



Landesarbeitsgemeinschaft Wohnberatung NRW
Verein für Gemeinwesen- und Sozialarbeit Kreuzviertel e.V. - Kreuzstraße 61 - 44139 Dortmund

Landesarbeitsgemeinschaft Wohnberatung NRW

Kontaktadresse:

Verein für Gemeinwesen- und
Sozialarbeit Kreuzviertel e.V.
Kreuzstraße 61
44139 Dortmund
Tel. und Fax 02 31/ 12 46 76
www.wohnberatungsstellen.de

Stadtparkasse Dortmund
Konto 681 007 709
BLZ 440 501 99
15. April 2003



Stellungnahme der LAG Wohnberatung NRW
zum Gesetz zur Änderung des Gesetzes
zur Umsetzung des Pflegeversicherungsgesetzes
(Landespflegegesetz Nordrhein-Westfalen – PfG NW)
- Gesetzentwurf der Landesregierung -
- Drucksache 13/3498 -

1. Geht es nur noch um Kosten?

Pflegerische Versorgung muß bedarfsgerecht sein!

Bezug: §§ 1, 2, 5, 6 des Gesetzentwurfs und Fragen 1, 2

„Nach T. Thiemeyer versteht man unter Gesundheitspolitik die Maßnahmen des Staates, der überstaatlichen Zusammenschlüsse und ihrer Untergliederungen sowie bestimmter politisch maßgeblicher Verbände zur Sicherung, Förderung und Wiederherstellung von Gesundheit bzw. zur Linderung der psych. und sozialen Folgen von Krankheit und Verletzung. In den letzten Jahren hat sich die Gesundheitspolitik insofern geändert, als sie die Gesundheitsversorgung der Bevölkerung i.a. und bestimmter benachteiligter oder gefährdeter Bevölkerungsgruppen im besonderen (z.B. Rentner, Behinderte) zunehmend von Kostengesichtspunkten abhängig macht.“ (Brockhaus Enzyklopädie in 24 Bänden, 19. Auflage, Mannheim 1989)

Diese bereits 1989 im Brockhaus erwähnte Entwicklung der Gesundheitspolitik ist in aller Deutlichkeit im Entwurf des Landespflegegesetzes NRW wiederzuerkennen. Während es im geltenden Landespflegegesetz um die bedarfsgerechte Versorgung der Menschen mit Pflegebedarf geht, soll zukünftig der Markt die Pflege regeln. Das hätte zur Folge, daß Menschen, in Pflegesituationen, nicht sicher sein können, daß es in allen Städten und Gemeinden des Landes NRW ein ausreichendes qualitätsvolles, ganzheitliches, ressourcenförderndes Pflege-Angebot gibt. Denn es geht nicht mehr um Sicherstellung der pflegerischen Versorgung, sondern um Sicherstellung der pflegerischen Angebotsstruktur (§ 2, Abs. 1 und 4). Wo es sich „nicht lohnt“, wird nicht investiert. Es stellt sich die Frage, wieso der Begriff „bedarfsgerecht“ an dieser Stelle gestrichen wird. Diese Entwicklung wird auch deutlich in § 1 des Gesetzentwurfes: „Sie (die Ange-



botsstruktur, der Verf.) soll in kleinen, überschaubaren und stadtteilbezogenen Formen unter Beachtung der Grundsätze der Qualitätssicherung, der Wirtschaftlichkeit und des Wettbewerbs der Anbieter untereinander entwickelt werden.“ Bedeutet das den Abschied von der Sozialen Marktwirtschaft hin zur Marktwirtschaft in der Pflegepolitik des Landes NRW? Oberstes Ziel der Pflegepolitik muß jedoch primär die Ausrichtung an den Belangen der betroffenen Pflegebedürftigen sein und nicht die an den Eigengesetzen von Markt und Wettbewerb.

2. Selbständig im Pflegeheim?

Realistische Zielvorgaben machen!

Bezug: §§ 1, 8

In §1 heißt es weiter, daß in Pflegeheimen selbständiges und individuelles Wohnen auch mit der Unterstützung von Angehörigen möglich sein soll. Was heißt das konkret? Handelt es sich um eine Floskel, die mit der Realität wenig zu tun hat? Wenn man berücksichtigt, daß das Einzugsalter ins Pflegeheim oft bei über 85 Jahren liegt und der Grund für den Einzug eintretende oder eingetretene Pflegebedürftigkeit ist, sind die Möglichkeiten selbständigen Wohnens doch eher gering. Der Einzug ins Pflegeheim wird gewählt, weil das selbständige Wohnen in den eigenen vier Wänden nicht mehr funktioniert und mehr Unterstützung, als im ambulanten Rahmen möglich ist, benötigt wird. Wäre es nicht ehrlicher, das selbständige und individuelle Wohnen auch und gerade in den eigenen vier Wänden zu unterstützen und für das Wohnen im Pflegeheim eine andere Terminologie zu wählen?

3. Wie weit geht die kommunale Verantwortung?

Kommunale Planung ist unverzichtbar!

Bezug: §§ 2, 5, 6 und ragen 3, 4, 5, 14

Notwendig sind der Erhalt und die Weiterentwicklung der bedarfsorientierten kommunalen Planung, die im § 2 Abs. 2 gestrichen ist. Es reicht nicht die Aufgabenwahrnehmung durch kreisfreie Städte und Kreise. Nach § 6 wird deren Pflegeplanung zwar beschrieben; sie soll aber nicht mehr das Ziel haben, „die zur Deckung eines Fehlbedarfs notwendigen Maßnahmen zu planen“ (geltende Fassung), sondern die Frage klären, „ob und ggfls. welche Maßnahmen von den Kreisen und kreisfreien Städten zur Sicherung und Weiterentwicklung des Hilfeangebotes ergriffen werden müssen.“

Hier geht es also z.B. um die Reaktion auf Mängel, nicht aber um die vorausschauende Planung. Diese würde jedoch ermöglichen, neue Entwicklungen voranzutreiben oder neue Trends zu erkennen und sich darauf frühzeitig einzustellen (z.B. Pflege-Hausgemeinschaften), aber auch die Entwicklungen neuer Dienstleistungen voranzutreiben. In diesem Rahmen sollten auch neue Erkenntnisse aus Gerontopsychiatrie und Pflegewissenschaft zu den besonderen Bedürfnissen Demenzkranker praxisbezogen berücksichtigt werden.



