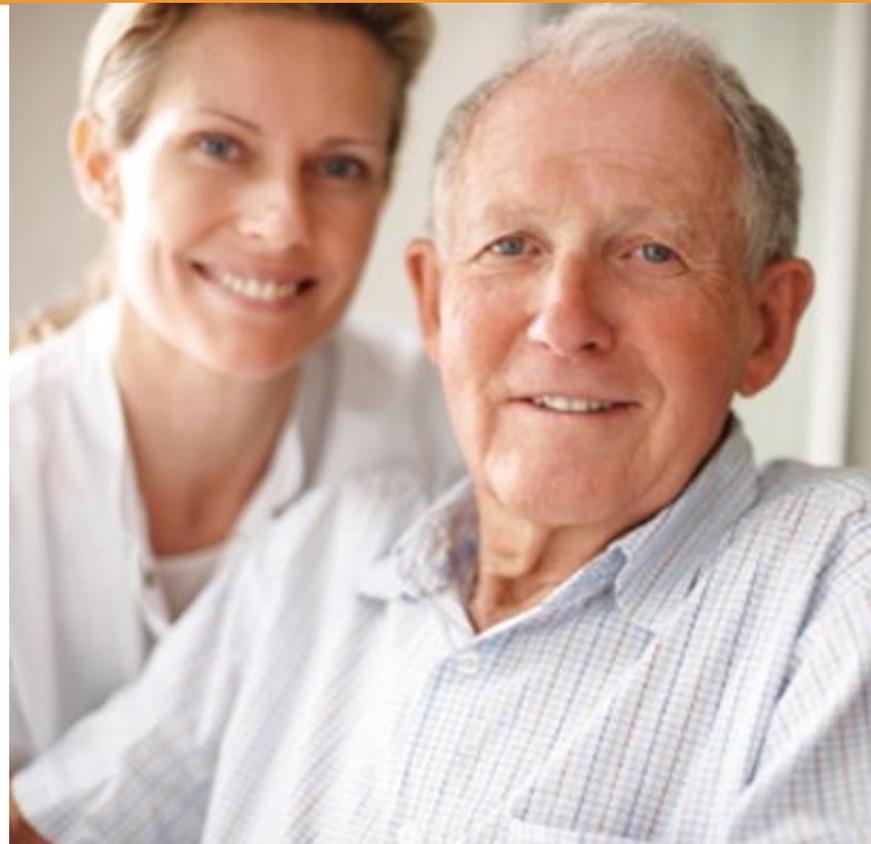


Katarina Esser – Dezernentin für Soziales, Gesundheit und Arbeit

Medizinisch-pflegerische Versorgung im ländlichen Raum Rahmenbedingungen, Struktur und Handlungsmaßnahmen im Kreis Viersen

ATLANTIC Congress Hotel, Essen



Gliederung

1. Einleitung
2. Politische und kommunale Rahmenbedingungen
3. Versorgungsstruktur im Kreis Viersen
4. Fazit

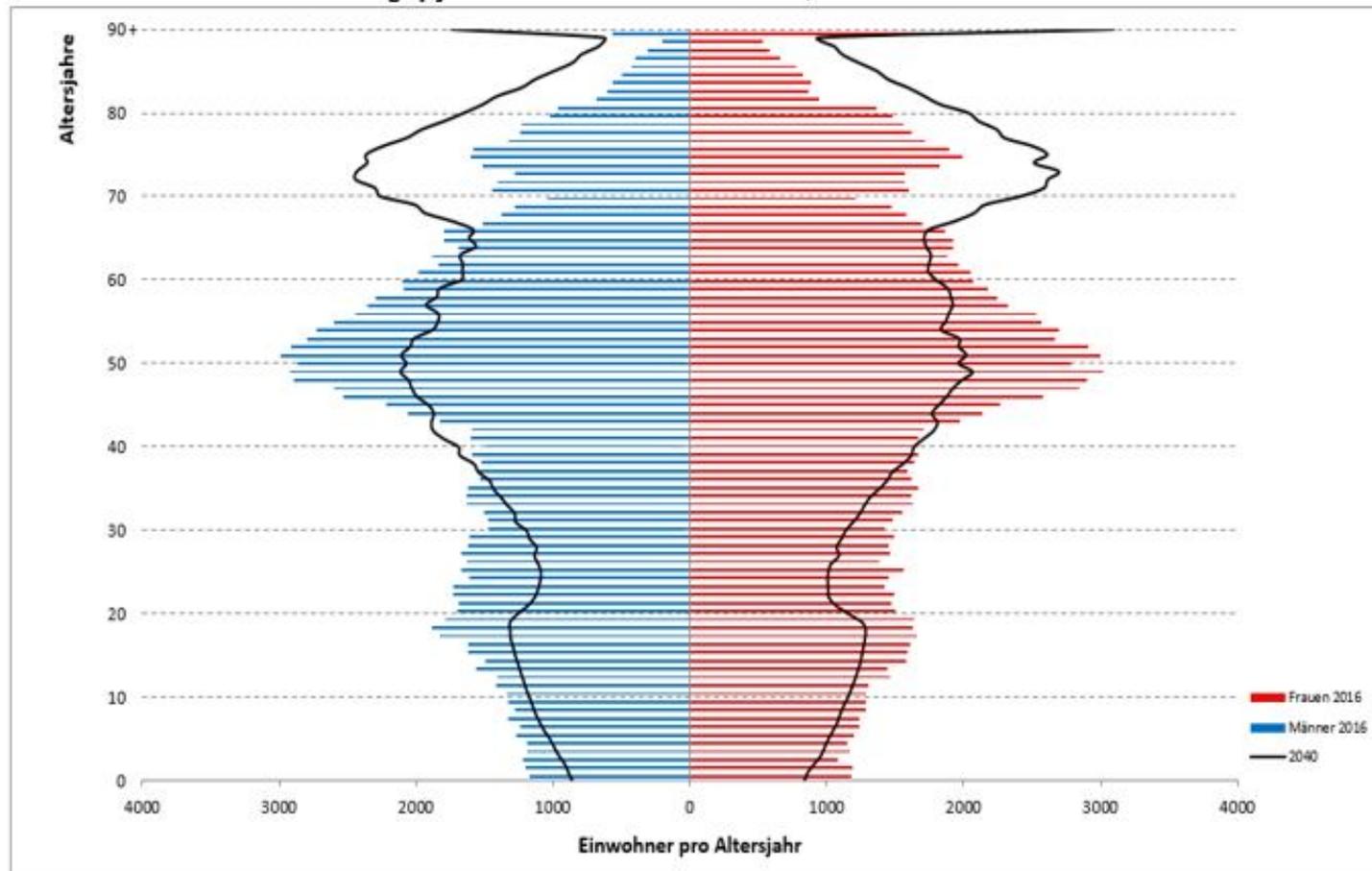
1. Einleitung

➤ Der Kreis Viersen:

