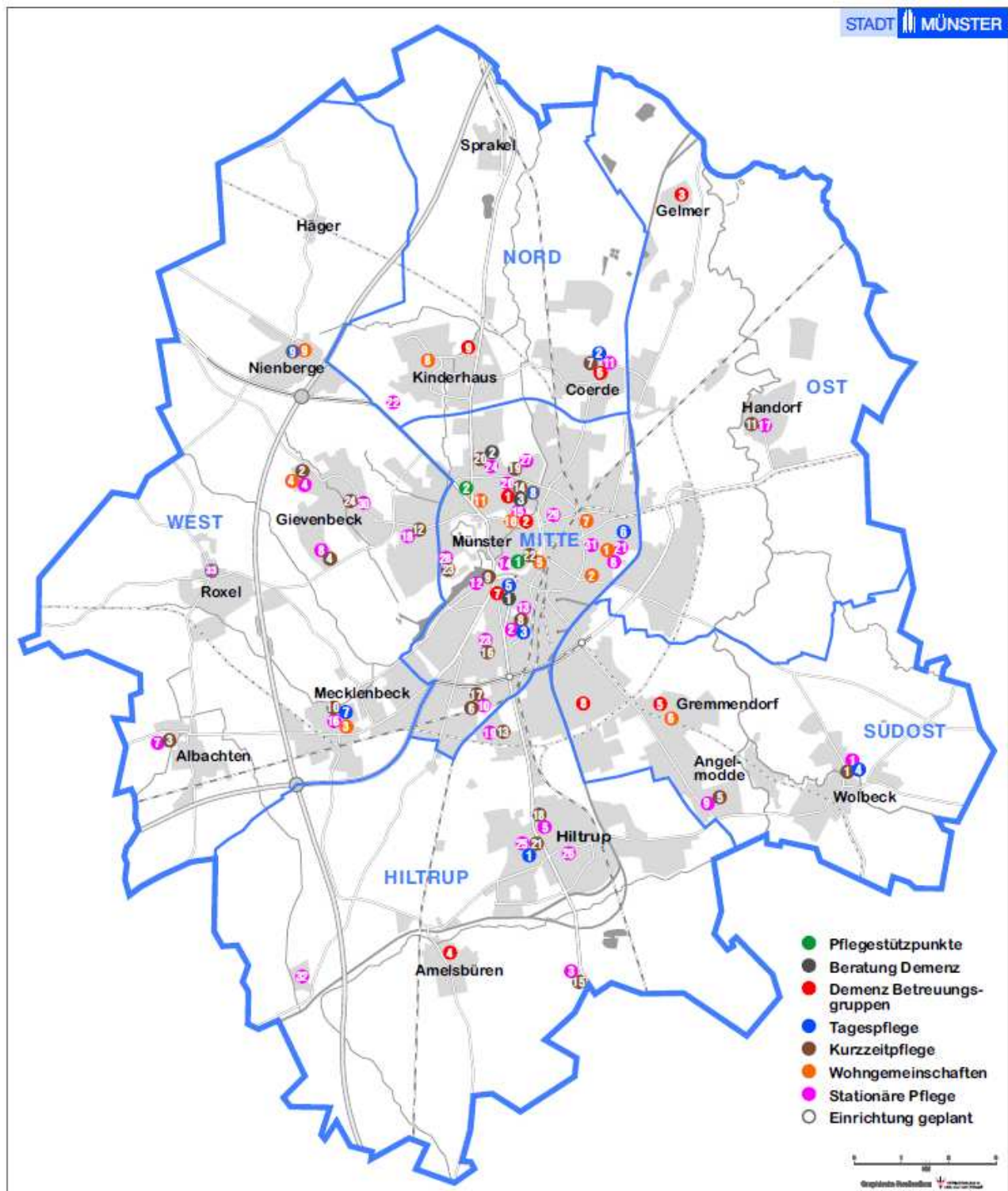


Pflegegeberbericht 2012



Pflegebericht des Sozialamtes der Stadt Münster 2012

Inhaltsübersicht

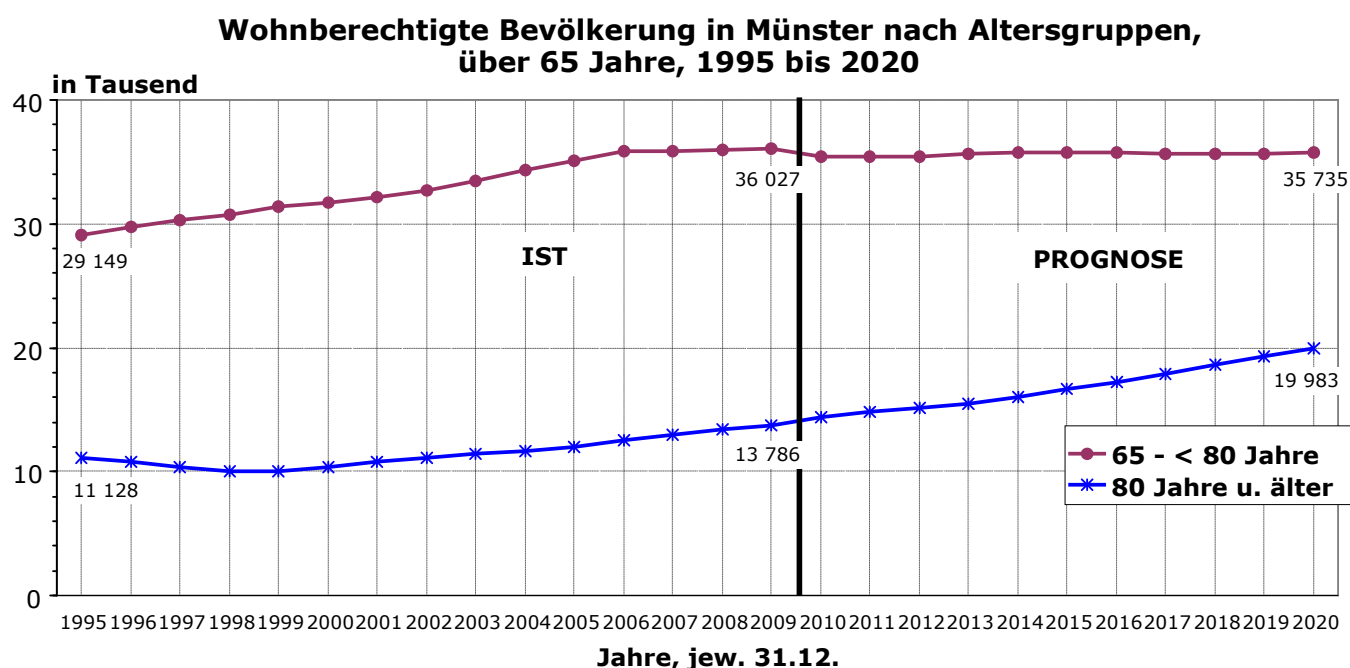
1. Alterungsprozess in Münster
2. Ältere Menschen mit Migrationsvorgeschichte in Münster
3. Ältere Menschen mit Behinderung in Münster
4. Gerontopsychiatrisch veränderte Menschen in Münster
5. Pflegesituation in Münster
6. Entwicklung in der ambulanten Pflege
7. Quartiersangebote – Wohnen mit Versorgungssicherheit
8. Netzwerke „Älter werden im Stadtbezirk und Stadtteil“
9. Niederschwellige Betreuungsangebote nach § 45b SGB XI
10. Entwicklungen in der Tagespflege
11. Darstellung des Kurzzeitpflegeangebotes
12. Ambulant betreute Wohngemeinschaften
13. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen
14. Detailübersicht vollstationäre Pflegeeinrichtungen
15. Planungen vollstationäre Pflegeeinrichtungen
16. Pflegearbeitsmarkt, Pflegefachkräfte und Altenpflegeseminare in Münster
17. Hospiz- und Palliativversorgung in Münster
18. Pflegekonferenz Münster

1. Alterungsprozess in Münster

Die 12. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Bundesamtes vom November 2009 sagt ein wachsendes Geburtendefizit voraus, weist auf die Veränderung der Relationen zwischen Jung und Alt hin, kündigt die Alterung und Abnahme der Bevölkerung im Erwerbsalter an und prognostiziert eine Verdoppelung des Altenquotienten bis 2060.

Diese Darstellungen werden in Teilen auch für Münster zutreffen und zu einer deutlichen Veränderung des zukünftigen Bevölkerungsaufbaues führen. Der steigende Anteil der Älteren an der Gesamtbevölkerung ist vor allem der noch rasanteren Abnahme der Jüngeren geschuldet. Auch wenn in Münster die Zahl der Bevölkerung, anders als in vielen Teilen des Landes nicht schrumpft, sondern kontinuierlich wachsen wird, wird es in der Konsequenz immer weniger (junge) Menschen geben, die einer wachsenden Anzahl älterer und hochalt-riger Menschen gegenüberstehen. In Münster wird sich die Zahl der jungen Alten (65 - < 80 Jahre) in den nächsten Jahren recht konstant auf einem Niveau bewegen, wohingegen bei den Hochaltrigen (80 Jahre und älter) ein kontinuierlicher Anstieg zu erwarten ist. Gleichzeitig bedeutet diese Entwicklung auch, dass sich das relative Helferpotential der jungen Alten ebenso verringern wird.

Die folgende Tabelle des Amtes für Stadtentwicklung, Stadtplanung, Verkehrsplanung gibt diese Tendenz, die im Rahmen der zusätzlichen Materialien der kleinräumigen Bevölkerungsprognose: "Alterungsprozess in Münster" errechnet wurde, sehr deutlich wieder.



Stadt Münster - Amt für Stadtentwicklung, Stadtplanung, Verkehrsplanung

Die zusätzlichen Materialien: „Alterungsprozess in Münster“ der kleinräumigen Bevölkerungsprognose 2009 bis 2020 der Stadt Münster sind einsehbar unter

<http://www.muenster.de/stadt/stadtplanung/strategie-bevoelkerung.html>.

Dargestellt wird hier der demographische Wandel (auch Münster altert), die Entwicklungen insgesamt und nach Geschlecht, nach Altersgruppen, nach Alten- und Jugendquotienten sowie nach Durchschnittsalter. Sehr plastisch werden die Entwicklungen in den Stadtteilen (Statistischen Bezirken) mit dem Anteil der 80-Jährigen und Älteren an der Wohnberechtigten Bevölkerung nach Statistischen Bezirken zum 31.12.2020 (prognostiziert) aufgezeigt. Aufgrund der veränderten Rahmenbedingungen, zum einen durch die Einführung der Zweitwohnsitzsteuer zum 01.05.2011 sowie die Nachnutzung der britischen Kasernen und Wohnstandorte haben und werden sich die Grundlagendaten für die Prognose 2009 – 2020 verändern. Gleichwohl behalten die Aussagewerte in den ergänzenden Materialien zur Vorlage V/070/2010 für die Altersgruppe 60 + in der Tendenz ihre Gültigkeit.

2. Ältere Menschen mit Migrationsvorgeschichte in Münster

Die Anzahl der Einwohner der Stadt Münster mit Migrationsvorgeschichte macht etwa 60.000 Personen aus. Das entspricht einem Anteil von etwa 21 % an der Gesamtbevölkerung. Davon sind ca. 12.000 Personen im Alter zwischen 60 und 90 und mehr Jahren. Die folgende Tabelle zeigt die Anteile in den verschiedenen Alterskohorten.

Wohnberechtigte Bevölkerung am 31.12.2010	Mit Migrationsvorgeschichte	Gesamt in Altersgruppen
Alter 60 – 69	4.668	25.141
Alter 70 – 79	4.651	23.387
Alter 80 – 89	2.207	12.179
Alter 90 und mehr Jahren	341	2.018
... Gesamt	11.887	62.752

Quelle: SMS Statistik für Münsters Stadtteile (2011): Fachstelle Informationsmanagement und Statistikdienststelle Migration in Münster.(Hrsg.). Stadt Münster. Amt für Stadtplanung, Verkehrsplanung

Noch sind alte und hochaltrige Menschen mit Migrationsvorgeschichte – auch in Münster – gemessen an den absoluten Zahlen eine vergleichsweise kleine Gruppe. Ihr Anteil wird in den kommenden Jahren allerdings zunehmen. In allen Kulturkreisen zeichnet sich ein Nachlassen familiärer Pflegebeziehungen ab. Grundlegende Informationen über die vielfältigen Angebote der pflegerischen Einrichtungen und weitere Hinweise auf Unterstützungs- und Betreuungsangebote in Münster sind daher erforderlich. In der Zukunftswerkstatt des Arbeitskreises interkulturelle Kontakte der Kommunalen Seniorenvertretung Münster äußerten die teilnehmenden Seniorinnen und Senioren den Wunsch, umfassend über die pflegerischen Angebote und Einrichtungen in Münster informiert zu werden. Aus diesem Anlass haben die Kommunale Seniorenvertretung, der Integrationsrat und das Sozialamt der Stadt Münster am 23.11.2011 zu der Informationsveranstaltung „Wenn die Kräfte nachlassen...“ alle interessierten Münsteranerinnen und Münsteraner mit und ohne Migrationsvorgeschichte eingeladen.

Im Ergebnis wurde deutlich, dass die Beratungsangebote der Altenhilfe und die Unterstützungsleistungen der Pflegeeinrichtungen noch immer recht selten von älteren Menschen mit Migrationsvorgeschichte angenommen werden. Sprachbarrieren, Informationsdefizite, Unsicherheit im Umgang mit Behörden und kulturell gewachsene Rollenerwartungen gegenüber der eigenen Familie scheinen nach wie vor die größten Hemmschwellen für die Inanspruchnahme von Unterstützungsleistungen zu sein.

In der Datenauswertung des Abschlussberichtes zur Studie „Wirkungen des Pflege-Weiterentwicklungsgesetzes“¹ wird festgestellt, dass deutschlandweit acht Prozent der Pflegebedürftigen in Privathaushalten eine Migrationsvorgeschichte haben. Für 68 % von ihnen ist Deutsch die Muttersprache, daher sind Sprachbarrieren im Rahmen von Informations- und Beratungsprozessen ein eher geringerer Faktor. Auffällig ist allerdings, die Zurückhaltung zur Nutzung professioneller Pflege, wobei es nicht von Belang ist, ob ggf. kulturelle und/oder religiöse Belange bei ambulanten Pflegediensten nicht oder weniger Berücksichtigung finden. Darüber hinaus gibt es unter der Gruppe der Migrantinnen und Migranten noch immer jene, die Schwierigkeiten bei der Beantragung von Leistungen der Pflegeversicherung haben.

Dem Abschlussbericht ist weiter zu entnehmen, dass jeder zweite Pflegedienst in Deutschland keine Pflegebedürftigen mit Migrationsvorgeschichte betreut. Insgesamt haben 7 % der

¹ Vgl. Abschlussbericht zur Studie „Wirkungen des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes“, Herausgeber Bundesministerium für Gesundheit, Juni 2011

Kunden von ambulanten Pflegediensten ein Migrationsvorgesichte. Demgegenüber können 33 % der Einrichtungen eine muttersprachliche Pflege sicherstellen. Insgesamt kann davon ausgegangen werden, dass der weitaus größte Teil der seit vielen Jahren in Deutschland lebenden Migrantinnen und Migranten und der pflegenden Angehörigen sich ausreichend gut über die Leistungen und Angebote der Pflege(versicherung) informieren kann.

Etwa 9 % der Pflegebedürftigen in vollstationären Pflegeeinrichtungen haben eine Migrationsvorgesichte. Die überwiegende Mehrheit hat Deutsch zur Muttersprache. Ein Verständigungsproblem mit dem deutschsprachigen Pflegepersonal existiert daher i.d.R. nicht. Tatsächlich wird der größere Anteil der Pflegebedürftigen mit Migrationsvorgesichte durch Pflegekräfte betreut, die einen identischen kulturellen bzw. religiösen Hintergrund hat.

