

### INHALTSVERZEICHNIS

Bekanntmachungen ..... S. 53

### BEKANNTMACHUNGEN

#### VERBINDLICHE BEDARFSPLANUNG 2015 - 2018 NACH § 7 ABSATZ 6 APG NRW FÜR DIE STADT KREFELD vom 27.03.2015

Aufgrund des § 41 der Gemeindeordnung für das Land Nordrhein-Westfalen in der Fassung der Bekanntmachung vom 14. Juli 1994 (GV. NRW S. 666), zuletzt geändert durch Gesetz vom 03. Februar 2015 (GV: NRW S. 208), und des § 7 Absatz 6 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (Artikel 1 des Gesetzes zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen vom 02.10.2014 (GV. NRW S. 619) hat der Rat der Stadt Krefeld in seiner Sitzung am 26.03.2015 folgende Verbindliche Bedarfsplanung beschlossen:

#### Inhaltsverzeichnis

1. Kurzfassung
2. Vorgeschichte und Rechtslage
3. Ratsbeschluss
4. Elemente der Planung
  - 4.1. Einbeziehung der Kommunalen Pflegeplanung 2011/2012
  - 4.2. Entwicklung der Einwohnerzahl
  - 4.3. Modellrechnungen zum Bedarf an Pflegeplätzen und Bedarfsermittlung
  - 4.4. Angebot an teil- und vollstationären Pflegeplätzen
5. Zusammenfassende Bewertung
  - 5.1. Gesamträumliche Betrachtung
  - 5.2. Sozialräumliche Betrachtung (Einzugsbereiche)
  - 5.3. Angebot von Einrichtungen der Tagespflege
  - 5.4. Angebot solitärer Kurzzeitpflegeplätze
  - 5.5. Platzbelegung durch Nicht-Krefelder
6. Ergebnis der Planung
7. Beteiligung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege
8. Sonstiges
  - 8.1. Auswahlverfahren
  - 8.2. Fortschreibung
  - 8.3. Finanzpolitische Aspekte
  - 8.4. Städteplanerische Aspekte

#### 9. Anlagen

- Anlage 1 - Kommunale Pflegeplanung für die Stadt Krefeld, Stand 2011/2012
- Anlage 2 - Übersicht über die (teil-)stationären Pflegeplätze
- Anlage 3 - Pflegeplatzbedarfe und -überhänge nach Bezirken

#### 1. Kurzfassung

Nachdem im Jahr 2003 die Pflegebedarfsplanung nach dem Landespflegegesetz NRW durch die lediglich beobachtende und beschreibende örtliche Pflegeplanung ersetzt wurde, beklagten viele Kommunen die dadurch fehlende Einflussmöglichkeit auf Betreiber und Investoren teil- und vollstationärer Pflegeeinrichtungen, die nunmehr – auch gegen den erklärten Willen der Kommune – Einrichtungen schaffen konnten, soweit die sonstigen gesetzlichen Vorgaben erfüllt waren.

Mit Inkrafttreten des APG NRW wurde den Kommunen mit der verbindlichen Bedarfsplanung wieder ein Instrument zur Einflussnahme an die Hand gegeben. Im Rahmen einer dreijährigen, in die Zukunft gerichteten Planung können die Kommunen nunmehr die Förderung von Einrichtungen vom Bestehen eines Bedarfes abhängig machen.

Am 16.12.2014 wurde per Dringlichkeitsentscheidung beschlossen, eine verbindliche Bedarfsplanung aufzustellen. Der Rat der Stadt Krefeld hat diesen Beschluss in seiner Sitzung am 05.02.2015 genehmigt.

Grundlage für die verbindliche Bedarfsplanung ist die Kommunale Pflegeplanung für die Stadt Krefeld, Stand 2011/2012, die im Mai 2013 fertig gestellt wurde (Anlage 1). Diese wurde unter Berücksichtigung der neuesten Modellrechnungen des Landesbetriebes Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) aktualisiert. Danach ist im Jahr 2015 von einem Pflegeplatzbedarf für Krefeld von 2.100 Plätzen auszugehen, der bis 2018 auf 2.280 Plätze ansteigt.

Dem gegenüber steht unter Berücksichtigung der derzeit in Bau befindlichen und noch 2015 fertig werdenden Einrichtungen eine Gesamtzahl von 2.428 Plätzen, davon 2.249 stationäre und 179 teilstationäre (davon 147 Tagespflege- und 32 solitäre Kurzzeitpflegeplätze) zur Verfügung, siehe hierzu Anlage 2.

Damit ist rechnerisch der Bedarf für die Stadt Krefeld insgesamt gedeckt. Bei der durchzuführenden sozialräumlichen Betrachtung, bei der benachbarte Stadtbezirke zu insgesamt acht Einzugsbereichen zusammengefasst wurden, ergibt sich jedoch ein deutliches Ungleichgewicht in der Verteilung der vorhandenen Plätze.

Während in den Einzugsbereichen

Stadtmitte, Cracau, Dießem/Lehmheide  
Inrath/Kliedbruch, Kempener Feld/Baakeshof, Benrad-Nord  
Traar, Verberg und  
Linn, Oppum, Gellep-Stratum

eine deutliche Überdeckung bzw. Deckung des Bedarfs erkennbar ist, ist in den Einzugsbereichen

Benrad-Süd, Fischeln, Forstwald,  
Hüls, Hülser Berg,  
Uerdingen, Gartenstadt und  
Bockum

eine nicht ausreichende Ausstattung mit Plätzen zu verzeichnen (s. Anlage 3).

Dies führt zu dem Ergebnis, dass Betreibern/Investoren für die erstgenannten Einzugsbereiche keine Bedarfsbestätigungen und für die letztgenannten Einzugsbereiche Bedarfsbestätigungen im Umfang des festgestellten Platzdefizites ausgestellt werden können.

Für geplante Tagespflegeplätze und solitäre Kurzzeitpflegeplätze können derzeit Bedarfsbestätigungen ohne Einschränkung erteilt werden.

## 2. Vorgeschichte und Rechtslage

Nachdem im Jahr 2003 die Pflegebedarfsplanung nach dem Landespflegegesetz NRW durch die lediglich beobachtende und beschreibende örtliche Pflegeplanung ersetzt wurde, beklagten viele Kommunen die dadurch fehlende Einflussmöglichkeit auf Betreiber und Investoren teil- und vollstationärer Pflegeeinrichtungen. Diese konnten nunmehr – auch gegen den erklärten Willen der Kommune und ohne Rücksicht auf eine evtl. bereits bestehende Bedarfsdeckung oder sozialräumliche Besonderheiten – Einrichtungen schaffen, soweit die sonstigen gesetzlichen Vorgaben erfüllt waren.

Am 16. Oktober 2014 ist das „Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demografiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihren Angehörigen“ (GEPA NRW) in Kraft getreten. Das Gesetz umfasst zwei Artikel. Der erste beinhaltet das Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflegegesetzes und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige (Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen – APG NRW). Der zweite Artikel besteht aus dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG).

Nach § 7 Absatz 1 APG NRW hat die Kommune eine örtliche Planung zu erstellen. Diese umfasst u. a. neben der Bestandsaufnahme von Angeboten, einen Vergleich von Angebot und Nachfrage sowie eine daraus resultierende Maßnahmenplanung von komplementären Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifischen Angebotsformen sowie die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur. Sie ist regelmäßig - alle zwei Jahre - zu erstellen, erstmalig zum Stichtag 31.12.2015.

Eine wichtige Zielsetzung des APG NRW ist es, die kommunale Planungs- und Steuerungsverantwortung für den Bereich der Pflegeinfrastruktur nachhaltig zu stärken. Um eine Verpflichtung der Kommunen zu vermeiden, neue und zusätzliche teil- und vollstationäre Kapazitäten in Pflegeeinrichtungen zu finanzieren, obwohl der entsprechende Bedarf vor Ort bereits gedeckt ist, wird den Kommunen insoweit eine Steuerungsmöglichkeit eingeräumt. Dies erfordert jedoch eine rechtlich verbindliche Form der Pflegeplanung und eine entsprechende Bedarfsfeststellung. Hierfür schafft § 7 Absatz 6 APG NRW mit dem Instrument der verbindlichen Bedarfsplanung die Grundlage:

Soll die Planung nach § 7 Absatz 1 APG NRW Grundlage für eine verbindliche Entscheidung über eine bedarfsabhängige Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen nach diesem Gesetz sein, ist sie jährlich nach Beratung in der Kommu-

nenalen Konferenz Alter und Pflege durch Beschluss der Vertretungskörperschaft festzustellen (verbindliche Bedarfsplanung) und öffentlich bekannt zu machen. Die verbindliche Bedarfsplanung muss zukunftsorientiert einen Zeitraum von drei Jahren ab der Beschlussfassung umfassen und auf der Grundlage nachvollziehbarer Parameter darstellen, ob das Angebot von Pflegeeinrichtungen den örtlichen Bedarf abdeckt oder in welcher Höhe zur Bedarfsdeckung zusätzliche Kapazitäten erforderlich sind.

## 3. Ratsbeschluss

Am 16.12.2014 wurde per Dringlichkeitsentscheidung beschlossen, eine verbindliche Bedarfsplanung aufzustellen. Nach diesem Beschluss hat die verbindliche Bedarfsplanung ausgewiesene sozialräumliche Bedarfe zu berücksichtigen. Der Rat der Stadt Krefeld hat diesen Beschluss in seiner Sitzung am 05.02.2015 genehmigt.

## 4. Elemente der Planung

### 4.1. Einbeziehung der Kommunalen Pflegeplanung 2011/2012

Die Elemente der verbindlichen Bedarfsplanung sind dem Grunde nach bereits zu einem großen Teil in der Kommunalen Pflegeplanung für die Stadt Krefeld, Stand 2011/2012 (im Weiteren: KPP 2011/2012) enthalten, die im Mai 2013 fertig gestellt wurde.

**Diese wird unter Einschluss der folgenden Ausführungen zur verbindlichen Bedarfsplanung erklärt.**

Unter Berücksichtigung des Zeitpunktes der Fertigstellung der KPP 2011/2012 sind die zwischenzeitlich eingetretenen und für die Planung bedeutsamen Änderungen

- der Einwohnerzahl Krefelds
- bei den Modellrechnungen bezüglich des zukünftigen Bedarfs an teil- und vollstationären Pflegeplätzen und
- beim Angebot der teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen in Krefeld

darzulegen und im Rahmen des vorgegebenen Planungshorizontes von drei Jahren, hier bis zum 31.12.2018, zu bewerten.

Grundlage der KPP 2011/2012 waren bezüglich der Einwohnerzahl Krefelds die durch die Abteilung Statistik und Wahlen der Stadt Krefeld zur Verfügung gestellten Daten auf dem Stand 31.12.2011 und die Bevölkerungsprognose auf der Grundlage des Bandes 72 der Statistischen Analysen und Studien des Landesbetriebes Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) „Vorausberechnung der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2011 bis 2030/2050“.

Bezüglich der Modellrechnungen zur Zahl der Personen, die in Krefeld (teil-) stationärer Pflege bedürfen waren die Ausführungen in Band 66 der Statistischen Analysen und Studien des IT.NRW sowie eine Studie von Prof. Dr. Heinz Rothgang/Universität Bremen zugrunde gelegt worden. Die Aussagen zu den vorhandenen (teil-)stationären Plätzen beruhten auf eigenen Feststellungen.

Zu den Punkten im Einzelnen:

### 4.2. Entwicklung der Einwohnerzahl

Neben der allgemeinen Bevölkerungsentwicklung ergeben sich auch durch den Zensus 2011 Änderungen in der Einwohnerzahl Krefelds.

Nach dem Ergebnis des Zensus 2011 liegt die Einwohnerzahl Krefelds um ca. 5.500 unter der bisher zugrunde gelegten, was einem Prozentanteil von etwa 2,4 % entspricht. Heruntergebro-

chen auf die hier zu bewertende Bevölkerungsgruppe der älteren Menschen bzw. dann schließlich derer, die (teil-)stationärer Pflege bedürfen wird die dadurch entstehende Differenz jedoch vernachlässigbar klein, unabhängig davon, dass in Bezug auf die endgültige Verbindlichkeit der Zensuszahlen ein gerichtliches Verfahren anhängig ist.

Hinzu kommt, dass die genannte Differenz die Bedarfsermittlung in Richtung einer höheren, (teil-)stationärer Pflege bedürftigen Personenzahl beeinflusst (mehr Einwohner führen zu einem höheren Bedarf), so dass eine Nichtberücksichtigung der Zensuswerte jedenfalls nicht zu dem Ergebnis möglicherweise zu Unrecht zu niedrig bemessener Bedarfszahlen führt.

Auch bei den Berechnungen des IT.NRW in Band 76 der Statistischen Analysen und Studien (mehr zu dieser Publikation siehe im Abschnitt „Modellrechnungen zum Bedarf an Pflegeplätzen“) sind die Ergebnisse des Zensus 2011 nicht berücksichtigt.

Schließlich werden sich im Hinblick auf den relativ kurzen Betrachtungszeitraum dieser Planung auch keine signifikanten Bevölkerungsentwicklungen ergeben.

Die Tatsache, dass zwar aktuelle Bevölkerungsdaten, Stand 31.12.2013 bzw. 31.12.2014, allerdings nicht prognostisch heruntergebrochen auf die einzelnen Stadtbezirke, vorliegen, und somit z. Zt. keine aktuellen, auf die Zukunft bezogenen Zahlen vorhanden sind, macht zudem eine neue Ermittlung von Werten bezüglich des Bedarfes an Pflegeplätzen bezogen auf die einzelnen Stadtbezirke unmöglich.

Nach alledem werden schließlich in dieser Planung keine neuen/aktuellen Bevölkerungsdaten zur Grundlage von Berechnungen gemacht sondern es wird vielmehr auf die bereits in der KPP 2011/2012 verwendeten Daten, Stand 31.12.2011, zurückgegriffen.

Die Bewertung erfolgt danach auf der Basis des gesamtstädtischen Bedarfs bzw. auf der Grundlage größerer Einheiten als einzelner Stadtbezirke unter Berücksichtigung der in der KPP 2011/2012 für die Bezirke aufgestellten Prognosen; siehe dazu die weiteren Ausführungen im Abschnitt „Abschließende Bewertung des Bedarfs an (teil-)stationären Pflegeplätzen“

### 4.3. Modellrechnungen zum Bedarf an Pflegeplätzen und Bedarfsermittlung

Zu diesem Aspekt ist vorzuschicken, dass im Hinblick auf den hier maßgeblichen kurzen Betrachtungszeitraum, der mit dem Jahr 2018 abschließt, auf die Auswahl verschiedener Szenarien zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und daraus resultierend zur Inanspruchnahme (teil-)stationärer Pflege, wie es sich bei längerfristigen Betrachtungen anbieten würde und wie auch in der KPP 2011/2012 vorgegangen wurde, verzichtet werden kann. Dies gilt umso mehr, als die Planung jährlich zu aktualisieren ist und damit sich kurzfristig abzeichnenden Entwicklungstendenzen Rechnung getragen werden kann.

Ausreichend ist jetzt somit eine Planung, die einer Fortschreibung der aktuell vorhandenen Daten unter Annahme konstanter Rahmenbedingungen entspricht.

Referenz für die hier durchzuführende Planung ist der Band 76 der Statistischen Analysen und Studien des IT.NRW „Auswirkungen des demografischen Wandels - Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Nordrhein - Westfalen“. Bei diesem 2013 erschienenen Band handelt es sich, auch wenn Grundlage die Pflegestatistik vom Dezember 2011 ist, um die aktuellste Publikation zu dieser Thematik.

Auch in diesem Band werden Modellrechnungen nach zwei unterschiedlichen Szenarien durchgeführt. Hier wird im Sinne des oben Ausgeführten auf die Zahlen des Szenarios „konstante Variante“ zurückgegriffen, das ein gleichbleibendes Pflegerisiko unter Berücksichtigung der demografischen Veränderungen unterstellt.

Gegenüber den früheren Berechnungen (Band 66, Datenbasis 2007, erschienen 2010, Grundlage für die KPP 2011/2012) haben sich deutliche Veränderungen in Form einer Verringerung des Bedarfes ergeben. In Band 66 war davon ausgegangen worden, dass 2015 2.300 und 2020 2.600 Pflegebedürftige der stationären Pflege bedürfen werden.

Nach Band 76 werden für das Jahr 2015 2.100, für das Jahr 2020 2.400 Pflegebedürftige erwartet, die der stationären Pflege bedürfen. Diese Zahlen beinhalten sowohl den Bedarf an vollstationärer Dauerpflege als auch den Bedarf an solitärer Kurzzeitpflege und Tagespflege. Bei den folgenden Darlegungen werden die so erwarteten (teil-)stationärer Pflege bedürftigen mit der für deren Versorgung erforderlichen Platzzahl an (teil-)stationären Pflegeplätzen gleichgesetzt.

Eine Differenz von 300 Plätzen zwischen 2015 und 2020 bedeutet in dem genannten Fünfjahreszeitraum – eine lineare Bedarfssteigerung unterstellend – eine jährliche Bedarfssteigerung um 60 Plätze.

Konkret werden also:

- 2015: 2.100 Plätze
- 2016: 2.160 Plätze
- 2017: 2.220 Plätze
- 2018: 2.280 Plätze

erforderlich.

### 4.4. Angebot der teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen in Krefeld

Derzeit, Stand Januar 2015, stehen in Krefeld insgesamt 2.243 Plätze, davon 2.105 vollstationäre und 138 teilstationäre (davon 106 Tagespflege- und 32 solitäre Kurzzeitpflegeplätze) zur Verfügung.

Voraussichtlich im Frühjahr 2015 werden zwei weitere Einrichtungen (Tagespflege Gartenstadt und Tagespflege EngelMed/Stadtbezirk Cracau) mit insgesamt 27 Tagespflegeplätzen den Betrieb aufnehmen.

Schließlich befindet sich im Bezirk Stadtmitte an der Gutenbergstraße eine Einrichtung im Bau, die ab Ende 2015 weitere 144 vollstationäre Plätze (davon 64 in Wohngemeinschaften) und 14 Tagespflegeplätze anbieten wird.

Mit Fertigstellung der zuletzt genannten Einrichtung werden Ende 2015 also 2.428 Plätze, davon 2.249 stationäre und 179 teilstationäre (davon 147 Tagespflege- und 32 solitäre Kurzzeitpflegeplätze) zur Verfügung stehen, siehe hierzu Anlage 2. Bezüglich der dort ausgewiesenen 112 eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze ist noch ergänzend darauf hinzuweisen, dass diese in der Zahl der vollstationären Pflegeplätze enthalten sind.

## 5. Zusammenfassende Bewertung

### 5.1. Gesamträumliche Betrachtung

Bereits jetzt, im Januar 2015 stehen einem Bedarf von 2.100 (teil-)stationären Plätzen insgesamt 2.243 Plätze, davon 2.105 vollstationäre und 138 teilstationäre Plätze gegenüber (Überdeckung von 143 Plätzen).

Ende 2015 werden unter Berücksichtigung der oben benannten, im Laufe des Jahres fertig gestellten Einrichtungen 2.428 Plätze, davon 2.249 stationäre und 179 teilstationäre zur Verfügung stehen.

Trotz steigenden Bedarfes ergibt sich für das Jahr 2018 immer noch eine Überdeckung von 148 Plätzen. Damit ist festzustellen, dass - bezogen auf das Stadtgebiet Krefeld insgesamt - im hier zu bewertenden Zeitraum kein weiterer Bedarf an der Bereitstellung (teil-)stationärer Pflegeplätze besteht.

Nach § 7 Absatz 6 Satz 4 APG NRW kann eine Bedarfsdeckung dann dann angenommen werden, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach den jeweiligen Pflege- und Betreuungsangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht und auch Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang gesichert sind.

Dies bedeutet nicht, dass jedes Angebot immer und überall auf Vorrat vorgehalten werden muss. Verfügbar muss eine angemessene Auswahl an Versorgungsangeboten sein, die die gesetzlichen Qualitätsanforderungen gesichert erfüllen.

Ebenso bedeutet dies nicht, dass ein Platz in einer bestimmten Einrichtung innerhalb einer angemessenen Zeitspanne zur Verfügung stehen muss; der Begriff der Verfügbarkeit ist hier abstrakt, bezogen auf die Gesamtheit des Angebotes zu sehen.

Im Hinblick auf die im Planungszeitraum durchgängig bestehende Überdeckung von deutlich mehr als 100 Plätzen ist eine Bedarfsdeckung im Sinne des Gesetzes anzunehmen.

## 5.2. Sozialräumliche Betrachtung (Einzugsbereiche)

Auch wenn in der jetzigen Planung wegen der nicht ausreichenden prognostischen Basis ausdrücklich auf eine detaillierte Berechnung der Bedarfe für die Ausstattung der einzelnen Stadtbezirke mit Pflegeplätzen verzichtet wurde, kann dennoch eine Bewertung der Situation erfolgen.

Im Hinblick auf den überschaubaren Zeitraum zwischen dem Erscheinen der KPP 2011/2012 und heute kann unterstellt werden, dass sich die Bedarfssituation, jeweils bezogen auf den einzelnen Stadtbezirk, nicht grundlegend verändert hat.

Die folgende Betrachtung konzentriert sich zudem nicht auf einzelne Stadtbezirke; diese werden vielmehr, wie auch in der KPP 2011/2012, zu Einzugsbereichen zusammengefasst.

Dies entspricht sowohl der durch das APG NRW eröffneten Möglichkeit, Aussagen zum Bedarf auf verschiedene Sozialräume innerhalb einer kreisfreien Stadt zu beziehen als auch dem am 16.12.2014 durch den Rat der Stadt Krefeld erteilten Auftrag, sozialräumliche Bedarfe zu erfassen und auf dieser Ebene Aussagen zur Bedarfsdeckung zu treffen.

Sozialräume können, müssen aber nicht Stadtbezirken entsprechen.

Die gebildeten Einzugsbereiche bestehen (bis auf Bockum) aus zwei oder drei benachbarten Stadtbezirken, so dass eine räumliche Verbundenheit gewahrt ist und sie unterteilen das Stadtgebiet zudem auch von der Größe her sinnvoll in kleinere Einheiten. Dem liegt die Überlegung zugrunde, dass zwar grundsätzlich das Ziel einer kleinräumigen, also bezirksbezogenen Versorgung auch im (teil-)stationären Bereich verfolgt werden soll, tatsächlich aber auch bei der hier erfolgten Untergliederung jederzeit eine bezirksnahe Versorgung möglich ist.

Dem für diese Einzugsbereiche im Rahmen der KPP 2011/2012

ermittelten Bedarf unter Berücksichtigung der Werte gemäß Anlage 3 wird sodann die Ende 2015 bestehende Ausstattung mit Plätzen gegenübergestellt.

Dabei sei darauf verwiesen, dass im Rahmen der KPP 2011/2012 für den damaligen Bewertungszeitpunkt noch von einem Gesamtbedarf an 2.154 Plätzen ausgegangen worden war; diese geringe Differenz zu dem jetzt vorausgerechneten Wert für 2015 (2.100) beeinträchtigt die hier erfolgende übergeordnete Betrachtung jedoch nicht entscheidend, insbesondere nicht in Richtung zu niedrig bemessener Bedarfe.

Es ergeben sich folgende Defizite bzw. Überhänge:

Einzugsbereich	Überhang (+) Defizit (-)
Stadtmitte, Cracau, Dießem/Lehmheide	+565
Inrath/Kliedbruch, Kemp. Feld/Baakeshof, Benrad-Nord	+50
Benrad-Süd, Fischeln, Forstwald	-137
Hüls, Hülser Berg	-34
Traar, Verberg	-5
Uerdingen, Gartenstadt	-74
Bockum	-85
Linn, Oppum, Gellep-Stratum	-6

Damit hat sich an dem in der KPP 2011/2012 festgestellten Ungleichgewicht der Verteilung der bestehenden Plätze im Bereich der Stadt Krefeld grundsätzlich nichts geändert. Auch weiterhin ist im Einzugsbereich Stadtmitte, Cracau, Dießem/Lehmheide ein extremer Überhang zu verzeichnen; auch im Einzugsbereich Inrath/Kliedbruch, Kempener Feld/Baakeshof, Benrad-Nord besteht ein Überhang, so dass in diesen Bereichen der Bedarf als gedeckt angesehen werden muss. Ausgeglichen stellt sich das Verhältnis in den Bereichen Traar, Verberg und Linn, Oppum, Gellep-Stratum dar. Demgegenüber ist im Einzugsbereich Benrad-Süd, Fischeln, Forstwald eine starke, und in den Bereichen Bockum, Uerdingen, Gartenstadt und Hüls, Hülser Berg eine deutliche Unterversorgung festzustellen.

Sowohl bereits in der KPP 2011/2012 als auch im neuen APG NRW wird ein besonderes Gewicht auf die altengerechte Entwicklung der Quartiere gelegt. Dies korrespondiert mit dem Prinzip des Vorrangs der ambulanten Versorgung vor der stationären Pflege, bedeutet aber unter anderem auch, dass dann, wenn eine stationäre Versorgung nicht mehr vermeidbar ist, diese möglichst in der Nähe des vertrauten Wohnumfeldes angeboten werden soll. Die oben festgestellten Defizite, was das Platzangebot für teil- und vollstationäre Pflege angeht, stehen diesem Gedanken jedoch entgegen. Insofern besteht trotz des für Krefeld insgesamt festgestellten Überangebotes an Pflegeplätzen in den unterversorgten Bereichen ein Bedarf.

Dies bedeutet aber gleichzeitig, dass in den sonstigen Bereichen kein Bedarf festzustellen ist.

## 5.3. Angebot von Einrichtungen der Tagespflege

Aus der Anlage 3 ist ersichtlich, dass sich seit Erstellung der KPP 2011/2012 das Angebot an Tagespflegeplätzen um 56 Plätze auf 147 erhöht hat. Erfreulich ist in diesem Zusammenhang, dass sich diese neuen Plätze auch in einigen bisher nicht entsprechend versorgten Bezirken (Gartenstadt, Hüls) befinden.

Festzustellen ist allerdings auch, dass im Jahr 2014 die Inanspruchnahme tagespflegerischer Angebote erstmalig rückläufig war (9,0% weniger Pflegetage als im Vorjahr).

Die Gründe hierfür lassen sich nur erahnen, möglicherweise besteht ein Zusammenhang mit der Angebotserweiterung durch das Pflegeneuausrichtungsgesetz, das zusätzliche Leistungen für den Bereich der häuslichen Pflege vorsieht.

Unter Berücksichtigung der 2015 den Betrieb aufnehmenden Angebote mit insgesamt 41 Plätzen ist auf Krefeld insgesamt bezogen eine Bedarfsdeckung festzustellen.

Bei quartiersbezogener Betrachtung lässt sich jedoch sicherlich weiterer Bedarf feststellen.

#### 5.4. Angebot solitärer Kurzzeitpflegeplätze

Die Zahl der in den Pflegeheimen ausgewiesenen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze ist von 80 auf 112 gestiegen. Hier muss jedoch berücksichtigt werden, dass diese Angebote keine konstante Größe darstellen sondern vielmehr häufig als Dauerpflegeplätze genutzt werden.

Mit 32 gleich geblieben ist die Anzahl der solitären Kurzzeitpflegeplätze, die sich zudem ausschließlich in den Bezirken Stadtmitte und Cracau befinden. Bereits in der KPP 2011/2012 war auf die steigende Nachfrage nach dieser Angebotsform hingewiesen worden, so dass eine zusätzliche Bereitstellung solcher Plätze generell gefördert werden sollte.

#### 5.5. Platzbelegung durch Nicht-Krefelder

Schließlich ist ein höherer Bedarf an teil- und vollstationären Pflegeplätzen wegen des Umstandes, dass die Krefelder Einrichtungen auch über die Stadtgrenzen hinaus Pflegebedürftige anziehen, nicht zu erkennen.

So wies die KPP 2008/2009 für Personen, die vor der Heimaufnahme außerhalb Krefelds wohnten, einen Anteil von ca. 13%, die KPP 2011/2012 einen Anteil von 13,8% aus. In absoluten Zahlen bedeutet dies, dass lediglich knapp 300 Plätze von Nicht-Krefeldern belegt werden.

Zudem ist davon auszugehen, dass auch Krefelder Bürger aus den verschiedensten Gründen eine Einrichtung außerhalb Krefelds wählen. Insgesamt dürften sich beide Tendenzen die Waage halten.

#### 6. Ergebnis der Planung

Bezogen auf die Stadt Krefeld insgesamt ist der Bedarf an teil- und vollstationären Pflegeplätzen gedeckt. Bei Zugrundelegung der geforderten Berücksichtigung ausgewiesener sozialräumlicher Bedarfe ergibt sich jedoch eine differenzierte Bewertung.

Wie durch die vorstehenden Ausführungen, vor allem aber auch bereits durch die vorhergehenden Kommunalen Pflegeplanungen zum Ausdruck gebracht wurde, legt die Stadt Krefeld großen Wert auf die Berücksichtigung und Stärkung der Pflegeinfrastruktur gerade auch in den Quartieren der Stadt. Diese Betrachtungsweise wurde durch die Regelungen des APG NRW bestätigt und hat nunmehr, wie sich aus § 2 Absatz 1 Satz 2 APG NRW ergibt, Gesetzesrang. Dort heißt es nämlich: „Die Angebote sollen ortsbeziehungsweise stadtteilbezogen vorgehalten und weiterentwickelt werden und den älteren oder pflegebedürftigen Menschen weitestgehend ermöglichen, an dem Ort ihrer Wahl wohnen zu können.“

Somit kann bei einer konsequenten Anwendung/Umsetzung des Quartiersgedankens und unter Berücksichtigung der Unterdeckung bezüglich der Versorgung mit vollstationären Dauerpflegeplätzen in den Einzugsbereichen

Benrad-Süd, Fischeln, Forstwald, Bockum, Uerdingen, Gartenstadt sowie Hüls, Hülser Berg

ein Bedarf festgestellt werden, so dass Bedarfsbestätigungen entsprechend den festgestellten Defiziten erteilt werden können.

In den sonstigen Einzugsbereichen ist der Bedarf gedeckt, eine Bedarfsbestätigung kann nicht erteilt werden.

An dieser Stelle wird ausdrücklich klar gestellt, dass diese Feststellung auf bereits bestehende Einrichtungen keinerlei Auswirkungen hat.

Bezüglich der Versorgung mit Tagespflegeplätzen können bei einer konsequenten Anwendung/Umsetzung des Quartiersgedankens Bedarfsbestätigungen erteilt werden.

Die Ausstattung mit solitären Kurzzeitpflegeplätzen ist in Krefeld sehr gering.

Bedarfsbestätigungen können erteilt werden.

#### 7. Beteiligung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege

Voraussetzung für den Beschluss der verbindlichen Bedarfsplanung ist nach § 7 Absatz 1 APG NRW die Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege.

Diese Beratung erfolgte in der Sitzung am 5.3.2015.

#### 8. Sonstiges

##### 8.1. Auswahlverfahren

Mit § 11 Absatz 8 APG NRW wurde das für die Pflegeversicherung zuständige Ministerium ermächtigt, im Einvernehmen mit dem Landtag durch Rechtsverordnung das Nähere zu den Anforderungen an den Beschluss nach Absatz 7 Satz 1 APG NRW und zum Verfahren der Bedarfsbestätigung zu regeln. Zu regeln sind insbesondere ein diskriminierungsfreies Auswahlverfahren und objektive Entscheidungskriterien für den Fall, dass nach Feststellung und öffentlicher Bekanntmachung einer verbindlichen Bedarfsplanung mehr Trägerinnen und Träger Interesse an der Schaffung zusätzlicher Angebote bekunden, als dies zur Bedarfsdeckung im Sinne des § 7 Absatz 6 APG NRW erforderlich ist. Kriterium für die Auswahl kann dabei neben den im APG NRW formulierten Zielsetzungen insbesondere auch eine sozialräumliche Bedarfsorientierung sein.

Bezüglich des Auswahlverfahrens hat das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen angekündigt, dass hierzu Anfang des Jahres 2015 eine Durchführungsverordnung erlassen werden soll, die jedoch noch nicht vorliegt. Sobald dies der Fall ist, findet sie Berücksichtigung.

##### 8.2. Fortschreibung der Planung

Unabhängig von der jetzt vorgelegten verbindlichen Bedarfsplanung wird die Gesamtplanung (Örtliche Planung) im Sinne des § 7 Absatz 1 APG NRW entsprechend der Regelung in § 7 Absatz 4 APG NRW ebenso wie eine aktualisierte verbindliche Bedarfsplanung zum Stichtag 31.12.2015 erstellt.

##### 8.3. Finanzpolitische Aspekte

Fiskalische Erwägungen gehören nicht zu den Kriterien, die der

Verwirklichung der Zielsetzungen des Sozialgesetzbuches XI bzw. des APG NRW dienen, so dass die folgenden Ausführungen lediglich informationshalber erfolgen und nicht in Entscheidungen einfließen.

Allgemein ist ein verstärkter Wunsch pflegebedürftiger Menschen festzustellen, so lange wie möglich in der vertrauten, heimischen Umgebung wohnen zu bleiben. Ein erhöhtes Angebot an Heimplätzen könnte allerdings allein durch seine Existenz (und ggf. Werbung der Anbieter) dazu motivieren, sich früher in Heimpflege zu begeben. In welchem Umfang daraus ein Anstieg der Inanspruchnahme von Pflegeplätzen und eine Steigerung der Aufwendungen für Sozialleistungen resultieren könnte, lässt sich schwer einschätzen.

Insofern kann lediglich eine allgemeine Aussage zu den Kosten getroffen werden, die für einen Heimplatz aus sozialhilferechtlicher Sicht anfallen.

Etwa 50% der Heimbewohner sind Selbstzahler, die andere Hälfte bezieht Pflegegeld und/oder Sozialhilfeleistungen.

Der überwiegende Teil der Personen, die auf Sozialleistungen angewiesen ist, erhält sowohl Sozialhilfe als auch Pflegegeld;

der durchschnittliche Aufwand für diesen Personenkreis beträgt ca. 20.000,- EUR pro Person/Jahr.

#### 8.4. Städteplanerische Aspekte

Städteplanerische Erwägungen gehören ebenfalls nicht zu den Kriterien, die der Verwirklichung der Zielsetzungen des Sozialgesetzbuches XI bzw. des APG NRW dienen, so dass auch die folgenden Ausführungen lediglich informationshalber erfolgen und nicht in Entscheidungen einfließen.

Für verschiedene Standorte im Stadtgebiet, die erhebliche städtebauliche Mängel aufweisen, wurden in den vergangenen Jahren gemeinsam mit Investoren bzw. Projektentwicklern mit erheblichem verfahrenstechnischen und personellen Aufwand Planungen zur Beseitigung dieser Mängel entwickelt und betrieben. Wesentlicher Ausgangspunkt dieser Planungen ist, dass die wirtschaftlichen Voraussetzungen zur Entwicklung dieser Flächen vorliegen. Als ein wichtiger Baustein hat sich dabei herausgestellt, dass die Möglichkeit zur Errichtung von Seniorenpflegeeinrichtungen gegeben sein muss. Bei Wegfall dieser Möglichkeit würde dies für die Standorte bedeuten, dass sich die vorliegenden städtebaulichen Mängelsituationen weiter verfestigen.

## 9. Anlagen

### Anlage 2

<b>(Teil-) stationäre Pflegeplätze in Krefeld (Stand Januar 2015) mit 2015 fertiggestellten (*) Plätzen</b>					
(teil-) stationäre Pflegeeinrichtung	Stadtbezirk	vollstationäre Pflegeplätze	davon eingestreute Kurzzeitpflegeplätze	solitäre Kurzzeitpflegplätze	Tagespflegeplätze
Seniorenheim Gatherhof	Benrad-Süd	59	2		
Seniorenheim St. Josef	Stadtmitte	101	3		
Seniorenheim am Tiergarten	Bockum	95	3		
Karl-Bednarz-Haus	Stadtmitte	54	5		
Dreikönigenhaus	Cracau	76			
Gösta-Blomberg-Haus	Dießem/Lehmheide	63	7		
Landhaus Maria-Schutz	Traar	80	2		
Haus im Park	Uerdingen	80			
Kunigundenheim	Uerdingen	80	2		
Pauly-Stiftung	Stadtmitte	117	8		
Saassenhof	Fischeln	80	2		
Marienheim	Dießem/Lehmheide	100	2		
Senioren-Zentrum-Krefeld (SZK)	Inrath/Kliedbruch	158	12		12
Cornelius-de-Greiff-Stift	Kempener Feld	84	6		
Fischers-Meyser-Stift	Hüls	84	8		15
Wilhelmshof	Bockum	82	3		
Lazarus Haus	Hüls	29			
Kursana Residenz	Stadtmitte	78	6		
Haus Raphael	Fischeln	80	1		
Gerhard-Tersteegen-Haus	Dießem/Lehmheide	104	15		14
Gerd-Terst.Haus (Wachkoma)	Dießem/Lehmheide	16			
Hansa-Haus (Caritas Kurzzeitpf.)	Stadtmitte	90	2	12	
Seniorenheim Bischofstraße	Oppum	90	5		

# KREFELDER AMTSBLATT

70. Jahrgang Nr. 13 a | Montag, 30. März 2015 Seite 59

Anna-Deckers-Haus	Cracau			20	
Städt. Seniorenheim Linn	Linn	90	5		
Seniorenresidenz BELLINI	Benrad-Nord	80	8		
Seniorenresidenz „Am Bismarckviertel“	Cracau	55	5		
Alexianer Tagespflege	Dießem				12
Pflege Optimal	Benrad-Nord				14
Tagespflege Vergiss-mein-nicht	Stadtgarten/ Drießend.				15
Tagespflege Heilig Geist	Südring				24
<b>Zwischensumme</b>		<b>2105</b>	<b>112</b>	<b>32</b>	106
Tagespflege Gartenstadt *	Gartenstadt				15
Tagespflege Engel Med *	Cracau				12
Gutenbergstraße *	Stadtmitte	144			14
<b>Summe</b>		<b>2249</b>	<b>112</b>	<b>32</b>	147

## Anlage 3

Stadtbezirk	Statistischer Bezirk	Anzahl (teil-) stationärer Pflegeplätze KPP 2011/2012	Anzahl (teil-) stationärer Pflegeplätze Januar 2015 zzgl. 2015 fertiggestellter	Bedarf nach IT.NRW lt. KPP 2011/2012	Überhang/Bedarf (-) 2015
Stadtmitte	Vier Wälle	0	0	255	394
	Südring	327 (+24 TP+12 KZP)	467 (+38 TP+12 KZP)		
	Stadtgarten/Drießendorf	117 (+15 TP)	117 (+15 TP)		
	Hammerschmidtplatz	0	0		
Kempener Feld/ Baackeshof	Kempener Feld	96	84	90	-6
	Baackeshof	0	0		
Inrath/Kliedbruch	Inrath	158 (+12 TP)	158 (+12 TP)	173	-3
	Kliedbruch	0	0		
Cracau	Cracau	0	55 (+12 TP)	187	-24
	Schinkenplatz	0	0		
	Stephanplatz	76	76		
	Bleichpfad	0 (+20 KZP)	0 (+20 KZP)		
Dießem/Lehmheide	Dießem	183 (+26 TP)	183 (+26 TP)	114	195
	Lehmheide	100	100		
Benrad-Süd	Gatherhof	57	59	85	-26
	Lindental/Tackheide	0	0		
Forstwald	Forstwald	0	0	42	-42
Benrad-Nord	Benrad-Nord	80 (+14 TP)	80 (+14 TP)	35	59
Hülser Berg	Hülser Berg	0	0	3	-3
Traar	Traar-West	80	80	53	27
	Traar-Ost	0	0		
Verberg	Verberg	0	0	32	-32

# KREFELDER AMTSBLATT

70. Jahrgang Nr. 13 a | Montag, 30. März 2015 Seite 60

Gartenstadt	Gartenstadt	0	(+15 TP)	93	-78
	Elfrath	0	0		
Bockum	Stadtwald	82	82	262	-85
	Sollbrüggen	0	0		
	Tierpark	95	95		
Linn	Linn	90	90	75	15
Gellep-Stratum	Gellep-Stratum	0	0	16	-16
Oppum	Oppum	90	90	95	-5
	Oppum-Süd	0	0		
Fischeln	Stahldorf	0	0	229	-69
	Königshof-West	66	80		
	Königshof	0	0		
	Niederbruch	0	0		
	Fischeln-Ost	0	0		
	Fischeln-West	80	80		
Uerdingen	Hohenbudberg	0	0	156	4
	Uerdingen-Markt	0	0		
	Uerdingen-Stadtpark	160	160		
Hüls	Orbroich/Hülser Bruch	0	0	159	-31
	Roßmühle/Steeg	0	0		
	Flöthbach/Plankerdyk	0	0		
	Hüls-Ortskern	113	113 (+15 TP)		
	Hülsbusch	0	0		
		<b>2.050</b> <b>(+91 TP +32 KZP)</b>	<b>2.249</b> <b>(+147 TP +32 KZP)</b>	<b>2154</b>	<b>274</b>
		<b>insgesamt 2173</b>	<b>insgesamt 2428</b>		

**Anlage 1**

zur verbindlichen Bedarfsplanung der Stadt Krefeld - Kommunale Pflegeplanung für die Stadt Krefeld, Stand 2011/2012:



## **Kommunale Pflegeplanung für die Stadt Krefeld**

**(Stand: 2011/2012)**

**Stadt Krefeld – Der Oberbürgermeister  
50 – Fachbereich Soziales, Senioren und Wohnen  
5030 – Seniorenangelegenheiten, Pflege- und Wohnberatung**

**Silke Schlubat  
Tel. 02151/86-3121  
E-Mail: [silke.schlubat@krefeld.de](mailto:silke.schlubat@krefeld.de)**

## Inhaltsverzeichnis

### **1. Einleitung**

### **2. Bevölkerungsstruktur der Stadt Krefeld**

- 2.1. Nach Altersgruppen allgemein
- 2.2. Nach potenziellen pflegenden Angehörigen
- 2.3. Nach Altersgruppen und Ausländeranteil
- 2.4. Nach Altersgruppen und Familienstand
- 2.5. Nach Altersgruppen und Einpersonenhaushalten
- 2.6. Nach Altersgruppen und Grundsicherungsempfängern
- 2.7. Kurze Zusammenfassung zu Kapitel 2 „Bevölkerungsstruktur der Stadt Krefeld“

### **3. Prognostizierte Entwicklung der Bevölkerungsstruktur, Pflegebedürftigkeit, Demenzerkrankungen und des häuslichen Pflegepotenzials**

- 3.1. Entwicklung der drei Altersgruppen
- 3.2. Entwicklung der Pflegebedürftigkeit
- 3.3. Entwicklung der demenziell erkrankten Personen
- 3.4. Entwicklung des häuslichen Pflegepotenzials
- 3.5. Kurze Zusammenfassung zu Kapitel 3 „Prognostizierte Entwicklung der Bevölkerungsstruktur, Pflegebedürftigkeit, Demenzerkrankungen und des häuslichen Pflegepotenzials“

### **4. Ambulante Versorgungsstrukturen**

#### 4.1. Ambulante Pflegedienste

- Bestandsaufnahme
- Bewertung des Angebots
- Prognostizierter zukünftiger Bedarf
- Mögliche Maßnahmenplanungen

### **5. Stationäre Versorgungsstrukturen**

#### 5.1. Tagespflege

- Bestandsaufnahme
- Bewertung des Angebots
- Prognostizierter zukünftiger Bedarf
- Mögliche Maßnahmenplanungen

#### 5.2. Kurzzeitpflege

- Bestandsaufnahme
- Bewertung des Angebots
- Prognostizierter zukünftiger Bedarf
- Mögliche Maßnahmenplanungen

#### 5.3. Vollstationäre Pflege

- Bestandsaufnahme
- Bewertung des Angebots
- Prognostizierter zukünftiger Bedarf
- Mögliche Maßnahmenplanungen

### **6. Komplementäre Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen**

#### 6.1. Pflegeergänzende Dienste und vorpflegerische Angebote

- Bestandsaufnahme
- Bewertung des Angebots
- Prognostizierter zukünftiger Bedarf
- Mögliche Maßnahmenplanungen

#### 6.2. Altenclubs und Begegnungsstätten

- Bestandsaufnahme
- Bewertung des Angebots
- Prognostizierter zukünftiger Bedarf
- Mögliche Maßnahmenplanungen

#### 6.3. Information und Beratung

- Bestandsaufnahme
- Bewertung des Angebots
- Prognostizierter zukünftiger Bedarf
- Mögliche Maßnahmenplanungen

#### 6.4. Sonstige Freizeitangebote

- Bestandsaufnahme
- Bewertung des Angebots
- Prognostizierter zukünftiger Bedarf
- Mögliche Maßnahmenplanungen

### **7. Wohnen im Alter**

- Bestandsaufnahme
- Bewertung des Angebots
- Prognostizierter zukünftiger Bedarf
- Mögliche Maßnahmenplanungen

### **8. Zusammenfassende Bewertung, Bedarfsanalyse und Vorschläge für mögliche Maßnahmenplanungen**

## 1. Einleitung

Gemäß § 6 des Landespflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (PfG NW) hat Krefeld als kreisfreie Stadt die Aufgabe einer umfassenden und vorausschauenden Pflegeplanung. Diese Planung umfasst fünf Phasen, die wie ein Kreislauf angeordnet sind:

1. Aktuelle Bestandsaufnahme
2. Bewertung des Angebots
3. Welche Maßnahmen sind zu ergreifen? (Soll-Ist Abgleich)
4. Implementation der Maßnahmen
5. Controlling

Neben der Überprüfung, ob über den Pflegemarkt ein quantitativ und qualitativ ausreichendes sowie wirtschaftliches Hilfsangebot für die Pflegebedürftigen und ihre Angehörigen zur Verfügung gestellt wird, soll insbesondere das bürgerliche, ehrenamtliche Engagement gefördert und zielgruppenspezifische Angebote entwickelt werden, die in die bestehende Infrastruktur integriert werden. Ziel soll es sein, die Angebote ortsnah vorzuhalten und diese miteinander zu vernetzen. Durch die Prämisse „ambulant vor stationär“ soll erreicht werden, dass Pflegebedürftige so lange wie möglich in ihrem gewohnten Umfeld verbleiben können und ein kostenintensiver Heimaufenthalt vermieden wird.

