

Stadt Krefeld

Örtliche Planung nach § 7 Absatz 1 APG NRW bezogen auf den Stichtag 31.12.2019

Inhaltsverzeichnis

1. EINLEITUNG	1
1.1 GESETZLICHE GRUNDLAGEN	1
1.2 STRUKTUR UND WIRKUNGSKREIS DER ÖRTLICHEN PLANUNG NACH DEM APG NRW	1
1.3 VERBINDLICHE BEDARFSPLANUNG	2
1.4 BISHERIGE PLANUNG IN KREFELD.....	3
1.5 PRÄMISSEN DER ÖRTLICHEN PLANUNG FÜR KREFELD	3
2. BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR UND DEMOGRAFISCHER WANDEL IN KREFELD	6
2.1 BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR ALLGEMEIN.....	6
2.2 BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR NACH AUSLÄNDERN/MENSCHEN MIT MIGRATIONSHINTERGRUND	10
2.3 BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR NACH FAMILIENSTAND UND HAUSHALTSTYPEN	11
2.4 BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR NACH POTENZIELL PFLEGENDEN ANGEHÖRIGEN	12
2.5 BEVÖLKERUNGSSTRUKTUR UND EMPFÄNGER VON LEISTUNGEN NACH DEM SGB XII	13
3. PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT UND DEMENZ	15
3.1 AKTUELLE ZAHLEN UND PROGNOSEN ZUR PFLEGEBEDÜRFTIGKEIT	15
3.2 AKTUELLE ZAHLEN UND PROGNOSEN ZUR DEMENZ	17
3.3 PFLEGEKRÄFTEMANGEL	19
4. BESTANDSAUFNAHME UND BEWERTUNG DER PFLEGESTRUKTUREN	21
4.1 VOLLSTATIONÄRE EINRICHTUNGEN	21
4.2 TAGESPFLEGE-EINRICHTUNGEN	27
4.3 KURZZEITPFLEGE UND VERHINDERUNGSPFLEGE	31
4.4 AMBULANTE PFLEGEDIENSTE	36
4.5 WOHNGEMEINSCHAFTEN.....	38
4.6 HOSPIZPLÄTZE	39
5. KOMPLEMENTÄRE VERSORGUNGS- UND UNTERSTÜTZUNGSSTRUKTUREN	41
5.1 INFORMATION UND BERATUNGSANGEBOTE	41
5.2 PFLEGEERGÄNZENDE DIENSTE UND VORPFLEGERISCHE ANGEBOTE	44
5.3 HAUSWIRTSCHAFTLICHE DIENSTE	45
5.4 MAHLZEITENDIENSTE/MITTAGSTISCH.....	46
5.5 HAUSNOTRUFSYSTEME	46
5.6 FAHRDIENSTE	47
5.7 ALTENCLUBS UND BEGEGNUNGSSTÄTTEN.....	47
5.8 SONSTIGE FREIZEITANGEBOTE	52
5.9 WOHNEN IM ALTER	53
5.10 EHRENAMT	58
6. GESUNDHEITSWESEN	59
7. QUARTIERSENTWICKLUNG	61
8. FAZIT UND AUSBLICK	68

1. Einleitung

1.1 Gesetzliche Grundlagen

Am 16.10.2014 ist das Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen (GEPA NRW) in Kraft getreten.

Mit dem darin im Artikel 1 enthaltenen Gesetz zur Weiterentwicklung des Landespflege-rechtes und Sicherung einer unterstützenden Infrastruktur für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige (Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen - APG NRW) wurde das bisher geltende Landespflegegesetz NRW außer Kraft gesetzt.

Normiert ist die örtliche Planung im § 7 des APG NRW. Gemäß § 7 Absatz 1 APG NRW die Kreise und kreisfreien Städte verpflichtet, eine örtliche Planung aufzustellen (näheres hierzu siehe Abschnitt 1.4).

Nach § 7 Absatz 4 APG NRW sind deren Ergebnisse sowie die Umsetzung von Maßnahmen zum Stichtag 31. Dezember jedes zweiten Jahres, beginnend mit dem Jahr 2015, zusammenzustellen.

Das bedeutet, dass die örtliche Planung auf eine Datenbasis zu stellen ist, die auf diesen oder zumindest so nah wie möglich auf diesen Stichtag bezogen sein soll.

1.2 Struktur und Wirkungsbereich der örtlichen Planung nach dem APG NRW

Ausgangspunkt für die Planung und die Gestaltung der Angebote sind gemäß § 2 Absatz 1 APG NRW die Bedarfe älterer Menschen, pflegebedürftiger Menschen und deren Angehöriger. Sämtliche Maßnahmen sind gemäß § 1 Absatz 2 APG NRW darauf auszurichten, das Selbstbestimmungsrecht von älteren Menschen und pflegebedürftigen Menschen in jeder Lebensphase zu sichern.

Dabei sind besondere geschlechtsbezogene Bedürfnisse durchgängig zu berücksichtigen. Die Angebote sollen orts- beziehungsweise stadtteilbezogen vorgehalten und weiterentwickelt werden und den älteren oder pflegebedürftigen Menschen weitestgehend ermöglichen, an dem Ort ihrer Wahl wohnen zu können. Dabei sind alle Wohn- und Pflegeangebote vorrangig einzubeziehen, die eine Alternative zu einer stationären Versorgung darstellen.

Neben den geschlechtsbezogenen Besonderheiten müssen Maßnahmen nach diesem Gesetz auch kultursensibel sein, insbesondere auf die Bedürfnisse der Menschen bezogen, die sich aus einer Migrationsgeschichte, sexuellen Orientierung und geschlechtlichen Identität ergeben können.

Darüber hinaus ist sozialer Ausgrenzung aufgrund prekärer wirtschaftlicher Verhältnisse entgegen zu wirken.

Gemäß § 2 Absatz 2 APG NRW ist bei der Planung außerdem darauf hinzuwirken, dass die Bestimmungen der UN-Behindertenrechtskonvention berücksichtigt werden.

Im Einzelnen umfasst die Planung der Kreise und kreisfreien Städte nach § 7 Absatz 1 APG NRW:

1. die Bestandsaufnahme der Angebote,
2. die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen und schließlich
3. die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.

Sie umfasst insbesondere komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur. Die Planung hat übergreifende Aspekte der Teilhabe einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen einzubeziehen.

1.3 Verbindliche Bedarfsplanung

Mit dem APG NRW ist das Instrument der verbindlichen Bedarfsplanung eingeführt worden (§ 7 Absatz 6 APG NRW).

Damit wurde den Kommunen wieder ein Instrument zur Einflussnahme auf Betreiber und Investoren teil- und vollstationärer Pflegeeinrichtungen an die Hand gegeben.

Im Rahmen einer drei Jahre in die Zukunft gerichteten Planung können die Kommunen die Förderung von neu entstehenden teil- und vollstationären Einrichtungen vom Bestehen eines Bedarfes abhängig machen.

Die Stadt Krefeld hat sich für die Aufstellung einer verbindlichen Bedarfsplanung entschieden.

In seiner Sitzung am 26.03.2015 hat der Rat die Verbindliche Bedarfsplanung 2015-2018 beschlossen, die Veröffentlichung im Krefelder Amtsblatt erfolgte am 30.03.2015. Die nunmehr fünfte Fortschreibung der verbindlichen Bedarfsplanung für die Jahre 2020-2023 wurde bereits im Rahmen der Ratssitzung vom 20.08.2020 beschlossen.

Während die örtliche Planung die Unterstützungsstrukturen für ältere Menschen und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörige insgesamt beschreibt und bewertet, ist der Blick bei der verbindlichen Bedarfsplanung speziell auf die Ausstattung der Kommune mit teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen gerichtet.

Dabei ist die örtliche Planung Grundlage für die verbindliche Bedarfsplanung, da die Zahl der erforderlichen teil- und vollstationären Pflegeplätze nicht zuletzt auch von Qualität

und Quantität der komplementären Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen abhängt oder beispielsweise von der Ausstattung der Kommune mit alternativen Wohnformen, die auch pflegerische Leistungen beinhalten.

1.4 Bisherige Planung in Krefeld

Aufbauend auf den Kommunalen Pflegeplanungen für die Jahre 2008/2009 und deren Fortschreibung für die Jahre 2011/2012 wurde im Jahr 2017 die erste örtliche Planung, bezogen auf den Stichtag 31.12.2015 fertiggestellt.

2018 folgte die Örtliche Planung 2017, bezogen auf den Stichtag 31.12.2017.

Die nun vorgelegte dritte Örtliche Planung ist auf den Stichtag 31.12.2019 bezogen.

1.5 Prämissen der örtlichen Planung für Krefeld

Wie sich aus den einleitenden Ausführungen unter 1.1 und 1.2 ergibt, hat der Gesetzgeber in Bezug auf die örtliche Planung lediglich geregelt, welche grundlegenden Elemente vorhanden sein müssen bzw. welchen Zwecken die Planung dient. Wie dieses Ziel im Einzelnen erreicht wird, bleibt der Kommune im Rahmen der kommunalen Selbstverwaltung überlassen.

Im Mittelpunkt jeder Planung steht der Bürger. Im Zusammenhang mit der örtlichen Planung sind neben den pflegebedürftigen die älteren Menschen und deren Angehörige von Bedeutung.

Entsprechend den beiden vorhergehenden Planungen werden die Altersgruppen der Menschen von 60-79 Jahren (junge Alte) sowie die 80 Jahre alten und älteren Menschen (Hochaltrige) betrachtet.

Sicherlich könnte die Altersgrenze von 60 Jahren diskutiert werden. Tatsächlich wird mittlerweile in vielen Publikationen die Grenze erst bei 65 Jahren gesetzt, was sowohl mit dem (inzwischen ungefähren) Renteneintrittsalter übereinstimmt als auch den Umstand berücksichtigen könnte, dass die durchschnittliche Lebenserwartung der Bevölkerung in der Vergangenheit kontinuierlich gestiegen ist und die heutigen "Alten" gesünder und informierter sind als die vergleichbare Gruppe von z.B. vor 20 Jahren.

Das Gesetz enthält keine Regelung, wer als "älterer Mensch" anzusehen ist.

Dennoch wird die oben benannte Grenze von 60 Jahren beibehalten, da insofern die Vergleichbarkeit der bisherigen mit der aktuellen Planung bestehen bleibt. Auch wenn sich ein Teil der so umrissenen Personengruppe gar nicht der Gruppe der älteren Menschen zugehörig fühlen mag, gibt es sicherlich auch Menschen aus dieser Gruppe, die pflegebedürftig sind oder zumindest ein grundlegendes Interesse an den Angeboten für Ältere haben. Insofern ist es durchaus sinnvoll, einen größtmöglichen Personenkreis in die Betrachtung einzubeziehen.

Allerdings wird für eine Unterscheidung innerhalb der Gruppe der 60- bis 79-jährigen – wie sie in den früheren kommunalen Pflegeplanungen erfolgte – kein ausreichender Grund mehr gesehen.

Zwar wird unstrittig der Unterstützungs- und Hilfebedarf mit Zunahme des Lebensalters immer größer, jedoch ist statistisch betrachtet die Grenze von 80 Jahren signifikant. So sind mehr als 50 % der insgesamt pflegebedürftigen Menschen über 80 Jahre alt. In vollstationären Einrichtungen sind sogar etwa 70 % der Bewohner 80 Jahre oder älter.

Schließlich könnte auch die Grenze der hochaltrigen Menschen von 80 auf 85 Jahre erhöht werden. Auch hiervon wird, vor allem im Hinblick auf die eben gemachten Ausführungen zur "60-Jahres-Grenze" abgesehen. Dies würde beispielsweise bedeuten, dass in Krefeld nicht mehr 16.024 Menschen, sondern nur noch 6.753 Menschen als hochaltrig anzusehen wären.

Ob eine entsprechende Erhöhung der Altersgrenzen, angebracht ist, muss unter Beachtung der weiteren zukünftigen demographischen Entwicklung entschieden werden.

Entscheidend dafür ist auch der Umstand, dass das Altern ein subjektiver Prozess ist und sich damit einer objektiven Definition entzieht. Die hohe Unterschiedlichkeit zwischen älteren Personen auch innerhalb einer engen Altersgruppe, lässt eine feste Definition als zweifelhaft erscheinen. Mit Blick auf die Befunde zahlreicher Studien lässt sich Hochaltrigkeit vor allem eher durch die Kumulation von Risiken definieren (z.B. im Sinne einer Multimorbidität).

Die Aufnahme des Ist-Zustandes ist das Fundament, auf dem die Planung aufbaut. Das APG NRW gibt in § 7 Absatz 4 vor, dass die Kreise und kreisfreien Städte die Ergebnisse der örtlichen Planung sowie die Umsetzung von Maßnahmen zum Stichtag 31. Dezember jedes zweite Jahr, beginnend mit dem Jahr 2015, zusammenstellen.

Die vorliegende Planung ist somit, soweit möglich, auf den Stand am 31.12.2019 bezogen.

Unproblematisch war dies bei den Einwohnerdaten, die genau auf diesen Stichtag bezogen vorliegen.

Ebenso besteht ein ständiger Überblick über die Kapazitäten der voll- und teilstationären Einrichtungen.

Die Daten zur Zahl der Pflegebedürftigen in Krefeld, basieren auf Informationen durch das IT.NRW sowie auf der zum 15.12./31.12.2017 erhobenen Pflegestatistik. Ergebnisse der Pflegestatistik aus dem Jahr 2019 sind noch nicht veröffentlicht.

Der Bestand an komplementären Angeboten ist vielfältig. Veränderungen finden stetig, wenn auch langsam, statt; insofern ist hier eine stichtagsgenaue Bewertung kaum möglich, aber auch nicht erforderlich.

Im Rahmen dieser örtlichen Planung wurde insofern auf Veränderungen gegenüber der vorhergehenden Planung soweit bzw. in dem Umfang kommentierend eingegangen, wie es für eine Bewertung der jeweiligen Veränderungen erforderlich schien.

Darauf aufbauend erfolgt in einem zweiten Schritt die Bewertung der Angebote, d. h. die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen, verbunden mit der Überlegung, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.

An dieser Stelle sei darauf hingewiesen, dass aus Gründen der besseren Lesbarkeit zum Teil auf die jeweilige männliche und weibliche Schreibweise verzichtet wurde. Mit Ausnahme der Textpassagen, in denen ausdrücklich auf ein bestimmtes Geschlecht hingewiesen wird, soll die männliche Schreibweise für beide Geschlechter gelten.

2. Bevölkerungsstruktur und demografischer Wandel in Krefeld

2.1 Bevölkerungsstruktur allgemein

Die Bevölkerung der Stadt Krefeld umfasste am 31.12.2019 insgesamt 234.381 Einwohner. Diese unterteilt sich in 115.736 Männer (49,38 % der Gesamtbevölkerung) und 118.645 Frauen (50,62 %).

Davon sind 65.950 Personen 60 Jahre und älter, dies entspricht einem Anteil von 28,1 % an der Gesamtbevölkerung (im Jahr 2008 waren es 26,3 %, im Jahr 2011 waren es 27,0 %, im Jahr 2015 27,4 %, und im Jahr 2017 27,8 %).

Von den über 60-Jährigen sind 44,5 % männlich und 55,5 % weiblich.

Die 16.024 über 80-Jährigen machen einen Anteil von 6,8 % an der Krefelder Bevölkerung aus; von ihnen sind 38,2 % männlich und 61,8 % weiblich.

Die Verteilung der älteren Menschen über das Stadtgebiet ist durchaus unterschiedlich. So leben mit 20,4% in Benrad-Nord die wenigsten und mit 37,1 % in Gellep-Stratum prozentual die meisten über 60-Jährigen. Die Werte für die einzelnen Stadtteile sind in der folgenden Tabelle dargestellt.

Stadtteil	Einwohner insgesamt (Stichtag 31.12.2019)	davon Einwohner 60+ (Stichtag 31.12.2019) absolut / in % gesamt		davon Einwohner 60+ bis unter 80+ (Stichtag 31.12.2019) absolut / in %		davon Einwohner 80+ (Stichtag 31.12.2019) absolut / in %	
		absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Stadtmitte	31.842	6.755	21,2	5.134	16,1	1.621	5,1
Kempener Feld/Baakeshof	10.019	2.653	26,5	2.025	20,2	628	6,3
Inrath/Kliedbruch	17.324	5.137	29,7	3.897	22,5	1.240	7,2
Cracau	22.622	5.596	24,7	4.258	18,8	1.338	5,9
Dießem/Lehmheide	17.050	3.529	20,7	2.697	15,8	832	4,9
Benrad-Süd	7.024	2.222	31,6	1.566	22,3	656	9,3
Forstwald	3.545	1.245	35,1	927	26,1	318	9,0
Benrad-Nord	7.156	1.463	20,4	1.153	16,1	310	4,3
Hülser Berg	500	168	33,6	128	25,6	40	8,0
Traar	4.591	1.684	36,7	1.221	26,6	463	10,1
Verberg	4.023	1.381	34,3	1.074	26,7	307	7,6
Gartenstadt	6.956	2.230	32,1	1.653	23,8	577	8,3
Bockum	20.617	7.196	34,9	5.298	25,7	1.898	9,2
Linn	5.911	1.899	32,1	1.374	23,2	525	8,9
Gellep-Stratum	2.499	927	37,1	803	32,1	124	5,0
Oppum	12.906	3.365	26,1	2.583	20,0	782	6,1
Fischeln	26.030	8.108	31,1	6.150	23,6	1.958	7,5
Uerdingen	17.888	5.100	28,5	3.876	21,7	1.224	6,8
Hüls	15.878	5.292	33,3	4.109	25,9	1.183	7,5
Stadt Krefeld	234.381	65.950	28,1	49.926	21,3	16.024	6,8

Die hier verwendeten Zahlen beruhen auf den durch die Abteilung Statistik und Wahlen des Fachbereichs Bürgerservice der Stadt Krefeld zur Verfügung gestellten Daten.

Dabei handelt es sich um eigene Daten der Stadt Krefeld auf der Grundlage der Fortschreibung der Einwohnermeldedaten.

Demgegenüber stehen die Ergebnisse und Auswirkungen des Zensus 2011.

Danach liegt die Einwohnerzahl Krefelds mit 227.017 (lt. IT.NRW zum 30.06.2019) um ca. 7.000 unter dem Wert 234.381 zum Stichtag 31.12.2019, der sich aus den hier vorgehaltenen Einwohnermeldedaten ergibt. Diese enthalten zwar auch Personen mit Nebenwohnsitz in Krefeld, deren Zahl ist mit 505 jedoch sehr gering und zudem sind darin kaum ältere Menschen enthalten. Im Hinblick auf die erhebliche Differenz zwischen den beiden festgestellten Einwohnerzahlen war die Stadt Krefeld - wie verschiedene andere Kommunen auch - gerichtlich gegen die Feststellungen aus dem Zensus vorgegangen. Im September 2018 hatte das Bundesverfassungsgericht entschieden, dass die rechtliche Grundlage für den Zensus 2011 nicht zu beanstanden ist.

Die noch anhängigen Verfahren, die sich auf die angewandte Methodik zur Datenerhebung bzw. Datenauswertung im Rahmen des Zensus bezogen, sind mittlerweile durch Rücknahme der Klage durch die Stadt Krefeld wegen mangelnder Erfolgsaussicht ebenfalls abgeschlossen.

Bei der örtlichen Planung wird dennoch weiterhin mit den von der Stadt Krefeld ermittelten Daten gearbeitet, zumal die im Rahmen des Zensus ermittelten Werte nur für die Gesamtstadt vorliegen und nicht nach Sozialräumen aufgeschlüsselt sind.

Negative Auswirkungen auf die vorliegende Planung im Sinne eines zu gering bemessenen Bedarfs an Pflege- und Unterstützungsstrukturen sind nicht zu befürchten. Sollte die Zahl der Einwohner Krefelds tatsächlich in Richtung des durch den Zensus ermittelten Wertes gehen, stehen den in Krefeld bestehenden Angeboten weniger Menschen gegenüber, die diese benötigen bzw. nutzen, so dass sich im Ergebnis der Versorgungsgrad bezüglich der vorhandenen Angebote erhöht.

Zur Beschreibung der zukünftigen Entwicklung der Krefelder Bevölkerung wurde durch die Abteilung Statistik und Wahlen des Fachbereichs Bürgerservice der Stadt Krefeld im Jahr 2015 eine "Kleinräumige Bevölkerungsprognose für die Stadt Krefeld für die Jahre 2015 bis 2030" erstellt.

Dieses Werk prognostiziert, ausgehend von der Bevölkerung laut Einwohnermelderegister am 31.12.2014, die Entwicklung der Bevölkerung in den statistischen Bezirken Krefelds jährlich bis 2030. Dabei wird nach Geschlecht und Lebensalter differenziert.

Verwendet wurde hierzu das den besonderen Bedürfnissen von Regionalprognosen angepasste Prognosetool SIKURS, das die Fortschreibung des aktuellen Bevölkerungsbestandes in kleinräumiger sowie demografischer Gliederung erstellt, indem es die künftig zu erwartenden natürlichen und wanderungsbedingten Bevölkerungsbewegungen mit dem jeweiligen Ausgangsbestand zu einem Stichtag verrechnet.

Für die Altersstruktur in der Gesamtstadt ergibt sich danach folgendes Bild:

Altersstruktur der Einwohner 60+ für die Jahre 2019 - 2030 in absoluten Zahlen und Prozent				
Jahr	Einwohner gesamt	davon 60 Jahre und älter	davon 60-79 Jahre	davon 80 Jahre und älter
2019	234.381	65.950 / 28,1 %	49.926 / 21,3 %	16.024 / 6,8 %
2020	234.848	67.370 / 28,7 %	50.673 / 21,6 %	16.697 / 7,1 %
2025	232.893	70.697 / 30,4 %	54.392 / 23,4 %	16.305 / 7,0 %
2030	230.573	72.949 / 31,6 %	57.475 / 24,9 %	15.474 / 6,7 %

Quellen: Für 2019: FB 31, Abt. Statistik und Wahlen, Datenstand zum 31.12.2019. Alle anderen Werte: Kleinräumige Bevölkerungsprognose für die Stadt Krefeld für die Jahre 2015 bis 2030.

Geringfügige Abweichungen aufgrund von Rundungsungenauigkeiten sind möglich.

Deutlich erkennbar ist, dass die Gesamtbevölkerung Krefelds abnimmt, die Zahl der Personen ab 60 Jahren jedoch steigen wird.

Während die Personen ab 60 Jahren derzeit noch einen Anteil von 28,1 % an der Gesamtbevölkerung ausmachen, wird dieser Anteil bis 2030 auf 31,6 % steigen. In absoluten Zahlen bedeutet dies, dass im Jahr 2030 nur noch etwa 230.573 Menschen in Krefeld leben, sich unter diesen dann aber ca. 7.000 ältere Menschen mehr als heute befinden werden.

Eine leichte Stagnation zeichnet sich bei der Personengruppe der 80-jährigen und älteren ab. Diese machen derzeit einen Anteil von 6,8 % an der Gesamtbevölkerung aus, der nach einem Spitzenwert im Jahr 2023 von 7,2 % im Jahr 2030 nur noch 6,7 % betragen wird. Hierbei handelt es sich jedoch nur um eine mittelfristige Tendenz, wie der Modellrechnung des IT.NRW zur Bevölkerungsentwicklung auf Landesebene auf der Grundlage der Werte vom 01.01.2019 zu entnehmen ist. Auch in dieser Berechnung sinkt der Anteil der 80-jährigen und älteren bis zum Jahr 2030 geringfügig (von 7,2 % im Jahr 2025 auf 7,0 %), um in der Folge den bisherigen Trend umso deutlicher wiederaufzunehmen (2035: 7,6 %, 2040: 8,8 %).

Das IT.NRW hatte in seiner Publikation "Statistische Analysen und Studien, Band 84 - Vorausberechnung der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2014 bis 2040/2060" für Krefeld auf der Grundlage der Bevölkerungszahl von 2014 (222.100 Einwohner, basierend auf dem Zensus 2011) für das Jahr 2030 221.000 und für das Jahr 2040 216.700 Einwohner vorausberechnet.

Bei den Einwohnern im Alter von 65 Jahren und älter betragen die entsprechenden Werte 57.700 für das Jahr 2030 und 62.800 für das Jahr 2040, bei den 80-jährigen und älteren 16.900 für das Jahr 2030 und 19.900 für das Jahr 2040.

Auch wenn diese Zahlen auf einer anderen Berechnungsbasis ermittelt wurden und die Altersgruppen teils unterschiedlich begrenzt sind, wird aber auch bei diesem Zahlenwerk der oben beschriebene Trend bestätigt.