Eine reine Ausrichtung auf den Markt birgt die auch aus anderen wirtschaftlichen Bereichen bekannten Gefahren in sich, deren finanzielle Folgen in diesem Fall das Sozial- und Gesundheitswesen würde tragen müssen

Im Gesundheitswesen würde diese Ausrichtung zur Folge haben, daß aufgrund eines unzureichenden Angebots ambulanter Hilfen und unzureichender Information der Betroffenen und Angehörigen frühzeitig auf stationäre Einrichtungen zugegangen und damit die Kostenspirale weiter angezogen wird. Die Zahl notwendiger Heimplätze wird sich aufgrund der demographischen Entwicklung und der zurückgehenden Zahl pflegender Angehöriger sowieso erhöhen. Diese Entwicklung sollte durch das Landespflegegesetz nicht zusätzlich verstärkt werden. Rahmenbedingungen für die Realisierung der Vorrangs ambulanter vor stationärer Versorgung sollten auf jede erdenkliche Weise geschaffen und unterstützt werden.

4. Ungleichgewicht von Anbietern und Nutzern?

Belange der Betroffenen wahren!

Bezug: §§ 2, 6 und Fragen 3, 4, 5, 14

Im allgemeinen Teil der Begründung zur Zulassung einer bedarfsgerechten Planung (S.30) heißt es, daß es im Bereich der Pflegeeinrichtungen einen wirksamen Leistungswettbewerb geben soll, „...der nach den Gesetzen der Marktwirtschaft für eine wirtschaftliche Leistungserbringung sorgt.“ Es geht also nicht mehr um qualitätsvolle Pflege, sondern um die Gesetze der Marktwirtschaft. Wer soll dabei die Interessen von pflegebedürftigen Menschen vertreten, die keine Angehörigen (in der Nähe) haben und ihre Interessen wahrzunehmen nicht geübt oder in der Lage sind. Wer stellt die ausreichende Versorgung fest? Wodurch wird festgestellt, ob diese evtl. nicht gewährt ist? Wie wird gewährleistet, daß die Planung der Gemeinden angesichts geringer werdender öffentlicher Mittel auch wirklich den Bedürfnissen der Pflegebedürftigen entsprechen und nicht nur den Erfordernissen des Marktes folgen?

5. Beratung notwendig, Vermittlung überflüssig?

Betroffene stützen und stärken!

Bezug: §§ 4, 8, 12 und Frage 33

In diesem Zusammenhang ist die Bedeutung der Pflegeberatungsstellen bzw. Wohnberatungsstellen sehr wichtig. Ihre Funktion als Beratungs- und Vermittlungsstellen gewinnt in der Versorgung älterer, behinderter und pflegebedürftiger Menschen zunehmend an Bedeutung. Denn die „Kunden“ auf dem Markt der Pflege sind meist nicht fähig, ein den anderen Bereichen vergleichbares Kundenverhalten zu praktizieren. Ihr Informationsstand und Ihre Entscheidungskompetenz sind daher zu stärken. Die Beratung ist dafür entscheidend. Sie muß unabhängig und an den Interessen der Betroffenen orientiert sein. Die geplante Streichung der Funktion als Vermittlungsstelle, die sich aus der Textänderung in der Inhaltsübersicht (S.5 der Drucksache)



ergibt, wird im Gesetzentwurf nicht wieder erwähnt. Falls die Beratungsstellen diese Funktion einbüßen sollten, wäre ihre Arbeit um einen wichtigen Aspekt beschnitten.

6. Mehr als nur Ergänzung zur Pflege

Möglichkeiten der komplementären Dienste richtig nutzen!

Bezug: §§ 2, 3, 6, 10, 14 und Frage 14

Da im Gesetzentwurf der Vorrang der ambulanten Versorgung explizit genannt wird, reicht die alleinige Schwerpunktsetzung auf „ambulante Dienste“ nicht aus, um dieses Ziel zu erreichen. Denn komplementäre Dienste sind neben ambulanten Diensten die Basis zur Realisierung der ambulanten Versorgung. „Komplementär“ bedeutet ja auch „sich gegenseitig ergänzend“ (Duden 1991). Meist werden zunächst komplementäre Dienste eingeschaltet, um dann später auf ambulante Dienste zurückzugreifen. Ein ambulanter Dienst kann effektiver arbeiten und kommt auch oft nur zum Einsatz, wenn die Wohnung den Bedürfnissen des Pflegebedürftigen bzw. der Pflegepersonen gemäß angepaßt wird bzw. die hauswirtschaftliche Versorgung gewährleistet ist.

Die Bedeutung der komplementären Dienste rückt im neuen Gesetzentwurf weiter in den Hintergrund, sowohl im Inhaltsverzeichnis als auch im Gesetzestext selber. Im Inhaltsverzeichnis des geltenden Gesetzes waren sie den ambulanten Diensten zugeordnet, im Gesetzentwurf werden sie unter „andere Hilfeangebote“ erwähnt. Während sie im aktuellen Landespflegegesetz nach den Ambulanten Pflegeeinrichtungen (§ 9) und vor Tages- und Nachtpflege, Kurzzeitpflege und vollstationären Pflegeeinrichtungen (§ 11 – 13) behandelt wurden, werden sie im vorliegenden Gesetzentwurf erst nach den stationären Pflegeeinrichtungen § 14 behandelt und verlieren damit ihren Stellenwert (zumindest im Gesetz) im Rahmen der ambulanten Angebote. So können nicht die gegenseitige Ergänzung mit den ambulanten Diensten und damit eine angemessene Versorgung erreicht werden.

7. Vorrang der häuslichen Versorgung – ernst gemeint?

Ortsnahe Versorgung differenzierter darstellen!

Bezug: §§ 1, 6 und Frage 9

Ein wesentlicher Aspekt des neuen Gesetzentwurfes ist die Betonung des Vorrangs der häuslichen ortsnahen Versorgung (§ 1). Dabei wird explizit auch die Abstimmung von Maßnahmen zur Förderung eines geeigneten Wohnungsangebotes zur Sicherung der eigenen Häuslichkeit für Pflegebedürftige genannt (§ 1). Wie diese Maßnahmen konkret aussehen sollen, wird allerdings, abgesehen von der Nennung geeigneter Wohnformen für Pflegebedürftige (§ 6, Abs. 1, Satz 3) nicht ausgeführt. Es wird nicht beschrieben, was geeignet ist (s. hierzu auch aktuelle Diskussion in „Pro Alter“ / Kuratorium Deutsche Altershilfe; und die Anmerkungen unter Punkt 1). Eine differenziertere Benennung nötiger Hilfen ist nötig.



8. Bedeutung der Wohnberatung erkannt?

Die Einsparpotentiale flächendeckend nutzen!

Bezug: §§ 1, 2, 3, 6, 10, 14 und Fragen 16, 33

Für den Vorrang der häuslichen Versorgung spielen Wohnberatung und Wohnungsanpassung eine zentrale Rolle, denn 75% aller Pflegebedürftigen werden in der eigenen Häuslichkeit versorgt, so daß die Anpassung der Wohnungen, die die Pflege zu Hause ermöglicht bzw. verlängert, ein zentraler Baustein in der ambulanten Versorgung darstellen müßte.

