



Kommunale Pflegeplanung im Kreis Euskirchen

Bericht des ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH

Bearbeiter:

Dr. Dietrich Engels, Pia Breuer und Nina Petri

Köln, im Februar 2021



Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
1.1. Der Planungsauftrag vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ..	4
1.2. Rechtliche Grundlage	5
1.3. Ausgangslage im Kreis Euskirchen	8
2. Konzeption des ISG zur kommunalen Pflegeplanung	10
2.1. Grundsätze der kommunalen Pflegeplanung	10
2.2. Das Angebotsspektrum für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf ..	12
2.3. Arbeitsschritte der kommunalen Pflegeplanung im Kreis Euskirchen	14
3. Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung im Kreis Euskirchen.....	15
3.1. Bevölkerungsstruktur	15
3.2. Demografischer Wandel und zukünftige Entwicklung der Bevölkerung	19
4. Pflegebedürftigkeit und Demenz im Kreis Euskirchen.....	24
4.1. Anzahl und Struktur der Pflegebedürftigen im Kreis Euskirchen.....	24
4.2. Ältere Menschen mit Demenz	31
4.3. Entwicklung von Pflegebedarf und Demenz und in der Gesamtschau.....	34
4.4. Leistungen der Hilfe zur Pflege	35
5. Angebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen im Kreis Euskirchen ..	38
5.1. Pflegerische Angebote	39
5.2. Pflegeergänzende und präventive Angebote.....	54
5.3. Gesundheitsversorgung	57
5.4. Wohnen im Alter	62
6. Bedarfsanalyse der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote im Kreis Euskirchen.....	69
6.1. Versorgungsdichte im überregionalen Vergleich	69
6.2. Bedarf an pflegerischen und wohnungsbezogenen Angeboten.....	71
6.3. Pflegeplanung in den angrenzenden Gebietskörperschaften	77
7. Versorgungsdichte und Entwicklungsbedarf in den Städten und Gemeinden	79
7.1. Versorgungslage in der Stadt Bad Münstereifel	79
7.2. Versorgungslage in der Gemeinde Blankenheim	81

7.3. Versorgungslage in der Gemeinde Dahlem.....	82
7.4. Versorgungslage in der Stadt Euskirchen	84
7.5. Versorgungslage in der Gemeinde Hellenthal	85
7.6. Versorgungslage in der Gemeinde Kall.....	87
7.7. Versorgungslage in der Stadt Mechernich.....	88
7.8. Versorgungslage in der Gemeinde Nettersheim.....	90
7.9. Versorgungslage in der Stadt Schleiden	92
7.10. Versorgungslage in der Gemeinde Weilerswist.....	93
7.11. Versorgungslage in der Stadt Zülpich	95
8. Zusammenfassung und Empfehlungen	97
8.1. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse	97
8.2. Handlungsempfehlungen	100
9. Literaturverzeichnis	105

1. Einleitung

Der Kreis Euskirchen hat das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik im Jahr 2020 mit der Durchführung einer kommunalen Pflegeplanung gemäß § 7 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) beauftragt. Ein erster Bericht über die örtliche Planung nach dem APG NRW war im Mai 2015 auf dem Datenstand zum 31.12.2013 veröffentlicht worden.¹ Die Fortschreibung der Pflegeplanung des Kreises Euskirchen wurde zum Stichtag 31.12.2017 vorgenommen. Der vorliegende dritte Bericht über die örtliche Planung enthält die Grundlagen und Ergebnisse der kommunalen Pflegeplanung für den Kreis Euskirchen am Jahresende 2019. Einleitend werden zunächst der Planungsauftrag, die rechtlichen Grundlagen und die Ausgangslage im Kreis Euskirchen dargestellt.

1.1. Der Planungsauftrag vor dem Hintergrund des demografischen Wandels

Aufgrund des demografischen Wandels steigen die Anzahl älterer Menschen und deren Anteil an der Bevölkerung. Mit zunehmendem Alter gehen Beeinträchtigungen der Gesundheit sowie ein erhöhtes Risiko der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit einher, wozu den älteren Menschen und ihren Angehörigen vielfältige Unterstützungsangebote zur Verfügung gestellt werden. Diese Entwicklung wirft die Frage auf, wie viele Menschen in Zukunft Pflegeleistungen benötigen und wer diese Pflegeleistungen erbringen kann. Gemäß dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist zu prüfen, wie durch Verbesserung und Ausbau der ambulanten und teilstationären Versorgung ein Umzug in eine stationäre Einrichtung vermieden werden kann. Auch leistungsfähige Angebote des Servicewohnens, ambulante Pflegewohngruppen und ein Case Management (z.B. auch im Rahmen der Krankenhausüberleitung) sind Möglichkeiten, die zu einer Vermeidung stationärer Pflege beitragen können.²

Soll dies gelingen, ist es von entscheidender Bedeutung,

- dass professionelle ambulante Dienstleistungen und teilstationäre Angebote in dem benötigten Umfang zur Verfügung stehen,

¹ Institut für empirische Wirtschafts- und Sozialforschung (2015): Pflegeplanung für den Kreis Euskirchen, abrufbar unter: http://www.ffg.tu-dortmund.de/cms/de/Kommunale-Alt-enberichterstattung/Werkzeugkasten/Berichtsstruktur-und-Handlungsfelder/Pflegeplanung_Euskirchen_final.pdf.

² Vgl. Engels, D. (2008): Demografischer Wandel, Strukturwandel des Alters und Entwicklung des Unterstützungsbedarfs alter Menschen, in: K. Aner/ U. Karl (Hg.), Lebensalter und Soziale Arbeit Bd. 6: Ältere und alte Menschen, Baltmannsweiler, S. 54 – 76.

- dass Wohnungen sowie die Wohnumgebung für Bewohner³ mit Hilfe- und Pflegebedarf geeignet sind und
- dass Unterstützung von Familie, Freunden und Nachbarn oder von ehrenamtlichen Helfern als Hilfsressource genutzt werden kann.

Auf diese Fragestellungen, die sich aus dem demografischen Wandel ergeben, hat das Land Nordrhein-Westfalen mit einer Neufassung des Auftrags zur kommunalen Pflegeplanung reagiert. Nach dem seit Oktober 2014 geltenden Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen sollen die Kreise und kreisfreien Städte eine den örtlichen Bedarfen entsprechende pflegerische Angebotsstruktur sicherstellen (§ 4 Abs. 1 APG NRW). Durch eine zukunftsorientierte kommunale Pflegeplanung soll eine handlungsorientierte Angebotsanalyse mit den Komponenten einer Bestandsaufnahme, einer qualitativen und quantitativen Bewertung der Versorgungsstruktur sowie daraus abgeleiteten Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Angeboten durchgeführt werden (§ 7 APG NRW).

1.2. Rechtliche Grundlage

Details zu den verschiedenen pflegerischen Angeboten werden, was den Leistungsbe-
reich der Pflegeversicherung betrifft, auf Bundesebene durch das SGB XI – Soziale
Pflegeversicherung geregelt, und im siebten Kapitel SGB XII – Sozialhilfe, soweit es
sich um Hilfe zur Pflege seitens der Kommunen handelt. Durch mehrere Gesetzesno-
vellierungen wurden die Rahmenbedingungen für einzelne Versorgungselemente in
den letzten Jahren verändert:

- Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008 führte unter anderem einen An-
spruch auf begleitende Pflegeberatung ein. Bei Nutzung der Tagespflege wurde
das Pflegegeld nur noch anteilig angerechnet.
- Mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz 2013 wurden unter anderem die Rah-
menbedingungen zur Einrichtung ambulant betreuter Wohngruppen verbessert.
Für Personen in Privathaushalten mit „erheblich eingeschränkter Alltagskom-
petenz“ wurden neue Leistungen eingeführt (§ 123 SGB XI). Die nur anteilige
Anrechnung des Pflegegeldes wurde auch auf die Kurzzeitpflege ausgedehnt.
- Seit Januar 2015 sind im Rahmen des „Pflegestärkungsgesetzes 1“ weitere
Veränderungen in Kraft getreten, mit denen die Leistungen insgesamt erhöht
und die Voraussetzungen der Inanspruchnahme von Verhinderungspflege,
Kurzzeitpflege und Tagespflege sowie von ambulant betreuten Wohngruppen
verbessert worden sind.

³ Im Interesse einer besseren Lesbarkeit wird im Folgenden nicht ausdrücklich die weibliche und männliche Form genannt. Frauen und Männer sind, wenn nicht anders ange-
merkt, immer gleichberechtigt eingeschlossen.

- Zum Januar 2016 trat das „Pflegestärkungsgesetz 2“ in Kraft, das mit der Umstellung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs die größte Reform seit Einführung der Pflegeversicherung mit sich bringt. Seit Januar 2017 wird die Pflegebedürftigkeit nach 5 Pflegegraden statt 3 Pflegestufen kategorisiert. Im Zuge dieser Umstellung werden bei der Bemessung der Pflegebedürftigkeit mentale Beeinträchtigungen stärker als zuvor berücksichtigt, womit das im Jahr 2013 eingeführte Merkmal einer „erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz“ seinen Sonderstatus verloren hat. Außerdem wurden die Leistungen der Pflegeversicherung angehoben.
- Mit dem „Pflegestärkungsgesetz 3“ wurde im Januar 2017 der dritte Teil der Pflegereform realisiert. Durch das Inkrafttreten des dritten Pflegestärkungsgesetzes wird vor allem die Bedeutung der Kommunen gestärkt und der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff des SGB XI (Soziale Pflegeversicherung) in das SGB XII (Sozialhilfe) übertragen.

Auf Landesebene wurde die gesetzliche Grundlage für die kommunale Pflegeplanung durch das Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW), das am 16.10.2014 in Kraft trat, zum Teil nachhaltig verändert. Einerseits wurden bewährte Elemente wie der Sicherstellungsauftrag einer den örtlichen Gegebenheiten entsprechenden pflegerischen Angebotsstruktur fortgeführt, andererseits wurden die Steuerungsmöglichkeiten der Kommune erweitert und gestärkt. Der zuvor schon bestehende Planungsauftrag wurde im APG NRW übernommen und weiter konkretisiert:

- Die Kreise und kreisfreien Städte sind verpflichtet, eine den örtlichen Bedarfen entsprechende pflegerische Angebotsstruktur sicherzustellen (§ 4 Abs. 1 APG NRW).
- Den Inhalt der Planung bildet eine handlungsorientierte Angebotsanalyse auf empirischer Grundlage: Die kommunale Pflegeplanung umfasst „1. die Bestandsaufnahme der Angebote, 2. die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen und 3. die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.“ (§ 7 Abs. 1 Satz 1 APG NRW).
- Die Planung ist nicht auf Pflege im engeren Sinne beschränkt, sondern breiter angelegt: „Sie umfasst insbesondere komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur. Die Planung hat übergreifende Aspekte der Teilhabe einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen einzubeziehen“ (§ 7 Abs. 1 Satz 2 APG NRW).

- In diesen Prozess beziehen die Kreise die kreisangehörigen Städte und Gemeinden ein, und sie sollen auch die Planungen der angrenzenden Gebietskörperschaften berücksichtigen (§ 7 Abs. 2 APG NRW).

Zur Verbindlichkeit der Planung gibt es zwei alternative Möglichkeiten, die auch Konsequenzen für die zeitliche Taktung der Pflegeplanung haben:

- Entweder impliziert die Planung keine verbindliche Entscheidung über eine bedarfsabhängige Förderung: Dann ist eine Zusammenstellung der Ergebnisse der örtlichen Planung und zur Umsetzung von Maßnahmen ab 2017 jedes zweite Jahr vorgesehen (§ 7 Abs. 4 APG NRW), und die Kommunale Konferenz Alter und Pflege gibt zu teil- und vollstationären Investitionsvorhaben eine Bedarfseinschätzung ab (§ 8 Abs. 2 Nr. 7 APG NRW).
- Oder der Kreistag beschließt, dass die Pflegeplanung „Grundlage für eine verbindliche Entscheidung über eine bedarfsabhängige Förderung zusätzlicher teil- oder vollstationärer Pflegeeinrichtungen“ sein soll: Dann ist diese „verbindliche Bedarfsplanung“ in jährlichen Abständen zu erstellen, der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege zur Beratung vorzulegen und durch Beschluss des Kreistages festzustellen (§ 7 Abs. 6 Satz 1 APG NRW).

Der Kreis Euskirchen hat sich für die erste Variante einer nicht verbindlichen kommunalen Pflegeplanung entschieden, die alle zwei Jahre zu erstellen ist.

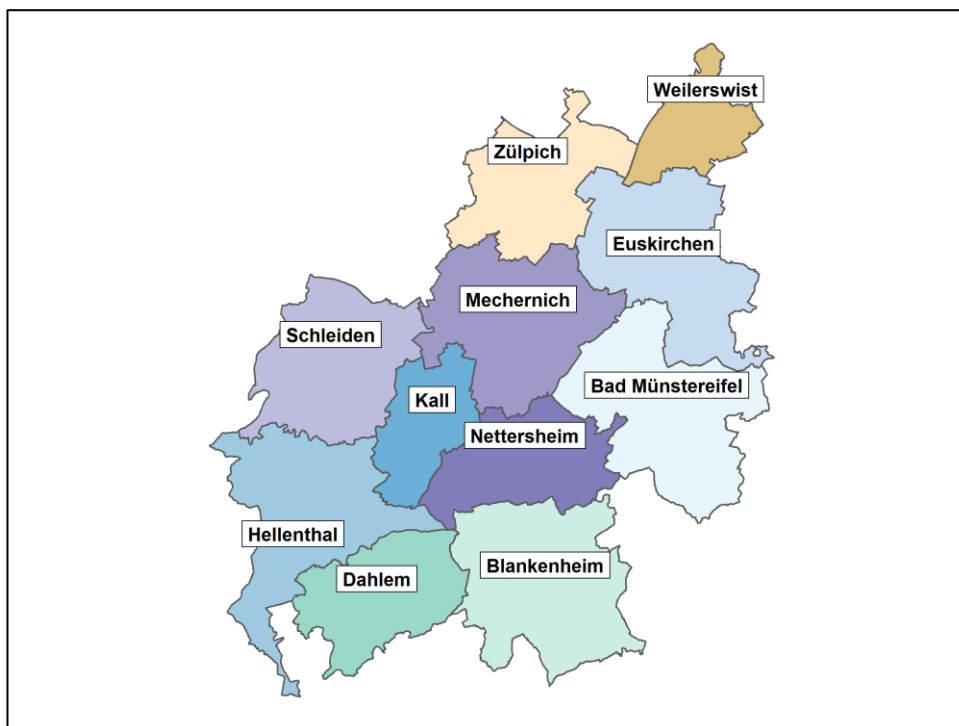
Vor diesem Hintergrund hat das ISG den vorliegenden Pflegebericht für den Kreis Euskirchen zum Stand Dezember 2019 erstellt. Bezüglich der Empfehlungen zum Ausbau der Angebote ist zu berücksichtigen, dass der Kreis und die Kommunen grundsätzlich keine eigenen Versorgungsangebote entwickeln. Da der Kreis Euskirchen keine verbindliche Pflegeplanung durchführt, ist er auch nicht verpflichtet, durch eigene Ausschreibungen eine ausreichende Versorgung sicherzustellen. Daher haben die Hinweise zur Gestaltung des pflegerischen und pflegeergänzenden Angebots, die aus diesem Bericht abgeleitet werden, in erster Linie den Charakter einer Empfehlung für freie Träger.

1.3. Ausgangslage im Kreis Euskirchen

Geografische Lage des Kreises Euskirchen

Der Kreis Euskirchen liegt im südwestlichen Teil Nordrhein-Westfalens und grenzt an die Kreise Düren, Rhein-Erft-Kreis, Rhein-Sieg-Kreis, die Städteregion Aachen und im Süden an Belgien und das Land Rheinland-Pfalz an (Abbildung 1).

Abbildung 1:



Quelle: Website des Kreises Euskirchen; Bearbeitet vom ISG 2020

Der Kreis umfasst elf kreisangehörige Städte und Gemeinden, dazu zählen die fünf Städte Bad Münstereifel, Euskirchen (Kreisstadt), Mechernich, Schleiden, Zülpich sowie die sechs Gemeinden Blankenheim, Dahlem, Hellenthal, Kall, Nettersheim und Weilerswist. Zum Jahresende 2019 lebten hier 193.656 Einwohner (Fortschreibung des Zensus 2011), davon waren 57.038 Einwohner im Alter ab 60 Jahren (29%) und 12.735 Einwohner im Alter ab 80 Jahren (7%).

Der Kreis Euskirchen gehört zu den Regionen, für die in Zukunft mit nur einem sehr geringen Bevölkerungswachstum zu rechnen ist. Nach der Prognose des Statistischen Landesamts wird die Gesamtbevölkerung des Kreises von 2019 bis zum Jahr 2040 lediglich um 0,7% zunehmen.⁴ Die Zahl der älteren Menschen ab 65 Jahren wird dieser Prognose zufolge im gleichen Zeitraum um 47% steigen, die Zahl der Hochaltrigen ab

⁴ IT NRW (2019): NRW (ge)zählt: Vorausberechnung der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2018 bis 2040/2060, Düsseldorf, S. 19.

80 Jahren wird um 50% steigen. Da in dieser Altersgruppe das Risiko der Pflegebedürftigkeit besonders hoch ist, wird sich diese Entwicklung spürbar in Form eines stark steigenden Bedarfs an Pflegeleistungen auswirken.

Wirtschaftliche Lage der Bevölkerung

Wirtschaftliche Rahmenbedingungen wirken sich auf die Quantität und Qualität der „seniorenrechtlichen“ und „pflegefreundlichen“ Angebote eines Kreises aus. Der Kreis Euskirchen gehört zu den wirtschaftlich durchschnittlichen Kreisen in Nordrhein-Westfalen. Die Arbeitslosenquote⁵ ist mit 4,9% (Jahresdurchschnitt 2019) niedriger als auf Landesebene (6,5%) und auf Bundesebene (5,0%; Jahresdurchschnitt 2019).

Das Bruttoinlandsprodukt (BIP), das die Produktion von Waren und Dienstleistungen im Inland unter Berücksichtigung des Abzugs aller Vorleistungen misst und somit ein Wohlstandsindikator ist, betrug im Jahr 2018 im Kreis Euskirchen 62.900 Euro pro Erwerbstätigem. Im selben Jahr betrug das BIP in Nordrhein-Westfalen 72.757 Euro je Erwerbstätigem. Somit lag das BIP je Erwerbstätigem im Kreis Euskirchen um 14% unter dem Durchschnitt Nordrhein-Westfalens.⁶

Wirtschaftliche Faktoren spielen auch für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen eine Rolle, da sie sich darauf auswirken, wie viele und welche Hilfe- und Pflegeangebote in Anspruch genommen werden können. Dies gilt besonders, wenn keine Hilfeleistungen aus dem Kreis der Familie, Freunde oder Bekannten zur Verfügung stehen. Ein höheres Einkommensniveau eröffnet den Hilfe- und Pflegebedürftigen einen größeren Spielraum, passende Unterstützungsleistungen zu organisieren. Das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte, das für Konsum- und Sparzwecke zur Verfügung steht, betrug im Jahr 2018 im Kreis Euskirchen 21.862 Euro je Einwohner, dies liegt leicht unter dem Durchschnitt des Landes Nordrhein-Westfalen von 22.294 Euro je Einwohner.⁷ Personen mit niedrigem Einkommen, die beispielsweise Grundsicherung im Alter beziehen, haben dagegen weniger Möglichkeiten, Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen und sind stärker auf die sozialrechtlich finanzierten Pflege- und Hilfeangebote sowie auf Hilfe aus dem familiären und nachbarschaftlichen Umfeld angewiesen. Ende des Jahres 2018 bezogen 2.811 Einwohner des Kreises Euskirchen Grundsicherung nach SGB XII, davon waren 1.217 Personen 65 Jahre und älter (43%).⁸

⁵ Arbeitslosenquote aller zivilen Erwerbspersonen (Daten der Bundesagentur für Arbeit).

⁶ Arbeitskreis VGR der Länder (2019): Bruttoinlandsprodukt, Bruttowertschöpfung in den kreisfreien Städten und Landkreisen der Bundesrepublik Deutschland 1992 und 1994 bis 2018 Reihe 2, Kreisergebnisse Band 1, Stuttgart.

⁷ Arbeitskreis VGR der Länder (2019): Einkommen der privaten Haushalte in den kreisfreien Städten und Landkreisen der Bundesrepublik Deutschland 1995 bis 2018, Reihe 2, Kreisergebnisse Band 3, Stuttgart.

⁸ IT NRW - Werteabruf: Empfänger nach Geschlecht, Ort der Leistungserbringung, Altersgruppen und Nationalität, Stichtag 31.12.2018.

2. Konzeption des ISG zur kommunalen Pflegeplanung

Die kommunale Pflegeplanung wird von den Kreisen und kreisfreien Städten in Kooperation mit weiteren Akteuren durchgeführt. Dies sind erstens die kreisangehörigen Städte, die mit ihrer Detailkenntnis und den Gestaltungsmöglichkeiten auf lokaler Ebene ihren Beitrag leisten und die eine umfassende Seniorenberatung anbieten. Zweitens sind dies die freigemeinnützigen und privaten Anbieter pflegerischer Leistungen, deren Auskunfts- und Mitwirkungsbereitschaft erforderlich ist, um ein zuverlässiges Bild über die verfügbaren Kapazitäten und praxisnahe Einschätzungen zur Bedarfsentwicklung gewinnen zu können. Drittens werden die Kranken- und Pflegekasernen einbezogen, die an der pflegerischen Versorgung nicht nur als Kostenträger mitwirken, sondern mit § 3 APG NRW auch in die Gesamtverantwortung für eine gute Versorgung eingebunden sind.

2.1. Grundsätze der kommunalen Pflegeplanung

Bei der Erstellung des Konzepts zur kommunalen Pflegeplanung orientiert sich das ISG an einer Reihe von Grundsätzen, die auch im APG NRW ausdrücklich aufgeführt werden:

- *Ambulant vor stationär:* Eine vollstationäre Pflege ist in der Regel nicht nur eine kostenintensive Versorgungsform, sondern reduziert oft die noch bestehende Selbstständigkeit und wird auch von den Betroffenen und ihren Angehörigen nur als letzte Möglichkeit gesehen. Daher sind alle erforderlichen Möglichkeiten auf- und auszubauen, um durch professionelle ambulante Versorgung und informelle Unterstützung einen Verbleib des Pflegebedürftigen in der häuslichen Umgebung zu ermöglichen. Allerdings muss damit gerechnet werden, dass bei fortgeschrittenem Bedarf an Pflege und hauswirtschaftlicher Hilfe, einhergehend mit einer Überlastung der familialen und informellen Unterstützungsmöglichkeiten, eine Pflege in einer stationären Einrichtung unvermeidlich werden kann. Dies sollte aber entsprechend dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ nur dann in Anspruch genommen werden, wenn alle Unterstützungsangebote der vorstationären Pflege und Versorgung ausgeschöpft sind.
- *Differenziertes Versorgungssystem:* Der erste Grundsatz kann nur umgesetzt werden, wenn unterhalb der Schwelle stationärer Versorgung ein breit gefächertes und bedarfsgerecht abgestuftes Versorgungsangebot besteht, das den individuellen Pflegebedarf in angemessener Weise abdeckt und pflegende Angehörige entlastet. Die Sicherung des selbstständigen Wohnens durch Wohnberatung, ambulante Pflegeleistungen, haushaltsnahe Dienstleistungen und Angehörigenarbeit, die Entwicklung von Wohnumfeld und Quartier, die Schaffung ausreichender Kapazitäten des Servicewohnens sowie gemeinschaftlicher neuer Wohn- und Lebensformen sollten Vorrang vor der stationären Versorgung haben.

- *Geeignete Wohnbedingungen:* Nicht nur das pflegerische Versorgungssystem im engeren Sinne wird in den Blick genommen, sondern auch weitere Angebote, die dem Ziel dienen, dass ältere Menschen in ihrer Wohnumgebung verbleiben können. Eine grundlegende Voraussetzung dafür ist, dass die Wohnung für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf geeignet ist, dass sie sich in ihrem Wohnumfeld bewegen können und dass sie dort die erforderliche Infrastruktur vorfinden. Ambulante und teilstationäre Angebote sollten in passender Weise mit bedarfsgerechten Wohnangeboten kombiniert und aufeinander abgestimmt werden.
- *Aktivierung aller Ressourcen:* Zur Entwicklung bedarfsgerechter Versorgungsarrangements sind nicht nur die professionellen Angebote zu nutzen und weiterzuentwickeln, sondern auch informelle, familiäre ebenso wie ehrenamtliche Ressourcen soweit wie möglich zu aktivieren.
- *Hoher Stellenwert von Information und Beratung:* Eine fachkundige, trägerunabhängige Information und Beratung bis hin zu einem im Idealfall fallbegleitenden Case Management sind wichtig, um vorhandene Versorgungsangebote passgenau auf individuelle Versorgungsbedarfe abstimmen und auf unzureichende Versorgungsangebote hinweisen zu können. Ziel ist eine Fachberatung im umfassenden Verständnis, die zugehend angelegt und konzeptionell fundiert ist, die z.B. Gemeinwesenarbeit und die Entwicklung neuer Wohnkonzepte umfasst und nicht nur auf Anfragen der Bürger reagiert.
- *Pflegeplanung als kooperativer und partizipativer Prozess:* Die Pflegeplanung ist eine Aufgabe der Kreise und kreisfreien Städte, die aber nur dann erfolgreich umgesetzt werden kann, wenn die Verantwortlichen aus den kreisangehörigen Städten sowie die Träger von Diensten und Einrichtungen mit ihren fachlichen und kommunalen Kompetenzen an diesem Prozess mitwirken. Diese Mitwirkung kann durch regelmäßig tagende Gremien wie die Kommunale Konferenz Alter und Pflege und darüber hinaus auch in Arbeitsgruppen sowie ergänzenden informellen Kontakten erfolgen.
- *Pflegeplanung als kontinuierlicher Prozess:* Die einzelnen Komponenten und Rahmenbedingungen der Pflegeplanung entwickeln sich laufend weiter: Die demografische Struktur sowie Art und Umfang des Hilfebedarfs befinden sich in einer ständigen Entwicklung, die pflegerischen Versorgungsangebote verändern sich, und schließlich werden auch die rechtlichen Rahmenbedingungen fortlaufend weiterentwickelt. Daher ist die Pflegeplanung keine zeitlich begrenzte Maßnahme, sondern ein kontinuierlicher Prozess, der unter Einbeziehung aller beteiligten Akteure kontinuierlich fortzuführen ist, um das Versorgungssystem auch in Zukunft passgenau gestalten und verbessern zu können.

