

**Protokoll über die Sitzung der
Kommunalen Konferenz Alter und Pflege
am 11.05.2022**

Tagungsort: Sitzungsraum der REGE mbH
Beginn: 14.00 Uhr Ende: 17.00 Uhr

Anwesend:

Herr Eickmeyer	Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz OWL
Frau Freese	Gesundheitsladen Bielefeld e.V.
Frau Gleisner	VdK – Kreisverband Bielefeld
Frau Grzybinski	Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Fachdienst Pflege
Herr Holler-Göller	Seniorenrat
Frau Irmer	Ambulante Pflege, Bonitas Holding
Herr Kokemor	Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Sozialamt, Abteilung Heimaufsicht
Frau Lux	Arbeitskreis Tagespflege, vida leben GmbH
Frau Meister	Seniorenrat
Frau Reckmeyer	Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Fachdienst Pflege
Frau Rudy	VdK – Kreisverband Bielefeld
Frau Seydel	Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Pflegeberatung
Frau Scheffer	Bonitas Holding
Frau Störmer	Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Fachdienst Pflege
Herr van Gellekom	Klinikum Bielefeld
Frau Vogl	Arbeitskreis Tagespflege, EvKB, Gerontopsychiatrische Tagespflege
Herr Dr. Weller	Ärztendorf Bielefeld e. V.
Frau Aron	Stadt Bielefeld, Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention
Frau Gäbel	Stadt Bielefeld, Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention – Altenhilfeplanung (beide Geschäftsstelle Kommunale Konferenz Alter und Pflege)

Gäste:

zu TOP 1: Klaus Daniel, Diakonie für Bielefeld
Oliver Klingelberg, BGW Bielefelder Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistungen mbH
Sabine Weitzel, Evangelisches Johanneswerk

zu TOP 3: Luise Papendorf, Regionale Personalentwicklungsgesellschaft mbH

Frau Aron begrüßt die Anwesenden zur ersten Sitzung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege in 2022. Das letzte Protokoll wird ohne Änderungswünsche verabschiedet.

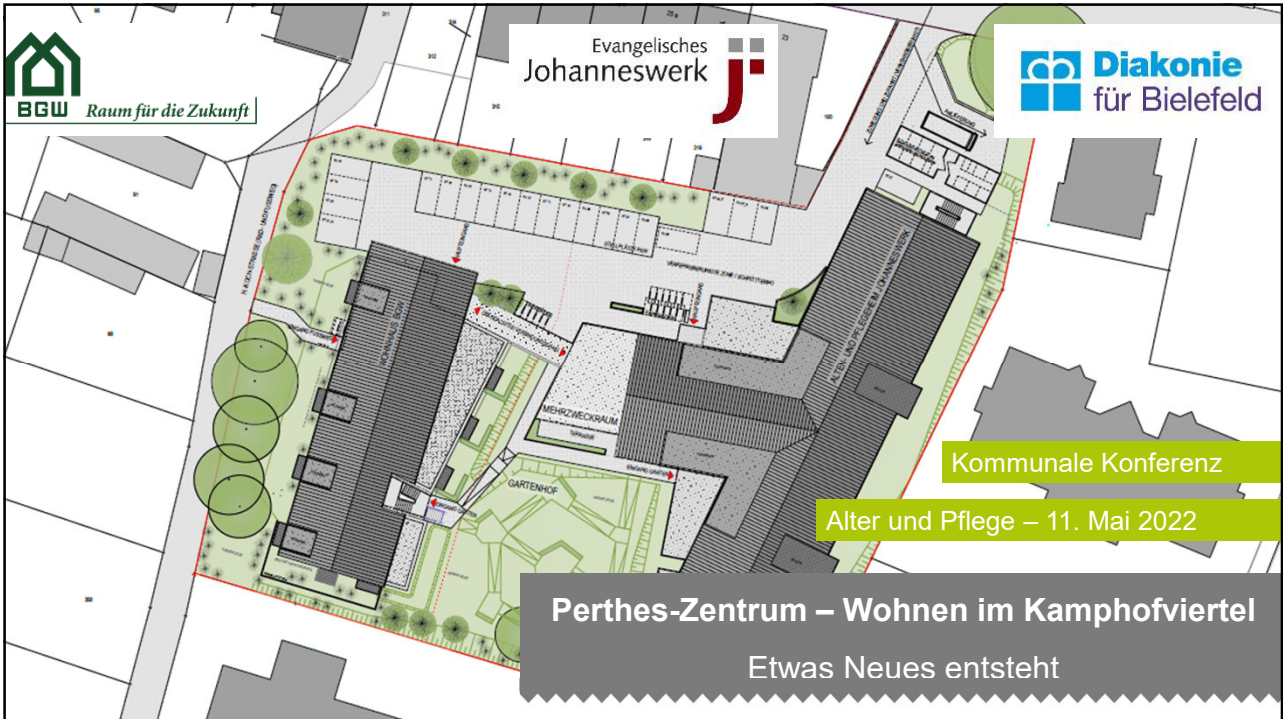
Top	
1.	Vorstellung von Investitionsvorhaben teil- und vollstationärer Pflegeeinrichtungen
1.1	<p>Perthes-Zentrum – Wohnen im Kamphofviertel, Ernst-Rein-Straße Bericht: Oliver Klingelberg, BGW Bielefelder Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistungen mbH; Sabine Weitzel, Evangelisches Johanneswerk; Klaus Daniel, Diakonie für Bielefeld</p> <p>Herr Klingelberg, Frau Weitzel und Herr Daniel stellen das geplante Projekt an der Ernst-Rein-Straße in Bielefeld-Mitte anhand einer Präsentation vor (Anlage 1).</p> <p>Offen sei noch die Frage, ob und wie eine Tagespflege sinnvoll in das Konzept eingebunden werden kann (z. B. in Form eines integrierten Angebots). Auf Nachfrage berichten die drei Berichtersteller*innen, dass insgesamt sechs Wohnungen für Menschen mit besonderen Biografien vorgesehen seien. Insgesamt gebe es 15 Wohnungen mit Wohnberechtigungsschein. Explizit als Zielgruppen benannt werden ältere Menschen, Menschen mit Pflegebedarf oder einer Behinderung. Ein Pooling von ambulanten und stationärem Personal sei nicht vorgesehen. Planmäßig soll die Einrichtung im Jahr 2023 bezugsfertig sein.</p> <p>Die Kommunale Konferenz Alter und Pflege nimmt die Planungen zur Kenntnis und kündigt an, in Zukunft noch einmal zu einer Berichterstattung einzuladen.</p>
2.	<p>Verbindliche Bedarfsplanung 2022 bis 2024 Bericht: Nora Kristin Gäbel, Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention</p> <p>Frau Gäbel fasst die wesentlichen Ergebnisse der verbindlichen Bedarfsplanung 2022-2024 für die stationären und teilstationären Pflegeplätze anhand einer Präsentation zusammen (Anlage 2). Im Jahr 2024 wird erstmals kein rechnerisches Defizit an stationären Pflegeplätzen bestehen. Stattdessen wird ein Überschuss von 140 Plätzen erwartet. Dies ist vor allem auf die Vorausberechnung zur Entwicklung der Bielefelder Bevölkerung zurückzuführen. Eine vollständig neue evidente Bevölkerungsvorausberechnung kann aktuell nicht von der städtischen Statistikstelle erstellt werden, da sich die Auswirkungen der Ukraine-Krise noch nicht abschätzen lassen. Aus diesem Grund wurden lediglich die Zahlen der letztjährigen Vorausberechnung aktualisiert und dieselben „pandemiegefärbten“ Annahmen zugrunde gelegt, die eine geringere Bevölkerungsentwicklung sowie einen quantitativen Rückgang in der Altersgruppe der über 80-Jährigen in den nächsten drei Jahren annehmen. Hauptgrund hierfür ist der pandemiebedingte Rückgang von Wanderungen. Zu einem geringen Teil ist die</p>