In insgesamt sechs Bereichen¹ gibt es einen Nutzen durch Wohnberatung²:

- a) **Nutzen für die Ratsuchenden:** Erhaltung und Förderung selbständigen Wohnens bzw. Reduzierung und Verhinderung von Pflegebedarf und Steigerung der Lebensqualität und Lebenszufriedenheit. Es wurde festgestellt: 68% der Beratungen führen zu einer Verminderung der Einschränkung der Selbständigkeit, 11% der Beratungen haben die Vermeidung eines weiteren Verlustes der Selbständigkeit zur Folge, in 13% der Fälle wird ein Heimeinzug vermieden, durch die Beratungen wird in 8% der Fälle ein Umzug in eine andere Wohnung vermieden.
- b) **Nutzen für die Pflegeperson:** Wohnberatung führt zur Erleichterung der häuslichen Pflege, was Entlastung von Angehörigen und Freunden und vermiedene bzw. reduzierte professionelle Pflegeeinsätze zur Folge hat: in 13% der Fälle eine vollständige Reduzierung des professionellen Helfereinsatzes, in 10% eine vollständige Reduzierung des informellen Helfereinsatzes, in 20% der Beratungen eine Reduzierung des professionellen Helfereinsatzes und in 65% die Reduzierung des informellen Helfereinsatzes. Das heißt: In 33 % der Fälle erfolgt - teilweise oder vollständig - eine Reduzierung des Helfereinsatzes durch Profis und in 75% der Fälle eine teilweise oder vollständige Reduzierung des Helfereinsatzes durch informelle Helfer.³
- c) **Nutzen für das Pflegewesen:** Erleichterung der häuslichen Pflege bzw. Abbau und Verhinderung von Pflegeleistungen sind mögliche Folgen der Wohnberatung. Den Pflegediensten fehlen meistens Zeit und Fachkenntnisse, um während der Einsätze zusätzlich Wohnberatung durchzuführen. Von den Einsparungen durch Wohnberatung im ambulanten bzw. stationären Bereich profitieren Pflegekassen, Krankenkassen und Sozialhilfeträger.
- d) **Nutzen für das Gesundheitswesen:** Wohnberatung verhindert Unfälle in der Wohnung. Vermiedene häusliche Unfälle – 69% der Unfälle der über 65jährigen sind Stürze, davon 2/3 in der Ebene - bringen vermiedene Behandlungskosten mit sich. Die Heim- und Freizeitunfälle der über 65jährigen ziehen 30 Beeinträchtigungstage nach sich (Männer 27, Frauen 31). Die durchschnittliche Behandlungsdauer liegt bei 22 Tagen (23 Tage Frauen, 15 Tage Männer). Die durchschnittlichen Krankenhauskosten betragen bei Frauen über 65

¹ vgl. hierzu: Niepel, Thomas, Universität Bielefeld: Wohnberatung: wirksam und wirtschaftlich, S.9 ff.

² s. hierzu auch: Kreuzviertel-Verein (Hrsg.), Der Kreuzviertel-Verein und die Wohnberatung 1988-2000, Dortmund 2000

³ s. Fußnote 1



Jahren 306,78 Euro x 23 Tage = 7.055,94 Euro und bei Männern über 65 Jahren 306,78 Euro x 15 Tage = 4.601,70 Euro. Von den Einsparungen durch Unfallvermeidung profitieren in erster Linie die Krankenkassen und ggfls. die Pflegekassen.

- e) **Nutzen für kommunale Alten- und Sozialpolitik:** Die Wohnberatungsstelle ist Verknüpfungs- und Knotenpunkt. Sie gibt Auskunft an biographischen Wendepunkten, die wohnungspolitisch relevant sein könnten. Sie ist ein Instrument der Sozialplanung, da sie hilft, Versorgungslücken aufzudecken, da kaum ein anderes Instrument genau am Knotenpunkt zwischen Selbständigkeit und beginnendem Hilfebedarf liegt. Außerdem dient sie als Instrument der Vernetzung von Dienstleistungen und bietet für die Kommunen die Möglichkeit, Hilfsangebote nach §75 BSHG zu verwirklichen. Die Wohnberatung ist ein Baustein zur Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“, ein Element der kommunalen Pflegebedarfsplanung und hilft Ausgaben für ambulante und stationäre Pflege einzusparen. Damit verbessert sie die Lebensqualität älterer Menschen und von Menschen mit Behinderungen und ist ein qualitativ hochwertiges Angebot zur leistungerschließenden Beratung nach § 40 SGB XI.⁴
- f) **Wohnungspolitischer Nutzen:** Ältere, behinderte und pflegebedürftige Mieterinnen und Mieter können in ihrer vertrauten Wohnung und damit Umgebung bleiben. Zudem kann durch Wohnungstausch älteren Menschen ermöglicht werden, ihre alte größere Wohnung gegen eine kleinere tauschen. So werden größere Wohnungen für jüngere Familien gewonnen, die ansonsten neu gebaut werden müssten. Ziel ist immer der **angemessene Wohnraum**. Das kann bedeuten, Ältere ziehen in eine kleinere, manchmal aber auch in eine größere Wohnung!

Im Detail wird der Nutzen der Wohnberatung in einem Forschungsbericht beschrieben, den das Sozialministerium für die Jahre 1992 bis 2002 hat erstellen lassen; der Bericht liegt dem Ministerium vor, wurde aber noch nicht veröffentlicht.

Bei der Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur (Allgemeiner Teil der Begründung, S. 32) wird explizit von einem differenzierten Angebotsprofil an Einrichtungen und Angeboten mit dem Ziel einer Kombination von altersgerechten Wohnangeboten, teilstationärer und ambulanter Pflege sowie Kommunikationsangeboten ausgegangen. Hier ist unter dem Aspekt altersgerechter Wohnangebote die Wohnungsanpassung zu ergänzen, denn die Anpassung von Wohnungen ist in den allermeisten Fällen erheblich einfacher und preiswerter als der Neubau und entspricht der Wohnsituation älterer Menschen (93% wohnen in einer Normalwohnung). In der Begründung zu § 1 (S. 33) und zu § 6 (S. 33 ff) wird die Weiterentwicklung geeigneter Wohnformen für Pflegebedürftige erwähnt. Dafür sind die beiden Regionalstellen zu „Neuen Wohnformen“ in Köln und Bochum, die für das Rheinland bzw. Westfalen zuständig sind, kontinuierlich zu fördern und nicht, wie bisher mehrfach, in Intervallen, da es einen ständig stei-

⁴ vgl. hierzu: Decarli, Jutta; Grundlagen der Kommunalpolitik unter besonderer Berücksichtigung der Weiterfinanzierung der Wohnberatungsstellen, in: Handlauf Nr.2/1998, S. 28ff.



genden Bedarf an Beratung und eine steigende Zahl von Beratungsanfragen, für deren Bearbeitung die qualifizierten und erfahrenen Mitarbeiter/innen gebraucht werden.

