

## **Vorwort**



# Inhaltsverzeichnis

<b>Vorwort .....</b>	<b>2</b>
<b>Inhaltsverzeichnis .....</b>	<b>4</b>
<b>I. Allgemeiner Teil .....</b>	<b>5</b>
1. Kommunale Pflegeplanung .....	5
2. Bevölkerungsentwicklung.....	6
3. Struktur der Pflegebedürftigkeit .....	12
4. Zukünftige Entwicklung der Pflegebedürftigkeit.....	17
4.1 Zahl der Pflegebedürftigen.....	17
4.2 Zukünftige Inanspruchnahme von Pflegeleistungen.....	20
<b>II. Pflegeinfrastruktur im Kreis Warendorf .....</b>	<b>22</b>
1. Vollstationäre Pflege .....	22
1.1 Bestand an Einrichtungen .....	22
1.2 Entwicklung des Angebotes .....	27
2. Kurzzeitpflege .....	29
2.1 Bestand an Einrichtungen .....	29
2.2 Entwicklung des Angebotes .....	32
3. Alternative Wohnformen.....	33
3.1 Seniorenwohnanlagen.....	33
3.2 Ambulant betreute Wohnanlagen.....	33
3.3 Pflege-Wohngemeinschaften .....	37
4. Teilstationäre Pflege.....	38
4.1 Bestand an Einrichtungen .....	38
4.2 Entwicklung des Angebotes .....	40
5. Ambulante Pflegedienste .....	41
5.1 Bestand an Pflegediensten.....	41
5.2 Entwicklung des Angebotes .....	42
6. Pflegeergänzende Hilfen .....	44
7. Pflegeberatung .....	46
8. Kreispflegekonferenz.....	48
<b>III. Aufwendungen des Kreises Warendorf .....</b>	<b>49</b>
1. Vollstationäre Dauerpflege.....	49
1.1 Hilfe zur Pflege – stationär.....	51
1.2 Pflegewohnngeld.....	53
2. Kurzzeitpflege .....	55
2.1 Hilfe zur Pflege .....	55
2.2 Bewohnerorientierter Aufwendungszuschuss.....	55
3. Alternative Wohnformen.....	57
4. Tagespflege .....	59
4.1 Hilfe zur Pflege .....	60
4.2 Bewohnerorientierter Aufwendungszuschuss.....	60
5. Häusliche Pflege.....	61
5.1 Hilfe zur Pflege - ambulant .....	61
5.2 Förderung der Investitionsaufwendungen ambulanter Pflegedienste .....	64
6. Clearingverfahren und Fallmanagement .....	65

## I. Allgemeiner Teil

### **1. Kommunale Pflegeplanung**

Bis zur Novellierung des Landespflegegesetzes im Jahr 2003 hat der Kreis Warendorf regelmäßig eine sogenannte Pflegebedarfsplanung vorgenommen. Fördermittel für stationäre und teilstationäre Einrichtungen wurden nur unter der Maßgabe gewährt, dass der Kreis Warendorf den Bedarf für das jeweilige Pflegeangebot bestätigt hat. Diese Steuerungsmöglichkeit ist mit der Gesetzesänderung entfallen. Die Förderung der Einrichtungen erfolgt seitdem im Rahmen eines bewohnerorientierten Aufwendungszuschusses für Investitionskosten.

Die kommunale Pflegeplanung hat gemäß § 6 Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen insbesondere die folgenden Aufgaben:

- Bestandsaufnahme über das vorhandene Angebot an Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen,
- Überprüfung, ob über den Pflegemarkt ein qualitativ und quantitativ ausreichendes sowie wirtschaftliches Hilfeangebot für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen zur Verfügung gestellt wird und
- Klärung der Frage, ob und ggf. welche Maßnahmen zur Sicherung und Weiterentwicklung des Hilfeangebotes ergriffen werden müssen.

Der vorliegende Pflegebericht beschreibt die demografische Entwicklung, die vorhandene Pflegeinfrastruktur, gibt Informationen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und beleuchtet die Aufwendungen des Kreises Warendorf für die Pflege. Er bildet damit die Grundlage für einen konstruktiven Dialog mit den Städten und Gemeinden und der Kreispflegekonferenz. Im Zusammenwirken mit den Akteuren vor Ort soll bis Ende 2011 eine Bewertung des Angebotes erfolgen. Es gilt zu prüfen, welche Impulse für eine Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur zu setzen sind.

Die kommunale Pflegeplanung ist ein Prozess und erfordert eine regelmäßige Anpassung und Aktualisierung. Der Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) erstellt im Turnus von zwei Jahren eine landesweite Pflegestatistik. Die letzte Datenerhebung erfolgte zum Stichtag 15. bzw. 31.12.2009. Die Auswertung wurde im Dezember 2010 veröffentlicht. Auf der Grundlage der nächsten Pflegestatistik soll dann auch Anfang 2013 ein erneuter Datenbericht zur Pflegesituation im Kreis Warendorf vorgelegt werden.

## 2. Bevölkerungsentwicklung

Mit seinen 13 Städten und Gemeinden hat der Kreis Warendorf eine Bevölkerung von 279.003 Einwohnerinnen und Einwohnern (Stand: 31.12.2009). Beelen bildet mit 6.269 Einwohnerinnen und Einwohnern die kleinste eigenständige Gemeinde im Kreis Warendorf und ist eine der kleinsten eigenständigen Gemeinden in NRW. Die Stadt Ahlen ist mit 53.516 Einwohnerinnen und Einwohnern die größte kreisangehörige Kommune.

IT.NRW hat die zukünftige Entwicklung der Bevölkerung für die einzelnen Städte und Gemeinden zuletzt auf der Basis der Einwohnerzahlen 2008 vorausgerechnet. In die Bevölkerungsprognose fließen viele Annahmen ein, z.B. über die zukünftige Geburtenentwicklung, die Lebenserwartung und die Wanderungsbewegungen. Je weiter solche Prognosen in die Zukunft reichen, desto unzuverlässiger werden sie zwangsläufig. Sie bieten aber eine gute Orientierung, wohin die demografische Entwicklung führen wird.

Eins ist sicher: Die Bevölkerungsstruktur des Kreises wird sich in den kommenden Jahren deutlich verändern. Folgende drei Trends sind dabei – mit jeweils unterschiedlicher Ausprägung in den einzelnen Städten und Gemeinden – zu beobachten:

### ➤ Die Einwohnerzahl im Kreis Warendorf schrumpft.

Der Kreis Warendorf wird bis zum Jahr 2020 knapp 3 % weniger Einwohnerinnen und Einwohner haben. Bis zum Jahr 2030 soll der Bevölkerungsstand sogar um rund 6 % sinken.

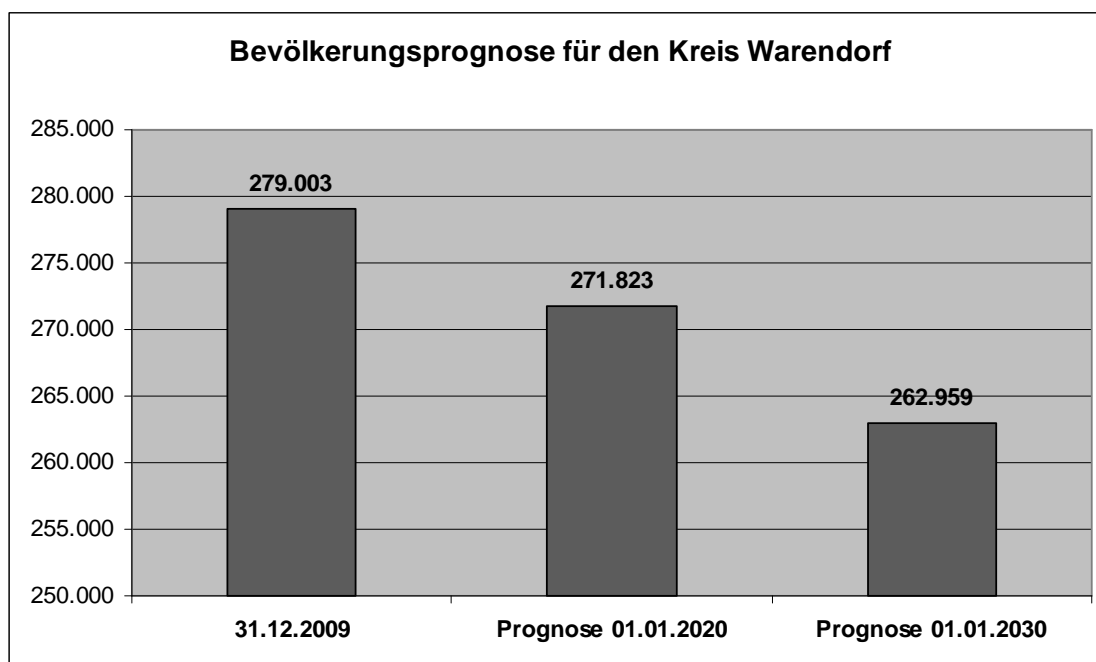


Abb. 1: Bevölkerungsprognose für den Kreis Warendorf, Quelle: IT.NRW

Die Entwicklung in den einzelnen Städten und Gemeinden wird sich sehr unterschiedlich vollziehen: Während die Bevölkerungszahlen in den kommenden Jahren in Beelen, Drensteinfurt, Oelde und Ostbevern voraussichtlich noch leicht steigen, sinkt die Einwohnerzahl in Wadersloh überproportional.

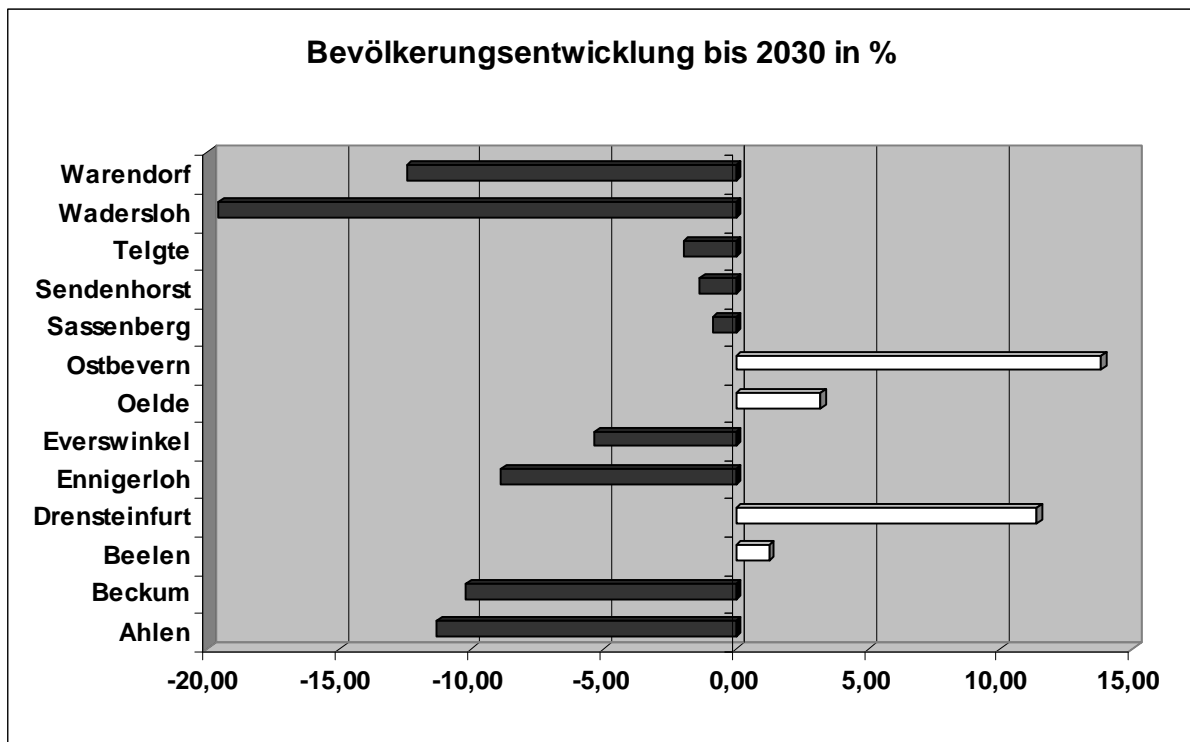


Abb. 2: Bevölkerungsentwicklung bis 2030 in %, Quelle: IT.NRW

## ➤ Die Bevölkerung im Kreis Warendorf wird älter.

Im Jahr 2008 waren die Einwohnerinnen und Einwohner des Kreises Warendorf im Durchschnitt 41,4 Jahre alt – und damit jünger als der Landesdurchschnitt. Bis zum Jahr 2030 wird sich das Durchschnittsalter im Kreis nach Berechnung von IT.NRW jedoch um 7,3 Jahre erhöhen. Für Nordrhein-Westfalen wird im selben Zeitraum lediglich ein Anstieg um 4,6 Jahre prognostiziert.

Die demografische Entwicklung wird in den Städten und Gemeinden voraussichtlich sehr unterschiedlich verlaufen. Während die Bevölkerung in Beelen im Jahr 2030 durchschnittlich nur 3,2 Jahre älter sein wird als heute, beträgt der Unterschied in Everswinkel 14,5 Jahre.

### Durchschnittliches Alter der Bevölkerung:

Ort	2008	Prognose 2030	Differenz
Ahlen	41,5	48,7	7,3
Beckum	42,7	50,3	7,6
Beelen	38,3	41,5	3,2
Drensteinfurt	41,0	49,3	8,3
Ennigerloh	42,2	52,5	10,3
Everswinkel	40,9	55,4	14,5
Oelde	41,8	48,7	9,5
Ostbevern	38,2	44,9	6,7
Sassenberg	39,1	48,7	9,5
Sendenhorst	40,7	48,5	7,8
Telgte	42,4	49,0	6,5
Wadersloh	41,8	47,8	5,9
Warendorf	41,2	49,8	8,6
Kreis Warendorf gesamt	41,4	48,7	7,3
NRW	42,2	47,0	4,6

Tab. 1: Durchschnittliches Alter der Bevölkerung,  
Quelle: IT.NRW, Bevölkerungsprognose 2008-2030

Die Bevölkerungsstruktur wird sich in den kommenden Jahren deutlich verändern. Insbesondere die Zahl der Hochaltrigen steigt stark an. Laut der Bevölkerungsvorausberechnung erhöht sich die Zahl der über 80-jährigen Menschen bis zum Jahr 2020 um 45 %, bis zum Jahr 2030 sogar um 62 %. Gleichzeitig nimmt die Zahl der Menschen im mittleren Alter (die derzeit einen großen Teil der häuslichen Pflege leisten) kontinuierlich ab.

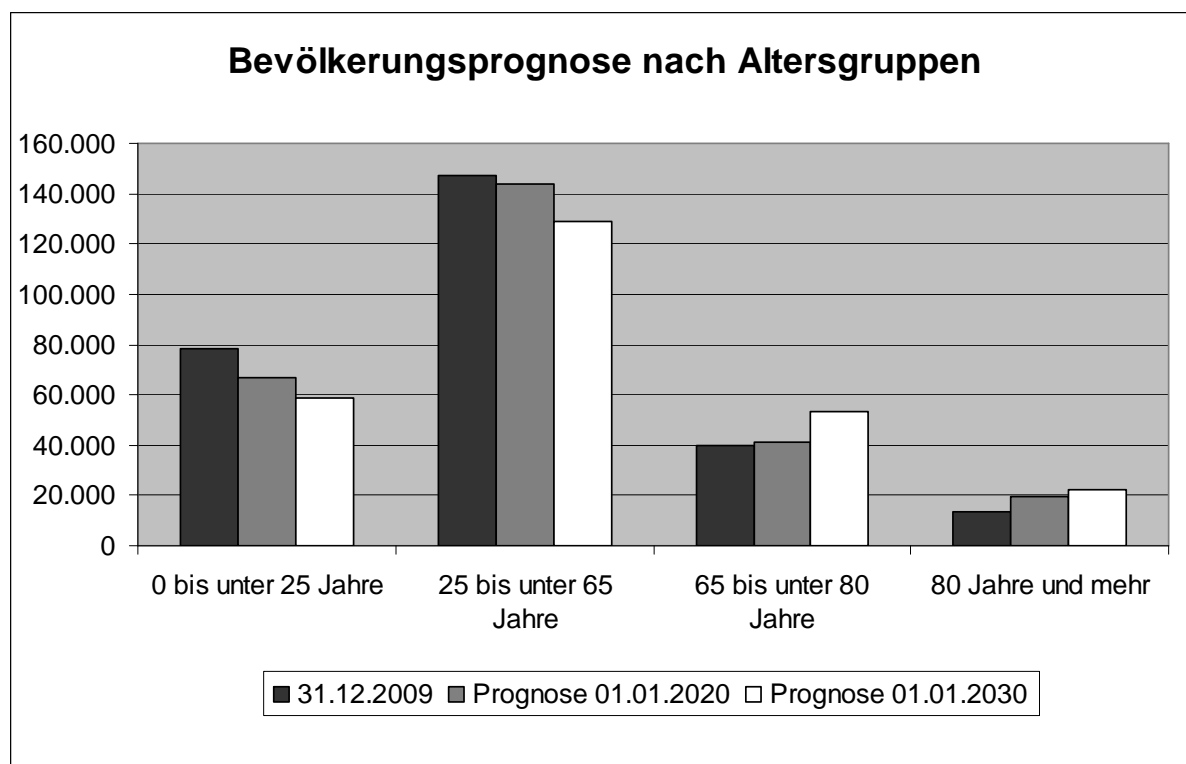


Abb. 3: Bevölkerungsprognose nach Altersgruppen,

Quelle: IT.NRW, Bevölkerungsfortschreibung Stand 31.12.2009, Bevölkerungsvorausberechnung 2008-2030

Durch die steigende Lebenserwartung einerseits und die geringere Zahl der Geburten andererseits verschieben sich die Verhältnisse zwischen den Altersgruppen:

Der **Jugendquotient** liegt im Kreis Warendorf bei 38. Hier kommen also auf 38 Menschen unter 20 Jahren 100 Menschen zwischen 20 und 64 Jahren. Im Vergleich zum Landesdurchschnitt von 33 ist der Jugendquotient im Kreis Warendorf damit überdurchschnittlich hoch. Bis zum Jahr 2030 wird er jedoch auf 34 (NRW: 31) absinken.

Noch drastischer verändert sich jedoch der **Altenquotient**, der aktuell im Kreis Warendorf mit 33 besonders niedrig ist (NRW: 34). 33 Menschen im Alter von über 64 Jahren stehen im Kreis Warendorf 100 Menschen im Alter von 20 bis unter 65 Jahren gegenüber. Nach Berechnung von IT.NRW wird der Kreis Warendorf bis 2030 im landesweiten Vergleich einen überdurchschnittlich hohen Altenquotienten von rund 54 erreichen (NRW 2030: 49).



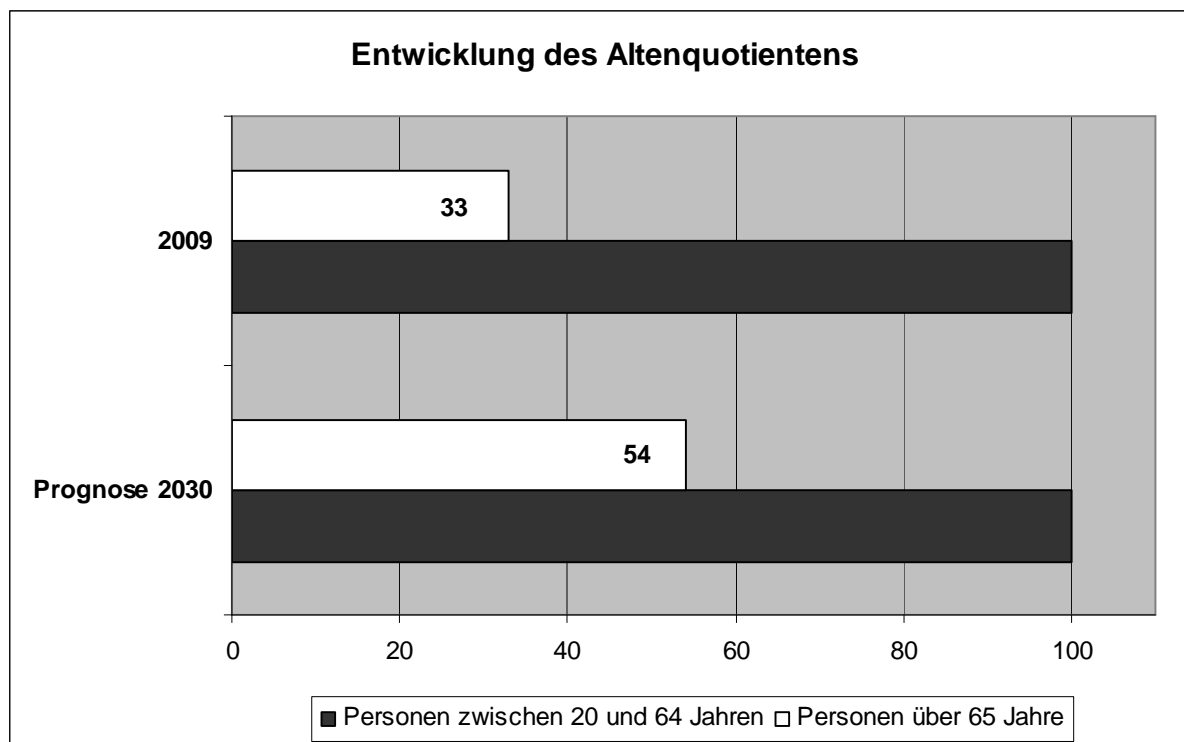


Abb. 4: Entwicklung des Altenquotientens, Quelle: IT.NRW, Bevölkerungsentwicklung 2009-2030

### ➤ Die Bevölkerung im Kreis Warendorf wird "bunter".

Im Kreis Warendorf leben etwa 50.000 Menschen, die eine Zuwanderungsgeschichte haben. Das heißt, etwa jeder fünfte Einwohner hat einen Migrationshintergrund. Dabei nimmt der Anteil in den jüngeren Altersjahrgängen zu. Etwa jedes vierte Kindergartenkind hat mindestens ein ausländisches Elternteil.

Dies hat im Wesentlichen zwei Gründe: Die Bevölkerungsgruppe mit Zuwanderungsgeschichte ist im Durchschnitt deutlich jünger als die restliche Bevölkerung und die Geburtenziffer liegt bei Zuwanderern (noch) höher.

Verlässliche Daten zur demografischen Struktur liegen hierzu leider nicht für den Kreis Warendorf sondern nur für das Münsterland vor (siehe Abb. 5). Während bei der Bevölkerung ohne Migrationshintergrund bereits gut 20 % über 65 Jahre alt sind, trifft dies nur auf rund 6 % der Bevölkerung mit Migrationshintergrund zu.

Der Anteil von Menschen mit Zuwanderungsgeschichte an der Bevölkerung über 65 Jahre ist noch relativ klein, wird aber in den kommenden Jahren deutlich zunehmen.