Erstmals wurde für die Jahre 2008/2009 eine solche Pflegeplanung für die Stadt Krefeld erstellt. Eine erste Fortschreibung erfolgt nun für die Jahre 2011/2012. An dieser Stelle sei noch darauf hingewiesen, dass aus Gründen der besseren Lesbarkeit auf die jeweilige männliche und weibliche Schreibweise verzichtet wurde. Mit Ausnahme der Textpassagen, in denen ausdrücklich auf ein bestimmtes Geschlecht hingewiesen wird, soll die männliche Schreibweise für beide Geschlechter gelten.

Die vorliegende Pflegeplanung für die Stadt Krefeld beleuchtet zunächst im Rahmen der Bestandsaufnahme die derzeitige Bevölkerungsstruktur und deren prognostizierte Entwicklung in den nächsten Jahren. Grundlagen hierfür sind vorrangig die Einwohnerstatistiken des Fachbereichs Bürgerservice, Abteilung -Statistik und Wahlen- der Stadt Krefeld sowie die Erhebungen und Prognosen des Landesamtes für Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT-NRW). Darauf folgt die Bestandsaufnahme des Angebots in der ambulanten und stationären Versorgungslandschaft. Hierfür wurde zum einen die vom IT-NRW durchgeführte Pflegestatistik mit Stichtag 15.12.2011 ausgewertet. Zum anderen wurden im Januar 2012 insgesamt 429 und für jeden Bereich speziell erarbeitete Fragebögen an alle bekannten Akteure der Seniorenarbeit in Krefeld gesendet. Angeschrieben wurden unter anderem die Träger der Wohlfahrtsverbände, stationäre Altenpflegeeinrichtungen, Tagespflegeeinrichtungen, Anbieter von Betreutem Wohnen, Anbieter von Seniorenwohnungen und besonderen Wohnformen, Kirchengemeinden, Sportvereine mit einer Seniorensportabteilung, Anbieter pflegeergänzender Dienste sowie bekannte Altenclubs. In einem nächsten Schritt wurde dieses Angebot im Hinblick auf die heutige und zukünftige Bedarfslage bewertet. In einem abschließenden Soll-Ist Abgleich wurde untersucht, ob das vorhandene Angebot ausreichend ist oder welche Maßnahmen gegebenenfalls noch zu ergreifen sind. Aufgrund dieser Untersuchungen lassen sich dann in der Praxis die letzten beiden Phasen der kommunalen Pflegeplanung – „Implementation der Maßnahmen“ und „Controlling“ – umsetzen.

Die Stadt Krefeld hat mit ihren 19 Stadtbezirken eine Gesamtfläche von 13.774 ha und eine Einwohnerzahl von 233.581 zum Stichtag 31.12.2011. Um möglichst kleinräumige Angaben zur Bevölkerungs- und Angebotsstruktur machen zu können, wurden anstelle der Stadtbezirke die 45 statistischen Bezirke im Stadtgebiet zugrunde gelegt (siehe Tabelle Seite 3). Damit der Bedarf an gruppenspezifischen Angeboten zielgerichteter ermittelt und bewertet werden kann, werden die Senioren dieser statistischen Bezirke zudem in die drei Altersgruppen

- „junge Senioren“ (60 bis 69 Jahre alt)
- „mittlere Senioren“ (70 bis 79 Jahre alt)
- „ältere Senioren“ (80 Jahre und älter)

unterteilt. Um der Forderung nach möglichst langfristiger häuslicher Betreuung und mehr bürgerschaftlichem Engagement Rechnung zu tragen, wurde zudem die Quote der potenziell pflegenden Angehörigen (Frauen zwischen 30 und 60 Jahren) ermittelt. Darüber hinaus wurden für jedes der 45 Stadtquartiere (= statistische Bezirke) die Einwohnerzahlen je Altersgruppe in den Bereichen „Ausländer“, „Senioren im Grundversicherungsbezug“, „Senioren in Einpersonenhaushalten“ sowie „alleinstehende/verheiratete Senioren“ statistisch erfasst. Zusammen mit der quartiersbezogenen Erhebung der Angebote im ambulanten, (teil-) stationären und komplementären Bereich sowie im Bereich Seniorenclubs und Begegnungsstätten entstand eine Datenbank, die als Grundlage für jedweden Planungsansatz dienen wird.

## Übersicht über Stadtbezirke, statistische Bezirke und Einwohnerzahlen in Krefeld

Stadtbezirk	statistischer Bezirk	Einwohner insgesamt (Stichtag 31.12.2011)
<b>Stadtmitte</b>	Vier Wälle	5.857
	Südring	11.400
	Stadtgarten/Drießendorf	10.185
	Hammerschmidtplatz	2.326
<b>Kempener Feld / Baackeshof</b>	Kempener Feld	5.942
	Baackeshof	4.008
<b>Inrath / Kliebruch</b>	Inrath	11.301
	Kliebruch	5.772
<b>Cracau</b>	Cracau	7.241
	Schinkenplatz	7.562
	Stephanplatz	4.003
	Bleichpfad	2.348
<b>Dießem / Lehmheide</b>	Dießem	4.365
	Lehmheide	11.853
<b>Benrad-Süd</b>	Gatherhof	5.074
	Lindental/Tackheide	2.023
<b>Forstwald</b>	Forstwald	3.631
<b>Benrad-Nord</b>	Benrad-Nord	7.318
<b>Hülser Berg</b>	Hülser Berg	510
<b>Traar</b>	Traar-West	2.249
	Traar-Ost	2.567
<b>Verberg</b>	Verberg	4.220
<b>Gartenstadt</b>	Gartenstadt	4.096
	Elfrath	2.861
<b>Bockum</b>	Stadtwald	7.038
	Sollbrüggen	6.536
	Tierpark	8.070
<b>Linn</b>	Linn	6.135
<b>Gellep-Stratum</b>	Gellep-Stratum	2.720
<b>Oppum</b>	Oppum	8.281
	Oppum-Süd	4.553
<b>Fischeln</b>	Stahldorf	4.882
	Königshof-West	2.021
	Königshof	3.155
	Niederbruch	2.816
	Fischeln-Ost	4.308
	Fischeln-West	9.487
<b>Uerdingen</b>	Hohenbudberg	4.852
	Uerdingen-Markt	5.498
	Uerdingen-Stadtpark	8.163
<b>Hüls</b>	Orbroich/Hülser Bruch	839
	Roßmühle/Steeg	5.677
	Flöthbach/Plankerdyk	5.497
	Hüls-Ortskern	4.162
	Hülbusch	179

(Quelle: Stadt Krefeld, Statistik und Wahlen, Stand 31.12.2011)

Durch die Abkehr von der Verpflichtung zur Pflegebedarfsplanung nach landeseinheitlichen Vorgaben finden die Interessen und Bedürfnisse der Senioren und deren Ange-

hörigen bei der Pflegeplanung stärker Berücksichtigung. Die kommunale Pflegeplanung für die Stadt Krefeld ist daher auf die individuellen Belange dieser Stadt zugeschnitten. Sie kann trotz intensiver Bemühungen sicherlich keinen Anspruch auf absolute Vollständigkeit erheben, zeigt aber doch deutliche Tendenzen auf, die durchaus ein gezieltes Handeln möglich machen. Interessant ist sicherlich auch der immer wieder vorgenommene Rückblick auf die Pflegeplanung 2008/2009. Neben den Veränderungen in der Angebotslandschaft wird insbesondere auch deutlich, welche empfohlenen Maßnahmeplanungen bereits erfolgreich Umsetzung gefunden haben beziehungsweise an welchen Stellen sich die Bedarfe noch verschärft haben.

## **2. Bevölkerungsstruktur der Stadt Krefeld**

Die Bevölkerung der Stadt Krefeld umfasst zum 31.12.2011 insgesamt 233.581 Einwohner, davon 113.551 Männer (48,6 %) und 120.030 Frauen (51,4 %). Die Anzahl der über 60-Jährigen liegt bei 62.992 Personen, was einem Anteil von 27,0 % an der Gesamtbevölkerung entspricht. Von den über 60-Jährigen sind 27.368 männlich (43,4 %) und 35.624 weiblich (56,6 %). Gegenüber der Pflegeplanung 2008/2009 hat sich die Anzahl der über 60-jährigen Personen um 540 erhöht; der Anteil der über 60-Jährigen an der Gesamtbevölkerung lag zuvor noch bei 26,3 %.

In den statistischen Bezirken ist die prozentuale Verteilung der Senioren über 60 Jahren sehr unterschiedlich. So reichen die Anteile von 17,1 % in Benrad-Nord bis zu 36,8 % in Gartenstadt. Statistische Bezirke mit auffällig hoher Seniorenquote (mehr als 30 % der Einwohner sind über 60 Jahre alt) sind neben Gartenstadt: Forstwald, Verberg, die vollständigen Stadtbezirke Benrad Süd, Bockum und Traar, Königshof-West, Königshof, Fischeln-Ost, Flöthbach/Plankerdyk, Linn, Kliebruch und Cracau. Dagegen leben in folgenden statistischen Bezirken mit < 23 % unterdurchschnittlich wenige Senioren über 60 Jahren: Benrad-Nord, Schinkenplatz, Lehmheide sowie im gesamten Stadtbezirk Stadtmitte.

Es lässt sich demnach feststellen, dass es im Stadtgebiet von Krefeld vier abzugrenzende Schwerpunkte mit jeweils hohem Seniorenanteil gibt. Der flächenmäßig größte Bereich ist von Norden bis Richtung Innenstadt und weiter nach Osten angesiedelt und besteht aus Traar, Verberg, Gartenstadt, Bockum, Cracau, Kliebruch und Linn. Ein zweiter Schwerpunkt liegt mit Forstwald und Benrad-Süd im Südwesten Krefelds. Teile Fischelns im Süden und ein kleiner Bereich in Hüls bilden den dritten und vierten Schwerpunktbereich.

Der Seniorenanteil an der Gesamteinwohnerzahl eines Bezirks lässt unter Umständen Rückschlüsse auf eventuell fehlendes Helferpotenzial und eine möglicherweise wachsende Seniorenanzahl für die Zukunft zu.

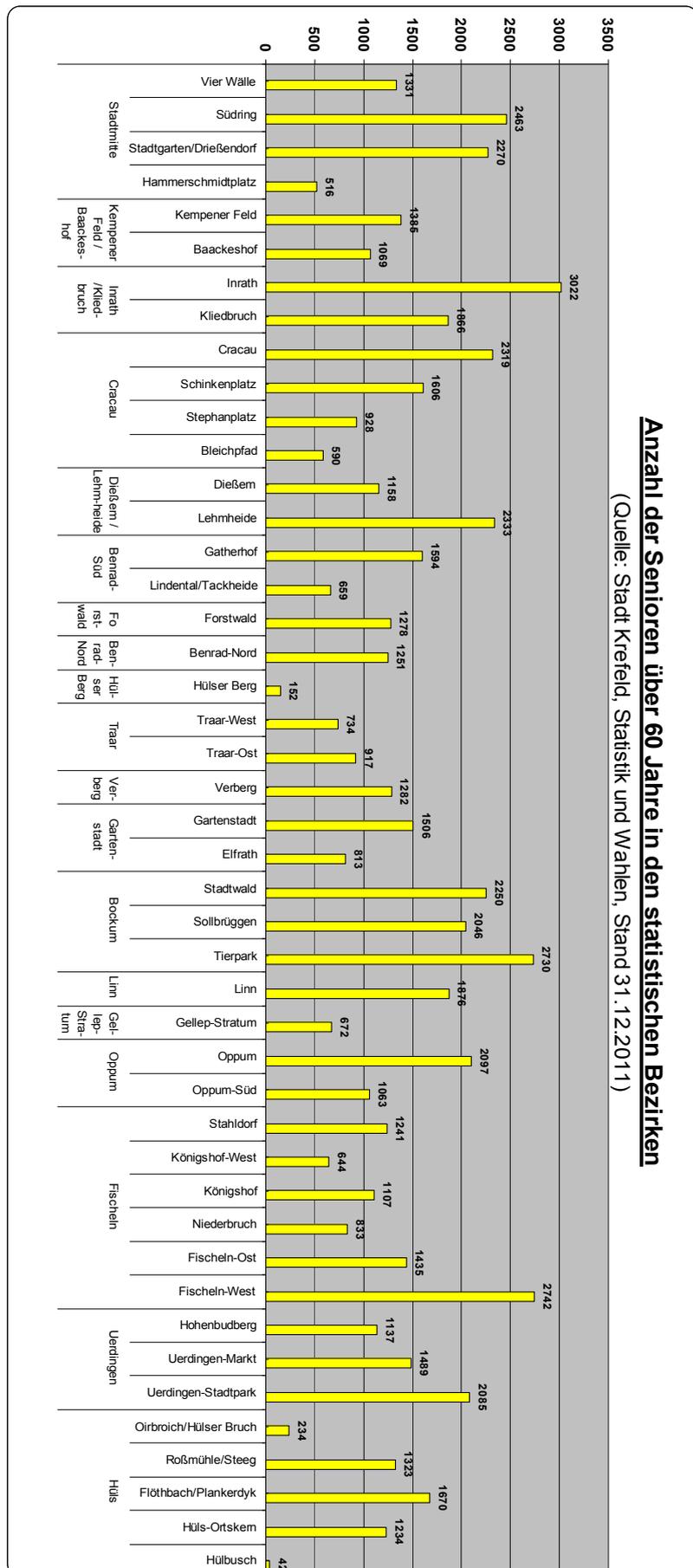
Neben der prozentualen Betrachtung dürfen jedoch nicht die tatsächlichen Seniorenzahlen pro statistischem Bezirk außer Acht gelassen werden, da letztlich nur diese Aufschluss darüber geben können, ob das vorgehaltene Angebot in einem Bezirk ausreichend ist oder nicht.

Die tatsächliche Anzahl von Senioren über 60 Jahren pro statistischen Bezirk reicht von nur 42 in Hülsbusch bis zu 3022 in Inrath (siehe Grafik, Seite 5). Im gesamten Stadtbezirk Bockum leben auffällig viele Senioren (z. B. 2730 im statistischen Bezirk Tierpark und 2250 in Stadtwald), was zudem der anteiligen Betrachtungsweise ent-

spricht. Auch die angrenzenden statistischen Bezirke Cracau (2319), Kliebruch (1866), Oppum (2097), Linn (1876) und Uerdingen-Stadtpark (2085) weisen hohe Seniorenzahlen auf. Im Süden Krefelds bilden zum einen Fischeln-West (2742) und zum anderen Dießem-Lehmheide (2333) weitere Schwerpunkte.

In der Stadtmitte weisen die statistischen Bezirke Südring (2463) und Stadtgarten/Drießendorf (2270) zwar hohe Seniorenzahlen auf, die Seniorenanteile sind mit 21,6 % bzw. 22,8 % jedoch eher gering. Ebenso verhält es sich im bereits zuvor genannten Bezirk Lehmheide mit einer Gesamtzahl von 2333 Senioren über 60 Jahren und gleichzeitigem Seniorenanteil von lediglich 19,7 %. Der Bezirk Traar dagegen, der eine hohe prozentuale Seniorenquote von über 30,0 % aufweist, beheimatet in seinen statistischen Bezirken tatsächlich nur 734 bzw. 917 Senioren. Ähnliche Verhältnisse finden sich in Königshof-West (644 Senioren/31,9 % Seniorenanteil) und Lindental/Tackheide (659 Senioren/30,4 % Seniorenanteil).

Gegenüber der Pflegeplanung 2008/2009 hat es im eben beschriebenen Bereich kaum Veränderungen gegeben. Die Bezirke mit auffällig hoher bzw. niedriger Seniorenzahl oder -quote sind nahezu identisch geblieben. Vergrößert haben sich allerdings die Bereiche im Stadtgebiet mit einer Seniorenquote von über 30 %; hinzu kamen die statistischen Bezirke Flöthbach/Plankerdyk, Verberg und Linn. Die Bereiche mit einer mittleren Seniorenquote haben sich zudem zulasten der Bereiche mit einer Seniorenquote von unter 23 % ausgeweitet. Lediglich im Bezirk Vier Wälle hat eine Verringerung der Seniorenanzahl und -quote dazu geführt, dass nun der gesamte Stadtbezirk Stadtmitte eine geringe Seniorendichte von unter 23 % aufweist.



Die zum Teil recht gegensätzlichen Aussagen der Seniorenquoten und der tatsächlichen Seniorenzahlen in den statistischen Bezirken erklären sich durch die sehr unterschiedlich hohen Einwohnerzahlen. Beachtung sollte grundsätzlich beiden Ansätzen geschenkt werden.

Im Folgenden wird die Bevölkerungsstruktur der Stadt Krefeld nach Unterteilung in die eingangs vorgestellten drei Altersgruppen „junge Senioren“, „mittlere Senioren“ und „ältere Senioren“ und im Hinblick auf verschiedene Schwerpunkte näher beleuchtet. Die Untersuchungen sollen auch hier, soweit möglich und sinnvoll, bis in die unterste Ebene der statistischen Bezirke hinein erfolgen, damit aus den Bevölkerungsdaten auch Rückschlüsse auf den quartiersbezogenen Bedarf gezogen werden können.

## **2.1. Bevölkerungsstruktur nach Altersgruppen allgemein**

Von den insgesamt 62.992 Senioren über 60 Jahren in Krefeld gehört der größte Anteil mit 25.799 Personen der Altersgruppe „junge Senioren“ an. Dies macht einen prozentualen Anteil von 41,0 % aus. Zur Altersgruppe „mittlere Senioren“ zählen 24.662 Personen (39,1 %) und zu „ältere Senioren“ 12.531 (19,9 %). Im Vergleich zur vorherigen Pflegeplanung hat sich einzig der Anteil der „jungen Senioren“ um 2.548 Personen bzw. 4,4 Prozentpunkte verringert. Damit ist der Anteil der „jungen“ und „mittleren“ Senioren zum 31.12.2011 nahezu gleich groß.

Erwartungsgemäß ist das Verhältnis von Männern und Frauen bei den „jungen Senioren“ noch recht ausgeglichen (47,1 % männlich/52,9 % weiblich). Auch in der Altersgruppe „mittlere Senioren“ ist die Differenz nicht gravierend (45,4 % männlich/54,6 % weiblich). Bei den „älteren Senioren“ zeigt sich jedoch, dass für diese Altersgruppe ein Schwerpunkt auf die Seniorinnen zu legen sein wird. Ihr Anteil macht hier bereits 67,8 % aus. Im Jahr 2008 lag der Anteil mit 71,1% hingegen noch höher.

In den statistischen Bezirken spiegeln sich die zuvor genannten Verhältnisse im Großen und Ganzen wider. In einigen statistischen Bezirken überwiegt jedoch die Anzahl der „mittleren Senioren“. Am auffälligsten ist dies im statistischen Bezirk Gatherhof mit 31,6 % „jungen Senioren“ und 45,8 % „mittleren Senioren“. Ein besonders großer Anteil über 80-jähriger Senioren findet sich in Hüls-Ortskern (28,8 %).

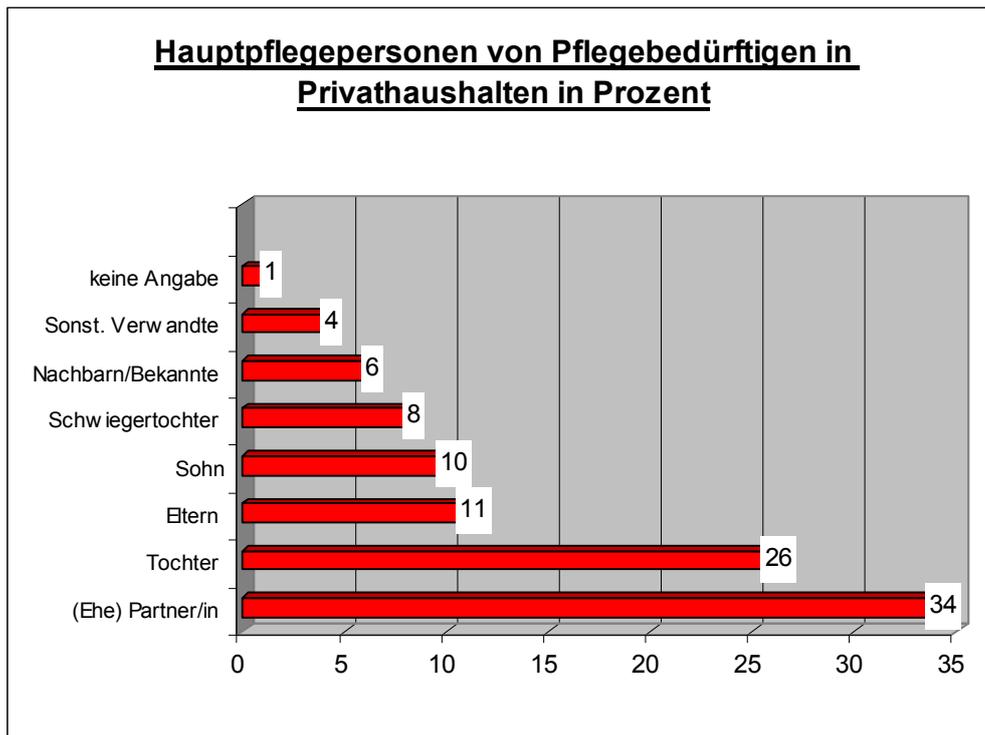
In Inrath, dem statistischen Bezirk mit der höchsten Anzahl an Senioren, ist auch die Altersgruppe „junge Senioren“ (1.233 Personen) tatsächlich am größten. Mit 1.125 und 1.100 Personen finden sich jedoch auch viele „junge Senioren“ in Bockum-Tierpark und Fischeln-West. Bei den „mittleren Senioren“ liegen ebenfalls Fischeln-West (1.156), Inrath (1.137) und Bockum-Tierpark (1.028) vorne. Der Personenkreis „ältere Senioren“ ist in Inrath mit 652 Senioren am größten; nur geringfügig kleiner ist diese Gruppe mit 643 Senioren in Stadtmitte-Südring.

## **2.2. Bevölkerungsstruktur nach potenziell pflegenden Angehörigen**

Die häusliche Pflege kann als Grundpfeiler für die Umsetzung der Prämisse „ambulant vor stationär“ angesehen werden. Gemäß dem Bericht des TNS Infratest Sozialforschung (München, 2010) werden nahezu 70 % der Pflegebedürftigen von ihren Ange-

hörigen zu Hause gepflegt. Unterstützt und zeitweise entlastet werden diese durch ambulante Pflegedienste, Tagespflegeeinrichtungen oder Kurzzeitpflegen.

Das Forschungsprojekt „TNS Infratest Sozialforschung“, das im Auftrag des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend durchgeführt worden war, macht deutlich, dass die Funktion der Hauptpflegeperson in der Regel von den engsten Familienangehörigen wahrgenommen wird. In über der Hälfte der Fälle (60,0 %) übernimmt der Ehepartner oder die Tochter des Pflegebedürftigen diese Aufgabe.



(Quelle: Infratest Sozialforschung, München 2010)

Insgesamt sind 72 % der Hauptpflegepersonen von Pflegebedürftigen weiblich und 28 % männlich. Laut Infratest pflegt „die dritte Lebensphase die Vierte“. Diese Generation mit einem Durchschnittsalter von 58,6 Jahren gilt als beruflich und familiär verpflichtet, weist eine gute Gesundheit, im Schnitt eine angemessene finanzielle Sicherung und gleichzeitig eine hohe Bereitschaft zur Übernahme von Verantwortung gegenüber der Familie und auch der Gesellschaft auf. Dennoch wird deutlich, dass der Anteil der erwerbstätigen Angehörigen in den vergangenen Jahren immer größer geworden ist. Im Jahr 2010 lag dieser bereits bei 41,0 %.

Die bundesweite Studie des Forschungsinstituts hat ergeben, dass 59 % der pflegenden Angehörigen selber bereits 55 Jahre oder älter sind. Jede dritte Hauptpflegeperson (33 %) ist hingegen erst zwischen 40 und 54 Jahre alt. Um eine gute Vergleichbarkeit zu erzielen, wurde, wie bereits in der Pflegeplanung 2008/2009, angenommen, dass hauptsächlich Frauen zwischen 55 und 79 Jahren (Ehefrauen, Töchter, Schwiegertöchter) ihre Angehörigen pflegen. Zum Stichtag 31.12.2011 leben somit 34.670 potenziell pflegende Frauen in Krefeld. Stellt man dieser Personengruppe die potenziell pflege- und/oder unterstützungsbedürftigen „älteren Senioren“ über 80 Jahren gegenüber, ergibt sich ein Verhältnis von 1:2,8. Jedem über 80-jährigen Senior müssten daher rein statistisch fast drei potenziell pflegende Angehörige gegenüber stehen. Verglichen mit der ersten Pflegeplanung hat sich dieser Wert geringfügig verringert.

Betrachtet man die Verhältnisse in den jeweiligen statistischen Bezirken so befindet sich das größte Pflegepotenzial in Gellep-Stratum (1:4,6) und das geringste in Hülser-Ortskern (1:1,6). Weitere signifikante statistische Bezirke sind beispielsweise Stadtmitte-Südring (1:1,6) und Dießem (1:2,0) beziehungsweise Hülser Berg (1:4,5) und Fischeln-Königshof (1:4,4). Die Verhältnisse innerhalb eines Stadtbezirkes fallen jedoch zum Teil so unterschiedlich aus, dass sich schwerlich Aussagen für einen gesamten Stadtbezirk treffen lassen. Grundsätzlich lässt sich aber festhalten, dass sich in den dicht bevölkerten Stadtbezirken Bockum, Stadtmitte und Cracau insgesamt eine leicht unterdurchschnittliche Quote potenziell pflegender Angehöriger abzeichnet. In Fischeln dagegen ist in nahezu allen statistischen Bezirken ein überdurchschnittlich hoher Anteil potenzieller Pflegerinnen zu finden.

Diese Altersgruppe der 55 bis 79-Jährigen stellt jedoch nicht nur einen Indikator in Bezug auf die häusliche Pflege dar, sondern dient auch hinsichtlich des Potenzials an ehrenamtlichen Helfern im Bereich der niedrigschwelligen Hilfen (z. B. Einkaufsdienste, Besuchsdienste etc.) als Orientierungshilfe.

### **2.3. Bevölkerungsstruktur nach Altersgruppen und Ausländeranteil**

Zum Stichtag 31.12.2011 sind insgesamt 26.606 Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit Einwohner in Krefeld. Dies entspricht einem Anteil von 11,4 % an der Gesamtbevölkerung. Die Bevölkerungsstatistik unterscheidet aber lediglich zwischen deutschen und ausländischen Personen. Nicht berücksichtigt wird somit, dass bei einer nicht unerheblichen Personengruppe mit deutscher Staatsangehörigkeit ein Migrationshintergrund vorliegt (z. B. Eingebürgerte, Aussiedler und Menschen mit doppelter Staatsangehörigkeit).

Wie das Statistische Bundesamt auf Basis von Ergebnissen des Mikrozensus 2011 mitteilt, liegt die Zahl der Menschen mit Migrationshintergrund in Deutschland bei annähernd 16,0 Millionen Menschen (hiervon 7,2 Millionen Ausländer). Diese Zahl bezieht sich auf die sogenannte Bevölkerung mit Migrationshintergrund „im engeren Sinn“. Zu dieser Bevölkerungsgruppe zählen im Mikrozensus alle seit 1950 nach Deutschland Zugewanderten, alle in Deutschland Geborenen mit fremder Staatsangehörigkeit sowie die hier geborenen Deutschen, die mit zumindest einem zugewanderten oder in Deutschland als Ausländer geborenen Elternteil in einem Haushalt leben.

Auch für Krefeld ist daher die Anzahl der Menschen mit ausländischem Pass nur bedingt aussagekräftig, da davon ausgegangen werden kann, dass auch hier die Bevölkerungsgruppe mit Migrationshintergrund mehr als doppelt so hoch sein wird. Im Folgenden können aber lediglich die gesicherten Daten aus der amtlichen Statistik zugrunde gelegt werden.

Die größte ausländische Nation stellen die Türken mit 32,9 %. Polen haben mit 9,2 % den zweitgrößten, Italiener mit 8,5 % den drittgrößten Anteil. Das Verhältnis ausländischer Frauen zu ausländischen Männern ist mit 49,6 % zu 50,4 % nahezu ausgeglichen.

Der Anteil der über 60-jährigen ausländischen Senioren an der ausländischen Bevölkerung macht mit 4.945 Personen 18,6 % aus. In der Pflegeplanung 2008/2009 lag dieser Anteil noch bei 16,9 %. Im Vergleich zum Anteil der deutschen Senioren an der deutschen Bevölkerung (28,0 %) ist dieser Wert auffallend gering. Bei den 4.945 Se-

nieren handelt es sich um 2.580 Männer (52,2 %) und 2.365 Frauen (47,8 %). Diese Werte liegen ebenfalls entgegengesetzt zum Geschlechterverhältnis bei den deutschen Senioren, wo der Seniorinnenanteil 57,3 % beträgt.

Zur Altersgruppe der „jungen Senioren“ zählen 2.948 Personen (59,6 %), zu den „mittleren Senioren“ 1.653 (33,4 %) und zu den „älteren Senioren“ 344 (7,0 %). Auch bei der Betrachtung der Altersgruppen fällt auf, dass der Anteil der männlichen Ausländer sehr hoch ist. Selbst bei den „älteren Senioren“ beträgt er noch 47,7 %.

In den statistischen Bezirken ist der Anteil der ausländischen Senioren zumeist eher gering; häufig leben dort weniger als 100 Senioren mit ausländischer Staatsangehörigkeit. Im Stadtbezirk Stadtmitte ist jedoch in den statistischen Bezirken Südring (25,8 %/635 Personen) und Vier Wälle (18,5 %/246 Personen) eine hohe Quote an ausländischen Senioren auszumachen. Im Südring ist mehr als jeder dritte 60 bis 70-Jährige (35,8 %) nicht deutsch. Ähnliches gilt für Fischeln-Stahldorf mit 33,9 % (182 Personen) Ausländern in dieser Altersgruppe bei insgesamt 23,5 % ausländischem Seniorenanteil. Weitere Schwerpunkte mit überdurchschnittlich hohen ausländischen Seniorenanteilen sind Lehmheide (19,2 %/448 Personen), Cracau-Schinkenplatz (18,7 %/300 Personen) und Cracau-Bleichpfad (24,7 %/146 Personen). Besonders signifikant sind im Bleichpfad die konstant gleich hohen Ausländeranteile in den drei Altersgruppen: 25,9 % bei den „jungen Senioren“, 23,9 % bei den „mittleren Senioren“ und sogar 24,2 % bei den „älteren Senioren“. Die Schwerpunkte sind hier insgesamt gleich gelagert wie in der ersten Pflegeplanung für die Stadt Krefeld.

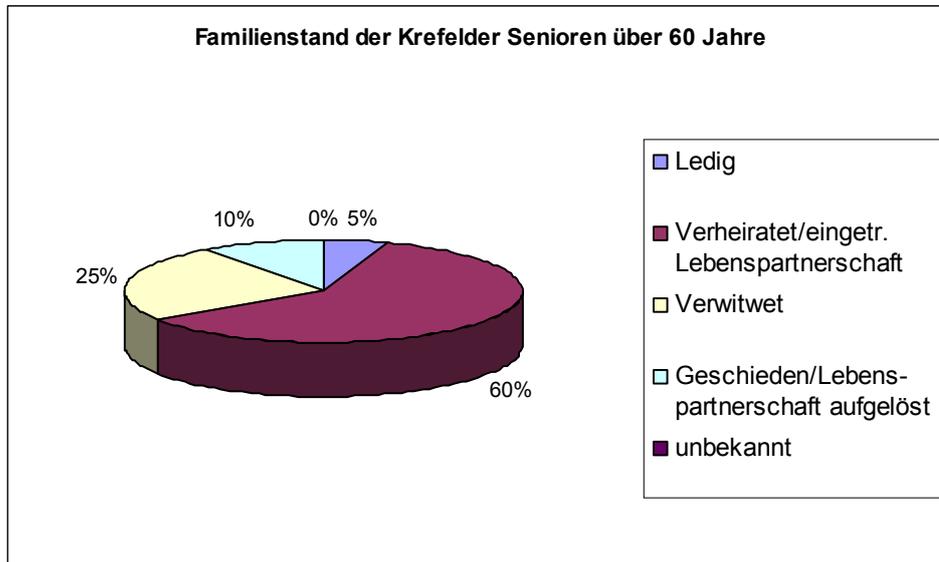
Gemessen an der Gesamteinwohnerzahl der Senioren über 60 Jahren in Krefeld beträgt der Anteil der ausländischen Senioren 7,9 % (2008: 7,2 %). Dabei nimmt dieser Anteil mit steigendem Alter konstant ab. Unter den „jungen Senioren“ ist mehr als jeder zehnte Senior (11,4 %) nicht deutsch; bei den „mittleren Senioren“ sind 6,7 % der Senioren ausländischer Herkunft, bei der Altersklasse „ältere Senioren“ lediglich 2,7 %. In der folgenden Pflegeplanung wird daher aufgrund der geringen Seniorenzahlen, insbesondere in der potenziell hilfebedürftigen Altersklasse der über 80-Jährigen, kein gesonderter Schwerpunkt auf diese Bevölkerungsgruppe zu legen sein. Ihre Bedürfnisse werden gleichwohl im Rahmen der Pflegeplanung für Krefelder Senioren insgesamt berücksichtigt.

## **2.4. Bevölkerungsstruktur nach Altersgruppen und Familienstand**

Die nähere Betrachtung des Familienstandes könnte gegebenenfalls Aufschluss darüber geben, wie hoch die Zahl der Senioren sein könnte, die im Alter von Vereinsamung bedroht sind. Auch könnte das Fehlen des jeweiligen Ehepartners ein Indiz dafür sein, dass im Alter eher auf fremde Unterstützung und eventuell Heimunterbringung zurückgegriffen werden muss. Im Folgenden werden daher die Ledigen, Verwitweten und Geschiedenen den Verheirateten/in Lebenspartnerschaft lebenden Senioren gegenüber gestellt.

Zum Stand 31.12.2011 leben 60,3 % (38.009) der Krefelder Senioren über 60 Jahren in einer Ehe bzw. eingetragenen Lebenspartnerschaft. 39,7 % (24.978) der Senioren sind dagegen ledig, geschieden oder verwitwet. Bei den verbleibenden fünf Personen ist der Familienstand unbekannt. Zur Gruppe der möglicherweise von Vereinsamung bedrohten Personen zählen 18.307 Frauen (73,3 %). Deren Anteil nimmt naturgemäß mit steigendem Alter noch zu.

Das unten stehende Schaubild soll noch einmal verdeutlichen, wie sich die Familienstände unter den Senioren in Krefeld aufteilen:



(Quelle: Stadt Krefeld, Statistik und Wahlen, Stand 31.12.2011)

In der Altersgruppe „junge Senioren“ beträgt der Anteil alleinstehender Senioren 29,6 % (7.648 Personen), bei den „mittleren Senioren“ dagegen schon 36,8 % (9.077). Bei den „älteren Senioren“ leben 8.253 der 12.531 Senioren alleinstehend, was 65,9 % dieser Altersgruppe ausmacht. Der Anteil der älteren Seniorinnen, die möglicherweise von Vereinsamung bedroht sind, liegt hier bei 83,7 % (6.904 Personen).

Betrachtet man die Altersgruppen in den statistischen Bezirken, finden sich diese krefeldweiten Verhältnisse weitestgehend dort wieder. Auch wenn in den Stadtbezirken Stadtmitte und Cracau auffallend hohe Quoten alleinstehender Senioren in allen drei Altersgruppen vorherrschen, in den Stadtbezirken Fischeln, Traar und Forstwald hingegen unterdurchschnittlich geringe, lassen sich alleine aus diesen Informationen, bezogen auf die einzelnen Bezirke, nicht unbedingt weitergehende Schlüsse für die Pflegeplanung ziehen. Da „alleinstehend“ nicht zwangsläufig mit „alleinlebend“ gleichzusetzen ist, wird im folgenden Abschnitt noch näher auf Senioren in Singlehaushalten eingegangen.

## **2.5. Bevölkerungsstruktur nach Altersgruppen und Einpersonenhaushalten**

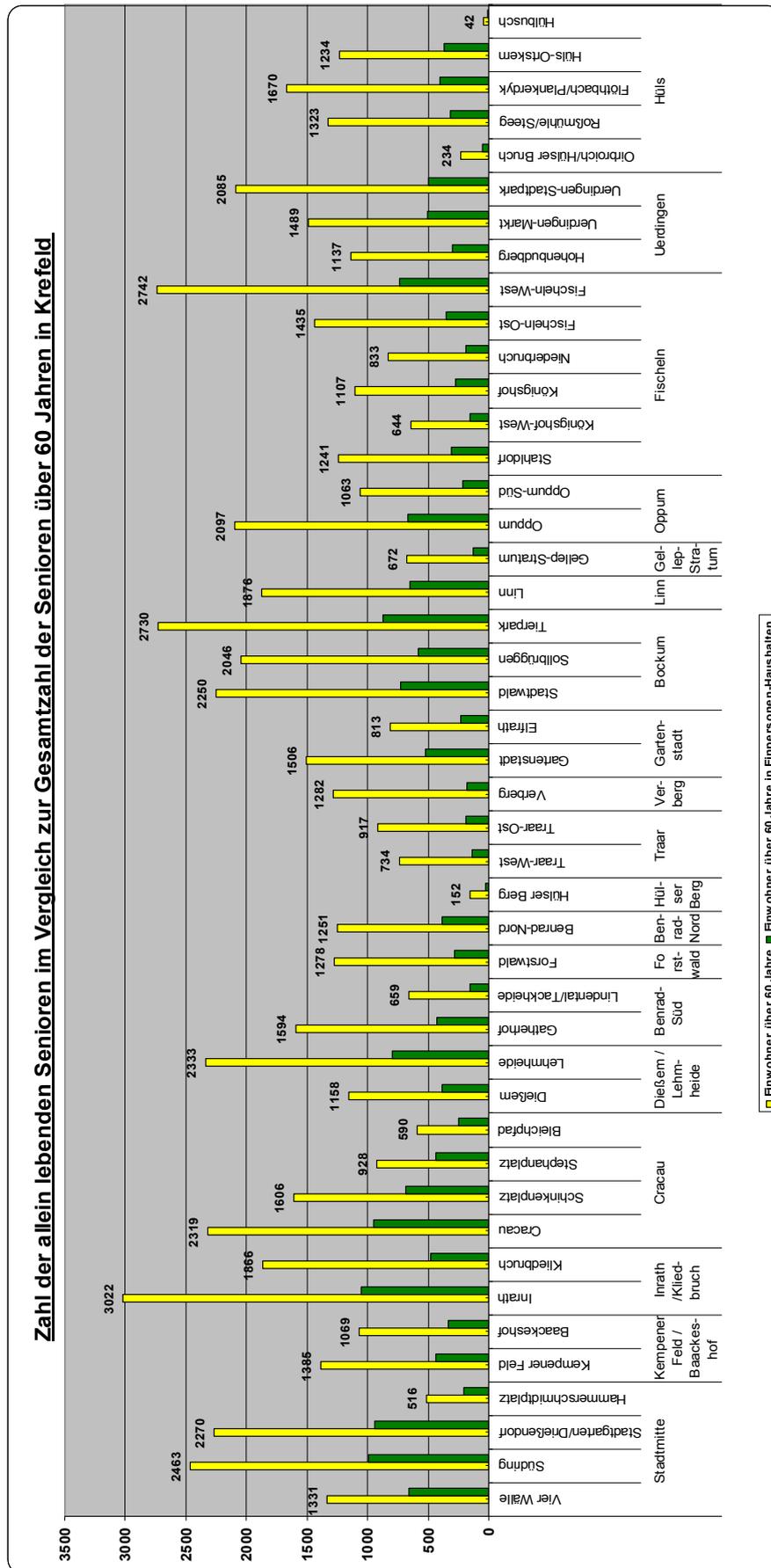
Neben der Betrachtung des Familienstandes kann vor allem auch die Berücksichtigung der Einpersonenhaushalte Rückschlüsse über mögliche Vereinsamungstendenzen und fehlendes Helferpotenzial in der Familie zulassen. Gerade bei dem Kreis der „älteren Senioren“, die ohne Partner sind und darüber hinaus alleine und nicht beispielsweise bei ihren Kindern leben, kann davon ausgegangen werden, dass diese auf Hilfsangebote angewiesen sind.