Handlungsaufträge für die kommenden Jahre:

- Interkulturelle Öffnung und Vernetzung der Altenhilfeangebote durch zugehende und partizipative Ansätze,
- Achtung der individuellen Werte, der kulturellen und religiösen Prägungen und Bedürfnisse älterer und pflegebedürftiger Personen,
- Verankerung kultursensibler Altenhilfe und Pflege als Querschnittsthema in den Begegnungsstätten, den Informations- und Beratungsangeboten,
- Einbindung der Selbstorganisationen von Migrantinnen und Migranten und Anerkennung der Potentiale und Ressource in die o.g. Prozesse.²

Als beispielhafte Aktivitäten sind hier die Initiativen des Integrationsrates, der Kommunalen Seniorenvertretung Münster, der Wohlfahrtsverbände, des Sozialamtes, der Koordinierungsstelle für Migration und interkulturelle Angelegenheiten zu nennen. Der christlich-islamischen Arbeitskreis hat beispielsweise einen Fleyer zum Umgang mit Muslimen im Klinik und Pflegebetrieb erstellt.

Das Thema "Kultursensible Altenpflege" findet in der täglichen Arbeit des stadtteilerorientierten Fachdienstes der Fachstelle Sozialer Fachdienst Senioren und Pflege (SFD), mit dem Informationsbüros Pflege als Pflegestützpunkt seine Berücksichtigung. Aktuell führt der SFD mit den leistungsgewährenden Fachstellen des Sozialamtes gemeinsame Informationsveranstaltungen bei den Migrantenselbstorganisationen zum Thema Pflege durch.

² Vgl. Memorandum für eine kultursensible Altenhilfe, Der Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Migration, 2. Auflage, 2009 sowie Handlungsempfehlungen zur Umsetzung einer kultursensiblen Altenpflege in Münster; Arbeitsgruppe „Kultursensible Altenpflege“ der Pflegekonferenz Münster, 2008

3. Ältere Menschen mit Behinderung in Münster

Der Landschaftsverband Westfalen-Lippe spricht in seiner Broschüre „Menschen mit Behinderung im Alter“ von der historischen Herausforderung, dem demographischen Wandel auch bezüglich der Menschen mit psychiatrischer und geistiger Behinderung zu begegnen. Eine exakte zahlenmäßige Erfassung des Personenkreises ist nicht möglich. Es ist davon auszugehen, dass ältere und pflegebedürftige Bewohnerinnen und Bewohner mit geistiger Behinderung in stationären Wohneinrichtungen spätestens ab dem Jahr 2020 im größeren Umfang betreut werden. Für die Personen in ambulanten Wohn- und Betreuungsformen, die aktuell eine jüngere Altersstruktur aufweist, wird ab dem Jahr 2025 von einer deutlich steigenden Zahl älterer und pflegebedürftiger Menschen ausgegangen.³

Netzwerkarbeit

Mit den offenen Arbeitskreisen „Älter werden im Stadtteil/Stadtbezirk“, initiiert und koordiniert von der Kommunalen Seniorenvertretung Münster und der Altenhilfe- und Pflegeplanung des Sozialamtes, wird seit 2008 „Partizipation auf Augenhöhe“ betrieben. Durch die Vernetzung der Anbieter und Einrichtungen der Altenhilfe, Pflege und Eingliederungshilfe innerhalb eines Quartiers wird es perspektivisch möglich sein, Schnittstellenprobleme und Versorgungslücken ausfindig zu machen. Dabei ist die Etablierung neuer Beteiligungs-, Mitgestaltungs- und Selbstverwaltungsformen ein wesentlicher Baustein gelingender Quartiersarbeit. Dazu gehört auch die Beteiligung von Menschen mit Behinderung im Alter. Es ist erklärtes Ziel, Menschen mit und ohne lebensbegleitende Behinderung aktiv in der Gremienarbeit in den Quartieren zu beteiligen.

Diese Zielvorgabe wird in den „Handlungsempfehlungen zur Förderung einer gleichberechtigten Teilhabe von Menschen mit geistiger Behinderung in Münster (Beschluss des Rates vom 10.12.2008, Vorlage V/0900/2008) im Kapitel „Menschen mit geistiger Behinderung im Alter“ die „Öffnung von Angeboten für Seniorinnen und Senioren für Menschen mit geistiger Behinderung“ als eine Handlungsempfehlung benannt. Das Thema „Behinderung und Alter“ wird auch im vorgesehen Aktionsplan der Stadt Münster zur Umsetzung der UN - Behindertenrechtskonvention (Beschlussvorlage an den Rat V/0525/2011: Münster auf dem Weg zur Inklusion; 1. Konzept zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention - Verfahren zur Erstellung eines Aktionsplans; 2. Bisherige Aktivitäten zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention) aufgegriffen. Bei der Erarbeitung der Handlungsbedarfe in

³ Vgl. Anforderungen an die Lebensgestaltung älter werdender Menschen mit geistiger Behinderung in unterstützenden Wohnformen – Ergebnisse einer Literaturanalyse und Expertenbefragung, Kath. Hochschule NRW, Abt. Münster, 2010, S. 83

Münster sollen dabei insbesondere die Schnittstellen zur Altenhilfe in den Blick aufgenommen werden. In den bisher vorliegenden Forschungen, die sich mit der Lebensgestaltung von älteren Menschen mit und ohne lebensbegleitende Behinderung beschäftigen wird deutlich, dass sich diese kaum voneinander unterscheiden.⁴

Beispielhafte Angebote sind die vollstationären Pflegeeinrichtungen „Haus Thomas“ der Alexianer Münster gGmbH und das Ernst-Kirchner-Haus des LWL-Pflegezentrums. Diese bieten hilfe- und pflegebedürftigen Menschen, die eine geistige oder körperliche Behinderung haben, psychisch/seelisch erkrankt und oder verhaltensauffällig sind, mit einer Vielzahl von tagesstrukturierenden Angeboten eine angemessene Wohn-, Betreuungs- und Pflegeform. Ebenso bietet die neu eröffnete Tagesstätte Alex-Dorftreff der Alexianer Münster gGmbH in Amelsbüren ein tagesstrukturierendes Angebot für Menschen mit Behinderung auf integrativer Ebene an, die aus Altersgründen nicht mehr einen Werkstattbetrieb besuchen können.

4. Gerontopsychiatrisch veränderte Menschen in Münster

Mit Blick auf die 1,2 Millionen Menschen mit Demenz in Deutschland, für die Stadt Münster werden 3.500 erkrankte Personen geschätzt, ist davon auszugehen, dass jede Münsteranerin und jeder Münsteraner im beruflichen Alltag oder im familiären bzw. privaten Umfeld vermehrt auf demenziell veränderte Menschen treffen wird. Jährlich treten deutschlandweit etwa 280.000 Neuerkrankungen auf. Immer mehr demenzkranke Menschen werden allein in privaten Haushalt leben. Gerade im Anfangsstadium der Krankheit wird versucht, den Lebensalltag selbständig zu meistern. Hilfen werden häufig nicht in Anspruch genommen oder sind nicht bekannt. Angehörige sind oftmals nicht vorhanden oder leben nicht vor Ort. Ein aufmerksames Umfeld aus Nachbarn, Hausärzten, Apothekern, Verwaltungs- und Bankmitarbeitern oder Kassiererinnen im Supermarkt kann helfen, Veränderungen wahrzunehmen und demenziell veränderte Menschen und ihren Angehörigen auf die notwendige Beratung, Hilfen und Unterstützung hinzuweisen.

Mit der Gerontopsychiatrischen Beratungsstelle des Gerontopsychiatrischen Zentrums (GZ) der Alexianer Münster GmbH, der LWL Klinik Münster (LWL), dem Demenzservicezentrum für die Region Münster und das westliche Münsterland, der Landesstelle Pflegende Angehörige sowie den Pflegestützpunkten steht in Münster ein breites Netz von Anlaufstellen zur Verfügung. In drei Institutsambulanzen (GZ, LWL, UKM Universitätsklinikum Münster) kann der Verdacht einer Demenz überprüft und eine Diagnose gestellt werden. In zwei Kranken-

⁴ Vgl. Menschen mit Behinderung im Alter, LWL-PsychiatrieVerbund Westfalen, LWL (Herausg.), 2010, S. 17

häusern gibt es ausgewiesene gerontopsychiatrische Fachabteilungen (LWL, Fachklinik für Psychiatrie und Psychotherapie der Alexianer Münster GmbH).

Die Alzheimer Gesellschaft, der Verein Lichtblick e.V. und das Projekt „Von Mensch zu Mensch“ bieten unterschiedliche Entlastungsmöglichkeiten an. Zehn niedrigschwellige Angebote, über Münster verteilt, halten als anerkannte Betreuungsgruppen ein Gruppenangebot für vier bis neun Teilnehmerinnen und Teilnehmer vor. Zusammengeschlossen sind die Träger im AK Demenz.

Das Thema Demenz zu enttabuisieren, die Öffentlichkeit zu sensibilisieren und Solidarität zu schaffen, ist eine Daueraufgabe des Trägernetzwerkes und der Stadtgesellschaft. Regelmäßig finden Öffentlichkeitsarbeit und Schulungen verschiedenster Berufsgruppen wie z.B. Busfahrer, Bankangestellte und Polizei statt. Eine weitere Zielgruppe sind Menschen mit Migrationsvorgeschichte und hier insbesondere die Gruppe der 40- bis 60-jährigen, deren Angehörige eine demenzielle Veränderung haben.

Weitergehende Informationen enthält der Wegweiser Demenz für die Stadt Münster, der an allen publikumsintensiven Stellen erhältlich ist sowie die Homepage des Informationsbüros Pflege <http://www.muenster.de/stadt/pflege/demenz.html>.

Adressaten dieser Angebote sind nicht ausschließlich demenziell erkrankte Menschen und deren Angehörige. Seelische Beschwerden, Depressionen, Angsterkrankungen, Persönlichkeitsstörungen und Psychosen im Alter nehmen immer mehr zu. Ausgehend von dieser wachsenden Gruppe betroffener jüngerer Älterer gehen die Planungsüberlegungen einher, Unterstützungs-, Wohn- und Betreuungs- und Pflegeangebote in den Stadtteilen zu überprüfen und bei Bedarf entsprechend auszubauen.

5. Pflegesituation in Münster

Pflegebedürftige nach Versorgungsart in Münster, Stichtag 15.12.2009

5.573 Pflegebedürftige insgesamt		
zu Hause versorgt: 3.443 (62 %)		in Heimen vollstationär ver- sorgt 2.130 (38 %)
durch Angehörige: 1.909 Pflegebedürftige	zusammen mit/durch ambu- lante Pflegedienste: 1.534 Pflegebedürftige	
	durch 27 ambulante Pflege- dienste mit 1.120 Beschäftigten (≈694 Vollzeitstellen)	in 31 vollstationären Pflege- einrichtungen mit 1.893 Beschäftigten (≈1.325 Vollzeitstellen)

Quelle: IT NRW/geschätzte Vollzeitäquivalente, Statistisches Bundesamt/eigene Berechnungen

In der Pflegestatistik NRW werden alle Personen erfasst, die Leistungen nach dem Sozialgesetzbuch (SGB XI) erhalten. Generelle Voraussetzung für die Erfassung als Pflegebedürftige ist die Entscheidung der Pflegekassen bzw. des privaten Versicherungsunternehmens über das Vorliegen von Pflegebedürftigkeit und die Zuordnung der Pflegebedürftigen zu den Pflegestufen I bis III (einschließlich Härtefälle). Die Erhebung erstreckt sich auf alle ambulanten Pflegedienste und voll- bzw. teilstationären Pflegeeinrichtungen, mit denen ein Versorgungsvertrag als zugelassene Pflegeeinrichtung besteht.

Die Anzahl pflegebedürftiger Menschen in Münster hat sich im Vergleichszeitraum von 2007 bis 2009 von 5.714 auf 5.573 Personen leicht zurückentwickelt. Die Tendenz überrascht, da mit den einhergehenden Alterungsprozessen auch eine erhöhte Anzahl an pflegebedürftigen Menschen zu erwarten ist. Insofern schert Münster, auch im Vergleich zur Entwicklung in Nordrhein-Westfalen, insgesamt aus. Während in Münster ein leichter Rückgang pflegebedürftiger Menschen um etwa 2,5 % im genannten Zeitraum zu beobachten ist, wächst die Gesamtanzahl in NRW um insgesamt 5 %.

Am 15.12.	Empfängerinnen und Empfänger von Pflegedienstleistungen aus der Pflegeversicherung in Münster				
	Ins- gesamt	je 1 000 Einwoh- ner	davon erhielten am 15.12.		Pflegegeld am 31.12.*
			ambulante Pflege	stationäre Pflege*	
	Anzahl				
1999	5 447	21	1 295	1 849	2 303
2001	5 395	20	1 352	1 740	2 143
2003	5 187	19	1 349	2 112	1 726
2005	5 294	20	1 339	2 221	1 734
2007	5 714	21	1 605	2 343	1 766
2009	5 573	20	1 534	2 130	1 909
*) Bei der Ermittlung der Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in Einrichtungen werden ab der Erhebung 2009 die Besucher von Tagespflegeeinrichtungen nicht mehr addiert.					
*) Ohne Empfänger und Empfängerinnen von Kombinationsleistungen, die bereits bei der ambulanten oder stationären Pflege berücksichtigt sind.					

Quelle: Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT NRW)

Die vorliegende Tabelle zeigt, dass:

- 34 % (Ø NRW 47 %) der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegedienstleistungen Pflegegeld erhielten, also ausschließlich durch Angehörige versorgt werden,
- 28 % (Ø NRW 23 %) der Pflegebedürftigen zum Stichtag 15.12.2009 Pflegesachleistungen erhielten, also (ergänzend) durch ambulante Pflegedienste versorgt wurden und
- 38 % (Ø NRW 30 %) Leistungen der Pflegekasse als Bewohnerinnen und Bewohner in vollstationären Pflegeeinrichtungen erhielten.

Anders als im NRW- und auch im Bundestrend zu beobachten, hat in Münster die vollstationäre Pflege vor den Pflegegeldleistungen und den Pflegesachleistung die größte Bedeutung. Auf die Leistungsarten Kurzzeitpflege sowie Tages- und Nachtpflege, (Nachtpflege wird in Münster nicht und auch in NRW höchst selten angeboten), wird in den folgenden Unterpunkten eingegangen. Als zeitlich befristete bzw. ergänzende Leistung der Pflegeversicherung haben sie aus statistischer Sicht ein eher geringes Gewicht.

Die Erhebung zur Pflegestatistik zum Stichtag 15.12.2011 wird aktuell von Information und Technik Nordrhein-Westfalen erhoben. Neue statistische Daten stehen voraussichtlich Ende des vierten Quartals 2012 zur Verfügung.