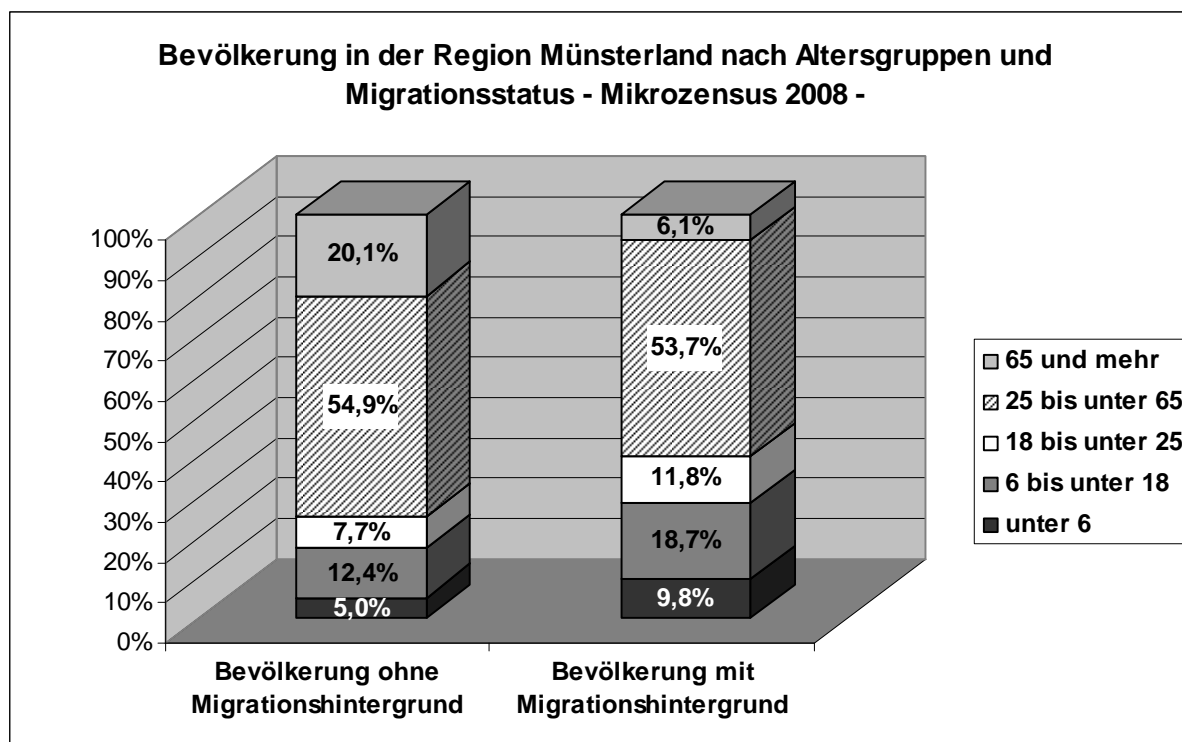


Abb. 5: Bevölkerung nach Altersgruppen und Migrationsstatus, Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder

Ältere Menschen mit Migrationshintergrund sind keine homogene Gruppe – je nach Aufenthaltsdauer, Motivation für die Zuwanderung, Bildung, Einkommen etc. ergeben sich vollkommen unterschiedliche Lebenssituationen. Folgende Faktoren lassen sich jedoch übergreifend feststellen<sup>1</sup>:

- Ältere Menschen mit Zuwanderungsgeschichte verfügen durchschnittlich über ein niedrigeres Alterseinkommen und ein deutlich höheres Armutsrisiko.
- Die alterstypische Zunahme von mehrfachen und chronischen Erkrankungen und von Pflegebedürftigkeit setzt ca. 5 bis 10 Jahre früher ein.
- In den Bereichen Rehabilitation, Prävention und Pflege wird eine Unter- und Fehlversorgung bei den über 60-Jährigen festgestellt.

Als Zugangsbarrieren für die Angebote der Altenhilfe und zu sozialen Dienstleistungen werden Sprachbarrieren, Informationsdefizite, kulturellreligiöse Einstellungen und Vorbehalte gegenüber Behörden sowie Ängste, soziale Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen, genannt. Angebote der Prävention und Rehabilitation, die den Verlauf von Alterungsprozessen nachhaltig positiv beeinflussen können, würden noch wenig genutzt.

Die kultursensible Pflege und Betreuung von Menschen mit Migrationshintergrund wird in den kommenden Jahren ein zunehmend wichtiges Thema werden. Aktuell beschäftigen sich mehrere Projekte im Kreis Warendorf damit, wie der Zugang von Pflegebedürftigen bzw. pflegebedürftigen Angehörigen zum Hilfesystem verbessert werden kann. In Ahlen wurden z.B. Demenzbegleiter mit eigenem Migrationshintergrund ausgebildet.

<sup>1</sup> Vgl.: Deutscher Verein: Empfehlungen des Deutschen Vereins zur besseren Teilhabe älterer Menschen mit Migrationshintergrund, 2010

## 3. Struktur der Pflegebedürftigkeit

2,4 % der Bevölkerung im Kreis Warendorf gelten als pflegegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsrechts (SGB XI). Dies sind "Personen, die wegen einer körperlichen, geistigen oder seelischen Krankheit oder Behinderung für die gewöhnlichen und regelmäßig wiederkehrenden Verrichtungen im Ablauf des täglichen Lebens auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen." Die Zahl der Personen, die Leistungen der Pflegeversicherung empfangen, hat sich im Kreis Warendorf in den vergangenen Jahren kontinuierlich erhöht. Zum Zeitpunkt der letzten Erhebung im Dezember 2009 lag sie bei 6.584 Personen.

Dabei fällt auf: Pflegebedürftigkeit ist überwiegend weiblich. Zwei Drittel der Leistungsempfänger sind Frauen.

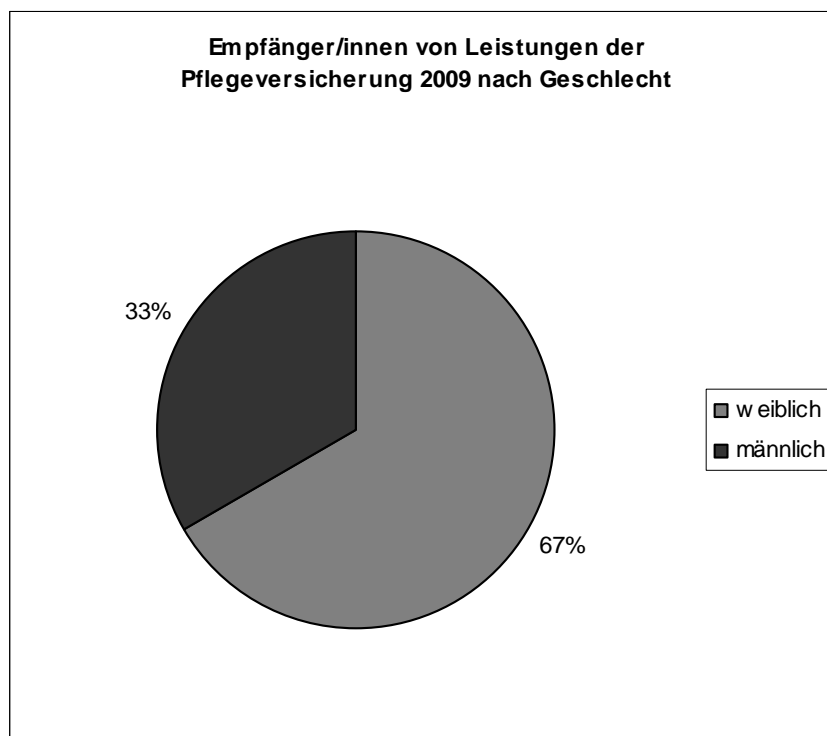


Abb. 6: Empfänger/innen von Leistungen der Pflegeversicherung 2009 nach Geschlecht,  
Quelle: IT.NRW, Pflegestatistik 2009

Der Anteil der Frauen an der Zahl der Pflegebedürftigen wird dabei mit zunehmendem Alter immer höher. In der Gruppe der über 80-jährigen liegt er bei 77 %. Bedingt durch die höhere Lebenserwartung und die mit dem 2. Weltkrieg verbundenen Bevölkerungsverluste ist der Frauenanteil unter den Hochaltrigen bekanntermaßen höher. Darüber hinaus ist davon auszugehen, dass viele - häufig jüngere - Frauen ihre Ehemänner pflegen, ohne Leistungen in Anspruch zu nehmen. Der tatsächliche Anteil an Männern mit Pflegebedarf ist somit vermutlich etwas größer.

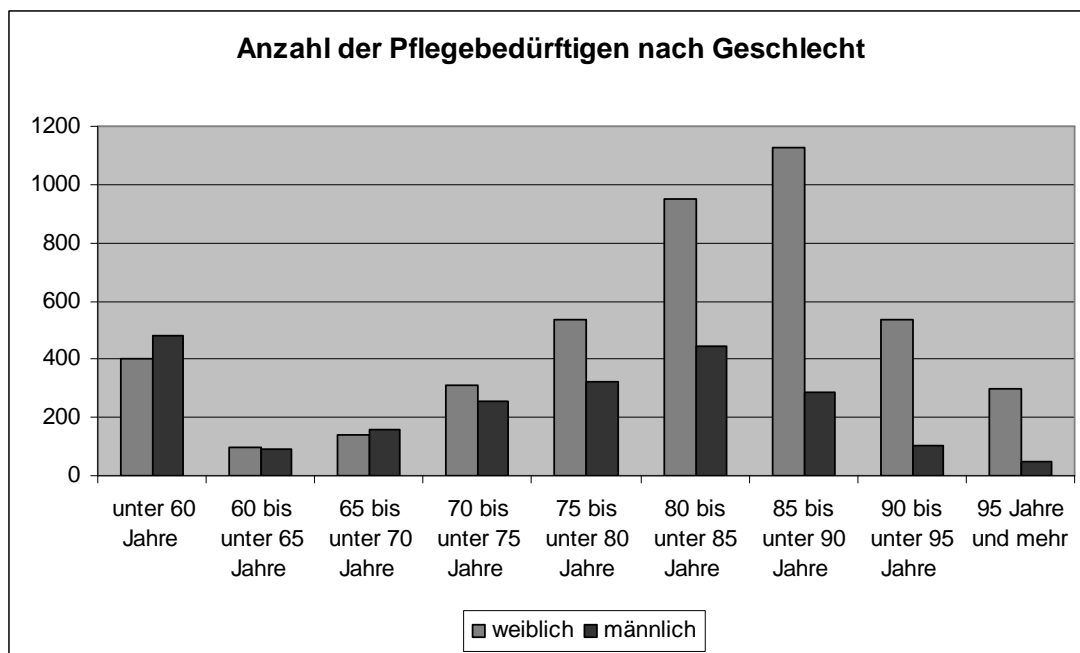


Abb. 7: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht, Quelle: IT.NRW, Pflegestatistik 2009

Pflegebedürftigkeit betrifft nicht nur ältere Menschen. Die Wahrscheinlichkeit, auf Pflegeleistungen angewiesen zu sein, steigt mit dem Alter jedoch rapide an. Während nur rund 2 % der Menschen zwischen 65 und 69 Jahren im Kreis Warendorf pflegebedürftig sind, liegt der Anteil bei den über 90-jährigen bei knapp 63 %.

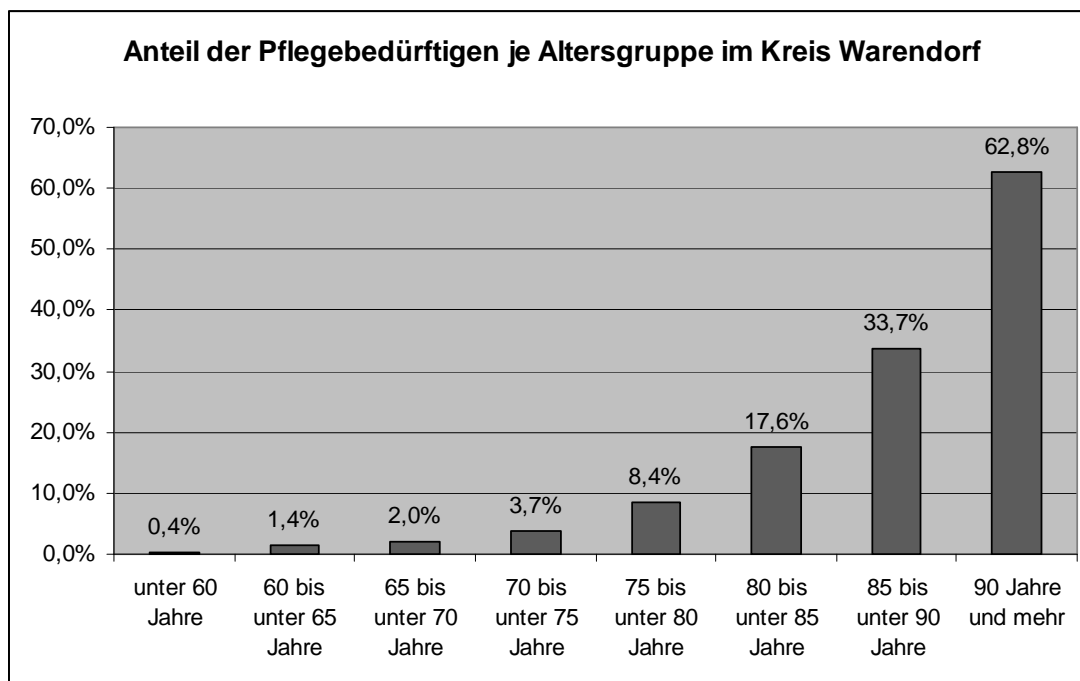


Abb. 8: Anteil der Pflegebedürftigen je Altersgruppe im Kreis Warendorf, Quelle: IT.NRW, Pflegestatistik 2009

In allen Leistungsbereichen der sozialen Pflegeversicherung ist in den vergangenen Jahren ein deutlicher Anstieg zu verzeichnen. Nur im Bereich der professionellen ambulanten Pflege ist die Zahl der Leistungsempfänger von 2007 auf 2009 leicht gesunken. Umso deutlicher fiel die Steigerung im Bereich des Pflegegeldes aus.

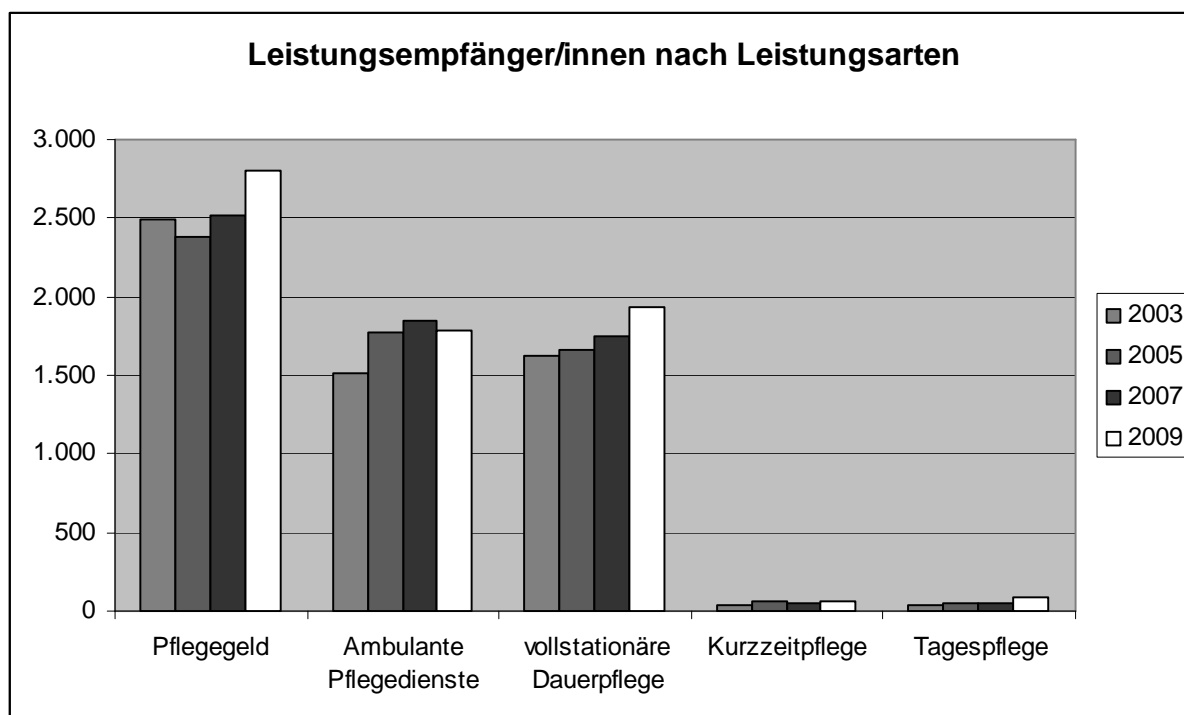


Abb. 9: Leistungsempfänger/innen nach Leistungsarten, Quelle: IT.NRW, Pflegestatistik 2003 bis 2009

Hinweis: Pflegebedürftige, die neben dem Pflegegeld auch Pflegesachleistungen in Anspruch nehmen, werden statistisch nur unter "Ambulante Pflegedienste" erfasst.

Mehr als die Hälfte der Personen, die Leistungen der Pflegeversicherung beziehen, befindet sich in Pflegestufe I (siehe Abb. 10). Deren Anteil hat sich seit 2003 von 50 % auf 55 % erhöht. Im selben Zeitraum hat sich der Anteil der Personen in Pflegestufe II von 39 % auf 33 % reduziert. Im Bereich der Pflegestufe III ist der Anteil mit 11 % bzw. 12 % nur leicht verändert.

Ein möglicher Grund für die Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen in Pflegestufe I ist der Anstieg der Begutachtungen durch den MDK (Medizinischer Dienst der Krankenversicherung).<sup>2</sup> Mit dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz wurde 2008 die zusätzliche Betreuungsleistung gem. § 45 SGB XI für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz eingeführt (siehe Kap. II, 6). Anspruchsberechtigt sind auch solche Personen, die weniger als 45 Minuten Grundpflege benötigen (sogenannte Pflegestufe 0), aber z.B. aufgrund einer dementiellen Erkrankung einen hohen Betreuungsbedarf haben. Es werden seitdem also viele Menschen begutachtet, die früher keinen Antrag gestellt hätten.

<sup>2</sup> Vgl. Barmer GEK Pflegereport 2010

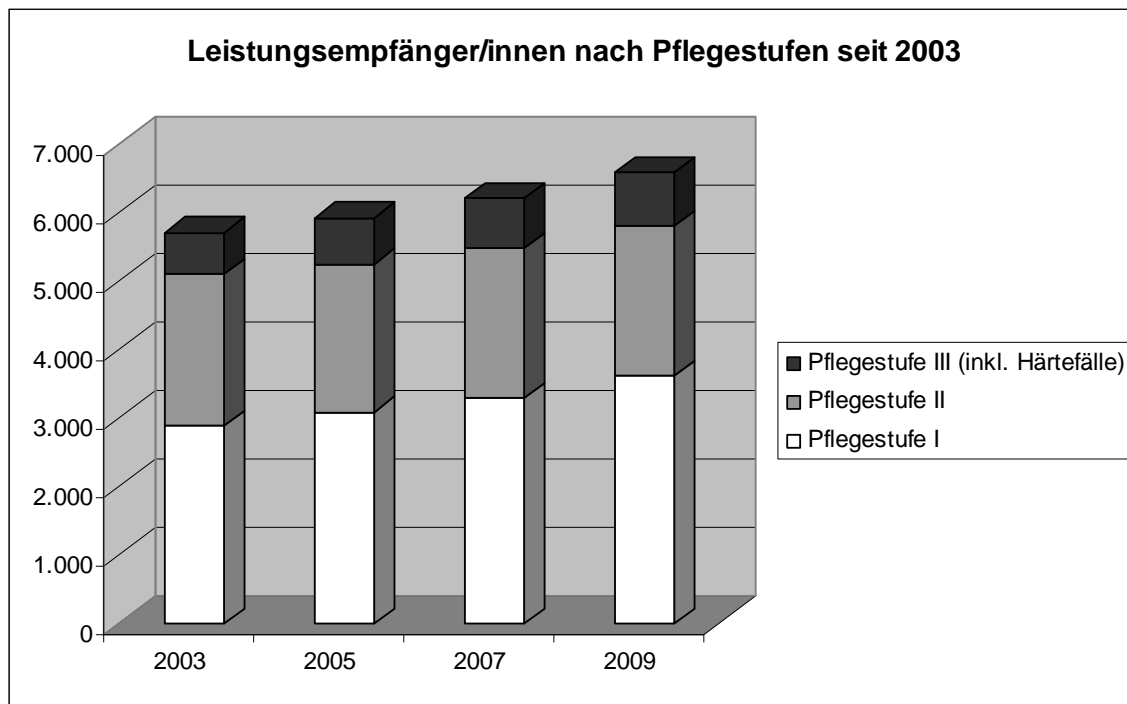


Abb. 10: Leistungsempfänger/innen nach Pflegestufen seit 2003, Quelle: IT.NRW, Pflegestatistik 2003 - 2009

Der überwiegende Teil der Leistungsempfänger/innen (rund 71 %) wird durch Angehörige und/oder ambulante Pflegedienste versorgt.

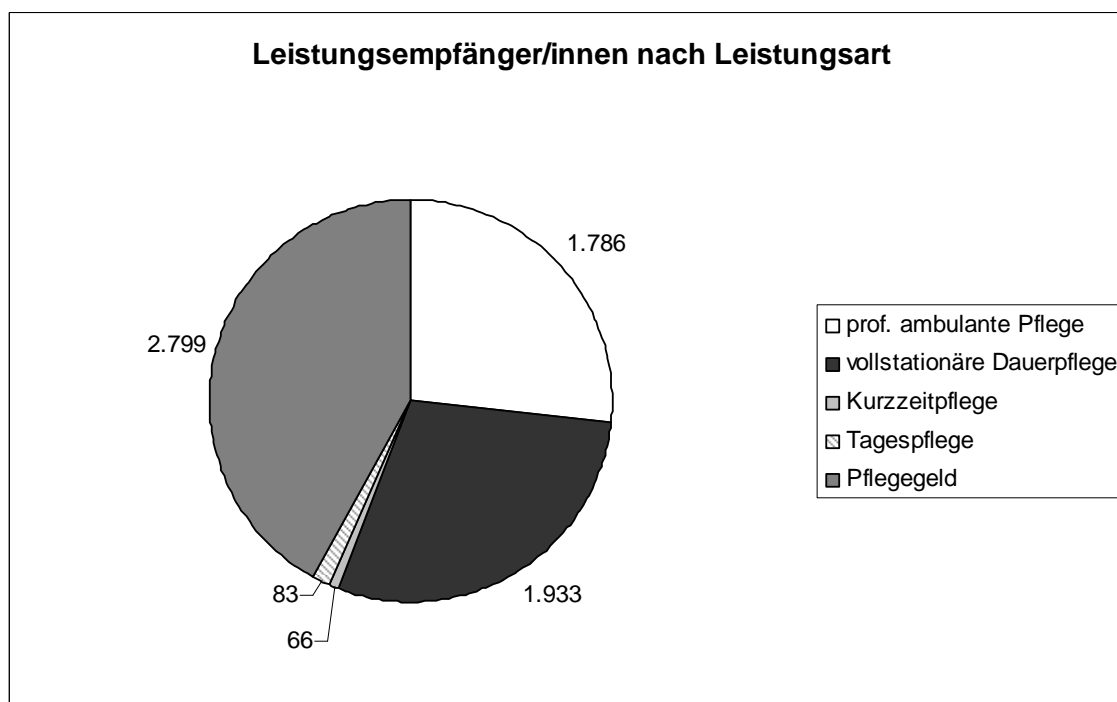


Abb. 11: Leistungsempfänger/innen nach Leistungsart, Quelle: IT.NRW, Pflegestatistik 2009

Die Familien leisten damit den größten Anteil an der Betreuung und Versorgung pflegebedürftiger Menschen!

Der Anteil stationärer Versorgung ist in den vergangenen Jahren leicht angestiegen und liegt mit 29 % knapp unter dem NRW-Landesdurchschnitt von 29,5 %.

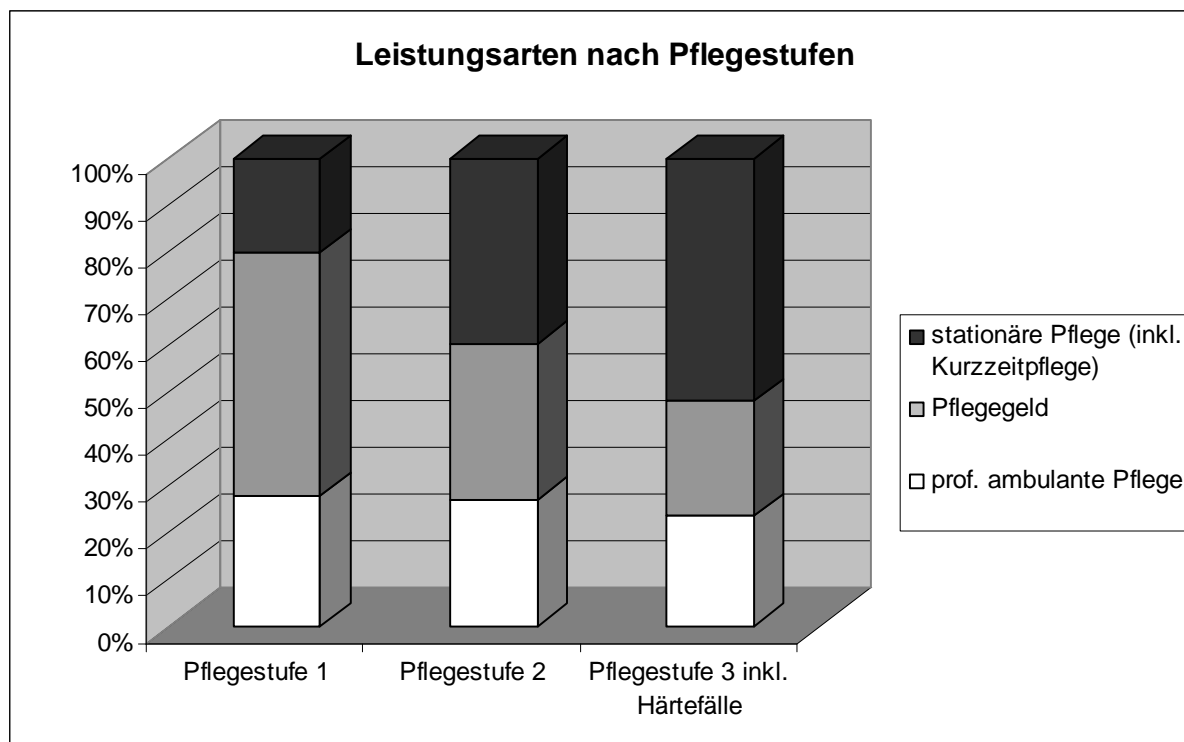


Abb. 12: Leistungsarten nach Pflegestufen, Quelle: IT.NRW, Pflegestatistik 2009

Der proportional höchste Anteil von stationärer Pflege findet sich erwartungsgemäß bei den Pflegebedürftigen der Pflegestufe 3. Nahezu die Hälfte (48 %) der Betroffenen wird jedoch auch in dieser pflegeintensiven Lebenssituation ambulant versorgt.