- Lage zwischen der niederländischen Grenze und dem Ballungsraum Krefeld-Mönchengladbach-Düsseldorf
- 9 kreisangehörige Kommunen: Städte Kempen, Nettetal, Tönisvorst, Viersen und Willich sowie Gemeinden Schwalmtal, Brüggen, Grefrath und Niederkrüchten
- knapp 298.000 Menschen auf einer Fläche von rund 563 km²
(Bevölkerungsdichte: rund 529 Einwohnern je km² - Ø NRW Kreise: 427/qm²)

➤ Zahl der jungen Menschen nimmt ab, die der alten und sehr alten Menschen nimmt zu

Bevölkerungspyramide des Kreises Viersen, 2016 und 2040



- demografische Entwicklung zeigt: Die Herausforderung liegt nicht im Bevölkerungsrückgang, sondern in der Entwicklung der Altersgruppen

JL1

An dieser Stelle könnte die Entwicklung der "Bevölkerungspyramide" zum "Bevölkerungspilz" (drastisch: Glockenform zur "Urne") dargelegt werden

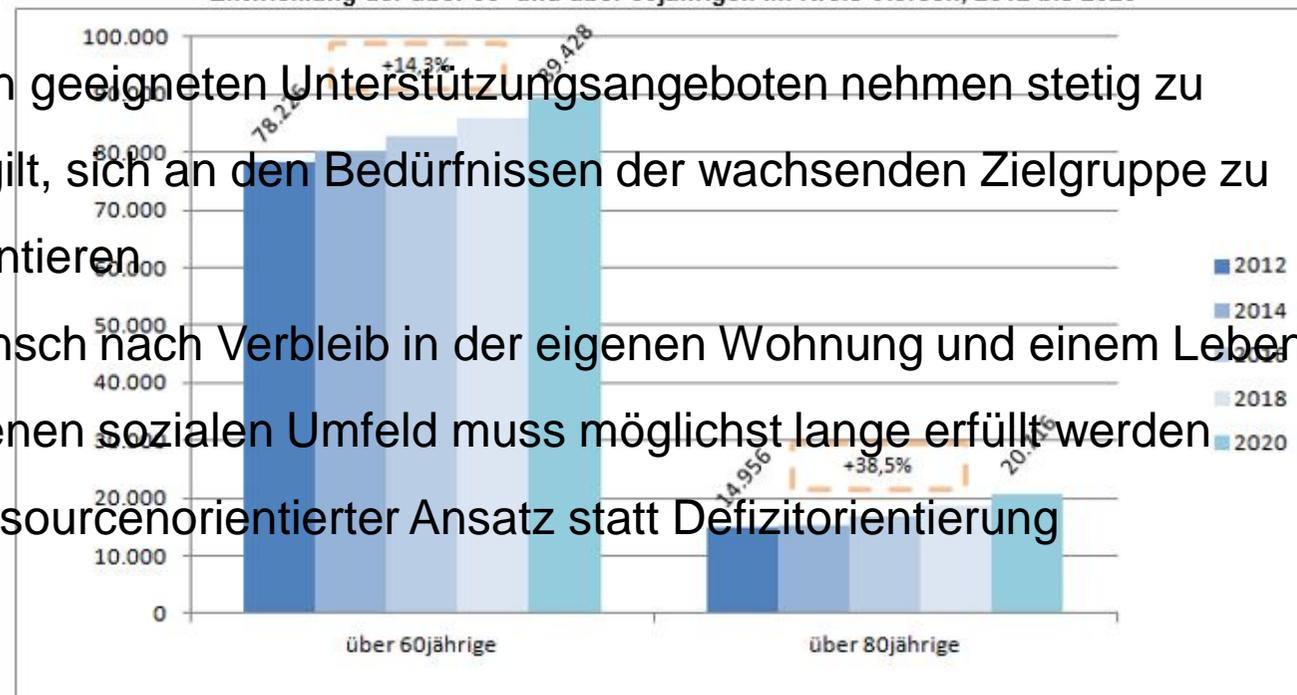
Loebbert (s500304); 24.08.2017

1. Einleitung

- Bevölkerungsentwicklung hat unmittelbare Folgen für die pflegerische Versorgung
 - trotz medizinischer Entwicklung: Risiken der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit ebenso wie von Demenzerkrankungen steigen im höheren Alter stark an

Entwicklung der über 60- und über 80jährigen im Kreis Viersen, 2012 bis 2020

JL5



- Bedarfe an geeigneten Unterstützungsangeboten nehmen stetig zu
 - es gilt, sich an den Bedürfnissen der wachsenden Zielgruppe zu orientieren
 - Wunsch nach Verbleib in der eigenen Wohnung und einem Leben im eigenen sozialen Umfeld muss möglichst lange erfüllt werden
 - Ressourcenorientierter Ansatz statt Defizitorientierung

JL5

Durch die Animation wird abwechselnd das Bild und (anschließend) der untere Text eingeblendet.

Loebbert (s500304); 25.08.2017

2. Politische und kommunale Rahmenbedingungen

- Kreis Viersen führt seit mehreren Jahren eine langfristig angelegte und vorausschauende Pflegeplanung (Bedarfserfassung und Entwicklung von Handlungsempfehlungen) durch
 - Erstellung von Planungsgrundlagen (2006)
 - erstes Pflegegutachten (2008)
 - Handlungskonzept „ambulant vor stationär“ (2012)
 - Folgegutachten (2013)
 - Seit 2015: jährliche und verbindlich beschlossene Pflegeplanung umfasst die teil- und vollstationäre Versorgung

- gemäß APG NRW regelmäßige Information über den pflegerischen Versorgungsstand, die Versorgungsstruktur und deren Entwicklung

