

**Protokoll über die Sitzung der
Kommunalen Konferenz Alter und Pflege
am 03.05.2023**

Tagungsort:	Nowgorod-Raum		
Beginn:	14.00 Uhr	Ende:	17.00 Uhr

Anwesend:

Frau Ammann	Kontaktbüro Pflegeselbsthilfe
Frau Bühner	Ärztendorf Bielefeld e.V.
Frau Bulthaupt	Altenhilfe Bethel, Stiftungsbereich Altenhilfe Bethel
Frau Dammann	Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Sozialamt, Geschäftsbereich Pflege und Teilhabe
Frau Dittrich	AOK NordWest
Herr Eickmeyer	Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz OWL
Frau Freese	Gesundheitsladen Bielefeld e.V.
Frau Grzybinski	Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Fachdienst Pflege
Herr Helmke	Krankenpflege daheim
Herr Holler-Göller	Seniorenrat
Frau Homberg-Jirsa	Pflegedienst Hornberg
Frau Irmer	Ambulante Pflege, Bonitas Holding
Herr Kokemor	Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Sozialamt, WTG-Behörde (Heimaufsicht)
Frau Lux	Arbeitskreis Tagespflege, vida leben GmbH
Herr Magiera	Pflegedienst VIA
Frau Padberg	Diakonie für Bielefeld
Frau Pierel	AOK NordWest
Frau Pitschke-Schumacher	compass private pflegeberatung
Frau Reckmeyer	Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Fachdienst Pflege
Frau Reinisch	Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz OWL
Frau Rudy	VdK – Kreisverband Bielefeld
Frau Seydel	Stadt Bielefeld, Amt für soziale Leistungen – Pflegeberatung
Frau Scheffer	Bonitas Holding
Frau Schultz-Zayed	vida leben GmbH
Herr van Gellekom	Klinikum Bielefeld
Frau Vogl	Arbeitskreis Tagespflege, EvKB, Gerontopsychiatrische Tagespflege
Frau Wälter	AGW Bielefeld, AWO Kreisverband Bielefeld e.V.
Frau Weitzel	Trägerkonferenz stat. Pflege, Ev. Johanneswerk
Herr Wesemann	Altenhilfe Bethel, Stiftungsbereich Altenhilfe Bethel
Frau Aron	Stadt Bielefeld, Büro für Sozialplanung

Frau Gäbel

Stadt Bielefeld, Büro für Sozialplanung –
Altenhilfeplanung
(beide Geschäftsstelle Kommunale Konferenz Alter und Pflege)

Frau Aron begrüßt die Anwesenden zur ersten Sitzung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege im Jahr 2023 und erläutert die zahlreichen Veränderungen im Teilnehmer*innenkreis:

- Zum einen haben Umstrukturierungsprozesse der Kranken- und Pflegekassen dazu geführt, dass seit einigen Sitzungen die Pflegeberater*innen statt Vertreter*innen aus der Leitungsebene teilnehmen.
- Zudem wurde in der letzten Sitzung 2022 beschlossen, Frau Ammann vom Kontaktbüro Pflege-selbsthilfe des Paritätischen NRW als Vertreter*in einzuladen, die die Perspektive der pflegenden Angehörigen in der Konferenz Alter und Pflege vertritt.
- Zum anderen gab es in unterschiedlichen Kontexten und von unterschiedlichen Akteur*innen weitere Anfragen zur Möglichkeit der Teilnahme von Zahnärzt*innen, Hebammen und weiterer Vertreter*innen der privaten Pflegedienste.

Frau Aron verweist auf die aus dem Jahr 1996 stammende Geschäftsordnung der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege, die zur Kenntnis mit dem Protokoll verschickt wird (Anlage 1) und die ggf. einer Überarbeitung bedarf. Bei aller Offenheit für Veränderungen sollte weiterhin im Fokus stehen, dass das Gremium hinsichtlich der Teilnehmer*innenzahl arbeitsfähig und die Zusammenarbeit vertrauensvoll bleibt. Vor diesem Hintergrund schlägt sie eine Vorstellungsrunde vor und bittet darum, sich inklusive Institution und aktueller E-Mail-Adresse in die vorbereitete Anwesenheitsliste einzutragen.

Mit Blick auf das letzte Protokoll, das seit dem letzten Jahr nicht mehr in der darauffolgenden Sitzung, sondern per E-Mail an Frau Gäbel von den Teilnehmenden freigegeben wird, verweist Frau Aron auf zwei erfolgreich umgesetzte Ideen aus der Konferenz Alter und Pflege, um für die Tagespflege in Bielefeld zu werben:

1. Im Februar erschien auf Initiative der Altenhilfeplanerin ein Service-Artikel in der Neuen Westfälischen (Anlage 2).
2. Darüber hinaus wurde Ende März durch den WDR ein Beitrag für die Lokalzeit in der Tagespflege Marienstift gedreht, der am 26.04.2023 ausgestrahlt wurde. Leider ist der Beitrag in der Mediathek nicht mehr verfügbar. Der Film wird daher nachgereicht, sobald ihn der WDR an die Altenhilfeplanerin übermittelt hat.

Top	
1.	Vorstellung von Investitionsvorhaben teil- und vollstationärer Pflegeeinrichtungen
1.1	<p>AWO Seniorenzentrum Baumheide Bericht: Alexandra Nielinger, AWO Bezirksverband OWL</p> <p>Aufgrund des hohen Krankenstands in der Einrichtung musste Frau Nielinger ihre Teilnahme an der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege erneut kurzfristig absagen. Die Vorstellung der Baumaßnahmen im AWO Seniorenzentrum Baumheide soll in der nächsten Sitzung im November 2023 nachgeholt werden. Am Freitag, den 12.05.2023, findet die Eröffnungsfeier der Einrichtung statt, an der der Dezernent für Soziales und Integration, die WTG-Behörde und die Altenhilfeplanerin teilnehmen werden.</p>
2.	<p>Verbindliche Bedarfsplanung für die stationären und teilstationären Pflegeplätze 2023-2025 Bericht: Nora Kristin Gäbel, Büro für Sozialplanung</p> <p>Frau Gäbel fasst die wesentlichen Ergebnisse der verbindlichen Bedarfsplanung 2023-2025 für die stationären und teilstationären Pflegeplätze anhand einer Präsentation zusammen (Anlage 3). Im Jahr 2025 wird erneut kein rechnerisches Defizit an stationären Pflegeplätzen bestehen. Der Überschuss von 140 Plätzen, der im letzten Jahr für das Jahr 2024 prognostiziert wurde, wird rechnerisch noch größer ausfallen. Die in der Präsentation beschriebenen</p>

Zahlen werden sich bis zur Vorstellung in den politischen Gremien im August ggf. noch minimal ändern. Grund hierfür ist, dass das Presseamt/Statistikstelle der Stadt Bielefeld aktuell an einer umfassenden Neuauflage der Vorausberechnung zur Entwicklung der Bielefelder Bevölkerung arbeitet, die im Laufe des Sommers fertig gestellt wird. Die Zahlen, auf denen die vorliegende Berechnung basiert, stammen einer eigens für die Bedarfsplanung ermittelten, vorläufigen Vorausberechnung. Eine Erklärung, warum der errechnete Puffer an stationären Pflegeplätzen noch weitergewachsen ist, liegt in den neuen Zahlen zur Pflegestatistik zum 31.12.2021 begründet, die im vergangenen Jahr noch nicht vorlag. Demnach ist der Anteil der stationär versorgten Pflegebedürftigen in Bielefeld von **16 % (31.12.2019) auf 13,1 % (31.12.2021)** gesunken. Einen weiteren Effekt auf die Bedarfsplanung hat die Tatsache, dass zahlreiche Plätze nach abgeschlossenen Renovierungsarbeiten oder Neubauten voraussichtlich Ende 2025 (wieder) vollständig zur Verfügung stehen werden.

