



Landtag Nordrhein-Westfalen

Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales

Hearing 29. August 2014

Stellungnahme der Landeshauptstadt Düsseldorf
»zum Bestand und zur Bedarfseinschätzung ambulanter und
vollstationärer pflegerischer Versorgungsstrukturen in NRW«

Burkhard Hintzsche
Beigeordneter

LANDTAG
NORDRHEIN-WESTFALEN
16. WAHLPERIODE

STELLUNGNAHME
16/2037

A01



1. Die Bedarfe an häuslicher, ambulanter, umfassender Pflege und Versorgung und ihre zukunftsgerechte Entwicklung und Abdeckung

- Kommune muss eine zentrale Instanz sein bei
 - der Steuerung,
 - der Beratung,
 - bei Hilfsangeboten,
 - bei der Beratung über Hilfsangebote.

Düsseldorf kommt dieser Aufgabe durch differenzierte Angebote nach.



2. Qualitative und quantitative Herausforderungen für die zukünftige Planung – ausgehend vom Status und den Bedarfen pflegerischer Versorgung aus Sicht der Kommune

- die Kommune muss qualitative und quantitative Planungsgrundlagen schaffen und zur Verfügung stellen
- alle Versorgungsbereiche sind dabei zu erfassen
- Mitwirkung der Pflegekonferenz / kommunalen Konferenz Alter und Pflege bei der Weiterentwicklung der Angebotsstrukturen
- quartiersorientierte Seniorenarbeit auf der Basis abgestimmter Verfahren von Beratung und Fallmanagement
- Stärkung der beruflichen Pflege, Ausweitung ihrer Kapazitäten



2.1 Qualitative und quantitative Herausforderungen für die zukünftige Planung – ambulant vor stationär in Düsseldorf

- 2009: 14.700 Pflegebedürftige
- 2025: 18.900 Pflegebedürftige
 - Anstieg um 4.200 oder 29 Prozent
- 2010 bis 2025: Abnahme familialer Pflegepotentiale um 5%
- Entwicklung überfordert Laienpflege
- Erwartung potentiell Pflegebedürftiger: Autonomie hat oberste Priorität
- Planerisch stellt sich die Stadt Düsseldorf auf diese Entwicklungen, Bedürfnisse und Wünsche nach Respektierung der Autonomie ein:
 - Aus-/Aufbau der ambulanten Versorgung
 - Aus-/Aufbau solitärer Kurzzeitpflegeeinrichtungen
 - Aus-/Aufbau der Tages- und Nachtpflege-Angebote



2.2 Qualitative und quantitative Herausforderungen für die zukünftige Planung

- 2005 → 2011:
 - Zunahme der ambulant versorgten Personen um mehr als 25 Prozent
 - Zunahme Personen in vollstationärer Pflege nur um 5,5 Prozent
- 2009 → 2025:
 - Zahl der gesamten Pflegebedürftigen wird bis 2025 auf 18.900 anwachsen
 - Steigerung um ca. 4.200 Personen / 29 Prozent



2.2 Qualitative und quantitative Herausforderungen für die zukünftige Planung – Grenzen ambulanter Versorgung

stationärer Bedarf:

2011: 5.106 Plätze

2015: rd. 5.400 Plätze → + 320 oder 6%

2020: rd. 5.900 Plätze → + 500 oder 15%

2025: rd. 6.330 Plätze → + 1.225 oder rd. 25%

Mehrbedarf ohne Platzverluste durch 80-%-Einzelzimmerquote

RHEINISCHE POST
DIENSTAG, 19. AUGUST 2014

Stadt will 1400 Pflegeplätze neu schaffen

Düsseldorf braucht mehr stationäre Pflegeplätze. Doch bislang setzt das Land beim neuen Pflegerecht auf ambulante Alternativen. Heimträger sagen einen Pflegeengpass voraus, weil sich der Bau von Heimplätzen nicht mehr rechnet.