19.563 (31,1 %) aller Krefelder Senioren über 60 Jahren leben in einem Einpersonenhaushalt. Davon sind 5.981 Personen männlich (30,6%) und 13.582 Personen weiblich (69,4%). Bei den „jungen Senioren“ leben 6.666 Personen alleine (25,8 % dieser Altersgruppe), bei den „mittleren Senioren“ 7.414 (30,1 %) und bei den „älteren Senio-

ren“ 5.483 Personen (43,8 %). Der Anteil der weiblichen Senioren in Einpersonenhaushalten ist hierbei jeweils besonders hoch und steigt von 58,8 % bei den 60 bis 69-jährigen, über 69,8 % bei den 70 bis 79-jährigen bis zu 81,8 % bei den über 80-jährigen Seniorinnen. Geht man davon aus, dass insbesondere die „älteren Senioren“ (80 Jahre und älter), die in einem Einpersonenhaushalt leben, auf unterstützende ambulante Hilfen angewiesen sind, so könnten bis zu 4.487 weibliche und 993 männliche Senioren betroffen sein. Gegenüber der Pflegeplanung 2008/2009 hat sich die Gesamtzahl der Senioren in Einpersonenhaushalten um 224 Personen erhöht, wobei der Anteil an der Krefelder Bevölkerung über 60 Jahre aber nahezu identisch geblieben ist. Wie bei der Entwicklung der Altersgruppen insgesamt fällt auch hier auf, dass weniger „junge“, aber dafür mehr „mittlere Senioren“ als 2008 in Einpersonenhaushalten leben.

In den statistischen Bezirken orientieren sich die Quoten der alleinlebenden Senioren in den drei Altersgruppen zumeist an den Anteilen für das gesamte Stadtgebiet. In den Stadtbezirken Stadtmitte und Cracau sind die Anteile der Senioren in Einpersonenhaushalten dagegen auffallend hoch. Im statistischen Bezirk Vier Wälle lebt beispielsweise fast jeder zweite Bürger über 60 Jahre (49,4%) allein in seiner Wohnung; bei den „älteren Senioren“ sind es schon 62,1%. Auch im Bezirk Cracau-Stephanplatz liegt der Gesamtanteil mit 46,9% deutlich über dem Durchschnitt. Insbesondere die Anteile hochaltriger, alleinlebender Frauen sind in diesen Bezirken sehr hoch. So waren beispielsweise im statistischen Bezirk Stadtmitte-Hammerschmidtplatz 48 der 53 hochaltrigen und alleinlebenden Senioren über 80 Jahren weiblich (90,6 %).

Betrachtet man die tatsächliche Anzahl alleinlebender Senioren über 60 Jahren in den statistischen Bezirken, so findet sich die größte Gruppe mit 1.051 Senioren in Inrath (insgesamt 3.022 Senioren über 60 Jahre). Die zweitgrößte Gruppe lebt mit 992 Senioren in Stadtmitte-Südring (insgesamt 2.463 Senioren über 60 Jahre), die drittgrößte mit 948 Senioren in Cracau (insgesamt 2.319 Senioren über 60 Jahre). Insgesamt bleibt festzustellen, dass sich der größte Anteil an Senioren-Einpersonenhaushalten auf den Stadtkern Krefelds konzentriert. In den umliegenden Stadtteilen überwiegen die Mehrpersonenhaushalte.



Legend: ■ Einwohner über 60 Jahre ■ Einwohner über 60 Jahre in Einpersonenhaus halten

(Quelle: Stadt Krefeld, Statistik und Wahlen, Stand 31.12.2011)

## **2.6. Bevölkerungsstruktur nach Altersgruppen und Grundsicherungsempfängern**

Seit dem Jahr 2003 haben finanziell bedürftige Menschen ab 65 Jahren, die zu Hause leben, Anspruch auf Grundsicherung im Alter (GSiG). In Krefeld leben zum Stichtag 31.12.2011 insgesamt 2.090 Senioren über 65 Jahren, die Empfänger von Grundsicherung im Alter sind; dies entspricht einer Steigerung von 291 Personen bzw. 16,2 % gegenüber dem Stand von 30.06.2008.

Von den 2.090 GSiG-Empfängern sind 1.296 weiblich (62,0 %) und 794 männlich (38,0 %). Gemessen an der Gesamtzahl der Krefelder Senioren über 65 Jahren (49.160 Personen) macht deren Anteil 4,3 % (2008: 3,6 %) aus. Über die Hälfte (1.120 Personen) der Bezieher von Grundsicherung im Alter gehören der Altersgruppe „mittlere Senioren“ an. 31,9 % (667 Personen) zählen zu den „jungen Senioren“ (hierzu zählen hierbei entsprechend die 65 bis 70-Jährigen) und 14,5 % (303 Personen) zu den „älteren Senioren“.

Aufgrund der recht geringen Personenzahlen von Grundsicherungsempfängern in den jeweiligen statistischen Bezirken, ist hier ein genauerer Blick auf die tatsächlichen Zahlen ausreichend. Die meisten Bedürftigen leben im Bezirk Stadtmitte: Südring (184 Personen), Vier Wälle (138) und Stadtgarten/Drießendorf (137). Weitere statistische Bezirke mit vergleichbar hoher Zahl sind Dießem-Lehmheide (142), Inrath (134) und Cracau Bleichpfad (117). Betrachtet man an dieser Stelle jedoch kurz die Verhältnisse von Einwohnern über 60 Jahren und GSiG Empfänger, so fällt auf, dass die höchste Quote in Cracau Bleichpfad zu finden ist. Hier ist nahezu jeder fünfte Senior (19,8 %) auf Unterstützung durch die Grundsicherung im Alter angewiesen. Aber auch in Benrad-Nord ist mit 9,2 % (115 Personen) fast jeder zehnte Mensch über 60 Jahren Empfänger von Grundsicherungsleistungen.

## **2.7. Kurze Zusammenfassung zu Kapitel 2 „Bevölkerungsstruktur der Stadt Krefeld“**

- ➔ 62.992 Personen über 60 Jahren leben zum Stichtag 31.12.2011 in Krefeld; dies entspricht einem Anteil von 27,0 % an der Gesamtbevölkerung.
- ➔ Stadtbezirke mit insgesamt hohem prozentualen Seniorenanteil sind Gartenstadt, Traar, Bockum, Benrad-Süd, Forstwald, Verberg, Linn, Inrath/Kliedbruch sowie Teile Fischelns und Cracaus.
- ➔ Bei den statistischen Bezirken hat Gartenstadt den höchsten prozentualen Seniorenanteil (36,8 %) und Benrad-Nord (17,1 %) den geringsten.
- ➔ Tatsächlich leben die meisten Senioren (3022) im statistischen Bezirk Inrath, die wenigsten (42) in Hülbusch
- ➔ Eine hohe Anzahl von Senioren findet sich außerdem in den gesamten Stadtbezirken Bockum und Linn sowie in den statistischen Bezirken Cracau, Inrath/Kliedbruch, Oppum, Uerdingen-Stadtpark, Fischeln-West, Dießem-Lehmheide, Stadtmitte-Südring und Stadtgarten/Drießendorf.
- ➔ Von allen Krefelder Senioren zählen 41,0 % zu den „jungen Senioren“ (60 bis 69 Jahre), 39,1 % zu den „mittleren Senioren“ (70 bis 79 Jahre) und 19,9 % zu den „älteren Senioren“ (80 Jahre und älter)

- ➔ Auf jeden über 80-jährigen Krefelder kommen theoretisch 2,8 potenziell pflegende Angehörige (Frauen zwischen 55 und 79 Jahren)
- ➔ Der Seniorenanteil unter der ausländischen Bevölkerung beträgt 18,6%, der Anteil der deutschen Senioren an der deutschen Bevölkerung dagegen 28,0 %
- ➔ Statistische Bezirke mit hohen ausländischen Seniorenanteilen an der Gesamtzahl der Senioren sind: Südring, Vier Wälle, Stahldorf, Lehmheide, Schinkenplatz und Bleichpfad.
- ➔ 83,7 % der weiblichen Senioren über 80 Jahren sind nach ihrem Familienstand alleinstehend; hohe Anteile von alleinstehenden Senioren finden sich vor allem in den Bezirken Stadtmitte und Cracau, geringe Anteile dagegen in Fischeln, Traar und Forstwald.
- ➔ 31,1 % aller Krefelder Senioren leben in Einpersonenhaushalten, davon 81,8 % der „älteren“ Seniorinnen. In den Stadtbezirken Cracau und Stadtmitte sind die Anteile der Senioren in Singlehaushalten auffallend hoch. Gemäß den tatsächlichen Zahlen leben die meisten Senioren in den statistischen Bezirken Inrath, im Südring und in Cracau alleine.
- ➔ 4,3 % aller Krefelder Senioren erhalten Grundsicherung. Die meisten Empfänger von GSIG leben im Bezirk Stadtmitte, aber auch in den statistischen Bezirken Lehmheide, Bleichpfad und Inrath sind die Raten vergleichbar hoch. Die höchste Quote von Senioren in GSIG-Bezug wird in Bleichpfad erreicht (19,8 %).

### **3. Prognostizierte Entwicklung der Bevölkerungsstruktur, Pflegebedürftigkeit, Demenzerkrankungen und des häuslichen Pflegepotenzials**

Die Einwohnerzahl der Stadt Krefeld liegt laut Fachbereich Bürgerservice –Statistik und Wahlen- am 31.12.2011 bei 233.581 Personen. Nachdem in früheren Jahren ein stetiger Zuwachs der Bevölkerung festzustellen war, ist langfristig mit einem deutlichen Rückgang der Einwohnerzahlen zu rechnen. Vergleicht man die Einwohnerzahl zum Stand der ersten Pflegeplanung (30.06.2008) mit der jetzigen Einwohnerzahl zum Ende des Jahres 2011, hat diese um 1,8 % abgenommen. Nach der „Vorausberechnung der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2011 bis 2030/2050“ (Statistische Analysen und Studien, Band 72) ist für die Stadt Krefeld von heute bis zum Jahr 2030 mit einer Abnahme der Einwohnerzahl um insgesamt 3,2 % zu rechnen. Nach dieser Prognose würde die Bevölkerungszahl im Jahr 2030 nur noch ca. 226.172 betragen. Damit fällt der prognostizierte Rücklauf der Einwohnerzahl zwar nicht mehr ganz so drastisch aus wie noch im Jahr 2005 vom damaligen Landesamt für Datenverarbeitung und Statistik (LDS NRW) vorhergesagt (-7,2 % von Juni 2008 bis zum Jahr 2025), aber die Tendenz bleibt dennoch dieselbe.

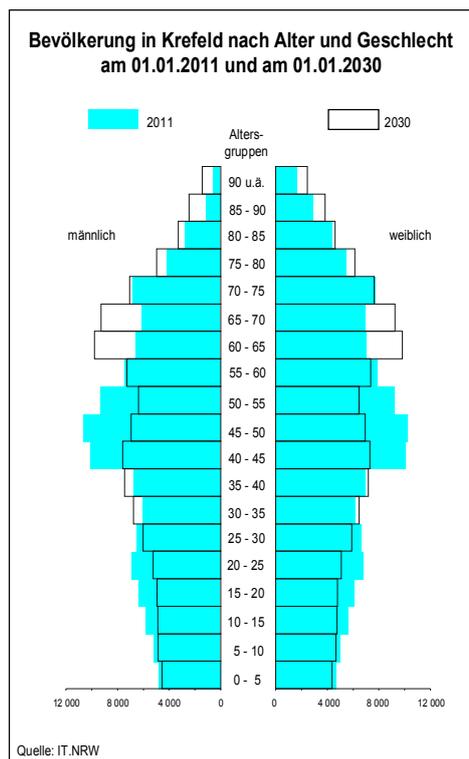
## Demographischer Wandel in Krefeld

Jahr	Einwohnerzahl	Änderung
<b>12/2011</b>	<b>233.581</b>	
2015	233.569	-0,01 %
2020	231.676	-0,81 %
2025	229.366	-1,00 %
2030	226.172	-1,39 %

(Quelle: IT-NRW, 2012/Stadt Krefeld, Statistik und Wahlen)

Die Verminderung der Einwohnerzahl wird dabei insbesondere durch den Rückgang der Zahl junger Menschen verursacht. Während heute der Großteil der Bevölkerung zwischen 40 und 50 Jahren alt ist, wird es bis zum Jahr 2030 eine Verschiebung auf bis zu 60 bis 70 Jahren geben. Der Anteil der Senioren über 60 Jahren macht zum Stichtag 31.12.2011 27,0 % aus, im Jahr 2030 wird dieser Anteil bereits bei etwa 36,3 % liegen.

## Vorausberechnung der Bevölkerung der Stadt Krefeld 2011 bis 2030



(Quelle: IT-NRW, 2012)

Nach den Ergebnissen der Vorausberechnung wird die Bevölkerungszahl in NRW insgesamt bis 2030 ebenfalls um 3,7 % zurückgehen. Noch intensiver wird diese Bevölkerungsabnahme bis zum Jahr 2050 ausfallen. Hier erwartet das IT-NRW von 2011 an gerechnet für das Bundesland einen Rückgang von 11,9 %. Regional wird die Entwicklung der Einwohnerzahlen in den Kreisen und kreisfreien Städten sehr unterschiedlich ausfallen; teilweise ist mit Zuwachs, teilweise aber auch mit einer erheblichen Abnahme der Einwohnerzahlen zu rechnen.

Im Folgenden wird die Entwicklung der Bevölkerungsstruktur Krefelds unter den Gesichtspunkten Altersgruppen, Pflegebedürftigkeit, Demenzerkrankung und häusliches Pflegepotenzial detailliert dargestellt. Über die Entwicklung der Einwohnerstruktur hinsichtlich der ausländischen Senioren lassen sich jedoch leider keine verlässlichen und fundierten Prognosen für Krefeld anstellen, da hierzu keine Erhebungen vorliegen.

### 3.1. Entwicklung der drei Altersgruppen

Nach den Vorausberechnungen des IT-NRW (Basisjahr 2011) werden sich die Altersgruppen „junge Senioren“, „mittlere Senioren“ und „ältere Senioren“ in den kommenden Jahren wie folgt entwickeln:

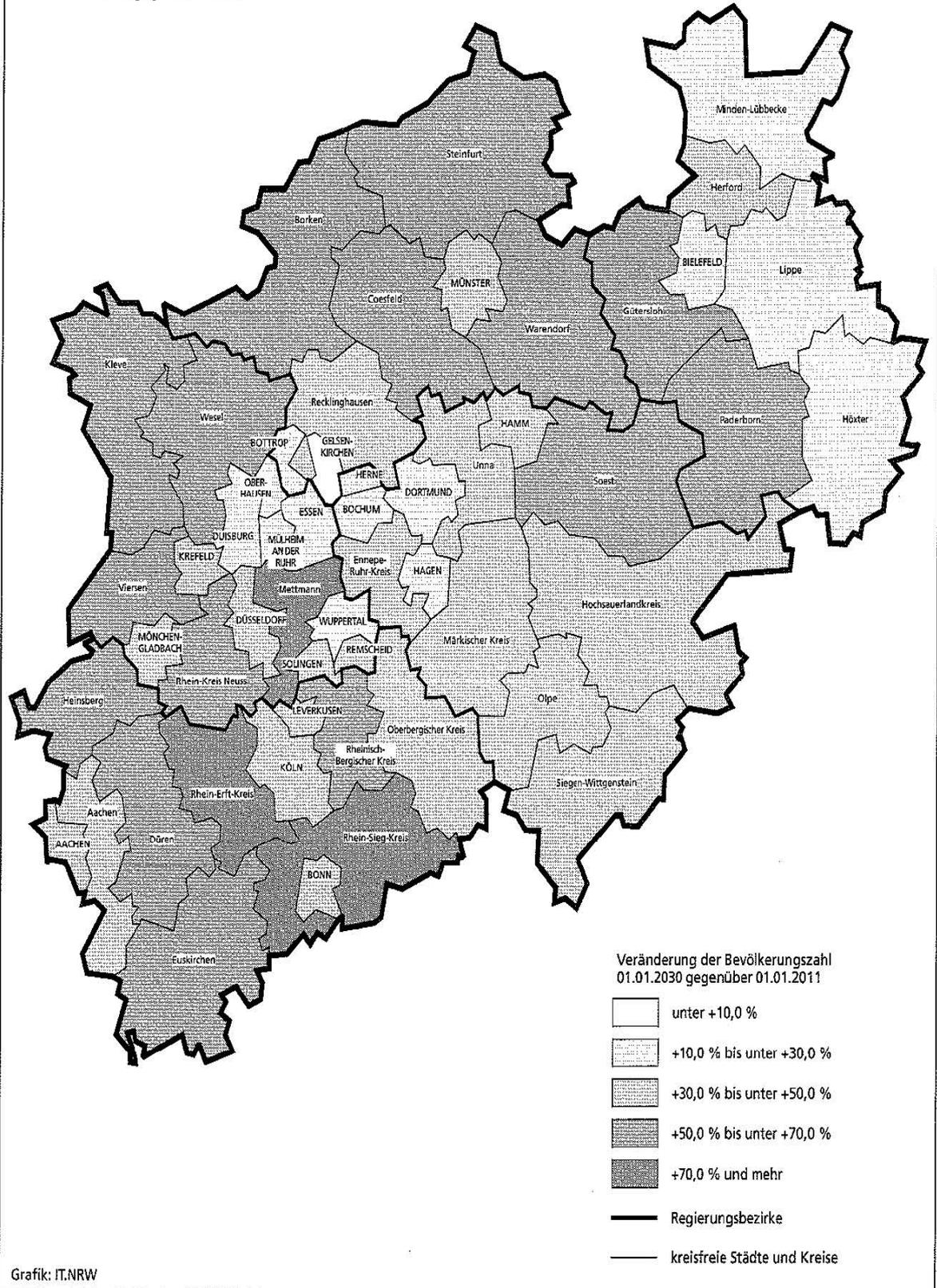
#### Prognostizierte Entwicklung der drei Altersgruppen

Jahr	Junge Sen.		Mittlere Sen.		Ältere Sen.		Gesamt	
	60-69 Jahre	Änd.	70-79 Jahre	Änd.	80 J. und älter	Änd.	über 60 J.	Änd.
<b>2011</b>	<b>25.799</b>		<b>24.662</b>		<b>12.531</b>		<b>62.992</b>	
2015	26.589	3,1 %	25.143	2,0 %	13.579	8,4 %	65.311	3,7 %
2020	30.433	14,5 %	22.327	-11,2 %	16.629	22,5 %	69.389	6,2 %
2025	35.340	16,1 %	22.201	-0,6 %	18.337	10,3 %	75.878	9,4 %
2030	38.157	8,0 %	25.796	16,2 %	18.046	-1,6 %	81.999	8,1 %

(Quelle: IT-NRW, 2012/Stadt Krefeld, Statistik und Wahlen)

Der Anteil der Krefelder Bevölkerung über 60 Jahren wird von heute (Stand Dezember 2011) bis zum Jahr 2030 um 30,2 % ansteigen. Bis zum Jahr 2030 wächst die Gruppe der „jungen Senioren“ um 48,0 %, die der „mittleren Senioren“ dagegen nur um 4,6 %. Bei den „älteren Senioren“ ist eine Zuwachsrate von 44,0 % bis zum Jahr 2030 zu erwarten. Im NRW-Vergleich ist die Zunahme bei den Senioren über 80 Jahren jedoch noch als vergleichsweise gering zu bezeichnen (siehe nachfolgende Grafik).

Karte 10 Relative Zu- und Abnahme der Bevölkerung im Alter von 80 und mehr Jahren in Nordrhein-Westfalen 2030 gegenüber 2011



Betrachtet man die Fünfjahresschritte genauer, so fällt auf, dass die Anzahl der „jungen Senioren“ bis zum Jahr 2025 kontinuierlich zunimmt und sich diese Zunahme erst ab 2030 etwas abschwächt. Bei der Gruppe der „mittleren Senioren“ wird es im Jahr 2020 zu einem starken Rückgang in der Bevölkerung kommen und erst ab 2030 wieder zu einer deutlichen Zunahme. Die Anzahl der „älteren Senioren“ wird bis zum Jahr 2025 größer werden und erst 2030 leicht abfallen. Die höchste Zunahme von 22,5 % wird hierbei zwischen 2015 und 2020 erfolgen.

Die folgende Tabelle soll noch einmal die Verhältnisse der Werte vom Basisjahr 2011 (=100) zu den prognostizierten Werten in den Jahren 2015 bis 2030 verdeutlichen.

### Entwicklung der Altersgruppen gegenüber Basisjahr 2011

Jahr	"Junge Senioren"	"Mittlere Senioren"	"Ältere Senioren"
2015	103,1	102,0	108,4
2020	118,0	90,5	124,3
2025	137,0	90,0	146,3
2030	147,9	104,6	144,0

(Grundlage: IT-NRW, 2012)

### **3.2. Entwicklung der Pflegebedürftigkeit**

Aktuellste Grundlage für die Einschätzung des Pflegebedarfs bis zum Jahr 2030 sind die „Statistischen Analysen und Studien, Band 66“ des Landesamtes Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT-NRW) aus dem Jahr 2010. Die hierin veröffentlichte Modellrechnung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bezieht alters- und geschlechtsspezifische Pflegehäufigkeiten, sogenannte Pflegequoten, der Jahre 2003 bis 2007 mit ein. Diese Pflegehäufigkeiten, die über den Prognosezeitraum als konstante Größen angenommen werden, werden im Berechnungsverfahren auf die vom IT-NRW durchgeführte Bevölkerungsvorausberechnung mit Basisjahr 2008 angewendet. Der Fokus dieser Modellrechnung ist demnach ausschließlich auf die demographische Entwicklung gerichtet. Beachtet werden muss daher, dass dieses Verfahren naturgemäß als fundierte Schätzung und damit gute Orientierungshilfe, nicht aber als Lieferant absolut verbindlicher Werte, einzustufen ist. Dies gilt bereits für das Jahr 2012, da ausschließlich die Zahlen für das Jahr 2007 tatsächliche Werte darstellen. Bei der Summenbildung sind von hier zum Teil kleine Unstimmigkeiten aufgefallen, die jedoch mit der Aufrundung der Prognosezahlen durch das IT-NRW in Zusammenhang stehen könnten. Die Summen wurden daher entsprechend von dort übernommen.

## Prognose für die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht und Alter

Stadt Krefeld	2007	2010	2012	2015	2020	2025	2030	Änderung 2012:2030
<b>männlich</b>								
unter 60 Jahre	499	500	500	500	500	400	400	-20,0%
60 bis unter 70	354	300	300	300	400	400	500	66,7%
70 bis unter 80	719	800	800	800	700	700	900	12,5%
80 Jahre u. älter	824	900	1.000	1.100	1.600	1.800	1.800	80,0%
<b>weiblich</b>								
unter 60 Jahre	563	500	500	500	400	400	400	-20,0%
60 bis unter 70	383	300	300	300	400	400	500	66,7%
70 bis unter 80	1.114	1.200	1.250	1.300	1.200	1.100	1.300	4,0%
80 Jahre u. älter	3.234	3.100	3.250	3.400	4.000	4.400	4.600	41,5%
<b>Zusammen</b>	<b>7.690</b>	<b>7.600</b>	<b>7.900</b>	<b>8.200</b>	<b>9.000</b>	<b>9.700</b>	<b>10.300</b>	<b>30,4%</b>

(Quelle: IT-NRW, 2010)

## Gegenüberstellung 2012 : 2030

Stadt Krefeld	unter 60 Jahre	60 bis unter 70 Jahre	70 bis unter 80 Jahre	80 Jahre und älter
<b>Jahr 2012</b>	1.000	600	2.050	4.250
<b>Jahr 2030</b>	800	1.000	2.200	6.400
<b>Änderung</b>	-20,0%	66,7%	7,3%	50,6%

Im Jahr 2007 lebten 7.690 pflegebedürftige Menschen in Krefeld. Für das Jahr 2012 kann mit 7.900 und für 2030 mit 10.300 Pflegebedürftigen gerechnet werden. Vom Jahr 2012 bis 2030 ist demnach von einem Anstieg von insgesamt 30,4 % auszugehen. Besonders auffällig ist die Zunahme in den Altersgruppen „60 bis unter 70 Jahre“ (+66,7 %) sowie „80 Jahre und älter“ (+50,6 %). Insbesondere der Zuwachs an männlichen Pflegebedürftigen über 80 Jahren in dieser Zeitspanne ist mit 80,0 % besonders prägnant. Dennoch ist die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen in dieser Altersgruppe in 2012 mehr als dreimal und in 2030 mehr als doppelt so hoch. Die Anzahl der Pflegebedürftigen unter 60 Jahren ist dagegen rückläufig und nimmt bis 2030 um 20,0 % ab.

## Prognose für die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht und Art der Pflegeleistung

Stadt Krefeld	2007	2010	2012	2015	2020	2025	2030	Änderung 2012:2030
<b>männlich</b>								
ambulant	523	500	550	600	700	800	900	63,6%
stationär	461	500	500	500	600	700	800	60,0%
<b>Pflegegeld</b>	<b>1.412</b>	<b>1.500</b>	<b>1.550</b>	<b>1.600</b>	<b>1.700</b>	<b>1.900</b>	<b>1.900</b>	<b>22,6%</b>
<b>weiblich</b>								
ambulant	1.190	1.100	1.150	1.200	1.400	1.500	1.500	30,4%
stationär	1.596	1.600	1.700	1.800	2.000	2.100	2.300	35,3%
<b>Pflegegeld</b>	<b>2.508</b>	<b>2.400</b>	<b>2.450</b>	<b>2.500</b>	<b>2.600</b>	<b>2.800</b>	<b>2.900</b>	<b>18,4%</b>
<b>Zusammen</b>	<b>7.690</b>	<b>7.600</b>	<b>7.900</b>	<b>8.200</b>	<b>9.000</b>	<b>9.800</b>	<b>10.300</b>	<b>30,4%</b>

(Quelle: IT-NRW, 2010)

## Gegenüberstellung 2012 : 2030

Stadt Krefeld	Anteil ambulante Pflege	Anteil stationäre Pflege	Anteil Pflegegeldempfänger bzw. Kombileistung
<b>Jahr 2012</b>	1.700	2.200	4.000
<b>Jahr 2030</b>	2.400	3.100	4.800
<b>Änderung</b>	41,2%	40,9%	20,0%

Betrachtet man die Entwicklung der Art der Pflegeleistung, lässt sich festhalten, dass sowohl bei Männern als auch bei Frauen die Inanspruchnahme ambulanter und stationärer Dienstleistungen einen relativ gleich hohen Anstieg verzeichnen wird. Ausgehend vom Jahr 2012 sind bis 2030 insgesamt mit Zuwachsraten von 41,2 % bzw. 40,9 % zu rechnen. Grundsätzlich nehmen jedoch heute wie auch zukünftig insgesamt mehr Pflegebedürftige eine stationäre Versorgung in Anspruch. Es fällt aber bei der Beachtung der Geschlechter auf, dass Männer zu jedem Zeitpunkt mehr ambulante, Frauen dagegen mehr stationäre Hilfen beanspruchen. Der Bezug von Pflegegeld bzw. der Empfang sogenannter Kombileistungen ist aber sowohl bei den männlichen als auch bei den weiblichen Pflegebedürftigen in jedem Jahr die mit Abstand am häufigsten gewährte Hilfe.

## Prognose für die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht und Pflegestufen

Stadt Krefeld	2007	2010	2012	2015	2020	2025	2030	Änderung 2012:2030
<b>männlich</b>								
<b>Pflegestufe I</b>	<b>1.190</b>	<b>1.200</b>	<b>1.250</b>	<b>1.300</b>	<b>1.500</b>	<b>1.600</b>	<b>1.700</b>	<b>36,0%</b>
<b>Pflegestufe II</b>	<b>884</b>	<b>900</b>	<b>950</b>	<b>1.000</b>	<b>1.200</b>	<b>1.300</b>	<b>1.400</b>	<b>47,4%</b>
<b>Pflegestufe III</b>	<b>322</b>	<b>300</b>	<b>350</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>400</b>	<b>500</b>	<b>42,9%</b>
<b>weiblich</b>								
<b>Pflegestufe I</b>	<b>2.922</b>	<b>2.800</b>	<b>2.850</b>	<b>2.900</b>	<b>3.200</b>	<b>3.400</b>	<b>3.600</b>	<b>26,3%</b>
<b>Pflegestufe II</b>	<b>1.706</b>	<b>1.700</b>	<b>1.800</b>	<b>1.900</b>	<b>2.100</b>	<b>2.200</b>	<b>2.400</b>	<b>33,3%</b>
<b>Pflegestufe III</b>	<b>661</b>	<b>600</b>	<b>650</b>	<b>700</b>	<b>700</b>	<b>800</b>	<b>800</b>	<b>23,1%</b>
<b>Zusammen</b>	<b>7.690</b>	<b>7.600</b>	<b>7.850</b>	<b>8.200</b>	<b>9.000</b>	<b>9.700</b>	<b>10.300</b>	<b>31,2%</b>

(Quelle: IT-NRW, 2010)

## Gegenüberstellung 2012 : 2030

Stadt Krefeld	Pflegestufe I	Pflegestufe II	Pflegestufe III
<b>Jahr 2012</b>	4.100	2.750	1.000
<b>Jahr 2030</b>	5.300	3.800	1.300
<b>Änderung</b>	29,3%	38,2%	30,0%

Im Hinblick auf die Entwicklung der Pflegestufen I bis III ist festzustellen, dass die Pflegebedürftigen mit Pflegestufe I derzeit und auch in Zukunft den größten Anteil ausmachen. Bei derzeit ca. 4.100 Pflegebedürftigen ist bis zum Jahr 2030 mit insgesamt 5.300 Pflegebedürftigen zu rechnen. Die Zunahme in den drei Pflegestufen wird jedoch vom Jahr 2012 bis zum Jahr 2030 relativ gleichmäßig erfolgen. Während in Pflegestufe I von rund 29,3 % mehr Pflegebedürftigen auszugehen ist, sind es in den Stufen II und III 38,2 % bzw. 30,0 % mehr. Der größte Zuwachs ist bei den männlichen Pflegebedürftigen in Pflegestufe II zu erwarten (+47,4%).

### 3.3. Entwicklung der demenziell erkrankten Personen

In Deutschland leben nach Veröffentlichungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft derzeit ca. 1,4 Millionen demenzkranke Menschen. Bis zum Jahr 2050 könnte sich diese Zahl danach nahezu verdoppeln, sofern kein Durchbruch in der Prävention und Therapie der Krankheit gelingt. Die Wahrscheinlichkeit an Demenz zu erkranken ist bei Männern und Frauen in etwa gleich hoch, jedoch entfallen, begründet in deren höherer Lebenserwartung, ca. 70 % der Demenzerkrankungen auf Frauen. Laut statistischem Mittel erkrankt jeder dritte Mensch, der ein Alter von 65 Jahren erreicht, im weiteren Altersverlauf an Demenz. Die Anzahl der Erkrankten in der Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt (Prävalenz) lässt sich pro Altersgruppe mittels der „Mittleren Prävalenzrate“ bestimmen (vgl. Deutsche Alzheimer Gesellschaft; Prof. Dr. H. Bickel, München). Dadurch lässt sich für die Stadt Krefeld eine hochgerechnete und damit geschätzte Anzahl der Demenzkranken ermitteln:

#### Geschätzte Anzahl demenzkranker Senioren in Krefeld zum 31.12.2011

Altersgruppe	Mittlere Prävalenzrate (in %)	Krefelder Bevölkerung (Stand 31.12.2011)	Geschätzte Krankenzahl
65-69 Jahre	1,2	11.967	144
70-74 Jahre	2,8	14.543	407
75-79 Jahre	6,0	10.119	607
80-84 Jahre	13,3	6.754	898
85-89 Jahre	23,9	3.929	939
90 und älter	34,6	1.848	639
<b>65 und älter</b>	<b>6,8</b>	<b>49.160</b>	<b>3.343</b>

(Quellen: Deutsche Alzheimer Gesellschaft/Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen)

Zum 31.12.2011 leben somit schätzungsweise 3.343 demenzerkrankte Senioren in Krefeld. Die meisten von ihnen sind zwischen 80 und 89 Jahren alt. Setzt man die Werte der mittleren Prävalenzrate in Relation zu den prognostizierten Bevölkerungszahlen für die Jahre 2015 bis 2030 (Berechnung des IT-NRW, 2012), ergeben sich für die Zukunft folgende geschätzte Krankenzahlen:

## Prognostizierte Anzahl demenzerkrankter Senioren in Krefeld -2015 bis 2030-

Altersgruppe	Geschätzte Krankenzahl 2015	Geschätzte Krankenzahl 2020	Geschätzte Krankenzahl 2025	Geschätzte Krankenzahl 2030
65-69 Jahre	145	164	191	222
70-74 Jahre	368	308	352	411
75-79 Jahre	720	679	578	666
80-84 Jahre	944	1.260	1.205	1.049
85-89 Jahre	1.035	1.110	1.539	1.500
90 und älter	745	868	982	1.342
<b>65 und älter</b>	<b>3.455</b>	<b>3.580</b>	<b>3.836</b>	<b>4.242</b>

(Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen)

Die Anzahl der demenziell erkrankten Senioren ab 65 Jahren könnte bis zum Jahr 2030 um prognostizierte 26,9 % zunehmen. Gerade bei den Senioren über 80 Jahren ist mit einer deutlichen Zunahme zu rechnen. Vom Jahr 2011 (Stand 31.12.2011) bis zum Jahr 2030 ist in der Altersgruppe „80-84 Jahre“ von einer Zunahme der Demenzerkrankten um 16,8 % auszugehen. Bis zum Jahr 2020 liegt die Krankenzahl und damit auch die Steigerungsrate sogar noch deutlich höher. Bei den 85-89 Jahre alten Senioren wird bis zum Jahr 2030 die Krankenzahl um 59,7 % zunehmen. Mehr als verdoppeln (110,0 %) wird sich bis zum Jahr 2030 die Anzahl der demenzerkrankten über 90-jährigen Senioren.

### **3.4. Entwicklung des häuslichen Pflegepotenzials**

Wie bereits unter Punkt 2.2. erläutert, wird auch an dieser Stelle angenommen, dass vornehmlich Frauen zwischen dem 55. und 79. Lebensjahr die Verantwortung für die Pflege und Betreuung von nahen Angehörigen übernehmen. Auf Basis der Einwohnerdaten zum Stichtag 31.12.2011 und mit Hilfe der Prognose der Landesdatenbank des IT-NRW lässt sich bis zum Jahr 2030 eine Zunahme von 16,0 % in dieser Altersklasse prognostizieren. Die Anzahl der potenziell pflege- und hilfebedürftigen „älteren Senioren“ über 80 Jahren steigt im gleichen Zeitraum dagegen um 44,0 % an (siehe Tabelle).

#### Gegenüberstellung von Senioren und potenziell häuslichen Pflegekräften

Jahr	Anzahl der Frauen zw. 55 und 79 Jahren	Anzahl der „älteren Senioren“ über 80 Jahren
31.12.2011	34.670	12.531
2015	36.314	13.579
2020	37.758	16.629
2025	39.927	18.337
2030	40.201	18.046

(Quellen: Stadt Krefeld, Statistik und Wahlen/IT-NRW, 2012)

Während Ende des Jahres 2011 der Anteil der Senioren über 80 Jahren an der Gesamt-senioreneinwohnerzahl in Krefeld noch 19,9 % beträgt, wird er im Jahr 2030 etwa 22,0 % betragen. Auf die 12.531 Senioren über 80 Jahren im Jahr 2011 kommen 34.670 potenziell pflegende Angehörige (2,8 Pflegerinnen pro Senior); im Jahr 2030 werden es bei 18.046 Senioren über 80 Jahren 40.201 potenzielle Pflegerinnen sein (2,2 Pflegerinnen pro Senior). Obwohl beide Bevölkerungsgruppen in naher Zukunft zunehmen werden, wird schon jetzt deutlich, dass im Verhältnis zueinander eine immer größer werdende Anzahl „älterer Senioren“ einer immer kleineren Anzahl von po-

tenziell pflegenden Frauen gegenüber stehen wird. Betrachtet man diese Entwicklungszahlen und berücksichtigt überdies die Tatsachen, dass sowohl die familiären Strukturen (z. B. Kinderlosigkeit, Leben ohne feste Partnerschaften, große räumliche Distanz zwischen den Familienangehörigen) als auch eine vermehrte Berufstätigkeit der Frauen eine häusliche Pflege durch die Angehörigen immer seltener zulassen, wird deutlich, dass in Zukunft immer mehr professionelle Pflege in Anspruch genommen werden muss.

### **3.5. Kurze Zusammenfassung zu Kapitel 3 „Prognostizierte Entwicklung der Bevölkerungsstruktur, Pflegebedürftigkeit, Demenzerkrankungen und des häuslichen Pflegepotenzials“**

- ➔ Bis zum Jahr 2030 ist mit einer Abnahme der Einwohnerzahl Krefelds um 3,2 % zu rechnen; der Anteil der Senioren über 60 Jahren wird dagegen von derzeit 27,0 % auf ca. 36,3 % steigen
- ➔ Die Gruppe der „älteren Senioren“ wird von heute bis zum Jahr 2030 um 44,0 % anwachsen, die der „jungen Senioren“ sogar um 48,0 %.
- ➔ Gemäß Prognose des IT-NRW kann von heute bis zum Jahr 2030 von einer Steigerungsrate in Höhe von 30,4 % bei den pflegebedürftigen Menschen ausgegangen werden; prägnant ist die geschätzte Zunahme pflegebedürftiger Männer über 80 Jahren (80,0 %). Dennoch ist die Anzahl pflegebedürftiger Frauen dieser Altersgruppe in 2012 mehr als dreimal und 2030 mehr als doppelt so hoch.
- ➔ Derzeit leben etwa 3.343 (Mittlere Prävalenzrate) demenzerkrankte Senioren in Krefeld (meist zwischen 80 und 89 Jahren alt). Es ist mit einer Zunahme um 26,9 % bis zum Jahr 2030 zu rechnen. Von mehr als einer Verdopplung (110,0 %) ist bei den Senioren über 90 Jahren auszugehen.
- ➔ Der wachsenden Anzahl von Senioren steht eine immer geringer werdende Anzahl potenziell pflegender Angehöriger gegenüber

## **4. Ambulante Versorgungsstrukturen**

In Abgrenzung zum häuslichen Pflegebereich wird unter diesem Punkt die Versorgung mit professioneller ambulanter Pflege behandelt, welche die Pflege durch nahe Angehörige zum einen unterstützen, zum anderen aber auch vollständig ersetzen kann.

### **4.1. Ambulante Pflegedienste**

Nach einer Definition des Statistischen Bundesamtes sind ambulante Pflegedienste „selbstständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen. Zusätzlich gehört üblicherweise die medizinische Behandlungspflege zum Leistungsspektrum der Einrichtungen“. Bei den Leistungen der ambulanten Pflegedienste muss zwischen dem pflegerischen Kernangebot und den niedrigschwelligeren Angeboten nach § 45 b SGB XI unterschieden werden. Voraussetzung

für die Tätigkeit eines Pflegedienstes ist der Abschluss eines Versorgungsvertrages nach § 72 SGB XI mit der Pflegekasse.

## Bestandsaufnahme

In Krefeld sind mit Stand 31.12.2011 35 ambulante Pflegedienste im Einsatz. Davon sind 12 in freigemeinnütziger und 23 in privater Trägerschaft. Zwecks Datenerhebung zur Bestandsaufnahme wurde zum einen auf eine Erhebung der Pflegeberatung und Altenhilfe der Stadt Krefeld aus dem Jahr 2011 zurückgegriffen. Von dort wurde eine Angebotsübersicht unter anderem mit Angaben zu pflegerischen Dienstleistungen, Betreuungsangeboten nach § 45 b Abs. 1 Nr. 3 SGB X, hauswirtschaftlichen und sonstigen Dienstleistungen sowie zum Einzugsgebiet und zur Anzahl der Kunden der Pflegedienste erstellt. Des Weiteren dient die Auswertung der Pflegestatistik zum 15.12.2011 als Grundlage.

Die Sitze der ambulanten Pflegedienste sind sehr weiträumig über das Stadtgebiet verteilt. Die größte Anzahl von ambulanten Pflegediensten ist im Bezirk Stadtmitte zu finden. Dort sind insgesamt zehn Pflegedienste angesiedelt, allein die Hälfte davon im statistischen Bezirk Stadtgarten/Drießendorf. Im Stadtbezirk Bockum haben sechs Pflegedienste ihren Sitz, in Hüls drei. In einigen Bezirken, vor allem im Krefelder Norden, befinden sich dagegen fast keine ambulanten Dienstleister. Auch die Anzahl der zu betreuenden Pflegebedürftigen ist jeweils sehr unterschiedlich. Laut Pflegestatistik betreuten zum 15.12.2011 einige Pflegedienste über 100 Pflegebedürftige (z. B. Caritas-Pflegestation Stadtmitte-Hüls/121, Pflegedienst Galts GmbH/109 oder Caritas-Pflegestation Kölner Straße/108), andere dagegen nur 9 (Medimobil) oder 16 (Pflegedienst Julia GmbH). Im Durchschnitt werden zum Stichtag 15.12.2011 60 Pflegebedürftige von einem Pflegedienst betreut. Im Vergleich zur vorherigen Erhebung mit Stichtag 15.12.2009 ist dieser Wert nahezu unverändert.