Eine wichtige Entwicklung bilden die neuen Empfehlungen für eine bessere Refinanzierung der solitären Kurzzeitpflege. Diese können nach Rücksprache mit einigen Trägern als grundsätzlich gut (Personalschlüssel etc.) eingestuft werden, müssen auf Länderebene aber noch konkretisiert werden, was voraussichtlich noch einige Zeit dauern wird. Wenn die Empfehlungen in diesem Zuge komplett umgesetzt würden, wäre dies jedoch ein guter Ansatz. Der angestoßene Prozess zur Entwicklung innovativer ambulanter Wohn- und Versorgungsmöglichkeiten wird aktuell durch die geringe Anzahl verfügbarer Grundstücke in Bielefeld erschwert. Er soll dennoch fortgesetzt werden, um langfristig möglichst viele Wahlmöglichkeiten für Betroffene zu schaffen.

In der anschließenden Diskussion bestätigt die Pflegeberatung, dass auch aus ihrer Sicht kein zusätzlicher stationärer Bedarf bestehe und Probleme bei der Platzsuche in der Regel nur dann bestehen, wenn es ein konkretes Wunschheim sein soll. Die Anwesenden sind sich einig, dass bei der langfristigen Planung des pflegerischen Bedarfs vor allem die Entwicklung der Abnahme der Fachkräfte ausschlaggebend sein wird und weniger die theoretisch oder tatsächlich verfügbaren Plätze.

Frau Weitzel empfiehlt, bei der Berechnung des stationären Bedarfs auf Hinweise durch die Analyse der Bewohnerstruktur zu achten bzw. einzelne Gruppen genauer in den Blick zu nehmen: So verblieben nach Erfahrungen des Johanneswerks Männer beispielsweise am kürzesten in der Einrichtung, alleinstehende Frauen dagegen am längsten. Hier liegen Zahlen des Johanneswerkes vor, die zugrunde gelegt werden könnten.

Des Weiteren werden die aktuell schwierigen Rahmenbedingungen thematisiert. Durch das Tariftreuegesetz und Neuverhandlungen zwischen Einrichtungen und Pflegekassen sind pflegerische Leistungen teurer geworden. Das Budget für die anspruchsberechtigten Personen hat sich dagegen nicht erhöht. Das führt dazu, dass weniger Leistungen eingekauft werden. Es ist anzunehmen, dass dieser Effekt durch die Dynamisierung der Pflegeleistungen noch verstärkt werden. Ähnliches gilt für den stationären Bereich: Hier beeinflusst die ausbleibende Begrenzung der Eigenanteile die Nachfrage nach stationärer Versorgung.

Auch die Folgen der nötigen Schutzbestimmungen der Corona-Pandemie wirken noch immer, v. a. im Bereich der Tagespflege. Die Situation in diesem Versorgungsbereich wurde bereits in der letzten Sitzung thematisiert. Noch immer ist diese von einer nicht ausreichenden Auslastung (ca. 70-80 %) und einer zu geringeren Anzahl an (ernsthaften) Neuanfragen gekennzeichnet. Die Anwesenden sehen mögliche Gründe in unzureichenden Informationen zum Budget für die Tagespflege und bemängeln, das System sei zu komplex. Auch das Label „Tagespflege“ wird kritisch diskutiert und der Wunsch nach einer alternativen Bezeichnung dieses wichtigen Angebots formuliert. Hinzu kommen die gestiegenen Kosten (siehe oben), die dazu führen, dass auch langjährige Gäste die Anzahl der Tage reduzieren. Auch fachlich-

	<p>inhaltlich stehen die Tagespflegen vor neuen Herausforderungen, z. B. durch breit gefächerte Bedürfnisse infolge einer breit gefächerten Altersstruktur der Gäste oder den Bedarf einer separaten Gruppe für Menschen mit Demenz.</p> <p>Als weiteres Thema wird erneut die Nachtpflege diskutiert, wobei sich unterschiedliche Blickwinkel auf den Bedarf zeigen. Dieser müsste erhoben bzw. systematisiert werden. Es wird angenommen, dass sich der Bedarf nach einem ambulanten Nachtpflegeangebot bzw. einer alternativen Lösung im Quartier zeigen könnte sowie nach verträglichen Lösungen bei demenziellen Veränderungen. Eine Herausforderung sei jedoch auch für diesen Versorgungsbereich das unklare Profil – noch stärker als bei den Tagespflegen. Wichtig sei vor diesem Hintergrund, allgemeine Entwicklungen wie die Veränderung der Grenze zwischen ambulanter und stationärer Versorgung zu berücksichtigen und z. B. die Möglichkeit eingestreuter Nachtpflegeplätze zu prüfen.</p> <p>Angesichts der Tatsache, dass 61,9 % aller Bielefelder Pflegebedürftigen ausschließlich durch Angehörige versorgt werden, gilt es, die Gruppe der pflegenden Angehörigen weiterhin noch stärker in den Blick zu nehmen und Entlastungsangebote auszuweiten. Frau Ammann berichtet von Nachfragen insbesondere nach ambulanten Wohnformen. Die zu Pflegenden sind dabei nicht nur Menschen mit Demenz, sondern auch Personen, die infolge anderer chronischer Erkrankungen kurz vor der Multimorbidität stehen.</p> <p>Auf Nachfrage gibt Frau Gäbel an, dass zum Stichtag 31.12.2021 3.138 Personen mit Pflegegrad 1 in Bielefeld lebten. Vor diesem Hintergrund stellt Frau Reinisch die Frage, wie viele Alltagsdienste in Bielefeld existierten und ob der Bedarf damit gedeckt werden könne.</p> <p>(nachträgliche Ergänzung zum Protokoll: Es bestehen 102 Entlastungs- und Betreuungsangeboten (84 Einzel- und 18 Gruppenangebote) als zusätzliche Unterstützungsleistungen für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen, die beim Sozialamt anerkannt sind. Das Spektrum reicht von Betreuungsangeboten für pflegebedürftige Menschen bis hin zu Angeboten zur Entlastung von pflegenden Angehörigen – auch durch Hilfen bei der Haushaltsführung oder individuelle Hilfen im Alltag.</p> <p>Die Mitglieder der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege unterstützen weiterhin das kommunale Vorgehen im Rahmen der Pflegebedarfsplanung, potenzielle Investor*innen zu beraten und für ein Verschieben der Planung zu plädieren. Nichtsdestotrotz wird ein Wiederanstieg der Nachfrage von Tagespflegeplätzen erwartet, da nicht anzunehmen ist, dass der Bedarf im Laufe der Corona-Pandemie tatsächlich gesunken ist.</p>
<p>3.</p>	<p>Gesundheitliche Versorgungsplanung/Behandlung im Voraus planen Bericht: Dr. Johannes Hartmann, Initiative Bielefelder Hausärzte Martin Priebisch, Ärztenetz Bielefeld e.V.</p> <p>Aufgrund von Terminüberschneidungen mussten Herr Dr. Hartmann und Herr Priebisch ihre Teilnahme an der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege absagen. Aktuell wird geprüft, ob die Präsentation in der nächsten Sitzung im November 2023 nachgeholt werden soll.</p>
<p>4.</p>	<p>WTG 2023 Bericht: Michael Kokemor, Amt für soziale Leistungen – Sozialamt</p> <p>Herr Kokemor fasst die wesentlichen Neuerungen des WTG 2023 anhand einer Präsentation (Anlage 4) zusammen. Ein wichtiger Punkt und eine große Veränderung gibt es beim Aufgabenkreis, der nun die Zuständigkeit (inklusive Prüfung) für die Werkstätten für Menschen mit Behinderungen umfasst (in Bielefeld: 32). Insgesamt ist die WTG-Behörde in Bielefeld nun für über 230 Einrichtungen zuständig.</p> <p>Eine weitere wesentliche Neuerung ist die explizite Stärkung des Gewaltschutzes in den Pflege- und Betreuungseinrichtungen (z. B. Meldung von Gewaltvorkommnissen, Vorgaben</p>

