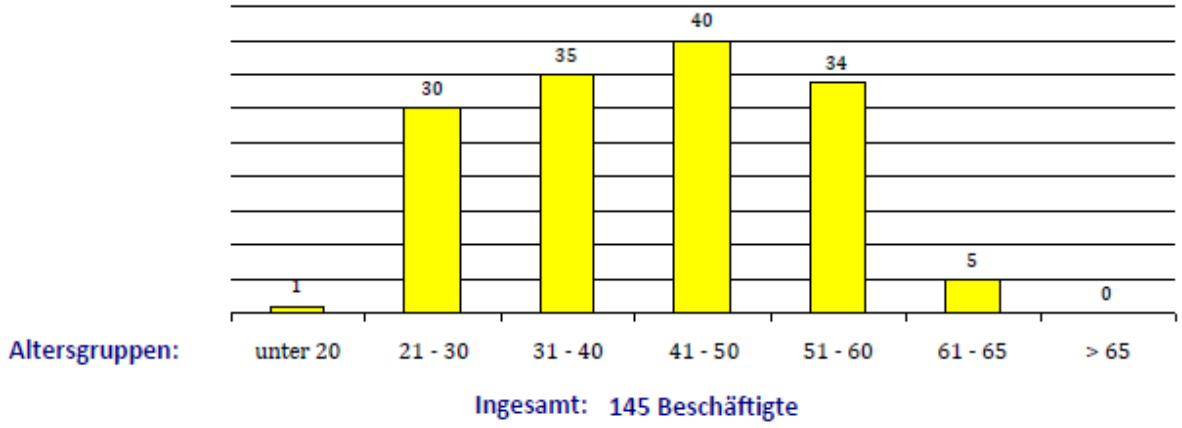


Abb. 22 Auswertung nach Altersgruppen und Berufsabschluss

Personalbestand 15.12.2012

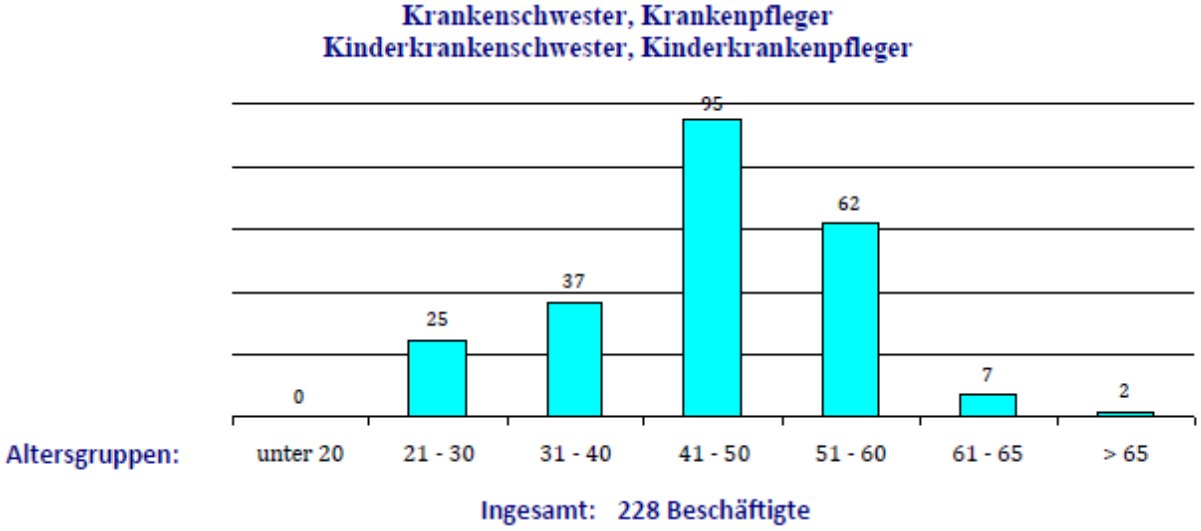


Abb. 23 Auswertung nach Altersgruppen und Berufsabschluss

Personalbestand am 15.12.2012

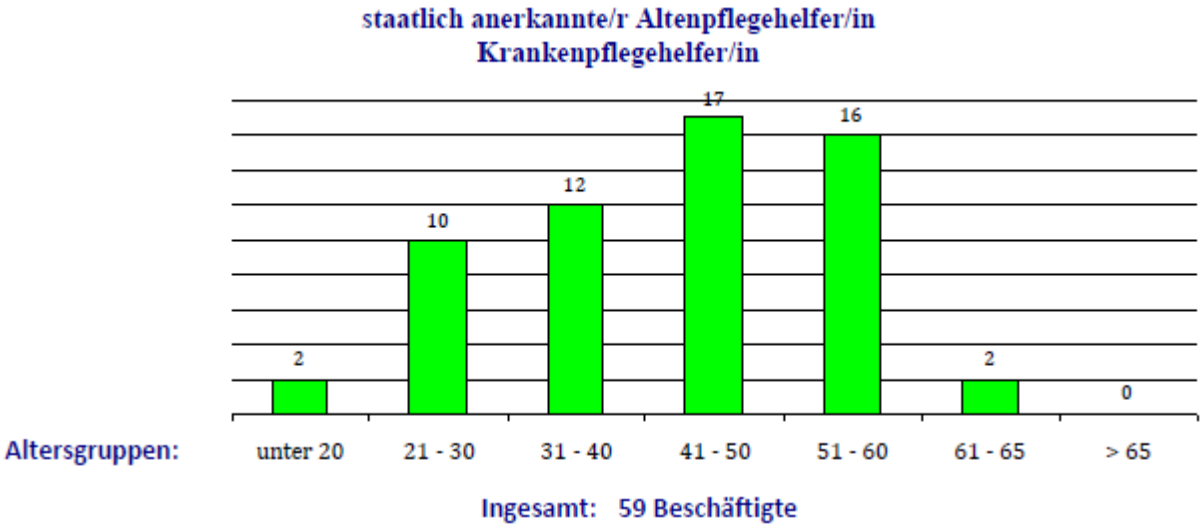


Abb. 24 Auswertung nach nicht pflegerischen Berufen

Personalbestand 15.12.2012

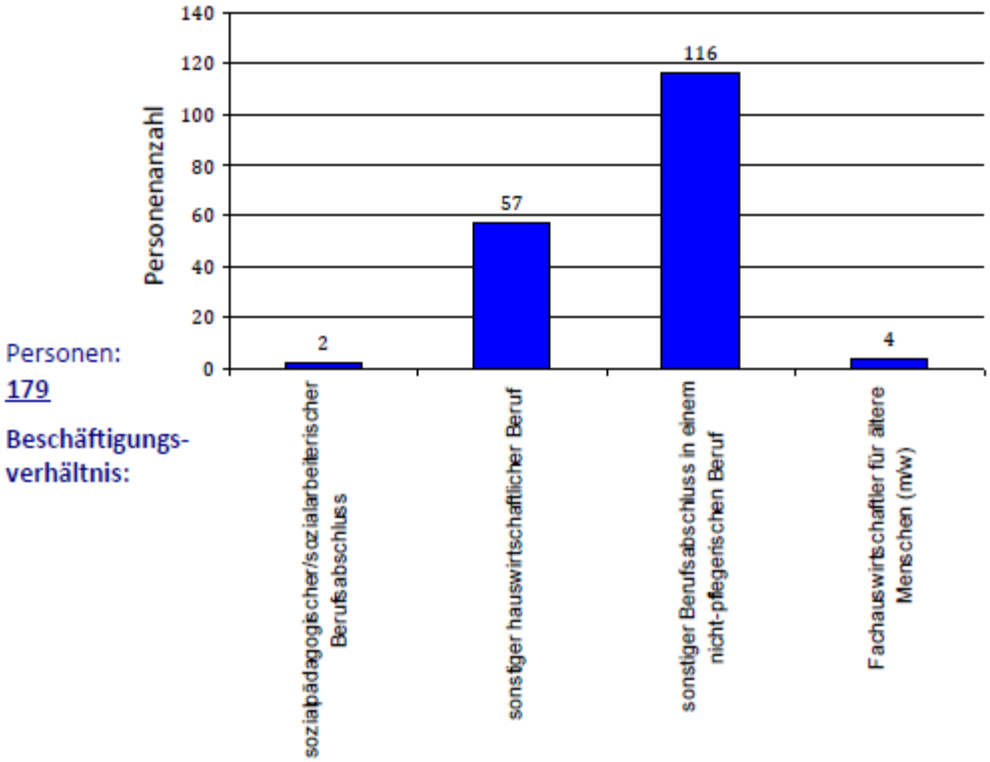


Abb. 25 Auswertung nach Altersgruppen und Berufsabschluss

Personalbestand am 15.12.2013

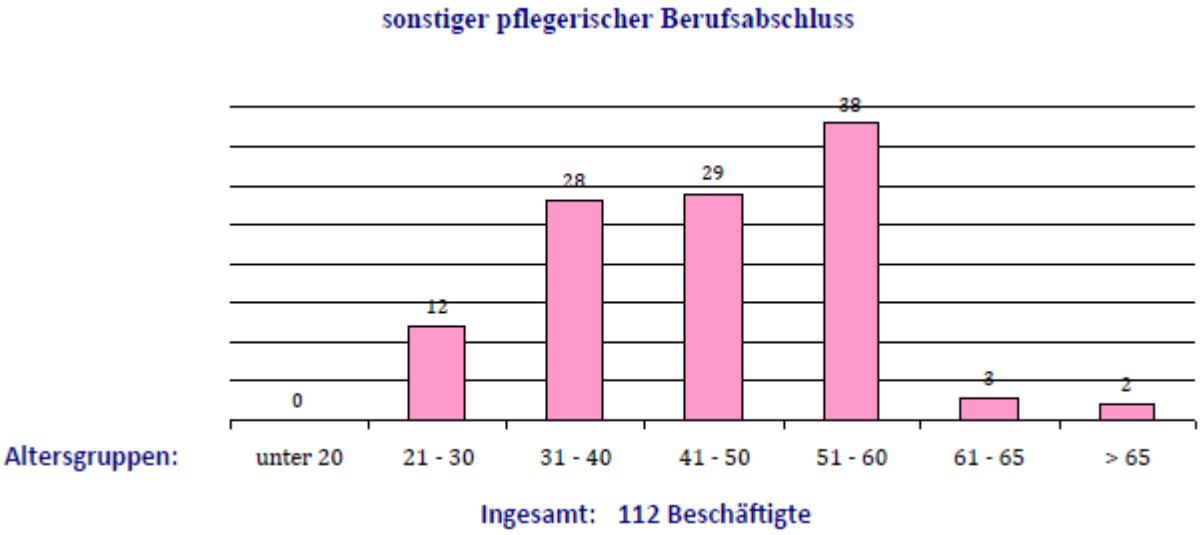
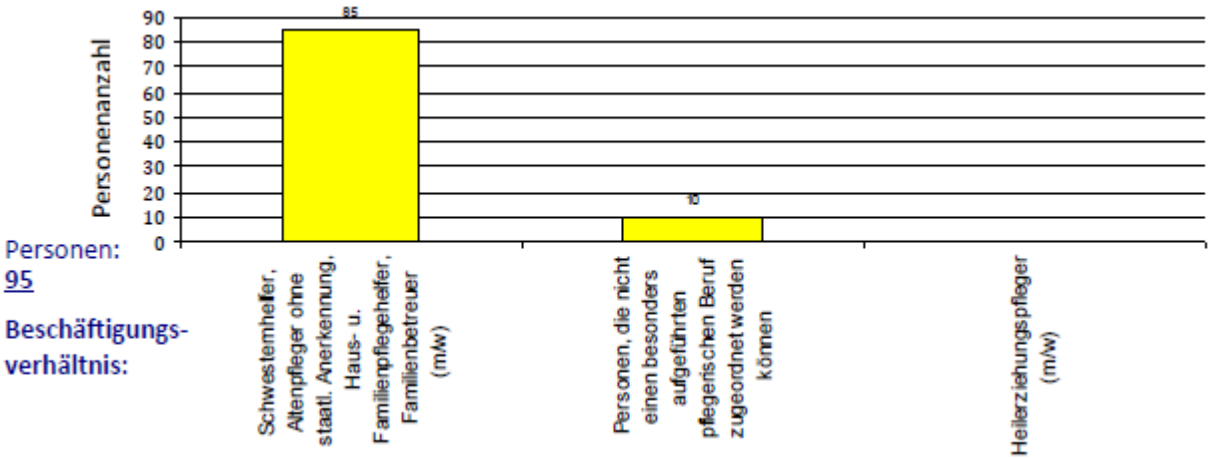


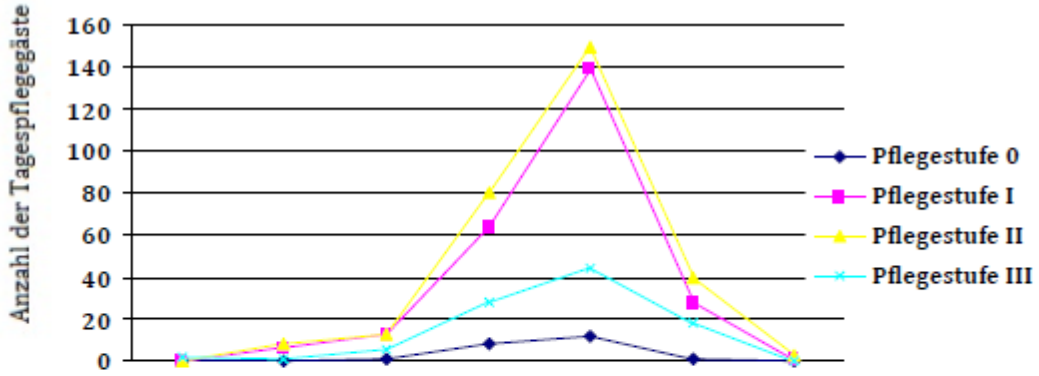
Abb. 26 Auswertung nach pflegerischen Berufen ohne Abschluss

Personalstand am 15.12.2012



Tagespflege