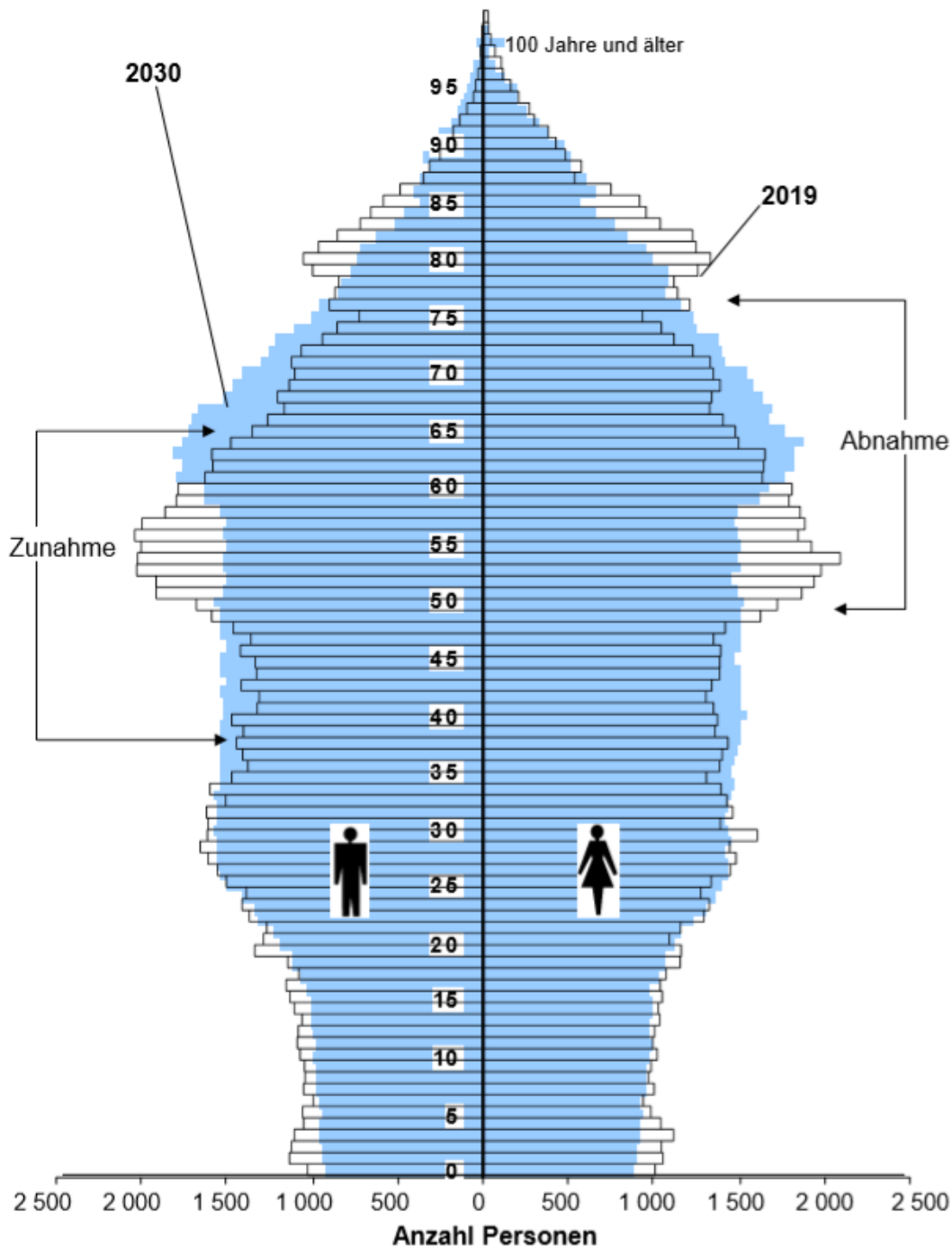
Zur Veranschaulichung der Veränderungen in der Bevölkerungsstruktur ist insbesondere auch die Visualisierung durch eine Bevölkerungspyramide geeignet.

Bei der hier verwendeten Pyramide werden die aktuellen Bevölkerungszahlen und die für

2030 erwarteten überlagert.

Bei den als schwarzumrandete Balken dargestellten Personenzahlen handelt es sich um die Werte zum Stichtag 31.12.2019, die für 2030 erwarteten Werte werden als graue Flächen dargestellt.

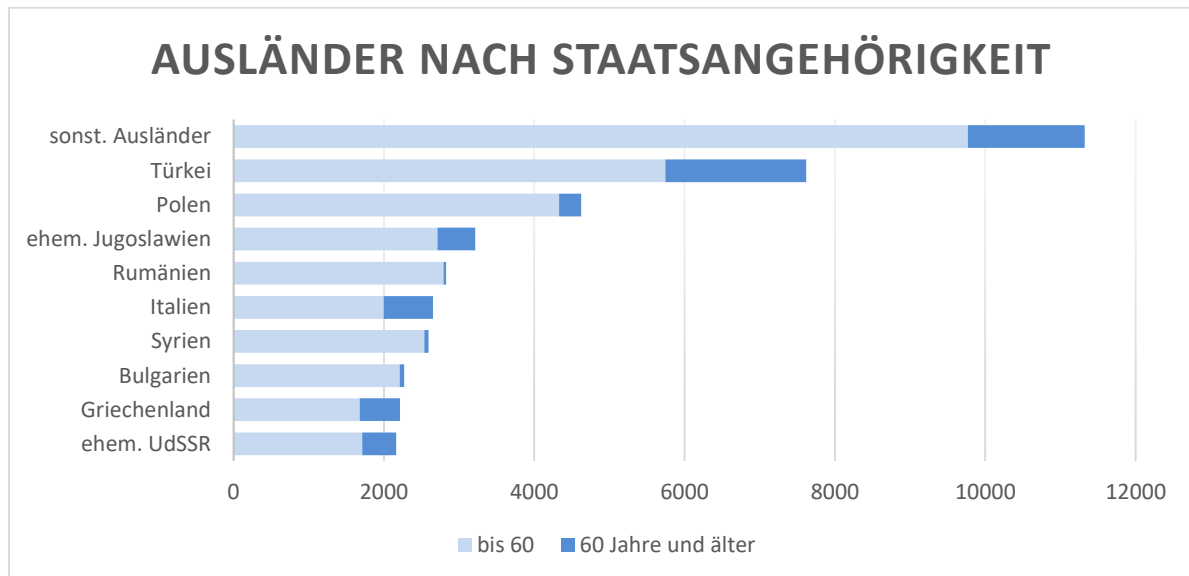
Hier wird erkennbar, dass die geburtenstarken Jahrgänge (Geburten in den 1960er Jahren) in absehbarer Zeit in das Alter kommen, in dem sie vermehrt Leistungen der vorpflegerischen und pflegerischen Versorgung in Anspruch nehmen werden.



Quelle: Einwohnerregister Stadt Krefeld, eigene Berechnung mit SIKURS

2.2 Bevölkerungsstruktur nach Ausländern/Menschen mit Migrationshintergrund

Zum Stichtag 31.12.2019 sind insgesamt 41.496 Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit wohnhaft in Krefeld. Dies entspricht einem Anteil von 17,7 % an der Gesamtbevölkerung.



Den größten Anteil am Migrationsursprung stellen die Türkei mit 18,4 %. Polen hat mit 11,1 % den zweitgrößten, Bewohnern des ehemaligen Jugoslawien mit 7,7 % den drittgrößten Anteil. Das Verhältnis ausländischer Frauen zu ausländischen Männern liegt bei 47,2 % zu 52,8 %.

Der Anteil der über 60-Jährigen an der ausländischen Bevölkerung macht mit 6.016 Personen 14,5 % aus. In der Kommunalen Pflegeplanung 2008/2009 lag dieser Anteil noch bei 16,9 %, in der Kommunalen Pflegeplanung 2011/12 bei 18,6 %, in der Örtlichen Planung 2015 bei 15,7 % und in der Örtlichen Planung 2017 bei 15 %. Im Vergleich zum Anteil der über 60-jährigen Senioren an der Gesamtbevölkerung (28,1 %) ist dieser Wert auffallend gering.

Bei den ausländischen Senioren liegt das Verhältnis von Frauen zu Männern bei 51,1 % zu 48,9%.

Die Anzahl der hochaltrigen ausländischen Senioren beträgt 849 und liegt mit 2,1 % Anteil an der ausländischen Bevölkerung weit unter dem Verhältnis, das in der Gesamtbevölkerung anzutreffen ist (6,8 %).

Diese Form der Bevölkerungsstatistik unterscheidet aber lediglich zwischen deutschen und ausländischen Personen. Nicht berücksichtigt wird somit, dass bei einer nicht unerheblichen Personengruppe mit deutscher Staatsangehörigkeit ein Migrationshintergrund vorliegt (z. B. Eingebürgerte, Aussiedler und Menschen mit doppelter Staatsangehörigkeit).

Der Verbund des Verbandes deutscher Städtestatistiker hat mit MigraPro ein Verfahren entwickelt, das es Kommunen ermöglicht, den Migrationshintergrund durch Kombination verschiedener im Melderegister hinterlegter Merkmale abzuleiten; durch das Sachgebiet Statistik und Wahlen wurden im Rahmen einer entsprechenden Auswertung die Zahlen für Krefeld ermittelt.

Danach lebten zum Stichtag 31.12.2019 insgesamt 87.925 Einwohnern mit Migrationshintergrund in Krefeld, das entspricht 37,5 % der Gesamtbevölkerung. Der Anteil der Einwohner mit Migrationshintergrund ist in den letzten Jahren kontinuierlich gestiegen, so lag ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung 2011 bei 28,5 %, 2015 bei 32,9 % und 2017 bei 35 %. Aus der genannten Zahl ergibt sich, dass zum Stichtag neben den Krefelder mit ausländischer Staatsangehörigkeit weitere 46.529 Deutsche mit Migrationshintergrund hier lebten.

Bei den meisten Einwohnern mit Migrationshintergrund ist Polen das Bezugsland mit dem größten Anteil (18,6 %), es folgen die Türkei (18,5 %), die ehemalige Sowjetunion (11,9 %), das ehemalige Jugoslawien (5,5 %) und Italien (5,0 %).

Von den Einwohnern mit Migrationshintergrund sind 15.462 Menschen (17,6 %) 60 Jahre oder älter, 3,6 % (3.156 Menschen) sind 80 Jahre und älter. Bei der gleich alten Gesamtbevölkerung sind es 28,1% bzw. 6,8 %. Somit ist auch bei diesem Personenkreis erkennbar, dass er anteilig deutlich weniger ältere Menschen umfasst als die Gesamtbevölkerung.

2.3 Bevölkerungsstruktur nach Familienstand und Haushaltstypen

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

Zum Stand 31.12.2019 lebten 58,5 % (38.600) der Krefelder Senioren über 60 Jahren in einer Ehe bzw. eingetragenen Lebenspartnerschaft. 40,9 % (26.994) der Senioren sind dagegen ledig, geschieden oder verwitwet (im Jahr 2008 39,6 %, im Jahr 2011 39,7 %, im Jahr 2015 40,1%, im Jahr 2017: 40,5 %). Die Differenz zu 100 % ergibt sich aus den Personen, deren Status unbekannt ist. Der Frauenanteil bei den nicht in einer Partnerschaft lebenden Senioren liegt bei 69,1 %.

Bei den Senioren, die über 80 Jahre alt sind, leben von insgesamt 16.024 Personen 9.357 nicht in einer Partnerschaft, was 58,4 % dieser Altersgruppe ausmacht. Der Anteil der Frauen liegt hier bei 78,8 %.

Zu beachten ist bei dieser Auswertung jedoch, dass "nicht in einer Partnerschaft lebend" nicht zwangsläufig mit "alleinlebend" gleichzusetzen ist; daher wird im Folgenden noch näher auf Senioren in Singlehaushalten eingegangen.

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

22.284 (33,8 %) aller Krefelder Senioren über 60 Jahren leben in einem Einpersonenhaushalt. Im Jahr 2008 waren es 31,0 %, im Jahr 2011 31,1 %, im Jahr 2015 32,7 %, im Jahr 2017 33,6 %. Davon sind 7.488 Personen männlich (33,6%) und 14.796 Personen weiblich (66,4%).

Geht man davon aus, dass insbesondere die Senioren ab 80 Jahre und älter, die in einem Einpersonenhaushalt leben, auf unterstützende ambulante Hilfen angewiesen sind, so sind damit 6.812 Krefelder Einwohner betroffen, davon 5.242 (77,0 %) Frauen.

2.4 Bevölkerungsstruktur nach potenziell pflegenden Angehörigen

Die häusliche Pflege kann als Grundpfeiler für die Umsetzung der Prämisse "ambulant vor stationär" angesehen werden.

Laut Barmer GEK Pflegereport 2015 wurden nach der Pflegestatistik 2013 48 % der Pflegebedürftigen ausschließlich durch Angehörige gepflegt. Dazu kamen die Pflegebedürftigen, die zusammen mit ambulanten Pflegediensten bzw. durch ambulante Pflegedienste gepflegt wurden. Insgesamt wurden 71 % der Pflegebedürftigen in der eigenen Häuslichkeit gepflegt. Aufgrund des demografischen Wandels und dem damit einhergehenden zu erwartenden Anstieg der Anzahl Pflegebedürftiger sowie dem Wunsch der Pflegebedürftigen, so lange wie möglich in der eigenen Häuslichkeit zu verbleiben, wird die Bedeutung der pflegenden Angehörigen bei der Versorgung und Betreuung Pflegebedürftiger in Zukunft weiter zunehmen; demgegenüber steht jedoch, dass es aufgrund des demografischen Wandels auch immer weniger pflegende Angehörige geben wird, so dass sich hier ein Spannungsfeld entwickeln wird.

Hochrechnungen auf Basis der vom Robert Koch-Institut durchgeführten Studie "Gesundheit in Deutschland aktuell 2012" (GEDA 2012) haben ergeben, dass bereits 2012 rund 4 bis 5 Mio. private Pflegepersonen an der Versorgung Pflegebedürftiger beteiligt waren. Dabei pflegen viele Angehörige eine pflegebedürftige Person nicht allein, sondern gemeinsam mit anderen: Zwei Angehörige sind bei etwa einem Viertel aller in der eigenen Häuslichkeit versorgten Pflegebedürftigen an der Versorgung beteiligt. Bei einem Viertel sind es sogar drei oder mehr Personen.

Obwohl ein steigender Anteil männlicher Pflegepersonen – meist der Partner einer Pflegebedürftigen – zu verzeichnen ist, ist mit ca. 65 % Anteil der Großteil der pflegenden Angehörigen nach wie vor weiblich. Pflegenden Angehörige sind am häufigsten enge Familienangehörige. Ein Drittel der pflegebedürftigen Personen wird hauptsächlich von dem Partner bzw. der Partnerin gepflegt, ein weiteres Drittel durch die Tochter bzw. Schwiegertochter. Etwa jede zehnte Pflegeperson ist nicht mit dem Pflegebedürftigen verwandt. Die Mehrheit der Pflegepersonen ist im erwerbsfähigen Alter.

Der Pflegereport 2018 der BARMER (S. 113-119, mit weiteren Nachweisen) kommt zu vergleichbaren Ergebnissen. Die dort durchgeführte Untersuchung, die sich auf die jeweilige Hauptpflegeperson des Pflegebedürftigen bezog, bestätigte den überwiegenden Anteil von Frauen an der Pflege (69,5 %). Der überwiegende Teil der Hauptpflegepersonen (51,7 %) befand sich im Alter von 50-70 Jahren, 14,4 % waren jünger, 33,9 % älter.

Geht man von der in den bisherigen Pflegeplanungen als (Haupt-)Pflegepersonen zugrunde gelegten Personengruppe der 55- bis 79-jährigen Frauen aus, so stehen den 16.024 80-jährigen und älteren 35.952 potenziell pflegende Frauen gegenüber. Dies ergibt ein Verhältnis von 1:2,2, was ein erneutes Absinken des Wertes nach 2017 (1:2,4), 2015 (1:2,6), 2011/2012 (1:2,8) und 2008/2009 (1:2,9) darstellt.

2.5 Bevölkerungsstruktur und Empfänger von Leistungen nach dem SGB XII

Ältere und dauerhaft voll erwerbsgeminderte Personen, die ihren notwendigen Lebensunterhalt nicht oder nicht ausreichend aus ihrem Einkommen und Vermögen bestreiten können, haben Anspruch auf Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung nach dem Vierten Kapitel des SGB XII.

Leistungsberechtigt wegen Alters ist, wer die Altersgrenze erreicht hat. Diese liegt bei 65 Jahren bzw. entspricht für nach dem 31.12.1946 Geborene dem jeweiligen Renteneintrittsalter.

Leistungsberechtigt wegen einer dauerhaften vollen Erwerbsminderung ist, wer das 18. Lebensjahr vollendet hat, unabhängig von der jeweiligen Arbeitsmarktlage voll erwerbsgemindert ist und bei dem unwahrscheinlich ist, dass die volle Erwerbsminderung behoben werden kann.

Von den 60-jährigen und älteren Krefeldern haben im Januar 2020 insgesamt 3.184 Personen solche Leistungen bezogen, dies entspricht einem Anteil von 4,8 % dieser Personengruppe. Hiervon sind 42,4 % männlich und 57,6 % weiblich.

Besonders hoch sind die Anteile an Leistungsbeziehern in den Stadtteilen Stadtmitte (10,9 %), Benrad-Nord (10,0 %), Cracau (9,6 %) und Dießem/Lehmheide (9,3 %). Kaum Leistungsbezieher gibt es in den Stadtteilen Gellep-Stratum (0,2 %), Forstwald (0,3 %), Verberg (0,4 %), und Traar (0,9 %).

Nicht berücksichtigt in dieser Auswertung wurden Personen, die andere Sozialleistungen beziehen wie insbesondere Leistungen nach dem SGB II (also vor allem Arbeitslosengeld II) oder Sozialhilfe nach dem 3. Kapitel des SGB XII (vor allem dauerhaft voll erwerbsgeminderte unter der Altersgrenze nach dem Vierten Kapitel des SGB XII) sowie Personen, die Anspruch auf Leistungen nach dem Vierten Kapitel des SGB XII innerhalb von Einrichtungen haben.

Dennoch bleibt festzustellen, dass es gesamtstädtisch deutliche Unterschiede gibt; insbesondere im Zentrum/ zentrumsnahen Bereich der Stadt leben deutlich mehr ältere Menschen, die ihren Lebensunterhalt nicht ausreichend aus eigenen Mitteln bestreiten können, auf staatliche Transferleistungen angewiesen sind und somit keinen uneingeschränkten Zugriff auf Angebote haben, jedenfalls dann nicht, wenn es sich um entgeltpflichtige Angebote handelt.

3. Pflegebedürftigkeit und Demenz

3.1 Aktuelle Zahlen und Prognosen zur Pflegebedürftigkeit

Die aktuellen Werte zur Beschreibung der Pflegebedürftigkeit in Krefeld resultieren aus der Auswertung der Pflegestatistik, die auf den 15./31.12.2017 bezogen erhoben wurde. Mit der Auswertung der Pflegestatistik aus Dezember 2019 wird lt. IT.NRW erst Ende 2020 zu rechnen sein.

Ende 2017 waren in Krefeld 11.250 Menschen pflegebedürftig. Mehr als die Hälfte der Pflegebedürftigen waren 80 Jahre oder älter. Mit zunehmendem Alter steigt der Anteil der pflegebedürftigen Frauen, der insgesamt bei 64 % liegt.

Die genauen Zahlen können der folgenden Tabelle entnommen werden.

Krefelder Pflegebedürftige nach Altersgruppen und Geschlecht, Stand 15.12.2017			
Alter	Gesamt	davon männl.	davon weibl.
unter 60 Jahre	1.842	969	873
60 Jahre bis unter 80 Jahre	3.714	1.602	2.112
80 Jahre und älter	5.694	1.599	4.095
Gesamt	11.250	4.170	7.080

Etwa 61 % aller Pflegebedürftigen in Krefeld beziehen Pflegegeld, 20 % werden durch Pflegedienste versorgt bzw. beziehen Kombileistungen (Kombination aus Bezug von Pflegegeld und Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen, also Versorgung durch Pflegedienste), 19 % sind in Pflegeheimen untergebracht.

Krefelder Pflegebedürftige nach Pflegeformen, Stand 15.12.2017			
Pflegerische Versorgung	Gesamt	davon männl.	davon weibl.
ambulante Pflege	2.233	765	1.458
stationäre Pflege	2.193	603	1.590
Pflegegeld	6.831	2.799	4.032
Gesamt	11.250	4.167	7.083

Gegenüber dem Jahr 2009 ist die Zahl der insgesamt Pflegebedürftigen in Krefeld um 48,4 % gestiegen. Differenziert betrachtet ergibt sich allerdings, dass dieser Anstieg vor allem auf die Empfänger von Pflegegeld entfällt, während der Anteil der stationär Unterbrachten nur moderat angestiegen ist.

Jahr	2009	2011	2013	2015	2017	Anstieg
ambulant	1.803	1.912	1.861	1.878	2.226	23,5 %
stationär	1.951	2.068	1.940	2.040	2.193	12,4 %
Pflegegeld	3.829	4.453	4.929	5.187	6.831	78,4 %
Gesamt	7.583	8.433	8.730	9.105	11.250	48,4 %

Auf der Grundlage der Pflegestatistiken der Jahre 2011 und 2013 sowie der demografischen Entwicklung hatte der Landesbetrieb Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW) Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit durchgeführt, die im Dezember 2016 erschienen waren. Die für die Stadt Krefeld ermittelten Werte ergeben sich aus der folgenden Tabelle. Wenn auch die absoluten Werte insbesondere in Bezug auf die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen und die Anzahl der Pflegegeldempfänger von der Realität inzwischen deutlich überholt wurde – was vor allem an dem überproportionalen Anstieg der Pflegegeldempfänger liegt – ist aber auch bei der ambulanten und der stationären Pflege ersichtlich, dass mit deutlichen Anstiegen zu rechnen ist.

Krefelder Pflegebedürftige nach Art der Pflegeleistung, Ergebnisse für 2017 und für die Modellrechnungsjahre bis 2040 nach der konstanten Variante						
	2017	2020	2025	2030	2035	2040
ambulante Pflege	2.226	2.100	2.200	2.300	2.400	2.600
stationäre Pflege	2.193	2.100	2.300	2.400	2.600	2.700
Pflegegeld	6.831	4.900	5.200	5.300	5.500	5.700
Gesamt	11.250	9.100	9.700	10.000	10.500	11.000

Die aktuellen Zahlen spiegeln im Übrigen auch das wider, was sich bei einem Vergleich der letzten Modellrechnungen des IT.NRW (Band 66 der statistischen Analysen und Studien auf der Grundlage der Pflegestatistik 2007 sowie Band 76 der statistischen Analysen und Studien auf der Grundlage der Pflegestatistik 2011) andeutete, nämlich ein Anstieg der Zahl der Pflegegeldempfänger und eine Abflachung des Anstiegs der Zahl der Menschen, die stationärer Versorgung bedürfen.

Zur Erläuterung des in der Tabelle verwendeten Begriffes "konstante Variante": Das IT.NRW definiert die konstante Variante als ein Szenario, das ein gleichbleibendes Pflegerisiko unter Berücksichtigung der demografischen Veränderungen unterstellt. Demgegenüber steht das Szenario "Trendvariante", das von einem Absinken des Pflegerisikos in der Annahme einer zunehmend besseren Gesundheit und damit einem Anstieg der pflegebedürftigkeitsfreien Lebenszeit ausgeht. Nach der Trendvariante ist beispielsweise im Bereich der voll- und teilstationären Pflege 2020 mit 1.900 Pflegebedürftigen, 2025 mit 2.000 und 2030 mit lediglich 2.200 Pflegebedürftigen zu rechnen.

Auf weitergehende Darstellungen, sowohl im Hinblick auf eine weitere Differenzierung der aktuellen Zahlen als auch im Hinblick auf eine tiefergreifende prognostische Bewertung wird an dieser Stelle verzichtet.

Grund hierfür ist, dass durch das Pflegestärkungsgesetz II ab 01.01.2017 die Umsetzung eines von Grund auf veränderten Pflegebedürftigkeitsbegriffes Realität wurde.

Ziel der gesetzlichen Neuregelung war es, die Bedürfnisse von Menschen mit Demenz und Menschen mit geistigen oder psychischen Einschränkungen ebenso zu berücksichtigen wie die Bedürfnisse von Menschen mit körperlichen Einschränkungen.