9. Wohnberatung für alle?

Flächendeckende Versorgung problemlos möglich!

Bezug: §§ 2, 3, 6, 10, 14 und Frage 33

In §14 des Gesetzentwurfs wird zwar wie bisher festgestellt, was zu den komplementären Diensten zählt, aber es wird weder dargestellt, was an komplementären Diensten notwendig ist, noch welche Bedarfszahlen es für komplementäre Dienste gibt. Die LAG Wohnberatung NRW hat für das Land NRW die Bedarfszahlen für einen flächendeckenden Ausbau der Wohnberatung entwickelt (s. Anlage). Zur Zeit gibt es in NRW 100 Wohnberatungsstellen, davon werden 35 anteilig über das Modellprojekt des Landes gefördert (ungefähr 50 Personalstellen sind im Landesprojekt). Notwendig wären 135 Personalstellen, um eine flächendeckende Wohnberatung aller Bürgerinnen und Bürger in NRW gewährleisten zu können. Insgesamt dürften schon jetzt in etwa so viele Mitarbeitende in der Wohnberatung tätig sein. Daß die Versorgung nicht flächendeckend ist, hängt mit der Über-, Unter- bzw. Nichtversorgung einiger Regionen zusammen. Dem Sozialministerium sind die Bedarfszahlen mit einer Aufschlüsselung für alle Kreise und kreisfreien Städte vor 2 Jahren vorgelegt worden.

10. Gefahren durch Streichung der Beratungspauschale?

Einsparungsmöglichkeiten endlich nutzen!

Bezug: § 17 (alt) und Frage 29

Mit dem Wegfall des § 17 und damit der gezahlten Umlage von 8,00 DM (4,09 Euro) pro Bürger und Bürgerin über 65 Jahre ist ein Großteil der Pflegeberatungsstellen und der Wohnberatungsstellen in ihrer zukünftigen Finanzierung bedroht. Damit wird auch der Vorrang der ambulanten vor der stationären Versorgung in Frage gestellt. Betroffen sind sowohl die Beratungsstellen, die über das Modellprojekt „Wohnberatung für Bürgerinnen und Bürger in NRW“ finanziert werden, als auch viele andere. Die Einsparungen durch Wohnberatung pro Beratungsstelle (mit zwei hauptamtlichen Mitarbeiter/innen) wurden berechnet: „Insgesamt werden durchschnittlich 168.215,- Euro pro Jahr für Pflegekassen und 84.363,- Euro für die Kommunen durch Wohnberatung eingespart. Dabei sind 120 durchgeführte Maßnahmen mit 87% Ratsuchenden, die hilfe- oder pflegebedürftig sind, zu Grunde gelegt. Die jährlichen Kosten der Beratungsstelle betragen im Vergleich 122.710,- Euro pro Jahr.“⁵ Dem stehen Einsparungen in Höhe von 252.578,-Euro gegenüber, d.h. die Kosten einer Beratungsstelle betragen nur 48,58% der Einsparungen, die diese Beratungsstelle durch ihre Arbeit bewirkt.

⁵ vgl. hierzu: Niepel, Thomas, Universität Bielefeld; Erfolge, Wirkungsvoraussetzungen und Qualitätssicherung, Februar 1999, S.51 ff; DM-Beträge wurden in Euro umgerechnet.



11. Neue Wohnformen auch für Pflegebedürftige?

Interessen der Betroffenen flexibel berücksichtigen !

Bezug: §§ 1, 2, 6, 8 und Frage 5

Auch wenn die meisten Pflegebedürftigen zu Hause versorgt werden, sind **neue Wohnformen** zu entwickeln, was der Gesetzentwurf ja vorsieht.

Kleine überschaubare **Wohn-Pflegegruppen** oder – **gemeinschaften** in vertrauter Umgebung mit der Möglichkeit des Erhaltes nachbarschaftlicher Bezüge entsprechen den Wünschen vieler alter Menschen und deren Angehöriger. Unterschiedliche Formen sind hier denkbar und werden auch schon erfolgreich praktiziert.

Die Planung muß sich **nach den Bedürfnissen der Betroffenen** und nicht primär denen der Anbieter richten. Bei den gewünschten Neuen Wohnformen darf es auch keine Verordnung einer Mindestgröße geben. Nach oben sollte die Wohngruppengröße beschränkt werden. Hier sollten die Erfahrungen der Pflege-Wohngemeinschaften herangezogen werden. Der Pflegeschlüssel sollte auch im Hinblick auf eine spezielle Pflegestruktur (ganzheitlich, unterstützend, ressourcenfördernd) unter Einbeziehung der Erkenntnisse erfahrener Personen und Institutionen gestaltet werden können. Eine Mischung von Jung und Alt wie auch von dementen Menschen mit rein körperlichen Beschwerden sollte möglich sein, aber auch Wohnformen mit speziellen Ausrichtungen. Die besonderen Bedürfnisse spezieller Zielgruppen – z.B. Dementer - müssen hierbei berücksichtigt werden.

Ziel ist, eine **flächendeckende Angebotsstruktur** solcher Pflegewohnmöglichkeiten zu schaffen, nah für die Angehörigen und geeignet für die Fortsetzung sozialer Kontakte für die Betroffenen. Hierdurch kann ein unterstützendes soziales Netz eher geschaffen werden als in einer Situation der weiten Wege, bei denen bewährte, entlastende Strukturen wegbrechen.

Beratung und Öffentlichkeitsarbeit sind für diese Entwicklung unverzichtbar. Die Kooperation der Kommunen mit interessierten Einrichtungen ist erforderlich und deren Unterstützung. Die Vernetzung mit Kirchengemeinden, Nachbarschaftsvereinen, Seniorennetzwerke, Wohnberatungsstellen, Wohnungsbaugesellschaften, Wohlfahrtsverbänden etc. gehört dazu. Die häusliche Situation der Pflegebedürftigen, insbesondere der Demenzkranken, muß verbessert werden.

12. Bürgerschaftliches Engagement als Ersatz für professionelle Leistung?

Konkretisierung erforderlich !