	<p>an Konzepte). Insgesamt wird der Umgang mit freiheitsentziehenden Maßnahmen (FEM) umfassender und dezidierter gestaltet. Eine erste Auftaktveranstaltung („Initiative Gewaltschutz“) vom Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS.NRW) hat im September 2022 stattgefunden.</p> <p>Zudem müssen seit dem 01.02.2023 sexuelle Übergriffe und Gewaltvorfälle zwingend gemeldet werden. Dies soll voraussichtlich über die Onlineplattform PfAD.wtg erfolgen.</p> <p>Weitere Neuerungen, die das WTG 2023 mit sich bringt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Ombudspersonen: Von der Behörde sind Ombudspersonen zu bestellen, die bei Streitigkeiten zwischen Einrichtung und Bewohner*innen vermitteln. • Prüfungen: Die Bezirksregierungen werden ab diesem Jahr ebenfalls Prüfbehörden. Es wird also eine weitere Prüfinstanz geschaffen, die die Bielefelder Einrichtungen prüft. • Berichtswesen: Bei der Überarbeitung des Berichtswesens geht es vorrangig um Meldepflichten, Abstimmung mit den Aufsichtsbehörden etc. • Monitoring- und Beschwerdestelle: Es wird eine neue Monitoring- und Beschwerdestelle, v. a. für den Bereich Gewalt und FEM, beim MAGS.NRW eingerichtet (bislang noch in Planung). Diese ist unabhängig und nicht weisungsgebunden und kann von allen von Gewalt und FEM betroffenen Personen genutzt werden. Das Angebot umfasst Beratungsangebote für Betroffene sowie die Bündelung von Informationen über FEM aller Leistungsanbietender. <p>Darüber hinaus wird eine Reform der WTG-Durchführungsverordnung erwartet. Nachdem die Verbändeanhörung bereits stattgefunden, steht nun noch die Rückmeldung des MAGS.NRW aus.</p> <p>In der anschließenden Diskussion wird darauf verwiesen, daß auch im Zusammenhang mit den Angeboten nach AnFöVo der Einsatz einer Ombudsperson gefordert wird. Von den Trägern wird der Wunsch nach einer Bündelung von Prüfungen und stärkerer Entbürokratisierung formuliert. Die Prüfungen seien notwendig und hilfreich im Sinne einer kostenlosen Beratung, die potenzielle Weiterentwicklungsmöglichkeiten aufzeigt. Prüfungen bedeuten jedoch zeitgleich viel Aufwand und binden zeitliche Ressourcen, die dann für die Pflege fehlt.</p>
<p>5.</p>	<p>Themensammlung</p> <p>Aufgrund der vielfältigen, neuen Zusammensetzung des Gremiums fragt Frau Aron, welche Themen die Anwesenden in Zukunft gerne diskutieren würden. Folgende Aspekte wurden benannt:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tariftreue/-bindung bzw. (Rolle der) Personaldienstleiter → Zahlen außertariflich und werben Mitarbeiter*innen ab • Menschenwürdige Pflege → Anlass: Brandbrief (Vorbereitung durch Frau Gäbel und Herrn Holler-Göller) • Unterstützung pflegender Angehöriger <p>Die Themen werden in der nächsten Sitzung am 8.11.2023 aufgenommen.</p>
<p>6.</p>	<p>Diverses</p> <ul style="list-style-type: none"> • Bürgerdialoge zum Zukunftsbild Pflege: Frau Gäbel berichtet, dass die Bürgerdialoge über die Befragungsergebnisse zum Zukunftsbild Pflege Ende März/Anfang April an fünf Standorten stattgefunden haben: in Brackwede, Sennestadt, Baumheide, Stieghorst und Heepen. Ein Gesamtvideo der Bürgerdialoge ist unter https://youtu.be/S2GEoiNct7s zu

	<p>finden. Die Ergebnisse der einzelnen Bürgerdialoge in den verschiedenen Stadtteilen werden nun zusammengetragen und gemeinsam mit den Ergebnissen der schriftlichen Befragung vorab aufbereitet. Das Gesamtergebnis – das „Zukunftsbild Pflege in Bielefeld“ soll in einem Abschluss-Event vorgestellt werden.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Wertschätzungs-Tour und Pflegegipfel: Frau Aron berichtet über den aktuellen Stand der Wertschätzer*innen-Tour und des Pflegegipfels. Die Besuche durch Vertreter*innen aus Kommunal- und Landespolitik in den Pflegeeinrichtungen wurden von allen Beteiligten als bereichernd beschrieben. Aufgrund der kurzen Vorlaufzeit bis zum geplanten Pflegegipfel am 12. Mai, dem int. Tag der Pflege, konnten leider nicht – wie ursprünglich geplant – weitere Einrichtungen aus dem medizinischen oder sozialen Bereich (Krankenhäuser, Werkstätten für Menschen mit Behinderungen etc.) einbezogen werden. Mit Blick auf den Pflegegipfel wirbt sie noch einmal dafür, Fachkräfte aus den Einrichtungen zu motivieren, an dem Austausch teilzunehmen, da die Perspektive der Basis von zentraler Bedeutung für das weitere Vorgehen ist. • Empfehlungen zur Refinanzierung von Kurzzeitpflege: Die Empfehlungen zur besseren Refinanzierung der Kurzzeitpflege wurden bereits unter TOP 2 thematisiert und werden an dieser Stelle nicht erneut aufgegriffen. • Landesinitiative Vereinbarkeit von Beruf und Pflege: Frau Reckmeyer und Frau Gäbel berichten vom Landesprogramm Vereinbarkeit von Beruf und Pflege (https://www.berufundpflege-nrw.de/), zu der am 30.11.2022 in Bad Salzuflen eine Informationsveranstaltung stattgefunden hat. Die Stadt Bielefeld als Arbeitgeber ist sehr daran interessiert, sich an der Initiative zu beteiligen. Ein erstes Sondierungsgespräch mit Vertreter*innen des Landesprogramms hat bereits stattgefunden. Nun wird intern geprüft, wie sich das weitere Vorgehen gestaltet, um dieses Vorhaben umzusetzen. • Projektantrag rückenwind³: Frau Wälter berichtet von einem Projektantrag des AWO Kreisverbandes für das Quartier Brockeiche. Das Projekt nimmt ältere, sozial benachteiligte und ggf. auch vereinsamte Menschen in den Blick und hat das Ziel, ihre soziale Teilhabemöglichkeiten und finanzielle Absicherung zu verbessern sowie kommunale Teilhabestrukturen für diese Zielgruppe zu fördern. Weitere Details sind dem Projektsteckbrief (Anlage 5) zu entnehmen.
7.	<p>Berichte aus dem Kreis der Mitglieder</p> <p>Frau Dammann berichtet von den verbesserten Rahmenbedingungen für die ergänzenden Hilfen zu Pflege im Rahmen der Sozialhilfe. Aktuell erarbeitet das Amt für soziale Leistungen – Sozialamt einen Info-Flyer, der potenziell Anspruchsberechtigte u. a. über Pflegedienste und Tagespflegen erreichen soll. Zudem wird vor dem Hintergrund schwankender Aufnahmekapazitäten in der ambulanten Pflege gerade geprüft, ob es technisch möglich ist, eine Ampelfunktion oder etwas Vergleichbares bezüglich freier Kapazitäten in das Pflegeportal zu integrieren.</p> <p>Frau Seydel verweist auf das sprachlich erweiterte Beratungsangebot der städtischen Pflegeberatung, das durch eine neue Kollegin nun auch in russischer Sprache durchgeführt werden kann.</p> <p>Aus dem Kreis der Anwesenden ergeben sich weitere Fragen und Wünsche an das Pflegeportal. Auf den Hinweis, dass die Daten nicht immer aktuell sind, erwidert Frau Seydel, dass die Aktualisierung der Angaben in der Verantwortung der Träger liegt, da es keinen Zwang wie z. B. beim NRW-Heimfinder gebe.</p> <p>Ein weiterer Wunsch bezieht sich auf die Filterfunktion nach Stadtbezirken: Einige Stadtbezirke seien so groß, dass es für suchende Bürger*innen möglicherweise sinnvoller wäre,</p>

	nach kleineren Gebietseinheiten wie z. B. „Ummeln“ statt nach dem Stadtbezirk „Brackwede“ suchen zu können, um das für sie passende Angebot identifizieren zu können.
7.	Verschiedenes Die nächste Sitzung findet am Mittwoch, den 08.11.2023, von 14-17.00 Uhr im Else-Zimmermann-Saal statt (Technisches Rathaus, 1. OG).

