

Amt für Soziales

Düsseldorf
Nähe trifft Freiheit

**Bericht der örtlichen Planung
(Pflegebedarfsplanung) des
Amtes für Soziales für das
Jahr 2021**

Inhalt

1. Vorbemerkung zum Bericht der örtlichen Planung für das Jahr 2021	4
2. Neue Planungsschritte und Maßnahmen mit Auswirkungen auf die kommunale Pflegeplanung	4
3. Übersicht zu den Einrichtungen mit Relevanz für die Versorgung im Alter und bei Pflegebedürftigkeit zum Stichtag 31. Dezember 2021	6
3.1 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (stationäre Pflege, Langzeitpflege)	8
3.2 Ambulant betreute Wohngemeinschaften in der Pflege	10
3.3 Servicewohnen	11
3.4 Ambulante Pflege und Pflegedienste	11
3.5 Gasteinrichtungen	12
3.5.1 Tagespflegeeinrichtungen	13
3.5.2 Hospize	13
3.5.3 Formen von Kurzzeitpflegeeinrichtungen und -plätzen	13
4. Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden in Einrichtungen der Altenpflege in Düsseldorf	15
4.1 Stationäre Pflege: Die Nutzerinnen und Nutzer nach Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden	15
4.2 Ambulant betreute Wohngemeinschaften: Die Nutzerinnen und Nutzer nach Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden	17
4.3 Ambulante Pflege: Die Patientinnen und Patienten nach Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden	19
4.4 Tagespflege: Die Gäste nach Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden	19
4.5 Hospize: Die Gäste nach Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden	21
4.6 Kurzzeitpflege: Die Gäste nach Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden	23
5. Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in Düsseldorfer Pflegeeinrichtungen	25
5.1 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in der stationären Pflege	25
5.1.1 Datenerhebung vorhandener Pflegeplätze	26
5.1.2 Verteilung der Platzzahlen entsprechend der Betreiberstrukturen	27
5.1.3 Nicht nutzbare Pflegeplätze und die Personalstrukturen in den Einrichtungen privater Träger und der Freien Wohlfahrtspflege	28
5.2 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in den ambulant betreuten Wohngemeinschaften	30
5.3 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in der ambulanten Pflege	30
5.4 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in der Tagespflege und Nachtpflege	31
5.5 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in den Hospizen	31
5.6 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in der Kurzzeitpflege	31
6. Entwicklung der Ausbildungsplatzzahlen in Düsseldorfer Pflegeeinrichtungen	31
7. Übersichten zur Pflegesituation und zur voraussichtlichen Entwicklung des teilstationären und stationären Bedarfs in den 10 Stadtbezirken	32

7.1 Zu den Berechnungsgrundlagen zur Ermittlung des stationären Bedarfs.....	36
7.2 Überlegungen zur Verteilung ambulanter Pflegedienste im Stadtgebiet, den Stadtbezirken und Möglichkeiten von Gesamtversorgungsverträgen	36
7.3 Zu den Berechnungsgrundlagen zur Ermittlung des Bedarfs an Plätzen der Tagespflege.....	37
7.4 Zu den Berechnungsgrundlagen zur Ermittlung des Bedarfs an Plätzen der Kurzzeitpflege.....	38
7.5 Zu den Berechnungsgrundlagen zur Ermittlung des Bedarfs an Plätzen in ambulant betreuten Wohngruppen für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz.....	38
7.6 Situation und voraussichtliche Entwicklung des Bedarfs in den 10 Stadtbezirken	39
7.6.1 Stadtbezirk 1.....	40
7.6.2 Stadtbezirk 2.....	42
7.6.3 Stadtbezirk 3.....	44
7.6.4 Stadtbezirk 4.....	46
7.6.5 Stadtbezirk 5.....	47
7.6.6 Stadtbezirk 6.....	49
7.6.7 Stadtbezirk 7.....	51
7.6.8 Stadtbezirk 8.....	53
7.6.9 Stadtbezirk 9.....	55
7.6.10 Stadtbezirk 10	57
7.7 Zusammenfassung: Stadt insgesamt	59
7.7.1 Abwanderung pflegebedürftiger Menschen aus Düsseldorf.....	59
8. Fazit und Ausblick auf das Jahr 2022/2023.....	60
Anlage: Wesentliche Inhalte des Kurzberichts der örtlichen Planung zum Stichtag 31. Dezember 2020.....	62
Verzeichnis der im Bericht der örtlichen Planung verwendeten Abkürzungen	66

1. Vorbemerkung zum Bericht der örtlichen Planung für das Jahr 2021

Dieser Bericht stellt die Situation der pflegerischen Versorgung in Düsseldorf dar. Er dient der Bestandsaufnahme der pflegerischen Infrastruktur, soweit es sich um Einrichtungen nach dem Wohn- und Teilhabegesetz NRW (WTG) handelt. Er bewertet, ob die vorhandenen Angebote ausreichend sind und nimmt Stellung zur Frage, welche Maßnahmen zur Herstellung einer ausreichenden Versorgung und Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur erforderlich sind. Er beinhaltet alle zum Stichtag zu erfassenden Daten (31. Dezember 2021) nach § 7 (4) Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW), mit Ausnahme der Daten über ambulante Pflegedienste, für die keine gesetzliche Verpflichtung zur Rückmeldung an die Kommune besteht. Die wesentlichen Daten des ambulanten Bereichs zum Stichtag 31. Dezember 2021 werden der Auswertung von IT.NRW¹ entnommen. Diese Daten liegen voraussichtlich im ersten Halbjahr des Jahres 2023 vor. Sie werden folglich im Berichtszeitraum des nächsten Berichts der örtlichen Planung für das Jahr 2022 vorgestellt werden können.

Dieser Bericht nimmt in seiner Anlage die Daten des Kurzberichtes der örtlichen Planung für den Stichtag 31. Dezember 2020 auf.

2. Neue Planungsschritte und Maßnahmen mit Auswirkungen auf die kommunale Pflegeplanung

Die Handlungsweise der örtlichen Planung ist bestimmt von den Vorgaben des APG NRW. Damit steht die Entwicklung der kommunalen pflegerischen Infrastruktur im Zentrum der Planung. Sie ist zunächst bestimmt von den in den Kapiteln 1 bis 5 des WTG definierten Einrichtungstypen (siehe in diesem Bericht Punkt 3) und der Entwicklung der Unterstützungsstrukturen für ältere und pflegebedürftige Menschen. Zur kommunalen Infrastruktur gehört, vom Standpunkt der Pflege aus betrachtet, allerdings auch die Berücksichtigung der Bedarfslagen der in der Pflege Tätigen. Pflegeeinrichtungen aller Einrichtungstypen können nur den Bedarf ihrer Klientel decken, wenn Pflegenden in ausreichender Zahl beschäftigt werden. Deshalb berät die örtliche Planung die potentiellen Betreiber von Einrichtungen im Planungsprozess auch dahingehend, preiswerten Wohnraum für Auszubildende und Beschäftigte in der Pflege zu schaffen. Denn angesichts der Mietpreisentwicklung in Düsseldorf können Auszubildende und Beschäftigte in den Pflegeberufen besser gewonnen und gehalten werden, wenn preiswerter Wohnraum für sie angeboten werden kann.

Eine wichtige Komponente in diesem Kontext von Pflege- und Wohnraumplanung stellt das Konzept *Zukunft Wohnen. Düsseldorf*, Handlungskonzept für den Wohnungsmarkt, dar. Danach gilt, da der öffentlich geförderte Wohnungsbau auch Gruppenwohnungen für Studierende und Auszubildende sowie für ältere Menschen und

¹ IT.NRW: Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen, IT-Dienstleister des Landes und Statistisches Landesamt

pflegebedürftige oder behinderte Menschen mit Betreuungsbedarf (ambulant betreute Gruppen) umfasst, dass diese Wohn- und Pflegeangebote im Rahmen der Quotierungsregelungen angerechnet werden können. Dies gilt ebenso für stationäre Pflegeeinrichtungen. Auch sie können im Rahmen der Quotierungsregelung angerechnet werden, wenn

- sie vom Amt für Soziales als förderwürdig eingestuft werden (es sich also nicht um eine gewinnorientierte Einrichtung handelt),
- in dem räumlichen Gebiet eine Unterdeckung an Pflegeplätzen besteht und
- in Abstimmung mit dem Wohnungsamt an der entsprechenden Stelle auf öffentlich geförderte Wohnungen verzichtet werden kann.²

Vor diesem Hintergrund und ebenso als Ergebnis der zurückliegenden *Pflegegipfel* intensivierte sich die Zusammenarbeit zwischen den verschiedenen zu beteiligenden Ämtern. So arbeiten das Stadtplanungsamt, das Bauaufsichtsamt, das Amt für Wohnungswesen, das Liegenschaftsamt und das Amt für Soziales auf der Basis einer engeren Koordination mit dem Ziel der Ermittlung von Flächenpotentialen für den Bau von verschiedenen Typen von Pflegeeinrichtungen und der Verbesserung der Möglichkeiten ihrer Realisierung zusammen.

Die *Pflegegipfel* waren ausgerichtet auf die Erörterung von Lösungswegen für den Abbau des Platzzahldefizits im stationären Bereich. Die Zusammenarbeit der beteiligten Ämter richtet den Blick über diesen Horizont hinaus und prüft ebenso die Optionen für die Realisierung von Gebäuden, die – neben der reinen Wohnnutzung – auch für die pflegerische Versorgung genutzt werden können. Damit verbunden ist die übereinstimmende Einschätzung, dass die Schaffung von barrierefreiem Wohnraum, die Schaffung von Seniorenwohnungen und von verschiedenartigen Pflegeangeboten sowie von ambulant betreuten Wohngruppen von großer Bedeutung sein kann für die Kompensation der Defizite der pflegerischen Infrastruktur, insbesondere im stationären Bereich.

Neben diesen Initiativen nutzt das Amt für Soziales seine Möglichkeiten im Rahmen der Verfahren zur Bauleitplanung. Unter Berücksichtigung der in den Berichten der örtlichen Planung beschriebenen Erfordernisse der sozialräumlichen Gliederung sowie dem Bezug auf die demographische Entwicklung, bringt das Amt für Soziales seine Expertise im Rahmen der Bauleitplanung zur Notwendigkeit der Schaffung verschiedenster Angebotsformen der pflegerischen Versorgung ein.

Im Jahr 2021 konnte der jeweils konkrete Bedarf an Einrichtungen der pflegerischen Versorgung in den Verfahren der Bauleit- und der Flächennutzungsplanung, die Potentiale für die Entwicklung der Pflegeinfrastruktur erkennen lassen, in die Zielsetzung der Begründungen einfließen.

²vgl. Anlage zur Beschlussvorlage APS/037/2020. Sachdarstellung: Evaluierungsergebnis zum Handlungskonzept für den Wohnungsmarkt, Weiterentwicklung der Quotierungsregelung und weiteres Vorgehen, S. 14 - 15. Entscheidung des Rates vom 18. Juni 2020.

3. Übersicht zu den Einrichtungen mit Relevanz für die Versorgung im Alter und bei Pflegebedürftigkeit zum Stichtag 31. Dezember 2021

Die Einrichtungen und Dienste nach dem WTG werden - mit Ausnahme des Servicewohnens und der ambulanten Dienste - einmal jährlich gebeten, zum Stichtag 31. Dezember Angaben zum Alter, Geschlecht und Pflegegrad der von ihnen betreuten und gepflegten Patientinnen und Patienten, Bewohnerinnen und Bewohnern sowie Angaben zur Quantität der Beschäftigten und deren Qualifikation zur Verfügung zu stellen. Die Anonymität der Pflegebedürftigen und Beschäftigten ist in jedem Fall gewahrt. Die Aussagequalität der Planungsempfehlungen im Rahmen der Beratung der örtlichen Planung hängt von der Validität und Vollständigkeit der von den Einrichtungen und Diensten zurückgesandten Daten ab.

Die Daten dieses Berichtes unterscheiden sich von den zweijährlich in den ungeraden Jahren von IT.NRW erhobenen Daten. IT.NRW erfragt belegte Plätze in Einrichtungen und die Anzahl der von ambulanten Diensten versorgten Patientinnen und Patienten. Hinsichtlich der Angaben zu den Plätzen in den Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (EuLA) werden in diesem Bericht die den Versorgungsverträgen zugrundeliegenden Platzzahlen erfasst. Allerdings wird in den Punkten 5.1.1 bis 5.1.3 dieses Berichtes untersucht, welche Ursachen der feststellbaren Platzzahldifferenz zugrunde liegen.

Die nachfolgenden Zahlen und Übersichten basieren auf den Daten, die aus den Rückmeldungen der Einrichtungen der Altenpflege im Sinne der Kapitel 1 bis 5 des WTG gewonnen werden. Angebote im Sinne des WTG sind nach

- Kapitel 1: Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (Einrichtungen der vollstationären Dauerpflege)
- Kapitel 2: Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen (anbieterverantwortete ambulant betreute Wohngemeinschaften)
- Kapitel 3: Servicewohnen (Betreutes Wohnen für Seniorinnen und Senioren et cetera).
- Kapitel 4: Ambulante Dienste
- Kapitel 5: Gasteinrichtungen (Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege, Hospize und solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen).

Eine Abfrage der ambulanten Dienste erfolgte nicht (siehe Vorbemerkung). Eine detaillierte, stadtteilbezogene Übersicht der Pflegeeinrichtungen und -angebote sowie ihrer Entwicklung findet sich unter Punkt 7 dieses Berichtes.

Angebote, Einrichtungstypen und Dienste	Anzahl jeweils am 31. Dezember			Anzahl Pflegeplätze, Wohnungen oder versorgte Patientinnen und Patienten oder Gäste		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot	56	56	59	4.878	4.877	4.919
Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen (ambulant betreute Wohngemeinschaften)	26	28	26	181	203	196
Servicewohnen ³	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.	k.A.
ambulante Dienste (Kranken- und Altenpflegedienste) ⁴	130	138	143	circa 12.000	keine Erhebung	keine Erhebung
Tagespflegeeinrichtungen	17	20	24	257	313	385
Hospize	2	2	2	24	24	24
solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen	6	6	8	101	101	160
Einrichtungen mit eingestreuter Kurzzeitpflege ⁵	34	34	33	241	251	220

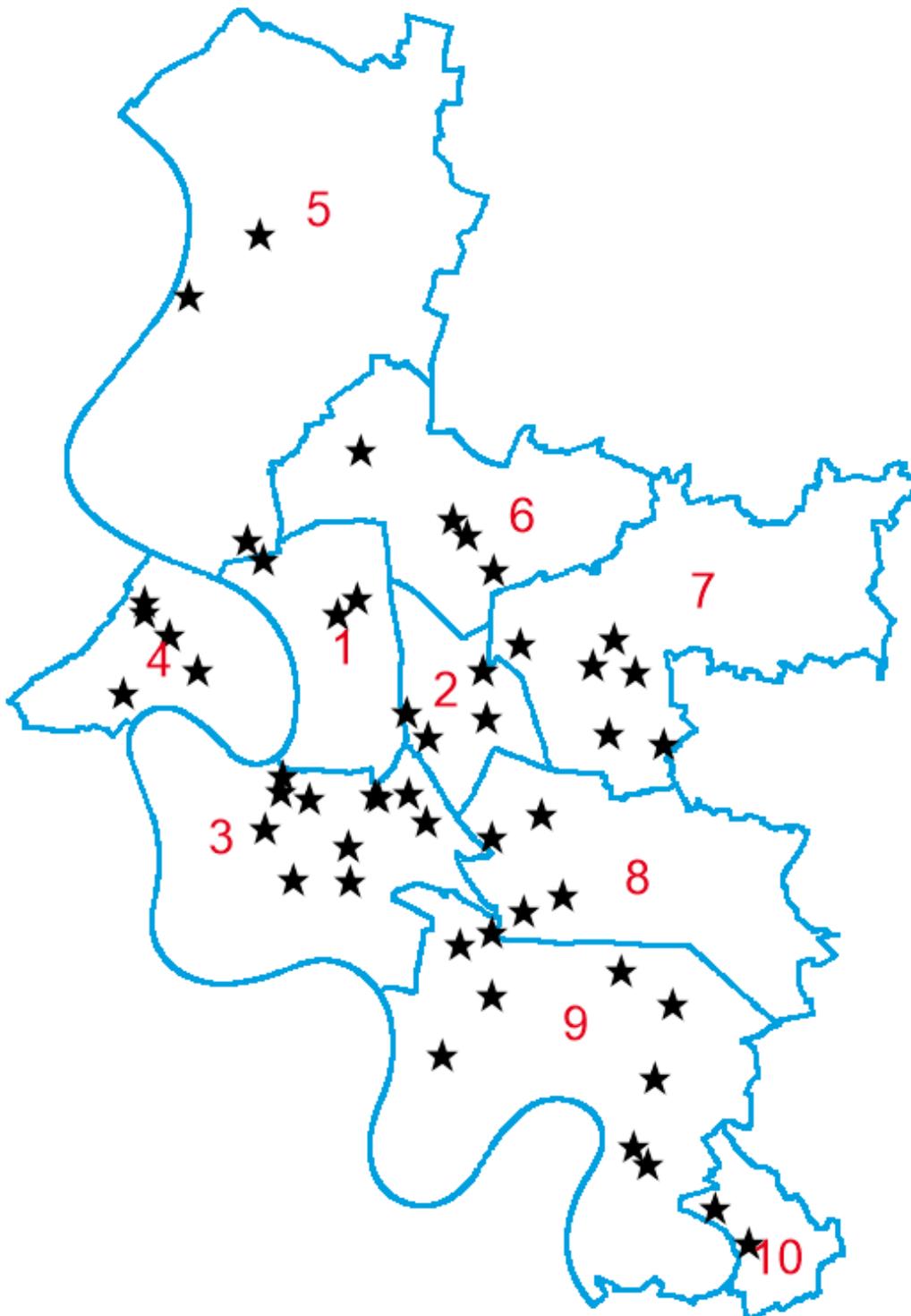
Tabelle 1: Übersicht zur quantitativen Entwicklung der Angebotstypen in den Jahren 2019, 2020 und 2021 (jeweils 31. Dezember)

³ Der Begriff ist gegenwärtig nicht einheitlich definiert. Daten werden veröffentlicht, sobald die Anbieterstrukturen ihrer Anzeigepflicht nachgekommen sind.

⁴ Die Angaben zur Anzahl der Patientinnen und Patienten, die zum Stichtag 31. Dezember 2019 durch ambulante Pflegedienste versorgt wurden, kann aufgrund verweigerter Angaben von diversen Pflegediensten nicht präzise erfasst werden, so dass nur die Angaben von 124 Pflegediensten in die Auswertung einfließen konnten. Für das Jahr 2021 wurde keine Erhebung der örtlichen Planung für diesen Sektor durchgeführt. Für die ungeraden Jahre ab 2021 werden stattdessen die Daten von IT.NRW in die Berichterstattung der örtlichen Planung einfließen. IT.NRW kann diese Daten der örtlichen Planung zu meist ein Jahr nach der Erhebung zur Verfügung stellen.

⁵ Einrichtungen mit eingestreuter Kurzzeitpflege sind Einrichtungen der Langzeitpflege, die über zugelassene Plätze zur fallweisen Nutzung für die Kurzzeitpflege verfügen. In der Regel werden nicht mehr als 10 v.H. der Gesamtplatzkapazität per Versorgungsvertrag für die eingestreute Kurzzeitpflege genehmigt.

3.1 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (stationäre Pflege, Langzeitpflege)⁶



Karte 1: Übersicht (zum 30. September 2022) zur Verteilung der Einrichtungen der Langzeitpflege in den 10 Stadtbezirken. Gebäude, die mehr als eine Einrichtung umfassen, werden nur einmal dargestellt.

⁶ In diesem Bericht werden die Begriffe »Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot«, »Langzeitpflege«, »vollstationäre Einrichtung« synonym verwendet.

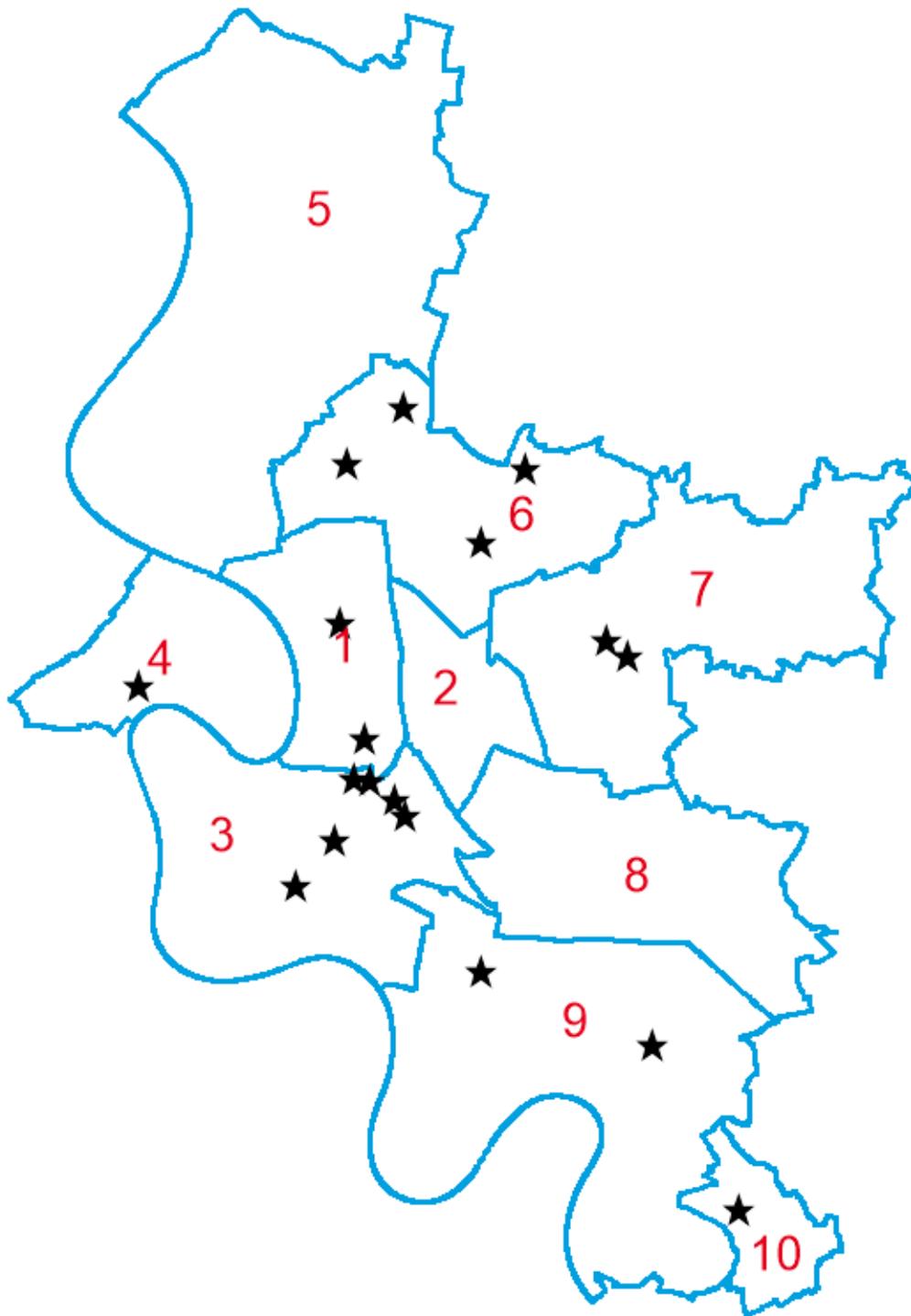
Die grundsätzlichen Regelungen der Anpassung der Einrichtungen an die Vorgaben von § 47 Absatz WTG, das heißt der Erreichung der 80-prozentigen Einzelzimmerquote und der Verbesserungen der Sanitärbereiche bis zum 31. Juli 2018, wurden im Bericht zum Stichtag 31. Dezember 2017 ausführlich erläutert. Zum 31. Dezember 2021 erfüllt eine Einrichtung die Einzelzimmerquote nicht; der Betreiber verzichtet auf die Inanspruchnahme von Pflegegeld. Nach § 47 Absatz 3 Satz 2 WTG kann somit für diese Einrichtung die Frist zur Verlängerung des Zeitraums, innerhalb derer die Anpassung an die Einzelzimmerquote zu erfolgen hat, bis zum 31. Juli 2023 verlängert werden. Zwei Einrichtungen befinden sich in Umbaumaßnahmen oder -planungen, um die Einzelzimmerquote zu erfüllen oder eine ausreichende Anzahl von Sanitärbereichen zu schaffen.