Um Veränderungen in der pflegerischen Angebotsstruktur fortlaufend und frühzeitig zu erkennen, hat das ISG ein Instrument entwickelt, das ein eigenständiges, fortlaufendes Monitoring der Versorgungslandschaft des Kreises Euskirchen ermöglicht.

2.2. Das Angebotsspektrum für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf

Die kommunale Pflegeplanung beschränkt sich nicht auf den Kernbereich der ambulanten, teil- und vollstationären Pflege, sondern umfasst auch Maßnahmen und Hilfen, die über die rein pflegerischen Versorgungsangebote hinausgehen, sowie Angebote, die auf altersgerechtes Wohnen ausgerichtet sind. Nur durch die Einbeziehung eines breiten Spektrums von Unterstützungsmöglichkeiten kann das Ziel, dass ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf möglichst lange im Privathaushalt wohnen bleiben können, erreicht werden. Dazu gehören die folgenden Komponenten:

- (1) *Information und Beratung*: Durch eine umfassende und bedarfsgerechte Information und Beratung werden der Hilfebedarf im Einzelfall geprüft und passende Hilfen aus dem Angebotsspektrum ermittelt. Dazu gibt es kommunale Pflege- und Wohnberatungsstellen in gemeinsamer Trägerschaft von Pflegekassen und Kommunen. Weitere Beratungsangebote machen die freien Träger.
- (2) *Begegnung und Hilfen*: Zu dem unterstützenden Angebotsspektrum gehören auch Begegnungsangebote, selbstorganisierte Seniorengruppen, Besuchsdienste und niedrigschwellige Hilfen, die in Hinblick auf spätere Hilfe- und Pflegebedürftigkeit einen präventiven Charakter haben können.
- (3) *Wohnen im Alter*: Im Bereich des Wohnens umfasst das Angebotsspektrum barrierefreie und barrierearme Wohnungen, die mit abgestuften Unterstützungsmöglichkeiten kombiniert werden können. Während Daten zu den Angeboten des Servicewohnens und über ambulant betreute Wohngemeinschaften über die Träger recherchiert werden können, lassen sich die Informationen über den Bestand barrierefreier und barrierearmer Wohnungen nur über zusätzliche Erhebungen gewinnen, wobei es schwierig ist, ein vollständiges Bild einschließlich des barrierefreien privaten Wohneigentums zu erhalten.
- (4) *Gesundheitsversorgung*: Ein guter Zugang zu niedergelassenen Ärzten und Apotheken ist für ältere Menschen in Privathaushalten ebenfalls wichtig. Auch die klinische Gesundheitsversorgung und die dort angesiedelten Schnittstellen zur Überleitung vom Krankenhaus in die Privatwohnung können zum Gelingen eines längeren Verbleibs in der eigenen Wohnung beitragen.
- (5) *Ambulante Dienste*: Wenn Pflegebedürftigkeit vorliegt, leisten ambulante Dienste pflegerische Hilfen nach § 36 SGB XI und bei Bedarf Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI sowie ggf. zusätzliche Angebote zur Unterstützung im Alltag für De-

menzkrank nach § 45b SGB XI. Ergänzend oder unterhalb dieser Bedarfsschwelle können komplementäre Dienste mit haushaltsnahen Dienstleistungen und weitere Unterstützungsformen hilfreich sein.

- (6) *Teilstationäre Versorgungsangebote:* Teilstationäre Angebote können zur Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements beitragen, indem sie zu bestimmten Tageszeiten (durch Tages- oder Nachtpflege) zur Entlastung der pflegenden Angehörigen beitragen.
- (7) *Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege:* Die Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI wird für bis zu sechs Wochen pro Jahr finanziert, wenn pflegende Angehörige wegen Krankheit, Urlaub oder aus anderen Gründen die Pflege vorübergehend nicht leisten können. Sofern eine Ersatzpflege in der häuslichen Umgebung nicht möglich ist, kann eine Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI als zeitlich befristete stationäre Pflege für maximal acht Wochen in Anspruch genommen werden. Auch die Nachsorge nach einem Krankenhausaufenthalt kann in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung erfolgen. Seit Inkrafttreten des 1. Pflegestärkungsgesetzes im Januar 2015 können beide Formen der Ersatzpflege miteinander kombiniert werden. Seit 2016 kann Kurzzeitpflege auch von Personen ohne anerkannte Pflegebedürftigkeit als Krankenkassenleistung in Anspruch genommen werden (§ 39c SGB V).
- (8) *Stationäre Pflege:* Wenn der Pflegebedarf oder die Demenz so fortschreiten, dass häusliche Pflegearrangements nicht länger tragfähig sind und auch ein eigenständiges betreutes Wohnen oder eine ambulante Betreuung nicht mehr ausreichen, kommt eine stationäre Versorgung in einer Pflegeeinrichtung oder einer stationären Hausgemeinschaft in Betracht. Für einen Teil dieser Zielgruppe kann auch eine ambulant betreute Wohngemeinschaft eine geeignete Alternative darstellen.
- (9) *Sterbebegleitung:* Sowohl im ambulanten als auch im stationären Wohnen entsteht in der letzten Phase des Lebens ein besonderer Betreuungsbedarf durch psychosoziale Begleitung und ggf. auch palliativmedizinische Schmerzbehandlung in der Sterbephase. Stationäre Hospize und ambulante Hospizdienste bilden ein wichtiges Angebot der Begleitung in dieser Phase und werden seit 2016 durch die Krankenkassen unterstützt (§ 39a SGB V).
- (10) *Übergreifende Strukturen der pflegerischen Planung und Versorgung:* Die Pflegeplanung in diesen spezifischen Bereichen wird flankiert durch die Arbeit in Gremien wie die „Kommunale Konferenz Alter und Pflege“ oder spezifische Arbeitsgruppen, die auch einer Vernetzung der einzelnen Angebote dienen.

2.3. Arbeitsschritte der kommunalen Pflegeplanung im Kreis Euskirchen

Die Pflegeplanung für den Kreis Euskirchen wurde in folgenden Arbeitsschritten erstellt:

- (1) Die Grundlage einer Bedarfsermittlung bildet die Analyse der Zahl und soziodemografischen Struktur der Menschen, die auf Hilfe und Pflege angewiesen sind, sowie deren Entwicklung in den kommenden Jahren. Dazu wurden die verfügbaren Daten zur demografischen Struktur und prognostizierten Bevölkerungsentwicklung aufbereitet (Ergebnisse des Zensus 2011 in Fortschreibung auf das Jahr 2019). Weiterhin wurden Daten der Pflegestatistik 2019 herangezogen. Auf dieser Grundlage werden die Struktur und voraussichtliche Entwicklung der Bevölkerung insgesamt und insbesondere der älteren Bevölkerung, der Bevölkerung mit Hilfe- und Pflegebedarf sowie mit Demenzerkrankungen dargestellt.
- (2) In einer umfassenden Bestandsaufnahme wurden die im Kreis Euskirchen verfügbaren pflegerischen Angebote (ambulante, teil- und vollstationäre Angebote) sowie nichtpflegerische Angebote im Sinne des § 4 Abs. 2 APG NRW wie Informationsangebote, gesundheitsbezogene und Wohnangebote recherchiert und zu Planungsgrundlagen aufbereitet.
- (3) In einer Bedarfsanalyse wird das vorfindliche Pflege-, Wohn- und Versorgungsangebot im Hinblick auf quantitative Kennzahlen und unter Zugrundelegung der derzeitigen Bevölkerungsstruktur sowie der prognostizierten Bedarfsentwicklung bewertet. Diese statistischen Bedarfsberechnungen werden durch fachkundige Einschätzungen von Experten vor Ort ergänzt.
- (4) Aus den Ergebnissen dieser Arbeitsschritte werden Handlungsempfehlungen auf der Ebene des Kreises sowie der kreisangehörigen Städte und Gemeinden abgeleitet. Bei der Analyse zukünftiger Bedarfslagen werden Zielwerte einer verbesserten Versorgungsdichte berücksichtigt, die das ISG auf der Grundlage seiner fachlichen Expertise und langjährigen Erfahrung im Bereich der kommunalen Pflegeplanung vorschlägt.

3. Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung im Kreis Euskirchen

Mit steigendem Alter der Bevölkerung nimmt auch der Hilfe- und Pflegebedarf zu. Zu den Grundlagen der kommunalen Pflegeplanung gehört daher die Analyse der demografischen Struktur, d.h. es ist zu untersuchen, wie die demografische Struktur der Bevölkerung zum jetzigen Zeitpunkt beschaffen ist, wie sie sich in der Vergangenheit verändert hat und wie sie sich in Zukunft voraussichtlich entwickeln wird. Diese Analyse fokussiert auf die Bevölkerung ab einem Alter von 60 Jahren. Zwar steigen die Quoten der Pflegebedürftigkeit erst im höheren Alter stark an, aber die Pflegeplanung nimmt nicht nur die (potenziell) Pflegebedürftigen in den Blick, sondern auch diejenigen, die im Vorfeld Hilfe und Unterstützung benötigen.

3.1. Bevölkerungsstruktur

Alter und Geschlecht der Bevölkerung

Zum Jahresende 2019 lebten im Kreis Euskirchen insgesamt 193.656 Personen (Fort-schreibung des Zensus 2011). Die bevölkerungsreichste Kommune im Kreis ist die Kreisstadt Euskirchen mit 58.381 Einwohnern, gefolgt von der Stadt Mechernich mit 27.714 Einwohnern. Am kleinsten ist die Gemeinde Dahlem mit 4.215 Einwohnern (Ta-belle 1).

Tabelle 1:

Altersstruktur der Bevölkerung im Kreis Euskirchen Stand 2019									
Stadt/Gemeinde	Einwohner insgesamt	darunter:						Bevölkerungsanteil	
		unter 60 J.	60 bis 64 J.	65 bis 69 J.	70 bis 74 J.	75 bis 79 J.	ab 80 J.	ab 60 J.	ab 80 J.
Bad Münstereifel	17.440	11.475	1.468	1.275	940	909	1.373	34%	8%
Blankenheim	8.268	5.530	686	555	440	398	659	33%	8%
Dahlem	4.215	2.873	344	290	190	200	318	32%	8%
Euskirchen	58.381	42.116	4.081	3.512	2.610	2.522	3.540	28%	6%
Hellenthal	7.863	5.222	623	543	389	431	655	34%	8%
Kall	11.191	7.873	890	747	511	469	701	30%	6%
Mechernich	27.714	19.813	2.066	1.795	1.234	1.106	1.700	29%	6%
Nettersheim	7.491	5.199	633	520	339	302	498	31%	7%
Schleiden	13.128	9.020	1.010	874	594	606	1.024	31%	8%
Weilerswist	17.633	12.860	1.245	1.073	795	674	986	27%	6%
Zülpich	20.332	14.637	1.516	1.222	895	781	1.281	28%	6%
Euskirchen, Kreis	193.656	136.618	14.562	12.406	8.937	8.398	12.735	29%	7%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2019 der Städte und Gemeinden, Berechnung ISG 2020

Die Pflegeplanung legt ihren Fokus auf ältere Menschen, da das Risiko für Krankheit und Pflegebedürftigkeit mit zunehmendem Alter steigt. Dabei kann die Gruppe der älteren Menschen in lebenslagenspezifische Teilgruppen eingeteilt werden:

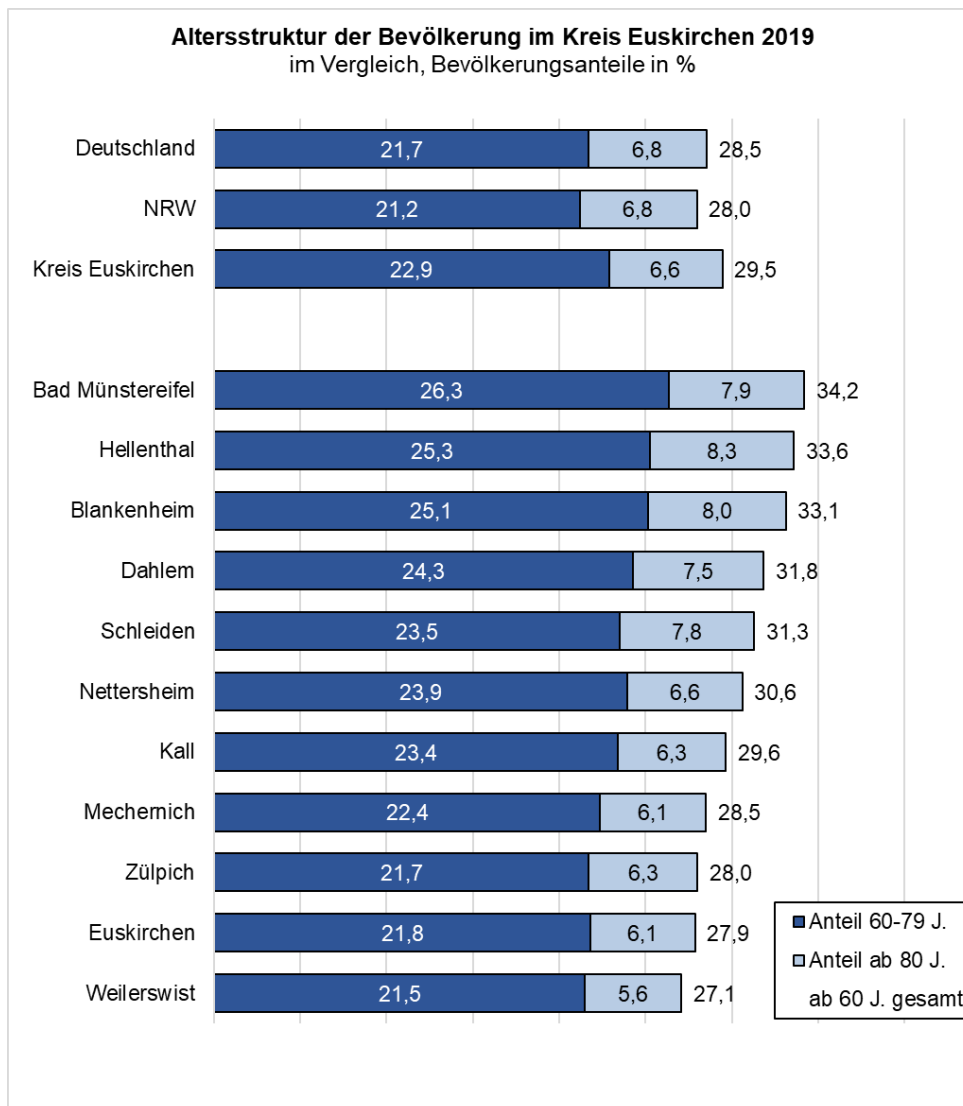
- Das Alter zwischen 60 und 64 bis 66 Jahren ist durch den Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand geprägt. Hier werden Vorbereitungen für die Phase des Rentenalters getroffen, zu denen auch die Frage gehören sollte, ob die derzeitige Wohnsituation altersgerecht ist oder verändert werden sollte.

- Die Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen ist in der Regel aus dem Erwerbsleben ausgeschieden und meist noch so rüstig, dass je nach ökonomischen Möglichkeiten Reisen und andere Freizeitbeschäftigungen im Vordergrund stehen, aber es gibt auch freie Kapazitäten für bürgerschaftliches Engagement und Nachbarschaftshilfen.
- Das mittlere Seniorenalter zwischen 70 und 79 Jahren bildet den Übergang von der Phase des aktiven Alterns zu einer Altersphase, die zunehmend von gesundheitlichen und Mobilitätseinschränkungen geprägt ist.
- In der oberen Altersgruppe ab 80 Jahren machen sich die typischen Belastungen des höheren Alters zunehmend bemerkbar. Dazu gehören gesundheitliche Probleme und erhöhte Risiken von Pflegebedürftigkeit und Demenz ebenso wie die sozialen Probleme von Partnerverlust, Verlust von Freunden und erhöhtem Vereinsamungsrisiko.

Ende des Jahres 2019 waren im Kreis Euskirchen 136.618 Einwohner jünger als 60 Jahre. Ein Alter ab 60 Jahren hatten 57.038 Einwohner (29,5%) erreicht, davon waren 44.303 Einwohner (22,9%) in der Altersgruppe von 60 bis 79 Jahren und 12.735 Einwohner (6,6%) in der Altersgruppe ab 80 Jahren. Der Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren liegt im Kreis Euskirchen mit 29,5% über dem Bundesdurchschnitt (28,5%) und dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (28,0%; Abbildung 2).

Innerhalb des Kreises ist die Spannweite dieser Anteile groß. In der Stadt Bad Münstereifel ist der Anteil der älteren Bevölkerung ab 60 Jahren mit 34,2% am höchsten, während dieser Anteil in der Stadt Euskirchen (27,9%) und der Gemeinde Weilerswist (27,1%) am niedrigsten ist. Die Anteile der Hochaltrigen ab 80 Jahren liegen zwischen 5,6% in Weilerswist und 7,9% in Bad Münstereifel.

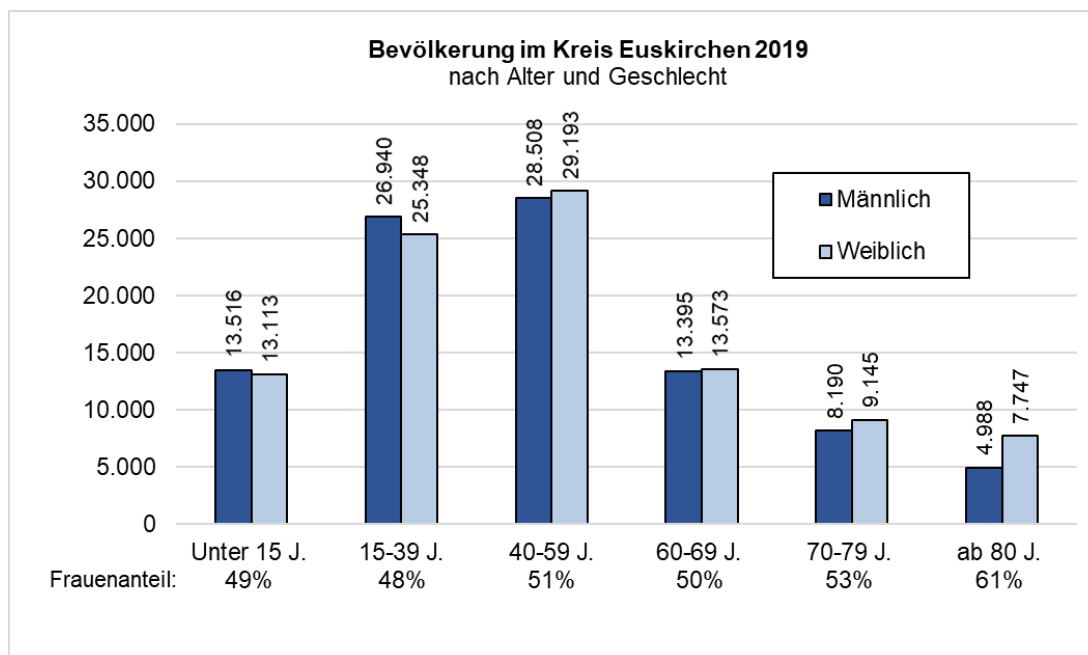
Abbildung 2:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2019 der Städte und Gemeinden, Berechnung ISG 2020

In der Gesamtbevölkerung des Kreises Euskirchen sind die Anteile von Männern (49%) und Frauen (51%) beinahe gleich groß. Mit zunehmendem Alter steigt jedoch der Frauenanteil deutlich an. Während in der Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen der Anteil an Frauen und Männern noch ausgeglichen ist (jeweils 50%), überwiegt der Frauenanteil in der Altersgruppe der Personen von 70 bis 79 Jahren bereits mit 53% und steigt in der Altersgruppe ab 80 Jahren auf 61% (Abbildung 3).

Abbildung 3:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2019 Kreis Euskirchen, Berechnung des ISG 2020

Der höhere Frauenanteil liegt zum einen an der höheren Lebenserwartung von Frauen und zum anderen an der Dezimierung der Männer der Kriegsgeneration. Mit zunehmendem zeitlichem Abstand ist damit zu rechnen, dass sich diese Auswirkungen weniger bemerkbar machen werden.

Staatsangehörigkeit

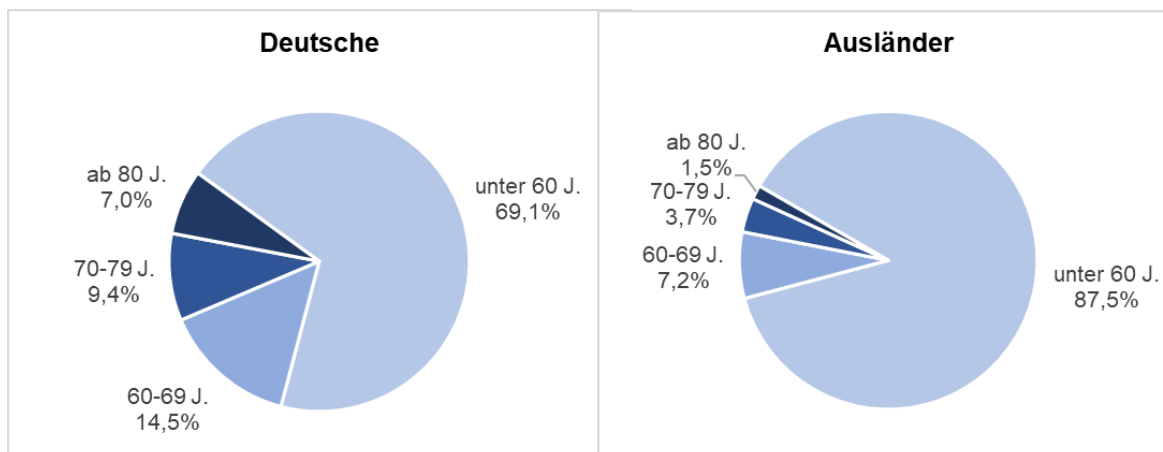
Wenn Migranten aus anderen Staaten die deutsche Sprache nicht ausreichend beherrschen, kann dies dazu führen, dass sie die in Deutschland angebotenen Hilfe- und Pflegeleistungen nicht kennen und somit auch nicht wahrnehmen. Daher kann für diese Personengruppe ein besonderer Unterstützungsbedarf entstehen. Dies betrifft besonders Personen, die im Alter zugewandert sind oder trotz längeren Aufenthaltes die deutsche Sprache nicht hinreichend beherrschen. Jüngeren Zuwanderern steht dagegen in der Regel ein längerer Zeitraum zur Integration zur Verfügung, bevor sie hilfe- oder pflegebedürftig werden, so dass ihre Chancen größer sind, die deutsche Sprache zu erlernen und sich über das deutsche Hilfesystem informieren zu können.

Von den 193.656 Einwohnern des Kreises Euskirchen (Jahresende 2019) waren 178.495 Deutsche (92,2%) und 15.161 Ausländer (7,8%). Damit liegt der Ausländeranteil im Kreis Euskirchen deutlich unter dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (13,6%). Auffällig ist die unterschiedliche Altersstruktur von Deutschen und Ausländern. Der Altersgruppe unter 60 Jahren gehören 69,1% der deutschen Einwohner, aber 87,5% der ausländischen Einwohner an. Im Alter ab 80 Jahren sind dagegen 7,0%

der deutschen Bevölkerung, aber nur 1,5% der ausländischen Bevölkerung des Kreises Euskirchen (Abbildung 4:

). Auch auf Landesebene weist die ausländische Bevölkerung eine jüngere Altersstruktur auf als die deutsche Bevölkerung.

Abbildung 4:



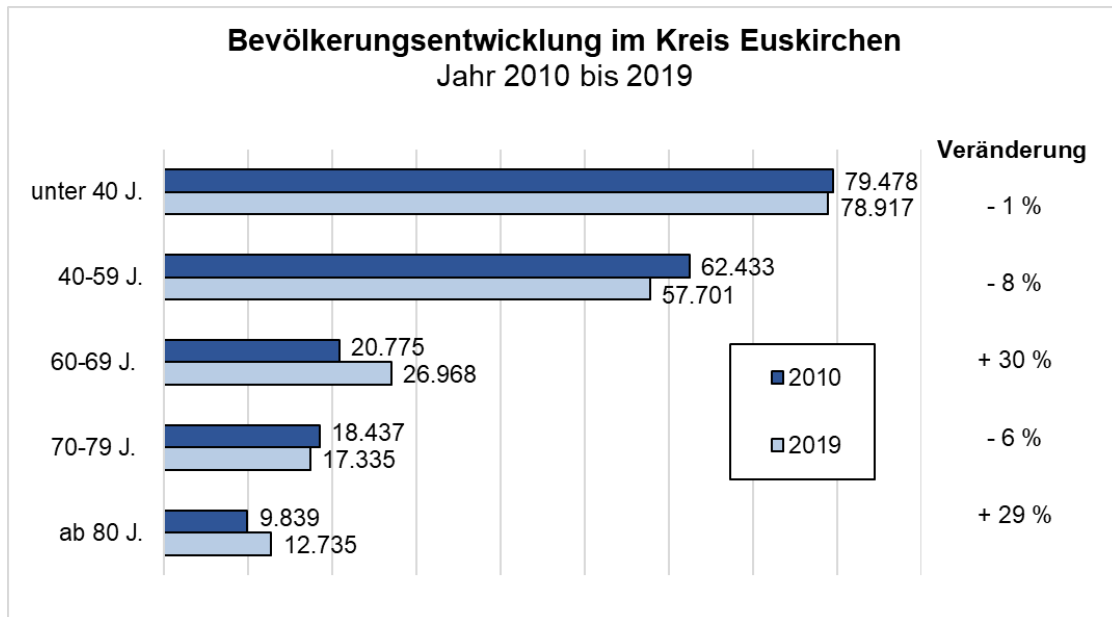
Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2019 Kreis Euskirchen, Berechnung des ISG 2020

3.2. Demografischer Wandel und zukünftige Entwicklung der Bevölkerung

Der demografische Wandel im Rückblick

Die Bevölkerungsentwicklung zwischen den Jahren 2010 und 2019 zeigt, wie sich der demografische Wandel im Kreis Euskirchen bisher vollzogen hat. Charakteristisch für diese Entwicklung ist, dass der Anteil der Jüngeren in der Bevölkerung sinkt und gleichzeitig der Anteil der Älteren steigt (Abbildung 5).