## 4. Zukünftige Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

### 4.1 Zahl der Pflegebedürftigen

Viele verschiedene Modellrechnungen versuchen eine Antwort auf die Frage zu geben, wie sich die Zahl der Pflegebedürftigen zukünftig entwickeln wird. Je nachdem, welche Annahmen zugrunde gelegt werden, fallen diese Zahlen höher oder niedriger aus. Einigkeit besteht bei diesen Berechnungen darin, dass die Zahl der Pflegebedürftigen steigen wird – wenn auch in unterschiedlichem Ausmaß.

IT.NRW hat im Jahr 2010 eine Vorausberechnung vorgelegt. Basis ist die Pflegestatistik 2007<sup>3</sup>: Die Berechnung beruht auf dem sogenannten Status-Quo-Szenario, d.h. auf der Annahme, dass das Pflegerisiko je Altersstufe in den kommenden Jahren gleich bleiben wird.

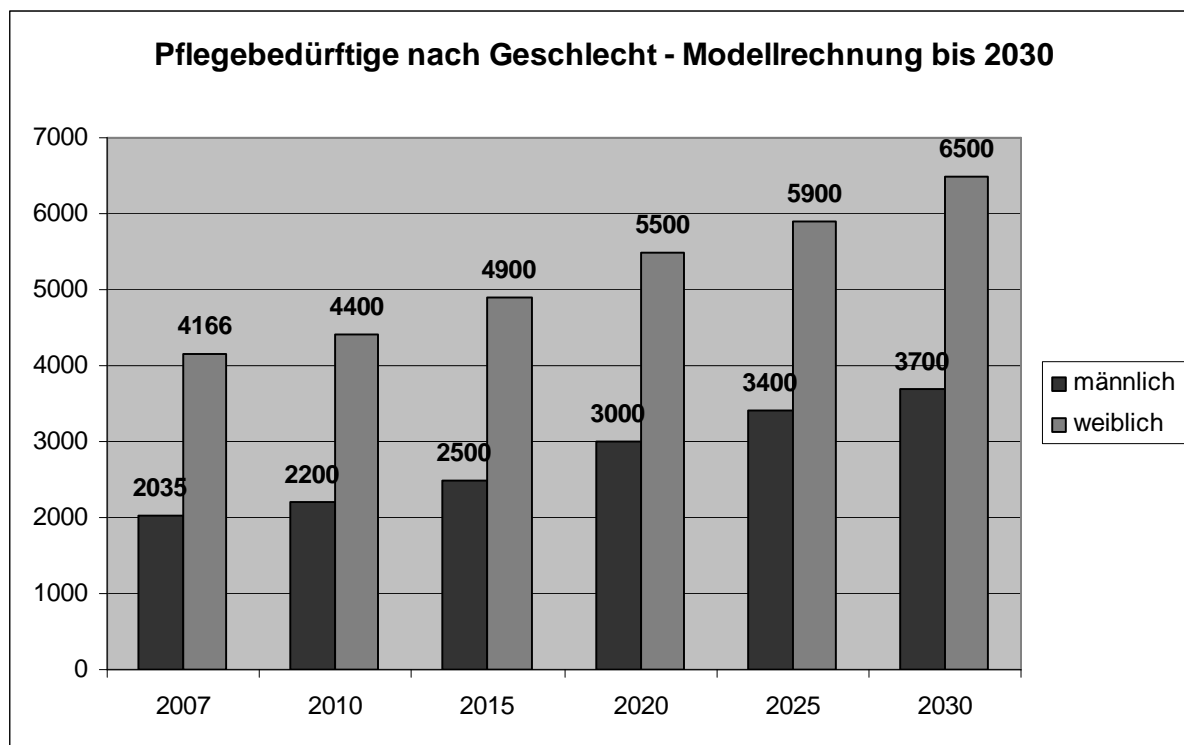


Abb. 13: Pflegebedürftige nach Geschlecht – Modellrechnung bis 2030, Quelle: IT.NRW

Demnach werden im Kreis Warendorf im Jahr 2020 8.500 Personen pflegebedürftig sein, im Jahr 2030 10.200. Dies bedeutet im Vergleich zum Jahr 2007 einen Anstieg um 37,1 % bis zum Jahr 2020 und um 64,5 % bis zum Jahr 2030.

<sup>3</sup> Statistische Analysen und Studien, Band 66, Auswirkungen des demografischen Wandels, Modellrechnungen zur Entwicklung der Krankenhausfälle und der Pflegebedürftigkeit, 2010



IT.NRW gibt bei diesen Zahlen folgendes zu bedenken: "Bei der Interpretation der Ergebnisse ist zu beachten, dass solche Modellrechnungen als Schätzungen einzustufen sind, die keine präzisen Resultate für die Zukunft liefern können, sondern nur Orientierungsgrößen darstellen."

Viele Fachleute halten die im Status-Quo-Modell prognostizierte Entwicklung nicht für realistisch. Sie gehen davon aus, dass sich die Pflegewahrscheinlichkeit in den höheren Altersjahrgängen zukünftig reduzieren wird – das heißt, die Menschen bleiben voraussichtlich länger gesund, Pflegebedürftigkeit wird im Lebenslauf später einsetzen. Dank des medizinisch-technischen Fortschritts, besserer Ernährung und veränderter Lebensbedingungen werde die Pflegebedürftigkeit hinausgeschoben. Um die Zahl der Pflegebedürftigen vorzuberechnen, werden die altersspezifischen Pflegequoten in diesem Modell in höhere Altersklassen verschoben.

Auch in diesem Szenario der "sinkenden Pflegequoten" ist aufgrund der demographischen Entwicklung noch mit insgesamt steigenden Zahlen Pflegebedürftiger zu rechnen – wenngleich auch nicht im selben Umfang.

Anhand der Berechnungen der statistischen Ämter des Bundes und der Länder lässt sich – hier für das gesamte Bundesgebiet – der Unterschied zwischen beiden Modellen deutlich machen:

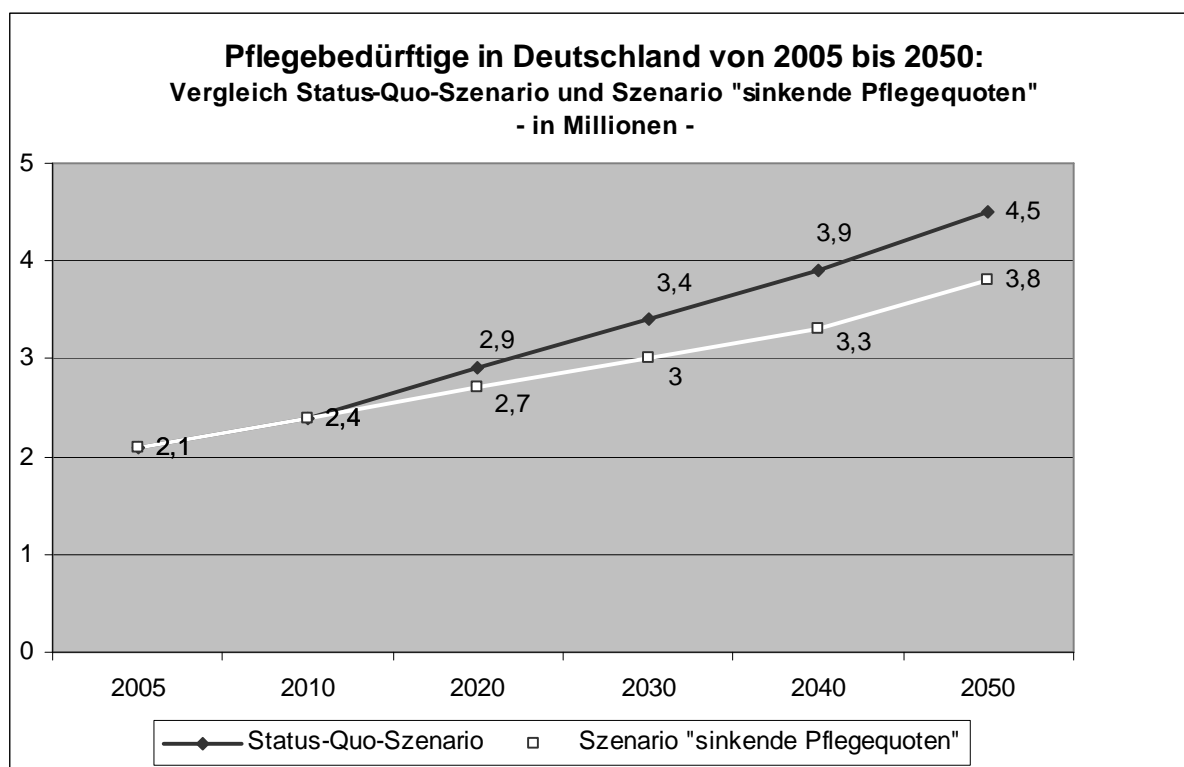


Abb. 14: Pflegebedürftige in Deutschland von 2005 bis 2050, Quelle: Statistische Ämter des Bundes und der Länder: Demografischer Wandel in Deutschland, Heft 2, Auswirkungen auf Krankenhausbehandlungen und Pflegebedürftige im Bund und in den Ländern, Ausgabe 2010

Ein wichtiger Faktor zur Einschätzung der zukünftigen Anforderungen an die Pflege ist das Thema Demenz: Die höhere Lebenserwartung der Menschen wird in den kommenden Jahren vermutlich zu einem deutlichen Anstieg dementieller Erkrankungen führen. Nach Berechnung des Berlin-Instituts für Bevölkerung und Entwicklung leiden im Kreis Warendorf aktuell gut 4000 Menschen an einer Demenz. Das Risiko, an einer Demenz zu erkranken, steigt mit dem Alter exponentiell an.

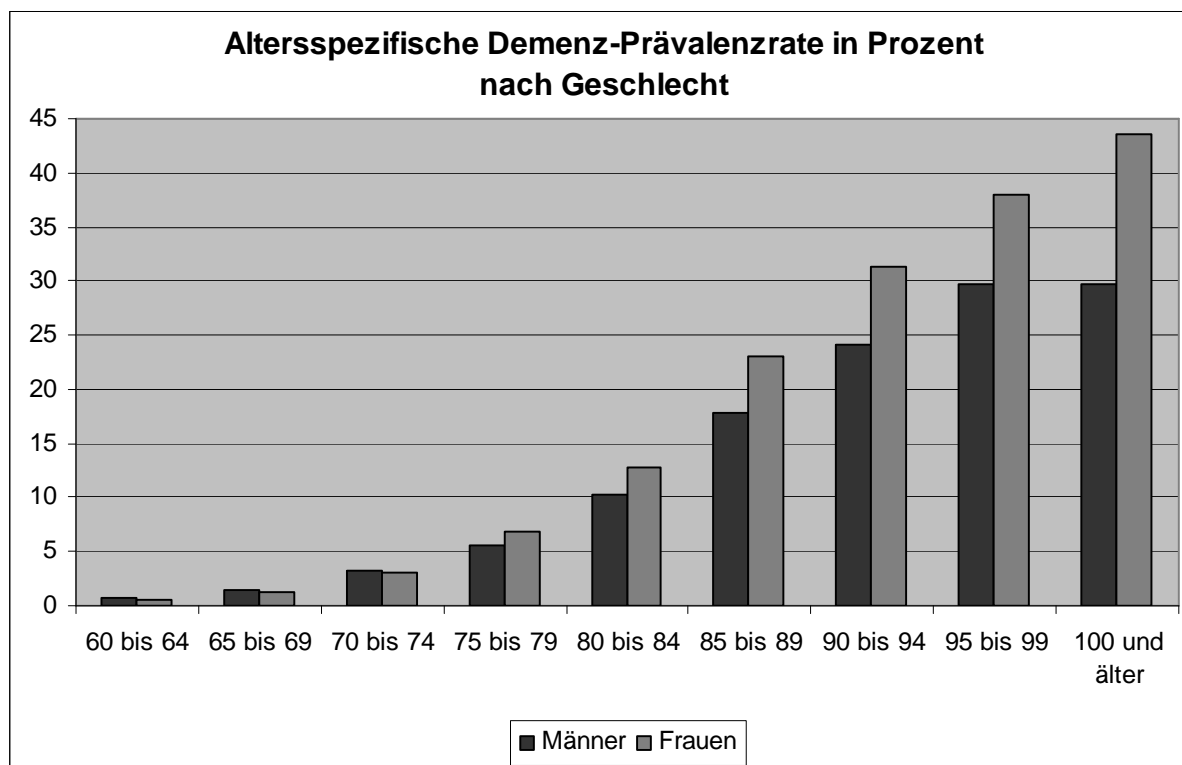


Abb. 15: Altersspezifische Demenz-Prävalenzrate in Prozent nach Geschlecht, Quelle: Demenz-Report, Berlin-Institut für Bev. und Entwicklung (Datengrundlage: Ziegler/Doblhammer 2009)

Demenz ist nicht mit Pflegebedürftigkeit gleichzusetzen. Es besteht jedoch eine hohe Wahrscheinlichkeit, im Krankheitsverlauf auch pflegebedürftig zu werden. Das Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung hat berechnet, dass die Zahl der an einer Demenz erkrankten Menschen bis zum Jahr 2030 um 48 % ansteigen wird. Im Kreis Warendorf wären dann mehr als 6000 Menschen betroffen.

Eine eindeutige Prognose zur zukünftigen Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen kann an dieser Stelle aufgrund der o.g. Unwägbarkeiten nicht gegeben werden. Im Rahmen der kommunalen Pflegeplanung muss die Datenlage regelmäßig aktualisiert und die Einschätzungen zum Bedarf im Dialog mit den Städten und Gemeinden sowie der Kreispflegekonferenz angepasst werden.

## 4.2 Zukünftige Inanspruchnahme von Pflegeleistungen

Neben der Frage, wie viele Menschen pflegebedürftig werden, ist insbesondere die Frage danach, welche Versorgungsformen benötigt werden, entscheidend. Auch hier ist eine Vorausberechnung äußerst schwierig.

Auf der Grundlage der Annahmen zur Bevölkerungsentwicklung hat IT.NRW eine Projektion vorgenommen. Bzgl. der Pflegeformen ergibt sich das folgende Bild:

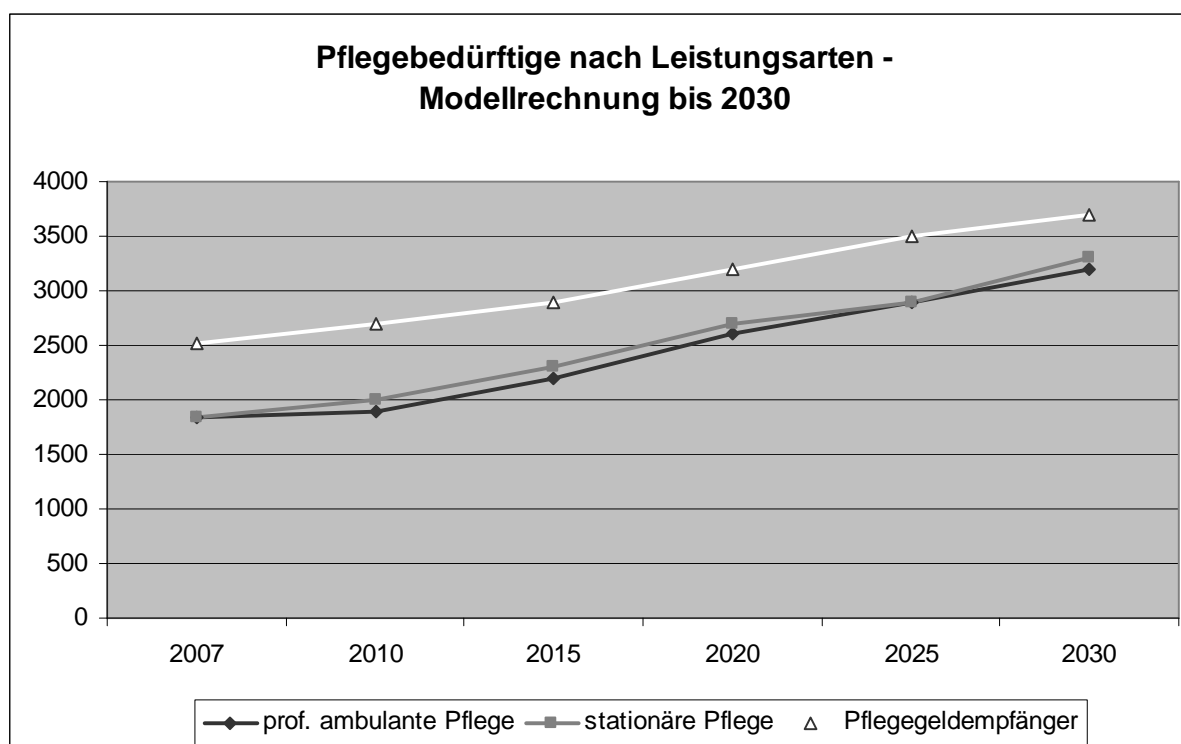


Abb. 16: Pflegebedürftige nach Leistungsarten, Quelle: IT.NRW

Hinweis: In der stationären Pflege sind Kurzzeit- und Tagespflege inbegriffen

In allen Leistungsarten ist demnach im Kreis Warendorf mit einem deutlichen Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen zu rechnen. Die stationäre Pflege wird mit 32,4 % zukünftig einen höheren Anteil an der Versorgung ausmachen als die professionelle ambulante Pflege. Der Anteil an Personen, die Pflegegeld empfangen, nimmt im Verhältnis ab und liegt im Jahr 2030 nur noch bei 36,3 %.

2.700 stationäre Pflegeplätze werden nach dieser Modellrechnung bereits im Jahr 2020 benötigt. In diese Berechnung sind jedoch ausschließlich die demografischen Entwicklungen eingeflossen. Weitere Faktoren, die die zukünftige Inanspruchnahme von Pflegeleistungen beeinflussen könnten, finden darin keine Beachtung.

Unstrittig ist, dass die Ressourcen für die familiäre Betreuung Pflegebedürftiger deutlich abnehmen werden. Dies wurde bereits anhand der Bevölkerungsprognosen deutlich. Das Pflegepotential durch

die eigenen Kinder und deren Partner sinkt. Viele Menschen haben keine oder wenige Kinder oder leben nicht im näheren Umfeld ihrer Angehörigen. Der Anteil an Ein-Personen-Haushalten steigt. Ein hoher Anteil der Frauen - die nach wie vor den überwiegenden Teil der häuslichen Pflege leisten - steht aufgrund eigener Berufstätigkeit zunehmend nicht mehr für die Pflege von Angehörigen zur Verfügung. Darüber hinaus werden kulturelle Veränderungen beschrieben, die zu einer sinkenden Pflegebereitschaft führen.

Diese und andere Faktoren werden voraussichtlich dazu führen, dass einer steigenden Zahlen Pflegebedürftiger ein sinkendes sogenanntes "informelles Pflegepotential" gegenübersteht. Es ist daher davon auszugehen, dass professionelle Pflegeleistungen vermehrt in Anspruch genommen werden, und dass der Anteil der häuslichen Pflege weiter sinkt.<sup>4</sup>

Gleichzeitig möchten die Menschen so lange wie möglich in den eigenen vier Wänden leben und gehen immer später in ein Altenpflegeheim. Die Verweildauer in den vollstationären Einrichtungen ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich gesunken. Nach TNS Infratest Sozialforschung lebten Pflegebedürftige 1994 noch durchschnittlich 56,4 Monate in einer Pflegeeinrichtung. Bis zum Jahr 2010 sei diese Zeit auf 31 Monate gesunken. Andere Quellen sprechen von noch deutlich geringeren Verweildauern.

Darüber hinaus werden alternative Wohn- und Lebensformen zunehmend nachgefragt und kontinuierlich ausgebaut.

Die Inanspruchnahme teilstationärer Leistungen ist durch die Veränderungen des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes finanziell attraktiver geworden. Hier ist eine weitere Zunahme der Inanspruchnahme zu erwarten.

Auf die Zukunft gerichtet lässt sich feststellen: "Der Kreis derjenigen, die sich kümmern, wird sich erweitern müssen – um gleichaltrige Freunde und Bekannte, um Nachbarn und Ehrenamtliche."<sup>5</sup>

---

<sup>4</sup> Rothgang, Demographischer Wandel und Pflegebedürftigkeit in Nordrhein-Westfalen

<sup>5</sup> Demenz-Report, Berlin-Institut für Bevölkerung und Entwicklung

## II. Pflegeinfrastruktur im Kreis Warendorf

### **1. Vollstationäre Pflege**

In vollstationären Pflegeeinrichtungen wird die Pflege und Versorgung der Bewohnerinnen und Bewohner auf Dauer sichergestellt, wenn häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich ist oder wegen der Besonderheiten des Einzelfalls nicht in Betracht kommt. Der Einzug in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung setzt die Feststellung der Pflegekasse (und ggf. des Sozialhilfeträgers) über die Notwendigkeit der stationären Dauerpflege voraus.

Die früher übliche Unterscheidung nach Alten- und Pflegeheimen, in denen je nach Bedarf entweder das Wohnen oder die Pflege im Vordergrund standen, gibt es in dieser Form heute nicht mehr.

#### **1.1 Bestand an Einrichtungen**

Im Kreis Warendorf stehen Pflegebedürftigen 30 Altenpflegeeinrichtungen mit insgesamt **2.230 Plätzen** zur Verfügung. Darüber hinaus werden in drei Einrichtungen der Eingliederungshilfe **128 Pflegeplätze** gem. SGB XI vorgehalten. Des Weiteren befindet sich in Ahlen eine Hospizeinrichtung mit **8 Plätzen**. Im Rahmen der Landespflegestatistik werden diese bei den vollstationären Pflegeplätzen mit erfasst.

Zwei Drittel der Einrichtungen im Kreis Warendorf befindet sich in freigemeinnütziger Trägerschaft.