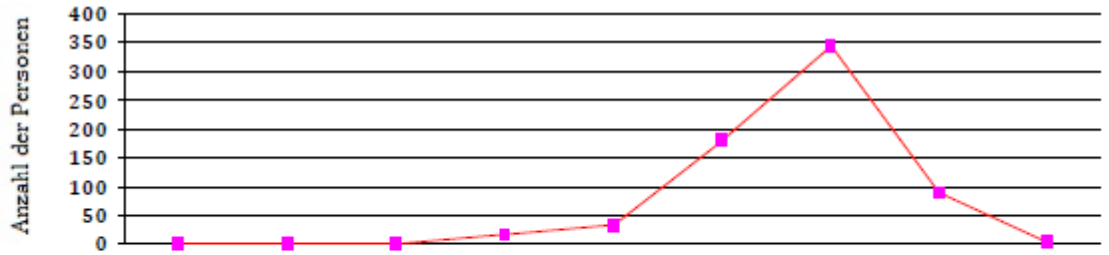
Abb. 27 Pflegestufen und Altersstruktur der Tagespflegegäste in 2012 im Kreis Heinsberg



Alter in Jahren / Pflegestufen	- 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	80 - 89	90 - 99	100 und älter	Gesamtanzahl der Personen (ohne HF und kZ)
0	0	0	1	8	12	1	0	22
I	0	6	13	64	139	28	1	251
II	0	8	13	80	149	40	3	293
III	2	1	5	28	44	18	0	98
Gesamt	2	15	32	180	344	87	4	664

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 28 Altersstruktur der Tagespflegegäste in 2012 im Kreis Heinsberg

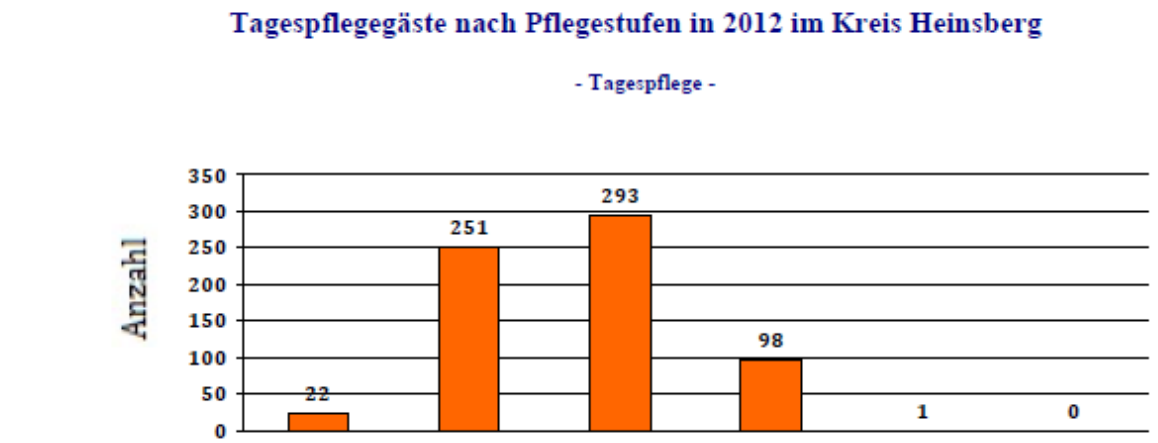


Alter von - bis	20 - 29	30 - 39	40 - 49	50 - 59	60 - 69	70 - 79	80 - 89	90 - 99	100 und älter
Anzahl	0	1	1	15	33	180	344	87	4
	0,00%	0,15%	0,15%	2,26%	4,97%	27,11%	51,81%	13,10%	0,60%