Abbildung 5:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik Kreis Euskirchen 2010; 2019, Berechnung des ISG 2020

Im Jahr 2010 waren 79.478 der Einwohner (42%) im Kreis Euskirchen unter 40 Jahre alt. Bis zum Jahr 2019 nahm der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe um 1% auf 78.917 Einwohner ab. Die Altersgruppe der 40- bis 59-Jährigen nahm im selben Zeitraum um 8% auf 57.701 Personen ab und die Altersgruppe der 70- bis 79-Jährigen um 6% auf 17.335 Personen. Der stärkste Anstieg lässt sich bei der Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen beobachten. Bis zum Jahr 2019 nahm der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe um 30% auf 26.968 Einwohner zu. Stark veränderte sich auch die Zahl der Einwohner ab 80 Jahren. So stieg die Einwohneranzahl in diesem Alter von 9.839 im Jahr 2010 auf 12.735 Personen im Jahr 2019 an, dies entspricht einem Zuwachs von 29%. Der Bevölkerungsanteil dieser Altersgruppe ist seit dem Jahr 2010 von 5,2% auf 9,8% gestiegen. Insgesamt stieg die Bevölkerungszahl des Kreises Euskirchen in diesem Zeitraum um 1% an.

Prognose der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung

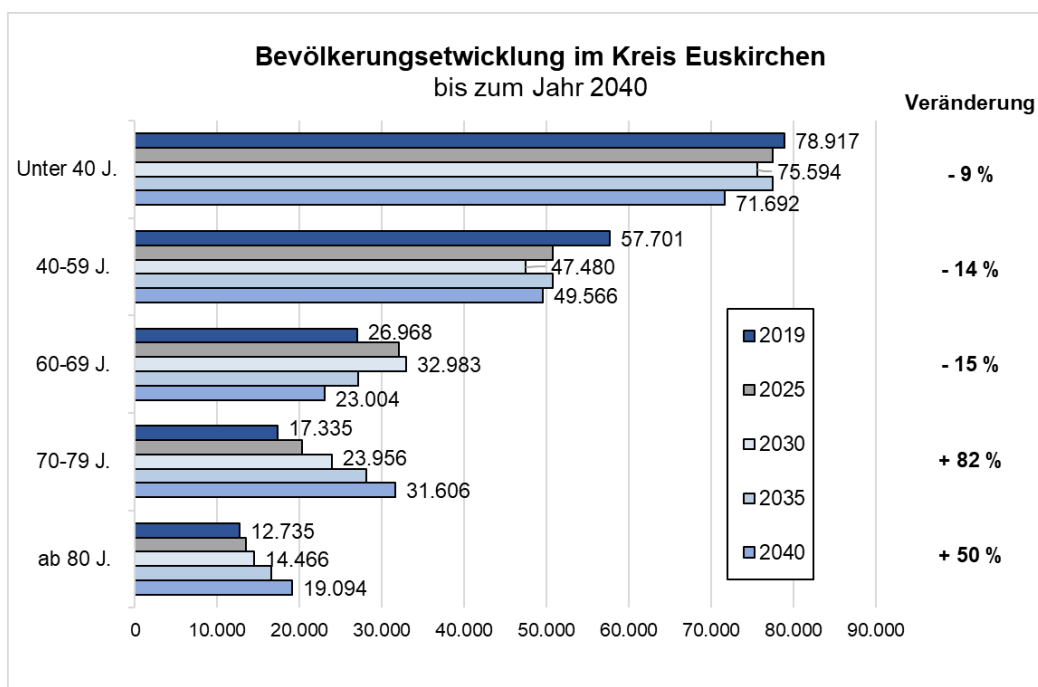
Der Prozess des demografischen Wandels wird sich auch in Zukunft weiter fortsetzen. Abbildung 6 zeigt die Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes für den Kreis Euskirchen bis zum Jahr 2040.⁹ Auf Basis dieser Bevölkerungsvorausberechnung ist davon auszugehen, dass die Bevölkerung im Kreis Euskirchen von 193.656 Einwohnern im Jahr 2019 auf 194.962 Einwohner im Jahr 2040 insgesamt nur

⁹ Für die folgenden Darstellungen sei angemerkt, dass geringfügige, rundungsbedingte Summenabweichungen bestehen können, wenn Quoten verwendet oder Schätzungen vorgenommen werden. Darauf wird jeweils mit einer Anmerkung hingewiesen.

leicht zunehmen wird (Anstieg um 0,7%). Zwischen den einzelnen Altersgruppen vollzieht sich diese Entwicklung jedoch unterschiedlich:

- Die Gruppe der unter 40-Jährigen wird sich voraussichtlich von 78.917 Personen zunächst auf über 75.594 Personen im Jahr 2030 und schließlich auf 71.692 Personen reduzieren; dies entspricht einem Rückgang im gesamten Zeitraum um 9,2%.
- Bei der Gruppe der 40- bis 59-Jährigen wird ebenfalls ein Rückgang erwartet, der bis zum Jahr 2040 insgesamt 14,1% betragen wird.
- Für die Gruppe der Einwohner zwischen 60 und 69 Jahren wird ein Rückgang erwartet (-14,7%), im Jahr 2040 werden 23.004 Personen in diesem Alter sein.
- Der stärkste Anstieg wird in der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen erwartet. Diese Altersgruppe wird voraussichtlich von 17.335 Personen im Jahr 2019 um 82,3% auf 31.606 Personen im Jahr 2040 ansteigen.
- Mit einem ebenfalls deutlichen Anstieg um 49,9% ist bei der Gruppe der Hochaltrigen ab 80 Jahren zu rechnen. Die Anzahl der Personen in dieser Altersgruppe wird von 12.735 im Jahr 2019 auf voraussichtlich 19.094 im Jahr 2040 ansteigen. Der Anteil dieser Altersgruppe an der Bevölkerung wird dadurch von 6,6% (2019) auf 9,8% im Jahr 2040 steigen.

Abbildung 6:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2019 für den Kreis Euskirchen auf Basis des Zensus 2011, Berechnung des ISG 2020

Wie sich der Anstieg der Bevölkerung ab 60 Jahren bis zum Jahr 2040 voraussichtlich in den einzelnen Städten und Gemeinden des Kreises Euskirchen gestaltet, ist Tabelle 2 zu entnehmen.

Tabelle 2:

Entwicklung der Bevölkerung ab 60 Jahren Kreis Euskirchen 2019 bis 2040						
Stadt/Gemeinde	2019	2025	2030	2035	2040	Veränderung 2019-2040
Bad Münstereifel	5.965	6.880	7.468	7.540	7.771	30%
Blankenheim	2.738	3.158	3.421	3.457	3.579	31%
Dahlem	1.342	1.545	1.671	1.679	1.723	28%
Euskirchen	16.265	18.792	20.400	20.563	21.120	30%
Hellenthal	2.641	3.034	3.296	3.349	3.460	31%
Kall	3.318	3.842	4.154	4.149	4.235	28%
Mechernich	7.901	9.146	9.899	9.904	10.131	28%
Nettersheim	2.292	2.654	2.860	2.844	2.893	26%
Schleiden	4.108	4.726	5.119	5.165	5.324	30%
Weilerswist	4.773	5.533	5.999	6.008	6.156	29%
Zülpich	5.695	6.586	7.116	7.122	7.311	28%
Euskirchen, Kreis	57.038	65.895	71.404	71.781	73.703	29%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2019 für den Kreis Euskirchen auf Basis des Zensus 2011, Berechnung des ISG 2020; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Diese demografische Entwicklung ist für die Pflegeplanung besonders relevant, da durch den starken Anstieg der älteren Bevölkerung auch die Bevölkerungsgruppen zunehmen werden, die von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit sowie von Demenzerkrankungen betroffen sein werden. Die Nachfrage nach Unterstützungsangeboten wird daher in den kommenden Jahren weiter ansteigen.

Zusammenfassung

Die demografischen Veränderungen im Kreis Euskirchen im Zeitraum von 2010 bis 2019 bestehen unter anderem darin, dass die Zahl der Einwohner unter 40 Jahren um 1% gesunken und die Zahl der Älteren ab 80 Jahren dagegen um 29% gestiegen ist. Der stärkste Anstieg lässt sich bei der Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen (+30%) und der Bevölkerung ab 80 Jahren (+29%) beobachten. Bei den 40- bis 59-Jährigen und den 70- bis 79-Jährigen ist hingegen ein Rückgang zu verzeichnen, der im genannten Zeitraum bei 8% bzw. 6% lag.

Nach der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes wird sich dieser Trend in Zukunft fortsetzen. Demnach wird die Anzahl der Bewohner unter 40 Jahren im Kreis Euskirchen bis zum Jahr 2040 voraussichtlich um 9,2% abnehmen, die der 40- bis 59-Jährigen um 14% und die der 60- bis 69-Jährigen um 15%. In der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen wird bis zum Jahr 2040 mit dem stärksten Anstieg der Bevölkerungszahlen gerechnet (+82%), und die Zahl der Einwohner ab 80 Jahren wird um rd. 50% zunehmen.

Vergangene und zukünftige Entwicklungen zeigen also, dass die Gruppe der jüngeren Menschen im Kreis abnimmt, während die Zahl der Älteren stetig ansteigt. Der Bevölkerungsanteil der Älteren ab 80 Jahren ist von 5,2% im Jahr 2010 auf 6,6% im Jahr 2019 gestiegen und wird im Jahr 2040 voraussichtlich bei 9,8% liegen.

4. Pflegebedürftigkeit und Demenz im Kreis Euskirchen

Das Risiko für Hilfe- und Pflegebedarf sowie Demenz steigt mit zunehmendem Alter an. Um adäquate Versorgungsstrukturen planen zu können, sind verlässliche Daten über die Zahl der davon betroffenen Menschen erforderlich. Die im vorherigen Kapitel dargestellten demografischen Daten dienen als Grundlage zur Ermittlung des derzeitigen und zukünftigen Bedarfs an Hilfe- und Pflegeleistungen im Kreis Euskirchen.

4.1. Anzahl und Struktur der Pflegebedürftigen im Kreis Euskirchen

Anzahl und Struktur der Personen mit anerkanntem Pflegebedarf, die nach den Kriterien des SGB XI einen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, werden alle zwei Jahre in der Pflegestatistik erhoben. Die folgenden Angaben basieren auf Bevölkerungsdaten und der Pflegestatistik 2019 des Statistischen Landesamts IT.NRW, dem derzeit aktuellsten Stand der Pflegestatistik.

Tabelle 3:

Pflegebedürftige und Pflegequoten 2019			
Kreis Euskirchen, nach Altersgruppe und Geschlecht			
Altersgruppe	Insgesamt	Männer	Frauen
unter 15 Jahren	381	221	160
15-59 Jahre	1.474	755	718
60-64 Jahre	490	241	249
65-69 Jahre	672	323	349
70-74 Jahre	891	407	484
75-79 Jahre	1.933	814	1.119
80-84 Jahre	2.761	1.042	1.719
ab 85 Jahren	4.929	1.393	3.535
Insgesamt	13.530	5.196	8.334
Pflegequoten in %	Insgesamt	Männer	Frauen
unter 15 Jahren	1,4	1,6	1,2
15-59 Jahre	1,3	1,4	1,3
60-64 Jahre	3,4	3,3	3,4
65-69 Jahre	5,4	5,3	5,6
70-74 Jahre	10,0	9,5	10,4
75-79 Jahre	23,0	20,9	24,9
ab 80 Jahren	60,4	48,8	67,8
Insgesamt	7,0	5,4	8,5

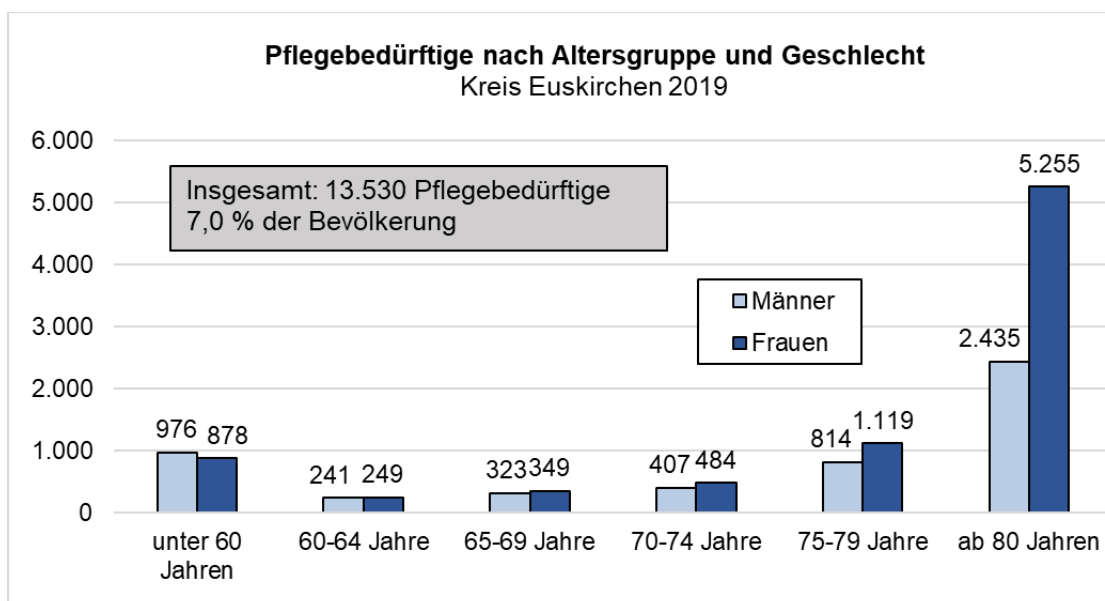
Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2019, Berechnung des ISG 2020;
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Zum Jahresende 2019 waren im Kreis Euskirchen 13.530 Personen pflegebedürftig, dies entspricht 7,0% der Bevölkerung (Tabelle 3). Davon waren 5.196 Männer (5,4% der männlichen Bevölkerung) und 8.334 Frauen (8,5% der weiblichen Bevölkerung).

Das Risiko, pflegebedürftig zu werden, steigt mit zunehmendem Alter an. Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung unter 60 Jahren lag im Jahr 2019 mit 1.854 Personen bei 1,4%. Dieser Anteil steigt auf 5,4% in der Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen, auf 10% der 70- bis 74-Jährigen und auf 23% in der Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen. Am höchsten ist der Anteil der Pflegebedürftigen in der Gruppe der Einwohner ab 80 Jahren mit 60%, dies sind 7.690 Personen.

Eine geschlechtsspezifische Unterscheidung ergibt, dass von den pflegebedürftigen Männern 19% unter 60 Jahren, 34% zwischen 60 und 79 Jahre alt und 47% in der Altersgruppe ab 80 Jahren sind. Von den pflegebedürftigen Frauen sind 11% unter 60 Jahren und 26% zwischen 60 und 79 Jahre alt, aber mit 63% die meisten in der Altersgruppe ab 80 Jahren. Von den 7.690 Pflegebedürftigen in der Altersgruppe ab 80 Jahren sind 32% Männer und 68% Frauen (Abbildung 7).

Abbildung 7:



Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2019, Berechnung des ISG 2020; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

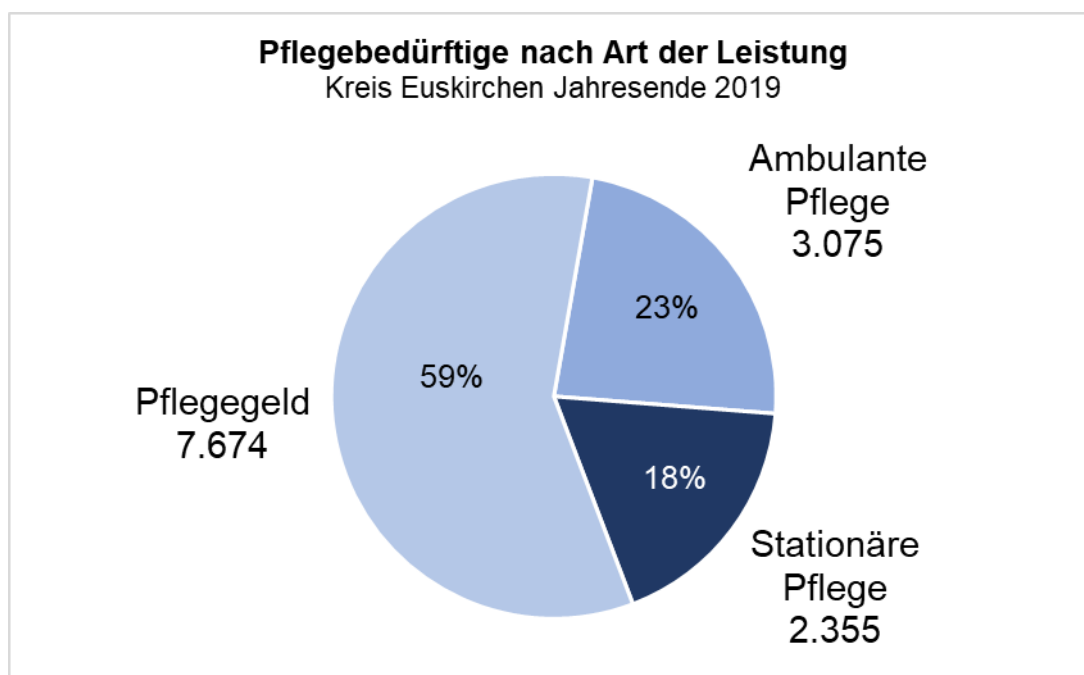
Auch wenn die Zahl der Pflegebedürftigen im jüngeren und mittleren Lebensalter vergleichsweise gering erscheint, darf nicht übersehen werden, dass dieser Personenkreis spezifische Angebote benötigt.¹⁰ Bei diesen Personen handelt es sich meist um Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf, die im jüngeren Alter überwiegend bei ihren Eltern wohnen und für die spezifische Lern- und Arbeitsgelegenheiten angeboten werden. Problematisch wird es, wenn diese Personen älter werden, aus einer Werkstatt

¹⁰ Ein Angebot speziell für jüngere Erwachsene mit Pflegebedürftigkeit findet sich beispielsweise im nahegelegenen Bonn-Bad Godesberg in der Einrichtung „Haus am Stadtwald“. <http://www.haus-am-stadtwald.de/>

für behinderte Menschen ausscheiden und ihnen keine auf sie abgestimmten Angebote des Wohnens und der Tagesstrukturierung zur Verfügung stehen, weil die Angebote für Pflegebedürftige im höheren Alter für sie nicht passend sind.¹¹

Die Pflegestatistik unterscheidet weiterhin nach der Art der in Anspruch genommenen Pflegeleistung. Von den 13.530 Pflegebedürftigen im Jahr 2019 nahmen 2.355 Personen stationäre Pflege (18%) und 3.075 Personen ambulante Pflege (23%) in Anspruch. 7.674 Pflegebedürftige (59%) erhielten Pflegegeld, das zur Sicherstellung der selbst beschafften Pflegehilfe dient (Abbildung 8).

Abbildung 8:



Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2019, Berechnung des ISG 2020 ohne Doppelzählung von kombiniertem Leistungsbezug

Der Anteil der stationär Gepflegten von 18% im Kreis Euskirchen (die sog. „Heimquote“) entspricht dem Landesdurchschnitt (18,5%) und liegt unter dem Bundesdurchschnitt (24,0%). Dies kann damit zusammenhängen, dass im Kreis Euskirchen der Grundsatz „ambulant vor stationär“ schon besser umgesetzt wird als bundesweit, es kann aber auch ein Hinweis auf eine unzureichende stationäre Versorgung sein. Dies ist im Kontext der gesamten Angebotslage zu bewerten (vgl. Kapitel 6).

Bis zum Dezember 2016 war mit der Anerkennung von Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI Soziale Pflegeversicherung eine Zuordnung nach drei Stufen entsprechend

¹¹ Vgl. Engels, D. (2016): Situation und Unterstützungsbedarf von Menschen mit geistiger Behinderung und Pflegebedarf im Kreis Viersen. Expertise im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der kommunalen Pflegeplanung, Viersen.

des Pflegebedarfs verbunden. Seit Januar 2017 ersetzen fünf Pflegegrade die vorherigen Pflegestufen. Im Zuge dieser Umstellung werden bei der Bemessung der Pflegebedürftigkeit mentale Beeinträchtigungen stärker als zuvor berücksichtigt, wodurch sich der Kreis der Pflegebedürftigen vergrößert hat. Damit hat das im Jahr 2013 eingeführte Merkmal einer „erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz“ seinen Sonderstatus verloren. Außerdem wurden die Leistungen der Pflegeversicherung angehoben.

Die Pflegebedürftigen im Kreis Euskirchen verteilen sich folgendermaßen auf die Pflegegrade:

Pflegegrad 1:	4,4%
Pflegegrad 2:	42,2%
Pflegegrad 3:	31,4%
Pflegegrad 4:	15,4%
Pflegegrad 5:	6,5%.

Diese Struktur entspricht etwa der auf Bundes- und Landesebene.

Im langjährigen Vergleich stieg die Zahl der Pflegebedürftigen alle zwei Jahr um etwa 5 bis 10%. Aufgrund der Erweiterung des Leistungsanspruchs, die mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Januar 2017 einherging, stieg die Zahl der Pflegebedürftigen am Ende des Jahres 2017 stark an und lag um 28% höher als am Jahresende 2015 (Tabelle 4). Diese Entwicklung setzte sich in der Folgezeit fort, bis zum Jahresende 2019 stieg die Zahl der Pflegebedürftigen um weitere 25% an. Seit dem Jahresende 2015 ist die Zahl der Pflegebedürftigen um 59% gestiegen.

Tabelle 4:

Pflegebedürftige nach Art der Versorgung								
Kreis Euskirchen 2003 bis 2019								
Jahr	Pflegegeld		Ambulante Pflege		Stationäre Pflege		Insgesamt	
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	ggü. Vorjahr
2003	3.536	55%	991	15%	1.868	29%	6.395	/
2005	3.175	52%	1.065	17%	1.863	31%	6.103	-5%
2007	3.263	51%	1.187	19%	1.943	30%	6.393	5%
2009	3.161	49%	1.359	21%	1.906	30%	6.426	1%
2011	3.717	51%	1.557	21%	1.977	27%	7.251	13%
2013	4.037	52%	1.603	21%	2.112	27%	7.752	7%
2015	4.558	54%	1.861	22%	2.088	25%	8.507	10%
2017	6.001	55%	2.460	23%	2.398	22%	10.859	28%
2019	7.674	57%	3.075	23%	2.355	17%	13.530	25%
Veränderung	117%		210%		26%		112%	

Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2003-2019, Berechnung des ISG 2020; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die Formen der Pflege haben sich langfristig verändert: Der Anteil der stationär Gepflegten ist von rd. 30% in den Jahren 2003 bis 2009 auf 22% im Jahr 2017 und unter 20% im Jahr 2019 gesunken. Dagegen ist der Anteil der von ambulanten Diensten Gepflegten von unter 20% in den Jahren 2003 bis 2007 auf 23% in den Jahren 2017

und 2019 gestiegen. Den höchsten Anteil machen nach wie vor mit meist über 50% die Bezieher von Pflegegeld aus.

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis zum Jahr 2040

Eine langfristig angelegte Pflegeplanung befasst sich auch mit der zukünftigen Entwicklung der Pflegebedürftigkeit. Diese Information dient dem Kreis sowie den Städten und Gemeinden als Orientierung für die langfristige Planung pflegerischer Unterstützungsangebote.

Eine Prognose der zukünftigen Entwicklung der Pflegebedürftigkeit kann in der Weise vorgenommen werden, dass die Bevölkerungsanteile mit Pflegebedarf aus der aktuellen Pflegestatistik 2019, nach Geschlecht und Altersgruppe differenziert, auf die für die zukünftigen Jahre prognostizierte Bevölkerung übertragen werden. Bei diesem Verfahren wird angenommen, dass die geschlechts- und altersspezifischen Pflegequoten langfristig unverändert bleiben werden („Status-quo-Variante“).

In der Fachdiskussion wird alternativ auch in Erwägung gezogen, dass die Pflegequoten zukünftig leicht sinken könnten. Diese Annahme wird mit den sozialmedizinischen Erkenntnissen begründet, dass die steigende Lebenserwartung, die zu einer steigenden Zahl älterer Menschen führt, auch ein längeres Leben in Gesundheit und einen späteren Eintritt von Pflegebedürftigkeit bedeuten könnte.¹² In der Prognose aus dem Jahr 2016 des Statistischen Landesamtes NRW zur zukünftigen Entwicklung der Pflegebedürftigkeit wird daher zusätzlich zu der Fortschreibung von konstant bleibenden Pflegequoten („konstante Variante“) eine Alternativberechnung mit sinkenden Pflegequoten durchgeführt („Trendvariante“).¹³ Allerdings beruht diese „optimistische“ Variante zum einen auf Annahmen, die bisher noch nicht verlässlich belegt werden können und zum anderen können ungewöhnliche Bevölkerungsentwicklungen wie der Zuzug von Geflüchteten eine zuverlässige Einschätzung erschweren. Seit die Pflegestatistik Vergleichswerte liefert, sind die Pflegequoten (bis zur Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs seit 2017) relativ stabil geblieben, und die Zahl der Pflegebedürftigen verändert sich parallel zu den Veränderungen in der Bevölkerung. Die Prognose zur Zahl der Pflegebedürftigen in den zukünftigen Jahren wird daher im Folgenden durch eine Fortschreibung der heutigen Pflegequoten nach Altersgruppen und Geschlecht entsprechend der demografischen Entwicklung vorgenommen (Status-quo-Variante), um dem Risiko einer Unterschätzung zu entgehen.