Werden alle derzeit bereits abgestimmten Projekte⁷ und die Projekte, die sich in unterschiedlichen Stadien der fortgeschrittenen Beratung durch die örtliche Planung und den Landschaftsverband Rheinland (LVR) befinden, zusammen betrachtet, dann ergibt sich im Juli 2022 ein konkretes Potential von 405 zusätzlichen Plätzen, was rund 5 Einrichtungen à 80 Plätzen entspricht. Rechnet man die anlässlich der jüngsten Ergebnisse des *Pflege Gipfels* durch das Liegenschaftsamt und das Stadtplanungsamt vorgestellten möglichen Potentialflächen (private und städtische Flächen, die den Bau von Pflegeeinrichtungen erlauben würden) hinzu, so erscheint, unter der Prämisse, dass diese Potentiale vollständig ausgeschöpft werden, die Annäherung an die in der kommunalen Sozialberichterstattung zur Pflegesituation in Düsseldorf aus dem Jahr 2013 angestrebte Zahl von 6.330 Plätzen (bis zum Jahr 2025) in einem möglichen Planungshorizont, allerdings erst in den Jahren nach 2025. Hierfür ist jedoch erforderlich, dass alle sich im Planungsstadium befindlichen Projekte auch tatsächlich realisiert werden.

Über die Planungen, die sich teilweise noch in einem sehr frühen Stadium befinden, wird stadtbezirksbezogen im Abschnitt 7.5 berichtet.

⁷ Im Juli 2022 sind dies 5 Projekte. Für 3 Projekte ist das Beratungsverfahren weit fortgeschritten. Für 2 Projekte ist das Abstimmungsverfahren nach dem APG erfolgreich abgeschlossen. Es liegt ein Abstimmungsbescheid auf Basis der baufachlichen Stellungnahme des Landschaftsverbands Rheinland vor, der die maximal refinanzierbaren Kostenobergrenzen des Pflegeplatzes definiert: Stand 2022: 2.554,40 Euro/m² (bei Berücksichtigung einer Produktionsküche: 2.654,40 Euro/m²), bei maximal anererkennungsfähigen 53m² Nettoraumfläche je Platz. Aufgrund solcher Abstimmungsbescheide kann der Betreiber – vorbehaltlich zum Beispiel weiterer Anforderungen der Bauaufsicht – das Projekt realisieren.

3.2 Ambulant betreute Wohngemeinschaften in der Pflege



Karte 2: Übersicht (zum 30. September 2022) zur Verteilung der ambulant betreuten Wohngruppen in den 10 Stadtbezirken. Gebäude, die mehr als eine Wohngruppe umfassen, werden nur einmal dargestellt.

Momentan steigt die Zahl ambulant betreuter Wohngruppen verlangsamt an. Die Größe der anbieterverantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaften variiert

zwischen 4 und 12 Plätzen. Hinsichtlich der Klientel wenden sich die Wohngemeinschaften an pflegebedürftige, schwerstkörperbehinderte Menschen, an dementiell erkrankte oder an pflegebedürftige Menschen im weitesten Sinne.

Die 196 Plätze in den 26 ambulant betreuten Wohngruppen sind differenziert zu betrachten. So bestehen einerseits selbstverantwortete Wohngruppen nach § 25 WTG und ebenso anbieterverantwortete Wohngruppen (§§ 26 ff. WTG). Ihre jeweilige fachliche Differenzierung prägt sich losgelöst von dieser Unterscheidung nach dem WTG aus. Die spezialisierten Wohngruppen, wie zum Beispiel Beatmungs-WGs, werden üblicher Weise bei der stadtbezirksbezogenen Betrachtung nicht berücksichtigt. Ihre Bildung hat keinen primären sozialraumbezogenen Anlass. Andererseits sind 114 Plätze in 12 Gruppen am ehesten als Demenz-WG oder als WG zur Versorgung von Menschen mit psychischen Beeinträchtigungen zu verstehen, die zudem überwiegend den Anspruch der quartiersnahen Versorgung haben.

Zum Stand 31. Juli 2022 sind 6 weitere Wohngruppen mit insgesamt 52 Plätzen in Planung. Das Gros dieser Wohngruppen (34 Plätze) dient der fachlich spezifischen Versorgung von Pflegebedürftigen im Rahmen einer Demenz-WG. 2 Wohngruppen sollen der Versorgung im Bereich Beatmungs- und Intensivpflege mit insgesamt 18 Plätzen dienen.

3.3 Servicewohnen

Das Gros der Angebote im Bereich des Servicewohnens ist seinen Anzeigepflichten nach § 9 WTG bisher nicht nachgekommen. Die Ursachen dafür sind teilweise unklar. Es gibt keine einheitliche und verbindliche Definition dessen, was Servicewohnen umfasst. Vielfach werden Begriffe wie betreutes Wohnen oder Seniorenwohnen synonym verwandt. Auch vor diesem Hintergrund ist die Erfassung der Gesamtkapazität der Wohneinheiten statistisch nicht einfach. Eine detaillierte Übersicht zu verschiedenen Möglichkeiten in Düsseldorf, den Trägern, ihren jeweiligen Leistungsangeboten, den vertraglichen Regelungen, den Einzugsvoraussetzungen (zum Beispiel Mindestalter zwischen 55 und 65 Jahren), der umgebenden Infrastruktur und anderem wird vom Amt für Wohnungswesen⁸ der Landeshauptstadt herausgegeben. Auch diese Übersicht kann angesichts der dargestellten Probleme der Erfassung der Wohnangebote nicht vollständig sein.

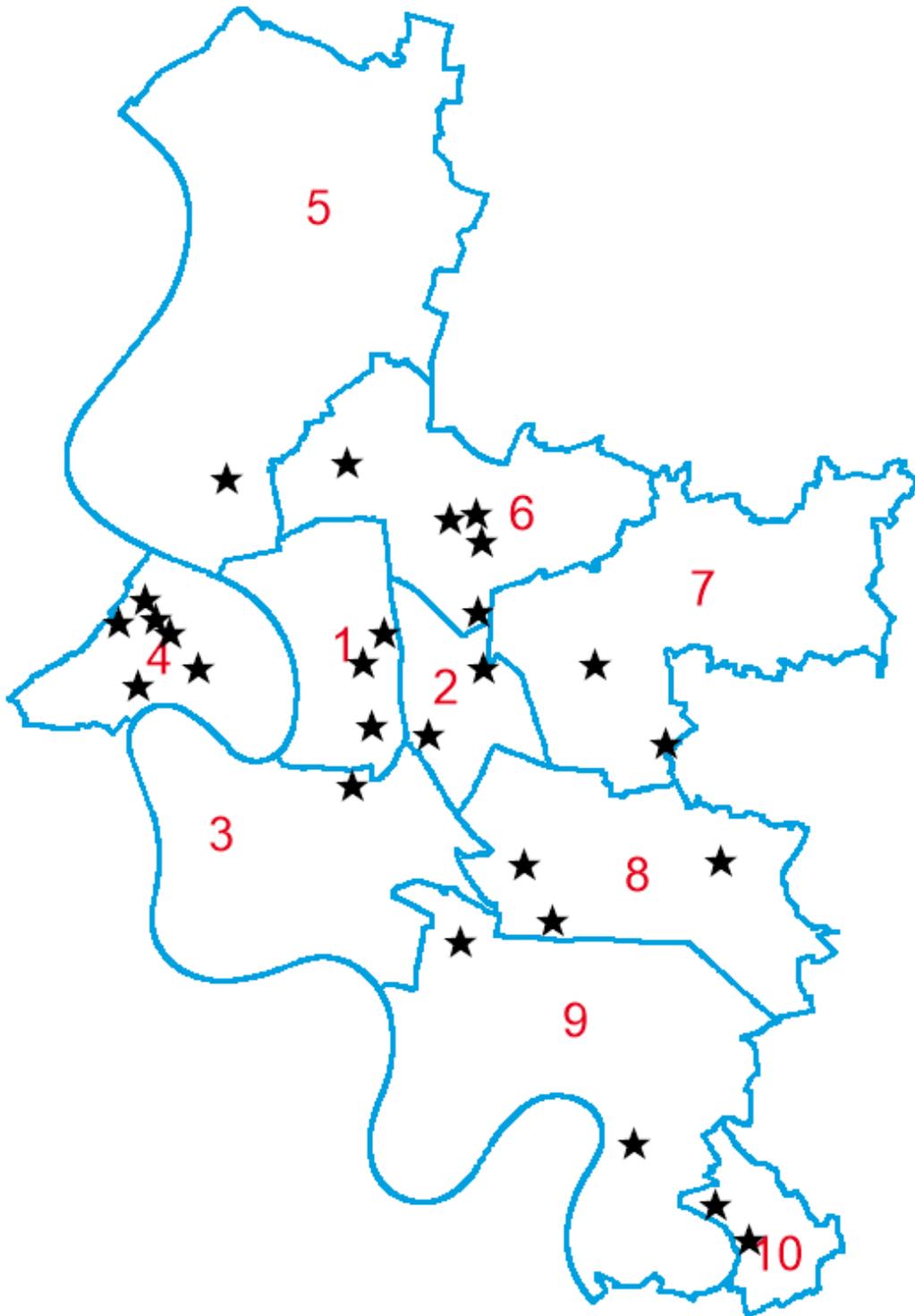
3.4 Ambulante Pflege und Pflegedienste

Im Bereich der ambulanten Pflegedienste arbeiten zum 31. Dezember 2021 in Düsseldorf 143 Pflegedienste. Je nach fachlicher Schwerpunktsetzung, von der klassischen Grund- und Behandlungspflege bis zur 24-Stunden-Pflege mit intensivmedizinischer Versorgung, kann die Anzahl der durch den einzelnen Dienst versorgten Patientinnen und Patienten zwischen unter 5 und mehreren Hundert schwanken.

⁸ https://www.duesseldorf.de/fileadmin/files/wohnen/pdf/broschuere_wohnenfuersenioren.pdf

3.5 Gasteinrichtungen

Kapitel 5 des WTG definiert Gasteinrichtungen und regelt die grundsätzlichen und personellen Anforderungen sowie die Anforderungen an den Wohnraum, die zu erfüllen sind. Gasteinrichtungen sind charakterisiert durch die vorübergehende Aufnahme der Klientel in Einrichtungen der Tages- und Nachtpflege, in Hospizen sowie Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Einrichtungen der Nachtpflege bestehen in Düsseldorf nicht.



Karte 3: Übersicht (zum 30. September 2022) zu den Tagespflegeeinrichtungen in den 10 Stadtbezirken.

3.5.1 Tagespflegeeinrichtungen

Zum 31. Dezember 2021 verfügen 24 Tagespflegeeinrichtungen über 385 Plätze. Inzwischen sind zum 31. Juli 2022 423 Plätze vorhanden. In Planung befinden sich 15 weitere Tagespflegeprojekte mit 301 Plätzen. Eindeutig erkennbar ist die Tendenz zu größeren, mehrere Gruppen aufnehmenden Tagespflegeeinrichtungen. Die größte Einrichtung soll 56 Plätze umfassen. Sie wird sich in einem Gebäude mit 250 seniorengerechten Appartements befinden und grenzt unmittelbar an den Rhein-Kreis-Neuss. Diese Planung wurde auch unter Berücksichtigung der Bedarfslage im nördlichen Kreisgebiet (Meerbusch) mit den dortigen Behörden besprochen.

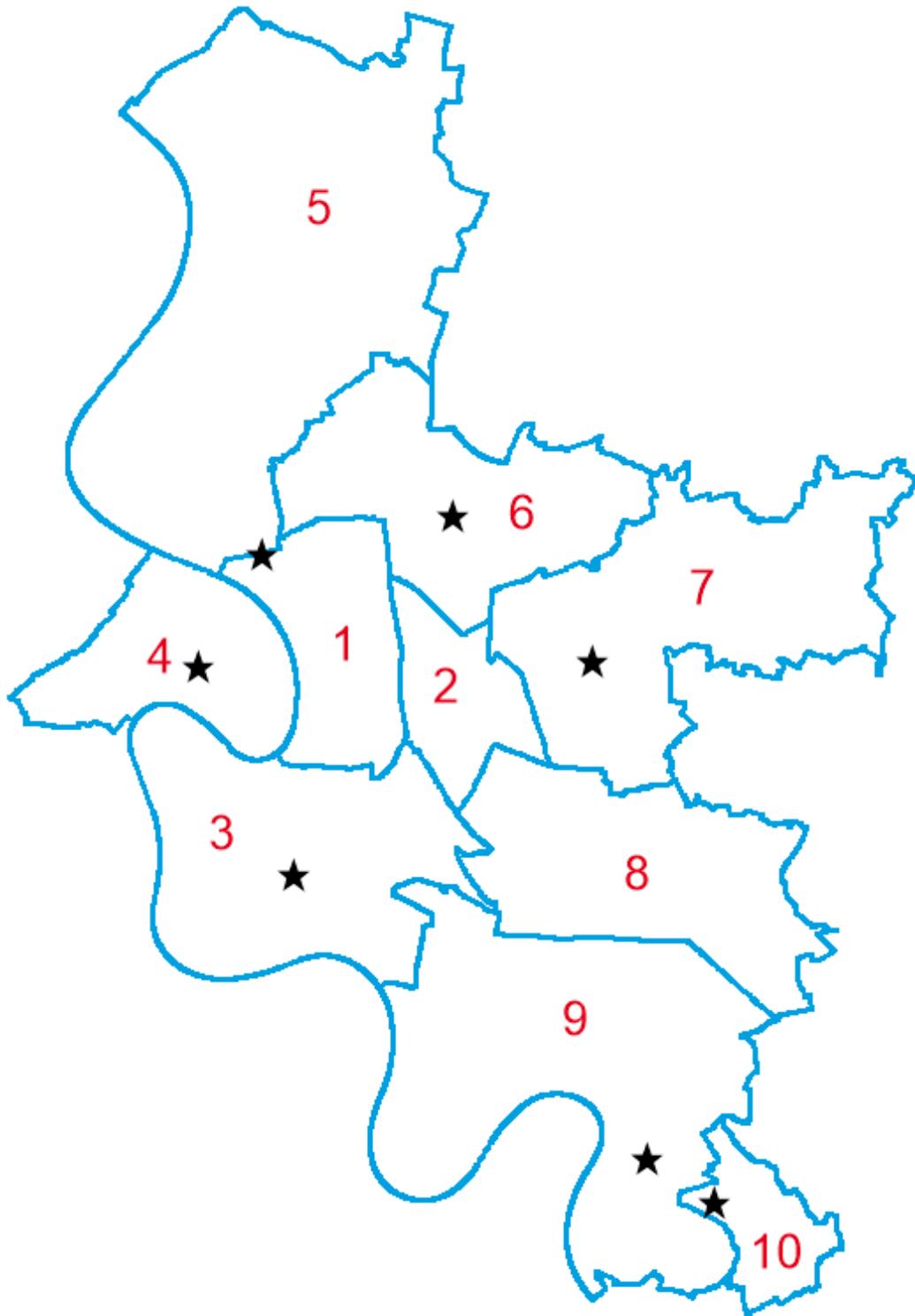
3.5.2 Hospize

Im Jahr 2021 gab es - wie in den Vorjahren auch - keine quantitativen Veränderungen im Bereich der beiden stationären Hospize. Die insgesamt 24 Plätze werden zu 100 Prozent in Einzelzimmern angeboten. In Planung befindet sich ein weiteres Hospiz mit 10 Plätzen.

3.5.3 Formen von Kurzzeitpflegeeinrichtungen und -plätzen

Zum Stichtag 31. Dezember 2021 bestehen 120 Plätze in 7 solitären Einrichtungen der Kurzzeitpflege. Eine Kurzzeitpflegeeinrichtung wurde im Dezember 2021 geschlossen. Damit stehen 40 von bis dahin insgesamt 160 Plätzen nicht mehr zur Verfügung.

220 Plätze bestehen – ausgewiesen durch Versorgungsvertrag - als Plätze der eingestreuten Kurzzeitpflege in 33 vollstationären Einrichtungen der Altenpflege. Insgesamt sind die eingestreuten Kurzzeitpflegekapazitäten regelmäßig an pflegebedürftige Menschen der Langzeitpflege vergeben – als Folge des Drucks auf den stationären Bereich und der fehlenden Platzkapazitäten der Langzeitpflege.



Karte 4: Übersicht (30. September 2022) zu den solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen in den 10 Stadtbezirken.

4. Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden in Einrichtungen der Altenpflege in Düsseldorf

Aus den verschiedenen stationären und teilstationären Sektoren der pflegerischen Versorgung ist, wie schon in den vergangenen Jahren, ein vollständiger Rücklauf der von der örtlichen Planung erbetenen Jahresmeldung erfolgt. Der Sektor der ambulanten Pflegedienste wurde zum Stichtag 31. Dezember 2021 bei der Befragung nicht berücksichtigt (siehe Vorbemerkung).

Die zur Abfrage verwandten Erhebungsbögen zur Jahresmeldung bitten in Bezug auf das Geschlecht der Betreuten und Pflegebedürftigen um die Beantwortung der Frage, ob die Klientel weiblich, männlich oder divers ist. Den Rückläufen kann nur entnommen werden, dass Frauen und Männer pflegerisch versorgt werden. Dies zeigt die Notwendigkeit, den Bereich der Pflege auch weiterhin für Themen der LSBTI* Community (Lesben, Schwule, Bi-, Trans-, Intersexuelle und andere) zu sensibilisieren. Abgefragt werden die Altersgruppen, aufgeteilt in sechs Gruppen

- die unter 40-Jährigen (u 40)
- die 40 – 59-Jährigen
- die 60 – 69-Jährigen
- die 70 – 79-Jährigen
- die 80 – 89-Jährigen und
- die über 90-Jährigen (ü 90).

Diesen Altersgruppen sind die jeweiligen Pflegegrade – aufgeteilt auf Frauen und Männer – zuzuordnen.

4.1 Stationäre Pflege: Die Nutzerinnen und Nutzer nach Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden

Der Anteil von Frauen in den Einrichtungen der Langzeitpflege hebt sich im Vergleich zur Gesamtbewohnerschaft in den Altersgruppen der 70-Jährigen und Älteren ab. Nur in den jüngeren Altersgruppen der bis 69-Jährigen stellten pflegebedürftige Männer die Mehrheit. Dies entspricht hinsichtlich der Datenlage auch den Ergebnissen bundesweiter Erhebungen.⁹

Frauen stellten rund 69,24 Prozent (2020: 68,2; 2019: 70,62; 2018: 71,26; 2017: 71,45 Prozent) der Bewohnerinnen und Bewohner in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot in Düsseldorf zum Stichtag 31. Dezember 2021. Der Anteil der Männer beläuft sich auf rund 30,76 Prozent (2020: 31,8; 2019: 29,38; 2018: 28,74; 2017: 28,55 Prozent).

Damit steigt gegenwärtig tendenziell der Anteil pflegebedürftiger Männer in den stationären Einrichtungen leicht an.

⁹ [Fast 6 Millionen ältere Menschen leben allein - Statistisches Bundesamt \(destatis.de\)](https://www.destatis.de/DE/Presse-und-Publikationen/Pressemitteilungen/2021/09/011.html)

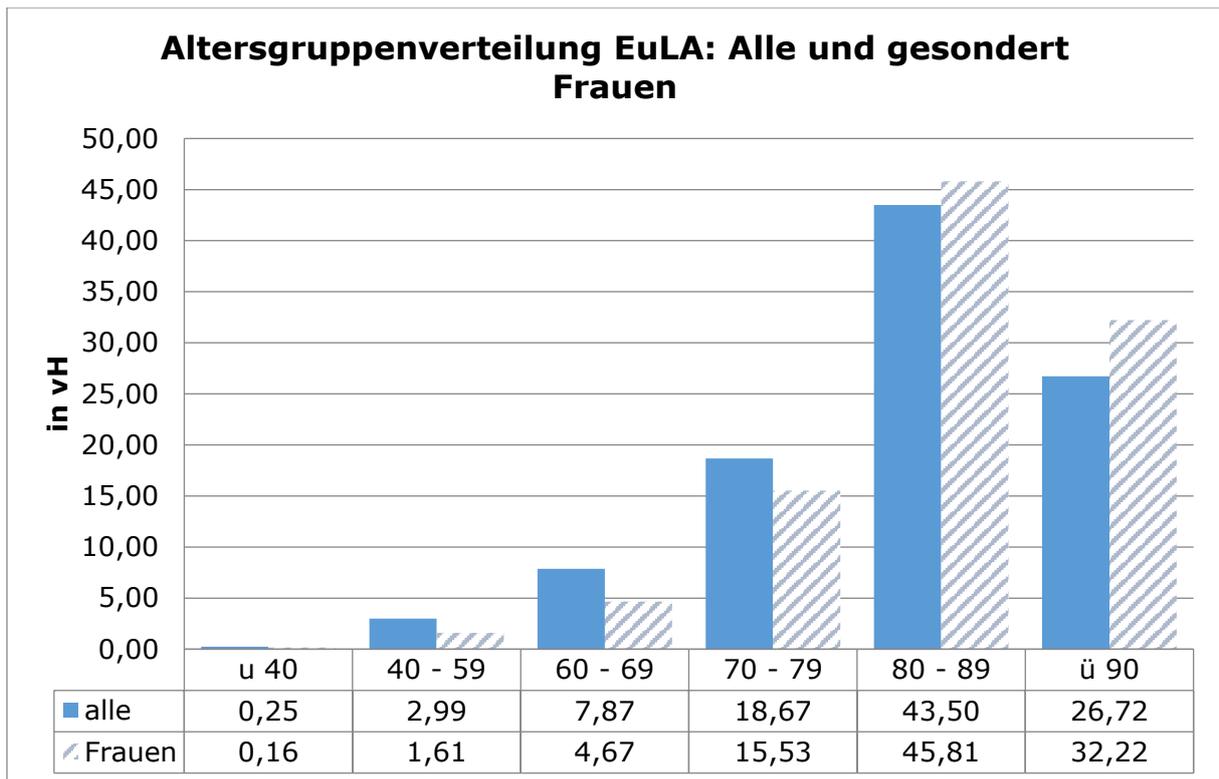


Diagramm 1: Altersgruppenverteilung in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot in Düsseldorf am 31. Dezember 2021 mit separater Darstellung der Altersgruppen der Frauen

Die Verteilung der Altersgruppen ist mit Blick auf die zurückliegenden Jahre sehr stabil. Hinsichtlich der Verteilung der Pflegegrade unterscheiden sich die Frauen nach wie vor kaum von der Gesamtbewohnerschaft der Einrichtungen der Langzeitpflege.