Am 15.12.	Empfängerinnen und Empfänger von Pflegedienstleistungen aus der Pflegeversicherung in Münster nach Altersstufen			
	Ins- gesamt	davon erhielten am 15.12.2009		Pflegegeld am 31.12.
		ambulante Pflege	stationäre Pflege	
	Anzahl			
2009	5.573	1.534	2.130	1.909
weiblich	3.848	1.062	1.680	1.106
männlich	1.725	472	450	803
Anzahl der Pflegebedürftigen nach Alter am 15.12.2009				
0-65 Jahre	896	168	102	626
65-70 Jahre	264	60	92	112
70-75 Jahre	433	132	118	182
75-80 Jahre	637	182	237	218
80-85 Jahre	1.108	357	443	308
85-90 Jahre	1.273	352	633	288
90-95 Jahre	596	191	295	110
95-und mehr	366	91	210	65

Quelle: Information und Technik Nordrhein-Westfalen

Die Tabelle zeigt deutlich, 69% der pflegebedürftigen Menschen in Münster sind zum Zeitpunkt 15.12.2009 weiblich. Dies entspricht dem Bundestrend der einen Frauenanteil von insgesamt 67% verzeichnet. Ebenso vergleichbar sind die Anteile der Pflegebedürftigen unter 65 Jahren. In Münster liegt der Anteil bei diesen Personen bei 16%, deutschlandweit bei 17%. Der bekannte Trend, mit zunehmendem Alter pflegebedürftig zu werden setzt sich, trotz zunehmender körperlicher Gesundheit auch bei hochaltrigen Menschen, fort. Auffallend ist, dass Frauen ab dem achtzigsten Lebensjahr eine deutlich höhere Pflegequote aufweisen als Männer in diesem Lebensalter. Bundesweit beträgt bei den 85- bis unter 90-jährigen Frauen die Pflegequote 42 % (Münster 27%), bei den Männern gleichen Alters hingegen „nur 28 %“ (Münster 24%). Ebenso erfolgt die Annahme, dass neben der unterschiedlichen gesundheitlichen Entwicklung bei Frauen und Männern auch das differierende Antragsverhalten bei Männern und Frauen eine Rolle spielen kann. Ältere Frauen leben häufiger alleine, ältere hilfe- bzw. pflegebedürftige Männer werden zunächst von ihren Frauen versorgt. Häufig wird in diesen Konstellationen auf eine Antragstellung vorerst verzichtet. Auf Münster bezogen lässt sich die Annahme herleiten, dass ältere Frauen den Antrag auf Einstufung in die Pflegebedürftigkeit eher scheuen.

Gutachten nach Pflegestufe – Zeitraum 01.01.2011 bis 31.12.2011						
	Anzahl	Nicht pflegebedürftig	Unterhalb I	I	II	III
Ambulante Pflege	2.632	477	404	1.106	555	90
		18,1 %	15,3 %	42,0 %	21,1 %	3,4 %
Stationäre Pflege	925	42	41	254	406	182
		4,5 %	4,4 %	27,5 %	43,9 %	19,7 %
Gesamt	3.557	519	445	1.360	961	272
		14,6 %	12,5 %	38,2 %	27,0 %	7,6 %

Quelle: MDK Westfalen-Lippe, Controlling/Datenmanagement, 12.03.2012

Der Medizinische Dienst Westfalen-Lippe hat die Gesamtübersicht der Gutachtertätigkeit des Jahres 2011 zur Verfügung gestellt. Als nicht pflegebedürftig definiert sind Personen die keinen Hilfebedarf in den Verrichtungen Grundpflege und Hauswirtschaft haben, also jeweils 0 Minuten. Unterhalb Pflegestufe I heißt, dass Antragstellerinnen und Antragsteller mindestens 1 Minute Grundpflege und mindestens 1 Minute hauswirtschaftliche Versorgung, aber weniger als 45 Minuten Grundpflege (Schlüssel zur Pflegestufe I) im Rahmen des Gutachtens erhalten haben. Erkennbar hoch ist die Anzahl der festgestellten 519 nicht pflegebedürftigen Personen im Verhältnis zum den Gesamtgutachten für insgesamt 3.557, die also weder einen hauswirtschaftlichen noch einen grundpflegerischen Bedarf aufweisen. Ohne eine abschließende Bewertung vornehmen zu können, stellt sich in diesem Zusammenhang die Frage, ob und durch wen im Vorfeld eine Information bzw. Beratung z.B. durch die Krankenkassen, die Pflegestützpunkte oder anderen für die Antragstellerinnen und Antragsteller bzw. deren Angehörige stattgefunden hat. In diesem Zusammenhang wird deutlich, dass Information und Beratung auch vor einer zu großen Erwartungshaltung individueller pflegerischer Bedarfe schützen kann.

Entwicklung der Pflegeeinrichtungen in Münster nach Platzzahl

Am 31.12.	Pflegerische Infrastruktur in Münster			
	Stationäre Pflegeplätze	Ambulant betreute Wohngemeinschaften	Tages- pflegeplätze	Kurzzeit- pflegeplätze
	Anzahl			
1999	1 875	20	84	67
2000	1 960	20	104	78
2001	2 100	20	104	93
2002	2 100	20	104	93
2003	2 145	20	116	105
2004	2 145	20	122	116
2005	2 171	29	107	114
2006	2 261	58	107	131
2007	2 416	77	95	152
2008	2 406	110	113	163
2009	2 481	118	113	183
2010	2 508	137	113	198
2011	2 606	137	152	184

Quelle: Stadt Münster – Sozialamt – eigene Erhebungen

Weitere Informationen im Internet: www.muenster.de/stadt/sozialamt/

Grundaussagen und Tendenzen

Ein Blick auf die Gesamtentwicklung der pflegerischen Infrastrukturversorgung und die Übersichtskarte der Stadt zeigt deutlich: ein pflegerisches Verbundangebot ist fast in jedem Stadtteil vorhanden. Auch wenn die Bereiche Information, Beratung, barrierefreies Wohnen mit Versorgungssicherheit und ein umfassendes teil- und vollstationäres Angebot noch vornehmlich im erweiterten Innenstadtbereich angesiedelt ist, Ansprechpartner vor Ort in den Außenstadtteilen wie etwa die ehrenamtlich geleiteten Sozialbüros der Kirchengemeinden, die Initiativen „Von Mensch zu Mensch“, die Sozialbüros der Wohlfahrtsverbände und die Möglichkeit, sich in die bereits vorhandenen Stadtteilarbeitskreise „Älter werden in...“ einzubringen, bedeuten eine wohnortnahe Beratung und Begleitung und verschaffen einen guten Überblick über die pflegerische Versorgungslandschaft. Darüber hinaus bieten die beiden Pflegestützpunkte bei der AOK Nordwest, Königsstr. 18/20 und im Informationsbüro Pflege des Sozialamtes im Gesundheitshaus an der Gasselstiege 13, die § 7a SGB XI Beratung der Pflegekassen sowie die gerontopsychiatrischen Beratungsstellen weitere intensive und umfassende Pflegeberatungsangebote in Münster.

Pflegerische Verbundsysteme sind inzwischen fester Bestandteil einer altersgerechten Quartiersentwicklung. Im Zuge der demographischen Veränderungen mit den gestiegenen Lebenszeitprävalenzen (mit steigender Lebenserwartung erhöht sich die Wahrscheinlichkeit im Lebensverlauf pflegebedürftig zu werden), den durchschnittlichen Pflegezeiten von 3-4

Jahren bei allen Pflegebedürftigen⁵, der pflegepolitischen Entwicklungen auf Landes- (Novellierung des Landespflegegesetzes) wie auf Bundesebene (Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung – Pflegeneuausrichtungsgesetz - PNG) sowie dem Mangel an Pflegefachkräften, ist es Aufgabe der Kommune in Stadtteilkonferenzen, Quartiersentwicklungsprozessen sowie stadtteilübergreifend in der Pflegekonferenz die komplementären, ambulanten, teil- und vollstationären Angebote darzustellen und die Entwicklungsperspektiven zu moderieren. Die im Referentenentwurf zur Neuausrichtungen der Pflegeversicherung (PNG) angekündigten Novellierungen beinhalten z.B. Mehrleistungen bei den ambulante Versorgungsleistungen und Wohnformen für an Demenz erkrankte Personen und eine Flexibilisierung der Leistungsanspruchnahme pflegebedürftiger Menschen bei Pflegediensten (Zeitvolumen neben Leistungskomplexen). Wie sich diese beiden gesetzlichen Vorgaben bei der Ausgestaltung der sog. neuen Wohnformen im Alter und speziell bei den Wohngemeinschaftsmodellen in Münster entwickeln bleibt abzuwarten. Gleichwohl signalisieren die Vorgaben des Referentenentwurfes zum PNG sowie die Ankündigungen des Landes Nordrhein-Westfalen zur Novellierung des Landespflegegesetzes und des Wohn- und Teilhabegesetzes deutlich den Weg in Richtung selbstbestimmte Lebensführung im Alter und bei Pflegebedürftigkeit im gewohnten Wohnumfeld.

Die vorliegenden statistischen Daten bringen auch deutlich zum Ausdruck, dass die Bemühungen weiterhin in ambulante Pflegearrangements zu investieren, zu verstärken sind. Die auffallend hohe Versorgungsquote mit 38 % (Ø NRW 30 %) der Empfängerinnen und Empfänger von Pflegedienstleistungen in Münster in vollstationären Pflegeeinrichtungen spricht ebenso dafür, wie der Wunsch auch bei Hilfe- und Pflegebedürftigkeit so lange wie möglich im vertrauten Wohnumfeld verbleiben zu können. Eine nachhaltige kommunale Altenhilfe- und Pflegeplanung hat nicht ausschließlich den einseitigen Ausbau von bestehender pflegerischer Infrastruktur im Blick. Im Fokus steht die Teilhabe älterer und pflegebedürftiger Menschen, die Förderung und der Aufbau ehrenamtlicher Strukturen und der Selbsthilfe sowie der Ausbau von quartiersorientierten Wohn- und Betreuungsangeboten. Diese haben im Einklang mit den Prognosen der kleinräumigen Bevölkerungsentwicklung, den städtebauplanerischen Vorgaben, den Planungsabsichten der Wohnungswirtschaft und der pflegerischen Einrichtungen zu stehen.

⁵ Vgl. Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2009, Deutschlandergebnisse

6. Entwicklung in der ambulanten Pflege

Die Bedeutung der Versorgung durch ambulante Pflegedienste nimmt zu. Bundesweit ist von 2007 zu 2009 eine Steigerung von 10 % zu verzeichnen. In Münster haben sich die Kundenbeziehungen in professionellen ambulanten Pflegeverhältnissen von 1.605 (2007) auf 1.534 (2009) zurückentwickelt. Im gleichen Zeitraum hat sich dagegen die Anzahl der Pflegegeldbezieher (familiäre und selbstorganisierte Pflege) von 1.755 Personen auf 1.909 Personen gesteigert. Warum Münster hier aus dem Bundestrend ausschert, kann nicht beurteilt werden.

Das Statistische Bundesamt stellt in seiner Pflegestatistik 2009 fest, dass im Jahr 1999 bundesweit das Verhältnis von privaten Trägern und freigemeinnützigen Trägern noch annähernd ausgeglichen war. Bis 2009 ist die Anzahl der Pflegedienste in privater Trägerschaft um 34 % gestiegen, während die Zahl der Pflegedienste der freigemeinnützigen Träger um 13 % abgenommen hat. Auch wenn sich in Münster immer wieder neue kleine private ambulante Pflegedienste am Markt positionieren, ist der allgemeine Trend erkennbar: Die Dienste werden größer und die Zahl der durch ambulante Dienste versorgten Pflegebedürftigen wird stärker steigen als die Zahl der Dienste. Ein weiteres Kennzeichen ambulanter Pflegedienste ist, dass nahezu alle Anbieter neben den Leistungen nach dem SGB XI auch häusliche Krankenpflege und fast 2/3 aller Dienste auch Hilfen nach dem SGB XII (Hilfe zur Pflege) anbieten.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass sich die professionelle ambulante Pflegedienstleistung in Münster, trotz des vielfach zitierten Pflegefachkraftmangels, weiterentwickeln wird. Dafür sprechen u.a. die sich abzeichnenden Entwicklungen, erkennbar im Referentenentwurf des Gesetzes zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtungsgesetz- PNG) und Tendenzen, die sich aus dem Pflegeweiterentwicklungsgesetz von 2008 insbesondere für ambulante Pflegedienste abzeichnen.

So bieten rund $\frac{3}{4}$ eine allgemeine Anleitung und Betreuung für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz nach § 45b SGB XII an. Der Barmer GEK Pflegereport 2011 stellt in seinen Grundaussagen den steigenden Nutzen der zusätzlichen Betreuungsleistungen dar. Davon profitieren auch die ambulanten Pflegedienste. Die Zunahme der Inanspruchnahme ist dabei auf die Erhöhung des Leistungsanspruches von 460,00 €, vor der Reform durch das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz im Jahr 2008 auf jährlich 1.200,00 € (Grundbetrag) bzw. 2.400,00 € (erhöhter Betrag) zurückzuführen. Festzustellen ist darüber hinaus, dass etwa 60 % der Kunden an einer Demenz erkrankt sind, gut 40 % aber nicht. Die zusätzli-

chen Betreuungsleistungen werden also in einem erheblichen Umfang von Menschen mit einer geistigen Behinderung oder einer psychischen Erkrankung in Anspruch genommen.

Dennoch ist aktuell erkennbar, dass sich der Fachkräftemangel auch bei den Leistungen der ambulanten Pflege widerspiegelt. Inzwischen gibt ein großer Anteil der Sozialstationen in Münster an, über zu wenig qualifiziertes Personal verfügen zu können. Deutliche Hinweise dazu ergeben sich aus der Rückmeldung der Kapazitätenkoordination des Informationsbüros Pflege. Die ambulanten Dienste können den aktuell steigenden Anfragen aus den Pflegehaushalten phasenweise kaum noch begegnen.

Die mit der Pflegereform 2008 eingeführte Pflegezeit, d.h. der Anspruch auf eine unbezahlte, sozialversicherte Freistellung von der Arbeit bis zu sechs Monaten und die Einführung der Familienpflegezeit für maximal zwei Jahre ab dem 01.01.2012 (Arbeitszeitreduzierung für max. zwei Jahre, verbleibende Arbeitszeit von mind. 15 Wochenstunden, es besteht kein Rechtsanspruch), werden für viele berufstätige pflegende Angehörige eine Verbesserung mit sich bringen. Ob diese Regelungen insgesamt mehr Angehörige motivieren, als Pflegeperson tätig zu sein, werden zukünftige Erhebungen zeigen. Trotz signifikanter Veränderungen in den Haushalts- und Familienstrukturen, der wachsenden Mobilität von Familienmitgliedern und der steigenden Erwerbsquote der Frauen, tragen gut beratende und gut organisierte Pflegearrangements aus familiärer und professionell ambulanter Pflege mit dazu bei, häusliche Pflege und den Verbleib im Stadtteil zu ermöglichen.