2. Politische und kommunale Rahmenbedingungen

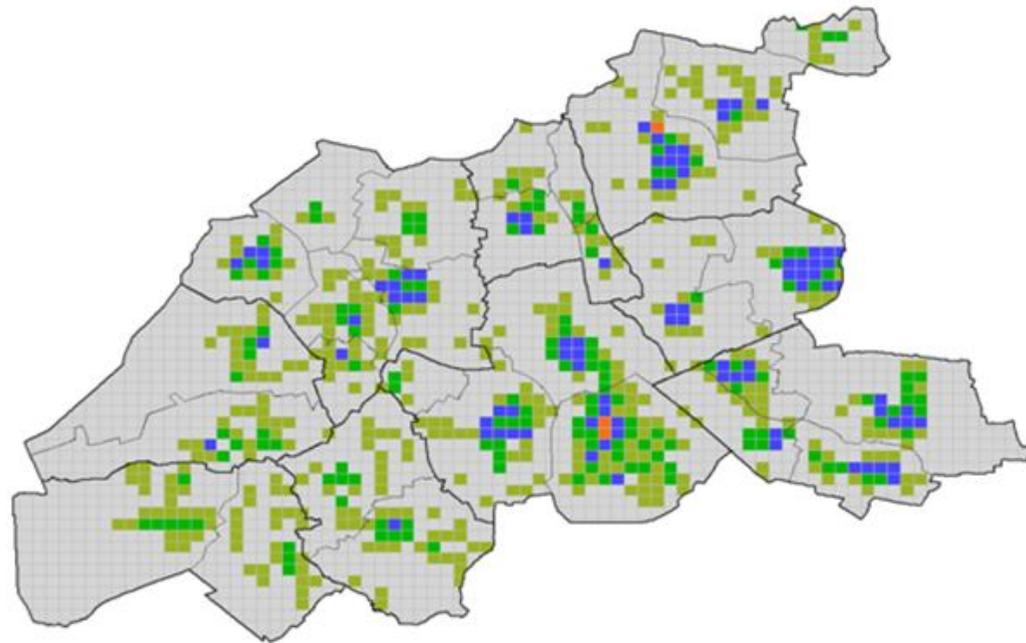
- regelmäßige Überarbeitung erfolgt entsprechend §7 Abs. 6 APG NRW jährlich und zukunftsorientiert
 - Entwicklungen aufzeigen
 - Handlungsmaßnahmen überprüfen
 - Empfehlungen validieren
- Pflegeplanung als Instrument für sozialpolitische Akteure und für Träger von pflegebezogenen Angeboten
 - strategische, politische und versorgungsrelevante Entscheidungen
- Planung erfolgt nicht nur auf Ebene der 9 kreisangehörigen Kommunen, sondern auf Ebene von 29 festgelegten Sozialräumen

2. Politische und kommunale Rahmenbedingungen



2. Politische und kommunale Rahmenbedingungen

- Ansätze der sozialräumlich differenzierten Planung werden berücksichtigt
- Nutzung von Geoinformationssystemen (Rasterkarten)
 - Darstellung der Konzentration der Zielgruppe
 - Verortung der Angebote ^{JL7} (Sind die Angebote da, wo sie gebraucht werden?)