¹² Doblhammer, G.; Kreft, D.; Dethloff, A. (2012): Gewonnene Lebensjahre – Langfristige Trends der Sterblichkeit nach Todesursachen in Deutschland und im internationalen Vergleich. In: Bundesgesundheitsblatt, Berlin.

¹³ Ströker, K.; Cicholas, U. (2016): Wie viele Pflegebedürftige werden 2040/2060 in Nordrhein-Westfalen zu versorgen sein? Modellrechnung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit, Statistik kompakt 07/2016, hrsg. von it.nrw, Düsseldorf, S. 3. Die hier seitens des ISG vorgenommene Vorausberechnung basiert auf der aktuelleren Pflegestatistik 2019.

Die auf Basis der Bevölkerungsvorausberechnung für den Kreis Euskirchen vorgenommene Modellrechnung ergibt, dass die Zahl der Pflegebedürftigen von 13.530 Personen im Jahr 2019 bis zum Jahr 2040 um rd. 5.520 Personen bzw. 41% auf 19.050 Personen ansteigen wird (Tabelle 5).

Tabelle 5:

Pflegebedürftige bis 2040 nach Altersgruppen Kreis Euskirchen							
Jahr	unter 60 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt
2019	1.854	490	672	891	1.933	7.690	13.530
2025	1.744	587	795	1.154	2.001	8.125	14.407
2030	1.674	538	921	1.358	2.376	8.675	15.542
2035	1.664	385	849	1.582	2.819	9.904	17.203
2040	1.648	362	645	1.727	3.264	11.405	19.050
Veränderung	-11%	-26%	-4%	94%	69%	48%	41%

Quelle: IT NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2019 und Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2019, Berechnung des ISG 2020; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die Zahl der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe unter 60 Jahren wird voraussichtlich um 11% und in der Altersgruppe von 60 bis 64 Jahren um 26% sinken. In den anderen Altersgruppen wird sie dagegen teilweise stark ansteigen. Besonders bei den 70- bis 74-Jährigen ist mit einem starken Zuwachs an Pflegebedürftigen zu rechnen (+94%). In der Altersgruppe von 75 bis 79 Jahren steigt deren Zahl um 69% und ab 80 Jahren um 48%. Darin kommt die demografische Entwicklung der Bevölkerung zum Ausdruck, der zufolge der Anteil der Jüngeren an der Bevölkerung sinken, der Anteil der Älteren und damit der Bedarf an pflegerischen Leistungen dagegen steigen wird (vgl. Kap. 3).

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den Städten und Gemeinden des Kreises Euskirchen

Im Jahr 2040 werden die meisten Pflegebedürftigen (5.447 Personen) in der Kreisstadt Euskirchen leben, gefolgt von Mechernich (2.573 Pflegebedürftige) und Bad Münstereifel (2.009 Pflegebedürftige). Die geringste Anzahl an Pflegebedürftigen wird die Gemeinde Dahlem mit 457 Personen aufweisen. Zur Vergleichbarkeit der Kommunen im Kreis Euskirchen dienen Pflegequoten, die den Bevölkerungsanteil der Pflegebedürftigen in den Kommunen darstellen. Dieser Prognose zufolge wird die Gemeinde Hellenthal mit 11,5% den höchsten Anteil von Pflegebedürftigen an ihrer Bevölkerung aufweisen und die Gemeinde Weilerswist mit 8,8% der Bevölkerung den niedrigsten Anteil.

Tabelle 6:

Pflegebedürftige in den Städten und Gemeinden bis 2040						
Geschätzt auf Basis der Pflegequoten nach Altersgruppe und Geschlecht						
Stadt/Gemeinde	2019	2025	2030	2035	2040	Quote 2040
Bad Münstereifel	1.408	1.503	1.626	1.806	2.009	11,2%
Blankenheim	660	704	760	845	942	11,1%
Dahlem	323	344	371	412	457	10,7%
Euskirchen	3.879	4.127	4.454	4.927	5.447	9,3%
Hellenthal	650	693	751	836	932	11,5%
Kall	755	805	869	960	1.061	9,5%
Mechernich	1.839	1.958	2.110	2.329	2.573	9,3%
Nettersheim	523	557	600	663	732	9,8%
Schleiden	1.023	1.088	1.174	1.303	1.448	10,9%
Weilerswist	1.104	1.176	1.267	1.397	1.543	8,8%
Zülpich	1.364	1.451	1.561	1.724	1.907	9,4%
Euskirchen, Kreis	13.530	14.407	15.542	17.203	19.050	9,8%

Quelle: IT NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2019 und Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2019, Berechnung des ISG 2020; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Von den 19.050 Pflegebedürftigen, die im Jahr 2040 im Kreis Euskirchen zu erwarten sind, werden 7.593 Männer (40%) und 11.457 Frauen (60%) sein (Tabelle 7).

Tabelle 7:

Pflegebedürftige in den Städten und Gemeinden im Jahr 2040								
Geschätzt auf Basis der Pflegequoten nach Altersgruppen und Geschlecht								
Männer	unter 60 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
Bad Münstereifel	72	19	31	96	144	421	781	8,9%
Blankenheim	36	9	14	47	72	210	388	8,9%
Dahlem	18	4	8	18	33	100	181	8,5%
Euskirchen	271	50	81	250	407	1.103	2.161	7,5%
Hellenthal	34	8	14	35	73	221	386	9,4%
Kall	50	11	18	49	78	236	442	7,9%
Mechernich	128	25	44	128	187	531	1.043	7,5%
Nettersheim	32	8	14	31	55	157	298	8,0%
Schleiden	59	12	21	60	101	308	562	8,4%
Weilerswist	82	16	25	84	106	309	622	7,1%
Zülpich	94	18	30	91	119	378	730	7,3%
Männer gesamt	878	179	299	890	1.374	3.974	7.593	7,8%
Frauen								
Bad Münstereifel	66	19	36	86	210	811	1.228	13,4%
Blankenheim	30	9	14	39	82	379	553	13,5%
Dahlem	16	4	7	18	45	185	276	12,8%
Euskirchen	238	51	103	253	575	2.068	3.286	11,1%
Hellenthal	29	8	14	39	94	362	546	13,7%
Kall	45	11	20	49	105	388	619	11,0%
Mechernich	111	25	49	111	242	992	1.530	11,1%
Nettersheim	30	8	13	34	61	289	434	11,4%
Schleiden	49	12	24	55	134	611	887	13,4%
Weilerswist	73	16	31	70	157	574	921	10,4%
Zülpich	82	19	34	82	186	773	1.177	11,5%
Frauen gesamt	770	183	346	837	1.890	7.431	11.457	11,7%

Quelle: IT NRW: Bevölkerungsbevorausrechnung 2019 und Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2019, Berechnung des ISG 2020; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In den einzelnen Städten und Gemeinden zeigt sich ein ähnliches Verhältnis. Die Pflegequote der Frauen wird mit 11,7% der weiblichen Bevölkerung höher sein als die der

Männer mit 7,8% der männlichen Bevölkerung. Die höhere Anzahl an pflegebedürftigen Frauen kann durch die durchschnittlich längere Lebenserwartung von Frauen erklärt werden, die sich auch in der demografischen Entwicklung niederschlägt.

4.2. Ältere Menschen mit Demenz

Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, an gerontopsychiatrischen Krankheiten, insbesondere an Demenz, zu erkranken. Eine Demenzerkrankung geht mit dem Verlust kognitiver Fähigkeiten sowie mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz einher und ist in der Regel mit Hilfe- und Pflegebedürftigkeit verbunden.¹⁴ Durch das Zusammentreffen von Pflegebedürftigkeit und Demenz werden Absprachen zu pflegerischen Abläufen und die Mitwirkung der Pflegebedürftigen erschwert, was für Angehörige ebenso wie für professionelle Pflegekräfte eine zusätzliche Belastung darstellt.

In der Pflegestatistik 2013 und 2015 wird das Vorliegen einer Demenz unter der Bezeichnung „eingeschränkte Alltagskompetenz“ erfasst. Eine eingeschränkte Alltagskompetenz lag nach § 45a SGB XI in der bis zum 31.12.2016 geltenden Fassung vor, wenn aufgrund von demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen Menschen in ihrer Alltagskompetenz auf Dauer erheblich eingeschränkt sind. Seit Januar 2017 sind demenzielle Beeinträchtigungen eine Komponente des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und werden daher nicht mehr gesondert statistisch ausgewiesen.

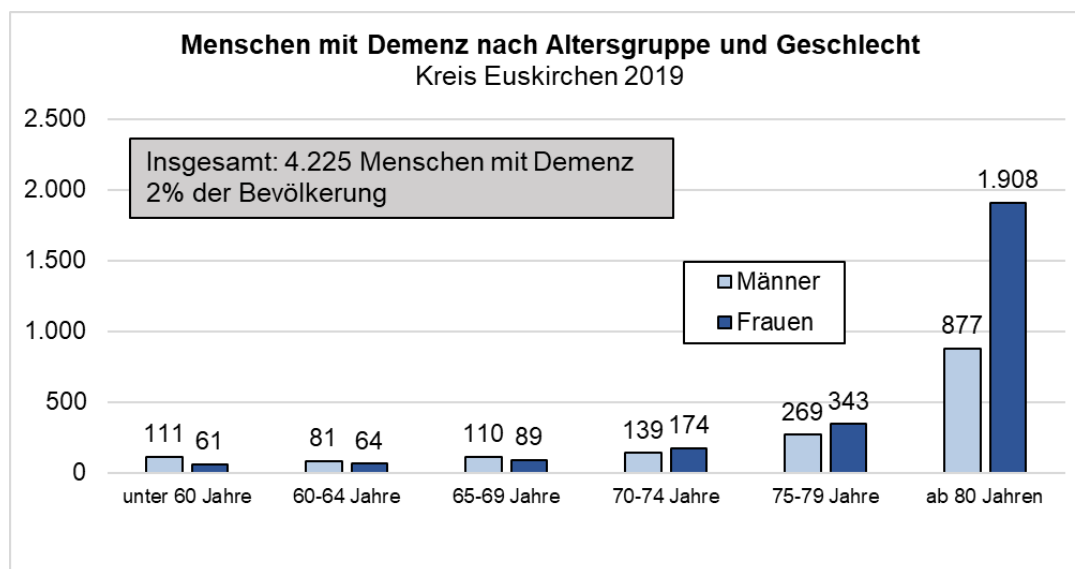
Auf einem anderen Wege kann die Zahl der Menschen mit Demenz im Kreis Euskirchen dadurch berechnet werden, dass die in der Forschung ermittelten Demenzquoten differenziert nach Altersgruppe und Geschlecht auf die Bevölkerung übertragen werden. Bickel (2018) hat für die Alzheimer-Gesellschaft Daten zur Prävalenz von mittlerer und starker Demenz auf Basis einer europäischen Studie ausgewertet.¹⁵ Für die Pflegeplanung sind alle Formen der Demenz zu berücksichtigen, auch wenn sie noch nicht ärztlich behandelt werden, weil gerade im Anfangsstadium mit spezifischen Problemkonstellationen zu rechnen ist: Gewohnte Orientierungen und Alltagsroutinen geraten zunehmend außer Kontrolle, aber die Erkrankten selbst können ebenso wenig mit der neuen Situation umgehen wie ihr soziales Umfeld, und professionelle Hilfe wird noch nicht in Anspruch genommen. Um auch diese Personengruppe mit in den Blick zu nehmen, legen wir die von der Alzheimergesellschaft publizierten, weit gefassten Quoten der Demenzerkrankungen insgesamt zugrunde. Diese Quoten reichen von 0,09% für

¹⁴ Weyerer, S. (2005): Altersdemenz. In: Robert-Koch-Institut (Hrsg.), Gesundheitsberichterstattung des Bundes Heft 28, Berlin: Robert-Koch-Institut.

¹⁵ Bickel, H. (2018): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Informationsblatt der Deutschen Alzheimergesellschaft, https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf

Frauen und 0,16% für Männer unter 60 Jahren bis zu 17,57% für Männer und 24,63% für Frauen in der Altersgruppe ab 80 Jahren. Berechnet man auf dieser Grundlage die Zahl der Menschen mit Demenz im Kreis Euskirchen, so ergibt sich eine Zahl von 4.225 Personen, was einer Quote von 2% der Bevölkerung entspricht (Abbildung 9).

Abbildung 9:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2019, Alzheimer-Europa 2018, Berechnung des ISG 2020; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Diese Gruppe der Menschen mit Demenz kommt nicht zu der Zahl der Pflegebedürftigen hinzu, sondern die meisten Personen mit Demenz werden durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umfasst und sind ebenfalls als pflegebedürftige Personen eingestuft.

Von den 4.225 Menschen mit Demenz im Jahr 2019 sind 1.586 Männer (38%) und 2.639 Frauen (62%). Demenz hängt sehr stark mit fortschreitendem Alter zusammen, rd. 96% der Betroffenen sind mindestens 60 Jahre und nur 4% unter 60 Jahre alt. Am stärksten von Demenz betroffen ist die Altersgruppe ab 80 Jahren, zu der 66% der Menschen mit Demenz gehören, davon 877 Männer und 1.908 Frauen.

Demenz in den Städten und Gemeinden des Kreises Euskirchen

Eine Übertragung der Demenzquoten auf die Bevölkerung in den Kommunen ergibt für die Stadt Euskirchen mit 1.199 die höchste Anzahl an Personen mit Demenz, gefolgt von der Stadt Mechernich mit 570 Personen mit Demenz und die geringste Anzahl in der Gemeinde Dahlem mit 102 Demenzkranken (Tabelle 8).

Tabelle 8:

Demenzkranke in den Städten und Gemeinden des Kreises Euskirchen 2019 Basis: Deutsche Alzheimergesellschaft 2018					
Stadt	unter 60 J.	60-69 J.	70-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt
Bad Münstereifel	14	35	99	301	450
Blankenheim	7	16	44	144	211
Dahlem	4	8	21	69	102
Euskirchen	53	97	275	774	1.199
Hellenthal	7	15	45	142	208
Kall	10	21	52	152	235
Mechernich	25	49	123	372	570
Nettersheim	6	15	34	109	164
Schleiden	11	24	65	225	325
Weilerswist	16	30	77	215	338
Zülpich	18	35	88	282	423
Euskirchen, Kreis	172	344	924	2.784	4.225

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2019 Städte und Gemeinden im Kreis Euskirchen, Alzheimer-Europa 2018, Berechnung des ISG 2020; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Entwicklung der Demenz bis 2040

Schätzt man die zukünftige Entwicklung von Demenz, indem man bei gleichbleibenden Quoten die sich verändernde Altersstruktur der Bevölkerung berücksichtigt, so wird die Anzahl der Personen mit Demenz im Kreis Euskirchen bis zum Jahr 2040 voraussichtlich auf rd. 6.219 Betroffene wachsen, darunter rd. 4.128 Personen ab 80 Jahren (Tabelle 9).

Tabelle 9:

Menschen mit Demenz im Kreis Euskirchen bis 2040 Basis: Deutsche Alzheimergesellschaft 2018						
Jahr	unter 60 J.	60-69 J.	70-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
2019	172	344	924	2.784	4.225	2,2%
2025	162	409	1.039	2.942	4.551	2,3%
2030	155	431	1.229	3.140	4.955	2,5%
2035	154	365	1.448	3.585	5.552	2,9%
2040	153	301	1.637	4.128	6.219	3,2%
Veränderung	-11%	-13%	77%	48%	47%	

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2019, Alzheimer-Europa 2018, Berechnung des ISG 2020; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Diese Veränderung entspricht einer Steigung von 47%. Die Quote der Menschen mit Demenz wird dann voraussichtlich bei 3,2% der Gesamtbevölkerung des Kreises Euskirchen liegen. Entsprechend der demografischen Entwicklung in Form einer sinkenden Anzahl jüngerer Personen sowie eines Anstiegs der Zahl älterer Personen geht der Anteil der Menschen mit Demenz unter 60 Jahren um 11% zurück, während sich in der Altersgruppe der 80-Jährigen der Anteil um 48% erhöht. In der Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen ist sogar mit einem Anstieg um 65% zu rechnen.

Auch in den einzelnen Städten wird die Anzahl der Personen mit Demenz stetig ansteigen. Der größte Zuwachs an Personen mit Demenz bis zum Jahre 2040 ist in Euskirchen mit einem Anstieg von 567 Personen zu erwarten (Tabelle 10). Der nächstgrößte Zuwachs von Personen mit Demenz wird in Mechernich (Zuwachs um 266 Personen mit Demenz) und Bad Münstereifel (Zuwachs um 215 Personen mit Demenz) erwartet.

Tabelle 10:

Menschen mit Demenz in den Städten und Gemeinden des Kreises Euskirchen von 2019 bis 2040						
Basis: Deutsche Alzheimergesellschaft 2018						
Stadt/Gemeinde	2019	2025	2030	2035	2040	2019-2040
Bad Münstereifel	450	484	528	592	665	215
Blankenheim	211	227	247	277	312	101
Dahlem	102	110	120	134	151	48
Euskirchen	1.199	1.292	1.408	1.578	1.766	567
Hellenthal	208	224	244	275	309	101
Kall	235	253	276	309	345	110
Mechernich	570	614	668	747	836	266
Nettersheim	164	177	192	215	240	76
Schleiden	325	349	380	426	479	153
Weilerswist	338	365	397	444	497	159
Zülpich	423	456	495	554	620	197
Euskirchen, Kreis	4.225	4.551	4.955	5.552	6.219	1994

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2019, Alzheimer-Europe 2018, Berechnung des ISG 2020; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

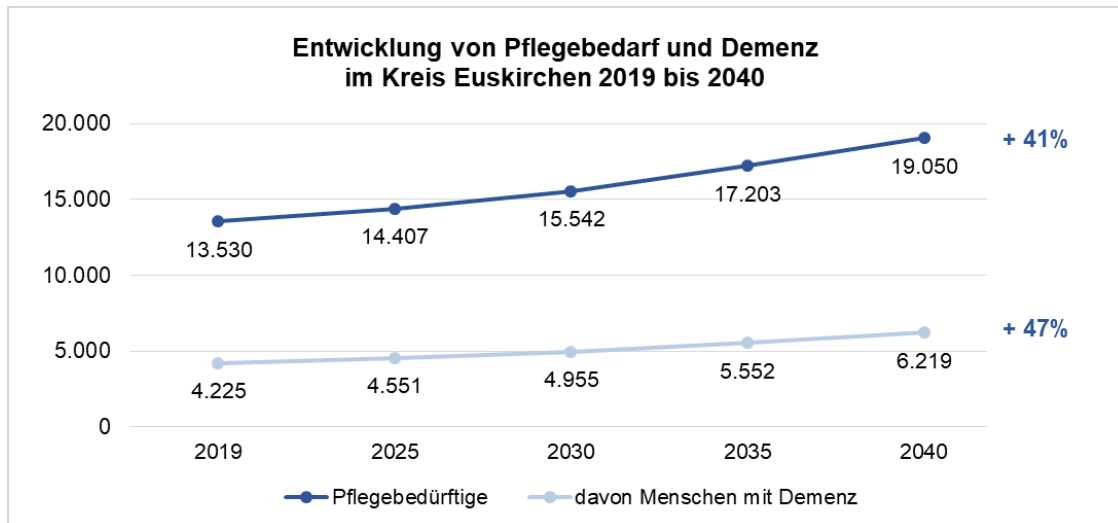
4.3. Entwicklung von Pflegebedarf und Demenz und in der Gesamtschau

Das Risiko von Pflegebedarf und Demenzerkrankungen gewinnt mit zunehmendem Alter an Bedeutung. Allerdings ist der Zusammenhang der verschiedenen Risiken mit dem Alter unterschiedlich stark ausgeprägt. Im Jahr 2019 waren

- von den Personen mit Pflegebedarf 14% jünger und 86% älter als 60 Jahre.
- von den Menschen mit Demenz nur 4% unter 60 Jahren und 96% im Alter ab 60 Jahren.

Aufgrund dieser unterschiedlichen Altersstruktur und der unterschiedlichen Entwicklung einzelner Altersgruppen weichen die Steigerungsraten im Zeitverlauf voneinander ab. So wird voraussichtlich die Zahl der Menschen mit Demenz steigen (+47%) und im Jahr 2040 insgesamt 6.219 Personen umfassen (Abbildung 10). Die Zahl der Pflegebedürftigen wird um 41% auf 19.050 Personen steigen. Diese Gruppe der Menschen mit Demenz kommt nicht zu der Zahl der Pflegebedürftigen hinzu, sondern die meisten Personen mit Demenz werden durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umfasst und werden seit dem Jahr 2017 ebenfalls als pflegebedürftig eingestuft.

Abbildung 10:



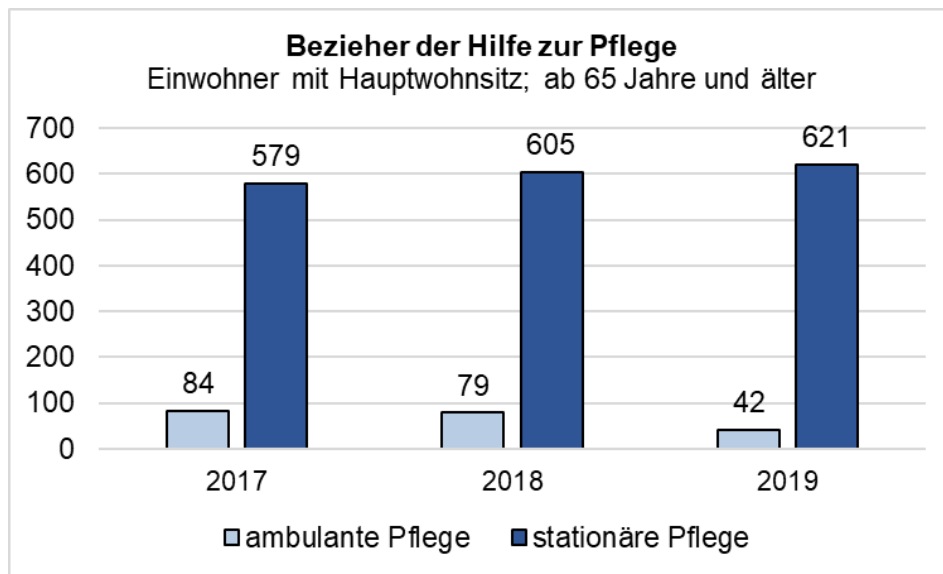
Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2019, Pflegestatistik 2017, Alzheimer-Europe 2018, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2020

4.4. Leistungen der Hilfe zur Pflege

Einen Anspruch auf Hilfe zur Pflege nach Kapitel 6 SGB XII haben Pflegebedürftige, denen (und deren Ehegatten oder Lebenspartnern) nicht zuzumuten ist, dass sie die für die Hilfe zur Pflege benötigten Mittel aus ihrem eigenen Einkommen und Vermögen aufbringen (§ 61 SGB XII).

Im Kreis Euskirchen bezogen am Jahresende 2019 insgesamt 663 Pflegebedürftige Leistungen der Hilfe zur Pflege, dies waren 0,34% der Bevölkerung (Abbildung 11). Davon bezogen 621 Personen die Hilfe zur Pflege in stationärer Form (94%) und 42 Personen die Hilfe zur Pflege in ambulanter Form (6%). Die Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahr 2017 hat dazu geführt, dass vor allem zuvor als „leichter“ bewertete Fälle im häuslichen Bereich nun auch Leistungen der Pflegekassen erhalten, wodurch insbesondere die Fallzahl der ambulanten Hilfe zur Pflege reduziert und diese Form der Unterstützung entlastet wird.

Abbildung 11:

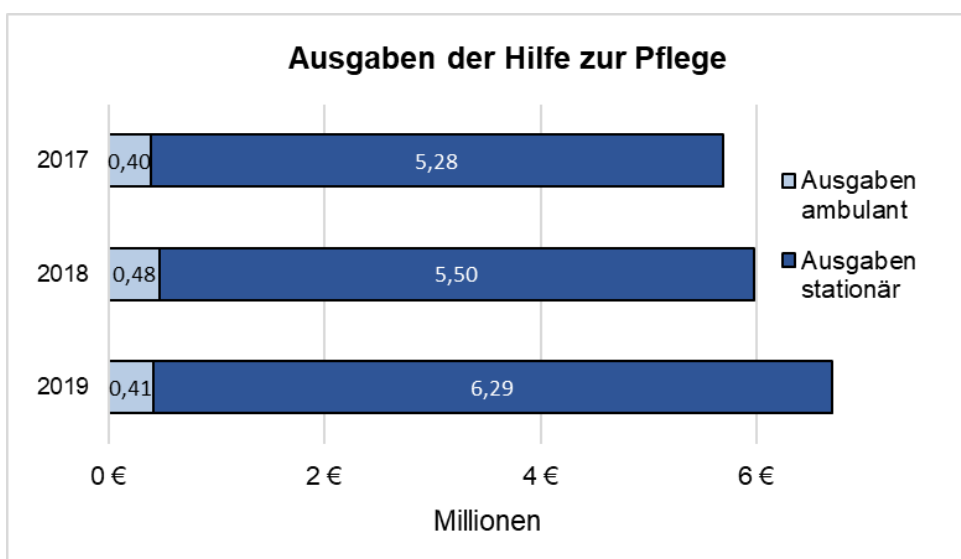


Quelle: Abteilung Soziales Kreisverwaltung Euskirchen; Darstellung ISG 2020

89 Personen bezogen am Jahresende 2019 stationäre Hilfe zur Pflege in einer außerhalb des Kreises Euskirchen gelegenen Einrichtung. Dies entspricht einem Anteil von 14% der Bezieher von stationärer Hilfe zur Pflege. Diese Relation kann genutzt werden, um abzuschätzen, in welchem Umfang Wanderungen der Pflegebedürftigen über die Kreisgrenze hinweg erfolgen.

Die Ausgaben der Hilfe zur Pflege sind im stationären Bereich von 5,28 Mio. Euro (2017) um 19% auf 6,29 Mio. Euro (2019) und im ambulanten Bereich von 400.294. Euro (2017) um 4% auf 414.738 Euro (2019) gestiegen (Abbildung 12).

