

Informationsvorlage der Verwaltung

Gremium	Sitzung am	Beratung
Beirat für Behindertenfragen	09.10.2024	öffentlich
Sozial- und Gesundheitsausschuss	29.10.2024	öffentlich
Seniorenrat	30.10.2024	öffentlich

Beratungsgegenstand (Bezeichnung des Tagesordnungspunktes)

Bedarfseinschätzung der stationären Versorgung in Bielefeld

Sachverhalt:

Bis zum Jahr 2021 (Planung 2021-2023) wurde im Rahmen der verbindlichen Bedarfsplanung der Stadt Bielefeld für die stationären und teilstationären Pflegeplätze jedes Jahr ein rechnerisches Defizit an stationären Kapazitäten ausgewiesen. Ebenfalls jährlich fand eine Rückkopplung der Ergebnisse mit der städtischen Pflegeberatung und den Vertreter*innen der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege statt – mit der wiederkehrenden Rückmeldung: Im Normalfall kommt es nicht zu langen Wartezeiten, sofern nicht auf einen Platz in der persönlichen Wunscheinrichtung bestanden wird. Es fehlt jedoch an Angeboten für spezifische Zielgruppen (z. B. für sogenannte gerontopsychiatrische Komplexfälle oder junge Pflegebedürftige). In regelmäßigen Abständen wurden auch mit den ortsansässigen Trägern die Möglichkeiten des Baus einer weiteren Einrichtung thematisiert. Die Investitionsbereitschaft war in den letzten Jahren aus unterschiedlichen Gründen (v. a. gestiegene Baukosten) jedoch stark eingeschränkt. Bei einer offiziellen Ausschreibung einer neuen Einrichtung wären somit eher Initiativen externer Anbieter*innen zu erwarten gewesen.

Der stark ausgeprägte ambulante Versorgungsbereich in Bielefeld mit derzeit 55 Pflegewohngemeinschaften (davon: fünf Intensivpflegewohngruppen) kann Teile des rechnerisch nicht gedeckten Bedarfs an stationärer Versorgung kompensieren. Im Zuge von Ereignissen wie dem Legionellenbefall einer Einrichtung sowie der Schließung zweier Einrichtungen in den Jahren 2023 und 2024 musste kurzfristig eine nicht unerhebliche Zahl von Pflegebedürftigen anderweitig untergebracht werden. Dass dies erfolgreich gelang, zeigt, dass die Versorgungslandschaft in Bielefeld noch nicht an der Überlastungsgrenze ist. Dafür spricht ebenfalls, dass sowohl im Perthes-Haus als auch im Ausweichquartier des Hauses Laurentius noch freie Plätze verfügbar sind. Auch die Rücksprachen mit Fachplaner*innen in den umliegenden Kreisen stützen diese positive Einschätzung. So verfügt z. B. insbesondere der Kreis Minden-Lübbecke über ausgeprägte stationäre Kapazitäten, die jedoch seit Jahren aufgrund fehlender Fachkräfte nicht vollumfänglich genutzt werden können.

Seit dem Jahr 2023 hat sich die Situation in Bielefeld verändert: Zunächst schloss die Seniorenresidenz Ravensberger (vgl. Mitteilungen im Sozial- und Gesundheitsausschuss am 16. und 29. August 2023). Im Jahr 2024 wurde dann die Aufgabe des Wilhelm-Augusta-Stifts bekannt gegeben. Einzelne Plätze fallen im Rahmen von Neubauten weg, da nach der Verordnung der GEPA NRW und WTG-APG-DVO Neubauten auf maximal 80 Plätze zu begrenzen sind und eine Einzelzimmerquote von 100 Prozent vorweisen müssen. Darüber hinaus gibt es zeitweilige

ordnungsbehördliche oder vom Träger selbst auferlegte Belegungsstopps, durch die ebenfalls einzelne Plätze vorübergehend nicht zur Verfügung stehen. Gründe sind vor allem nicht erfüllte Fachkraftquoten oder Auffälligkeiten bei externen Qualitätsprüfungen.

Vor diesem Hintergrund wurde eine schriftliche Abfrage bei den Trägern der vollstationären Pflegeeinrichtungen in Bielefeld durchgeführt, um insbesondere folgende Fragen zu beantworten:

- Gibt es Plätze, die aktuell nicht belegt sind oder nicht belegt werden können? Wenn ja, aus welchen Gründen?
- Wie hoch war die Auslastung zum 30.06.2024 (zum Vergleich mit den Angaben zum 31.12.2023, die bereits im Rahmen der jährlichen Befragung zur Auslastung in den Bielefelder Pflegeheimen ermittelt wurden)?
- Gibt es Wartelisten und wenn ja, wie viele Personen sind darauf zum 30.06.2024 vermerkt? Zudem wurde die Frage gestellt, ob der Status quo vom Normalzustand abweicht, also ein Anstieg der Nachfrage im Jahr 2024 zu verzeichnen ist.
- Unter welchen Umständen besteht die Bereitschaft, eine weitere stationäre Pflegeeinrichtung zu betreiben?