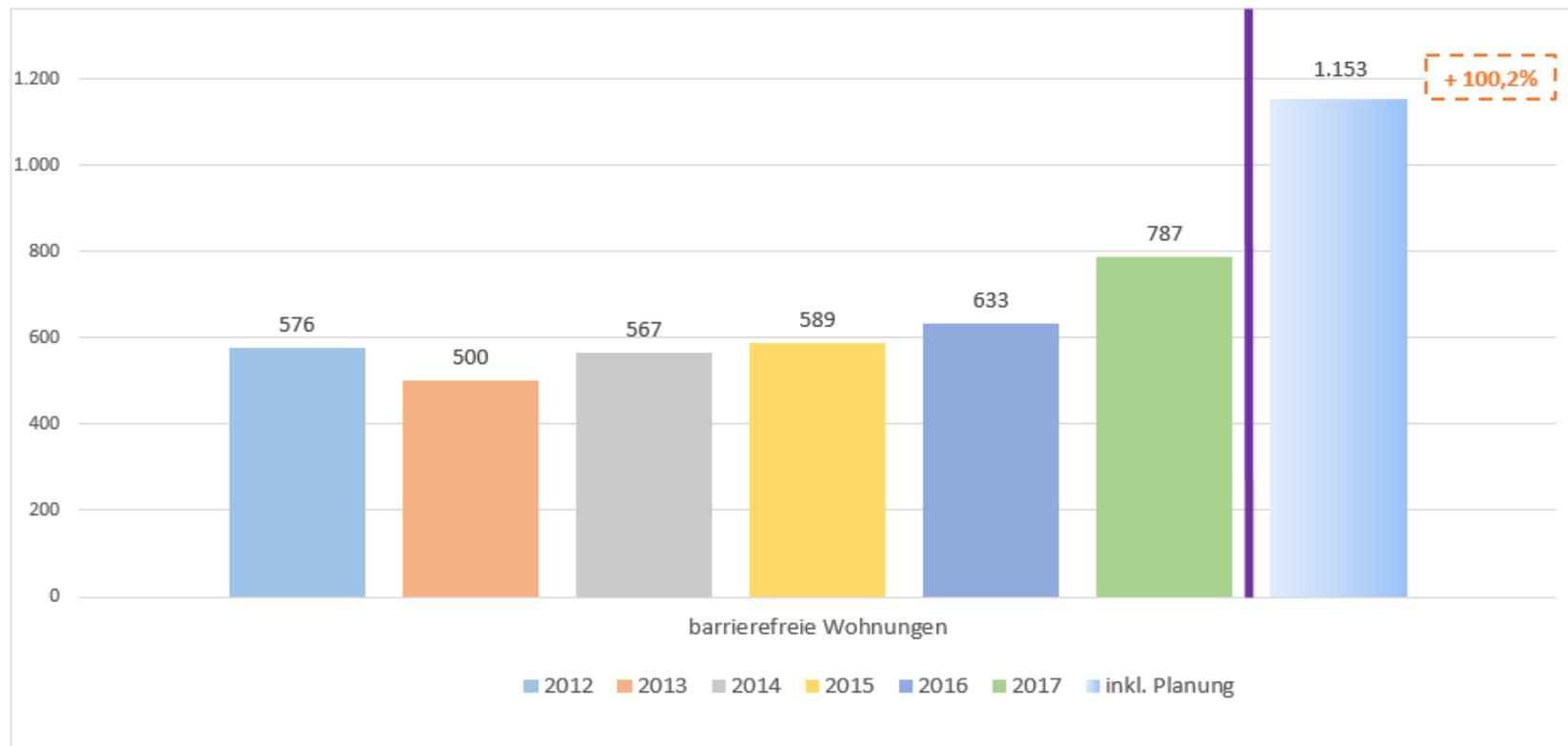
JL7

Hier ist das Beispiel: Einrichtungen mit umfassenden Leistungsangeboten

Loebbert (s500304); 25.08.2017

3. Versorgungsstruktur

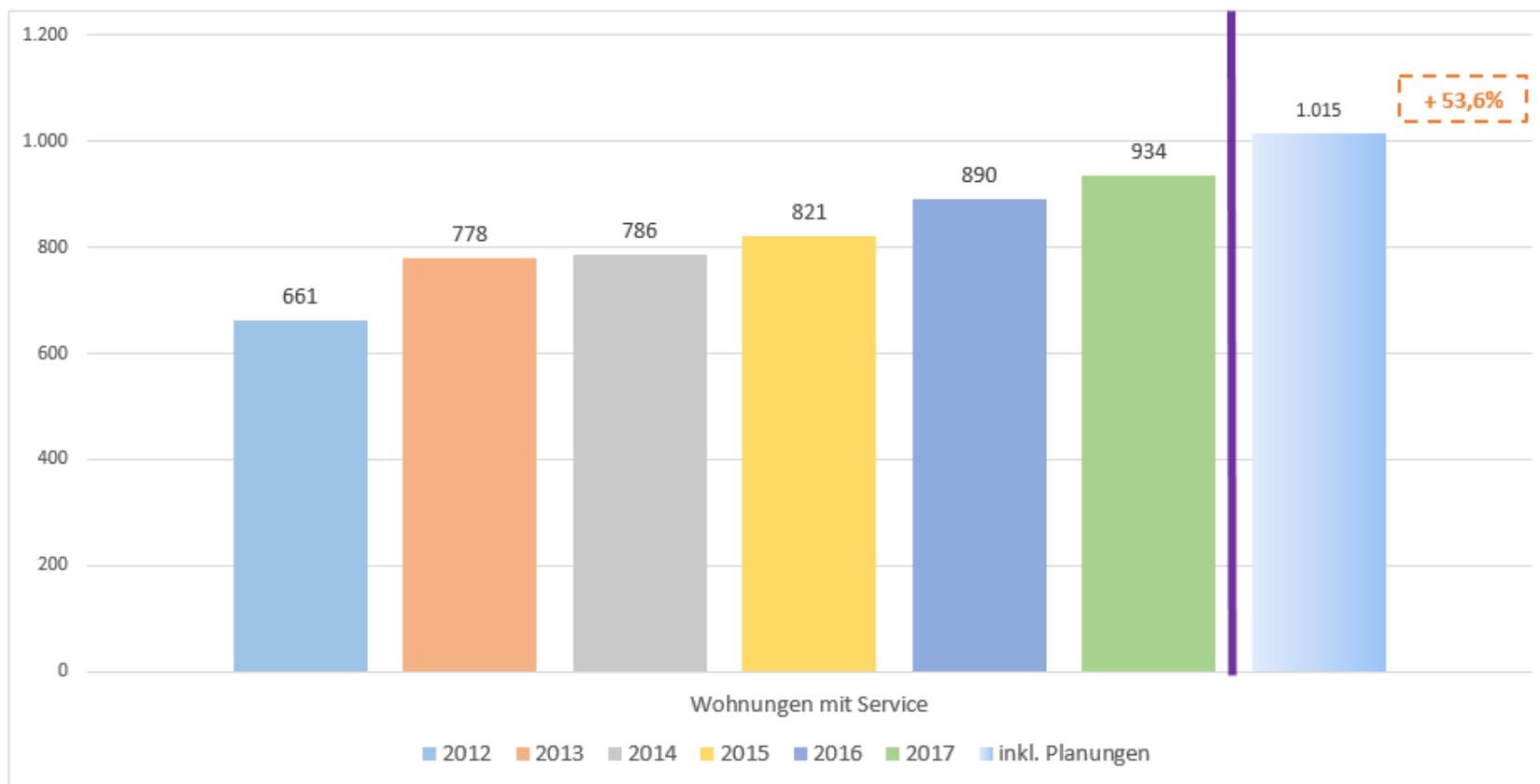
barrierefreie Wohnungen



- untererfasst, da keine Meldepflicht gegenüber dem Sozialamt besteht
→ Datenstand verbessert sich allerdings durch eigene Abfragen beständig
- Konzentration der Bedarfsberechnungen auf Servicewohnen