Ambulante Dienste, Stand März 2012

Dienst	Straße, Hausnummer	Postleitzahl
Acticom	Münsterstr. 25	48167
Akti-Med Pflegedienst GmbH	Westfalenstr. 171	48165
Aktive-Pflege Münster	Hohenzollernring 30	48145
Ambulante Dienste e.V.	Bohlweg 10	48147
Ambulante Dienste e.V. Quartier Gievenbeck	Diekmannstr. 130	48161
Ambulante Dienste e.V. Quartier An der Aa	Rjasenstr. 21	48147
Ambulanter Krankenpflegedienst Julia GmbH	Diekmannstr. 6-10	48161
ASB	Gustav-Stresemann-Weg 62	48155
AWO SST MSD	Höltenweg 116	48155
Bahrenberg Münster Mitte	Augustastr. 34	48153
Bahrenberg Münster Nord	Kanalstr. 30	48147
Bahrenberg Münster Süd	Marktallee 66	48165
Care aktiv	An den Loddenbüschen 77	48155
Cathamed Pflege GmbH	Münsterstr. 52	48565 Steinfurt
Clemenshospital – Ambulanter Dienst	Duesbergweg 124	48153
Caritas Münster	Josefstraße 2	48151
Comfort Pflege Ostviertel GmbH	Hohenzollernring 67	48145
Erste Hilfe Ambulanter Pflegedienst	Hindenburgplatz 68	48143
Ev. Diakoniestation	Wichernstr. 22	48147
DRK-Sozialstation Häusliche Pflege	Hanses-Ketteler-Str. 2	48165
DRK-Sozialstation Mathildenstift	Münzstraße 38	48143
Humanitas	Grevener Str. 105	48159
Jederzeit ambulante Pflege GmbH	Hammer Str. 128	48153
Johanniter	Geringhoffstraße 45 – 47	48163
Klarastift – Ambulanter Dienst	Andreas-Hofer-Straße 7	48145
Lebens Nah	Letterhausweg 103	48167
Leben und Erleben	Wolbecker Straße 140 b	48155
Lindenhof	Schmüllingstr. 4-6	48159
Meinert	Münsterstr. 26	48727 Billerbeck
MiCura	Tibusplatz 6	48143
Mobile Alten- und Behindertenhilfe e.V.	Augustastr. 28	48153
Münster Pflege	Dieckmannstr. 20	48161
Pensler	Handorfer Straße 23	48157
Pia causa	Josefstraße 4	48151
Pro.cura	Hofstraße 17	48167
Pro Tuto Pflegedienst Münsterland	Grevener Str. 171	48159
Raphaelsklinik – Ambulante Kranken- pflege	Klosterstr. 75	48143
Seniorenhilfe UG	Handorfer Str. 23	48157

Soziale Dienste Laer, Beratungsbüro Münster	Warendorfer Str. 97	48145
Vis Vitalis	Sophienstraße 1 – 3	48145
VITA-MED	Krögerweg 14	48155
Zentrum Mobiler Dienste	Pottkamp 15 – 19	48149

7. Quartiersangebote – Wohnen mit Versorgungssicherheit

Um eine selbstständige und selbstbestimmte Lebensführung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen sicherzustellen, fehlt es landes- und bundesweit bislang noch an systematischen quartiers- und stadtteilbezogenen Konzepten. Das Zusammenbringen von Dienstleistung und barrierefreien bzw. barrierearmen Wohnungsbeständen ist hier die wesentliche Voraussetzung. Auch in Münster wird das Wohnen zuhause bevorzugt. In den Außenbezirken bewohnen ältere Menschen i.d.R. selbstgenutztes Wohneigentum, im Innenstadtbereich nutzen Ältere überwiegend eine ältere Bausubstanz, die vielfach nicht barrierefrei ausgestattet ist. Bundesweit wurde festgestellt, dass nur ca. 5 Prozent der Haushalte der über 60 jährigen barrierefrei oder barrierearm ausgestattet sind. Barrieren zur und in der Wohnung, Barrieren im unmittelbaren Wohnumfeld bedeuten oft erhebliche Einschränkungen in der Mobilität und bei versorgender Infrastruktur. Eine Abkehr von Versorgungsangeboten, hier insbesondere beim Einzelhandel in Zentrumsnähe, ist auch in Münster zu beobachten. Der Bedarf an barrierefreien und bezahlbaren Wohnungen ist in Münster schon jetzt vorhanden, kann aber aufgrund der bekannten Hemmnisse auf dem Wohnungsmarkt nicht ausreichend bedient werden. Die ökonomischen und technischen Voraussetzungen sind entsprechend hoch und, mit Blick auf einen Wohnungsmarkt ohne Leerstand, die Investitionsbereitschaft der Wohnungswirtschaft entsprechend gering.

Alleinige bauliche Barrierefreiheit reicht nicht aus. In den Stadtteilen sind die Informations- und Beratungsangebote entsprechend zu stärken. Noch immer sind vielen pflegebedürftigen Menschen und ihren Angehörigen die Beratungsangebote in Münster nicht bekannt. Mit den Pflegestützpunkten, den Beratungsangeboten nach § 7a SGB XI der Pflegekassen, den Quartiersstützpunkten, dem Projekt „Von Mensch zu Mensch“ der Stiftungsverwaltung der Stadt Münster, der stadtteilorientierten sozialen Arbeit der Wohlfahrtsverbände, den Beratungsbüros und Begegnungsstätten, den ökumenischen Sozialbüros der Kirchengemeinden verfügt Münster über ein breites Netz von Informations- und Beratungsangeboten in den Stadtteilen. Wohnungsbau, Wohnumfeldverbesserung, Infrastruktur- und soziale Quartiersentwicklung sind nicht als jeweils isolierte Aufgabe zu betrachten. Ein durch das Förderpro-

gramm „Altenfreundliche Wohnungen der Stiftung Magdalenenhospital“ und/oder aus Mitteln des § 40 Abs. 4 SGB XI (individuelle Wohnraumanpassung) barrierefrei hergestellter Wohnungsumbau gelingt wegen der Beratung aus einer Hand im Informationsbüro Pflege durch die Wohn- und Pflegeberatung. „Wohnen mit Versorgungssicherheit“ bedeutet umfassende Barrierefreiheit und begleitende Dienstleistung, berücksichtigt den demographischen Wandel sowie die Umsetzung der UN Behindertenrechtskonvention und entspricht dem Wunsch vieler älterer und pflegebedürftiger Menschen nach normalen und funktionierenden nachbarschaftlichen Wohn- und Lebensverhältnissen.

Als Beispiele von gelingenden Stadtteilangeboten sind die Quartierstützpunkte der Ambulanten Dienste e.V. in den Stadtteilen Gievenbeck und Schlachthof, hier in Kooperation mit der Wohn- und Stadtbau sowie die mobile und aufsuchende Wohn- und Pflegeberatung für die Stadtbezirke Hilstrup und Süd-Ost des Altenhilfezentrums St. Clemens zu nennen. Die durch die enge Zusammenarbeit entstehenden Synergien zwischen Wohnungswirtschaft und ambulanter Dienstleistung führen nachweislich zu einer geringen Fluktuationsquote im Wohnungsbestand und tragen, trotz Hilfe- und Pflegebedürftigkeit von Mieterinnen und Mietern, mit dazu bei, den Verbleib in der eigenen Wohnung zu gewährleisten.

Neben einer kontinuierlichen Stadtteil- und Netzwerkarbeit, sind Veranstaltungen, wie z.B. das vom Amt für Stadtentwicklung, Stadtplanung, Verkehrsplanung initiierte 6. Stadtgespräch zum Thema: „Wohnen bleiben im Viertel – aber wie – eine Herausforderung an die Märkte“, am 23.05.2012, vorzüglich geeignet, Fachleute aus der Wohnungswirtschaft sowie dem komplementären und ambulanten Dienstleistungssektor zusammenzubringen. Mit Beiträgen des Vereins Service-Welten, des Projektes Wohnen für Hilfe, der sozialen Mieterbetreuung von Wohn- und Stadtbau und der Wohnberatung des Informationsbüros Pflege der Stadt Münster wird Öffentlichkeit hergestellt und über gelungene Projekte in der Quartiersarbeit berichtet.

8. Netzwerke „Älter werden im Stadtteil und Stadtbezirk“

Zur Schaffung passgenauer Strukturen für ältere, hilfe- und pflegebedürftige Menschen hat die Stadt Münster bereits im Jahr 2008 die offenen Arbeitskreise „Älter werden im Stadtteil/Stadtbezirk“ initiiert. Mit interessierten Bürgerinnen und Bürgern aus dem Quartier und den Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter der vor Ort tätigen Einrichtungen und Trägern entstehen Informationsbroschüren, gemeinsame Projekte und Aktionstage. Mit der kommunalen

Seniorenvertretung Münster und den Wohlfahrtsverbänden, koordiniert die Altenhilfe- und Pflegeplanung der Stadt Münster die in der Regel zweimal jährlich tagenden Gremien auf stadtteil- oder stadtbezirklicher Ebene.

Die Arbeitskreise orientieren sich in ihrer Arbeit an dem Grundsatz „ambulant vor stationär“. Sie binden alle Träger vor Ort gleichberechtigt ein. Durch die Vernetzung der Dienste im Bereich der Altenhilfe und Pflege ist es möglich innerhalb eines Quartiers Schnittstellenprobleme und Versorgungslücken ausfindig zu machen. Die Etablierung neuer Beteiligungs-, Mitgestaltungs- und Selbstverwaltungsformen sind dabei wesentliche Bausteine gelingender Quartiersarbeit. Die Beteiligung von Seniorinnen und Senioren als Stadtteilexperten ist von großer Bedeutung, da nur die Betroffenen selbst beurteilen können, ob Angebote ausreichend sind und wie diese verbessert werden können. Es ist erklärtes Ziel, ältere Menschen aktiv in der Gremienarbeit in den Quartieren zu beteiligen. Hier stehen sie im direkten Kontakt zu den sozialen Diensten und können meinungsbildend tätig sein. Perspektivisch soll die Geschäftsführung der Stadtteilarbeitskreise zwischen den Wohlfahrtsverbänden und der Stadt Münster in Kooperation durchgeführt werden. Diese Absprache ist ein wesentlicher Bestandteil der Leistungsvereinbarungen zur stadtteilorientierten sozialen Arbeit für die Personengruppen nach Kapitel 3 bis 9 SGB XII. Neben der beratenden und aufsuchenden Einzelfallarbeit in allen Stadtteilen Münsters ist die Netzwerk- und Öffentlichkeitsarbeit wesentlicher Bestandteil der Leistungsvereinbarung zwischen den Wohlfahrtsverbänden und der Stadt Münster.

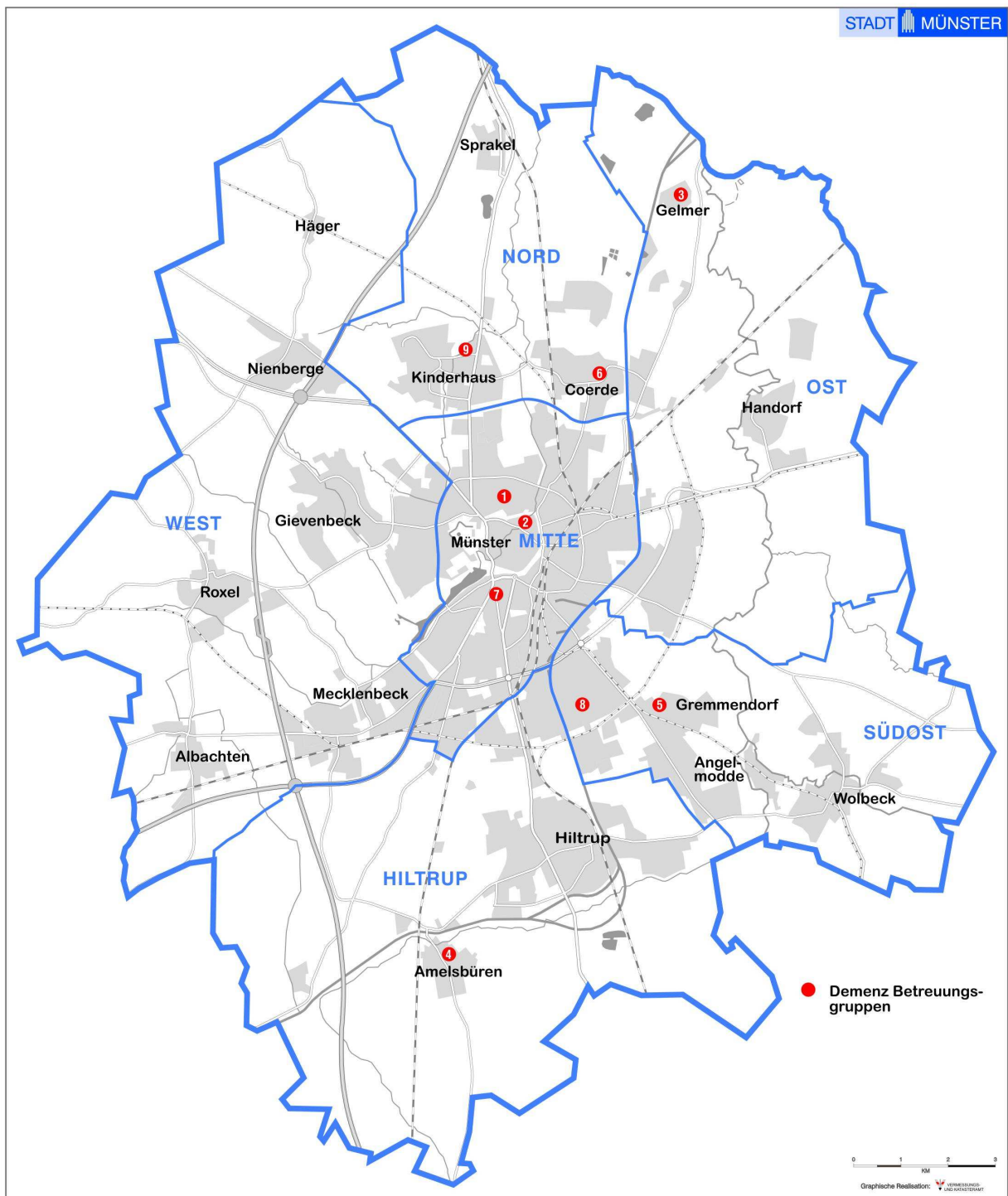
Diese Vorgaben sind mit Blick auf die Weiterentwicklungen des Landespflege- sowie Wohn- und Teilhabegesetzes richtungsweisend. Das Land Nordrhein-Westfalen prüft in diesem Zusammenhang eine finanzielle Unterstützung in Form eines befristeten Personalkostenzuschusses für die Kommunen. Im Wege des Einsatzes von Quartiersentwicklerinnen und Quartiersentwicklern in den Kommunen soll eine Verknüpfung mit dem sog. „Masterplan Quartier“ der Landesregierung hergestellt werden.

9. Niederschwellige Betreuungsangebote nach § 45b SGB XI

In Münster bieten verschiedene Träger, Einrichtungen, ambulante Pflegedienste, Betreuungsanbieter und Kirchengemeinden häusliche Besuchs- und Unterstützungsdienste sowie Betreuungsgruppen für Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz an. Durch die gestiegenen Leistungsansprüche im Rahmen des Pflege- Weiterentwicklungsgesetzes 2008 hat die Inanspruchnahme der Betreuungsleistungen deutlich zugenommen. Ambulante Pflegedienste und Betreuungsanbieter bieten durch die Bezirksregierung Düsseldorf (im Auftrag des Landes Nordrhein-Westfalen) zu genehmigende Einzelbetreuung zur Entlastung der pflegenden Angehörigen an. Die Kosten für die Angebote variieren. Sie sind ständig aktualisiert auf der Homepage des Informationsbüros Pflege abrufbar.

Die unten aufgeführten Betreuungsgruppen bieten sog. Betreuungsnachmittage für vier bis neun Personen, begleitet von einer Fachkraft und durchgeführt von geschulten ehrenamtlichen Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern, an. Bei diesen sog. „anerkannten Betreuungsangeboten“ besteht ebenso die Möglichkeit für Menschen mit erheblichem Betreuungsbedarf auf Refinanzierung durch die Pflegekasse mit monatlich von bis zur 100,00 € oder 200,00 €. Die Kosten für einen i.d.R. dreistündigen Betreuungsnachmittag liegen bei etwa 20,00 € pro Besucherin und Besucher. Das Projekt „Von Mensch zu Mensch“ der städtisch verwalteten Stiftung Magdalenenhospital unterstützt den stadtteilorientierten Aufbau von Betreuungsgruppen und refinanziert die Schulungsmaßnahmen, die von der Gerontopsychiatrischen Beratungsstelle der Alexianer Münster GmbH durchgeführt werden.