Gefragt wurde ebenfalls nach Versorgungsbereichen oder -angeboten, die weiter gestärkt werden müssten, um die stationäre Versorgung zu entlasten sowie nach der Versorgung von Pflegebedürftigen mit herausfordernden Verhaltensweisen und mit internationaler Familiengeschichte, um auch wachsende qualitative Bedarfe ergänzen zu können. Auch die Einschätzungen ambulanter Anbieter*innen mit zahlreichen Pflegewohngruppen sowie der städtischen Pflegeberatung wurden eingeholt.

Um eine mögliche Veränderung des stationären Bedarfs feststellen zu können, sollen an dieser Stelle zunächst die Ergebnisse der jährlichen Abfrage zur Auslastung in den stationären Einrichtungen durch die Altenhilfeplanung für das Jahr 2023 dargestellt werden: Zum 31.12.2023 gab es laut WTG-Behörde in Bielefeld 33 Pflegeheime mit 2.822 Plätzen. Davon hatten 23 Einrichtungen an der Befragung zur Auslastung teilgenommen. Die Ergebnisse zum Stichtag 31.12.2023 zeigten:

- Die teilnehmenden Einrichtungen waren im Jahresverlauf durchschnittlich zu 92,1% ausgelastet (2022: 87,9%; 2021: 94,7%; 2020: 97,9%; 2019: 96,0%).
- Die Anzahl der Bewohner*innen im Jahresverlauf lag im Durchschnitt bei 124, d. h. ein Platz wurde durchschnittlich 1,16-mal pro Jahr belegt. In den vergangenen fünf Jahren lag dieser Wert zwischen 1,3 (2020¹) und 1,55 (2021, 2022).
- Zwei Drittel der Menschen lebten weniger als 24 Monate in einer Einrichtung, 41% sogar maximal ein halbes Jahr². Auch dieses Ergebnis – der Anteil derjenigen, die höchstens sechs Monate in der Einrichtung lebten – hat sich in den letzten fünf Jahren nur leicht verändert und variierte zwischen 35,0% (2020, 2022) und 41,0% (2023).

An der aktuellen Abfrage für eine aktualisierte Bedarfseinschätzung haben 28 der derzeit 32 Einrichtungen in Bielefeld teilgenommen. Die Ergebnisse zeigen Folgendes: In den Einrichtungen gab es zum 30.06.2024 ungefähr 30 freie Plätze. In der Regel stehen diese Plätze jedoch tatsächlich gar nicht zur Verfügung, sondern sind lediglich ein paar Tage bis zum nächsten Neueinzug unbelegt. Vereinzelt gab es selbst auferlegte Belegungsstopps infolge von Personalmangel oder freie Kapazitäten nach gerade abgeschlossenen Umbaumaßnahmen. Die durchschnittliche Auslastung der teilnehmenden Einrichtungen lag zum 30.06.2024 bei 94,4%. Lediglich 15 von 28 Einrichtungen führten laut eigenen Angaben eine Warteliste, auf der zum 30.06.2024 179 Personen vermerkt waren. Zu den Wartelisten ist anzumerken, dass sich Interessierte in der Regel in mehreren Einrichtungen vormerken lassen, aber nicht unbedingt

¹ An dieser Stelle kann angenommen werden, dass die Corona-Pandemie einen deutlichen Einfluss auf die Häufigkeit der Wiederbelegung eines Heimplatzes hatte.

² Weniger als 1 Monat: 14%; 1-3 Monate: 16%; 4-6 Monate: 11%; 7-12 Monate: 10%; 13-24 Monate: 14%; mehr als 24 Monate: 35%

Bescheid geben, wenn ein Heimplatz gefunden wurde, sodass die diesbezüglichen Angaben nur bedingt aussagekräftig sind. Hinsichtlich der Frage, ob der Bedarf im Jahr 2024 gestiegen sei, antworteten die Einrichtungen sehr unterschiedlich: In einigen Teilen Bielefelds wurde ein Anstieg der Nachfrage wahrgenommen, in anderen nicht oder – dann stadtweit – für spezielle Bedarfe (z. B. im Bereich der gerontopsychiatrischen Versorgung). Die Frage, unter welchen Umständen der Betrieb einer weiteren Einrichtung denkbar wäre, blieb überwiegend unbeantwortet oder wurde in zwei Fällen kategorisch ausgeschlossen. Sieben Rückmeldungen wiesen auf ausreichendes Fachpersonal als notwendige Grundbedingung für die Planung einer weiteren Einrichtung hin. Die Hinweise auf Versorgungsbereiche oder -angebote, die weiter gestärkt werden müssten, um die stationäre Versorgung zu entlasten, korrespondierten mit den Rückmeldungen zu wachsenden spezifischen Bedarfen in den Bereichen Gerontopsychiatrie und junge Pflege. Vereinzelt Angaben bezogen sich auf den Ausbau des ambulanten Bereichs, der Ambulantisierung stationärer Angebote sowie der Angebote für Beatmungspatient*innen. Darüber hinaus wurden die Weiterentwicklung des Entlassmanagements aus dem Krankenhaus sowie ein Bürokratieabbau gefordert. Die Rückmeldungen zeigen außerdem, dass es wachsende qualitative Bedarfe gibt, insbesondere bei der Versorgung von Pflegebedürftigen mit herausfordernden Verhaltensweisen und internationaler Familiengeschichte.