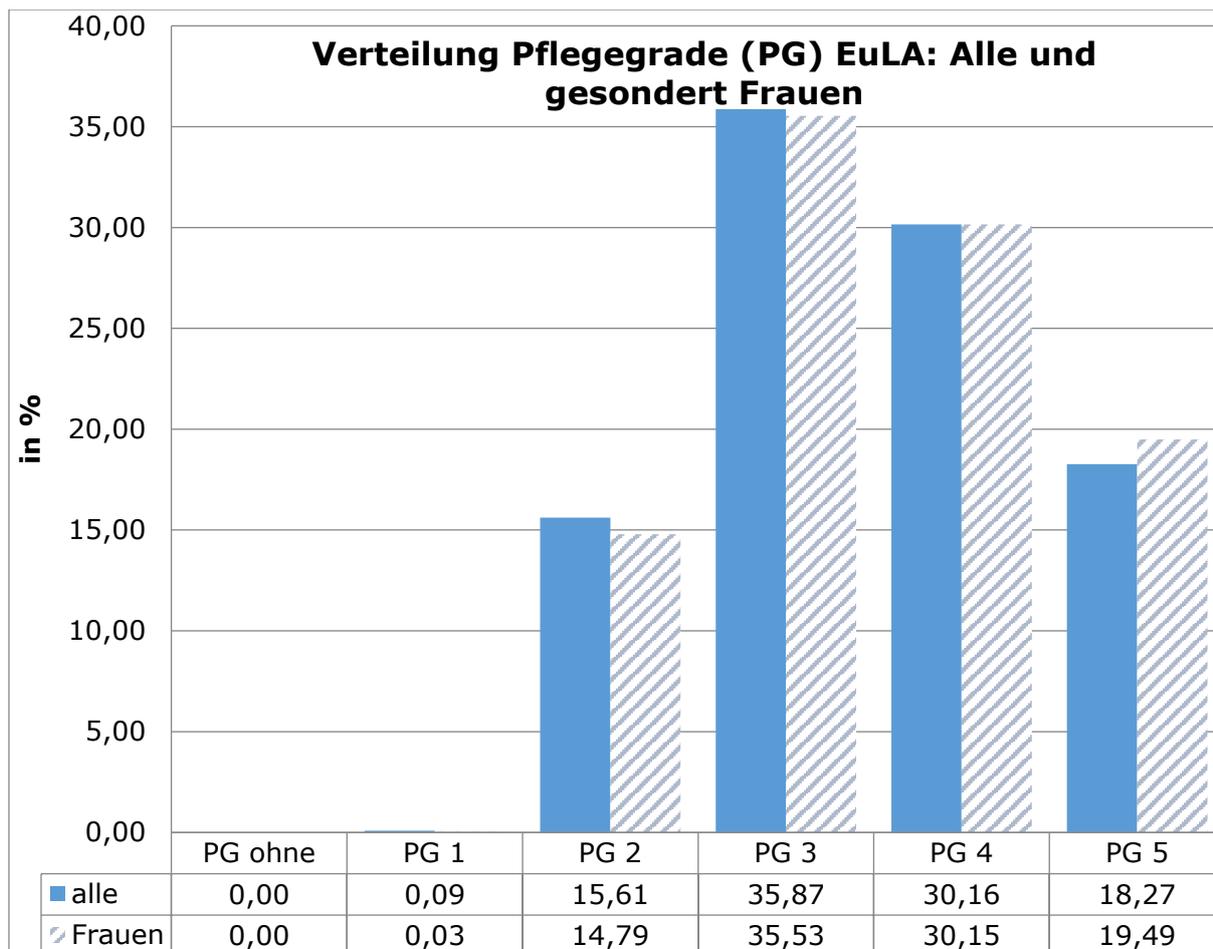


Diagramm 2: Verteilung Pflegegrade in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot in Düsseldorf am 31. Dezember 2021

4.2 Ambulant betreute Wohngemeinschaften: Die Nutzerinnen und Nutzer nach Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden

In die Auswertung der Daten zu Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit pflegebedürftiger Menschen in ambulant betreuten Wohngruppen, sind 25 Wohngruppen eingeflossen. Eine weitere Wohngruppe hatte kurz vor dem Stichtag ihren Betrieb aufgenommen und am 31. Dezember 2021 noch keine Bewohnerin beziehungsweise keinen Bewohner. Die Erhebung zum Stichtag 31. Dezember 2021 liefert folgende Daten:

Frauen stellten rund 56,35 Prozent (2020: 58,4 Prozent; 2019: 60,8 Prozent; 2018: 56,2 Prozent) der Bewohnerschaft in ambulant betreuten Wohngruppen in Düsseldorf. Der Anteil der Männer beläuft sich auf rund 43,65 Prozent.

Die Ausgangslage: Zum Stichtag 31. Dezember 2021 lebten in 25 erfassten ambulant betreuten Wohngemeinschaften 181 Menschen. 15 Pflegeplätze sind zum Stichtag nicht vergeben. Der Frauenanteil in den Wohngemeinschaften steigt erst mit den Altersgruppen der Über 70-Jährigen deutlich an.

Der Vergleich der aktuellen Auswertungen zum Stichtag 31. Dezember 2019 verdeutlicht, dass die Verteilung der Pflegegrade sich leicht zuungunsten des Pflegegrades 5 entwickelt hat, während der Anteil insbesondere des Pflegegrades 3 gestiegen ist.

Eine Unterscheidung zwischen anbieterverantworteten oder selbstverantworteten Wohngruppen wird hinsichtlich Altersgruppenverteilung und Verteilung der Pflegegrade in diesem Bericht nicht getroffen. Ebenso findet keine Unterscheidung hinsichtlich der fachlichen Ausrichtung der Wohngruppen statt. Anzumerken ist jedoch, dass von einer Sättigung im Bereich der Beatmungs-WG ausgegangen werden kann, während im Bereich der Demenz-WG ein Bedarf weiterhin besteht.¹⁰

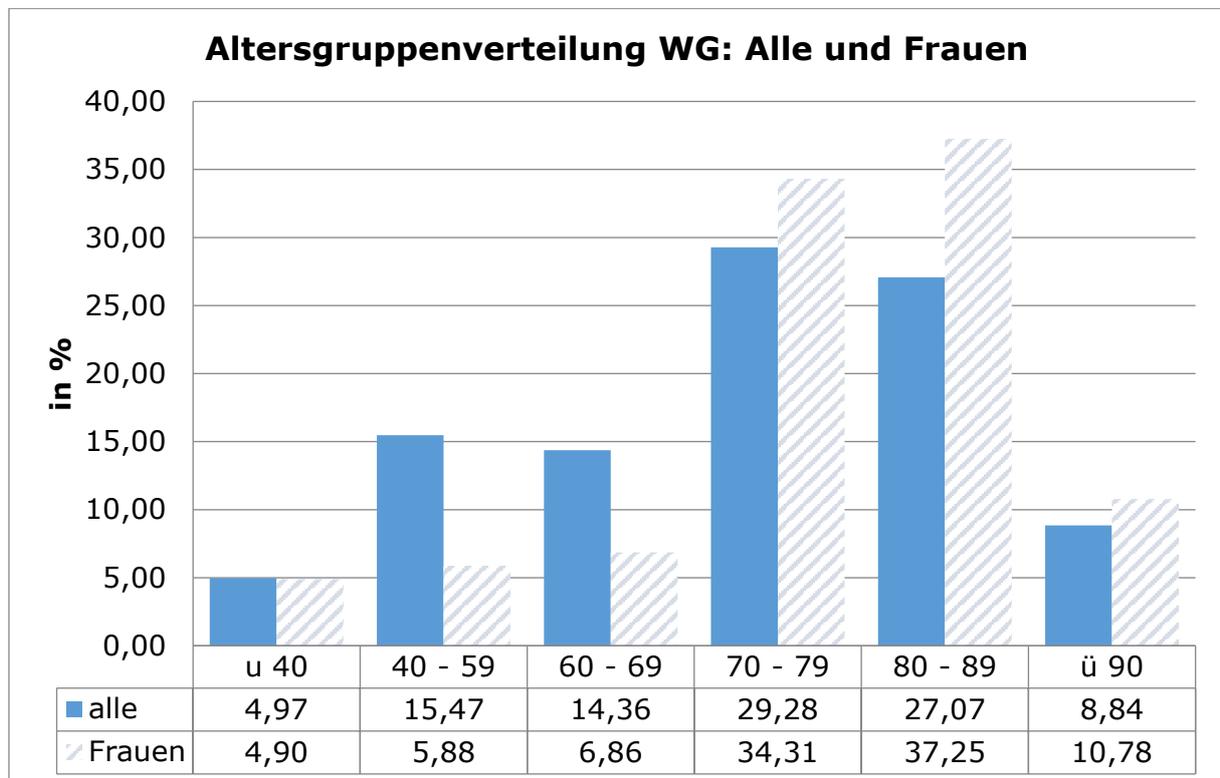


Diagramm 3: Verteilung der Altersgruppen in den ambulant betreuten Wohngemeinschaften Düsseldorfs in % im Jahr 2021 mit separater Darstellung der Altersgruppen der Frauen

¹⁰ Die stadtbezirksbezogenen Berechnungen unter 7.5.1 ff. klammern selbstverantwortete und *Beatmungs-WG* folglich aus und legen den Schwerpunkt auf die sogenannten *Demenz-Wohngruppen*.

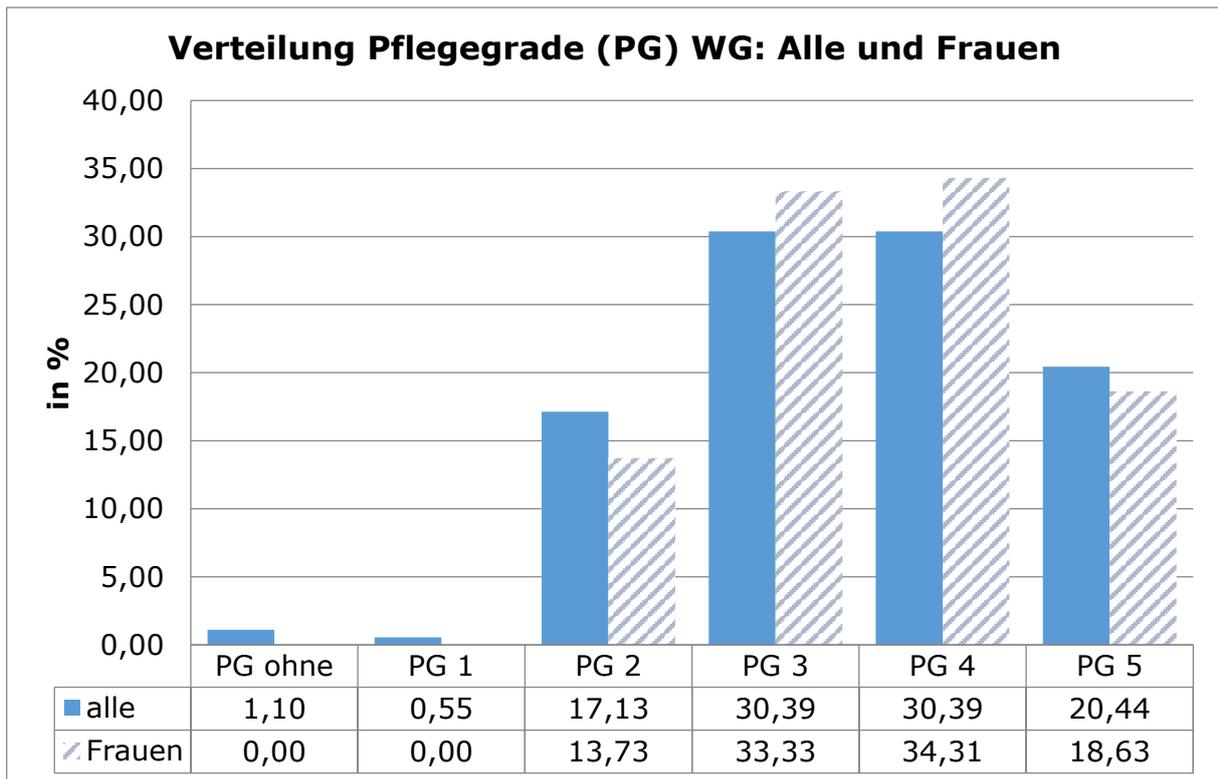


Diagramm 4: Verteilung der Pflegegrade in den ambulant betreuten Wohngruppen Düsseldorfs in % im Jahr 2021

4.3 Ambulante Pflege: Die Patientinnen und Patienten nach Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden

Wie bereits in der Vorbemerkung ausgeführt, wird der Komplex über die von ambulanten Pflegediensten versorgten Patientinnen und Patienten nachgereicht, sobald die Daten von IT.NRW vorliegen.

4.4 Tagespflege: Die Gäste nach Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden

Zum 31. Dezember 2021 bestehen in 24 Tagespflegeeinrichtungen 385 Plätze, die von 560 Gästen genutzt werden. Damit teilen sich im Schnitt rund 1,45 Gäste einen Platz. Die Zahl der Gäste im Verhältnis zu den Platzzahlen ist leicht rückläufig.

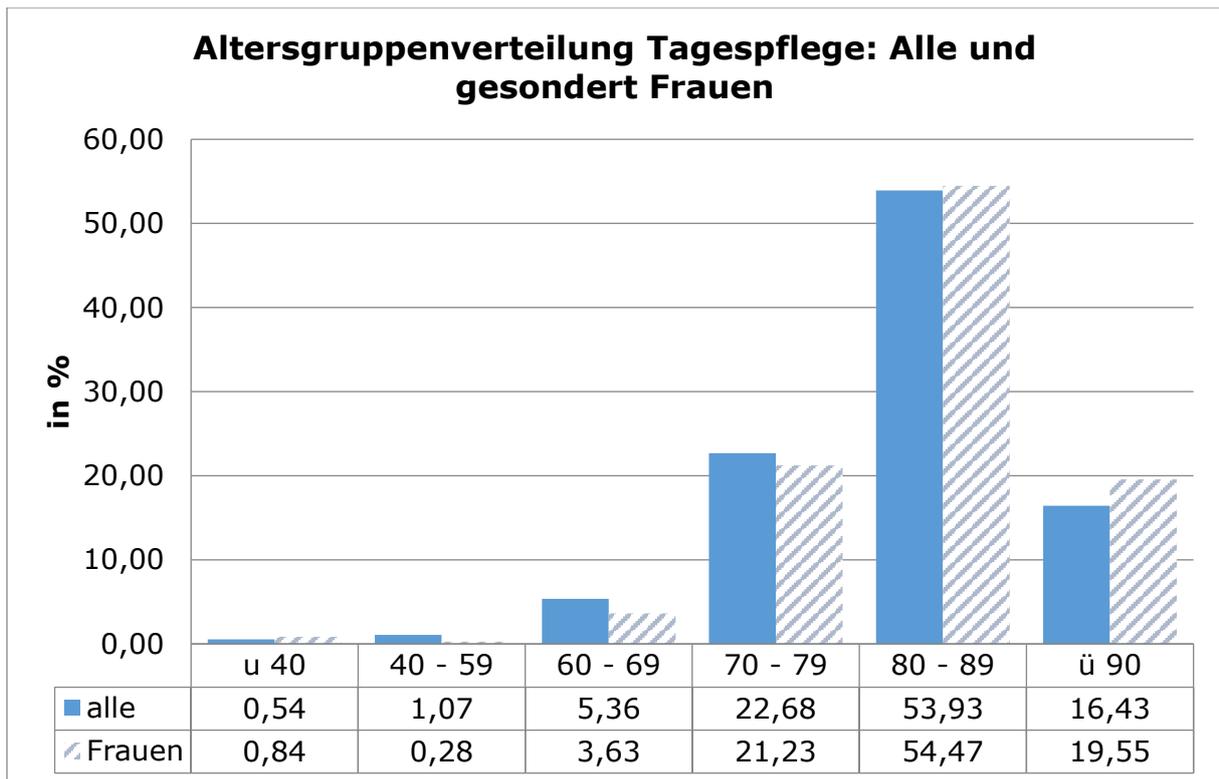


Diagramm 5: Verteilung nach Altersgruppen in Tagespflegeeinrichtungen in Düsseldorf in % zum 31. Dezember 2021

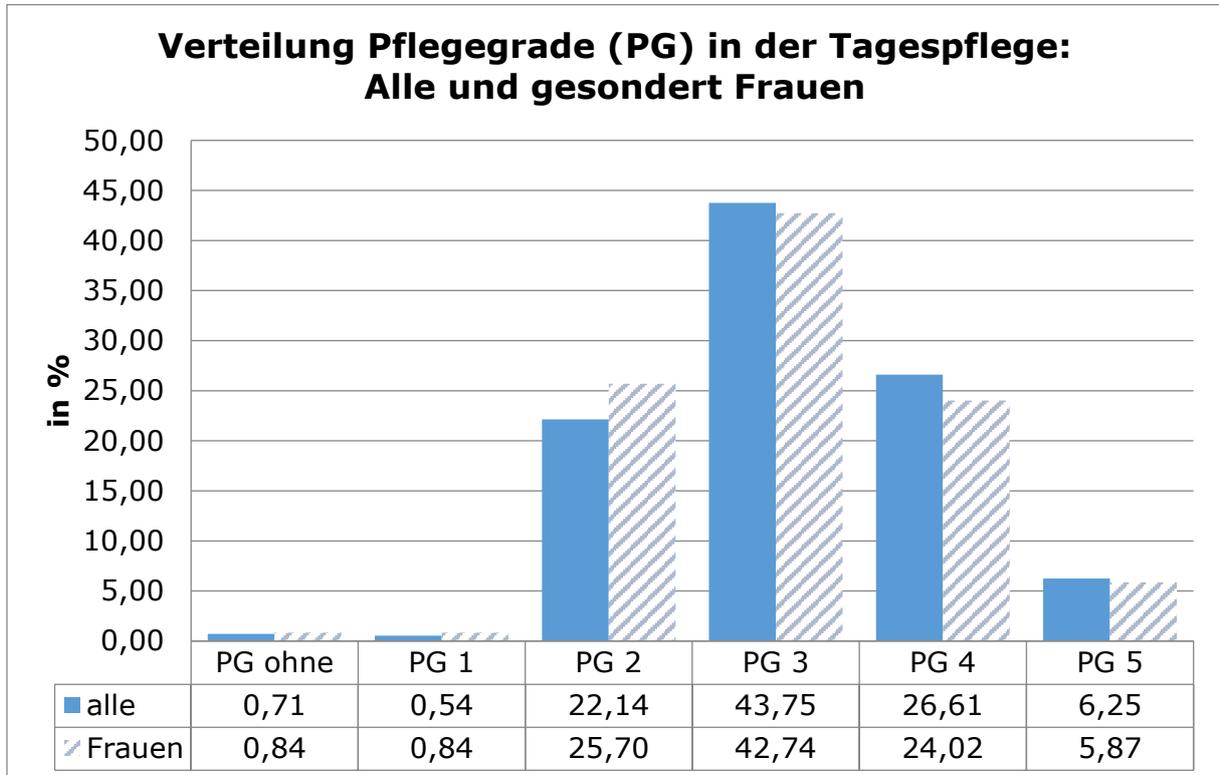


Diagramm 6: Verteilung der Pflegegrade in den Tagespflegeeinrichtungen Düsseldorf in % im Jahr 2021

Die Entwicklung der Kapazitäten im Bereich der Tagespflege hilft, in Kombination mit der häuslichen Pflege, die Defizite im stationären Bereich zu kompensieren. Mit dem Inkrafttreten des 1. Pflegestärkungsgesetzes zum 1. Januar 2015 wurde der Anspruch auf Tages- und Nachtpflege neben den Ansprüchen auf Pflegesachleistungen und Pflegegeld ohne Kürzungen oder Verrechnungen gewährt. Dies hat, wie bereits in den vorherigen Berichten dargestellt, zu einer entsprechenden Entwicklung im Bereich der Plätze und Anzahl der Gäste von Tagespflegeeinrichtungen in Düsseldorf geführt. Allerdings wird deutlich, dass sich ein Auslastungsproblem abzeichnet: teilten sich 2015 noch 1,88 und 2019 1,93 Gäste einen Platz, sind es zum Stichtag 31. Dezember 2021 nur noch 1,45 Gäste, nach 1,6 Gäste je Platz im Jahr zuvor. Vor diesem Hintergrund befürwortet die örtliche Planung im Rahmen ihrer Beratungen die Schaffung von weiteren Tagespflegeplätzen insbesondere nur noch dann, wenn sie verbunden sind mit beispielsweise naheliegenden oder räumlich verbundenen Angeboten des Servicewohnens. Dienste, die Tagespflegeangebote schaffen wollen, die losgelöst von solchen Wohnangeboten betrieben werden sollen, werden intensiv auf das wirtschaftliche Risiko der nicht ausreichenden Auslastung hingewiesen. Die Übersicht zum Stichtag 31. Dezember 2021 verdeutlicht zudem, dass der Anteil der über 80-Jährigen in den Tagespflegen weiter zunimmt. Die Tendenz der Zunahme hochaltiger Gäste verstetigt sich gegenwärtig. Damit verbunden ist ein Rückgang in den Gruppen der 60 bis 69-Jährigen und der 70 bis 79-Jährigen. Der Anteil der Männer liegt bei 36 Prozent und steigt gegenüber den Vorjahren wieder leicht an, erreicht jedoch nicht das Niveau beispielsweise der Jahre 2017 (38,9 Prozent) oder 2015 (41,27 Prozent). Die Verteilung der Pflegegrade ist gegenüber den Vorjahren relativ stabil.

4.5 Hospize: Die Gäste nach Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden

Die vorgefundene Verteilung der Altersgruppen zum Stichtag 31. Dezember 2021 ist – wie in den Vorjahren auch – nicht zu vergleichen mit den Werten, die ein Jahr zuvor gemeldet worden sind, da es sich jeweils um eine Momentaufnahme handelt. Gleiches gilt auch in Bezug auf die Verteilung der Pflegegrade. 54,55 Prozent der Gäste der Hospize sind zum Stichtag Frauen.