## Übersicht über die ambulanten Pflegedienste nach statistischen Bezirken

Stadtbezirk	statistischer Bezirk	Amb. Pflegedienste und Anzahl der betreuten Personen zum Stichtag 15.12.2011
Stadtmitte	Vier Wälle	"PariMobil gGmbH" (40), "Traarer Pflegedienst" (43)
	Südring	"Caritas-Hanseatum" (40), "Kursana Residenz" (50), "AWO Sozialstation" (74)
	Stadtgarten/Drießendorf	"Caritas-Stadtmitte/Hüls" (121), "Hilfe Daheim" (107), "Pflege mit Herz" (77), "Florence Hilfe" (), "Medoc" (37), "Pflegedienst Galts" (109)
	Hammerschmidtplatz	Keine
Kempener Feld / Baackeshof	Kempener Feld	Keine
	Baackeshof	"Das Pflegeteam Krefeld" (71)
Inrath/Kliedbruch	Inrath	Keine
	Kliedbruch	Keine
Cracau	Cracau	„DRK Schwesternschaft Krefeld e. V.“ (104)
	Schinkenplatz	"Gemeinsam e. V. Krefeld" (82)
	Stephanplatz	"Zu Hause leben - L&L Pflegedienst" (16)
	Bleichpfad	"Julia Alten- und Krankenpflegedienst" (16)
Dießem / Lehmheide	Dießem	"Krefelder Verein für Haus- und Krankenpflege" (43), "MiCura" (59),
	Lehmheide	„Pflegedienst St. Augustin“ (25)

Benrad-Süd	Gatherhof	Keine
	Lindental/Tackheide	Keine
Forstwald	Forstwald	Keine
Benrad-Nord	Benrad-Nord	"Pflege Optimal" (71)
Hülser Berg	Hülser Berg	Keine
Traar	Traar-West	Keine
	Traar-Ost	„Engelmed GmbH“ (k. A.)
Verberg	Verberg	Keine
Gartenstadt	Gartenstadt	„Pro Pflege“ (19)
	Elfrath	Keine
Bockum	Stadtwald	"Mobil pflegen Hand in Hand" (76), "Krefelder Pflegedienst Bockum" (58), "Medimobil GmbH" (9), „Avalon Pflegedienst“ (k. A.)
	Sollbrüggen	"Diakoniestation Krefeld-Ost" (54)
	Tierpark	"Die Pflegepartner" (53)
Linn	Linn	Keine
Gellep-Stratum	Gellep-Stratum	Keine
Oppum	Oppum	Keine
	Oppum-Süd	Keine
Fischeln	Stahldorf	Keine
	Königshof-West	Keine
	Königshof	Keine
	Niederbruch	„Engel unterwegs“ (32)
	Fischeln-Ost	"AKS Kranken- und Intensivpflege" (84)
Fischeln-West	"ASB" (51), "Caritas-Pflegestation Kölner Str." (108)	
Uerdingen	Hohenbudberg	Keine
	Uerdingen-Markt	"Caritas Pflegestation Uerdingen" (89)
	Uerdingen-Stadtpark	Keine
Hüls	Orbroich/Hülser Bruch	Keine
	Roßmühle/Steeg	Keine
	Flöthbach/Plankerdyk	Keine
	Hüls-Ortskern	"Krankenpflege A.S." (45), "Lazarus-Sozialstation Hüls" (48), "Pflegedienst Sonnenschein GbR" (35)
	Hülbusch	Keine

(FB Soziales, Senioren und Wohnen, Stand 15.12.2011)

Allen Pflegediensten ist gemein, dass mehrheitlich Frauen und vor allem die Altersgruppe der „älteren Senioren“ ab 80 Jahren betreut werden. Zudem leben fast alle Pflegebedürftigen noch in ihrer eigenen Wohnung. Hauptsächlich werden Senioren in Pflegestufe I versorgt (61,4 %). Bei der Frage nach dem Einzugsgebiet gaben die meisten Pflegedienste an, das gesamte Stadtgebiet von Krefeld abzudecken, oftmals auch die umliegenden Städte und Gemeinden wie Kempen oder Tönisvorst.

Die Angebote der ambulanten Pflegedienste zeigen ein unterschiedliches Leistungsspektrum. Neben den pflegerischen Dienstleistungen nach SGB V und SGB XI als originärer Aufgabe bieten fast alle Pflegedienste auch Betreuungsangebote für Pflegebedürftige mit erheblichem Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung nach § 45 b Abs. 1 Nr. 3 SGB X an (z. B. Training von Alltagskompetenzen oder Anregung/Unterstützung bei sozialen Kontakten). Darüber hinaus leisten einige Pflegedienste auch Unterstützungen in den Bereichen Einkaufshilfe, Begleitung bei Ausflügen, Gedächtnistraining oder sonstige Freizeitgestaltung. Fast alle ambulanten Pflegedienste können durch die unterschiedliche Herkunft ihrer Mitarbeiter eine Pflege in verschiedenen Muttersprachen gewährleisten.

Weitere Angebotskomponenten sind die hauswirtschaftliche Versorgung sowie sonstige Dienstleistungen. Nahezu alle Pflegedienste bieten die Übernahme oder zumin-

dest die Vermittlung solcher Hilfen an. Zu den hauswirtschaftlichen Dienstleistungen zählen beispielsweise die Wohnungs- und Wäschereinigung, Bügeln, Fenster putzen oder der Lebensmitteleinkauf. Als sonstige Leistungen werden etwa Hausnotruf, Mittagstisch, Fahrdienst, Hilfe bei behördlichen Anträgen oder die Begleitung bei Arztbesuchen oder Behördengängen genannt. Oftmals arbeiten die Pflegedienste bei diesen Angeboten mit weiteren Dienstleistungsunternehmen zusammen und stellen für ihre Kunden vermittelnd den Kontakt her. Ein Anbieter, der jedoch einen Mittagstisch und den Hausnotruf selbst anbietet, ist zum Beispiel der Caritasverband Krefeld.

Viele Anbieter führen darüber hinaus auch Besuchsdienste durch (z. B. der Mobile Soziale Dienst der „ASB Sozialstation“). Vereinzelt werden Schulungen und Gesprächskreise für pflegende Angehörige (z. B. bei „Pflege Optimal“, „ASB-Sozialstation“ oder „Caritas-Sozialstationen“) oder Hilfen bei Umzügen und Renovierungsarbeiten angeboten (z. B. „Caritas Sozialstationen“). Als derzeit einziger ambulanter Pflegedienst betreibt die „ASB-Sozialstation“ seit Mai 2011 ein Demenzcafé. Zwei ambulante Pflegedienste planen zudem konkret die Eröffnung einer Anlaufstelle für Menschen mit Demenz („AWO Sozialstation“ und „Die Pflegepartner“).

## **Bewertung des Angebots**

Der Wirkungsbereich bzw. das Einsatzgebiet der ambulanten Pflegedienste erstreckt sich meist über den eigenen Standort hinaus. Wie die Umfrage deutlich macht, bedienen die meisten Pflegedienste das gesamte Stadtgebiet Krefelds und sind zudem über die Stadtgrenzen hinaus aktiv. Im Umkehrschluss versorgen auch die Pflegedienste der umliegenden Nachbarstädte die Krefelder Bevölkerung. Es lässt sich daher festhalten, dass der Standort der ambulanten Pflegedienste im Stadtgebiet keine Schlüsse auf eine Unter- oder Überversorgung zulässt. Vielmehr bestimmt hier der Markt, wie viele Pflegedienste sich in Krefeld niederlassen. Von einer Unterversorgung der pflegebedürftigen Senioren kann daher nicht ausgegangen werden.

Entsprechend der Prämisse „ambulant vor stationär“ haben viele Pflegedienste ihr Angebot über die originäre Aufgabe der Grundpflege hinaus ergänzt. Eine zusätzliche Versorgung mit sozialen und hauswirtschaftlichen Dienstleistungen, Besuchsdiensten oder Essen auf Rädern macht es möglich, dass Senioren länger in ihrem gewohnten Umfeld leben können und ein Heimaufenthalt vermieden oder hinausgezögert werden kann. Demenzcafés leisten darüber hinaus einen wichtigen Beitrag zur Entlastung pflegender Angehöriger.

## **Prognostizierter zukünftiger Bedarf**

Wie bereits unter Kapitel 3.1 erörtert, wird die Anzahl der über 80-Jährigen von den Ausgangswerten aus Dezember 2011 bis zum Jahr 2030 um 44,0 % zunehmen. Da die Leistungen der ambulanten Pflegedienste hauptsächlich von Senioren dieser Altersgruppe in Anspruch genommen werden, ist in den kommenden Jahren von einem steigenden Bedarf an Pflegediensten auszugehen.

Nach den Hochrechnungen des IT-NRW werden bis zum Jahr 2030 insgesamt 10.300 Pflegebedürftige für Krefeld erwartet. Gegenüber der aktuellen Anzahl aus 2012 bedeutet dies einen Zuwachs um insgesamt 30,4 %. Da gerade bei den männlichen Pflegebedürftigen über 80 Jahren eine hohe Zuwachsrate von 80,0 % bis zum Jahr 2030 zu

erwarten ist, werden sich die ambulanten Pflegedienste in Zukunft unter Umständen auf eine etwas veränderte Klientelstruktur einstellen müssen. Bezogen auf die Entwicklung bei den Pflegestufen wird dieses Ergebnis bestätigt. Bei der für die ambulante Pflege relevantesten Pflegestufe I wird es bis 2030 bei den männlichen Pflegebedürftigen einen Anstieg um 36,0 % geben, bei den weiblichen um 26,3 %. Die auch noch sehr häufig bei der ambulanten Pflege vertretene Pflegestufe II wird sich in diesem Zeitraum um 47,4 %, bzw. um 33,3 % erhöhen. Das IT-NRW geht darüber hinaus in seiner Prognose für das Jahr 2030 davon aus, dass die Inanspruchnahme von ambulanten Pflegediensten um insgesamt 41,2 % zunehmen wird (entspricht einer Zunahme um ca. 700 Pflegebedürftige gegenüber dem Jahr 2012). Bei den männlichen Pflegebedürftigen wird sich die Anzahl um 63,6 %, bei den weiblichen Pflegebedürftigen um 30,4 % erhöhen.

Alle Prognoseansätze haben gezeigt, dass der Bedarf an ambulanter Pflege in den nächsten Jahren deutlich ansteigen wird. Geht man wie das IT-NRW von zusätzlich etwa 700 Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2030, sowie von den in der Pflegestatistik ermittelten, durchschnittlichen 60 Klienten je ambulanten Pflegedienst zum Stichtag 15.12.2011 aus, könnte mittelfristig ein Markt für etwa elf bis zwölf neue Anbieter entstehen.

## Mögliche Maßnahmeplanungen

Da die Nachfrage maßgeblich das Angebot bestimmt, werden sich in Zukunft bei Bedarf ohne städtische Maßnahmeergreifungen weitere Pflegedienste in Krefeld ansiedeln und somit die ambulante Angebotslandschaft erweitern. Entsprechend bessere Bedingungen für diese schaffen, beispielsweise im Hinblick auf die Finanzierung der Pflege im Allgemeinen, kann freilich jedoch nur der Gesetzgeber.

- Um zu gewährleisten, dass pflegebedürftige Senioren möglichst lange in ihren eigenen Wohnungen leben können, ist für die Zukunft auf eine weitere Verbesserung der Unterstützungsstruktur hinzuwirken. Bereits heute bieten zahlreiche Pflegedienste umfassende Betreuungspakete an. Ziel muss es sein, diese **niedrigschwelligen Angebote weiter auszubauen** und sie vor allem **für die Nutzer bezahlbar zu gestalten**. Dies könnte ggf. auch durch die vermehrte Beschäftigung von Ehrenamtlern geschehen.

## 5. Stationäre Versorgungsstrukturen

Die stationären Versorgungsstrukturen für Pflegebedürftige umfassen die teilstationäre Versorgung im Rahmen von Tages-, Kurzzeit- und Nachtpflege sowie die vollstationäre Versorgung in Einrichtungen der Alten- und Pflegeheime. Da in der Stadt Krefeld aktuell kein Angebot für Nachtpflege vorgehalten wird (die nächstgelegene Nachtpflegeeinrichtung befindet sich in Düsseldorf), wird im Bereich der teilstationären Pflege hier nur auf die Tages- und Kurzzeitpflege eingegangen. Es sei jedoch an dieser Stelle erwähnt, dass die geplante Tagespflegeeinrichtung im Fischers-Meyser-Stift voraussichtlich auch einen Platz für die Nachtpflege anbieten wird.

## **5.1. Tagespflege**

Die Tagespflege als teilstationäre Einrichtung ist als eine wichtige Ergänzung zur häuslichen Pflege anzusehen. Die Pflegebedürftigen werden dort in der Regel unter der Woche tagsüber stundenweise betreut, erhalten Anregungen und können soziale Kontakte pflegen. Dies stellt eine große Entlastung für die pflegenden Angehörigen dar, was womöglich auch eine längerfristige Pflege zu Hause möglich macht.

## **Bestandsaufnahme**

In Krefeld gibt es derzeit sechs Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 91 Plätzen; eine zusätzliche Einrichtung im städtischen Seniorenheim Fischers-Meyser-Stift mit weiteren 15 Plätzen wird voraussichtlich im September 2012 eröffnen. Im Herbst des Jahres 2012 werden in der Stadt Krefeld daher insgesamt 106 Tagespflegeplätze vorgehalten werden können. Im Vergleich zum Stand der Pflegeplanung 2008/2009 hat sich seit dem Jahr 2010 nicht nur die Zahl der Einrichtungen von vier auf sechs erhöht, sondern vor allem die Anzahl der Plätze von damals 50 auf heute 91 nahezu verdoppelt.

Zwei der vorhandenen Einrichtungen („Tagespflege Pflege Optimal“ und „Tagespflege Vergiss-mein-nicht“) sind in privater, die übrigen vier in freigemeinnütziger Trägerschaft. Die Tagespflegen von „Seniorenzentrum Krefeld (SZK)“ und „Gerhard-Tersteegen-Haus“ sind der jeweiligen Altenpflegeeinrichtung angegliedert, die „Alexianer Tagespflege“ dem Maria-Hilf Krankenhaus und die Tagespflegeeinrichtung „Pflege Optimal“ dem gleichnamigen ambulanten Pflegedienst. Die Tagespflege „Vergiss-mein-nicht“ des ambulanten Pflegedienstes „Hilfe Daheim GbR“ sowie die Tagespflege „Heilig-Geist“ befinden sich dagegen nicht in räumlicher Anbindung zu ihrem jeweiligen Träger.

## Übersicht über die Tagespflegeeinrichtungen nach statistischen Bezirken

Nr.	Name	Träger	Eröffnungsjahr	Platzzahl	stat. Bezirk
1	"Alexianer Tagespflege"	Alexianer Krefeld GmbH	1996	12	Dießem
2	"Pflege Optimal"	Pflege Optimal GmbH	2009	14	Benrad-Nord
3	"Tagespflege im SZK"	Der Paritätische	2001	12	Inrath
4	"Tagespflege im Gerhard-Tersteegen Haus"	Neukirchener Erziehungsverein	2000	14	Dießem
5	Tagespflege "Vergiss-meinicht"	Hilfe Daheim GbR	2010	15	Stadtgarten-Drießendorf
6	Tagespflege "Heilig Geist"	Krefelder Caritasheime gGmbH	2010	24	Südring
				<b>91</b>	
7	Tagespflege im Fischers-Meyser-Stift	Städt. Seniorenheime Krefeld gGmbH	geplant 2012	15	Hüls-Ortskern

(Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen)

Alle Tagespflegeeinrichtungen bieten von montags bis freitags unter anderem gemeinsame Mahlzeiten, Angebote zur Freizeitgestaltung (z. B. Gymnastik, Spiele, Bastelangebote, Feierlichkeiten), Ausflüge/Urlaubsfahrten sowie einen Hol- und Bringdienst an. Die meisten Einrichtungen führen darüber hinaus auch Kurse und Beratungsangebote für pflegende Angehörige durch. Bei der „Alexianer Tagespflege“ handelt es sich um eine gerontopsychiatrische Einrichtung, die sich unter anderem auf die Belange von demenziell veränderten Senioren spezialisiert hat. Der Anbieter „Pflege Optimal“ bietet hingegen mehrsprachige Pflege mit kultursensibler Öffnung an.

### **Bewertung des Angebots**

Neben den zuvor genannten Krefelder Tagespflegen nehmen die Krefelder Bürger vorwiegend auch Einrichtungen in Kempen („Haus Wiesengrund“) und Tönisvorst („Tagespflege Haferkamp“) in Anspruch. Von den insgesamt 18.451 geleisteten Pflegetagen für Krefelder Bürger im Jahr 2011 wurden jedoch 16.806 (91,1 %) in den Krefelder Tagespflegeeinrichtungen erbracht (Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen). Es lässt sich demnach feststellen, dass von Krefelder Bürgern größtenteils die Angebote im eigenen Stadtgebiet nachgefragt werden. Die Befragung der Krefelder Tagespflegeeinrichtungen per Fragebogen hat dies ebenfalls bestätigt. Von den insgesamt 211 bestehenden Verträgen mit Tagespflegegästen zum Stand der Befragung, sind 201 (95,3 %) mit Krefelder Bürgern geschlossen worden.

Im Jahr 2011 waren die Krefelder Tagespflegen durchschnittlich zu 73,9 % mit Krefelder Pflegebedürftigen ausgelastet. Aufgrund der in der Befragung gemachten Angaben zum Wohnort der Tagespflegegäste kann davon ausgegangen werden, dass diese Auslastung insgesamt auch inklusive auswärtiger Gäste nicht wesentlich höher ausfallen dürfte. Die Einrichtungen kalkulieren mit 250 Öffnungstagen pro Jahr und einer Auslastung von mindestens 80 %. Betrachtet man die jeweiligen Auslastungszahlen fällt auf, dass einzig die Tagespflegen „Heilig-Geist“ und „Vergiss-mein-nicht“ unterhalb dieser 80%-Marke liegen. Dies ist jedoch vermutlich der Tatsache geschuldet, dass beide Einrichtungen erst im Jahr 2010 eröffnet wurden und sich erst noch endgültig am Markt etablieren mussten. Grundsätzlich kann festgehalten werden, dass sich die Auslastungszahlen im Vergleich zum Jahr 2008 (gesamte durchschnittliche Auslastung lag hier bei 99,5 %) zwar entspannt haben, jedoch immer noch von einer guten Auslastung ausgegangen werden kann.

## Auslastung Krefelder Tagespflegeeinrichtungen im Jahr 2011

Tagespflegeeinrichtung	Pflege tage in 2011 (Krefelder Pflegebedürftige)	Auslastung in % mit Krefelder Pflegebedürftigen
„Tagespflege im SZK“	2687	89,6 %
„Tagespflege im Gerhard-Tersteegen-Haus“	2842	81,2 %
„Alexianer Tagespflege“	2768	92,3 %
Tagespflege „Pflege Optimal“	2978	85,1 %
Tagespflege „Heilig-Geist“	3123	52,1 %
Tagespflege „Vergiss-mein-nicht“	2408	64,2 %
<b>Summe/Durchschnittliche Auslastung</b>	<b>16.806</b>	<b>73,9 %</b>

(Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen)

Alle bestehenden Tagespflegeeinrichtungen liegen nicht weit voneinander entfernt im oder um den Stadtkern von Krefeld herum und jeweils in statistischen Bezirken mit geringer bzw. mittlerer Seniorendichte. Eine Ausnahme wird hier die geplante Einrichtung im Außenbezirk Hüls-Ortskern bilden. Aus der Befragung der Tagespflegeeinrichtungen mittels Fragebogen geht hervor, dass jede Einrichtung Gäste aus nahezu jedem Stadtbezirk aufweist. Für eine bessere Akzeptanz des Angebots wäre aber eine dezentralere Verteilung sicherlich für viele Senioren wünschenswert.

Hauptzielgruppe von Tagespflegeeinrichtungen sind Bezieher von Pflegegeld. Reichen die Leistungen der Pflegekasse jedoch nicht aus, müssen die Pflegebedürftigen bzw. ihre Angehörigen zuzahlen oder ggf. auch Hilfe zur Pflege beantragen. Diese Unsicherheit bei der Finanzierung auf der Nachfrageseite macht es den Anbietern unter Umständen jedoch schwer, sich am Markt zu positionieren. So ist vielleicht auch die noch nicht vollständige Auslastung der beiden im Jahr 2010 neu errichteten Tagespflegen zu erklären. Sicher ist aber auch, dass das Angebot der Tagespflege in der Regel nicht von jedem Gast an fünf Tagen pro Woche in Anspruch genommen wird. Die Eröffnung weiterer Tagespflegeeinrichtungen (unter Umständen sogar mit einer

Betreuungsmöglichkeit am Wochenende oder auch nach 16 Uhr) würde sicherlich zur allgemeinen Zielsetzung „ambulant vor stationär“ beitragen. Auch die Berücksichtigung der Tatsache, dass an Demenz erkrankte Senioren eine ganz neue Anforderung an die Angebotsform Tagespflege stellen, ist als sehr positiv zu bewerten.

## **Prognostizierter zukünftiger Bedarf**

In der unten stehenden Tabelle wird die Entwicklung der Pflageetage Krefelder Bürger in Tagespflegeeinrichtungen vom Jahr 2005 bis zum Jahr 2011 dargestellt. Es wird deutlich, dass die Inanspruchnahme dieser Einrichtungen in den letzten Jahren stetig zugenommen hat: Vom Jahr 2005 bis zum Jahr 2011 hat sich die Anzahl der Pflageetage nahezu verdreifacht. In den Jahren 2009 und 2010 haben drei zusätzliche Tagespflegen ihren Betrieb aufgenommen, so dass die steigende Nachfrage gedeckt werden konnte. Mit der geplanten Eröffnung der Tagespflege im Fischers-Meyers-Stift in Krefeld-Hüls im Herbst 2012 wird es erstmals auch ein Angebot in einem der Außenbezirke geben. Geplant ist zudem, hier ein Nachtpflegeangebot vorzuhalten. Sollte sich die Nachfrage auch für diese 15 Plätze positiv entwickeln, ist für die nächsten Jahre mit einem weiteren Anstieg der Pflageetage zu rechnen.

### Entwicklung der Tagespflegeeinrichtungen 2005 bis 2011

<b>Jahr</b>	<b>Pflageetage Krefelder Bürger in Tagespflegeeinrichtungen insgesamt</b>	<b>Steigerung gegenüber Vorjahr</b>
2005	6338	
2006	6830	7,8%
2007	8532	24,9%
2008	9972	16,9%
2009	11.308	13,4%
2010	13.751	21,6%
2011	18.451	34,2%

(Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen)

Da als Zielgruppe von Tagespflegeeinrichtungen vorrangig die Empfänger von Pflegegeld ausgemacht wurden, ist für die Zukunft von einer weiterhin steigenden Nachfrage nach dieser Angebotsform auszugehen. Zwar wird ausgehend vom Jahr 2012 bis 2030 ein Anstieg der Pflegegeldempfänger von nur 20,0 % erwartet, jedoch ist der Bezug von Pflegegeld heute wie auch in den folgenden Jahren die mit Abstand am häufigsten gewährte Hilfe. Gerade auch in den relevanten Pflegestufen I und II wird von heute bis zum Jahr 2030 ein Anstieg von 29,3 % bzw. 38,2 % an Pflegebedürftigen erwartet (Quelle: IT-NRW, 2010). Es lässt sich an dieser Stelle zwar keine verlässliche Prognose anstellen, für wie viele Plätze im Tagespflegebereich in den kommenden Jahren ein Bedarf entstehen wird, aber die Vorausberechnungen des IT-NRW sowie die Zunahme der Pflageetage seit 2005 und die derzeitigen Auslastungsquoten machen deutlich, dass in Zukunft durchaus mit einer weiter steigenden Nachfrage zu rechnen ist.

## Mögliche Maßnahmeplanungen

Hier gilt das Gleiche wie für die ambulanten Pflegedienste. Grundsätzlich sollte gemäß den Vorgaben des Landespflegegesetzes darauf hingewirkt werden, dass in Krefeld eine qualitativ und quantitativ ausreichende ambulante Angebotsstruktur vorgehalten wird. Um die Bereitschaft zur Inanspruchnahme des Angebots Tagespflege zu erhöhen, sollte in Zukunft vermehrt auf wohnortnahe und quartiersbezogene sowie auch auf zeitlich flexiblere Angebote Wert gelegt werden.

- ➔ Auch wenn alle bestehenden Tagespflegeeinrichtungen einen eigenen Fahrdienst anbieten, würde die **Errichtung weiterer Tagespflegen, beispielsweise in Fischeln, Bockum oder Uerdingen**, sicherlich dazu beitragen, dass auch die in ihrem Stadtteil sehr verwurzelten Senioren das Angebot annehmen würden. Da die neuen Angebotsformen nach Möglichkeit in die bestehende Infrastruktur integriert und Angebote miteinander vernetzt werden sollen, ist die zu beobachtende Tendenz, dass ambulante Pflegedienste und stationäre Altenpflegeeinrichtungen zusätzlich eine Tagespflegeeinrichtung eröffnen, daher durchaus zu begrüßen.
- ➔ Um sich den veränderten Arbeitszeiten in der Berufswelt der pflegenden Angehörigen besser anpassen zu können, wäre es sinnvoll, wenn sich die Öffnungszeiten der Tagespflegeeinrichtungen flexibler gestalten ließen. Förderlich wäre sicherlich eine Betreuung bis in den Abend hinein bzw. auch an den Wochenenden.
- ➔ Ebenfalls denkbar wäre die Einrichtung von „Betriebstagespflegen“, um dem Bedarf an Betreuungsplätzen für Eltern berufstätiger Menschen besser gerecht zu werden. Große Unternehmen, wie auch die Stadtverwaltung Krefeld, könnten hier zukunftsweisende Angebote für Ihre Mitarbeiter schaffen.

## 5.2. Kurzzeitpflege

Unter der Kurzzeitpflege als teilstationärer Versorgungsform versteht man die kurzfristige und zeitlich begrenzte stationäre Betreuung von Pflegebedürftigen, die ansonsten zu Hause gepflegt werden. In der Regel handelt es sich hierbei um eine Dauer von vier Wochen. Diese Art der Pflege ist vorrangig zur Entlastung von pflegenden Angehörigen gedacht, die wegen Urlaub oder eigener Krankheit eine kurze Auszeit von der Pflege benötigen. Aber auch bei akuter Verschlechterung des Gesundheitszustandes, zur Krankenhausnachsorge, zur Überbrückung der Zeit vor der Heimaufnahme oder zur Abklärung von deren Notwendigkeit kann die Unterbringung in einer Kurzzeitpflege eine kurzfristige Alternative zur häuslichen Pflege darstellen.

## Bestandsaufnahme

Das Angebot in Krefeld umfasst derzeit 112 Kurzzeitpflegeplätze. Hierbei handelt es sich um 32 solitäre und 80 in Pflegeheime „eingestreute“ Pflegeplätze. Die eingestreuten Pflegeplätze werden meist eingesetzt, um Senioren aufzunehmen, die auf einen Heimpflegeplatz in der Dauerpflege warten. Sofern diese Plätze nicht mit Kurzzeitpflegegästen belegt sind, können sie bei Bedarf auch für einen kurzen Zeitraum für die Dauerpflege genutzt werden.

## Übersicht über Kurzzeitpflegeplätze nach statistischen Bezirken

Name der Einrichtung	solitäre Plätze	eingestreute Plätze	stat. Bezirk
Josefshaus		3	Stadtmitte-Südring
Tiergarten		3	Bockum-Tierpark
Karl-Bednarz-Haus		5	Stadtmitte-Südring
Gösta-Blomberg-Haus		2	Dießem
Pauly-Stift		8	Stadtmitte-Stadtgarten/Drießendorf
SZK		12	Inrath
Westparkstraße		2	Kempener Feld
Fischers-Meyser-Stift		2	Hüls-Ortskern
Wilhelmshof		3	Bockum-Stadwald
Bischofstraße		5	Oppum
Seniorenheim Linn		5	Linn
Kursana Residenz		6	Stadtmitte-Südring
Haus Raphael		1	Fischeln-Königshof West
BELLINI Seniorenresidenz		8	Benrad-Nord
Gerhard-Tersteegen-Haus		15	Dießem
Kurzzeitpflege Theresia	12		Stadtmitte-Südring
Anna-Deckers-Haus	20		Cracau-Bleichpfad
<b>Gesamtplatzzahl</b>	<b>32</b>	<b>80</b>	

(Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen, Stand: 31.12.2011)

Mit insgesamt 34 Plätzen wird die größte Anzahl an Kurzzeitpflegeplätzen im Stadtbezirk Stadtmitte, hier insbesondere im statistischen Bezirk Südring, vorgehalten. Bis auf zwei Plätze im Fischers-Meyser-Stift in Hüls-Ortskern und acht Plätzen in Benrad-Nord (BELLINI-Seniorenresidenz) konzentrieren sich die übrigen Kurzzeitpflegeplätze alle auf den Bereich rund um den Stadtkern von Krefeld.

### Bewertung des Angebots

Das Angebot der Kurzzeitpflege wird von Pflegebedürftigen aller drei Pflegestufen in Anspruch genommen. Neben den zuvor genannten Krefelder Einrichtungen werden auch zahlreiche Kurzzeitpflegeplätze in den umliegenden Nachbarstädten und Gemeinden wie z. B. im Kreis Viersen, Duisburg oder Meerbusch von Krefelder Pflegebedürftigen nachgefragt. Von den insgesamt 17.358 erbrachten Pflagetagen für 778 Krefelder Kurzzeitpflegegäste im Jahr 2011 wurden 13.413 Pflagetage in Krefelder Einrichtungen verzeichnet (Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen). Dies bedeutet, dass 3.945 Pflagetage (22,7 %) in Einrichtungen außerhalb Krefelds erbracht wurden. Im Jahr 2011 hat demnach mehr als jeder fünfte Krefelder Kurzzeitpflegegast eine Einrichtung außerhalb von Krefeld besucht.

Betrachtet man die Auslastungsquoten der einzelnen Krefelder Einrichtungen, so lässt sich feststellen, dass diese sehr unterschiedlich mit einheimischen Pflegebedürftigen ausgelastet sind. Im Durchschnitt sind dort 32,8 % der Gäste Krefelder Pflegebedürftige. Die solitären Kurzzeitpflegeplätze waren im Jahr 2011 hingegen zu 52,8 % mit Krefelder Bürgern belegt. Die Anbieter der reinen Kurzzeitpflegeplätze kalkulieren mit einer Auslastung von mindestens 80 %. Da die beiden Einrichtungen sehr wahrscheinlich einen ähnlich hohen Anteil an auswärtigen Gästen haben, ist auf jeden Fall beim Anna-Deckers-Haus, voraussichtlich auch bei der Caritas Kurzzeitpflege, von nahezu

ausgelasteten Kapazitäten auszugehen. Entgegen der Pflegeplanung 2008/2009 hat sich darüber hinaus die Anzahl der Plätze in der solitären Kurzzeitpflege um 15 verringert, da das Gerhard-Tersteegen-Haus diese nur noch als eingestreute Plätze anbietet.

Die Anzahl eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze stieg im Vergleich zur vorherigen Pflegeplanung von 42 auf 80 Plätze. Es darf aber hier angenommen werden, dass diese Plätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen oftmals für die Bedarfsdeckung in der Dauerpflege genutzt werden. Fraglich ist demnach, wie verlässlich damit das Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen in Krefeld tatsächlich ist.

## Auslastung der Kurzzeitpflege mit Krefelder Bürgern im Jahr 2011

	Pflegetage in 2011 (Krefelder Pflegebedürftige)	Auslastung in % mit Krefelder Pflegebedürftigen
Josefshaus	753	68,8 %
Tiergarten	67	6,1 %
Karl-Bednarz-Haus	666	36,5 %
Gösta-Blomberg-Haus	392	53,7 %
Pauly-Stift	1.066	36,5 %
SZK	1.140	26,0 %
Westparkstraße	322	44,1 %
Fischers-Meyser-Stift	0	0,0 %
Wilhelmshof	56	5,1 %
Bischofstraße	0	0,0 %
Seniorenheim Linn	0	0,0 %
Kursana Residenz	844	38,5 %
Haus Raphael	0	0,0 %
BELLINI Seniorenresidenz	229	7,8 %
Gerhard-Tersteegen-Haus	1.716	31,3 %
Caritas Kurzzeitpflege	1.242	28,4 %
Anna-Deckers-Haus	4.920	67,4 %
<b>Summe/Durchschnittliche Auslastung</b>	<b>13.413</b>	<b>32,8 %</b>

(Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen)

Ähnlich wie bei den ambulanten Pflegediensten nutzen die Krefelder Pflegebedürftigen nicht nur das Angebot ihrer Stadt. Eine fundierte Bedarfseinschätzung ist daher an dieser Stelle schwierig. Um der Zielsetzung einer wohnortnahen und stadtteilbezogenen Versorgung jedoch weitestgehend gerecht werden zu können wäre es wünschenswert, wenn die derzeit zur Verfügung stehenden 112 Kurzzeitpflegeplätze in Krefeld – besonders hinsichtlich der Nutzbarkeit der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze – eine verlässliche Planungsgrundlage darstellen würden.

## Prognostizierter zukünftiger Bedarf

Betrachtet man die Entwicklung der Kurzzeitpflege seit dem Jahr 2005, so lässt sich feststellen, dass sich sowohl die Anzahl der Pflegtage, als auch die Anzahl der Kurzzeitpflegegäste vom Jahr 2005 bis 2011 mehr als verdoppelt hat. Die deutliche Zunahme im Jahr 2007 ist damit zu erklären, dass im Dezember 2006 die heutige Caritas-Kurzzeitpflege (früher Kurzzeitpflege Theresia) eröffnet wurde und im Mai 2007 das Anna-Deckers-Haus erstmals von der Investitionskosten-Statistik der Stadt Krefeld

erfasst werden konnte. Dass beide Häuser als mittlerweile einzige reine Kurzzeitpflegeanbieter bei den Krefelder Pflegebedürftigen so gut angenommen wurden, zeigt, dass auch für die Zukunft sicherlich ein Bedarf an weiteren, insbesondere solitären, Kurzzeitpflegeplätzen gegeben sein dürfte.

## Entwicklung der Kurzzeitpflege seit dem Jahr 2005

	<b>Pflegetage der Krefelder Pflegebedürftigen</b>	<b>Anzahl Krefelder Pflegebedürftiger</b>	<b>Durchschnittliche Anzahl der Pflegetage pro Pflegebedürftigem</b>
<b>2005</b>	7.673	323	23,8
<b>2006</b>	7.673	378	20,3
<b>2007</b>	12.575	572	22,0
<b>2008</b>	15.272	669	22,8
<b>2009</b>	14.529	631	23,0
<b>2010</b>	16.545	738	22,4
<b>2011</b>	17.358	778	22,3

(Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen)

Wie bereits unter Kapitel 3.2. beschrieben, wird die Anzahl der Pflegebedürftigen vom Jahr 2012 bis zum Jahr 2030 voraussichtlich um 30,4 % zunehmen. Obwohl sich keine verlässliche Zahl für die zukünftigen Nutzer von Kurzzeitpflegeplätzen ermitteln lässt, ist jedoch aufgrund dieses Ansatzes sehr wahrscheinlich, dass auch deren Anzahl weiter steigen wird. Um ein langfristiges Leben im gewohnten Umfeld gewährleisten zu können, bedarf es vor allem der zeitweisen Entlastung der pflegenden Angehörigen. Das Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen wird demnach sicherlich eine steigende Nachfrage in der Zukunft erfahren. Obwohl derzeit noch keine weiteren Planungen von Kurzzeitpflegeplätzen bekannt sind, wäre ein Bedarf insbesondere im Zuge der wohnortnahen Versorgung weiterhin in den Stadtbezirken außerhalb des Zentrums von Krefeld gegeben. Die seit der Eröffnung des Seniorenheims in Linn hinzugekommenen fünf eingestreuten Pflegeplätze wurden allerdings in 2011 noch nicht mit Kurzzeitpflegegästen belegt. Verlässlicher wäre gerade für die Außenbezirke daher sicherlich ein Zuwachs an solitären Kurzzeitpflegeplätzen.

## Mögliche Maßnahmeplanungen

Um ein ausreichendes und nachfrageorientiertes Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen vorhalten zu können, bedarf es zum einen einer quartiersbezogeneren Versorgung und zum anderen auch einer größeren Verlässlichkeit der angebotenen Plätze.

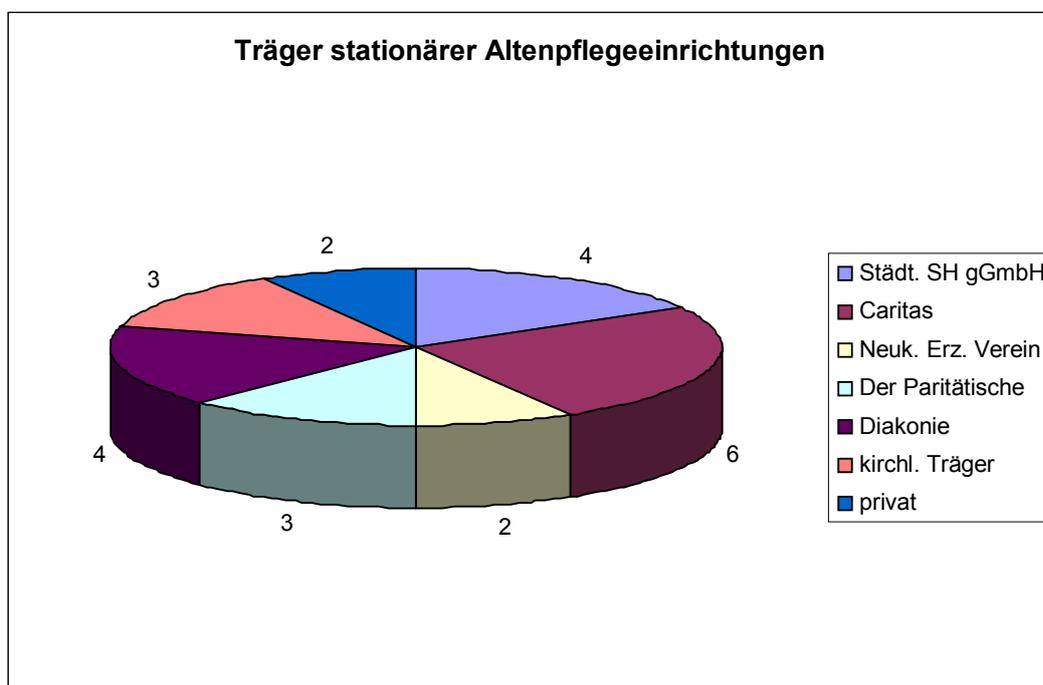
- Um wohnortnähere Kurzzeitpflegeplätze sicher zu stellen, müsste darauf hingewirkt werden, dass neben den bereits bestehenden Platzangeboten im Innenstadtbereich weitere Stadtbezirke Krefelds abgedeckt werden. Die alleinige **Bereitstellung von weiteren eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen in den Seniorenheimen außerhalb der Stadtmitte** erscheint jedoch nicht zielführend. Bezüglich der **Verlässlichkeit** müsste sichergestellt sein, dass die auf dem Papier zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze auch tatsächlich für diesen Zweck genutzt werden können und nicht dauerhaft für die vollstationäre Pflege frequentiert werden. Da dies bei den eingestreuten Pflegeplätzen oftmals schwer zu realisieren sein wird, wäre auch wegen der generell zu erwartenden steigenden Nachfrage, die **Schaffung weiterer solitärer Kurzzeitpflegeplätze, insbesondere in den Außenbezirken**, erstrebenswert.

## 5.3. Vollstationäre Pflege

Gemäß der Definition in § 71 SGB XI versteht man unter vollstationärer Pflege die dauerhafte und anhaltende Unterbringung von Personen in einer Einrichtung der stationären Pflege. In dieser selbstständig wirtschaftenden Einrichtung werden Pflegebedürftige unter ständiger Aufsicht einer verantwortlichen Fachkraft betreut und gepflegt. Sichergestellt werden hier neben dem hauswirtschaftlichen Hilfebedarf auch die pflegerische Versorgung, sowie die Versorgung mit therapeutischen und psychosozialen Angeboten. Vordergründiges Ziel für Personen, die nicht (mehr) in der Lage sind eigenständig einen Haushalt zu führen, ist die Gewährleistung einer Betreuung „rund um die Uhr“.

## Bestandsaufnahme

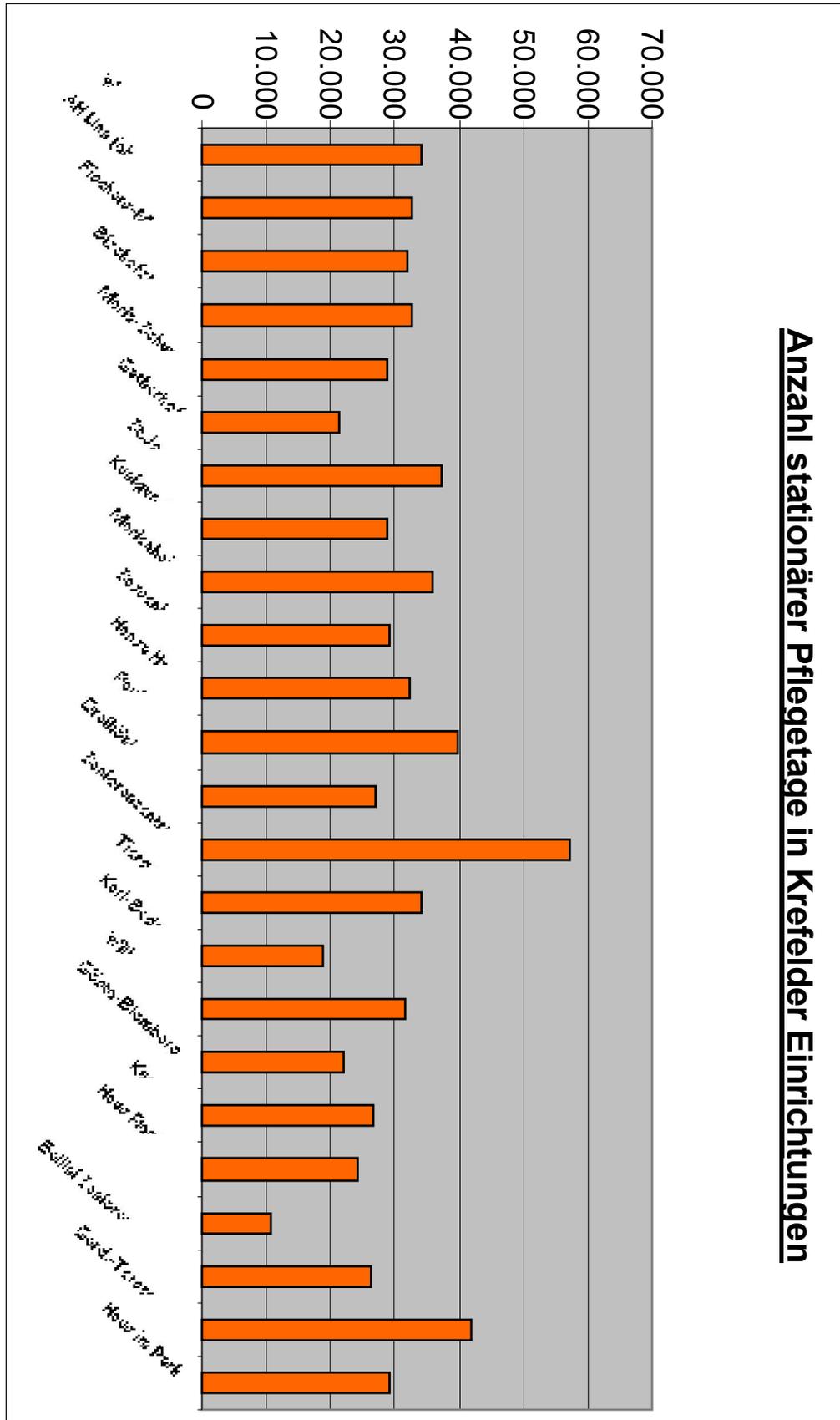
Die 24 vollstationären Altenpflegeheime haben insgesamt eine Kapazität von 2.050 Plätzen zum Stand 31.12.2011. Die höchste Platzzahl hat das „Senioren-Zentrum-Krefeld (SZK)“ mit 158 vollstationären Pflegeplätzen, die geringste Platzzahl das „St. Lazarus Haus“ in Hüls mit 29 Plätzen. 15 stationäre Einrichtungen befinden sich in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände, vier in Trägerschaft der Städtischen Seniorenheime gGmbH, drei in kirchlicher und zwei in privater Trägerschaft.



(Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen)

Gemäß den zusätzlich zur Auswertung der Pflegestatistik des IT-NRW zum Stichtag 15.12.2011 gemachten Angaben der Einrichtungen, können für das Jahr 2011 im vollstationären Bereich folgende Pflorgetage verzeichnet werden:

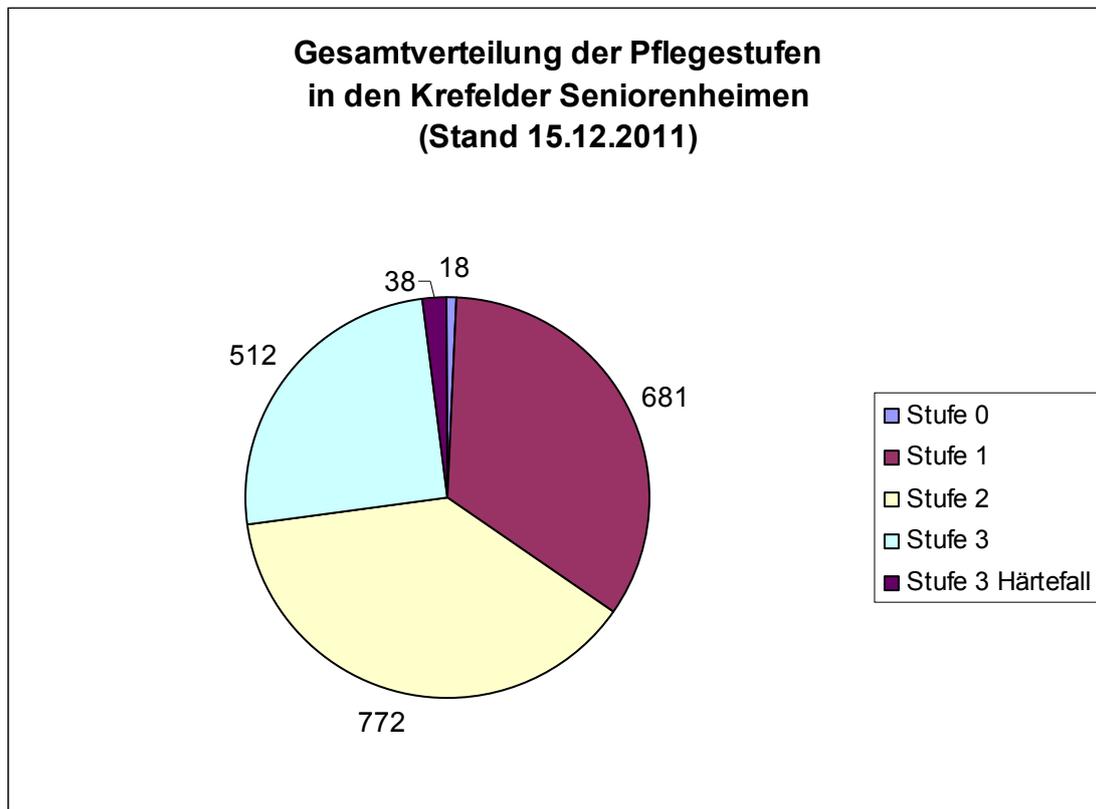
## Anzahl stationärer Pflegetage in Krefelder Einrichtungen



(Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen)

Stellt man die geleisteten Pflgetage den Platzzahlen gegenüber, so ergibt sich für das Jahr 2011 insgesamt eine durchschnittliche Auslastung von 98,1 %. Zum Stand der Pflegeplanung 2008/2009 lag sie mit 99,1 % noch um einen Prozentpunkt höher. Von allen Heimbewohnern lebten 86,2 % vor der Heimaufnahme in Krefeld. Weitere 4,3 % stammen aus dem Kreis Viersen und aus Willich, 7,9 % aus dem übrigen NRW und lediglich 1,6 % aus dem sonstigen Inland. Mit 95,1 % hat das „Altenheim St. Josef“ den größten Anteil Krefelder Bewohner, das „Haus Raphael“ mit 69,7 % den geringsten Anteil. Die Krefelder Bewohner kommen meist aus dem Stadtbezirk oder den angrenzenden Stadtbezirken der Einrichtung.

Rund 22 % der Pflegebedürftigen in den stationären Einrichtungen waren männlich, 78 % waren weiblich. Von allen Bewohnern hatte der größte Anteil (38,2 %) die Pflegestufe II. 33,7 % hatten die Pflegestufe I und 25,3 % die Pflegestufe III. Die Pflegestufen 0 (0,9 %) und III/Härtefall (1,9 %) hatten jeweils nur einen sehr geringen Anteil.



(Quelle: Auswertung der Pflegestatistik des IT-NRW zum Stand 15.12.2011)

Die stationären Altenpflegeeinrichtungen befinden sich in den nachfolgenden Stadtbezirken/statistischen Bezirken:

## Altenpflegeeinrichtungen nach Stadtbezirken

Stadtbezirk	statistischer Bezirk	Anzahl stationärer Pflegeplätze	Name der Einrichtung
Stadtmitte	Vier Wälle	0	
	Südring	327	St. Josef, Karl-Bednarz-Haus, Hansa-Haus, Kursana-Residenz
	Stadtgarten/Drießendorf	117	Pauly-Stift
	Hammerschmidtplatz	0	
Kemp. Feld / Baackeshof	Kempener Feld	96	Seniorenheim Westparkstraße
	Baackeshof	0	
Inrath/Kliedbruch	Inrath	158	Senioren-Zentrum-Krefeld
	Kliedbruch	0	
Cracau	Cracau	0	
	Schinkenplatz	0	
	Stephanplatz	76	Dreikönigenhaus
	Bleichpfad	0	
Dießem / Lehmheide	Dießem	183	Gösta-Blomberg, Gerhard-Tersteegen
	Lehmheide	100	Marienheim
Benrad-Süd	Gatherhof	57	Gatherhof
	Lindental/Tackheide	0	
Forstwald	Forstwald	0	
Benrad-Nord	Benrad-Nord	80	BELLINI Seniorenresidenz
Hülser Berg	Hülser Berg	0	
Traar	Traar-West	80	Landhaus Maria Schutz
	Traar-Ost	0	
Verberg	Verberg	0	
Gartenstadt	Gartenstadt	0	
	Elfrath	0	
Bockum	Stadtwald	82	Wilhelmshof
	Sollbrüggen	0	
	Tierpark	95	Altenheim Am Tiergarten
Linn	Linn	90	Städt. Seniorenheim Linn
Gellep-Stratum	Gellep-Stratum	0	
Oppum	Oppum	90	Bischofstraße
	Oppum-Süd	0	
Fischeln	Stahldorf	0	
	Königshof-West	66	Haus Raphael
	Königshof	0	
	Niederbruch	0	
	Fischeln-Ost	0	
	Fischeln-West	80	Saasenhof
Uerdingen	Hohenbudberg	0	
	Uerdingen-Markt	0	
	Uerdingen-Stadtpark	160	Haus im Park, Kunigundenheim
Hüls	Orbroich/Hülser Bruch	0	
	Roßmühle/Steeg	0	
	Flöthbach/Plankerdyk	0	
	Hüls-Ortskern	113	Fischers-Meyser-Stift, Lazarus Haus
	Hülbusch	0	

(Quelle: Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen, Stand: 31.12.2011)

## Bewertung des Angebots

Zum Stichtag 31.12.2011 leben 12.531 „ältere Senioren“ über 80 Jahren in Krefeld. In der Regel wird diese Altersgruppe zur Ermittlung des Platzbedarfs in der vollstationären Pflege zugrunde gelegt. Bezogen auf die insgesamt 2.050 stationären Pflegeplätze in Krefeld steht für 16,4 % dieser Altersgruppe derzeit ein Heimplatz zur Verfügung. Im Folgenden ist zu bewerten, ob die Gesamtplatzzahl für Krefeld ausreichend ist und ob die Verteilung dieser Plätze im Stadtgebiet den Anforderungen einer wohnortnahen Versorgung gerecht wird.

Als Parameter für die Beurteilung des heutigen Bedarfs wird der Prognosewert der Hochrechnung des IT-NRW aus dem Jahr 2010 (u. a. auf Basis der Pflegestatistik 2007) herangezogen. Die Ermittlung des zukünftigen Bedarfs wird, wie in der vorherigen Pflegeplanung auch, ebenfalls auf die Prognosen von Prof. Dr. Heinz Rothgang von der Universität Bremen gestützt.

Jahr	Ist-Platzzahl in der vollstationären Pflege	Bedarf gem. IT-NRW
12/2011	2.050	2.150

Der Bedarf zum Ende des Jahres 2011 ist aufgrund 100 fehlender stationärer Pflegeplätze auf den ersten Blick als nicht gedeckt anzusehen. Laut IT-NRW sind in den Prognosen für die Inanspruchnahme von stationärer Pflege jedoch ebenfalls die Bedarfe in der (teil-) stationären Pflege, also in der solitären Kurzzeitpflege sowie in der Tagespflege, enthalten. Hier werden in Krefeld zum 31.12.2011 insgesamt 123 Plätze vorgehalten, sodass der Bedarf derzeit als gedeckt anzusehen ist, bzw. sogar ein leichter Überhang von 23 Plätzen vorhanden ist. Kurzfristig wird dieser Überhang ab Juli 2012 (Inbetriebnahme des „Cornelius-De-Greiff-Stifts“ und des Seniorenheims „Am Bismarckviertel“ (vorläufige Stilllegung des Seniorenheims „Westparkstraße“ zwecks Umbau) sogar um weitere 43 auf dann 66 Plätze anwachsen.

Jahr	Ist-Platzzahl in der (teil-) stationären Pflege	Bedarf gem. IT-NRW
12/2011	2.173	2.150

Betrachtet man die Stadtbezirke, bzw. die statistischen Bezirke im Einzelnen, so wird deutlich, wie unterschiedlich die Platzzahlen über das Stadtgebiet verteilt sind. Um die jeweiligen Bedarfszahlen zu ermitteln, wird die Prognose des IT-NRW für gesamt Krefeld herangezogen. Der vom IT-NRW geschätzte Bedarf in Höhe von 2.150 Plätzen für das Jahr 2011 wird der Anzahl der über 80-jährigen Senioren in Krefeld gegenüber gestellt. Daraus ergibt sich, dass für 17,2 % der „älteren Senioren“ ein (teil-) stationäres Angebot vorhanden sein sollte. Schlüsselt man diesen Anteil auf die Bevölkerungszahl der über 80-Jährigen in den einzelnen Stadtbezirken und stellt diesen Werten das jeweilige tatsächliche Platzangebot, zunächst nur das der vollstationären Pflege, gegenüber, so ergeben sich folgende Überhänge bzw. Mehrbedarfe in den Stadtbezirken:

## Soll-Ist Analyse stationärer Pflegeplätze

Stadtbezirk	Statistischer Bezirk	Anzahl (teil-) stationärer Pflegeplätze	Bedarf nach IT-NRW	Überhang (+) / Mehrbedarf (-)
Stadtmitte	Vier Wälle	0	255	189 (240)
	Südring	327 (+24 TP/+12 KZP)		
	Stadtgarten/Drießendorf	117 (+15 TP)		
	Hammerschmidtplatz	0		
Kempener Feld/ Baackeshof	Kempener Feld	96	90	6
	Baackeshof	0		
Inrath/Kliedbruch	Inrath	158 (+12 TP)	173	-15 (-3)
	Kliedbruch	0		
Cracau	Cracau	0	187	-111 (-91)
	Schinkenplatz	0		
	Stephanplatz	76		
	Bleichpfad	0 (+20 KZP)		
Dießem/Lehmheide	Dießem	183 (+26 TP)	114	169 (195)
	Lehmheide	100		
Benrad-Süd	Gatherhof	57	85	-28
	Lindental/Tackheide	0		
Forstwald	Forstwald	0	42	-42
Benrad-Nord	Benrad-Nord	80 (+14 TP)	35	45 (59)
Hülser Berg	Hülser Berg	0	3	-3
Traar	Traar-West	80	53	27
	Traar-Ost	0		
Verberg	Verberg	0	32	-32
Gartenstadt	Gartenstadt	0	93	-93
	Elfrath	0		
Bockum	Stadtwald	82	262	-85
	Sollbrüggen	0		
	Tierpark	95		
Linn	Linn	90	75	15
Gellep-Stratum	Gellep-Stratum	0	16	-16
Oppum	Oppum	90	95	-5
	Oppum-Süd	0		
Fischeln	Stahldorf	0	229	-83
	Königshof-West	66		
	Königshof	0		
	Niederbruch	0		
	Fischeln-Ost	0		
	Fischeln-West	80		
Uerdingen	Hohenbudberg	0	156	4
	Uerdingen-Markt	0		
	Uerdingen-Stadtpark	160		
Hüls	Orbroich/Hülser Bruch	0	159	-46
	Roßmühle/Steeg	0		
	Flöthbach/Plankerdyk	0		
	Hüls-Ortskern	113		
	Hülbusch	0		

Obwohl das Ziel der kleinräumigen Versorgung auch im stationären Bereich verfolgt werden soll, lassen sich doch angrenzende Stadtteile als gemeinsame Einzugsgebiete

zusammenfassen. Es ergeben sich somit folgende acht Einzugsbereiche mit Defiziten bzw. Überhängen im stationären Platzangebot:

Hüls, Hülser Berg	-49 Plätze
Inrath/Kliedbruch, Kemp. Feld/Baackeshof, Benrad-Nord	+36 (+62) Plätze
Benrad-Süd, Fischeln, Forstwald	-153 Plätze
Stadtmitte, Cracau, Dießem/Lehmheide	+247 (+344) Plätze
Bockum	-85 Plätze
Traar, Verberg	-5 Plätze
Linn, Oppum, Gellep-Stratum	-6 Plätze
Uerdingen, Gartenstadt	-89 Plätze

Die Zusammenfassung macht deutlich, dass nach diesem Prognoseansatz eine vollständige Bedarfsdeckung ausschließlich in den Bereichen „Stadtmitte, Cracau, Dießem/Lehmheide“ und „Inrath/Kliedbruch, Kemp. Feld/Baackeshof, Benrad-Nord“ gegeben ist. Nahezu gedeckt sind ebenfalls die Bedarfe im Bereich „Traar, Verberg“ sowie in „Linn, Oppum, Gellep-Stratum“. Bei Berücksichtigung der vorhandenen solitären Kurzzeitpflege- und Tagespflegeplätze fällt auf, dass diese ausschließlich in den Einzugsbereichen hinzu addiert werden müssten, in denen ohnehin bereits ein großer Überhang an stationären Pflegeplätzen vorhanden ist. Mit zuvor erwähnter Inbetriebnahme des Seniorenheims „Am Bismarckviertel“ (Cracau) wird der Überhang im Innenstadtbereich um 55 Plätze noch weiter ausgebaut.

Insbesondere der nordöstliche Teil und südliche Teile des Stadtgebiets weisen jedoch Defizite auf. Man darf annehmen, dass die Versorgung dieser Stadtgebiete derzeit noch von der Stadtmitte aus erfolgt.

Obwohl außer Frage steht, dass der Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen - insbesondere im Innenstadtbereich- derzeit als gedeckt anzusehen ist, sollte diese Prognose dennoch nicht als ein zu 100 % absolut verlässlicher Ansatz angesehen werden. Zum einen wird hier ausschließlich die steigende Anzahl an Senioren, nicht aber deren immer länger wäherender, guter Gesundheitszustand zugrunde gelegt. Zum anderen führt die Vermischung von voll- und teilstationären Plätzen in der Vorausberechnung dazu, dass objektiv betrachtet hiermit keine vollständig klare Aussage zum Bedarf an vollstationären Plätzen getroffen werden kann.

## **Prognostizierter zukünftiger Bedarf**

Wie bereits im vorherigen Abschnitt erwähnt, steht für die Einschätzung des zukünftigen Bedarfs noch ein zweiter Ansatz zur Verfügung. Neben der Prognose des IT-NRW aus dem Jahr 2010 wird der Themenreport „Pflege 2030: Was ist zu erwarten-was ist zu tun?“ der Bertelsmann Stiftung aus dem Jahr 2012 herangezogen. Auf Basis der Bevölkerungsvorausberechnung des „Wegweiser Kommune“ der Bertelsmann Stiftung sowie der Pflegestatistik des IT-NRW zum 15.12.2009 führte Prof. Dr. Heinz Rothgang von der Universität Bremen Vorausberechnungen zur Situation der Pflegebedürftigen und zur Inanspruchnahme von Pflegeeinrichtungen für das Jahr 2030 durch.

Ziel der Prognose ist es, darzustellen, wie sich die Versorgung von Pflegebedürftigen entwickeln wird und welche Faktoren diese Entwicklung beeinflussen. Hierzu werden unter anderem für die Versorgungsform „Stationäre Pflege“ drei verschiedene Szena-

rien konstruiert. Bevor diese näher erläutert werden, bedarf es zunächst weiterer Definitionen:

Als Pflegebedürftige werden diejenigen Personen bezeichnet, die pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind und auch Leistungen der Pflegeversicherung erhalten. In der Prognose nicht berücksichtigt wird dagegen der zahlenmäßig noch größere Personenkreis der Menschen, die zwar einen Hilfebedarf haben, aber nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind.

Anders als beim Prognoseansatz des IT-NRW aus dem Jahr 2010, bei dem noch die Pflegestatistik 2007 für die Hochrechnungen zugrunde lag, werden gemäß der Konvention der Pflegestatistik ab 2009 nur noch Kurzzeitpflegeplätze und Plätze in der vollstationären Dauerpflege unter der Versorgungsform „Stationäre Pflege“ gezählt. Da die Leistungsempfänger von Tages- und Nachtpflege immer auch anspruchsberechtigt sind, Pflegegeld- oder Pflegesachleistungen zu erhalten, werden diese seit 2009 nicht mehr bei den stationären Fällen mitgezählt, um Doppelerfassungen zu vermeiden. Stattdessen werden nur noch die Pflegebedürftigen gezählt, die mehrere Tage oder dauerhaft im Seniorenheim gepflegt werden (Kurzzeitpflege oder vollstationäre Dauerpflege). Es handelt sich demnach auch bei der Bedarfsprognose von Rothgang um keine absolut reine Prognose für die vollstationäre Dauerpflege.

Alle drei Szenarien beruhen auf diesen zwei grundlegenden Annahmen: Erstens wird für den gesamten Betrachtungszeitraum unterstellt, dass die alters- und geschlechtsspezifischen Pflegehäufigkeiten konstant bleiben. Entsprechend der Entwicklung in Deutschland in den letzten Jahrzehnten geht auch Rothgang davon aus, dass eine anzunehmende rückläufige Häufigkeit von Pflegebedürftigkeit durch eine Verschiebung des Beginns der Pflegebedürftigkeit nach hinten und gleichzeitig durch eine längere Lebenszeit in Pflegebedürftigkeit nahezu wieder ausgeglichen wird. Zweitens müssen in einer kleinräumigen Prognose die regionalen Unterschiede Beachtung finden. Durch die Berücksichtigung der Angaben zur Pflegestatistik für die Stadt Krefeld wurde dem Rechnung getragen.

Die im Folgenden beschriebenen Szenarien unterscheiden sich demnach nicht in Bezug auf die Zahl der Pflegebedürftigen, da gleiche Annahmen zur demographischen Entwicklung zugrunde gelegt wurden, sondern einzig in der Verschiedenartigkeit der Versorgung:

### Szenario 1: (Status-Quo-Szenario)

Grundlage ist das tatsächliche Inanspruchnahmeverhalten zum Ausgangspunkt der Pflegestatistik auf dem Niveau des Jahres 2009. Es wird somit eine einfache Fortschreibung des Status quo der in 2009 beobachteten Pflegeprävalenzen und Anteile in den Versorgungsarten je nach Alter, Geschlecht und Region vorgenommen. Die errechneten Relationen werden dann auf die Bevölkerungsvorausberechnung aus dem „Wegweiser Kommune“ der Bertelsmann Stiftung übertragen und somit die Fallzahlen für die Zukunft ermittelt.

Da beim ersten Szenario das Inanspruchnahmeverhalten der Versorgungsformen im Zeitverlauf noch als konstant unterstellt wird, dies jedoch nicht der Realität entsprechen dürfte bzw. sollte, hat Prof. Dr. Rothgang zwei weitere Szenarien entwickelt. Diese berücksichtigen in Szenario 2 zum einen den Trend zur formellen Pflege (Abnahme des häuslichen Pflegepotenzials wegen zunehmender Erwerbstätigkeit von Frauen, sinkende Geburtenraten, Singularisierung in der Haushaltsstrukturentwicklung und

fehlende „moralische Pflicht“ zur Pflege) und in Szenario 3 zum anderen die möglichen positiven Auswirkungen der Stärkung von häuslicher Pflege.

## Szenario 2:

In diesem Szenario wird der seit Jahren bestehende Trend, dass die Bereitschaft oder Möglichkeit zur Pflege durch Angehörige sinkt (rückläufiges relatives Pflegepotenzial), linear für den Prognosezeitraum fortgeschrieben. Die Folge ist eine Steigerung des Bedarfs an professioneller Pflege. Aufgrund zahlreicher Unwägbarkeiten (z. B. kein signifikanter Zusammenhang zwischen engem familiären Pflegepotenzial und Heimquote) hatte Rothgang darauf verzichtet, den Rückgang des häuslichen Pflegepotenzials anderweitig zu konstruieren und eine andere als die lineare Fortschreibung zu wählen.

## Szenario 3:

Es wird unterstellt, dass Versorgungsformen und Unterstützungsmöglichkeiten geschaffen werden, die dazu beitragen, die häusliche Pflege zu stärken und den Bedarf an stationärer Pflege konstant zu halten. Rothgang bezeichnet dieses Szenario als „Wunschscenario“, das den in § 3 SGB XI normierten „Vorrang der häuslichen Pflege“ umsetzt. Als Ziel formuliert er den Verzicht auf einen weiteren Ausbau der Heimkapazitäten und somit die Verschiebung der Nachfrage in den ambulanten Bereich sowie in neue Wohnformen.

In der folgenden Übersicht wird der prognostizierte Bedarf an stationären Pflegeplätzen in Krefeld bis zum Jahr 2030 dargestellt und ihm das derzeitige Platzangebot bzw. auch dessen derzeit konkret geplante Veränderungen gegenüber gestellt. Die Bedarfe werden jeweils aus Sicht des IT-NRW und aus Sicht von Prof. Dr. Rothgang dargestellt.

Es sei an dieser Stelle noch einmal darauf hingewiesen, dass aus Gründen der Verwendbarkeit und Vergleichbarkeit der Prognoseansätze, der Hochrechnung des IT-NRW das Platzangebot an vollstationären Plätzen sowie solitären Kurzzeitpflegeplätzen und Tagespflegeplätzen gegenüber gestellt werden musste und den Szenarien von Rothgang das vollstationäre Platzangebot sowie das Angebot an solitären Kurzzeitpflegeplätzen.

Jahr	Prof. Dr. Heinz Rothgang – Themenreport „Pflege 2030“ – (2012)			Stadt Krefeld	IT-NRW (2010)	Stadt Krefeld
	Szenario 1 -Status quo- (tatsächl. Inanspruchnahme- verhalten)	Szenario 2 -Zunahme professioneller Pflege-	Szenario 3 -Wunsch-szenario-			
2007				beinhaltet vollstationäre Plätze und solitäre Kurzzeitpflegeplätze	Basis: Pflegestatistik 2007	beinhaltet vollstationäre Plätze, solitäre Kurzzeitpflegeplätze u. Tagespflegeplätze
2009	1.951	1.951	1.951		2.057	
2011	2.004	2.037	1.907	2.082	2.150	2.173
2015	2.111	2.209	1.819	2.135	2.300	2.241
2020	2.312	2.466	1.768		2.600	
2025	2.537	2.742	1.729		2.800	
2030	2.693	2.959	1.700		3.100	

Zu den aktuellen Bestandszahlen des Jahres 2011 wurden, entsprechend den konkreten und ebenfalls mit der Stadt Krefeld, Fachbereich Soziales abgestimmten Planungen für die Neu- und Umbaumaßnahmen der nächsten Jahre, die Bestandszahlen für das Jahr 2015 gemäß den derzeit zu erwartenden Fertigstellungszeitpunkten wie folgt angepasst:

2012: Neubau „Am Bismarckviertel“ (Cracau)	+55 Plätze
Neubau/Umbau „De-Greiff-Stift“ (Kemp. Feld/Baackeshof)	+84 Plätze
Umbau Altenheim St. Josef (Stadtmitte)	-2 Plätze
Stilllegung Altenheim Westparkstraße (Kemp. Feld/ Baackeshof) wegen Umbau	- 96 Plätze
Tagespflege im „Fischers-Meyser-Stift“ (Hüls-Ortskern)	+15 Plätze
2013: Umbau „Haus Raphael“ (Fischeln Königshof-West)	+ 14 Plätze

Nicht in die konkreten Bestandszahlen für die kommenden Jahre mit eingerechnet wurden:

- Die bereits abgestimmte Wiedereröffnung des Seniorenheims „Westparkstraße“, da aufgrund von Verzögerungen und möglicherweise Änderungen in der Bauausführung kein konkretes Eröffnungsjahr bzw. keine konkrete Platzzahl angegeben werden konnte.
- Die ebenfalls seit Jahren abgestimmte Neubaumaßnahme „Rheinblick“ in Uerdingen, da keine Angaben darüber vorliegen, ob der Investor noch an dem Vorhaben festhalten will.
- Weitere, teils schon planerisch konkrete, aber noch nicht mit der Stadt Krefeld abgestimmte Neubaumaßnahmen (mehrere vollstationäre Einrichtungen, eine Tagespflegeeinrichtung)

Orientiert man sich an den Prognosezahlen des IT-NRW, so kann davon ausgegangen werden, dass der Bedarf an (teil-) stationären Pflegeplätzen (vollstationäre Pflege, Kurzzeitpflege, Tagespflege) nach derzeitigem Stand bis zum Jahr 2015 nahezu gedeckt sein wird. Würden die hier bereits bekannten, aber noch nicht/nicht mehr konkretisierten Planungen neuer Einrichtungen umgesetzt, könnte auch bis zum Jahr 2020 eine Bedarfsdeckung angenommen werden (ansonsten fehlten rund 360 Pflegeplätze). Bis zum Jahr 2030 ergibt sich gemäß der Prognose des IT-NRW ein Bedarf von weiteren 500 Plätzen gegenüber 2020.

Schenkt man dagegen den Szenarien nach Prof. Dr. Rothgang Glauben, ergibt sich folgendes Bild:

Gemäß dem Ansatz in Szenario 1 ist der Bedarf an vollstationären Pflegeplätzen und Kurzzeitpflegeplätzen bis einschließlich 2015 mehr als gedeckt (+24 Plätze). Bis zum Jahr 2020 ergäbe sich ein Bedarf von 177 Plätzen, wenn keine der bereits bekannten Planungen mehr umgesetzt würde. Im Jahr 2030 läge der Mehrbedarf dann bei rund 560 Plätzen gegenüber der Bestandszahl in 2015.

Bei Zunahme der formellen Pflege aufgrund von fehlender Pflege durch Angehörige (Szenario 2) wäre der heutige Bedarf zwar gedeckt (+45 Plätze), aber bereits im Jahr 2015 würde eine Versorgungslücke von 74 Plätzen entstehen. Bis zum Jahr 2030 würde sich diese auf gut 820 Plätze ausweiten.

Hätte man nach Rothgangs „Wunschscenario“ (Szenario 3) bereits bis heute ein vermehrtes Augenmerk auf den Ausbau neuer Wohnformen und die Stärkung von niedrigschwelligen Angeboten im Quartier gelegt, ließe sich bereits im Jahr 2011 auf 175 stationäre Pflegeplätze verzichten. Im Jahr 2015 läge bereits eine Überversorgung mit 316 Plätzen vor. Ausgehend vom voraussichtlichen Bestand im Jahr 2015 würde bis 2030 ein Zuviel von 435 stationären Pflegeplätzen in Krefeld vorherrschen.

## Mögliche Maßnahmenplanungen

Allen Prognoseansätzen ist gemein, dass das derzeitige (2011) und auch das kurzfristige Angebot (2015) in der vollstationären Dauerpflege als (nahezu) ausreichend angesehen werden kann. Ausgehend von der voraussichtlichen Bestandszahl in 2015 ergeben sich jedoch mittel- (2020) bis langfristig (2030) folgende Versorgungslücken:

Jahr / Ansatz	IT- NRW	Rothgang S1	Rothgang S2	Rothgang S3
2020	-359	-177	-331	+367
2030	-859	-558	-824	+435

- Unbestritten dürfte sein, dass **mittel- bis langfristig ein steigender Bedarf an Pflegeplätzen zu erwarten** ist. Je nach Prognoseansatz fällt diese Versorgungslücke aber unterschiedlich hoch aus.
- Um eine wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten, sollte in der Bauberatung von interessierten Bauherren und Investoren von der Verwaltung darauf hingewirkt werden, dass diese fehlenden Plätze möglichst in den Stadtbezirken **Fischeln, Bockum** oder **Gartenstadt** geschaffen werden. Diese Bereiche weisen bereits heute eine defizitäre Versorgungsquote auf, die sich in Zukunft weiter vergrößern wird.
- Anstelle von weiteren „80-Betten-Häusern“ wäre zudem ein **Augenmerk auf kleinere, überschaubarere und damit familiärere Einheiten** wünschenswert.

Vorrangiges Ziel der Verwaltung sollte es aber sein, nach Vorbild von Rothgangs „Wunschscenario 3“ eine Stärkung der häuslichen Pflege sowie des ambulanten Sektors und damit einen **kontinuierlichen Rückgang von der Schaffung neuer, vollstationärer Pflegeplätze** herbeizuführen. Rothgang benennt in seinem Bericht folgende Maßnahmen als „zentrale Elemente für die erfolgreiche Weiterentwicklung der ambulanten Versorgung“ gemäß Szenario 3:

- Ausbau niedrigschwelliger, case-management-orientierter Beratungsangebote
- Weitere Optimierung pflegerechter Ausstattung von Wohnungen
- Förderung der Entwicklung und Ausgestaltung von sozialen Ressourcen und dem Ausbau neuer Wohnformen
- Verbesserung der familiären Versorgungssituation bei demenziell Erkrankten
- Ausbau von ehrenamtlichem Engagement

Auf alle diese Elemente kann (weiter) Einfluss genommen werden. Konkrete Maßnahmevorschläge hierzu sind bereits oder werden in anderen Kapiteln dieser Pflegeplanung vorgestellt.

## **6. Komplementäre Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen**

Als komplementäre Dienste werden alle Dienstleistungen und Unterstützungsmaßnahmen bezeichnet, die als Ergänzung zur pflegerischen Versorgung hilfe- und pflegebedürftigen Menschen einen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen. Hierzu zählen insbesondere hauswirtschaftliche Hilfen, Mahlzeitendienste, Hausnotrufsysteme oder auch Beratungsdienste. Im weiteren Sinne sind aber auch sämtliche Unterstützungsangebote aus dem ehrenamtlichen Sektor (z. B. Altenclubs, sonstige Freizeitangebote), die der Aufrechterhaltung der Selbstständigkeit und der Pflege sozialer Beziehungen dienen, diesem Bereich zuzurechnen. Gerade die komplementären Dienste sind für die Umsetzung der Prinzipien „ambulant vor stationär“ und „Förderung des Ehrenamtes“ von elementarer Bedeutung.

### **6.1. Pflegeergänzende Dienste und vorpflegerische Angebote**

Pflegeergänzende Dienste und vorpflegerische Angebote werden vorrangig von den ambulanten Pflegediensten im Rahmen der niedrigschwelligen Angebote nach § 45 b SGB XI erbracht. Diese definieren sich als Betreuungsangebote, in denen sich Helfer unter pflegfachlicher Anleitung um Pflegebedürftige mit einem erheblichen Bedarf an allgemeiner Beaufsichtigung und Betreuung kümmern. Die Betreuung erfolgt in Gruppen oder im häuslichen Bereich und dient vorrangig der Entlastung pflegender Angehöriger. Diese Betreuungsangebote richten sich zum Teil auch speziell an die Angehörigen von demenziell veränderten Senioren. Neben den ergänzenden Angeboten der ambulanten Pflegedienste haben sich auch die Angebote anderer Anbieter am Markt etabliert, die zum Teil auch von den Pflegediensten vermittelt werden (z. B. Mahlzeitendienste, Fahrdienste, Hausnotrufsysteme).

### **Bestandsaufnahme**

#### Hauswirtschaftliche Dienste

Liegt eine Einstufung nach dem SGB XI (Pflegestufe) vor, so ist eine Grundversorgung mit hauswirtschaftlichen Verrichtungen bereits mit der Leistung der Pflegekasse abgedeckt. Falls keine Pflegestufe vorliegt oder der Basisbetrag nicht ausreichend ist, müssen die Leistungen entweder selbst finanziert werden oder bei Bedürftigkeit Leistungen nach dem SGB XII beantragt werden.

Fast alle ambulanten Pflegedienste haben in der durchgeführten Befragung angegeben, u. a. hauswirtschaftliche Dienste anzubieten oder diese zumindest zu vermitteln. Zu diesen Dienstleistungen zählen beispielsweise die Wohnungs- und Wäschereinigung, der Lebensmitteleinkauf oder das Fensterputzen. So bietet etwa der Caritasverband für die Region Krefeld e. V. in seinen Pflegestationen eine Unterstützung durch sogenannte „Alltagshelfer“ an, die ihre Kunden unter anderem bei alltäglichen Arbeiten im Haushalt unterstützen. Darüber hinaus zählen folgende Anbieter hauswirtschaftliche Dienste zu ihrem Angebotsspektrum:

- „TIP TOP Senioren- und Betreuungsservice“ (Jürgen Jeremies)
- „Ihre Hausfee“ (Janina Knauff)
- „Meine Hausfee“ (Julia Rütten)
- „Rund um alle Sorgen“ (Sofia Rutkowski)
- „Sandra´s helfende Hand“ (Sandra Schlaugat)

- „Ich unterstütze Sie“ (Melanie Rückmann)

Die evangelische Familienbildungsstätte „Haus der Familie“ qualifiziert unter anderem auch im Bereich Hauswirtschaft und Seniorenassistenz und stellt ebenfalls eine Vermittlung dieser Hilfskräfte sicher. Die Städtischen Seniorenheime Krefeld gGmbH prüfen überdies die Umsetzungsmöglichkeiten u. a. für hauswirtschaftliche Dienstleistungen in den Quartieren rund um die städtischen Seniorenheime.

## Besuchs- und Begleitdienste

Bei der Angebotspalette für Besuchs- und Begleitdienste verhält es sich ähnlich wie bei den hauswirtschaftlichen Diensten. Auch diese werden von vielen ambulanten Pflegediensten angeboten oder es werden entsprechende Ehrenamtler vermittelt. Zum Angebot der Pflegedienste zählen hauptsächlich Einkaufsdienste, ein Mobilitätsservice (z.B. gemeinsame Spaziergänge), Begleitung im Alltag sowie bei Reisen und Ausflügen. Als Beispiele sind hier erneut die „Alltagshelfer“ der Caritas oder auch der „Mobile Soziale Dienst“ des ASB zu nennen.

Die vom Betreuungsverein der Diakonie Krefeld & Viersen und in Kooperation mit dem „Haus der Familie“ ausgebildeten „Seniorenassistenten“ und „Demenzhelfer“ begleiten bei Einkäufen, Arztterminen und bei der Freizeitgestaltung, erledigen Behördengänge, beraten in Wohn- und Gesundheitsfragen und leisten den Senioren zu Hause Gesellschaft. Weitere Hilfen werden im Bedarfsfall von ihnen vermittelt. Im Vordergrund steht bei den „Seniorenassistenten“ und „Demenzhelfern“ ganz klar die Betreuung und nicht die Pflege.

Im Jahr 2004 hat der Malteser Hilfsdienst einen Besuchsdienst für Senioren ins Leben gerufen, der alleinstehenden Senioren Zeit und ein offenes Ohr schenkt.

Die Inhaber der „KreSenio-Karte“, als Nachfolger der Gold- bzw. Silberkarte, der KS Krefelder Seniorenhilfe GmbH können als Wahlleistung einen Besuchs- und Begleitdienst zu den sonstigen Leistungen dieser Karte hinzubuchen. Das Netzwerk Fischeln hat in Kooperation mit dem ASB und mit Hilfe von ehrenamtlichen Mitarbeitern Besuchsdienste für Senioren eingerichtet. Der Besuchs- und Begleitdienst „Sterntaler“ der evangelischen Christus-Kirche Krefeld Ost besucht Senioren der Gemeinde zu Hause und schenkt Zeit für Gespräche, Gesellschaftsspiele oder auch einen gemeinsamen Spaziergang.

Das Freiwilligen-Zentrum-Krefeld, unter gemeinsamer Trägerschaft vom Caritasverband für die Region Krefeld e. V. und SKM –katholischer Verein für soziale Dienste Krefeld e. V., bietet die Vermittlung von ehrenamtlichen Helfern an registrierte Institutionen (vorwiegend Seniorenheime) für einen Besuchs- und Begleitdienst für Senioren an.

Als privater Anbieter von Betreuungsleistungen nach § 45b SGB XI ist zum einen die Firma „Top Service“ zu nennen. Frau Wienegge als Inhaberin bietet sowohl Unterstützungsangebote zu Hause (z. B. Essenszubereitung, Freizeitgestaltung, Einkäufe) als auch Betreuung für Senioren und demenzkranke Personen sowie Beratung pflegender Angehöriger an. Neben der hauswirtschaftlichen Versorgung begleitet die Firma „Tip-Top“ auch im Alltag bei Einkäufen, Behördengängen, Arztbesuchen und Spaziergängen.

Die zuvor als hauswirtschaftliche Dienstleister genannten Anbieter „Ihre Hausfee“ bis „Ich unterstütze Sie“ bieten alle die Begleitung bei Arzt- und Behördengängen an. Eine Anerkennung als Demenz- und Alltagsbegleitung nach § 45b SGB XI haben überdies Sofia Rutkowski von „Rund um alle Sorgen“ und Sandra Schlaugat von „Sandra´s helfende Hand“.

## Mahlzeitendienste/Mittagstisch

Folgende mobile Mahlzeitendienste bieten frisch gekochte oder tiefgefrorene Menüs, die anhand von Speisekarten ausgewählt und vorbestellt werden können, an:

- Apetito zuhaus
- Caritas – Fahrbarer Mittagstisch
- Die Johanniter
- Krefelder Verein für Haus- und Krankenpflege
- Mittagstisch Service Krefeld
- Pflege mit Herz

Die meisten ambulanten Pflegedienste kooperieren mit einem dieser Mahlzeitendienste und vermitteln deren Angebot. Darüber hinaus bieten folgende Alten- und Pflegeheime den Senioren aus ihrem Bezirk an, gegen meist kleines Entgelt an deren offenen Mittagstisch teilzunehmen:

- Seniorenheim Bischofstraße
- Senioren-Zentrum-Krefeld
- Seniorenheim Am Tiergarten
- Karl-Bednarz-Haus
- Haus im Park (Cafeteria)
- Altenheim Dreikönigenhaus
- Marienheim (zusätzlich auch einmal wöchentlich Frühstücksbuffet)

An zwei Tagen in der Woche können Senioren zudem beim Mittagstisch im Clarenbachhaus vom „Haus der Familie“ essen.

## Hausnotrufsysteme

Hausnotrufsysteme bieten die Möglichkeit, bei einem Notfall rund um die Uhr schnelle und kompetente Hilfe zu erhalten. Die Notrufe werden von der jeweiligen Zentrale an Bezugspersonen, Bereitschaftsdienste der Sozialstationen oder Rettungsdienste in Krefeld weitergeleitet. Je nach Modell sind unterschiedliche Angebotsvarianten möglich (z. B. mit Hinterlegung des Wohnungsschlüssels beim Anbieter, damit dieser im Bedarfsfall Zugang zur Wohnung erhalten und Hilfe leisten kann). Fast alle ambulanten Pflegedienste und auch die Krefelder Seniorenhilfe vermitteln die Systeme folgender Anbieter:

- ASB
- Caritasverband
- DRK Kreisverband Krefeld
- Johanniter Unfallhilfe
- Krefelder Verein für Haus- und Krankenpflege
- Pari Mobil gGmbH
- Tellimed Hausnotruf
- Sonotel, Hamburg

- Firma Vitakt aus Rheine

Eine teilweise Finanzierung des Hausnotrufes durch die Pflegekasse ist möglich.

## Fahrdienste

Krefelder Bürger, insbesondere auch Senioren, die über einen Schwerbehindertenausweis mit den Merkzeichen „aG“, „Bl“ oder „H“ verfügen, können den Behindertenfahrdienst, gemeinsam eingerichtet von Stadt und den Trägern der freien Wohlfahrtspflege, nutzen. Möglich sind Fahrten mittlerweile aber grundsätzlich nur noch innerhalb des Krefelder Stadtgebiets. Bewilligt werden in der Regel maximal 100 Einzelfahrten pro Person im Jahr. Durchgeführt werden diese Fahrten vom Paritätischen (PariMobil), vom DRK, von den Maltesern und zwei privaten Taxiunternehmen.

Über eigene Fahrdienste verfügen neben der „PariMobil GmbH“ die ambulanten Pflegedienste „Pflege Optimal“ und „Kursana-Residenz“. Ansonsten wird diese Dienstleistung jedoch von einigen ambulanten Pflegediensten an ihre Kunden vermittelt.

Für die Besucher der Tagespflegeeinrichtungen stellt jede Einrichtung einen Fahrdienst zur Verfügung, der die Senioren nach Bedarf morgens von zu Hause abholt und nachmittags wieder nach Hause fährt. Bekannt ist hier darüber hinaus, dass die Seniorenclubs „Em Cavenn“, der „Seniorenkreis der Gemeinde St. Josef“ sowie der „Seniorentreff der katholischen Kirchengemeinde St. Nikolaus“ einen Fahrdienst für ihre Besucher anbieten.

## Handwerkerdienste/Umzugshilfen

Das „Netzwerk Fischeln“, als Initiative des Arbeiter-Samariter-Bundes, bietet im Rahmen von Nachbarschaftshilfe die Vermittlung von vier ehrenamtlichen Helfern an, die kleine Handwerkerdienste für Senioren und gesundheitlich beeinträchtigte Menschen im Haushalt übernehmen. Einen Handwerkerdienst für bedürftige Menschen, bestehend aus fünf Fachleuten im Ruhestand, bietet auch die evangelische Pauluskirche an. Angeboten, lediglich gegen Zahlung der Materialkosten, werden einfache Reparaturarbeiten, Elektro-, Maler- und Maurerarbeiten.

Der Caritasverband für die Region Krefeld e. V. unterstützt u. a. bei Wohnungswechseln und Renovierungsarbeiten. Die bereits genannte Firma „TIP TOP Senioren- und Betreuungsservice“ bietet Hausmeisterdienste, Reparaturarbeiten, Hilfe bei Umzügen und Renovierungsarbeiten an. Steht für Senioren ein Umzug in eine Einrichtung des Betreuten Wohnens an, stellen alle Anbieter einen Umzugsservice zur Verfügung.