## Vollstationäre Altenpflegeeinrichtungen im Kreis Warendorf:

Ort	Einrichtung	Träger	Plätze
<b>Ahlen</b>	Hugo-Stoffers-Zentrum	Arbeiterwohlfahrt Bezirk Westliches Westfalen e.V.	136
	Elisabeth-Tombrock-Haus	Wohnpark St. Clemens GmbH	148
	Gezeitenland Betreuungszentrum	Damian Stampa Betreiber GmbH	64
<b>Beckum</b>	Heinrich-Dormann-Zentrum	Arbeiterwohlfahrt Bezirk Westliches Westfalen e.V.	111
	Aktiva Pflegezentrum für Kurz-, Langzeit- und häusl. Pflege	Aktiva Pflegezentrum KG	12
	Aktiva Anna Zentrum	Aktiva Anna Zentrum KG	51
	Julie-Hausmann-Haus Beckum	Ev. Johanneswerk e.V.	68
	Seniorenzentrum St. Anna	Seniorenzentrum St. Anna Neubeckum GmbH	72
<b>Beelen</b>	Altenpflegeheim Selzer	Altenpflegeheim Selzer GmbH	21
	Haus St. Elisabeth	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	77
<b>Drensteinfurt</b>	Malteserstift St. Marien	Malteser St. Anna gGmbH	80
<b>Ennigerloh</b>	St.-Josef-Haus	Katholische Kirchengemeinde St. Jakobus (ab 01.04.2011 St. Elisabeth-Stift gGmbH)	85
<b>Everswinkel</b>	St. Magnus-Haus	St. Elisabeth-Stift gGmbH	40
<b>Oelde</b>	Kardinal-von-Galen-Heim	Kardinal-von-Galen-Heim, Altenwohnheim der Caritas Oelde GmbH	104
	Seniorenzentrum Am Eichendorffpark	Seniorenhilfe SMMP gGmbH	51

Ort	Einrichtung	Träger	Plätze
<b>Ostbevern</b>	Seniorenzentrum St. Anna	Seniorenzentrum St. Anna GmbH	55
<b>Sassenberg</b>	Altenzentrum St. Josef	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	82
<b>Sendenhorst</b>	St. Elisabeth-Stift	St. Elisabeth-Stift gGmbH	62
	St. Josefs-Haus	St. Elisabeth-Stift gGmbH	60
<b>Telgte</b>	Altenheim Maria Rast	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	81
	Wohnstift St. Clemens	Wohnpark St. Clemens GmbH	72
<b>Wadersloh</b>	Altenheim St. Josef	Seniorenhilfe St. Josef gGmbH	68
	CURANUM Seniorenheim	CURANUM Betriebs GmbH	168
	Wohnstätte für Pflegebedürftige und Senioren Haus Stritzl (Haus 1)	Wohnstätte für Pflegebedürftige und Senioren Haus Stritzl GmbH	17
	Wohnstätte für Pflegebedürftige und Senioren Haus Stritzl (Haus 2)	Wohnstätte für Pflegebedürftige und Senioren Haus Stritzl GmbH	22
	Altenheim Haus Maria Regina	Seniorenhilfe SMMP gGmbH	80
<b>Warendorf</b>	Kloster zum Hl. Kreuz	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	72
	Dechaneihof St. Marien	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	92
	Malteser Marienheim	Malteser St. Anna gGmbH	99
	Seniorenwohnen an der Emspromenade	Senator Senioren- und Pflegeeinrichtungen GmbH	80
<b>Plätze gesamt</b>			<b>2.230</b>

Tab. 2: Bestand an vollstationären Altenpflegeeinrichtungen (einschl. "eingestreuter" Kurzzeitpflegeplätze),  
Stand Januar 2011

## Stationäre Pflegeplätze nach SGB XI in Einrichtungen der Eingliederungshilfe:

Das Angebot der "klassischen" Altenpflegeeinrichtungen wird ergänzt durch die Pflegeplätze in Einrichtungen der Eingliederungshilfe:

Ort	Einrichtung	Träger	Plätze
Ahlen	St. Vinzenz am Stadtpark	St. Vincenz Gesellschaft mbh	40
Beckum	St. Joseph-Heim	St. Vincenz Gesellschaft mbH	47
Wadersloh	St. Josef-Haus	St. Josef-Haus Liesborn gGmbH	41
<b>Plätze gesamt</b>			<b>128</b>

Tab.3: Bestand an stationären Pflegeplätzen in Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Stand Januar 2011

In St. Vinzenz am Stadtpark werden insbesondere Menschen mit Behinderungen betreut, die einen hohen Pflegebedarf haben. Der Schwerpunkt des St. Joseph-Heims liegt auf der Betreuung von Menschen mit Sucht- oder anderen psychischen Erkrankungen. Das St. Josef-Haus Liesborn bietet eine spezialisierte Betreuung von Menschen mit Chorea-Huntington an.

## Stationäre Plätze im Hospiz:

Ort	Einrichtung	Träger	Plätze
Ahlen	St. Michael	Hospiz St. Michael gGmbH	8

Tab.4: Bestand an stationären Plätzen im Hospiz, Stand Januar 2011

Das Hospiz St. Michael ist eine stationäre Einrichtung zur Sterbebegleitung. Es befindet sich im Hospiz- und PalliativZentrum in Ahlen. Neben acht Einzelzimmern steht hier u.a. auch ein Angehörigenzimmer zur Verfügung.



## Die Vollstationären Pflegeeinrichtungen im Überblick:

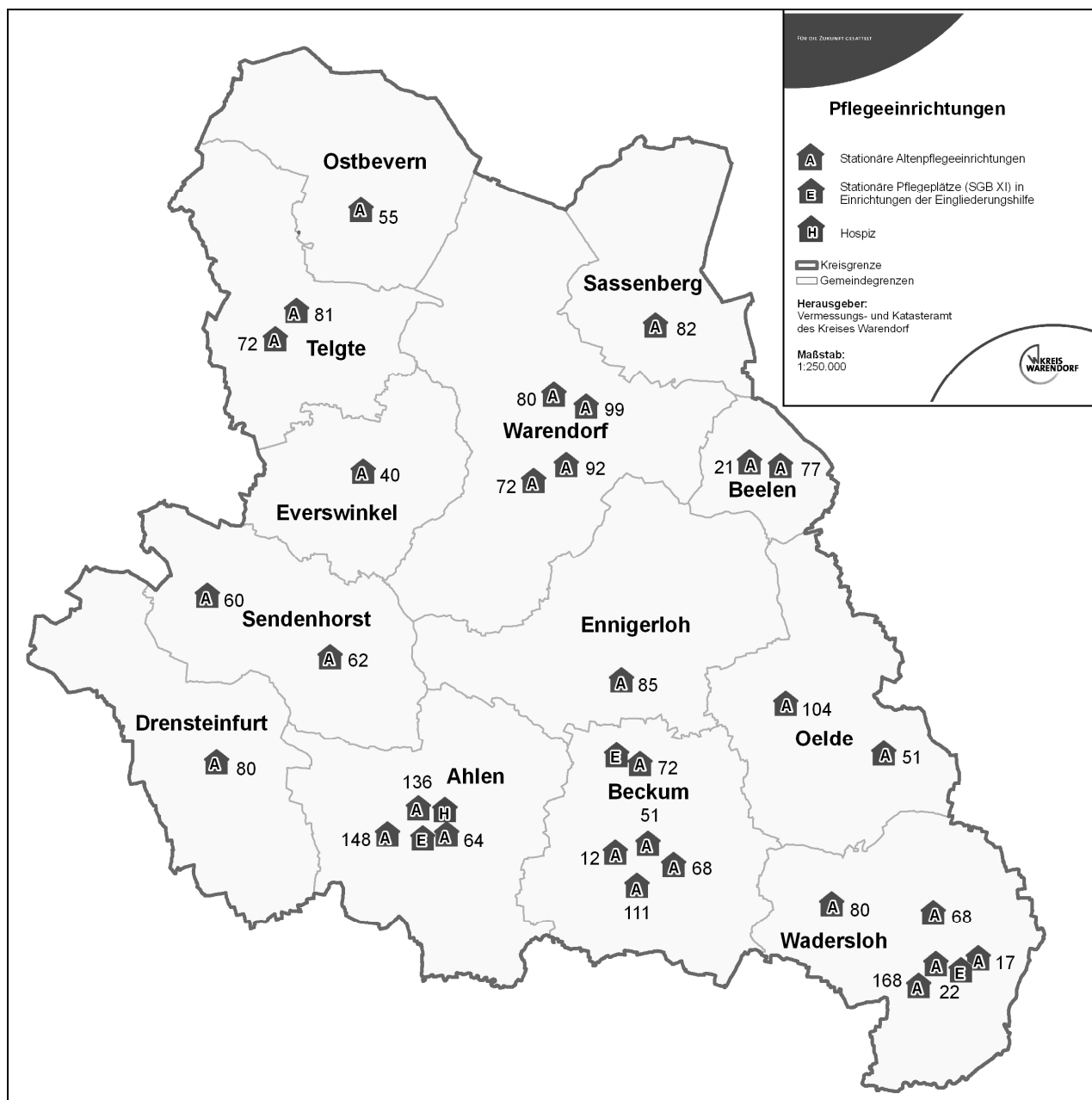


Abb. 17: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Kreis Warendorf, Stand Januar 2011

Die Kreiskarte zeigt deutlich:

- In allen 13 kreisangehörigen Städten und Gemeinden steht ein vollstationäres Angebot zur Verfügung. Eine wohnortnahe Versorgung ist damit gewährleistet.
- Die Versorgung mit vollstationären Plätzen ist dabei regional jedoch sehr unterschiedlich.

## 1.2 Entwicklung des Angebotes

Die Zahl der Altenpflegeeinrichtungen hat sich in den vergangenen Jahren deutlich erhöht. Sechs Einrichtungen sind neu entstanden.

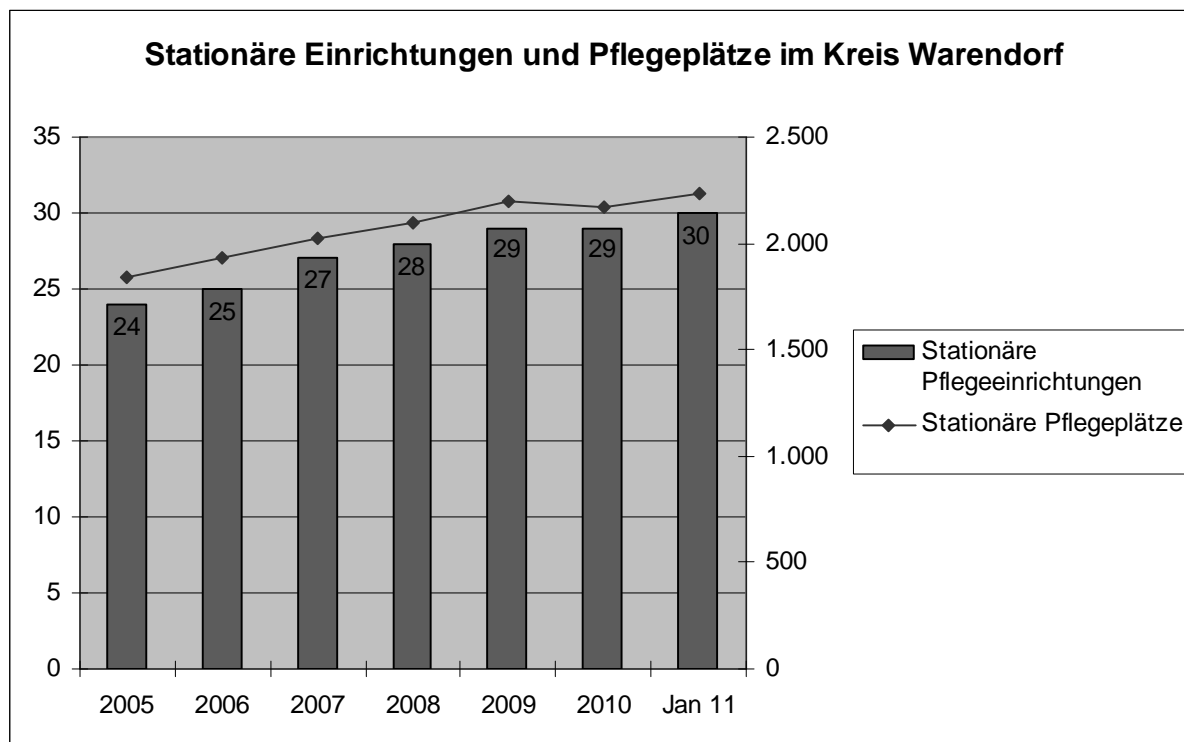


Abb. 18, Stationäre Einrichtungen und Pflegeplätze im Kreis Warendorf

Lediglich im Jahr 2010 sank die Zahl der Pflegeplätze kurzfristig. Drei Einrichtungen haben in 2010 bzw. zum 01.01.2011 durch Umstrukturierung und zur Erhöhung der Einzelzimmerquote die Zahl ihrer vollstationären Pflegeplätze um insgesamt 41 Plätze reduziert.

Ein Vergleich zwischen der Versorgungsquote im Kreis Warendorf und dem Land Nordrhein-Westfalen ist nur auf der Grundlage der letzten Landespflegestatistik (Stichtag 15./ 31.12.2009) möglich. Bei dieser Erhebung zeigte sich folgendes Bild:

	vollstationäre Plätze je 1000 EW	vollstationäre Plätze je 1000 EW über 65 J.
<b>NRW</b>	10	47
<b>Kreisfreie Städte</b>	10	47
<b>Landkreise</b>	9	47
<b>Kreis Warendorf</b>	8	43

Tab.5: Versorgungsquoten mit stationären Pflegeplätzen, Quelle: IT NRW, Pflegestatistik 2009

Seit 2009 hat sich die Quote im Kreis Warendorf auf 8,5 bzw. 44 erhöht. Auch wenn die Versorgungsquote im NRW-Vergleich einen Nachholbedarf suggeriert: Das Angebot stationärer Pflegeplätze ist im Kreis Warendorf aktuell ausreichend – an einzelnen Orten besteht sogar ein deutliches Überangebot. In ländlich geprägten Kreisen ist die Inanspruchnahme vollstationärer Pflegeangebote traditionell niedriger als in den Ballungszentren. Die Belegungsabfrage in den stationären Altenpflegeeinrichtungen zum Stichtag 15.01.2011 ergab einen **Leerstand von 11 %**, dies entspricht 247 Plätzen. Dabei sind hinsichtlich der Auslastung jedoch innerhalb des Kreisgebietes große Unterschiede zu verzeichnen.

**In der Planung** befinden sich aktuell drei vollstationäre Einrichtungen in Ennigerloh (80 Plätze), Oelde (80 Plätze) und Warendorf (77 Plätze).

Wie aus der nachfolgenden Grafik ersichtlich wird, ist das Angebot stationärer Altenpflegeplätze innerhalb des Kreisgebietes sehr unterschiedlich verteilt. Die höchste Versorgungsdichte im Verhältnis zur Einwohnerzahl weisen die Gemeinden Wadersloh und Beelen auf, die niedrigste die Stadt Ennigerloh.

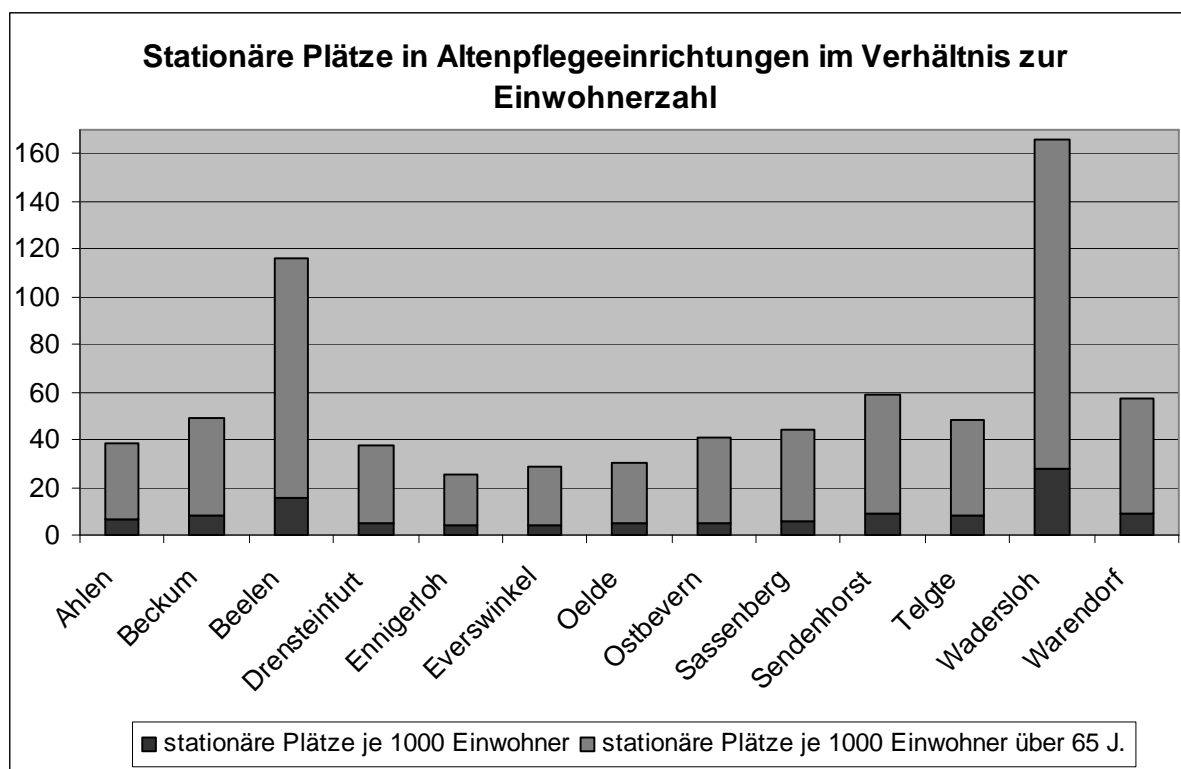


Abb. 19: Stationäre Plätze in Altenpflegeeinrichtungen im Verhältnis zur Einwohnerzahl, Stand Januar 2011 (Plätze in Einrichtungen der Eingliederungshilfe und im Hospiz sind hier nicht berücksichtigt)

## 2. Kurzzeitpflege

In der Kurzzeitpflege wird ein pflegebedürftiger Mensch für einen begrenzten Zeitraum (bis zu 28 Tagen) stationär in einer Pflegeeinrichtung aufgenommen. Der Bedarf ergibt sich häufig nach einer Krankenhausbehandlung, wenn ein Pflegebedürftiger sich noch nicht wieder allein bzw. mit ambulanter Unterstützung im häuslichen Umfeld versorgen kann. Der vorübergehende Aufenthalt in der Pflegeeinrichtung kann dazu genutzt werden, den Pflegebedarf einzuschätzen und ein häusliches Pflegearrangement zu organisieren. Aber auch in anderen Krisensituationen, in denen vorübergehend eine häusliche oder teilstationäre Pflege nicht ausreicht oder nicht möglich ist, kann Kurzzeitpflege in Anspruch genommen werden.

Im Rahmen der Verhinderungspflege kommt eine kurzfristige Unterbringung (ebenfalls bis zu 28 Tagen pro Kalenderjahr) dann zum Tragen, wenn pflegende Angehörige erkranken, in den Urlaub fahren oder Entlastung vom Pflegealltag benötigen.

### 2.1 Bestand an Einrichtungen

Kurzzeitpflege wird im Kreis Warendorf überwiegend im Rahmen von sogenannten "eingestreuten" Kurzzeitpflegeplätzen angeboten. Diese Plätze können - je nach Bedarf - flexibel sowohl für die Kurzzeit- als auch für die Dauerpflege genutzt werden. Voraussetzung ist ein entsprechender Versorgungsvertrag der Einrichtung. **138 "eingestreute" Plätze** stehen in 25 vollstationären Einrichtungen zur Verfügung. Ergänzend gibt es drei Einrichtungen mit zusammen **35 festen Kurzzeitpflegeplätzen**. In Einrichtungen der Eingliederungshilfe werden weitere **8 Kurzzeitpflegeplätze** vorgehalten.

#### "Eingestreute" Kurzzeitpflegeplätze:

Ort	Einrichtung	Träger	Plätze
Ahlen	Hugo-Stoffers-Zentrum	Arbeiterwohlfahrt Bezirk Westliches Westfalen e.V.	10
	Elisabeth-Tombrock-Haus	Wohnpark St. Clemens GmbH	6
	Gezeitenland Betreuungszentrum	Damian Stampa GmbH	6
Beckum	Heinrich-Dormann-Zentrum	Arbeiterwohlfahrt Bezirk Westliches Westfalen e.V.	10
	Aktiva Anna Zentrum	Aktiva Anna Zentrum KG	3
	Seniorenzentrum St. Anna	Seniorenzentrum St. Anna Neubeckum GmbH	8

Ort	Einrichtung	Träger	Plätze
<b>Beelen</b>	Altenpflegeheim Selzer	Altenpflegeheim Selzer GmbH	5
	Haus St. Elisabeth	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	5
<b>Drensteinfurt</b>	Malteserstift St. Marien	Malteser St. Anna gGmbH	6
<b>Ennigerloh</b>	St.-Josef-Haus	Katholische Kirchengemeinde St. Jakobus (ab 01.04.2011 St. Elisabeth-Stift gGmbH)	2
<b>Oelde</b>	Kardinal-von-Galen-Heim	Kardinal-von-Galen-Heim, Altenwohnheim der Caritas Oelde GmbH	4
	Seniorenzentrum Am Eichendorffpark	Seniorenhilfe SMMP gGmbH	4
<b>Ostbevern</b>	Seniorenzentrum St. Anna	Seniorenzentrum St. Anna GmbH	6
<b>Sassenberg</b>	Altenzentrum St. Josef	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	6
<b>Telgte</b>	Altenheim Maria Rast	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	3
	Wohnstift St. Clemens	St. Rochus Hospital Telgte	6
<b>Wadersloh</b>	Altenheim St. Josef	Seniorenhilfe St. Josef gGmbH	8
	CURANUM Seniorenheim	CURANUM Betriebs GmbH	8
	Wohnstätte für Pflegebedürftige und Senioren Haus Stritzl (Haus 1)	Wohnstätte für Pflegebedürftige und Senioren Haus Stritzl GmbH	2
	Wohnstätte für Pflegebedürftige und Senioren Haus Stritzl (Haus 2)	Wohnstätte für Pflegebedürftige und Senioren Haus Stritzl GmbH	6
	Altenheim Haus Maria Regina	Seniorenhilfe SMMP gGmbH	6
<b>Warendorf</b>	Kloster zum Hl. Kreuz	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	4

Ort	Einrichtung	Träger	Plätze
<b>Warendorf (Fortsetzung)</b>	Dechaneihof St. Marien	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	4
	Malteser Marienheim	Malteser St. Anna gGmbH	2
	Seniorenwohnen an der Emspromenade	Senator Senioren- und Pflegeeinrichtungen GmbH	8
<b>Plätze gesamt</b>			<b>138</b>

Tab. 6: "Eingestreute" Kurzzeitpflegeplätze, Stand Januar 2011

## Solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen:

Ort	Einrichtung	Träger	Plätze
<b>Beckum</b>	Aktiva Pflegezentrum für Kurz-, Langzeit- und häusl. Pflege	Aktiva Pflegezentrum KG	11
	Julie-Hausmann-Haus Beckum	Ev. Johanneswerk e.V.	12
<b>Sendenhorst</b>	St. Elisabeth-Stift Sendenhorst	St. Elisabeth-Stift gGmbH	12
<b>Plätze gesamt</b>			<b>35</b>

Tab. 7: Solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Stand Januar 2011

## Eingestreute Pflegeplätze nach SGB XI in Einrichtungen der Eingliederungshilfe:

Ort	Einrichtung	Träger	Plätze
<b>Ahlen</b>	St. Vinzenz am Stadtpark	St. Vincenz Gesellschaft mbH	3
<b>Beckum</b>	St. Joseph-Heim	St. Vincenz Gesellschaft mbH	3
<b>Wadersloh</b>	St. Josef-Haus	St. Josef-Haus Liesborn gGmbH	2
<b>Plätze gesamt</b>			<b>8</b>

Tab. 8: Eingestreute Pflegeplätze nach SGB XI in Einrichtungen der Eingliederungshilfe, Stand Januar 2011

## 2.2 Entwicklung des Angebotes

Die Zahl verfügbarer Plätze ist in den vergangenen Jahren kontinuierlich gestiegen:

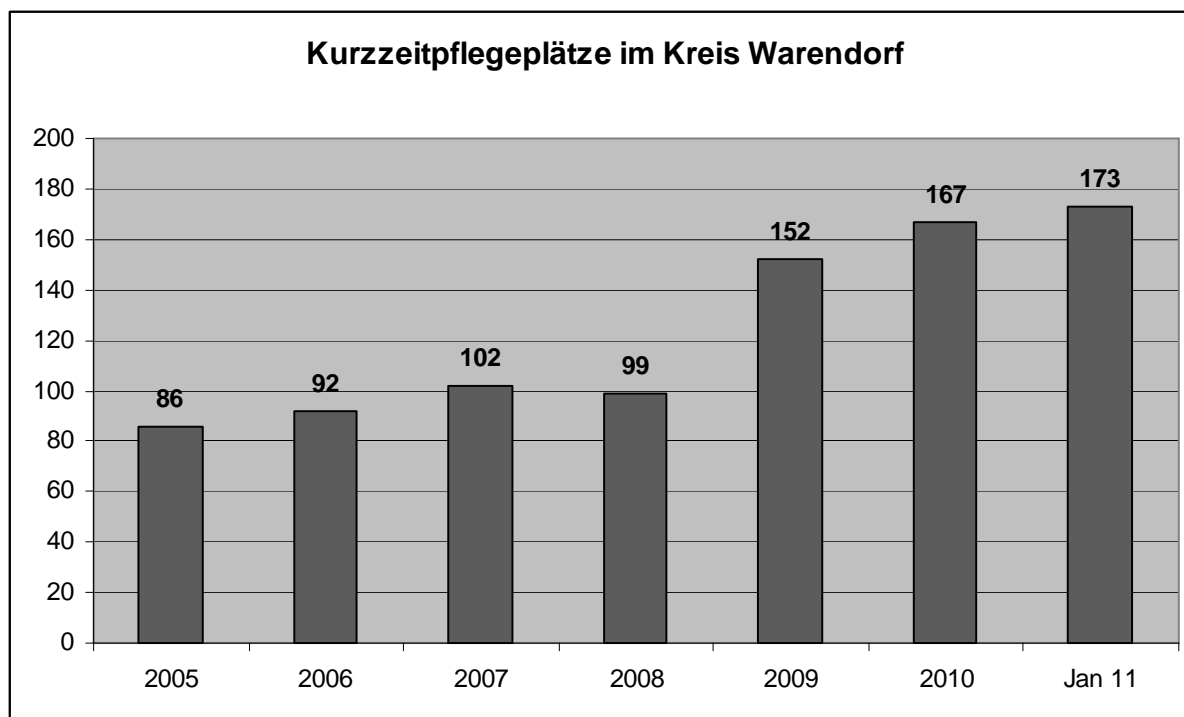


Abb. 20: Kurzzeitpflegeplätze im Kreis Warendorf (ohne Plätze in Einrichtungen der Eingliederungshilfe)

Die Ausweitung des Platzangebotes ist überwiegend auf die Schaffung von eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen bzw. die Umwandlung von Dauerpflege- in eingestreute Kurzzeitpflegeplätze zurückzuführen.