3. Versorgungsstruktur

Servicewohnen



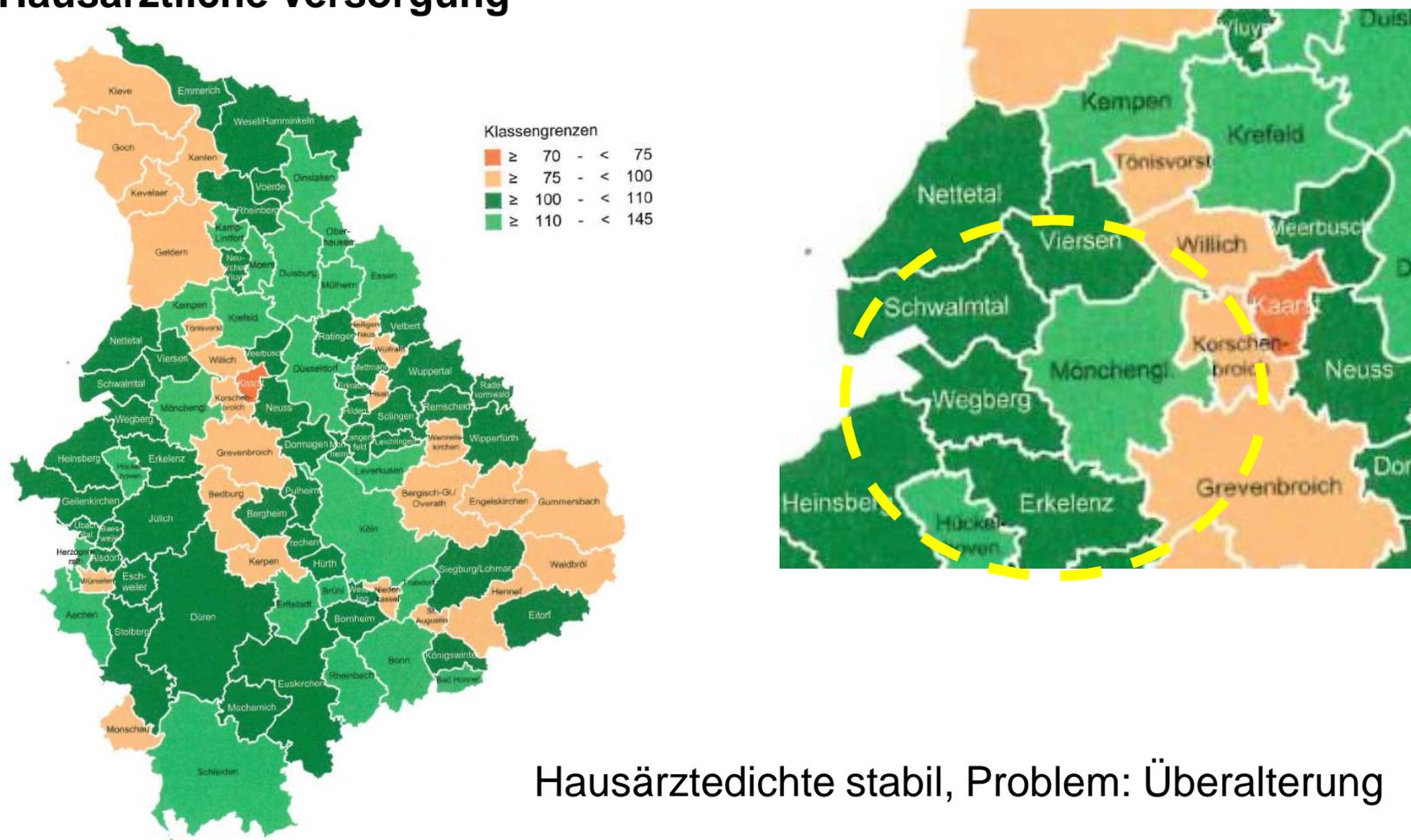
JL6

Errechneten Mehrbedarfe des Vermerks berücksichtigen nur den Stand bis 2017! Die neuen Berechnungen liegen noch nicht vor.

Loebbert (s500304); 25.08.2017

3. Versorgungsstruktur

Hausärztliche Versorgung



Hausärztedichte stabil, Problem: Überalterung

Quelle: AOK Rheinland/Hamburg, Gesundheitsreport 2016

JL6

Errechneten Mehrbedarfe des Vermerks berücksichtigen nur den Stand bis 2017! Die neuen Berechnungen liegen noch nicht vor.

Loebbert (s500304); 25.08.2017

3. Versorgungsstruktur

Allgemeine fachärztliche Versorgung

	Versorgungsgrad*
Augenärzte	113,9%
Chirurgen	118,2%
Frauenärzte	109,0%
Hautärzte	113,6%
HNO-Ärzte	113,0%
Nervenärzte	114,3%
Orthopäden	119,4%
Psychotherapeuten	114,0%
Urologen	119,9%
Kinderärzte	147,9%

*Ausmaß, in dem der Behandlungsbedarf durch angemessene Behandlungsangebote gedeckt ist

Quelle: AOK Rheinland/Hamburg, Gesundheitsreport 2016

- fachärztliche Versorgung im Kreisgebiet in allen Bereichen gedeckt
- im Vergleich zu anderen Regionen des Rheinlands meist überdurchschnittlich

JL17

JL17

Die Behandlungsangebote decken dennoch den Behandlungsbedarf.

Loebbert (s500304); 19.09.2017

3. Versorgungsstruktur

➤ ambulante Pflegedienste / pflegeergänzende Dienste

- wenig Aussagekraft der reinen Anzahl der Dienste bzw. Mitarbeiter
- Mobilität ermöglicht Arbeit über Kommunen und Kreisgrenzen hinweg
- keine aktuellen und scharfen Zahlen über Mitarbeiterkapazitäten

→ insgesamt 40 ambulante Pflegedienste (Zunahme seit 2008 um 5,3%)

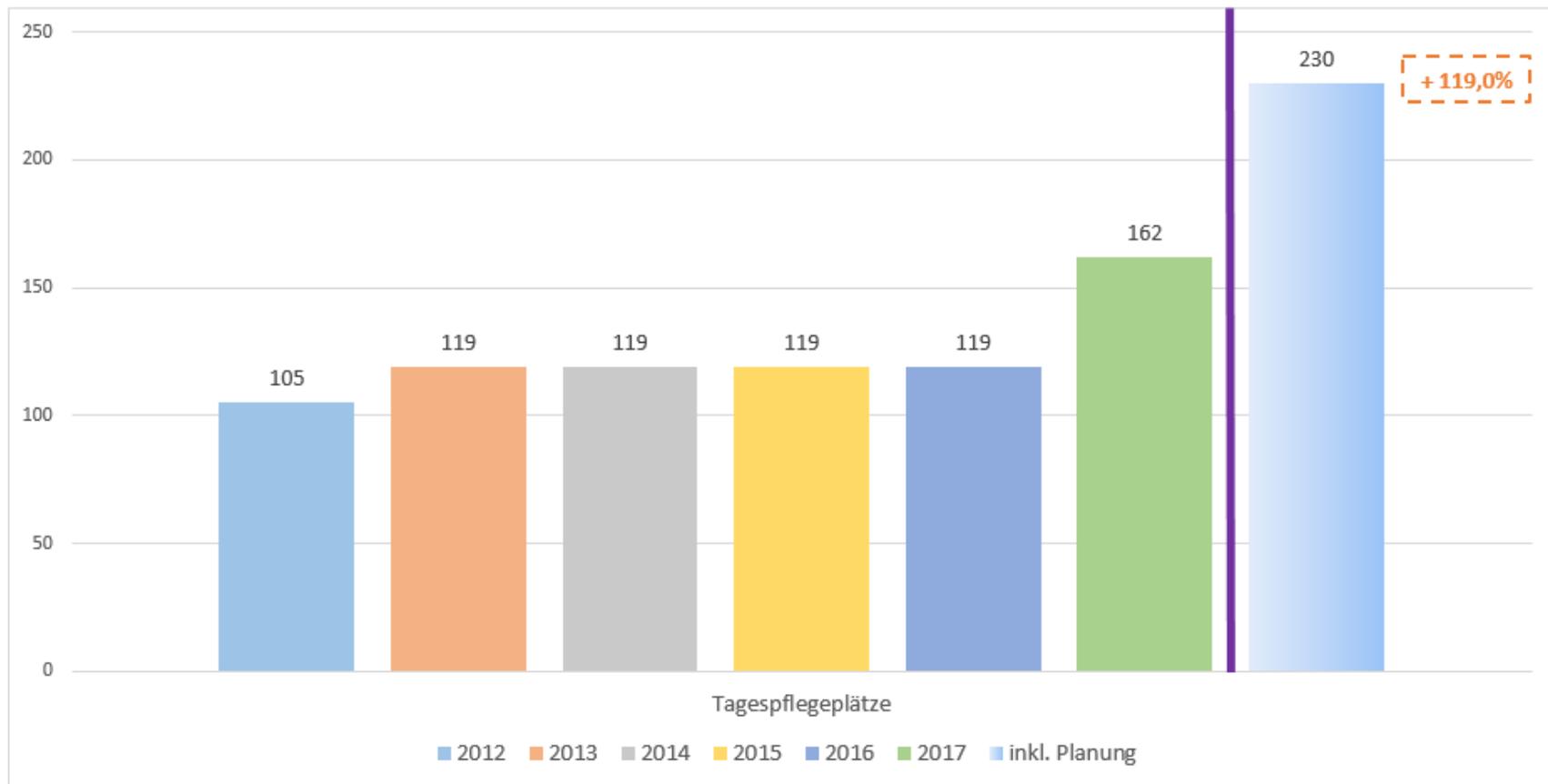
→ Insgesamt 94 „niederschwellige Dienste“ (Zunahme seit 2008 um 276%)