Abbildung 12:



Quelle: Abteilung Soziales Kreisverwaltung Euskirchen; Darstellung ISG 2020

Eine Prognose der längerfristigen Entwicklung der Hilfe zur Pflege ist auf dieser Grundlage mit hoher Unsicherheit behaftet; einerseits ist davon auszugehen, dass angesichts der steigenden Zahl der Pflegebedürftigen längerfristig auch wieder mit einem Anstieg der Zahl der Leistungsbezieher der Hilfe zur Pflege zu rechnen sein wird, und entsprechend ist auch mit einem Anstieg der Ausgaben zu rechnen. Angesichts der prognostizierten Entwicklung der Rentenhöhe wird auch damit zu rechnen sein, dass der Anteil der Pflegebedürftigen, die auf ergänzende Hilfe zur Pflege angewiesen sind, längerfristig steigen wird. Zum derzeitigen Zeitpunkt ist aber nicht verlässlich einzuschätzen, wie die Reform der Pflegeversicherung, die zunächst zu einer Entlastung der Hilfe zur Pflege geführt hat, sich längerfristig auswirken wird.

Die 663 Personen, die im Jahr 2019 im Kreis Euskirchen Hilfe zur Pflege bezogen haben, machten in Relation zu den insgesamt 13.530 pflegebedürftigen Personen im Kreis 4,9% aus. Zwar sind zuverlässige Aussagen zur zukünftigen Entwicklung der Zahl der Bezieher von Hilfe zur Pflege nicht möglich, jedoch lässt sich anhand der prognostizierten Entwicklung der pflegebedürftigen Personen im Kreis Euskirchen (siehe Abschnitt 4.1) die Zahl der Bezieher im Falle eines gleichbleibenden Anteils berechnen. Bei einer gleichbleibenden Relation der Bezieher von Hilfe zur Pflege zu den pflegebedürftigen Personen von 4,9% würde die Zahl der Bezieher im Jahr 2025 bei 706 Personen, im Jahr 2035 bei 843 Personen und im Jahr 2040 bei 934 Personen liegen, dies wären 41% mehr als am Jahresende 2019.

Zusammenfassung

Zum Jahresende 2019 lebten im Kreis Euskirchen 13.530 Pflegebedürftige, dies waren 25% mehr als im Jahr 2017. Weiterhin ist mit einer Zahl von schätzungsweise 4.225 Menschen mit Demenz zu rechnen, dabei handelt es sich überwiegend um eine Teilgruppe der Hilfe- und Pflegebedürftigen. Die prognostizierte Entwicklung lässt bis zum Jahr 2040 einen weiteren Anstieg dieser Personengruppen erwarten, und zwar der Pflegebedürftigen um 41% auf 19.050 Personen und die der Menschen mit Demenz um 47% auf 6.219 Personen. Dies erfordert ein gut ausgebautes Netz an Pflege- und Unterstützungsleistungen, das auf die spezifischen Bedarfslagen dieser Zielgruppen ausgerichtet ist. Auch der Unterstützungsbedarf in Form der Hilfe zur Pflege wird, nach einem Rückgang aufgrund der Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, in Zukunft vermutlich wieder zunehmen, was allerdings nicht genau zu prognostizieren ist, da diese Entwicklung von mehreren Faktoren abhängt.

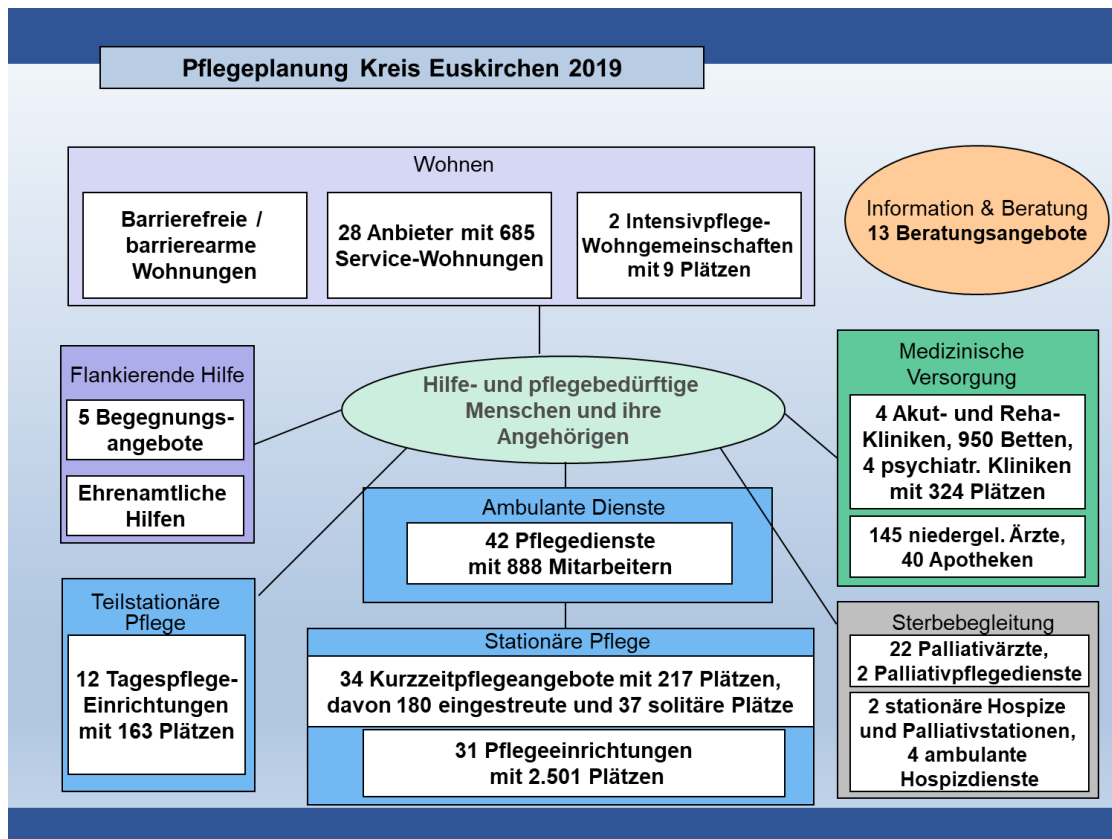
5. Angebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen im Kreis Euskirchen

Die spezifischen Bedarfslagen der Hilfe- und Pflegebedürftigen sowie der Menschen mit Demenz erfordern ein abgestimmtes, leistungsfähiges Angebot an Pflege- und Hilfeleistungen. Im Kreis Euskirchen besteht ein breites Angebotsspektrum von Diensten und Einrichtungen, die Unterstützungsleistung für Hilfe- und Pflegebedürftige sowie für Menschen mit Demenz erbringen. Nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ umfasst das Angebotssystem im Kreis Euskirchen verschiedene Formen von Pflege und Unterstützung, die von Kurzzeitpflege über ambulante oder Tagespflege bis zu betreuten Wohnformen reichen. Vollstationäre Pflege ist erforderlich, wenn die Pflegebedürftigen z.B. aufgrund einer fortgeschrittenen Demenz einfache Aufgaben des Alltags nicht mehr selbstständig bewältigen können und Angehörige dem Bedarf an Hilfe und Pflege nicht nachkommen können. Bevor aber ein Umzug in eine stationäre Einrichtung erfolgt, sollen zunächst alle anderen Möglichkeiten der Unterstützung geprüft und ausgeschöpft werden.

In diesem Kapitel werden die Versorgungslage und Angebotsdichte im Kreis Euskirchen und in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden dargestellt. Die kommunale Pflegeplanung beschränkt sich dabei nicht auf den Kernbereich der ambulanten, teil- und vollstationären Pflege, sondern nimmt auch Maßnahmen und Hilfen in den Blick, die über die rein pflegerischen Versorgungsangebote hinausgehen. Nur unter Berücksichtigung und Einbeziehung eines breiten Spektrums von Unterstützungsmöglichkeiten kann das Ziel, dass ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf möglichst lange im Privathaushalt wohnen bleiben können, erreicht werden. Zukünftig geplante Kapazitätsveränderungen in den verschiedenen pflegerischen Bereichen werden ebenfalls berücksichtigt, wenn bereits ein Antrag auf Abstimmung eingereicht wurde und das Vorhaben somit als verbindlich angesehen werden kann.

Die Bestandsaufnahme hat ein vielfältiges Spektrum an Versorgungsangeboten in pflegerischen und pflegeergänzenden Bereichen sowie im Bereich des Wohnens im Alter ergeben. Die folgende Abbildung zeigt das „bunte Spektrum“ dieser Angebote im Überblick:

Abbildung 13



Quelle: Darstellung des ISG 2020

5.1. Pflegerische Angebote

Der Kern des Versorgungssystems umfasst die im engeren Sinne pflegerischen Angebote im ambulanten, teilstationären und stationären Bereich. Dazu gehören ambulante Dienste, Tagespflege und Kurzzeitpflege sowie die vollstationäre Pflege. Das Angebot von Hilfe- und Pflegeleistungen in diesen Bereichen wurde recherchiert und systematisch erfasst. Auf diese Weise wird eine Zuordnung dieser Unterstützungsformen nach der Art des Angebots, nach den verfügbaren Kapazitäten sowie nach den Städten und Gemeinden des Kreises Euskirchen ermöglicht.

Zur Vergleichbarkeit der Versorgungsdichte einzelner Angebotsformen der kreisangehörigen Städte und Gemeinden untereinander sowie der Versorgungsdichte im Kreis Euskirchen mit dem Bund und dem Land Nordrhein-Westfalen werden Kennzahlen gebildet. Diese beziehen sich auf die vorhandene Versorgungskapazität (bei Einrichtungen: Platzkapazität, bei Diensten: Personalkapazität) in Relation zur Bevölkerung ab einem Lebensalter von 80 Jahren. Diese Altersgruppe wurde als Bezugsgruppe gewählt, weil Hilfe- und Pflegebedarf überwiegend in dieser Altersgruppe auftreten (vgl. Kapitel 4). Die Alternative, diese Kapazitäten auf die Zahl der Pflegebedürftigen zu beziehen, ist aus statistischen Gründen nicht umsetzbar: Die Pflegestatistik weist einen zeitlichen Verzug auf, da sie nur alle zwei Jahre erhoben wird und ihre Ergebnisse erst

weitere etwa zwei Jahre danach veröffentlicht werden, und sie bleibt in der räumlichen Differenzierung unscharf, da sie lediglich die Zahl der Pflegebedürftigen für den Kreis insgesamt, nicht aber für die kreisangehörigen Städte und Gemeinden ausweist. Daher werden die Angebotskapazitäten auf die ältere Bevölkerung bezogen, deren Zahl eng mit dem Merkmal der Pflegebedürftigkeit zusammenhängt und die aktueller sowie räumlich differenziert verfügbar ist.

Zusätzlich hat das ISG Befragungen von Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten und Anbietern von Tagespflege sowie von Anbietern des Servicewohnens und ambulant betreuten Wohngemeinschaften durchgeführt, um ergänzende Informationen zu erhalten und ein differenziertes Bild der aktuellen Pflegesituation im Kreis Euskirchen zeichnen zu können.

Ambulante Dienste

Wenn Pflegebedürftigkeit vorliegt, leisten ambulante Pflegedienste pflegerische und hauswirtschaftliche Hilfen im Privathaushalt nach § 36 SGB XI oder häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V. Wenn die Hauptpflegeperson vorübergehend die Pflege nicht erbringen kann, leisten sie auch Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI. Außerdem bieten einige ambulante Dienste niedrigschwellige Hilfen wie Unterstützung bei der Haushaltsführung und Unterstützung im Alltag für Menschen mit Demenz nach § 45a SGB XI an. Die Kosten für die Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes trägt die Pflegeversicherung, wenn eine anerkannte Pflegebedürftigkeit vorliegt.

Im Jahr 2019 sind im Kreis Euskirchen 42 ambulante Pflegedienste ansässig, davon die meisten in den Städten Euskirchen und Bad Münstereifel (Tabelle 11). In jeder Stadt und Gemeinde des Kreises Euskirchen außer in der Gemeinde Dahlem ist mindestens ein ambulanter Pflegedienst ansässig.

Laut Pflegestatistik 2019 sind in den ambulanten Pflegediensten insgesamt 888 Mitarbeiter tätig. Bezogen auf die Einwohner mit einem Lebensalter von mindestens 80 Jahren ergibt sich für den Kreis Euskirchen eine Versorgungsdichte von 7,0 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren. Die in der Tabelle ausgewiesene Versorgungsdichte pro Stadt und Gemeinde ist allerdings für ambulante Dienste wenig aussagekräftig, da diese nach dem Sitz des Dienstes registriert wurden, aber in der Regel über die Stadtgrenze hinaus tätig sind. Durch die ISG-Befragung ambulanter Pflegedienste konnten für 19 ambulante Dienste des Kreises Euskirchen die Mitarbeiterzahlen ermittelt werden. Um die Versorgungsdichte innerhalb der einzelnen Städte und Gemeinden schätzen zu können, wurde bei allen anderen Pflegediensten ein Mittelwert verwendet, der auf der in der Pflegestatistik 2019 genannten Gesamtzahl von 888 Mitarbeitern basiert.

Tabelle 11:

Versorgung durch ambulante Dienste			
Kreis Euskirchen 2019			
Stadt/Gemeinde	Anzahl	Personal*	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	6	230	16,8
Blankenheim	1	42	6,4
Dahlem	0	0	0,0
Euskirchen	12	193	5,5
Hellenthal	1	8	1,2
Kall	5	96	13,7
Mechernich	4	101	5,9
Nettersheim	2	16	3,2
Schleiden	4	124	12,1
Weilerswist	2	16	1,6
Zülpich	5	62	4,8
Kreis Euskirchen	42	888	7,0

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Bedenklich ist, dass die Zahl der Mitarbeiter von ambulanten Diensten in den letzten beiden Jahren zurückgegangen ist. Während der Bedarf an ambulanten Pflegeleistungen ständig steigt (die Zahl der Pflegebedürftigen ist seit 2015 um 59% gestiegen, siehe Kap. 4.1), ist die Mitarbeiterzahl von 974 bzw. 7,6 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren am Jahresende 2017 um 9% auf nun 888 Mitarbeiter am Jahresende 2019 zurückgegangen, dies entspricht nur noch 7,0 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren. In Expertenrunden geäußerte Einschätzungen bestätigen, dass es bereits zu Versorgungsengpässen kommt.

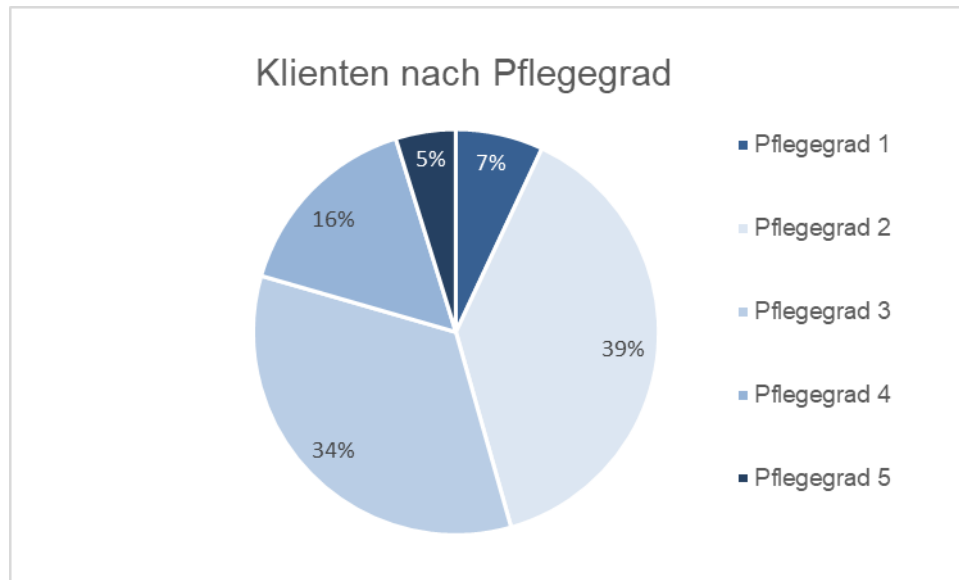
Ergebnisse der ISG-Befragung von ambulanten Pflegediensten

Im Oktober 2020 hat das ISG die ambulanten Pflegedienste im Kreis Euskirchen mit einem Kurzfragebogen angeschrieben. An dieser Befragung beteiligten sich 19 Pflegedienste, dies sind rd. 45% aller ambulanten Pflegedienste im Kreis Euskirchen. Die Befragung kommt zu dem Ergebnis:

Versorgungsgebiete: Aus allen Städten und Gemeinden, in denen ambulante Dienste ansässig sind, beteiligten sich ambulante Dienste an der ISG-Befragung. Zu den Versorgungsgebieten der befragten Pflegedienste zählen nahezu alle Städte und Gemeinden des Kreises Euskirchen; zu den am häufigsten genannten Versorgungsgebieten zählen Bad Münstereifel und die Stadt Euskirchen.

Klienten: Die 19 teilnehmenden ambulanten Dienste versorgen insgesamt 2.660 Klienten, davon haben 105 Klienten einen Migrationshintergrund (4%). Nach Pflege-

graden verteilen sich die Pflegebedürftigen so, dass 7% der Klienten den Pflegegrad 1, 39% den Pflegegrad 2, 34% den Pflegegrad 3 und 16% den vierten Pflegegrad haben. 5% der Klienten sind dem fünften und damit höchsten Pflegegrad zugeordnet. Den größten Anteil machen somit Klienten mit dem Pflegegrad 2 aus.



Quelle: ISG Befragung ambulanter Pflegedienste 2020

Personal, Auszubildende und Ehrenamtliche: Die teilnehmenden Dienste haben im Durchschnitt 33,5 Mitarbeiter auf 17,3 Vollzeitstellen. Davon entfallen 16,4 Vollzeitstellen auf pflegerischen Tätigkeiten und 0,9 Vollzeitstellen auf Leitungs- und Organisationstätigkeiten. Im Rahmen der Befragung wurden auch die Zusatzqualifikationen der Mitarbeiter erfasst. 6 Einrichtungen gaben an, dass durchschnittlich 26% ihrer Mitarbeiter Qualifikationen in der allgemeinen Palliativpflege besitzen. Bei zwei Anbietern gibt es rund 8% der Mitarbeiter, die über Qualifikationen im Bereich der spezialisierten ambulanten Palliativversorgung verfügen, und ein Anbieter gab an, dass 4% seiner Mitarbeiter eine gerontopsychiatrische Zusatzqualifikationen haben. Bei einer weiteren Einrichtung verfügen 4% der Beschäftigten über kultursensible Pflege als spezifische Qualifikation. Die Mehrzahl mit 56% der Mitarbeiter aus 13 Einrichtungen gaben sonstige Zusatzqualifikationen an. Zusätzlich zu den Zusatzqualifikationen wurden ebenso die Sprachkenntnisse der Mitarbeiter erhoben. Drei Anbieter gaben an, dass zehn Prozent der Mitarbeiter türkisch sprechen. Bei elf Anbietern sprechen durchschnittlich 38% Russisch und fast 28% der Mitarbeiter Polnisch. Zusätzlich handelt es um über 3% der Beschäftigten, die Griechisch sprechen. Spanisch wird zudem von 7% der Mitarbeiter in 2 Einrichtungen gesprochen.

Elf der 19 Anbieter (58%) bilden derzeit Fachkräfte aus, dabei werden zwischen einem bis zu 10 Auszubildende beschäftigt. Ehrenamtliche werden von den ambulanten Pflegediensten überwiegend nicht eingesetzt (78,9%). Bei knapp 21% werden jedoch Ehrenämter ausgeübt mit ein bis vier beschäftigten Ehrenamtlichen.

Angebote und besondere Bedarfslagen: Von keinem der Dienste wird Kinderbetreuung angeboten. Das ist nicht überraschend, da ein solches Angebot bisher nicht üblich ist, es wäre aber eine Option im Bemühen um die Gewinnung von Fachkräften.

Kooperation: Rund 84% der befragten ambulanten Dienste kooperieren regelmäßig mit Ärzten und 74% mit Apotheken. Etwa die Hälfte geben regelmäßige Kooperationsbeziehungen mit Kurzzeit- und Tagespflegeeinrichtungen an. Ebenfalls etwa die Hälfte der befragten Anbieter berichten davon, regelmäßig mit Krankenhäusern (74%) und 58% der Befragten regelmäßig mit Pflegeschulen zusammenzuarbeiten. Die Kooperation mit Palliativmedizinern beläuft sich auf 47%, die mit Physiotherapeuten auf 21% und ebenfalls ein Großteil auf die Kooperation mit Sanitätshäusern (74%). 37% der Einrichtungen arbeiten mit Hospizdiensten zusammen. Mit kommunalen Beratungsstellen kooperieren 32% gar nicht.

Versorgungslage: Die Anbieter ambulanten Pflegedienste wurden weiterhin um ihre Einschätzung der pflegerischen Versorgungsqualität im Kreis Euskirchen gebeten. Jeder der 19 befragten Anbieter machte Angaben zur Versorgungslage. Die Versorgungslage bezogen auf hauswirtschaftliche Dienste schätzen 84% als unzureichend ein, ebenso wie 63% bei der Tagespflege. Ebenfalls wird die Nachtpflege von 68% als unzureichend und die Kurzzeitpflege von 74% als unzureichend eingestuft. Bei der vollstationären Pflege wird die Versorgungslage von knapp der Hälfte (47%) als genau richtig bezeichnet. Die Versorgungslage bezogen auf Hospiz- und Palliativbetreuung, den Hausarzt, das betreute Wohnen und Begegnungsstätten wird in allen Fällen mehrheitlich als unzureichend eingeschätzt. Den Bereich Information und Beratung empfindet die Hälfte der Befragten als genau richtig.

Tagespflege

Als Ergänzung zur häuslichen Pflege bieten Tagespflegeeinrichtungen für mehrere Stunden pro Tag Betreuung, Pflege und Tagesstruktur für hilfe- und pflegebedürftige Menschen an. Besonders für Menschen mit Demenz und Orientierungsschwierigkeiten und deren Angehörige ist dieses Angebot hilfreich. Die Angehörigen werden so tagsüber entlastet, während die Pflegebedürftigen die Betreuung und Pflege erhalten, die sie benötigen. Tagespflegeeinrichtungen sind in der Regel montags bis freitags von

morgens bis zum Spätnachmittag geöffnet.¹⁶ Sie sollten wohnortnah erreichbar sein, da die Besucher dieser Einrichtungen morgens von zu Hause in die Einrichtung und abends wieder zurück nach Hause gebracht werden. Zur Beförderung der Pflegebedürftigen können eigene Fahrdienste der Einrichtungen oder externe Fahrdienste genutzt werden. Die Pflegeversicherung übernimmt die Kosten der Tagespflege in gleicher Höhe wie ambulante Sachleistungen.

Zurzeit stehen im Kreis Euskirchen 12 Tagespflegeeinrichtungen mit 163 Plätzen zur Verfügung. Im Kreisdurchschnitt ergibt dies eine Versorgungsdichte von 1,3 Plätzen je 100 Einwohner ab 80 Jahren (Tabelle 12).

Tabelle 12:

Angebote der Tagespflege					
Kreis Euskirchen 2019					
Stadt/Gemeinde	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 80 J.	inkl. Planung	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	1	15	1,1	30	2,2
Blankenheim	1	14	2,1	14	2,1
Dahlem	1	15	4,7	15	4,7
Euskirchen	3	45	1,3	45	1,3
Hellenthal	1	12	1,8	12	1,8
Kall	1	12	1,7	12	1,7
Mechernich	2	27	1,6	27	1,6
Nettersheim	0	0	0,0	15	3,0
Schleiden	1	12	1,2	12	1,2
Weilerswist	0	0	0,0	0	0,0
Zülpich	1	11	0,9	11	0,9
Kreis Euskirchen	12	163	1,3	193	1,5

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2020

Über die größte Platzkapazität verfügen die Städte Euskirchen mit 45 Plätzen und Mechernich mit 27 Plätzen. Setzt man die Anzahl der Tagespflegeplätze in Bezug zu der älteren Bevölkerung ab 80 Jahren, so weist die Gemeinde Dahlem mit 4,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren die höchste Versorgungsdichte auf. In den Gemeinden Blankenheim, Hellenthal, Kall und in der Stadt Mechernich liegt die Versorgungsdichte zwischen 1,6 und 2,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren und damit leicht über der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte. Mit einer Versorgungsdichte von 1,3 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entspricht die Stadt Euskirchen dem Kreisdurchschnitt. In den Städten Bad Münstereifel, Schleiden und Zülpich befindet sich jeweils eine Tagespflegeeinrichtung, hier liegt die Versorgungsdichte mit 1,1 bzw. 1,2 und 0,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren jedoch leicht unter dem Kreisdurchschnitt. In den Gemeinden Nettersheim und Weilerswist gibt es gar kein Angebot an Tagespflege, hier

¹⁶ Zur Umsetzung dieser Angebotsform vgl. Kuratorium Deutsche Altershilfe (2010): Tagespflege. Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis, KDA Köln.

müssen die Bewohner derzeit auf Angebote in umliegenden Städten und Gemeinden ausweichen.

Derzeit ist der Bau von zwei Tagespflegeeinrichtungen vorgesehen, insgesamt befinden sich weitere 30 Tagespflegeplätze in konkreter Planung. Bezieht man diese geplanten Kapazitäten in den Vergleich mit ein, so verbessert sich die Versorgung in der Stadt Bad Münstereifel und in der Gemeinde Nettersheim.

Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege ist eine zeitlich begrenzte vollstationäre Pflege, die häufig in Notfallsituationen in Anspruch genommen wird, beispielsweise wenn ein pflegender Angehöriger aufgrund von Krankheit oder Urlaub seiner Pflegetätigkeit vorübergehend nicht nachkommen kann. Auch zur Nachsorge nach einem Krankenhausaufenthalt erfüllt die Kurzzeitpflege eine wichtige Funktion. Eine teilweise oder vollständige Kostenübernahme der pflegerischen Leistungen durch die Pflegeversicherung richtet sich nach Dauer und Kosten des Aufenthalts in der Kurzzeitpflege. Meist sind Kurzzeitpflegeplätze in Pflegeeinrichtungen „eingestreut“, d.h. sie werden nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für stationäre Pflege genutzt. Diese Art von Kurzzeitpflege stellt für Betroffene und Angehörige ein unsicheres Angebot dar und erschwert vorausblickende Planungen. Bei eingestreuten Pflegeheimplätzen wird zudem oft nur der „normale“ Heimaltag miterlebt, ohne auf die Rückkehr in eine Privatwohnung vorbereitet zu werden.

Die Kurzzeitpflege erfüllt somit vor allem drei Funktionen: (1) Versorgung bei Urlaub oder Verhinderung der Pflegeperson, (2) Krankenhaushausnachsorge, (3) Probewohnen bzw. Übergang in die Dauerpflege. Je nach Aufenthaltsgrund sind die Formen der Kurzzeitpflege unterschiedlich gut geeignet: Solitäre Einrichtungen sind besonders dann sinnvoll, wenn eine Rückkehr in den Privathaushalt geplant ist, wie im Fall einer Krankenhaushausnachsorge oder eines Urlaubs bzw. einer Verhinderung der Pflegeperson. Die Kurzzeitpflege kann dann auch einen „Urlaubscharakter“ haben oder der Aufenthalt wird für rehabilitative Maßnahmen genutzt, um auf die Rückkehr in den Privathaushalt vorzubereiten. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze können dagegen auch sinnvoll sein, wenn zunächst eine kurzfristige Unterbringung gesucht wird und mittelfristig ein Heimzugang angestrebt wird. In diesem Falle können die Gäste dann im Anschluss an die Kurzzeitpflege innerhalb der Einrichtung in die Dauerpflege übergehen. Für Menschen mit Demenz können eingestreute Plätze geeigneter sein, da u.a. die räumlichen Gegebenheiten stärker auf die Versorgung demenzkranker Personen ausgelegt sind (bspw. bei Hinlauftendenzen). Somit erfüllen beide Formen der Kurzzeitpflege je nach Bedarfslage wichtige Funktionen. Die meisten Kurzzeitpflegeplätze sind in der Regel jedoch in Pflegeeinrichtungen „eingestreut“, d.h. sie werden nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für stationäre Pflege genutzt; mit diesen Plätzen kann die Pflegeberatung allerdings schlecht planen. Daher ist aus fachlicher Sicht der

verstärkte Ausbau eigenständiger (solitärer) Angebote der Kurzzeitpflege zu empfehlen, die auf eine Rückkehr in den Privathaushalt vorbereiten, die ständig für diesen Zweck vorgehalten werden, damit verlässlich einzuplanen sind und räumlich außerhalb des Dauerpflegebereichs angesiedelt sind.¹⁷

Im Kreis Euskirchen bieten derzeit 34 Einrichtungen mit insgesamt 217 Plätzen Kurzzeitpflege an (Tabelle 13). Die höchste Kapazität an Kurzzeitpflegeplätzen ist in der Stadt Euskirchen vorhanden, hier stehen in sechs Einrichtungen insgesamt 44 Kurzzeitpflegeplätzen zur Verfügung.

Tabelle 13:

Angebote der Kurzzeitpflege Kreis Euskirchen 2019			
Stadt/Gemeinde	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	6	23	1,7
Blankenheim	3	16	2,4
Dahlem	1	5	1,6
Euskirchen	6	44	1,2
Hellenthal	2	8	1,2
Kall	1	10	1,4
Mechernich	7	37	2,2
Nettersheim	1	2	0,4
Schleiden	2	22	2,1
Weilerswist	3	26	2,6
Zülpich	2	24	1,9
Kreis Euskirchen	34	217	1,7
davon:			
eingestreut	28	180	1,4
solitär	6	37	0,3

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2020

In jeder Stadt und Gemeinde im Kreis Euskirchen befindet sich mindestens eine Einrichtung mit einem Angebot an Kurzzeitpflege. Setzt man die Kapazitäten jedoch in Relation zur älteren Bevölkerung, so ergibt sich eine sehr unterschiedliche Versorgungsdichte. Insgesamt liegt die Versorgungsdichte der Kurzzeitpflege im Kreis Euskirchen bei 1,7 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Die Gemeinden Weilerswist und Blankenheim weisen mit 2,6 bzw. 2,4 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren die höchste Versorgungsdichte auf und liegen damit leicht über dem

¹⁷ Vertiefend zu dieser Thematik vgl. Dokumentation des Workshops „Eigenständige Kurzzeitpflege – Bedarf, wirtschaftliche Herausforderungen, erfolgreiche Lösungen“ am 19.09.2018 im Kreistagsgebäude des Kreises Euskirchen.

Kreisdurchschnitt. Die Städte Mechernich, Schleiden und Zülpich liegen mit 2,2 bzw. 2,1 und 1,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren ebenfalls über dem Durchschnitt des Kreises. Die Stadt Bad Münstereifel erreicht mit einer Versorgungsdichte von 1,7 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren den Gesamtdurchschnitt des Kreises Euskirchen. Die anderen Städte und Gemeinden Dahlem, Euskirchen, Hellenthal, Kall und Nettersheim liegen mit einer Versorgungsdichte zwischen 0,4 und 1,6 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere unter der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte. Konkrete Planungen in Bezug auf eine Erweiterung des Angebots an Kurzzeitpflegeplätzen liegen derzeit nicht vor.

Die Befragung der stationären Einrichtungen im Kreis Euskirchen (siehe hierzu auch den Abschnitt *Ergebnisse der ISG-Befragung von stationären Pflegeeinrichtungen*) ergibt, dass die meisten Einrichtungen, die Kurzzeitpflege anbieten, dies in Form von sogenannten „eingestreuten“ Plätzen tun. Sechs Einrichtungen im Kreis Euskirchen bieten permanent zur Verfügung stehende, solitäre Kurzzeitpflege mit insgesamt 37 Plätzen an, dies entspricht 17% aller Kurzzeitpflegeplätze. In einigen Einrichtungen handelt es sich dabei um sogenannte „Laumann-Plätze“ vor dem Hintergrund, dass im Zusammenhang mit der Einführung der Einzelzimmerquote auch mehr als 20% der Plätze in Zweibettzimmern angeboten werden dürfen, wenn diese als eigenständige Kurzzeitpflegeplätze genutzt werden.¹⁸

Vollstationäre Pflege

Wenn Pflegebedürftige auch bei Ausschöpfung aller Unterstützungsmöglichkeiten nicht mehr bedarfsgerecht in ihrer Privatwohnung versorgt werden können, ist eine Unterbringung in einer vollstationären Pflegeeinrichtung bzw. in einer stationären Hausgemeinschaft oft unausweichlich. Da es sich um eine relativ teure Pflegeform handelt und die Pflegebedürftigen selbst in der Regel so lange wie möglich in ihrer vertrauten Wohnung bleiben möchten, sollte die stationäre Pflege erst als letzte Möglichkeit in Anspruch genommen werden. Die konzeptionelle Gestaltung der Pflege und Betreuung in stationären Einrichtungen wurde in den vergangenen Jahren in Richtung innovativer Wohn-, Pflege- und Betreuungskonzepte weiterentwickelt.¹⁹ Dazu gehört beispielsweise die Umstellung von „Funktionspflege“ mit ihren Handlungsroutinen auf eine „Be-

¹⁸ Stationäre Pflegeeinrichtungen können Doppelzimmer, die auf Grund der 80%-Einzelzimmerquote nicht mehr als Doppelzimmer genutzt werden dürfen, für Kurzzeitpflegeplätze nutzen. Diese Plätze werden auch als „Laumann-Plätze“ bezeichnet, da diese Regelung unter Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann eingeführt wurde.

¹⁹ Besselmann, K.; Sowinski, C.; Rückert, W. (2000): Qualitätshandbuch „Wohnen im Heim“, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln. - Kuratorium Deutsche Altershilfe (2012): Kleine „Heime“: Vorteile, Modellrechnung, Fachkraftquote, in: KDA Köln, ProAlter 5/2012.

zugspersonenpflege“, die nach fachlicher Einschätzung zu einer erheblichen Qualitätssteigerung insbesondere in der Begleitung von Menschen mit Demenz führt.²⁰ Ein weiterer Diskussionspunkt stellte die Frage nach der Vergleichbarkeit von stationären Pflegeeinrichtungen dar. Die Ergebnisqualität dieser Pflegeform sollte nach transparenten Kriterien beurteilbar sein und auch die Einschätzung der Bewohner einbeziehen.²¹ Die Qualität der Pflege kann auch durch Weiterbildung, Unterstützung und Stärkung des Pflegepersonals verbessert werden, dessen Belastung durch das durchschnittlich höhere Alter der Heimbewohner und den steigenden Anteil von Menschen mit Demenz in stationärer Betreuung erhöht wird.²²

Das Angebot an vollstationärer Pflege umfasst kreisweit 31 Einrichtungen mit 2.501 Plätzen für vollstationäre Dauerpflege (Tabelle 14). Die Einrichtungen sind ungleichmäßig über die Städte und Gemeinden im Kreis Euskirchen hinweg verteilt. Die Versorgungsdichte hinsichtlich stationärer Pflegeplätze liegt im Kreis Euskirchen bei 19,6 Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. In Mechernich befindet sich mit sieben Einrichtungen und insgesamt 563 Pflegeplätzen das größte Angebot an stationärer Versorgung, die Versorgungsdichte liegt hier mit 33,1 deutlich über dem Kreisdurchschnitt. Setzt man die Anzahl der vollstationären Pflegeplätze in Bezug zur älteren Bevölkerung ab 80 Jahren, so weist die Gemeinde Blankenheim mit 35,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren die höchste Versorgungsdichte auf. Allerdings ist dort eine Einrichtung mit 85 Plätzen auf die Pflege älterer Nichtsesshafter spezialisiert und erfüllt damit eine überregionale Versorgungsfunktion. Bleiben diese Plätze unberücksichtigt, liegt die Versorgung mit 148 Pflegeplätzen bzw. 22,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren hier immer noch über dem Kreisdurchschnitt.

Deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegt mit jeweils fünf Einrichtungen auch die Stadt Bad Münstereifel (26,7 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Die Stadt Schleiden und die Gemeinde Weilerswist liegen mit 19,0 bzw. 19,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren dem Kreisdurchschnitt am nächsten. Die Städte und Gemeinden Dahlem, Euskirchen, Hellenthal, Nettersheim und Zülpich liegen mit Versorgungskennziffern zwischen 11

²⁰ Bundesministerium für Gesundheit (2003): Bezugs(personen)pflge - Personenzentrierte Pflege auch in traditionellen Pflegeeinrichtungen, Berlin.

²¹ Wingenfeld, K.; Engels, D. et al. (2011): Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe, hrsg. vom Bundesministerium für Gesundheit und Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin.

²² Vgl. Kuratorium Deutsche Altershilfe (2013): PflegeWert - Wertschätzung erkennen, fördern, erleben. Handlungsanregungen für Pflegeeinrichtungen, Köln. - Mehlan, S.; Engels, D. (2013): CareWell – Starke Mitarbeiter für eine gute Pflege. Abschlussbericht des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, hrsg. vom Caritasverband für die Stadt Köln e.V., Köln.

und 19 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren unter dem Kreisdurchschnitt an vollstationären Pflegeplätzen. Besonders niedrig ist diese Versorgung in Kall, die dort verfügbaren 20 Plätze in einer Einrichtung entsprechen 2,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Tabelle 14:

Angebote der vollstationären Pflege			
Kreis Euskirchen 2019			
Stadt/Gemeinde	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	5	366	26,7
Blankenheim	3	233	35,4
Dahlem	1	56	17,6
Euskirchen	6	482	13,6
Hellenthal	1	76	11,6
Kall	1	20	2,9
Mechernich	7	563	33,1
Nettersheim	1	79	15,9
Schleiden	2	195	19,0
Weilerswist	2	190	19,3
Zülpich	2	241	18,8
Kreis Euskirchen	31	2.501	19,6

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2020

Konkrete Planungen in Bezug auf eine Erweiterung des Angebots an stationären Pflegeplätzen liegen derzeit nicht vor. Bei der Berechnung der Versorgungsdichte werden die pflegerischen Kapazitäten auf die ältere Bevölkerung im jeweiligen Ort bezogen. Ein Teil der stationären Pflegeplätze wird aber durch Pflegebedürftige belegt, die von außerhalb des Kreises Euskirchen kommen. In der Befragung stationärer Einrichtungen wurde ermittelt, dass etwa 23% der stationären Pflegeplätze durch auswärtige Pflegebedürftige genutzt werden (siehe folgenden Abschnitt), dies entspricht hochgerechnet 580 stationären Plätzen. Umgekehrt wohnen aber auch einige Pflegebedürftige aus dem Kreis Euskirchen in Pflegeeinrichtungen außerhalb des Kreises. Deren genaue Zahl ist nicht bekannt, kann aber anhand der Bezieher der Hilfe zur Pflege geschätzt werden: Von 621 Beziehern von stationären Leistungen der Hilfe zur Pflege (2019) waren 89 außerhalb des Kreises untergebracht, dies entspricht 14%. Nimmt man an, dass der Anteil der in Einrichtungen außerhalb des Kreises unterbrachten Pflegebedürftigen unter den übrigen Pflegebedürftigen, die keine Hilfe zur Pflege beziehen, ähnlich hoch ist, so sind von den 2.355 stationär Pflegebedürftigen aus dem Kreis Euskirchen schätzungsweise 340 Pflegebedürftige in Einrichtungen außerhalb des Kreises untergebracht. Somit wohnen deutlich mehr stationär Pflegebedürftige von außerhalb des Kreises in Pflegeeinrichtungen im Kreis Euskirchen als umgekehrt Pflegebedürftige mit Herkunft aus dem Kreis Euskirchen in Einrichtungen außerhalb des Kreises wohnen.

Ergebnisse der ISG-Befragung von stationären Pflegeeinrichtungen

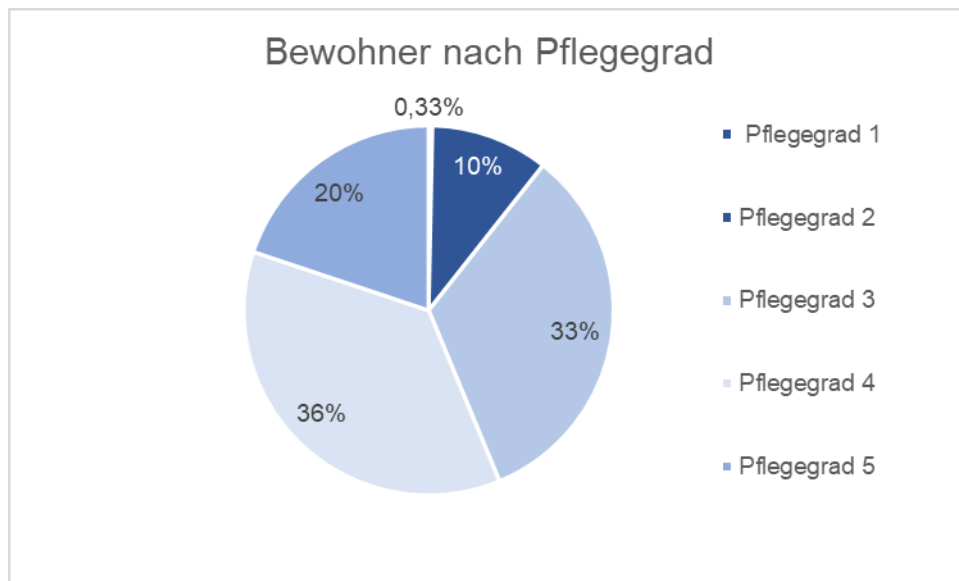
Auch die Anbieter stationärer Pflege wurden im Oktober 2020 mit einem Fragebogen angeschrieben. An dieser Befragung beteiligten sich 16 der 31 stationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Euskirchen, dies entspricht 52%. Im Folgenden werden die zentralen Ergebnisse dieser Befragung vorgestellt.

Kapazität und Herkunft der Bewohner: Die teilnehmenden stationären Einrichtungen verfügen insgesamt über 1.236 Plätze, im Durchschnitt sind das 77 Plätze pro Einrichtung. Die Erhebung ergab, dass 1.219 dieser Plätze momentan an Bewohner vergeben sind, dies entspricht einer Auslastung von 98,6%. Die Herkunft der Bewohner verteilt sich auf die Orte des Kreises Euskirchen und Personen, die nicht aus dem Kreis Euskirchen kommen. So geben die Einrichtungen an, je 12% der Bewohner würden aus Bad Münstereifel und Mechernich kommen. Zudem kommen bei je 10% aus Blankenheim und Nettersheim und mit 4% am wenigsten Bewohner aus Dahlem. Ergänzend dazu wurde die Anzahl der Bewohner erhoben, die nicht aus dem Kreis Euskirchen kommen, dies betrifft momentan 287 Personen aus 14 stationären Einrichtungen. Die befragten Anbieter gaben an, dass die Auslastung im Jahr 2019 im Durchschnitt bei 98% gelegen habe.

Bewohner: Am Jahresende 2019 waren zwei Drittel der Bewohner im Alter ab 80 Jahren und ein Drittel unter 80 Jahre alt. Nur ein kleiner Teil von 13% der Bewohner war unter 70 Jahren alt, 19% waren 70 bis 79 Jahre, 43% 80 bis 89 Jahre und 25% 90 Jahre oder älter. Bei Einzug war noch fast die Hälfte der Bewohner unter 80 Jahren und nur 12% im Alter ab 90 Jahren gewesen. Die durchschnittliche Verweildauer im Pflegeheim liegt bei 31 Monaten, also rd. 2,5 Jahren.

Als Konfession wurde mit 86% am häufigsten christlich genannt, Muslimisch sind nur 4 Bewohner (0,4%), 2,5% haben eine andere Konfession und 11% sind ohne Konfession.

Bezogen auf den Pflegegrad überwiegen Pflegegrad 3 und 4. So haben 36% der Bewohner Pflegegrad 4 und 33% Pflegegrad 3. Am geringsten ist Pflegegrad 1 vertreten mit einem Anteil von 0,33%. Pflegegrad 2 besitzen 10% der Bewohner und den fünften und damit höchsten Pflegegrad haben 20% der Bewohner.



Quelle: ISG Befragung stationärer Pflegeeinrichtungen 2020

Konzeptionelle Schwerpunktsetzung und besondere Bedarfslagen: Mit einer Ausnahme berichten alle befragten Einrichtungen, nach dem Konzept der Bezugspflege zu arbeiten (94%). Weiterhin geben acht Einrichtungen (50%) an, demenzkranke Personen integriert zu betreuen, lediglich zwei Einrichtungen (13%) betreuen Demenzkranke in segregierter Form. Weitere zwei Einrichtungen arbeiten nach dem Konzept der Funktionspflege (13%), und eine Einrichtung orientiert sich am Hausgemeinschaftsmodell (6%). Weiterhin wurden die Einrichtungen nach konkreten Schwerpunktsetzungen gefragt, hierzu wurde aber nur von einer Einrichtung „Demenzbetreuung“ als Schwerpunkt genannt.

Angebot an Kurzzeitpflege: 13 der 16 befragten Einrichtungen (81%) bieten auch Kurzzeitpflege an. Die Anlässe zur Kurzzeitpflege wurden hier ergänzend erhoben. Bei 26% wird die Kurzzeitpflege in Anspruch genommen aufgrund von Urlaub, und ebenfalls 26% durch Krankheit oder sonstige Verhinderung der Pflegeperson. Aufgrund von Krankenhausnachsorge nutzen 24% das Angebot der Kurzzeitpflege und 14% während des Wartens auf einen Heimplatz und damit eine vollstationäre Unterbringung. In 8% der Fälle werden rehabilitative und / oder präventive pflegerische Maßnahmen als Anlass der Kurzzeitpflege genannt.

Personal, Auszubildende und Ehrenamtliche: In den Einrichtungen arbeiten durchschnittlich rd. 89 Mitarbeiter. Da viele von ihnen in Teilzeit arbeiten, entspricht dies durchschnittlich ca. 59 Vollzeitstellen. Der Großteil der Mitarbeiter ist in der Pflege tätig (durchschnittlich rd. 40 Vollzeitstellen pro Einrichtung). Alle befragten Einrichtungen berichten davon, dass mindestens teilweise Schwierigkeiten bestehen, passende Mitarbeiter zu finden. Die Anzahl der Mitarbeiter in der Betreuung und Aktivierung beläuft sich auf durchschnittlich knapp sechs Mitarbeiter pro

Einrichtung und die der Mitarbeiter, die in anderen Bereichen tätig sind, auf durchschnittlich 15. Alle 16 befragten Einrichtungen bilden zurzeit Fachkräfte aus, wobei die Anzahl der Auszubildenden pro Einrichtung von einem Auszubildenden bis hin zu 25 Auszubildenden reicht - im Durchschnitt liegt die Anzahl bei sechs Auszubildenden.

Dreizehn der 16 befragten Einrichtungen (81%) beziehen Ehrenamtliche mit ein, wobei die Anzahl der ehrenamtlich Tätigen von Einrichtung zu Einrichtung stark variiert und von einem bis hin zu 30 Ehrenamtlichen reicht. Im Durchschnitt sind in einer Einrichtung 7 Ehrenamtliche tätig. Zu den Einsatzgebieten der ehrenamtlich Tätigen zählen in 12 der 16 befragten Einrichtungen die soziale Begleitung und Betreuung. In acht Einrichtungen sind Ehrenamtliche in der Sterbebegleitung aktiv. In einer Einrichtung wird der Einsatz von Ehrenamtlichen in einer wiederkehrenden ehrenamtlichen Bewohnervertretung angegeben.

Zusatzqualifikationen und Sprache des Personals: In 14 von 16 Einrichtungen verfügen die Mitarbeiter über Zusatzqualifikationen. Knapp 30% des Personals in 14 Einrichtungen besitzen die Zusatzqualifikation der Wohnbereichsleitung. In neun der 16 Einrichtungen verfügen die Mitarbeiter über eine gerontopsychiatrische Zusatzqualifikation, Palliativpflege und sonstige Qualifikationen (19% der Nennungen), und 13% der Nennungen beziehen sich auf eine Mentorenqualifikation. Neben den Zusatzqualifikationen wurde ebenso die Sprache der Mitarbeiter erhoben. Von allen Mitarbeitern mit Fremdsprachenkenntnissen sprechen 47% Polnisch, 36% Russisch, 6% Italienisch, 5% Türkisch, 4% Spanisch und 2% Griechisch.

Kinderbetreuungsangebote gibt es seitens der Einrichtungen nicht, aber eine Einrichtung kooperiert eng mit einer nahegelegenen Kita, um ihren Mitarbeitern ein Betreuungsangebot in der Nähe vermitteln zu können.

Kooperationen: Der Großteil der befragten Einrichtungen pflegt Kooperationen zu weiteren Einrichtungen aus dem Bereich der Altenhilfe bzw. der Gesundheitsversorgung. Die Intensität der Kooperation unterscheidet sich jedoch stark und reicht von einer regelmäßigen, wöchentlichen Zusammenarbeit bis hin zu eher seltenen Kontakten. Alle befragten Einrichtungen kooperieren wöchentlich mit Ärzten und 88% der Einrichtungen mit Apotheken. Mit dem Sozialamt, Pflegeschulen, Krankenhäusern und dem Sozialdienst wird von über 50% in allen Fällen wöchentlich kooperiert. Geriatrische Einrichtungen (50% geben seltene oder gar keine Kooperation an), gerontopsychiatrische Einrichtungen (56% monatliche Kooperation) gelten weniger häufig als Kooperationspartner. Mit kommunalen Beratungsstellen und Hospizdiensten wird ebenfalls, so geben jeweils 56% der Befragten an, selten bis gar nicht kooperiert.

Versorgungslage: Auch die Anbieter stationärer Pflege wurden um eine Einschätzung der Versorgungslage in unterschiedlichen Bereichen gebeten. Positiv werden die Angebote zu Information und Beratung beurteilt, 9 von 16 Einrichtungen und damit rund 56% schätzen die Versorgungslage hier genau richtig ein. Als unzureichend werden die Bereiche Kurzzeitpflege (81%), betreutes Wohnen (62%), vollstationäre Pflege (56%), und Tagespflege (56%) eingeschätzt. Bei der Versorgung durch ambulante Pflegedienste und hauswirtschaftliche Dienste gibt die Mehrzahl der befragten Personen an, ihnen sei dies unbekannt.

Zusammenfassung

Das pflegerische Angebotssystem im Kreis Euskirchen umfasst verschiedene Komponenten, die unterschiedlich entwickelt sind.

Der Personalbestand von 888 Mitarbeitern in 42 ambulanten Pflegediensten (7 Mitarbeiter je 100 Ältere ab 80 Jahren) liegt unter dem Landesdurchschnitt Nordrhein-Westfalens von 7,5 und dem Bundesdurchschnitt von 7,6 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren. Gegenüber dem Personalbestand im Jahr 2017 ist die Zahl der Mitarbeiter im Jahr 2019 um 9% zurückgegangen.

In 12 Tagespflege-Einrichtungen stehen im Kreis Euskirchen insgesamt 163 Plätze zur Verfügung, dies entspricht 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Diese Quote entspricht sowohl dem Landes- als auch dem Bundesdurchschnitt mit 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. In zwei Kommunen besteht ein solches Angebot noch nicht, dabei sollte es aber wohnortnah vorhanden sein. Durch weitere Planungen wird diese Versorgungslage jedoch zum Teil verbessert.

Von 34 Einrichtungen wird Kurzzeitpflege auf 217 Plätzen angeboten. Rechnet man alle Plätze zusammen, liegt die Versorgungsdichte bei 1,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Damit liegt die Versorgungsdichte sowohl deutlich über dem Landesdurchschnitt (0,5 Plätze je 100 Ältere) als auch über dem Bundesdurchschnitt von 1,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Eigenständige und damit verlässliche Plätze sind davon jedoch nur 37 bzw. 17% der Gesamtzahl an Kurzzeitpflegeplätzen.