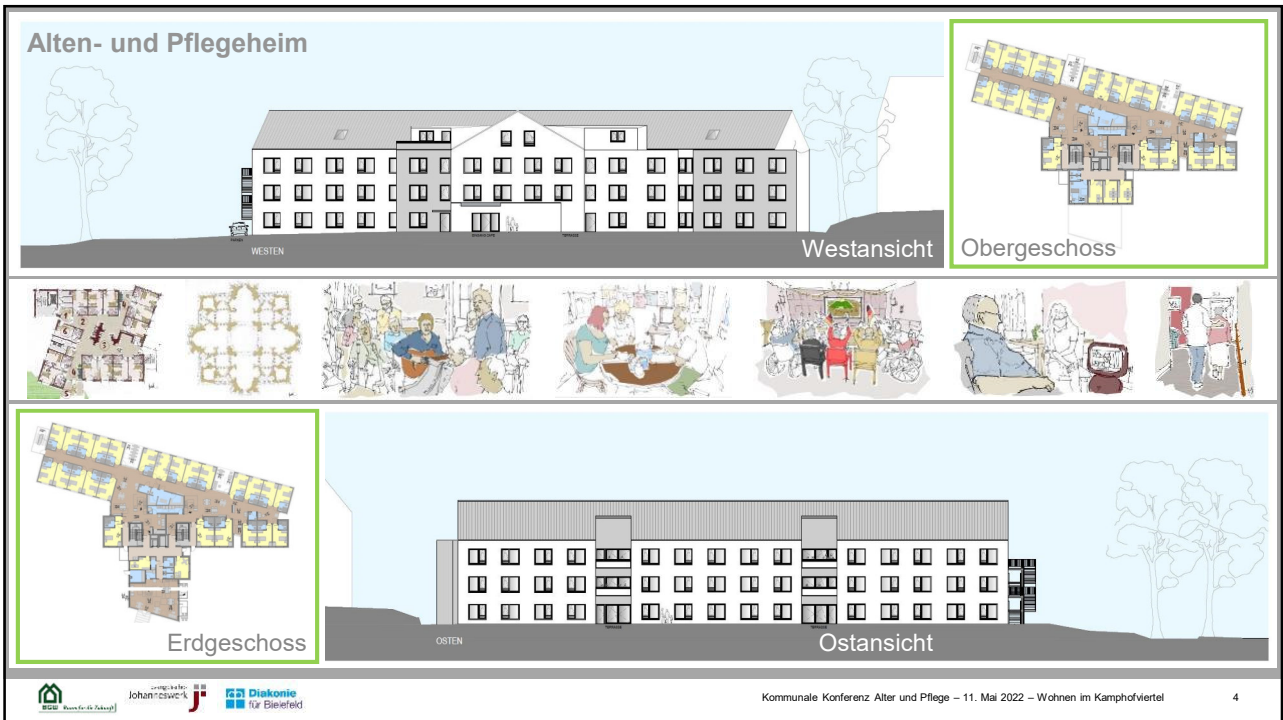
	<p>angenommene Entwicklung jedoch auch auf eine erhöhte Sterblichkeit infolge der Corona-Pandemie zurück zu führen.</p> <p>Einen weiteren Effekt auf die Bedarfsplanung hat die Tatsache, dass zahlreiche Plätze nach abgeschlossenen Renovierungsarbeiten oder Neubauten voraussichtlich Ende 2024 (wieder) vollständig zur Verfügung stehen werden.</p> <p>Der angestoßene Prozess zur Entwicklung innovativer ambulanter Wohn- und Versorgungsmöglichkeiten soll dennoch fortgesetzt werden, um vorbereitet zu sein, wenn Bedarfe wieder steigen, und um möglichst viele Wahlmöglichkeiten für Betroffene zu schaffen.</p> <p>In der anschließenden Diskussion geht es vor allem um die Situation in den Tagespflegen, die aktuell durch eine deutlich reduzierte Auslastung (im Vergleich zu vor der Corona-Pandemie) und eine geringere Anzahl an Neuanfragen gekennzeichnet ist.</p> <p>Die Mitglieder der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege unterstützen den Vorschlag der Altenhilfeplanerin, potenzielle Investor*innen zu beraten und für ein Verschieben der Planung zu plädieren. Nichtsdestotrotz wird ein Wiederanstieg der Nachfrage von Tagespflegeangeboten erwartet, da nicht anzunehmen ist, dass der Bedarf im Laufe der Corona-Pandemie tatsächlich gesunken ist.</p> <p>Ein weiteres Thema ist die Refinanzierung der Kurzzeitpflege, die sich durch die Umsetzung der Übergangspflege im Krankenhaus möglicherweise entspannen könnte.</p>
Interaktiver Teil – Diskussion in drei Kleingruppen	
3.	<p>Fachkräftemangel</p> <p>Die eingebrachten Themen der Einzelgruppen lassen sich in drei übergeordnete Bereiche zusammenfassen: Gewinnung von Nachwuchs, Bindung von Pflegefachkräften und drittens Rückgewinnung von Pflegekräften:</p> <p><u>1) Gewinnung von Fachkräftenachwuchs:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Einführung in das Thema: Vorstellung des „Bielefelder Care Days“, „Pflegebotschafter*innen“ und des „Digitalen Pflegepraktikums“ • Hospitation (in ausgewählten Bereichen) ist wichtig • Motivierte und engagierte Praxisanleitung für Praktikant*innen gute Voraussetzung • Attraktive Öffentlichkeitsarbeit erforderlich <ul style="list-style-type: none"> - Ziel: Positives Image der Pflege stärken - Best-Practice-Beispiele • Vorstellung des Projekts „Mach mit!“ von Frau Meister <ul style="list-style-type: none"> - Vermittelt die Ansichten der Senioren • Wunsch der Gruppen: Weiterführung des Digitalen Pflegepraktikums • Längerfristiges Ziel: Mehr Ausbildungsplätze schaffen <p><u>2) Bindung von Pflegefachkräften:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Neue Pflegekonzepte und Pilotprojekte entwickeln und umsetzen • Quartiersarbeit verstärken, um insb. Fahrtwege zu reduzieren (Stichpunkt: „Gemeindefachschwestern“) <p><u>3) Rückgewinnung von Pflegekräften:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> • Vereinbarkeit von „Arbeit und Freizeit“ sowie „Familie und Beruf“ attraktiver gestalten • Verlässliche Dienstpläne erstellen • Gehaltsfrage attraktiver gestalten • Neue Gruppen gezielt ansprechen: <ul style="list-style-type: none"> - z.B.: Neubürger*innen, die bereits einen Pflegeberuf erlernt haben, anwerben oder z.B. Teilzeitkräfte ansprechen