## **3. Alternative Wohnformen**

Die eigene Wohnung ist das Zentrum des täglichen Lebens. Sie gibt Geborgenheit und Sicherheit. Die Kontakte zu Nachbarn, die Ärztin in der Nähe oder die Einkaufsmöglichkeiten sind vertraut und lieb gewonnen. Mit zunehmender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit wird der häusliche Lebensraum immer wichtiger, da der eigene Aktionsradius kleiner wird. Ältere Menschen verbringen in der Regel viel mehr Zeit in der eigenen Wohnung als jüngere. Die meisten Menschen haben den Wunsch, so lange wie möglich in der vertrauten Umgebung zu bleiben, auch wenn der Alltag durch ein großes Haus oder fehlende soziale Beziehungen häufig beschwerlich wird.

Um lange selbstbestimmt in den eigenen vier Wänden leben zu können, ist eine entsprechende Ausstattung und Gestaltung der Wohnung und des Wohnumfeldes erforderlich. Viele Wohnungen sind heute noch nicht seniorengerecht. Treppen, Badewannenränder, Teppiche u.v.m. bilden oftmals unüberwindbare Barrieren und gefährliche Stolperfallen. Häufig schaffen kleinere Veränderungen bereits eine Erleichterung des Alltags. Vielfach sind aber auch bauliche Maßnahmen wie die Verbreiterung von Türen oder der Umbau des Sanitärbereiches nicht zu vermeiden. Mehrere Stellen bieten dazu im Kreis Wohnraumanpassungsberatung an (siehe Kap. II, 7). Die Beraterinnen und Berater geben Tipps zur Gestaltung der Wohnung und klären über Möglichkeiten der öffentlichen Förderung auf.

Wenn das Leben zu Hause nicht mehr möglich ist, suchen zunehmend mehr Menschen alternative Wohnformen zu einer stationären Unterbringung in einem Pflegeheim. Der Markt hat sich hier in den vergangenen Jahren stark differenziert. Einige Möglichkeiten, die sich in der Praxis nicht immer klar voneinander abgrenzen lassen, sollen hier beispielhaft vorgestellt werden.

### **3.1 Seniorenwohnanlagen**

Hierbei handelt es sich um barrierefreie bzw. barrierearme Wohnungen, die bevorzugt bzw. ausschließlich an ältere Menschen vermietet werden. Mit der Anmietung der Wohnung sind keine Service- und Betreuungsleistungen verbunden. Teilweise stehen jedoch Gemeinschaftsräume zur Verfügung. Ambulante und teilstationäre Pflegeleistungen können – wie in jeder anderen Wohnung auch – von externen Anbietern frei gewählt werden. Über diese Angebotsform lässt sich für das Kreisgebiet kein vollständiger Überblick erzielen. Auf eine Darstellung wird daher an dieser Stelle verzichtet.

### **3.2 Ambulant betreute Wohnanlagen**

Für die ambulant betreuten Wohnanlagen existiert keine einheitliche Definition. Die Begriffe "Betreutes Wohnen", "Service-Wohnen", "Wohnen mit Service" oder "Wohnen +" bezeichnen in der Regel barrierefreie bzw. barrierearme Wohnanlagen, in denen ein gewisser Grundservice angeboten wird. Dieser umfasst zumeist Leistungen wie Hausmeisterservice und persönliche Beratung. Diese werden als Betreuungspauschale monatlich in Rechnung gestellt. Die Bewohnerinnen und Bewohner schließen dazu mit dem Anbieter einen Miet- und (ggf. separaten) Betreuungsvertrag ab. Im Betreuungsvertrag ist der Grundservice geregelt, der pauschal abgegolten wird. Je nach Umfang der angebotenen Leistungen variieren die Beträge erheblich zwischen den Einrichtungen.



Darüber hinaus werden bestimmte Wahlleistungen wie pflegerische und hauswirtschaftliche Dienste vorgehalten. Diese können nach Bedarf in Anspruch genommen werden. Bezüglich des Anbieters besteht Wahlfreiheit, sie können also bei jedem Anbieter eingekauft werden. Im Unterschied zu den Grundleistungen werden hier nur solche Leistungen abgerechnet, die auch tatsächlich in Anspruch genommen werden.

In Betreuten Wohnanlagen stehen häufig Gruppenräume, eine Cafeteria etc. zur Verfügung, die die Bewohnerinnen und Bewohner gemeinschaftlich nutzen können. So werden Kontakte zwischen den Menschen gefördert, drohender Vereinsamung wird entgegengewirkt.

Menschen, die sich für diese Wohnform entscheiden, suchen häufig ein Gefühl der Sicherheit und die Möglichkeit, kleine Hilfestellungen im Alltag unkompliziert zu nutzen – bei gleichzeitig maximaler Selbstständigkeit innerhalb der eigenen vier Wände. Es sind daher auch in erster Linie soziale Gründe, die für die Wahl einer Betreuten Wohnanlage sprechen. Ein steigender Pflegebedarf kann dazu führen, dass ein Umzug in eine vollstationäre Einrichtung oder eine Pflege-Wohngemeinschaft erforderlich wird.

Einige Wohnanlagen sind an stationäre Pflegeeinrichtungen angebunden. Die Bewohnerinnen und Bewohner können oft an den dortigen Veranstaltungen teilnehmen und/oder erhalten die Garantie auf einen stationären Heimplatz bei einer zukünftigen Heimbedürftigkeit.

### Ambulant betreute Wohnanlagen im Kreis Warendorf:

Ort	Einrichtung	Ambulante Betreuung	Zahl der Wohnungen
Ahlen	Domizil Ahlen	Horst GmbH & Co.KG	58
Beckum	Betreutes Wohnen im Julie-Hausmann-Haus	Ev. Johanneswerk e.V.	14
	Haus Lichtblick (Heimbeatmung, Intensivpflege)	air vital Kranken- und Intensivpflege GmbH	20
	Betreutes Wohnen	Seniorenzentrum St. Anna Neubeckum GmbH	42
	Service-Wohnungen	Cathamed Pflege GmbH	11
Ennigerloh	Service Wohnen im Park	Kath. Kirchengemeinde St. Jakobus (ab 01.04.2011 St. Elisabeth-Stift gGmbH)	35
	St. Josef-Haus Ennigerloh	Kath. Kirchengemeinde St. Jakobus (ab 01.04.2011 St. Elisabeth-Stift gGmbH)	21

Ort	Einrichtung	Ambulante Betreuung	Zahl der Wohnungen
<b>Everswinkel</b>	St. Magnus-Haus	St. Elisabeth-Stift gGmbH	42
	Haus Klevenberg	Sozialstation BHD Land gGmbH	6
<b>Oelde</b>	Betreutes Wohnen	Seniorenhilfe SMMP gGmbH	30
	Ambulant Betreutes Wohnen	Krankenpflegedienst und Sozialstation Ingo Neugebauer GbR	6
<b>Ostbevern</b>	Betreutes Wohnen Seniorenzentrum Ostbevern	Seniorenzentrum St. Anna Ostbevern GmbH	36
<b>Sassenberg</b>	Seniorenwohnungen	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	12 / 20
	Service-Wohnanlage "Alte Feuerwache"	Cathamed Pflege GmbH	22
<b>Sendenhorst</b>	Betreutes Wohnen am Josefs- Haus	St. Elisabeth-Stift gGmbH	16
	Betreutes Wohnen am Stiftspark	St. Elisabeth-Stift gGmbH	24
	Wohnen mit Service am Sendenhorster Westtor	Pro.cura Pflegeteam GmbH	36
<b>Telgte</b>	Antonius-Park	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	27
	Seniorenrechtliches Wohnen Wohnpark St. Clemens	Wohnpark St. Clemens GmbH	41
	Wohnanlage "Zur Linde" Westbevern	Die Mobile Häusliche Krankenpflege GbR	18
<b>Wadersloh</b>	Haus Sonnenschein, Servicewohnen für Senioren	Elisabeth und Reinhard Freitag Bau GmbH	14
<b>Warendorf</b>	Beethoven-Domizil	Cathamed Pflege GmbH	15

Ort	Einrichtung	Ambulante Betreuung	Zahl der Wohnungen
<b>Warendorf (Fortsetzung)</b>	Betreutes Wohnen am Malteser Marienheim	Malteser St. Anna gGmbH	18
	Betreutes Wohnen im Park	Caritas Seniorenheime Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	15
	Hansehof am Osttor	Cathamed Pflege GmbH	34
<b>Wohnungen gesamt</b>			<b>633</b>

Tab. 9: Ambulant betreute Wohnanlagen im Kreis Warendorf, Stand Januar 2011

Angebote des Betreuten Wohnens stehen derzeit in fast allen Städten und Gemeinden zur Verfügung. Ein weiterer Ausbau ist z.B. in Ahlen, Ennigerloh, Oelde und Warendorf geplant.

## 3.3 Pflege-Wohngemeinschaften

In einer Pflege-Wohngemeinschaft hat jeder Bewohner einen eigenen Wohn- und Schlafraum. Das Leben spielt sich aber überwiegend in den Gemeinschaftsräumen ab. In der Regel gibt es eine Wohnküche, die ausreichend Platz für gemeinsames Essen und andere Aktivitäten bietet. Zielgruppe dieses Betreuungsangebotes sind Menschen, die ihren Alltag nicht mehr selbständig bewältigen können, aber nicht in eine stationäre Einrichtung ziehen möchten. Häufig richten sich diese Konzepte vorrangig an Menschen mit dementiellen Erkrankungen.

Rund um die Uhr steht eine Betreuungsperson zur Verfügung, die den Haushalt, das Gruppenleben und die Pflege organisiert. Für die individuelle Pflege werden ambulante Pflegedienste hinzugezogen. Die Bewohnerinnen und Bewohner schließen einen Miet- und einen Betreuungsvertrag ab. In der (Pflege- und) Betreuungspauschale sind Leistungen wie der Präsenzdienst, die Essenversorgung und der Notruf enthalten.

In den vergangenen Jahren sind mehrere neue Pflege-Wohngemeinschaften gegründet worden. Aktuell stehen **99 Plätze** zur Verfügung. Die Wohngemeinschaft in Ahlen hat sich auf die Pflege und Betreuung von Menschen mit Heimbeatmungs- und Intensivpflegebedarf spezialisiert. Voraussichtlich im Frühjahr 2012 wird in Ennigerloh eine Pflege-Wohngemeinschaft mit 14 Plätzen eröffnet.

**Folgende Pflege-Wohngemeinschaften gibt es im Kreis Warendorf:**

Ort	Einrichtung	Ambulante Betreuung	Plätze
<b>Ahlen</b>	Wohngemeinschaft "Gezeitenland" (Heimbeatmung, Intensivpflege)	Das Gezeitenland mobil GmbH	14
<b>Beckum</b>	Senioren-Wohngemeinschaft	Cathamed Pflege GmbH	14
<b>Drensteinfurt-Rinkerode</b>	Wohngemeinschaft "Zum Pröbstinghof"	pia-causa Krankenpflege GmbH	12
<b>Oelde</b>	Senioren-Wohngemeinschaft Moorwiese St. Franziskus-Haus	Seniorenhilfe SMMP gGmbH	24
	Haus Anna Ambulant Betreute Wohngemeinschaft	Krankenpflegedienst und Sozialstation Ingo Neugebauer GbR	8
<b>Sassenberg</b>	Senioren-Wohngemeinschaft Grüner Grund	Cathamed Pflege GmbH	10
<b>Telgte</b>	Seniorenwohngemeinschaft Röntgenstraße	Die Mobile häusliche Krankenpflege GbR	10
	Wohngemeinschaft Lebenstraum für pflegebedürftige Menschen	Lebenstraum GmbH & Co. KG	7
<b>Plätze gesamt</b>			<b>99</b>

Tab. 10: Pflege-Wohngemeinschaften im Kreis Warendorf, Stand Januar 2011

## 4. Teilstationäre Pflege

Teilstationäre Angebote haben das Ziel, pflegebedürftigen Menschen den Verbleib in ihrer gewohnten häuslichen Umgebung zu ermöglichen. Sie dienen insbesondere auch der Entlastung pflegender Angehöriger, indem sie Pflege tagsüber (Tagespflege) oder in der Nacht (Nachtpflege) bereitstellen. Die Tagespflege ist eine Einrichtung für pflegebedürftige Menschen, die noch alleine leben können und/oder von Angehörigen oder ambulanten Diensten versorgt und betreut werden. Die Pflegebedürftigen werden meist morgens abgeholt und nachmittags zurück nach Hause gebracht. Die Tagespflege verbindet die qualifizierte Betreuung, Therapie und Versorgung tagsüber mit dem Erhalt der vertrauten häuslichen Umgebung.

Angebote der Pflege und Betreuung über Nacht bestehen im Kreis Warendorf nicht.

### 4.1 Bestand an Einrichtungen

Im Januar 2011 wurde eine neue Tagespflegereinrichtung in Ostbevern errichtet. Damit stehen im Kreis Warendorf nun **61 Plätze** zur Verfügung.

**Die Tagespflegereinrichtungen im Kreis Warendorf im Überblick:**

Ort	Einrichtung	Träger	Plätze
Ahlen	Mittrops Hof	Evangelisches Perthes-Werk e.V.	12
Beckum	Tagespflege im Julie-Hausmann-Haus	Diakonie Gütersloh e.V.	13
Everswinkel	St. Magnus-Haus Everswinkel Wohnen und Pflege	St. Elisabeth-Stift gGmbH	12
Ostbevern	Tagespflege Wischhaus	Seniorenzentrum St. Anna GmbH	12
Sassenberg	Altenzentrum St. Josef	Caritas Betriebsführungs- und Trägerschaft GmbH	12
<b>Plätze gesamt</b>			<b>61</b>

Tab. 11: Tagespflegereinrichtungen im Kreis Warendorf, Stand Januar 2011

## Die Tagespflegeeinrichtungen im Überblick:



Abb. 21: Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Warendorf, Stand Januar 2011

## 4.2 Entwicklung des Angebotes

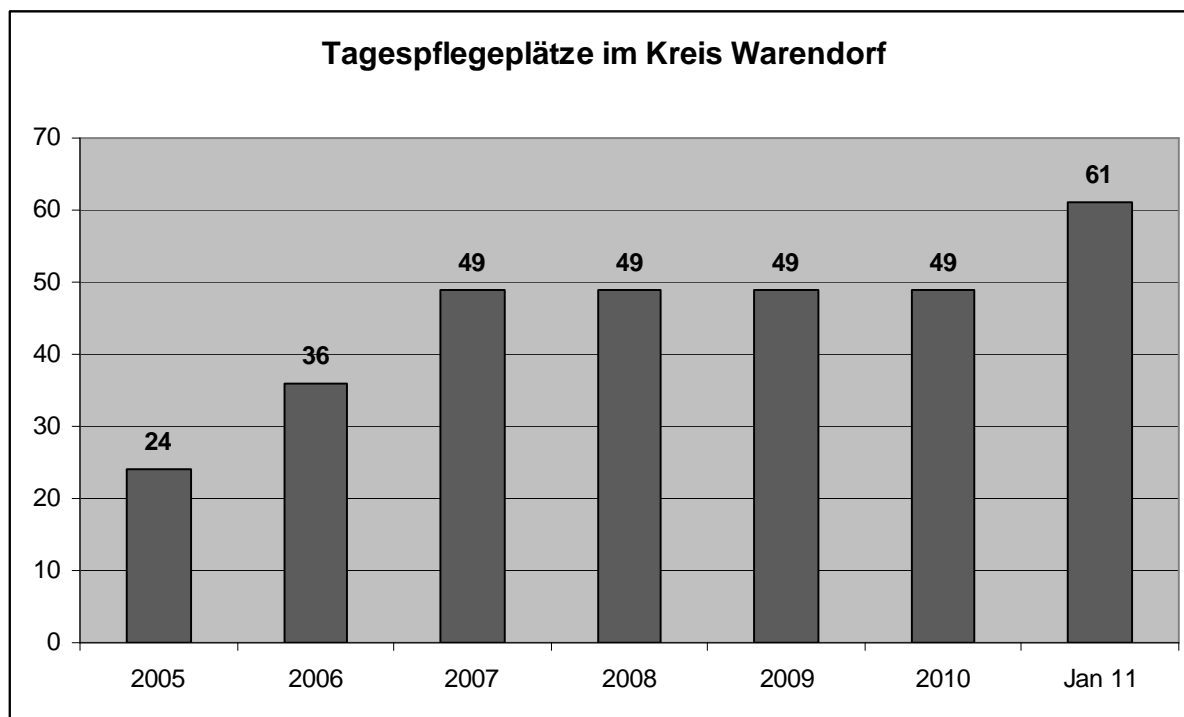


Abb. 22: Tagespflegeplätze im Kreis Warendorf

Zwei weitere Tagespflegen sind in Anbindung an stationäre Einrichtungen mit jeweils 14 Plätzen in Ennigerloh und Oelde geplant.

Darüber hinaus gibt es im Kreis Warendorf ein wachsendes Angebot an verschiedenen niedrigschwelligen Formen der Tagesbetreuung, insbesondere für Menschen mit dementiellen Erkrankungen (siehe Kap. II, 6).

## 5. Ambulante Pflegedienste

Ambulante Pflege bedeutet, dass die Pflegeleistungen zu Hause in der gewohnten Umgebung erbracht werden. Häufig wird professionelle ambulante Pflege zusätzlich zur Betreuung durch Angehörige in Anspruch genommen. So wird das Leben in der eigenen Wohnung trotz Pflegebedürftigkeit ermöglicht. Die häusliche Pflege hat grundsätzlich Vorrang vor der stationären Pflege. Ambulante Pflegedienste und Sozialstationen bieten sowohl pflegerische als auch betreuende, hauswirtschaftliche und sonstige ergänzende Leistungen an.

### 5.1 Bestand an Pflegediensten

Die Darstellung aller Pflegedienste, die je Stadt oder Gemeinde tätig sind, ist mit einem systematischen Problem verbunden: Die Pflegedienste sind nicht nur dort tätig, wo Sie ihren Sitz haben. Die Einzugsbereiche der ambulanten Pflegedienste gehen über die Stadt- oder Gemeindegrenze hinaus - ein Pflegedienst mit Sitz in Warendorf kann z.B. Pflegebedürftige in Sassenberg versorgen usw. Da diese Einzugsbereiche nicht statisch sind und eine gewisse Übersichtlichkeit gewährleistet werden soll, werden in der folgenden Tabelle nur die Pflegedienste aufgeführt, die in der jeweiligen Kommune ihren Hauptsitz oder eine Anlaufstelle haben.

#### Ambulante Pflegedienste im Kreis Warendorf:

Ort	Träger
Ahlen	AGS Pflegedienst GmbH
	AWO Unterbezirk Hamm-Warendorf
	Caritasverband für das Dekanat Ahlen e.V.
	Das Gezeitenland mobil GmbH
	Diakoniestation Ahlen/Sendenhorst
	Lichtblick ambulante Pflege
	MOBILA – ambulanter Pflegedienst
	PBW Sozialstation
	Pro Pflege Häusl. Krankenpflegedienst
Beckum	AGS Pflegedienst GmbH
	air vital Kranken- und Intensivpflege GmbH
	Aktiva Pflegezentrum für Kurz-, Langzeit- und häusl. Krankenpflege
	C.E.M.M. GmbH
	Diakonie Gütersloh e.V.
	Pro Pflege Häusl. Krankenpflegedienst
	Sozialstation BHD-Land gGmbH
Beelen	Beelener Pflegedienst
Drensteinfurt	Ambulanter Pflegedienst Medi Mobil
Ennigerloh	C.E.M.M. GmbH
	AWO Unterbezirk Hamm-Warendorf
	Sozialstation BHD-Land gGmbH



Ort	Träger
Everswinkel	Cathamed Pflege GmbH
	pro.cura Pflegeteam GmbH
Oelde	C.E.M.M. GmbH
	Krankenpflegedienst und Sozialstation Ingo Neugebauer GbR
Ostbevern	Die Mobile Häusl. Krankenpflege GbR
Sendenhorst	Caritasverband für das Dekanat Ahlen e.V
	pro.cura Pflegeteam
	Sozialstation BHD-Land gGmbH
Telgte	C.E.M.M. GmbH
	Die Mobile Häusl. Krankenpflege GbR
	Pflege und Hilfe für Senioren Karin Harkebusch
Wadersloh	C.E.M.M. GmbH
Warendorf	C.E.M.M. GmbH
	Sozialstation BHD-Land gGmbH
	Cathamed Pflege GmbH
	Sozialstation BHD-Land gGmbH - Pflegeteam Milte

Tab. 12: Ambulante Pflegedienste im Kreis Warendorf, Stand Januar 2011

## 5.2 Entwicklung des Angebotes

Zur Beschreibung der Entwicklung des Angebotes kann nur auf die Daten der durch den Kreis geförderten Pflegedienste zurückgegriffen werden (siehe Kap. III, 5.2). Deren Zahl ist aus zwei Gründen niedriger als die oben aufgeführte Zahl der Pflegedienste

1. Einige der Pflegedienste haben mehrere Anlaufstellen, die Förderung erfolgt jedoch nur am Hauptsitz.
2. Es gibt Pflegedienste, die zwar eine Anlaufstelle im Kreisgebiet haben, deren Hauptsitz aber außerhalb des Kreises liegt. Diese Pflegedienste werden nicht durch den Kreis gefördert und werden daher statistisch nicht erfasst.
3. Vereinzelt nehmen Pflegedienste keine Förderung in Anspruch.

Dennoch ist die Zahl der geförderten Pflegedienste sicherlich ein Anhaltspunkt für die Entwicklung des Versorgungsangebotes im Kreisgebiet.

30 Pflegedienste werden aktuell durch den Kreis Warendorf gefördert. Die Zahl der geförderten Pflegedienste hat sich seit 2005 von 25 auf 30 erhöht. Ursächlich für die Steigerung ist insbesondere eine stärkere Regionalisierung (Schaffung eigenständiger regionaler Pflegeteams).