Im Bereich der vollstationären Dauerpflege stehen in 31 Einrichtungen 2.501 Plätze zur Verfügung. Die Versorgungsdichte liegt mit 19,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Landes- (15,9 Plätze je 100 Ältere) und dem Bundesdurchschnitt (17,0 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Die Zahl der Personen mit stationärem Pflegebedarf, die von außerhalb des Kreises kommen und Pflegeplätze Kreis Euskirchen nutzen, ist mit 23% der stationär Pflegebedürftigen deutlich höher als die geschätzte Zahl der Personen mit stationärem Pflegebedarf aus dem Kreis Euskirchen, die außerhalb des Kreises wohnen, von 14% der stationär Pflegebedürftigen.



Aus den Befragungen der verschiedenen Anbieter pflegerischer Leistungen geht hervor, dass der bundesweit bestehende Fachkräftemangel auch im Kreis Euskirchen eine Herausforderung für den Bereich der Pflege darstellt. Die Mehrzahl der befragten Anbieter berichten von Schwierigkeiten, ausreichend qualifiziertes Fachpersonal zu finden (75%). Nach Einschätzung der Einrichtungen steht diese Schwierigkeit unter anderem in Zusammenhang mit sehr belastender Arbeit und nicht angemessener Bezahlung, Schwierigkeiten durch Schichtarbeit und zu wenigen Bewerbungen. Zudem wird eine zu geringe Wertschätzung der Öffentlichkeit bezüglich des Pflegeberufs bemerkt.

5.2. Pflegeergänzende und präventive Angebote

Die kommunale Pflegeplanung erfasst nicht nur den Kernbereich der ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflege, sondern nimmt auch Maßnahmen und Leistungen in den Blick, die über die pflegerische Versorgung hinausgehen. Dabei handelt es sich um Unterstützungsleistungen, die als Vorstufe zur Pflege oder als deren Ergänzung in Anspruch genommen werden können, um Älteren mit Hilfe- oder Pflegebedarf zu ermöglichen, so lange wie es geht in ihrer Privatwohnung zu leben. Auch die in diesem Kapitel dargestellten Angebote spiegeln den Stand Dezember 2019 wider; im Laufe des Jahres 2020 hat sich diese Situation an einigen Stellen verändert, was in der Fortschreibung der Pflegeplanung berücksichtigt wird.

Information, Beratung und Begegnung

Pflegebedürftige und Angehörige benötigen die Möglichkeit, sich umfassend über Versorgungsangebote, die dem Bedarf des Pflegebedürftigen entsprechen, vor Ort fachkundig informieren zu können. Besonders bei akut auftretendem Versorgungsbedarf ist eine schnelle Sicherung der häuslichen Pflege durch Beratung und Vermittlung ambulanter professioneller sowie ehrenamtlicher Hilfen von großer Bedeutung. Informations- und Beratungsstellen in kommunaler Trägerschaft liefern dabei einen Überblick über das breite Spektrum an Versorgungsangeboten.

Im Kreis Euskirchen gibt es insgesamt 13 Beratungsstellen. Einen kreisweiten Beratungsauftrag erfüllt das Zentrale Informationsbüro Pflege (Z.I.P.) in Euskirchen. Neben der Beratung in Euskirchen bietet es auch die Möglichkeit, einen Außentermin in den Räumlichkeiten der Gemeinde Schleiden durchzuführen. Ratsuchende, die nicht mobil sind, werden auch zu Hause beraten. Viele Beratungen erfolgen zudem telefonisch.

Weiterhin sind die Gerontopsychiatrischen Beratungsstellen in Zulpich und Nettersheim zu nennen, darüber hinaus gibt es mehrere Beratungsangebote von Wohlfahrtsverbänden und gemeinnützigen Organisationen (Tabelle 15). In sechs Städten und Gemeinden besteht zum aktuellen Zeitpunkt kein eigenes Beratungsangebot, so dass von dort aus das kreisweite Beratungsangebot genutzt wird.

Tabelle 15:

Beratung, Begegnung, Selbstorganisation, Hilfe bei Demenz				
Kreis Euskirchen 2019				
Stadt/Gemeinde	Beratung	Begegnung	Selbstorganisation	Hilfe bei Demenz
Bad Münstereifel	0	0	0	1
Blankenheim	0	0	0	0
Dahlem	0	0	0	0
Euskirchen	7	5	1	4
Hellenthal	0	0	0	0
Kall	0	0	0	0
Mechernich	2	0	0	1
Nettersheim	1	0	0	1
Schleiden	2	0	0	2
Weilerswist	0	0	0	0
Zülpich	1	0	0	2
Kreis Euskirchen	13	5	1	11

Quelle: Angebotsverzeichnis des ISG 2020

Im Kreis Euskirchen wurden auch Begegnungsangebote erfasst, die explizit ältere Menschen als Zielgruppe angeben. Angebote dieser Art dienen der älteren Bevölkerung als Treffpunkt und tragen zur Aufrechterhaltung sozialer Kontakte bei. Für den Kreis Euskirchen wurden fünf solcher Angebote erfasst (Tabelle 15). Dazu zählen Seniorentreffs und ein Mehrgenerationenhaus, die allerdings alle in der Stadt Euskirchen angesiedelt sind. Das Wahrnehmen von Begegnungsangeboten kann Ältere vor Vereinsamung schützen; gerade für alleinlebende ältere Menschen können diese Angebote eine präventive Funktion haben, indem sie die Fortführung von Aktivitäten und die Entstehung von tragfähigen sozialen Netzen fördern, die Passivität und Vereinsamung im Alter verhindern helfen und bei Bedarf Kontakt zu einer Beratungsstelle vermitteln können. Auf diese Weise werden Senioren dazu motiviert, regelmäßig das Haus zu verlassen und in Kontakt mit anderen zu treten, so dass Rückzugstendenzen und einem Mangel an Bewegung aktiv entgegengewirkt wird.

Angebote zur Unterstützung im Alter

Mit zunehmendem Alter kann auch die eigenständige Bewältigung alltäglicher Aufgaben schwieriger werden, dazu gehören beispielsweise Einkaufen, Kochen oder andere Tätigkeiten im Haushalt. Viele ältere Menschen sind in ihrer alltäglichen Lebensführung so eingeschränkt, dass sie bei diesen Tätigkeiten Hilfe benötigen, auch wenn sie (noch) nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind und keine professionelle Pflege benötigen. Neben niedrigschwelligen ambulanten Diensten können auch Unterstützungsangebote im Alltag nach § 45a SGB XI (ehemals „Niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote“) haushaltsnahe Dienstleistungen anbieten. Ältere Menschen können so nach Bedarf (und im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten) Hilfe im Alltag erhalten und weiterhin so selbstständig wie möglich leben. Doch nicht nur die Älteren selbst

werden dadurch in Ihrem Alltag entlastet, auch deren Angehörige, denn häufig sind es Verwandte und Freunde, die diese unterstützenden Aufgaben erfüllen.

Im Kreis Euskirchen wurden insgesamt 16 Dienstleister ermittelt, die Hilfen im Haushalt anbieten (Tabelle 16). Zu deren Angebot zählen u.a. das Erledigen von Einkäufen, Hilfe beim Kochen, die Reinigung der Wohnung, aber auch die Versorgung von Haustieren. Darüber hinaus bieten auch Privatpersonen Hilfe im Haushalt an, die aber nicht in das Angebotsverzeichnis übernommen wurden. Weiterhin bieten auch einige der in Abschnitt 5.1 dargestellten ambulanten Pflegedienste solche niedrigschwelligen Hilfen an.

Tabelle 16:

Niedrigschwellige haushaltsnahe Dienstleistungen				
Kreis Euskirchen 2019				
Stadt/Gemeinde	Hilfe im Haushalt	Mahlzeiten	Hausnotruf	Fahrdienste
Bad Münstereifel	3	2	1	0
Blankenheim	0	0	0	0
Dahlem	0	0	0	0
Euskirchen	4	4	6	1
Hellenthal	0	1	0	0
Kall	2	0	0	0
Mechernich	2	2	1	1
Nettersheim	0	0	0	0
Schleiden	0	1	2	0
Weilerswist	1	2	0	0
Zülpich	4	3	1	0
Kreis Euskirchen	16	15	11	2

Quelle: Angebotsverzeichnis des ISG 2020

Das Angebot an mobilen Mahlzeitendiensten beläuft sich im Kreis Euskirchen auf 15 Anbieter, wobei die Kommunen Blankenheim, Dahlem, Kall und Nettersheim über kein eigenständiges Angebot verfügen. Mahlzeitendienste liefern jedoch meist kommunenübergreifend, so dass auch Personen in den Städten und Gemeinden ohne eigenes Angebot mitversorgt werden können. Kunden dieser Dienstleistungen können sich vorab in einer Art Speisekarte aussuchen, welche Gerichte sie in den nächsten Tagen erhalten möchten. Spezielle Ernährungsformen und Diäten werden von den Anbietern berücksichtigt. Wie häufig pro Woche der Menüservice in Anspruch genommen wird, gestaltet sich dabei flexibel und individuell.

Neben gesundheitlichen Einschränkungen können auch kleinere Unfälle wie ein Sturz in der Wohnung für Ältere problematisch sein, vor allem, wenn diese alleine leben. Manchmal ist es nach einem Sturz nicht einmal möglich, eigenständig aufzustehen und per Telefon Hilfe zu rufen. Die Angst vor einer solchen Situation und der damit einhergehenden Hilflosigkeit kann den Verbleib für Ältere in ihrer privaten Wohnung erschweren. Deshalb gibt es das Angebot des Hausnotrufs. Durch einen Funksender, den die

Senioren am Körper tragen, können sie bei einem Sturz oder bei akutem Unwohlsein einen Notrufknopf drücken, ohne dass das Telefon benutzt werden muss. Nach dem Erhalt des Notrufs schickt der Anbieter Hilfe zur Wohnung seiner Kunden. Im Kreis Euskirchen sind insgesamt 11 Anbieter von Hausnotrufsystemen ansässig, wobei in insgesamt sechs der elf Städte und Gemeinden des Kreises kein Hausnotrufanbieter ansässig ist. Da Anbieter des Hausnotrufs auch kommunenübergreifend arbeiten, ist es nicht notwendig, dass diese in jeder einzelnen Stadt oder Gemeinde in gleicher Dichte angesiedelt sind.

Eine weitere niedrigschwellige Dienstleistung ist der Fahrdienst für Senioren. Auch wenn Ältere noch keine größeren körperlichen Einschränkungen haben, können das Zurücklegen größerer Strecken zu Fuß oder längere Bahn- und Busfahrten für sie zu anstrengend sein. Dies gilt besonders, wenn die Älteren in einer Umgebung leben, in der Einrichtungen, die für sie wichtig sind, fußläufig nicht gut zu erreichen sind. Im Kreis Euskirchen gibt es zwei solcher Fahrdienste in Euskirchen und Mechernich.

Zusammenfassung

Im Kreis Euskirchen ist das Versorgungsnetz an präventiven und pflegeergänzenden Leistungen in seinen verschiedenen Komponenten unterschiedlich ausgebaut. Angebote aus den Bereichen Information, Beratung und Begegnung sind dabei nicht in allen Städten und Gemeinden im Kreis Euskirchen vorhanden. Angebote der Begegnung und Geselligkeit für ältere Menschen wurden recherchiert, sind aber angesichts der Vielfalt in diesem Bereich unter Umständen unvollständig erfasst.

Das Angebot an niedrigschwelligen haushaltsnahen Dienstleistungen besteht im Kreis Euskirchen aus 16 Anbietern von Hilfen im Haushalt, 15 Menüdiensten, 11 Anbietern von Hausnotrufen und 2 Fahrdiensten für Senioren und Menschen mit Behinderungen.

5.3. Gesundheitsversorgung

Für ältere Personen, die in ihren Privatwohnungen leben, ist ebenfalls eine gute Erreichbarkeit von Ärzten und Apotheken sowie verschiedenen (Fach-)Kliniken wichtig. Eine gute Gesundheitsversorgung und die Möglichkeit, die verschiedenen Einrichtungen selbstständig erreichen zu können, tragen zum längeren Verbleib in einer Privatwohnung bei.

Für viele ältere Menschen fungiert der Hausarzt als zentrale Vertrauensperson in Gesundheitsfragen. Meist begleitet ein Hausarzt seine Patienten über Jahre hinweg und verfügt damit über ein umfassendes Bild des Gesundheitszustands und der Leistungsfähigkeit seiner Patienten. Im Kreis Euskirchen wurden insgesamt 145 Hausärzte registriert (niedergelassene Allgemeinmediziner; Tabelle 17).

Die weitere Gesundheitsversorgung durch Fachärzte wurde hier nicht erfasst. Bezogen auf die ältere Bevölkerung ab 80 Jahren ergibt sich für den Kreis Euskirchen eine Versorgungsdichte von 1,1 Hausärzten je 100 Ältere. Die Gemeinde Nettersheim verfügt mit 1,6 Hausärzten je 100 Einwohner ab 80 Jahren über die höchste hausärztliche Versorgungsdichte, während die Gemeinde Dahlem mit 0,3 Hausärzten je 100 Einwohner ab 80 Jahren die niedrigste Versorgungsdichte aufweist. Es gibt Hinweise darauf, dass gerade im ländlichen Raum eine Fortführung der Praxen durch Nachwuchskräfte oft nicht gesichert ist, so dass sich diese Versorgungslage in Zukunft verschlechtern könnte. Dieses wurde bereits mehrfach in den zuständigen Gremien diskutiert; es wurden daraufhin im Jahr 2010 der Hausärztliche Weiterbildungsverbund Kreis Euskirchen ins Leben gerufen.

Tabelle 17:

Gesundheitsversorgung: Niedergelassene Ärzte und Apotheken				
Kreis Euskirchen 2019				
Stadt/Gemeinde	Ärzte	je 100 ab 80 J.	Apotheken	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	11	0,8	2	0,1
Blankenheim	6	0,9	2	0,3
Dahlem	1	0,3	1	0,3
Euskirchen	46	1,3	13	0,4
Hellenthal	7	1,1	2	0,3
Kall	9	1,3	1	0,1
Mechernich	20	1,2	8	0,5
Nettersheim	8	1,6	3	0,6
Schleiden	12	1,2	4	0,4
Weilerswist	10	1,0	4	0,4
Zülpich	15	1,2	4	0,3
Kreis Euskirchen	145	1,1	40	0,3

Quelle: Landesgesundheitsportal NRW; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020

Die Versorgung mit Medikamenten wird kreisweit von 40 Apotheken geleistet, dies entspricht 0,3 Apotheken je 100 Ältere ab 80 Jahren. Die Versorgung durch Apotheken ist im Kreis Euskirchen recht ausgeglichen, da die Versorgungsdichte der kreisangehörigen Städte und Gemeinden relativ eng am Kreisdurchschnitt liegt; dies hängt vor allem mit einem bundesweit geltenden Schlüssel der Apothekenversorgung zusammen.

Die Bedeutung der klinischen Versorgung für ältere Menschen lässt sich daran ersehen, dass der Anteil der Älteren ab 65 Jahren unter den Krankenhaus-Patienten mehr als doppelt so hoch ist wie in der Bevölkerung insgesamt.²³ Wenn ein plötzlicher Krankenhausaufenthalt nötig wird, z.B. aufgrund eines Schlaganfalls oder eines Sturzes, stellt sich für Betroffene und Angehörige die Frage, wie es nach dem Krankenhausaufenthalt weitergehen kann, ob eine Rückkehr in einen Privathaushalt mit eigenständiger Lebensführung möglich ist und wie ggf. ein höheres Maß an Hilfe- und Pflegebedarf

²³ Statistisches Bundesamt (2019): Statistisches Jahrbuch, Wiesbaden, S. 130.

bewältigt werden kann. Als Übergang zwischen Krankenhaus und Rückkehr in den Privathaushalt kann ein Aufenthalt in der Kurzzeitpflege oder einer Rehabilitationseinrichtung dienen, bei dem eine nach der Akutbehandlung noch unzureichende Leistungsfähigkeit wiederhergestellt und die Fähigkeit zur eigenständigen Haushaltsführung gestärkt werden kann. Es kann sich aber auch ein Umzug in eine andere Wohnform als notwendig erweisen, besonders wenn Angehörige auch unter Einbeziehung von sozialen Diensten die Versorgung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen nicht (mehr) leisten können. Wenn eine Rückkehr in die eigene Wohnung nicht mehr möglich ist, kann ein Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung erforderlich werden. An solchen Entscheidungen ist der Krankenhaussozialdienst bzw. das Entlassungsmanagement maßgeblich beteiligt und hat damit einen hohen Stellenwert in der Beratung und Vermittlung von Pflegearrangements.²⁴

Im Kreis Euskirchen gibt es drei Kliniken in Euskirchen, Mechernich und Schleiden mit 888 Betten. Weiterhin gibt es eine Reha-Klinik in Zülpich mit 62 Betten. In diesen zusammengefasst vier Kliniken stehen insgesamt 950 Betten zur Verfügung (Tabelle 18). In den Städten und Gemeinden Bad Münstereifel, Blankenheim, Dahlem, Hellenthal, Kall, Nettersheim und Weilerswist gibt es kein Klinikangebot.

Tabelle 18:

Gesundheitsversorgung: Kliniken						
Kreis Euskirchen 2019						
Stadt/Gemeinde	Klinik/ Reha	Betten	je 100 ab 80 J.	Psych.Klinik	Plätze	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	0	0	0,0	1	21	1,5
Blankenheim	0	0	0,0	0	0	0,0
Dahlem	0	0	0,0	0	0	0,0
Euskirchen	1	365	10,3	2	148	4,2
Hellenthal	0	0	0,0	0	0	0,0
Kall	0	0	0,0	0	0	0,0
Mechernich	1	418	24,6	0	0	0,0
Nettersheim	0	0	0,0	0	0	0,0
Schleiden	1	105	10,3	0	0	0,0
Weilerswist	0	0	0,0	0	0	0,0
Zülpich	1	62	4,8	1	155	12,1
Kreis Euskirchen	4	950	7,5	4	324	2,5

Quelle: Landesgesundheitsportal NRW; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020

Die kreisweite Versorgungsdichte liegt bei 7,5 Krankenhausbetten je 100 Ältere ab 80 Jahren. Von den östlichen Kreisregionen aus werden wahrscheinlich auch klinische

²⁴ Siehe dazu auch: ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (2015): Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ unter besonderer Berücksichtigung des pflegerischen Entlassungsmanagements aus der Klinik. Gutachten im Auftrag der Landeshauptstadt Schwerin, ISG Köln.

Versorgungsangebote der Großstädte Köln und Bonn genutzt. Ein geriatrisches Angebot gibt es in Zülpich mit 62 stationären Plätzen. Das Marienhospital der Stadt Euskirchen ist mit einer Tagesklinik ausgestattet, deren Plätze auch für eine geriatrische Versorgung genutzt werden können.

Das Angebot an psychiatrischen Kliniken besteht aus insgesamt vier stationären Kliniken sowie Tageskliniken mit insgesamt 324 Plätzen, die sich größtenteils in privater Trägerschaft befinden. Daraus resultiert für den gesamten Kreis eine durchschnittliche Versorgungsdichte von 2,5 Plätzen in psychiatrischen Kliniken je 100 Ältere ab 80 Jahren. Kinder- und Jugendkliniken wurden im Rahmen der Pflegeplanung nicht erfasst.

Sterbebegleitung

Die letzte Unterstützungsform im Lebensverlauf bietet die palliativmedizinische und psychosoziale Begleitung im Prozess des Sterbens. Dazu können mehrere Komponenten beitragen: Die erforderlichen pflegerischen Leistungen durch ambulante Dienste, für die spezifische palliativpflegerische Qualifikationen erworben werden können, werden durch die ärztlich erbrachte Palliativmedizin ergänzt. Diese dient der Verbesserung der Lebensqualität bei unheilbaren Erkrankungen im Endstadium und ist nicht auf Heilung ausgerichtet, sondern auf Prävention und Linderung von Schmerzen, um den Sterbenden ihre letzte Lebenszeit so angenehm und schmerzfrei wie möglich zu gestalten.²⁵ Als weitere Komponenten erfordert die Sterbebegleitung eine emotionale und seelsorgerische Begleitung sowohl der Sterbenden als auch ihrer Angehörigen. Dazu leisten ambulante Hospizdienste und stationäre Hospize Gespräche und psychologische Betreuung durch Fachpersonal ebenso wie psychosoziale Begleitung durch ehrenamtliche Mitarbeiter. Welche Form an Sterbebegleitung im jeweiligen Einzelfall angemessen ist, muss individuell entschieden werden und hängt maßgeblich von der Art und dem Fortschreiten der Erkrankung ab.

Eine Palliativversorgung durch einen Arzt reicht in den ersten Stadien einer Krankheit meist aus, während in fortgeschrittenen Stadien ambulante Hospizdienste und eine stationäre Versorgung in Hospizen eine wichtige Unterstützung leisten.

Im Kreis Euskirchen bieten 22 Ärzte palliativmedizinische Versorgung an, davon haben 11 ihren Sitz in der Stadt Euskirchen. Diese Ärzte verteilen sich auf 6 Kommunen, aber es ist davon auszugehen, dass sie auch in den angrenzenden Kommunen ohne einen Palliativarzt in Anspruch genommen werden (Tabelle 19).

Die ambulante Palliativpflege hat das Ziel, Sterbenden so lange wie möglich ein weitestgehend selbstbestimmtes Leben in der gewohnten Umgebung der eigenen vier

²⁵ Nauck, F.; Sitte, T. (2012): Ambulante Palliativversorgung – ein Ratgeber, Deutscher Palliativ Verlag, Fulda.

Wände zu ermöglichen. Von den 42 ambulanten Pflegediensten im Kreis Euskirchen bieten allerdings nur zwei Dienste auch Palliativpflege an.

Tabelle 19:

Sterbebegleitung				
Kreis Euskirchen 2019				
Stadt/Gemeinde	Palliativpflege		Hospizbegleitung	
	Ärzte	Pflegedienst	ambulant	stationär
Bad Münstereifel	1	0	0	0
Blankenheim	0	0	0	0
Dahlem	0	0	0	0
Euskirchen	11	1	2	1
Hellenthal	0	0	0	0
Kall	0	0	0	0
Mechernich	5	0	0	1
Nettersheim	2	0	0	0
Schleiden	2	1	1	0
Weilerswist	0	0	1	0
Zülpich	1	0	0	0
Kreis Euskirchen	22	2	4	2

Quelle: Wegweiser für Hospiz- und Palliativversorgung Deutschland; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020; ISG Befragung ambulanter Pflegedienste 2020

Ambulante Hospizdienste widmen sich besonders der psychosozialen Betreuung unheilbar kranker bzw. sterbender Menschen sowie der Begleitung ihrer Angehörigen. Im Kreis Euskirchen sind vier ambulante Hospizdienste ansässig, davon haben zwei ihren Sitz in Euskirchen, ein Dienst in Schleiden und ein Dienst in Weilerswist. In den anderen Städten und Gemeinden im Kreis ist kein Hospizdienst ansässig. Ähnlich wie die ambulanten Pflegedienste arbeiten auch die Hospizdienste in der Regel kommunenübergreifend.

Die stationäre Versorgung von Sterbenden wird im Kreis Euskirchen von zwei Hospizen in Euskirchen und Mechernich mit insgesamt 22 Plätzen übernommen. Dies entspricht 1,1 Hospizplätzen je 10.000 Einwohner, womit ein Versorgungsschlüssel erreicht wird, der etwas besser ist als in der Stadt Köln (0,8 Hospizplätze je 10.000 Einwohner). Neben den ambulanten Hospizdiensten bilden stationäre Hospize außerhalb des Kreises eine Alternative. Sind diese aber ggf. nicht wohnortnah vorhanden, kann das der Familie und den Freunden erschweren, ihre Angehörigen zu besuchen und ihnen beizustehen.

Die Anbieter im Bereich der Sterbebegleitung arbeiten im „Netzwerk im Kreis Euskirchen für Sterbe- und Trauerbegleitung – NEST e.V.“ mit Sitz in Euskirchen zusammen.

Zusammenfassung

Im Bereich der Gesundheitsversorgung liegt die Versorgungsdichte bei 1,1 Hausärzten und 0,3 Apotheken je 100 Ältere ab 80 Jahren. Weiterhin sorgen vier Kliniken mit 950 Betten und vier psychiatrische Kliniken bzw. Tageskliniken mit insgesamt 324 Plätzen für die stationären oder teilstationäre gesundheitliche Versorgung der Einwohner im Kreis Euskirchen. Speziell für ältere Menschen gibt es ein geriatrisches Angebot in Zülpich mit 62 stationären Plätzen. Zunehmend zeichnet sich ein Bedarf im Bereich der geriatrischen Frührehabilitation ab. Langfristig fehlen Plätze für die spezielle geriatrische Rehabilitation im Kreis Euskirchen. Aufgrund der demografischen Entwicklung wird hier der Bedarf grundsätzlich steigen.

Angebote zur Sterbebegleitung sind nicht in allen Städten und Gemeinden des Kreises vorhanden, wobei die vier ambulanten Dienste, die solche Leistungen anbieten, meist kreisweit tätig sind. Eine medizinische Palliativversorgung wird von 22 niedergelassenen Ärzten in 6 Kommunen angeboten. Zwei Einrichtungen mit 10 bzw. 12 Betten bieten eine stationäre Hospizversorgung in den Städten Euskirchen und Schleiden.

5.4. Wohnen im Alter

Ob und wie lange ein Verbleib in der eigenen Wohnung möglich ist, hängt auch davon ab, ob die Wohnung für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf geeignet ist. Dies hängt von den baulichen Gegebenheiten ab wie Barrierefreiheit innerhalb der Wohnung und barrierefreier Zugänglichkeit der Wohnung, aber auch von der Einbindung in ein barrierefreies Wohnumfeld sowie in ein soziales Umfeld, zu dem auch hilfsbereite Nachbarn gehören können. Eine barrierearme Wohnumgebung mit flachen Bordsteinanten und einem gut begehbaren Straßenbelag erleichtern älteren Menschen die Selbstständigkeit im Alltag. Ein weiterer Faktor ist die Erreichbarkeit von Einrichtungen, die Senioren wichtig sind, wie Einkaufsgelegenheiten, aber auch Kirche, Café oder Friseur. Neben dem klassischen Kern der pflegerischen Versorgung sind daher weiterhin Wohnangebote für Senioren mit einzubeziehen:

- Barrierearme und barrierefreie Wohnungen
- Betreutes Wohnen bzw. Servicewohnen
- Ambulant betreute Wohngemeinschaften für Ältere.