1. Alzheimer Gesellschaft Münster e.V. im Friederike-Fliegener-Haus
2. Alzheimer Gesellschaft Münster e.V. im Mehrgenerationenhaus
3. Kath. KG St. Josef Gelmer, Hand in Hand, Mehrzweckhalle Gelmer
4. Ev. Gemeindehaus Amelsbüren
5. Haus der Begegnung St. Ida Gruppe D
6. Katholische Kirchengemeinde St. Franziskus Pfarrbezirk St. Norbert Café Nostalgie
7. Projekt LichtBlick e.V. , Alexianer Münster GmbH
8. Café Samstag, Arbeiter-Samariter-Bund Regionalverband Münster e.V.
9. Miteinander, Katholische Kirchengemeinde St. Josef Kinderhaus

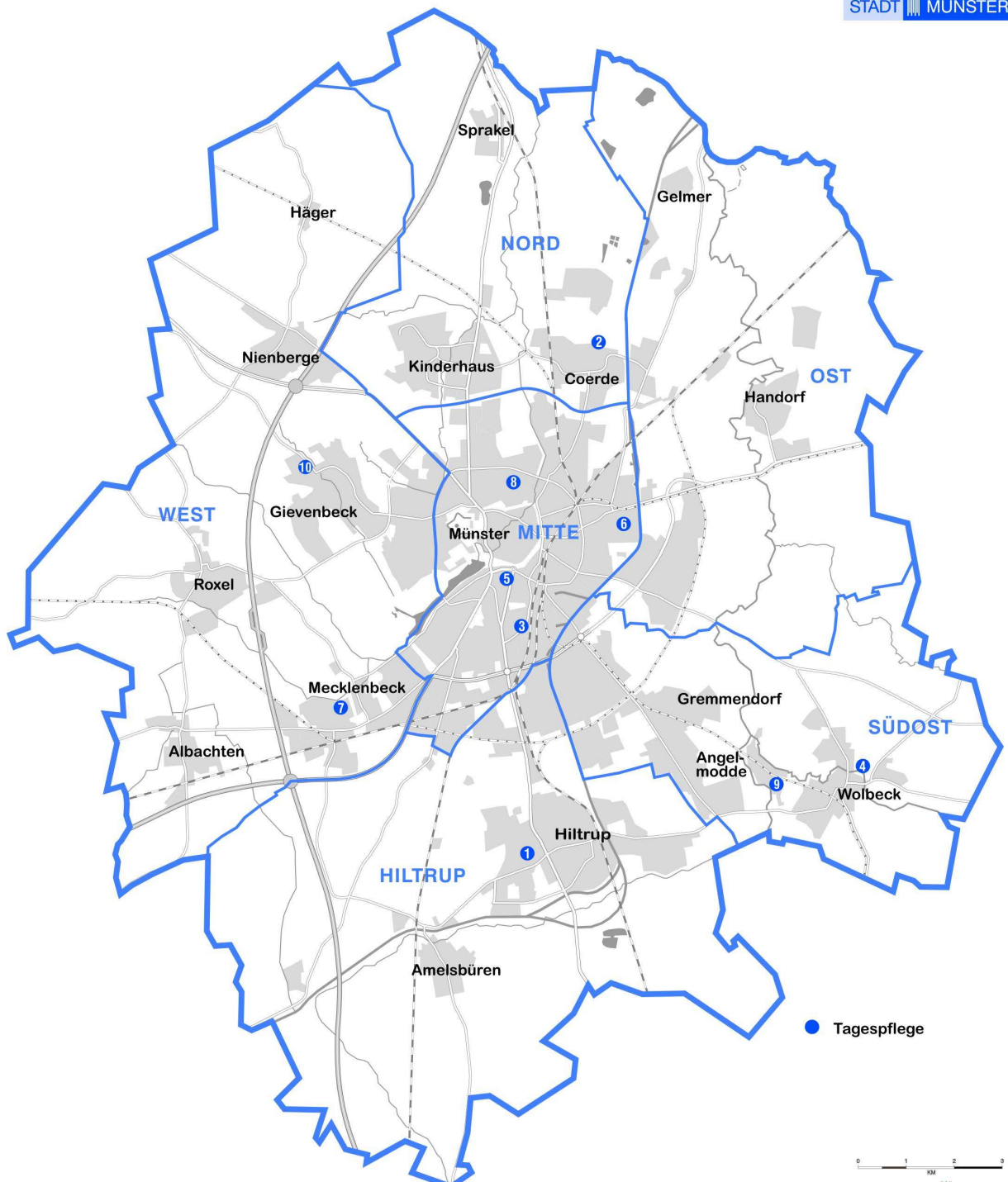


10. Entwicklungen in der Tagespflege

	Einrichtung	Plätze	Straße, Hausnummer	Post-leitzahl	Stadt-bezirk	Stadtteil
	Clemens-Wallrath-Haus	20	Josefstr. 4	48151	Mitte	Josef
	Achatiushaus	12	Münsterstr.	48167	Südost	Wolbeck
	St. Clemens	15	Kortumweg 56-58	48165	Hiltrup	Hiltrup-Mitte
	Hs. Benteler	12	Prozessionsweg 54	48145	Mitte	Mauritz-Mitte
	Meckmannshof	24	Meckmannweg 74	48163	West	Mecklen-beck
	Wohnstift am Südpark	15	Clevornstr. 5	48153	Mitte	Schützenhof
	Papst-Johannes-Paul-Stift	15	Culmer Str. 16	48157	Nord	Coerde
	Friederike-Fliedner-Haus	12	Coerdestr. 56	48147	Mitte	Kreuz
	Altenheim Elisabeth	15	Südlohnweg 1	48161	West	Gievenbeck
	Josef Stift	12	Twenhövenweg 18	48167	Südost	Angelmodde
	Gesamtplatzzahl	152				

Die drei neuen in 2011 eröffneten Tagespflegeeinrichtungen bieten insgesamt 39 zusätzliche Plätze in Münster an. Dieses erweiterte Angebot führt insgesamt zu einer spürbaren Entspannung der aktuellen Nachfrage. Bis auf zwei zu 100 % ausgelasteten Einrichtungen melden alle übrigen Anbieter freie Kapazitäten an das Informationsbüro Pflege weiter. Aktuell sind keine weiteren Planungsvorhaben bekannt. Das ursprünglich vorgesehene, auf dem Grundstück der evangelischen Kirchengemeinde in Nienberge geplante Tagespflegeprojekt, wird nicht weiter verfolgt. Bei Betrachtung der Verteilung der Einrichtungen auf der Stadtkarte ist die grundsätzlich gute Angebotssituation erkennbar. In den nordöstlichen und nordwestlichen Stadtteilen ist, bei weiterer Beobachtung des Nachfrageverhaltens mittel- bis langfristig ein behutsamer Ausbau des Tagespflegeangebotes denkbar.

Schwankungen bei der Auslastung der Tagespflegeangebote sind weiterhin an der Tagesordnung. Die Öffnungszeiten an den Wochentagen von 8.00 Uhr morgens bis 16.00 Uhr nachmittags, lassen mit Blick auf die Lebenswirklichkeit berufstätiger pflegender Angehöriger noch zu wenig Spielräume erkennen. In den meisten Bundesländern, auch in Nordrhein-Westfalen, ist die vielfach geforderte integrierte Tagespflege, d.h. die Kopplung an eine vollstationäre Pflegeeinrichtung, trotz erkennbarer Synergieeffekte in den Bereichen Pflege und Betreuung, nicht vorgesehen. Es ist allerdings zu beobachten, dass einige Tagespflegeeinrichtungen um mehr Flexibilität bemüht sind und punktuell auch an Wochenenden geöffnet haben. Im Sinne gelingender Quartiersarbeit richten sich die Tagespflegen am Stadtteil aus und suchen gezielt die Zusammenarbeit z.B. mit den Demenzbetreuungsgruppen.

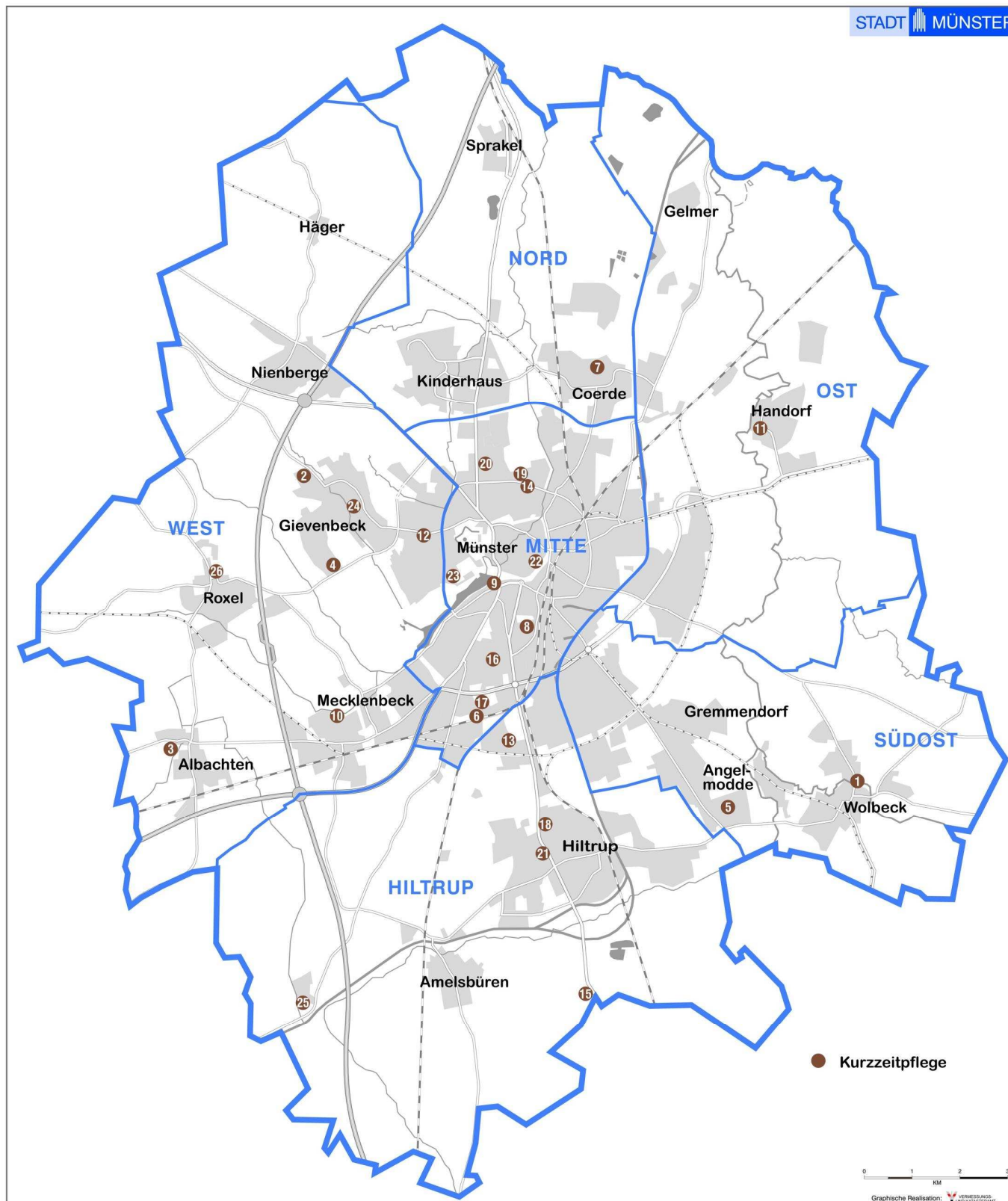


11. Darstellung des Kurzzeitpflegeangebotes

Die namentliche Darstellung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen ist in der Übersicht der vollstationären Pflegeeinrichtungen aufgeführt. In Münster werden aktuell in vier Einrichtungen 76 solitäre (siehe Tabelle) und insgesamt 108 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze angeboten. Im Januar 2011 wurde das Haus Dominic in Amelsbüren mit 20 Plätzen geschlossen. Die Inanspruchnahme des Kurzzeitpflegeangebotes, mit der Zielsetzung einer Anschlussbetreuung nach einem Krankenhaus- oder Rehabilitationsaufenthalt oder Krankheits- und Urlaubszeiten der pflegenden Angehörigen zu überbrücken, ist nach wie vor stark schwankend. Insgesamt war für das Jahr 2011 bei beiden Angebotsformen eine sehr hohe Auslastung festzuhalten. Im dritten und vierten Quartal waren im Rahmen der Kapazitätenkoordination des Informationsbüros Pflege aufgrund der starken Nachfrage erstmals seit Jahren wieder Engpässe bei der Belegung zu beobachten. Der Auslastungsgrad der solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen lag phasenweise bei weit über 95 %, eingestreute Plätze waren durch vollstationäre Belegung der Plätze blockiert.

Insbesondere in Überleitungssituation bietet die Kurzzeitpflege die sehr gute Möglichkeit in anschließende häusliche Pflegesituationen zu überbrücken bzw. diese zu organisieren. Es empfiehlt sich daher weiterhin bei Neubaumaßnahmen vollstationärer Pflegeeinrichtungen eine gewisse Anzahl eingestreuter Kurzzeitpflegeplätze einzurichten. Mögliche neue solitäre Kurzzeitpflegeangebote sollten in Abstimmung mit der kommunalen Pflegeplanung und der Pflegekonferenz entwickelt werden. Hier empfiehlt sich eine Anbindung an Krankenhaus- und/oder Rehabilitationseinrichtungen.

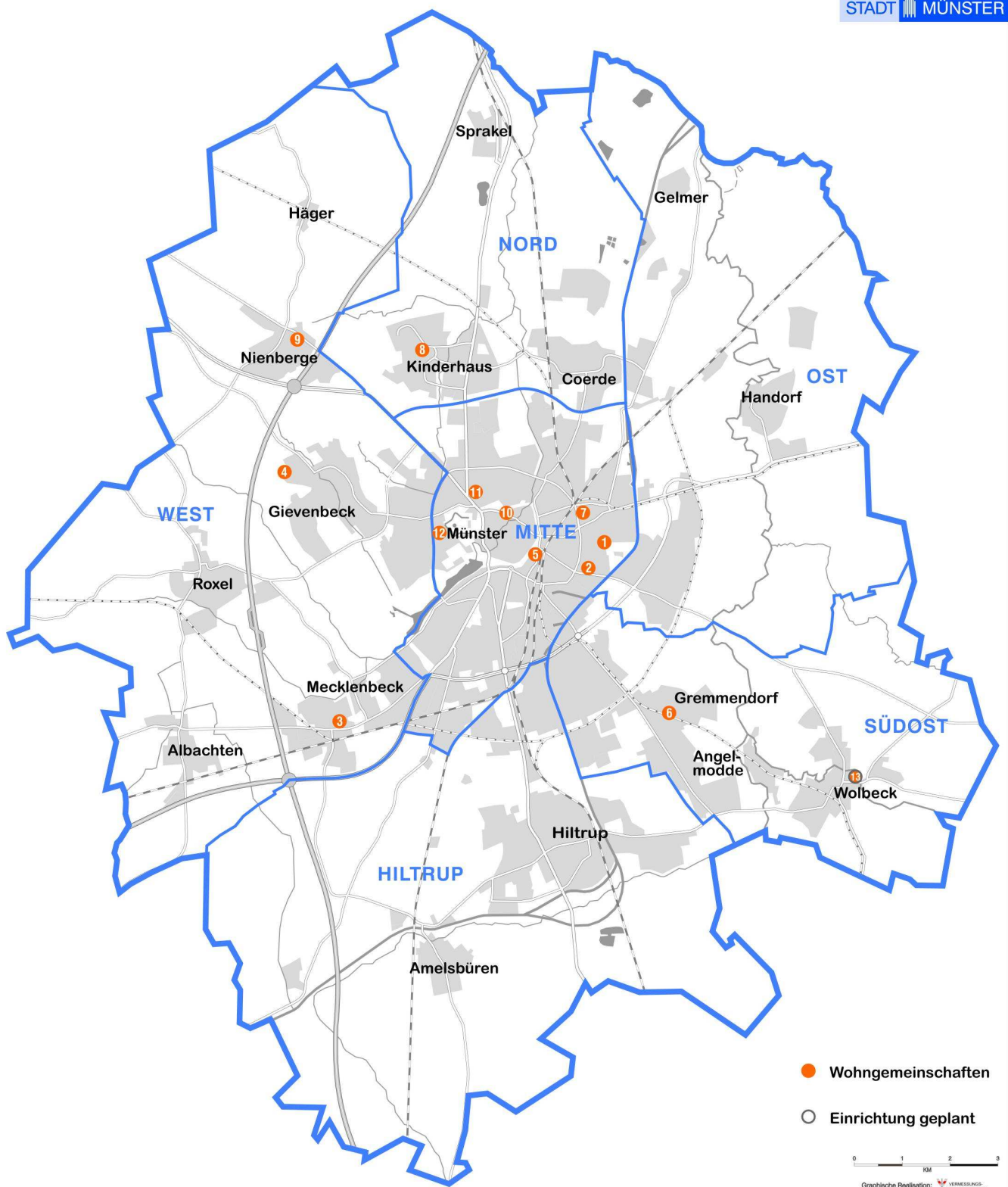
Solitäre Kurzzeitpflege	Platzzahl	Straße, Hausnummer	PLZ	Stadtbezirk	Stadtteil
4. Seniorenzentrum Gievenbeck	15	Gartenbreite 1	48161	West	Gievenbeck
17. Clemenshospital	18	Düesbergweg 143	48153	Mitte	Düesberg
19. „Haus Maria“	20	Westfalenstr. 109	48165	Hiltrup	Hiltrup-Mitte
23. Raphaelsklinik	23	Klosterstr. 75	48143	Mitte	Dom
Summe	76				