Mit dem neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff ist ein neues Begutachtungsinstrument zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit verbunden. Maßstab ist nicht mehr der Hilfebedarf in Minuten, sondern der Grad der Selbstständigkeit eines Menschen.

Das neue Instrument erfasst nicht nur die klassischen Bereiche Körperpflege, Ernährung und Mobilität sowie hauswirtschaftliche Versorgung. Neu ist, dass die kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten, die Verhaltensweisen und psychischen Problemlagen sowie die Gestaltung von Alltagsleben und sozialen Kontakten umfassend betrachtet werden. Das neue Instrument stellt damit den Menschen, seine Ressourcen und Fähigkeiten in den Mittelpunkt. In umfassender Weise werden die konkreten individuellen Problemlagen eines Menschen erfasst. Es wird gefragt, wie die Selbstständigkeit erhalten und gestärkt werden kann und wobei Hilfe und Unterstützung benötigt wird.

Die Umwandlung der früheren Pflegestufen zu den nun vorgeschriebenen Pflegegraden zum 01.01.2017 ändern nichts daran, dass der insgesamt festzustellende Trend zunehmender Pflegebedürftigkeit als Folge des demografischen Wandels ungebrochen ist; auch wenn sich die Zahlen im Einzelnen sicher verschieben werden, besteht dennoch die Notwendigkeit, die in Krefeld bestehenden Strukturen im Pflegebereich auf die bevorstehenden Herausforderungen einzustellen.

Im Bereich der voll- und teilstationären Pflege kann unter Berücksichtigung des Bestandes sowie der geplanten bzw. bereits in Bau befindlichen Einrichtungen eine zum Teil sogar langfristig ausreichende Bedarfsdeckung festgestellt werden (s. Kapitel 4). Zudem steht mit der verbindlichen Bedarfsplanung ein Instrument zur Verfügung, mit dem kurz- und mittelfristig entstehenden Engpässen entgegengewirkt werden kann.

3.2 Aktuelle Zahlen und Prognosen zur Demenz

Nach Veröffentlichungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft (Informationsblatt 1, Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Stand Juni 2020) leben derzeit in Deutschland rund 1,6 Millionen Menschen mit Demenz; die meisten von ihnen sind von der Alzheimer-Krankheit betroffen. Früh, d. h. vor dem 65. Lebensjahr erkrankt, sind mehr als 25.000 Menschen. In der Bevölkerung ohne deutsche Staatsangehörigkeit ist unter der Annahme gleicher Prävalenzraten wie in der deutschen Bevölkerung mit etwa 51.000 Erkrankten zu rechnen.

Jahr für Jahr treten mehr als 300.000 Neuerkrankungen auf.

Infolge der demografischen Veränderungen kommt es zu weitaus mehr Neuerkrankungen als zu Sterbefällen unter den bereits Erkrankten. Aus diesem Grund nimmt die Zahl

der Demenzkranken kontinuierlich zu. Sofern kein Durchbruch in Prävention und Therapie gelingt, wird sich die Krankenzahl je nach der zugrunde gelegten demografischen Vorausberechnung bis zum Jahr 2050 auf 2,4 bis 2,8 Millionen erhöhen.

Es sind weitaus mehr Frauen als Männer an einer Demenz-Form erkrankt. Etwa zwei Drittel der Demenzen im höheren Lebensalter entfallen nämlich auf Frauen und nur ein Drittel auf Männer. Der Hauptgrund dafür liegt in der unterschiedlichen Lebenserwartung. Frauen werden im Durchschnitt einige Jahre älter als Männer und sind deshalb in den höchsten Altersgruppen, in denen das Krankheitsrisiko steil zunimmt, viel zahlreicher vertreten. Zusätzlich trägt zur ungleichen Verteilung der Krankheitsfälle bei, dass Frauen auch mit einer Demenzerkrankung eine höhere Lebenserwartung als Männer zu haben scheinen, und sie auf den höchsten Altersstufen ein leicht höheres Neuerkrankungsrisiko als Männer haben.

Von den Männern, die ein Alter von über 65 Jahren erreichen, erkrankt bei der gegenwärtigen Lebenserwartung fast jeder dritte an einer Demenz, von den Frauen sogar fast jede zweite. Das Risiko hängt stark von der individuellen Lebenserwartung ab. Käme es zu keinen vorzeitigen Todesfällen aufgrund von anderen Erkrankungen, würden bis zum Alter von 70 Jahren etwa 2-3 % und bis zum Alter von 80 Jahren knapp 15 % der Menschen an einer Demenz erkranken. Bis zu einem Alter von 90 Jahren wären fast 50 % der Bevölkerung betroffen, bis zum Alter von 95 Jahren mehr als 70 % und wenn alle ein Alter von 100 Jahren erreichen würden, blieben vermutlich nur 10 – 20 % von einer Demenzerkrankung verschont.

Die Anzahl der Erkrankten in der Bevölkerung zu einem bestimmten Zeitpunkt (Prävalenz) lässt sich pro Altersgruppe mittels der "Mittleren Prävalenzrate" bestimmen. Grundlage der nachfolgenden Schätzungen der Zahl von Demenzkranken bilden die neueren Resultate aus europäischen Feldstudien.

Durch diese lässt sich für die Stadt Krefeld eine hochgerechnete und damit geschätzte Anzahl der Demenzkranken ermitteln:

Geschätzte Anzahl demenzkranker Senioren in Krefeld zum 31.12.2019			
Altersgruppe	Mittlere Prävalenzrate (in %)	Krefelder Bevölkerung, Stand 31.12.2019	Geschätzte Krankenzahl
65-69 Jahre	1,3	12.839	167
70-74 Jahre	3,3	10.498	346
75-79 Jahre	8,1	10.862	880
80-84 Jahre	12,1	9.271	1.122
85-89 Jahre	21,8	4.435	967
90 und älter	40,9	2.318	948
65 und älter gesamt	8,8	50.223	4.319/4.430

Auch hier ist die gegenüber der sonstigen örtlichen Planung abweichende Altersstruktur der Tabelle in den Vorgaben durch die zugrundeliegende Publikation begründet. Die unterschiedlichen Werte im letzten Tabellenfeld ergeben sich daraus, dass einerseits der Wert für die Gesamtheit aller 65-jährigen und älteren auf der Grundlage der durchschnittlichen (Gesamt-)Prävalenzrate ermittelt wurde, andererseits aber auch die Werte für die speziell in Krefeld vorliegende Personenzahl in den einzelnen Altersgruppen unter Berücksichtigung der jeweils auf diese zutreffenden Prävalenzraten.

Auf der Grundlage der für Krefeld prognostizierten Einwohnerentwicklung kann eine Hochrechnung für die nächsten Jahre erstellt werden. Dabei wird entsprechend der oben benannten Publikation von einer zunächst unveränderten Prävalenzrate ausgegangen.

Prognostizierte Anzahl demenzkranker Senioren in Krefeld bis 2030			
Jahr	Mittlere Prävalenzrate (in %)	Einwohner 65 Jahre und älter	Geschätzte Krankenzahl
2020	8,6	50.750	4.365
2025	8,6	52.532	4.517
2030	8,6	55.218	4.749

3.3 Pflegekräftemangel

Die Ursachen für den auch in Krefeld spürbaren Fachkräftemangel in der Pflege sind vielfältig.

Aufgrund des demografischen Wandels steigt die Zahl der Pflegebedürftigen, während die Zahl der jüngeren Menschen, die einen Pflegeberuf erlernen könnten, zurückgeht. Zudem geht die Arbeit in der Pflege mit einer hohen Belastung einher, sowohl im körperlichen als auch im psychischen Sinne. Viele Pflegekräfte wechseln daher aus gesundheitlichen Gründen den Beruf (z. B. Rückenleiden, Infektionskrankheiten).

Bei Arbeitnehmern unbeliebte Schicht- und Wochenendarbeit sind in der Pflege an der Tagesordnung. Auch wird die Entlohnung oftmals als den Belastungen nicht annähernd gerecht werdend empfunden.

Zumindest wurde im Rahmen des Gesetzes zur Reform der Pflegeberufe vom Juli 2017 beschlossen, das Schulgeld in der Pflegeausbildung bundesweit zum 1. Januar 2020 abzuschaffen, womit ein mögliches Einstiegshindernis in eine entsprechende Berufslaufbahn entfiel.

Nach einer Veröffentlichung der Bundesagentur für Arbeit - Blickpunkt Arbeitsmarkt / Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, erschienen im Mai 2020, können folgende konkrete Aussagen zur bestehenden Problematik gemacht werden:

2019 waren in Deutschland 1,7 Millionen Pflegekräfte in der Kranken- und Altenpflege sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Ein Großteil davon sind Frauen, Teilzeitarbeit ist weit verbreitet.

Die Arbeitslosigkeit in der Kranken- und Altenpflege ist weiter rückläufig. Dem steht eine anhaltend hohe, teilweise steigende Nachfrage, vor allem nach Fachkräften, gegenüber; bei diesen übersteigt die Zahl der gemeldeten freien Stellen die Zahl der Arbeitslosen.

Bei Pflegehelfern übersteigt dagegen das Angebot die Nachfrage.

Bundesweit lässt sich insbesondere im Bereich der Altenpflege eine Mangelsituation feststellen, bei Krankenpflegefachkräften besteht zumindest in den meisten Bundesländern eine Mangelsituation.

Geförderte berufliche Weiterbildung spielt in der Ausbildung von Altenpflegekräften eine bedeutende Rolle. 2018/2019 wurde bundesweit knapp jede vierte Ausbildung zur Fachkraft in Form einer geförderten Umschulung begonnen.

Aus der "Landesberichterstattung Gesundheitsberufe NRW 2017" ist zu entnehmen, dass im März 2018 im Regierungsbezirk Düsseldorf im Bereich der Altenpflege 21.374 Personen sozialversicherungspflichtig beschäftigt waren, 287 (1,3 %) Personen in diesem Bereich waren arbeitslos (konkret in Krefeld: 13 Personen); dem standen 768 offene Stellen gegenüber.

Abzuwarten bleibt, welche personellen Wirkungen von der Anfang 2020 eingeführten generalistischen Pflegeausbildung ausgehen werden, bei der die bislang getrennten Ausbildungen in der Alten-, Kranken- und Kinderkrankenpflege zusammengelegt wurden.

Die generalistische Pflegeausbildung basiert auf dem Gesetz zur Reform der Pflegeberufe, das am 17. Juli 2017 verkündet wurde (BGBl. I S. 2581). Durch eine zukunftsfähige und qualitativ hochwertige Pflegeausbildung soll der Pflegeberuf von einem medizinischen Assistenzberuf zu einem eigenständigen Heilberuf weiterentwickelt werden. In diesem Zusammenhang wurden erstmals pflegerische Aufgaben definiert, die ausschließlich von ausgebildeten Pflegefachpersonen durchgeführt werden dürfen, die unter den Begriff „vorbehaltene Tätigkeiten“ fallen.

Neu ist die Finanzierung der Ausbildung über Landesfonds. Über ein Umlageverfahren zahlen u.a. alle Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser in einen Ausgleichsfonds ein, aus dem die Träger der praktischen Ausbildung eine finanzielle Entlastung erhalten.

Der neue Ausbildungsgang mit der anschließenden Berufsbezeichnung „Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“ dauert drei Jahre. Dieser wird EU-weit anerkannt.

Die Ausbildung gliedert sich in einen theoretischen Teil an Pflegefachschulen und in einen praktischen Teil mit dem Einsatz in pflegefachlich unterschiedlichen Bereichen ggf. in verschiedenen Einrichtungen statt. Eine Spezialisierung kann mithilfe einer Schwerpunktsetzung auch in Richtung Gesundheits- und Krankenpflege oder Altenpflege erfolgen.

4. Bestandsaufnahme und Bewertung der Pflegestrukturen

In diesem Kapitel geht es um die Pflegestrukturen in Krefeld im engeren Sinne. Gemeint ist damit

- die Ausstattung mit Einrichtungen (vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen, Kurzzeitpflegeeinrichtungen, Tagespflegeeinrichtungen und Hospize),
- die Ausstattung mit ambulanten Pflegediensten sowie
- die Ausstattung mit Wohngemeinschaften.

In den folgenden Abschnitten werden zunächst die vorhandenen Angebote im Einzelnen aufgelistet, wobei neben Angaben zum Umfang auch Aussagen zur sozialräumlichen Einordnung gemacht werden.

Danach erfolgt eine Bewertung des Gesamtangebotes unter besonderer Berücksichtigung der Frage, ob dadurch eine qualitativ und quantitativ ausreichende Bedarfsdeckung gegeben ist.

Die Abschnitte 4.1. (Vollstationäre Pflege), 4.2. (Tagespflege) und 4.3. (Kurzzeitpflege) entsprechen im Hinblick auf die dort dargestellten Angebote dem Regelungsinhalt der verbindlichen Bedarfsplanung, die in Krefeld seit dem Jahr 2015 aufgestellt wird.

Insofern ergeben sich in diesen Bereichen umfangreiche Übereinstimmungen. Die verbindliche Bedarfsplanung ist allerdings aufgrund der Notwendigkeit, diese jährlich neu aufzustellen, immer auf einem aktuellen Stand. Für die örtliche Planung gilt dies nur in den geraden Jahren.

4.1 Vollstationäre Einrichtungen

Vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen im Sinne der §§ 71 SGB XI/18 Wohn- und Teilhabegesetz (Pflegeheime bzw. Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot) sind organisatorisch selbstständige Einheiten mit einer einheitlichen Leitungsstruktur und einer einheitlichen Personaleinsatzplanung, die entgeltlich betrieben werden und in denen pflegebedürftige Menschen unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft gepflegt werden, ihnen Wohnraum überlassen wird sowie ihnen ganztägig Betreuungsleistungen und umfassende Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung zur Verfügung gestellt werden.

Bestandsaufnahme

Am 31.12.2019 gab es in Krefeld 28 vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen mit insgesamt 2.217 Plätzen.

Dabei sind nicht die Einrichtungen für behinderte Menschen berücksichtigt, in denen auf 22 Standorte im Stadtgebiet verteilt knapp 500 Plätze vorhanden sind.

Zwölf der 28 vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen befinden sich in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände, sechs in privater Trägerschaft, vier in Trägerschaft der Städtischen Seniorenheime gGmbH, fünf haben sonstige gemeinnützige Träger und eine Einrichtung befindet sich in kirchlicher Trägerschaft.

Aus der folgenden Auflistung ergeben sich die Einrichtungen im Einzelnen mit der Anzahl der vorhandenen Pflegeplätze sowie ihrer Lage.

Vollstationäre Pflegeplätze, Stand 31.12.2019		
Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Stadtteil	Plätze
Seniorenheim St. Josef, Tannenstraße	Stadtmitte	101
Karl-Bednarz-Haus, Westwall	Stadtmitte	48
Pauly-Stiftung, Weberstraße	Stadtmitte	117
Kursana Residenz, HansasträÙe	Stadtmitte	78
Hansa-Haus, Am Hauptbahnhof	Stadtmitte	90
Belia Seniorenresidenz, Blumenstraße	Stadtmitte	80
Belia Hausgemeinschaften, Blumenstraße	Stadtmitte	64
Seniorenresidenz "Am Bismarckviertel", Uerdinger Straße	Cracau	55
Seniorenhaus Crefeld, Moerser Straße	Cracau	65
Gösta-Blomberg-Haus, Voltastraße	Dießem/Lehmheide	47
Marienheim, Johannesplatz	Dießem/Lehmheide	78
Gerhard-Tersteegen-Haus, Virchowstraße	Dießem/Lehmheide	120
Senioren-Zentrum-Krefeld (SZK), Wilmendyk	Inrath/Kliedbruch	158
Cornelius-de-Greiff-Stift, Mengelbergstraße	Kempener Feld	82
Seniorenresidenz BELLINI, Am Schirkeshof	Benrad-Nord	80
Seniorenheim Gatherhof, Ibelskathweg	Benrad-Süd	59
Saassenhof, Clemensstraße	Fischeln	80
Haus Raphael, Am Dreifaltigkeitskloster	Fischeln	80
Fischers-Meyser-Stift, Am Beckshof	Hüls	70
Lazarus Haus, Kempener Straße	Hüls	29
Bonhoeffer-Haus, Hölschen Dyk	Hüls	78
Landhaus Maria-Schutz, Maria-Sohmann-StraÙe	Traar	80
Haus im Park, Zeppelinstraße	Uerdingen	80
Kunigundenheim, Heinrich-Theissen-StraÙe	Uerdingen	80
Wilhelmshof, Wilhelmshofallee	Bockum	82
Altenheim am Tiergarten (Karl-Bednarz-Haus), Rote-Kreuz-StraÙe	Bockum	60
Seniorenheim Linn, Quartelkämpchen	Linn	88
Seniorenheim Bischofstraße	Oppum	88
Gesamtsumme		2.217

Diese Auflistung stellt jedoch nur eine auf den 31.12.2019 bezogene Momentaufnahme dar. Folgende Veränderungen haben/werden sich ergeben:

Veränderungen bei den vollstationären Dauerpflegeplätzen ab 01.01.2020			
Vollstationäre Pflegeeinrichtung	Stadtteil	Plätze	Betriebsaufnahme/-aufgabe
Marienheim, Johannesplatz	Dießem/Lehmheide	3	Umbau von Doppelzimmern in EZ Anfang 2020
Altenheim Am Tiergarten (Günter-Böhringer-Haus), Kaiserstraße	Bockum	80	Eröffnung 01.06.2020
Altenheim Westwall, Westwall	Stadtmitte	-48	Schließung 01.06.2020
Haus Lindental (Casa Reha), Aldekerker/Dülkener Straße	Benrad-Nord	80	Eröffnung Feb. 2021
Landhaus Maria-Schutz, Maria-Sohmann-Straße	Traar	-3	Umwandlung von Doppelzimmern in EZ in 2021
Städt. Seniorenheime, Quartierszentrum Fischeln, Hafelsstraße	Fischeln	16	Eröffnung vorauss. Mitte 2022
Pflegekompetenzzentrum Parkstraße, Parkstraße	Uerdingen	70 (+10 KZP)	Eröffnung vorauss. Anfang 2023
Gesamt		198	

Somit wird sich das Angebot an vollstationären Plätzen mittelfristig auf 2.415 erhöhen. Zur Erläuterung der Auflistung der bestehenden vollstationären Dauerpflegeplätze noch folgendes: Bei einem Vergleich der Platzzahlen mit den in der vorhergehenden Planung angegebenen fällt auf, dass sich diese bei verschiedenen Einrichtungen verringert haben, teils nur sehr geringfügig. Grund hierfür ist die zum 31.07.2018 wirksam gewordene Regelung, aufgrund derer in den Einrichtungen 80 % der Zimmer Einzelzimmer sein müssen. Einige der bestehenden Doppelzimmer wurden aufgegeben oder in Einzelzimmer umgewandelt. Auf der Grundlage verschiedener Modellprogramme des MAGS wurden Doppelzimmer aber auch für die Aufnahme von Kurzzeitpflegegästen genutzt, ebenso wie in diesem Rahmen vereinzelt auch Einzelzimmer für die Aufnahme ausschließlich von Kurzzeitpflegegästen umgenutzt wurden. In jedem Fall sind diese Zimmer aber nicht mehr dem Bereich der vollstationären Dauerpflege, sondern dem Bereich der Kurzzeitpflege zuzurechnen; dort finden sich auch nähere Ausführungen zu dieser Thematik.

Bewertung des Angebots

Die Auswertung der letzten Pflegestatistiken hat folgende Anzahl von Personen ergeben, die jeweils zum Stichtag in Krefelder Einrichtungen stationär versorgt wurden:

Zum 15.12. des Jahres	Anzahl in voll- und teilstationären Einrichtungen Versorgter
2007	2.057
2009	1.951
2011	2.068
2013	1.940
2015	2.040
2017	2.193

Stationäre Versorgung bezieht sich hier allerdings nicht nur auf die Versorgung in stationären Dauerpflegeeinrichtungen. Die Zahlen beinhalten vielmehr auch Personen, die zum Stichtag Kurzzeitpflege und Tagespflege in Anspruch genommen haben.

Erkennbar wird, dass in Krefeld in den letzten Jahren in der Gesamttendenz eine Stagnation der Fallzahlen eingetreten ist.

In diesem Zusammenhang muss allerdings auch darauf hingewiesen werden, dass die durchschnittliche Verweildauer der in vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen Unterbrachten seit Jahren rückläufig ist. Grund hierfür ist unter anderem, dass ein Einzug in die Einrichtung zunehmend erst so spät wie möglich erfolgt, das heißt, der Gesundheitszustand so schlecht geworden ist, dass eine weitere Pflege im häuslichen Bereich ausgeschlossen ist.

Etwa 20 % der Heimbewohner sterben bereits innerhalb des ersten Monats ihres Aufenthaltes. Allgemein ist die Verweildauer von Männern deutlich kürzer als die von Frauen.

Die Fluktuation der Bewohner steigt somit zunehmend, mit dem Ergebnis, dass immer mehr Plätze im Laufe eines Jahres doppelt oder sogar mehrfach belegt werden.

Dieser Aspekt ergibt sich aus der obenstehenden Tabelle nicht, da die Pflegestatistik lediglich eine punktuelle Aufnahme der Verhältnisse am Tag der Erfassung darstellt.

Zum Stichtag 31.12.2019 lebten 16.024 hochaltrige Senioren in Krefeld. In der Regel wird diese Altersgruppe zur Ermittlung des Platzbedarfs in der vollstationären Pflege zugrunde gelegt. Bezogen auf die insgesamt 2.217 vollstationären Dauerpflegeplätze in Krefeld stand für 13,8 % dieser Altersgruppe ein Heimplatz zur Verfügung. Im Folgenden ist zu bewerten, ob die Gesamtplatzzahl für Krefeld ausreichend ist und ob die Verteilung dieser Plätze im Stadtgebiet den Anforderungen einer wohnortnahen Versorgung gerecht wird.

Als Parameter für die Bewertung des heutigen Bedarfs werden weiterhin die Werte der Modellrechnung des IT.NRW, die im Dezember 2016 u. a. auf Basis der Pflegestatistik 2013 veröffentlicht wurde, herangezogen (neuere Berechnungen sind derzeit nicht verfügbar).

Obwohl das Ziel der kleinräumigen Versorgung auch im stationären Bereich verfolgt wird, lassen sich doch angrenzende Stadtteile als gemeinsame Einzugsgebiete zusammenfassen (siehe hierzu auch die entsprechenden Ausführungen in der verbindlichen Bedarfsplanung der Stadt Krefeld). Es ergeben sich somit folgende acht Einzugsbereiche mit Defiziten bzw. Überhängen im stationären Platzangebot:

Einzugsbereich	Einwohner im Einzugsbereich, Stand 31.12.2019	davon 80 Jahre und älter	Bedarf an teil- und vollstationären Plätzen 2020/2023	(erwarteter) Bestand an teil- und vollstationären Plätzen 2020/2023	Überhang/ Bedarf (-) an teil- und vollstationären Plätzen 2020/2023
1 - Stadtmitte, Cracau, Dießem/Lehmheide	71.514	3.791	533/577	1.057/1.057	524/480
2 - Inrath/Kliedbruch, Kemp. Feld/Baakeshof, Benrad-Nord	34.499	2.178	281/300	348/348	67/48
3 - Benrad-Süd, Fischeln, Forstwald	36.599	2.932	379/394	299/327	-80/-67
4 - Hüls, Hülser Berg	16.378	1.223	155/166	206/206	51/40
5 - Traar, Verberg	8.614	770	100/111	92/89	-8/-22
6 - Uerdingen, Gartenstadt	24.844	1.801	230/232	175/255	-55/23
7 - Bockum	20.617	1.898	240/254	239/239	-1/-15
8 - Linn, Oppum, Gellep-Stratum	21.316	1.431	181/186	180/180	-1/-6
Gesamtstadt	234.381	16.024	2.099/2.220	2.596/2.701	497/481

Quelle: Daten des FB 31, Abt. Statistik und Wahlen, Datenstand zum 31.12.2019, eigene Daten und Berechnungen. Geringfügige Abweichungen aufgrund von Rundungsungenauigkeiten sind möglich. Die als Bestand für 2020 ausgewiesenen Werte beinhalten die Ende des Jahres 2020 zu erwartenden Platzzahlen.

Da es sich hier um eine aus der Verbindlichen Bedarfsplanung 2020-2023 übernommene Tabelle handelt, beinhaltet diese alle Pflegeplätze, also auch solitäre Kurzzeitpflegeplätze und Tagespflegeplätze. In den Werten für 2020 sind zudem auch bereits die erst im Laufe des Jahres 2020 eröffnenden Einrichtungen enthalten.