Flankierend hierzu gaben die befragten Träger ambulanter Pflegewohngruppen folgende Rückmeldungen:

- In den Pflegewohngruppen gibt es bislang noch keine spürbaren Personalprobleme.
- Es scheint regionale Unterschiede bei der Frage nach einem möglichen Anstieg der Nachfrage im Jahr 2024 zu geben.
- Die Pflegewohngruppen sind gut ausgelastet.
- In einigen Einrichtungen werden Wartelisten geführt, in anderen nicht. Wenn ein Platz frei wird und es eine Warteliste gibt, wird diese zwar abtelefoniert, in den meisten Fällen sind die Menschen jedoch schon anderweitig versorgt.

Ein Vorhaben, das ebenfalls bei der Aktualisierung der Bedarfseinschätzung zu berücksichtigen ist, sind die sich konkretisierenden Planungen des Zentrums für Pflege und Gesundheit, ab dem kommenden Jahr 21 solitäre Kurzzeitpflegeplätze anzubieten. Dieses Angebot wird die Situation in den Pflegeeinrichtungen entzerren, da so weniger Kapazitäten gebunden werden, die für die Dauerpflege benötigt werden.

Zusammenfassend lässt sich feststellen:

- Die stationäre Versorgungssituation in Bielefeld ist angespannt. Das Ausmaß des nicht gedeckten Bedarfs variiert jedoch nach Stadtbezirken. Eine wesentliche Rolle spielt dabei die Verfügbarkeit alternativer Versorgungsformen, insbesondere der zahlreichen Pflegewohngruppen. Ebenfalls zu berücksichtigen sind die Versorgungskapazitäten der umliegenden Kreise, die je nach Wohnstandort vermutlich ebenso genutzt werden wie die Angebote in Bielefeld. Nutzungszahlen hierzu liegen jedoch nicht vor.
- Die Befragungsergebnisse zur Verweildauer lassen den Rückschluss zu, dass ein Großteil der stationären Plätze (65%) nach maximal 24 Monaten neu belegt werden kann.
- Grundsätzlich wäre die Ausweitung der stationären Kapazitäten wünschenswert, die schwierige Suche nach Grundstücken und gestiegene Baukosten schränken die Investitionsbereitschaft der Anbieter*innen jedoch deutlich ein.
- Noch gravierender wirkt sich jedoch die Personalfrage aus, die in absehbarer Zeit noch weiter an Brisanz gewinnen wird und dazu führt, dass derzeit keine Kapazitäten geplant werden, die in fünf Jahren – so lange würde der Bau einer neuen Einrichtung schätzungsweise dauern – aufgrund des Personalmangels voraussichtlich nicht zu belegen sein werden.

Aus folgenden Gründen sollte der Fokus daher vorerst auf der Förderung alternativer ambulanter Versorgungsformen, insbesondere anbieterverantworteter Pflegewohngruppen, liegen:

- In der Regel ist die Versorgung vergleichbar mit der in vollstationären Einrichtungen, lediglich die organisatorischen Rahmenbedingungen weichen ab.
- Diese Versorgungsangebote gehen mit kürzeren Planungs- und Bauzeiten einher.
- Aktuell scheint es in ambulanten Wohnangeboten wenig Personalprobleme zu geben.
- Die Räumlichkeiten könnten leichter anderweitig genutzt werden, falls die Plätze mittel- oder langfristig aus unterschiedlichen Gründen (Personalmangel, mangelnde Nachfrage, ...) nicht belegt werden können, z. B. für Student*innen, Auszubildende, Pflegekräfte.

Des Weiteren sollten die sich entwickelnden Spezialbedarfe in den Blick genommen werden:

- Der Bereich „Junge Pflege“³ sollte z. B. bei der Entwicklung neuer Wohngebiete mitgedacht werden.
- Gerontopsychiatrie: Um Lösungen für die zukünftige Versorgung dieser Zielgruppe zu finden, wurde ein Prozess mit dem EvKB, Bethel, Bethel.regional und dem Johanneswerk reaktiviert. Aktuell läuft die Terminfindung mit Vertreter*innen des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales sowie den Kranken- und Pflegekassen.

Als Querschnittsaufgabe ergibt sich eindeutig die Gewinnung von Nachwuchskräften für die Pflege. Das Aktionsbündnis Pflegegipfel leistet dazu den Beitrag, der kommunal – hier vor Ort – möglich ist.

Erster Beigeordneter

Ingo Nürnberger

Wenn die Begründung länger als drei Seiten ist, bitte eine kurze Zusammenfassung voranstellen.

³ Hier sind Menschen unter 60 Jahren gemeint.