Die Anbieter von hauptsächlich hauswirtschaftlichen Dienstleistungen („Meine Hausfee“, „Rund um alle Sorgen“ und „Sandra´s helfende Hand“) bieten überdies die Vermittlung von Hausmeisterdiensten, Renovierungsarbeiten und Kleinreparaturen an.

## Besondere Betreuungsangebote

Anders als bei den übrigen Angeboten in diesem Abschnitt ist bei den besonderen Betreuungsangeboten, hauptsächlich für demenziell veränderte Senioren, wichtig, in welchen Stadtteilen sie angesiedelt sind. Nur wenn diese Angebote wohnortnah und gut erreichbar sind, handelt es sich um wirksame Betreuungsmöglichkeiten im Bezirk.

## Übersicht besonderer Betreuungsangebote in Krefeld

Stadtbezirk/stat. Bezirk	Anbieter	Art des Angebots
Stadtmitte/Südring	Pflegedienst der Kursana Residenz	Demenzcafé "Kursana Club" für Heimbewohner u. Bewohner vom Betreuten Wohnen
Cracau/Schinkenplatz	Verein Gemeinsam e. V.	Demenzcafé montags von 14:30-17:30 Uhr
Cracau/Bleichpfad	Verein Sport für betagte Bürger Krefeld e. V. (Haus 43)	Gruppe für Demenzerkrankte Mo und Fr ab 9 Uhr
Traar/Traar-West	Landhaus Maria-Schutz	Demenzcafé "Café Oase"
Fischeln/Fischeln-West	ASB	Demenzcafé "Café Augenblick" im Aufbau
Linn	Em Cavenn	Gruppen unter der Leitung von Frau Staudacher ("Erzählcafé", "Frühstück") offen für Demenzerkrankte und deren Angehörigen
Fischeln/Königshof-West Bockum/Tierpark	Haus Raphael Altenheim Am Tiergarten	Demenzcafé "Café Kränzchen" Nachtcafé (täglich ab 19 Uhr)

(Grundlage: Umfrage des FB Soziales, Senioren und Wohnen, Januar 2012)

Die fünf Demenzcafés und auch die zwei Gruppen für Demenzerkrankte dienen der stundenweisen Betreuung der demenziell veränderten Menschen und dadurch auch der Entlastung der pflegenden Angehörigen. Angeboten werden in diesem Bereich beispielsweise Biografiearbeit, Sing- und Spielkreise, Sitzgymnastik oder gemeinsame Spaziergänge. Das „Nachtcafé“ im Altenheim Am Tiergarten richtet sich dagegen an alle „nachtaktiven“ Senioren, die ab 19 Uhr ein umfangreiches Programm mit Spielen, Basteln, gemeinsamen Backen, Kinoabenden oder Gedächtnistraining geboten bekommen.

Folgende Angebote, speziell für demenzerkrankte Senioren, befinden sich derzeit in der konkreten Planung:

## Geplante Betreuungsangebote für demenzkranke Senioren

Stadtbezirk/stat. Bezirk	Anbieter	Art des Angebots
Stadtmitte/Südring	AWO Sozialstation	Demenzcafé
Bockum/Tierpark	Pflegedienst "Die Pflegepartner"	Demenzcafé
Benrad-Nord	BELLINI Senioren-Residenz	Demenzcafé für 2012 geplant
Dießem-Lehmheide/Lehmheide	Haus der Familie-Generationenhaus (Träger ev. Gemeindeverband Krefeld)	Demenzcafé ist in Planung
Linn	Übungsleiterin Gerda Stevens vom "Em Cavenn"	Bewegungsgruppe für Demenzkranke (Halle der Hauptschule)

(Grundlage: Umfrage des FB Soziales, Senioren und Wohnen, Januar 2012)

### **Bewertung des Angebots**

Die Auswertung der Umfrage zum Angebotspektrum an pflegeergänzenden Diensten und vorpflegerischen Angeboten hat ergeben, dass in allen Bereichen entsprechende Leistungen vorgehalten werden. Gegenüber der ersten Pflegeplanung hat es wenig grundlegende Veränderungen gegeben. Einzelne Angebote sind weggefallen, einige andere sind jedoch hinzugekommen.

Eine Versorgung mit hauswirtschaftlichen Diensten ist recht flächendeckend vorhanden; über die Höhe der Nachfrage ist jedoch wenig bekannt. Es ist anzunehmen, dass gerade die Zeitvorgaben der ambulanten Pflegedienste als Hauptanbieter dieser Einrichtungen sehr knapp bemessen sind und so kaum Gelegenheit für persönliche Gespräche o. ä. bleibt. Darüber hinaus ist, besonders bei Fehlen einer Pflegestufe, in vielen Fällen diese Art von Leistung selbst zu finanzieren. Insbesondere für alleinstehende und finanziell schlechter gestellte Senioren, die oftmals aus Scham auch nicht die Unterstützungsleistungen nach dem SGB XII in Anspruch nehmen wollen, sind diese Kosten auf Dauer kaum tragbar. Durch Subventionen durch das Jobcenter Krefeld und durch Kirchensteuern, bietet die Caritas hier mit ihrem Angebot „Alltagshelfer“ zwar ein vergleichsweise günstiges Angebot, jedoch wird auch dieses nicht für alle Bedürftigen finanzierbar sein. Gerade finanziell schwächere Menschen sind auf ehrenamtliche und für sie (nahezu) kostenlose Unterstützung angewiesen.

Ehrenamtliche Versorgung bieten hier z. B. die derzeit 30 ausgebildeten und aktiv tätigen Seniorenassistenten des Betreuungsvereins der Diakonie an. Diese unterstützen Senioren in ihrem Haushalt und erhalten hierfür eine selbst festgelegte Aufwandsentschädigung. Bis Juli 2011 wurden laut Diakonie zwar 150 Seniorenassistenten ausgebildet, oftmals stünden diese aber nicht tatsächlich für eine freie Vermittlung zur Verfügung, sondern beschränkten sich lediglich auf die Betreuung ihrer Angehörigen. Obwohl es neben diesen ehrenamtlichen Helfern sicher noch weitere gibt, die aber im Rahmen der Pflegeplanung nicht erfasst werden konnten, steht dieser Gruppe vermutlich eine noch größere Anzahl an bedürftigen Senioren gegenüber.

Das Angebot an Besuchs- und Begleitdiensten kann ähnlich wie das Angebot an hauswirtschaftlicher Versorgung bewertet werden. Auch hier ist die Zahl der Anbieter recht groß, jedoch überwiegt ebenfalls die Anzahl der kostenpflichtigen Angebote. Es ergeben sich daher für diese Dienste die gleichen Problematiken (Finanzierbarkeit, knappe Zeitressourcen, fehlende Ehrenamtler), wie sie bei der Bewertung der hauswirtschaftlichen Versorgung bereits dargestellt wurden. Die auf rein ehrenamtlicher Basis praktizierenden Besuchsdienste von Netzwerk Fischeln, Malteser Hilfsdienst oder ev. Christus-Kirche Krefeld Ost haben gegenüber den kostenpflichtigen Anbietern wesentlich weniger, personell bedingte, Möglichkeiten der Bedarfsdeckung. Die Seniorenassistenten der Diakonie Krefeld müssen ihre Ausbildung im Ehrenamt darüber hinaus selber finanzieren. Diese Tatsache könnte potenzielle Helfer unter Umständen auch davor zurückschrecken lassen, sich ehrenamtlich zu engagieren. Den Besuchsdienst des Senioren-Zentrum-Krefelds können nur Bewohner von Seniorenheimen oder sonstige organisierte und dort registrierte Seniorengruppen nutzen, nicht aber Privatpersonen, die Hilfe benötigen.

Bei den Mahlzeitendiensten/Mittagstischen ist eine Vielzahl von Anbietern auf dem Markt. Der Caritasverband für die Region Krefeld e. V. zählt nach eigenen Angaben 315 Personen, vorwiegend Senioren über 70 Jahren, aus dem gesamten Stadtgebiet zu seinem Kundenstamm. Der Krefelder Verein für Haus- und Krankenpflege beliefert 107 Senioren in ganz Krefeld. Von den anderen Anbietern liegen zwar keine Nutzerzahlen vor, aber es kann in Anbetracht der Anzahl davon ausgegangen werden, dass die Nachfrage gedeckt werden kann. Auch der von einigen Seniorenheimen angebotene „Offene Mittagstisch“ wird, allerdings ausschließlich von Senioren aus den umliegenden Wohnquartieren, gut angenommen.

Die Anbieter von Hausnotrufsystemen sind exakt dieselben wie zum Stand der Pflegeplanung 2008/2009. Bekannt ist, dass alle Anbieter Kunden im gesamten Stadtgebiet bedienen. Der Caritasverband gibt an, 580 Nutzer zu haben. Der ASB zählt 166 Kunden, der Krefelder Verein für Haus- und Krankenpflege 53 und die Krefelder Seniorenhilfe 35. Eine Unterversorgung kann für diesen Bereich daher nach wie vor ausgeschlossen werden.

Eine ausreichende Anzahl an Fahrdiensten ist unbedingt erforderlich, damit in ihrer Mobilität eingeschränkte Menschen möglichst selbstständig Angebote aufsuchen können. Den Behindertenfahrdienst der Stadt und der Wohlfahrtsverbände nutzten im Jahr 2011 296 Personen, hierunter 91 Senioren über 60 Jahren (entspricht 30,7 % aller Nutzer). Im Vergleich zu den jungen Menschen mit Behinderung nutzen die Senioren den Fahrdienst in der Regel nur für gelegentliche Fahrten. Jüngere Menschen nehmen den Fahrdienst gerade für regelmäßige Freizeitaktivitäten in Anspruch. Bei den Leistungen des Fahrdienstes handelt es sich um ein freiwilliges Angebot der Stadt Krefeld. Fahrten sind daher nur im Rahmen der zur Verfügung stehenden Haushaltsmittel möglich. Die Kapazitäten des Fahrdienstes sind laut Auskunft der örtlichen Fürsorgestelle als voll ausgeschöpft zu bezeichnen. Insbesondere für schwerbehinderte Senioren und Kunden der Tagespflegen bzw. teilweise auch der ambulanten Pflegedienste scheint das Angebot jedoch ausreichend zu sein. Darüber hinausgehend ist eine Bewertung des Angebots nicht möglich, da keine Anhaltspunkte zur Einschätzung des grundsätzlichen Bedarfs und zur Auslastung anderer Anbieter vorliegen.

Auch das Angebot an Handwerkerdiensten/Umzugshilfen im Stadtgebiet ist relativ umfangreich. Aber auch hier überwiegt das kostenpflichtige Angebot; rein ehrenamtliche und nahezu kostenfreie Unterstützung ist nur in sehr geringem Umfang vorhanden.

den. Dennoch konnte beispielsweise die Gruppe der ehrenamtlich tätigen Handwerker der ev. Pauluskirche in den zehn Jahren ihres Bestehens rund 250 Aufträge erledigen. Über die genaue Auslastung des Angebots vom Netzwerk Fischeln und dem ASB ist nichts bekannt.

Im Gegensatz zur ersten Pflegeplanung mit Stand 2008/2009 verteilen sich die Demenzcafés und Demenzgruppen mittlerweile etwas dezentraler im Stadtgebiet. Neben den drei Einrichtungen in der Stadtmitte stehen nun auch zwei Angebote in Fischeln und jeweils ein Angebot in Linn und Traar zur Verfügung. Während der „Kursana Club“ ausschließlich für Heimbewohner und Bewohner des Betreuten Wohnens zur Verfügung steht, richten sich die übrigen Angebote an alle demenzkranke Menschen, die noch zu Hause leben. Soweit dies aus der Umfrage per Fragebogen bekannt geworden ist, kommen die meisten Gäste aus dem jeweiligen Stadtbezirk der Einrichtung; einige aber auch aus anderen Bezirken. Obwohl vorausgesetzt werden muss, dass die Senioren von Angehörigen gebracht und abgeholt werden, wäre dennoch ein noch wohnortnäheres Angebot für demenzkranke Senioren für die Zukunft erstrebenswert. Kürzere Wege und Angebote im eigenen Stadtbezirk fördern sowohl bei den Betroffenen als auch bei deren Angehörigen Interesse und Akzeptanz. Von den vier Demenzcafé-Projekten, die sich derzeit noch in Planung befinden, liegen immerhin drei Angebote in Außenbezirken Krefelds (in Bockum, Dießem/Lehmheide und Benrad-Nord).

Der Umfang und die Annahme des Angebots für Demenzkranke können nur eingeschränkt bewertet werden, da nicht von allen Anbietern vollständige Informationen hierzu vorliegen. Es scheint jedoch, dass die Anzahl der Nutzer in vielen Fällen geringer ist, als die mögliche Platzzahl. So besuchen das noch im Aufbau befindliche „Café Augenblick“ nur drei Gäste, wobei neun Plätze zur Verfügung stehen. Das Demenzcafé im Landhaus Maria-Schutz suchen zwei demenzkranke Senioren regelmäßig auf, das „Café Kränzchen“ im Haus Raphael vier bis sechs. Hinsichtlich der Öffnungstage bieten die meisten Demenzcafés und -gruppen eine wöchentliche Betreuung an. Um die Angehörigen ein Stück weit entlasten zu können und eine gute Betreuung für die Betroffenen sicherstellen zu können, scheint dieser Turnus auch erforderlich zu sein. Beachtet werden muss in diesem Zusammenhang aber auch, dass sich einige Angebote an Betroffene und auch deren Angehörige richten und damit vorrangig der Austausch und weniger die alleinige Betreuung der Demenzkranken im Vordergrund stehen dürfte (z. B. „Café Kränzchen“ oder auch das Angebot im Seniorenclub „Em Cavenn“).

Wie unter Punkt 3.3 hochgerechnet, ist davon auszugehen, dass derzeit etwa 3.343 Senioren über 65 Jahren mit einer Demenzerkrankung in Krefeld leben. Vor diesem Hintergrund ist es durchaus zu begrüßen, dass neben den bestehenden Demenzcafés und -gruppen in naher Zukunft weitere eröffnet werden. Sie ermöglichen den pflegenden Angehörigen für ein paar Stunden pro Woche Erholung bei gleichzeitiger Gewissheit, dass ihre Eltern oder Verwandten in guten Händen sind und von speziell geschultem Personal betreut und sinnvoll beschäftigt werden. Aber auch der Austausch mit anderen Angehörigen ist für viele sicherlich hilfreich.

### **Prognostizierter zukünftiger Bedarf**

Wie bereits festgestellt wurde, nehmen sowohl Bezieher von Pflegegeld, als auch sonstige pflege- und unterstützungsbedürftige Senioren, pflegeergänzende Dienste und vorpflegerische Angebote in Anspruch. Die Zahl der Krefelder Senioren über 60

Jahren wird bis zum Jahr 2030 um fast ein Drittel gegenüber der heutigen Anzahl anwachsen, die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt um etwa den gleichen Wert. Auch bei den demenziell veränderten Senioren wird bis dahin eine Zuwachsrate von 26,9 % zu verzeichnen sein. Gleichzeitig nimmt die Betreuung durch die Familie in Zukunft weiter ab und immer mehr Senioren leben alleinstehend (ledig, geschieden oder verwitwet) und in Einpersonenhaushalten. Gerade vor diesem Hintergrund wird der Bedarf an Unterstützungsleistungen, ohne die eine Heimaufnahme oftmals kaum zu verhindern wäre, immer größer werden. Insbesondere werden die Besuchsdienste in den kommenden Jahren noch weiter an Bedeutung gewinnen, da deren ehrenamtliche Helfer bei der zunehmenden Singularisierung und Abnahme von familiären Beziehungsstrukturen, oftmals wichtige oder sogar die einzigen Bezugspersonen von Senioren darstellen.

## Mögliche Maßnahmeplanungen

- ➔ Das **Angebotsspektrum an pflegeergänzenden Diensten und vorpflegerischen Angeboten weiter auszubauen** muss als eine der primären Aufgaben der kommunalen Pflegeplanung der Stadt Krefeld verstanden werden.

Als allgemeine Ziele der Pflegeplanung gemäß § 6 Landespflegegesetz NW wurden hier bereits die Förderung von bürgerlichem Engagement und von zielgruppenspezifischen, ortsnahen Angeboten formuliert. Um diese Angebote auch für Senioren zugänglich zu machen, die keine oder nur geringe Zuschussleistungen, beispielsweise von der Pflegekasse oder dem Sozialhilfeträger erhalten, müssen entsprechende Strukturen möglichst flächendeckend und auch auf ehrenamtlicher Basis errichtet werden.

Mögliche Maßnahmeergreifungen könnten hier etwa der

- ➔ Aufbau eines, speziell auf die Belange von unterstützungsbedürftigen Senioren ausgerichteten, **Angebots-/Nachfragepools für privat suchende Personen** – möglicherweise in Zusammenarbeit mit der Wissens- und Hobbybörse Krefeld-, die **Ausbildung entsprechender Ehrenamtler** und die **Vernetzung von Angeboten und Nachbarschaftshilfen** im Rahmen einer bezirklichen Altenhilfearbeit

sein. So könnte beispielsweise ein Dienstleistungspool für hilfesusuchende Senioren geschaffen und koordiniert werden, in dem Besuchs- oder Einkaufsdienste, Handwerkerdienste oder Begleitungen bei der Freizeitgestaltung angeboten werden. Freiwillige Bürger, die unter Umständen auch in Kooperation mit den bereits bestehenden Ausbildungsangeboten der Wohlfahrtsverbände qualifiziert werden könnten, würden sich unter Darstellung ihres Angebots und ihrer verfügbaren Zeit an die Vermittlungszentrale wenden, welche ihrerseits dann den Kontakt zu den Senioren herstellt. Es könnte so sichergestellt werden, dass vermehrt ehrenamtliche und kostenfreie Hilfsangebote auch an Privatpersonen vermittelt werden können.

Im Rahmen einer dezentralen Hilfestruktur wäre darüber hinaus eine Vermittlung der Angebote in den Anlaufstellen vor Ort im Quartier erstrebenwert, da sich so auch leichter die Angebote im Rahmen der Nachbarschaftshilfe einfügen und vermitteln lassen.

## 6.2. Altenclubs und Begegnungsstätten

Altenclubs und Begegnungsstätten sind wohnortnahe Einrichtungen, in denen täglich unterhalb der Woche oder auch nur monatlich Veranstaltungen, Gruppenangebote oder Feierlichkeiten für Senioren angeboten werden. Träger sind zumeist entweder Wohlfahrtsverbände oder Kirchengemeinden. Die Leitungskräfte dieser Treffpunkte werden bei ihrer Arbeit meist von ehrenamtlichen Helfern unterstützt. Durch das regelmäßige Aufsuchen der Altenclubs und Begegnungsstätten pflegen Senioren ihre sozialen Kontakte und beugen so Vereinsamung und Isolation im Alter vor. Dies führt sicherlich oftmals auch dazu, dass ein längerfristiger Verbleib in der eigenen Wohnung möglich ist. Nach Auswertung der durchgeführten Umfrage sind Zielgruppe von Altenclubs oftmals die jüngeren und noch aktiveren Senioren, aber auch die Altersgruppe der „älteren Senioren“ trifft sich dort gerne.

### Bestandsaufnahme

Im Stadtgebiet von Krefeld befinden sich zum Zeitpunkt und laut Auswertung der Umfrage 56 Altenclubs und Begegnungsstätten für Senioren (zum Stand der Pflegeplanung 2008/2009 waren es nur 42). Hierbei ist die größte Anzahl in kirchlicher Trägerschaft, einige in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände; eine Begegnungsstätte steht unter städtischer Leitung. Bezüglich der Öffnungstage, der Zielgruppen, der Anzahl der Nutzer und der Art der Angebote gibt es jedoch zum Teil große Unterschiede. Die folgende Übersicht zeigt, dass beinahe in jedem Stadtbezirk Krefelds ein Altenclub oder eine Begegnungsstätte für Senioren angesiedelt ist:

Altenclubs und Begegnungsstätten in Krefeld

Stadtbezirk/Stat. Bezirk	Name	Träger
Linn / Linn	"Em Cavenn"	Caritas
Linn / Linn	"Seniorentreff"	Kath. Kirchengemeinde St. Nikolaus, Gemeinde St. Margareta
Linn / Linn	"Seniorenkreis Linn"	Ev. Kirchengemeinde Uerdingen
Bockum / Stadtwald	"Jung und Alt in Herz-Jesu"	Kath. Pfarre St. Christophorus, Gemeinde Herz-Jesu
Bockum / Stadtwald	"Pensionärskreis der Christuskirche"	Ev. Kirchengemeinde Ost
Bockum / Stadtwald	"Seniorentreff der Christuskirche"	Ev. Kirchengemeinde Ost
Bockum / Sollbrüggen	"Seniorenkreis St. Gertrudis"	Kath. Kirchengemeinde St. Gertrudis
Bockum / Tierpark	"Seniorenclub Pax-Christi"	Kath. Kirchengemeinde Pax-Christi
Cracau / Cracau	"Seniorenclub der Gemeinde St. Franziskus"	Kath. Kirchengemeinde Heilig Geist
Cracau / Cracau	"Seniorenclub der jüd. Gemeinde Krefeld"	Jüdische Gemeinde Krefeld
Cracau / Schinkenplatz	"Seniorenclub der Gemeinde St. Elisabeth"	Kath. Kirchengemeinde Heilig Geist

# KREFELDER AMTSBLATT

70. Jahrgang Nr. 13 a | Montag, 30. März 2015 Seite 121

Cracau / Stephanplatz	"Seniorenclub der Gemeinde St. Stephan"	Kath. Kirchengemeinde Heilig Geist
Cracau / Stephanplatz	"Bürgertreff"	Krefelder Familienhilfe
Cracau / Bleichpfad	"Haus 43"	Verein Sport für betagte Bürger Krefeld e. V.
Dießem-Lehmheide / Dießem	"Drehscheibe Süd"	Stadt Krefeld
Dießem-Lehmheide / Dießem	"Geselligkeitskreis St. Antonius"	Kath. Kirchengemeinde Heilig Geist
Dießem-Lehmheide / Lehmheide	"Seniorenclub St. Johann Baptist"	Kath. Kirchengemeinde St. Johann Baptist
Dießem-Lehmheide / Lehmheide	"Generationencafé" im Haus der Familie	Ev. Gemeindeverband Krefeld
Dießem-Lehmheide / Lehmheide	"Seniorenclub im Marienheim"	Krefelder Caritasheime gGmbH
Fischeln / Stahldorf	"Seniorenclub St. Bonifatius"	Kath. Kirchengemeinde St. Bonifatius"
Fischeln / Fischeln-West	"Nachbarschaftsladen Fischeln"	Nachbarschaftsladen Fischeln e. V.
Fischeln / Fischeln-West	"Netzwerk Fischeln"	ASB
Fischeln / Fischeln-Ost	"Seniorenclub der Markuskirche"	Ev. Kirchengemeinde Krefeld Süd
Forstwald / Forstwald	"Seniorentreff Johanneskirche"	Ev. Kirchengemeinde Alt-Krefeld
Forstwald / Forstwald	"Club 55-die Üfüfü's"	Ev. Johanneskirche Forstwald
Gartenstadt / Gartenstadt	"Seniorenclub St. Pius X."	Kath. Kirchengemeinde St. Nikolaus
Gartenstadt / Gartenstadt	"Seniorentreff der Lukaskirche"	Ev. Kirchengemeinde Lukaskirche (KR-Nord)
Gartenstadt / Elfrath	"Seniorenrunde Elfrather Spätleser"	Ev. Kirchengemeinde Lukaskirche (KR-Nord)
Gellep-Stratum	"Seniorenclub St. Andreas"	Kath. Kirchengemeinde St. Andreas
Hüls / Flöthbach-Plankerdyk	"Seniorenkaffee St. Cyriakus"	Kath. Kirchengemeinde St. Cyriakus
Hüls / Hüls-Ortskern	"Seniorentreff Im Konvent"	DRK Schwesternschaft
Hüls / Hüls-Ortskern	"Frauenhilfe der ev. Kirchengemeinde Hüls"	Ev. Kirchengemeinde Hüls
Inrath-Kliedbruch / Inrath	"Seniorentreff der Pauluskirche"	Ev. Pauluskirche Krefeld
Inrath-Kliedbruch / Inrath	"Seniorenkreis der Pauluskirche"	Ev. Pauluskirche Krefeld
Inrath-Kliedbruch / Inrath	"Herrenfrühstück"	Ev. Pauluskirche Krefeld
Inrath-Kliedbruch / Inrath	"Seniorentreff St. Anna"	Kath. Kirchengemeinde St. Anna
Inrath-Kliedbruch / Inrath	"Altenclub des SZK"	Senioren-Zentrum-Krefeld gGmbH
Inrath-Kliedbruch / Kliedbruch	"Seniorenkreis St. Hubertus"	Kath. Kirchengemeinde St. Christopherus
Kemp. Feld-Baackeshof / Kemp. Feld	"St. Thomas Morus"	Kath. Kirchengemeinde St. Thomas Morus

Oppum / Oppum	"Seniorenclub der Pfarre zu den Hl. Schutzengeln"	Kath. Kirchengemeinde zu den Hl. Schutzengeln
Oppum / Oppum	"Die Jungsenioren der Pfarre zu den Hl. Schutzengeln"	Kath. Kirchengemeinde zu den Hl. Schutzengeln
Oppum / Oppum-Süd	"Altenclub St. Karl Borromäus"	Kath. Pfarrgemeinde St. Karl Borromäus
Stadtmitte / Vier Wälle	"Gemeindehaus an der alten Kirche"	Ev. Kirchengemeinde Alt Krefeld
Stadtmitte / Vier Wälle	"Internationale Begegnungsstätte"	AWO
Stadtmitte / Südring	"Markttreff der AWO"	AWO
Stadtmitte / Südring	"Frühstückstreff St. Josef"	Kath. Kirchengemeinde Papst Johannes XXIII
Stadtmitte / Stadtgarten-Drießendorf	"Feierabend"	Krefelder Frauenverein
Traar / Traar-Ost	"Seniorenkreis St. Josel"	Kath. Pfarrgemeinde St. Christopherus
Uerdingen / Uerdingen-Markt	"Seniorenclub St. Peter"	Kath. Kirchengemeinde St. Peter - Nikolaus
Uerdingen / Uerdingen-Markt	"Die Brücke"	DRK Ortsverein Uerdingen
Uerdingen / Uerdingen-Stadtpark	"Altenstube"	Kath. Pfarrgemeinde St. Paul, Pfarre St. Nikolaus
Uerdingen / Uerdingen-Stadtpark	"Seniorenrunde St. Heinrich"	Kath. Pfarrgemeinde St. Nikolaus
Uerdingen / Uerdingen-Stadtpark	"Seniorenforum des SC Bayer 05 Uerdingen"	SC Bayer 05 Uerdingen
Uerdingen / Uerdingen-Stadtpark	"Seniorenkreis Krefeld-Uerdingen"	Ev. Kirchengemeinde Uerdingen
Uerdingen / Uerdingen-Stadtpark	"Die Frauenhilfe"	Ev. Kirchengemeinde Uerdingen
Verberg / Verberg	"Kaffeepause im Christus-König"	Pfarre St. Christopherus

(Grundlage: Umfrage des FB Soziales, Senioren und Wohnen, Januar 2012)

Wie bereits eingangs erwähnt, weist das Angebot hinsichtlich Qualität und Nachfrage große Unterschiede auf. Angeboten werden beispielsweise neben dem obligatorischen Austausch bei Kaffee und Kuchen („Klöncafé“) auch Sport (Gymnastik, Entspannung, Seniorentanz, Wandern, Walking, Radtouren), Spiele (Gesellschaftsspiele, Gedächtnisspiele, Bingo etc.), gemeinsame Feste, gemeinsames Kochen und Essen, PC Angebote (Kurse und Internetcafé), Vorträge, Ausflüge, Handarbeit, Singen und vieles andere. Eine so umfangreiche Angebotspalette wird jedoch von den wenigsten Altenclubs vorgehalten. Gerade die so zahlreich vertretenen Seniorenkreise der Kirchengemeinden bieten in der Regel vorrangig gemeinsame Gottesdienste/Messen und Geselligkeitsnachmittage mit Kaffee, Kuchen, Spielen und Vorträgen an. Ein Fahrdienst wird nur von einzelnen Begegnungsstätten angeboten (z. B. „Em Cavenn“, „Seniorentreff des kath. Kirchengemeinde St. Nikolaus“ oder „Seniorenkreis der Gemeinde St. Josef“). Eine Seniorenberatung findet dagegen in einigen Clubs statt (z. B. „Em Cavenn“, „Die Brücke“, „Seniorentreff im Konvent“, „Markttreff der AWO“, „Internationale Begegnungsstätte“, „Gemeindehaus an der alten Kirche“, „Seniorenclub des Marienheims“, „Seniorentreff der Christuskirche“ oder „Seniorenclub der jüdischen Gemeinde“).

Die Anzahl der Besucher bzw. fester Mitglieder ist maßgeblich abhängig von den Öffnungstagen und -zeiten. Während sieben Altenclubs an mindestens drei Tagen pro Woche geöffnet haben („Bürgertreff“, „Em Cavenn“, „Die Brücke“, „Feierabend“, „Seniorentreff im Konvent“, „Internationale Begegnungsstätte“ der AWO sowie das „Seniorenforum des SC Bayer 05“), haben die übrigen Einrichtungen einmal in der Woche, 14-tägig oder einmal monatlich geöffnet. Zu einem wöchentlichen oder monatlichen Kaffeenachmittag kommen zum Teil bis zu 50 oder 80 Senioren, zu Gruppenangeboten in den Altenclubs durchschnittlich 10 bis 45 Personen.

Die wenigsten Anbieter haben eine klar definierte Zielgruppe. So sprechen die „Üfüfü´s“ zum Beispiel ausschließlich männliche Senioren ab 55 Jahren an und die „Jungsenioren“ stellen für aktive und jüngere Senioren ein Sportangebot zusammen. Auch der „Seniorentreff der Pauluskirche“ bietet einmal monatlich ein Frühstück speziell für männliche Senioren an. In der Regel ist der typische Besucher eines Altenclubs oder einer Begegnungsstätte jedoch weiblich, vornehmlich alleinstehend und kommt meist aus dem entsprechenden Stadtbezirk bzw. der Kirchengemeinde des Anbieters.

Aufgrund der Erfüllung verschiedener Anforderungskriterien (z. B. bezüglich Erreichbarkeit, Barrierefreiheit, Angebot, Öffnungstagen etc.) werden derzeit vier Altenclubs zweimal jährlich mit Fördermitteln durch die Stadt Krefeld bezuschusst:

- Seniorenclub „Em Cavenn“ (Linn)
- Altenclub „Bürgertreff“ (Cracau)
- Altenclub „Feierabend“ (Stadtmitte)
- Altenclub „Die Brücke“ (Urdingen)

## **Bewertung des Angebots**

Obwohl die Qualität der Angebote wie oben beschrieben sehr unterschiedlich ist, soll an dieser Stelle jedoch keine Kategorisierung nach Altenclubs erster und zweiter Klasse vorgenommen werden. Isolation und Vereinsamung bedrohen große Teile der zunehmend älter werdenden Gesellschaft. Physische und psychische Belastungen können dann oft nur schwer bewältigt werden. Gerade für alleinlebende Senioren, die keine Anbindung an familiäre Strukturen (mehr) haben, kann eine Begegnungsstätte oder ein Altenclub oft die einzige Anlaufstelle sein, um persönliche Kontakte zu pflegen, Hobbies auszuüben oder einfach nur um Ansprechpartner bei Problemen zu haben. Neben der Vermeidung von früh eintretender Hilfe- und Pflegebedürftigkeit kann den noch rüstigeren Senioren vielfach auch durch die Heranführung an ehrenamtliche Mitarbeit eine erfüllende Aufgabe und ein Gefühl des „Nochgebrauchtwerdens“ vermittelt werden. Aufgrund dessen stellt jedes der 56 Angebote in Krefeld einen wichtigen Bestandteil der komplementären Versorgungsstruktur dar.

Ein besonders wichtiger Aspekt ist hierbei jedoch, dass die Angebote ortsnahe vorgehalten werden und fußläufig oder zumindest mit öffentlichen Verkehrsmitteln für die Senioren selbstständig gut zu erreichen sind. Nicht viele Seniorentreffs bieten einen Fahrdienst an. Ein Standort im nahen Wohnumfeld ist aber auch im Hinblick auf die gewünschte Vernetzung der Senioren untereinander und die Möglichkeit einer gegenseitigen Unterstützung im Alltag sinnvoll und wichtig.

In folgenden Stadtbezirken werden alle statistischen Bezirke mit Angeboten abgedeckt: Bockum, Dießem/Lehmheide, Forstwald, Linn, Gartenstadt, Inrath/Kliedbruch,

Gellep-Stratum, Oppum und Verberg. Dagegen befinden sich in den nachstehend aufgeführten Stadtbezirken/statistischen Bezirken keine Seniorentreffs:

## Übersicht über defizitäre Stadtbezirke/Statistische Bezirke hinsichtlich der Versorgung mit Seniorenclubs und Begegnungsstätten

Stadtbezirk	statistischer Bezirk	Senioren über 60 Jahre
<b>Benrad-Süd</b>	Gatherhof	1.594
	Lindental/Tackheide	659
<b>Fischeln</b>	Niederbruch	833
	Königshof	1.107
	Königshof-West	644
<b>Hüls</b>	Roßmühle/Steeg	1.323
	Hülbusch	42
	Orbroich/Hülser Bruch	234
<b>Stadtmitte</b>	Hammerschmidtplatz	516
<b>Traar</b>	Traar-West	734
<b>Uerdingen</b>	Hohenbudberg	1.137
<b>Hülser Berg</b>	Hülser Berg	152
<b>Benrad-Nord Kempener Feld/Baackeshof</b>	Benrad-Nord	1.251
	Baackeshof	1.069

(Quelle: Stadt Krefeld, Statistik und Wahlen/FB Soziales, Senioren und Wohnen)

Grundsätzlich wäre, je nach Größe des Bezirks und Anzahl der Senioren über 60 Jahren, mindestens ein Seniorentreff pro statistischem Bezirk wünschenswert. Derzeit sind in 14 dieser Bezirke jedoch noch keine Einrichtungen bekannt. Bezieht man die Faktoren Flächengröße, Zahl der potenziellen Besucher und die Nähe zu den Seniorentreffs angrenzender Bezirke in die Überlegungen mit ein, so ergibt sich für folgende Stadtbezirke bzw. statistische Bezirke ein vorrangiger Handlungsbedarf:

- Benrad-Süd (z. B. in Gatherhof)
- Fischeln (z. B. in Königshof)
- Hüls (z. B. in Roßmühle/Steeg)
- Traar (Traar-West)
- Uerdingen (Hohenbudberg)
- Benrad-Nord
- Kempener Feld/Baackeshof (Baackeshof)

Besonders in dem flächenmäßig sehr großen und einwohnerstarken Stadtbezirk Fischeln können die derzeit vorhandenen vier Angebote nicht ausreichend sein. Im gesamten Stadtbezirk Benrad-Süd sowie in Benrad-Nord sind überhaupt keine Angebote vorhanden. In Hüls gibt es momentan zwar drei Einrichtungen, wobei auch hier, insbesondere angesichts der großen Entfernungen zwischen den statistischen Bezirken, sicherlich Potenzial für weitere Seniorentreffs wäre. Gleiches gilt für den Stadtbezirk Traar mit nur einem Seniorentreff in Traar-Ost.

## Prognostizierter zukünftiger Bedarf

Der zukünftige Bedarf an Altenclubs und Seniorenbegegnungsstätten lässt sich ähnlich prognostizieren und auch begründen wie bereits bei den pflegeergänzenden Diensten und vorpflegerischen Angeboten geschehen. Steigt der Anteil der Senioren über 60 Jahren bis zum Jahr 2030 um fast ein Drittel an, so könnte sich auch die Nachfrage nach diesem Angebot dementsprechend entwickeln. Nicht kalkulierbar ist an dieser Stelle jedoch, ob die Nachfrage sich tatsächlich proportional zur Seniorenzahl entwickeln wird. Hierzu wird aber im Abschnitt „Mögliche Maßnahmeplanungen“ weiter Stellung genommen. Sicher ist jedoch, dass aufgrund der bereits vielfach genannten Gründe (zunehmende Singularisierung und Aufweichung familiärer Strukturen etc.) eine soziale Anbindung an einen Treffpunkt im eigenen Stadtteil immer wichtiger werden wird und daher die Anzahl und vor allem auch die Dichte dieser Treffpunkte im Stadtgebiet zukünftig noch zunehmen müssen. Auf diese Weise können neue Kontakte geknüpft und soziale Beziehungen gepflegt werden, was insbesondere alleinstehenden Senioren ein Gefühl von Geborgenheit und Sicherheit gibt.

## Mögliche Maßnahmeplanungen

Generelles Ziel der kommunalen Pflegeplanung gemäß § 6 Landespflegegesetz ist die Umsetzung der Prinzipien „ambulant vor stationär“, „Schaffung einer wohnortnahen Versorgungsstruktur“ und „Stärkung des Ehrenamts“. Durch die flächendeckende Gründung von Seniorentreffs im Stadtteil würden tatsächlich alle drei Prinzipien erfüllt: Es würden wohnortnahe Angebote geschaffen, durch welche Vereinsamungstendenzen und frühe Heimaufnahmen verringert werden können; zudem brächten diese einen Bedarf an ehrenamtlichen Helfern mit sich. Konkretes Ziel der Pflegeplanung für die Stadt Krefeld sollte es daher sein, zumindest in den sieben Stadtbezirken, in denen bisher keine oder nur eine unzureichende Anzahl an Seniorentreffs vorhanden sind (siehe „Bewertung des Angebots“), kurz- bis mittelfristig die Gründung entsprechender Einrichtungen vorzuschlagen oder auch voranzutreiben.

- ➔ Um auf die Problematik fehlender Seniorentreffs aufmerksam zu machen, könnte seitens der Stadtverwaltung Krefeld beispielsweise ein **Ideenwettbewerb** o. ä. ins Leben gerufen werden oder auch, zwecks gemeinsamer Überlegungen, direkt das **Gespräch mit Wohlfahrtsverbänden oder Kirchenvertretern** gesucht werden.

Wichtig ist, ein Bewusstsein für diese zum Teil defizitäre Angebotsstruktur zu schaffen und möglichst bald Konsequenzen daraus folgen zu lassen.

Wie bereits im vorherigen Abschnitt kurz erwähnt, ist fraglich, ob eine in der Zukunft zunehmende Anzahl an Senioren auch gleichzeitig eine dementsprechend höhere Nachfrage nach Seniorentreffs mit sich bringt. Im regelmäßigen Austausch mit den vier großen, von der Stadt Krefeld geförderten Altenclubs, hat sich gezeigt, dass es oftmals für die Clubs nicht leicht ist, neue Mitglieder und auch ehrenamtliche Mitarbeiter zu gewinnen. Es ist daher nicht davon auszugehen, dass die Nachfrage nach diesem komplementären Angebot zukünftig ohne das Ergreifen von Maßnahmen zunehmen wird. Hier wird sicher die Initiative unter anderem der Träger der bereits bestehenden Altenclubs und Begegnungsstätten gefragt sein.

- Eine Fortführung der **stadtteilbezogenen Öffentlichkeitsarbeit**, die die Senioren und deren Angehörige vor Ort auf das Angebot aufmerksam macht, ist daher unerlässlich. Aber auch die **Gemeinschaftsprojekte der Arbeitsgruppe der städtisch geförderten Seniorenclubs** haben dazu beigetragen, das Angebot der Seniorenclubs in der Öffentlichkeit bekannter zu machen und sollten daher unbedingt beibehalten werden.

### **6.3. Information und Beratung**

Bei eintretendem Hilfe- oder Pflegebedarf und natürlich auch präventiv haben Senioren und deren Angehörige oftmals ein großes Informations- und Beratungsbedürfnis. Das Wissen über erforderliche Leistungen und den individuellen Bedarf, über Anbieter und deren Eignung sowie über Finanzierungsmöglichkeiten bildet eine wichtige Grundlage für die Wahl der Versorgungsform.

#### **Bestandsaufnahme**

Im Stadtgebiet von Krefeld existieren auf unterschiedlichen Ebenen Beratungs- und Informationsangebote bzw. –einrichtungen. Auf städtischer Seite gibt es beispielsweise die Anlaufstellen Pflegeberatung und Altenhilfe sowie die Wohnberatung. Die Mitarbeiter der Pflegeberatung und Altenhilfe auf der Carl-Wilhelm-Straße 31 beraten Pflegebedürftige, Demenzkranke und deren Angehörige über Möglichkeiten der häuslichen Versorgung sowie über teil- und vollstationäre Versorgungsangebote. Ferner sind sie bei Fragen zur Finanzierung von Pflegeleistungen, zum Betreuungsgesetz, zu Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen behilflich. Des Weiteren unterstützen sie bei der Suche nach Heimplätzen und informieren über betreute Wohnformen. Neben dem Beratungsangebot auf der Carl-Wilhelm-Straße führen die Mitarbeiter der Pflegeberatung und Altenhilfe auch Hausbesuche durch.

Die Wohnberatung ist im Rathaus der Stadt Krefeld ansässig. Hier erfolgen Information und Beratung zu den Themen Wohnraumanpassung, Alltagshilfen und altersgerechtes, barrierefreies Wohnen.

Mit dem im Juli 2008 in Kraft getretenen Pflegeweiterentwicklungsgesetz hat der Gesetzgeber den Weg für die bundesweite Einrichtung von Zentren für Beratung und Begleitung von pflegebedürftigen und von Pflegebedürftigkeit bedrohten Menschen freigemacht. Mit der Errichtung von Pflegestützpunkten in Krefeld (als Kooperation der Kommune mit der AOK Rheinland/Hamburg und der pronova BKK) werden von den Mitarbeitern der Pflegeberatung und Altenhilfe der Stadt Krefeld regelmäßige Sprechstunden im kommunalen Pflegestützpunkt in der Fabrik Heeder (Virchowstr. 128) sowie in seinen Dependancen im Nachbarschaftsladen Fischeln (Ekelener Str. 81-83) und im „Seniorentreff Im Konvent“ (Konventstr. 17) angeboten. Zusätzliche Beratungsstunden werden darüber hinaus in den Räumen der AOK Rheinland/Hamburg (Friedrichstr. 27-31) und der pronova BKK (Rheinuferstr. 7-9) abgehalten.