Grundsätze für die Arbeit der Pflegekonferenz

1. Allgemeines

Nach § 8 des Pflege-Versicherungsgesetzes ist „die pflegerische Versorgung der Bevölkerung (...) eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe“, an der „die Länder, die Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen (...) unter Beteiligung des Medizinischen Dienstes eng zusammen(wirken), um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte ambulante, teilstationäre und stationäre Versorgung zu gewährleisten.“ Dem gesetzlichen Auftrag zur Kooperation und Koordination folgend, hat die Stadt Bielefeld im Oktober 1994 eine örtliche Pflegekonferenz eingerichtet mit dem Ziel, die Umsetzung des SGB XI auf kommunaler Ebene im Interesse der hilfe- und pflegebedürftigen Menschen zu vollziehen.

Mit dem Inkrafttreten des Landespflegegesetzes NW (PfG NW) zum 1. Juli 1996 ergibt sich nunmehr eine gesetzliche Verpflichtung zur Einrichtung einer Pflegekonferenz. Gemäß § 5 des Landespflegegesetzes NW richten „zur Umsetzung der in diesem Gesetz (PfG NW) und in den §§ 8 und 9 SGB XI vorgegebenen Aufgaben die Kreise und kreisfreien Städte Pflegekonferenzen ein und übernehmen deren Geschäftsführung.“

Die Vorstellungen des Gesetzgebers zu den Aufgaben und der Zusammensetzung der Pflegekonferenz sind nahezu deckungsgleich mit der bisherigen Arbeitsweise der Bielefelder Pflegekonferenz, so dass sich allein aus § 5 PfG NW kein unmittelbarer Handlungsbedarf ergibt. Die „Grundsätze für die Arbeit der Pflegekonferenz“ zielen vielmehr darauf ab, die Arbeit der Pflegekonferenz für alle mittelbar und unmittelbar Beteiligten transparent zu machen und eine verbindliche Form der Zusammenarbeit zu schaffen.

2. Zielsetzung

Die Pflegekonferenz ist ein örtliches Gremium zur Umsetzung des Pflegeversicherungsgesetzes, in dem unter Beteiligung von Kostenträgern, Leistungsanbietern und Interessenvertretungen die kommunale Pflegeinfrastruktur konzeptionell miteinander abgestimmt und weiterentwickelt werden soll mit dem Ziel der Vernetzung. Arbeitsgrundlagen sind das Gesetz zur sozialen Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit (Pflege-Versicherungsgesetz), das Sozialgesetzbuch V, das Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen, das Bundessozialhilfegesetz, das Heimgesetz sowie der Altenhilfeplan und der Behindertenhilfeplan der Stadt Bielefeld.

Hauptziel der Pflegekonferenz „ist die Mitwirkung bei der Sicherung und qualitativen Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur einschließlich der notwendigen komplementären Hilfen“ (§ 5 Abs. 2 Landespflegegesetz NW).

3. Aufgaben

Zu den Aufgaben der Pflegekonferenz gehören insbesondere:

- Organisation des Informationsaustausches zwischen den Beteiligten
- Allgemeine Koordinierung der Tätigkeit der Kostenträger und Leistungserbringer im Pflegebereich
- Erörterung grundsätzlicher Fragen zur Sicherstellung der ambulanten, teilstationären und stationären Pflege
- Empfehlungen zur ortsnahen Planung und Weiterentwicklung des Angebotes an Pflegediensten und -einrichtungen sowie zum Angebot an komplementären Diensten, insbesondere die Erstellung eines kommunalen Pflegebedarfsplanes gemäß § 6 Landespflegegesetz NW
- Empfehlungen zur trägerunabhängigen Beratung gemäß § 4 Landespflegegesetz NW
- Empfehlungen zur Sicherung notwendiger Qualitätsstandards für die Pflege
- Abstimmung zwischen der pflegerischen, gesundheitlichen und sozialen Versorgung

4. Allgemeine Regularien

- Die Teilnahme an und die Mitarbeit in der Pflegekonferenz sind freiwillig.
- Die Sitzungen der Pflegekonferenz finden nach Absprache mit den Beteiligten regelmäßig statt, mindestens viermal jährlich.
- Die Zusammensetzung der Pflegekonferenz erfolgt nach dem Delegationsprinzip, d. h., Gremien im Netzwerk der pflegerischen und gesundheitlichen Versorgung in Bielefeld (s. Anlage 2) einigen sich auf VertreterInnen.
- Die Teilnahme der StellvertreterInnen an den Sitzungen der Pflegekonferenz tritt i.d.R. im Verhinderungsfall ein. Die Mitglieder der Pflegekonferenz stellen durch regelmäßige Information der StellvertreterInnen sicher, dass die Vertretung qualifiziert wahrgenommen werden kann.
- Die Pflegekonferenz ist ein auf Konsensfindung angelegtes Gremium, dessen Entscheidungen empfehlenden Charakter besitzen. Kommt ein Konsens nicht zustande, so sind die unterschiedlichen Fachaussagen zu benennen.
- Die Mitglieder der Pflegekonferenz verpflichten sich, die Informationen aus den Sitzungen der Pflegekonferenz zeitnah in die sie entsendenden Gremien oder Institutionen weiterzugeben.

- Die Erörterung von pflegerrelevanten Themen in den entsendenden Gremien soll die Beratung in der Pflegekonferenz vorbereiten.
- Die Pflegekonferenz kann zu einzelnen Fragestellungen vorbereitende Arbeitsgruppen bilden. Die Arbeitsgruppen bereiten unter Beteiligung der Fachebene einzelne Themen für die Bearbeitung in der Pflegekonferenz vor.
- Je nach Themenlage können fachkundige Personen hinzugezogen werden.
- Die „Grundsätze für die Arbeit der Pflegekonferenz“ sind die formale Arbeitsgrundlage der Pflegekonferenz. Die Akzeptanz dieser Grundsätze wird von den Mitgliedern durch Unterschrift bestätigt.

5. Mitglieder

Die Pflegekonferenz setzt sich aus folgenden Mitgliedern zusammen:

- ein/e VertreterIn der Arbeitsgemeinschaft der örtlichen Kranken-/ Pflegekassen
- ein/e VertreterIn der Arbeitsgemeinschaft des Verbandes der Angestellten-Kranken-/ Pflegekassen
- ein/e VertreterIn des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung
- je ein/e VertreterIn des Sozialamtes, des Gesundheitsamtes und des Amtes für Soziale Dienste
- ein/e VertreterIn der stationären Pflegeeinrichtungen
- ein/e VertreterIn der teilstationären Pflegeeinrichtungen
- ein/e VertreterIn der ambulanten Pflegedienste aus dem Bereich der Freien Wohlfahrtspflege
- ein/e VertreterIn der ambulanten Pflegedienste aus dem Bereich der privaten Leistungsanbieter
- ein/e VertreterIn der komplementären Dienste aus dem Bereich der Freien Wohlfahrtspflege
- ein/e VertreterIn der Ärzteschaft
- ein/e VertreterIn der Bielefelder Krankenhäuser
- ein/e VertreterIn der stationären Behindertenhilfe
- ein/e VertreterIn der ambulanten Behindertenhilfe
- zwei VertreterInnen der (geronto)psychiatrischen Einrichtungen
- ein/e VertreterIn des Seniorenrates
- ein/e VertreterIn des Behindertenbeirates
- der/die Vorsitzende des Sozial- und Gesundheitsausschusses

5. Geschäftsführung

Die Geschäftsführung der Pflegekonferenz wird von der Koordinationsstelle Altenhilfe der Stadt Bielefeld wahrgenommen.

Zu den *Aufgaben der Geschäftsführung* gehören insbesondere:

- **Moderation der Sitzungen**
- Vor- und Nachbereitung der Sitzungen
- Abstimmung der Tagesordnung, Einladung, Protokollführung, Organisation der Sitzungen
- Erarbeitung von Grundlagen und Konzepten für die Beratungen der Pflegekonferenz
- Leitung der themenbezogenen Arbeitsgruppen

Bielefeld, August 1996

Warum Tagespflege so wenig genutzt wird

Die Einrichtungen in Bielefeld sind beliebt, aber trotzdem nicht ausgelastet. Die NW hat mit Nora Kristin Gäbel von der Stadt wichtige Fakten rund um das Thema zusammengestellt.