Bezug: §1 und Frage 1

Das ausdrückliche Erwähnen des Bürgerschaftlichen Engagements in § 1 des Gesetzentwurfes, ohne daß dieses näher beschrieben wird, wirft mehr Fragen als Antworten auf. Soll das Bürgerschaftliche Engagement die professionelle Pflege ersetzen? Was wird in diesem Zusammenhang unter Bürgerschaftlichem Engagement **verstanden**? Oder ist damit die Pflege durch Angehörige gemeint? Und was heißt **Stärkung** des Bürgerschaftlichen Engagements? Welche



Formen werden als wichtig erachtet? Wodurch soll es gestärkt werden? Wie wird es zur Zeit unterstützt?

Auch in der Erläuterung zu § 1 (S. 32) wird das Bürgerschaftliche Engagement erwähnt. Die Effekte werden erläutert, es wird aber nicht erklärt, was Bürgerschaftliches Engagement heißt und wie es gestärkt werden soll.

13. Probleme vorprogrammiert?

Regelungen zu Pflegewohngeld problematisch

Bezug: § 12 und Fragen 18, 19, 20, 23

In § 12 wird unter (3) in nicht ausreichender Darstellung das Pflegewohngeld geregelt. Pflegewohngeld wird nur gezahlt, wenn das Vermögen bis auf einen Freibetrag von 10.000 Euro eingesetzt worden ist. Ein selbstbewohntes, „angemessenes“ Hausgrundstück (Familienheim) darf nicht verwertet werden. Aber was heißt „angemessen“? Umsetzungsschwierigkeiten sind vorprogrammiert., die Folgen sind auf Basis der vorliegenden Informationen nicht abschätzbar.

Bei der Berechnung von Pflegewohngeld werden Einkünfte und Vermögen der Pflegebedürftigen zugrunde gelegt. Das ursprüngliche Anliegen der Einführung des Pflegewohngeldes war es, pflegebedingter Armut entgegenzuwirken und den Anteil pflegebedürftiger Sozialhilfeempfänger so gering wie möglich zu halten. Es stellte also eine Ergänzung zu den Leistungen der Pflegeversicherung dar, die nur den nicht vermögenden Betroffenen zugute kam. Der Gesetzentwurf definiert den Kreis potentieller Bezieher von Pflegewohngeld sehr viel enger. Es stellt sich die Frage, ob die ursprüngliche Zielsetzung aufgegeben oder doch aus rein finanziellen Gründen massiv eingeschränkt wird.

Dies bewirkt zumindest subjektiv bei den Betroffenen den Eindruck, daß es sich nicht lohne, Vorsorge für sich und die Kindergeneration zu treffen, da trotz Pflegeversicherung das Vermögen bis auf einen relativ geringen Betrag eingesetzt werden muß. Es werden die Möglichkeiten, das eigene Vermögen aus diesem Grund „rechtzeitig“ den Erben zu übertragen, genutzt werden. Wer dies nicht tut oder von Pflegebedürftigkeit unerwartet getroffen wird, wird das Gefühl haben, sich „dumm“ verhalten zu haben. Es stellt sich angesichts des Gesetzentwurfs die Frage, wieweit es sich um einen weiteren sozialpolitischen Richtungswechsel handelt. Eine Lösung wird möglicherweise erst eine größere Reform des Pflegeversicherungsrechts bringen können.

Der Selbstbehalt von 50 Euro monatlich wird als zu gering erachtet und steht In eklatantem Widerspruch zu den Versprechungen selbständigen und individuellen Wohnens in stationären Einrichtungen.



14. Und außerdem ...

Sonstige Anmerkungen zum Gesetzentwurf

- * Zu Frage 7: Pflegearrangements sind hilfreich, wenn sie für alle Pflegesituationen, also nicht nur für den stationären Bereich, entwickelt werden. Kriterien sollten mit den Akteuren aus der Praxis zusammengestellt werden. Hier sind Experten von SoVD, VdK, Landessenio-
renvertretung, Landesbehindertenrat, Pflegeanbietern, KDA, Pflegewohnprojekten, Regio-
nalbüros Neue Wohnformen, Heimaufsicht, LAG Wohnberatung NRW etc. an einen Tisch
zu bringen.
- * Zu Fragen 4, 5, 8, 9: Die Stellung ambulanter Pflege ist angemessen, ihre Finanzierung ist
aber viel zu knapp, um die geforderte Qualität umzusetzen. Das Angebot wäre ausrei-
chend, wenn es finanziert würde; aber jetzt müssen Abstriche gemacht werden, wenn nicht
privat zugezahlt wird. Die Beschränkung auf körperliche Hilfen und Haushaltshilfen ist viel
zu wenig. In der ambulanten Pflege ist es trotz der finanziellen Lage dringend notwendig,
eine Abkehr von der separatistischen Modul-Abrechnung in Richtung auf qualifizierte,
ganzheitlich ausgerichtete Pflege (wie es auch die Pflegeversicherung in § 80 fordert) ein-
zuleiten.
- * Zu Frage 10: Der in der alten Fassung § 8 vorhandene Grundsatz „Die Förderung von Ein-
richtungen und Diensten der häuslichen Pflege hat Vorrang vor der Förderung vollstatio-
närer Pflegeeinrichtungen“ soll gestrichen werden. Beschrieben werden nur noch die Um-
stände der Förderung von ambulanten, teil- und vollstationären Einrichtungen.
- * Die Bedeutung von Beratung wird häufig unterschätzt. Das Land NRW hat jedoch die Effek-
tivität der eingesetzten Mittel nachweisen können nicht nur am Beispiel der Wohnberatung,
sondern auch durch das Projekt „Seniorenberatung“ 1992 – 1998. Die Ergebnisse beider
Projekte sollten wesentlich mehr Beachtung finden!

15. Aus den Augen aus dem Sinn?

Auswirkungen des neuen Gesetzes überprüfen!

Bezug: § 21 (alt)

Es ist unverzichtbar, die Verpflichtung zur Überprüfung der Folgen des neuen Gesetzes entspre-
chend § 21 des geltenden Gesetzes auch in das neue Landespflegegesetz aufzunehmen. Die
vorgesehene Streichung von § 21 erweckt den Eindruck, daß die Überprüfung der Auswirkun-
gen dieses Gesetzes nicht mehr notwendig ist. Seine Folgen werden schwerwiegend sein;
Überprüfung und ggfs. Korrektur müssen nicht nur möglich, sondern verpflichtend sein.

Anlage: Bedarfszahlen für den landesweiten Ausbau der Wohnberatung



Entwicklung von Größenstandards für Wohnberatungsstellen

Die Entwicklung von Größenstandards ist eine wesentliche Grundlage für die Dauerfinanzierung der Wohnberatung, die Vergleichbarkeit der Beratungsstellen und den Ausbau des Beratungsnetzes.