Summe 665

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 29 Tagespflegegäste nach Pflegestufen in 2012 im Kreis Heinsberg

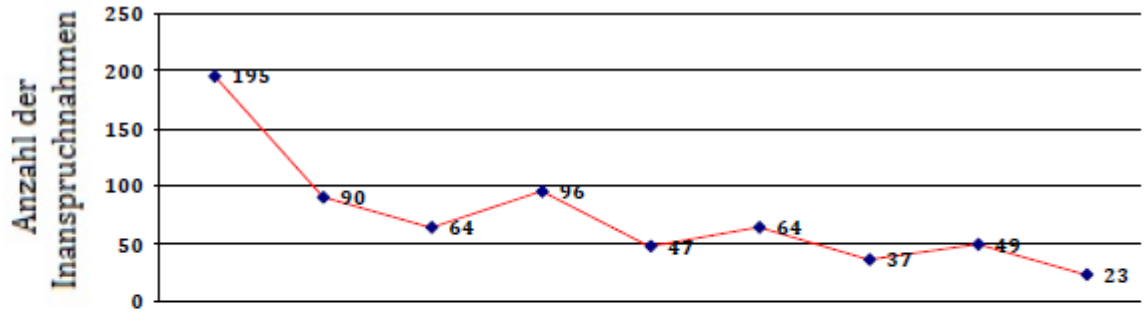


Grad der Pflege-bedürftigkeit	0	I	II	III	HF	kZ
Anzahl	22	251	293	98	1	0
	3,3 %	37,7 %	44,1 %	14,7 %	0,2 %	0,0 %

Summe 665 Personen

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 30 Dauer der Inanspruchnahme von Tagespflegeeinrichtungen in 2012 im Kreis Heinsberg

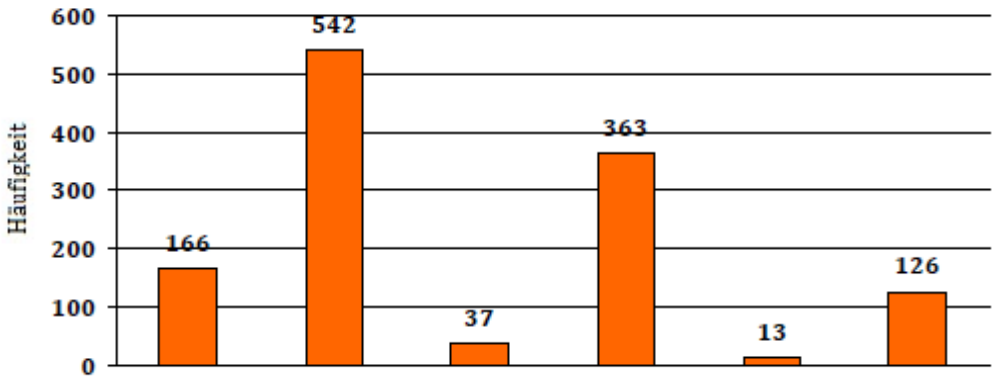


Tage von - bis	0 - 14	15 - 29	30 - 44	45 - 59	60 - 74	75 - 99	100 - 125	126 - 180	181 - 365
Anzahl	195	90	64	96	47	64	37	49	23
	29,3 %	13,5 %	9,6 %	14,4 %	7,1 %	9,6 %	5,6 %	7,4 %	3,5 %

Summe 665 Personen

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 31 Intensität der Inanspruchnahme der Tagespflegeplätze in 2012 im Kreis Heinsberg

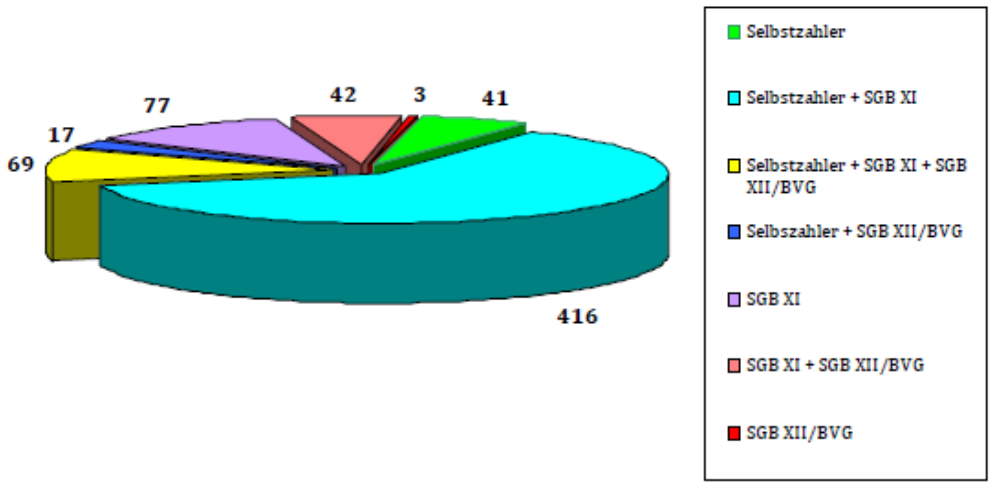


Intensität der Inanspruchnahme	ganztags	halbtags	mehrmals wöchentlich	1 x wöchentlich	nur am Wochenende	sporadisch
Anzahl	166	542	37	363	13	126
	13,3 %	43,5 %	3,0 %	29,1 %	1,0 %	10,1 %

Summe 1247 Dieser Wert ergibt sich aufgrund von Mehrfachnennungen

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.201

Abb. 32 Finanzierung der Tagespflege in 2012 im Kreis Heinsberg



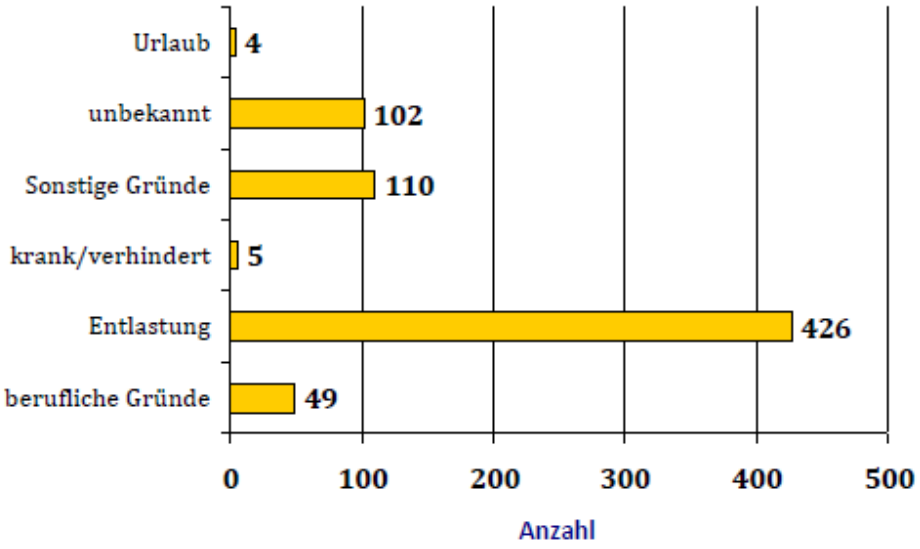
41 (6,17%) Selbstzahler	416 (62,56%) Selbstzahler + SGB XI	69 (10,38%) Selbstzahler + SGB XI + SGB XII/BVG	17 (2,56%) Selbszahler + SGB XII/BVG	77 (11,58%) SGB XI	42 (6,32%) SGB XI + SGB XII/BVG	3 (0,45%) SGB XII/BVG'	665 Gesamt

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 33 Gründe für die Inanspruchnahme der Tagespflege in 2012 im Kreis Heinsberg