	<ul style="list-style-type: none"> • Zwar mehr Flexibilität z.B. von Pflegeangeboten gewünscht, doch in der Praxis schwer umsetzbar <p>Das Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention arbeitet derzeit an einer Strategie zur Fachkräftegewinnung und -sicherung (Schwerpunkt: Pflegeberufe). Daraus soll ein Aktionsplan mit konkreten Maßnahmen entwickelt und nach der Sommerpause in die politischen Gremien eingebracht werden. Die zusammengetragenen Ideen und Anregungen sollen in diesen Prozess einfließen.</p>
4.	<p>Unterstützung für pflegende Angehörige Folgende Fragen wurden diskutiert: Was brauchen pflegende Angehörige? Haben sich durch die Corona-Pandemie neue Bedarfe ergeben?</p> <p>Problem: Fahrten zu (Haus-) Ärzten und das damit zusammenhängende Parken → Lösungsansätze:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Fahrdienste für Arztfahrten durch externe Anbieter, da die Pflegedienste keine Erlaubnis zur Beförderung ihrer Patienten*innen haben. ○ Die Öffentlichkeit darüber informieren, dass es die Möglichkeit gibt, durch Alltagsbegleiter (AZUA) über die §45er-Leistungen SGB XI - Arztfahrten in Anspruch zu nehmen. ○ Herr Eickmeyer (AWO-OWL) erklärt sich bereit, einen Presseartikel zu diesem Thema zu veröffentlichen. ○ den Fahrdienst für Menschen mit Behinderung reflektieren und ggf. anpassen <p>Problem: Beratungsstau bei den pflegenden Angehörigen, dies ist z.B. auf die Pandemie zurück zu führen. Es gab Beispiele dazu im großem Plenum, z.B. von Frau Vogel (Tagespflege) → Lösungsansätze:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Durchführung einer Messe zum Thema Pflege und welche Möglichkeiten der Unterstützung kann ich für meinen Pflegenden in Anspruch nehmen? Schwerpunkt der Messe sollten Infos zu Sachleistungen im Bereich der Kurzzeitpflege, teilstationärer Pflege etc. sein. ○ Schulung von Pflegefachkräften in den Pflegediensten. Zur Förderung einer adäquaten Beratung, während der täglichen Versorgung. ○ Thema: Sensibilisierung der Schnittstellen zu anderen pflegerischen Angeboten, z.B. Tagespflege. <p>Problem: Zu wenig Angehörige in den Bewohnerbeiräten der stationären Einrichtungen → Lösungsansätze wurden zu diesem Problem nicht diskutiert</p> <p>Problem: Auszeit für pflegende Angehörige – wie können die zu Pflegenden in der Zeit versorgt werden? → Lösungsansätze:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Kontaktaufnahme zur AW Kur, diese unterstützen bei der Vorsorge und Rehabilitation für pflegende Angehörige. Ebenfalls gibt es bei dem Anbieter Lösungsansätze für die Versorgung der zu Pflegenden, in der Abwesenheit des Angehörigen. ○ Die AW Kur entwickelt im Modellprojekt 1, des Verbundvorhaben Prävention und Rehabilitation für pflegende Angehörige (PuRpA), ein Konzept zur stationären Vorsorge und Rehabilitation für pflegende Angehörige.

<p>5.</p>	<p>Danke an die Pflege</p> <p>Ausgangspunkt für die Diskussion waren die Ideen, die innerhalb der letzten Monate zusammengetragen wurden, das waren u.a. ein Gala-Diner für Pflegekräfte, Gratis-Konzerte, ein Tag der Pflege auf dem Kesselbrink etc..</p> <p>Nach Ansicht der Teilnehmenden decken sich diese Aktionen jedoch nicht mit den aktuellen Bedürfnissen von Pflegekräften. Aktuell wird der Wunsch nach Anerkennung überlagert von:</p> <ul style="list-style-type: none"> • existenziellen Ängsten infolge der Ukraine-Krise • Überlastung und Frust in Zusammenhang mit den Auswirkungen der Corona-Pandemie (Ausfallzeiten, Diskrepanz zwischen der Rückkehr zur Normalität im Außen und der Aufrechterhaltung einer Hochsicherheitssituation innerhalb der Einrichtungen) • und dem Unmut über die einrichtungsbezogene Impfpflicht überlagert. <p>Über allem steht jedoch das Problem des Fachkräftemangels, der durch die Einführung der Impfpflicht noch verschärft wird.</p> <p>Folgende neue Ideen wurden als mögliches Dankeschön diskutiert:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ideen wie Gutscheine für Tanken, Massage, Fitnessstudio, ... oder ein persönlicher Dankesbrief des Oberbürgermeisters wurden diskutiert aber wieder verworfen. • Ein von den Teilnehmenden befürwortetes Ergebnis ist der Besuch von Einrichtungen durch politische Vertreter*innen. Denn die Erfahrungen von Bonitas mit einem Besuch von Herrn Nürnberger in den Einrichtungen im letzten Sommer waren sehr positiv. Die Mitarbeiter*innen haben diese „Tour“ als große Wertschätzung empfunden. Da es viele Einrichtungen gibt, könnten weitere politische Vertreter*innen einbezogen werden, die zum einen die Arbeit wertschätzen, aber auch von den Pflegekräften aufnehmen, wo derzeit die größten Herausforderungen liegen. Die Aktion sollte medial begleitet werden. Denkbar wären am Ende ein kleines Fotobuch oder ein Erinnerungsfoto der Mitarbeitenden der teilnehmenden Einrichtungen. (Ergänzung: Nach Rücksprache mit den Mitgliedern der Trägerkonferenz steht unter die Mitarbeiterschaft aktuell jedoch unter großem Druck, sodass die Aktion für einen späteren Zeitpunkt geplant werden sollte. Außerdem wird die Kombination mit einem Workshop im Anschluss (z. B. mit Führungskräften) empfohlen, um nicht nur Wertschätzung zu transportieren, sondern auch zu zeigen, dass man die Anliegen in der Pflege ernst nimmt.
<p>Interaktiver Teil – Abschluss: Die Quintessenz aus den Kleingruppen wird vorgestellt. Frau Aron und Frau Gäbel danken für die rege Diskussion und die wertvollen Hinweise und kündigen an, bei Bedarf auf einzelne Mitglieder zuzukommen, um kleine Aufgabenpakete zu verteilen. Die Ergebnisse der Kleingruppendiskussion sollen insbesondere in die entstehende Strategie zur Fachkräftegewinnung und -sicherung in der Pflege und den daraus resultierenden Aktionsplan fließen. An dieser Stelle soll auch die Fachgruppe Pflege aus dem Arbeitsprozess Alter(n) gestalten eingebunden werden.</p>	
<p>6.</p>	<p>Verbundvorhaben Prävention und Rehabilitation für pflegende Angehörige (PuRpA)</p> <p>Bericht: Susanne Reckmeyer und Yvonne Störmer, Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Fachdienst Pflege</p> <p>Frau Reckmeyer und Frau Störmer stellen das Projekt Prävention und Rehabilitation für pflegende Angehörige (PuRpA) anhand einer Präsentation vor (Anlage 3). Aktuell werden vier Kolleg*innen ausgebildet. Der Vorteil ihrer Rolle wird darin gesehen, dass sie die Situation von außen, also neutral, betrachten, da sie nicht in den Pflegeprozess involviert sind. Sie sollen Hemmungen der Ratsuchenden überwinden und gemeinsam mit ihnen Lösungen erarbeiten, wie sie Strategien (z. B. zur Stressreduktion) in ihren Alltag integrieren können. Dabei wird im individuellen Fall geschaut, was für die Beteiligten realisierbar ist.</p>