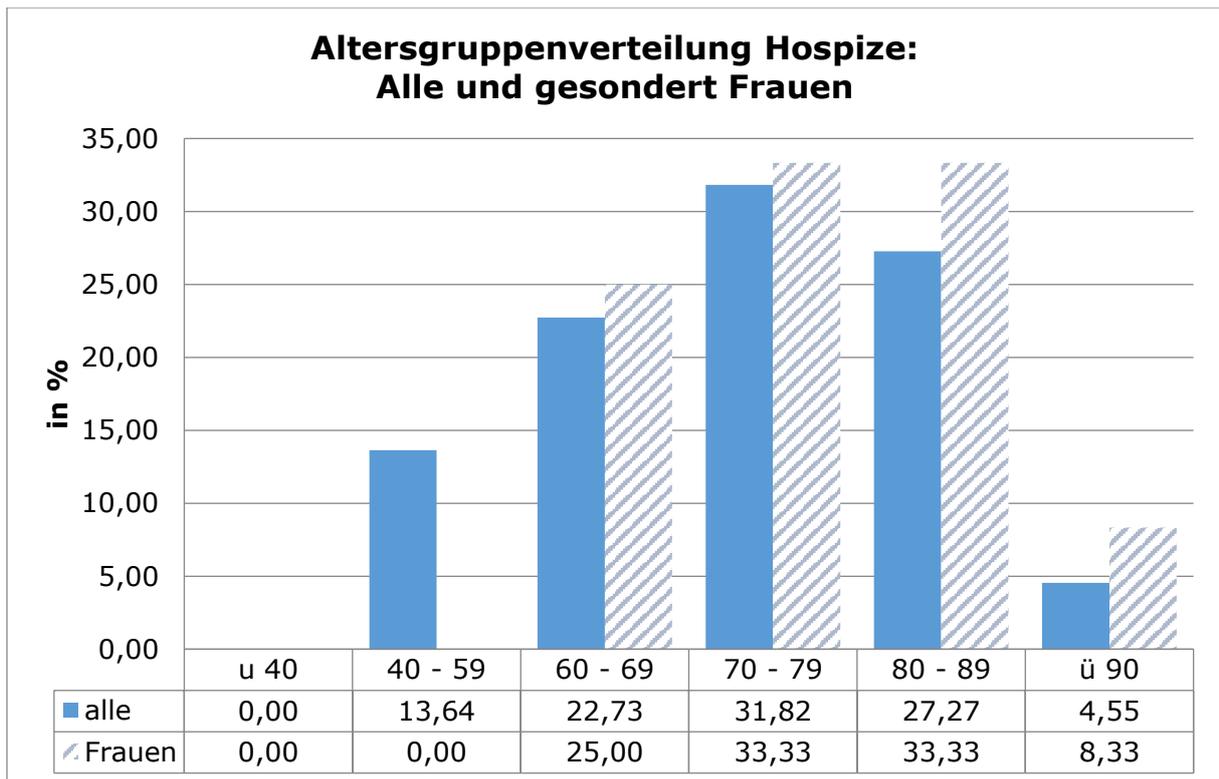


Diagramm 7: Verteilung nach Altersgruppen in Hospizen in Düsseldorf in % zum 31. Dezember 2021

Die Betrachtung der Pflegegrade in diesem Bereich ist eher statistischen Anforderungen geschuldet.

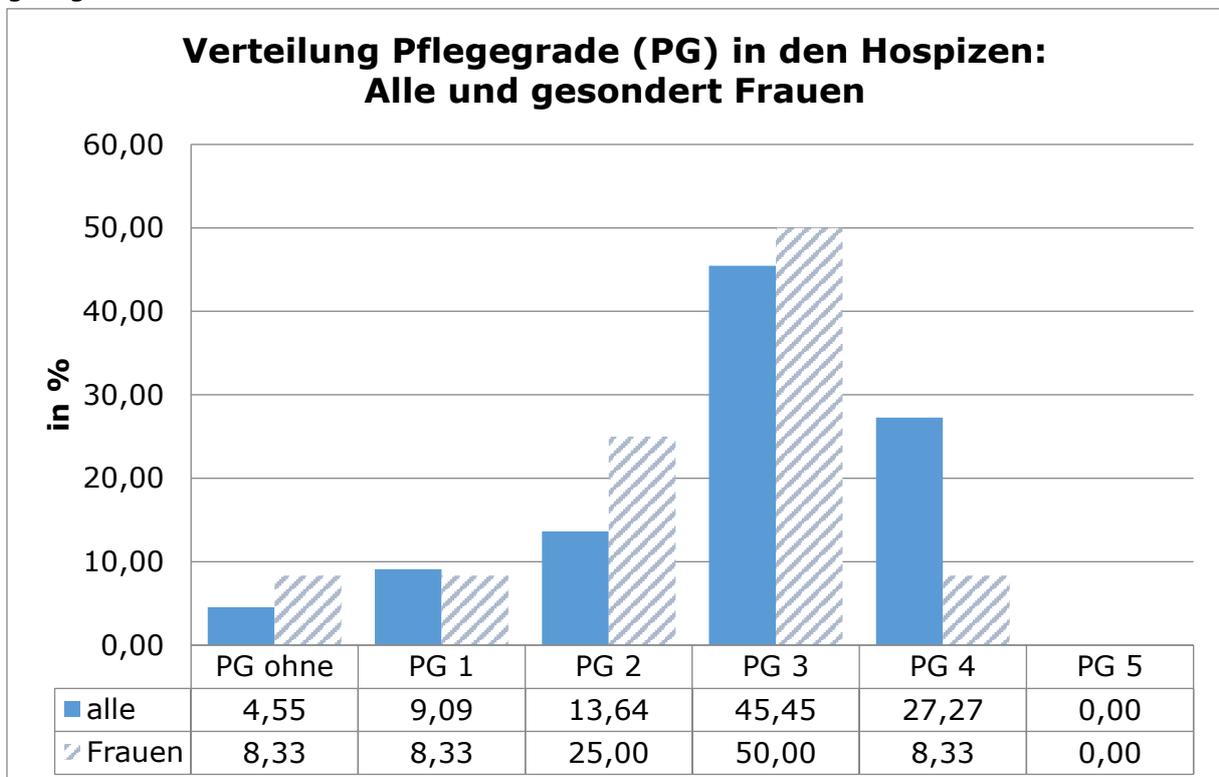


Diagramm 8: Verteilung der Pflegegrade in den Hospizen in Düsseldorf in % im Jahr 2021

4.6 Kurzzeitpflege: Die Gäste nach Alter, Geschlecht und Pflegebedürftigkeit nach Pflegegraden

64,4 Prozent der Gäste der Kurzzeitpflege zum Stichtag 31. Dezember 2021 sind Frauen. Die Relation der Frauen- und Männeranteile in den solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen ändert sich von Stichtag zu Stichtag um jeweils bis zu rund 9 Prozentpunkte. Dabei liegt der Frauenanteil zwischen 63 und 72 Prozent.

Die 7 Einrichtungen der solitären Kurzzeitpflege kooperieren relativ eng mit Krankenhäusern. Alle Kurzzeitpflegeeinrichtungen stehen natürlich auch den pflegebedürftigen Gästen offen, die aus der eigenen Häuslichkeit kommend, vorübergehend ein alternatives Pflegearrangement benötigen. Dabei ist festzustellen, dass unter den Gästen der Kurzzeitpflege zum Stichtag 31. Dezember 2021 besonders die zahlenmäßige Abnahme der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen hervorsteht. Ihr Anteil sinkt im Verhältnis zum Vorjahr um nahezu 10 Prozentpunkte.

Das Profil der Verteilung der Pflegegrade verändert sich im Vergleich zum Vorjahr aber deutlich in der Zunahme der Gäste mit Pflegegrad 5, deren Anzahl um rund 3,5 Prozentpunkte zugenommen hat. Da dies zu Lasten der Gruppe in Pflegegrade 1 bis 4 geht, ist erneut eine Zunahme der Pflegebedürftigkeit in der solitären Kurzzeitpflege festzustellen.

In die Verteilung der nachfolgend dargestellten Altersgruppen und Pflegegrade in den Kurzzeitpflegeeinrichtungen sind die Daten von 73 Gästen eingeflossen. Bei einem Platzangebot von 120 Plätzen weist dies auf ein gravierendes Auslastungsproblem hin. Die Ursache dieses Auslastungsproblems ist völlig verschieden von dem unter 5.1.3 skizzierten Problem des Leerstands von Pflegeplätzen in Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot. Der Einbruch der Auslastung, der im Bereich der Kurzzeitpflege zu verzeichnen ist, ist nach übereinstimmender Aussage der Betreiber – auch in anderen Kommunen – eindeutig auf die Folgen der Quarantänemaßnahmen in den Einrichtungen angesichts der COVID-19-Pandemie zurückzuführen. Die damit verbundenen Einschränkungen der Besuchsmöglichkeiten haben zahlreiche Angehörige und die Klientel selbst davon abgehalten, die Kurzzeitpflege zu nutzen. Dass es sich um einen COVID-bedingten Einbruch der Auslastung handelt, belegt auch die Tatsache, dass im Juli 2022 gegenüber dem zurückliegenden Winter wieder ein deutlicher Anstieg der Auslastung gemeldet wurde.

Jahr	Platzzahl	belegte Plätze	Auslastung in %
2018	87	82	94,3
2019	101	97	96,0
2020	101	61	60,4
2021	120	73	60,8

Tabelle 2: Übersicht zur Auslastung der Plätze in der solitären Kurzzeitpflege in den Jahren 2018 bis 2021 (jeweils 31. Dezember)

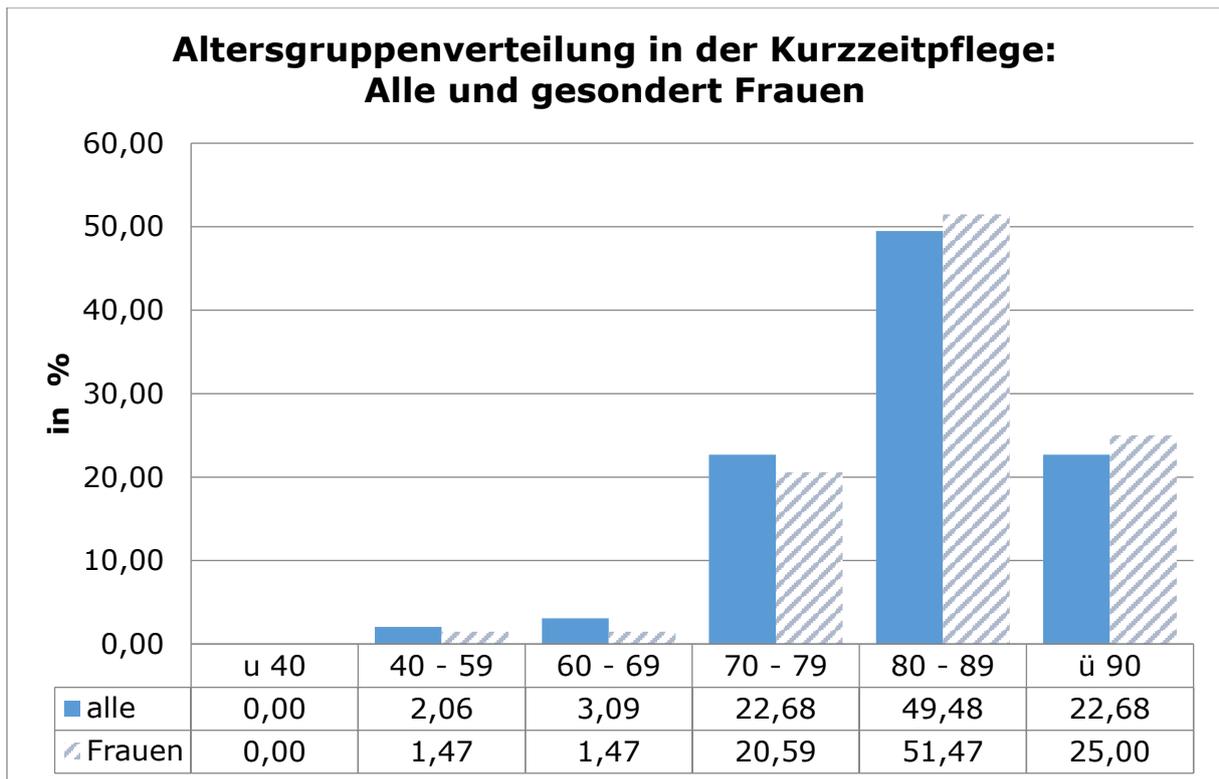


Diagramm 9: Verteilung nach Altersgruppen in der Kurzzeitpflege in % zum 31. Dezember 2021 in Düsseldorf

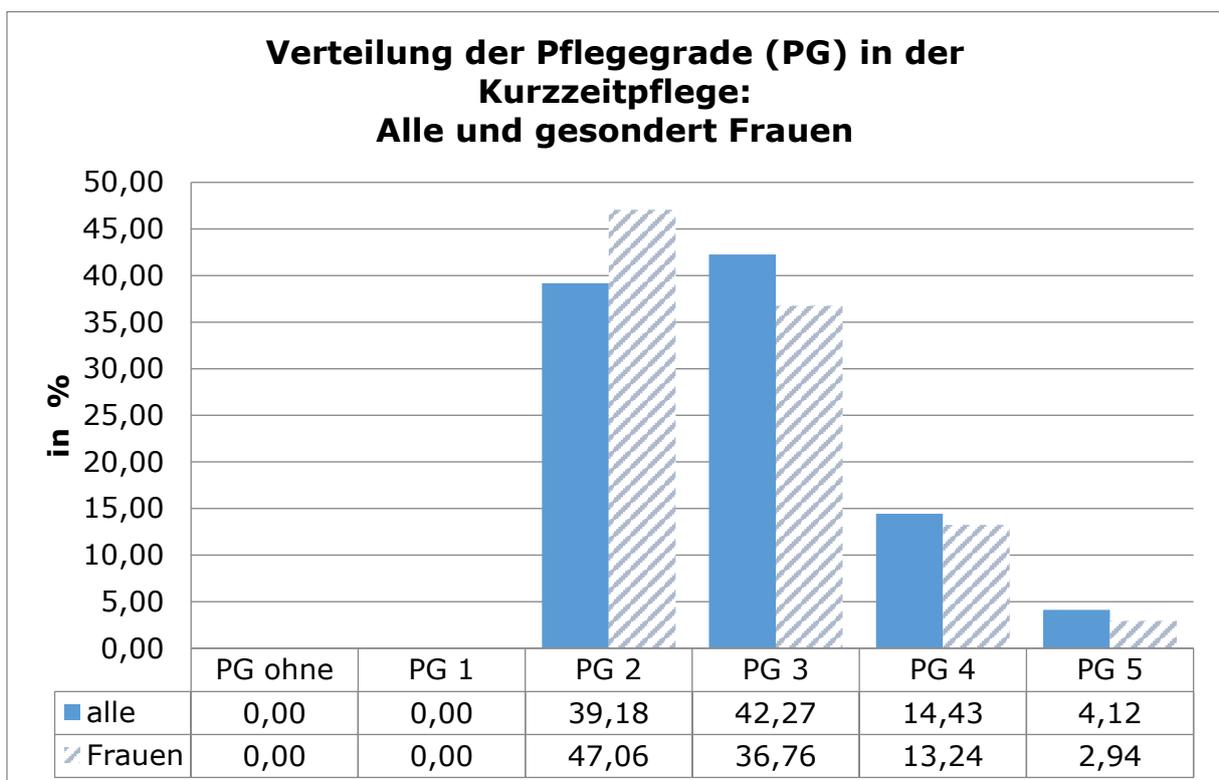


Diagramm 10: Verteilung der Pflegegrade in der Kurzzeitpflege in % zum 31. Dezember 2021 in Düsseldorf

5. Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in Düsseldorfer Pflegeeinrichtungen

Die nachfolgende Übersicht gibt die Anzahl der Beschäftigten in den Sektoren der Einrichtungen der Altenpflege in Düsseldorf, den Bereichen der Langzeitpflege, der anbieterverantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaften und der Gasteinrichtungen (Tagespflegeeinrichtungen, Hospize und solitäre Kurzzeitpflege) in Vollkraftstellen (VK) wieder. Berücksichtigt sind ausschließlich die Beschäftigten, die im Bereich Betreuung und Pflege eingesetzt sind.¹¹

Sektor	Fachkräfte in VK	Nicht-Fachkräfte in VK	Betreuungsassistentenkräfte in VK	Sektoren insgesamt
Langzeitpflege	1.239,9	966,0	227,0	2.432,8
Wohngemeinschaften	69,8	80,9	16,2	166,9
Gasteinrichtungen	134,5	45,5	24,2	204,1
insgesamt	1.444,1	1.092,4	267,3	2.803,8

Tabelle 3: Fachkräfte und Hilfskräfte in Düsseldorf (Rundungsdifferenzen sind vorhanden) zum 31. Dezember 2021

Angesichts der Überschaubarkeit des Bereichs der Gasteinrichtungen werden die Daten zu den Quantitäten der Beschäftigtengruppen in der vorstehenden Tabelle zusammengefasst wiedergegeben. Die Übersicht berücksichtigt auch die Leiharbeitskräfte im Bereich der Fach- und Hilfskräfte. Sie werden jedoch nicht separat erfasst. In den nachfolgenden Berechnungen werden die Assistentenkräfte (seit dem Pflege-stärkungsgesetz II in den §§ 43b und 53c SGB XI geregelt) gesondert aufgeführt. Nicht erfasst sind die ambulanten Pflegedienste.

5.1 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in der stationären Pflege

Zum Stichtag 31. Dezember 2021 arbeiten 2.432,8 (2020: 2.495,4) Beschäftigte in Vollkraftstellen in den Einrichtungen der Langzeitpflege in Pflege und Betreuung. Den

¹¹ Im Unterschied dazu erfassen die zweijährlichen statistischen Berichte von Information und Technik Nordrhein-Westfalen, Geschäftsbereich Statistik (Hrsg.) über Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember ... in Nordrhein-Westfalen, Daten zum »Personal in Pflegediensten« und »Personal in Pflegeheimen«.

Diese Daten werden zusammengetragen mit den Bögen, die die Dienste und Einrichtungen ausfüllen. Bei den zu erfassenden Beschäftigten werden dabei jedoch für die Langzeitpflege und die ambulante Pflege neben dem Tätigkeitsbereich »Pflege und Betreuung« weitere Bereiche - wie Verwaltung oder Hauswirtschaft - abgefragt. Sie entsprechen den Beschäftigtengruppen, deren Anzahl (und Kosten) im Rahmen der Vergütungsverhandlungen zwischen den Betreibern, den Trägern der Sozialhilfe und den Pflegekassen verhandelt werden.

größten Anteil der Fachkräfte (1.239,9 VK) stellten die Pflegefachkräfte mit 1.025,6 VK vor den sonstigen Fachkräften mit 214,3 VK, die im sozialen Dienst mit 110,1 VK beschäftigt sind und sich aus den sozialpädagogischen Berufen sowie der Ergotherapie und ähnlichen rekrutieren sowie aus Hauswirtschaftsfachkräften.

967 VK stellten die Beschäftigten der Kranken- und Altenpflegehilfe (einjährige Qualifikation) sowie die pflegerischen Hilfskräfte ohne Ausbildung.

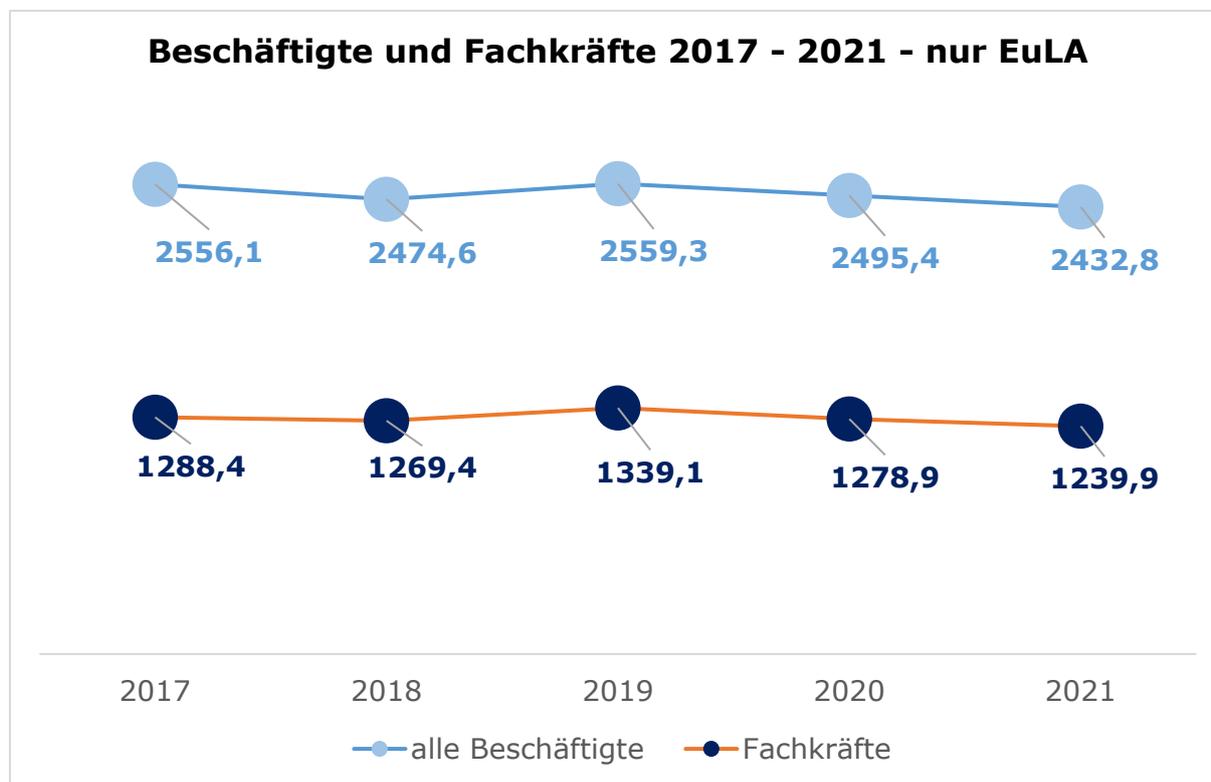


Diagramm 11: Entwicklung der Vollkraftstellen (VK) in Düsseldorf zwischen 2017 und 2021 jeweils zum 31. Dezember

5.1.1 Datenerhebung vorhandener Pflegeplätze

Beim Vergleich der Daten, die von der örtlichen Planung erhoben werden und denen, die durch IT.NRW erfasst werden, gibt es einen wichtigen Unterschied. Die örtliche Planung stellt zunächst die Platzzahlen der Einrichtungen in Düsseldorf auf Basis der belegbaren Kapazitäten dar. Diese Platzzahlen entsprechen den möglichen Pflegeplätzen aufgrund der mit den Pflegekassen abgeschlossenen Versorgungsverträge. IT.NRW stellt die tatsächlich zum Zeitpunkt der Befragung zum Stichtag 15. Dezember belegten Pflegeplätze der ungeraden Jahre dar. Diese beiden Angaben können deutlich voneinander abweichen. Diese Abweichung wird für Düsseldorf am Beispiel der Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot dargestellt und untersucht. Damit wird auch auf die Fragestellungen aus der Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales der Landeshauptstadt vom 18. Januar 2022 zum Tagesordnungspunkt 12 nochmals vertieft aufgenommen.¹²

¹² Siehe Niederschrift des öffentlichen Teils der Sitzung des Ausschusses für Gesundheit und Soziales, 18.1.2022 (SI-AGS/001/2022), S. 20.

In den zurückliegenden Jahren mussten durch die Anpassung der Einrichtungen an die Vorgaben des WTG verschiedene Ersatzneubau-, Neubau- und Umbaumaßnahmen umgesetzt werden. Allein durch diese Maßnahmen, die mit Leerständen im Baustellenbereich einhergehen konnten, standen Pflegeplätze nicht zur Verfügung, waren jedoch versorgungsvertraglich gesichert. Nach Abschluss der Baumaßnahmen sollten die tatsächlich belegbaren und entsprechend der Versorgungsverträge zur Verfügung stehenden Plätze wieder im Einklang stehen.