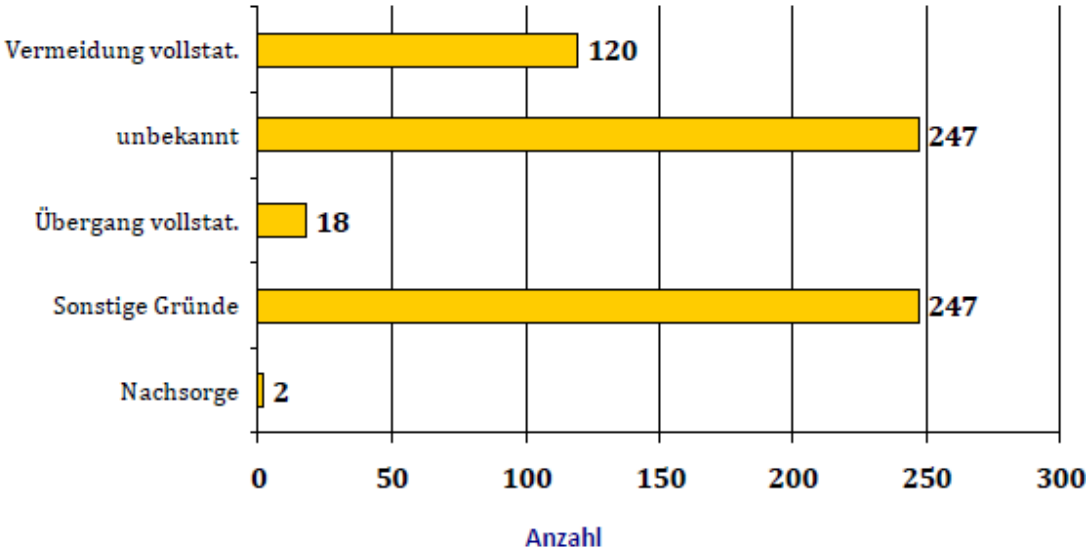
Insgesamt wurden	**1330**	**Gründe genannt.**
Diese teilen sich wie folgt auf:	**696**	**Gründe genannt von pflegenden Person**
	634	**Gründe genannt von gepflegten Person**

Abb. 37 **696 von pflegenden Personen**



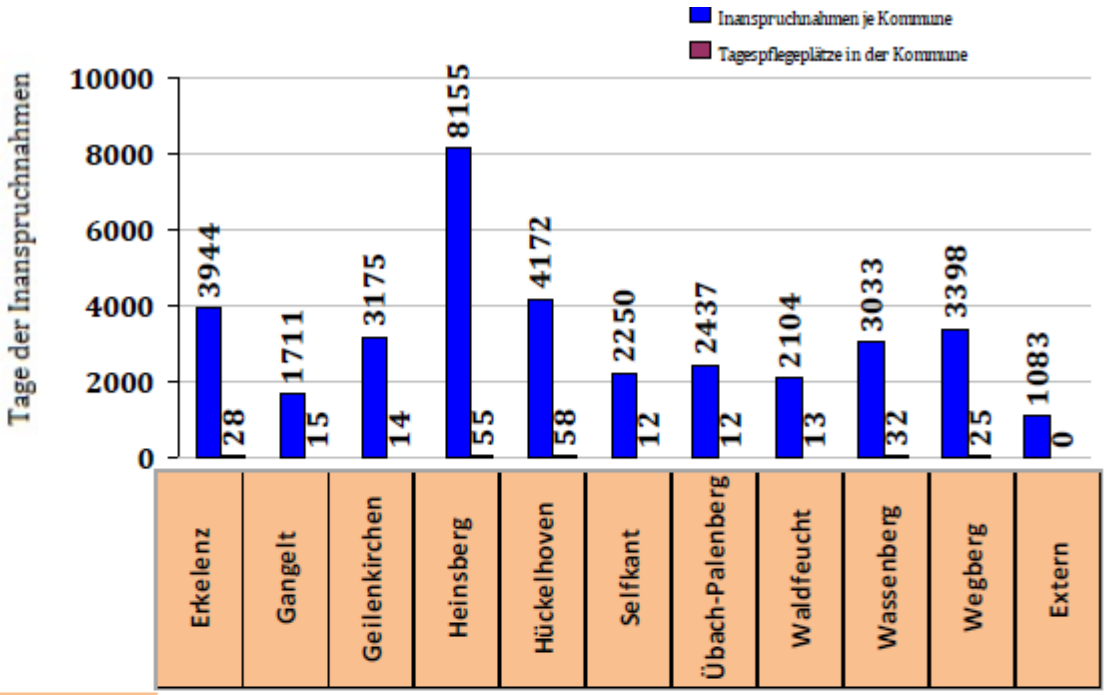
Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.201

634 von gepflegten Personen



Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.201

Abb. 34 Inanspruchnahme der Tagespflege in 2012 im Kreis Heinsberg



Tage/Kommune											
Gesamt:	35462	3944	1711	3175	8155	4172	2250	2437	2104	3033	3398	1083
		11,1%	4,8%	9,0%	23,0%	11,8%	6,3%	6,9%	5,9%	8,6%	9,6%	3,1%
vorh. Plätze/Kommune											
Gesamt:	264	28	15	14	55	58***	12	12	13	32*	25
		10,6%	5,7%	5,3%	20,8%	22,0%	4,5%	4,5%	4,9%	12,1%	9,5%
Ø Tage je Pflegeplatz		140,9	114,1	226,8	148,3	71,93	187,5	203,1	161,8	94,78	135,9

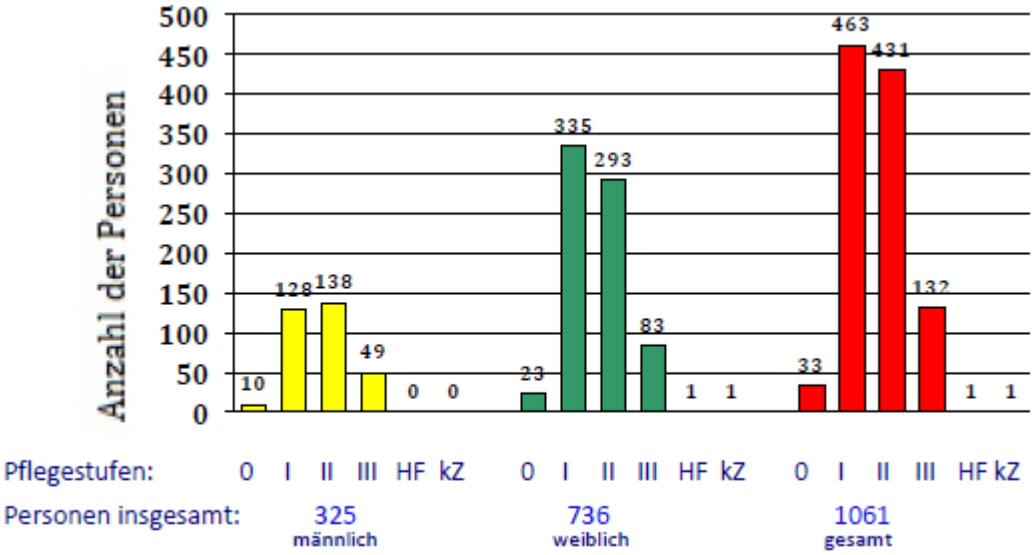
Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

* Johanniter Stift, Wassenberg hat am 01.07.2012 neu eröffnet

*** Haus Berg, St. Gereon, Hückelhoven ab dem 01.06.2012

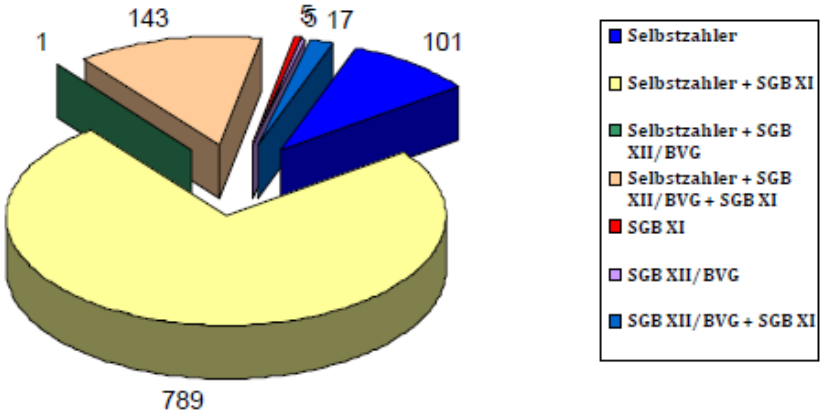
Kurzzeitpflege

Abb. 35 Pflegebedürftige nach Pflegestufen in der Kurzzeitpflege in 2012 im Kreis Heinsberg



Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 36 Finanzierungen in der Kurzzeitpflege in 2012 im Kreis Heinsberg

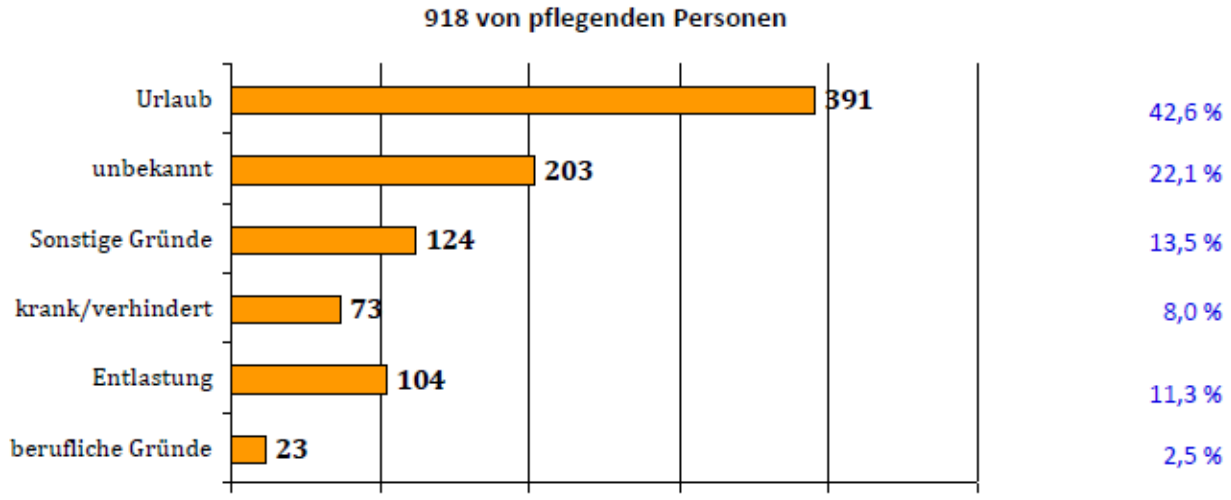


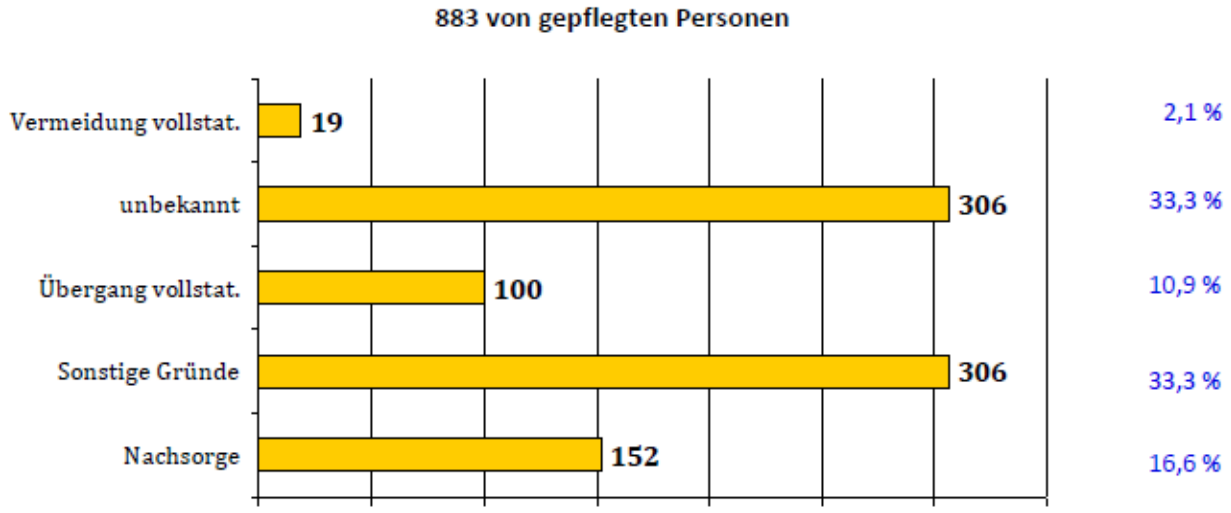
101 (9,52%)	789 (74,36%)	1 (0,09%)	143 (13,48%)	5 (0,47%)	5 (0,47%)	17 (1,60%)	1061
Selbstzahler	Selbstzahler + SGB XI	Selbstzahler + SGB XII / BVG	Selbstzahler + SGB II/BVG + SGB XI	SGB XI	SGB XII/BVG	SGB XII/BVG + SGB XI	Gesamt

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 37 Gründe für die Inanspruchnahme der Kurzzeitpflege in 2012 im Kreis Heinsberg

Insgesamt wurden	1801	Gründe genannt.
Diese teilen sich wie folgt auf:	918	Gründe genannt von pflegenden Personen
	883	Gründe genannt von gepflegten Personen



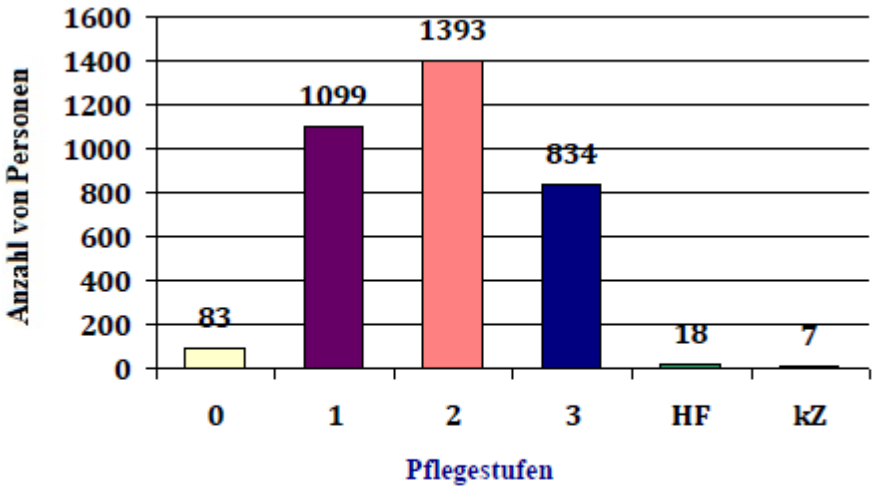


Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Vollstationäre Pflege

Abb. 38 Pflegebedürftige nach Pflegestufen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg

in 2012

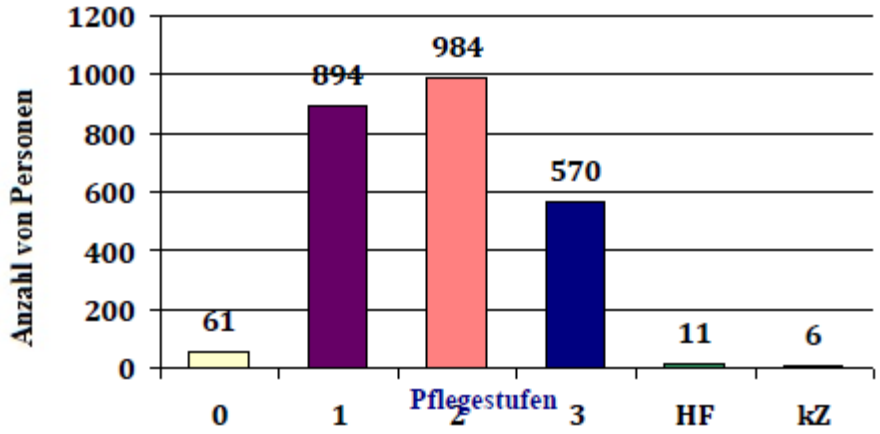


Gesamtanzahl der Personen: 3.434

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 39 Pflegebedürftige nach Pflegestufen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg

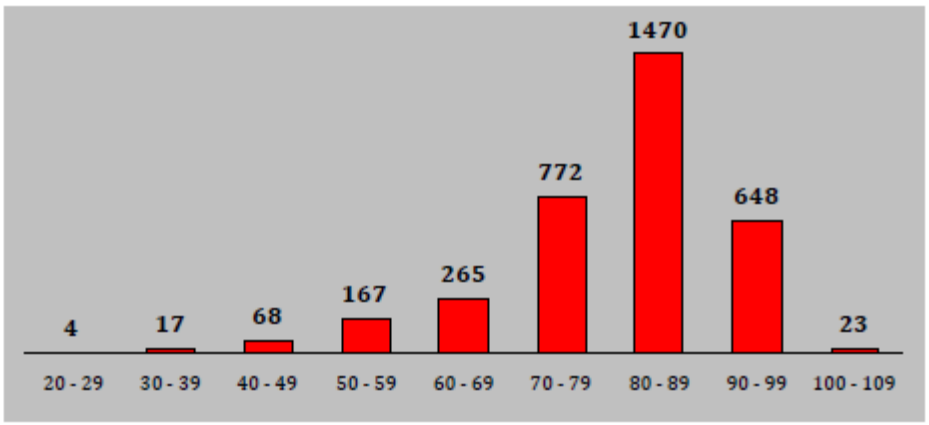
zum 15.12.2012



Gesamtanzahl der Personen: 2.526

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

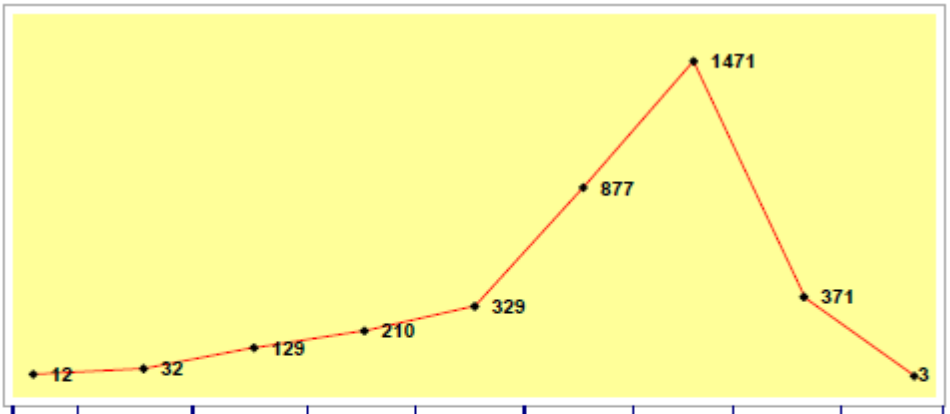
Abb. 40 Altersstruktur in den vollstationären Pflegeeinrichtungen des Kreises in 2012



gesamt: 3.434	4	17	68	167	265	772	1470	648	23

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 41 Eintrittsalter in vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg in 2012

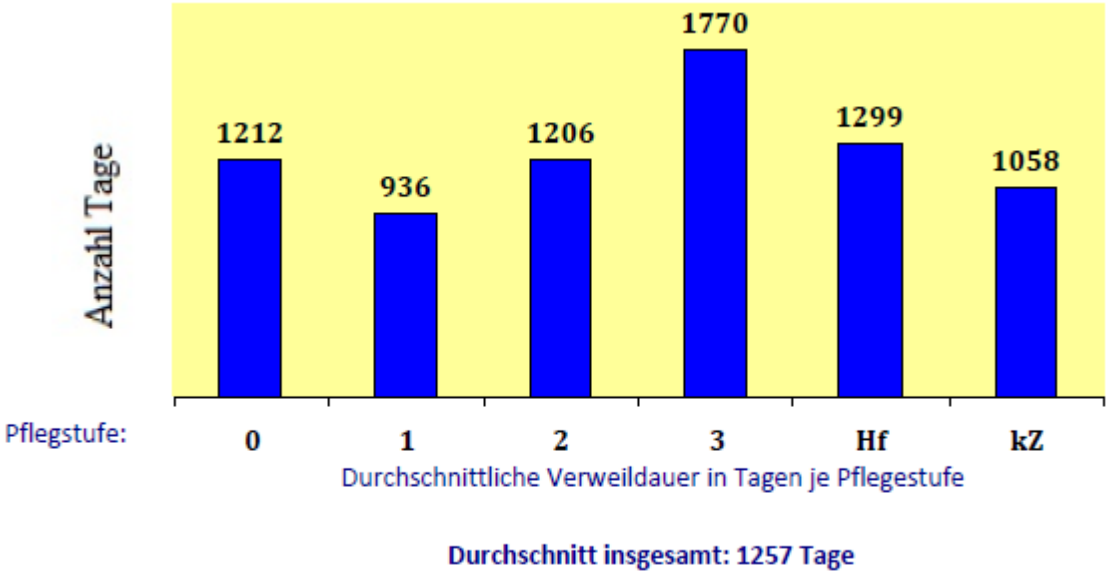


Alter von bis	20 29	30 39	40 49	50 59	60 69	70 79	80 89	90 99	100 109

gesamt: 3.434

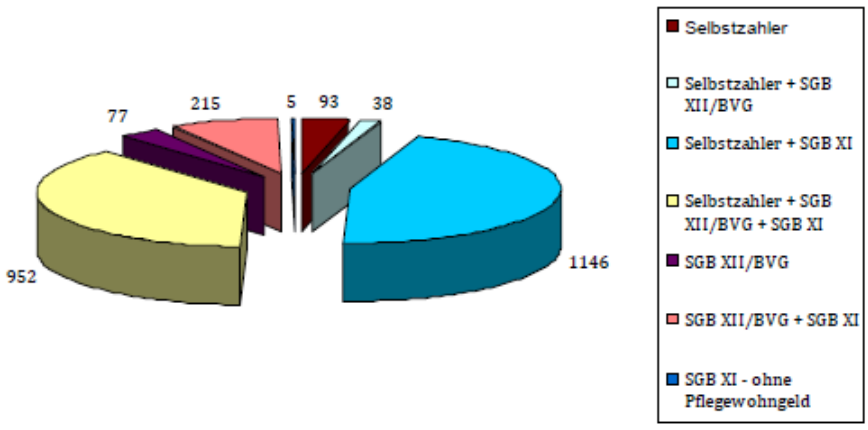
Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 42 Durchschnittliche Verweildauer der Pflegebedürftigen nach Pflegestufen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg in 2012



Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 43 Finanzierung der stationären Aufenthalte im Kreis Heinsberg zum 15.12.2012



93 (3,68%)	38 (1,50%)	1146 (45,37%)	952 (37,69%)	77 (3,05%)	215 (8,51%)	5 (0,20%)	2526
Selbstzahler	Selbstzahler + SGB XII / BVG	Selbstzahler + SGB XI	Selbstzahler + SGB XII/BVG + SGB XI	SGB XII / BVG	SGB XII / BVG + SGB XI	SGB XI	Gesamt

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 44 Wohnortkommune der Kunden vor Aufnahme in die vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg

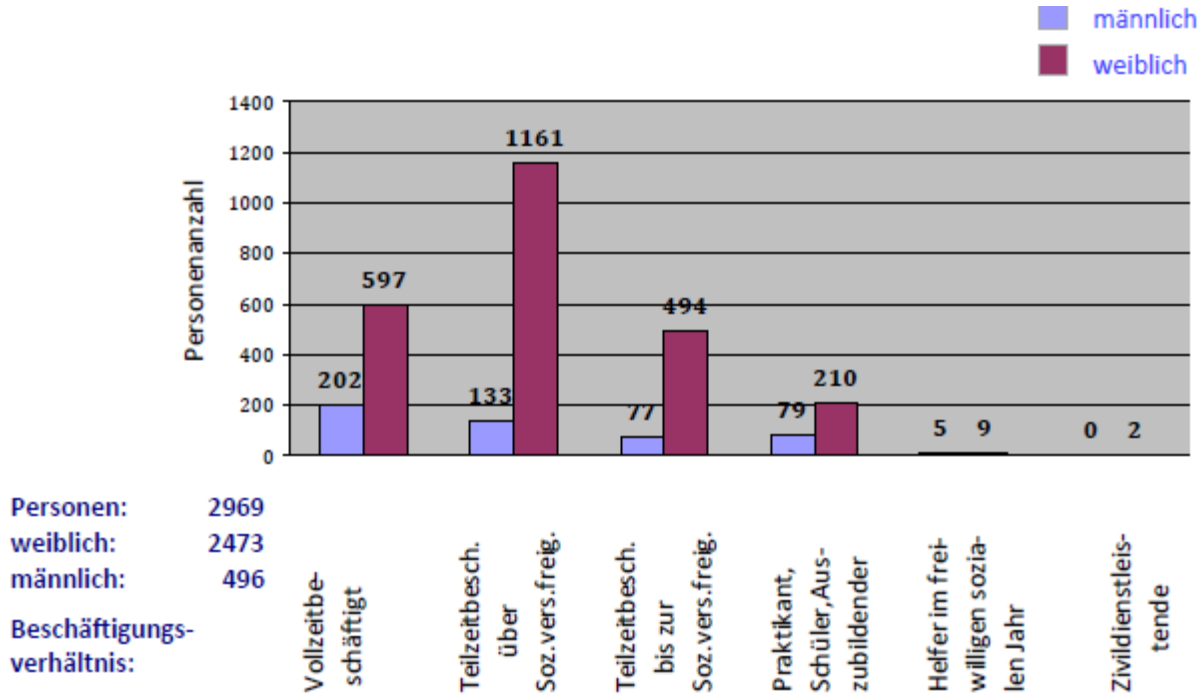
zum 15.12.2012

Bewohner zum 15.12.2012	davon außerhalb des Kreises	Erk	Gan	Gei	Hei	Hüc	Sel	ÜbP	Wal	Was	Weg	Anteil extern
in Erk 593	250	240	7	4	11	39	1	2	1	7	31	42,16%
in Gan 247	116	8	42	14	35	3	9	6	12	2	0	46,96%
in Gei 303	130	2	5	96	15	3	2	50	0	0	0	42,90%
in Hei 411	47	10	14	15	248	28	6	12	13	12	6	11,44%
in Hüc 338	74	43	3	5	10	180	2	4	1	7	8	21,89%
in Sel 92	9	5	11	3	19	3	29	0	10	3	0	9,78%
in ÜbP 212	74	2	1	10	7	0	1	113	1	2	1	34,91%
in Wal 21	1	1	1	1	5	0	0	0	12	0	0	4,76%
in Was 166	54	15	0	2	17	9	2	1	3	40	23	32,53%
in Weg 143	41	13	1	1	0	2	0	1	0	4	80	28,67%
Kreisweit: 2526	796	339	85	151	367	267	52	189	53	77	149	31,51%

1.730 68,49 %

Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

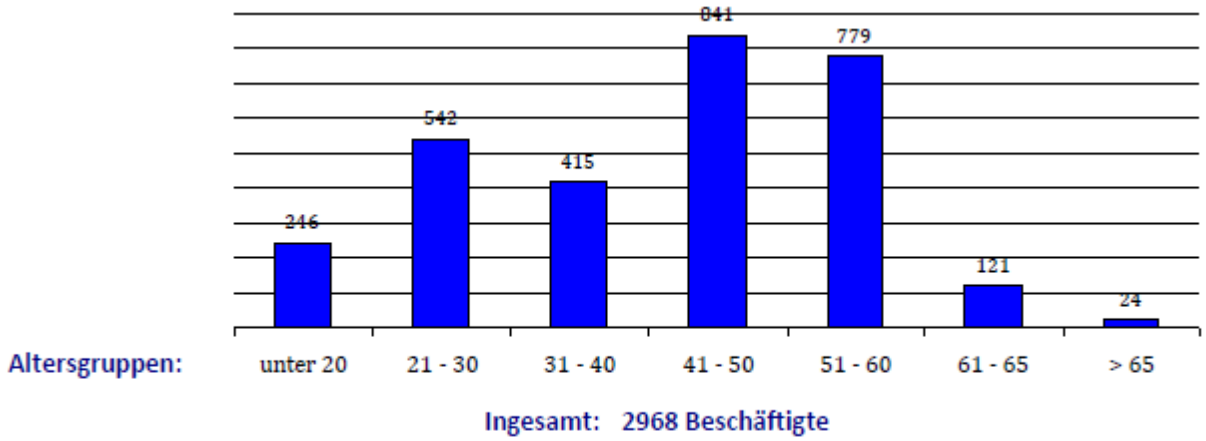
Abb. 45 Auswertung der Beschäftigungsverhältnisse in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg Personalstand15.12.2012



Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

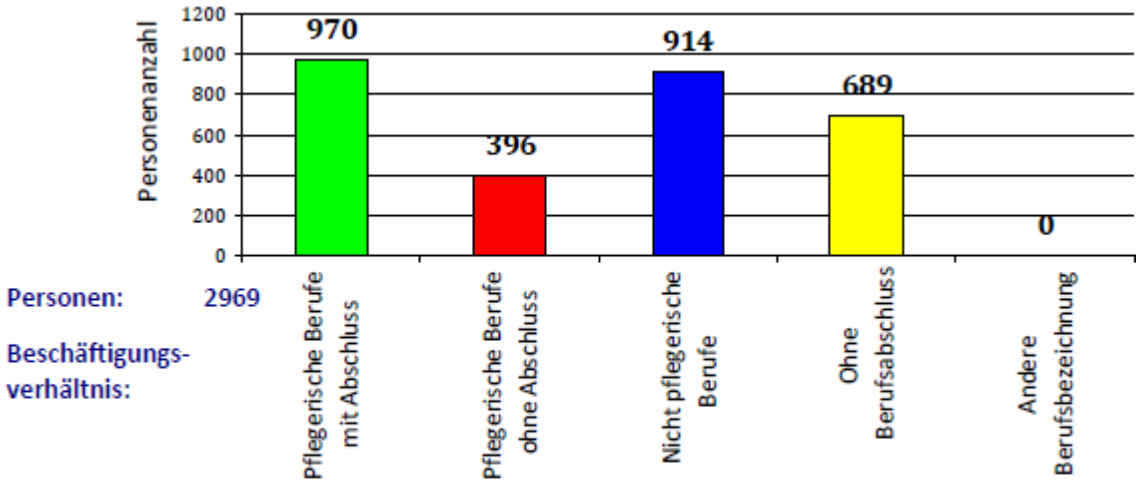
Abb. 46 Auswertung nach Altersgruppen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg

Personalstand zum 15.12.2012



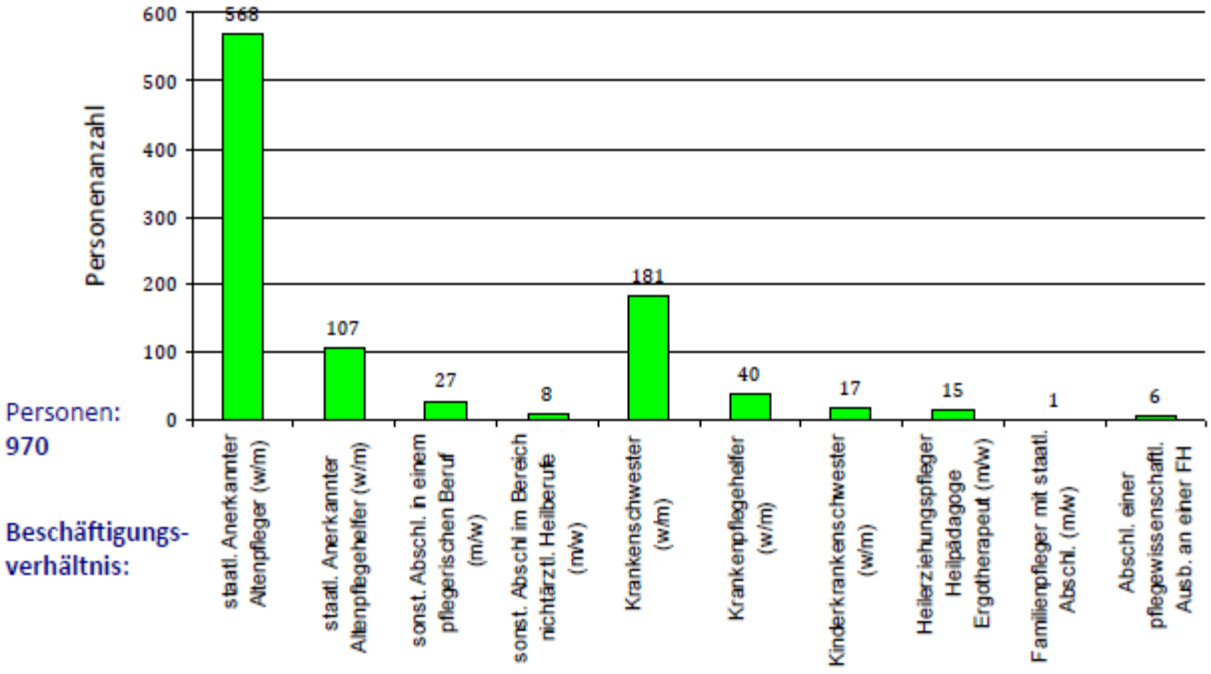
Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 47 Auswertung nach Berufsabschluss in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg Personalstand zum 15.12.2012