➤ ambulant betreute Wohngemeinschaften

- Mehrzahl der Kommunen (5) halten keine ambulant betreuten WGs vor
- Entwicklung im Kreis sehr positiv: 2008 gab es kein Angebot (nur wenige stationär betreute Hausgemeinschaften), inklusive Planungen wird es bald 118 Plätze in 16 dieser Wohngemeinschaften geben

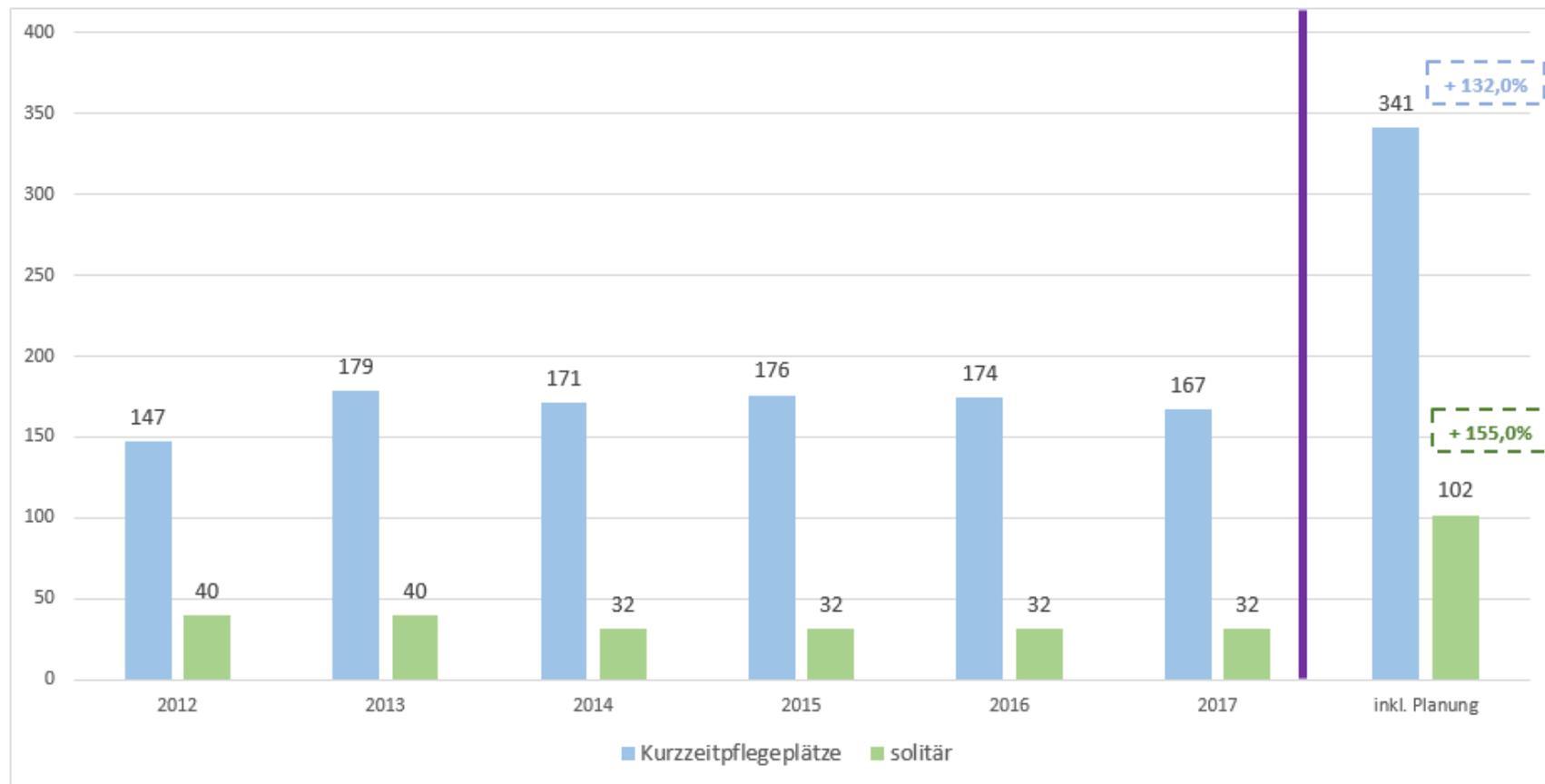
3. Versorgungsstruktur

Tagespflege



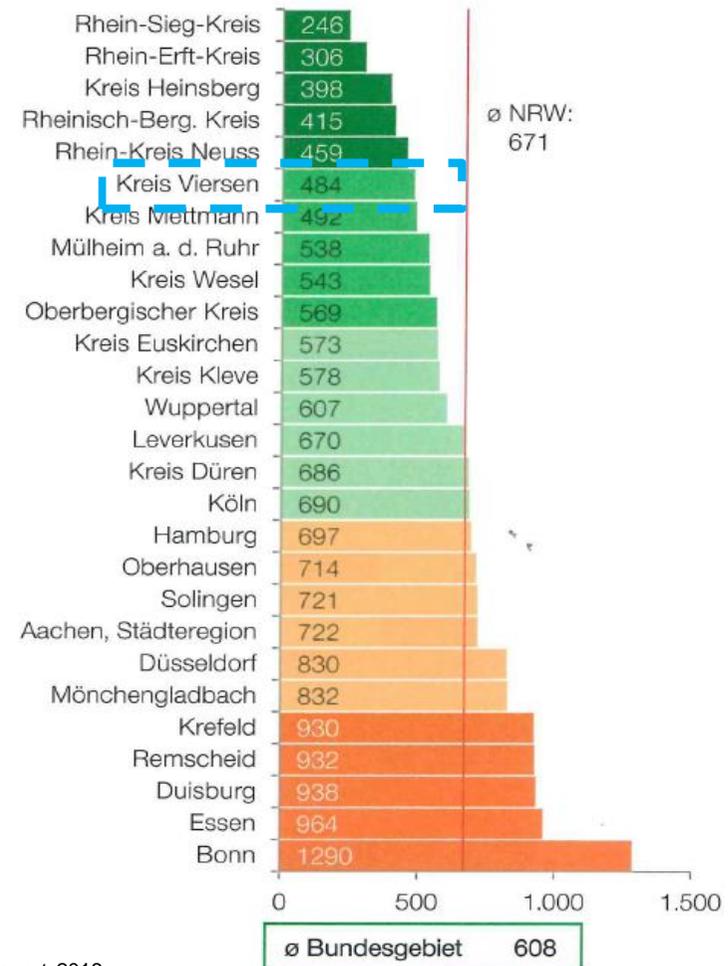
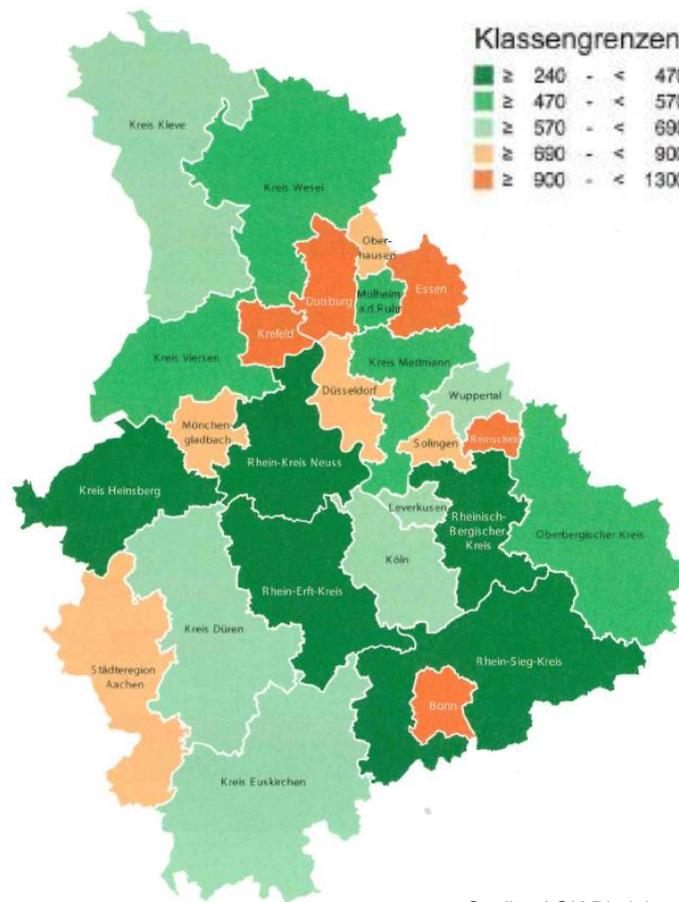
3. Versorgungsstruktur