5.1.2 Verteilung der Platzzahlen entsprechend der Betreiberstrukturen

Die Auswertung der Jahresmeldungen zu den Stichtagen 31. Dezember 2020 und 31. Dezember 2021 weist auf eine besorgniserregende Entwicklung der Zunahme von nicht nutzbaren Pflegeplätzen - man kann hier von Leerständen sprechen - hin. Sie sind der Nutzung durch Pflegebedürftige entzogen. Aus dieser Bestandsaufnahme ergibt sich ein durch das APG definierter Handlungsbedarf im Sinne der Herstellung und Sicherung von Angeboten. Diesen festgestellten Leerständen können zunächst verschiedene unspezifische Ursachen zugrunde liegen.

Inzwischen, da das Gros der Baumaßnahmen zur Anpassung der Einrichtungen an die Vorgaben zur Einzelzimmerquote von 80 Prozent entsprechend des WTG abgeschlossen sind, sind es vor allem durch die WTG-Behörde verhängte Belegungsstopps oder freiwillige Belegungsstopps, die die Betreiber sich selbst auferlegen, um einer Anordnung der Behörde zu entgehen, der entscheidende Faktor. Dabei werden von der WTG-Behörde Belegungsstopps ausschließlich nach festgestellten Unterschreitungen von Mindeststandards in der Pflege und ergebnisloser Beratung zur Behebung der Mängel ausgesprochen. Letztlich ist ein Zusammenhang zwischen objektiv festgestellter Pflegemängel und Personalmangel (qualitativ und quantitativ) in den betroffenen Einrichtungen naheliegend.

Unterschreitungen der personellen Mindestausstattung werden mit ordnungsbehördlichen Mitteln (Zwangsgeld) abgestellt.

Zu freiwilligen Belegungsbeschränkungen kommt es, wenn der Belegungsstopp nach Konsolidierung der Pflegequalität aufgehoben werden kann, die Einrichtung aber in der Folge die freien Plätze analog zum Aufwuchs des vorgeschriebenen Personals besetzt.

Zum Stichtag 31. Dezember 2020 befanden sich 1.138 versorgungsvertraglich zugelassene Plätze in EuLA in Düsseldorf in privater Trägerschaft. Dies entspricht einem Anteil von 23,33 Prozent an der Gesamtplatzzahl von 4.877 in 56 EuLA. Die Träger der Freien Wohlfahrtspflege (FW) deckten die übrigen 3.739 Plätze ab. Kommunale Angebote bestehen in Düsseldorf nicht mehr. Ein Jahr später, zum Stichtag 31. Dezember 2021, waren 1.242 EuLA-Plätze in privater Trägerschaft. Dies entspricht einem Anteil von 25,25 Prozent an der Gesamtplatzzahl von 4.919 Plätzen in 59 EuLA. Die Träger der FW verfügten über 3.677 Plätze.

Jahr	Plätze	davon		davon	
		FW	in %	Privat	in %
2020	4.877	3.739	76,67	1.138	23,33
2021	4.919	3.677	74,75	1.242	25,25
Differenz	42	-62	-1,92	104	1,92

Tabelle 4: Platzanteile privater und von Trägern der Freien Wohlfahrtspflege (Rundungsdifferenzen sind vorhanden) zum 31. Dezember 2020 und zum 31. Dezember 2021

Die Steigerung des Anteils privater Anbieter um rund 2 Prozentpunkte ist eine Momentaufnahme. Mit Blick auf in Beratung und Abstimmung befindlicher Ersatzneubau- und Neubauprojekte in Düsseldorf ist davon auszugehen, dass der Anteil der Plätze unter Verantwortung der Freien Wohlfahrtspflege wieder zunehmen wird, derweil der Anteil der Privaten stagniert und im prozentualen Verhältnis zurückgehen wird.

5.1.3 Nicht nutzbare Pflegeplätze und die Personalstrukturen in den Einrichtungen privater Träger und der Freien Wohlfahrtspflege

Zum Stichtag 31. Dezember 2020 waren 401 der versorgungsvertraglich bestehenden 4.877 Plätze nicht belegt. Das entspricht einer Quote von 8,22 Prozent oder einem Volumen von 5 EuLA à 80 Plätze. 242 nicht belegte Plätze meldeten private Träger. Das sind 60,35 Prozent aller nicht belegten Plätze. Mit Blick allein auf die Plätze der privaten Träger (1.138) bedeutet dies, dass 21,27 Prozent der von ihnen vorgehaltenen Plätze nicht belegt waren. Dabei ist zu betonen, dass die privaten Träger nicht gleichermaßen zu diesem Defizit beitragen. Hauptverursacher sind die Einrichtungen bundesweit agierender Konzernstrukturen, während die lokalen privaten Betreiber sich hinsichtlich nicht belegter Plätze nicht von den Betreibern der Freien Wohlfahrtspflege unterscheiden. Zum Stichtag 31. Dezember 2021 hat sich dieses Geschehen nochmals deutlich verschärft - 436 der 4.919 Plätze waren nicht belegt. Das entspricht einer Quote von 8,86 Prozent oder rund 5,5 EuLA à 80 Plätze. 348 nicht belegte Plätze meldeten private Träger. Das sind 79,82 Prozent aller nicht belegten Plätze. Mit Blick allein auf die Plätze der privaten Träger (1.242) bedeutet dies, dass 28,02 Prozent der von ihnen vorgehaltenen Plätze im Volumen von rund 4,5 EuLA à 80 Plätze nicht belegt waren.

Bei insgesamt fünf Düsseldorfer Einrichtungen war laut Mitteilung der WTG-Behörde zum Stichtag 31.12.2021 ein Belegungsstopp verhängt.

Jahr	Plätze unbelegt		davon		davon	
		in %	FW	in %	Privat	in %
2020	401	8,22	159	39,65	242	60,35
2021	436	8,86	88	20,18	348	79,82
Differenz	35	0,64	-71	-19,47	106	19,47

Tabelle 5: Zuordnung unbelegter Plätze (Rundungsdifferenzen sind vorhanden) zum 31. Dezember 2020 und 31. Dezember 2021

Zum 31. Dezember 2020 waren in den 56 EuLA 1.025,44 VK mit Pflegefachkräften besetzt. Davon waren 189,4 VK oder 18,5 Prozent, im Bereich der privaten Trägerstrukturen beschäftigt – bei einem Anteil dieser Träger von 23,33 Prozent an der Gesamtplatzzahl. Zum 31. Dezember 2021 waren in inzwischen 59 EuLA 1.025,56 VK mit Pflegefachkräften besetzt. Davon waren 195,47 VK (19,06 Prozent) im Bereich der privaten Trägerstrukturen beschäftigt – bei einem Anteil privater Träger von 25,25 Prozent an der Gesamtplatzzahl.

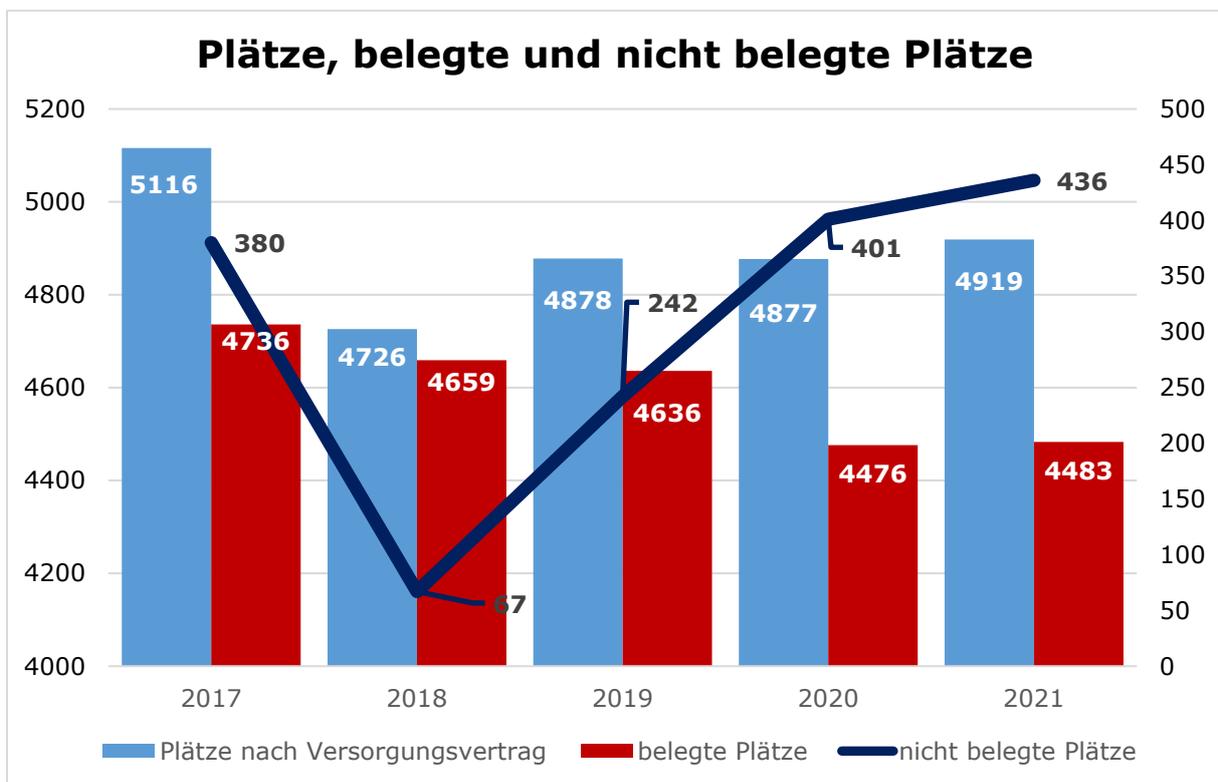


Diagramm 12: Entwicklung belegter und nicht belegter Plätze in Düsseldorf zwischen 2017 und 2021, jeweils zum 31. Dezember

Zusammenfassend ist festzuhalten: Zum Stichtag 31. Dezember 2020 waren rund 8,2 Prozent der vorhandenen Plätze nicht belegt, ein Jahr danach, zum 31. Dezember 2021 waren es bereits 8,9 Prozent. Zugleich steigt der Anteil der privaten Betreiberstrukturen an den nicht zur Verfügung stehenden Plätzen von 60,35% zum 31. Dezember 2020 auf 79,82% zum 31. Dezember 2021.

In Bezug auf die Einrichtungen der Betreiber der Freien Wohlfahrtspflege geht der Leerstand in dem Maße zurück, wie Umbaumaßnahmen ihren Abschluss gefunden

haben. Die Differenz zwischen Plätzen, die nach Versorgungsvertrag zur Verfügung stünden und denen, die belegt wurden, erklärt sich für das Jahr 2017 insbesondere mit den umfangreichen Ersatz- und Neubaumaßnahmen.

Der Leerstand zum 31. Dezember 2020 entspricht dem Platzangebot von fünf 80-Platz Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot. Im Jahr darauf geht das Volumen in Richtung 5,5 Einrichtungen. Verglichen mit den Daten zur Personalentwicklung, die unter Punkt 5 (siehe Diagramm 11) dargestellt sind und den Verlust von rund 100 VK im Bereich der Fachkräfte in stationären Einrichtungen darstellen, ist nachvollziehbar, dass bei durchschnittlich 18,5 VK Fachkräften je Einrichtung (Pflege: rund 16,5 VK, Sozialer Dienst: 1,85 - 2 VK), die Anzahl von Fachkräften fehlt, die für den Betrieb von 5,5 Einrichtungen zum Stichtag 31. Dezember 2021 erforderlich gewesen wäre.

5.2 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in den ambulant betreuten Wohngemeinschaften

Hinsichtlich der personellen Anforderungen unterliegen diese Einrichtungen nicht den bekannten Anforderungen nach § 21 WTG für vollstationäre Einrichtungen, wonach mindestens 50 Prozent der in der Pflege beziehungsweise der Betreuung Beschäftigten Fachkräfte im Sinne des Gesetzes sein müssen. Sie haben stattdessen gemäß § 28 WTG die ständige Anwesenheit von Fachkräften am konkreten Betreuungsbedarf der Patientinnen und Patienten auszurichten. Je nach Konzeption muss eine Hauswirtschaftsfachkraft beteiligt werden, was nicht gleichbedeutend mit der Anforderung ist, dass sie vor Ort tätig sein muss. Die Betreuung und Pflege muss unter der Verantwortung einer fachlich und persönlich geeigneten Fachkraft stehen.

In den 26 Wohngemeinschaften in Düsseldorf hatte zum 31. Dezember 2021 das Gros der Fachkräfte – 29,9 VK – eine Ausbildung in der Altenpflege. Nach dem Krankenpflegegesetz in der Gesundheits- und Krankenpflege beziehungsweise der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege ausgebildet waren 19,2 VK mit entsprechenden Fachkräften besetzt. Insgesamt waren 69,8 VK in den ambulant betreuten Wohngruppen durch Fachkräfte besetzt. 80,9 VK waren nicht mit Fachkräften besetzt, also mit Beschäftigten der Kranken- und Altenpflegehilfe (einjährige Qualifikation) sowie pflegerischen Hilfskräften ohne Ausbildung. Betreuungsassistentinnen und Betreuungsassistenten waren im Volumen von 16,2 VK vorhanden.

5.3 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in der ambulanten Pflege

Zum Stichtag 31. Dezember 2021 lagen die erforderlichen Daten von IT.NRW noch nicht vor. Nachrichtlich sei darauf verwiesen, dass zum Stichtag 31. Dezember 2020 der Sektor der ambulanten Pflege 2.157,8 VK an Beschäftigten insgesamt benannt hat:

Fachkräfte:	1.078,0 VK
Nicht-Fachkräfte:	1.016,6 VK
Betreuungs-Assistenz-Kräfte:	63,2 VK

5.4 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in der Tagespflege und Nachtpflege

Die größte Gruppe der Fachkräfte hatte eine Ausbildung in der Altenpflege. Pflegefachkräfte stellten 45,4 VK und rund 12 VK waren von sonstigen Fachkräften besetzt. Rund 25,2 VK waren Nichtfachkräfte. Rund 19,6 VK stellten die Betreuungskräfte. Hier hat entsprechend der Zunahme der Einrichtungen und Plätze ein Aufbau der Zahl der Beschäftigten stattgefunden.

5.5 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in den Hospizen

Der Fachkraftanteil in den beiden Hospizen wurde dominiert von den Beschäftigten mit einer Ausbildung nach dem Krankenpflegegesetz in der Gesundheits- und Krankenpflege beziehungsweise der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege. Sie stellten 24,2 VK, die Altenpflegefachkräfte 8,5 und sonstige Fachkräfte 4,3 VK. Nichtfachkräfte waren zum Stichtag 31. Dezember 2021 nicht beschäftigt.

5.6 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in der Kurzzeitpflege

Die Beschäftigten in der Altenpflege stellten mit rund 31,2 VK das Gros der Pflegefachkräfte in diesem Bereich, die Gesundheits- und Krankenpflegekräfte nahmen 4,4 VK ein. 4,5 VK wurden durch sonstige und sozialarbeiterisch qualifizierte Fachkräfte eingenommen. Zum 31. Dezember 2021 bestanden in diesem Sektor 69 VK, zusätzlich waren 4,6 VK Betreuungsassistentinnen und -assistenten beschäftigt.

6. Entwicklung der Ausbildungsplatzzahlen in Düsseldorfer Pflegeeinrichtungen

Zur Entwicklung des Personalbedarfs im Pflegesektor wurden in den Berichten der Vorjahre umfangreiche Daten bereitgestellt.¹³ Das Amt für Soziales veröffentlicht die Entwicklung der Ausbildungsplatzzahlen in der Altenpflege seit November 2005. Seinerzeit wurden 187 Personen in der Altenpflege in Düsseldorfer Einrichtungen der Langzeitpflege ausgebildet. Die sektorale Aufteilung der Auszubildenden im Dezember 2021 ergibt:

Sektor	Ausbildungsplatzzahlen
Langzeitpflege	441
Wohngruppe	11
Gasteinrichtungen	9
ambulante Pflege	k.A.
insgesamt	461

Tabelle 6: Ausbildungsplätze, sektorbezogene Verteilung zum 31. Dezember 2021

¹³ Zur Vertiefung nachzulesen unter https://www.duesseldorf.de/fileadmin/Amt50/senioren/Oertliche_Planung/Oertliche_Planung_2014.pdf Jahresbericht örtliche Planung für das Jahr, S. 37/38.

Größter Ausbildungsträger zum Stichtag 31. Dezember 2021 war der Bereich der Langzeitpflege. Wie im Vorjahr bildete er auf stabilem Niveau in der Pflege in Düsseldorf aus. Bei den ambulant betreuten Wohngruppen wurden zum Stichtag 11 Personen in der Pflege ausgebildet, in den Gasteinrichtungen 9. Zum Bereich der ambulanten Pflege lagen noch keine Daten von IT.NRW vor. Zum Stichtag 31. Dezember 2020 wurden in diesem Bereich 171 Personen in der Pflege ausgebildet. Unterstellt, dass dieses Niveau zum Stichtag 31. Dezember 2021 gehalten werden konnte, blieb die Anzahl aller Auszubildenden in etwa auf dem Niveau des Stichtages 31. Dezember 2020 (637 Auszubildende) erhalten.

7. Übersichten zur Pflegesituation und zur voraussichtlichen Entwicklung des teilstationären und stationären Bedarfs in den 10 Stadtbezirken

Die aktualisierten Daten der Einwohnermeldedatei zum Stichtag 31. Dezember 2020 ergeben 644.280 Personen, die ihren Hauptwohnsitz in Düsseldorf hatten. Die nachfolgenden Tabellen geben stadtbezirksbezogen eine Übersicht zum Bestand von Einrichtungen und Diensten zum Stichtag 31. Dezember 2021. Sie beinhalten ebenso die Angaben zu erforderlichen Plätzen für das Jahr 2025 sowie die Platzzahlen, die sich aus aktuell der örtlichen Planung vorliegenden Planungen der Verbände und anderer Akteure ergeben, die Pflegeeinrichtungen errichten wollen.

Außerdem stellen die stadtbezirksbezogenen Übersichten die darüber hinaus gehenden möglichen Erweiterungen der pflegerischen Infrastruktur dar. Dies schließt Projekte ein, die bisher noch nicht in die Beratungsprozesse Eingang gefunden haben, aber eine realistische Perspektive darstellen.

Im kommunalen Sozialbericht *Pflegesituation in Düsseldorf* (2013) wurde die Zielgröße von 6.330 Plätzen¹⁴ bis zum Jahr 2025 auf Basis des seinerzeit aktuellen Demografieberichtes berechnet.

Bei der Berechnung der erforderlichen Plätze wird in diesem Bericht die stadtbezirksbezogene Zahl der über 75-Jährigen zugrunde gelegt. Die Überarbeitung und damit Aktualisierung dieser Übersicht hat vor dem Hintergrund sich ändernder Anteile dieser Bevölkerungsgruppe zur Folge, dass die aktuellen stadtbezirksbezogenen Daten von denen der Vorjahre abweichen. Die Zahl der erforderlichen Plätze variiert auch infolge neuer oder eingestellter Planungen. Die Zahl erforderlicher Plätze sinkt, wenn Planungen berücksichtigt werden können. Sie steigt, wenn Planungen aufgegeben werden.

Die Zielgrößen im Bereich der Tagespflege- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen sowie der ambulant betreuten Wohngruppen basieren auf den Daten des Berichts der Forschungsgesellschaft für Gerontologie.¹⁵

¹⁴ Landeshauptstadt Düsseldorf, Amt für Statistik und Wahlen (Hrsg.): Kommunale Sozialberichterstattung - Pflegesituation in Düsseldorf, S. 61. Düsseldorf: 2013

¹⁵ Platzbedarf in der Kurzzeitpflege, in der Tagespflege und in ambulant betreuten Wohngemeinschaften - Indikatoren zur Bedarfsbestimmung, Studie der Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V. (FfG) für die Landeshauptstadt, S. 56 - 62).

Die Variante 2 im Bereich der Tagespflege stützt sich auf Berechnungen des Kuratoriums Deutsche Altershilfe¹⁶ und berücksichtigt außerdem die gesetzlichen Änderungen zur Ermöglichung der Kombination von ambulanter und Tagespflege (Pflegestärkungsgesetz II).

Die Kommune kann nach dem WTG über die Beratung nach dem Alten- und Pflegegesetz lediglich eher steuernd eingreifen.

Neben dem Sektor der Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot besteht ein Bedarf im Bereich der anbieterverantworteten ambulant betreuten Wohngruppen – mit Ausnahme der spezialisierten und der sogenannten *Beatmungs-WG*. Im Bereich der Demenz-WG besteht aktuell ein deutliches gesamtstädtisches Defizit. Die örtliche Planung favorisiert deshalb die weitere Errichtung von Demenz-WG. Zur grundsätzlichen Orientierung soll ein neuer Leitfaden (überarbeiteter Stand November 2021) helfen.¹⁷

Im Sektor der Tagespflege kann von einer Sättigung des Bedarfs ausgegangen werden. Tagespflegeangebote sollten nur noch im Kontext zu Angeboten des Servicewohnens für einen klar umschriebenen Kreis pflegebedürftiger Personen unterstützt werden.

Das Amt für Soziales ist im Rahmen der Ämterbeteiligung an allen Verfahren der kommunalen Bauleitplanung beteiligt. Im Jahr 2021 wurden insgesamt 31 Verfahren der Bauleitplanung zur Beteiligung behandelt. Zu 15 dieser Verfahren hat das Amt für Soziales im Jahr 2021 Stellungnahmen abgegeben, zu 13 Verfahren wurden bereits in den vorangegangenen Jahren Stellungnahmen verfasst. Die Stellungnahmen erfolgen grundsätzlich in Bezug auf solche Bauleitplanungen, die Potentiale für pflegerische Infrastruktur erkennen lassen.

Die folgende Tabelle gibt eine detaillierte Übersicht zur Verteilung der Einrichtungen und Einrichtungstypen auf die Stadtteile zum Stichtag 31. Dezember 2021.

¹⁶ Kuratorium Deutsche Altershilfe. Arbeitshilfen für Planung und Betrieb von Tagespflegeeinrichtungen. S. 16, *Thema*, Bd. 91. Köln: 1993. Zitat nach Kirchen-Peters, S.: Die Tagespflege - Zwischen konzeptionellem Anspruch und realer Vielfalt - Ein Handlungskonzept basierend auf der Evaluation von Tagespflegen im BMG-Modellprogramm *Verbesserung der Situation der Pflegebedürftigen*. S. 27. Saarbrücken: 1999.