Ariane Mönikes

■ **Bielefeld.** Wer Pflegebedürftige betreut, der stößt schnell an seine Belastungsgrenzen. Die Tagespflege kann dann sehr entlastend sein. Aber viele wissen gar nicht, was das genau ist. Die NW hat wichtige Fakten dazu zusammengestellt.

◆ **Was bedeutet eigentlich Tagespflege?**

Die Tagespflege ist ein Betreuungsangebot für ältere Menschen, die in ihrem Alltag Hilfe und Pflege benötigen und zu Hause wohnen bleiben möchten. Tagespflege ergänzt also die Versorgung durch Angehörige und ambulante Dienste. Die Tagespflege greift, wenn die ambulante Pflege nicht mehr reicht und die stationäre Pflege noch nicht benötigt wird. Die Klienten werden entweder von ihren Angehörigen zur Tagespflegeeinrichtung gebracht, oder sie nut-

zen den Fahrservice des Anbieters. Eine Tagespflegestelle kann man täglich oder nur an einzelnen Wochentagen besuchen. Einige Einrichtungen sind auch samstags und mitunter an Feiertagen geöffnet.

◆ **Wie viele Einrichtungen dieser Art gibt es in Bielefeld?**

Aktuell gibt es in Bielefeld 29 Tagespflegereinrichtungen mit 418 Plätzen.

◆ **Haben wir in Bielefeld genügend Tagespflegeplätze?**

„Kurz vor der Pandemie waren wir an einem Punkt, wo sich eine Sättigung des Bedarfs abzeichnete“, sagt Nora Kristin Gäbel von der Stadt. Zu diesem Zeitpunkt waren die Bestandseinrichtungen noch voll ausgelastet, zum Teil auch leicht überbelegt, aber die Anfragen und Wartelisten wurden übersichtlicher.

◆ **Wie ist die Situation heute?**

Zu Beginn der Pandemie mussten die Tagespflegen geschlossen bleiben und konnte später nur anteilig belegt werden. Bis heute hat sich die Nachfrage nicht vollständig normalisiert. „Wohl sowohl aus Angst vor einem Ansteckungsrisiko als auch, weil manche nicht genug über ihre Ansprüche wissen“, sagt Gäbel. Die Zahlen des Gesundheitsamts der Stadt Bielefeld zeigten, dass in den Tagespflegen nur einzelne Funktionen aufgetreten sind, die



Eine Tagespflegestelle kann man täglich oder nur an einzelnen Wochentagen besuchen.

Foto: Imago Images

nigsten Menschen haben ohne eigene Erfahrung eine Vorstellung davon, wie es in einer Tagespflege zugeht. „Für viele ist es immer noch der Kindergarten für alte Leute“, sagt Gäbel. Davon seien die Konzepte der Einrichtungen aber weit entfernt. Und das nehmen auch die Angehörigen wahr. Vor kurzem berichtete eine Einrichtungsleiterin noch von einer Ehefrau, die ihren Mann nach eigenen Angaben nicht in die Tagespflege, sondern in die Villa bringe, erzählt Gäbel. Natürlich hat sich in der Pandemie einiges geändert. Aber die Einrichtungen sind kreativ und haben viele Lösungen gefunden im Sinne von „so viel Schutz wie nötig bei so viel Gemeinschaft wie möglich“.

◆ **Kann man in die Tagespflege reinschnuppern?**

Der beste Weg, eine Tagespflegestelle zu erleben, ist, einfach einmal einen Tag in einer Einrichtung zu verbringen, sagt Michael Brauner, der in Bielefeld als Einrichtungsleiter arbeitet. In den meisten Einrichtungen werden auch Probe- oder Schnuppertage angeboten.

◆ **Wer hilft bei Fragen?**

Bei Fragen hilft die städtische Pflegeberatung weiter. Sie ist erreichbar unter Tel. 0521 513499 oder per E-Mail (pflegeberatung@bielefeld.de). Wichtige Infos finden sich auch auf <https://www.bielefeld-pflegeberatung.de/>.

aus ärztlicher Sicht als Goldstandard für die Behandlung von demenziell veränderten Menschen bezeichnet“, ergänzt Nora Kristin Gäbel von der Stadt.

◆ **Wer hat überhaupt einen Anspruch auf Tagespflege?**

Jeder Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 hat Anspruch auf Versorgung in einer Tagespflege, erklärt Nora Kristin Gäbel. Dafür gibt es einen eigenen Topf

bei der Pflegekasse. „Niemand muss also Sorge haben, dass ihm das Pflegegeld gekürzt wird.“ Auch der Entlastungsbetrag von 125 Euro könne für Tagespflege genutzt werden, wenn er noch nicht anderweitig verbraucht ist.

◆ **Wie gelingt ein sanfter Einstieg in die Tagespflege?**

Der Einstieg in eine Tagespflege kann mit einem Probetag begonnen werden. Die we-

Pflegefachkraft Katja Niebuhr. Sie wüssten, dass es tagsüber eine qualifizierte Betreuung ihrer Angehörigen gibt und sie wieder ihrer Arbeit nachgehen oder ihre Hobbys pflegen können. „Viele Betroffene würden ohne Tagespflege vereinsamen. Stattdessen erfahren sie soziale Einbindung und Struktur.“ Auch deshalb hat Thomas Baron vom Evangelischen Klinikum Bethel vor einigen Wochen Tagespflegen

◆ **Was sind die Vorteile bei der Tagespflege?**

„Pflegerische Angehörige erfahren bei uns Entlastung“, sagt

Einrichtungen also keine Pandemie-Treiber waren. Fakt ist jedoch, fast keine der Bestandseinrichtungen ist heute zu 100 Prozent ausgelastet, sagt sie. Vorerst werden deshalb auch keine neuen Bauvorhaben in diesem Versorgungsbereich genehmigt.

◆ **Was sind die Vorteile bei der Tagespflege?**

„Pflegerische Angehörige erfahren bei uns Entlastung“, sagt



Nora Kristin Gäbel arbeitet im Büro für Integrierte Sozialplanung und Prävention der Stadt Bielefeld. Foto: Privat



Verbindliche Bedarfsplanung für die stationären und teilstationären Pflegeplätze 2023 – 2025

**Pflegekonferenz
am 3. Mai 2023**

Büro für Sozialplanung

Verbindliche Bedarfsplanung nach § 7 APG



- Planung über eine bedarfsabhängige Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Einrichtungen
 - Blick in die Zukunft (Zeitraum von drei Jahren)
 - Berechnungen auf Grundlage nachvollziehbarer Parameter
 - Jährliche Erstellung nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Grundlagen der Bedarfsplanung und -berechnung



- Bevölkerungsdaten und Vorausberechnungen für Bielefeld (Presseamt/Statistikstelle)
- Amtliche Pflegestatistik des Landesamtes IT.NRW
- Befragung der Träger und Pflegeeinrichtungen
- Pflegeportal der Stadt Bielefeld

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Stationäre Versorgung I



- Diverse Umbaumaßnahmen im Zusammenhang mit den Vorgaben des Landespflegegesetzes NRW (Einzelzimmerquote, ...)
- **2022:** 2.822 vollstationäre Pflegeplätze in 33 Pflegeheimen (davon 104 Plätze im Seniorenzentrum Baumheide)
- **Bis 2025:** vss. 2.874 Pflegeplätze = +52 Plätze

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Stationäre Versorgung II



- Rechnerisch fehlen bis 2025 keine stationären Pflegeplätze/Überschuss von 361 Plätzen
→ Basis: Ergebnisse der Pflegestatistik 2021 und der Bevölkerungsvorausberechnung bis 2025
- Unterversorgung bleibt dennoch in den Stadtbezirken Heepen, Jöllenbeck, Dornberg und Senne

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Stationäre Versorgung III



- Laut Pflegestatistik geht der Anteil der stationär versorgten Bielefelder*innen weiter zurück.
- Diese Entwicklung wird sich vermutlich weiter fortsetzen