Kurzzeitpflege



3. Versorgungsstruktur

Krankenhausbetten je 100.000 Einwohner

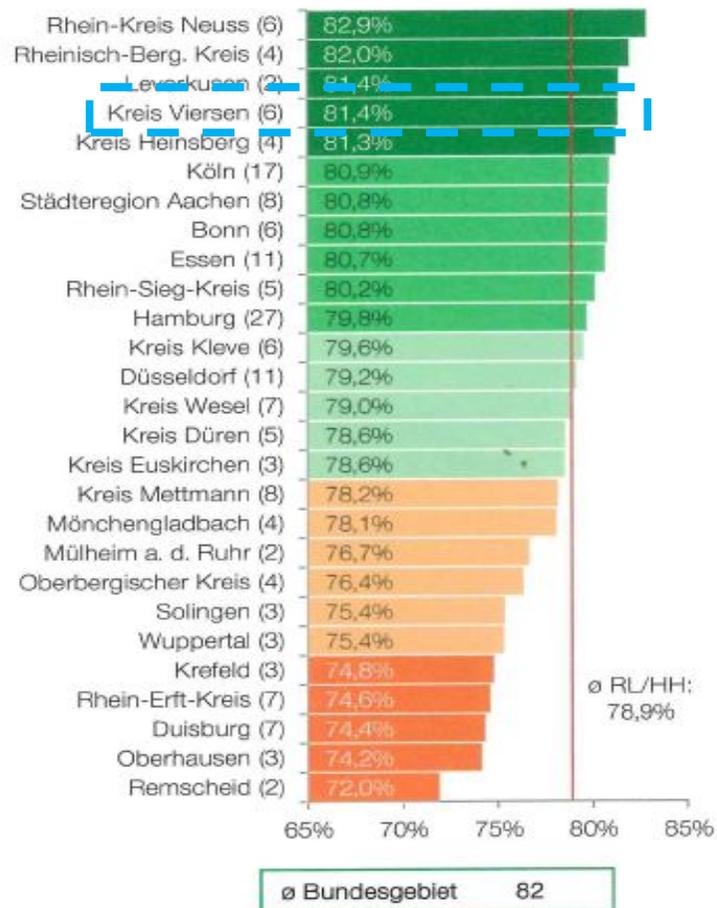


Quelle: AOK Rheinland/Hamburg, Gesundheitsreport 2016

3. Versorgungsstruktur

Patientenzufriedenheit nach Krankenhausaufenthalt

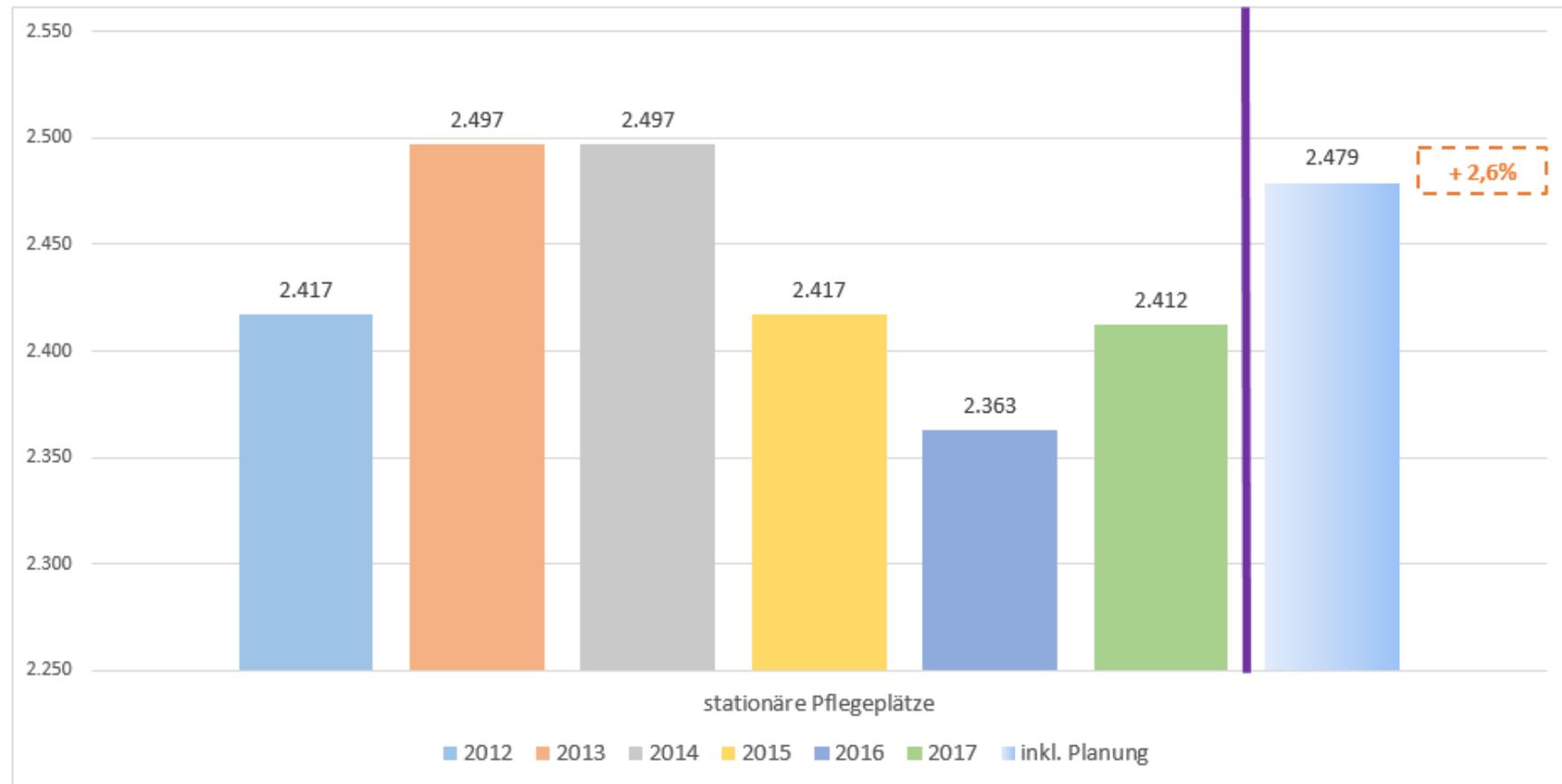
Anzahl Krankenhäuser in Klammern



Quelle: AOK Rheinland/Hamburg, Gesundheitsreport 2016

3. Versorgungsstruktur

Einrichtungen mit umfassenden Leistungen



3. Versorgungsstruktur

➤ spezifische Strukturen im Kreis Viersen

- Wohnortnahe Beratungsstellen: Kommunale Seniorenberatung, Pflegestützpunkte und Wohnberatung (2003 / 2009 / 2014) JL12
- gerontopsychiatrische Beratung JL13
- „Forum Demenz“ (1996) JL14
- Kommunale Konferenz Alter und Pflege (KKAuP) (Anfang 90er Jahre)
- Unterstützung von zwei altengerechten Quartieren (2015/2017)
- KOPHIS (Kontexte von Hilfe und Pflegebedürftigen stärken (2016/Willich) JL15
- Fördertopf des Kreises zur Schaffung von Maßnahmen der Altenhilfe
 - finanzielle Unterstützung von Besuchs- und Begleitdiensten JL16
 - Bisher fünf Initiativen (Viersen, Willich, Schwalmtal, Kempen und Kreisebene) gefördert

- JL11** Die geronto Beratung ist kreisweit tätig und ebenfalls. Durchgeführt wird sie durch den Kooperationspartner LVR-Klinik mit Sitz in Viersen.
Loebbert (s500304); 19.09.2017
- JL12** Beide Angebote sind kostenlose trägerunabhängige Beratungen, die vor Ort stattfinden. (Wird auch Seniorenberatung genannt)
Loebbert (s500304); 19.09.2017
- JL13** Seit Anfang der 90er-Jahre. Ist eine in sich gewachsene Kooperationsstruktur bzw. ein Netzwerk von im Bereich Demenz engagierten Ehrenamtlern und professionellen Pflegedienstleistern. Das Forum dient dem regelmäßigen Austausch und dem Planen von gemeinsamen Aktionen. Insbesondere der Zusammenschluss von Demenzservicecenter NRW und dem gerontopsychiatrischen Dienst ist hervorzzheben.
Loebbert (s500304); 19.09.2017