¹⁷ <https://www.duesseldorf.de/senioren/pflegeplanung.html>

Einrichtungen für Ältere, Pflegebedürftige und behinderte Volljährige, ambulante Pflegedienste sowie Seniorenresidenzen und Beratungs- und Begegnungszentren nach Stadtbezirken und Stadtteilen am
31. Dezember 2021

Stadtbezirk Stadtteil	Vollzeit- pflege- einrichtungen*		Tagespflege- einrichtungen		Solitäre Kurz- zeitpflege- einrichtungen		Ambulant be- treute Wohn- gemeinschaften		Einrichtungen für behinderte Volljährige		Ambu- lante Pflege- dienste	Senioren- residenzen		Zentren plus, Bera- tungs- und Begeg- nungszentren
	Ein- rich- tun- gen	Plätze	Ein- rich- tun- gen	Plätze	Ein- rich- tun- gen	Plätze	Ein- rich- tun- gen	Plätze	Ein- rich- tun- gen	Plätze		Ein- rich- tun- gen	Wohn- einhei- ten	
Stadtbezirk 1	3	283	2	37	1	14	3	33	2	56	18	-	-	3
011 Altstadt														
012 Carlstadt														1
013 Stadtmitte			1	25			2	22			6			
014 Pempelfort			1	12							7			1
015 Derendorf	2	193					1	11	1	51	4			1
016 Golzheim	1	90			1	14			1	5	1			
Stadtbezirk 2	4	455	2	30	-	-	-	-	2	154	13	-	-	3
021 Flingern Süd	1	90	1	12					1	24	4			1
022 Flingern Nord	2	276							1	130	2			1
023 Düsseldorf	1	89	1	18							7			1
Stadtbezirk 3	13	1 017	2	35	1	33	11	75	4	63	31	-	-	4
031 Friedrichstadt			1	15			4	38			6			1
032 Unterbilk	3	215									9			1
033 Hafen											2			
034 Hamm											1			
035 Volmerswerth											1			
036 Bilk	4	374	1	20	1	33	2	13	2	26	3			1
037 Oberbilk	6	428					5	24	1	19	7			1
038 Flehe									1	18	2			
Stadtbezirk 4	6	386	4	55	1	14	2	20	2	38	6	1	435	2
041 Oberkassel	1	78	1	12	1	14			1	10	1			1
042 Heerdt	1	78	1	15			2	20			2			1
043 Lörick	4	230	2	28					1	28	2	1	435	
044 Niederkassel											1			
Stadtbezirk 5	3	404	1	18	-	-	-	-	3	85	5	-	-	3
051 Stockum	1	110	1	18										1
052 Lohausen											1			
053 Kaiserswerth	1	148							3	85	2			1
054 Wittlaer	1	146												
055 Angermund											2			1
056 Kalkum														
Stadtbezirk 6	5	450	4	63	1	19	3	24	4	313	13	-	-	5
061 Lichtenbroich							1	4						1
062 Unterrath	1	80	1	18			1	10	3	289	3			2
063 Rath	4	370	2	28	1	19	1	10	1	24	5			1
064 Mörnsbroich			1	17							5			1
Stadtbezirk 7	9	571	2	31	1	10	1	12	3	108	12	1	115	2
071 Gerresheim	8	543	2	31	1	10	1	12	1	24	10			1
072 Grafenberg	1	28												
073 Ludenberg									1	67	2	1	115	1
074 Hubbelrath									1	17				
075 Knittkuhl														
Stadtbezirk 8	4	338	3	62	-	-	-	-	3	115	15	-	-	4
081 Lierenfeld	1	44									2			1
082 Eller	3	294	2	43					3	115	10			1
083 Vennhausen											1			1
084 Unterbach			1	19							2			1
Stadtbezirk 9	10	853	2	26	2	56	6	32	5	103	25	2	322	5
091 Wersten	3	358	1	13	1	40	4	20	2	48	4			1
092 Himmelgeist														
093 Holthausen									1	14	3			1
094 Reisholz							1	4			2			1
095 Benrath	3	220			1	16			1	16	8			1
096 Urdenbach	1	46	1	13							3	1	202	
097 Itter	1	28					1	8				1	120	
098 Hassels	2	201							1	25	5			1
Stadtbezirk 10	2	162	2	28	1	14	-	-	-	-	5	-	-	1
101 Garath	2	162	2	28	1	14					5			1
102 Hellerhof														
Insgesamt	59	4 919	24	385	8	160	26	196	28	1 035	143	4	872	32

Angesichts der demografischen Entwicklung und vor dem Hintergrund des allgemeinen Personalmangels¹⁸ in der Pflege sowie der Erfordernisse eines rationalen Personaleinsatzes sind verschiedene Lösungsansätze zu diskutieren.

Aus Berechnungen der AOK ergibt sich, dass bis »2030 allein aufgrund der Alterung der Bevölkerung zusätzlich rund 130.000 Pflegekräfte in der Langzeitpflege gebraucht (werden). (...) Bis zum Jahr 2050 steigt der Bedarf auf insgesamt knapp 1 Million Pflegekräfte an.« Der Bericht betont gleichzeitig, dass bestimmte Einflüsse auf den Personalbedarf noch gar nicht abgebildet sind. „So entwickelt sich die Zahl der Pflegebedürftigen regelmäßig deutlich schneller, als sich allein aufgrund der demographischen Entwicklung ergibt.«

Trotz der vorstehend beschriebenen Änderungen in den Datengrundlagen aufgrund der Zunahme der Bevölkerung Düsseldorfs werden in diesem Bericht die Platzzahlberechnungen für die Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot weiterhin auf der Basis des Sozialberichts von 2013 verwandt.

Die Berechnungsgrundlagen, die in den nachfolgenden Tabellen zugrunde liegen, für

- die solitäre Kurzzeitpflege (160 Plätze),
- die Tagespflegeeinrichtungen (360 und – als Variante 2 – 615) und
- die ambulant betreuten Wohngruppen (170)

werden auf Basis der von der Forschungsgesellschaft für Gerontologie e. V. (FfG) am Institut für Gerontologie an der Technischen Universität Dortmund gewonnenen Daten fortgeschrieben.

Bei der Verteilung dieser Platzzahlzielvorgaben über die 10 Stadtbezirke hinweg wird in diesem Bericht erneut die Zahl der über 75-Jährigen in Düsseldorf zugrunde gelegt. Dabei ist grundsätzlich zu berücksichtigen: »67 Prozent der 55- bis 69-Jährigen und 48 Prozent der 70- bis 85-Jährigen erfreuen sich einer guten funktionalen Gesundheit, das heißt sie können ihren gewohnten Tätigkeiten ohne Einschränkungen nachgehen (Wolff et al. 2016, Seite 131). Pflegebedürftigkeit ist erst ab 75 Jahren ein kontinuierlich ansteigendes Phänomen: So liegt der Anteil der Pflegebedürftigen bei den 75- bis 85-Jährigen bei 14 Prozent bei den 85- bis 90-Jährigen bei 39 Prozent und bei den über 90-Jährigen bei 65 Prozent.«¹⁹

Die Berücksichtigung der Anteile der 75- und über 75-Jährigen trifft die Anforderungen an die Verbesserung der Versorgungssituation, wie auch die Altersgruppenverteilung in den Einrichtungen und Diensten belegt. Abweichungen von diesen Altersgruppen nach unten ändern nur bedingt die Realität in den Versorgungsstrukturen.²⁰ Die Orientierung an der Verteilung der 75- und über 75-Jährigen erscheint hilfreich, da sie aufzeigt, in welchen Stadtbezirken die potentielle Klientel besonders stark vertreten ist. Wenn dort Abhilfe geschaffen werden kann, ist sie besonders effektiv.

¹⁸ vgl. AOK-Pflegereport 2019: <https://www.wido.de/news-events/aktuelles/2019/pflege-report-2019/>.

¹⁹ Brücker, D. und Leitner, S.: Bedarfe und Ressourcen einer alternden Gesellschaft. In: Bleck, C., van Rießen, A. und Knopp, R. (Hrsg.): Alter und Pflege im Sozialraum. Theoretische Erwartungen und empirische Bewertungen. S. 21. Wiesbaden: 2018.

²⁰ Da viele junge Beatmungspatientinnen und -patienten im Bereich der ambulant betreuten Wohngruppen und ebenso – im Vergleich zur Langzeitpflege – Jüngere in Hospizen betreut werden, treten hier Abweichungen von der Aussage zu Tage.

Es gilt dennoch, dass angesichts der Flächenknappheit in der Stadt Düsseldorf und angesichts des Defizits an Pflegeplätzen als gesamtstädtische Problemlage eine stadtbezirksscharfe Planung kaum realisierbar ist. Als gesamtstädtische Herausforderung muss das Defizit gesamtstädtisch behoben werden.

7.1 Zu den Berechnungsgrundlagen zur Ermittlung des stationären Bedarfs

Das Amt für Statistik und Wahlen geht im Sozialbericht zur Pflegesituation aus dem Jahr 2013 für 2015 von einem Bedarf von 0,91 Pflegeplätzen auf 100 Einwohnerinnen und Einwohner, für 2020 von 0,98 und für 2025 von 1,05 Pflegeplätzen auf 100 Einwohnerinnen und Einwohner aus. Diese Zunahme ist der Tatsache geschuldet, dass der Anteil der 80-Jährigen und Älteren zunimmt. Damit nimmt der Teil der Bevölkerung zu, dessen Anteil an den Pflegebedürftigen einen bedeutenden Wert erreicht.

7.2 Überlegungen zur Verteilung ambulanter Pflegedienste im Stadtgebiet, den Stadtbezirken und Möglichkeiten von Gesamtversorgungsverträgen

Zur Verbesserung der ambulanten Pflege, die überwiegend von Frauen als Laienpflege erbracht wird, ist die professionelle Unterstützung unverzichtbar. Dafür ist die organisierte Vernetzung der ambulanten Pflegedienste mit dem Ziel der effektiveren pflegerischen Versorgung der Patientinnen und Patienten in den Stadtteilen dringend anzustreben. Der Einfluss der Kommune auf die Entwicklung ambulanter Pflegedienste ist jedoch äußerst begrenzt. Insofern bleibt es bei den Vorschlägen, die die örtliche Planung den ambulanten Pflegediensten unterbreitet hat, mehr und enger als bisher stadtteil- und stadtbezirksbezogene Kooperationen einzugehen.

Perspektivisch ist davon auszugehen, dass mit dem Abschluss von Gesamtversorgungsverträgen, die stationäre und ambulante Angebote kombinieren, eine Verbesserung der ambulanten Versorgung in den Sozialräumen erreicht werden kann.

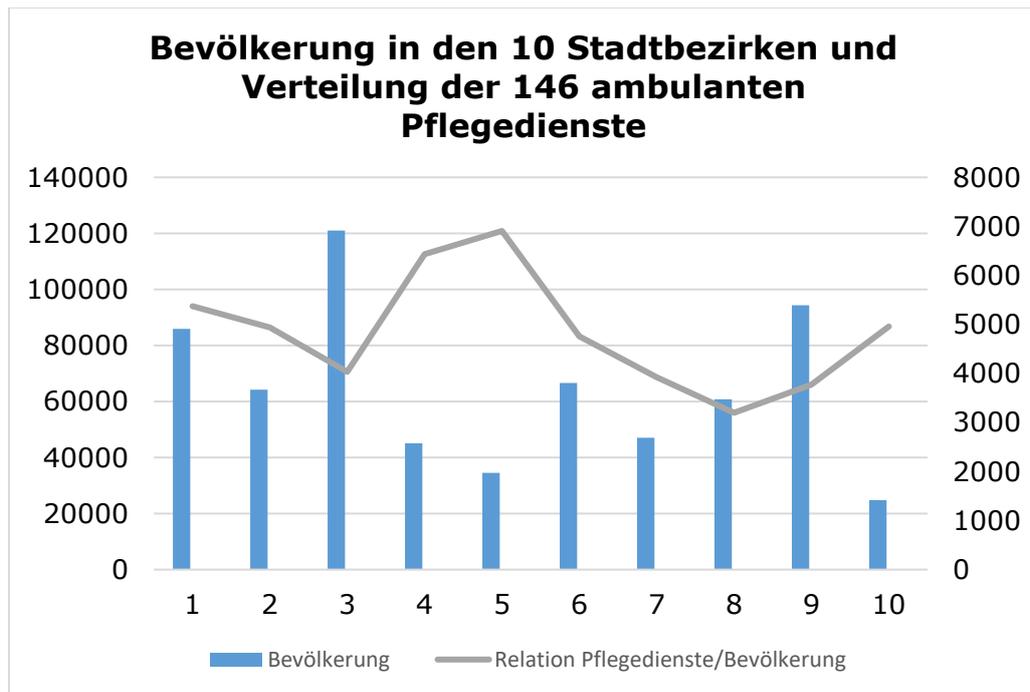


Diagramm 13: Relation ambulanter Pflegedienste zur Bevölkerung in den 10 Stadtbezirken (Stand 9/2022)

In seiner Sitzung vom 4. März 2020 hat der Ausschuss für Gesundheit und Soziales den Abschluss von Gesamtversorgungsverträgen als eine Option der Erweiterung und Entwicklung der pflegerischen Versorgungsstrukturen in Düsseldorf benannt. Der Aspekt des Gesamtversorgungsvertrags als Instrument der Weiterentwicklung der betreuerischen und pflegerischen Infrastruktur in Düsseldorf war bereits ein zentrales Thema eines Fachtages der kommunalen Konferenz Alter und Pflege (KAP) am 4. Oktober 2018. Das vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS-NRW) und der AOK Rheinland/Hamburg als der für Düsseldorf zuständigen Pflegekasse unterstützte Konzept des Gesamtversorgungsvertrages entspricht auch der Position des Amtes für Soziales. Denn durch die Anwendung dieser integrierten Gesamtversorgungsverträge könnten zahlreiche Standorte von Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot zu zentralen Stützpunkten der wohnortnahen ambulanten Versorgung in ihrem unmittelbaren Sozialraum werden. Mit Stand September 2022 wurden bislang drei Gesamtversorgungsverträge durch Einrichtungen in Flingern, Stockum und Rath abgeschlossen.

7.3 Zu den Berechnungsgrundlagen zur Ermittlung des Bedarfs an Plätzen der Tagespflege

Für die Berechnung der Tagespflegekapazitäten gehen die Daten der FfG von folgenden Größen aus: »2020 lägen die Gesamtkapazitäten bei 360 (...) Plätzen. Da diese Werte *auf empirischer Grundlage* ermittelt wurden, können sie als *Richtgrößen* für die Erweiterung der Tagespflegekapazitäten empfohlen werden – was *nicht* besagt,

dass der Bedarf damit *ausgeschöpft* wäre.«²¹ Die Bezugsgröße ist die Gruppe der 70-Jährigen und Älteren. Anhand ihrer Verteilung über die 10 Stadtbezirke wurde die Verteilungen der 360 Plätze berechnet.

Es ist davon auszugehen, dass die Größen eine Mindestorientierung darstellen. Deshalb wird zusätzlich eine zweite Variante, die eher die durch die örtliche Planung zu erfassende Entwicklung abzeichnet, zugrunde gelegt: Die Anwendung der Berechnungsgrundlage der FfG aus dem Jahr 1995 und die Annahme, dass etwa ein Zehntel der pflegebedürftigen Personen ab 75 Jahren, die ambulante Pflegedienste in Anspruch nehmen, als Nutzerinnen und Nutzer für Tagespflegeeinrichtungen in Frage kommen, ist die mögliche Berechnungsgrundlage der zweiten Variante.²² Ausgehend vom Datenmaterial, das die ambulanten Pflegedienste in den zurückliegenden Jahresabfragen lieferten und entsprechend der vorstehend skizzierten Vorschläge der FfG, berechnet auf Basis von 10 Prozent der 75-Jährigen und Älteren, die mit Pflegegrad 2 bis 5 durch ambulante Pflegedienste versorgt werden (das sind rund 6.150 Patientinnen und Patienten zum Stichtag 31. Dezember 2020), sind 615 Plätze als Bedarf an Tagespflegekapazitäten in der »Variante 2« erforderlich.²³

7.4 Zu den Berechnungsgrundlagen zur Ermittlung des Bedarfs an Plätzen der Kurzzeitpflege

Die Empfehlung der FfG, auf die sich die örtliche Planung stützt, geht auch hier vom Problem aus, dass der Ausbau der solitären Kurzzeitpflege nicht auf ein klares empirisches Fundament gestellt werden kann. Daher schlägt die FfG vor, die Platzzahl vorerst auf 160 zu erhöhen. Eine dadurch angestrebte Entlastung der Kapazitäten im Bereich der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze blieb aus. Die Annahme, eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in den Bereich der solitären Kurzzeitpflege zu verschieben, um mehr Plätze für die Langzeitpflege bereitstellen zu können, hat sich nicht bestätigt. Die wesentliche Ursache dürfte im nach wie vor bestehenden Platzzahldefizit von rund 1.000 Plätzen in der Langzeitpflege zu finden sein.

7.5 Zu den Berechnungsgrundlagen zur Ermittlung des Bedarfs an Plätzen in ambulant betreuten Wohngruppen für Menschen mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz

Die Ausgangslage der Berechnungen für die Bedarfe der ambulant betreuten Wohngruppen ist aufgrund ihrer verschiedenen Angebotsformen und konzeptionellen Ausrichtungen schwierig und wird deshalb hier kurz erläutert. Die 196 ausgewiesenen Plätze in Tabelle 1 umfassen alle Angebotsformen: Demenzwohngruppen ebenso wie

²¹ Forschungsgesellschaft für Gerontologie: Platzbedarf in der Kurzzeitpflege, in der Tagespflege und in ambulant betreuten Wohngemeinschaften - Indikatoren zur Bedarfsbestimmung. S. 60. Dortmund: 2018.

²² MAGS (Hrsg.): Bedarfsplanung in der kommunalen Altenpolitik und -arbeit in Nordrhein-Westfalen. S. 234. Dortmund: 1995. Zit.n. Pieper, R.: Bedarfsermittlung nach Art. 69 AGSG für die Stadt Nürnberg. S. 109. Bamberg: 2010.

²³ Die aktuellen Daten von IT.NRW zum Stichtag 31.12.2021 liegen derzeit noch nicht vor.

Beatmungs-WGs oder spezialisierte Formen für eine Klientel mit spezifischen Bedarfen. Mit Blick auf die Personen mit (erheblich) eingeschränkter Alltagskompetenz, die zum Beispiel in einer Demenz-WG betreut werden können, hat die FfG erklärt, »2025 wären (...) circa 170 Plätze für Personen mit (erheblich) eingeschränkter Alltagskompetenz in ambulant betreuten Wohngemeinschaften erforderlich.«

Gegenwärtig bestehen 114 Plätze in Düsseldorf, die dieser Anforderung entsprechen. Mit Blick auf die Entwicklung des Platzzahldefizits im Bereich der Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot erscheint das Erfordernis der Realisierung von weiteren Plätzen als notwendige Zielsetzung. Dabei wird zu untersuchen sein, ob die geplante Zielsetzung von 170 Plätzen für das Jahr 2025 als ausreichend betrachtet werden kann.

7.6 Situation und voraussichtliche Entwicklung des Bedarfs in den 10 Stadtbezirken

Die folgenden stadtbezirksbezogenen Übersichten dienen der Darstellung des Status quo in Düsseldorf. Sie geben den Stand zu den quantitativen Größen der Einrichtungen und Dienste am 30. September 2022 wieder. Die Angaben zu den ambulanten Pflegediensten sagen zunächst nur etwas zu den Standorten der jeweiligen Pflegedienste aus. Mit Blick auf die Stadtbezirke und für die sozialräumliche Betrachtung kann aber davon ausgegangen werden, dass zahlreiche Pflegedienste das Gros ihrer Patientinnen und Patienten in einem begrenzten Radius ausgehend vom Standort aufsuchen. Die stadtbezirksbezogenen Daten basieren auf den vom Amt für Statistik und Wahlen aufbereiteten und zur Verfügung gestellten Daten zum Stichtag 31. Dezember 2020.

7.6.1 Stadtbezirk 1

Zum 31. Dezember 2020 lebten im Stadtbezirk 7.335 Menschen, die 75 Jahre und älter waren, davon 59,06 Prozent Frauen. Die Gruppe der 75-Jährigen und Älteren stellte 8,54 Prozent der Stadtbezirksbevölkerung. Gegenüber dem 31. Dezember 2018 ist dies ein Plus von 0,1 Prozentpunkten. 50,47 Prozent der 75- und über 75-Jährigen lebten in einem Einpersonenhaushalt (EPH). 69,39 Prozent dieser EPH sind Haushalte von Frauen.

Stadtbezirk 1					
Angebotsform	aktuelles Ist	voraussichtliche Platzzahl (PZ) nach Maßnahmen	Bedarf 2025	Diff. vorauss. PZ zu 2025	Bedarf 2025 erreicht in %
Anzahl ambulante Pflegedienste	16				
Plätze anbieterverantwortete WG Demenz; ohne Beatmungs-WG	22	22	19	3	113,21
Plätze solitäre Kurzzeitpflege	14	34	18	16	189,61
Plätze in der Langzeitpflege	283	383	724	-341	52,93
davon eingestreute Kurzzeitpflege	6	6			
Plätze in der Tagespflege (360)	62	94	41	53	228,43
Tagespflegeplätze Variante 2 (615)			70	24	133,71

Tabelle 7: Platzzahl-Ist 9/2022 – Bedarfsanalysen Pflegeangebote im Stadtbezirk 1

Der Stadtbezirk 1 verfügt mit 16 ambulanten Pflegediensten über eine eher unterdurchschnittliche Versorgungsdichte. Auf 5.371 Einwohnerinnen und Einwohner kommt rechnerisch ein Pflegedienst. Gesamtstädtisch steht ein Pflegedienst für 4.413 Personen zur Verfügung.

Bezogen auf die Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot muss festgestellt werden, dass im Stadtbezirk ein deutlicher rechnerischer Bedarf von mehr als 4 Einrichtungen im stationären Bereich besteht, auch wenn eine Ersatzneubauplanung realisiert worden ist. Über die Jahre sind die Platzzahlverluste im Stadtbezirk 1 nicht ausgeglichen worden. So konnte die Schließung einer Einrichtung mit 175 Plätzen nicht durch Ersatzneubaumaßnahmen kompensiert werden.

Unter anderem vor dem Hintergrund der Flächenknappheit verfolgt die örtliche Planung im Rahmen der Bauleitplanungen offensiv Mix-Lösungen, also Wohnbebauungen, die Angebote für Pflegebedürftige integrieren. Solche Angebote können bevorzugt ambulant betreute Wohngruppen sein.

Das relative Überangebot der Tagespflegeplätze, das sich ergibt, wenn die Bedarfsberechnungen zugrunde gelegt werden, ist angesichts des massiven Defizits im Bereich der Langzeitpflege absolut vertretbar.

Ausblick:

Auch wenn der Ersatzneubau des St. Anna-Stifts realisiert sein wird, fehlen im Stadtbezirk noch 341 Pflegeplätze. Mit der Realisierung dieses Projekt in der Altstadt wird zugleich die Anzahl solitärer Kurzzeitpflegeplätze deutlich von 14 auf 34 erhöht. Wenn die bestehenden Planungen für 2 Tagespflegeeinrichtungen realisiert sind, wird der Stadtbezirk über insgesamt 94 Plätze verfügen.

Im Bereich der anbieterverantworteten Wohngruppen wird eine Einrichtung mit 12 Plätzen für Intensiv- und Beatmungspflege hinzukommen.

7.6.2 Stadtbezirk 2

Zum 31. Dezember 2020 lebten im Stadtbezirk 5.656 Menschen, die 75 Jahre und älter waren. Frauen stellten einen Anteil von 62,20 Prozent dieser Altersgruppe. Die Gruppe der 75-Jährigen und Älteren stellte 8,81 Prozent (2018: 8,95 Prozent) der Stadtbezirksbevölkerung. 48,74 Prozent der 75- und über 75-Jährigen im Stadtbezirk lebten in einem EPH, davon waren 72,98 Prozent Haushalte von Frauen.