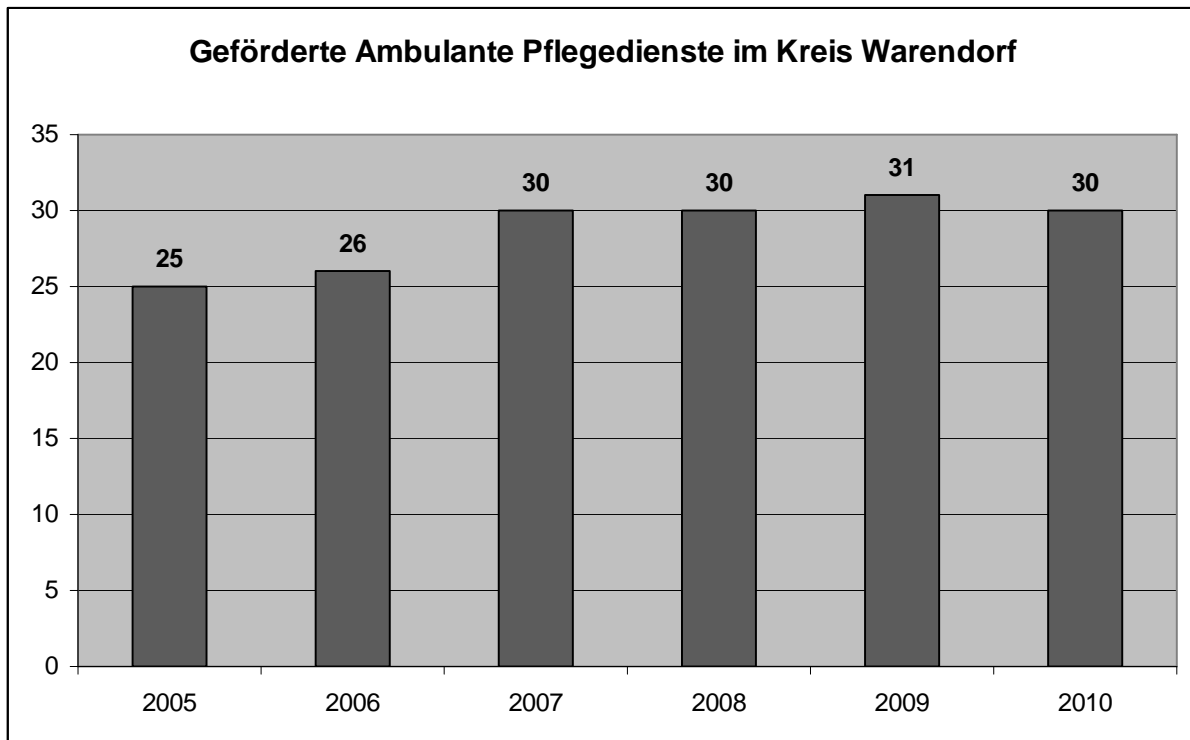


Abb. 23: Geförderte Ambulante Pflegedienste im Kreis Warendorf

### 6. Pflegeergänzende Hilfen

Um einem pflegebedürftigen Menschen ein möglichst langes, selbstbestimmtes Leben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, ist ein aufeinander abgestimmtes System von Hilfen erforderlich. Ergänzend zu den im vorhergehenden Kapitel beschriebenen pflegerischen, betreuenden und hauswirtschaftlichen Leistungen im Rahmen der Ambulanten Pflege sind oft weitere Hilfen gefragt.

**Mahlzeitendienste**, besser bekannt als "Essen auf Rädern", liefern warmes Essen oder Tiefkühlkost nach Hause, wenn das Einkaufen und Kochen schwer fällt. **Hausnotrufsysteme**, die sich in jeder Wohnung schnell und ohne viel Aufwand installieren lassen, geben insbesondere allein lebenden Menschen ein Gefühl der Sicherheit. Sowohl freie gemeinnützige als auch private Träger stellen diese Angebote kreisweit zur Verfügung.

Diese und andere Hilfen zielen einerseits auf die Unterstützung des Pflegebedürftigen und andererseits auf die Entlastung pflegender Angehöriger. Die Pflege eines Familienmitgliedes ist physisch und psychisch eine enorme Herausforderung. Viele pflegende Angehörige wünschen sich daher Angebote, die sie zeitweise ganz praktisch bei der Betreuung unterstützen und/oder Gelegenheit zum Austausch mit anderen Betroffenen bieten.

Eine wichtige Unterstützung bieten die sogenannten **"Niedrigschwelligen Hilfe- und Betreuungsangebote"** (§ 45b SGB XI) für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz, die im Kreis Warendorf nahezu flächendeckend angeboten werden. Geschulte ehrenamtliche Helferinnen und Helfer leisten unter Anleitung qualifizierter Fachkräfte stundenweise Betreuung im häuslichen Bereich oder bieten Betreuungsgruppen an. Durch die stundenweise Betreuung können pflegende Angehörige einmal einen Nachmittag "Luft holen" oder Besorgungen tätigen. In Betreuungsgruppen findet meist für einen Zeitraum von 3-4 Stunden Betreuung in Gemeinschaft statt. Angebote wie Gedächtnistraining, Singen, Kochen oder Backen bieten den Teilnehmerinnen und Teilnehmern Abwechslung und Anregung.

Mit der Pflegereform im Juli 2008 wurden diese Leistungen deutlich ausgebaut. Neben der Erhöhung der Betreuungspauschale von 460 € auf 1.200 € (Grundbetrag) bzw. 2.400 € (erhöhter Betrag) jährlich war insbesondere die Ausweitung des bezugsberechtigten Personenkreises entscheidend. Inzwischen können auch Menschen, die keine Pflegeeinstufung haben, diese Leistungen beziehen. Voraussetzung ist, dass der MDK (Medizinische Dienst der Krankenversicherung) eine erhebliche Einschränkung der Alltagskompetenz anerkannt hat. Dazu zählen überwiegend Menschen mit dementiellen Erkrankungen, aber auch Menschen mit anderen psychischen Beeinträchtigungen oder geistiger Behinderung.

Die Abrechnung der Kosten für Betreuungsgruppen ist auch im Rahmen der Verhinderungspflege möglich. Unter bestimmten Bedingungen übernimmt auch der örtliche Sozialhilfeträger die Kosten. Sowohl Wohlfahrtsverbände und private Pflegeanbieter als auch andere sozial engagierte Institutionen und Organisationen bieten diese niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsleistungen an. Die jeweils aktuellen Angebote können dem Demenzzugewieser für den Kreis Warendorf entnommen werden. Dieser steht auch im Internet auf den Seiten der Alzheimer-Gesellschaft im Kreis Warendorf zur Verfügung ([www.alzheimer-warendorf.de](http://www.alzheimer-warendorf.de)).

In einigen Städten und Gemeinden haben sich darüber hinaus **ehrenamtliche Initiativen** gebildet, die ältere Menschen im Alltag unterstützen bzw. in denen sich Seniorinnen und Senioren selbst für das Gemeinwohl engagieren. Unter Titeln wie "Hand in Hand" oder "Senioren Service" bieten sie konkrete Unterstützungsleistungen für Seniorinnen und Senioren an. Auskunft gibt die jeweilige Stadt- oder Gemeindeverwaltung.

Angehörige und ehrenamtliche Pflegepersonen haben einen Anspruch, an **Pflegekursen** teilzunehmen. Die Pflege und Betreuung soll dadurch erleichtert und verbessert werden. Die Pflegepersonen können so die körperlichen und seelischen Belastungen durch die Pflegetätigkeit verringern. Es sind auch individuelle Schulungen in der häuslichen Umgebung möglich. Ansprechpartner ist die jeweilige Pflegekasse.

Im Kreis Warendorf bestehen verschiedene **Selbsthilfegruppen** rund um das Thema Pflege und Betreuung. Dazu zählen die Gesprächskreise pflegender Angehöriger, die Angehörigengruppen Alzheimerkranker oder die Schlaganfall-Initiative. Ansprechpartner sind die Selbsthilfe-Kontaktstelle im Kreis Warendorf oder auch das Demenz-Servicezentrum Region Münsterland.

Die Mitglieder der **Hospizgruppen** begleiten Menschen in ihrer letzten Lebensphase. Die speziell qualifizierten Ehrenamtlichen unterstützen und entlasten Angehörige und helfen Trauernden, den Abschied zu bewältigen. Sie helfen bei der Organisation der häuslichen Versorgung und beraten z.B. zum Thema Patientenverfügung und Vorsorgevollmacht.

Hospizgruppen gibt es in

- Ahlen,
- Beckum,
- Drensteinfurt,
- Ennigerloh,
- Everswinkel,
- Oelde,
- Sendenhorst / Hoetmar,
- Telgte und
- Wadersloh.

Öffentlichkeitsarbeit und Fortbildungen für Ehrenamtliche und Professionelle sind weitere wichtige Betätigungsfelder der Hospizbewegung. Das Hospiz- und PalliativZentrum des Vereins befindet sich in Ahlen. Dort wird die Arbeit der vielen ehrenamtlich Tätigen von zurzeit fünf hauptamtlichen Mitarbeitern koordiniert. In Ahlen befindet sich auch die stationäre Hospizeinrichtung mit acht Plätzen.

Eine umfassende Auflistung aller pflegeergänzender Angebote ist an dieser Stelle nicht möglich. Adressen und Ansprechpartner finden Sie auf den Internetseiten des Kreises Warendorf unter [www.kreis-warendorf.de/pflege-online](http://www.kreis-warendorf.de/pflege-online).

## 7. Pflegeberatung

Information und Beratung rund um das Thema Pflege wird im Kreis Warendorf an vielen verschiedenen Stellen angeboten. Beispielfhaft seien die folgenden Anlaufstellen genannt:

- **Beratung nach dem Landespflegegesetz (§ 4 PfG NW):**

Pflegebedürftige oder von Pflegebedürftigkeit bedrohte Menschen und ihre Angehörigen können sich in der Pflege- und Wohnberatungsstelle des Kreises Warendorf kostenlos und trägerunabhängig über die ihnen gesetzlich zustehenden Leistungen, das Angebot an Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen und über sonstige Hilfen zur Unterstützung der häuslichen Versorgung und Pflege informieren. Dazu gehört insbesondere auch die Beratung zur Anpassung des Wohnraumes.

Eine erste Anlaufstelle bilden auch die Stadt- und Gemeindeverwaltungen, die allgemeine Auskünfte erteilen und an weiterführende Beratungsstellen vermitteln. Im Seniorenbüro der Stadt Beckum oder in der Stadtverwaltung Oelde wird auch eine weitergehende Beratung, insbesondere auch eine Wohnberatung, angeboten.

- **Beratung nach dem Pflegeversicherungsgesetz (§ 92c SGB XI, § 7a SGB XI):**

Seit dem 01.04.2010 stehen Ratsuchenden im Kreis Warendorf drei Pflegestützpunkte zur Verfügung. Sie bilden das gemeinsame Dach von Pflege- und Krankenkassen sowie Sozialhilfeträgern für die Beratung "aus einer Hand". Die Stützpunkte befinden sich in Ahlen (im Hause der Vereinigten IKK), in Beckum (im Hause der AOK NORDWEST) und im Kreishaus Warendorf.

Die Pflegestützpunkte

- informieren über alle sozialrechtlichen Fragen und Leistungen nach den verschiedenen Sozialgesetzbüchern,
- helfen bei der Wahl des für den Einzelfall geeigneten Hilfs- und Unterstützungsangebotes,
- händigen Informationsbroschüren und Antragsvordrucke aus,
- geben Hilfestellung bei der Antragstellung und
- erteilen Auskünfte zu Angeboten der Selbsthilfe und sonstigen ehrenamtlich tätigen Organisationen und Personen.

Der Verein "Alter und Soziales e.V." mit Sitz in Ahlen bietet im Auftrag des Kreises in den Pflegestützpunkten Ahlen und Beckum zurzeit je dreimal wöchentlich Beratung an.

Jeder Pflegebedürftige hat darüber hinaus gem. § 7a SGB XI einen Anspruch auf individuelle Pflegeberatung durch seine Pflegekasse. Die Ansprechpartner sind jeweils dort zu erfragen.

- **Weitere Informations- und Beratungsstellen**

Beratung und Unterstützung bietet die Seniorenberatung Sendenhorst an, die von der privaten Heinrich und Rita Laumann Stiftung getragen wird. Die Beratungsstelle versteht sich auch als Informations- und Kontaktstelle für ehrenamtliche Tätigkeiten oder neue Initiativen. Die Geschäftsführung liegt beim St. Josef-Stift Sendenhorst.

Demenzberatung wird von der Alzheimer Gesellschaft im Kreis Warendorf e.V. angeboten. Auskünfte zum Thema Demenz geben darüber hinaus die Informationsstellen der Alzheimer Gesellschaft, die in jeder Stadt und Gemeinde vertreten sind. Eine aktuelle Übersicht der Ansprechpartner enthält der Demenzwegweiser für den Kreis Warendorf ([www.alzheimer-warendorf.de](http://www.alzheimer-warendorf.de)).

Darüber hinaus bieten natürlich auch die Pflegedienste Beratung an. Sowohl ambulante Pflegedienste als auch teil- und vollstationäre Einrichtungen geben Auskunft zu Finanzierungsmöglichkeiten, Pflegearrangements u.v.m.

## **8. Kreispflegekonferenz**

Der Kreis Warendorf hat 1996 eine Pflegekonferenz gem. § 5 Landespflegegesetz NRW eingerichtet. Diese tagt mindestens einmal jährlich.

Aufgabe der Pflegekonferenz ist die Mitwirkung bei der Sicherung und qualitativen Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur einschließlich der notwendigen komplementären Hilfen im Kreis Warendorf. Die Beschlüsse der Pflegekonferenz haben empfehlenden Charakter.

Der Kreispflegekonferenz gehören folgende Mitglieder an:

- 1 Vertreter/Vertreterin der Medizinischen Dienste der Krankenversicherungen
- 3 Vertreter/Vertreterinnen der Pflegekassen
- 3 Vertreter/Vertreterinnen der stationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Warendorf, davon mindestens 2 Vertreter/Vertreterinnen aus dem Bereich der freien Wohlfahrtspflege
- 1 Vertreter/Vertreterin der Heimbeiräte oder der Heimfürsprecher/innen
- 3 Vertreter/Vertreterinnen der ambulanten Pflegeeinrichtungen, davon mindestens 2 Vertreter/Vertreterinnen aus dem Bereich der freien Wohlfahrtspflege
- 1 Vertreter/Vertreterin der kommunalen Seniorenvertretungen im Kreis Warendorf
- 1 Vertreter/Vertreterin der Selbsthilfegruppen Pflegebedürftiger, Behinderter und chronisch Kranker im Kreis Warendorf
- 1 Vertreter/Vertreterin der KAA Pflege- und Wohnberatung Ahlen
- 1 Vertreter/Vertreterin der Krankenhäuser im Kreis Warendorf
- 1 Vertreter/Vertreterin des Fachseminars für Altenpflege des Caritasverbandes im Kreisdekanat Warendorf e.V.
- 1 Vertreter/Vertreterin der Alzheimer Gesellschaft im Kreis Warendorf e.V.
- 1 Vertreter/Vertreterin der kreisangehörigen Städte und Gemeinden und
- der Landrat bzw. ein von ihm bestellter Vertreter mit beratender Stimme.

In der Pflegekonferenz werden u.a. die Konzeptionen neuer Einrichtungen vorgestellt. Darüber hinaus berichten die Heimaufsicht und die Kommunale Pflegeplanung regelmäßig.

Die Sitzungen der Pflegekonferenz sind öffentlich.

### III. Aufwendungen des Kreises Warendorf

Mit der Pflegebedürftigkeit sind in der Regel sehr hohe finanzielle Belastungen verbunden. Die Leistungen der Pflegeversicherung reichen in den meisten Fällen nicht aus, um die tatsächlich entstehenden Kosten zu decken. Die Pflegekassen übernehmen je Leistungsart und Pflegestufe maximal einen festgelegten Höchstbetrag. Pflegebedürftige und ihre unterhaltspflichtigen Angehörigen leisten einen wesentlichen Beitrag zur Finanzierung aus ihrem Einkommen und Vermögen. Für dadurch nicht gedeckte Kosten tritt bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen die Sozialhilfe ein. Die sogenannte "Hilfe zur Pflege" geht dabei über den Leistungsbegriff der Pflegeversicherung hinaus und bezieht auch Leistungen für Menschen ein, die (noch) keiner Pflegestufe zugeordnet sind oder nur vorübergehenden Pflegebedarf haben.

In den folgenden Kapiteln werden die Finanzierung der einzelnen Angebotsformen beschrieben und die Aufwendungen des Kreises Warendorf als örtlicher Träger der Sozialhilfe dargestellt.

#### **1. Vollstationäre Dauerpflege**

Die Heimpflegekosten werden nach täglichen Pflegesätzen abgerechnet und setzen sich aus drei Teilbeträgen zusammen:

- den Pflegekosten, die nach Pflegestufen gestaffelt sind,
- den Kosten der Unterkunft und Verpflegung und
- den Investitionskosten.

Die Pflegekasse gewährt zu den Pflegekosten monatlich maximal die folgenden Leistungen:

Pflegestufe I (erhebliche Pflegebedürftigkeit):	1.023 €
Pflegestufe II (Schwerpflegebedürftigkeit):	1.279 €
Pflegestufe III (Schwerstpflegebedürftigkeit):	1.510 €

In sog. Härtefällen, die allerdings äußerst selten sind, erhöht sich die Leistung der Pflegekasse auf monatlich 1.825 Euro.

Die Kosten stationärer Pflege sind in Nordrhein-Westfalen überdurchschnittlich hoch. Die wichtigste Ursache liegt - nach einer vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW in Auftrag gegebenen Studie zur Erklärung der überdurchschnittlich hohen Heimentgelte in NRW - in den Personalkosten. Das Personal in NRW unterscheidet sich hinsichtlich der Quantität, der Vergütung und der Struktur von dem anderer Bundesländer. Insbesondere der Anteil an freigemeinnützigen Trägern, die tendenziell höher vergüten, sei größer.



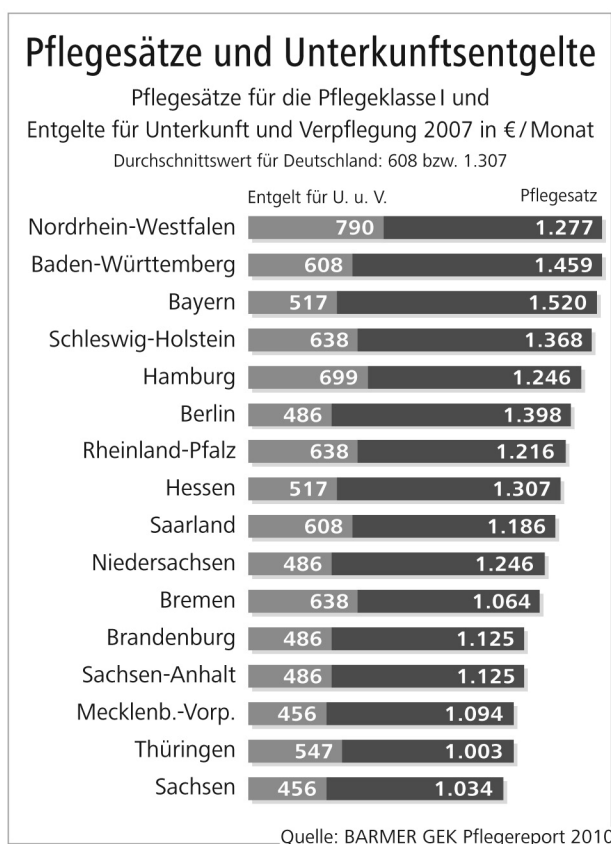


Abb. 24: Pflegesätze und Unterkunftsentgelte,

Datenbasis dieses bundesweiten Vergleiches ist das Jahr 2007. Die tatsächlich entstehenden Kosten sind aktuell bereits höher.

Im Kreis Warendorf liegen die durchschnittlichen Pflegekosten im Januar 2011 für die Pflegestufe I bei 1.299 € (42,70 € tgl.) und die Kosten für Unterkunft und Verpflegung bei 837 € (27,51 € tgl.).

Die durchschnittlichen monatlichen Investitionskosten im Einzelzimmer betragen 514 € (16,89 € tgl.).

## 1.1 Hilfe zur Pflege – stationär

Für die durch die Pflegekassenleistung nicht gedeckten Pflegekosten, die nach Abzug eines eventuellen Pflegewohngeldes verbleibenden Investitionskosten und die Kosten der Unterkunft und Verpflegung im Heim müssen Pflegebedürftige ihr Einkommen und Vermögen einsetzen. Reicht dieses nicht aus, um den Heimplatz vollständig zu finanzieren, kann ergänzend Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege in Einrichtungen) beantragt werden. Dabei wird auch geprüft, ob Unterhaltspflichtige herangezogen werden können.

Die Aufwendungen des Kreises Warendorf für die Hilfe zur Pflege in Einrichtungen beliefen sich im Jahr 2010 auf **5.800.664 €**<sup>6</sup>.

Fallzahlen und Aufwendungen haben sich in den vergangenen Jahren nicht immer parallel entwickelt. So sind die Aufwendungen in 2008 gestiegen, obwohl die Fallzahlen gesunken sind. In 2010 zeigte sich jedoch die gegenteilige Entwicklung. Dies ist damit zu erklären, dass die Kosten pro Fall je nach Pflegeeinstufung und Einkommen der Pflegebedürftigen stark variieren. Befinden sich viele Personen in Pflegestufe III, so steigen in der Regel die Aufwendungen. Dies gilt auch für den Fall, dass das Einkommensniveau sinkt. Ein weiterer Einflussfaktor sind die steigenden Pflegesätze der vollstationären Einrichtungen.

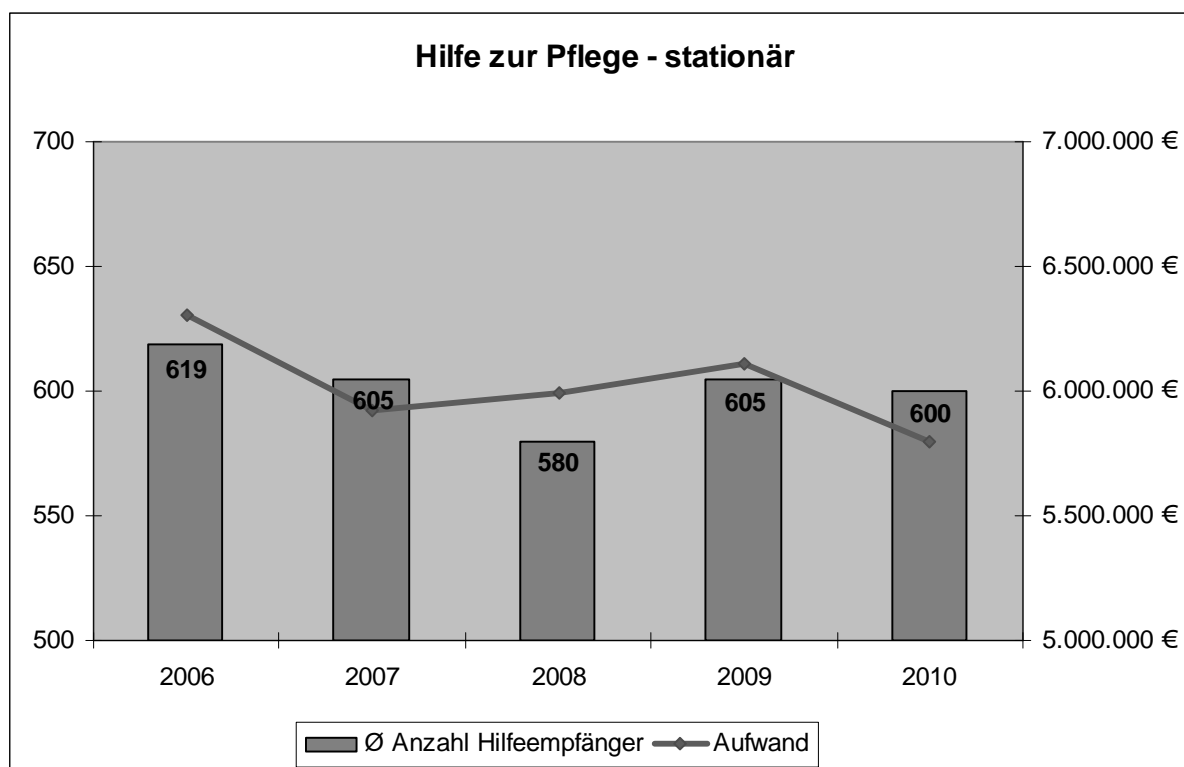


Abb. 25: Hilfe zur Pflege - stationär

<sup>6</sup> In den Aufwendungen sind die Kosten für Kurzzeitpflege und Tagespflege enthalten; zukünftig wird eine separate Erfassung erfolgen.