Zusammenfassend lässt sich jedoch feststellen, dass mittelfristig die Versorgung der Krefelder Bürger mit Pflegeplätzen sichergestellt ist.

Zwar ist auch hier zu berücksichtigen, dass die möglichen Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze und dem dadurch eingeführten neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff auch jetzt noch nicht abschließend absehbar sind, jedoch ist nicht davon auszugehen, dass diese so nachhaltig ausfallen, dass sie die Versorgungssicherheit beeinträchtigen könnten.

Auch wenn in den obenstehenden Zahlen ebenfalls der Bedarf an sowie die Anzahl der künftig bestehenden teilstationären Plätze aufgeführt sind, ist bei einem Überhang im Jahr 2023 von 481 Plätzen ganz offensichtlich, dass eine deutliche Überdeckung vorhanden ist.

Besondere Pflege

Unter dem Begriff "Besondere Pflege" werden Angebote gefasst, die sich an einen speziellen Personenkreis wenden.

Oft sind solche Angebote in das allgemeine Angebot von Pflegeeinrichtungen integriert, wie z. B. die Versorgung demenziell veränderter Menschen. Das Haus Raphael hat sich beispielsweise ausschließlich auf die Versorgung von Menschen mit einer psychischen, psychiatrischen oder neurologischen Erkrankung spezialisiert.

Eine weitere immer mehr ins Blickfeld rückende Personengruppe sind junge Menschen, die auf Dauerpflege angewiesen und nicht in einer Einrichtung der Eingliederungshilfe untergebracht sind. Mit "junge Menschen" sind hier Personen gemeint, deren Alter deutlich unter dem durchschnittlichen Alter der Bewohner von Pflegeheimen liegt, das etwa mit 85 Jahren anzusetzen ist, im Regelfall also Personen von 18-65 Jahren.

Eine differenzierte Auswertung der Daten der Pflegestatistik 2017 ergab, dass von den insgesamt 11.250 in Krefeld lebenden pflegebedürftigen Menschen insgesamt 1.848 (16,4 %) 60 Jahre oder jünger waren (davon allerdings 555 unter 20 Jahre); davon waren 153 (1,4 % aller Pflegebedürftigen, 8,3 % der 60-Jährigen und jüngereren) in vollstationären Einrichtungen untergebracht.

Der BARMER-Pflegereport 2017 ging von einem Anteil der 60-Jährigen und jüngereren an den insgesamt Pflegebedürftigen von 13,5 % aus.

Eine Umfrage in Krefelder Einrichtungen im Jahr 2018 hatte ergeben, dass dort zum 31.12.2017 ca. 80 Personen lebten, die 60 Jahre oder jünger waren. Dies entspricht etwa 3 % der insgesamt in vollstationären Einrichtungen lebenden Menschen.

Die Bedürfnisse junger Pflegebedürftiger unterscheiden sich erheblich von denen älterer, sowohl die vorhandenen Krankheitsbilder betreffend, vor allem aber in Bezug auf die Ansprüche auf Teilhabe (Kommunikation, altersgerechte- und zielgruppenorientierte Angebote von Aktivitäten).

In den Belia Hausgemeinschaften an der Blumenstraße wurde eine Wohngruppe mit dreizehn Plätzen für die "Junge Pflege" eingerichtet. Das Gerhard-Tersteegen-Haus bietet für jüngere Pflegebedürftige spezielle Angebote an. Im Seniorenhaus Crefeld hat ebenfalls eine entsprechende Abteilung mit 26 Plätzen eröffnet.

Im Gösta-Blomberg-Haus finden auch Pflegebedürftige Aufnahme, die ohne festen Wohnsitz waren oder bei denen eine Suchtproblematik besteht.

Im Gerhard-Tersteegen-Haus gibt es ein Angebot für Wachkomapatienten.

Das Marienheim ist insbesondere auf die Bedürfnisse von blinden und schwer sehbehinderten Menschen eingerichtet.

Aus der Umfrage hat sich zudem ergeben, dass nahezu alle Einrichtungen auch über fremdsprachiges Personal (am häufigsten benannt: polnisch, russisch, türkisch und italienisch) verfügen, so dass in diesen Einrichtungen grundsätzlich auch die Aufnahme von Pflegebedürftigen mit Migrationshintergrund, zumindest bezüglich der Sprache, keine nachhaltigen Schwierigkeiten bereitet.

Somit ist im Bereich der vollstationären Pflege eine vielfältige Abdeckung von unterschiedlichen Bedarfslagen festzustellen.

Bewertung des Angebotes

Bereits jetzt liegt das Angebot an teil- und vollstationären Plätzen in Krefeld deutlich über dem Bedarf. Im Jahr 2020 wird die Anzahl der vorhandenen Plätze (2.596) sogar über dem Bedarf von 2.400 Plätzen liegen, der laut IT.NRW erst ab dem Jahr 2030 erreicht wird.

Es wird allerdings zu beobachten sein, ob sich gegebenenfalls im Bereich der besonderen Pflege Bedarfslagen ergeben; hier könnte über das Instrument der verbindlichen Bedarfsplanung kurzfristig reagiert werden.

Derzeit wird geprüft, in welchem Umfang ein Bedarf für ältere wohnungslose Pflegebedürftige besteht, die zurzeit in Obdachlosenunterkünften von Stadt, Diakonie und Caritasverband leben. Es soll eventuell ein Wohnheim für diesen Personenkreis entstehen, das auf die Bedürfnisse der Zielgruppe zugeschnitten ist und von dem Standard der sonstigen Pflegeeinrichtungen abweicht.

4.2 Tagespflegeeinrichtungen

Die Tagespflege als teilstationäre Einrichtung ist als eine wichtige Ergänzung zur häuslichen Pflege anzusehen. Die Pflegebedürftigen werden dort in der Regel von Montag bis Freitag tagsüber stundenweise betreut, erhalten Anregungen und können soziale Kontakte pflegen. Dies stellt eine große Entlastung für die pflegenden Angehörigen dar, so dass hierdurch im Ergebnis auch eine längerfristige Pflege zu Hause möglich werden kann.

Bestandsaufnahme

Zum Stichtag 31.12.2019 gab es in Krefeld zwölf Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 181 Plätzen.

Drei weitere Tagespflegen sind geplant, davon wird eine voraussichtlich 2021 eröffnet, eine weitere voraussichtlich 2022 und die dritte wohl frühestens 2024.

Tagespflegeeinrichtungen in Krefeld		
Bestehende Einrichtungen 31.12.2019		
Name	Stadtteil	Anzahl Plätze
Belia Seniorenresidenz, Blumenstraße	Stadtmitte	14

Tagespflege Vergiss-mein-nicht, Geldernsche Straße	Stadtmitte	15
Tagespflege Heilig Geist, Alter Deutscher Ring	Stadtmitte	24
DMK-Tagespflege Philadelphia Home, Philadelphiastraße	Cracau	13
DMK-Tagespflege Am Luisenplatz	Cracau	16
Gerhard-Tersteegen-Haus, Virchowstraße	Dießem/Lehmheide	14
Alexianer Tagespflege, Oberdießemer Straße	Dießem/Lehmheide	12
Senioren-Zentrum-Krefeld, Wilmendyk	Inrath/Kliedbruch	12
Pflege Optimal, Krützpoort	Benrad Nord	14
Kref. Verein f. Haus- u. Krankenpflege, Schützenhof, Uerdinger Straße	Bockum	17
Fischers-Meyser-Stift, Konventstraße	Hüls	15
Tagespflege am Insterburger Platz	Gartenstadt	15
Plätze gesamt		181
Einrichtungen in Planung (in Klammern: voraussichtlicher Zeitpunkt der Eröffnung)		
Name	Stadtteil	Anzahl Plätze
Caritas Tagespflege, Maria-Sohmann-Straße	Traar	12 (2021)
Städt. Seniorenheime, Quartierszentrum Fischeln, Hafelsstraße	Fischeln	12 (2022)
Caritas Tagespflege, Hauptstraße	Oppum	16 (nach 2023)
Plätze gesamt		40
Plätze bestehende Einrichtungen und in Planung insgesamt		221

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

Alle Tagespflegeeinrichtungen bieten von montags bis freitags (das Fischers-Meyser-Stift und die Alexianer Tagespflege auch samstags) unter anderem gemeinsame Mahlzeiten, Angebote zur Freizeitgestaltung (z. B. Gymnastik, Spiele, Bastelangebote, Feierlichkeiten), Ausflüge/Urlaubsfahrten sowie einen Hol- und Bringdienst an. Die meisten Einrichtungen führen darüber hinaus auch Kurse und Beratungsangebote für pflegende Angehörige durch. Bei der "Alexianer Tagespflege" handelt es sich um eine gerontopsychiatrische Einrichtung, die sich unter anderem auf die Belange von demenziell veränderten Senioren spezialisiert hat.

Bewertung des Angebots

Im Rahmen der verbindlichen Bedarfsplanung besteht die Möglichkeit, Bedarfe auch unter sozialräumlichen Gesichtspunkten zu bewerten. Von dieser Möglichkeit hat die Stadt Krefeld Gebrauch gemacht.

Da sich der überwiegende Teil der 2015 bestehenden Tagespflegen in zentrumsnahen Bereichen befand, wurden im Rahmen der Verbindlichen Bedarfsplanung 2016-2019 über eine Bedarfsausschreibung nach § 27 Absatz 1 APG DVO NRW Träger gesucht, die

daran interessiert waren, auch in den Einzugsbereichen, in denen bisher noch keine wohnortnahe Tagespflege existierte, eine solche zu errichten.

Dies führte im Ergebnis dazu, dass nunmehr in den vier Einzugsbereichen 3 - Benrad-Süd, Fischeln, Forstwald, 5 - Traar, Verberg, 7- Bockum und 8 - Linn, Oppum, Gellep-Stratum jeweils eine Tagespflegeeinrichtung entstanden ist/entstehen wird.

Insofern kann unter sozialräumlichen Gesichtspunkten festgestellt werden, dass wohnortnahe Tagespflege zukünftig in ausreichendem Ausmaß zur Verfügung stehen wird.

Den Umfang des Angebotes betreffend ist festzustellen, dass die Tagespflege eine Versorgungsform ist, die zunehmend nachgefragt wird. Bis auf einen leichten Rückgang im Jahr 2014 ist in den letzten Jahren eine ständig steigende Inanspruchnahme dieses Angebotes festzustellen:

Tagespflege, Entwicklung der Nachfrage 2010 bis 2019

Jahr	Pflegetage Krefelder Bürger in Tagespflegeeinrichtungen insgesamt	Steigerung gegenüber Vorjahr
2010	13.751	21,6 %
2011	18.455	34,2 %
2012	18.516	0,3 %
2013	21.113	14,0 %
2014	20.130	- 4,7 %
2015	24.273	20,6 %
2016	26.768	10,3 %
2017	31.786	18,7 %
2018	36.755	15,6 %
2019	40.472	10,1 %

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

Etwa 5 % der Pflegetage werden in auswärtigen Einrichtungen in Anspruch genommen.

Es gibt wenig Quellen, in denen Berechnungsschemata zur Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen ausgeführt werden.

Unter Nutzung dieser Quellen, die den Bedarf regelmäßig an der Stärke verschiedener Altersgruppen festmachen, ergibt sich aufgrund der vorhandenen Altersstruktur für Krefeld bezogen auf das Jahr 2023 ein Bedarf an Tagespflegeplätzen in einer Spannweite von 129-179 Plätzen unter Nichtberücksichtigung eines deutlich aus diesem Bereich herausfallenden Höchstwertes (s. hierzu auch die umfangreicheren Ausführungen in der Verbindlichen Bedarfsplanung 2020-2023).

Drei weitere Umstände führen zudem zu einer Optimierung der Auslastung der vorhandenen Tagespflegen:

Zum einen war in der Verbindlichen Bedarfsplanung 2019-2022 den bestehenden Einrichtungen die Möglichkeit angeboten worden, bisher ungenutzte Raumkapazitäten zur

Aufstockung ihrer regulären Platzzahl zu nutzen. Von dieser Möglichkeit hat allerdings nur eine Einrichtung Gebrauch gemacht, wodurch die Anzahl der zur Verfügung stehenden Plätze um fünf gestiegen ist. Dieses Angebot bleibt jedoch auch weiterhin bestehen. Zum anderen wurden die Möglichkeiten eines Erlasses des Ministeriums für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes Nordrhein-Westfalen (MGEPA) vom 03.02.2017 genutzt. Danach wurde unter Hinweis auf die Bestimmung des § 13 WTG und unter Berücksichtigung der örtlichen Gegebenheiten die Möglichkeit eröffnet, tageweise mehr Gäste in der Einrichtung aufzunehmen, als es deren regulärer Platzzahl entspricht, sofern die durchschnittliche Belegung von 100 % auf das Gesamtjahr bezogen nicht überschritten wird.

Durch diese Möglichkeit der zeitweisen Überschreitung der "normalen" Gästezahl kann wesentlich flexibler mit Nachfragespitzen umgegangen werden.

Mehr als die Hälfte der Krefelder Tagespflegeeinrichtungen macht bereits von dieser Möglichkeit Gebrauch.

Schließlich bieten inzwischen zwei Tagespflegen Öffnungszeiten auch an Samstagen an.

Unter Berücksichtigung der Tagespflege, die im Jahr 2021 eröffnet wird, gibt es dann im Jahr 2021 193 Tagespflegeplätze, mittelfristig 28 weitere, somit insgesamt 221 Plätze.

Geht man von einer durchschnittlichen Öffnung einer Tagespflege (ohne Berücksichtigung von Samstagsöffnungen) von 250 Tagen im Jahr aus, können ab 2021 bis zu 48.250 Pflagetage erbracht werden; diese Zahl wird bis voraussichtlich 2024 auf 55.250 steigen. Insofern besteht – ausgehend von der Belegung im Jahr 2019 - noch ein gewisser, wenn auch geringer Spielraum für eine weitere Steigerung der Inanspruchnahme. Unklar in diesem Zusammenhang ist allerdings, ob und inwieweit kurz- und mittelfristig die Auswirkungen der Corona-Pandemie Einfluss auf das zukünftige Inanspruchnahmeverhalten haben werden. Unabhängig davon würden jedoch bei einer weiteren jährlichen Steigerung der Inanspruchnahme um 10 % die Kapazitäten bereits im Jahr 2023 ausgeschöpft sein.

Nicht zuletzt aus diesem Grund wurde im Zusammenhang mit der Aufstellung der verbindlichen Bedarfsplanung 2020-2023 kritisch hinterfragt, ob eine Regelung des Pflegemarktes in Bezug auf die Ausstattung mit Tagespflegen noch zeitgemäß bzw. erforderlich ist. Diese Überlegungen wurden auch dadurch ausgelöst, dass das Bedarfsausschreibungsverfahren für eine Tagespflege im Einzugsbereich 8 (Linn, Oppum, Gellep-Stratum) im Rahmen der verbindlichen Bedarfsplanung 2019-2022 lediglich einen Interessenten gefunden hatte.

Zudem war zu berücksichtigen, dass ein maßgebliches Ziel, das durch die Aufnahme der Tagespflege in die Verbindliche Bedarfsplanung 2016-2019 ins Auge gefasst wurde, nämlich eine Steuerung mit dem Ziel einer mehr auf die Sozialräume ausgerichteten Versorgung mit Tagespflegen vorzunehmen, erreicht werden konnte: In absehbarer Zeit wird in jedem der Krefelder Einzugsbereiche zumindest eine Tagespflege angeboten werden können. Jeder Krefelder hat damit die grundsätzlich bestehende Möglichkeit, eine Tagespflege zu besuchen, die wohnortnah gelegen ist.

Somit war kein durchgreifender Grund mehr erkennbar, entweder die Anzahl der Tagespflegeplätze zu limitieren oder bestimmenden Einfluss auf die räumliche Lage neu entstehender Tagespflegeplätze zu nehmen.

Daher wurde der Bereich der teilstationären Pflegeeinrichtungen bis auf weiteres von einer Regelung durch die verbindliche Bedarfsplanung ausgenommen; für neu entstehende Tagespflegen kann somit zukünftig auch ohne Vorliegen einer Bedarfsbestätigung eine Förderung entsprechend § 13 APG NRW geltend gemacht werden.

Die weitere Entwicklung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen wird besonders aufmerksam und nachhaltig verfolgt werden. Sowohl im Fall einer drohenden Überdeckung als auch im Fall eines sich abzeichnenden lokalen ungedeckten Bedarfs an Plätzen kann kurzfristig durch erneute Aufnahme des Bereichs der teilstationären Versorgung in die verbindliche Bedarfsplanung gegengesteuert werden. Ergänzend ist in diesem Zusammenhang auch zu bemerken, dass dennoch weiterhin im Rahmen der Bauberatung die Möglichkeit genutzt werden wird, potenzielle Interessenten an der Errichtung einer Tagespflege dahin zu bewegen, die Einrichtung möglichst nicht im innenstadtnahen Bereich - in dem sich bereits hohe Platzkapazitäten befinden - zu konzipieren sondern unter sozialräumlichen Gesichtspunkten in den Außenbereichen der Stadt.

4.3 Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege

Nach der gesetzlichen Grundlage des § 42 SGB XI ist die Verhinderungspflege (häufig auch „Kurzzeitpflege“) für eine Übergangszeit im Anschluss an eine stationäre Behandlung des Pflegebedürftigen sowie in sonstigen Krisensituationen, in denen vorübergehend häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist, vorgesehen.

Ergänzend besteht nach § 39c SGB V ein Anspruch auf Kurzzeitpflege auch für Personen, bei denen keine Pflegebedürftigkeit mit Pflegegrad 2, 3, 4 oder 5 festgestellt ist, wenn bei schwerer Krankheit oder wegen akuter Verschlimmerung einer Krankheit, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt, nach einer ambulanten Operation oder nach einer ambulanten Krankenhausbehandlung, Leistungen der häuslichen Krankenpflege nicht ausreichen.

Der Anspruch auf Kurzzeitpflege ist auf acht Wochen pro Kalenderjahr beschränkt.

Diese Vorgaben machen deutlich, dass die Kurzzeitpflege als pflegerische Zwischenlösung konzipiert ist, insbesondere als zeitlich begrenzte stationäre Betreuung von Pflegebedürftigen, die ansonsten zu Hause gepflegt werden.

Die Kurzzeitpflege ist vor allem zur Entlastung von pflegenden Angehörigen gedacht, die wegen Urlaub oder eigener Krankheit eine kurze Auszeit von der Pflege benötigen. Ebenso kommt die Kurzzeitpflege bei akuter Verschlechterung des Gesundheitszustandes, zur Krankenhausnachsorge, zur Überbrückung der Zeit vor der Heimaufnahme oder zur Abklärung von deren Notwendigkeit in Betracht.

Bestandsaufnahme

Am 31.12.2019 umfasste das Angebot in Krefeld 241 Kurzzeitpflegeplätze. Hierbei handelte es sich um 49 separate Plätze in drei an vollstationäre Einrichtungen angebotenen Kurzzeitpflegeabteilungen, 28 weitere separate Kurzzeitpflegeplätze, die sich auf verschiedene Einrichtungen verteilen und 164 in Pflegeheimen "eingestreute" Pflegeplätze (siehe Tabelle auf der folgenden Seite). Die eingestreuten Pflegeplätze werden meist eingesetzt, um Senioren aufzunehmen, die auf einen Heimpflegeplatz in der Dauerpflege warten. Sofern diese Plätze nicht mit Kurzzeitpflegegästen belegt sind, können sie bei Bedarf auch für die Dauerpflege genutzt werden. Generell gilt also, dass eingestreute Kurzzeitpflegeplätze weder eine verlässliche noch eine konstante Größe darstellen.

An dieser Stelle ein kurzer Hinweis zur Terminologie: In den vorherigen Planungen wurde regelmäßig der Begriff der solitären Kurzzeitpflegeplätze verwendet. Dieser trifft jedoch auf keine der Krefelder Einrichtungen mehr zu. Er beschreibt eine eigenständige, abgeschlossene Einrichtung, die ausschließlich Kurzzeitpflege erbringt. Separate Kurzzeitpflege hingegen bezeichnet Plätze, die an eine andere Pflegeeinrichtung, üblicherweise eine vollstationäre Dauerpflegeeinrichtung, zumindest räumlich angeschlossen sind.

Die Anzahl der separaten Kurzzeitpflegeplätze war mit der Eröffnung des Seniorenhauses Krefeld an der Moerser Straße im Februar 2019 um 27 auf 49 gestiegen und wird nach der Fertigstellung des Pflegekompetenzzentrums in Uerdingen im Jahr 2022 um weitere 10 auf 59 Plätze ansteigen.

Darüber hinaus ist es im Bereich der Kurzzeitpflege in den beiden letzten Jahren zu weiteren Veränderungen gekommen.

Die von der Landesregierung 2018 geschaffenen Möglichkeiten, zum Ausgleich der wegen der 80 %-Einzelzimmerquote wegfallenden Plätze Kurzzeitpflegeplätze einzurichten, führen zu den oben bereits angesprochenen, derzeit weiteren 22 (28 am Stichtag) separaten Kurzzeitpflegeplätzen in verschiedenen Einrichtungen.

Die Zahl der in den Pflegeheimen ausgewiesenen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze, die allerdings auch als Dauerpflegeplätze genutzt werden dürfen, lag am 31.12.2019 bei 164.

Es standen damit zum Stichtag bis zu 241 (49+28+164) Kurzzeitpflegeplätze, davon 77, die ausschließlich für eine Belegung mit Kurzzeitpflegegästen vorgesehen sind, zur Verfügung.

Die eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze verteilen sich über das gesamte Stadtgebiet, da nahezu jedes Pflegeheim über solche verfügt. Ein Angebot an separaten Kurzzeitpflegeplätzen wird seit der Eröffnung des Bonhoeffer-Hauses in Hüls und demnächst nach der

Eröffnung des Pflege- und Kompetenzzentrums Parkstraße in Uerdingen erstmals auch in Außenbereichen vorgehalten.

Mit der deutlichen Erhöhung der Zahl der separaten Kurzzeitpflegeplätze ist im Hinblick auf die bereits angesprochene relative Unzuverlässigkeit der Verfügbarkeit der eingestreuten Plätze zudem für eine deutlich verlässlichere Angebotsstruktur in diesem Segment gesorgt.

Übersicht über die Kurzzeitpflegeplätze nach Stadtteilen:

Kurzzeitpflegeplätze, Stand 31.12.2019			
Pflegeeinrichtung	Stadtteil	separate Kurzzeitpflegeplätze	eingestreute Kurzzeitpflegeplätze
Seniorenheim St. Josef, Tannenstraße	Stadtmitte		6
Belia Seniorenresidenzen, Blumenstraße	Stadtmitte		7
Belia Hausgemeinschaften, Blumenstraße	Stadtmitte		8
Karl-Bednarz-Haus, Westwall	Stadtmitte	6	5
Pauly-Stiftung, Weberstraße	Stadtmitte		12
Kursana Residenz, HansasträÙe	Stadtmitte		6
Hansa-Haus, Am Hauptbahnhof	Stadtmitte		5
Caritas Kurzzeitpflege, Am Hauptbahnhof	Stadtmitte	12	
Comunita Seniorenhaus Crefeld, Moerser Straße	Stadtmitte	27	4
Seniorenresidenz "Am Bismarckviertel", Uerdinger Straße	Cracau		5
Cornelius-de-Greiff-Stift, Mengelbergstraße	Kempener Feld/Baackeshof	2	4
Senioren-Zentrum-Krefeld, Wilmendyk	Inrath/Kliedbruch		12
Gösta-Blomberg-Haus, Voltastraße	Dießem/Lehmheide	2	5
Marienheim, Johannesplatz	Dießem/Lehmheide	10	
Gerhard-Tersteegen-Haus, Virchowstraße	Dießem/Lehmheide		15
Seniorenheim Gatherhof, Ibelskathweg	Benrad-Süd		2
Seniorenresidenz BELLINI, Am Schirkeshof	Benrad-Nord		8
Landhaus Maria-Schutz, Maria-Sohmann-StraÙe	Traar		5
Seniorenheim am Tiergarten, Rote-Kreuz-StraÙe	Bockum		6
Wilhelmshof, Wilhelmshofallee	Bockum		3
Städt. Seniorenheim Linn, Quartelkämpchen	Linn	2	3
Seniorenheim Bischofstraße	Oppum	2	3
Saassenhof, Clemensstraße	Fischeln		5
Haus Raphael, Am Dreifaltigkeitskloster	Fischeln		8
Haus im Park, Zeppelinstraße	Uerdingen		8
Kunigundenheim, Heinrich-Theissen-StraÙe	Uerdingen		5
Fischers-Meyser-Stift, Am Beckshof	Hüls	2	6
Lazarus Haus, Kempener Straße	Hüls		2
Bonhoeffer Haus, Hölschen Dyk	Hüls	12	6
Summe		77	164

Zum Zeitpunkt der Aufstellung dieser Planung beträgt die Zahl der separaten Kurzzeitpflegeplätze aufgrund der Schließung des Altenheims am Westwall zum 01.06.2020 nur noch 71.