Stadtbezirk 2					
Angebotsform	aktuelles Ist	voraus-sichtliche Platzzahl (PZ) nach Maßnahmen	Bedarf 2025	Diff. voraus-s. PZ zu sofort u. 2025	Bedarf 2025 erreicht in %
Anzahl ambulante Pflegedienste	13				
Plätze anbietersverantwortete WG Demenz; ohne Beatmungs-WG	0	0	15	-15	0,00
Plätze solitäre Kurzzeitpflege	0	0	14	-14	0,00
Plätze in der Langzeitpflege	451	451	558	-107	80,83
davon eingestreute Kurzzeitpflege	18	18			
Plätze in der Tagespflege (360)	30	30	32	-2	94,54
Tagespflegeplätze Variante 2 (615)			54	-24	55,34

Tabelle 8: Platzzahl-Ist 9/2022 – Bedarfsanalysen Pflegeangebote im Stadtbezirk 2

Der Stadtbezirk 2 verfügt über 13 ambulante Pflegedienste. Somit kommen auf einen Pflegedienst 4.939 Einwohnerinnen und Einwohner. Bezogen auf den Bereich der Langzeitpflege ist der Stadtbezirk 2 mit einem bis 2025 wachsenden Platzzahldefizit konfrontiert. Mindestens eine weitere Einrichtung wäre erforderlich.

Ausblick:

Zur Deckung des Bedarfs im Bereich der Langzeitpflege wären bis 2025 mehr als 100 Plätze erforderlich. Auf zwei Arealen - dem Metro-Campus und an der Sohnstraße - ist die Planung von Einrichtungen verankert. Hier können jeweils Einrichtungen mit 100 Langzeit- und 20 Kurzzeitpflegeplätzen entstehen. Konkrete Planungen, die für die Bauberatung durch die örtliche Planung erforderlich wären, liegen derzeit noch nicht vor. Mit 30 Plätzen ist das Tagespflegeangebot im Stadtbezirk 2 gegenwärtig annähernd bedarfsdeckend. Eine weitere Tagespflegeeinrichtung wäre optimal. 18 Plätze bestehen für eingestreute Kurzzeitpflege in allen stationären Einrichtungen im

Stadtbezirk. Im Rahmen der oben skizzierten Verankerung von Planungen notwendiger Einrichtungen der Langzeitpflege sind ausreichend solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen vorgesehen.

7.6.3 Stadtbezirk 3

Zum 31. Dezember 2020 lebten im Stadtbezirk 9.344 Menschen, die 75 Jahre und älter waren. Der Frauenanteil belief sich auf 60,84 Prozent. Die Gruppe der 75-Jährigen und Älteren stellte 7,72 Prozent (2018: 7,87 Prozent) der Stadtbezirksbevölkerung. 47,50 Prozent der über 75-Jährigen im Stadtbezirk lebten in einem EPH, in 71,23 Prozent dieser Haushalte lebte eine Frau allein.

Stadtbezirk 3					
Angebotsform	aktuelles Ist	voraussichtliche Platzzahl (PZ) nach Maßnahmen	Bedarf 2025	Diff. vorauss. PZ zu sofort u. 2025	Bedarf 2025 erreicht in %
Anzahl ambulante Pflegedienste	30				
Plätze anbieterverantwortete WG Demenz; ohne Beatmungs-WG	24	24	25	-1	96,95
Plätze solitäre Kurzzeitpflege	33	33	23	10	141,64
Plätze in der Langzeitpflege	1017	1017	922	95	110,33
davon eingestreute /separate Kurzzeitpflege	56	56			
Plätze in der Tagespflege (360)	15	15	52	-37	28,61
Tagespflegeplätze Variante 2 (615)			90	-75	16,75

Tabelle 9: Platzzahl-Ist 9/2022 – Bedarfsanalysen Pflegeangebote im Stadtbezirk 3

Im Stadtbezirk 3 haben sich 30 ambulante Pflegedienste niedergelassen. 4.033 Einwohnerinnen und Einwohner kommen somit auf einen ambulanten Pflegedienst.

Ausblick:

Die Versorgungssituation allein mit Blick auf den Stadtbezirk 3 ist positiv zu werten. Aber mit Blick auf die Versorgungssituation der angrenzenden Stadtbezirke ist ein Ausbau der Angebote geboten. Es ist absehbar, dass mindestens eine weitere Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot, einer solitären Kurzzeit-, einer Tagespflegeeinrichtung und einer ambulant betreuten Wohngruppe realisiert werden kann. Weitere Projekte sind im Zuge der Umsetzung von Bebauungs-Plan-Verfahren möglich, jedoch noch nicht abschließend fixiert. Der Vorteil dieser Planungen besteht jedoch darin, dass sie jeweils an der Peripherie des Stadtbezirks liegen und somit für die jeweils angrenzenden Stadtteile ein Versorgungsangebot schaffen können.

Nach der Schließung einer Tagespflegeeinrichtung besteht nun wieder ein deutlicher Bedarf an weiteren Kapazitäten.

Der Bedarf im Bereich ambulant betreuter Wohngemeinschaften (ohne Beatmung-WG oder sonstige WG mit pflegefachlich spezieller Ausrichtung) ist nahezu gedeckt.

Mit 56 eingestreuten und 33 solitären Kurzzeitpflegeplätzen bieten die Einrichtungen im Stadtbezirk große Kapazitäten in diesem Segment. Dennoch wird der weitere Ausbau aus Sicht der örtlichen Planung positiv bewertet.

7.6.4 Stadtbezirk 4

Zum Stichtag 31. Dezember 2020 lebten in diesem Stadtbezirk 5.485 Menschen, die 75 Jahre und älter waren. 60,95 Prozent davon waren Frauen. Die Gruppe der 75-Jährigen und Älteren stellte 12,18 Prozent (2018: 12,05 Prozent) der Stadtbezirksbevölkerung. 40,18 Prozent der über 75-Jährigen im Stadtbezirk lebten in einem EPH: 73,68 Prozent dieser Haushalte waren Haushalte alleinstehender Frauen.

Stadtbezirk 4					
Angebotsform	aktuelles Ist	voraus-sichtliche Platzzahl (PZ) nach Maßnahmen	Bedarf 2025	Diff. vo-rauss. PZ zu sofort u. 2025	Bedarf 2025 erreicht in %
Anzahl ambulante Pflegedienste	7				
Plätze anbieterverantwortete WG Demenz; ohne Beatmungs-WG	20	20	15	5	137,64
Plätze solitäre Kurzzeitpflege	14	14	13,68	0,32	102,37
Plätze in der Langzeitpflege	386	386	541	-155	71,34
davon eingestreute Kurzzeitpflege	24	24			
Plätze in der Tagespflege (360)	72	128	31	97	415,96
Tagespflegeplätze Variante 2 (615)			53	75	243,49

Tabelle 10: Platzzahl-Ist 9/2022 – Bedarfsanalysen Pflegeangebote im Stadtbezirk 4

Im Stadtbezirk 4 haben sich 7 ambulante Pflegedienste niedergelassen. 6.434 Einwohnerinnen und Einwohner kommen somit auf einen ambulanten Pflegedienst.

Ausblick:

Im Stadtbezirk 4 besteht ein rechnerischer Bedarf von 2 Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot. Konkrete Planungen für den Bau von Einrichtungen der Langzeitpflege bestehen in diesem Stadtbezirk derzeit nicht. Das breite Angebot an Tagespflegeplätzen, insbesondere im Zusammenwirken von Servicewohnen, ambulanten Pflegedienst und Tagespflege, kann zur Entlastung im stationären Bereich führen. Die Tagespflegeangebote greifen allerdings auch einen Bedarf im Rhein-Kreis-Neuss auf. Für eingestreute Kurzzeitpflegeversorgung bestehen laut Versorgungsverträgen 24 Plätze in 3 stationären Einrichtungen. Weitere 14 Plätze werden in einer Einrichtung, dem Dorothee-Sölle-Haus, in einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung zur Verfügung gestellt.

7.6.5 Stadtbezirk 5

4.479 Menschen, die 75 Jahre und älter waren, lebten am 31. Dezember 2020 im Stadtbezirk 5. Frauen stellten einen Anteil von 59,05 Prozent dar. Die Gruppe der 75-Jährigen und Älteren stellte 12,97 Prozent der Bevölkerung im Stadtbezirk.

38,42 Prozent der über 75-Jährigen im Stadtbezirk lebten in einem Ein-Personenhaushalt: 74,55 Prozent dieser Haushalte waren Haushalte über 75-jähriger Frauen.

Stadtbezirk 5					
Angebotsform	aktuelles Ist	voraus-sichtliche Platzzahl (PZ) nach Maßnahmen	Bedarf 2025	Diff. vo-rauss. PZ zu sofort u. 2025	Bedarf 2025 erreicht in %
Anzahl ambulante Pflegedienste	5				
Plätze anbieterverantwortete WG Demenz; ohne Beatmungs-WG	0	0	12	-12	0,00
Plätze solitäre Kurzzeitpflege	0	0	11	-11	0,00
Plätze in der Langzeitpflege	404	444	442	2	100,49
davon eingestreute /separate Kurzzeitpflege	42	42			
Plätze in der Tagespflege (360)	18	54	25	29	214,90
Tagespflegeplätze Variante 2 (615)			43	11	125,79

Tabelle 11: Platzzahl-Ist 9/2022 – Bedarfsanalysen Pflegeangebote im Stadtbezirk 5

Der Stadtbezirk 5 verfügt mit 5 ambulanten Pflegediensten über eine Versorgungssituation, in der sich 6.907 Einwohnerinnen und Einwohner einen Pflegedienst teilen. Dies ist die ungünstigste Relation von Pflegediensten zur Bevölkerung aller Stadtbezirke in Düsseldorf. Der Stadtbezirk erscheint nur auf den ersten Blick ausreichend mit stationären Pflegeplätzen ausgestattet zu sein, denn faktisch hat das Nelly-Sachs-Haus keine primäre Relevanz zur Versorgung des Stadtbezirks. Es stellt deutlich darüberhinausgehend eine Versorgung für die Region sicher. Das Nelly-Sachs-Haus hat hinsichtlich seiner religiösen Ausrichtung eine gesamtstädtische und darüber hinausreichende Bedeutung für die jüdische Bevölkerung.

Ausblick:

Ohne das Nelly-Sachs-Haus besteht für den Stadtbezirk ein Defizit von mehr als einer Einrichtung der Langzeitpflege. Werden Planungen umgesetzt, die im frühen Sta-

dium für den Bereich Kaiserswerth diskutiert werden, kann dieses Defizit kompensiert werden. Die erkennbaren Entwicklungen des Tagespflegeangebotes und des Servicewohnens führen zur Verbesserung der Situation im Stadtbezirk.

Bedarfe bestehen jedoch deutlich im Sektor ambulant betreuter Wohngruppen, insbesondere für die Betreuung dementiell erkrankter Menschen. In Relation zur Gesamtplatzzahl ist das Angebot von 42 eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen gut.

7.6.6 Stadtbezirk 6

6.511 Personen, die 75 Jahre und älter waren, lebten zum Stichtag 31. Dezember 2020 im Stadtbezirk. 60,34 Prozent davon waren Frauen. Die Gruppe der 75-Jährigen und Älteren stellte 9,77 Prozent (2018: 10,07 Prozent) der Stadtbezirksbevölkerung. 43,71 Prozent der 75- und über 75-Jährigen im Stadtbezirk lebten in einem EPH: 74,21 Prozent dieser Haushalte waren Haushalte von Frauen.

Stadtbezirk 6					
Angebotsform	aktuelles Ist	voraussichtliche Platzzahl (PZ) nach Maßnahmen	Bedarf 2025	Diff. vorauss. PZ zu sofort u. 2025	Bedarf 2025 erreicht in %
Anzahl ambulante Pflegedienste	14				
Plätze anbieterverantwortete WG Demenz; ohne Beatmungs-WG	10	10	17	-7	57,97
Plätze solitäre Kurzzeitpflege	19	19	16	3	117,03
Plätze in der Langzeitpflege	450	526	642	-116	81,90
davon eingestreute /separate Kurzzeitpflege	20	20			
Plätze in der Tagespflege (360)	96	96	37	59	262,81
Tagespflegeplätze Variante 2 (615)			62	34	153,84

Tabelle 12: Platzzahl-Ist 9/2022 – Bedarfsanalysen Pflegeangebote im Stadtbezirk 6

14 ambulante Pflegedienste haben ihren Sitz im Stadtbezirk. Somit ist ein Pflegedienst rechnerisch für 4.758 Einwohnerinnen und Einwohner im Stadtbezirk vorhanden. Bezogen auf die Einrichtungen der Langzeitpflege besteht im Stadtbezirk ein deutlicher Bedarf von weiteren Einrichtungen bis zum Jahr 2025.

Ausblick:

Im Jahr 2023 wird am Rather Broich eine Einrichtung der Langzeitpflege mit 76 Plätzen eröffnet.

Am Anfang des Beratungsprozesses steht der geplante Umbau einer ehemaligen Pflegeeinrichtung mit 90 stationären Plätzen, einer noch zu quantifizierenden Kurzzeitpflege sowie einer Tagespflegeeinrichtung, die eng mit angrenzendem Servicewohnen verbunden werden kann.

Im Stadtbezirk 6 ist absehbar, dass die Quantitäten der teilstationären Versorgung durch Tagespflegeplätze einen Überschuss erreicht haben. Hier gilt, wie für das übrige Stadtgebiet auch, dass Tagespflegeangebote seitens der örtlichen Planung nur noch im Betrieb mit Servicewohnen für sinnvoll erachtet werden.

Zu 20 bestehenden eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen sind 19 solitäre hinzugekommen.

Der Sektor der anbieterverantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaften sollte ausgebaut werden, nicht zuletzt mit Blick auf die Versorgung dementiell erkrankter Personen.

7.6.7 Stadtbezirk 7

Zum Stichtag 31. Dezember 2020 lebten 5.623 Menschen im Stadtbezirk, die 75 Jahre oder älter waren. 60,20 Prozent davon waren Frauen. Die Gruppe der 75-Jährigen und Älteren stellte 11,95 Prozent (2018: 11,77 Prozent) der Stadtbezirksbevölkerung. 39,04 Prozent der über 75-Jährigen im Stadtbezirk lebten in einem EPH: 75,40 Prozent dieser Haushalte waren Haushalte alleinstehender Frauen.

Stadtbezirk 7					
Angebotsform	aktuelles Ist	voraussichtliche Platzzahl (PZ) nach Maßnahmen	Bedarf 2025	Diff. vorauss. PZ zu sofort u. 2025	Bedarf 2025 erreicht in %
Anzahl ambulante Pflegedienste	12				
Plätze anbieterverantwortete WG Demenz; ohne Beatmungs-WG	22	30	15	15	201,39
Plätze solitäre Kurzzeitpflege	10	10	14	-4	71,32
Plätze in der Langzeitpflege	571	575	555	20	103,66
davon eingestreute /separate Kurzzeitpflege	22	22			
Plätze in der Tagespflege (360)	31	67	32	35	212,39
Tagespflegeplätze Variante 2 (460)			54	13	124,32

Tabelle 13: Platzzahl-Ist 9/2022 – Bedarfsanalysen Pflegeangebote im Stadtbezirk 7

Im Stadtbezirk 7 besteht gegenwärtig eine günstige Relation von ambulanten Pflegediensten zu Einwohnerinnen und Einwohnern: auf 3.923 Einwohnerinnen und Einwohner kommt ein ambulanter Pflegedienst. Aufgrund der umgesetzten Planungen ist feststellbar, dass der Bedarf an Plätzen der stationären Pflege, bezogen allein auf den Stadtbezirk, gedeckt erscheint. Beim Blick in die Tabelle 13 ist allerdings zu beachten, dass eine Einrichtung mit Intensivpflegeangebot und das Angebot der geschlossenen Einrichtung keine stadtbezirksspezifische Bedeutung haben. Diese spezialisierten Angebote haben eine gesamtstädtische Funktion. Im Sinne der allgemeinen, nicht spezialisierten, Versorgung fehlen demnach noch 80 Plätze.

Ausblick:

Der Stadtbezirk wird, wenn im Bereich des Glasmacherviertels eine Pflegeeinrichtung realisiert werden kann, insgesamt starke Versorgungsstrukturen aufweisen.

Weitere Planungen zur Realisierung von Wohngemeinschaften für dementiell Erkrankte im Stadtbezirk sind greifbar, weitere wünschenswert.

Die Tagespflegeangebote entwickeln sich gut, wenn die abstimmungsreifen Planungen umgesetzt werden. Hier gilt auch die Kombination von Service- oder Seniorenwohnen mit ambulantem Pflegedienst und Tagespflege als Zielsetzung.

22 Plätze bestehen für die eingestreute Kurzzeitpflegeversorgung laut Versorgungsverträgen in 3 stationären Einrichtungen im Stadtbezirk. Die solitäre Kurzzeitpflege im Ferdinand-Heye-Haus verfügt über 10 Plätze. Weitere Kurzzeitpflegeplätze sollten – beispielsweise im Komplex Glasmacherviertel - geschaffen werden.

7.6.8 Stadtbezirk 8

Zum Stichtag 31. Dezember 2020 lebten 6.712 Menschen, die 75 Jahre und älter waren, im Stadtbezirk. Der Frauenanteil liegt bei 58,21 Prozent. Die Gruppe der 75-Jährigen und Älteren stellte 11,05 Prozent (2018: 11,17 Prozent) der Stadtbezirksbevölkerung. 40,58 Prozent der über 75-Jährigen im Stadtbezirk lebten in einem EPH, 71,29 Prozent dieser Haushalte waren Haushalte von Frauen.

Stadtbezirk 8					
Angebotsform	aktuelles Ist	voraussichtliche Platzzahl (PZ) nach Maßnahmen	Bedarf 2025	Diff. vorauss. PZ zu sofort u. 2025	Bedarf 2025 erreicht in %
Anzahl ambulante Pflegedienste	19				
Plätze anbieterverantwortete WG Demenz; ohne Beatmungs-WG	0	14	18	-4	78,73
Plätze solitäre Kurzzeitpflege	0	14	17	-3	83,65
Plätze in der Langzeitpflege	338	506	662	-156	76,42
davon eingestreute /separate Kurzzeitpflege	15	15			
Plätze in der Tagespflege (360)	62	112	38	74	297,43
Tagespflegeplätze Variante 2 (615)			64	48	174,11

Tabelle 14: Platzzahl-Ist 9/2022 – Bedarfsanalysen Pflegeangebote im Stadtbezirk 8

3.198 Einwohnerinnen und Einwohner kommen im Stadtbezirk rechnerisch auf einen der 19 ambulanten Pflegedienste. Der Stadtbezirk liegt damit nach wie vor an der Spitze der Stadtbezirke. Bezogen auf die Langzeitpflegeeinrichtungen bleibt der zunehmende Bedarf bestehen.

Ausblick:

Unterschiedlich weit fortgeschritten sind zwei Planungen für Einrichtungen der Langzeit-, Kurzzeit- und Tagespflege. Damit wird das Angebot im stationären Bereich um voraussichtlich 168 Plätze steigen. Die zwischenzeitliche Realisierung einer Tagespflege und die bestehenden Planungen der zwei weiteren Tagespflegekapazitäten weisen in die richtige Richtung eines weiteren Ausbaus.

Von zahlreichen Planungen für Plätze in anbieterverantworteten ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist derzeit die Planung von zwei Wohngruppen à 7 Plätze weiter

fortgeschritten. Der Bedarf für weitere Angebote zur Betreuung dementiell erkrankter Menschen besteht.

Nur 15 Plätze bestehen für die eingestreute Kurzzeitpflegeversorgung laut Versorgungsverträgen in 3 stationären Einrichtungen im Stadtbezirk.

Weitere solitäre Kurzzeitpflegeplätze sind in Kombination mit zwei Planungsmaßnahmen der Langzeitpflege zu realisieren.

7.6.9 Stadtbezirk 9

Am 31. Dezember 2020 lebten 10.147 Menschen, die 75 Jahre und älter waren, im Stadtbezirk. Der Frauenanteil dieser Altersgruppe beläuft sich auf 59,86 Prozent. Die Gruppe der 75-Jährigen und Älteren stellte 10,75 Prozent (2018: 10,96 Prozent) der Stadtbezirksbevölkerung. 37,99 Prozent der über 75-Jährigen im Stadtbezirk lebten in einem EPH, 73,93 Prozent dieser Haushalte waren die Haushalte von Frauen.

Stadtbezirk 9					
Angebotsform	aktuelles Ist	voraus- sichtliche Platzzahl (PZ) nach Maßnah- men	Bedarf 2025	Diff. vo- rauss. PZ zu sofort u. 2025	Bedarf 2025 erreicht in %
Anzahl ambulante Pflegedienste	25				
Plätze anbieterverant- wortete WG Demenz; ohne Beatmungs-WG	16	16	27	-11	59,52
Plätze solitäre Kurz- zeitpflege	16	16	25	-9	63,24
Plätze in der Langzeit- pflege	853	870	1001	-131	86,92
davon eingestreute /separate Kurzzeit- pflege	17	17			
Plätze in der Tages- pflege (360)	26	84	57	27	147,56
Tagespflegeplätze Va- riante 2 (615)			97	-13	86,38

Tabelle 15: Platzzahl-Ist 9/2022 – Bedarfsanalysen Pflegeangebote im Stadtbezirk 9

3.774 Einwohnerinnen und Einwohner kommen auf einen der 25 ambulanten Pflegedienste. Nur im Stadtbezirk 8 ist die Relation günstiger. Das Bild von vorhandenen Plätzen und dem Platzzahlbedarf für die Jahre 2020 und 2025 bedarf einer genaueren Betrachtung. Die 99 Plätze des »Lore-Agnes-Hauses«, einer gerontopsychiatrischen Spezialeinrichtung mit enger Kooperation mit dem Bereich der Eingliederungshilfe und der Versorgung des LVR-Klinikums, sowie die 20 Plätze im Bereich Wachkoma des »Joachim-Neander-Hauses« in Benrath, müssen jedoch aufgrund ihrer gesamtstädtischen Bedeutung bei der Berechnung der Versorgung des Stadtbezirks unberücksichtigt bleiben.

Ausblick:

Bezogen auf die Einrichtungen der Langzeitpflege kann durch zwei Projekte, die gegenwärtig in Hassels und Benrath entwickelt werden, ein Niveau geschaffen werden,

das – betrachtet man den Stadtbezirk isoliert – bis zum Jahr 2025 ein verbessertes Level sicherstellen kann.

Die Planungen im Sektor der Tagespflege sind erfreulich, müssen aber noch ausgebaut werden.

17 Plätze stehen für die eingestreute Kurzzeitpflegeversorgung laut Versorgungsverträgen in 4 stationären Einrichtungen im Stadtbezirk zur Verfügung.

16 Plätze der solitären Kurzzeitpflege werden in einer Einrichtung, im »DRK Seniorenzentrum Benrath«, zur Verfügung gestellt. Traditionell kooperiert diese Kurzzeitpflege eng mit dem benachbarten Krankenhaus Benrath.

In diesem Sektor sind weitere Plätze im Rahmen des Projektes in Benrath geplant. Die Versorgung des Stadtbezirks in diesem Versorgungsbereich wäre dann überdurchschnittlich.