	Das Angebot soll beworben werden – dabei ist es egal, ob die Betroffenen selbst anrufen oder jemand stellvertretend den Kontakt herstellt. Frau Vogl lädt dazu ein, das Projekt in einer Angehörigengruppe vorzustellen.
7.	<p>Aktuelles aus dem Kreis der Mitglieder</p> <p>Frau Aron stellt die grundsätzliche Frage, ob die Veröffentlichung der Protokolle der Konferenz Alter und Pflege auf der städtischen Website gewünscht wird. Hintergrund ist eine Rückfrage der Universität Bielefeld bezüglich der Existenz einer Pflegekonferenz in Bielefeld. Die Mitglieder stimmen dem Vorschlag zu. Frau Aron bittet um Rückmeldung zur Freigabe maximal vier Wochen nach Verschicken des Protokolls, um die finale Version anschließend hochladen zu können.</p>
8.	<p>Verschiedenes</p> <p>Die nächste Sitzung findet am Mittwoch, den 09.11.2022, statt.</p>





Neubau Perthes-Haus – Alten- und Pflegeheim

- 72 Bewohnerplätze in Einzelzimmern mit eigenem Bad
- davon: 9 rollstuhlgerechte Zimmer
- verteilt auf 6 Hausgemeinschaften mit jeweils 12 Bewohnern
- Mehrzweckraum im Erdgeschoss zur gemeinsamen Nutzung für Quartiersangebote
- Zugang zu Gemeinschaftsgarten im Erdgeschoss
- Terrassen in 1. und 2. OG
- Hausgemeinschaftskonzept mit dezentraler pflegerischer und hauswirtschaftlicher Versorgung

Perthes-Haus Die gemeinsame Mitte



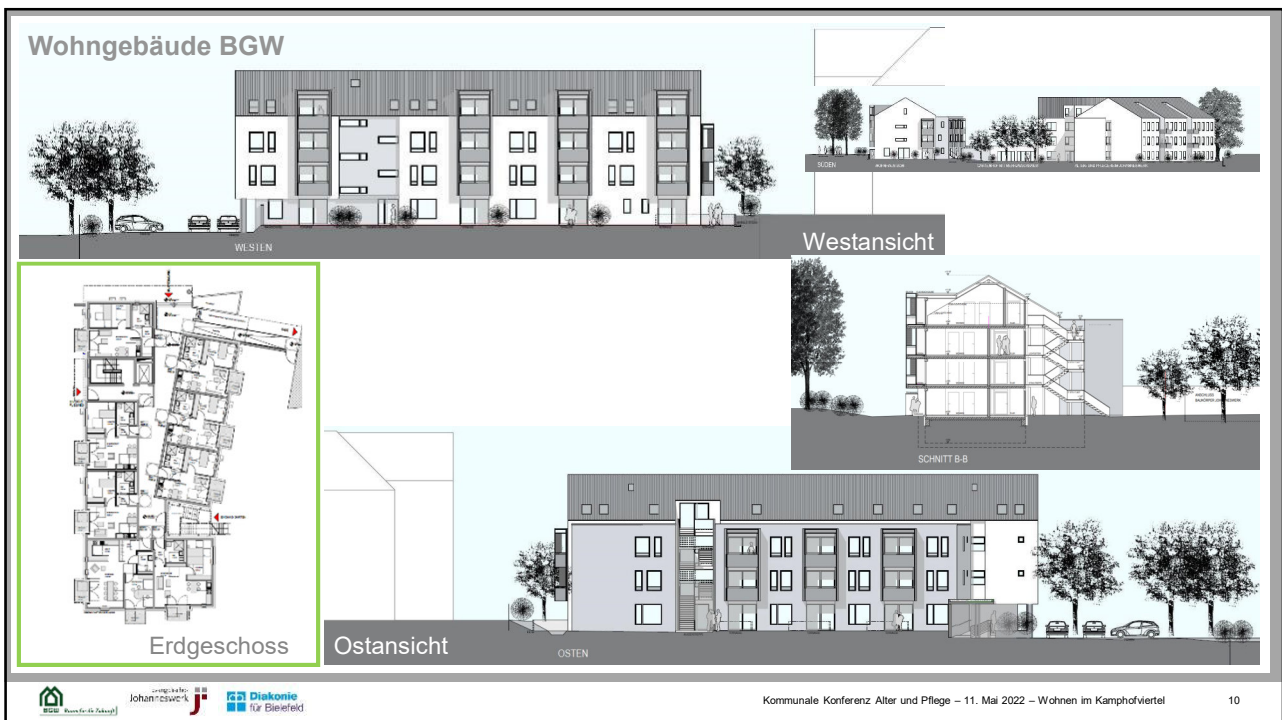
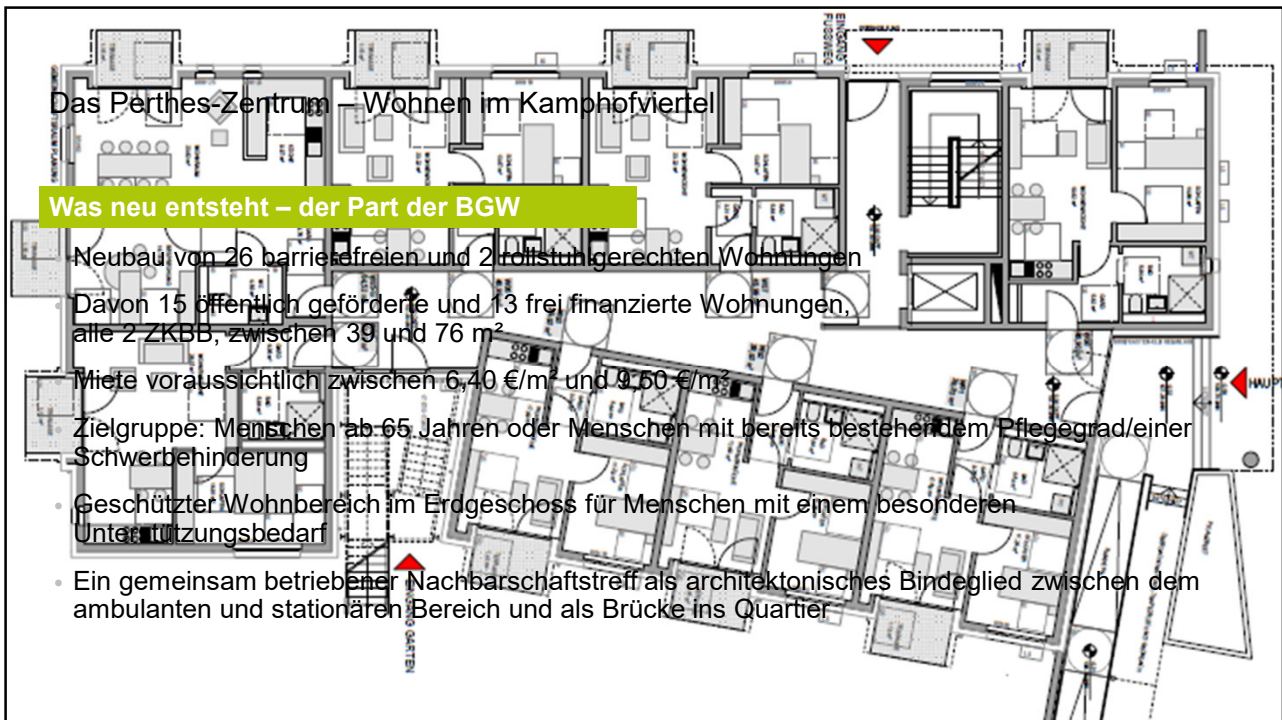
Perthes-Haus Die gemeinsame Mitte