I. Ziele und Aufgaben der Wohnberatungsstellen

Zur Entwicklung der Größenstandards gilt es zunächst die Ziele und Aufgaben der Wohnberatung zu berücksichtigen¹. Wesentliches Ziel ist, „das selbständige Wohnen und die selbständige Haushaltsführung der Menschen in ihrer Wohnung und ihrem Wohnumfeld zu erhalten, zu fördern oder wiederherzustellen.“² Dazu gehören:

- „der Erhalt des vorhandenen Grades von Selbständigkeit, d.h. die Vorbeugung von Selbständigkeitseinschränkungen
- die Wiederherstellung der Selbständigkeit
- die Reduzierung von Hilfe- oder Pflegebedarf
- die Weiterführung und Unterstützung von Rehabilitationsmaßnahmen
- die Erleichterung und Ermöglichung von häuslicher Hilfe und Pflege
- die Unfallprävention
- die Schaffung barrierefreien Wohnraums im Wohnungsbestand sowie im Wohnungsneubau
- die Sensibilisierung und Information der breiten Öffentlichkeit, der potentiell Betroffenen, und der Fachkräfte in der sozialen Arbeit“³

Als Zielgruppen der Wohnberatung gelten Ältere, Hilfe- und Pflegebedürftige, Menschen mit Behinderungen, deren Angehörige sowie alle interessierten Bürgerinnen und Bürger, die sich über barrierefreies Wohnen und Wohnungsanpassung informieren und beraten lassen wollen, weiter Vermieter, Wohnungsbaugesellschaften und Baugenossenschaften, Fachkräfte aus der sozialen Arbeit, den kommunalen Verwaltungen, Sozialversicherungsträger, Mediziner, Architekten, Techniker, Handwerker, Sanitätshausmitarbeitende, Ergotherapeuten sowie die allgemeine Öffentlichkeit. Es gibt vier Aufgaben der Wohnberatungsstellen⁴:

1. Individuelle Beratung über Möglichkeiten und Formen des barrierefreien Wohnens und der Wohnungsanpassung durch

- Informations- und Beratungsgespräche in der Einrichtung
- Hausbesuche
- Analyse der Wohnsituation unter Berücksichtigung der Fähigkeiten, Fertigkeiten und des vorhandenen Netzwerkes
- Durchführung verschiedener Wohnungsanpassungsmaßnahmen: Hilfsmiteileinsatz, Ausstattungsänderung, bauliche Änderung, Wohnungsumzug, -tausch, -aufteilung, -änderung
- Fall- und Unterstützungsmanagement
- Motivation und Einbeziehen von Ratsuchenden, Angehörigen, Vermietern
- Information über Finanzierungsmöglichkeiten

¹ Vgl. hierzu: MAGS (Hrsg.), Ziele und Aufgaben der Wohnberatung, Stand: 8.11.1996 aus dem Modellprojekt Wohnberatung für Bürgerinnen und Bürger in NRW

² ebd., S.4

³ ebd., S.4/5

⁴ ebd., S.6-13

- Planung und Begleitung der Maßnahmen
- Vermittlung von Diensten und anderen sozialen Angeboten
- Koordination aller an der Maßnahme beteiligten Personen, Institutionen und Tätigkeiten
- Vermittlung bei Problemen
- Nachschau und Kontrolle der angemessenen Durchführung

2. Öffentlichkeitsarbeit durch

- Information über Beratung, Wohnprobleme und deren Vermeidung
- Information über Möglichkeiten barrierefreien Wohnens und Wohnungsanpassungsmaßnahmen
- Fallbeispiele und deren positive Wirkung
- Darstellung der Finanzierung

3. Fach- und Institutionsberatung zur Schaffung eines Problembewußtseins sowie der Befähigung zum Erkennen von Problemen und möglichen Lösungswegen

Zielgruppen sind Fachkräfte und Institutionen im Bereich der sozialen Arbeit, insbesondere der Alten- und Behindertenarbeit sowie dem pflegerischen Versorgungsbereich sowie Wohnungsbaugesellschaften, -genossenschaften, Architekten, Vermieter

4. Vermittlungs- und Vernetzungsarbeit „(...) mit dem Ziel angemessene gesellschaftliche, sozialpolitische, organisatorische und institutionelle Rahmenbedingungen für die Möglichkeiten selbständigen Wohnens und selbständiger Haushaltsführung sowie barrierefreien Wohnens im Stadtteil, der Kommune oder dem Kreisgebiet zu schaffen“⁵ sowie das Angebot für die Ratsuchenden übersichtlich zu gestalten und die Problembearbeitung zu vereinfachen

Als Zielgruppen werden genannt soziale Beratungseinrichtungen, häusliche Hilfs- und Pflegedienste, Wohlfahrtsverbände, Behörden, Kranken- und Pflegekassen, Vermieter, Wohnungsbaugesellschaften und Wohnungsbaugenossenschaften, Architekten, Handwerker sowie Ärzte, Krankenhäuser, Rehabilitationseinrichtungen, Ergotherapeuten, Krankengymnasten, Sanitätshäuser.

2. Einwohnerzahl und Fläche

Sowohl die Einwohnerzahl der Kreise und Städte als auch die zu versorgende Fläche müssen als Faktor berücksichtigt werden. Die bisherige uneinheitliche Regelung hat sowohl zu einer Überbesetzung als auch zu einer Unterbesetzung von Beratungsstellen geführt.

3. Sozialstrukturen und Ausgangslage

Weitere wichtige Kriterien zur Entwicklung von Größenstandards sind:

- Geographie des Beratungsgebietes
- Siedlungsdichte
- Bevölkerungsstruktur
- Eigentümerstruktur (viele private oder große Wohnungsgesellschaften)

4. Trägerschaft und Kooperationen

Weitere wichtige Faktoren, die bei den Größenstandards zu berücksichtigen sind: Anbindung der Beratungsstelle (erfahrener oder neuer Träger), Einbindung innerhalb des Trägers, Qualifikation und Persönlichkeit der Beratungskräfte (Alter, Ausbildung, Erfahrung, Bekanntheit der Person, spezifische Kenntnisse im Bereich der Wohnberatung, Handlungsfreiheit der Beratungskräfte beim Träger bzw. vorhandene Kooperationen, Stellenbeschreibung und Personaleinsatz, Qualifizierung der Beratungskräfte, notwendige Arbeitsvoraussetzungen sowie lokale Ausgangssituation bzgl. Alten- und Behindertenarbeit und politische Unterstützung vor Ort.