Die Zahl der Hilfeempfänger ist – deutlich gegen den demographischen Trend – im Vergleich zum Jahr 2006 gesunken. Dies ist sicherlich insbesondere auf die intensive Beratung im Rahmen des Clearingverfahrens (siehe Kap. III, 6) zurückzuführen, die eine konsequente Umsetzung des Grundsatzes "ambulant vor stationär" zum Ziel hat.

Betrachtet man die Leistungsempfänger/innen nach Pflegestufen, so ergibt sich das folgende Bild:

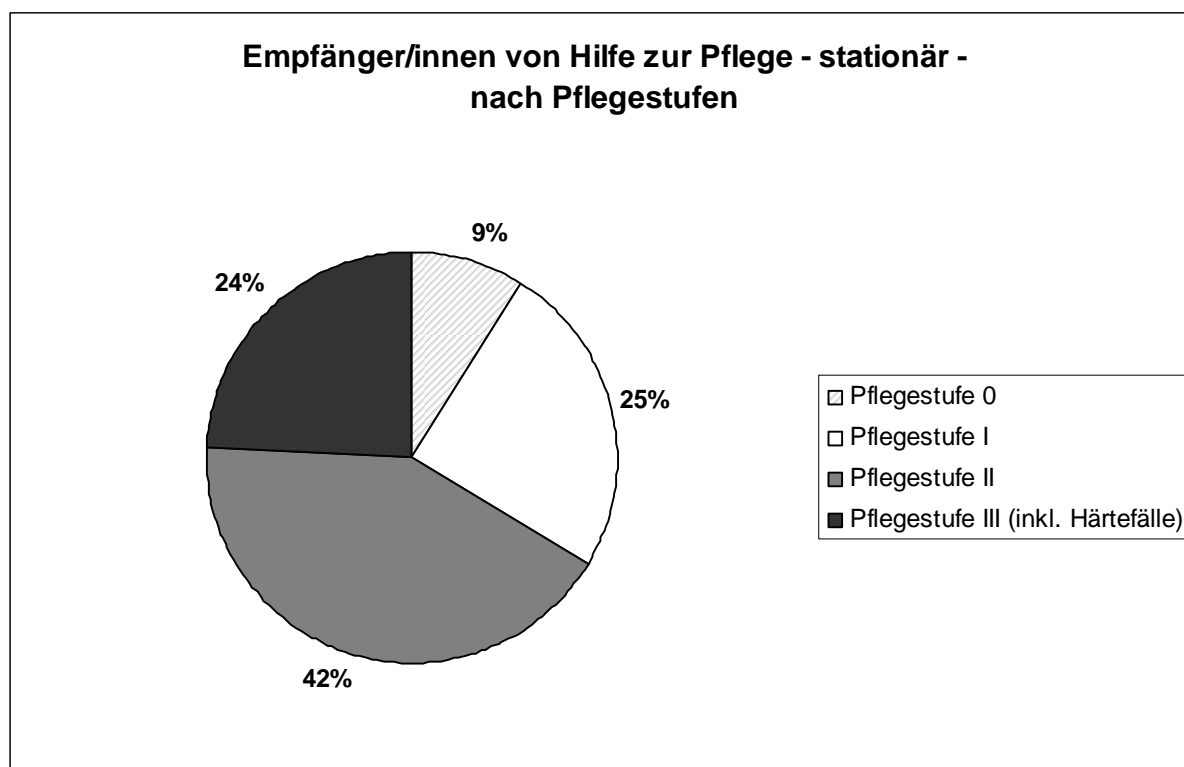


Abb. 26: Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege – stationär – nach Pflegestufen, 2010

Die meisten Hilfebezieher befinden sich in Pflegestufe II. Der Anteil von Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger ohne Pflegestufe beträgt nur 9 %. Ihr Anteil ist seit Einführung des Clearingverfahrens immer weiter zurückgegangen: Im Vergleich zum Jahr 2006 um knapp 40 %! Im selben Zeitraum hat sich der Anteil an Hilfeempfänger/innen in Pflegestufe III um fast ein Viertel erhöht. Hier spiegelt sich auch der Trend wider, dass Pflegebedürftige zu einem immer späteren Zeitpunkt, das heißt mit einem höheren Hilfebedarf, in vollstationäre Wohnformen wechseln. Die Entwicklung der vergangenen Jahre wird in der folgenden Abbildung deutlich:

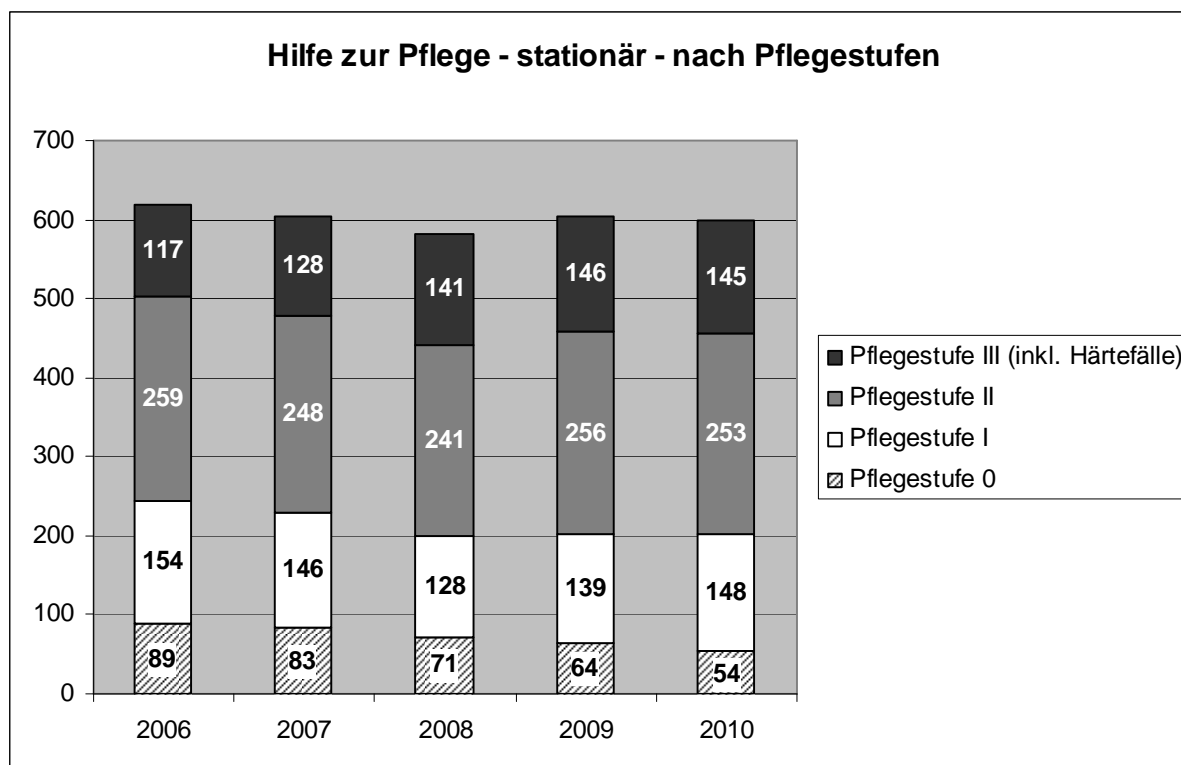


Abb. 27: Hilfe zur Pflege – stationär – nach Pflegestufen, 2006 - 2010

Das durchschnittliche Alter der Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger betrug 83 Jahre. Das Alter steigt erwartungsgemäß mit zunehmender Pflegestufe an (Pflegestufe 0: 78 Jahre, Pflegestufe I: 82 Jahre, Pflegestufe II: 84 Jahre, Pflegestufe III: 85 Jahre).

## 1.2 Pflegewohngeld

Mit der Novellierung des Landespflegegesetzes (PfG NW) 2003 wurde das Verfahren zur Finanzierung betriebsnotwendiger Investitionsaufwendungen vollstationärer Einrichtungen grundlegend verändert. Wurden die Einrichtungen früher vorschüssig gefördert, erfolgt die Investitionskostenförderung nun nachschüssig, je Bewohnerin bzw. Bewohner. Berücksichtigt werden dabei insbesondere Baukosten für Neu- und Erweiterungsbauten sowie für Umbau oder Modernisierungen zur Anpassung an die gesetzlichen Vorgaben.

Die Altenpflegeheime stellen den einzelnen Pflegebedürftigen Investitionskosten in Rechnung. Können diese die Kosten aus ihrem Einkommen und Vermögen ganz oder teilweise nicht begleichen, so wird bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen Pflegewohngeld gewährt – maximal bis zur vollen Höhe der Investitionskosten.

Grundsätzlich können nur solche Einrichtungen Pflegewohngeld beziehen, die verschiedene Anforderungen an das Raumprogramm, die Größe und den Standort erfüllen. So sollen neue Einrichtungen ortsnahe errichtet werden und nicht mehr als 80 Plätze haben. Jeder Bewohnerin und jedem Bewohner sollten 50 m² Nettogrundfläche zur Verfügung stehen. Darüber hinaus wurde eine

Einzelzimmerquote von 80 % festgelegt. Bestehende Einrichtungen genießen noch einen Bestandsschutz. Ihnen wurde zur Anpassung an die Vorgaben des Raumprogramms eine Übergangsfrist von 15 Jahren nach In-Kraft-Treten des Gesetzes eingeräumt. Diese endet am 31.12.2018.

Mehrere Einrichtungen im Kreis Warendorf haben bereits umfangreiche Umbaumaßnahmen eingeleitet oder ihre bestehenden Häuser durch Neubauten ersetzt. Diese wünschenswerte Modernisierung der Einrichtungen hat eine deutliche Steigerung der Investitionskosten zur Folge. Seit der Einführung des bewohnerorientierten Aufwendungszuschusses im Jahr 2003 haben sich die durchschnittlichen Investitionskosten aller Einrichtungen im Kreis Warendorf von 13,19 € auf 16,89 € (Stand Januar 2011) erhöht.

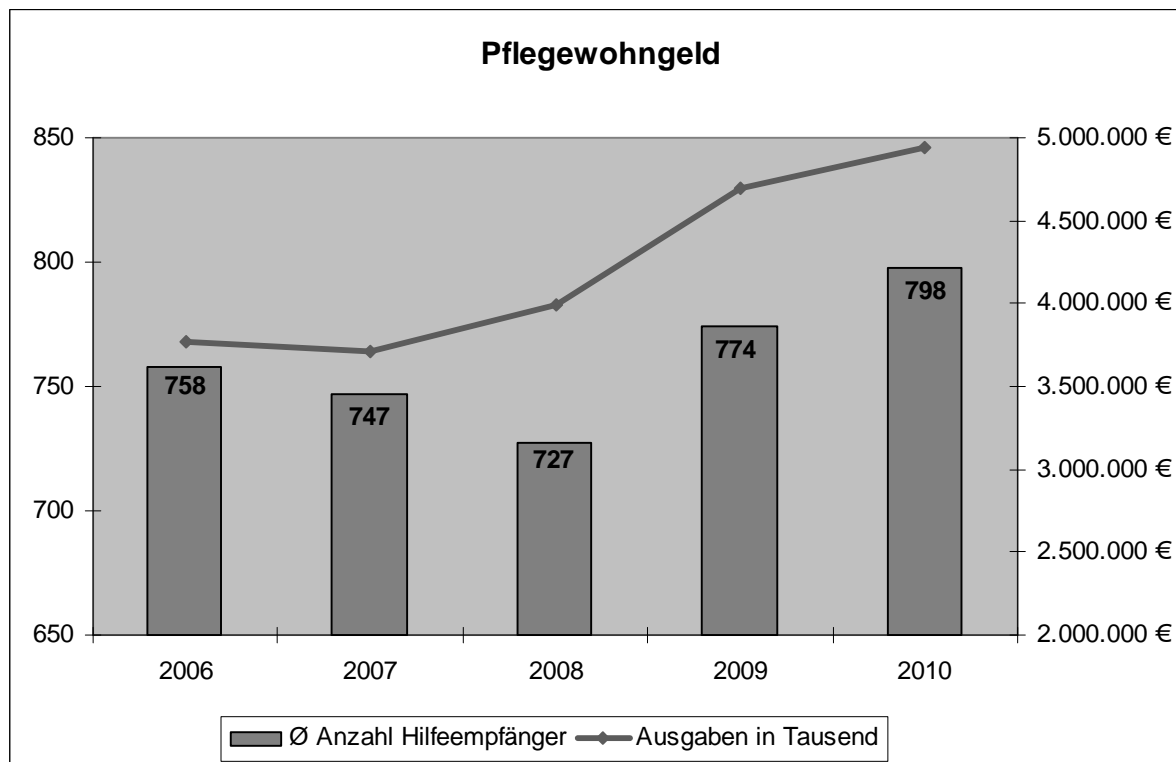


Abb. 28: Pflegewohngeld

In der Zeit von 2006 bis 2008 ist die Zahl der Hilfeempfänger deutlich zurückgegangen, während die Aufwendungen des Kreises gestiegen sind. Dies ist vor allem in der oben beschriebenen kontinuierlichen Erhöhung der Investitionskosten zu begründen. Die aktuelle Rechtsprechung hat dazu geführt, dass seit dem Jahr 2009 bestimmte Vermögenswerte und Ansprüche nicht mehr berücksichtigt werden können, so dass insgesamt mehr Menschen Pflegewohngeld erhalten.

Im Jahr 2010 gewährte der Kreis Warendorf für durchschnittlich knapp 800 Pflegebedürftige Pflegewohngeld. Der Aufwand des Kreises lag im Jahr 2010 bei **4.942.902 €**.

## 2. Kurzzeitpflege

Die Kosten für die Kurzzeitpflege setzen sich zusammen aus:

- den Pflegekosten, die je nach Pflegestufe gestaffelt sind,
- den Kosten der Unterkunft und Verpflegung und
- den Investitionskosten.

Bei Pflegebedürftigkeit übernimmt die Pflegekasse für die pflegerischen Leistungen einen Gesamtbetrag von bis zu **1.510 €**, für einen Zeitraum von maximal vier Wochen pro Kalenderjahr.

Darüber hinausgehende Kosten und Kosten für Unterkunft und Verpflegung müssen von dem Pflegebedürftigen bzw. seinen unterhaltspflichtigen Angehörigen selbst finanziert werden, sofern kein Anspruch auf Hilfe zur Pflege besteht.

Bei anerkannter erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz kann die Betreuungspauschale der Pflegeversicherung in Höhe von jährlich 1.200 € (Grundbetrag) bzw. 2.400 € (erhöhter Betrag) für die Kurzzeitpflege eingesetzt werden.

Bei anerkannter Pflegebedürftigkeit werden die Investitionskosten von den Einrichtungen direkt beim Kreis Warendorf beantragt und als "Bewohnerorientierter Aufwendungszuschuss" pro Belegtag erstattet. Eine Prüfung von Einkommen und Vermögen erfolgt dabei nicht. Sofern keine Pflegestufe vorliegt, werden die Investitionskosten den Pflegebedürftigen in Rechnung gestellt. Bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen übernimmt der örtliche Sozialhilfeträger in diesen Fällen die Kosten im Rahmen der Hilfe zur Pflege.

### 2.1 Hilfe zur Pflege

Im Rahmen der Hilfe zur Pflege wendete der Kreis Warendorf im Jahr 2010 **40.250 €** für die Kurzzeitpflege auf. 62 Personen nahmen Kurzzeitpflege in Anspruch.

### 2.2 Bewohnerorientierter Aufwendungszuschuss

Durchschnittlich betragen die Investitionskosten im Bereich der Kurzzeitpflege 15,99 €. Dabei ist jedoch die Spannweite von 5,30 € bis 26,99 € besonders groß. Die neu errichteten bzw. modernisierten Einrichtungen sind damit bis zu fünfmal teurer als die Bestandseinrichtungen.

Bis einschließlich 2009 erfolgte die Erfassung des Bewohnerorientierten Aufwendungszuschusses gemeinsam für die Bereiche Kurzzeitpflege und Tagespflege. Die Entwicklung der vergangenen Jahre kann daher nur gemeinsam dargestellt werden. Zukünftig werden die Aufwendungen für die beiden Pflegeangebote getrennt erhoben.

Der Kreis Warendorf wendete im Jahr 2010 für den bewohnerorientierten Aufwendungszuschuss für **Tages- und Kurzzeiteinrichtungen 607.605 €** auf. Die Entwicklung in den letzten fünf Jahren zeigt eine deutliche Kostensteigerung. Der wichtigste Grund dafür: Bis zum Jahr 2008 wurde für die sogenannten "eingestreuten" Kurzzeitpflegeplätze kein Aufwendungszuschuss geleistet. Nachdem das Oberverwaltungsgericht Münster Mitte 2008 entschieden hat, dass auch in diesen Fällen die Investitionskosten zu übernehmen sind, hat sich die Zahl der Antragstellungen nahezu verdreifacht. Hinzu kommt eine deutliche Steigerung der Investitionskosten.

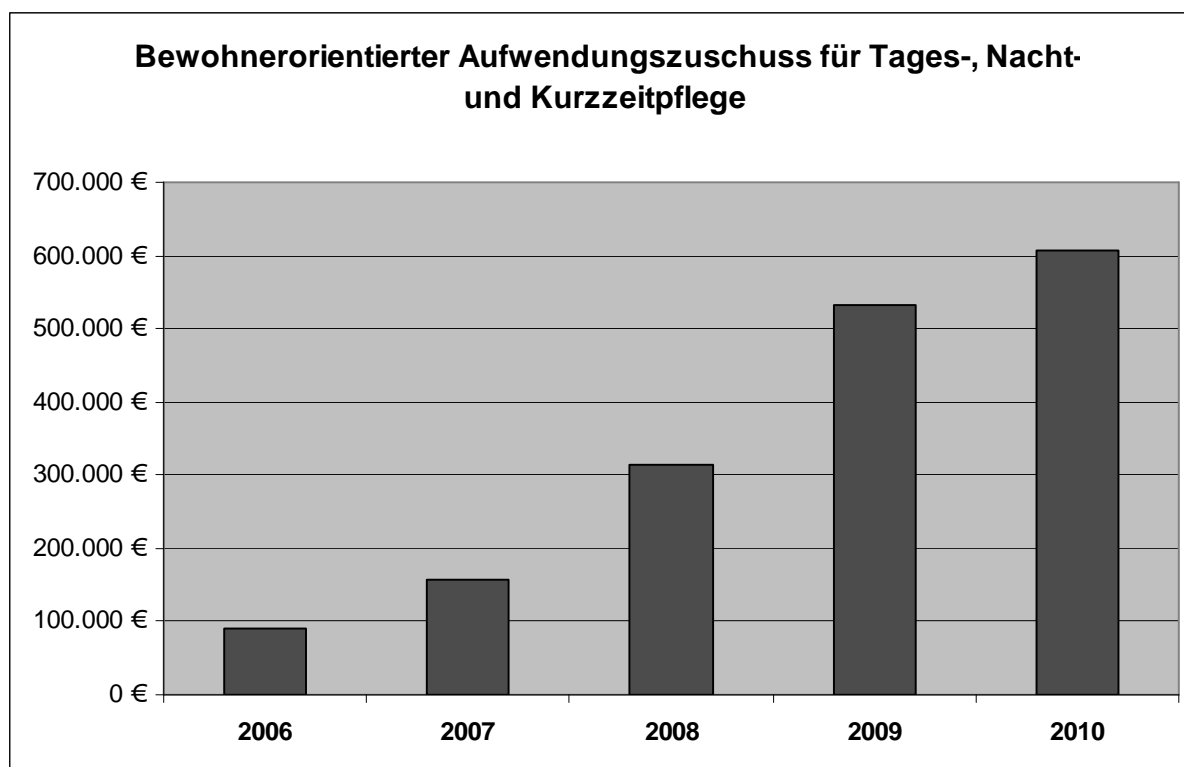


Abb. 29: Bewohnerorientierter Aufwendungszuschuss für Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege

Der Anteil der Kurzzeitpflege an den Aufwendungen lag in 2010 bei etwa 86 %.

## 3. Alternative Wohnformen

Die Kosten für die Unterbringung in ambulant betreuten Wohnformen setzen sich zusammen aus:

- Miete und Nebenkosten,
- (Pflege- und) Betreuungspauschale, die z.T. nach Pflegestufen gestaffelt ist,
- ggf. ambulanten Pflegeleistungen - soweit nicht bereits in der Pauschale enthalten - und
- ggf. Kosten für zusätzliche Wahlleistungen.

Je nach Wohnform und Betreuungskonzept variieren die Kosten erheblich. Insbesondere die Höhe der (Pflege- und) Betreuungspauschale ist sehr unterschiedlich. In ambulant betreuten Wohnanlagen liegt diese zwischen 30 € und knapp 300 €, in Pflege-Wohngemeinschaften zwischen 700 € und rund 1.200 € in Pflegestufe I.

Bei einem Vergleich ist jedoch zu beachten, dass die Betreuungspauschale sehr unterschiedliche Leistungen umfassen kann. In ambulant betreuten Wohnanlagen bezieht sich diese manchmal ausschließlich auf einen Hausmeisterservice und eine Notrufanlage, kann aber auch Beratungsleistungen, Freizeitangebote u.v.m. beinhalten. In Pflege-Wohngemeinschaften ist in der Pflege- und Betreuungspauschale in einigen Häusern bereits ein Anteil für Pflegeleistungen enthalten. Unterschiede gibt es in den Wohngemeinschaften auch beim Haushaltsgeld: In einigen Einrichtungen ist dies bereits in der Pauschale beinhaltet, in anderen wird es gesondert in Rechnung gestellt (200 € – 250 €).

Die Pflegekasse übernimmt, wie im Bereich der häuslichen Pflege, Pflegesachleistungen bis zu einem Höchstbetrag von:

Pflegestufe I: 440,00 €

Pflegestufe II: 1.040,00 €

Pflegestufe III: 1.510,00 € und in besonderen Härtefällen bis zu 1.918,00 €.

Die darüber hinaus gehenden Pflegekosten und die übrigen o.g. Kosten sind vom Pflegebedürftigen grundsätzlich selbst aufzubringen. Kann der Pflegebedürftige seinen Lebensunterhalt nicht aus eigenem Einkommen und Vermögen beschaffen, können Miete und Nebenkosten unter bestimmten Bedingungen im Rahmen der "Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung" vom Sozialhilfeträger übernommen werden. Für weitere, nicht gedeckte Kosten, tritt bei Vorliegen der Anspruchsvoraussetzungen im Einzelfall ebenfalls die Sozialhilfe ein.

Die Übernahme der Kosten für die Unterbringung in einer Pflege-Wohngemeinschaft im Rahmen der Sozialhilfe ist an folgende Voraussetzungen geknüpft:

- es besteht ein Anspruch auf Hilfe zur Pflege,
- der Pflegebedürftige ist laut fachärztlicher Diagnose dementiell erkrankt oder es liegt eine andere Erkrankung vor, die eine 24-Stunden-Betreuung erforderlich macht
- der Kreis hat den Betreuungsbedarf festgestellt,
- die Unterkunftskosten sind sozialhilferechtlich angemessen,
- die Betreuung in der Ambulant Betreuten Wohnform ist insgesamt nicht teurer als die Unterbringung in einer stationären Einrichtung.



Der Kreis Warendorf hat mit der Pia Causa Krankenpflege GmbH modellhaft eine Vereinbarung nach § 75 SGB XII über ein betreutes Wohnangebot für demenzkranke Menschen in Drensteinfurt-Rinkerode geschlossen. Der Vertrag hat eine Laufzeit von fünf Jahren. Nach 1½ Jahren, also im März 2011, soll das Angebot in Bezug auf Wirtschaftlichkeit und Qualität evaluiert werden. Maßgabe ist, dass die Betreuung in einer Pflege-Wohngemeinschaft die Kosten einer stationären Unterbringung nicht überschreitet. Durch die getroffene Leistungsvereinbarung entfällt eine Vergleichsberechnung zu den Kosten einer vollstationären Unterbringung im Einzelfall. Weitere Leistungsvereinbarungen werden vor einer Auswertung dieses Projektes nicht geschlossen. In allen anderen Ambulant Betreuten Wohngemeinschaften ist in jedem Einzelfall ein Kostenvergleich vorzunehmen.

Im Jahr 2010 hat der Kreis Warendorf im Rahmen der ambulanten Hilfe zur Pflege **58.304 €** für die Pflege und Betreuung in Pflege-Wohngemeinschaften aufgewendet.