Der Kamphof – ein Viertel mit Geschichte

- 22 BGW Häuser mit rd. 200 Wohnungen
- Modernisierung, aktuell 11. BA
- Fassadenkonzept mit historischem Bezug
- „Mehr zu sein, als ‚nur‘ ein Wohnraumversorger“ – dieses BGW Selbstverständnis gilt auch für das Kamphofviertel!





Wohngebäude BGW

Erdgeschoss

Obergeschoss / Dachgeschoss

	1. OBERGESCHOSS +162-2100	2. OBERGESCHOSS +162-2100	DACHGESCHOSS +162-2100
W09	42,25 m ²	W19	42,25 m ²
W10	38,10 m ²	W20	38,10 m ²
W11	38,10 m ²	W21	38,10 m ²
W12	38,10 m ²	W22	38,10 m ²
W13	42,25 m ²	W23	42,25 m ²
W14	42,25 m ²	W24	42,25 m ²
W15	42,25 m ²	W25	42,25 m ²
W16	42,25 m ²	W26	42,25 m ²
W17	42,25 m ²	W27	42,25 m ²
W18	42,25 m ²	W28	42,25 m ²
W19	42,25 m ²	W29	42,25 m ²
W20	42,25 m ²	W30	42,25 m ²
W21	42,25 m ²	W31	42,25 m ²
W22	42,25 m ²	W32	42,25 m ²
W23	42,25 m ²	W33	42,25 m ²
W24	42,25 m ²	W34	42,25 m ²
W25	42,25 m ²	W35	42,25 m ²
W26	42,25 m ²	W36	42,25 m ²
W27	42,25 m ²	W37	42,25 m ²
W28	42,25 m ²	W38	42,25 m ²
W29	42,25 m ²	W39	42,25 m ²
W30	42,25 m ²	W40	42,25 m ²

Logos:

Kommunale Konferenz Alter und Pflege – 11. Mai 2022 – Wohnen im Kamphofviertel 11

Das Perthes-Zentrum – Wohnen im Kamphofviertel

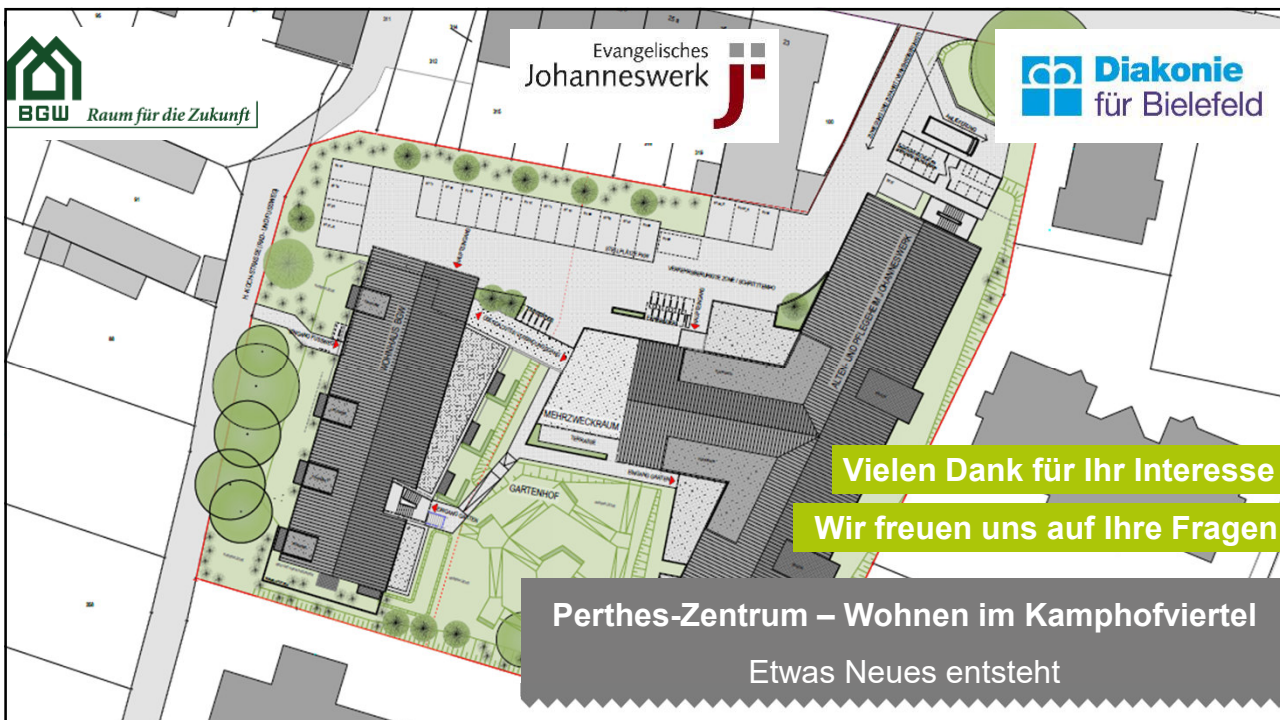
Eine gute Idee

- Versorgungssicherheit durch die Verbindung stationärer und ambulanter Versorgungsstrukturen
- Weiterentwicklung und Kombination erfolgreicher Wohn- und Versorgungskonzepte in einer Allianz von starken Partnern
- Raum für Begegnung und eine lebendige Nachbarschaft schaffen
- Bürgerbeteiligung und Stärkung bürgerschaftlichen Engagements
- Wir machen mit im Quartier – Raum, Angebote, Kooperationen