Beratungen für Senioren und deren Angehörige (Pflegeberatung, Beratung bei Demenzerkrankung und sonstige Beratung) bieten neben diversen ambulanten Pflegediensten auch folgende Stellen an:

- KS Krefelder Seniorenhilfe GmbH (Cracau-Stephanplatz)
- Krefelder Familienhilfe e. V. (Cracau-Stephanplatz)
- Tagespflege des Alexianer Krankenhauses (Dießem/Lehmheide-Dießem)
- Tagespflege im Gerhard-Tersteegen-Haus (Dießem)
- Tagespflege „Vergiss-mein-nicht“ (Stadtgarten-Drießendorf)
- Netzwerk Pflegebegleitung (Stadtmitte-Vier Wälle)
- Beratungsstelle für Alterserkrankungen des Alexianer Krankenhauses (Stadtmitte-Vier Wälle)
- einige Altenclubs („Em Cavenn“, „Markttreff“, „Altenstube Hüls“, „Die Brücke“, „Gemeindehaus an der alten Kirche“, „Seniorentreff der Christuskirche“, „Altenclub der jüdischen Gemeinde“, „Seniorenclub des Marienheims“, „Internationale Begegnungsstätte“)
- Krankenhaussozialdienste
- Wohlfahrtsverbände (z. B. Seniorenbüro des Betreuungsvereins der Diakonie Krefeld und Viersen, Caritas)
- Pflegekassen (z. B. „Pflegeleitstelle Demenz“ der AOK)
- Beratung in zahlreichen Seniorenheimen
- Beratung durch einige private Anbieter (z. B. „Top-Service“)

In weiteren Stadtteilen können sich interessierte Bürger darüber hinaus in lokalen Einrichtungen und zu bestimmten Terminen in Vortragsreihen informieren, z. B.

- Frühstückstreff St. Josef (Vorträge zu bestimmten Themen wie Testament, Patientenverfügung etc.)
- „Café wertvoll“ der Freien ev. Gemeinde (Themennachmittage)
- Netzbüro Fischeln des Netzwerks Fischeln
- VdK Kreisverband Krefeld (Beratung in sozialrechtlichen Fragen für Mitglieder)
- Wissens- und Hobbybörse (bringt Senioren, die etwas anbieten oder suchen, in unterschiedlichen Bereichen zusammen)

Da die Pflege und Betreuung von Senioren oftmals durch die Familienangehörigen sichergestellt wird, richten sich spezielle Schulungen/Hauskrankenpflegekurse auch vorrangig an diese Personengruppe. Die fachgerecht durchgeführten Schulungen konzentrieren sich darauf, den Pflegealltag sinnvoll zu gestalten und zu vereinfachen. Teilweise werden Schulungen auch zu Hause durchgeführt, sodass vor Ort auf individuelle Bedürfnisse und Probleme eingegangen werden kann. Für die Teilnehmer sind die Kurse in der Regel kostenlos. Durchgeführt werden sie zum Beispiel von folgenden Anbietern:

- Pflegedienst und Tagespflege Pflege Optimal (Benrad Nord)
- Tagespflege „Vergiss-mein-nicht“ (Stadtgarten-Drießendorf)
- Tagespflege im Gerhard-Tersteegen-Haus (Dießem)
- Krefelder Seniorenhilfe GmbH in Kooperation mit der AOK Rheinland/Hamburg (Cracau-Stephanplatz)
- Altenheim im Dreikönigenhaus (Cracau-Stephanplatz)
- ASB (Fischeln-West)
- Caritasverband für die Region Krefeld e. V. unter anderem in Kooperation mit Barmer GEK und DAK (verschiedene Standorte)
- Pflegedienst Galts (Stadtmitte-Stadtgarten/Drießendorf)
- Pflegedienst „AKS“ (Fischeln-Ost)

- Die Pflegepartner (Bockum-Tierpark)
- Engel unterwegs (Fischeln-Niederbruch)
- Hilfe Daheim (Stadtmitte-Vier Wälle)
- MiCura (Dießem)
- Traarer Pflegedienst (Stadtmitte-Vier Wälle)
- einige Kranken- und Pflegekassen
- Betreuungsverein der Diakonie Krefeld und Viersen in Kooperation mit dem Haus der Familie

Schulungen für Angehörige speziell zum Umgang mit Demenzerkrankten werden von der Alexianer Krefeld GmbH, vom Pflegestützpunkt der AOK in Kooperation mit der Alzheimer Gesellschaft NRW sowie von der VHS in Kooperation mit dem ASB angeboten.

Da die Pflege eines Angehörigen sowohl körperliche als auch seelische Belastungen mit sich bringt, bietet ein Gesprächskreis für pflegende Angehörige oder ein Angehörigenstammtisch hier Entlastung durch gegenseitigen Erfahrungsaustausch und gemeinsame Bewältigung von Problemen. Diese meist von erfahrenen Pflegefachkräften geleiteten Kurse sind in der Regel für die Teilnehmer kostenfrei. Angeboten werden sie von:

- Tagesklinik im Alexianer Krankenhaus (Dießem/Lehmheide-Dießem)
- Gerhard-Tersteegen-Haus (Dießem/Lehmheide-Dießem)
- Caritas (verschiedene Standorte)

Darüber hinaus ist der Fachbereich Soziales, Senioren und Wohnen der Stadt Krefeld Herausgeber der umfassenden Informationsbroschüren „grau und schlau“ und dem „Krefelder Demenzwegweiser“. Beide Broschüren werden regelmäßig überarbeitet und kostenlos an Krefelder Bürger herausgegeben.

## **Bewertung des Angebots**

Die Versorgungslandschaft mit Beratungs- und Informationsangeboten sowie mit Kursen und Gesprächskreisen für pflegende Angehörige ist in Krefeld recht gut ausgebaut. Wichtig ist hier vor allem eine umfassende, neutrale und trägerunabhängige Beratung, welche die Fülle der Angebote transparent darstellt. An erster Stelle sind diesbezüglich daher die Pflegeberatung und Altenhilfe sowie die Wohnberatungsstelle der Stadt Krefeld zu nennen. Der wachsende Bedarf an Information und Beratung kann hier insbesondere an den zunehmenden Anfragen und Fallübernahmen festgemacht werden. Die Wohnberatung verzeichnet in den letzten Jahren eine kontinuierliche Zunahme der Fallzahlen, insbesondere solche, die mit baulichen Veränderungen verknüpft sind. Auch bei der Pflegeberatung und Altenhilfe steigt die Anzahl der Beratungen in den Sprechstunden und bei Hausbesuchen. Mit dem Aufbau des kommunalen Pflegestützpunktes und seiner Dependancen in den Außenbezirken wurde neben einer bezirklichen, zugehenden Beratung vor allem auch ein bedarfsgerechtes Fallmanagement vor Ort realisiert.

Auch die in den Altenclubs und Begegnungsstätten angebotene Seniorenberatung (z. B. in „Em Cavenn“, „Seniorentreff im Konvent“, oder „Die Brücke“) wird nach Ein-

schätzung der Leitungskräfte inzwischen verstärkt angenommen, auch wenn es hier sicherlich Qualitätsunterschiede in der Art und Weise der Beratung gibt.

Insbesondere ist es bei den Beratungsstellen jedoch nicht unerheblich, wo diese im Stadtgebiet angesiedelt und auch wie sie für ältere Menschen erreichbar sind. Günstig sind hier grundsätzlich wohnortnahe und fußläufig zu erreichende Beratungsmöglichkeiten. Sehr viele Beratungsstellen sind jedoch immer noch eher zentrumsnah gelegen und werden von den Senioren aus den Vororten Krefelds eher selten aufgesucht. Aber auch die neu installierten und dezentral gelegenen Pflegestützpunkte bzw. Dependancen werden nicht alle gleich gut angenommen. Diese sind für die Senioren entweder nicht komfortabel erreichbar und finden keine Beachtung, da sie nicht auf dem täglichen Einkaufs- oder Spazierweg liegen (z. B. Pflegestützpunkt der Pronova BKK) oder es fehlt nach Einschätzung der Pflegeberatung und Altenhilfe noch an der Akzeptanz für ein Beratungsangebot, welches nicht in einer bereits gewachsenen und regelmäßig aufgesuchten Anlaufstelle für Senioren zu finden ist (z. B. Fabrik Heeder als Pflegestützpunkt der Stadt Krefeld).

Zusammenfassend lässt sich dennoch festhalten, dass die Angebotspalette im Bereich Information und Beratung in Krefeld zwar durchaus vielfältig und gut ausgebaut ist, jedoch gerade in den äußeren Stadtteilen oftmals keine oder wenige Anlaufstellen vorhanden sind. Wohnortnähere und gut erreichbare Einrichtungen, die nach Möglichkeit in bereits vorhandene und akzeptierte Angebotsstrukturen für Senioren integriert werden, wären daher wünschenswert.

## **Prognostizierter zukünftiger Bedarf**

Wie bei bisher allen Angeboten im komplementären Bereich, ist auch hier davon auszugehen, dass der Bedarf an Information und Beratung in Zukunft weiter zunehmen wird. Sei es, weil eine wachsende Zahl Senioren sich präventiv informieren möchte oder weil die Pflege zu Hause, und damit die Nachfrage seitens pflegender Angehöriger, ein immer wichtigeres Thema wird. In diesem Zusammenhang werden insbesondere auch die Pflegekurse und die Gesprächskreise für pflegende Angehörige weiter an Bedeutung gewinnen. Da in den kommenden Jahren mit immer mehr an Demenz erkrankten Senioren zu rechnen ist, wird der Beratungsbedarf auch gerade für diese Personengruppe weiter ansteigen. Überhaupt bringt eine zukünftig wohl noch stärker anwachsende Zahl an Anbietern und Leistungen auf dem Pflegemarkt für den Ratsuchenden zwangsläufig den Wunsch nach mehr Transparenz durch Information und Beratung mit sich.

## **Mögliche Maßnahmeplanungen**

Mit Beratung und Information kann dazu beigetragen werden, die Bereitschaft älterer Menschen, sich mit bestimmten Themen aktiv auseinander zu setzen, zu steigern. Einige Dienstleistungen (z. B. Nachtpflege, aber auch die Tagespflege) sind in der Krefelder Bevölkerung noch nicht sehr bekannt. Die Inanspruchnahme solcher Angebote würde sicherlich mit entsprechendem Bekanntheitsgrad zunehmen. Grundsätzlich wichtig ist es, dass vorrangig wohnortnahe Angebote, die auch von Senioren noch alleine aufgesucht werden können, vorgehalten werden.

- Der **weitere Ausbau der dezentralen Beratungs- und Unterstützungsstruktur**, bei der möglichst in allen Stadtbezirken Krefelds fußläufig zu erreichende Beratungs- und Informationsstellen eingerichtet werden, ist daher weiterhin ein wichtiges Ziel der kommunalen Pflegeplanung der Stadt Krefeld. Wichtig für die hilfebedürftigen Senioren ist zum einen die Begleitung und Unterstützung einer bezirklich arbeitenden und aufsuchenden Alten- und Pflegeberatung; zum anderen sollten für diese Zielgruppe aber auch weitere, dezentrale Beratungsstandorte eruiert werden. Beratungsbüros in den Quartieren ermöglichen verbesserte Kenntnisse über stadtteilbezogene Informationen und das Angebot lokaler Netzwerke.

Darüber hinaus sollte der Bekanntheitsgrad der vielfältig in Krefeld erbrachten Leistungen und der Anlaufstellen durch intensive Öffentlichkeitsarbeit gesteigert werden. An dieser Stelle setzen der Seniorenratgeber „grau und schlau“ und der „Krefelder Demenzwegweiser“ schon an, die eine Art Brückenfunktion innehaben.

- Es wäre jedoch zusätzlich wichtig, die **Senioren und deren Angehörige gezielt und in ihrem Wohnumfeld anzusprechen**, um auf Beratungs- und sonstige Angebote vor Ort aufmerksam zu machen.

## **6.4. Sonstige Freizeitangebote**

In diesem Abschnitt werden fast ausschließlich Angebote der Krefelder Sportvereine aufgeführt, die speziellen Sport für Senioren anbieten. Auch dieser Bereich sollte unbedingt zur komplementären Versorgungsstruktur hinzugezählt werden, da gerade die regelmäßig stattfindenden Sportangebote sich in vielerlei Hinsicht positiv auf das Leben von Senioren auswirken können. Zum einen ist hier der gesundheitliche und damit präventive Aspekt zu nennen, zum anderen kann der wöchentliche Besuch der Sportgruppe zu mehr Struktur im Alltag sowie Geselligkeit unter Gleichgesinnten führen. Vereinsamungstendenzen, gerade bei alleinlebenden Senioren, kann so unter Umständen vorgebeugt werden.

## **Bestandsaufnahme**

In Krefeld bieten zahlreiche Sportvereine Seniorensport und Freizeitangebote für Senioren an. Das Angebot reicht von Gymnastik, Schwimmen, Wandern, Tanzen, Tischtennis, Yoga, Entspannungsübungen, Walking, Kegeln und Kartenspielen über PC- und Englischkurse, Literaturkreis, Chor und Bastelgruppen. Oftmals steht neben dem Sport auch die Geselligkeit mit im Vordergrund, die durch gemeinsame Ausflüge und Feste gefördert wird. Fast in jedem Stadtbezirk gibt es zahlreiche Möglichkeiten, sich im Alter aktiv zu betätigen. Der Verein mit dem umfangreichsten Angebot ist hier der „Verein für betagte Bürger Krefeld e. V.“ mit ca. 2.300 Mitgliedern. Ziel des Vereins ist es, Angebote für Senioren in sportlichen, künstlerischen, kulturellen und geselligen Bereichen zu schaffen. So werden über 30 Freizeitangebote in verschiedenen Krefelder Stadtteilen sowie im „Haus 43“ auf der Moerser Straße (Cracau-Bleichpfad) angeboten.

Nachfolgend aufgeführt sind alle Träger „sonstiger Freizeitangebote“, deren Angebote nicht schon im Zusammenhang mit der Bestandsaufnahme von Tagespflegen, Demenzcafés oder Altenclubs erwähnt wurden:

## Sonstige Freizeitangebote für Senioren in Krefeld

Name des Anbieters	Angebot	Statistischer Bezirk
Sport für betagte Bürger e.V.	Zahlreiche Angebote im Bereich Sport, PC Kurse, Chor, Unternehmungen etc.	Angebot in sehr vielen stat. Bezirken
TV Jahn Bockum 01 e.V.	altersgerechter Seniorensport	Bockum-Stadtwald
TV Krefeld Oppum 1894 e. V.	Senioren-gymnastik	Oppum-Oppum
Verberger Turnverein 1914 e.V.	Gymnastik, Wassergymnastik, Geselligkeit, Wandern	Bockum-Sollbrüggen, Gartenstadt-Gartenstadt, Traar-West, Uerdingen-Markt
Mousemobil	PC Kurse für Senioren	Dießem/Lehmheide-Dießem
Frauenturnverein Stahldorf 66	Gymnastik	Fischeln-Stahldorf
Fischelner Turnverein 1905 e.V.	Gymnastik für Senioren	Fischeln-Königshof
Fischelner Sportverein 1998 e.V.	Seniorensportgruppe, Tanz, Gehirnjogging	Fischeln-Königshof
Netzwerk Fischeln	Nordic Walking, Thai Chi, Schottische Tänze	Fischeln-West, Fischeln-Stahldorf
MTV Krefeld 1956 e.V.	Gymnastik, Yoga, Entspannung,	Gartenstadt-Elfrath, Kemp. Feld/Baackeshof-Kemp. Feld
Inrather Turnverein 1899 e.V.	Wirbelsäulengymnastik, Gymnastik "fit ab 50"	Kempener Feld/Baackeshof - Kempener Feld
SC Bayer 05 Uerdingen	Ausflüge, Kartenspiele, Ausdauer, Wandern, Reha Gruppe etc.	Uerdingen-Stadtpark
Turnverein Burgfried Linn	Gymnastikgruppen für Männer und Frauen ab 50 Jahren	Linn-Linn
Turnclub Krefeld 1925 e. V.	Gymnastik	Stadtmitte-Südring
Bürgerinitiative "Rund um St. Josef e. V."	Gymnastik für Seniorinnen	Stadtmitte-Südring
Schwimmverein Poseidon Krefeld 1923 e. V.	Wassergymnastik	Gartenstadt
Turnverein Uerdingen 1875 e.V.	Gymnastik, Wandern, Ballspiele	Uerdingen-Markt
SG 76 Uerdingen	Breitensport ab 55 Jahren	Uerdingen-Stadtpark
Lindentaler Tennisclub 1974 e. V.	Tennis für Senioren, Geselligkeit	Benrad Süd-Gatherhof
Reha u. Behinderten-Sport-Gemeinschaft Krefeld	Wirbelsäulen-Gymnastik, Schwimmen, Wassergymnastik, Bogenschiessen, Segeln	Inrath/Kliedbruch - Inrath, Bockum Stadtwald, Traar-West, Gartenstadt, Uerdingen-Hohenbudberg, Stadtmitte-Südring
TuS Gatherhof 1970 e. V.	Senioren-gymnastik für Frauen	Oppum-Oppum
Kneipp-Verein Krefeld	Rückenschule, Gymnastik für Senioren, gesellige Tänze	Stadtmitte-Stadtgarten, Fischeln-Königshof
SSF Aegir Uerdingen 07 e. V.	Aqua-Fitness für Senioren	Gartenstadt-Gartenstadt

(Grundlage: Umfrage des FB Soziales, Senioren und Wohnen im Januar 2012)

## Bewertung des Angebots

Das Angebot richtet sich meist an Personen ab 50 oder 55 Jahren. Angesprochen wird daher hauptsächlich die Altersgruppe der „jungen Senioren“, jedoch nehmen auch durchaus viele „mittlere“ und vereinzelt auch „ältere Senioren“ daran teil. Obwohl die Zahl der weiblichen Senioren in den Kursen überwiegt, gibt es auch einzelne Angebote, die sich speziell an männliche Senioren richten. Die in der Umfrage von den Anbietern angegebenen Kursstärken machen deutlich, dass das Angebot Seniorensport in Krefeld flächendeckend gut angenommen wird. Positiv zu beurteilen ist auch, dass in nahezu jedem Stadtbezirk Angebote vorgehalten werden und so von einer umfangreichen und ortsnahen Versorgung ausgegangen werden kann. Da gerade bei den Angeboten der örtlichen Sportvereine die Mitglieder meist aus dem nahen Einzugsbereich der jeweiligen Sportstätte kommen, ist hier ein quartiersnahes Angebot auch besonders wichtig.

## Prognostizierter zukünftiger Bedarf

Mit steigender Seniorenzahl in den kommenden Jahren wird sicherlich auch die Nachfrage nach Freizeitangeboten größer werden. Zum einen, weil Senioren durch Sport präventiv etwas für ihre Gesundheit tun wollen, zum anderen, weil sie in geselliger Runde und unter Gleichgesinnten ihre Freizeit verbringen wollen. Schon heute sind viele Senioren aufgrund gestiegener Lebenserwartungen und lang anhaltender Gesundheit noch bis ins hohe Alter sehr aktiv und vielseitig interessiert; in Zukunft werden es eher noch mehr sein.

Die Umfrage unter den Anbietern hat zudem ergeben, dass durchaus viele alleinlebende Senioren an den Freizeitangeboten teilnehmen. Da in Zukunft von einer zunehmenden Anzahl an Einpersonenhaushalten auszugehen ist, werden diese Freizeitangebote, vor allem vor dem Hintergrund der Vermeidung von Vereinsamung, immer mehr an Bedeutung gewinnen.

## Mögliche Maßnahmeplanungen

Da bereits heute eine vielseitige und stadtweite Angebotspalette vorhanden ist, die auch entsprechend nachgefragt wird, wird auch in Zukunft von Seiten der Stadt Krefeld nicht unbedingt regulierend einzugreifen sein. Dies soll jedoch nicht bedeuten, dass von dort aus überhaupt keine Initiative für ein neues Freizeitangebot ausgehen kann. Um die zuvor als erstrebenswert erachteten Maßnahmeplanungen „Förderung und Schulung von ehrenamtlichen Helfern“ oder „Ausbau des vorhandenen Netzes an Altenclubs“ konkret umzusetzen, wäre auch durchaus an die Mitarbeit an einer weiteren Freizeiteinrichtung für Senioren zu denken.

- ➔ Zunächst nur im Süddeutschen Raum bekannt, werden mittlerweile auch in einigen Städten in NRW, u. a. in Köln-Longerich, Düsseldorf und Leverkusen, und sogar unterdessen im Krefelder Seniorenheim Gerhard-Tersteegen-Haus, sogenannte **Senioren-/Generationenspielplätze** betrieben. Da diese Begrifflichkeit jedoch eher infantil und nicht ansprechend klingt, wird fortan von Bewegungsparks oder Fitnessparks für Senioren gesprochen. Diese sollen ältere Menschen dazu anregen, an der frischen Luft etwas für die Bewahrung ihrer motorischen Fähigkeiten, Gleichgewichtssinn und Kondition zu tun. Dabei sollen

durchaus auch generationenübergreifende Kontakte gefördert werden, da die Bewegungsparks grundsätzlich allen Altersklassen offen stehen. Es wäre für Krefeld zu überlegen, einen solchen Bewegungspark mit Sportgeräten, Denksportangeboten (Schach, Dame) und Ruhebereichen, ggf. in Zusammenarbeit mit einem Sportverein, in Krefeld zu errichten. Zwecks Anleitung an den Geräten und Vermeidung von Verletzungen, könnte dieser unter Umständen stundenweise von entsprechend geschulten ehrenamtlichen Helfern beaufsichtigt werden.

## **7. Wohnen im Alter**

Zwischen der eigenen Wohnung mit eigenständiger Haushaltsführung auf der einen und einem stationären Pflegeheimplatz auf der anderen Seite hat sich auf dem Pflegemarkt eine Vielzahl an unterschiedlichen Wohnformen für Senioren etabliert (z. B. seniorengerechte/barrierefreie Wohnungen, Betreutes Wohnen/Service Wohnen, Wohnen in Mehrgenerationen-Wohnprojekten oder Senioren-Wohngemeinschaften). Eine abschließende und vollständige Bestandsaufnahme über das vorhandene Angebot an diesen Wohnformen im Krefelder Stadtgebiet erweist sich jedoch als unmöglich. Da die einst mit öffentlichen Mitteln geförderten Altenwohnungen nicht mehr der Zweckbindung für diesen Personenkreis unterliegen, werden sie in keiner Statistik mehr geführt, obwohl sie weiterhin den Anforderungen entsprechen. Da mit Hilfe der städtischen Wohnraumvermittlung so nur ein beschränkter Überblick über vorhandene barrierefreie bzw. barrierearme und seniorengerechte Wohnungen erzielt werden kann, kann die Bestandserhebung für diesen Bereich naturgemäß nicht vollständig ausfallen. Auch über geplante Projekte privater Investoren ist bislang zum Teil wenig bekannt.

Seit März 2012 hat der Fachbereich Marketing und Stadtentwicklung der Stadt Krefeld jedoch die Kontaktstelle „Neue Wohnformen“ ins Leben gerufen. Sie dient als Anlaufstelle in Belangen des gemeinschaftlichen, nachbarschaftlich orientierten Wohnens in Krefeld und bringt durch den Aufbau einer Datenbank, Interessenten und Anbieter neuer Wohnformen zusammen. Durch den Austausch mit dieser Stelle sind bereits einige geplante Wohnprojekte für Senioren beim Fachbereich Soziales, Senioren und Wohnen bekannt geworden.

Die häufigste Wohnform im Alter ist jedoch das Leben in der eigenen Wohnung. Nach der Berufsaufgabe wandeln sich die eigenen vier Wände häufig vom Rückzugsbereich zum Lebensmittelpunkt. Viele Ältere verbringen die meiste Zeit des Tages in ihrer Wohnung. Gerade bei eingeschränkter Mobilität sind die Wohnbedingungen daher ein wichtiger Faktor für die Aufrechterhaltung der selbstständigen Lebensführung. Sie müssen so gestaltet sein, dass ein Leben dort auch bei Hilfe- und Pflegebedarf möglich ist. Wie bereits unter Kapitel 2.5. beschrieben, lebt heute fast jeder dritte Krefelder über 60 Jahren (31,1 %) in einem Einpersonenhaushalt. Bei den Senioren über 80 Jahren liegt dieser Anteil sogar bei 43,8 %. Besonders häufig sind es dabei die Seniorinnen, die alleine in einer Wohnung leben; bei den über 80-Jährigen macht ihr Anteil bereits 81,8 % aus.

In der folgenden Bestandsaufnahme sollen die unterschiedlichen Wohnformen kurz skizziert werden und das vorhandene Angebot in Krefeld so vollständig wie möglich vorgestellt werden. Es bleibt an dieser Stelle aber anzumerken, dass sich diese Wohnformen je nach Art der Ausgestaltung zum Teil sehr ähneln und Übergänge hier nahe-

zu fließend erscheinen mögen. Klare Abgrenzungen sind daher nur bedingt möglich. Gemessen an dem Grad der jeweiligen Unterstützung durch Dritte lässt sich festhalten, dass dieser beim Betreuten Wohnen am höchsten ist. Bei den sonstigen Angeboten des gemeinschaftlichen Wohnens können im individuellen Bedarfsfall zwar auch Unterstützungsleistungen in Anspruch genommen werden, ein Paket von Leistungen, geregelt per Betreuungsvertrag, wird hierbei jedoch nicht grundsätzlich vereinbart.

## **Bestandsaufnahme**

### Betreutes Wohnen/Service Wohnen

Obwohl Alter nicht zwangsläufig mit Pflegebedürftigkeit einhergeht, wünschen sich viele Senioren, gerade in Zeiten zurückgehender familiärer Strukturen, ein gewisses Maß an Versorgungssicherheit. Diesem Wunsch trägt eine Vielzahl an Projekten des sogenannten Betreuten Wohnens bzw. Service Wohnens Rechnung. Abhängig von der jeweiligen Konzeption und der angesprochenen Zielgruppe werden diese betreuten Wohnanlagen ergänzt um die unterschiedlichsten Zusatzleistungen, wie zum Beispiel pflegerische/vorpflegerische Angebote, Hausmeisterdienste oder soziale Betreuung. Die Selbstständigkeit der Bewohner bleibt somit weitestgehend erhalten; benötigte Hilfen können bedarfsgerecht angefordert werden. Einrichtungen des betreuten Wohnens sind somit in der Lage, einen Teil der in früheren Jahren klassischerweise in Seniorenheimen versorgten älteren Menschen aufzufangen.

Der Begriff „Betreutes Wohnen“ ist nicht gesetzlich geschützt. Er stellt vielmehr einen Sammelbegriff für unterschiedlich organisierte Kombinationen von Wohnen und Betreuung dar. Betreutes Wohnen definiert sich letztlich als Wohnform für ältere Menschen, die in barrierefreien und somit seniorenrechtlichen Wohnungen leben und aufgrund eines abgeschlossenen Betreuungsvertrags ein Paket von Grundleistungen erhalten, sowie zusätzliche Wahlleistungen in Anspruch nehmen können. Seit dem Jahr 2004 gibt es das vom Land NRW herausgegebene „Qualitätssiegel Betreutes Wohnen für ältere Menschen Nordrhein-Westfalen“, welches den Bürgern die Beurteilung von Angeboten erleichtern soll.

In Krefeld gibt es derzeit neun Angebote im Bereich Betreutes Wohnen/Service Wohnen, die zusammen 592 Wohneinheiten vorhalten. Vier Einrichtungen dieser Wohnform sind einer Altenpflegeeinrichtung direkt angegliedert („Kursana Residenz“, „Seniorenresidenz Hanseanum“, „Seniorenresidenz SESAM“ und „Lazarus Haus“), eine („Seiden Carre“) liegt in Nachbarschaft zur Altenpflegeeinrichtung „Gerhard-Tersteegen-Haus“. Alle Anbieter unterscheiden sich erheblich hinsichtlich der Anzahl der verfügbaren Wohnungen, deren Größe, Höhe der Miete und dem Angebot an Basis- und Zusatzleistungen. Die „Residenz Hansastraße 87“ des Gemeinsam e. V. Krefeld stellt darüber hinaus insofern eine Besonderheit dar, als dass sie eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Menschen mit Demenz und Pflegebedarf ist.

## Betreutes Wohnen/Service Wohnen in Krefeld

Name	Träger	Wohnungen	Statistischer Bezirk
Kursana Residenz	Kursana social care GmbH	100	Stadtmitte-Südring
Seniorenresidenz Hanseanum	Caritasverband	135	Stadtmitte-Südring
Seniorenresidenz SESAM	SESAM GmbH	53 Wohnungen (12 weitere für 2012 geplant)	Inrath/Kliedbruch-Inrath
Lazarus Haus	Lazarus Hilfswerk Deutschland e. V.	45 (Ein- und Zweiraumwohnungen)	Hüls-Ortskern
Seiden Carré	LPV mbH	86	Dießem/Lehmheide-Dießem
Betreutes Wohnen beim Gemeinsam e.V.	Gemeinsam e. V.	93	Cracau-Schinkenplatz
Residenz Hansastr. 87	Gemeinsam e. V.	9 Plätze	Cracau-Stephanplatz
Service-Wohnen am vom-Bruck-Platz	DRK Schwesternschaft	24 (1-2 Pers.)	Dießem/Lehmheide-Lehmheide
Seniorenresidenz Porthof (Wohnen mit Service)	Kein Träger, da ausschließlich Eigentumswohnungen	47	Hüls-Flöthbach/Plankerdyk

(Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen, Stand Januar 2012)

## Betreutes Wohnen/Service Wohnen – Angebote in Planung

Name	Träger	Wohnungen	Statistischer Bezirk
Ambulant Betreutes Wohnen im "Mississippi-Hochhaus"	Hauseigentümer des "Mississippi-Hochhauses" in Koop. mit der Krefelder Seniorenhilfe	70 barrierefreie Wohnungen	Cracau-Bleichpfad
Betreutes Wohnen, Alte Gladbacher Str. 21	Eigentümer	Neubau eines Altenpflegeheims mit angegliedertem Betreutem Wohnen; Pläne liegen noch nicht vor	Dießem/Lehmheide-Lehmheide
Betreutes Wohnen in der Seniorenresidenz "Am Bismarckviertel", Uerdinger Str. 134, ab April 2012	Residenz-Gruppe Bremen	5 barrierefreie Eigentumswohnungen im oberen Bereich des Altenpflegeheims mit zubuchbaren Servicemöglichkeiten	Cracau-Cracau

(Stadt Krefeld, FB Soziales, Senioren und Wohnen, Stand Januar 2012)

## Öffentlich geförderte Altenwohnungen/barrierefreie Umbauten im Bestand

Altenwohnungen sind spezielle Wohnangebote für ältere Menschen, die sich durch eine entsprechende bauliche Gestaltung (Barrierefreiheit nach festgeschriebenen Standards) auszeichnen und auch sonst die Bedarfslagen von Senioren berücksichtigen. Sie sind entweder in den normalen Wohnungsbestand eingestreut oder werden in besonderen Wohnanlagen angeboten.

Nach Angaben des Fachbereichs 50, Soziales, Senioren und Wohnen –Wohnraumvermittlung- gab es im Jahr 1997 in Krefeld insgesamt 997 Altenwohnungen, die mit öffentlichen Mitteln gefördert wurden. Mittlerweile ist für die meisten dieser Wohnungen jedoch die Zweckbindung seit Jahren abgelaufen, sodass eine abschließende Übersicht über dieses Angebot fehlt. Die Wohnraumvermittlung listet aktuell 264 Altenwohnungen mit Belegungsbindung, verteilt über das Krefelder Stadtgebiet, auf.

Seit dem Jahr 1998 müssen sämtliche geförderte Neubauwohnungen im Sinne der DIN 18040 (vormals 18025) Teil II barrierefrei geplant und gebaut werden. Diese verbindliche Einführung der Barrierefreiheit kommt demnach allen Menschen mit Mobilitätseinschränkungen zugute. Die einst speziell für Senioren gestalteten Altenwohnungen wurden durch barrierefreie Wohnungen für alle Altersgruppen abgelöst. An barrierefreien Sozialwohnungen gibt die Wohnraumvermittlung 547 öffentlich geförderte Wohnungen in ganz Krefeld an. Da jedoch keine Meldepflicht für diese Wohnungen besteht, ist auch hier davon auszugehen, dass diese Übersicht nicht vollständig ist und die Anzahl barrierefreier Wohnungen noch höher ist.

Stadtteil	Alten- wohnungen	barrierefreie Wohnungen
Benrad-Nord		139
Bockum	8	13
Craucan	20	38
Dießem/Lehmheide	32	65
Fischeln	2	25
Gartenstadt	44	
Hüls	2	4
Inrath/Kliedbruch	6	1
Kempener Feld/Baackeshof		21
Linn		20
Oppum	4	55
Stadtmitte	79	96
Uerdingen	67	70
<b>Insgesamt</b>	<b>264</b>	<b>547</b>

(Quelle: FB Soziales, Senioren und Wohnen – Wohnraumvermittlung)

Im Rahmen der durchgeführten Umfrage zur Fortschreibung der Kommunalen Pflegeplanung, bei der unter anderem sämtliche bekannte Akteure zum Thema Wohnangebote für Senioren befragt wurden, konnten weitere Seniorenwohnungen ermittelt werden: Größter Krefelder Anbieter mit derzeit stadtweit 428 seniorengerechten Wohnungen (öffentlich gefördert oder frei finanziert) ist die Wohnstätte Krefeld. Des Weiteren wurde bekannt, dass die Ev. Altenhilfe der Diakonie in Krefeld gGmbH 41 seniorengerechte Wohnungen in Bockum und Uerdingen anbietet. Die Ev. Freikirchliche Gemeinde verfügt über sechs Wohnungen in Craucan, von denen bereits zwei seniorengerecht umgebaut wurden. Die kath. Pfarre zu den Heiligen Schutzengeln bietet 24 Wohneinheiten für Senioren, davon sechs behindertengerechte Wohnungen, in Oppum. Ebenfalls werden in dem Gebäudekomplex ein Gemeinschaftsraum und ein Hausmeisterdienst für die Bewohner angeboten.

Darüber hinaus sind, insbesondere auch im Zuge mit Neubauten von Seniorenheimen, einige konkrete Planungen bekannt geworden.

- Die Städtischen Seniorenheime Krefeld gGmbH planen 27 Seniorenwohnungen mit zubuchbaren Serviceangeboten in Anbindung an den Neubau „De-Greif-Stift“

- Weitere 22 Seniorenwohnungen mit Service planen die Städtischen Seniorenheime Krefeld gGmbH am „Seniorenheim Westparkstraße“
- Die „BELLINI-Seniorenresidenz“ möchte 30 barrierefreie und frei finanzierte Wohnungen neben seiner Altenpflegeeinrichtung schaffen
- Ein Investor plant auf der Kölner Straße den Bau eines Seniorenwohnhauses über vier Etagen mit 39 barrierefreien Wohnungen
- Ein weiteres Projekt sieht den Bau von 30 barrierefreien Wohnungen in einem Wohn- und Geschäftskomplex an der Leyentalstraße in Cracau vor
- Weitere Projekte unterschiedlicher Anbieter sind zwar bekannt, aber in ihrer Planung noch zu unkonkret, als das sie hier aufgeführt werden könnten

Dem steigenden Bedarf nach barrierefreiem Wohnraum sollte aber nicht ausschließlich der Neubau von Wohnprojekten entgegengesetzt werden. Eine große Bedeutung kommt hier der Schaffung barrierefreier Wohnangebote im Bestand durch Modernisierung und Umbau zu. Seit Beginn des Jahres 2006 besteht hierfür das Förderangebot „Bestandsinvest“ des Landes Nordrhein-Westfalen. Dieses soll durch die Gewährung von zinsgünstigen Darlehen dazu beitragen, differenzierte Wohnangebote im Bestand insbesondere für ältere und pflegebedürftige Menschen zu schaffen, damit diese langfristig in ihrer vertrauten Umgebung wohnen bleiben können. Mit Hilfe des Förderprogrammes können Barrieren in bestehenden Mietwohnungen, Eigenheimen und Eigentumswohnungen reduziert werden. Beispiele hierfür sind etwa die barrierefreie Umgestaltung des Bades oder der Küche, der Einbau neuer, verbreiteter Türen oder der erstmalige Einbau eines Aufzuges. Laut Auskunft des Fachbereichs 21, Finanzservice und Liegenschaften -Wohnungsbauförderung- der Stadt Krefeld sind im Jahr 2011 nach den „Richtlinien für investive Maßnahmen im Bestand“ ein privater Badumbau und zwei umfangreichere Umbauten von Gebäuden mit 16 bzw. 7 Wohnungen gefördert worden.

#### Gruppenwohnungen/„Senioren-WG´s“

Seit dem Jahr 2003 fördert das Land NRW im Rahmen der sozialen Wohnraumförderung neue Wohnformen u. a. für Senioren und Menschen mit einer Behinderung. Die Förderung umfasst, neben der Errichtung von Pflegewohnplätzen in stationären Pflegeeinrichtungen und deren bauliche Anpassung an die heutigen Wohn- und Nutzungsqualitäten, auch die Schaffung von Gruppenwohnungen. Bezüglich deren Ausgestaltung und Zielgruppen gibt es landesweit sehr vielfältige Modelle. Grundsätzlich definieren sich Gruppenwohnungen jedoch als großzügige Wohnanlagen, die aus individuellen Wohnbereichen und zentralen Gemeinschaftsbereichen bestehen. Es leben dort bis zu acht Senioren zusammen, deren Individualbereich entweder als Appartement oder als Wohnschlafraum, ohne persönlichen Küchenbereich und Nasszelle, ausgestattet ist. Jeder Bewohner schließt einen eigenen Mietvertrag über den jeweiligen Individualwohnraum einschließlich eines Nutzungsrechts an den gemeinschaftlichen Wohnräumen ab. Wahlleistungen hinsichtlich ambulanter Service- und Pflegeleistungen können individuell vereinbart werden und sind nicht an den Mietvertrag gekoppelt.

Bislang ist nur eine Senioren-Wohngemeinschaft in Krefeld bekannt. Auf dem Frankenring 57 (Stadtmitte) bietet ein privater Träger mit dem „Wohnzimmer 57“ eine WG für Menschen mit Demenz nach dem Berliner Modell an. In familiärer Atmosphäre leben hier neun demente Senioren so selbstständig und selbstbestimmt wie möglich zusammen. Die Mitarbeiter eines ambulanten Pflegedienstes bieten eine 24-Stunden-Betreuung und helfen neben der Pflege bei der Hausarbeit, gehen mit den Bewohnern einkaufen oder kochen gemeinsam mit ihnen. Den Mittelpunkt der Wohnung bildet ein

großer Gemeinschaftsraum, von dem die neun Bewohnerzimmer abgehen. Des Weiteren stehen eine Gemeinschaftsküche sowie behindertengerecht ausgestattete Bäder zur Verfügung.

Weiterhin ist im Bereich „Am Bismarckviertel“ in Cracau eine Senioren-Wohngemeinschaft für vier bis fünf Senioren geplant. Neben einer 24-Stunden-Betreuung durch Pflegefachkräfte sollen vielfältige Freizeitangebote, ein Wäschedienst, Hausmeisterservice und die Reinigung der Zimmer das Angebot abrunden. Die Städtischen Seniorenheime gGmbH beziehen in ihre Umbauplanungen am „Seniorenheim Westparkstraße“, ebenso wie im „Fischers-Meyser-Stift“, auch die Schaffung von ein oder zwei ambulant betreuten Wohngruppen mit ein.

### Mehrgenerationen-Wohnen/Integrierte Wohnprojekte

Eine besondere Ausgestaltung des gemeinschaftlichen Wohnens ist das Zusammenleben von Menschen verschiedener Lebensphasen in generationenübergreifenden Wohnprojekten. In solchen Mehrgenerationenhäusern hat jede Partei ihre eigene Wohnung. Darüber hinaus gibt es Gemeinschaftsräume für Aktivitäten und Austausch. Leitgedanke ist hier insbesondere das gegenseitige Voneinander-Profitieren durch Wissens- und Erfahrungsaustausch. Denkbar sind ebenfalls gegenseitige Hilfestellungen bei der Kinderbetreuung oder bei Einkäufen. Diese vom Bund geförderte Wohnform zählt zu den selbst organisierten Wohnformen und erfordert von allen Beteiligten ein hohes Maß an Engagement und Solidarität. Meist werden für diesen speziellen Zweck Häuser neu erbaut, möglich sind aber auch Umbauten in großzügigen Bestandsbauten. Träger von Mehrgenerationenhäusern können unter anderem Kommunen, Wohlfahrtsverbände, Vereine, Kirchen oder sonstige Initiativen sein. In Zeiten fortschreitender Singularisierung und Vereinsamungstendenz im Alter kann solch ein Wohnprojekt mit seiner familienersetzenden Struktur dazu beitragen, Negativfolgen abzumildern.

In Krefeld ist derzeit nur ein bestehendes Mehrgenerationen-Wohnprojekt bekannt. Auf der Gladbacher Straße 239 im Stadtbezirk Dießem/Lehmheide bietet der Verein „Zukunftsforum Krefeld“ ein Mehrgenerationen-Wohnhaus mit drei Wohnungen für Senioren an. Da diese jedoch nicht barrierefrei ausgestattet sind, kommen sie nur für nicht mobilitätseingeschränkte Senioren in Betracht. In dem Haus leben derzeit zwölf Bewohner unterschiedlichen Alters zusammen, die regelmäßig im Gemeinschaftsraum zusammenkommen.

Als ein weiteres konkretes Projekt hat nun der Umbau des seit nunmehr einigen Jahren leer stehenden Gotteshauses St. Norbertus am Blumenplatz (statistischer Bezirk Stadtmitte-Südring) begonnen. Ein privater Investor führt dort den Umbau des 400 Quadratmeter großen Kirchenschiffs zu einem Mehrgenerationenwohnhaus für junge Familien, Singles und Senioren mit 22 öffentlich geförderten Wohnungen, bestehend aus zwei bis vier Zimmern, durch. Eine Fertigstellung ist für das Jahr 2013 vorgesehen.

### Bewertung des Angebots

Landes- und bundesweit ist in den vergangenen Jahren eine Vielfalt an neuartigen Wohnformen für Senioren entstanden. Es ist daher davon auszugehen, dass diese Entwicklung der Umorganisation von Wohnen und Pflege im Alter auch Auswirkungen auf den Krefelder Pflegemarkt haben wird. In Krefeld zeichnet sich zwar ein wachsendes Interesse an neuen Wohnformen für Senioren ab, jedoch haben einige Nachbar-

städte und -gemeinden hier bereits deutlichen Vorsprung. Insofern besteht hinsichtlich des Bereitstellens von unterschiedlichen, bezahlbaren Wohnformen in Krefeld durchaus Handlungsbedarf. Durch die Schaffung der „Kontaktstelle Neue Wohnformen“ ist aber bereits ein erster Schritt unternommen worden, um auf solche neuen Wohnangebote aufmerksam zu machen sowie Interessenten und Anbieter zusammen zu bringen.

Seit der verpflichtenden Schaffung von Barrierefreiheit in allen öffentlich geförderten Neubauten und der Einführung des Förderprogrammes für barrierefreie Umbauten in Bestandswohnungen, ist im Bereich des Wohnens in der eigenen Wohnung in den letzten Jahren bereits einiges unternommen worden. Auch die zuvor aufgeführten konkreten Planungen für weitere Seniorenwohnungen machen deutlich, dass dieser Markt zu wachsen scheint. Inwieweit die Anzahl und die qualitative Ausstattung der seniorengerechten Wohnungen jedoch bedarfsgerecht und deren Verteilung im Stadtgebiet ausreichend ist, kann an dieser Stelle nicht beurteilt werden. Auch nach Auskunft aller in dieses Thema involvierten Stellen innerhalb der Stadtverwaltung Krefeld ist eine abschließende Aufstellung und Beurteilung der verfügbaren Seniorenwohnungen nicht möglich, da sich der Wohnungsmarkt in ständiger Bewegung befindet und es keinen vollständigen Überblick über das Angebot gibt. Anfragen von Bürgern nach seniorengerechten Wohnungen seien jedoch an der Tagesordnung. Der Wunsch nach einem Leben in der eigenen Häuslichkeit bis ins hohe Alter ist bereits hinlänglich bekannt.