Jahr	insgesamt	davon erhalten				stationäre Pflege	
		häusliche Pflege					
		davon Pflegegeld		davon Pflegesachleistung			
2005	7.946	3.059	38,5%	2.039	25,7%	2.848	35,8%
2007	8.319	3.213	38,6%	2.210	26,6%	2.896	34,8%
2009	9.097	3.492	38,4%	2.744	30,2%	2.861	31,4%
2011	9.448	3.900	41,3%	2.676	28,3%	2.872	30,4%
2013	10.367	4.366	42,1%	3.203	30,9%	2.798	27,0%
2015	11.463	5.031	43,9%	3.624	31,6%	2.811	24,5%
2017	13.830	6.771	49,0%	4.275	30,9%	2.784	20,1%
2019	17.280	8.166	47,3%	5.223	30,2%	2.766	16,0%
2021	19.830	12.267	61,9%	4.959	25,0%	2.598	13,1%

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Ergebnisse der Pflegestatistik 2021



- Pflegebedürftige in Bielefeld: 19.830 (5,8%)
 - Anteil der ambulant Versorgten: 86,9% (17.226 Personen)
 - Anteil der stationär Versorgten: 13,1% (2.598 Personen)
- Seit 2005 kontinuierlicher Rückgang der Inanspruchnahme stationärer Versorgung
 - Zunehmende Verlagerung in den ambulanten Bereich (Bielefeld, NRW, Gesamtdeutschland)

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Verlagerung in den ambulanten Bereich - Einflussfaktoren auf die stationäre Nachfrage I



- Fachkräftemangel
- Verstärkte und frühzeitige Inanspruchnahme von Angeboten alltagsbezogener Dienstleistungen + Wohnungsanpassung
- Finanzielle Situation der Familie und des familiären Umfeldes
- Bestand und Inanspruchnahme entlastender Angebote (z. B. Tages- und Kurzzeitpflege)
- Osteuropäische Haushaltskräfte

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Verlagerung in den ambulanten Bereich - Einflussfaktoren auf die stationäre Nachfrage II



Auswirkungen durch das Pflegestärkungsgesetz II + III

- Finanzielle Anreize des Gesetzgebers, ambulantisierete Angebote zu bauen + zu betreiben
→ Weitere Stärkung der ambulanten Versorgung
- Finanzierung stationärer Versorgung
 - Vergleichsweise schlechte Refinanzierung bei Menschen mit geringen Pflegegraden
 - Dadurch: Höherer Eigenanteil bei niedrigen Pflegegraden (einheitl. Betrag)
→ In Zukunft vermutlich hauptsächlich Versorgung von Personen mit Pflegegrad 4 + 5
- Bislang: schlechte Refinanzierung der Kurzzeitpflege
→ Aktuell: Empfehlungen nach § 88a SGB XI zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung der Kurzzeitpflege

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Verlagerung in den ambulanten Bereich - Einflussfaktoren auf die stationäre Nachfrage III



- Dadurch: Bestand, Ausbau und Attraktivität ...
 - ... „alternativer“ Wohnangebote
 - Pflegeplätze in Pflegewohngruppen
 - Wohnanlagen des Bielefelder Modells
 - ... ambulanter Angebote
 - Tagespflege

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Resümee: Stationärer Bedarf



Trend zur ambulanten Versorgung wird andauern:

- Existierte bereits vor der Pflegereform, wird durch die Anreizwirkungen des PSG II jedoch zusätzlich verstärkt
- Bestand und Ausbau weiterer ambulanter Angebote

→ Stationäre Kapazitäten werden in Bielefeld durch eine Vielzahl unterschiedlicher ambulanter Angebote flankiert

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

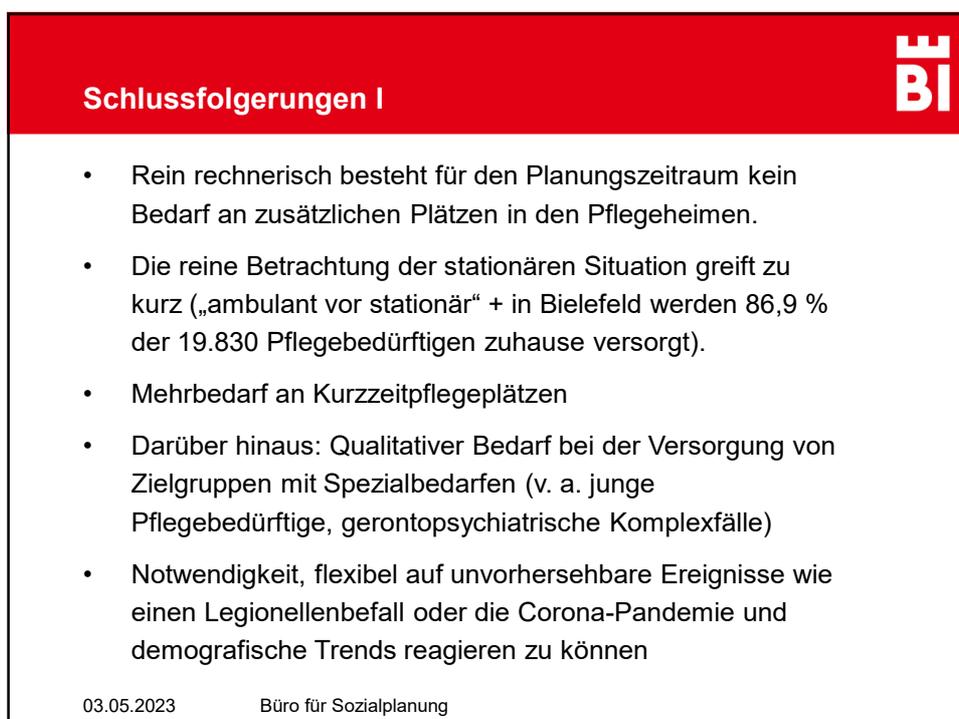
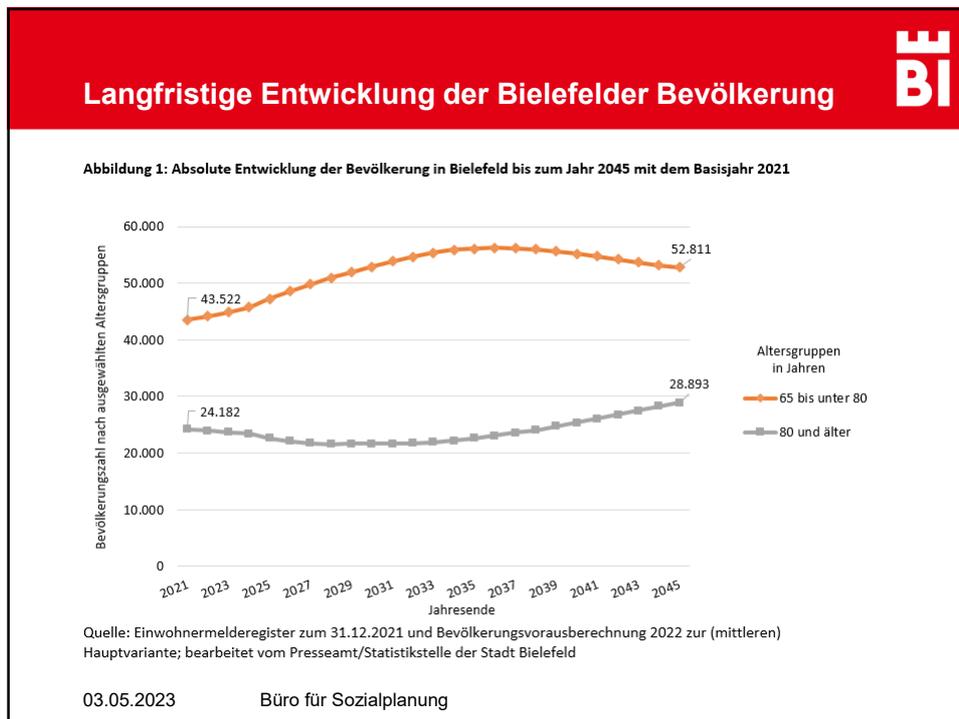
Angebote der Kurzzeitpflege