Bewertung des Angebots

Auch bei der Kurzzeitpflege ist die Nachfrage in den letzten Jahren deutlich gestiegen, allerdings war im Jahr 2019 ein Einbruch zu verzeichnen, für den eine Erklärung nicht ersichtlich ist:

Kurzzeitpflege, Entwicklung der Nachfrage 2012 bis 2019

Jahr	Pflegetage Krefelder Bürger Krefelder Kurzzeitpflegeeinrichtungen insgesamt	Steigerung gegenüber Vorjahr
2012	14.408	-
2013	17.408	20,8 %
2014	16.328	- 6,2 %
2015	18.453	13,0 %
2016	18.762	1,7 %
2017	20.822	11,0 %
2018	22.115	6,2 %
2019	19.253	- 12,9 %

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

In diesem Zusammenhang ist zudem von Interesse, dass ein nennenswerter Anteil, (etwa 15-20 %) der von Krefelder Bürgern in Anspruch genommenen Kurzzeitpflege in Einrichtungen außerhalb Krefelds erfolgt. 2015 sind insgesamt 22.130 Pflegetage (davon somit 16,6 % in auswärtigen Einrichtungen), 2016 23.128 Pflegetage (18,9 %), 2017 24.582 Pflegetage (15,3 %), 2018 26.310 (15,9 %) und 2019 23.384 (17,7 %) auf Krefelder Bürger entfallen.

Jedenfalls kann die Aussage getroffen werden, dass 2019 von der Anzahl der Pflegetage, bezogen auf Krefelder Pflegebedürftige und eine (nicht realistische) Auslastung von 100 % unterstellend, circa 64 Kurzzeitpflegeplätze erforderlich gewesen wären. In dieser Zahl sind allerdings Personen aus anderen Kommunen, die das Krefelder Angebot nutzen, nicht enthalten.

Unter anderem wurde Anfang 2017 zu diesem Teilaspekt eine Abfrage bei allen Einrichtungen durchgeführt, die in Krefeld Kurzzeitpflegeplätze (separat und eingestreut) anbieten. Auch wenn von einzelnen Einrichtungen keine Rückmeldung erfolgte und die Abfrage nur punktuell auf die Werte des Jahres 2016 bezogen war, ergab sich, dass von den insgesamt in Anspruch genommenen Pflegetagen ca. 22,5 % auf auswärtige Nutzer entfielen.

Im Ergebnis bedeutet dies, dass die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflegeplätzen nicht so sehr auf die eigene Kommune bezogen ist wie die Tagespflege, sondern ein deutlich flexibleres Verhalten mit einem leichten Übergewicht zugunsten Pflegebedürftiger, die von außerhalb nach Krefeld kommen, erkennbar ist.

Eine allgemeingültige, belastbare Berechnungsmethode zur Bedarfsfeststellung des Platzbedarfes an Kurzzeitpflegeplätzen gibt es nicht.

Aus verschiedenen Berechnungsmodellen ergeben sich Werte von 66-157 erforderlichen Plätzen (s. hierzu auch die umfangreicheren Ausführungen in der Verbindlichen Bedarfsplanung 2018-2021).

Es ist davon auszugehen, dass entsprechend des Anstieges der Zahl der Pflegebedürftigen langfristig auch die Zahl derer steigen wird, die Kurzzeitpflege in Anspruch nehmen, selbst wenn 2019, wie dargestellt, ein Rückgang der in Anspruch genommenen Pflegetage zu verzeichnen war.

Dies dürfte umso mehr gelten, wenn man die Kurzzeitpflege in das Konzept "ambulant vor stationär" einordnet. Die Kurzzeitpflege kann ein wichtiger Baustein dafür sein, den Eintritt einer dauerhaften Heimpflegebedürftigkeit möglichst weit hinauszuschieben.

Wie sich aus der vorstehenden Tabelle über die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze in Krefeld ergibt, hat sich die Zahl der separaten Plätze nennenswert erhöht: Mit 77 (ab 01.06.2020: 71) sind allein in diesem Bereich rechnerisch schon mehr Plätze vorhanden, als zur Deckung des Bedarfs Krefelder Bürger erforderlich sind. Insofern ist die etwas geringer gewordene Zahl der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze nicht von ausschlaggebender Bedeutung.

Eine weitere bedeutsame Änderung für den Bereich der Kurzzeitpflege hat sich durch das im Juli 2019 durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW (MAGS) ins Leben gerufene Modellvorhaben "Kurzzeitpflege in Krankenhäusern" ergeben; dies wurde durch einen aus landesweiter Sicht festgestellten Mangel an Kurzzeitpflegeplätzen ausgelöst. Im Rahmen dieses Modellvorhabens geht es insbesondere um die Versorgung von Menschen, deren Krankenhausbehandlung abgeschlossen ist, die aber noch nicht wieder in der Lage sind, in ausreichendem Umfang für sich selbst zu sorgen und auch sonst über keine ausreichende Hilfe in der eigenen Häuslichkeit verfügen (§ 39c SGB V). Dabei handelt es sich um eine Personengruppe, die zu den sonst üblichen Nutzern von Kurzzeitpflege hinzukommt und den Gesamtbedarf an Kurzzeitpflegeplätzen erhöht.

Vor allem vor dem Hintergrund des beschriebenen Projekts und mit dem Ziel, so kurzfristig wie möglich Hindernisse für die Entstehung weiterer Kurzzeitpflegeplätze zu beseitigen, hat der Rat der Stadt Krefeld in der Sitzung vom 05.05.2020 eine Änderung der verbindlichen Bedarfsplanung 2019-2022 dahingehend beschlossen, dass die Kurzzeitpflege aus dem Regelwerk herausgenommen wird.

Hierbei bleibt es bis auf weiteres, so dass Kurzzeitpflegeplätze nun ohne vorherige Ausstellung einer Bedarfsbestätigung neu geschaffen werden können.

Zusammenfassend ist festzustellen, dass rechnerisch der Bedarf an Plätzen, die dauerhaft für die Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen, gedeckt ist.

Die Schaffung weiterer Plätze steht nach der Herausnahme des Bereiches Kurzzeitpflege aus der verbindlichen Bedarfsplanung im freien, nur durch wirtschaftliche Überlegungen begrenzten Ermessen interessierter Träger.

4.4 Ambulante Pflegedienste

Nach einer Definition des Statistischen Bundesamtes sind ambulante Pflegedienste "selbstständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen. Zusätzlich gehört üblicherweise die medizinische Behandlungspflege zum Leistungsspektrum der Einrichtungen". Bei den Leistungen der ambulanten Pflegedienste kann zwischen dem pflegerischen Kernangebot und den niedrighschwellig Angeboten nach § 45 b SGB XI unterschieden werden. Voraussetzung für die Tätigkeit eines Pflegedienstes ist der Abschluss eines Versorgungsvertrages nach § 72 SGB XI mit der Pflegekasse.

Bestandsaufnahme

Im August 2020 hatten 47 ambulante Pflegedienste ihren Sitz in Krefeld:

Pflegedienst	Sitz im Stadtteil
Ambulante Pflege der evangelischen Altenhilfe	Stadtmitte
Hilfe Daheim GbR	Stadtmitte
IS Krefelder Seniorenbetreuungs GmbH-Home Instead	Stadtmitte
Kursana Residenz Krefeld Ambulanter Pflegedienst	Stadtmitte
PariMobil gGmbH	Stadtmitte
Pflegedienst der Lebenshilfe Krefeld	Stadtmitte
Pflege Gemeinsam GmbH	Stadtmitte
Pflege Intakt	Stadtmitte
Amadeus Kranken- und Intensivpflege GmbH & Co. KG	Kempener Feld/Baackeshof
Das Pflegeteam Krefeld GmbH	Kempener Feld/Baackeshof
Evita Pflege GmbH	Kempener Feld/Baackeshof
Intensiv-Pflege Niederrhein GmbH	Kempener Feld/Baackeshof
Julius Krankenpflege GmbH & Co. KG	Kempener Feld/Baackeshof
Ambulante Pflege Senioren-Zentrum Krefeld	Inrath/Kliedbruch
Caritas-Pflegestation - Stadtmitte/Hüls	Inrath/Kliedbruch
Palliativpflege der Caritas	Inrath/Kliedbruch
Pflegedienst Galts GmbH	Inrath/Kliedbruch
DMK Deutsche Mobile Krankenpflege	Cracau
Engel unterwegs GmbH Amb. Alten- und Krankenpflege	Cracau
Fachpflegedienst Airflow	Cracau
Intensivpflege Schönig GmbH	Cracau
Julia - Amb. Alten- und Krankenpflegedienst GmbH	Cracau
Viktoria Pflegedienst	Cracau
Zu Hause leben - L&L Pflegedienst	Cracau
miCura - Pflegedienste Krefeld GmbH	Dießem/Lehmheide

Pflegedienst St. Augustin	Dießem/Lehmheide
Rund um alle Sorgen GmbH	Dießem/Lehmheide
Pflege Optimal	Benrad-Nord
Aktiv pflegen und betreuen	Gartenstadt
Pflege mit Herz	Gartenstadt
Pro Pflege - Ambulanter Pflegedienst	Gartenstadt
Die Pflegepartner Krefeld GmbH	Bockum
Krefelder Pflegedienst Bockum	Bockum
Krefelder Verein für Haus- und Krankenpflege	Bockum
Medimobil	Bockum
Mobil pflegen Hand in Hand	Bockum
Pflege von: Brockerhoff	Bockum
EMMA Ambulanter Pflegedienst	Linn
Ambulante Pflege SenVita	Oppum
ASB-Sozialstation Region Düsseldorf e. V.	Fischeln
Caritas-Pflegestation - Kölner Straße	Fischeln
DRK Schwesternschaft Krefeld e. V. Amb. Pflegedienst	Fischeln
Lichtblick GmbH	Fischeln
Caritas-Pflegestation - Uerdingen	Uerdingen
Ambulanter Alten- und Krankenpflegedienst Joanna	Hüls
Lazarus-Sozialstation Hüls Lazarus Hilfswerk e. V.	Hüls
Pflegeteam Sonnenschein GbR	Hüls

Hinzu kommen die Angebote der vier Städtischen Seniorenheime im Rahmen eines Gesamtversorgungsvertrages. Die Städtischen Seniorenheime Krefeld bieten damit über ihr vollstationäres Angebot hinaus eine quartiersnahe, ambulante pflegerische Versorgung für Anwohner im näheren Umfeld an.

Die Sitze der ambulanten Pflegeanbieter sind weiträumig über das Stadtgebiet verteilt. Der örtliche Bezug im Sinne einer "quartiersnahen Versorgung" ist bei den diesen aufgrund ihrer Mobilität jedoch nicht von Bedeutung.

Die Anzahl der von den einzelnen Anbietern ambulanter Pflegedienstleistungen betreuten Personen ist sehr unterschiedlich. Die Kundenzahlen lagen im August 2020 zwischen 4 und 694 Personen; die sehr niedrigen Werte entfallen dabei in der Regel auf die hochspezialisierten Intensivpflegedienste. Insgesamt wurden in Krefeld 5.745 Personen von ambulanten Pflegedienstleistungen betreut, der Durchschnittswert liegt somit bei 122 Personen pro Anbieter.

Viele Pflegedienste bieten zusätzliche Angebote für pflegende Angehörige an, vor allem Pflegekurse und sonstige Beratungsangebote.

Fast alle Pflegedienste sind in Netzwerke eingebunden bzw. kooperieren mit Ärzten, Krankenhäusern oder vermitteln Essensdienste und Hausnotrufe.

Bewertung des Angebots

Der Wirkungsbereich bzw. das Einsatzgebiet der ambulanten Pflegedienste erstreckt sich meist über den eigenen Standort hinaus; viele Pflegedienste sind über die Stadtgrenzen hinaus aktiv. Im Umkehrschluss versorgen auch die Pflegedienste der umliegenden Nachbarstädte die Krefelder Bevölkerung. Es lässt sich daher festhalten, dass die Standorte der ambulanten Pflegedienste im Stadtgebiet keine Schlüsse auf eine Unter- oder Überversorgung zulassen. Vielmehr bestimmt der Markt, wie viele Pflegedienste sich in Krefeld niederlassen. Eine Unterversorgung der pflegebedürftigen Senioren ist nicht erkennbar.

Aufgrund des demografischen Wandels (siehe hier insbesondere Abschnitt 2.1) ist mit einem Anstieg des Bedarfes an ambulanter Pflege zu rechnen. Hier ist jedoch gleichfalls davon auszugehen, dass dieser Bedarf aufgefangen wird.

4.5 Wohngemeinschaften

Das Leben in einer Wohngemeinschaft ist eine weitere Alternative, den Aufenthalt in einem Pflegeheim so lange wie möglich aufzuschieben oder gar zu vermeiden und so die Vorgabe "ambulant vor stationär" praktisch umzusetzen.

Wohngemeinschaften haben in den letzten Jahren immer mehr an Interesse gewonnen; ihre Zahl ist deutlich gestiegen, wenn auch im Gegensatz zu anderen Kommunen in Krefeld bisher eine besondere Nachfrage nach dieser Wohn- bzw. Versorgungsform nicht festzustellen war.

Im Rahmen dieser örtlichen Planung werden nur solche Wohngemeinschaften behandelt, in denen über das bloße Miteinanderwohnen hinaus der in der Regel bei allen Mitbewohnern bestehende Bedarf an Versorgung mit Betreuungsleistungen zu decken ist.

Mit Inkrafttreten des Wohn- und Teilhabegesetzes NRW (WTG) im Oktober 2014 sind detailliertere Regelungen zu Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen geschaffen worden. Nach der Legaldefinition des § 24 WTG sind Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen Wohn- und Betreuungsangebote, in denen mehrere ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen in einer Wohnung mit einem gemeinsamen Hausstand leben und ihnen von einem oder mehreren Leistungsanbietern Betreuungsleistungen angeboten werden.

Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen können selbstverantwortet oder anbieterverantwortet sein.

Eine Wohngemeinschaft ist selbstverantwortet, wenn die Ansprüche auf Wohnraumüberlassung und Betreuungsleistungen rechtlich voneinander unabhängig sind und die Nutzer oder ihre Vertreter mehrere Kriterien einer selbstverantworteten Lebensführung eigenständig gestalten. Diese Wohngemeinschaften unterfallen nicht den Anforderungen nach dem WTG.

Anderes gilt bei anbieterverantworteten Wohngemeinschaften. Eine solche liegt vor, wenn Wohnraumüberlassung und Betreuungsleistungen nicht rechtlich voneinander unabhängig sind und/oder wenn die Kriterien einer selbstverantworteten Lebensführung nicht erfüllt sind. Diese Angebote müssen verschiedenen Anforderungen nach dem WTG in Bezug auf die Pflege und Betreuung entsprechen, das heißt, dass nach § 30 WTG auch entsprechende Prüfungen durch die WTG-Behörde erfolgen.

Bestandsaufnahme

Derzeit bestehen in Krefeld 17 dieser Angebote mit insgesamt 104 Plätzen. Neun dieser Angebote sind Wohngemeinschaften im Eingliederungshilfebereich. Bei den weiteren sieben Angeboten handelt es sich um sechs anbieterverantwortete (§ 26 WTG) und eine selbstverantwortete Wohngemeinschaft (§ 25 WTG), davon fünf im Intensivpflegebereich und zwei im Demenzbereich.

Weitere sechs Wohngemeinschaften mit insgesamt 58 Plätzen sind in Umsetzung bzw. in Planung; ob bei den in Planung befindlichen Objekten schließlich eine Umsetzung erfolgt, bleibt abzuwarten.

Bewertung des Angebots

Das Angebot an Wohngemeinschaften ist in Krefeld derzeit noch als überschaubar zu bewerten. Die Nachfrage nach dieser Versorgungsform steigt allerdings.

Ein unmittelbares förderndes Handeln der Kommune wird im Bereich der Wohngemeinschaften allerdings als bedingt geeignet angesehen. Da selbstverantwortete Wohngemeinschaften den gemeinsamen und freien Willen mehrerer Menschen, sich zusammenzufinden voraussetzen, erscheint einwirkendes Handeln der Kommune als nicht sinnvoll.

4.6 Hospizplätze

Hospize haben es sich zur Aufgabe gemacht, unheilbar Kranke in ihrer letzten Lebensphase im Sinne der Palliative Care (Gesamtkonzept zur Beratung, Begleitung und Versorgung schwerkranker Menschen jeden Alters mit einer nicht mehr zu heilenden Grunderkrankung) zu versorgen.

In Krefeld gibt es zwei Hospize.

Für den im Rahmen dieser örtlichen Planung betrachteten Personenkreis steht das Hospiz Am Blumenplatz mit 13 Plätzen zur Verfügung. Den größten Teil des Pflegesatzes übernehmen die gesetzlichen Kostenträger und die "Hospiz-Stiftung Krefeld".

Außerdem soll an dieser Stelle auch das Kinder- und Jugendhospiz im stups-Kinderzentrum in Trägerschaft der DRK-Schwesternschaft in Fischeln erwähnt werden, das über 12 Plätze verfügt.

Bewertung des Angebots

Für den Bedarf an Hospizplätzen gibt es keine verbindlichen Berechnungsgrundlagen. In dem "Gutachten zum Bedarf an Hospizbetten in Nordrhein-Westfalen" der Klinik für Palliativmedizin der Georg-August-Universität Göttingen aus dem Jahr 2017 (mit weiteren Nachweisen) wird der Bedarf mit 40 - 50 Plätzen pro 1 Million Einwohner angegeben. Nach dieser Formel würde sich für Krefeld ein Bedarf von etwa 9,2 - 11,7 Plätzen ergeben, so dass ein bedarfsdeckendes Angebot mit Hospizplätzen vorhanden ist.

5. Komplementäre Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen

Als komplementäre Dienste werden alle Dienstleistungen und Unterstützungsmaßnahmen bezeichnet, die ergänzend zur vorpflegerischen und pflegerischen Versorgung helfen, hilf- und pflegebedürftigen Menschen so lange wie möglich den Verbleib in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen.

Nach § 16 APG NRW gehören hierzu insbesondere hauswirtschaftliche Hilfen, Beratungsdienste zur Wohnraumanpassung, Hausbetreuungsdienste, Hausnotrufdienste und andere ergänzende ambulante Hilfen wie persönliche Assistenz für ältere und pflegebedürftige Menschen und Angehörige.

Seit Einführung der AnFöVO, der "Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen" zum 01. Januar 2017 können Pflegebedürftige anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag nutzen und die hierfür entstehenden Aufwendungen gegenüber der Pflegekasse geltend machen.

Durch diese Weiterentwicklung und den Ausbau von qualitätsgesicherten Unterstützungsleistungen konnte ein weiteres Instrument zur Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ implementiert werden.

Nähere Ausführungen hierzu siehe in Abschnitt 5.2.

Im weiteren Sinne sind aber auch sämtliche sonstige Unterstützungsangebote, vor allem auch auf dem ehrenamtlichen Sektor, die der Aufrechterhaltung der Selbstständigkeit und der Pflege sozialer Beziehungen dienen, diesem Bereich zuzurechnen.

5.1 Information und Beratungsangebote

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

Bestandsaufnahme

Im Stadtgebiet von Krefeld existieren auf unterschiedlichen Ebenen Beratungs- und Informationsangebote bzw. -einrichtungen.

Auf städtischer Seite gibt es die Anlaufstellen Pflegeberatung und Altenhilfe sowie die Wohnberatung. Beide Einrichtungen sind im Rathauskarree in unmittelbarer Nachbarschaft zum Rathaus der Stadt Krefeld ansässig und barrierefrei erreichbar.

Die Mitarbeiter der Pflegeberatung und Altenhilfe beraten Pflegebedürftige, Demenzkranke und deren Angehörige über Möglichkeiten der häuslichen Versorgung sowie über teil- und vollstationäre Versorgungsangebote. Ferner sind sie bei Fragen zur Finanzierung

von Pflegeleistungen, zum Betreuungsgesetz, zu Vorsorgevollmachten und Patientenverfügungen behilflich. Des Weiteren unterstützen sie bei der Suche nach Heimplätzen und informieren über Angebote des Servicewohnens. Die Mitarbeiter der Pflegeberatung und Altenhilfe führen auch Besuche vor Ort durch.

Die Wohnberatung informiert und berät zu den Themen Wohnraumanpassung, Alltagshilfen und altersgerechtes, barrierefreies Wohnen. Auch hier ist das Ziel, es den Ratsuchenden durch entsprechende Maßnahmen zu ermöglichen, möglichst lange in ihren eigenen vier Wänden wohnen bleiben zu können.

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

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

- Krefelder Familienhilfe e. V.
- zahlreiche Seniorenheime
- einige Altenclubs
- Krankenhaussozialdienste
- Wohlfahrtsverbände
- Pflegekassen
- diverse private Anbieter

Über die allgemeine Beratung hinaus bieten verschiedene Anbieter Informationen für spezielle Zielgruppen an, offerieren Vorträge (vor allem auch zu Gesundheits- und Rechtsfragen) und ermöglichen die Teilnahme an Kursen im Themenbereich der häuslichen Pflege.

Exemplarisch seien hier genannt:

- verschiedene ambulante Pflegedienste (Hauskrankenpflegekurse)
- HELIOS-Klinikum (offenes Vortragsprogramm: Gesund in Krefeld – Wissen ist die beste Medizin, Pflegekurse für alle pflegenden Angehörigen, unabhängig von der Kassenzugehörigkeit)
- Helios St. Josefshospital (offene Informationsabende zu verschiedenen medizinischen/Gesundheitsthemen)

- Klinik Königshof (offene Veranstaltungen auch zu medizinischen/ Gesundheitsthemen)
- Alexianer/Gerontopsychiatrisches Zentrum (Beratungsstelle für Alterserkrankungen)
- AOK Rheinland/Hamburg (Schulungskurse "Leben mit Demenz", Pflegekurse)
- VdK Kreisverband Krefeld (Beratung in sozialrechtlichen Fragen für Mitglieder)
- VHS Krefeld

Darüber hinaus ist der Fachbereich Soziales, Senioren und Wohnen der Stadt Krefeld Herausgeber der umfassenden und kostenfreien Informationsbroschüren "Wegweiser für Seniorinnen und Senioren", "Wegweiser für Menschen mit Demenz" und "Barrierefrei" (Wegweiser für Menschen mit Behinderung).

Schließlich darf auch die zunehmende Digitalisierung der Gesellschaft nicht aus den Augen verloren werden. So besteht zu den gerade erwähnten Wegweisern auch ein Zugang über die Internetseite der Stadt Krefeld. Auch nahezu alle in dieser Planung gegebenen Informationen sind über das Internet abrufbar sowie eine Vielzahl ergänzender Auskünfte. Zwar sind nach einer Mitteilung des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend von Anfang 2019 79 % der 60 bis 69-Jährigen „online“ jedoch nur 45 % der über 70-Jährigen. Somit ist gerade bei den älteren Jahrgängen noch ein Informationsangebot in der herkömmlichen Weise unverzichtbar. Aber auch hier ist zu berücksichtigen, dass diese vielfach auf Hilfe jüngerer, mit dem Internet besser vertrauter Menschen zurückgreifen können.

Ein weiterer Ansprechpartner und ein wichtiges Element der Interessenvertretung älterer Menschen in Krefeld ist der Seniorenbeirat der Stadt Krefeld.

Er ist ein parteipolitisch unabhängiges Gremium, das sich seit mehr als 40 Jahren aktiv für die Interessen der Krefelder Senioren einsetzt.

Der Seniorenbeirat besteht aus 20 stimmberechtigten Mitgliedern, die das 60. Lebensjahr vollendet haben, nicht hauptberuflich in der Seniorenarbeit tätig sind und ihren Wohnsitz in Krefeld haben.

Sie werden von den Wohlfahrtsverbänden, der Stadt Krefeld, der Katholischen und Evangelischen Kirche sowie vom Deutschen Gewerkschaftsbund benannt.

Hinzu kommt jeweils ein beratendes Mitglied der im Rat der Stadt Krefeld vertretenen Fraktionen und Ratsgruppen.

Der Seniorenbeirat nimmt Anregungen und Beschwerden aus der Bevölkerung entgegen und ist allgemeiner Ansprechpartner für Krefelder Senioren.