12. Ambulant betreute Wohngemeinschaften

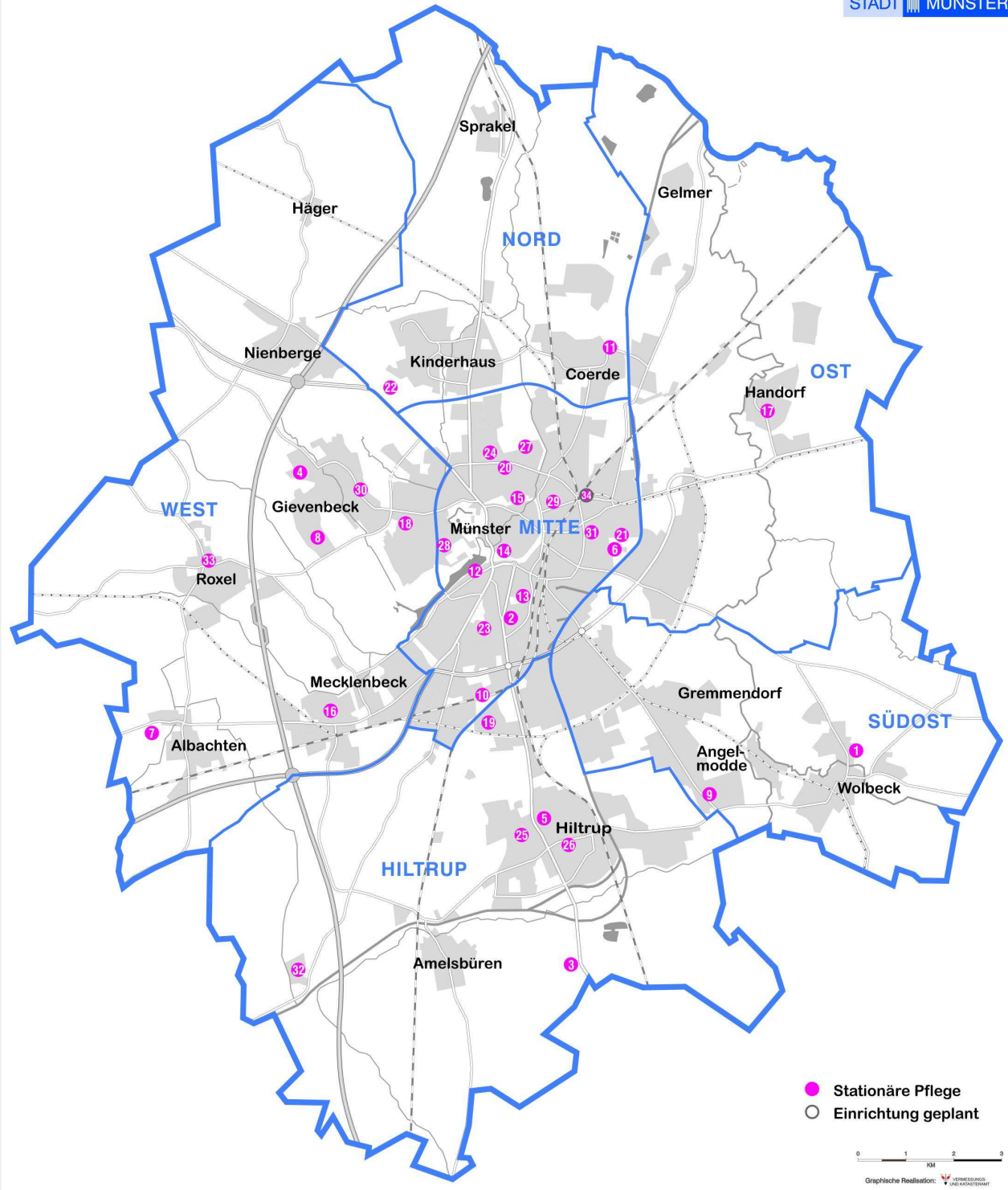
Einrichtung	Platzzahl	Straße	PLZ	Stadtbezirk	Stadtteil
Wohngemeinschaften					
Casa Mauritz Klarastift	15	Andreas-Hofer-Str. 86	48145	Mitte	Herz-Jesu
Haus Taubenstraße Alexianer	8	Taubenstraße 12	48149	Mitte	Herz-Jesu
Hof Schultmann Alexianer	12	Stratmannweg 21	48163	West	Mecklenbeck
Irmgard Buschmann Haus/Klarastift	11/8	Am Küchenbusch 15	48161	West	Gievenbeck
Villa Hittorfstraße Alexianer	10	Hittorfstraße 10	48149	Mitte	Schloss
Villa Kahmann DRK	11	Gremmendorfer Weg 44	48167	Südost	Gremmendorf
Villa Mauritz Alexianer	10	Kaiser-Wilhelm-Ring 34	48145	Mitte	Mauritz-Mitte
WG Josef-Beckmann Str. DRK	11	Josef-Beckmann-Straße 5-7	48159	Nord	Kinderhaus
Nienberge CBM	7/7	Kirmstr. 18/Gartenstiege 6	48161	West	Nienberge
Haus Genius DKV Residenz	8	Tibusplatz 1-7	48143	Mitte	Buddenturm
Diakonie Münster	11/8	Schulstr. 47	48149	Mitte	Kreuz
Summe	136				
Planung/Bau					
Alte Vikarie Alexianer Münster GmbH	10-12	Herrenstr. 10	48165	Südost	Wolbeck
Dreifaltigkeitskirche Verein für Wohnhilfen e.V.	8	Kinderhauser Str. 63	48147	Mitte	Uppenberg

Ambulant betreute Wohngemeinschaften für an Demenz erkrankte und hilfe- und pflegebedürftige Menschen gehören – noch immer – zu den sog. neuen alternativen Wohnformen. Die vielfach beschriebenen Umsetzungsprobleme des Wohn- und Teilhabegesetzes auf NRW Ebene wurden in Münster pragmatisch umgesetzt und haben sich aus Sicht der Stadt Münster nicht grundsätzlich investitionshemmend ausgewirkt. Erstmals hat die Diakonie Münster ein Wohngemeinschaftskonzept mit einer abgeschwächten Betreuungsform für hilfe- und pflegebedürftige Menschen in einem öffentlich geförderten Wohnprojekt umgesetzt. In der WG Schulstraße finden acht Mieterinnen und Mieter ein barrierefreies öffentlich gefördertes Appartement mit einem niedrighschwelligen Betreuungsangebot vor. Für ältere und pflegebedürftige Nichtsesshafte wird der Förderverein für Wohnhilfen e.V. mit der Wohn und Stadtbau eine Wohngemeinschaft in der ehemaligen Dreifaltigkeitskirchen errichten.

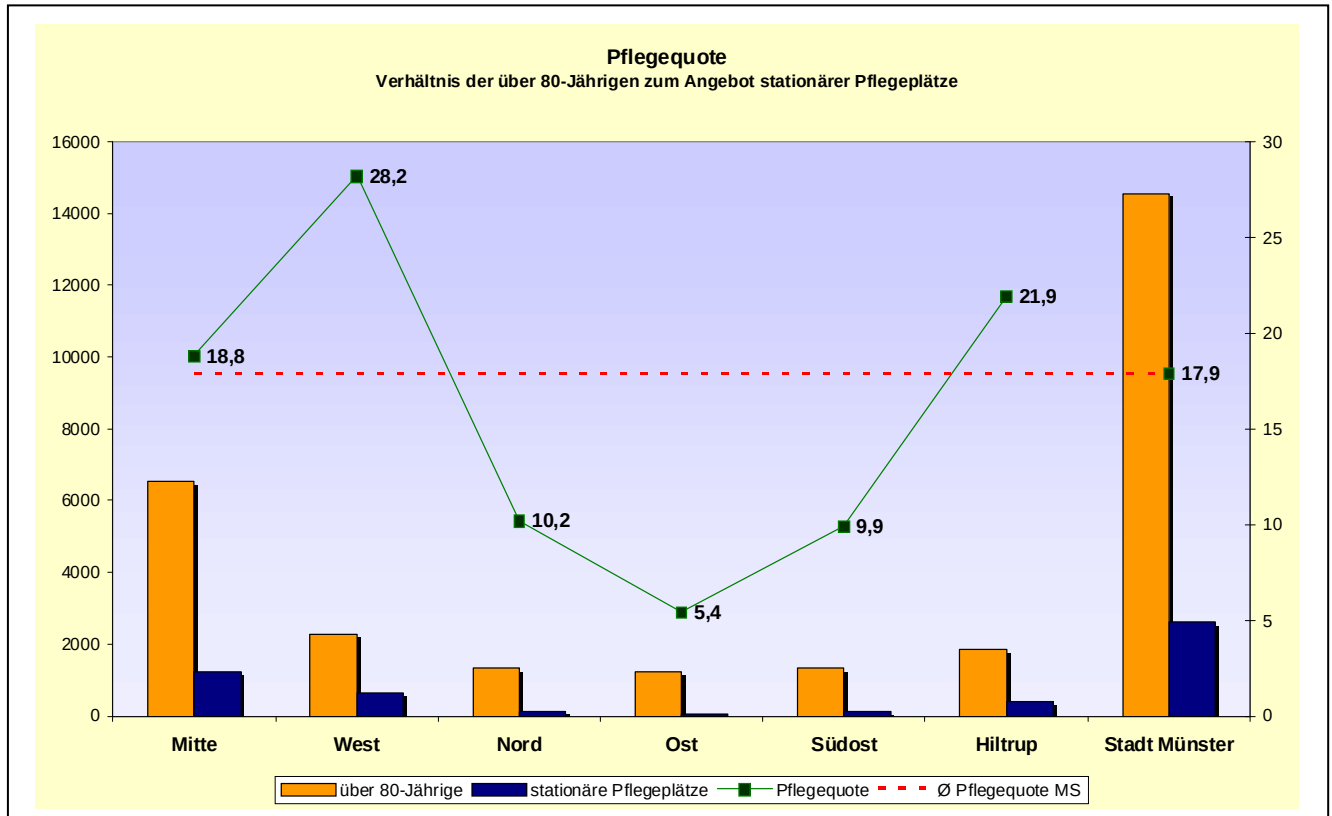


13. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen

1. Achatius-Haus
2. Altenheim Friedrichsburg
3. Altenheim Haus Heidhorn
4. Altenheim St. Elisabeth
5. Altenhilfezentrum Langzeitpflege Haus Franziska
6. Altenzentrum Klarastift
7. AWO-Seniorenzentrum Münster-Albachten
8. AWO-Seniorenzentrum Münster-Gievenbeck
9. CBM-Altenwohnheim Kardinal-von-Galen-Stift
10. CBM-Altenwohnheim Maria Hütte Stift
11. CBM-Altenwohnheim Papst Johannes Paul Stift
12. CBM-Altenwohnheim St. Lamberti
13. CBM-Altenwohnheim Wohnstift am Südpark
14. Cohaus-Vendt-Stift
15. DKV-Residenz am Tibusplatz
16. Evangelisches Altenhilfezentrum Meckmannshof
17. Evangelisches Seniorenzentrum Handorfer Hof
18. Evangelisches Seniorenzentrum Martin-Luther-Haus
19. Evangelisches Wohnstift Haus Simeon
20. Friederike-Fliedner-Haus
21. Haus Maria Trost
22. Haus Wilkinghege
23. Johanniter-Stift Münster
24. LWL-Pflegezentrum Münster
25. Marienheim
26. Meyer-Suhrheinrich-Haus
27. Perthes-Haus
28. Residenz Aaseehof
29. Schölling-Lentze-Heim
30. Seniorenheim Michaelweg
31. Haus vom Guten Hirten Pflegebereich
32. Haus Thomas, Alexianer Amelsbüren
33. "Wohnen in Pastors Garten", Pfarrhausgrundstück



Verhältnis der 80-jährigen und Älteren zum Angebot stationärer Pflegeplätze in den Stadtbezirken



Quelle: Eigene Erhebung

Ein Blick auf die Grafik macht die explizit gute Angebotssituation stationärer Pflegeeinrichtungen im Stadtbezirk West deutlich. Allerdings zählt das Martin-Luther-Haus im Stadtteil Sentrup mit seinen 151 Plätzen, trotz unmittelbarer Innenstadt Nähe, statistisch gesehen zum Stadtbezirk West. Insofern relativieren sich die Daten bei anderer sozialräumlicher Betrachtungsweise zwischen dem Stadtbezirk Mitte und West. Die dargestellte Pflegequote von 17,9 % würde unter Berücksichtigung der 136 Wohneinheiten in ambulant betreuten Wohngemeinschaften auf ca. 19 % aufgerundet. Die 24 Stunden Versorgung von vollstationärer Pflege und Wohngemeinschaften ist mit Blick auf die Vergleichbarkeit auch hinsichtlich einer quartiersnahen Versorgung angezeigt.

Mit der Errichtung des Pflegeheimes in Roxel ist jeder Stadtteil im Stadtbezirk West nach den Vorgaben alter Pflegebedarfsplanung ausgestattet. Ebenso wurde die Vorgabe der stadtteilorientierten pflegerischen Grundversorgung, also die Errichtung einer vollstationären Pflegeeinrichtung in Stadtteilen mit einer Mindestgröße von 6.500 Einwohnern abgeschlossen. Mit den zunehmenden Alterungsprozessen und dem gleichzeitig Bevölkerungswachstum einiger Außenstadtteile, der Entwicklung der Konversionsflächen durch den Abzug der britischen Streitkräfte mit Wohnbebauung, kommen perspektivisch die Außenstadtteile

Nienberge, Kinderhaus, Mauritz-Ost, Gremmendorf, Hiltrup-Ost sowie im Stadtbezirk Mitte der Stadtteil Rumphorst für die Entwicklung von Wohn-, Betreuungs- und Pflegeverbundsystem in Frage.