Das Angebot im Bereich des Betreuten Wohnens ist gegenüber dem Angebot an seniorengerechten Wohnungen überschaubar und transparent. Eine Erhebung des Bestands war in diesem Fall abschließend möglich. Ob die 592 Wohneinheiten der neun Anbieter aber für das gesamte Stadtgebiet ausreichend sind, kann schwerlich beurteilt werden. Sicher ist aber, dass die auf die Stadtmitte und Hüls konzentrierten Wohnungen nicht den Ansprüchen einer flächendeckenden Versorgungsstruktur genügen; auch dann nicht, wenn im Bereich Stadtmitte der größte Anteil an Senioren in Einpersonenhaushalten zu verzeichnen ist. Die Pflegeberatung und Altenhilfe der Stadt Krefeld bestätigt, dass vermehrt ortsnahe Angebote gewünscht werden. Die Wartelisten der Betreiber seien weitestgehend abgearbeitet, was zunächst auf ein ausgeglichenes Angebots- und Nachfrageverhältnis schließen ließe. Fakt sei jedoch, dass die überwiegende Mehrheit der Senioren die hohen Mietpreise nicht stemmen könne. Vorgabe der Stadt Krefeld ist, dass die Kosten für das Betreute Wohnen die Kosten für einen stationären Pflegeheimplatz nicht übersteigen dürfen. Aufgrund dessen und wegen der meist bereits nicht angemessenen Unterkunfts-kosten ist eine Anerkennung und (teilweise) Kostenübernahme für das Betreute Wohnen im Rahmen des SGB XII bisher in der Regel nicht möglich. Eine Finanzierung muss daher allein aus Eigenmitteln, bzw. bei Anerkennung einer Pflegestufe zusätzlich durch Zuschüsse der Pflegekasse, erfolgen. Da der Anteil der Senioren, die sich diese Form des Wohnens finanziell nicht leisten können, bereits heute sehr groß sein dürfte, wird in Zukunft von Seiten der Stadt oder von Seiten der Träger solcher Wohneinrichtungen ein Umdenken dringend erforderlich werden.

## **Prognostizierter zukünftiger Bedarf**

Angesichts der Herausforderungen, die die demografische Entwicklung in Krefeld erwarten lässt, wird das Thema „Wohnen im Alter“ auch in Zukunft immer mehr an Bedeutung gewinnen. Im Zuge fortschreitender Singularisierung durch den Abbau fami-

liärer Strukturen etc. liegt der Anteil alleinlebender Senioren bereits heute bei 31,1 % (19.563 Personen). Besonders betroffen sind hiervon die „älteren Senioren“ über 80 Jahren (43,8 %). Bis zum Jahr 2030 wird diese Altersgruppe jedoch stark anwachsen (Zuwachsrate 44,0 %). Aufgabe der Krefelder Seniorenpolitik für die Zukunft muss es daher bereits heute sein, für diesen Personenkreis ein vielfältiges, ausreichendes und bedarfsgerechtes Wohnangebot mit entsprechenden Betreuungsmöglichkeiten auszuarbeiten.

Bei diesem steigenden Wohnraumbedarf in der nahen Zukunft kann es jedoch nicht nur darum gehen, neue Wohnformmodelle oder mehr Angebote im Bereich des Betreuten Wohnens zu initiieren. Vielmehr sollte ein ausgewogener Angebotsmix vorgehalten werden, der sich kleinräumig vernetzt in die Wohnquartiere einfügt. Da die Mehrheit der Senioren so lange wie möglich selbstständig in ihrer eigenen Wohnung leben möchte, muss der Schwerpunkt entsprechend auf der seniorengerechten und damit barrierefreien Umgestaltung von Wohnungen und deren Wohnumfeld liegen. Das Pestel-Institut in Hannover hat in diesem Zusammenhang im Auftrag der Bau- und Immobilienwirtschaft sowie der IG Bau den Wohnbedarf älterer Menschen für zahlreiche Kommunen in Deutschland ermittelt. In der Studie aus dem Jahr 2010 wurde ermittelt, dass in Krefeld bis zum Jahr 2025 ein Bedarf von 6.084 barrierefreien Wohnungen gegeben ist.

Ist ein Auszug dennoch auf Dauer unvermeidbar, sollten bedarfsgerechte Wohnmöglichkeiten flächendeckend und in vertrauter Umgebung verfügbar sein. Besonders wichtig ist hierbei, dass es sich um für die Senioren bezahlbare Wohnformen handelt, da die Versorgungslücke zwischen eigener Wohnung und stationärer Pflege ansonsten kaum zu schließen sein wird. Das Betreute Wohnen beispielsweise muss auch für die künftig immer größer werdende Gruppe der Senioren ohne ausreichende Renten- und sonstige Einkünfte finanzierbar werden.

## **Mögliche Maßnahmeplanungen**

Das Thema „Wohnen im Alter“, und hier insbesondere die Überlegung zur Ergreifung richtungsweisender Maßnahmen, ist ein großer Bestandteil der gesamten kommunalen Pflegeplanung. Inhaltliche Überschneidungen zu dem unter Kapitel 8 ausführlich erörterten Quartierskonzept als themenumfassenden Lösungsansatz sind daher unvermeidbar.

Die Bewertung des derzeitigen Angebots und die Prognosen für die Zukunft machen deutlich, dass alle mit Seniorenarbeit befassten Akteure selbst aktiv werden und Impulse zur Umstrukturierung des Wohnangebots für ältere Menschen geben sollten. Voraussetzung und Grundlage hierfür ist eine kleinräumige und umfassende Bedarfs- und Angebotsanalyse, die jedoch in diesem Rahmen nicht abschließend und in aller Vollständigkeit durchgeführt werden konnte. Dennoch haben die Ergebnisse der durchgeführten Bestandsaufnahme die Versorgungslücken in Krefeld offenbart. Folgende Handlungsleitlinien und Maßnahmeplanungen lassen sich daher durchaus hieraus ableiten:

### **a) Häusliche Wohnsituation stärken**

Hierbei geht es darum, das Wohnen in der eigenen Häuslichkeit so zu gestalten, dass ältere Menschen so lange wie möglich in vertrauter Umgebung leben und soziale Kontakte aufrecht erhalten können.

- Schwerpunktmäßig sollte hier die **bauliche Anpassung des Wohnungsbestandes** an barrierefreie Standards forciert werden (an private Hauseigentümer gerichtete, verstärkte Öffentlichkeitsarbeit zu Finanzierungsmöglichkeiten, Förderprogrammen etc., eventuell auch eigene finanzielle Förderung durch die Stadt).
- Wichtig ist zudem der weitere **Ausbau von komplementären Versorgungsstrukturen** in den jeweiligen Wohnbezirken.
- Des Weiteren sollten **Unterstützungsstrukturen** im Zusammenhang mit einer dezentralen Beratungsstruktur (siehe Punkt e) ) geschaffen werden

Diese Investitionen der Stadt Krefeld in den Bestand wären ökonomisch gesehen äußerst sinnvoll, wenn dadurch verhindert werden könnte, dass Senioren aufgrund baulicher Unzulänglichkeiten ihre Wohnungen verlassen und in eine besondere Wohnform, wie etwa ein Altenpflegeheim, umziehen müssten.

## b) Gestaltung eines altersgerechten Wohnumfeldes

Gemeint sind hier zum einen die barrierefreie Anpassung der direkten Wohnungsumgebung und zum anderen die Schaffung einer seniorengerechten Infrastruktur im jeweiligen Quartier. Zwar hat die Stadt Krefeld hier nur begrenzte Handlungsspielräume (z. B. bezüglich fehlender, fußläufig erreichbarer Einkaufsmöglichkeiten, Ruhebänken oder ungünstiger Busverbindungen), die jedoch vollständig ausgeschöpft werden sollten, um ein möglichst barrierearmes Wohnumfeld für alle Generationen zu schaffen.

- Denkbar wäre hier z. B. im Rahmen der Förderung von ehrenamtlichem Engagement die konkrete **Unterstützung von bürgerschaftlich organisierten Hilfen** (z. B. Nachbarschaftsnetzwerke).

## c) Ausbau alternativer Wohnformen

Der alleinige Ausbau stationärer Pflegeplätze als Antwort auf den prognostizierten, wachsenden Hilfe- und Pflegebedarf älterer Menschen ist weder in wirtschaftlicher noch in sozialer Hinsicht zielführend. Vielmehr steigt das Interesse an unterstützten Wohnformen im vertrauten Quartier als Mittelweg zwischen dem Leben in der eigenen Wohnung und dem Pflegeplatz im Seniorenheim. Durch eine gezielte Förderung könnte die Stadt Krefeld den Ausbau solcher Wohnalternativen voranbringen.

- Eine unmittelbare Einflussnahme auf das Wohnangebot könnte beispielsweise durch das **zur Verfügung stellen von städtischen Grundstücken oder Gebäuden** oder sogar durch das Initiieren von altersgerechten Wohnbauprojekten genommen werden.

In einem ersten Schritt wäre es jedoch wichtig,

- in einer **Umfrage vor Ort** der Öffentlichkeit die verschiedenen Wohnformen im Alter zunächst vorzustellen und dann die Senioren selbst nach ihren Wünschen zu befragen.

Ein aus planerischer Sicht angestrebter, flächendeckender Angebotsmix in jedem Quartier wäre unzweckmäßig, wenn bestimmte Wohnformen in einem Quartier überhaupt nicht gewünscht und nachgefragt würden.

- Wie bereits zuvor erwähnt, wird künftig auch auf die **Finanzierbarkeit** ein Schwerpunkt zu legen sein. Wie sich bereits heute beim Betreuten Wohnen abzeichnet, ist ein Platz in einer solchen Wohnform ohne eine (teilweise) Kostenübernahme nach dem SGB XII für die Mehrheit der Senioren nicht zu bestreiten.

#### d) Berücksichtigung besonderer Bedarfslagen

Eine außergewöhnliche Herausforderung stellt das Wohnangebot für Menschen mit einem besonderen Pflege- und Betreuungsbedarf dar. Hierzu zählen vor allem demenziell veränderte Senioren, aber auch Senioren mit einer geistigen Behinderung. Bislang bietet nur der Verein Gemeinsam e. V. auf der Hansastrasse 87 eine ambulant betreute Wohngruppe und ein privater Träger das „Wohnzimmer 57“ als Senioren-Wohngemeinschaft für demenzkranke Senioren an.

- Da die Anzahl von Menschen mit einem besonderen Unterstützungsbedarf in Zukunft weiter ansteigen wird, sind bei der zukünftigen Projektförderung neuer Wohnformen insbesondere auch die **Interessen dieser Zielgruppe zu berücksichtigen**. Auch hier spielt die Finanzierbarkeit für die Bewohner eine entscheidende Rolle.

#### e) Beseitigung von Informationsdefiziten und Ausbau von Beratungsstrukturen

Beratung, Information und Öffentlichkeitsarbeit sind wichtige Aktionsfelder, die sowohl ältere Menschen, als auch Planer und Initiatoren von Wohnprojekten in den Blick nehmen müssen. Vorrangig sollte darüber informiert werden, wie das selbstständige Wohnen in der eigenen Wohnung erhalten werden kann und welche sonstigen Wohnformen für Senioren in Krefeld angeboten werden. Mögliche Maßnahmen wären hier der

- Druck von **Informationsbroschüren** oder die regelmäßige Durchführung von **Informationsveranstaltungen**.

Um die Entwicklung bedarfsgerechter Wohnangebote jedoch vor Ort steuern und optimieren zu können, wäre eine gezielte Öffentlichkeitsarbeit, mit Raum zum gegenseitigen Austausch, in den kleinräumigen Wohnbezirken besonders geeignet. Umgesetzt werden könnte ein Quartierskonzept durch den

- Weiteren Ausbau einer **dezentralen Beratungsstruktur**. Durch die Einführung der Pflegestützpunkte, neben den seit Jahren bestehenden Beratungsangeboten der Pflegeberatung und Altenhilfe sowie der Wohnberatung der Stadt Krefeld, konnte aber besonders durch die Dependancen des kommunalen Pflegestützpunktes der Ausbau einer Beratungsstruktur in den äußeren Stadtbezirken bereits vorangetrieben werden.

#### f) Kooperationen intern und extern verbessern

Ein wichtiger Ansatzpunkt, um die Entwicklung auf dem lokalen Wohnungsmarkt zu steuern, ist die Optimierung der Zusammenarbeit aller eingebundenen Akteure. Damit es nicht zu Fehlplanungen kommt, ist ein vernetztes Denken und Handeln erforderlich. Zum einen müsste dies intern durch eine

- Weitere Verbesserung der **Kooperation zwischen Bau- und Sozialplanung**

geschehen, zum anderen extern durch ein

- engeres **Zusammenwirken mit Partnern der Wohnungswirtschaft** oder sonstigen Beteiligten,

damit gemeinsame Projekte zum altersgerechten Wohnen vorangebracht werden können.

## **8. Zusammenfassende Bewertung, Bedarfsanalyse und Vorschläge für mögliche Maßnahmenplanungen**

Nach der ausführlichen Betrachtung der Bevölkerungsstruktur und deren prognostizierten Entwicklung in den kommenden Jahren sowie der Evaluierung der ambulanten, stationären und komplementären Versorgungsstrukturen, sollen die Angebote für Senioren in Krefeld noch einmal kurz zusammengefasst und abschließend im Einzelnen bewertet werden. Hierbei wird der Fokus insbesondere auf die derzeitigen Versorgungslagen in den 45 statistischen Bezirken gelegt. Mit der Vorstellung eines umfassenden Quartierskonzepts werden schließlich konkrete Handlungsansätze für alle Bereiche aufgezeigt, mit deren Implementierung auf eine ausgewogene Versorgungslandschaft im gesamten Stadtgebiet Krefelds hingewirkt werden könnte.

Zur ambulanten Versorgungsstruktur zählen in Krefeld derzeit 35 ambulante Pflegedienste. Die stationäre Versorgungslandschaft umfasst aktuell 24 Altenpflegeheime mit insgesamt 2.050 Plätzen, sechs Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 91 Plätzen sowie zwei Einrichtungen der Kurzzeitpflege mit zusammen 32 solitären und 15 Einrichtungen mit zusammen 80 eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen. Als weitere Wohnformen im Alter dienen derzeit neun Einrichtungen des Betreuten Wohnens mit insgesamt 592 Plätzen, ein Mehrgenerationen-Wohnprojekt sowie zahlreiche barrierefreie und damit seniorengerechte Wohnungen, die durch unterschiedliche Anbieter vermittelt werden.

Zu den komplementären Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen zählen vorrangig die pflegeergänzenden Dienste und vorpflegerischen Angebote. Sowohl im Bereich „Hauswirtschaftliche Dienste“, als auch bei den „Besuchs- und Begleitdiensten“ ist die Zahl der Anbieter groß, da diese Hilfen unter anderem von fast allen ambulanten Pflegediensten angeboten oder zumindest vermittelt werden. Des Weiteren kompletieren sechs Mahlzeitendienste und sieben Mittagstische u. a. in den Seniorenheimen, neun Anbieter von Hausnotrufsystemen, fünf Kranken-/Behindertenfahrdienste und zwei Fahrdienste der ambulanten Pflegedienste, einige Umzugshilfen/Handwerkerdienste, fünf Demenzcafés und zwei Gruppen für Demenzkranke sowie ein Nachtcafé diese Art von Angebot. Im Stadtgebiet von Krefeld sind weiterhin 56 Altenclubs und Begegnungsstätten bekannt. Das Angebot an Beratungs- und Informationseinrichtungen umfasst neben den städtischen Einrichtungen (Kommunaler Pflegestützpunkt mit Dependancen, Pflegeberatung und Altenhilfe sowie Wohnberatungsstelle) auch zahlreiche Einrichtungen weiterer Träger (z. B. Pflegekassen, Wohlfahrtsverbände, ambulante Pflegedienste). Zum Bereich „Sonstige Freizeitangebote“ zählen 23 Sportvereine, die unter anderem spezielle Gruppen für Seniorensport anbieten.

Das Stadtgebiet von Krefeld darf jedoch nicht nur als Ganzes begriffen werden, sondern es muss vielmehr die Umsetzung eines kleinräumigen Quartierskonzepts verfolgt werden. Unter „Quartier“ ist dabei eine überschaubare Wohnumgebung zu verstehen, die laut Definition eine Größe von etwa 5.000 bis 15.000 Einwohnern haben sollte. Wie bereits eingangs erwähnt, wurden auch für diese Pflegeplanung die 45 statisti-

schen Bezirke der Stadt Krefeld zugrunde gelegt. In diesen leben durchschnittlich jeweils ca. 5.191 Personen, wobei Lehmheide mit 11.853 Einwohnern den am dichtesten und Hülbusch mit nur 179 Einwohnern den am geringsten besiedelten statistischen Bezirk darstellt (siehe hierzu auch die Tabelle auf den Seiten 2 und 3). Bei der Bewertung der jeweiligen Infrastruktur im Bezirk wurden diese Größenunterschiede jedoch entsprechend berücksichtigt.

Kernpunkt des Quartierskonzepts ist die kleinräumige Organisation und Vernetzung von Angeboten. Damit ältere Menschen auf Dauer in ihrem vertrauten Wohnumfeld bleiben können, müssen das Wohn- und Versorgungsangebot sowie die Möglichkeiten zur Pflege sozialer Kontakte so beschaffen sein, dass ein Auszug aus der eigenen Wohnung, selbst bei Eintritt von Hilfe- oder Pflegebedürftigkeit, so lange wie möglich vermieden werden kann. Darüber hinaus sollten bedarfsgerechte Wohnformen im Quartier vorgehalten werden, falls ein Umzug doch unvermeidbar werden sollte. Eine solch engmaschige Organisationsstruktur sichert den sozialen Zusammenhalt und schafft eine Identifikation mit dem eigenen Quartier. Gerade hinsichtlich abnehmender Unterstützung durch die eigene Familie ist dies eine entscheidende Voraussetzung für die Entwicklung von Eigeninitiative und bürgerschaftlichem Engagement. Der dadurch entstehende Hilfemix aus Professionellen und Ehrenamtlern führt zu einer bedarfsgerechten und umfangreichen Angebotspalette.

In der folgenden Tabelle werden die erhobenen Daten aus der Bestandsaufnahme noch einmal kurz zusammengefasst und pro statistischen Bezirk im direkten Vergleich miteinander dargestellt. Gleichzeitig soll durch die Kennzeichnung mit den Ampelfarben grün, gelb und rot eine Bewertung des jeweiligen Angebots im statistischen Bezirk erfolgen (Ist-Analyse). Bei dieser Bewertung werden Faktoren wie beispielsweise „Art und Umfang des Angebots“, „Größe des Bezirks“, „Einwohnerstruktur“, „Angebote in angrenzenden Bezirken“ oder „bekannte Planungen“ mit einbezogen. Anzumerken sei hier überdies noch, dass je nach Angebot (z. B. bei der Bewertung der stationären Einrichtungen) nicht jeder statistische Bezirk im Einzelnen bewertet wird, sondern wie bereits in den Kapiteln zuvor beschrieben mehrere Bezirke zu einem gemeinsamen Einzugsbereich zusammengefasst werden.

Die Ampelfarben bedeuten:

- grün: Das Angebot ist derzeit ausreichend
- gelb: Das Angebot ist möglicherweise (besonders hinsichtlich zukünftiger Entwicklungen) nicht ausreichend
- rot: Das Angebot ist bereits derzeit nicht ausreichend

Um die Bewertung der lokalen Versorgungsstrukturen zu ergänzen, werden in dem Schaubild zusätzlich die jeweilige Anzahl der Senioren über 60 Jahren und deren Anteil an der Einwohnerzahl des statistischen Bezirks angegeben. Die Seniorenanteile werden, gemessen an dem Krefelder Mittel (27,0 %), ebenfalls in den Farben grün, gelb und rot wie folgt hinterlegt:

- grün: Anteil der Einwohner über 60 Jahren liegt unter 23 %
- gelb: Anteil der Einwohner über 60 Jahren liegt zwischen 23 und 30 %
- rot: Anteil der Einwohner über 60 Jahren liegt über 30 %

Da davon ausgegangen wird, dass vornehmlich Senioren, die in Einpersonenhaushalten leben, auf Hilfs- und Unterstützungsangebote angewiesen sind, wird darüber hinaus noch deren Anzahl in den jeweiligen statistischen Bezirken angegeben. Wie zuvor wird auch hier deren Anteil an den über 60-Jährigen im Bezirk, gemessen an dem Krefelder Mittel (31,1 %), in den Ampelfarben gekennzeichnet:

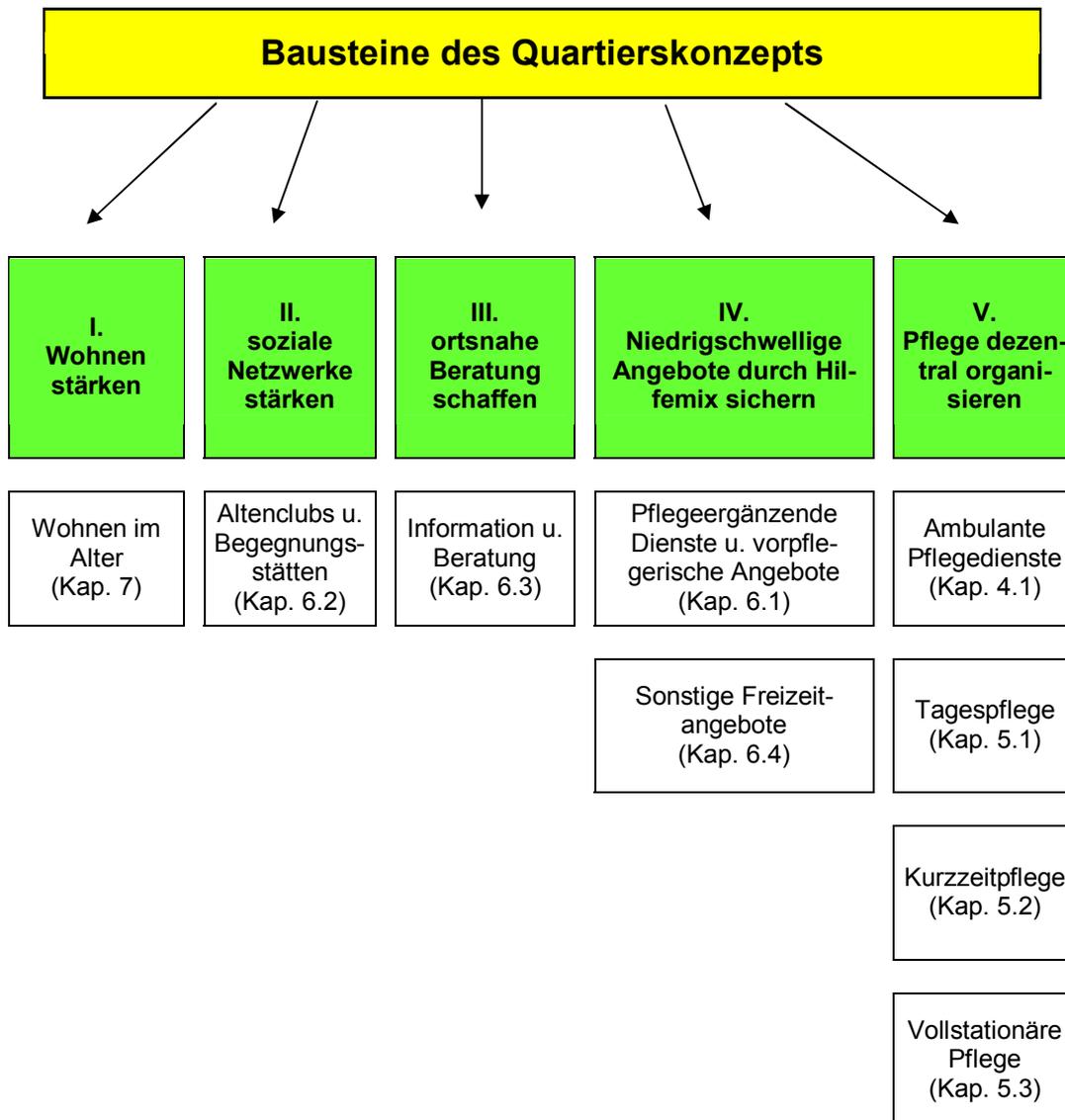
- grün: Anteil der Senioren in Einpersonenhaushalten liegt unter 28 %
- gelb: Anteil der Senioren in Einpersonenhaushalten liegt zwischen 28 und 34 %
- rot: Anteil der Senioren in Einpersonenhaushalten liegt über 34 %

# KREFELDER AMTSBLATT

70. Jahrgang Nr. 13 a | Montag, 30. März 2015 Seite 146

Stadtbezirk	stat. Bezirk	Sen. Ü 60	Sen. in EPH	Stat. Einr. (Plätze)	Amb. Pfl. Dienste	Altenclub	Tagespfl. (Plätze)	KZP Plätze	Pfl.erg. Dienste/ vorpfl. Ang.	Info/Be- ratung	sonst. Freizeit- ang.
Stadtmitte	Vier Wälle	1331	657	0	2	2	0	0	0	5	0
	Südring	2463	992	4 (327)	3	2	1 (24)	26	1	2	3
	Stadtgarten/Drießendorf	2270	944	1 (117)	6	1	1 (15)	8	0	0	2
	Hammerschmidtplatz	516	207	0	0	0	0	0	0	0	0
Kempener Feld / Baackeshof	Kempener Feld	1385	434	1 (96) +1/-1	0	1	0	2	0	0	2
	Baackeshof	1069	332	0	1	0	0	0	0	0	1
Inrath/Kliedbruch	Inrath	3022	1051	1(158)	0	5	1 (12)	12	1	0	2
	Kliedbruch	1866	482	0	0	1	0	0	0	0	0
Cracau	Cracau	2319	948	1 (gepl.)	1	2	0	0	0	2	0
	Schinkenplatz	1606	685	0	1	1	0	0	0	0	1
	Stephanplatz	928	435	1 (76)	1	2	0	0	1	1	2
	Bleichpfad	590	246	0	1	1	0	20	0	1	1
Dießem / Lehmheide	Dießem	1158	381	2 (183)	2	2	2 (26)	17	0	3	1
	Lehmheide	2333	794	1 (100)	1	3	0	0	2	2	0
Benrad-Süd	Gatherhof	1594	427	1 (57)	0	0	0	0	0	0	2
	Lindental/Tackheide	659	152	0	0	0	0	0	0	0	0
Forstwald	Forstwald	1278	280	0	0	2	0	0	0	0	1
Benrad-Nord	Benrad-Nord	1251	381	1 (80)	1	0	1 (14)	8	0	0	0
Hülser Berg	Hülser Berg	152	24	0	0	0	0	0	0	0	0
Traar	Traar-West	734	138	1 (80)	0	0	0	0	1	1	2
	Traar-Ost	917	192	0	1	1	0	0	0	0	0
Verberg	Verberg	1282	178	0	0	1	0	0	0	0	1
Gartenstadt	Gartenstadt	1506	521	0	1	2	0	0	0	0	5
	Elfrath	813	232	0	0	1	0	0	0	0	1
Bockum	Stadtwald	2250	725	1 (82)	4	3	0	3	1	1	3
	Sollbrüggen	2046	585	0	1	1	0	0	0	0	2
	Tierpark	2730	873	1 (95)	1	1	0	3	2	0	1
Linn	Linn	1876	647	1 (90)	0	3	0	5	1	2	2
Gellep-Stratum	Gellep-Stratum	672	126	0	0	1	0	0	0	0	1
Oppum	Oppum	2097	671	1 (90)	0	2	0	5	1	0	3
	Oppum-Süd	1063	215	0	0	1	0	0	0	0	0
Fischeln	Stahldorf	1241	307	0	0	1	0	0	0	0	3
	Königshof-West	644	151	1 (66)	0	0	0	1	1	2	0
	Königshof	1107	271	0	0	0	0	0	0	0	4
	Niederbruch	833	191	0	1	0	0	0	0	0	0
	Fischeln-Ost	1435	355	0	1	1	0	0	0	0	0
	Fischeln-West	2742	737	1 (80)	2	2	0	0	1	3	2
Uerdingen	Hohenbudberg	1137	301	0	0	0	0	0	0	1	1
	Uerdingen-Markt	1489	504	0	1	2	0	0	0	1	3
	Uerdingen-Stadtpark	2085	498	2 (160)	0	5	0	0	1	0	3
Hüls	Orbroich/Hülser Bruch	234	55	0	0	0	0	0	0	0	0
	Roßmühle/Steeg	1323	317	0	0	0	0	0	0	0	1
	Flöthbach/Plankerdyk	1670	405	0	0	1	0	0	0	0	1
	Hüls-Ortskern	1234	369	2 (113)	3	2	1 (gepl.)	2	0	1	0
	Hülbusch	42	5	0	0	0	0	0	0	0	0

Im Anschluss an die Ist-Analyse sollen auch die jeweiligen Maßnahmeplanungen, also die konkreten kommunalen Handlungsansätze, noch einmal zusammenfassend aufgezeigt werden. Im Rahmen des Quartierskonzepts lassen sich die in den Kapiteln zuvor bearbeiteten Handlungsfelder und deren Maßnahmeplanungen unter fünf übergeordneten Handlungsansätzen (Bausteinen) subsumieren:



## Konkrete Vorschläge für Maßnahmeplanungen seitens der Stadt Krefeld

### **Baustein I „Wohnen stärken“**

➔ Forcierung der baulichen Anpassung des Wohnungsbestandes an die barrierefreien Standards

- gezielte Information der Hauseigentümer und Architekten über Finanzierungs- und Fördermöglichkeiten (z. B. Förderprogramme, Bezuschussung durch die Pflegekasse)
- Sensibilisierung von Handwerksbetrieben

- ➔ Sicherstellung einer ausreichenden komplementären Versorgungsstruktur im jeweiligen Wohnquartier (siehe auch Bausteine II-IV)
- ➔ Hinwirken auf eine seniorengerechte Infrastruktur im jeweiligen Wohnquartier, zum Beispiel:
  - Einkaufsmöglichkeiten fußläufig und barrierefrei erreichbar und möglichst mit Lieferservice
  - seniorengerechte und barrierearme Bauplanung im Quartier
  - gute Anbindung an den ÖPNV
  - Aufenthaltsmöglichkeiten/Ruhebänke, Treffpunkte und Bewegungsparks im Freien schaffen
- ➔ Ausbau alternativer Wohnformen anstelle der ausschließlichen Schaffung neuer Pflegeheimplätze
  - städtische Grundstücke oder Gebäude zur Verfügung stellen
  - Initiierung von Wohnprojekten wie Gruppenwohnungen oder Mehrgenerationen-Wohnen im Quartier
  - eine detaillierte Öffentlichkeitsarbeit und Meinungsforschung vor Ort ist zuvor jedoch unumgänglich (siehe auch Baustein III)
- ➔ Betreutes Wohnen muss auch in den Außenbezirken Krefelds verfügbar sein (bisher nur in Hüls) und zudem für Senioren erschwinglich sein, die über keine ausreichenden Eigenmittel verfügen
  - Die Finanzierbarkeit des Betreuten Wohnens muss für alle Senioren mit einem entsprechenden Bedarf sichergestellt werden
- ➔ Bei der Planung alternativer Wohnformen, Berücksichtigung von Menschen mit einem besonderen Pflege- und Betreuungsbedarf
  - Bezahlbare Wohngruppen für demenziell veränderte Senioren schaffen
- ➔ Beseitigung von Informationsdefiziten zum Thema „Wohnen im Alter“ sowie weiterer Ausbau von Beratungsstrukturen vor Ort
  - Druck von Informationsbroschüren
  - regelmäßige Durchführung von Informationsveranstaltungen
  - Öffentlichkeitsarbeit im Quartier
- ➔ Optimierung der Zusammenarbeit interner und externer Kooperationspartner
  - intern: Weitere Intensivierung der Kooperation zwischen Sozial- und Bauplanung
  - extern: Engere Absprachen mit Akteuren der Wohnungswirtschaft und sonstigen Beteiligten

## **Baustein II „Soziale Netzwerke stärken“**

- ➔ Für folgende Stadtbezirke (statistische Bezirke) besteht hinsichtlich der Schaffung von Altenclubs und Begegnungsstätten vorrangiger Handlungsbedarf:

- Fischeln (z. B. in Königshof)
- Benrad-Süd (z. B. in Gatherhof)
- Hüls (z. B. in Roßmühle/Steeg)
- Traar (Traar-West)
- Uerdingen (Hohenbudberg)
- Benrad-Nord
- Kempener Feld/Baackeshof (Baackeshof)

Ziel muss es sein, kurz- bis mittelfristig geeignete Räumlichkeiten zu finden, Träger für neue Begegnungsstätten zu gewinnen und diese ggf. auch beim Aufbau aktiv zu begleiten. Bei den Wohlfahrtsverbänden und Kirchenvertretern muss jedoch zuerst ein Bewusstsein für die defizitäre Angebotsstruktur geschaffen werden

- von Seiten der Verwaltung direkt das Gespräch mit Vertretern von Wohlfahrtsverbänden und Kirchen suchen
  - Kommunikation und Vernetzung der bestehenden Altenclubs untereinander weiter fördern
  - ggf. Ideenwettbewerb o. ä. ausloben
- ➔ Fortführung der stadtteilbezogenen Öffentlichkeitsarbeit, welche den Senioren und deren Angehörigen vor Ort das Angebot „Altenclub“ vorstellen soll. Auf diese Weise könnten für vorhandene Clubs neue Mitglieder oder ehrenamtliche Helfer gewonnen werden und in derzeit noch defizitären Stadtbezirken die Nachfrage und das Interesse für eine solche Einrichtung in Erfahrung gebracht werden (siehe auch Baustein III).
- ➔ Nachbarschaftshilfe und ehrenamtliches Engagement fördern (siehe auch Baustein IV); ggf. Gründung eines Bürgerfonds zur Förderung von sozialen Projekten und stärkeren Beteiligung von Bürgern
- ➔ Weitere Vernetzung der Arbeit der bestehenden Altenclubs und Begegnungsstätten
- An den Gemeinschaftsprojekten der Arbeitsgruppe der städtisch geförderten Seniorenclubs sollte unbedingt festgehalten werden
  - Ggf. Zusammenführung von Seniorenclubs im gleichen Stadtbezirk zwecks Koordination einer gemeinsamer Öffentlichkeitsarbeit

### **Baustein III „Ortsnahe Beratung schaffen“**

- ➔ Neutrale Beratungsstellen sollen möglichst in jedem Stadtbezirk vorhanden und fußläufig gut zu erreichen sein. Es soll sich hierbei um bei den Menschen im Quartier bekannte und verankerte Anlaufstellen handeln, die die Strukturen im Wohnquartier kennen und soziale Netzwerke knüpfen und stärken können. Bis auf den Innenstadtbereich weist die Versorgungsstruktur trotz der Einrichtung von dezentralen Pflegestützpunkten hier noch Lücken auf. Besonderer Handlungsbedarf besteht insbesondere in den Bezirken:
- Traar
  - Verberg
  - Forstwald
  - Fischeln (Stahldorf u. Fischeln-Ost)

- Gartenstadt
- Bockum (Sollbrüggen u. Tierpark)
- Hüls (Roßmühle/Steeg u. Flöthbach/Plankerdyk)

Um auch die Versorgung äußerer Stadtbezirke gewährleisten zu können, ist der weitere Ausbau einer dezentralen und ortsnahe Beratungsstruktur, möglichst in bereits existierenden und akzeptierten Anlaufstellen für Senioren, unumgänglich. Wichtig ist in dem Zusammenhang zudem die weitere Verwirklichung einer aufsuchenden, bezirklichen Altenhilfe, verbunden mit einer Begleitung und Unterstützung, um auch hilfebedürftige Senioren zu erreichen, die ohne Unterstützung keine Beratungsstelle aufsuchen können.

➔ Intensive Öffentlichkeitsarbeit, insbesondere auch direkt im Quartier, um den Bekanntheitsgrad der unterschiedlichen Leistungen und Anlaufstellen vor Ort zu steigern.

- Infostände und Meinungsumfragen vor Ort, z. B. zu den Themen „Wohnen im Alter“ oder „Bedarfe im Quartier“
- Erstellung von Informationsbroschüren über Angebote im Stadtbezirk
- themenbezogene Infoveranstaltungen durchführen
- themenbezogene und spezielle Beratung von Fachleuten (Architekten, Investoren etc.)

#### **Baustein IV „Niedrigschwellige Angebote durch Hilfemix sichern“**

➔ Weiterer Ausbau des Angebotsspektrums an pflegeergänzenden Diensten und vorpflegerischen Angeboten

- Förderung und Begleitung entsprechender Projekte

➔ Solche Strukturen müssen möglichst flächendeckend auch auf ehrenamtlicher Basis errichtet werden, damit Angebote wie beispielsweise „Besuchsdienste“ oder „hauswirtschaftliche Dienste“ auch für finanziell schwächer gestellte Senioren abrufbar sind. Die ergänzenden Leistungen der professionellen Anbieter (u. a. ambulante Pflegedienste) können ohne Zuschüsse der Pflegekassen oder der Stadt Krefeld, Fachbereich Soziales von den meisten Bedürftigen kaum aus Eigenmitteln finanziert werden.

- Gewinnung ehrenamtlicher Helfer durch gezielte Öffentlichkeitsarbeit und Informationsveranstaltungen (siehe auch Baustein III)
- Aufbau eines, speziell auf die Belange von unterstützungsbedürftigen Senioren ausgerichteten, Angebots-/Nachfragepools für privat suchende Personen (als Ergänzung zum Freiwilligenzentrum Krefeld, das Hilfen nur an Einrichtungen vermittelt)-möglicherweise in Kooperation mit der Wissens- und Hobbybörse Krefeld-. Die Vermittlung der Hilfsangebote sollte in den Anlaufstellen vor Ort im Quartier erfolgen.
- Vernetzung von Angeboten und Nachbarschaftshilfen
- Fortbildung/Schulungen von Ehrenamtlern durchführen

➔ Weiterer Ausbau eines wohnortnahen Angebots an Demenzcafés, insbesondere in den äußeren Stadtbezirken Krefelds.

- Vielfältige Gruppenangebote von Sportvereinen sind fast in jedem statistischen Bezirk vorhanden. Dennoch wäre durchaus an die Schaffung einer weiteren Freizeiteinrichtung für Senioren zu denken. Erstrebenswert könnte hier beispielsweise die Errichtung eines Bewegungsparks für Senioren, ggf. auch in Kooperation mit einem Sportverein, sein.

## **Baustein V „Pflege dezentral organisieren“**

- Weiterer Ausbau niedrigschwelliger Angebote bei den vorhandenen ambulanten Pflegediensten, welche für die Nutzer bezahlbar gestaltet werden.
  - Vermehrter Einsatz von ehrenamtlichen Helfern
- Tagespflegeeinrichtungen sollten dezentral und wohnortnah im Stadtgebiet angesiedelt sein. Darüber hinaus wäre es sinnvoll, wenn sich Öffnungszeiten flexibler gestalten ließen, beispielsweise bis in den Abend hinein bzw. auch an den Wochenenden. Zukunftsweisend wäre zudem die Gründung von Betriebstagespflegen für Angehörige von Mitarbeitern in den großen, ortsansässigen Unternehmen. Die Errichtung weiterer Tagespflegeeinrichtungen wäre insbesondere in folgenden Stadtbezirken zu forcieren:
  - Fischeln
  - Bockum
  - Uerdingen
- Dezentrales und verlässliches Angebot an vorrangig solitären, aber auch eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen ist sicher zu stellen.
  - es ist nach Möglichkeit darauf hinzuwirken, dass insbesondere die vorhandenen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze als verlässliche Planungsgrundlage zur Verfügung stehen und nicht dauerhaft für die vollstationäre Pflege frequentiert werden
  - Schaffung weiterer solitärer Kurzzeitpflegeplätze, insbesondere in den äußeren Stadtbezirken Krefelds
- Unter Berücksichtigung der konkreten Neubauplanungen ist der Bedarf an stationären Pflegeheimplätzen bis zum Jahr 2015 als (nahezu) gedeckt anzusehen. Trotz differierender Einschätzung der unterschiedlichen Prognoseansätze (nach IT-NRW/Prof. Dr. Rothgang) ist aber unbestritten, dass mittel- bis langfristig ein steigender Bedarf an Pflegeplätzen zu erwarten ist. Für das Jahr 2020 beträgt die Versorgungslücke demnach zwischen 177 und 359 Plätzen, für das Jahr 2030 zwischen 558 und 859 Plätzen.
- Um eine wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten, sollte in der Bauberatung von interessierten Bauherren und Investoren von der Verwaltung darauf hingewirkt werden, dass die fehlenden Plätze möglichst in den bereits jetzt schon defizitären Stadtbezirken
  - Fischeln
  - Bockum
  - Gartenstadt

geschaffen werden.

- Anstelle von weiteren „80-Betten-Häusern“ wäre zudem ein Augenmerk auf kleinere, überschaubarere und damit familiärere Einrichtungen wünschenswert. Vorrangiges Ziel der Verwaltung sollte es sein, nach dem Vorbild von Rothgangs „Wunschscenario 3“ eine Stärkung der häusliche Pflege sowie des ambulanten Sektors und damit einen kontinuierlichen Rückgang von der Schaffung neuer, vollstationärer Pflegeplätze herbeizuführen. Die zentralen Maßnahmen für die erfolgreiche Umsetzung dieses Szenarios (Ausbau neuer Wohnformen, Stärkung des bürgerlichen Engagements etc.) ergeben sich aus den Bausteinen I bis IV.

## BEKANNTMACHUNGSANORDNUNG

Die am 26.03.2015 vom Rat der Stadt Krefeld beschlossene Verbindliche Bedarfsplanung der Stadt Krefeld für 2015 bis 2018 nach § 7 Absatz 6 APG NRW, einschließlich des Inhaltes der Anlagen zur Verbindlichen Bedarfsplanung, wird hiermit öffentlich bekannt gemacht.

### Hinweis:

Die Verletzung von Verfahrens- oder Formvorschriften der GO NRW kann gegen Satzungen, sonstige ortsrechtliche Bestimmungen und Flächennutzungspläne nach Ablauf eines Jahres seit ihrer Verkündung nicht mehr geltend gemacht werden, es sei denn,

- a) eine vorgeschriebene Genehmigung fehlt oder ein vorgeschriebenes Anzeigeverfahren wurde nicht durchgeführt,
- b) die Satzung, die sonstige ortsrechtliche Bestimmung oder der Flächennutzungsplan ist nicht ordnungsgemäß öffentlich bekannt gemacht worden,
- c) der Bürgermeister hat den Ratsbeschluss vorher beanstandet oder
- d) der Form- oder Verfahrensmangel ist gegenüber der Gemeinde vorher gerügt und dabei die verletzte Rechtsvorschrift und die Tatsache bezeichnet worden, die den Mangel ergibt.

Krefeld, den 27. März 2015

Der Oberbürgermeister

I. V.

Zielke

Stadtdirektorin