- 22 Plätze in solitären Einrichtungen
- 249 eingestreuete KZP-Plätze
- Steigender Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen
Keine langfristigen coronabedingten Veränderungen
→ Inanspruchnahme wieder „normal“
- Handlungsbedarf bei der Finanzierung seit Langem wahrgenommen → Aktuell erarbeitete Empfehlungen mit grundsätzlich guten Ansätzen
- 2019: Initiierung des Austauschs mit Trägern
→ Fortsetzung geplant
- Drei Vorhaben für die Schaffung solitärer Plätze bekannt

03.05.2023

Büro für Sozialplanung



Schlussfolgerungen II



- Im Jahr 2020: Beschluss, innovative Wohn- und Versorgungsformen als Gebäudekomplexe mit flexibler Nutzungsstruktur zu schaffen
→ Ausbau + Weiterentwicklung ambulantisierter Angebote
- Kombination von Leben, Wohnen und Versorgung für unterschiedliche Zielgruppen als inklusives Angebot
- Konzept „Gemeinschaftliches Wohnen“ wurde letztes Jahr beschlossen (SGA, StEA)

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Angebote in Pflegewohngruppen + BiMo



- Anfang 2023 existieren laut WTG-Behörde 47 Pflegewohngruppen mit insgesamt 440 Plätzen
+ 5 Intensivpflege-Wohngruppen mit 52 Plätzen
= 52 Einrichtungen mit 492 Plätzen
- Drei weitere Planungen bekannt, aber noch am Anfang
- 8 Anlagen des Bielefelder Modells zusammen mit der BGW

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Bestehende und geplante Pflegeheime und - wohngruppen in Bielefeld



Angebote der Tagespflege I



- Deutliche Erweiterung des Angebotes
 - 2016: 232 Plätze
 - 2017: 249 Plätze
 - 2018: 275 Plätze
 - 2019: 342 Plätze
 - 2020: 374 Plätze
 - 2021: 418 Plätze
 - 2022: 428 Plätze
- Bis 2025: Planungen sind für weitere 58 Plätze (+14%) bekannt
- Seit der Corona-Pandemie Unsicherheit bzgl. eines zusätzlichen Bedarfs an Tagespflegeplätzen

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Angebote der Tagespflege II



- Planungen bis 2025 in Mitte, Gadderbaum, Heepen, Sennestadt
- Einhaltung von Qualitätsstandards (z. B. Begrenzung neuer Tagespflegen auf max. 15 Plätze je Einrichtung)
- Im Laufe der Corona-Pandemie scheint die Nachfrage nach Tagespflege zurückgegangen zu sein → Befragung der Tagespflegen zeigt deutlich geringere Auslastung als vor der Corona-Pandemie ...
- ... und immer noch weite Wegstrecken für den Fahrdienst, zunehmend mehr Menschen mit hohem Unterstützungsbedarf
- Entwicklung im Blick behalten: Regelmäßige Abfrage
- Beratungsauftrag für die Altenhilfeplanung: Vorhaben ggf. verschieben

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Bestehende und geplante Tagespflegen in Bielefeld



Angebote der Nachtpflege



- § 41 SGB XI: Anspruch auf Tages- und Nachtpflege
- Solitäre Einrichtungen der Nachtpflege nicht wirtschaftlich (bundesweit nur zwei Einrichtungen: Düsseldorf, Zeltingen-Rachtig)
- Bedarf in Bielefeld?

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Angebote der Verhinderungspflege



- Angebot verfügbar in Pflegeheimen und Pflegewohngruppen, in Wohnmodellen (z. B. Bielefelder Modell) und durch ambulante Pflegedienste

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Zusammenfassung I



Stationäre Vollzeitpflege

- Inanspruchnahme stationärer Versorgung weiter rückläufig (durch PSG II verstärkt)
→ Annahme: Trend wird sich fortsetzen
- Kein rechnerisches Defizit an stationären Kapazitäten, dennoch sinnvoll, sich weiter auf den Ausbau im ambulanten Versorgungsbereich zu konzentrieren
- Daher Fokus auf der Entwicklung alternativer Wohn- und Versorgungsmodelle mit einer flexiblen Nutzungsstruktur
→ Anwendung des entwickelten Basiskonzepts, das im letzten Jahr beschlossen wurde (SGA, StEA)

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Zusammenfassung II



Kurzzeitpflege

- Chancen auf bessere Refinanzierung durch aktuelle Empfehlungen?
- Austausch zwischen interessierten Träger und Stadt Bielefeld fortsetzen und Anknüpfungsmöglichkeiten zu bestehenden Prozessen im Blick behalten
- Konkrete Vorhaben bestmöglich unterstützen

Tagespflege

- Zunahme des Angebots bis 2025 (+14% erwartet)
- Entwicklung beobachten
- Interessierte Investor*innen gut beraten

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

Weitere Entwicklung



Offene Fragen

- Stimmen die rein rechnerischen Zahlen und die daraus abgeleiteten Bedarfe mit Ihrer Wahrnehmung überein?
- Welche Veränderungen haben sich im Laufe der Corona-Pandemie ergeben (ggf. auch im Bezug auf Bedarfe) und sind diese Ihrer Ansicht nach von Dauer oder eher nicht?
→ Im Bereich der Tagespflege, der ambulanten Pflege, ...?
- Wie wird der Fachkräftemangel in den nächsten Jahren die weitere Planung bestimmen?
- Können Sie der Schlussfolgerung und damit dem Beschluss in dieser Form zustimmen?

03.05.2023

Büro für Sozialplanung

BI Bielefeld

Reform des Wohn- und Teilhabegesetzes zum 01.01.2023

Konferenz Pflege und Alter am 03.05.2023

Stadt Bielefeld
Amt für soziale Leistungen - Sozialamt

Erweiterung des Aufgabenkreises **BI**

Tagespflege

Einrichtungen

WG

Werkstätten für Menschen mit Behinderungen

32

EuLa

Pflege

EGH

03.05.2023 Amt für soziale Leistungen - Sozialamt 2

Erweiterung der Prüfkompetenz

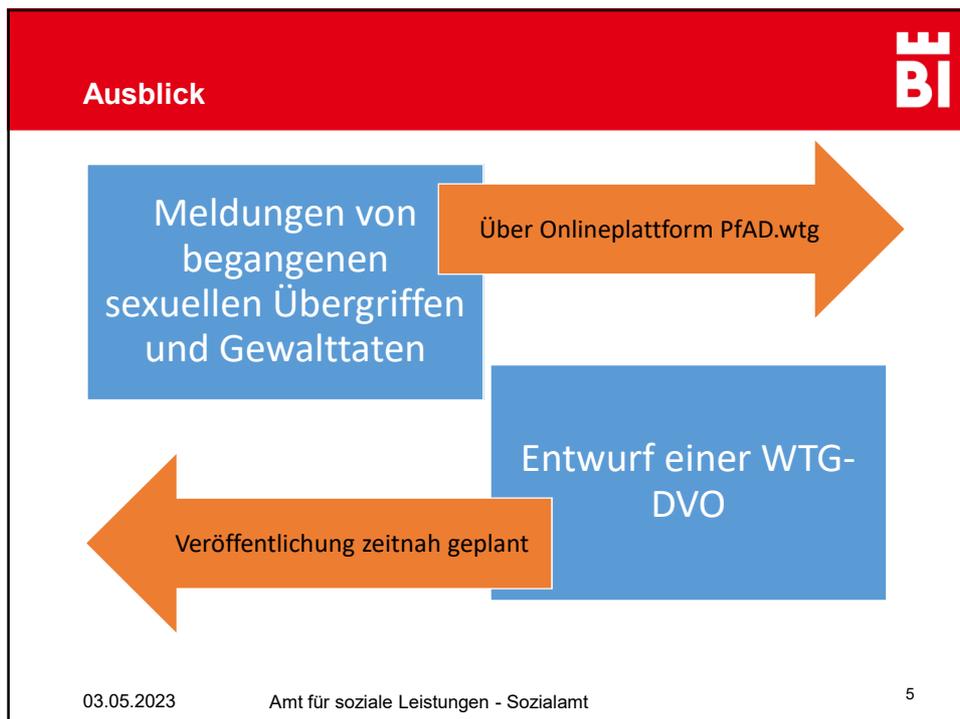
```
graph TD; A[Stärkung des Gewaltschutzes] --- B[WTG 2023]; B --- C[Umgang mit FEM dezidiert gestaltet]; B --- D[Prüfungen in WfbM]
```

03.05.2023 Amt für soziale Leistungen - Sozialamt 3

Weitere Neuerungen

```
graph LR; A[Verpflichtende Schaffung von Ombudspersonen] --- B[Überarbeitung des Berichtswesens]; B --- C[Monitoring- und Beschwerdestelle beim MAGS]; D[Einführung einer zusätzlichen Prüfinstanz] --- B; E[Icon of speech bubbles]
```

03.05.2023 Amt für soziale Leistungen - Sozialamt 4



Bielefeld

**Vielen Dank für
Ihre Aufmerksamkeit!**

Stadt Bielefeld
Amt für soziale Leistungen - Sozialamt

Steckbrief: ESF Plus-Programm im Quartier Brockeiche / Altenhagen

Das Projekt „Gemeinsam leben in einem vielfältigen Quartier“ wird im Rahmen des Programms „Stärkung der Teilhabe älterer Menschen – gegen Einsamkeit und soziale Isolation“ durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und die Europäische Union über den Europäischen Sozialfonds Plus (ESF Plus) gefördert.