Das Perthes-Zentrum – Wohnen im Kamphofviertel

Ambulante Versorgung und mehr – der Part der Diakonie für Bielefeld

- Ambulante pflegerische Versorgung aus dem Standort der Diakonie für Bielefeld in der Mellerstraße (ehem. Ladengeschäft Kohlstedde)
- Unterstützung von Menschen mit besonderen Lebensbiografien
 - bei der Aufrechterhaltung des eigenen Hausstandes,
 - bei sozialen und hauswirtschaftlichen Herausforderungen
 - und der Bewältigung des Alltages
- Unterstützung der Menschen im Perthes-Zentrum - bei der Entwicklung von Lösungen
- Unterstützung bei der Gestaltung von Übergängen zwischen ambulanter zu stationärer Versorgung
- Mitgestaltung von Angeboten für das Quartier





Verbindliche Bedarfsplanung für die stationären und teilstationären Pflegeplätze 2022 – 2024

**Pflegekonferenz
Am 11. Mai 2022**

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Verbindliche Bedarfsplanung nach § 7 APG



- Planung über eine bedarfsabhängige Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Einrichtungen
 - Blick in die Zukunft (Zeitraum von drei Jahren)
 - Berechnungen auf Grundlage nachvollziehbarer Parameter
 - Jährliche Erstellung nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Grundlagen der Bedarfsplanung und -berechnung



- Bevölkerungsdaten und Vorausberechnungen für Bielefeld (Presseamt/Statistikstelle)
- Amtliche Pflegestatistik des Landesamtes IT.NRW
- Befragung der Träger und Pflegeeinrichtungen
- Pflegeinformationssystem Online (PfIO)

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Stationäre Versorgung I



- Diverse Umbaumaßnahmen im Zusammenhang mit den Vorgaben des Landespflegegesetzes NRW (Einzelzimmerquote, ...)
- **2021:** 2.718 vollstationäre Pflegeplätze in 32 Pflegeheimen
- **Bis 2024:** vss. 2.872 Pflegeplätze = +154 Plätze

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Stationäre Versorgung II



- Rechnerisch fehlen bis 2024 **keine** stationären Pflegeplätze/Überschuss von **140** Plätzen
→ Basis: Ergebnisse der Pflegestatistik 2019 und der Bevölkerungsvorausberechnung bis 2024
- Unterversorgung bleibt dennoch in den Stadtbezirken Heepen, Jöllenbeck, Dornberg und Senne

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Stationäre Versorgung III



- Laut Pflegestatistik geht der Anteil der stationär versorgten Bielefelder*innen weiter zurück.
- Diese Entwicklung wird sich vermutlich weiter fortsetzen → Ende des Jahres: Aktuelle Zahlen

Jahr	insgesamt	davon erhielten				stationäre Pflege	
		häusliche Pflege		davon Pflegesachleistung			
		davon Pflegegeld					
2005	7.946	3.059	38,5%	2.039	25,7%	2.848	35,8%
2007	8.319	3.213	38,6%	2.210	26,6%	2.896	34,8%
2009	9.097	3.492	38,4%	2.744	30,2%	2.861	31,4%
2011	9.448	3.900	41,3%	2.676	28,3%	2.872	30,4%
2013	10.367	4.366	42,1%	3.203	30,9%	2.798	27,0%
2015	11.463	5.031	43,9%	3.624	31,6%	2.811	24,5%
2017	13.836	6.771	61,0%	4.275	39,0%	2.784	20,0%
2019	17.280	8.166	47,3%	5.223	30,2%	2.766	16,0%

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Ergebnisse der Pflegestatistik 2019



- Pflegebedürftige in Bielefeld: 17.280 (5,1%)
 - Anteil der ambulant Versorgten: 84,0% (13.389 Personen)
 - Anteil der stationär Versorgten: 16,0% (2.766 Personen)
- Seit 2005 kontinuierlicher Rückgang der Inanspruchnahme stationärer Versorgung
 - Zunehmende Verlagerung in den ambulanten Bereich (Bielefeld, NRW, Gesamtdeutschland)

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Verlagerung in den ambulanten Bereich - Einflussfaktoren auf die stationäre Nachfrage I



- Verstärkte und frühzeitige Inanspruchnahme von Angeboten alltagsbezogener Dienstleistungen + Wohnungsanpassung
- Finanzielle Situation der Familie und des familiären Umfeldes
- Bestand und Inanspruchnahme entlastender Angebote (z. B. Tages- und Kurzzeitpflege)
- Osteuropäische Haushaltskräfte

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Verlagerung in den ambulanten Bereich - Einflussfaktoren auf die stationäre Nachfrage II



Auswirkungen durch das Pflegestärkungsgesetz II + III

- Finanzielle Anreize des Gesetzgebers, ambulantisierte Angebote zu bauen + zu betreiben → Weitere Stärkung der ambulanten Versorgung
- Finanzierung stationärer Versorgung
 - Vergleichsweise schlechte Refinanzierung bei Menschen mit geringen Pflegegraden
 - Dadurch: Höherer Eigenanteil bei niedrigen Pflegegraden (einheitl. Betrag)
 - In Zukunft vermutlich hauptsächlich Versorgung von Personen mit Pflegegrad 4 + 5
- Verschlechterte Refinanzierung der Kurzzeitpflege

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Verlagerung in den ambulanten Bereich - Einflussfaktoren auf die stationäre Nachfrage III



- Dadurch: Bestand, Ausbau und Attraktivität ...
 - ... „alternativer“ Wohnangebote
 - Pflegeplätze in Pflegewohngruppen
 - Wohnanlagen des Bielefelder Modells
 - ... ambulanter Angebote
 - Tagespflege

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Resümee: Stationärer Bedarf



Trend zur ambulanter Versorgung wird andauern:

- Existierte bereits vor der Pflegereform, wird durch die Anreizwirkungen des PSG II jedoch zusätzlich verstärkt
- Bestand und Ausbau weiterer ambulanter Angebote (v. a. enorme Zunahme an Tagespflegeplätzen)

→ Stationäre Kapazitäten werden in Bielefeld durch eine Vielzahl unterschiedlicher ambulanter Angebote flankiert