Er berät die Verwaltung und die politischen Gremien der Stadt im Hinblick auf spezifische Wünsche und Anliegen der Krefelder Senioren.

Bewertung des Angebots

Die Versorgungslandschaft mit Beratungs- und Informationsangeboten sowie mit Kursen und Gesprächskreisen für pflegende Angehörige ist in Krefeld gut ausgebaut. Wichtig ist hier vor allem eine umfassende, neutrale und trägerunabhängige Beratung, welche die Fülle der Angebote transparent darstellt.

An erster Stelle sind diesbezüglich daher die Pflegeberatung und Altenhilfe sowie die Wohnberatung der Stadt Krefeld zu nennen. Die Wohnberatung verzeichnet in den letzten Jahren eine kontinuierliche Zunahme der Fallzahlen, insbesondere solche, die mit baulichen Veränderungen verknüpft sind. Auch bei der Pflegeberatung und Altenhilfe steigt die Anzahl der Beratungen in den Sprechstunden und bei Hausbesuchen. Mit dem Aufbau des kommunalen Pflegestützpunktes und seiner Dependancen in den Außenbezirken wurde neben einer bezirklichen, zugehenden Beratung vor allem auch ein bedarfsgerechtes Fallmanagement vor Ort realisiert.

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

In diesem Zusammenhang gewinnt - auch bei älteren Menschen - zunehmend jedoch auch die wohnortunabhängige Information über digitale Medien an Bedeutung.

5.2 Pflegeergänzende Dienste und vorpflegerische Angebote

Pflegeergänzende Dienste und vorpflegerische Angebote werden im Rahmen der Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI erbracht. Finanziert werden die Leistungen nach § 45b SGB XI bzw. § 64i SGB XII.

Die Landesregierung NRW hat die bundesgesetzliche Ermächtigung nach § 45a Abs. 3 SGB XI umgesetzt und regelt in einer Verordnung (AnFöVO) die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag.

Angebote zur Unterstützung im Alltag können von unterschiedlichen Leistungsanbietern erbracht werden. Darunter fallen:

- Zugelassene Pflegeeinrichtungen nach § 72 SGB XI mit Versorgungsvertrag
- Sonstige Anbietende mit sozialversicherungspflichtigen oder geringfügig Beschäftigten (ohne Versorgungsvertrag)
- Einzelkräfte, die ihre Leistung im Rahmen einer selbstständigen Tätigkeit oder eines unmittelbaren Beschäftigungsverhältnisses mit der pflegebedürftigen Person erbringen
- Freigemeinnützige Träger, die Ehrenamtliche einsetzen.
- Einzelpersonen, die auf der Basis eines freiwilligen, bürgerschaftlichen Engagements mit besonderem persönlichem Bezug ehrenamtlich tätig werden (Nachbarschaftshilfe).

Die Leistungen werden von den ambulanten Pflegediensten überwiegend im Rahmen der mit den Pflegekassen abgeschlossenen Versorgungsverträge angeboten. Daneben

gibt es Anbieter, die mit den Pflegekassen abrechnen können, wenn sie über eine Anerkennung des Angebotes verfügen. Zuständig für die Anerkennung sind die Kreise und kreisfreien Städte.

Angebote zur Unterstützung im Alltag tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten und helfen Pflegebedürftigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbstständig bewältigen zu können. Die Angebote werden unterschieden nach Betreuungs- und Entlastungsangeboten. Die Betreuungsangebote werden in einer Betreuungsgruppe in den Räumlichkeiten des Anbieters und einer Einzelbetreuung in der eigenen Häuslichkeit zur Verfügung gestellt. Entlastende Angebote unterscheiden sich nach:

- Entlastung von Pflegenden, z.B. durch Information und Beratung darüber, wie der Pflegealltag besser bewältigt werden kann oder Hilfen organisiert werden können.
- Entlastung bei der Haushaltsführung, z. B. durch Haushaltsreinigung, Versorgung von Haustieren, Pflege von Wäsche und Bekleidung usw.
- Entlastung im Alltag durch individuelle Hilfen, z. B. durch Hilfe bei Anträgen, Kontaktaufnahmen usw.

Wie bereits erwähnt, werden die Angebote zur Unterstützung im Alltag auch von den ambulanten Pflegediensten übernommen (s. hierzu Abschnitt 4.4).

Zum Stichtag 31.12.2019 bestanden in Krefeld etwa 30 Einzelbetreuungsangebote; 2020 sind noch ca. 10 weitere Angebote hinzugekommen.

Darüber hinaus gab es acht Gruppenangebote.

Die Anbieter sind über das ganze Stadtgebiet von Krefeld verteilt.

5.3 Hauswirtschaftliche Dienste

Liegt eine Einstufung nach dem SGB XI (Pflegegrad) vor, so ist eine Grundversorgung mit hauswirtschaftlichen Verrichtungen bereits mit der Leistung der Pflegekasse abgedeckt. Falls kein Pflegegrad vorliegt oder der Umfang der Leistungen der Pflegekasse (Pflegegeld/Pflegesachleistung bzw. bei Pflegegrad 1 der Entlastungsbeitrag) nicht ausreichend ist, müssen die Leistungen entweder selbst finanziert oder bei Bedürftigkeit Leistungen nach dem SGB XII beantragt werden.

Fast alle ambulanten Pflegedienste bieten hauswirtschaftliche Dienste an oder vermitteln diese. Zu diesen Dienstleistungen zählen beispielsweise die Wohnungs- und Wäschereinigung oder der Lebensmitteleinkauf.

Darüber hinaus zählen u. a. folgende Anbieter hauswirtschaftliche Dienste zu ihrem Angebotsspektrum:

- "Meine Hausfee" (Julia Rütten)
- Pflegeagentur mit Herz (Sitz in Willich)

- die vier städtischen Seniorenheime im Rahmen des Gesamtversorgungsvertrages für Personen, die in einem genau definierten Bereich in der Nachbarschaft der Einrichtungen wohnen.

5.4 Mahlzeitendienste/Mittagstisch

Folgende mobile Mahlzeitendienste sind bekannt, die frisch gekochte oder tiefgefrorene Menüs, die anhand von Speisekarten ausgewählt und vorbestellt werden können, anbieten:

- Caritas, Fahrbarer Mittagstisch
- Krefelder Verein für Haus- und Krankenpflege e. V., Essen auf Rädern
- Landhausküche (apetito AG), Essen auf Rädern
- deli carte GmbH & Co. KG, Essen auf Rädern

5.5 Hausnotrufsysteme

Hausnotrufsysteme bieten die Möglichkeit, bei einem Notfall rund um die Uhr schnelle Hilfe zu erhalten. Die Notrufe werden von der jeweiligen Zentrale an Bezugspersonen, Bereitschaftsdienste der Sozialstationen oder Rettungsdienste in Krefeld weitergeleitet. Je nach Modell sind unterschiedliche Angebotsvarianten möglich (z. B. mit Hinterlegung des Wohnungsschlüssels beim Anbieter, damit dieser im Bedarfsfall Zugang zur Wohnung erhalten und Hilfe leisten kann). Folgende Anbieter für Krefeld sind bekannt (eine Vermittlung erfolgt auch über fast alle Pflegedienste):

- Malteser in Krefeld
- DRK Kreisverband Krefeld e.V.
- Johanniter Hausnotruf RV Niederrhein
- ASB Region Düsseldorf e.V.
- Caritas Hausnotruf für die Region Krefeld
- Krefelder Verein für Haus- und Krankenpflege
- Firma Sonotel, Hamburg
- Firma Tellimed, Kalkar
- Firma Vitakt, Rheine

Eine (Teil-)Finanzierung des Hausnotrufes durch die Pflegekasse ist möglich, wenn ein Pflegegrad festgestellt wurde.

5.6 Fahrdienste

Der Fahrdienst für Menschen mit Behinderung steht allen schwerbehinderten Menschen, die im Stadtgebiet Krefeld wohnen, d. h. mit Hauptwohnsitz gemeldet sind, und wegen Art und Schwere ihrer Behinderung keine öffentlichen und privaten Verkehrsmittel in Anspruch nehmen können oder am Zielort auf einen Selbstfahrer bzw. auf fremde Hilfe angewiesen sind, zur Verfügung.

Bei Vorliegen der Voraussetzungen wird vom Fachbereich Soziales, Senioren und Wohnen der Stadt Krefeld auf Antrag ein Berechtigungsausweis ausgestellt. Grundlage für die Ausstellung des Berechtigungsausweises ist der Schwerbehindertenausweis mit dem Merkzeichen "aG" (außergewöhnliche Gehbehinderung), "H" (hilflos) oder "Bl" (blind).

Die Benutzung des Fahrdienstes ist grundsätzlich auf das Stadtgebiet Krefeld beschränkt, wobei die Anzahl der maximal möglichen Fahrten je Nutzungsberechtigter Person auf 100 Fahrten (zum Beispiel 50 Hin- und 50 Rückfahrten) im Kalenderjahr festgelegt ist.

Personen, bei denen die Notwendigkeit der ständigen Begleitung vorliegt (Merkzeichen B oder Bestätigung des Fachbereichs Gesundheit) haben Anspruch auf kostenfreie Beförderung einer Begleitperson. Die Notwendigkeit der ständigen Begleitung ist gegeben, wenn der Antragssteller ohne fremde Hilfe seine Wohnung nicht verlassen kann und somit vom Leben in seinem unmittelbaren Wohnumfeld weitgehend ausgeschlossen ist und dem weder eine fremde Hilfe zur Verfügung steht noch zur Verfügung stehen kann, insbesondere durch Haushaltsangehörige oder Nachbarn.

Die Inanspruchnahme des Fahrdienstes ist entgeltpflichtig; nähere Informationen finden sich auf folgender Internetseite der Stadt Krefeld: <https://www.krefeld.de/de/dienstleistungen/fahrdienst-fuer-menschen-mit-behinderungen/>

Für die Besucher der Tagespflegeeinrichtungen stellt jede Einrichtung einen Fahrdienst zur Verfügung oder vermittelt diesen (kostenpflichtiges Angebot).

Weiterhin bieten das DRK, Die Johanniter und verschiedene Assistenzdienste Fahrdienste an.

5.7 Altenclubs und Begegnungsstätten

Altenclubs und Begegnungsstätten sind wohnortnahe Einrichtungen, die werktäglich oder zumindest monatlich Veranstaltungen, Gruppenangebote oder Feierlichkeiten für Senioren anbieten. Träger sind zumeist entweder Wohlfahrtsverbände oder Kirchengemeinden. Die Leitungskräfte dieser Treffpunkte werden bei ihrer Arbeit in der Regel von ehrenamtlichen Helfern unterstützt.

Durch das regelmäßige Aufsuchen der Altenclubs und Begegnungsstätten pflegen Senioren ihre sozialen Kontakte und beugen so Vereinsamung und Isolation im Alter vor. Ein weiterer Nebeneffekt ist der sich so ergebende Informationsaustausch mit Menschen in einer vergleichbaren Lebenssituation, der zu einem Informationsgewinn in Bezug auf weitere hilfreiche Angebote (Beratung, Unterhaltung, Gesundheit, etc.) führen kann. Diese Umstände sind sicherlich oftmals auch hilfreich dafür, dass ein längerfristiger Verbleib in der eigenen Wohnung möglich ist.

Bestandsaufnahme

Im Krefelder Stadtgebiet findet sich eine Vielzahl von Altenclubs und Begegnungsstätten für Senioren. Davon befindet sich die größte Anzahl in kirchlicher Trägerschaft. Nahezu jede Gemeinde bzw. Pfarrei hält entsprechende Angebote bereit.

Einige Angebote stehen in Trägerschaft der Wohlfahrtsverbände, wenige in sonstiger Trägerschaft.

Vor allem wegen der Vielzahl möglicher Anbieter solcher Angebote ist davon auszugehen, dass hier nicht alle Angebote erfasst werden konnten.

In der nachstehenden Übersicht wurden die hier bekannten Angebote zusammengefasst. Es zeigt sich jedoch, dass beinahe in jedem Stadtteil Krefelds ein Altenclub oder eine Begegnungsstätte für Senioren angesiedelt ist. Bezüglich der Öffnungstage und -zeiten, der Zielgruppen, der Anzahl der Nutzer und der Art der Angebote gibt es zum Teil große Unterschiede.

Seniorentreffs und Begegnungsstätten in Krefeld		
Stadtteil	Name	Träger
Bockum	Seniorentreff	Ev. Kirchengemeinde Krefeld Ost, Christuskirche
Bockum	Gemeinsam statt einsam, Seniorennachmittag	Pfarrei St. Christophorus Krefeld, St. Gertrudis
Bockum	Seniorenclub	Kath. Gemeinde Pax Christi
Benrad	Seniorenkreis	Ev. Kirchengemeinde Alt Krefeld, Erlöserkirche
Cracau	Seniorenclub	Jüdische Gemeinde Krefeld
Cracau	Haus 43	Sport für aktive Bürger e.V.
Cracau	Seniorenclub - Bürgertreff	Krefelder Familienhilfe
Cracau	Treffen 55 plus	Kath. Gemeinde Heilig Geist, St. Elisabeth
Cracau	Klönkaffee	Kath. Gemeinde Heilig Geist, St. Stephan
Dießem/Lehmheide	Generationencafe	Ev. Gemeindeverband Krefeld, Haus der Familie
Dießem/Lehmheide	Altenclub Stahldorf	Ev. Kirchengemeinde Krefeld Süd, Lutherkirche

Dießem/Lehmheide	Altenclub	Ev. Kirchengemeinde Krefeld Süd, Lutherkirche
Dießem/Lehmheide	Frühstückstreffen Lutherkirche	Ev. Kirchengemeinde Krefeld Süd, Lutherkirche
Dießem/Lehmheide	Geselligkeitskreis	Kath. Gemeinde Heilig Geist
Fischeln	Seniorencafe	Nachbarschaftsladen Fischeln e.V.
Fischeln	Netzwerk Fischeln	Arbeiter-Samariter-Bund
Fischeln	2tes Frühstück	Ev. Kirchengemeinde Krefeld Süd, Markuskirche
Fischeln	Café Weitblick	Ev. Kirchengemeinde Krefeld Süd, Markuskirche
Fischeln	Seniorentreff	Ev. Kirchengemeinde Krefeld Süd, Markuskirche
Forstwald	Seniorenkreis	Ev. Kirchengemeinde Alt Krefeld, Erlöserkirche
Forstwald	Club 55 - die Üfüfüs	Ev. Kirchengemeinde Alt Krefeld, Johanneskirche
Forstwald	Ökumenischer Seniorentreff Forstwald	Ev. Kirchengemeinde Alt Krefeld, Johanneskirche
Gartenstadt	Seniorenrunde St. Pius X	Pfarrei St. Nikolaus Krefeld
Gartenstadt	Seniorentreff Herbstzeitlose	Ev. Kirchengemeinde Krefeld-Nord
Gartenstadt	Seniorentreff für sehbehinderte und blinde Menschen	Ev. Kirchengemeinde Krefeld-Nord
Gartenstadt	Seniorenrunde Elfrather Spätlese	Ev. Kirchengemeinde Krefeld-Nord
Gellep-Stratum	Seniorentreff St. Andreas	Pfarrei St. Nikolaus Krefeld
Hüls	Frauenhilfe	Ev. Kirchengemeinde Hüls, Kreuzkirche
Hüls	Ökumenische Begegnungsstätte	Ev. Kirchengemeinde Hüls, Kreuzkirche und Kath. Pfarrgemeinde St. Cyriakus (Gemeinschaft der Gemeinden Kath. Kirchengemeindeverband Krefeld-Nordwest)
Inrath/Kliedbruch	Senioren Singkreis „Viva la Musica“	Ev. Pauluskirche Krefeld
Inrath/Kliedbruch	Miteinander-Füreinander	Ev. Pauluskirche Krefeld
Inrath/Kliedbruch	Frauenhilfe Bezirk 2	Ev. Pauluskirche Krefeld
Inrath/Kliedbruch	Frauenhilfe 4	Ev. Pauluskirche Krefeld
Inrath/Kliedbruch	Herrenfrühstück	Ev. Pauluskirche Krefeld
Inrath/Kliedbruch	Seniorenkreis St. Hubertus	Pfarrei St. Christophorus Krefeld, St. Hubertus
Inrath/Kliedbruch	Seniorentreff	Kath. Kirchengemeindeverband Krefeld-Nordwest, Pfarre Heiligste

		Dreifaltigkeit, Grabeskirche St. Elisabeth von Thüringen
Inrath/Kliedbruch	Seniorencafé St. Anna	Pfarrgemeinde Heiligste Dreifaltigkeit, St. Anna
Kempener Feld/ Baackeshof	Seniorentreff	Kath. Gemeinde St. Thomas Morus
Kempener Feld/ Baackeshof	Klöncafe	Seniorenheim Cornelius-de-Greiff-Stift
Linn	Seniorenclub "Em Cavenn"	Caritas
Linn	Seniorenkreis Linn	Ev. Kirchengemeinde Uerdingen, Johanneskirche
Linn	Seniorentreff St. Margareta	Pfarrei St. Nikolaus
Oppum	Altenclub	Ev. Kirchengemeinde Oppum, Kreuzkirche
Oppum	Seniorenkreis	Ev. Kirchengemeinde Oppum, Auferstehungskirche
Oppum	Dienstagsrunde	Pfarrgemeinde St. Augustinus, Gemeinde Zu den Heiligen Schutzengeln
Oppum	Frühstück Ü 60	Pfarrgemeinde St. Augustinus, Gemeinde Zu den Heiligen Schutzengeln
Oppum	Seniorenclub St. Karl Borromäus	Kath. Gemeinde St. Karl Borromäus
Stadtmitte	Seniorenkreis	Freie evangelische Kirche
Stadtmitte	Cafe Plus	Ev. Kirchengemeinde Alt Krefeld, Alte Kirche
Stadtmitte	Frühstückstreff in St. Josef	Kath. Gemeinde St. Josef
Stadtmitte	Klön Cafe für Frauen	Kath. Gemeinde Liebfrauen
Stadtmitte	Seniorentreff	Kath. Gemeinde Norbertus
Stadtmitte	Altenclub Feierabend	Krefelder Frauenverein
Traar	Seniorenkreis St. Josef	Pfarrei St. Christophorus Krefeld, St. Josef
Uerdingen	Seniorenkreis Johanneskirche	Ev. Kirchengemeinde Uerdingen, Johanneskirche
Uerdingen	Seniorenkreis Bergstraße	Ev. Kirchengemeinde Uerdingen
Uerdingen	Frauenkreis Bergstraße	Ev. Kirchengemeinde Uerdingen
Uerdingen	Frauenhilfe Bergstraße	Ev. Kirchengemeinde Uerdingen
Uerdingen	Altenstube St. Paul	Pfarrei St. Nikolaus
Uerdingen	Seniorentreff St. Peter	Pfarrei St. Nikolaus
Uerdingen	Seniorentreff "Die Brücke"	DRK Ortsverein Uerdingen
Verberg	Kaffeepause in ChristusKönig	Pfarrei St. Christophorus Krefeld, Christus-König

In dieser Liste sind vier Altenclubs aufgeführt, die aufgrund der Erfüllung verschiedener Anforderungskriterien (z. B. bezüglich Erreichbarkeit, Barrierefreiheit, Angebot, Öffnungstagen etc.) derzeit mit Fördermitteln durch die Stadt Krefeld bezuschusst werden:

- Seniorenclub "Em Cavenn" (Linn)
- Seniorenclub-Bürgertreff (Cracau)
- Altenclub Feierabend (Stadtmitte)
- Seniorentreff "Die Brücke" (Uerdingen)

Diese bieten bei täglichen Öffnungszeiten ein umfangreiches Programm und stehen allen Krefelder Senioren offen.

Als weitere Begegnungsstätte darf in diesem Zusammenhang das "Haus der Familie - Mehrgenerationenhaus Krefeld" am Westwall 40-42 in der Trägerschaft des Evangelischen Gemeindeverbandes Krefeld nicht unerwähnt bleiben. Die Bezeichnung "Mehrgenerationenhaus" weist hier allerdings nicht daraufhin, dass es sich um ein Wohnprojekt für verschiedene Generationen handelt.

Mehrgenerationenhäuser sind vielmehr - laut Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend - Begegnungsorte, an denen das Miteinander der Generationen aktiv gelebt wird. Sie bieten Raum für gemeinsame Aktivitäten und schaffen ein nachbarschaftliches Miteinander in der Kommune. Mehrgenerationenhäuser stehen allen Menschen offen, unabhängig von Alter oder Herkunft, jede Person ist willkommen. Der generationenübergreifende Ansatz gibt den Häusern ihren Namen und ist Alleinstellungsmerkmal: Jüngere helfen Älteren und umgekehrt. Mehrgenerationenhäuser gibt es nahezu überall in Deutschland. Bundesweit nehmen rund 540 Häuser am Bundesprogramm Mehrgenerationenhaus teil.

Im „Offenen Treff“ der Mehrgenerationenhäuser kommen Menschen miteinander ins Gespräch und knüpfen erste Kontakte. Der Offene Treff stellt Caféstube, Erzählsalon, Spielzimmer, Treffpunkt der Generationen und Wohnzimmer für alle dar. Hier können sich alle Interessierten mit ihren Erfahrungen und Fähigkeiten einbringen und zugleich vom Wissen und Können der anderen profitieren. Viele Projekte sowie Angebote der Häuser werden im „Offenen Treff“ geboren.

Rund um den „Offenen Treff“ unterhält jedes Mehrgenerationenhaus eine Vielzahl von Angeboten, die so vielfältig sind wie die Nutzer selbst. Dazu gehören Betreuungs-, Lern- und Kreativangebote für Kinder und Jugendliche, Weiterbildungskurse für den (Wieder-)Einstieg in den Beruf, Unterstützungsangebote für Pflegebedürftige und deren Angehörige, Sprachkurse für Migranten und vieles mehr. Mehrgenerationenhäuser sind kompetente und verlässliche Partner für jedes Alter und in allen Lebenslagen.

Ein wichtiges Element in den Mehrgenerationenhäusern ist die Arbeit freiwillig engagierter Menschen, die einen unverzichtbaren Beitrag leisten (siehe dazu auch Abschnitt 5.10 Ehrenamt).

Das Mehrgenerationenhaus Krefeld arbeitet mit allen im Bereich ansässigen Schulen, Kindergärten, städtischen Stellen, Beratungsstellen, etc. zusammen.

Es leistet einen entscheidenden und nachhaltigen Beitrag zum alltäglichen Miteinander zwischen den Generationen und Bevölkerungsgruppen des Quartiers und fördert somit eine Stärkung des gesellschaftlichen Zusammenhaltes.

Durch die Stadt Krefeld erfolgt eine jährliche kommunale Kofinanzierung des Mehrgenerationenhauses. Außerdem besteht unter anderem eine Zusammenarbeit mit den im näheren Umgebungsbereich ansässigen Schulen, Kindertagesstätten und Beratungsstellen zu verschiedenen Themenfeldern, wie dem Betreuungsverein der Diakonie oder der Suchthilfe Krefeld.

Bewertung des Angebots

Obwohl die Qualität der Angebote sehr unterschiedlich ist, wirken doch alle der Isolation und Vereinsamung entgegen, die große Teile der zunehmend älter werdenden Gesellschaft bedrohen. Gerade für alleinlebende Senioren, die keine Anbindung an familiäre Strukturen (mehr) haben, kann eine Begegnungsstätte oder ein Altenclub oft die einzige Anlaufstelle sein, um persönliche Kontakte zu pflegen, Hobbies auszuüben oder einfach nur um Ansprechpartner bei Problemen zu haben. Auch durch die Heranführung an ehrenamtliche Mitarbeit kann eine erfüllende Aufgabe und ein Gefühl des "Nochgebrauchtwerdens" vermittelt werden. Aufgrund dessen stellt jedes einzelne derartige Angebot einen wichtigen Bestandteil der komplementären Versorgungsstruktur dar.

Da derzeit keine aktuellen Daten über die zahlenmäßige Inanspruchnahme der Angebote erfasst werden, sind Aussagen darüber, ob deren Anzahl als ausreichend angesehen werden kann, kaum möglich.

Im Hinblick auf die unausweichlich steigende Zahl älterer Menschen wird jedoch mittel- bis langfristig sicher eine Ausweitung des Angebotes wünschenswert sein, verbunden mit dem Anspruch, es möglichst jedem älteren Menschen zu ermöglichen, ein entsprechendes Angebot in relativer Wohnortnähe finden zu können.