VON JÖRG JANSSEN

Düsseldorf will das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen weiter ausbauen. Bis zum Jahr 2025 soll wegen des demografischen



2.2 Qualitative und quantitative Herausforderungen für die zukünftige Planung

- neben dem Ausbau teilstationärer Angebote kann der Bedarf an Pflegeplätzen nicht allein über ambulant betreute Wohnformen abgedeckt werden
- auch zukünftig gilt: Förderung und Errichtung vollstationärer Einrichtungen bleibt eine Notwendigkeit
- dafür: Schaffung von Planungssicherheit insbesondere hinsichtlich Refinanzierung notwendiger Bau- und Umbaumaßnahmen – zeitnah
- Basis der Umsetzung landesrechtlicher Vorgaben unter den jeweils spezifischen kommunalen Bedingungen, zum Beispiel bei Ersatzneubauten
- Sicherstellungsauftrag der Kommunen für pflegerische Infra- und Angebotsstruktur entsprechend der örtlichen, sozialräumlichen Verhältnisse



3. Pflegebedarf und Förderrahmen

- Anpassung etablierter Einrichtungen – auch als »Anker« im Sozialraum/Quartier – verlangt Sicherstellung der finanziellen Rahmenbedingungen
- Platzzahlkapazitäten im vollstationären Bereich: quantitative Einbußen infolge der Verbesserungen der Wohn- und Lebensqualität (Einzelzimmerquote etc.) müssen vollständig kompensiert werden
- demographische Entwicklung erfordert Schaffung neuer Kapazitäten im Volumen von 25% gegenüber Stand von 2011
- differenzierte Angebotsstruktur, Schaffung zusätzlicher Kapazitäten in Kurzzeit sowie Tages- und Nachtpflege mindert Druck auf den stationären Bereich, stabilisiert häusliche Versorgung
- ambulant betreute Wohngruppen erweitern das Spektrum zwischen teil- und vollstationärer Versorgung, führen jedoch nicht in jedem Fall zu Einsparungen



4. Anforderungen an die kommunale Pflegeplanung – kommunale Konferenz Alter und Pflege als Konferenz der Koordination und Planung

Zentrum für Sozialpolitik der Universität Bremen:

„Schon allein diese regionale Unterschiedlichkeit ist ein starker Hinweis darauf, dass die Kommunen wieder eine stärkere Rolle in der Langzeitpflege spielen sollten, da eine gezielte Beeinflussung der lokalen Infrastruktur ohne sie nicht möglich ist.“

- kommunale Pflegeplanung muss stärker steuern können
 - nicht allein teilstationäre und Langzeitpflege
 - sondern ebenso Hilfen zur Stärkung des Verbleibs in der eigenen Häuslichkeit ohne pflegerische Qualitätsverluste



4. Anforderungen an die kommunale Pflegeplanung – kommunale Konferenz Alter und Pflege als Konferenz der Koordination und Planung (2)

- Kuratorium Deutsche Altershilfe/Friedrich-Ebert-Stiftung:
„Gestaltung vollzieht sich im Sozialraum. Deshalb haben die kommunalen Träger in einer zukünftigen Pflege- und Versorgungslandschaft eine besondere koordinierende und gestaltende Funktion für die Sicherung und Weiterentwicklung personeller Ressourcen und einer generationengerechten Infrastruktur, die bundes- und landesrechtlich abgebildet werden muss. (...)
- Die sozialräumliche Entwicklung stellt für die stationären Einrichtungen eine neue Aufgabe der Öffnung in das Quartier und vor allem in kleinräumigen Versorgungslandschaften als Zentrum der vernetzten Versorgung vor Ort.“
- Wichtig in diesem Kontext: Bedeutung der Bund-Länder-Arbeitsgruppe zu Möglichkeiten und Maßnahmen zur Stärkung der Rolle der Kommunen



**Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!**