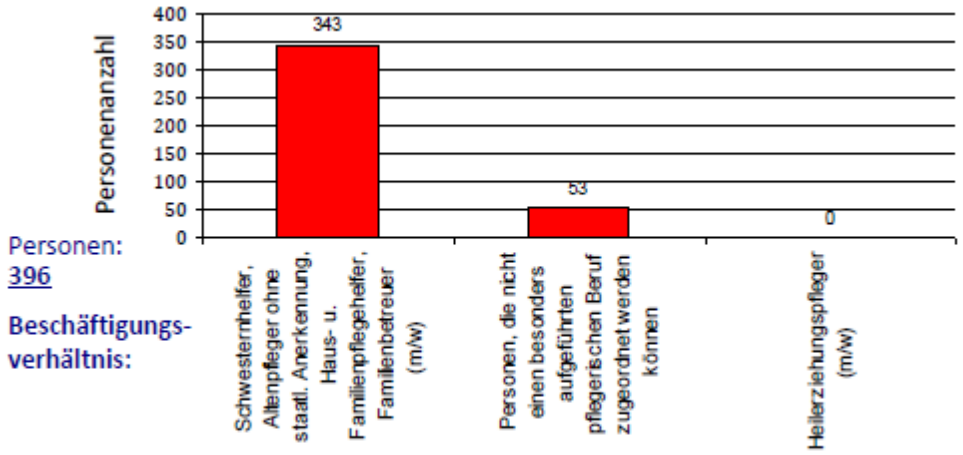
Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 48 Auswertung nach pflegerischen Berufen <u>mit</u> Abschluss in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg Personalstand zum 15.12.2012



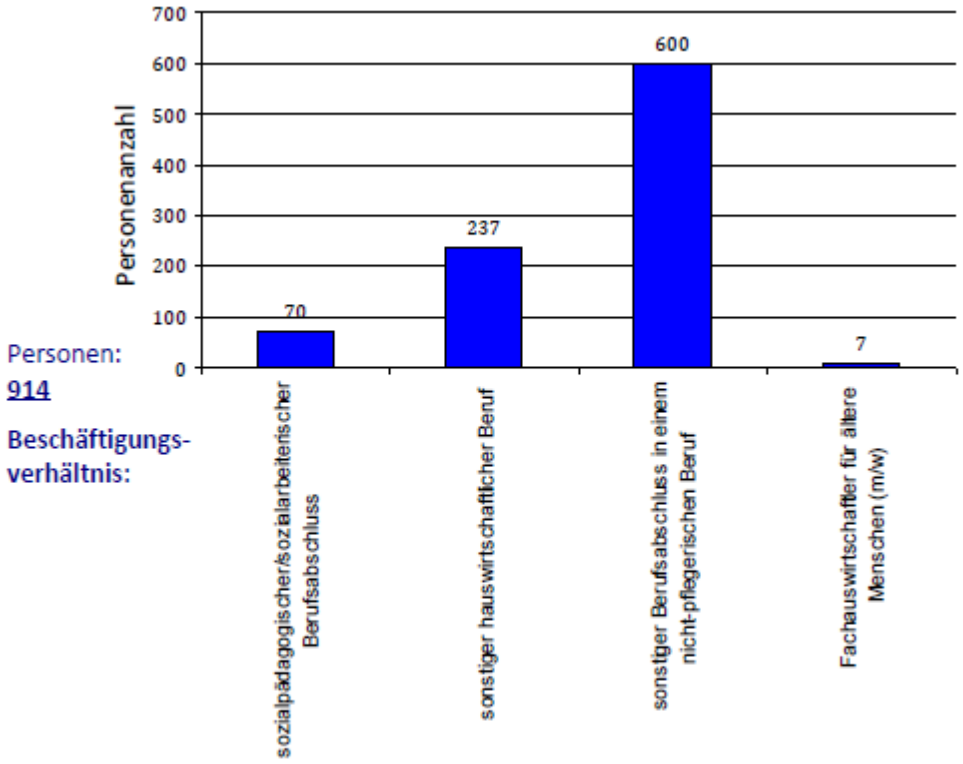
Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 49 Auswertung nach pflegerischen Berufen ohne Abschluss in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg Personalstand zum 15.12.2012



Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

Abb. 50 Auswertung nach nicht-pflegerischen Berufen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Heinsberg Personalstand zum 15.12.2012



Quelle: Eigene Erhebung und Berechnung zum 15./31.12.2012

6. Quellenverzeichnis

AG der Spitzenverbände der freien Wohlfahrtspflege des Landes Nordrhein-Westfalen (Hg.), (2012): Impulspapier Quartier – Inklusive, kultursensible und generationengerechte Quartiersentwicklung als Schlüssel für demographiefeste Kommunen. Wuppertal.

Bertelsmann Stiftung (Hg.)(2008): Zukunft Quartier – Lebensräume zum Älterwerden. Positionspapier des Netzwerks: Soziales neu gestalten (SONG) zum demographischen Wandel. Gütersloh.

BMVBS (2013): http://www.bmvbs.de/SharedDocs/DE/Artikel/SW/altersgerecht-umbauen-lebensqualitaet.html

BMVBS (2013): http://www.bmvbs.de/SharedDocs/DE/Artikel/SW/altersgerecht-umbauen-bausteine.html?nn=36472 (Stand: 22.07.2013)

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)(Hg.)(2008): Wohnen im Alter: Bewährte Wege – Neue Herausforderungen. Ein Handlungsleitfaden für Kommunen. Berlin.

Deutscher Verein (Hg.) 2006: DV 17-06 Empfehlungen zur Gestaltung der sozialen Infrastruktur in den Kommunen mit einer älter werdenden Bevölkerung. Berlin.

Diakonisches Werk der Evangelischen Kirche in Deutschland (2012): Soziale Daseinsvorsorge in den Kommunen: Zivilgesellschaft stärken, Solidarität und Teilhabe sichern. Berlin.

DStGB (2012): Dokumentation Nr. 110 „Lebensräume zum Älterwerden“, Verlagsbeilage „Stadt und Gemeinde INTERAKTIV“ Ausgabe 12/2012. Berlin/Bonn/Brüssel

Evangelische Stiftung Alsterdorf (Hg.)(2011): Q8 – Quartiere bewegen. Hamburg.

MGEPA NRW (2013): Gesetzentwurf der Landesregierung, Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demografiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderungen und deren Angehörigen (GEPA NRW), Drucksache 16/3388. Düsseldorf.

Hayer, J. et al (2012): BFS-Marktreport Pflege 2012 – Pflegeheime unter Druck. Köln.

Heinze, Prof. Dr. R. G. (2013), Ruhr-Universität Bochum/ InWIS

IT.NRW, Landesbetrieb Information und Technik NRW (2013): Pflegestatistik 2011. Düsseldorf.

KDA: Kuratorium Deutsche Altershilfe (2009): Pressemitteilung „Neuausrichtung kommunaler Altenhilfeplanung“ vom 25.03.2009. Nürnberg.

Landsberg, G. in: : DStGB Dokumentation Nr. 110 „Lebensräume zum Älterwerden“, Verlagsbeilage „Stadt und Gemeinde INTERAKTIV“ Ausgabe 12/2012

[1] Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz (Hg.)(2009): Berichte aus der Pflege Nr. 13-August 2009, Expertise Pflege und Unterstützung im Wohnumfeld, S. 66
[1] Lies, J (2003): Wandel begreifen. Die Rolle von Macht und Sozialkapital im Change-Management. 1. Aufl. Wiesbaden: Dt. Univ..-Verl(Wirtschaftswissenschaft) in MASGFF Rhld.-Pfalz(2009), a.a.O., S. 73

MGEPA NRW (2013): Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter Nordrhein-Westfalen: Broschüre Leben im Quartier. Internetquelle: www.mgepa.nrw.de/alter/leben_im_quartier/index.php (Stand 15.01.2013)

Ministerium für Arbeit, Soziales, Gesundheit, Familie und Frauen Rheinland-Pfalz (Hg.)(2009): Berichte aus der Pflege Nr. 13-August 2009, Expertise Pflege und Unterstützung im Wohnumfeld, S. 66
[1] MASGFF Rhld.-Pfalz(2009), a.a.O., S. 73
[1] MASGFF Rhld.-Pfalz(2009), a.a.O., S. 73
[1] MASGFF Rhld.-Pfalz(2009), a.a.O., S. 72

Saup, W. (1993): Alter und Umwelt. Stuttgart.

Sozialmagazin 36. Jahrgang) Heft 9/2011, S. 16

Walter, W. (2012): VSOP-Positionspapier „Inklusive Sozialplanung“, Speyer

Wunder, M. (2009) in Sozialmagazin 36. Jg., H. 9, September 2011, Weinheim