Das ESF Plus-Programm ist ein Teil der Strategie des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) gegen Einsamkeit.

Das ESF Plus-Programm richtet sich vorrangig an:

- ältere Beschäftigte ab 60 Jahren einschließlich ihrer Ehepartner*in, ihrer Lebenspartner*in bzw. ihrer Lebensgefährt*in, die vom Ausschluss vom Arbeitsmarkt bedroht oder betroffen sind

Das Programm soll vorhandene örtliche Strukturen stärken und ausbauen. Gefördert werden soziale Vorhaben in Form von lokalen oder regionalen Netzwerkprojekten zur aktiven Inklusion älterer Menschen ab 60 Jahren.

Das ESF Plus-Programm bedient dabei folgende Einzelziele:

- A) Soziale Teilhabemöglichkeiten älterer Menschen ausbauen
- B) Finanzielle Absicherung im Alter stärken
- C) Kommunale Teilhabestrukturen für Ältere unterstützen

Ausgangslage

Projektstandort ist das Bielefelder Modell „Brockeiche“ in Altenhagen. Hier stehen dem Quartier 62 barrierefreie Wohneinheiten, eine Tagespflege sowie ein Wohncafé als Ort für Begegnung, Kommunikation und soziale Teilhabe zur Verfügung. Die Besonderheit des "Bielefelder Modells" ist ein quartiersbezogener Ansatz des Wohnens mit Versorgungssicherheit ohne Betreuungspauschale. Der AWO Kreisverband Bielefeld e.V. ist als sozialer Dienstleister mit einem Servicestützpunkt und einem umfassenden Leistungsangebot rund um die Uhr im Quartier präsent. Grundsätzlich richtet sich das Bielefelder Modell mit seinem Quartiersbezug an alle Bürger*innen des Quartiers, wobei innerhalb des geförderten ESF Plus-Programms im besonderen Maße die o.g. Zielgruppen berücksichtigt werden.

Kooperationspartner im Projekt

AWO Kreisverband Bielefeld e.V.

BGW Bielefelder Gesellschaft für Wohnen und Immobiliendienstleistungen mbH

Trägerverein Café 3b

Kurzbeschreibung

Im Rahmen einer 2021 durchgeführten Sozialraumanalyse und Bedarfsermittlung wurden folgende Bedarfe bezogen auf die o.g. Zielgruppen sichtbar:

- 1.) Bedarf und Wunsch nach einem offenen Begegnungsort, in dem Freizeitangebote, eigenverantwortlich initiierte Aktivitäten und Veranstaltungen stattfinden können
- 2.) Ältere und / oder in der Mobilität eingeschränkte Menschen suchen eine ortsnahe, barrierefreie Beratungsstelle.
- 3.) Bürger*innen wünschen sich eine organisierte Nachbarschaftsarbeit, die neben informeller Nachbarschaftshilfe auch die Möglichkeit zur Quartiersgestaltung fördert.
- 4.) Bürger*innen wünschen sich Anpassungsmaßnahmen im Bereich des Wohnumfeldes, der Verkehrssicherheit und der baulichen Infrastruktur
- 5.) Bürger*innen im Quartier wünschen sich generationen- und kulturübergreifende Angebote, um eine Willkommenskultur zu fördern.

Einzelziel A: Soziale Teilhabemöglichkeiten älterer Menschen ausbauen

Im Projektverlauf werden u.a. folgende Angebote zur Stärkung sozialer Teilhabe älterer Menschen umgesetzt:

- Initiierung und Etablierung niedrigschwelliger Begegnungs- und Kommunikationsangebote im Wohncafé
- Aufbau und Etablierung eines Quartiersnetzwerkes (als Nachbarschaftsnetzwerk)
- Aufbau von generationen- und kulturenübergreifenden Projekten im Quartier
- Aufbau eines ortsnahen Beratungsangebotes sowie Sicherung des Zugangs zu Informationen und Qualifizierung
- Vermittlung, Koordination und Transparenz der Versorgungsbausteine im Bielefelder Modell
- Durchführung von Quartiersbegehungen zur Erkundung des Wohnumfeldes, Stärkung von Initiativen zur Wohnumfeldverbesserung, Initiierung von Aktivitäten im Bereich des Umweltschutzes und der Nachhaltigkeit

Einzelziel B: Finanzielle Absicherung im Alter stärken

Armut bedeutet häufig nicht nur ein geringes Einkommen, sondern auch oft die Unterversorgung in verschiedenen Lebens- oder Alltagsbereichen wie z.B. Wohnen, Gesundheit, Mobilität und gleichberechtigte gesellschaftliche Teilhabe. Dem Leitziel der Stärkung finanzieller Absicherung im Alter wird das Quartiersprojekt über unterschiedliche Angebote nachgehen.

- Enttabuisierung des Themas. Aufbau eines ortsnahen und bei Bedarf aufsuchenden Beratungs- und Informationsangebot für ältere Menschen, die Leistungsansprüche haben, diese aber nicht wahrnehmen
- Aufbau und Förderung von Angeboten im Quartier, die ältere Menschen in ihrer Selbstwirksamkeit, in ihrer Aktivität und Eigeninitiative stärken

Einzelziel C: Kommunale Teilhabestrukturen für Ältere unterstützen

Das Projekt unterstützt die kommunale Angebotsplanung unter Einbeziehung der Bürger*innen und Netzwerkpartner*innen in den folgenden Bereichen:

- Aufbau von altersspezifischen Unterstützungsangeboten (Beratung, Versorgung, Bildung und gesellschaftliche Teilhabe)
- Erhöhung der Zugangschancen zu sozialer Teilhabe, gesundheitlicher und pflegerischer Versorgung sowie zum freiwilligen Engagement älterer Menschen mit geringen finanziellen Möglichkeiten durch ortsnahe und niedrigschwellige Angebote
- Stärkung digitaler Kompetenzen älterer Menschen (Schulungen zum digitalen Kompetenzerwerb, digitale Technologien als Leihgeräte)
- Förderung der beruflichen Perspektive (aufsuchende Beratung, Projekte zur Stärkung der beruflichen Kompetenzen)
- Verringerung (verdeckter) Altersarmut durch besseren Zugang zu und Aufklärung über Leistungen
- Verbesserung der Lebenssituation von Menschen mit Behinderungen (durch gezielte Begegnungsarbeit und Beratung im Quartier)

Kontakt

AWO Projektteam Quartier Brockeiche / Altenhagen
Projektkoordination: Sonja Heckmann
Tel.: 0152-59423130
E-Mail: s.heckmann@awo-bielefeld.de

Das Projekt „Gemeinschaft leben in einem vielfältigen Quartier“ wird im Rahmen des Programms „Stärkung der Teilhabe älterer Menschen – gegen Einsamkeit und soziale Isolation“ durch das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend und die Europäische Union über den Europäischen Sozialfonds Plus (ESF Plus) gefördert.

Gefördert durch:



Bundesministerium
für Familie, Senioren, Frauen
und Jugend



Kofinanziert von der
Europäischen Union