⁵ ebd., S. 12

Kreisfreie Stadt	Fläche Bland. 31.12.99	Bevölkerung Stand. 31.12.99	Einwohner je qkm	optimaler Richtwert im Darratenn (abhängig von Bevölk. u. Fläche)	mindestens erforderliche Stellen	Richtwert Vertriebsstelle : Bevölk.	Richtwert Vertriebsstelle Fläche	Wohnunterstützungsfälle
Aachen	160,83	243.825	1516,0	100 bis 150 qkm	1,75 - 2	1 : 139.329	1 : 91,90	Postfach 1210, 52058 Aachen
Bielefeld	257,71	321.125	1246,1	120.000 - 150.000 100 bis 150 qkm	2,25 - 2,75	1 : 116.773 bis 1 : 142.722	1 : 93,71 bis 1 : 114,54	1. Stadt Bielefeld - Zentraler Dienst 2. AWO - Begegnungszentrum
Bochum	145,43	392.830	2701,2	120.000 - 150.000 100 bis 150 qkm	2,5 - 3,25	1 : 120.871 bis 1 : 157.132	1 : 44,75 bis 1 : 58,17	WohnBundBeratung (Gem. Wohnf.) keine
Bonn	141,22	301.048	2131,8	120.000 - 150.000 100 bis 150 qkm	2 - 2,5	1 : 120.419 bis 1 : 150.524	1 : 56,49 bis 1 : 70,61	Stadt Bonn - Amt f. Soz. u. Wohnen Berliner Platz 2, 53103 Bonn
Bottrop	100,61	121.097	1203,6	135.000 bis 100 qkm	1	1 : 121.097	1 : 100,61	keine
Dortmund	280,29	590.213	2105,7	200.000 - 250.000	2,25 - 3	1 : 196.738 bis 1 : 262.317	1 : 93,43 bis 1 : 124,57	Kreuzviertel-Verein e.V. Kreuzstr. 61, 44139 Dortmund
Duisburg	232,82	519.793	2232,6	200.000 - 250.000	2 - 2,5	1 : 207.917 bis 1 : 259.896	1 : 93,13 bis 1 : 116,41	Stadt Duisburg, Fliedner-Werk, Christophoruswerk und 3 Wohnungsges.
Düsseldorf	216,99	568.855	2621,6	200.000 - 250.000	2,25 - 2,75	1 : 206.856 bis 1 : 252.824	1 : 78,90 bis 1 : 96,44	Stadt Düsseldorf - Amt f. Wohnung, Brinckmannstr. 5, 40225 Düsseldorf
Essen	210,36	599.515	2849,9	200.000 - 250.000 120.000 - 150.000	2,25 - 3	1 : 199.838 bis 1 : 266.451	1 : 70,12 bis 1 : 93,49	IHR Seniorenbüro, (AWO), Essen Albau Essen - nur Mieter
Geisenkirchen	104,84	281.979	2689,6	100 bis 150 qkm 135.000	1,75 - 2,25	1 : 125.324 bis 1 : 161.131	1 : 46,59 bis 1 : 59,91	Stadt Geisenkirchen - Sozialamt - Ahrstr. 22, 45879 Geisenkirchen
Hagen	160,37	205.201	1279,5	bis 100 qkm 135.000	1,5	1 : 136.801	1 : 106,91	Stadt Hagen - Wohnberatung Frankfurt. Str. 97-101, 58095 Hagen
Hamm	226,26	181.804	803,5	bis 100 qkm 135.000	1,25 - 1,5	1 : 145.443 bis 1 : 121.203	1 : 181,01 bis 1 : 150,84	Stadt Hamm - Wohnungsbauförd. - Caldenhofer Weg 10, 59065 Hamm
Herne	51,41	175.661	3416,9	bis 100 qkm	1,25	1 : 140.529	1 : 41,13	Diakonisches Werk Herne Overwegstr. 31, 44625 Herne
Köln	405,15	962.507	2375,7	200.000 - 250.000 120.000 - 150.000	3,75 - 4,75	1 : 256.668	1 : 108,04	Neues Wohnen im Alter (Gem Wohnf.) Paritätische Sozialarbeit Köln e.V.
Krefeld	137,68	241.769	1756,0	100 bis 150 qkm 135.000	1,5 - 2	1 : 120.884 bis 1 : 161.179	1 : 68,84 bis 1 : 91,79	Marsilstein 4-6, 50676 Köln Stadt Krefeld - Altenhilfe - Carl-Wilhelm-Str. 31, 47798 Krefeld
Leverkusen	78,85	160.841	2039,8	bis 100 qkm 120.000 - 150.000	1,25	1 : 128.673	1 : 63,08	Stadt Leverkusen, Pflege-/Wohnberätg. Miselohestr. 4, 51311 Leverkusen
Mönchengladbach	170,44	263.697	1547,2	100 bis 150 qkm	1,75 - 2,25	1 : 117.199 bis 1 : 150.684	1 : 75,75 bis 1 : 97,39	Stadt Mönchengladbach - Amt f. Alt. Beethovenstr. 40, 41061 Mönchengl.

Kreisfreie Stadt	Fläche Stand: 31.12.99	Bevölkerung Stand: 31.12.99	Einwohner je qkm	optimaler Richtwert je Baratterin (abhängig von Bevölk. u. Fläche)	inmündelnde einbürgersche Stellen	Richtwert Verhältnis Stelle : Bevölk.	Richtwert Verhältnis Stelle : Fläche	Wohnberatungsstelle
Mülheim a. d. Ruhr		173.895		135.000 bis 100 qkm	1,25	1 : 139.116	1 : 73,02	Stadt Mülheim, Sen- und Wurmberaty. Ruhrstr.32, 45468 Mülheim
Münster		264.670	874,0	120.000 - 150.000 100 bis 150 qkm	1,75 - 2,25	1 : 117.631 bis 1 : 151.240	1 : 134,59 bis 1 : 173,05	Stadt Münster - Sozialamt - Gasselstiege 13, 48159 Münster
Oberhausen	77,04	222.349	2886,2	135.000 bis 100 qkm	1,5	1 : 148.232	1 : 51,36	keine
Remscheid	74,61	120.125	1610,0	135.000 bis 100 qkm	1	1 : 120.125	1 : 74,61	Stadt Remscheid, Wohnberatung Alleestr. 66, 42653 Remscheid
Solingen	89,45	165.583	1851,1	135.000 bis 100 qkm	1,25	1 : 132.466	1 : 71,56	Stadt Solingen - Stadtdienst Wohnen Schlagbaum. Str. 126/128, 42653 So.
Wuppertal	168,38	368.993	2191,4	120.000 - 150.000 100 bis 150 qkm	2,5	1 : 122.998 bis 1 : 147.597	1 : 56,13 bis 1 : 67,35	WohnBa Wuppertal Chlodwigstr. 28, 42119 Wuppertal