7.6.10 Stadtbezirk 10

Die Altersgruppe der Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 75 und mehr Jahren umfasst zum Stichtag 31. Dezember 2020 im Stadtbezirk 2.877 Personen. Der Frauenanteil beläuft sich auf 63,78 Prozent. Die Gruppe der 75-Jährigen und Älteren stellte 11,61 Prozent der Stadtbezirksbevölkerung. 43,07 Prozent der 75- und über 75-Jährigen im Stadtbezirk lebten in einem Einpersonenhaushalt (EPH): Davon stellten Frauen einen Anteil vom 78,77 Prozent.

Stadtbezirk 10					
Angebotsform	aktuelles Ist	voraus-sichtliche Platzzahl (PZ) nach Maßnahmen	Bedarf 2025	Diff. vo-rauss. PZ zu sofort u. 2025	Bedarf 2025 erreicht in %
Anzahl ambulante Pflegedienste	5				
Plätze anbieterverantwortete WG Demenz; ohne Beatmungs-WG	12	12	8	4	157,44
Plätze solitäre Kurzzeitpflege	14	14	7	7	195,16
Plätze in der Langzeitpflege	162	162	284	-122	57,08
davon eingestreute /separate Kurzzeitpflege	0	0			
Plätze in der Tagespflege (360)	28	44	16	28	272,61
Tagespflegeplätze Variante 2 (615)			28	16	159,57

Tabelle 16: Platzzahl-Ist 9/2022 – Bedarfsanalysen Pflegeangebote im Stadtbezirk 10

Im Stadtbezirk 10 sind 5 ambulante Pflegedienste beheimatet. Rechnerisch ergibt sich daraus eine Quote von einem ambulanten Pflegedienst auf 4.957 Einwohnerinnen und Einwohner.

Die Anzahl der Pflegedienste drückt die Potentiale für die sozialraumbezogene Versorgung der Bevölkerung aus. Faktisch sagt die Dichte der Verteilung nur bedingt etwas aus über die Versorgungsgebiete, denn sie beantwortet nicht die Frage, ob die ambulanten Pflegedienste ihre Touren nur im jeweiligen Stadtbezirk oder auch außerhalb des Stadtbezirks und der Stadtgrenze, in dem sie ihren Sitz haben, fahren. Viele Pflegedienste erklären auf Nachfrage, dass sie möglichst vermeiden, Touren quer durch das Stadtgebiet zu fahren.

Bezogen auf die Einrichtungen der Langzeitpflege besteht aktuell ein Bedarf von mehr als einer zusätzlichen Einrichtung.

Ausblick:

Die WTG-bedingten Maßnahmen haben 28 stationäre Plätze im Stadtbezirk „gekostet“. Eine Teilkompensation durch weitere Tagespflegeplätze ist derzeit mit 12 zusätzlichen Plätzen, die im Laufe des Jahres 2022 belegt werden können, gegeben. 10 Plätze bestehen für die eingestreute Kurzzeitpflegeversorgung laut Versorgungsvertrag im Caritas-Altenzentrum „St. Hildegard“.

Im Otto-Ohl-Haus werden 14 Plätze in einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung zur Verfügung gestellt. Das Kurzzeitpflegeangebot im Stadtbezirk sollte ausgebaut werden. Gegenwärtig wird im Stadtbezirk die Eröffnung einer ambulant betreuten Wohngruppe mit 12 Plätzen vorbereitet. Die Schaffung solcher Angebote könnte den Druck auf die Langzeitpflege – auch wenn die Angebote nicht gleichzusetzen sind – etwas abmildern. Vor diesem Hintergrund ist eine weitere noch im Projektstadium sich befindende Planung zu berücksichtigen. Hier können in Kombination mit Seniorenwohnen und einer Tagespflege zwei Wohngruppen à 12 Plätze entstehen. Beratungen der örtlichen Planung zu diesem Projekt stehen noch ganz am Anfang.

7.7 Zusammenfassung: Stadt insgesamt

Die Übersichten zu den 10 Stadtbezirken ergeben für die Stadt Düsseldorf folgendes Gesamtbild:

Stadt insgesamt					
Angebotsform	aktuelles Ist	voraussichtliche Platzzahl (PZ) nach Maßnahmen	Bedarf 2025	Diff. vorauss. PZ zu sofort u. 2025	Bedarf 2025 erreicht in %
Anzahl ambulante Pflegedienste	146				
Plätze anbieterverantwortete WG Demenz; ohne Beatmungs-WG	126	148	170	-22	87,06
Plätze solitäre Kurzzeitpflege	120	154	160	-6	96,47
Plätze in der Langzeitpflege	4915	5320	6330	-1010	84,04
davon eingestreute /separate Kurzzeitpflege	220	220			
Plätze in der Tagespflege (360)	440	724	360	364	201,11
Tagespflegeplätze Variante 2 (615)			615	109	117,72

Tabelle 17: Platzzahl-Ist 9/2022 – Bedarfsanalyse Pflegeangebote im Stadtgebiet

Die Verteilung der pflegerischen Angebotsstrukturen im Stadtgebiet ist ungleichmäßig. Planungen, die eine Realisierung der erforderlichen Plätze in einem gegebenen Stadtbezirk erlauben, können unter Umständen zu einer scheinbaren Überversorgung führen. Sie stehen jedoch im Kontrast zu größeren Defiziten im Nachbarbezirk. Auf diese Weise kann immer ein Ausgleich stattfinden. Das erklärt auch, weshalb die örtliche Planung zunächst die gesamtstädtische Perspektive angesichts bestehender Planungen verfolgt. Denn selbst unter der Prämisse, dass alle derzeit beratenen Projekte realisiert werden, bleibt es beim gesamtstädtischen Defizit von 1.010 Plätzen im stationären Bereich.

7.7.1 Abwanderung pflegebedürftiger Menschen aus Düsseldorf

Im Jahr 2017 waren 1.279 Personen, die zuvor in Düsseldorf lebten, in einem Pflegeheim außerhalb Düsseldorfs in vollstationärer Pflege. Hingegen waren in Düsseldorfer Pflegeheimen nur 552 Personen in vollstationärer Pflege, die zuvor nicht in Düsseldorf lebten. Werden die Zuwanderungen in Düsseldorfer Pflegeheime mit vollstationärer Pflege von den Abwanderungen in Nachbarkommunen subtrahiert, ergibt sich

ein Nettoeffekt beziehungsweise Umlandsaldo von 772 Personen beziehungsweise Plätzen, die in Düsseldorf im Jahr 2017 gefehlt haben.

Im Jahr 2019 haben bereits 1.386 Pflegebedürftige aus Düsseldorf einen Platz in einer Einrichtung der Langzeitpflege außerhalb Düsseldorfs gefunden. Die Zahl derer, die aus anderen Kommunen nach Düsseldorf in eine Einrichtung der Langzeitpflege umgezogen sind, verringerte sich auf 498 Personen. Der Umlandsaldo vergrößert sich somit zwischen 2017 und 2019 auf 897 Personen (+ 170).²⁴

Es ist bemerkenswert, dass der Umlandsaldo für das Jahr 2019 mit rund 900 sehr nahe beim gesamtstädtischen Defizit von 1.010 stationären Plätzen liegt.

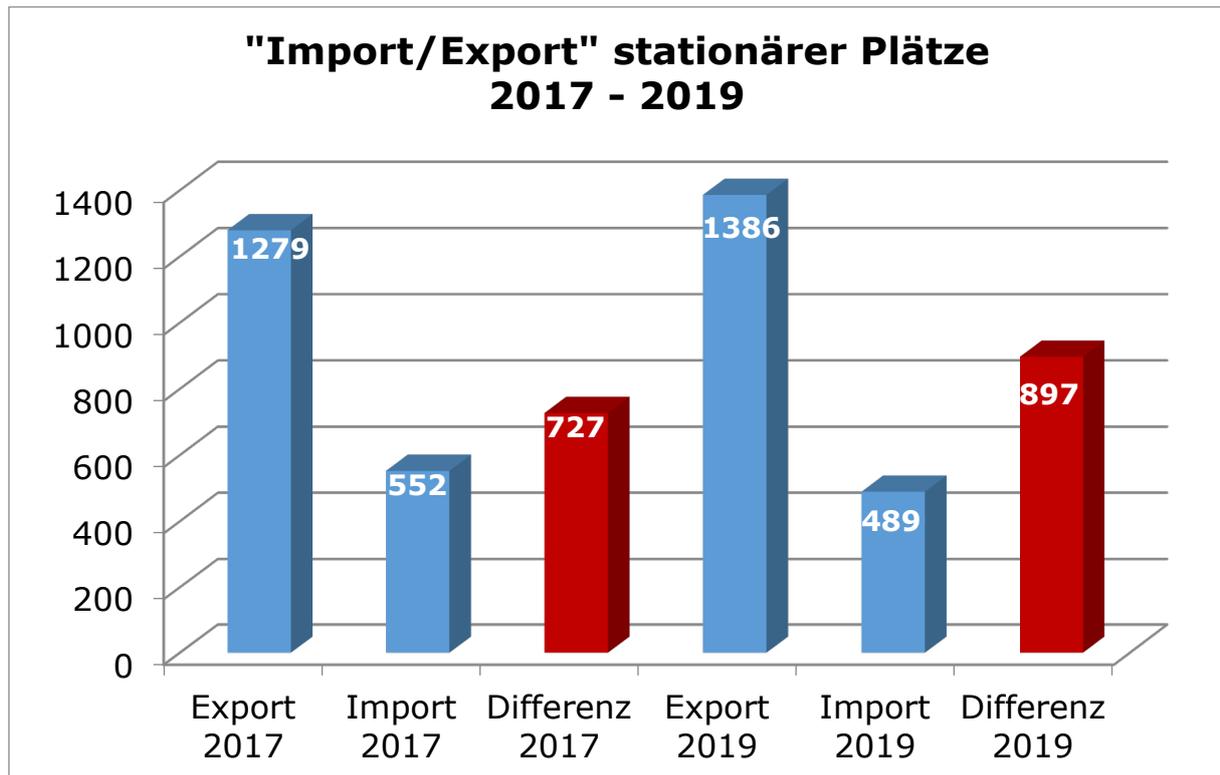


Diagramm 14: Belegung von Plätzen der Langzeitpflege 2017 und 2019. Wanderung aus Düsseldorf in anderen Kreise und kreisfreie Städte sowie Einwanderung nach Düsseldorf aus anderen kreisfreien Städten sowie Kreisen

8. Fazit und Ausblick auf das Jahr 2022/2023

Im Rahmen des Pflegegipfels vom 15. Juli 2020 wurde auf Vorschlag des Oberbürgermeisters der Landeshauptstadt Düsseldorf ein Fünf-Stufen-Plan als Grundlage für das weitere Vorgehen zum Abbau des Platzzahldefizits (rund 1.000 Plätze) vereinbart:

1. Die Verwaltung hatte Mitte 2020 mehrere Projekte mit einem Platzzahlvolumen von rund 560 Plätzen identifiziert. Deshalb sind die als zügig umsetzbar gesehenen Projekte mit rund 560 Plätzen umzusetzen. Etwaige Hemmnisse und Probleme sind der Stadtverwaltung zu melden, damit dafür schnellstmöglich Lösungen gefunden werden können.

²⁴ Nach Daten von IT.NRW

2. Die Anbieterstrukturen, insbesondere der *liga wohlfahrt düsseldorf* und der privaten Anbieter, prüfen eigene Potentiale und klären, ob und wo von Seiten der Stadt eine Unterstützung erfolgen kann. Ziel ist es, das Ziel von 1.000 neuen Plätzen bis zum Jahr 2025 zu erreichen.

3. Die Anbieterstrukturen, insbesondere der *liga wohlfahrt düsseldorf* und der privaten Anbieter, prüfen alle Flächenpotentiale ihrer Partner (beispielsweise Kirchengemeinden), die bisher nicht effizient genutzt werden, um sie einer entsprechenden Bebauung zuzuführen.

4. Bekannte städtebauliche Projekte und große Wohnprojekte werden noch einmal daraufhin geprüft, ob Pflegebedarfe eingeplant werden können. Die Bedarfe werden zukünftig grundsätzlich von Beginn an in die Investorengespräche mit aufgenommen und ausgelobt.

5. Die Stadt prüft, ob es Grundstücke gibt, bei denen Privatpersonen oder beispielsweise Kirchengemeinden Eigentümer von Teilflächen sind, damit man hier gemeinsame Lösungen entwickeln kann.

Dieser Fünf-Stufen-Plan ist inzwischen erfolgreich angelaufen und zwei weitere Pflegegipfel unter der Leitung des Oberbürgermeisters sind zwischenzeitlich durchgeführt worden.

Die unter den Abschnitten 7.6.1 bis 7.6.10 dargestellten Planungen und skizzierten Projekte sind in wesentlichem Maße mit diesen drei Pflegegipfeln verbunden.

Insbesondere die Projekte, die teilweise noch nicht abschließend hinsichtlich der Platzzahlen und der konzeptionellen Schwerpunktsetzungen fixiert werden können, stehen in engstem Zusammenhang mit der Intensivierung der Zusammenarbeit der verschiedenen am Planungsprozess beteiligten Ämter der Stadtverwaltung. Das Stadtplanungsamt, das Bauaufsichtsamt, das Amt für Wohnungswesen, das Liegenschaftsamt und das Amt für Soziales arbeiten eng zusammen, um bei den verschiedenen Bebauungsplanverfahren, Bauprojekten, der Identifizierung von Flächen, die für den Bau von Einrichtungen der pflegerischen Infrastruktur infrage kommen, die Realisierung von Pflegeeinrichtungen zu prüfen und im Fall eines positiven Prüfergebnisses deren Umsetzung zu befördern.

Damit sind für die Betreiber von Pflegeeinrichtungen die zentralen Voraussetzungen zum Bau von Pflegeeinrichtungen geschaffen worden, die die pflegerische Infrastruktur in Düsseldorf deutlich verbessern können.

Anlage: Wesentliche Inhalte des Kurzberichts der örtlichen Planung zum Stichtag 31. Dezember 2020

In der kommunalen Konferenz Alter und Pflege (KAP) vom 23.2.2022 wurden die zentralen Ergebnisse der Befragung der Einrichtungen nach dem WTG zum Stichtag 31. Dezember 2020 den Mitgliedern der Konferenz in Form einer Präsentation vorgestellt.

Aufgrund des kurzen Berichtszeitraumes (31.7.2020 bis 31. Dezember 2020) wurde auf den ausführlichen Bericht mit der Untersuchung der Entwicklung auf die einzelnen Stadtbezirke verzichtet.

Diese Ergebnisse werden nachfolgend anhand ausgewählter Folien dokumentiert.

2.1 Anzahl der Angebote, Einrichtungstypen und Dienste

Einrichtungen und Dienste	Anzahl jeweils am 31. Dezember			
	2018	2019	2020	2021
EuLA	54	56	56	59
Ambulant betreute WG	26	26	28	26
Ambulante Dienste	126	130	138	143
Tagespflege	15	17	20	24
Hospize	2	2	2	2
Kurzzeitpflege solitär	5	6	6	8
Kurzzeitpflege eingestreut	33	34	34	33

Anm. 1

2.2 Anzahl Pflegeplätze, Wohngemeinschaften, versorgte Patientinnen und Patienten oder Gäste

Einrichtungen und Dienste	Anzahl Pflegeplätze, Wohngemeinschaften oder versorgte Patientinnen und Patienten oder Gäste jeweils am 31. Dezember			
	2018	2019	2020	2021
EuLA	4.726	4.878	4.877	4.919
Ambulant betreute WG	177	181	203	196
Ambulante Dienste	ca. 10.985	ca. 12.000	ca. 13.000	keine Erhebung
Tagespflege	228	257	313	385
Hospize	24	24	24	24
Kurzzeitpflege solitär	87	101	101	160
Kurzzeitpflege eingestreut	228	214	251	220

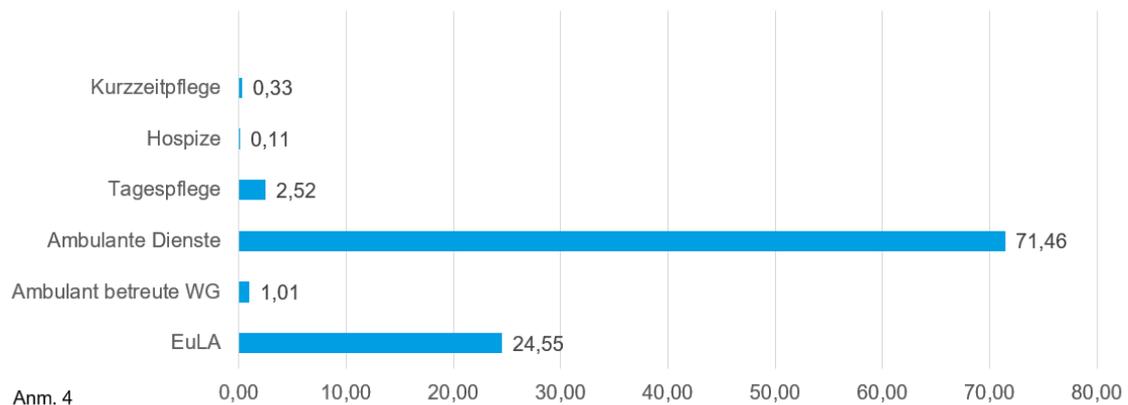
Anm. 2

5 Amt für Soziales

Düsseldorf Nähe trifft Freiheit

2.3 Pflegebedürftige Art der Versorgung

Pflegebedürftige nach Bereich in % am 31.12.2020



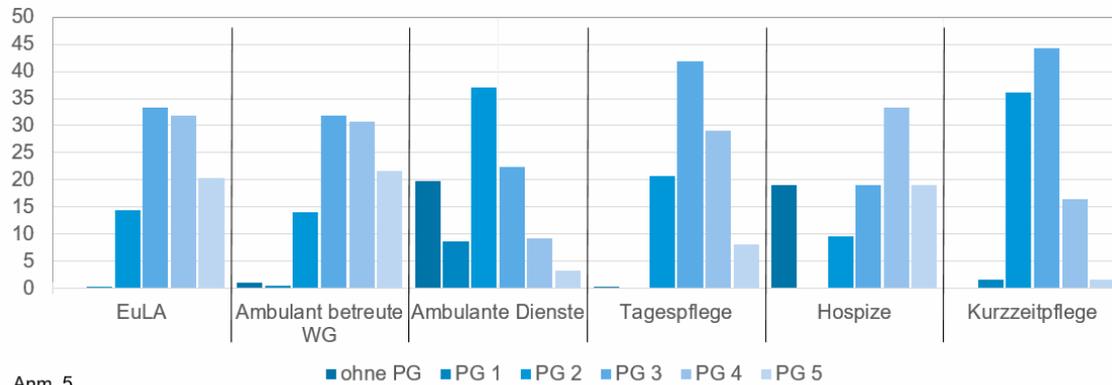
Anm. 4

6 Amt für Soziales

Düsseldorf Nähe trifft Freiheit

2.3 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung

Pflegebedürftige nach Bereich und Pflegegrad in %
nur Sachleistungen, kein Pflegegeld, am 31.12.2020



Anm. 5

7 Amt für Soziales

Düsseldorf Nähe trifft Freiheit

2.4 Fachkräfte und Nicht-Fachkräfte in Düsseldorfer Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegediensten

Sektor	Fachkräfte in VK		Nicht-Fachkräfte in VK		Betreuungsassistenzkräfte in VK		Sektoren insgesamt	
	2020	2019	2020	2019	2020	2019	2020	2019
Langzeitpflege	1.278,9	1.339,1	997,8	986,3	218,7	233,9	2.495,4	2.559,3
Wohngemeinschaften	125,3	84,0	92,4	93,7	30,5	21,8	248,1	199,5
Gasteinrichtungen	117,7	117,8	27,5	25,2	18,6	17,0	163,8	159,9
Ambulante Pflegedienste	1.078,0	1.132,9	1.016,6	982,9	63,2	58,3	2.157,8	2.174,1
insgesamt	2.599,9	2.673,7	2.134,4	2.088,1	330,9	331,1	5.065,2	5.092,8

Anm. 6

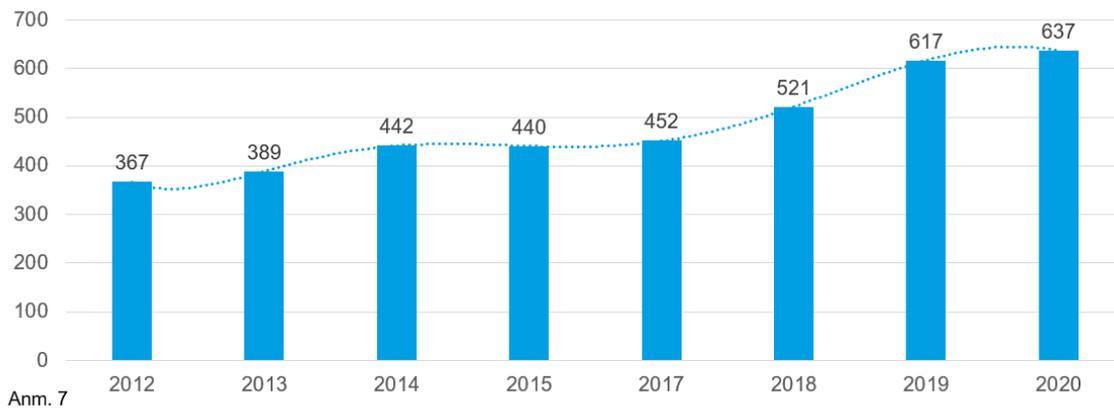
8 Amt für Soziales

Düsseldorf Nähe trifft Freiheit

2.5 Auszubildende in Düsseldorfer Pflegeeinrichtungen und -diensten

Auszubildende

jeweils zum 31. Dezember



Anm. 7

9 Amt für Soziales

Düsseldorf Nähe trifft Freiheit

Die Niederschrift der Sitzung der KAP vom 23.2.2022 stellt unter dem Tagesordnungspunkt 6 die wesentlichen Inhalte der Besprechung der Präsentation dar.²⁵

Zu den Anmerkungen: Die Anmerkungen 1, 2, 4, 5, 6 und 7 verweisen auf die den Daten zugrundeliegenden eigenen Erhebungen mittels der Jahresmeldungen, um die die Dienste und Einrichtungen in Düsseldorf von der örtlichen Planung im Amt für Soziales alljährlich gebeten werden.

²⁵ Die Niederschrift der KAP kann unter <https://www.duesseldorf.de/senioren/konferenz-alter-pflege/sitzungstermine.html> eingesehen werden.

Verzeichnis der im Bericht der örtlichen Planung verwendeten Abkürzungen

Abkürzungen innerhalb von Fußnoten, sofern sie nicht bereits im Bericht erläutert worden sind, werden nachfolgend in alphabetischer Reihenfolge erläutert.

av	anbieterverantwortet
EuLA	Einrichtung mit umfassendem Leistungsangebot
Hrsg.	Herausgeber
KAP	kommunale Konferenz Alter und Pflege
NRW	Nordrhein-Westfalen
PG	Pflegegrad
S.	Seite
vgl.	vergleiche
VK	Vollkraftstellen
WG	Wohngemeinschaft



Landeshauptstadt Düsseldorf
Amt für Soziales

Herausgegeben von

Landeshauptstadt Düsseldorf
Der Oberbürgermeister
Amt für Soziales
Willi-Becker-Allee 8, 40227 Düsseldorf

Verantwortlich Anke Müller

Stand Dezember 2022
www.duesseldorf.de