- JL14** Ebenfalls in den 90ern im Kreis Viersen initiiert. Einer der ersten Kreise mit einem dementsprechenden Organ, das die Pflegelandschaft im Kreis aktiv mitgestaltet. Die Aufgaben und Geschäftsordnung wurden immer der Gesetzgebung angepasst. Die KKAuP wirkt an der Sicherung und Entwicklung der Pflegestrukturen und der Unterstützungsstruktur für Pflegebedürftige und deren Angehörigen mit.
Loebbert (s500304); 19.09.2017
- JL15** Im Mittelpunkt des Verbundprojektes steht die Konzepterstellung, hilfe- und pflegebedürftige Menschen, die zu Hause gepflegt werden, in Katastrophenfällen zu versorgen / zu unterstützen. (Leitung DRK). Ziele sind es u. a. Unterstützungsnetzwerke aus Behörden und Organisationen mit Sicherheitsaufgaben zu knüpfen und Pflegeeinrichtungen, Angehörige und aktive zivilgesellschaftliche Akteure mit Blick auf den Katastrophenschutz zu stärken.
Loebbert (s500304); 19.09.2017
- JL16** Anmerkung zur Information, nicht für den Vortrag: Seit 2012 steht die Förderung zur Verfügung. Ab 2014 sind jährlich 20.000€ an Mitteln im Haushalt eingestellt. Bisher wurden die Beträge nie ausgeschöpft. In den Jahren 2016 und 2017 wurden sogar jeweils über 10.000€ nicht abgerufen. Die Fördersumme wird ab 2018 auf insgesamt 12.000€ reduziert.
Loebbert (s500304); 19.09.2017

4. Fazit

- viele positive Tendenzen im Bereich Pflege sichtbar:
 - Ausbau der kommunalen Beratungskapazität
 - Aufstockung der Anzahl von barrierefreien und von Service-Wohnungen
 - Zunahme bei mobilen ambulanten Pflege- und Versorgungsdiensten
 - starke Aufstockung des Angebotes der Tagespflege
 - deutliche Aufstockung im Bereich solitärer Kurzzeitpflegeplätze geplant
- durchgängiger Sozialraumbezug: Neukonzeptionen und Anpassungen von Angeboten an lokale Bedürfnisse und an jeweilige Versorgungsbereiche
- rechnerische Bedarfsermittlungen sind nur erste Schritte → Bedingungen vor Ort, qualitative Bewertung der relevanten Akteure, Auslastungsabfrage in Einrichtungen
- medizinische / ärztliche Versorgung im Kreis gut – im Sozialraum zu evaluieren

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

Katarina Esser
Dezernat II – Gesundheit, Soziales und Arbeit
katarina.esser@kreis-viersen.de
02162 - 39 1016