Kreise	Fläche Stand: 31.12.99	Bevölkerung Stand: 31.12.99	Erwohner je qkm	optimaler Richtwert je Berater*in (abhängig von Bevölk. u. Fläche)	mindestens erforderliche Stellen	Richtwert Verhältnis Stelle : Bevölk.	Richtwert Verhältnis Stelle : Fläche	Wohnberatungsstelle
Aachen	546,17	305.579	559,5	bis 250 qkm	2	1 : 152.789	1 : 273,08	Bahnhofstr. 36-38, 52477 Aisdorf
Borken	1.418,46	356.706	251,5	150.000 bis 250qkm	2,25	1 : 158.536	1 : 630,43	keine
Coesfeld	1.109,86	212.780	191,7	150.000 bis 250qkm	1,5	1 : 141.853	1 : 739,92	keine
Düren	941,53	266.457	283,0	150.000 bis 250qkm	1,75	1 : 152.261	1 : 538,02	keine
Ennepe-Ruhr-Kreis	408,28	351.413	860,7	150.000 bis 250qkm	2,25	1 : 156.183	1 : 181,46	1. FAN Ennepetal, 2. FTB Wetter 3. Hattingen (Wohnungsges. nur Mieter)
Erfkreis	704,52	452.503	642,3	150.000 bis 250qkm	3	1 : 150.834	1 : 234,84	AWO Erfkreis, 50127 Bergheim und Seniorenber. Erfstadt
Euskirchen	1.249,11	187.885	150,4	150.000 bis 250qkm	1,25	1 : 150.308	1 : 999,29	keine
Gütersloh	967,15	342.879	354,5	150.000 bis 250qkm	2,25	1 : 152.391	1 : 429,84	AWO Kreisverband Gütersloh Hohenzollernstr. 28, 33330 Gütersl.
Heinsberg	627,98	248.283	395,4	150.000 bis 250qkm	1,75	1 : 141.876	1 : 358,84	keine
Herford	449,95	253.964	564,4	150.000 bis 250qkm	1,75	1 : 145.122	1 : 257,11	1. Stadt Herford - Wohnraump. - 2. Leben-Wohnen-Begegnen, Enger
Hochsauerlandkr.	1.958,64	283.055	144,5	150.000 bis 250qkm	2	1 : 141.527	1 : 979,32	kreisweit durch: WBS in Arnsberg, Brilon und Meschede
Höxter	1.199,64	155.668	129,8	150.000 bis 250qkm	1	1 : 155.668	1 : 1.199,64	Kreis Höxter, Seniorenbeauftragter, Moltkestraße 12, 37671 Höxter
Kleve	1.231,95	297.608	241,6	150.000 bis 250qkm	2	1 : 148.804	1 : 615,97	keine
Lippe	1.246,34	364.863	292,7	150.000 bis 250qkm	2,5	1 : 145.945	1 : 498,53	Verbraucher Zentrale NRW / Detmold Bahnhofstr. 6, 32756 Detmold
Märkischer Kreis	1.058,95	459.615	434,0	150.000 bis 250qkm	3	1 : 153.205	1 : 352,98	kreisweit durch: Altena, Lüdensch., Iserlohn u. Menden
Mettmann	407,09	506.849		150.000 bis 250qkm	3,25	1 : 155.892	1 : 125,26	in jeder kreisangeh. Stadt: Mettmann, Haan, Langenfeld, Monheim, Wülfrath Heiligenhaus, Velbert, Hilden, Ratingen

Kreise	Fläche Stand: 31.12.99	Bevölkerung Stand: 31.12.99	Einwohner je qkm	optimaler Richtwert je Berater/in (abhängig von Bevölk. u. Fläche)	mindestens erforderliche Stellen	Richtwert Verhältnis Stelle : Bevoik.	Richtwert Verhältnis Stelle : Fläche	Wohnberatungsstelle
Minden-Lübbecke	1.152,14	322.011	279,5	bis 250qkm 150.000	2,26	1 : 143.116	1 : 512,06	nur für die Städte Lübbecke (St.) / Minden (GSW) / Bad Oeynh.(Stadt)
Neuss	576,42	443.071	768,7	bis 250qkm 150.000		1 : 147.690	1 : 192,14	nur für die Stadt Neuss (Caritas)
Oberbergischer K.	918,13	286.398	311,9	bis 250qkm 150.000	2	1 : 143.199	1 : 459,06	nur für die Stadt Wiehl Oase Wiehl (Stadt), 51674 Wiehl
Olpe	710,69	140.921	198,3	bis 250qkm 150.000	1	1 : 140.921	1 : 710,69	keine
Paderborn	1.245,26	288.110	231,4	bis 250qkm 150.000	2	1 : 144.055	1 : 622,63	KIM Soziale Arbeit e.V. Kilianstr. 15, 33098 Paderborn
Recklinghausen	760,27	660.459	868,7	bis 250qkm 150.000	4,5	1 : 146.769	1 : 168,95	Stadt Reckl., Lebensh. Waltröp. AWO Mari.+Herten+Gladbeck, CV Haltern+Dorsten
Rhein.-Berg. Kreis	437,64	275.712	630,0	bis 250qkm 150.000	1,75	1 : 157.550	1 : 250,08	bisher nur in Wermelskirchen (Stadt) tätig
Rhein-Sieg-Kreis	1.153,38	572.637	496,5	bis 250qkm 150.000	3,75	1 : 152.703	1 : 307,57	AWO Kreisverband Rhein-Sieg e.V. Schumannstr. 4, 53721 Siegburg
Siegen-Wittgenst.	1.131,47	297.207	262,7	bis 250qkm 150.000	2	1 : 148.603	1 : 565,73	keine
Soest	1.327,50	306.131	230,6	bis 250qkm 150.000	2	1 : 153.065	1 : 663,75	Caritas Verband Soest u. Lippstadt und Stadt Lippstadt
Steinfurt	1.791,94	432.552	241,4	bis 250qkm 150.000	2,75	1 : 157.292	1 : 651,61	nur für die Städte Rheine (Caritas) u. Steinfurt (Mobile)
Unna	542,60	430.207	792,9	bis 250qkm 150.000	2,75	1 : 156.439	1 : 197,31	1. Neues Wohnen Kamen, 2. VZ Lünen, 3. ÖZ Schwerte
Viersen	563,29	299.199	531,2	bis 250qkm 150.000	2	1 : 149.599	1 : 281,64	Kreis Viersen, Sozialamt, 41747 Vi.
Warendorf	1.316,39	278.536	211,6	bis 250qkm 150.000	1,75	1 : 159.163	1 : 752,22	Kreis Warend., Pflege-/Wohnberatung KAA Ahlen, CV Ahlen, Stadt Beckum
Wesel	1.042,37	473.367	454,1	bis 250qkm 150.000	3,25	1 : 145.651	1 : 320,73	nur in den Städten Moers und Kamp-Lintfort (nur für THS-Mieter)