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

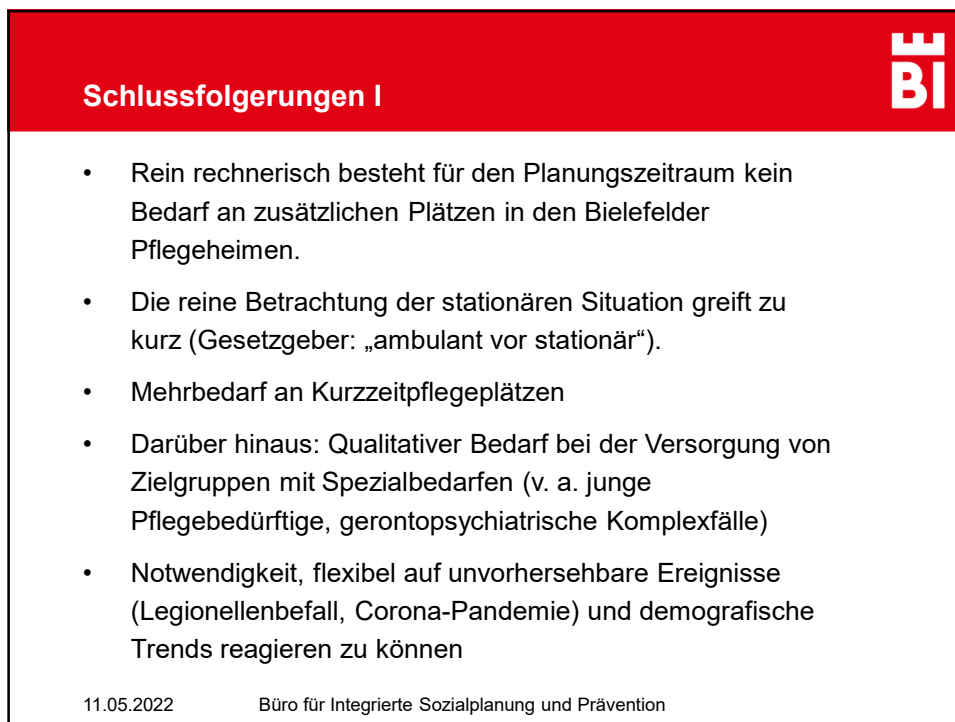
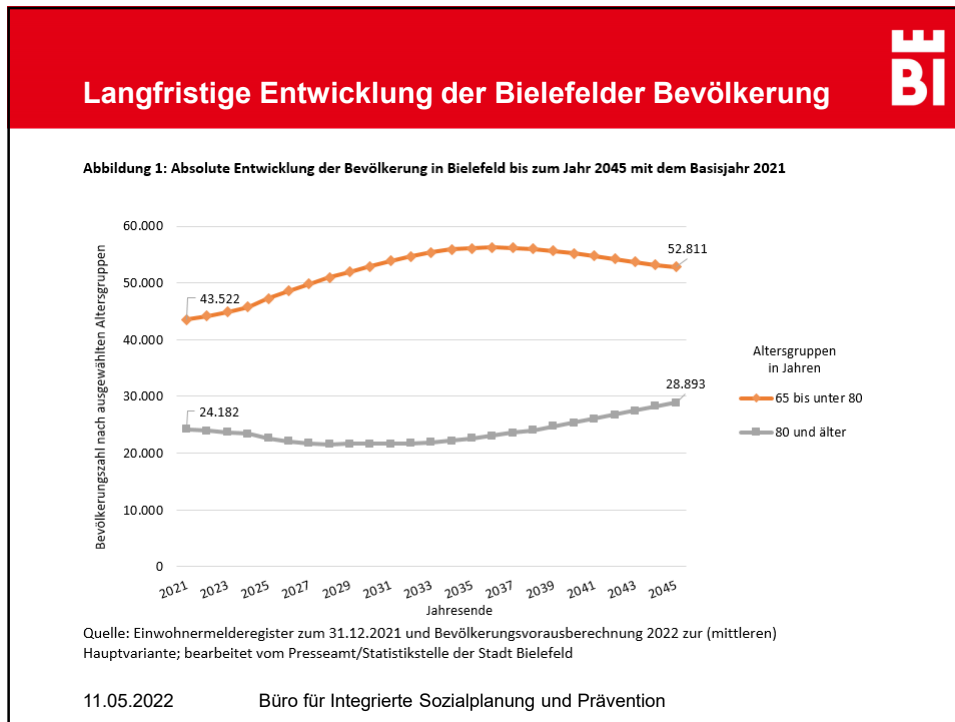
Angebote der Kurzzeitpflege



- 22 Plätze in solitären Einrichtungen
- 249 eingestreuete KZP-Plätze
- Steigender Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen
→ Schlechtere Refinanzierung durch PSG II
- Handlungsbedarf seit Langem wahrgenommen
- Keine langfristigen coronabedingten Veränderungen → Inanspruchnahme wieder „normal“
- 2019: Initiierung des Austauschs mit Trägern
→ Fortsetzung geplant
- Drei Vorhaben für die Schaffung solitärer Plätze bekannt

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention



Schlussfolgerungen II



- Im Jahr 2020: Beschluss, innovative Wohn- und Versorgungsformen als Gebäudekomplexe mit flexibler Nutzungsstruktur zu schaffen
→ Ausbau + Weiterentwicklung ambulantisierter Angebote
- Kombination von Leben, Wohnen und Versorgung für unterschiedliche Zielgruppen als inklusives Angebot
- Aktueller Stand: Konzept „Gemeinschaftliches Wohnen“ wird aktuell vorgestellt (SGA, StEA)

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Angebote in Pflegewohngruppen + BiMo



- Anfang 2020 existieren laut WTG-Behörde 44 Pflegewohngruppen mit insgesamt 438 Plätzen
+ 10 Intensivpflege-Wohngruppen mit 81 Plätzen
= 49 Einrichtungen mit 519 Plätzen
- Aktuell keine weiteren konkreten Planungen bekannt
- 13 Anlagen des Bielefelder Modells zusammen mit der BGW (eine weitere im Bau)

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Bestehende und geplante Pflegeheime und - wohngruppen in Bielefeld



Angebote der Tagespflege I



- Deutliche Erweiterung des Angebotes
 - 2016: 232 Plätze
 - 2017: 249 Plätze
 - 2018: 275 Plätze
 - 2019: 342 Plätze
 - 2020: 374 Plätze
 - 2021: 418 Plätze
- Bis 2024: Planungen sind für weitere 118 Plätze (+28%) bekannt
- Erstmals Unsicherheit bzgl. eines zusätzlichen Bedarfs an Tagespflegeplätzen

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Angebote der Tagespflege II



- Planungen bis 2024 in allen Stadtbezirken (ausgenommen: Jöllenbeck, Dornberg, Senne)
- Einhaltung von Qualitätsstandards (z. B. Begrenzung neuer Tagespflegen auf max. 15 Plätze je Einrichtung)
- Im Laufe der Corona-Pandemie scheint die Nachfrage nach Tagespflege zurückgegangen zu sein → Befragung der Tagespflegen zeigt deutlich geringere Auslastung als vor der Corona-Pandemie ...
- ... und immer noch weite Wegstrecken für den Fahrdienst, zunehmend mehr Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf
- Entwicklung im Blick behalten: Regelmäßige Abfrage
- Beratungsauftrag für die Altenhilfeplanung: Vorhaben ggf. verschieben

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Bestehende und geplante Tagespflegen in Bielefeld



Angebote der Nachtpflege



- § 41 SGB XI: Anspruch auf Tages- und Nachtpflege
- Solitäre Einrichtungen der Nachtpflege nicht wirtschaftlich (bundesweit nur zwei Einrichtungen: Düsseldorf, Zeltingen-Rachtig)
- In Bielefeld bislang kein Bedarf erkennbar

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Angebote der Verhinderungspflege



- Angebot verfügbar in Pflegeheimen und Pflegewohngruppen, in Wohnmodellen (z. B. Bielefelder Modell) und durch ambulante Pflegedienste

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Zusammenfassung I



Stationäre Vollzeitpflege

- Inanspruchnahme stationärer Versorgung weiter rückläufig (durch PSG II verstärkt)
→ Annahme: Trend wird sich fortsetzen
- Kein rechnerisches Defizit an stationären Kapazitäten, dennoch sinnvoll weitere ambulante Versorgungsmöglichkeiten in Bielefeld zu schaffen, um auf wechselnde Trends und Bedarfe reagieren zu können
- Daher Fokus auf der Entwicklung alternativer Wohn- und Versorgungsmodelle mit einer flexiblen Nutzungsstruktur
→ Anwendung des entwickelten Basiskonzepts, das aktuell vorgestellt wird (SGA, StEA)