5.8 Sonstige Freizeitangebote

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

Die hier aufgeführten Vereine sind sicher nicht die einzigen, die Sportangebote speziell auch für Senioren anbieten, aber die, bei denen zunächst einmal von einem breiten und

regelmäßigen Angebot für diesen Personenkreis ausgegangen werden kann und bei denen eine allgemeine sportliche Betätigung (das heißt, ohne eine spezielle Sportart bereits beherrschen oder erlernen zu müssen) möglich ist.

- Sport für aktive Bürger Krefeld e.V.
- S. C. Bayer 05 Uerdingen e. V.
- Crefelder Sportverein Marathon 1910 e. V.
- Mädels-Turn-Verein Krefeld 1956 e. V.
- Fischelner Turnverein 1905 e. V.
- Verberger Turnverein 1914 e. V.
- TV Burgfried Linn 1899 e. V.
- TV Traar 1910 e. V.
- TV Jahn Bockum 01 e. V.
- Turnklub Krefeld 1925 e. V.
- DJK Germania Oppum 1922 e. V.
- Inrather Turnverein 1899 e. V. Krefeld

Erkennbar wird aus dieser Aufstellung auch, dass sich entsprechende Angebote über das gesamte Stadtgebiet verteilen.

Darüber hinaus stehen selbstverständlich alle in Krefeld ansässigen 207 Sportvereine (Quelle: Stadtsportbund Krefeld, August 2020) Personen jeden Alters offen.

Bei der Suche nach einer geeigneten sportlichen Betätigung sind die Vereine oder auch der Stadtsportbund Krefeld behilflich.

Auch die VHS Krefeld/Neukirchen-Vluyn präsentiert inzwischen ein umfangreiches Angebot speziell für ältere Menschen (50+), z. B. in den Bereichen Sport/Gymnastik, künstlerisches Gestalten, Gedächtnis- und Konzentrationstraining, Computerwissen, Gesundheitsfragen oder Spiele.

Schließlich darf nicht vergessen werden, dass in Krefeld eine Vielzahl sonstiger Vereine beheimatet ist, so dass jeder ältere Mensch ein seinen Interessen entsprechendes Angebot für seine Freizeit finden kann.

5.9 Wohnen im Alter

Zwischen der eigenen Wohnung mit eigenständiger Haushaltsführung auf der einen und einem stationären Pflegeheimplatz auf der anderen Seite hat sich auf dem Pflegemarkt eine Vielzahl an unterschiedlichen Wohnformen für Senioren etabliert (z. B. seniorengerechte/barrierefreie Wohnungen, Servicewohnen, Wohnen in Mehrgenerationen-Wohnprojekten oder Senioren-Wohngemeinschaften).

Eine abschließende und vollständige Bestandsaufnahme über das vorhandene Angebot an diesen Wohnformen im Krefelder Stadtgebiet erweist sich jedoch als unmöglich. Da die einst mit öffentlichen Mitteln geförderten Altenwohnungen überwiegend nicht mehr

der Zweckbindung für diesen Personenkreis unterliegen, werden sie in keiner Statistik geführt. Da mit Hilfe der städtischen Wohnraumvermittlung so nur ein beschränkter Überblick über vorhandene barrierefreie bzw. barrierearme und seniorengerechte Wohnungen erzielt werden kann, kann die Bestandserhebung für diesen Bereich nicht vollständig ausfallen. Auch über geplante Projekte privater Investoren ist bislang zum Teil wenig bekannt.

In der folgenden Bestandsaufnahme sollen die unterschiedlichen Wohnformen kurz skizziert und das vorhandene Angebot in Krefeld so vollständig wie möglich vorgestellt werden. Es bleibt an dieser Stelle aber anzumerken, dass sich diese Wohnformen je nach Art der Ausgestaltung zum Teil sehr ähneln und Übergänge hier nahezu fließend erscheinen mögen. Klare Abgrenzungen sind daher nur bedingt möglich. Gemessen an dem Grad der jeweiligen Unterstützung durch Dritte lässt sich festhalten, dass dieser beim Servicewohnen am höchsten ist. Bei den sonstigen Angeboten des gemeinschaftlichen Wohnens können im individuellen Bedarfsfall zwar auch Unterstützungsleistungen in Anspruch genommen werden, ein Paket von Leistungen, geregelt per Betreuungsvertrag, wird hierbei jedoch nicht grundsätzlich vereinbart.

Bestandsaufnahme

Servicewohnen (früher: Betreutes Wohnen)

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

Der Begriff "Servicewohnen" ist mittlerweile gesetzlich definiert.

Nach § 31 WTG sind Angebote des Servicewohnens Angebote, in denen die Überlassung einer Wohnung rechtlich verpflichtend mit der Zahlung eines Entgelts für allgemeine Unterstützungsleistungen wie Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung, die Vermittlung von Betreuungsleistungen oder Notrufdienste (Grundleistungen) verbunden ist, die über die Grundleistungen hinausgehenden Leistungen von den Nutzern hinsichtlich des Umfangs und der Person der Leistungsanbieter aber frei wählbar sind.

In Krefeld gibt es derzeit sieben Angebote im Bereich Servicewohnen, die zusammen 512 Wohneinheiten vorhalten und der vorgenannten Definition entsprechen. Fünf Einrichtungen dieser Wohnform sind einer Altenpflegeeinrichtung direkt angegliedert ("Kursana

Residenz", "Seniorenresidenz Hanseanum", "SESAM GmbH", "Lazarus Haus" und „Comunita Seniorenhaus Crefeld), eine ("SeidenCarré ") liegt in Nachbarschaft zur Altenpflegeeinrichtung "Gerhard-Tersteegen-Haus". Alle Anbieter unterscheiden sich erheblich hinsichtlich der Anzahl der verfügbaren Wohnungen, deren Größe, Höhe der Miete und dem Angebot an Basis- und Zusatzleistungen.

Darüber hinaus gibt es verschiedene Angebote, die nicht der Definition des § 31 WTG entsprechen, aber dennoch Zusatzleistungen anbieten. Hierüber besteht kein entsprechender Überblick, so dass sie im Folgenden auch nicht aufgeführt werden.

Name	Träger	Wohnungen	Stadtteil
Kursana	Kursana Residenz Krefeld	100	Stadtmitte
Seniorenresidenz Hanseanum	Caritasverband für die Region Krefeld e.V.	135	Stadtmitte
SESAM im SZK gGmbH	SZK SENIOREN-ZENTRUM KREFELD gGmbH	65	Inrath/ Kliedbruch
LAZARUS Haus Krefeld	LAZARUS Hilfswerk in Deutschland e. V.	45	Hüls
SeidenCarré	SeidenCarré	86	Dießem/ Lehmheide
Comunita Service Wohnen	Comunita Seniorenhaus Crefeld	36	Cracau
Seniorenresidenz Porthof	Ausschließlich Eigentumswohnungen	45	Hüls

Barrierefreie Wohnungen

Barrierefreie Wohnungen können in der Regel nur bei öffentlicher Förderung erfasst werden, so dass eine vollständige Darstellung über das vorhandene Angebot nicht möglich ist.

Hinzu kommt, dass in früheren Jahren geförderte Wohnungen die Barrierefreiheit nach aktueller Definition nicht (mehr) erfüllen.

Nach dem Stand Dezember 2018 gibt es in Krefeld 1.124 öffentlich geförderte barrierefreie Wohnungen (Quelle: Wohnungsmarktbericht 2018).

Trotz der darüber hinaus vorhandenen freifinanzierten barrierefreien Wohnungen sowie den ca. 373 zumindest „altersgerechten“ Wohnungen aus Förderungen nach früheren Standards wird der Schaffung weiterer barrierefreier Wohnungsangebote durch Modernisierung und Umbau zur Deckung des steigenden Bedarfs eine große Bedeutung zukommen.

Des Weiteren gibt es 57 öffentlich geförderte Wohnungen, die rollstuhlgerecht sind.

Zur Deckung des steigenden Bedarfs an barrierefreiem Wohnraum muss allerdings nicht nur auf entsprechende Neubauten gesetzt werden. Eine große Bedeutung kommt hier

der Schaffung barrierefreier Wohnangebote im Bestand durch Modernisierung und Umbau zu. Seit Beginn des Jahres 2018 gilt als Nachfolgerin des Förderprogramms „BestandsInvest“ die „Richtlinie zur Förderung der Modernisierung von Wohnraum in Nordrhein-Westfalen“. Diese soll durch die Gewährung von zinsgünstigen Darlehen u. a. dazu beitragen, differenzierte Wohnangebote im Bestand insbesondere für ältere und pflegebedürftige Menschen zu schaffen, damit diese langfristig in ihrer vertrauten Umgebung wohnen bleiben können. Mit Hilfe des Förderprogramms können Barrieren in bestehenden Mietwohnungen, Eigenheimen und Eigentumswohnungen reduziert werden. Beispiele hierfür sind etwa die barrierefreie Umgestaltung des Bades oder der Küche, der Einbau neuer, verbreiteter Türen oder der erstmalige Einbau eines Aufzuges.

Mehrgenerationen-Wohnen/Integrierte Wohnprojekte

Eine besondere Ausgestaltung des gemeinschaftlichen Wohnens ist das Zusammenleben von Menschen verschiedener Lebensphasen in generationenübergreifenden Wohnprojekten. In solchen Mehrgenerationenwohnhäusern hat jede Partei ihre eigene Wohnung. Darüber hinaus gibt es Gemeinschaftsräume für Aktivitäten und Austausch. Leitgedanke ist hier insbesondere das gegenseitige Voneinander-Profitieren durch Wissens- und Erfahrungsaustausch. Denkbar sind ebenfalls gegenseitige Hilfestellungen bei der Kinderbetreuung oder bei Einkäufen.

Diese Wohnform zählt zu den selbst organisierten Wohnformen und erfordert von allen Beteiligten ein hohes Maß an Engagement und Solidarität. Meist werden für diesen speziellen Zweck Häuser neu erbaut, möglich sind aber auch Umbauten in großzügigen Bestandsbauten. Träger von Mehrgenerationenhäusern können unter anderem Kommunen, Wohlfahrtsverbände, Vereine, Kirchen oder sonstige Initiativen sein. In Zeiten fortschreitender Singularisierung und Vereinsamungstendenz im Alter kann ein derartiges Wohnprojekt mit seiner familienersetzenden Struktur dazu beitragen, Negativfolgen abzumildern.

In Krefeld wurden (Stand Januar 2019) bereits folgende Projekte realisiert:

2011 wurde das Mehrgenerationen-Wohnprojekt des Zukunftsforums Krefeld, Lokale Agenda 21 e. V., fertiggestellt.

Dieses Projekt unter der Bezeichnung "Jung und Alt leben gemeinsam unter einem Dach im Einklang mit der Natur" ist ein Nachhaltigkeitsprojekt. Die Wohnstätte Krefeld hat sich an den Baukosten beteiligt.

Ein 1923 erbautes Haus auf der Gladbacher Str. 239 mit insgesamt acht Wohneinheiten wurde modernisiert und energetisch saniert. Die Wohnungen sind allerdings nicht barrierefrei.

Das Senioren-Wohnprojekt des Vereins "Gemeinschaftliches Wohnen am Friedrichsplatz 1" ist ein Gemeinschaftsprojekt dieses Vereins mit der Wohnstätte Krefeld.

Für den Verein hat die Wohnstätte Krefeld frei finanziert ein modernes Flachdachhaus mit insgesamt 22 barrierearmen Wohnungen und einem Gemeinschaftsraum, der von

den Mietern getragen und finanziert wird, gebaut. Hierbei handelt es sich um ein Senioren-Wohnprojekt ab 50 +, das 2015 bezugsfertig wurde.

In der "Nachbarschaft Samtweberei", einer Initiative der Montag Stiftung Urbane Räume gAG in Kooperation mit der Stadt Krefeld, entstanden (Fertigstellung Anfang 2017) im Rahmen des Mehrgenerationen-Wohnprojektes "Wohnen in der Nachbarschaft Samtweberei" in der ehemaligen Samt- und Seidenweberfabrik an der Ecke Lewerentzstraße/Tannenstraße 37 Mietwohnungen unterschiedlicher Größe und für verschiedene Haushalts- und Wohnformen, zum Teil öffentlich gefördert und preisgebunden. Mehrgenerationenwohnen wird durch weitgehend barrierearme Gestaltung ermöglicht.

Darüber hinaus befinden sich zwei weitere Wohnprojekte in Planung:

Nach Anlaufschwierigkeiten soll das Mehrgenerationen-Wohnprojekt der Wohnungsgenossenschaft Niepkuhler Krähenest, die aus dem Verein „Nachhaltiges Wohnen in Krefeld“ hervorgegangen ist, mit Unterstützung der Stadt Krefeld verwirklicht werden. Am Krefelder Stadtrand soll eine ökologische Wohnanlage mit Wohnungen für 20 bis 25 Parteien errichtet werden, wobei durch Gemeinschaftsräume und gemeinsame Gärten ein Miteinander zum allseitigen Vorteil initiiert werden soll.

Schließlich ist noch das Senioren-Wohnprojekt "Neues Wohnen 50+ in Krefeld-Fischeln" zu erwähnen.

Aus einer Quartiersaktivität des Arbeiter-Samariter-Bundes hat sich eine eigenständige Gruppe gefunden, die ein Projekt zum gemeinschaftlichen Wohnen in Fischeln entwickeln möchte. Geplant ist ein Haus mit 15 bis 25 abgeschlossenen barrierefreien Wohneinheiten in unterschiedlicher Größe für Alleinstehende und Paare ab 50 Jahren.

Bewertung des Angebotes

Im Hinblick auf die erwähnten Schwierigkeiten, den Bestand vor allem barrierefreier Wohnungen zu ermitteln, kann eine zielgenaue Bewertung des Bedarfs bzw. der Bedarfsdeckung nicht belastbar erfolgen.

Unstrittig dürfte aber unter Berücksichtigung des fortschreitenden demografischen Wandels sein, dass ein dauerhafter und nachhaltig steigender Bedarf an entsprechendem Wohnraum besteht.

Im Bereich neuer Wohnformen kommt es auf einen nachhaltigen gestalterischen Willen bei den Initiatoren sowie eine Mehrzahl von Personen, die sich zur Verwirklichung des Zieles zusammenfinden, an. Insofern ist beachtlich, dass in jüngster Vergangenheit zwei dieser Wohnprojekte realisiert werden konnten.

Die Entwicklung der beiden weiteren Projekte bleibt abzuwarten.

Ergänzend wird auf die alle zwei Jahre erscheinende Veröffentlichung "Ergebnisse der kommunalen Wohnraumbeobachtung" hingewiesen, nähere Informationen hierzu siehe auf der Internetseite der Stadt Krefeld:

<https://www.krefeld.de/de/dienstleistungen/wohnungsmarktberichte/>

5.10 Ehrenamt

Viele Bereiche des öffentlichen und sozialen Lebens würden ohne bürgerliches Engagement kaum mehr existieren. Die größten Tätigkeitsbereiche befinden sich in den Feldern Sport, Kultur und Musik, Freizeit, Gesundheit, Soziales, Schule, Kindergarten, Bildungsarbeit, Umweltschutz, Naturschutz, Tierschutz, in der Politik, Kirche, Justiz, bei den Unfall- und Rettungsdiensten sowie bei Freiwilligen Feuerwehren.

Das Engagement der vielen ehrenamtlich Tätigen im Bereich der Pflege und Betreuung von Senioren aber auch der Gestaltung sozialer Aktivitäten und Netzwerke ist unverzichtbar für die Möglichkeit einer selbstbestimmten Lebensführung im Alter.

Ehrenamtliche Helfer dürfen nicht zur klassischen Pflege herangezogen werden. Aber sie können viele andere wichtige Tätigkeiten übernehmen, wie z.B. Spaziergänge und kleinere Einkäufe, Ausflüge, musizieren, vorlesen, zeichnen und malen. Die Organisation der ehrenamtlichen Helfer erfolgt in verschiedenen Netzwerken unter Einbeziehung unterschiedlicher Institutionen. Zentrale Anlaufstelle für freiwillige Einzelpersonen, aber auch gemeinnützige Organisationen, ist in Krefeld das Freiwilligenzentrum Krefeld. Es wird vom Caritasverband für die Region Krefeld e.V. und der Stadt Krefeld getragen. Hier werden Bedarfe koordiniert und verfügbare Ehrenamtliche vermittelt.

Das Freiwilligenzentrum Krefeld vermittelt zwischen Menschen, die an einem ehrenamtlichen Engagement interessiert sind sowie Personen oder Organisationen mit Unterstützungsbedarf und bringt sie passgenau zusammen. Es bietet einen Treffpunkt für vermittelte Ehrenamtliche zum Erfahrungsaustausch und trägt zur Qualifizierung und zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements bei. Ferner hat das Freiwilligenzentrum Krefeld die Herausgabe der Ehrenamtskarte von der Stadt Krefeld übernommen.

Mit der Ehrenamtskarte soll das freiwillige bürgerliche Engagement gewürdigt werden. Seit der Einführung der Ehrenamtskarte in Krefeld am 01.03.2017 konnten bis Ende 2019 bereits 594 Ehrenamtskarten ausgegeben werden. Neben der symbolischen Anerkennung des freiwilligen Engagements kommen die Helfer mit der Ehrenamtskarte auch in den Genuss von Vergünstigungen, beispielsweise bei der Nutzung von Kulturangeboten.

Freiwilligenzentrum Krefeld: Statistik interessierter Bürger für ein Ehrenamt

Jahr	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Beratungen	250	173	580	337	249	241	206
Registrierungen	171	125	485	220	174	190	150
Erstkontakte	269	223	721	421	307	280	249
Vermittlungen	215	181	460	339	214	219	226

Quelle: Jahresbericht 2019 Freiwilligenzentrum Krefeld

Deutlich zu erkennen ist, dass das bürgerliche Engagement auf dem Scheitel der Flüchtlingskrise in den Jahren 2015 und 2016 deutlich angestiegen ist.

Bewertung des Angebotes

Die Bereitschaft, sich zu engagieren, ist in der gesamten Gesellschaft groß. Nahezu 44 % der Bevölkerung ist in irgendeiner Form ehrenamtlich engagiert. In allen Bevölkerungsgruppen ist ein Anstieg des freiwilligen Engagements zu beobachten. Mehr als jede zweite Person, die sich derzeit nicht freiwillig engagiert, ist bereit, sich zukünftig freiwillig zu engagieren. (Quelle: Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend im Rahmen der Broschüre "Freiwilliges Engagement in Deutschland", Dezember 2016 auf der Grundlage des „Deutsche Freiwilligensurvey 2014“; die Daten aus dem „Deutsche Freiwilligensurvey 2019“ werden erst Anfang 2021 veröffentlicht). Es gilt, dieses Potenzial zu nutzen und einen Rückgang an freiwilligem Engagement zu vermeiden. Um dem vorzubeugen, ist eine kontinuierliche Öffentlichkeitsarbeit erforderlich.

6. Gesundheitswesen

Laut § 7 Absatz 1 APG NRW hat die örtliche Planung auch das Gesundheitswesen mit einzubeziehen.

Das Gesundheitswesen umfasst alle Personen, Organisationen, Einrichtungen, Regelungen und Prozesse, deren Aufgabe die Förderung und Erhaltung der Gesundheit sowie deren Sicherung durch Vorbeugung und Behandlung von Krankheiten und Verletzungen ist.

Im Rahmen dieser örtlichen Planung wird nicht auf die Einrichtungen des Gesundheitswesens in Krefeld eingegangen, also insbesondere die konkrete Ausstattung mit Krankenhäusern, Ärzten, Apotheken, Therapeuten etc.

Deren Vorhandensein in Krefeld, insbesondere auch deren räumliche Verteilung im Stadtgebiet und damit ihre Erreichbarkeit, sind fraglos wichtige Aspekte für den hier behandelten Personenkreis. Im Hinblick auf die erhebliche Komplexität dieses Themenfeldes soll hierauf allerdings in einer späteren örtlichen Planung eingegangen werden.

An dieser Stelle erwähnenswert ist jedenfalls die Krefelder Gesundheitskonferenz. Die Gesundheitskonferenz wurde nach § 24 des Gesetzes über den öffentlichen Gesundheitsdienst des Landes Nordrhein-Westfalen einberufen, greift allgemeine gesundheitspolitische Themen auf und setzt nach Bedarf themenspezifische Arbeitsgruppen ein. Im Auftrag der Gesundheitskonferenz entwickeln diese Arbeitsgruppen, an denen verantwortliche Entscheidungsträger, Fachkräfte und Experten beteiligt werden, Projekte, Programme bzw. Handlungsempfehlungen zur Darstellung bzw. Verbesserung der jeweiligen Problemstellung. So wurden im Zusammenhang mit der Problematik häuslicher Gewalt an pflegebedürftigen Personen im Rahmen der Arbeitsgruppe "Häusliche Gewalt und Gesundheit" Ziele und Ergebnisse formuliert.

Des Weiteren gibt es in Krefeld die Psychosoziale Arbeitsgemeinschaft (PSAG). Die PSAG hat 2003 von der kommunalen Gesundheitskonferenz den grundsätzlichen Auftrag erhalten, weiterhin bezüglich des Teilbereichs der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung Themen zu beraten und entsprechende Konzepte zu entwickeln. Die PSAG nahm bereits im Jahr 1976, zunächst noch unter der Bezeichnung Sozialpsychiatrische Arbeitsgemeinschaft, ihre Tätigkeit auf. Sie fördert gemäß ihrer Geschäftsordnung die Kooperation und Koordination sowie den Erfahrungsaustausch zwischen allen an der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung beteiligten Diensten. Sie fördert die Sicherstellung und Weiterentwicklung der psychiatrischen und psychosozialen Versorgung und wendet sich mit entsprechenden Anregungen an die zuständigen Stellen. Entsprechend der Zweckbestimmung der PSAG können Mitarbeiter der öffentlichen und nicht öffentlichen Einrichtungen, die mit der psychiatrischen und psychosozialen Betreuung und Versorgung von psychisch kranken und behinderten Menschen betraut sind, niedergelassene Fachärzte sowie ehrenamtlich tätige Mitglieder von Selbsthilfe- und Angehörigengruppen an den Untergruppen teilnehmen.

Weitere Untergruppen sind die UG Gerontopsychiatrie, die UG Krisenbewältigung und die UG Prävention.

Themenkreise sind, wie aus dem Namen ersichtlich, Gesundheitsfragen, die ältere Menschen betreffen. Exemplarisch seien hier genannt Informationsveranstaltungen zu aktuellen gesetzlichen Bestimmungen, Veranstaltungen zum Thema Demenz, oder auch die Quartiersthematik bezüglich der Versorgung und den Angeboten der Zielgruppe.

Schließlich soll noch auf das "Gesunde Städte-Netzwerk" hingewiesen werden.

Das Gesunde Städte-Netzwerk der Bundesrepublik wurde 1989 ins Leben gerufen; es versteht sich als Teil des seit 1986 existierenden "Gesunde Städte-Netzwerkes" der Weltgesundheitsorganisation (WHO) bzw. deren Europäischen Regionalbüros zur kommunalen Gesundheitsförderung. Das Gesunde Städte-Netzwerk Deutschlands ist ein freiwilliger Zusammenschluss der beteiligten Städte, Kreise, Gemeinden und Regionen. Die Stadt Krefeld ist dort seit 1993 Mitglied.

Anlass für die Gründung der weltweiten Gesunde Städte-Initiative der Weltgesundheitsorganisation war die Ottawa-Charta zur Gesundheitsförderung von 1986. Diese ist ein gesundheitspolitisches Dokument, das als Ergebnis der ersten weltweiten Konferenz der Weltgesundheitsorganisation zur Gesundheitsförderung erstellt wurde. Die Handlungsfelder dieser Charta sind:

- Entwicklung einer gesundheitsfördernden Gesamtpolitik
- Schaffen von gesundheitsfördernden Lebenswelten
- gesundheitsbezogene Gemeinschaftsaktionen
- Entwicklung persönlicher Kompetenzen
- auf den Bedürfnissen der Menschen basierende Neuorientierung der Gesundheitsdienste.

Das Gesunde Städte-Netzwerk dient vor allem als Aktions-, Lern- und Diskussionsinstrument, mit dem die Arbeit vor Ort im Sinne der Gesunde Städte-Konzeption unterstützt werden soll.

7. Quartiersentwicklung

Eine weitere Vorgabe des § 7 Absatz 1 APG NRW ist die Einbeziehung übergreifender Aspekte der Teilhabe einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens.