## 4. Tagespflege

Die Kosten für den Besuch einer Tagespflegeeinrichtung setzen sich zusammen aus

- dem Pflegesatz,
- den Kosten für Unterkunft und Verpflegung und
- den Investitionskosten.

Die Pflegekasse übernimmt bei Pflegebedürftigkeit die Pflegekosten, die Aufwendungen der sozialen Betreuung und die Kosten der medizinischen Behandlungspflege. Gewährt wird teilstationäre Pflege nur, wenn dies im Einzelfall erforderlich ist – beispielsweise weil häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang zur Verfügung gestellt werden kann.

Die Leistungen der Pflegekasse betragen bis zu:

Pflegestufe I: 440,00 €  
Pflegestufe II: 1.040,00 €  
Pflegestufe III: 1.510,00 €

Ggf. darüber hinaus gehende Pflegekosten sowie die Unterkunfts- und Verpflegungskosten müssen vom Pflegebedürftigen selbst getragen bzw. beim Vorliegen der Voraussetzungen vom örtlichen Sozialhilfeträger übernommen werden.

Bei anerkannter erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz kann auch die Betreuungspauschale in Höhe von jährlich 1.200 € (Grundbetrag) bzw. 2.400 € (erhöhter Betrag) für die Tagespflege eingesetzt werden.

Seit der Pflegereform 2008 stehen Pflegebedürftigen auch bei voller Inanspruchnahme des Leistungsbudgets noch mindestens 50 % der Sachleistung oder des Pflegegeldes zur Verfügung. Werden die Leistungen der Tagespflege nur zu 50 % in Anspruch genommen, bleibt der volle Sachleistungsanspruch bzw. der volle Pflegegeldanspruch erhalten. Dadurch ist eine erhebliche finanzielle Verbesserung geschaffen worden. Der Anteil der Pflegebedürftigen, die teilstationäre Leistungen in Anspruch nehmen, ist gemäß der Pflegestatistik von 2007 bis 2009 um rund ein Drittel gestiegen.

Wie bei der Kurzzeitpflege werden die Investitionskosten von den Einrichtungen direkt beim Kreis Warendorf beantragt und als "Bewohnerorientierter Aufwendungszuschuss" pro Belegtag erstattet. Eine Prüfung von Einkommen und Vermögen erfolgt dabei nicht. Sofern keine Pflegestufe vorliegt, werden die Investitionskosten den Tagespflegegästen in Rechnung gestellt. Bei Vorliegen der entsprechenden Voraussetzungen übernimmt der örtliche Sozialhilfeträger die Kosten im Rahmen der Hilfe zur Pflege.

## 4.1 Hilfe zur Pflege

Der Kreis Warendorf hat im Jahr 2010 im Rahmen der Hilfe zur Pflege rund **20.000 €** für die Betreuung in einer Tagesgruppe aufgewendet. Damit lag der Betrag um gut 10.000 € höher als in den beiden Vorjahren. Bei der Antragstellung zeigt sich aktuell eine steigende Tendenz ab.

## 4.2 Bewohnerorientierter Aufwendungszuschuss

Die Investitionskosten der Tagespflege-Einrichtungen im Kreis Warendorf liegen zwischen 3,19 € und 12,73 € (Stand Januar 2011). Die Investitionskosten der in den letzten Jahren neu errichteten Einrichtungen liegen dabei drei- bis viermal so hoch wie die der älteren Häuser.

Die Aufwendungen des Kreises für den bewohnerorientierten Aufwendungszuschuss für Tages- und Kurzzeitpflege beliefen sich im Jahr 2010 auf 607.605 €. Dabei macht die Tagespflege nur einen Anteil von ca. 14 % aus.

## 5. Häusliche Pflege

Die Pflegeversicherung sieht für die Finanzierung der häuslichen Pflege zwei Möglichkeiten vor:

1. Sachleistungen für die Inanspruchnahme ambulanter Pflegedienste und
2. Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegeleistungen (z.B. durch Angehörige oder Freunde).

Viele Pflegebedürftige, die ambulante Pflegedienste in Anspruch nehmen, werden darüber hinaus auch noch von Angehörigen versorgt. In diesem Fall können Sachleistungen und Pflegegeld kombiniert werden. Dabei ist zu beachten: Es erfolgt zuerst die Abrechnung mit dem ambulanten Pflegedienst. Wird das gesamte Budget für Sachleistungen verbraucht, so hat ein Pflegebedürftiger keinen weiteren Anspruch auf Pflegegeld. Wird aber nur ein Teil der bewilligten Sachleistungen verbraucht, so hat er Anspruch auf eine anteilige Auszahlung von Pflegegeld.

Die Pflegekasse übernimmt Sachleistungen bis zu einem Höchstbetrag von:

Pflegestufe I: 440,00 €  
Pflegestufe II: 1.040,00 €  
Pflegestufe III: 1.510,00 €

und in besonderen Härtefällen bis zu 1.918,00 €.

Das Pflegegeld beträgt:

Pflegestufe I: 225 €  
Pflegestufe II: 430 €  
Pflegestufe III: 685 €

### 5.1 Hilfe zur Pflege - ambulant

Die ambulante Hilfe zur Pflege nach dem Sozialgesetzbuch XII wird gewährt, wenn

- keine Pflegeversicherung besteht,
- die Einstufung in eine Pflegestufe durch die Pflegekasse nicht erreicht wird oder
- die von den Pflegekassen gewährten Leistungen nicht ausreichen, um die erforderliche Pflege im häuslichen Bereich sicher zu stellen und
- das eigene Einkommen und Vermögen zur Deckung der Kosten nicht ausreichen.

Die Leistungen können als Geld- oder Sachleistungen erbracht werden.

Die Aufwendungen des Kreises Warendorf für die Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen beliefen sich im Jahr 2010 auf **882.772 €**

Die folgende Grafik zeigt die Entwicklung der Fallzahlen und der Kosten für die vergangenen Jahre:

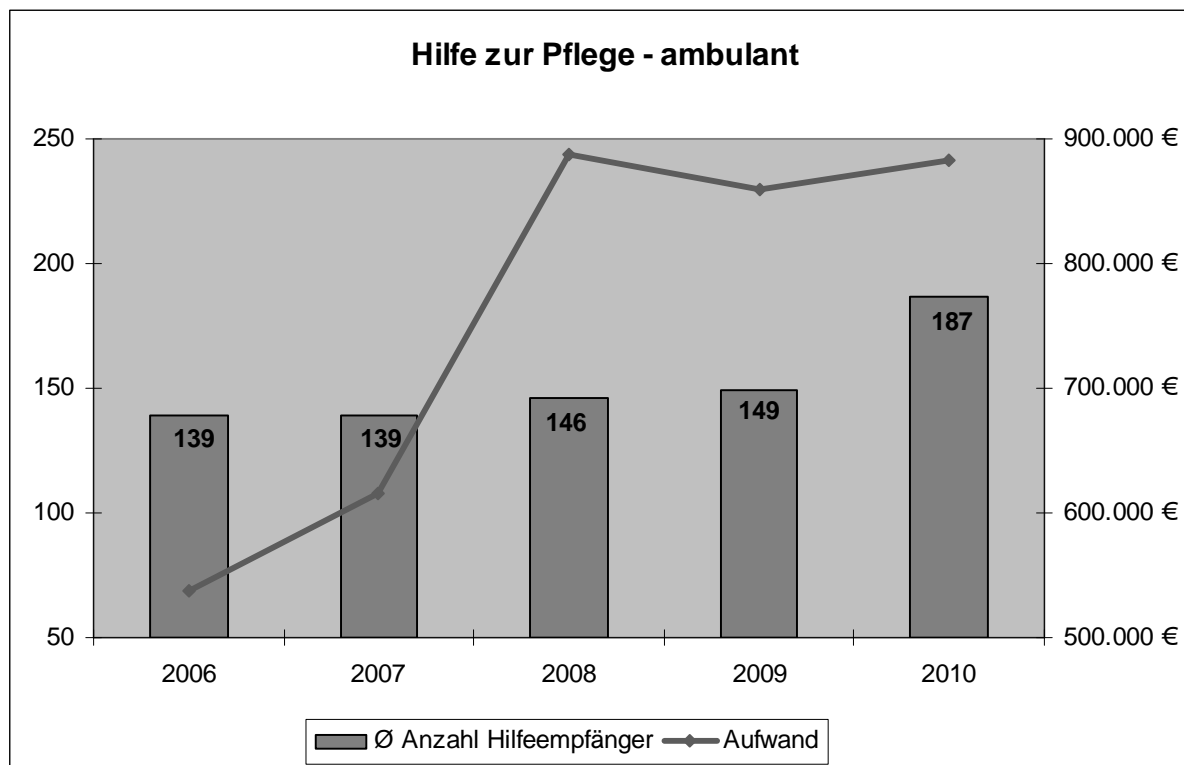


Abb. 30: Hilfe zur Pflege – ambulant

In den letzten Jahren hat die Zahl der Hilfeempfänger im Rahmen der ambulanten Hilfe zur Pflege stetig zugenommen. Dieses ist sicherlich auf mehrere Gründe zurückzuführen:

1. Durch die Einrichtung der Clearingstelle konnten Heimaufnahmen vermieden oder verzögert werden. In diesen Fällen sind dann jedoch in der Regel ambulante Hilfen im Rahmen der Hilfe zur Pflege notwendig.
2. Die Zahl der älter werdenden Menschen nimmt stetig zu. Dieses führt unweigerlich zu einem Anstieg der Fallzahlen im Bereich der ambulanten Pflege.
3. Aufgrund einer Entscheidung des Bundessozialgerichts werden nunmehr auch die Kosten einer Haushaltshilfe im Rahmen der Hilfe zur Pflege übernommen, sobald auch nur ein geringfügiger grundpflegerischer Hilfebedarf vorhanden ist. Aus diesem Grund ist auch der Anteil an Hilfeempfängern der Pflegestufe 0 besonders hoch (siehe Abb. 31).

Auffällig ist nun, dass Kosten und Fallzahlen nicht gleichmäßig ansteigen. Bis einschließlich 2006 war die Bearbeitung der Anträge auf ambulante Hilfe zur Pflege auf die 13 Städte und Gemeinden delegiert. Seit 2007 wird diese Aufgabe zentral in der Kreisverwaltung wahrgenommen, so dass nun eine gleichmäßige Überprüfung durch die Amtsärztin und die Pflegefachkraft in allen Fällen gewährleistet ist. Die Steuerung im Einzelfall konnte so deutlich verbessert werden.

Wie unter Punkt 3 dargestellt, gehören auch vermehrt Fälle, in denen überwiegend hauswirtschaftliche Hilfen erforderlich sind, in den Bereich der Hilfe zur Pflege. Diese Fälle sind in der Regel kostengünstiger als die Fälle, in denen größere grundpflegerische Hilfen erforderlich sind.

Insgesamt ist jedoch davon auszugehen, dass sowohl die Fallzahlen, als auch die Kosten auf Dauer weiter ansteigen werden. Insbesondere zeichnet sich ab, dass vermehrt alternative Wohnformen nachgefragt werden. Hier können Pflegebedürftige ggf. länger ambulant betreut werden. Dadurch werden höhere Kosten im Bereich der ambulanten Hilfe zur Pflege entstehen.

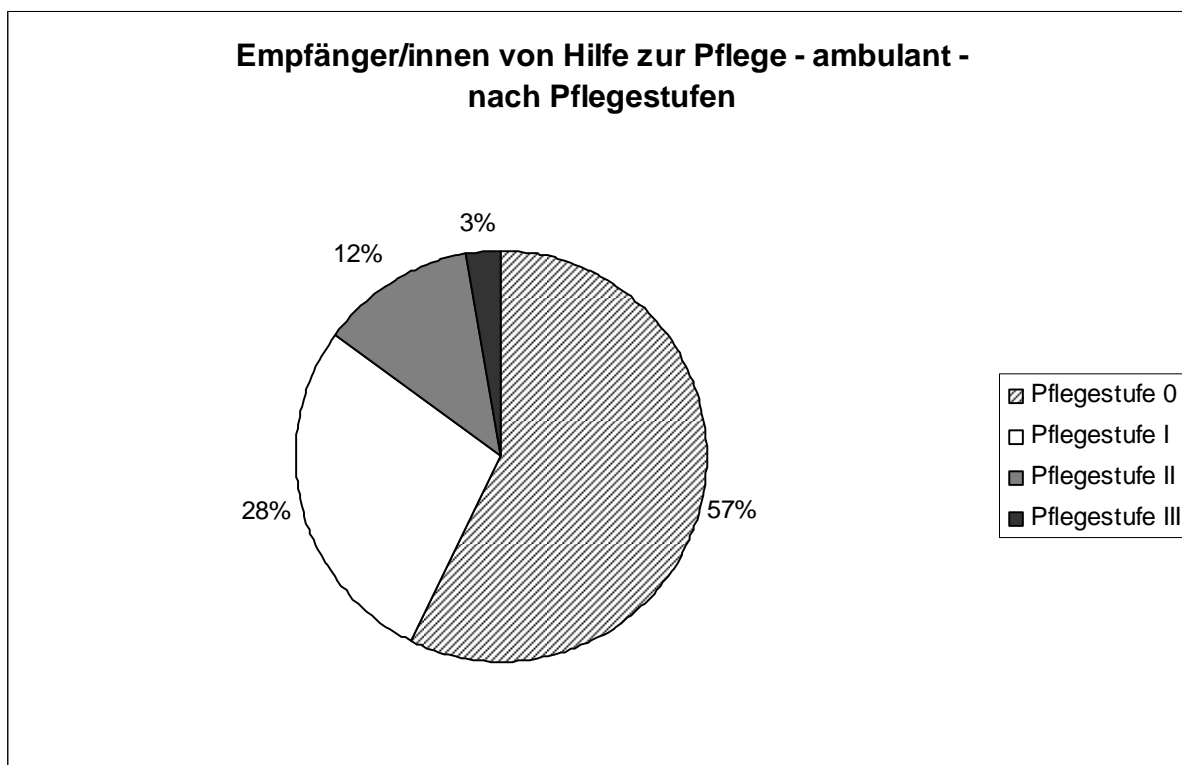


Abb. 31: Empfänger/innen von Hilfe zur Pflege – ambulant – nach Pflegestufen, 2010

Das Durchschnittsalter der Hilfeempfänger/innen lag 2010 bei 69 Jahren und ist damit deutlich niedriger als im Bereich der stationären Hilfe zur Pflege.

## 5.2 Förderung der Investitionsaufwendungen ambulanter Pflegedienste

Nach § 10 PfG NW werden die durchschnittlichen betriebsnotwendigen Investitionsaufwendungen ambulanter Pflegedienste durch Pauschalen in Höhe von 2,15 € pro volle Pflegestunde gefördert. Die Zahl der durch den Kreis Warendorf geförderten Pflegedienste hat sich in der Zeit von 2005 bis 2007 von 25 auf 30 erhöht. Dies ist im Wesentlichen durch die Aufgliederung von Pflegediensten in regional eigenständige Pflegeteams zu erklären. Seit 2007 ist die Zahl der geförderten Pflegedienste nahezu konstant. Die Fördersumme ist seit 2005 um gut ein Viertel angestiegen.

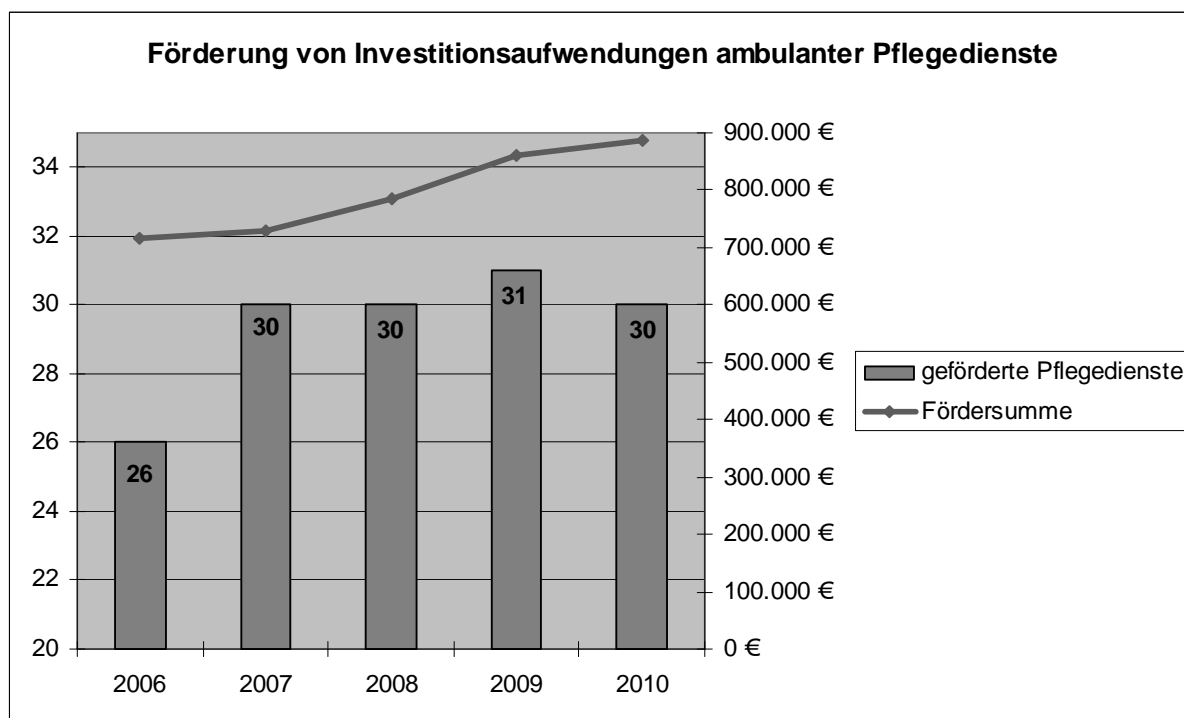


Abb. 32: Förderung von Investitionsaufwendungen ambulanter Pflegedienste

### **6. Clearingverfahren und Fallmanagement**

Die meisten Pflegebedürftigen wünschen sich, in den eigenen vier Wänden versorgt zu werden. Auch der Gesetzgeber gibt den Grundsatz "ambulant vor stationär" vor. Insbesondere um der drastischen Steigerung der Fallzahlen und Kosten im Bereich der Hilfen zur Pflege entgegenzuwirken, hat der Kreis Warendorf 2007 das sogenannte Clearingverfahren eingeführt.

In der Clearingstelle arbeiten die Pflege- und Wohnberaterin, eine Amtärztin, eine Pflegefachkraft und Verwaltungsmitarbeiterinnen des Kreises Warendorf zusammen. Bei Bedarf können der Sozialpsychiatrische Dienst und der Fallmanager hinzugezogen werden. Die Mitglieder der Clearingstelle treffen sich wöchentlich, um Fälle zu besprechen, Bedarfe zu klären und Heimnotwendigkeiten festzustellen.

Ein Clearingverfahren wird z.B. beim Übergang vom Krankenhaus eingeleitet, wenn die Rückkehr ohne die Installation ambulanter Hilfen in die eigene Häuslichkeit gefährdet ist, oder eine Heimaufnahme als einzige Lösung betrachtet werden muss. Das Verfahren wird insbesondere in Fällen eingesetzt, in denen der Patient bisher keiner Pflegestufe zugeordnet ist oder der Pflegestufe 1 angehört und ein Sozialhilfebezug besteht oder der Bedarf zu erwarten ist.

Zur zeitlichen Überbrückung bietet sich eine Kurzzeitpflege an, bis der Pflegebedarf geklärt ist. Das Clearingverfahren endet in diesen Fällen mit der Festlegung, dass eine stationäre Unterbringung erforderlich oder eine Rückführung in die eigene Häuslichkeit - mit entsprechender pflegerischer Versorgung - möglich ist.

Der gefährdete Verbleib in der eigenen Häuslichkeit gestaltet sich als eine weitere Fallsituation. In diesem Fall erfolgt kurzfristig eine Prüfung der Situation um den Bedarf von unterstützenden Maßnahmen festzustellen.

Bei Anträgen auf Übernahme der Heimkosten nach SGB XII wird bei Vorliegen der Pflegestufen 0 und I die Heimnotwendigkeit von der Clearingstelle geprüft. Das Verfahren endet auch in diesen Fällen mit einer schriftlichen Aussage zur Heimnotwendigkeit. Ist eine häusliche Versorgung möglich, wird der ambulante Pflegebedarf festgestellt und die Hilfe installiert.

Die Zahl der in der Clearingstelle beratenen Fälle ist seit 2007 kontinuierlich angestiegen:



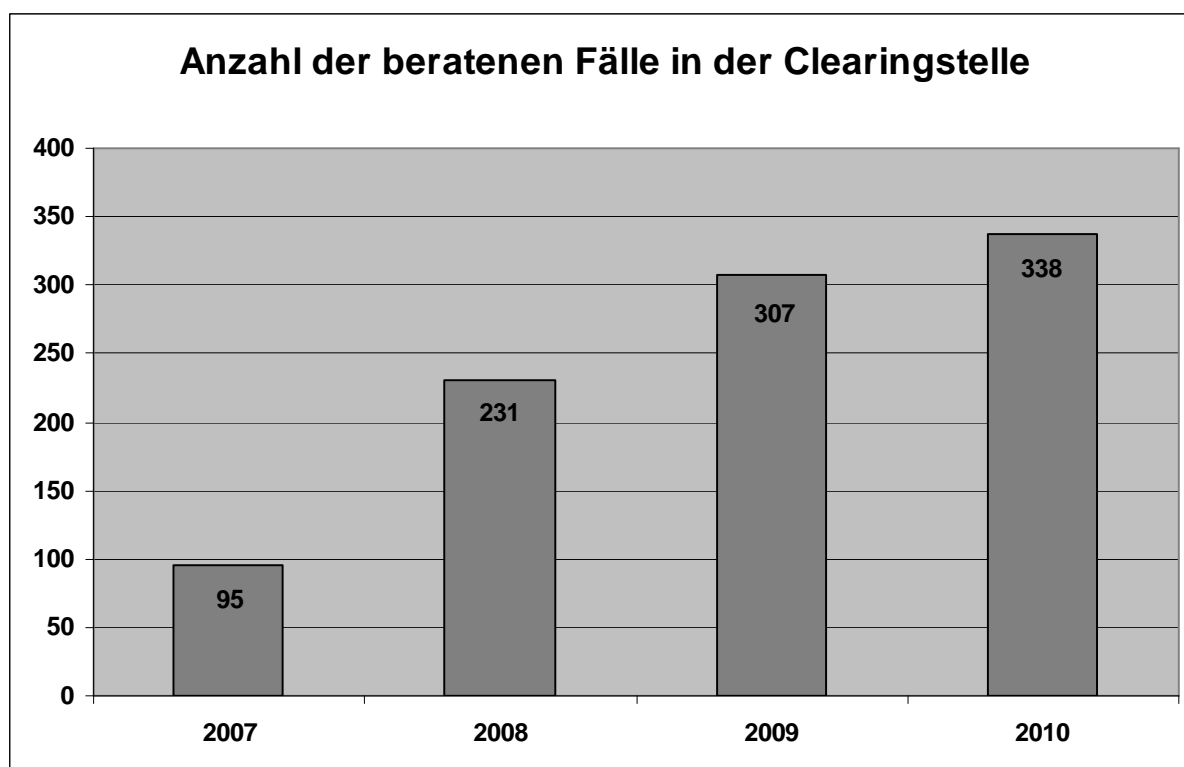


Abb. 33: Anzahl der beratenen Fälle in der Clearingstelle

Zur Sicherung der häuslichen Pflegesituation kann zusätzlich ein Fallmanagement eingerichtet werden. Im Auftrag des Kreises führt der Verein "Alter und Soziales e.V." das Fallmanagement durch, dessen Ziel es ist, dem Wunsch der Pflegebedürftigen auf Versorgung in der eigenen Häuslichkeit nachzukommen. Die Pflegebedürftigen sollen solange wie möglich ambulant betreut werden können und eine Heimunterbringung verzögert werden. Vorhandene Ressourcen besser zu nutzen und zu koordinieren ist Teil des Fallmanagements.

Im Jahr 2010 konnte durch die Beratung in der Clearingstelle und die Einrichtung eines Fallmanagement in insgesamt 34 Fällen eine stationäre Unterbringung vermieden und ein häusliches Pflegearrangement installiert werden.