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Zusammenfassung II



Kurzzeitpflege

- Steigender Bedarf, aber verschlechterte Finanzierung durch PSG II
- Austausch (Träger + Stadt Bielefeld) fortsetzen + mit Arbeitsgruppe zur Entwicklung alternativer Wohn- und Versorgungsmodelle verknüpfen
- Konkrete Vorhaben bestmöglich unterstützen

Tagespflege

- Zunahme des Angebots bis 2024 (+28% erwartet)
- Entwicklung beobachten
- Interessierte Investor*innen gut beraten

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention

Weitere Entwicklung



Offene Fragen

- Stimmen die rein rechnerischen Zahlen und die daraus abgeleiteten Bedarfe mit Ihrer Wahrnehmung überein?
- Welche veränderten Bedarfe haben sich ggf. durch die Corona-Pandemie ergeben und sind diese Veränderungen Ihrer Ansicht nach von Dauer oder eher nicht?
→ Insbesondere im Bereich der Tagespflege?
- Können Sie der Schlussfolgerung und damit dem Beschluss in dieser Form zustimmen?

11.05.2022

Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention



Bielefeld

Vorstellung Projekt PuRpA

Case Management für pflegende Angehörige

Stadt Bielefeld
Amt für soziale Leistungen - Sozialamt -

PuRpA – was bedeutet das?



Prävention und Rehabilitation für pflegende Angehörige



Modellprojekt
Konzeptentwicklung Case Management für pflegende Angehörige



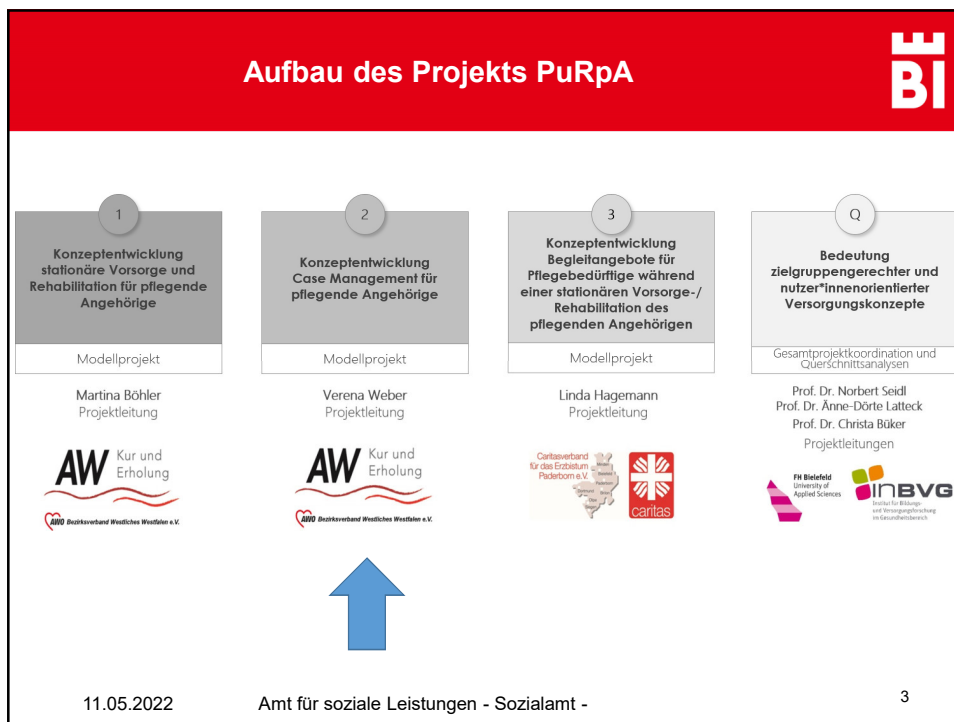
Laufzeit 1.10.20-30.09.23

<https://www.fh-bielefeld.de/inbvg/projekte/versorgungsforschung/purpa>

11.05.2022

Amt für soziale Leistungen - Sozialamt -

2



Ihre Ansprechpartnerinnen

- Ivonne Störmer, Fachdienst Pflege
Tel: 51 2662
- Katja Grzybinski, Fachdienst Pflege
Tel: 51 3409
- Nina Laser, Quartierssozialarbeit
Tel: 51 2569
- Patrizia Wonderschütz, Teilhabeberatung
Tel: 51 3366

11.05.2022 Amt für soziale Leistungen – Sozialamt - 4

Zielgruppe Pflegende Angehörige



Pflegende Angehörige ...

- ... sind durch ihre Betreuungs-, Unterstützungs- und Pflegeleistungen selbst hohen physischen, psychischen und sozialen Belastungen ausgesetzt
- ... deren Alltag wird durch Pflege bestimmt und die Zeit fehlt, sich um sich selbst zu kümmern

11.05.2022

Amt für Soziale Leistungen -Sozialamt-

5

Warum Case Management für pflegende Angehörige?



Ziele des Case Managements für pflegende Angehörige

- Konzeptentwicklung zur Stärkung und Entlastung der pflegenden Angehörigen
- Focus liegt auf dem pflegenden Angehörigen!
- Prozesshafte, zugehende Begleitung und Unterstützung der pflegenden Angehörigen
- Stärkung der pflegenden Angehörigen durch Gesundheitsförderung und Stärkung der Resilienz

11.05.2022

Amt für soziale Leistungen -Sozialamt-

6

Warum Case Management für pflegende Angehörige?



Entlastung der pflegenden Angehörigen

Implementierung und Abstimmung unterschiedlicher Unterstützungsangebote

➔ dadurch bestmögliche Versorgung und Festigung des häuslichen Pflegesettings

➔ Größere Zufriedenheit und Wohlbefinden, sowie Stärkung und Entlastung des gesamten familiären Pflege- und Betreuungssettings

11.05.2022

Amt für soziale Leistungen -Sozialamt-

7

Phasen des Case Management und Instrumente



1. Klärungsphase

Studien Fragebogen Teil 1
FARBE Fragebogen

2. Assessment

Netzwerkkarte, P.E.L.Z, Stärkenkarte

3. Planung

Unterstützungsplanung

4. Linking

Soziale Netzwerkkarte

5. Monitoring

Auf der Basis der Unterstützungsplanung

6. Evaluation

Studien Fragebogen Teil 2

11.05.2022

Amt für soziale Leistungen - Sozialamt -

8

Wie werden die pflegenden Angehörigen erreicht?



- Zentrale Beratungsstelle für Senioren und Menschen mit Behinderung der Stadt Bielefeld
- Pflegeberatung/Pflegestützpunkt
- Wohnberatung
- Ambulante Pflegedienste
- Selbsthilfegruppen
- Kirchen
-

11.05.2022

Amt für soziale Leistungen - Sozialamt -

9

Haben Sie noch Fragen?



11.05.2022

Amt für soziale Leistungen - Sozialamt -

10