Zum Begriff "Quartier" gibt es verschiedene Definitionen, die sich aber nicht grundsätzlich unterscheiden und sich deshalb wie folgt zusammenfassen lassen:

Als Quartier bezeichnet man den Stadtteil, den Stadtbezirk, das Wohnviertel oder die Gemeinde, in dem/der die Menschen ihre sozialen Kontakte pflegen und ihr tägliches Leben gestalten. Erst dann werden sich die dort wohnenden Menschen mit ihrem Quartier identifizieren und sich ihm zugehörig fühlen; das gilt nicht nur für Senioren, sondern auch für alle anderen Personengruppen.

Der demografische sowie der gesellschaftliche Wandel und dazu unterschiedliche Lebensstile und -situationen führen zu unterschiedlichen Anforderungen und Vorlieben hinsichtlich der jeweiligen Lebens- bzw. Wohnform. Das gilt nicht nur für jüngere Menschen, sondern auch die Älteren wünschen sich ein selbstbestimmtes Leben und das möglichst in ihrem gewohnten, selbst gewählten Umfeld. Insbesondere ältere Menschen haben mit zunehmendem Alter Unterstützungsbedarf oder sie werden pflegebedürftig. Welche Bedürfnisse für ein selbstständiges Leben im Alter vorhanden sind hat das TNS Emnid Institut nach einer Umfrage im Jahr 2011 dargestellt.

Danach wurden folgende fünf Kategorien (in dieser Reihenfolge) am häufigsten genannt:

- gute Erreichbarkeit von Geschäften, Ärzten, ÖPNV
- Möglichkeit, Hilfe und Pflege zu Hause zu bekommen
- besserer Zugang zur Wohnung, z. B. weniger Treppen, Aufzug
- Möglichkeit zum Einbau altersgerechter Technik wie Notruf und technische Kommunikation mit Ärzten und Pflegern
- bauliche Voraussetzungen innerhalb der Wohnung, z. B. ohne Treppen, bodengleiche Dusche, erhöhtes WC

Diese Umfrage macht deutlich, welche Bedarfe bestehen und wie wichtig sie sind, damit älteren Menschen der Verbleib in ihrem gewohnten Umfeld – ihrem Quartier – möglich ist.

Natürlich ist jedes Quartier unterschiedlich ausgeprägt, hat verschiedene Stärken und Schwächen, wie die dort sozialisierten Bewohner. Damit aber älteren Menschen möglichst lange ein selbstständiges Leben in ihrer Wohnung, in ihrem Quartier möglich wird,

ist eine Quartiersentwicklung notwendig, die von der Kommune unterstützt wird. In welcher Art und Weise die Unterstützung durch die Kommune erfolgt, ist abhängig von der bereits vorhandenen Infrastruktur und den finanziellen Mitteln, die dazu zur Verfügung gestellt werden.

Die Ziele, die eine altengerechten Quartiersentwicklung verfolgen soll, werden auf den Internetseiten des Ministeriums für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung des Landes Nordrhein-Westfalen treffend beschrieben:

- Selbstbestimmtes Leben in der vertrauten Umgebung auch bei Unterstützungs- oder Pflegebedürftigkeit möglich machen.
- In den Quartieren lebendige Beziehungen zwischen den Generationen entstehen lassen oder bewahren.
- Soziale Folgekosten durch wohnortnahe Prävention und Stärkung der haushaltsnahen Versorgung vermeiden.
- Gesellschaftlichen Dialog über das Zusammenleben in einer solidarischen Gesellschaft unter den Bedingungen des demografischen Wandels fördern.

Das Deutsche Zentrum für Altersfragen hat in einer Publikation die Lebenssituation älterer Menschen in Deutschland betrachtet und hierzu einige Kernaussagen getroffen.

- Die Lebenserwartung steigt, Frauen und Männer erreichen ein immer höheres Lebensalter.
- Der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung wächst weiter.
- Die meisten älteren Menschen leben in einem Privathaushalt. Die Mehrzahl der über 65-Jährigen wohnt mit dem Ehepartner zusammen. Mit steigendem Alter nimmt aber auch die Zahl der Alleinlebenden und der in Alten- oder Pflegeheimen Versorgten zu.
- Die Erwerbsbeteiligung älterer Arbeitnehmer ist deutlich gestiegen.
- Ältere Frauen verfügen über ein unterdurchschnittliches Einkommen. Altersarmut betrifft ein knappes Fünftel der Frauen.
- Ältere Menschen sind mit ihrem Leben ebenso zufrieden wie jüngere.
- Nur eine kleine Minderheit der älteren Menschen ist pflegebedürftig, aber die Zahl der Pflegebedürftigen wird weiter steigen.
- Freiwilliges Engagement ist auch bei Älteren verbreitet. Sie engagieren sich häufiger im sozialen Bereich als Jüngere.

Diese Aussagen können auch auf Krefeld übertragen werden. Die oben gemachten Kernaussagen bedeuten aber auch, dass bei einer Quartiersentwicklung verschiedene Faktoren beachtet werden sollten.

Eine Aussage sei hier besonders hervorgehoben: "Der Anteil älterer Menschen an der Bevölkerung wächst weiter." Es ist die demografische Entwicklung, die mit ihrer nachhaltigen Veränderung im Bevölkerungsaufbau die Stadt Krefeld vor tiefgreifende Herausforderungen stellen wird. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird steigen. Durch die verbind-

liche Bedarfsplanung (siehe 1.4) hat die Stadt Krefeld ein Steuerungsinstrument erhalten, dieser Steigerung gerecht zu werden, um einerseits keine Überkapazitäten entstehen zu lassen und andererseits bei steigendem Bedarf entsprechende Pflegeplätze auszuschreiben.

Derzeit ist die Gesamtversorgungslage im Pflegebereich gut. Die prognostizierte Steigerung der Zahl der Pflegebedürftigen und die damit einhergehende steigende Zahl der notwendigen stationären Pflegeplätze werden aber die Sozialausgaben der Kommune in diesem Segment ansteigen lassen. Nicht nur wegen des Wunsches der älteren Menschen, möglichst lange in ihrer Wohnung bleiben zu können, sondern auch unter Kostengesichtspunkten sollte daher zur Stärkung der ambulanten Versorgung die Quartiersentwicklung in Krefeld vorangetrieben werden.

Im Geschäftsbereich IV (Bildung, Jugend, Sport, Migration und Integration) ist die Stelle eines Quartiersmanagers eingerichtet. In der Anfangsphase findet eine Konzentration auf ausgewählte Sozialräume statt und es werden die Interessen aller Bewohner der entsprechenden Quartiere ins Auge gefasst. Auch wenn dadurch eine flächendeckende altengerechte Quartiersentwicklung sicher nicht kurzfristig erreicht werden kann, ist damit dennoch ein wichtiger Schritt getan, auch den Interessen älterer Menschen an ihrem jeweiligen Wohnort eine Stimme zu geben.

Soziales Quartiersmanagement versteht sich als Daseinsvorsorge im engen Lebensumfeld von Menschen. Es geht um den Aufbau von Versorgungsstrukturen, aber auch darum, den Quartiersbewohnern Möglichkeiten aufzuzeigen, sozialen Zusammenhalt zu leben und gemeinsam mit anderen Nachbarn das Umfeld zu gestalten. Das Quartiersmanagement zielt auch auf Menschen, die bisher noch wenig Gehör finden. Förderung der sozialen Teilhabe, also der Zugang zu Hilfsangeboten, Beratungsdienstleistungen, Bildung und Arbeit sind maßgebliche Aspekte der Quartiersarbeit. Wichtig sind auch Erkenntnisse über die Infrastruktur in den Nachbarschaften. Hier gibt es viele ungenutzte Möglichkeiten, Gelegenheitsstrukturen aufzubauen, wie etwa einen offenen Treff in der Nachbarschaft, in dem Bewohner aus dem Umfeld nicht nur Freizeit verbringen, sondern sich auch gemeinsam Rat oder Hilfe holen. Ziel ist der Aufbau vielfältiger, sich kleinräumig kümmernder Netzwerke.

Mitte 2020 wurden in einzelnen Quartieren so genannte Quartiershelfer etabliert. Bei einer täglich mehrstündigen Präsenz im öffentlichen Raum des Quartiers geht es zum einen darum, einen Blick auf Sauberkeit und Ordnung zu haben. Vor allem sollen die Quartiershelfer aber durch ihre Kontakte und Kenntnisse im Quartier eine wichtige Lotsenfunktion für die Bewohner übernehmen und Ansprechpartner sein.

Derzeit können drei weitere Projekte hinsichtlich einer Quartiersentwicklung in Krefeld benannt werden. Das Projekt "Leben mit Demenz in Fischeln" sowie das "Forum Westquartiere" sind weiterhin aktiv; das Quartiersprojekt "Entwicklung altengerechter Quartiere in NRW - Stadt Krefeld - Quartier südliche Innenstadt incl. Kronprinzenviertel" ist zwar abgeschlossen, jedoch wird das Teilprojekt „EinLaden“ weitergeführt.

Auf diese Projekte wird im Folgenden näher eingegangen:

Quartiersprojekt "Entwicklung altengerechter Quartiere in NRW - Stadt Krefeld - Quartier südliche Innenstadt incl. Kronprinzenviertel"

Im Jahr 2015 hatte das Ministerium für Gesundheit, Emanzipation, Pflege und Alter des Landes NRW im Rahmen des Landesförderplanes den Kreisen und kreisfreien Städten ein Förderangebot zur Entwicklung altengerechter Quartiere in NRW unterbreitet.

Die Stadt Krefeld/ Fachbereich Soziales, Senioren und Wohnen hatte in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft der Wohlfahrtsverbände, insbesondere dem Caritasverband für die Region Krefeld e.V., dem Paritätischen – Kreisgruppe Krefeld – und dem Diakonischen Werk Krefeld & Viersen des Evangelischen Kirchenkreises Krefeld-Viersen, dieses Angebot für Krefeld aufgegriffen.

Eine Förderung im Rahmen des Modellprojektes "Entwicklung altengerechter Quartiere in NRW - Stadt Krefeld - Quartier südliche Innenstadt incl. Kronprinzenviertel" wurde durch die Bezirksregierung Düsseldorf bewilligt. Der Förderzeitraum erstreckte sich vom 19.10.2015 bis 30.09.2018.

Die wesentlichen Elemente sind im Konzept zum Projekt beschrieben:

- Im Quartier Möglichkeiten zur individuellen Lebensgestaltung und zum eigenen Engagement schaffen,
- Verknüpfung und Beratung, Wohnraumanpassung, niedrigschwellige Angebote und professionelle Unterstützungsleistungen,
- Unterstützung für pflegende Angehörige durch niedrigschwellige und ortsnahe Versorgungsangebote,
- Umfassende Quartiersgestaltung, aufeinander abgestimmte Versorgungsstrukturen, multifunktionale und generationenübergreifende Infrastrukturnutzung,
- Verknüpfung von professionell erbrachten Leistungen und ehrenamtlichem Engagement,
- Partizipation und Teilhabe: ältere Menschen bringen ihre vielfältigen Kenntnisse und ihr Erfahrungswissen ein.

Zur Durchführung des Projekts hatte die Stadt Krefeld mit den o. g. Beteiligten eine entsprechende Kooperationsvereinbarung geschlossen.

Die Finanzierung des Projekts erfolgte durch Zuschussgewährung des Landes NRW sowie Eigenmittel der Wohlfahrtsverbände sowie der Stadt Krefeld.

Bei einem Workshop am 23.02.2018 konnte ein positives Fazit der bis dahin geleisteten Arbeit gezogen werden.

Nach dem zwischenzeitlichen Abschluss des Projekts ist insbesondere der „einLaden“ im Hansazentrum weiterhin ein aktiver Treffpunkt im Quartier. In einem Ladenlokal der Einkaufspassage gelegen ist der einLaden als ein offener Raum der Begegnung konzipiert. Durch die zentrale Lage zwischen dem Hauptbahnhof und der Fußgängerzone ist

ein ständiger Passantenstrom gesichert. Die Angebotspalette reicht von Beratungsangeboten sozialer Einrichtungen über offene Gesprächskreise bis hin zu Spielenachmittagen und richtet sich nicht nur an die Bewohner des Quartiers, sondern auch an sonstige Interessierte.

Eine weitere Folge dieses Quartiersprojektes war die weiter oben bereits beschriebene Einrichtung der Stelle eines Quartiersmanagers bei der Stadt Krefeld.

Quartiersprojekt "Leben mit Demenz in Krefeld-Fischeln"

Ein weiteres Projekt in Krefeld ist das Projekt "Leben mit Demenz in Fischeln". Im Gegensatz zum zuvor beschriebenen Quartiersprojekt wird das Projekt nicht mit klassischen öffentlichen Mitteln gefördert, sondern aus dem Fond der Deutschen Fernsehlotterie und zwischenzeitlich auch seitens der Stadt Krefeld.

Initiiert wurde das Projekt mit Mitteln vom Arbeiter-Samariter-Bund, der mit seinen Hilfsangeboten in Fischeln schon über Jahrzehnte tätig ist. Für Senioren werden über ein sogenanntes "Netzwerk Fischeln" Angebote zur Freizeitbeschäftigung und zum bürgerlichen Engagement gestaltet. In diesem Netzwerk ist mit der Zeit das Thema Demenz immer wichtiger geworden.

Aus der Erkenntnis, dass es Lücken in der Versorgung von Demenzkranken gibt und andererseits bürgerliches Engagement vorhanden war, entstand die Idee für die Entwicklung des Quartierprojekts "Leben mit Demenz in Fischeln". Ziel dieses Projekts ist, dass Menschen mit Demenz durch unterstützende Maßnahmen für die Betroffenen und ihre Angehörigen möglichst lange in ihrem häuslichen Umfeld verbleiben können.

Im Konzept zu diesem Projekt ist die Definition des Quartiers beschrieben. Danach bezieht sich das Projekt auf die statistischen Bezirke Fischeln-Ost und Fischeln-West. In der Ist-Analyse des Quartiers wurden statistische Daten ausgewertet, Menschen mit Demenz und deren Familien interviewt und als dritte Gruppe Fachkräfte der Quartiersarbeit befragt.

Dabei stellte sich u.a. heraus, wie wichtig die Gründung des Netzwerkes Fischeln war. Hieraus hatte sich ein Besuchsdienst aus Ehrenamtlichen entwickelt, die ältere, allein-stehende Menschen besuchten und mit ihnen verschiedene Aktivitäten durchführten. Zwischenzeitlich war der Besuchsdienst in ganz Krefeld tätig, wurde aber dann mangels Nachfrage eingestellt.

Aus diesem Besuchsdienst kam die Idee, mehr für Demenzkranke anzubieten. Als niedrigschwelliges Betreuungsangebot wurde das Café Augenblick entwickelt. Einmal wöchentlich gestalten Ehrenamtliche einen Nachmittag für Menschen mit Demenz. Auf Wunsch der Angehörigen wurde inzwischen die Betreuungszeit von zwei auf drei Stunden erhöht.

Die Zielgruppe des Projekts sind aber nicht nur Menschen mit Demenz, sondern auch deren Angehörige und Personen, die mit dem Thema Demenz noch nicht in Berührung gekommen sind. Es geht also in diesem Projekt nicht nur darum, die Versorgungsstrukturen zu verbessern, sondern auch darum, Tabus abzubauen und Menschen im Stadtteil für das Thema zu sensibilisieren, um so ein Klima der Achtsamkeit aufzubauen.

Nach dem Konzept verfolgt das Projekt "insbesondere die Ziele, ein wertschätzendes gesellschaftliches Umfeld sowie eine tragende soziale Infrastruktur zu schaffen und bedarfsgerechte Dienstleistungen und Angebote sowie bedarfsgerechte Wohnangebote zu entwickeln und vorzuhalten. Außerdem soll die wohnortnahe Beratung und Begleitung in Kooperation mit anderen Anbietern ausgebaut werden."

Die weitere Förderung ab dem Jahr 2020 wurde als freiwillige Zuschussleistung der Stadt Krefeld, unter Haushaltsvorbehalt, unbefristet bewilligt.

In dem Konzept zum Folgeantrag wurden gegenüber dem ersten Konzept, das den sozialraumbezogenen Versorgungsansatz als Maßstab nahm, weitere Bedarfe formuliert. So soll insbesondere die Beratung in der Anfangsphase der Erkrankung sowie die vorsorgliche Beratung - ohne dass bereits eine Erkrankung vorliegt - einen größeren Stellenwert erhalten.

Die generationengerechte Infrastruktur insgesamt, die die altengerechte Infrastruktur enthält, wurde bisher nicht betrachtet, soll aber nun in der verlängerten Projektlaufzeit Eingang finden. Hierzu zählen dann Maßnahmen wie z.B. Quartiersbegehungen und das Modell "Nette Toilette".

Durch die Einbindung von Ehrenamtlichen und eine Kooperation mit anderen Einrichtungen sollen nach dem Ende der Projektförderung die Angebote mit den vorhandenen Ressourcen weitergeführt werden, um damit eine Nachhaltigkeit herzustellen.

Quartiersprojekt "Forum Westquartiere"

Das "Forum Westquartiere" geht von der Erkenntnis aus, dass die Situation der Bürger im Krefelder Westen in Bezug auf die derzeitige und zukünftige Lebens- und Versorgungsqualität sehr unterschiedlich ist.

Als eines der wesentlichen Ziele wurde ausgemacht, gerade älteren und hilfebedürftigen Menschen den Verbleib in der gewohnten Umgebung so lange es geht zu ermöglichen.

In diesem Zusammenhang wird den Begriffen des Quartiers und der Quartiersentwicklung besondere Bedeutung zugemessen.

Der Begriff des Quartiers wird als Synonym für das persönliche Lebens- und Wohnumfeld, mit dem sich der Einzelne jeweils identifiziert, verstanden.

Das Anliegen des Forums ist es, den verschiedenen Akteuren, Einrichtungen, Vereinen und Institutionen die Möglichkeit zu geben, sich über Schwierigkeiten, Erfahrungen und Ideen auszutauschen, Informationen zu erhalten und zu geben, Alternativen und Hilfen

zu beraten und so mit möglicherweise kleinen Schritten die Lebenssituation der Bürger zum Besseren hin zu verändern.

Dadurch, dass jeder einzelne Akteur seine Erfahrungen und Perspektiven sowie die jeweils eigenen Ideen und Ressourcen einbringt, soll die Entwicklung der Wohn- und Lebensbereiche praxisnah vorbereitet, begleitet und unterstützt werden.

Quartiersprojekt Gatherhof/Lindental

Durch das in Trägerschaft des „Paritätischen“ stehende Altenwohn- und Pflegeheim Gatherhof wurde 2019 in Zusammenarbeit mit dem Kuratorium Deutsche Altershilfe ein weiteres, zunächst auf drei Jahre angelegtes Quartiersprojekt gestartet.

Dieses richtet sich vor allem an die Zielgruppe der älteren Menschen ab 60 Jahre, die im Quartier leben. Die Analyse der Bevölkerungsstruktur hatte hier besonders deutlich gezeigt, dass für diese eher größer werdende Zielgruppe nur wenige Angebote vorhanden sind.

Ziel des Altenwohn- und Pflegeheims Gatherhof ist, die Einrichtung in das Quartier zu öffnen und sich zu einer Anlaufstelle weiter zu entwickeln. Der Anspruch ist gezielt die Bedarfe der Menschen mit Pflege- und Hilfebedarf und ihrer Angehörigen zu erkennen und diesen mit zielgruppenspezifischen Angeboten zu erreichen. Diese sollen einen möglichst langen Verbleib unter Beibehaltung der individuellen Würde- und Teilhabeaspekte ermöglichen.

So sollen regelmäßige offene Angebote, zu der auch die Bewohner der Einrichtung eingeladen sind (Spielenachmittage, Informationsveranstaltungen, Ausstellungen, etc.) sowie Angebote für pflegende Angehörige (Gesprächskreis, Angebote der Pflegeselbsthilfe, stundenweise Betreuung von pflegebedürftigen Angehörigen) etabliert werden, um die Sichtbarkeit des Themas Pflege im Quartier zu fördern.

Insbesondere wurde ein Bedarf an Unterstützungsangeboten vor dem Hintergrund festgestellt, dass in diesem Quartier überdurchschnittlich viele Menschen in Einfamilienhäusern leben. Hier ist das Ziel, die Möglichkeit zu Hause wohnen bleiben zu können, so lange wie möglich zu erhalten.

Zum Aufbau von bedarfsgerechten Unterstützungsangeboten im Quartier beabsichtigt die Einrichtung, ein Hilfenetzwerk aufzubauen, Potentiale von Ehrenamtlichen zu fördern und eine ehrenamtliche Nachbarschaftshilfe aufzubauen sowie eine Vermittlung von Angeboten einzurichten, die sowohl auf ehrenamtliche Nachbarschaftshilfe zurückgreift als auch auf professionelle Angebote.

8. Fazit und Ausblick

Auch im Rahmen dieser örtlichen Planung wurde Wert darauf gelegt, den Ist-Zustand so umfangreich wie möglich zu beschreiben; einzelne Themenbereiche wurden neu aufgenommen bzw. vertieft.

Damit wurde eine Basis geschaffen, um in den folgenden örtlichen Planungen Planungsziele konkreter zu benennen und deren Umsetzung projektorientiert, zu fördern und zu verfolgen und die darauffolgende Zielerreichung zu evaluieren.

Unabhängig davon kann festgestellt werden, dass die Stadt Krefeld allgemein hinsichtlich der aktuellen aber auch in Bezug auf die bevorstehenden Herausforderungen gut aufgestellt ist. Es besteht eine umfangreiche, funktionierende und vor allem bedarfsdeckende Infrastruktur im Bereich pflegerischer und vorpflegerischer Angebote.

Auch für ältere Menschen, die nicht pflegebedürftig sind, bestehen in allen Bereichen umfangreiche Angebote. Projekte zu neuen Wohn- und Versorgungsformen nehmen zu, Quartiersprojekte für eine übergreifende Vernetzung bestehen.

So werden im Rahmen der Förderung der sozialen Teilhabe älterer und pflegebedürftiger Menschen Quartierprojekte, wie das des Gatherhofes als positiv bewertet. Durch die Öffnung der Einrichtungen zum Quartier hin, bekommen ältere Quartierbewohner einen direkteren Zugang zu Beratungs- und Hilfsmöglichkeiten, mithilfe derer ein längerer Verbleib in den eigenen vier Wänden unterstützt wird.

Dies gilt vor allem vor dem Hintergrund des insbesondere in Kap. 2.1 beschriebenen demografischen Wandels und seiner Folgen.

Im Rahmen zukünftiger örtlicher Planungen ist beabsichtigt, spezielle Themenfelder besonders herauszustellen, zu beschreiben und in ihrer Wirkung zu evaluieren.

Im Rahmen der fortschreitenden Digitalisierung der Gesellschaft wächst die Gefahr des Vergessens der älteren und noch mehrheitlich weniger digitalaffinen älteren Bevölkerung. Im Rahmen der Quartiersarbeit sollten daher Möglichkeiten der Teilhabeförderung evaluiert werden.

Denkbar und wünschenswert ist außerdem im Rahmen der in der UN-Behindertenrechtskonvention (UN-BRK) geforderten Inklusion beispielsweise ein Einbezug der Senioren mit lebenslangen geistigen, seelischen und körperlichen Behinderungen in die örtliche Planung. Bisher hatte die örtliche Seniorenarbeit und Altenhilfe älter werdende Menschen mit lebenslangen Behinderungen nur sehr begrenzt im Blick.

Da aber auch für Menschen mit dauerhaften Behinderungen der stetige Fortschritt in der Gesundheitsversorgung eine immer längere Lebenserwartung verspricht, fallen zukünftig immer mehr Menschen mit anerkannten Behinderung in den Zuständigkeitsbereich der örtlichen Altenplanung. Dafür müsste festgestellt werden, wie viel Einwohner der Stadt Krefeld über 65 Jahren bereits vor dem Eintritt in das Seniorenalter eine Behinderung aufwiesen, welche besonderen Bedarfe insbesondere in der Quartierarbeit bestehen und welche Möglichkeiten es für die Stadt Krefeld, passgenaue und bedarfsdeckende Teilhabeangebote zu fördern. Auch die Stärkung der Partizipationsmöglichkeiten von älteren Menschen mit Behinderung im Zeichen der Inklusion soll evaluiert und ver-

bessert werden. Im Rahmen des Quartierskonzeptes in der Altenhilfe und der Sozialraumorientierung in der Behindertenhilfe dürften gar Synergiepotenziale entstehen, die aufgrund verbesserter Versorgungsmöglichkeiten und erhöhter Teilhabechancen für alle in Zukunft besser genutzt werden könnten. So kann die Unterstützung von Senioren mit Behinderungen demografiefest gestaltet werden.

Die Diversifikation der Gesellschaft erfordert somit auch eine Diversifikation der zukünftigen kommunalen Seniorenarbeit und Altenplanung.