Entwicklung der Pflegestufen in Prozent in Alten- und Pflegeheimen in Prozent

Jahr	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
Pflegestufe 0	11	10	9	8	9	10	10	9	9
Pflegestufe 1	32	32	34	36	37	38	38	38	40
Pflegestufe 2	42	42	40	41	40	38	38	38	36
Pflegestufe 3	15	15	17	15	14	14	14	15	15

Quelle: Eigene Erhebungen

Die Verteilung der Pflegestufen in der vollstationären Pflege ist in den vergangenen Jahren in Münster nahezu gleichbleibend. Nach wie vor liegt der Anteil der Pflegestufe 0 in den münsteraner Einrichtungen bei 9 %. Ebenso ist ein vergleichsweise hoher Anteil an Heimbewohnerinnen und Heimbewohnern mit der Pflegestufe 1 zu erkennen und mit 40 % auf dem höchsten Stand seit 2003. Dies entspricht nicht der Wahrnehmung, dass Pflegebedürftige zunächst alle pflegerischen Möglichkeiten im häuslichen, also ambulanten Bereich wahrnehmen. Erklärbar ist diese Stagnation auch nicht mit den Aufnahmebedingungen in Zeiten schwacher Nachfrage, in denen die Heimträger eher bereit sind, Anfragen von Menschen mit Pflegestufe 0 und/oder Pflegestufe 1 zu bedienen. Der hohe Anteil an Single-Haushalten, auch bei alten und hochaltrigen Menschen in Münster sowie die erschwerten Bedingungen in Familien ambulante Betreuung und Pflege in der eigenen Häuslichkeit zu organisieren, sind in Münster ebenso Faktoren für einen (zu) frühen Einzug in ein Pflegeheim. Eine gute Informations- und Beratungslandschaft, die auf komplementäre und präventive ambulante Angebote im Vorfeld der Aufnahme in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung hinweist, ist zielführend. Das gilt insbesondere für die sog. Überleitungs- und Entlassungssituationen älterer, hilfe- und pflegebedürftiger Menschen in Krankenhaus-, Kurzzeitpflege- und Rehabilitationsphasen. Hier ist eine enge Abstimmung zwischen den Informations- und Beratungsstellen, ambulanten Pflegediensten, Hausärzten, Krankenhäusern, Kurzzeitpflegen und Rehabilitationseinrichtungen, auch im Rahmen der Antragstellung auf Kostenübernahme durch Pflegekassen und Sozialhilfeträger, notwendig.

Das Sozialamt hat mit der Einrichtung des Sozialen Fachdienstes für Senioren und Pflege und der Einstellung einer Pflegefachkraft zum 01.01.2010 bei der Überprüfung der Heimnotwendigkeit, im Rahmen eines gezielten Fallmanagements im Bereich Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII, in vielen Konstellationen dazu beigetragen, nicht notwendige und ver-

frühe Heimaufnahmen zu vermeiden. In der Beschlussvorlage V/0302/2011 wurden im Zeitraum vom 01.01.2010 bis zum 01.04.2011 durch die Prüfung der Heimnotwendigkeit und die Durchführung eines Fallmanagement die Einsparungen bei der Hilfe zur Pflege nach dem SGB XII auf etwa 250.000,00 € beziffert. Das Fallmanagement des Sozialen Fachdienstes mit der zeitnahen zugehenden und aufsuchenden sozialarbeiterischen und pflegerischen Kompetenz trägt bei leistungsberechtigten Pflegebedürftigen (Hilfen zur Pflege nach dem SGB XII) mit dazu bei, eine tragfähige Entscheidung für den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit oder einer notwendigen Heimaufnahme herbeizuführen.

Auslastung in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Zeitpunkt	01/10	04/10	07/10	10/10	01/11	04/11	07/11	10/11
Platzzahl	2447	2447	2561	2570	2570	2559	2559	2569
Nicht belegte Plätze	117	119	181	160	158	77	69	113
Auslastung in Prozent	95,22	95,14	92,93	93,77	93,85	96,99	97,30	95,60

Quelle: Eigene Erhebungen

Die Auslastung münsteraner Pflegeheime liegt im Mittelwert in den vergangenen zwei Jahre bei 95 %, also einer Vollauslastung nach § 3 Abs. 6 GesBerVO Landespflegegesetz. Mitgezählt werden hier die eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze. Diese machen von den aktuell insgesamt 2.606 Plätzen in vollstationären Einrichtungen, 108 Plätze aus. D.h. es handelt sich um variable „Betten“, die je nach Nachfrage regulär oder als Kurzzeitpflegeplatz angeboten werden.

Die Belegungssituation hat sich insgesamt positiv entwickelt und stellt sich aktuell zufriedenstellend dar. Allerdings hat sich im Sommer 2011 die Nachfrage nach vollstationären Pflegeplätzen kurzzeitig recht deutlich nach oben entwickelt. Der genaue Anlass war, wie auch in der Belegungssituation bei der Kurzzeit- und Tagespflege zu beobachten, nicht exakt auszumachen. Im Rahmen der Kapazitätenkoordination des Informationsbüros Pflege wurden Anfragen erstmals nach einigen Jahren wieder an das Umland weitergegeben.

Aktuell zeichnet sich eine Entspannung in der Belegungssituation ab. Die Auslastungsabfrage zum 01.01.2012 wurde eine Belegung von 93,61 % von den Heimen zurückgemeldet. Dieser vergleichsweise geringe Wert steht auch im unmittelbaren Zusammenhang mit der Eröffnung der Einrichtung „Wohnen in Pastors Garten“ zum 01.01.2012 des Stiftes Tilbeck in Roxel. Hier scheiterte trotz hoher Nachfrage die zügige Belegung daran, dass nicht genügend Fachpersonal zur Verfügung stand.

Der Wachstumstrend und die Investitionsbereitschaft bei den vollstationären Pflegeeinrichtungen scheinen zunächst gestoppt. Im Jahr 2009 ist bundesweit erstmals der Anteil der Pflegebedürftigen in stationärer Pflege minimal rückläufig. Der Anteil der Pflegebedürftigen, die über ambulante Pflegedienste versorgt werden stieg in den Jahren von 2007 bis 2009 um ca. 10 %. ⁶

In der Pflegelandschaft zeichnet sich auch im Bereich der vollstationären Pflegeeinrichtungen eine quartiersförmige Entwicklung ab. Wie schnell sich allerdings Konzepte, wie z.B. die sog. 5. Generation des Altenwohnbaus (sog. KDA-Quartiershäuser [Kuratorium Deutsche Altershilfe]) mit den Prinzipien Leben in Privatheit, Leben in Gemeinschaft, Leben in der Öffentlichkeit auch in Münster zukünftig verwirklichen lassen, kann noch nicht prognostiziert werden. Der Trend zu mehr Wohn- und Lebensnormalität auch in stationären Pflegeeinrichtungen, die Öffnung zum Stadtteil sowie einer geänderten Organisations- und Versorgungsstruktur (Helfermix) ist Bestandteil des Konzeptes KDA-Quartiershaus. Auch mit Blick auf die Entwicklungen des Pflegearbeitsmarktes treibt das KDA die Entwicklung, Erprobung und Erforschung neuer Konzepte voran. ⁷

⁶ Vgl. Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2009, Deutschlandergebnisse

⁷ Vgl. Die 5. Generation: KDA-Quartiershäuser; Ansätze zur Neuausrichtung von Alten- und Pflegeheimen, Peter Michell-Auli u. Christina Sowinski, Köln 2012

14. Detailübersicht vollstationäre Pflegeeinrichtungen

Einrichtungen der vollstationären Pflege, Stand April 2012

	Einrichtung	Straße, Hausnummer	PLZ	Stadtbezirk	Stadtteil	Platzz.	EZ	DZ	Eingst KP	EZ-Quote
1	Cohaus-Vendt-Stift	Krumme Str. 39/40	48143	Mitte	Aegidii	82	46	18		56,1
2	Altenheim St. Elisabeth	Südlohnweg 1	48161	West	Gievenbeck	92	92		5	100,0
3	Friederike-Flidner-Haus	Coerdestr. 56	48147	Mitte	Kreuz	80	70	5	6	87,5
4	Friedrichsburg	Offenbergstraße 19	48151	Mitte	Pluggendorf	138	114	12		82,6
5	LWL Pflegezentrum Mstr.	Friedr.-W.-Weber-Str. 30	48147	Mitte	Uppenberg	80	72	4	2	90,0
6	Haus Heidhorn - Hilstrup	Westfalenstr. 490	48165	Hilstrup	Amelsbüren	51	51		6	100,0
7	Haus Maria Trost	Sankt-Mauritz-Freiheit 52	48145	Mitte	Herz-Jesu	84	76	4		90,5
8	Haus Simeon	Am Berg Fidel 70	48153	Hilstrup	Berg-Fidel	155	143	6	5	92,3
9	Haus Wilkinghege	Wilkinghege 55	48159	Nord	Kinderhaus West	65	65			100,0
10	Kardinal-von-Galen-Stift	Clemens-August-Platz 8a	48167	Südost	Angelmodde	66	54	6	2	81,8
11	Altenzentrum Klarastift	Andreas-Hofer-Str. 70	48145	Mitte	Herz-Jesu	143	129	7		90,2
12	Altenheim St. Lamberti	Scharnhorststr. 4-8	48151	Mitte	Pluggendorf	83	65	9	2	78,3
13	Maria-Hütte-Stift	Düesbergweg 143	48153	Mitte	Düesberg	123	91	19	6	74,0
14	Marienheim	An der Alten Kirche 5	48165	Hilstrup	Hilstrup-Mitte	83	71	6	1	85,5
15	Martin-Luther-Haus	Flidnerstr. 17	48149	West	Sentrup	151	133	9	10	88,1
16	Ev. Altenzent. Meckmannshof	Meckmannweg 74	48163	West	Mecklenbeck	171	59	56	7	34,5
17	Seniorenheim Michaelweg	Michaelweg 53	48149	West	Gievenbeck	41	21	10	4	51,2
18	Perthes-Haus	Wienburgstr. 60	48147	Mitte	Uppenberg	87	49	19	2	56,3
19	Schölling-Lentze-Heim	Bohlweg 5	48147	Mitte	Schlachthof	21	21	0		100,0
20	Wohnstift am Südpark	Clevornstraße 5	48153	Mitte	Schützenhof	74	62	6	4	83,8
21	DKV-Residenz am Tibusplatz	Tibusplatz 1	48143	Mitte	Buddenturm	49	39	5		79,6
22	Achatius-Haus Wolbeck	Münsterstr. 24 b/c	48167	Südost	Wolbeck	66	66		4	100,0

	Einrichtung	Straße, Hausnummer	PLZ	Stadtbezirk	Stadtteil	Platzz.	EZ	DZ	Eingst KP	EZ-Quote
23	Haus v. Guten Hirten - Pflege	Mauritz-Lindenweg 61	48145	Mitte	Herz-Jesu	16	12	2		75,0
24	Handorfer Hof	Handorfer Str. 24	48157	Ost	Handorf	66	66		2	100,0
25	Meyer-Suhrheinrich-Haus	Marktallee 42	48165	Hiltrup	Hiltrup-Mitte	42	42			100,0
26	Haus Franziska	Westfalenstr. 109	48165	Hiltrup	Hiltrup-Mitte	20	20			100,0
27	Seniorenzentrum Gievenbeck	Gartenbreie 1	48151	West	Gievenbeck	81	81			100,0
28	Seniorenzentrum Albachten	Rottkamp 49	48163	West	Albachten	66	56	5	10	84,8
29	Papst Johannes Paul Stift	Culmer Str. 16	48157	Nord	Coerde	72	72	0	2	100,0
30	Johanniter-Stift Münster	Weißenburgstr. 48	48151	Mitte	Geist	80	80	0	5	100,0
31	Residenz Aaseehof	Pottkamp 25	48149	Mitte	Schloss	80	72	4	15	90,0
32	Alexianer – Haus Thomas	Alexianerweg 8	48163	Hiltrup	Amelsbüren	54	54		4	100,0
33	Wohnen in Pastors Garten	Alte Dorfstr. 10	48161	West	Roxel	40	40		4	100,0
	Summe					2606	2184	211	108	83,8

Ausgewiesene Sonderformen

1. Stationäre Hausgemeinschaftsangebote für an Demenz Erkrankte: Klarastift, Meyer-Suhrheinrich-Haus (ausschließlich), DKV Residenz
2. Angebot für Wachkomapatienten, 22 Plätze im Klarastift, sukzessive Erweiterung auf 22 Plätze geplant
3. Angebote für junge Pflegebedürftige, 18 Plätze im Achatius-Haus Wolbeck

Hinweis

Umbaumaßnahmen im Altenheim St. Elisabeth; aktuell können nur 53 der 92 Plätze belegt werden, Baumaßnahmen sind im 2. Quartal abgeschlossen

15. Planungen vollstationärer Pflegeeinrichtungen

Planungen/Umbau/Erweiterung von Pflege-/Wohneinrichtungen (Stand März 2012)

Standort Stadtteil	- Investor - Träger - Betreiber	Wohnen	Pflege	Planungs- stand	Vorauss. Baube- ginn	Vorauss. Fertig- stellung
Umbau/Erweiterung bestehender Einrichtungen						
Altenheim St. Elisabeth	Missionsschwestern vom Hl. St. Her- zen Jesu von Hiltrup	Betreutes Wohnangebot vorgesehen	Reduzierung auf 92 Einzelzimmer; 6 eingestreuete Kurz- zeitpflegeplätze	Bauphase		Sommer 2012
Cohaus- Vendt-Stift, Aegidii	Cohaus-Vendt-Stift		Erhöhung Einzel- zimmeranteil; Platzzahlneutralität	Bauphase	2012	2013
Neubau						
Kastanienhof	Michels Kliniken GmbH & Co. KG		Umbau einer Schule in eine vollstationäre Pfl- egeeinrichtung mit 58 Plätzen	Umbaupha- se	Frühjahr 2012	Frühjahr 2013

Die einzig neue und bereits durch Abstimmungsbescheinigung an den Investor Michels Kliniken GmbH & Co. KG vollstationäre Pflegeeinrichtung wird in der Ostmarkstraße 9 der Kastanienhof mit 58 Bewohnerplätzen sein. Weitere konkrete Vorhaben bzw. Planungsabsichten sind der Pflegeplanung nicht bekannt.

Es ist davon auszugehen, dass die bekannten Investitionshemmnisse in Bezug auf die Abschreibungsmöglichkeiten für Aufwendungen langfristiger Anlagegüter nach § 4 GesBerVO (Verordnung über die gesonderte Berechnung nicht geförderter Investitionsaufwendungen für Pflegeeinrichtungen nach dem Landespflegegesetz), zu einem Investitionsstau, wie nach der Novellierung des Landespflegegesetzes im Jahre 2003 zu beobachten war, Hauptgrund für die Zurückhaltung von Investoren und Betreibern ist. Mit Blick auf die vom Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter (MGEPA) vorgelegten Eckpunkte für eine vorgezogene Reform des Landespflegerechtes und des Wohn- und Teilhabegesetzes soll im Interesse einer zügigen Modernisierung von Pflegeeinrichtungen die Abschreibungsfrist von 50 auf 25 Jahren gesenkt werden. Es ist davon auszugehen, dass diese Signale der Landesregierung mittelfristig wieder eine Investitionsbereitschaft für die Errichtung vollstationärer Pflegeeinrichtungen erkennbar werden lässt. Bis zum Jahr 2018 werden alle Häuser eine Einzelzimmerquote von 80 % erreicht haben müssen. Inwiefern

die Landesregierung das vorgegebene Ziel, ebenso bis zum 01.08.2018 landesweit eine angemessene Einrichtungsgröße von 80 Plätzen umsetzen wird, bleibt abzuwarten.

16. Pflegearbeitsmarkt, Pflegefachkräfte und Altenpflegeseminare in Münster

Auch wenn die Anzahl der Auszubildenden im 1. Lehrjahr nach Auskunft des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend steigt, ändert das nichts an der Tatsache, dass seit geraumer Zeit bundesweit ein Mangel Pflegefachkräften herrscht. Dem größer werdenden Pflegebedarf steht ein nicht im gleichen Maße nachwachsendes Angebot an Fachkräften gegenüber. Die Gründe liegen noch immer am negativen Image eines vermeintlich physisch wie psychisch besonders belastenden Berufes und der vermeintlich kurzen durchschnittlichen Verweildauer im Beruf. Auf einem zusehends entspannten Arbeitsmarkt orientiert sich der Nachwuchs an anderen Berufsfeldern. Allerdings kommen verschiedenen Untersuchungen zu dem Ergebnis, dass der durchschnittliche Berufsverbleib in der Altenpflege bei den jüngeren Ausbildungskohorten mit 11,7 Jahren nicht kürzer ist als der Berufsverbleib in anderen, vergleichbaren sogenannten Frauenberufen.⁸

85 % der bundesweit im Berufsfeld Pflege Beschäftigten sind Frauen. Die Mehrheit des Personals, ca. 61 % ist, insbesondere in den ambulanten Pflegediensten ist teilzeitbeschäftigt.⁹ Für Münster sind diese Annahmen übertragbar. Neue Pflegeeinrichtungen sowie ambulante Dienste haben große Probleme ausreichendes Fachpersonal einstellen zu können. Darüber hinaus beobachten die Pflegeeinrichtungen einen verstärkten Wettbewerb um Pflegefachkräfte.

In Münster bilden vier Altenpflegeseminare Schülerinnen und Schüler zu staatlich anerkannten Altenpfleger/innen und staatlich anerkannten Altenpflegehelfer/innen aus:

- Evangelische Ausbildungsstätte des Münsterlandes für pflegerische Berufe e.V., Coerdestr. 60, 48147 Münster
- Bildungsinstitut Münster e. V., Anton-Bruchhausen-Str. 6, 48159 Münster
- Fachseminar für Altenpflege, Johanniter-Akademie, Weißenburgstr. 60-64, 48151 Münster

⁸ Vgl. „Berufsverläufe von Altenpfleger/innen, IWAK Frankfurt; Joost u.a. 2009

⁹ Vgl. Infobüro Pflege; www.bmg.bund.de

- Fachseminar Altenpflege St. Franziskus, Caritas-Fortbildungsinstitut Münster GmbH, Josefstr. 2, 48151 Münster

Pro Jahrgang besuchen jeweils bis zu 25 Schülerinnen und Schüler die dreijährige Ausbildung zur Altenpflege in den Seminaren. Jährlich gehen etwa 80 bis 90 examinierte Absolventinnen und Absolventen ins Berufsleben. Ewa 50 Schülerinnen und Schüler absolvierten 2011 die einjährige Ausbildung in der Altenpflegehilfe.

Maßnahmen der Arbeitsagentur

Für die Ausbildungszweige Altenpflegehelfer/in werden im Rahmen der Förderung der beruflichen Weiterbildung mit sogenannten „Bildungsgutscheinen“ von der Arbeitsagentur Münster die gesamten Ausbildungskosten übernommen. Gute Möglichkeiten bietet hier der duale Ausbildungsgang der den Abschluss von zwei Verträgen, einem praktischen mit der Altenpflegeeinrichtung und einem theoretischen mit dem Fachseminar vorsieht. Insbesondere für die Altenpflegeeinrichtungen ist das Programm der Agentur für Arbeit äußerst interessant, da die Auszubildenden de facto keine Kosten verursachen. Darüber hinaus fördern die Arbeitsagenturen über Modelle wie „Weiterbildung Geringqualifizierter und beschäftigter Älterer in Unternehmen“ (WeGebAU) oder dem Förderprogramm „Initiative zur Flankierung des Strukturwandels“ (IFLAS) die Ausbildung zum/zur Altenpflegehelfer/in.

Maßnahmen des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA)

Bereits Ende 2010 fehlten in NRW rund 3.000 Absolventinnen und Absolventen in den Pflegeberufen. Insbesondere im Bereich der Altenpflegefachkräfte wurde und wird zu wenig ausgebildet. Aufgrund der hohen Teilzeitquote ist der Bedarf an „Personen“ noch höher. Die Landesregierung macht u.a. den Mangel an Ausbildungsverhältnissen bei den ambulanten wie stationären Pflegeeinrichtungen mitverantwortlich für diese Entwicklung. Im Gesetzentwurf der Landesregierung zur Änderung des Landesaltenpflegegesetzes ist daher die (Wieder) Einführung einer Umlagefinanzierung der Ausbildungsvergütung vorgesehen. Das Deutsche Institut für angewandte Pflegeforschung (dip) stellt in seinen Untersuchungen zum Thema fest, dass ausbildende Pflegeeinrichtungen gegenüber nicht ausbildenden Einrichtungen im Wettbewerb benachteiligt sind. Mit der Einführung des Umlageverfahrens sieht die Landesregierung das Gleichgewicht auf dem Ausbildungsmarkt der Pflegeberufe wieder hergestellt.

In der Vergangenheit hat sich das Land darüber hinaus insbesondere dafür eingesetzt, Hauptschüler als Pflegefachkräfte zu examinieren und sog. „Branchenfremde um die 50“ (Jahre) umschulen zu lassen. Ebenso ist es ein Anliegen, Schülerinnen und Schüler mit Migrationsvorgeschichte – für eine „kultursensible Betreuung“ in den Pflegeeinrichtungen zu gewinnen.

Maßnahmen des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ)

Mit dem Projekt Servicenetzwerk Altenpflegeausbildung hat das BMFSFJ für Altenpflegeeinrichtungen und ihre Träger von 2007 bis 2010 ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen in allen Fragen der Altenpflegeausbildung beraten. Zum Abschluss des Servicenetzwerkes Altenpflegeausbildung Ende September 2010, hat das Statistische Bundesamt die Zahl der Schüler/innen in der Altenpflege für das Schuljahr 2009/2010 veröffentlicht. 19.447 Schülerinnen und Schüler der Altenpflege haben im Schuljahr 2009/2010 ihr erstes Ausbildungsjahr absolviert. Das sind 3.935 oder gut 25% mehr als im Jahr zuvor, eine erhebliche Steigerung, nachdem der Anstieg der Schülerzahlen in den drei Jahren davor nur durchschnittlich 4% betragen hatte.

Wie der aktuellen Medienberichterstattung im Rahmen der Pflegereform zu entnehmen ist, hat sich die zuständige Bund-Länder Arbeitsgruppe darüber verständigt, die noch getrennten Ausbildungsgänge für Alten- und Krankenpfleger in eine Ausbildung für den Beruf „Pflegekraft“ zusammenzuführen. Auch wenn die Finanzierungsfrage der neuen Pflegeausbildung noch zu klären ist, sind sich im Grundsatz, von den Pflegeverbänden über die Krankenkassen bis zu den Ausbildern in den Krankenhäusern und Pflegeeinrichtungen, alle darin einig, damit die Attraktivität der Pflegeberufe zu steigern und die Ausbildung zu vereinheitlichen.

Viele Initiativen, Veranstaltungen und öffentlichkeitswirksame Maßnahmen und Kampagnen auf Bundes- und Länderebene haben in den letzten Jahren dazu beigetragen, die Bedeutung der Altenpflegeausbildung für die Sicherung des zukünftigen Fachkräftebedarfs in Altenpflegeeinrichtungen zu unterstreichen. Im Servicenetzwerk Altenpflegeausbildung wurde in den vergangenen dreieinhalb Jahren eng mit den Pflegeeinrichtungen in ganz Deutschland zusammengearbeitet. Es wurden Fortbildungen angeboten, Informationen zur Altenpflegeausbildung zusammengetragen und Arbeitshilfen entwickelt. Damit ist es gelungen, einen Beitrag zur Sensibilisierung der Altenpflegeeinrichtungen für das Thema

Ausbildung und damit zu mehr und besserer Ausbildung auf der praktischen und betrieblichen Seite zu leisten.¹⁰

Initiative in der Stadt Münster

Auf Anregung der beiden Arbeitsgemeinschaften der Altenheimleitungen in Münster hat sich die Strategieguppe „Altenpflege“ erstmals im November 2011 getroffen. Die Sprecherinnen und Sprechern der Pflegeeinrichtungen in Münster, Vertreter der Altenpflegeseminare, Arbeitsagentur und Stadt Münster verfolgen das gemeinsame Ziel, nachhaltige Maßnahmen bzw. Kampagnen zur Sicherung des Pflegefachkräftebedarfes, insbesondere zur Erhöhung der Ausbildungsquoten in den Altenpflegeseminaren zu entwickeln. Wie auch auf Landesebene diskutiert, zählen die Verbesserungen der Arbeitsbedingungen und des Personalmanagements, die Weiterqualifizierung und die Schulungsangebote sowie attraktive Kinderbetreuungsangebote für Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu den gemeinsamen Zielen, um dem Mitarbeitermangel und der Personalfuktuation entgegenzuwirken.

Ebenso ist vorgesehen, dass zukünftig die Altenpflegeseminare in der Pflegekonferenz Münster vertreten sind. Mit den insgesamt vier Altenpflegeseminaren ist Münster jetzt und für die Zukunft gut aufgestellt. Gleichwohl sind die Herausforderungen, die sich mit der wachsenden Zahl der hilfe- und pflegebedürftigen Menschen in Münster einstellen werden, im Sinne einer ausgewogenen pflegerischen Versorgungslandschaft zu begegnen.

17. Hospiz- und Palliativversorgung in Münster

„Das Sterben verlagert sich ins Krankenhaus oder Pflegeheim. Die Zahl der über 30-Jährigen und älteren, die im Krankenhaus verstarben, ist zwischen 2000 und 2009 von 401.000 auf 423.000 Menschen im Jahr gestiegen. Gleichzeitig wuchs die Zahl der im Pflegeheim Verstorbenen von 140.000 auf 159.000. Damit verstarben 70 Prozent in Krankenhäusern und Pflegeheimen. 2000 lag die Quote bei 65 Prozent.“¹¹

Der 2008 gegründete Arbeitskreis ambulante und stationäre Hospiz- und Palliativversorgung in Münster trifft sich in der Regel zweimal jährlich und informiert sich wechselseitig über Angebote und Arbeitsinhalte der Beratungsstellen, Anbieter und Einrichtungen in Münster. Das Netzwerk setzt sich aus der Hospizbewegung Münster e.V., dem Palliativ-

¹⁰ Vgl. Homepage BMFSFJ

¹¹ Vgl. BARMER GEK Pflegereport, Pressekonferenz, Berlin 29. November 2011

netz Münster e.V., der Alpha-Hospizansprechstelle NRW, dem Lebenshaus Münster, dem Johannes Hospiz Münster, den Palliativstationen des Herz-Jesu-Krankenhauses und des St. Franziskus-Hospitals, dem ambulanten Hospiz- und Palliativdienst des Johanneshospizes, den stationären Altenpflegeeinrichtungen, den drei anerkannten Palliativpflegediensten DRK-Sozialstation, ev. Diakoniestation und Caritas Münster, den Arbeitskreisen der ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, der Krebsberatungsstelle des Tumornetzwerkes Münsterland, dem Kinderhospizes Königskinder, der Stiftung Hospizarbeit in Münster und dem Informationsbüros Pflege zusammen. Münster verfügt über 18 vollstationäre Hospizplätze. Aktuell erweitert das Johanneshospiz um zwei Plätze, so dass im Laufe des Jahres für Münster insgesamt 20 Plätze zur Verfügung stehen werden. Im Rahmen der Stichtagsabfragen zur Belegung der vollstationären Hospize bewegte sich die Auslastung im Jahr 2011 i.d.R. zwischen 90 und 100 Prozent. Ergänzt wird das stationäre Angebot durch die Palliativstationen des St. Franziskus Hospitals mit neun und des Herz-Jesu-Krankenhauses mit sechs Betten.

Nach den intensiven, auch öffentlich geführten Debatten zur Errichtung eines stationären Kinderhospizes in Münster, hat der ambulante Kinderhospiz Königskinder die Arbeit in der renovierten Alten Kaplanei St. Mauritz seine Arbeit aufgenommen. Das neu eröffnete Haus steht als Ort der Beratung und Begegnung lebensbedrohlich erkrankten Kindern und Jugendlichen sowie deren Angehörigen offen.

Das Netzwerk Hospiz- und Palliativversorgung Münster stellt sich im Rahmen des Schmerz- und Palliativtages am 27. Oktober 2012 vor.

18. Pflegekonferenz

Die nach § 5 Landespflegegesetz NRW tätige Pflegekonferenz Münster folgt dem Ziel, eine leistungsfähige und wirtschaftliche ambulante, teilstationäre, vollstationäre und komplementäre Angebotsstruktur für alle pflegebedürftigen Menschen in Münster zu gewährleisten.

Jährlich finden im Frühjahr und Herbst zwei Sitzungen statt. Neu aufgenommen in die Pflegekonferenz wurde 2011 der Verband der privaten Krankenversicherung e.V. In der gemeinsamen Sitzung der Gesundheits- und Pflegekonferenz am 16.11.2011 wurden zwei Projektgruppen für die Themen „Entlassungs- und Überleitungsmanagement“ sowie „ärztliche und fachärztliche Versorgung in vollstationären Pflegeeinrichtung“ eingerichtet. Die

Arbeitsgruppen sind mit Mitgliedern beider Konferenzen und zusätzlichen Fachleuten besetzt und haben den Auftrag konkrete Handlungsempfehlungen zu entwickeln. Ein weiterer Themenschwerpunkt 2011 war die Darstellung der ersten Arbeitsergebnisse des Aktionsbündnisses Schmerzfreie Stadt Münster für vollstationäre und ambulante Pflegeeinrichtungen.

Im Rahmen der Weiterentwicklung zur Reform des Landespflegegesetzes finden sich im sog. Eckpunktepapier der Landesregierung Nordrhein-Westfalen konkrete Aussagen zur Sicherung einer demographiefesten Infrastruktur für alte, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige wieder. Zur Planung und Begleitung auf örtlicher Ebene sieht die Landesregierung zukünftig folgende Instrumente vor, die eine quartiersbezogene Bedarfsanalyse und darauf aufbauende Planung ermöglichen und sich damit nachhaltig auf die Vorgaben der Altenhilfe- und Pflegeplanung sowie die Arbeit der Pflegekonferenz auswirken werden:

- Ausweitung der im Rahmen der Altenpflegeausbildung eingerichteten Datenbank PFAD.nrw; neben den Daten über die Versorgung mit Pflegefachkräften sollen auch vorhandene Informationen über pflegerische Angebote der Kommunen für Planungszwecke genutzt werden.
- Erarbeitung und Implementierung eines wissenschaftlich fundierten Erhebungs- und Planungsinstrumentes zur Unterstützung der örtlichen Ebene bei der Bedarfsklärung der Altenhilfe- und Pflegeangebote.
- Erweiterung der Aufgaben der Pflegekonferenz dahingehend, Neubauvorhaben von vollstationären Pflegeeinrichtungen umfassend vorzustellen und zu beraten, wenn nach Aufnahme des Betriebs der Einrichtung Ansprüche auf Investitionskostenförderung durch Pflegegeld geltend gemacht werden soll.¹²

¹² Vgl. Presseinformation – 139/2/2012 – die Landesregierung Nordrhein-Westfalen