Barrierefreie und barrierearme Wohnungen

Menschen mit Mobilitätsbeschränkungen benötigen Wohnungen, die möglichst barrierefrei, also ohne zugangsbeschränkende Barrieren sind. Auch die Wohnumgebung sollte möglichst barrierefrei sein.

Für ältere Menschen mit Mobilitätsbeschränkungen kann es zunächst schon hilfreich sein, wenn sie in einer *barrierearmen*, stufenlosen Wohnung wohnen und auch innerhalb der Wohnung keine Stufen zu finden sind. Liegt die barrierearme Wohnung nicht im Erdgeschoss eines Hauses, kann ein Aufzug den Zugang zur Wohnung erleichtern.

Barrierefreie Wohnungen erfüllen diese Anforderung ebenfalls, sind aber darüber hinaus auch rollstuhlgerecht und erfüllen weiterhin die sensorischen Anforderungen, die in der offiziellen Definition einer barrierefreien Wohnung enthalten sind.²⁶

Inwieweit die Wohnungen und Häuser älterer Menschen im Kreis Euskirchen barrierefrei oder barrierearm sind, kann einer aktuellen Wohnungsmarktprognose für das Land NRW entnommen werden. Diese Studie geht davon aus, dass es im Kreis Euskirchen im Jahr 2018 einen Bestand von 2.030 umfassend barrierefreien Wohnungen gab, und dass der Bedarf um rd. 5.000 solcher Wohnungen höher ist. Bis zum Jahr 2040 wird ein Anstieg des Bedarfs um weitere rd. 3.800 Wohnungen angenommen, so dass dann der Bedarf an barrierefreien Wohnungen für ältere Menschen um rd. 8.800 Wohnungen höher läge als der Bestand im Jahr 2018.²⁷

Servicewohnen

Im Servicewohnen bzw. Betreuten Wohnen wird älteren Menschen ermöglicht, die Eigenständigkeit ihres eigenen Haushalts aufrecht zu erhalten und zugleich die Hilfeangebote, die Kommunikationsmöglichkeiten und das Sicherheitsgefühl einer unterstützenden Wohnform in Anspruch nehmen zu können. Dabei können die angebotenen Service- und Betreuungsleistungen sowohl nach Umfang und Qualität als auch preislich stark variieren.²⁸ Manche Angebote des Servicewohnens umfassen auch pflegerische Leistungen, so dass bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit ein Heimumzug vermieden werden kann. Diese Wohnform ist aber nicht mehr geeignet für Personen, die wegen fortgeschrittener Demenz zu einer zumindest in Grundzügen eigenständigen Haushaltsführung nicht mehr in der Lage sind. Um falschen Erwartungen vorzubeugen, ist es wichtig, dass das Leistungsangebot und die Preise transparent gemacht werden.

²⁶ Die Anforderungen für barrierefreies Bauen von Wohnungen sind der DIN 18040-2 zu entnehmen, in der die früheren Normen DIN 18025-1 und DIN 18025-2 zusammengefasst wurden. Spezielle Anforderungen an Wohnungen für Rollstuhlfahrer werden hervorgehoben; neu wurden sensorische Anforderungen (visuell, akustisch, taktil) aufgenommen.

²⁷ GEWOS Institut für Stadt-, Regional- und Wohnforschung GmbH (2020): Wohnungsmarktgutachten über den quantitativen und qualitativen Wohnungsneubaubedarf in Nordrhein-Westfalen bis 2040, hrsg. vom Ministerium für Heimat, Kommunales, Bau und Gleichstellung des Landes Nordrhein-Westfalen, Düsseldorf, S. 45 und 47.

²⁸ Die DIN 77800 enthält Anforderungen an die Transparenz des Leistungsangebotes, die zu erbringenden Dienstleistungen (Grundleistungen/ allgemeine Betreuungsleistungen und Wahlleistungen/ weitergehende Leistungen), das Wohnangebot, die Vertragsgestaltung und qualitätssichernde Maßnahmen (vgl. www.din.de).

Vertraglich sollte dann genau vereinbart werden, welche Leistung im Bereich Wohnen (Mietvertrag) und Grundservice (obligatorischer Zusatzvertrag) garantiert werden und für welche Zusatzleistungen ein besonderer Vertrag abzuschließen ist. Das Angebot an Serviceleistungen gestaltet sich je nach Anbieter individuell, umfasst jedoch meist Leistungen wie Hausmeisterservice und Hausnotruf als Basisleistung sowie hausinternen Fahrdienst, Mahlzeitenservice und weitere Leistungen, die für Ältere hilfreich sind und die in der Regel zu einer Basisdienstleistung hinzu gebucht werden können. Bei dieser Wohnform ist es wichtig, preisgünstige, bedarfsgerechte Angebote zur Verfügung zu stellen, die auch für Ältere mit niedrigem Einkommen erschwinglich sind.

Im Kreis Euskirchen werden von 28 Anbietern insgesamt 685 Wohnungen mit Service angeboten (Tabelle 20).

Tabelle 20:

Wohnen mit Service			
Kreis Euskirchen 2019			
Stadt/Gemeinde	Anbieter	Wohnungen	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	4	156	11,4
Blankenheim	0	0	0,0
Dahlem	0	0	0,0
Euskirchen	11	278	7,9
Hellenthal	1	20	3,1
Kall	2	32	4,6
Mechernich	2	47	2,8
Nettersheim	0	0	0,0
Schleiden	6	87	8,5
Weilerswist	1	45	4,6
Zülpich	1	20	1,6
Kreis Euskirchen	28	685	5,4

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2020

Im Verhältnis zur älteren Bevölkerung stehen den Bewohnern des Kreises Euskirchen durchschnittlich 5,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren zur Verfügung. Außer in den Kommunen Blankenheim, Dahlem und Nettersheim gab es zum Stand Dezember 2019 in allen Städten und Gemeinden des Kreises Euskirchen solch ein Angebot an Servicewohnen. Eine Erweiterung des Angebots an Servicewohnen ist im Jahr 2020 in der Gemeinde Dahlem erfolgt. Weitere konkrete Planungen sind zum aktuellen Zeitpunkt nicht bekannt. In der Diskussion dieses Ergebnisses wurde allerdings darauf hingewiesen, dass die Nachfrage nach Servicewohnungen oft größer sei als das bestehende Angebot.

Ergebnisse der ISG-Befragung von Anbietern des Servicewohnens

Das ISG hat im Oktober 2020 die Anbieter des Servicewohnens mit einem Fragebogen angeschrieben. An dieser Befragung beteiligten sich sechs der insgesamt 28 Anbieter im Kreis Euskirchen (21%). Die folgenden Ergebnisse sind daher nicht verallgemeinerbar, da sie nur einen Ausschnitt des kreisweiten Angebots an Servicewohnen repräsentieren.

Versorgungsgebiet: Aus allen Städten und Gemeinden des Kreises Euskirchen gibt es Bewohner des Servicewohnens. Hierbei sind die Städte Bad Münstereifel, Euskirchen, Schleiden, Hellenthal und Kall am häufigsten vertreten.

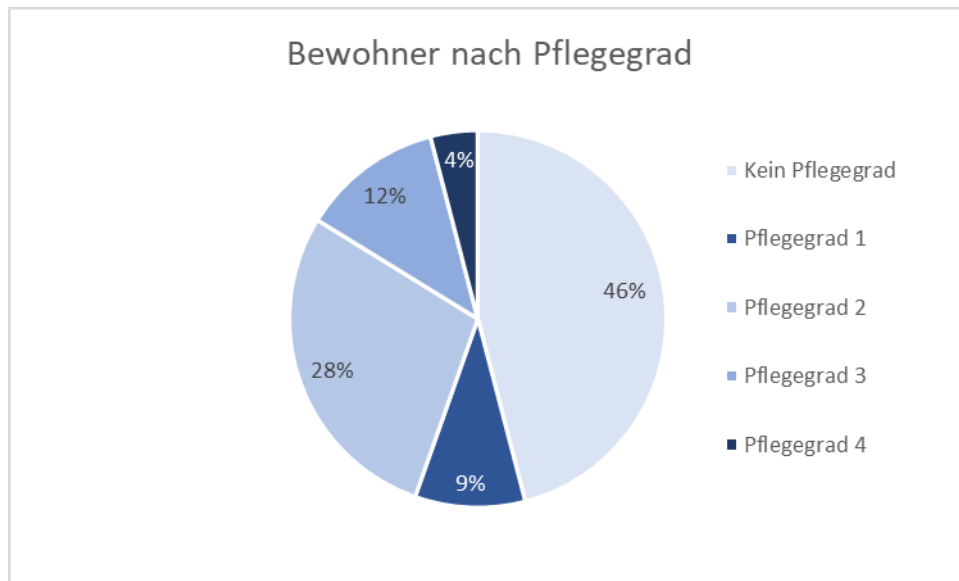
Anbindung und Wohnungsgröße: Zwei der sechs befragten Einrichtungen bieten Servicewohnen mit einem angegliederten Pflegedienst an. Bei ebenfalls zwei Einrichtungen handelt es sich um eine eigenständige Wohnanlage ohne Heimanbindung mit Serviceleistungen und Hausnotruf. In zwei Fällen handelt es sich um Service-Wohnen in einer Anlage, die mit einem Pflegeheim verbunden ist, in einem Fall zusätzlich mit angebundenem Pflegedienst. Die Anzahl der Wohneinheiten der Ein-Personen-Haushalte liegen durchschnittlich bei fünf der sechs Einrichtungen bei knapp 5 Wohneinheiten, die der Zwei-Personen bei allen sechs Einrichtungen bei durchschnittlich 17 Wohneinheiten. Die Größe der angebotenen Ein-Personen-Wohnungen reicht von 32 bis 54 qm und die der Zwei-Personen-Wohnungen von 45 bis 92 qm.

Angebote: Die Serviceangebote der Einrichtungen unterscheiden sich danach, ob sie in den Grundleistungen enthalten sind oder als Wahlleistung angeboten sind. Bei der Mehrzahl der Anbieter ist in den Grundleistungen folgendes enthalten: Soziale Betreuung, Beratung durch Betreuungskraft, Beratung bei Bedarf, Notrufanlage und der Hausmeisterdienst. Als Wahlleistung gaben die meisten Anbieter an, dass Wohnungsreinigung genutzt werden könne, handwerkliche Dienste, Mahlzeitendienste, Fahrdienste, Einkäufe und Besorgungen, hauswirtschaftliche Versorgung, Versorgung bei Erkrankung und ebenso pflegerische Versorgung.

Preise: Die durchschnittliche Bruttokaltmiete reicht von 8,14 €/qm bis 9,57 €/qm, die durchschnittlich Warmmiete ist um etwa 3 €/qm höher und liegt bei 11,41 bis 12,68 €/qm. Die Kosten der Servicepauschale, mit der die angebotenen Grundleistungen abgegolten werden, nennen nur zwei der sechs Anbieter, dort betragen sie 120 € pro Person und Monat.

Bewohner: Die befragten Anbieter betreuen insgesamt 146 Bewohner, das sind im Durchschnitt 24 Bewohner. Dabei handelt es sich zu 77% um Frauen und zu 23% um Männer. Nach Angaben der befragten Anbieter hat nur eine Frau aus den sechs befragten Einrichtungen einen Migrationshintergrund. Fast die Hälfte der Bewohner hat keinen Pflegegrad (46%). 28% der Bewohner haben den Pflegegrad 2 und 12% den Pflegegrad 3. Die Anteile der Bewohner mit Pflegegrad 1

(9%) und Pflegegrad 4 (4%) sind dagegen gering. Keiner der Bewohner hat den Pflegegrad 5.



Quelle: ISG Befragung von Anbietern des Servicewohnens 2020

Barrierefreiheit: Fünf von sechs befragten Anbietern geben an, dass ihre Wohneinheiten barrierefrei sind. Eine Einrichtung beantwortet dies mit teils/teils.

Gründe für einen Einzug: Die häufigsten Gründe für einen Umzug in das Servicewohnen sind der Wunsch nach Versorgungssicherheit, die Vermeidung von Einsamkeit, die rechtzeitige Vorsorge sowie unvoreilhaftige Umstände in der vorherigen Wohnung in Bezug auf Barrierefreiheit. Nur in wenigen Fällen liegen die Gründe für den Einzug darin, dass pflegerische Hilfe beziehungsweise Hilfe im Haushalt notwendig wurde oder die Versorgung des Partners bzw. der Partnerin nicht mehr möglich war. Unvoreilhaftige Umstände in der vorherigen Wohnung in Bezug auf Größe und Kosten werden von den befragten Anbietern als Grund für einen Einzug ebenfalls eher als gering eingestuft. Ebenso wird der Grund, mehr soziale Kontakte zu wünschen, mit teils/teils bewertet.

Kooperationen: In Bezug auf die Kooperationsbeziehungen der befragten Anbieter des Servicewohnens zeigt sich kein einheitliches Bild, auch nicht, wenn man die Einrichtungen nach den verschiedenen Formen des Servicewohnens aufteilt. Jeweils ein Drittel der sechs befragten Anbieter kooperieren regelmäßig mit Ärzten, Krankenhäusern, ambulanten Diensten, Apotheken sowie Pflegeschulen, die anderen Anbieter dagegen nur manchmal oder gar nicht. Lediglich manchmal bis überhaupt nicht kooperieren die meisten der befragten Anbieter mit Einrichtungen der Tages- und Kurzzeitpflege. Mit stationären Pflegeeinrichtungen koope-

riert nur ein Anbieter regelmäßig, der Rest nur manchmal oder gar nicht. Die Kooperation mit Beratungsstellen wird allerdings von keinem Anbieter als regelmäßig bezeichnet, sondern erfolgt nur manchmal oder gar nicht.

Veränderungen: Was die Einschätzung der zu erwartenden Nachfrage nach Service-wohnen betrifft, ergibt sich kein einheitliches Bild. Je zwei der befragten Anbieter gehen von einem deutlichen Anstieg, dem Gleichbleiben und einer starken Abnahme der Nachfrage aus.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

In ambulant betreuten Wohngemeinschaften wohnen etwa acht bis zwölf hilfe- und pflegebedürftige Bewohner in einem gemeinsamen Haushalt zusammen und werden von Betreuungskräften unterstützt.²⁹ Wie in einer Privatwohnung haben die Bewohner ihren eigenen Schlaf- und Wohnbereich, der nach persönlichen Vorstellungen gestaltet werden kann. Räume wie Wohnzimmer, Speiseraum, Küche und Bad werden gemeinsam genutzt. Jede Wohngemeinschaft wird von einer Präsenzkraft betreut, die tagsüber und bei Bedarf auch in der Nacht durch weitere Mitarbeiter ergänzt wird. Dieses Betreuungspersonal unterstützt die Bewohner bei der Organisation des Haushaltes und des Gruppenlebens. Die zusätzliche Versorgung bei darüber hinausgehendem individuellem Hilfe- und Pflegebedarf übernehmen externe Pflegedienste. Diese Wohnform kann für ältere Menschen geeignet sein, die einen Haushalt nicht mehr eigenständig führen können und ansonsten in eine stationäre Pflegeeinrichtung umziehen müssten. Daher wird diese Wohnform unter bestimmten Voraussetzungen als „angemessene Alternative“ zu einer stationären Einrichtung gesehen (§ 12 Abs. 1 APG NRW), was bei der Überlegung, wie zukünftige Bedarfe gedeckt werden können, zu berücksichtigen ist.

Im Kreis Euskirchen gibt es zwei ambulante Wohngemeinschaften mit insgesamt 9 Plätzen. Allerdings handelt es sich in beiden Fällen um Intensivpflege-Wohngemeinschaften, sie sind eine spezifische Leistung im Gesundheitsbereich und werden nach SGB V finanziert. Die beiden Intensivpflege-Wohngemeinschaften befinden sich in Bad Münstereifel und in der Gemeinde Kall. Die im vorhergehenden Abschnitt beschriebenen ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Ältere haben eine andere Versorgungsfunktion, diese Wohnform gibt es im Kreis Euskirchen bisher noch nicht.

²⁹ Vgl. Bertelsmann Stiftung; Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2004): Leben und Wohnen im Alter, Band 5, Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Köln; dies. (2005): Leben und Wohnen im Alter, Band 6, Betreute Wohngruppen - Arbeitshilfe für Initiatoren, Köln.

**Zusammenfassung**

Nach einer aktuellen Wohnungsmarktprognose für das Land NRW gab es im Kreis Euskirchen im Jahr 2018 einen Bestand von 2.030 umfassend barrierefreien Wohnungen, der Bedarf wird um rd. 5.000 solcher Wohnungen höher eingeschätzt. Bis zum Jahr 2040 wird ein Anstieg des Bedarfs um weitere rd. 3.800 Wohnungen angenommen, so dass dann der Bedarf an barrierefreien Wohnungen für ältere Menschen um rd. 8.800 Wohnungen höher läge als der Bestand im Jahr 2018.

Das Angebot des Servicewohnens im Kreis Euskirchen umfasst 28 Anbieter mit 685 Wohnungen. Somit stehen den Bewohnern des Kreises Euskirchen im Verhältnis zur älteren Bevölkerung durchschnittlich 5,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren zur Verfügung. Im regionalen Vergleich ist dies positiv zu bewerten. Allerdings gibt es in den Kommunen Blankenheim und Nettersheim kein Angebot an Servicewohnen, was geändert werden sollte, da diese Angebotsform wohnortnah sein sollte. In Dahlem wurde im Jahr 2020 ein entsprechendes Angebot geschaffen.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften können für ältere Menschen geeignet sein, die einen Haushalt nicht mehr eigenständig führen können und ansonsten in eine stationäre Pflegeeinrichtung umziehen müssten. Diese Angebotsform gibt es im Kreis Euskirchen noch nicht, sie sollte aber aufgebaut werden.

6. Bedarfsanalyse der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote im Kreis Euskirchen

In diesem Kapitel wird die Bedarfsgerechtigkeit des im Kapitel 5 dargestellten Angebots bewertet. Ziel ist es darzustellen, in welchen Bereichen die Versorgung im Kreis Euskirchen bereits gut ist und in welchen Bereichen die Versorgungslage verbesserungswürdig und somit eine Erweiterung des Angebots zu empfehlen ist. Hierzu erläutert das Alten- und Pflegegesetz: „Eine Bedarfsdeckung kann angenommen werden, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach den jeweiligen Pflege- und Betreuungsangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht und auch Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang gesichert sind“ (§ 7 Abs. 6 Satz 4 APG NRW). Die hier vorgenommenen Bewertungen haben einen vorläufigen Charakter und sind im weiteren Prozess der Pflegeplanung immer wieder seitens der einbezogenen Expertinnen und Experten kritisch zu überprüfen.

6.1. Versorgungsdichte im überregionalen Vergleich

Vergleich der Versorgungsdichte in ausgewählten Versorgungsbereichen

Um die Versorgungsdichte im Kreis Euskirchen besser bewerten zu können, erfolgt zunächst ein Vergleich der Kennzahlen des Kreises mit denen des Landes Nordrhein-Westfalen und denen des Bundes, soweit entsprechende Daten (etwa im Rahmen der Pflegestatistik oder der Gesundheitsberichterstattung) vorliegen. Dieser Vergleich gibt einen Anhaltspunkt zur Bewertung des Angebots, aber keinen allgemeingültigen Maßstab. Auch eine unter diesem Durchschnitt liegende Versorgungsdichte kann in einer bestimmten Region ausreichend sein, wenn dies durch geeignete Alternativen kompensiert werden kann. Umgekehrt kann auch eine überdurchschnittliche Versorgungsdichte in einer Region mit einem unzureichenden Angebot verbunden sein, wenn (wie z.B. im Falle der solitären Kurzzeitpflege) die entsprechende Versorgung auch auf Landes- und Bundesebene unzureichend ist.

In diesem Rahmen kommt der Vergleich der Versorgungsangebote des Kreises Euskirchen mit denen auf Landes- und Bundesebene zu folgendem Ergebnis (Tabelle 21):

- Die hausärztliche Versorgung im Kreis Euskirchen ist mit 145 Hausärzten bzw. 1,1 Hausärzten je 100 Ältere ab 80 Jahren höher als die bundesweite Versorgungsdichte mit 0,7 Hausärzten und der Landesdurchschnitt von 0,6 Hausärzten je 100 Ältere ab 80 Jahren.
- Mit 40 Apotheken bzw. 0,3 Apotheken je 100 Einwohner ab 80 Jahren weist der Kreis Euskirchen die gleiche Versorgungsdichte wie auf Bundes- und Landesebene auf.
- Die Dichte im Bereich der medizinischen Versorgung in Kliniken beträgt im Kreis Euskirchen 7,5 Klinikbetten je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dies liegt unter

dem Bundes- und Landesdurchschnitt von 9,7 Betten je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dabei ist allerdings die Nähe zu den Städten Köln und Bonn zu berücksichtigen, deren klinische Versorgungskapazitäten auch vom Kreis Euskirchen aus mitgenutzt werden.

- Aus den 685 Wohnungen mit Service ergibt sich für den Kreis Euskirchen eine Versorgungsdichte von 5,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Da in diesem Bereich keine Vergleichszahlen auf Landes- oder Bundesebene vorliegen, dienen angrenzende Regionen als Orientierungspunkte für die Bewertung des Angebots im Kreis Euskirchen. Das Angebot des Servicewohnens im Kreis Euskirchen ist ähnlich ausgebaut wie im Rhein-Erft-Kreis mit 5,5 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren und besser als das des Kreises Düren mit 3,9 Wohnungen je 100 Ältere.

Tabelle 21:

Übersicht zur Angebotsstruktur im Vergleich				
Kreis Euskirchen 2019				
Bereich	Anzahl, Plätze, Personal	Kennziffer je 100 Ältere	Landesvergleich	Bundesvergleich
Gesundheit				
Ärzte	145	1,1	0,6	0,7
Apotheken	40	0,3	0,3	0,4
4 Kliniken/Abt.	950	7,5	9,7	9,7
Wohnen im Alter				
Servicewohnen	685	5,4	<i>Kreis Düren</i> 3,9	<i>REK</i> 5,5
2 Ambulante WG	9	0,1	0,5	0,2
Ambulante Dienste				
42 Pflegedienste	888	7,0	7,5	7,6
Tages- und Kurzzeitpflege				
12 Tagespflegeeinrichtungen	163	1,3	1,3	1,3
34 Kurzzeitpflegeangebote	217	1,7	0,5	1,0
Stationäre Pflege				
31 Pflegeeinrichtungen	2.501	19,6	15,9	17,0

Quelle: it.nrw: Pflegestatistik 2019; Gesundheitsberichterstattung 2018; Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2020

- Das Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist im Kreis Euskirchen noch nicht entwickelt, bisher gibt es nur zwei Intensivpflegewohngruppen mit zusammen 9 Plätzen. Im Vergleich dazu verfügt der Kreis Düren mit 0,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über eine bessere Versorgung.
- Der Bereich der ambulanten pflegerischen Versorgung scheint verbesserungsbedürftig, da im Kreis Euskirchen in der Relation zu der älteren Bevölkerung ab 80 Jahren 7,0 Mitarbeiter je 100 Ältere in diesen Diensten beschäftigt sind. Die

Versorgungsdichte des Landes (7,5 Pflegekräfte je 100 Ältere ab 80 Jahren) und des Bundes (7,6 Pflegekräfte je 100 Ältere ab 80 Jahren) ist demgegenüber höher. Bedenklich ist, dass seit 2017 trotz eines Anstiegs der Zahl der Pflegebedürftigen um 25% die Zahl der Mitarbeiter ambulanter Dienste um 9% zurückgegangen ist. Angesichts der beschriebenen Probleme bei der Gewinnung geeigneter Mitarbeiter ist kurzfristig mit Verbesserungen nicht zu rechnen.

- Die Versorgung mit 1,3 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt im dem Landes- und Bundesdurchschnitt von ebenfalls 1,3 Tagespflegeplätzen je 100 Einwohner ab 80 Jahren. Weil dieses Angebot aber wohnortnah ausgestaltet sein sollte, ist ein Ausbau auch in der Kommune zu empfehlen, in der es dieses Angebot noch nicht gibt.
- Mit 217 Plätzen der Kurzzeitpflege ergibt sich für den Kreis Euskirchen ein Angebot von 1,7 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Der Kreis liegt damit über dem Landesdurchschnitt von 0,5 und dem Bundesdurchschnitt von 1,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Allerdings handelt es sich dabei überwiegend um eingestreuete Kurzzeitpflegeplätze, während es mit 37 bzw. 0,3 Plätzen je 100 Ältere nur ein geringes Angebot an eigenständiger Kurzzeitpflege gibt.
- Stationäre Pflege wird von 31 Einrichtungen erbracht, die insgesamt 2.501 Pflegeplätze zur Verfügung stellen. Dies ergibt eine Versorgungsdichte von 19,6 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, was deutlich über dem Landesdurchschnitt (15,9 Pflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) und dem Bundesdurchschnitt (17,0 Pflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) liegt.

6.2. Bedarf an pflegerischen und wohnungsbezogenen Angeboten

Der überregionale Vergleich zeigt, dass die Hilfe- und Pflegeangebote im Kreis Euskirchen in mehreren Bereichen dem Bundes- und Landesdurchschnitt entsprechen oder darüber liegen. Ein Bedarf an Weiterentwicklung besteht allerdings im Bereich ambulanter Pflegedienste sowie ambulant betreuter Wohngemeinschaften.

Langfristig ist das Versorgungsangebot an die zunehmende Zahl der Älteren bzw. der Hilfe- und Pflegebedürftigen anzupassen. Die Bevölkerungsvorausberechnung hat ergeben, dass die Zahl der Älteren ab 80 Jahren im Kreis Euskirchen bis zum Jahr 2025 auf rd. 13.500 Personen steigen wird, im Jahr 2035 auf rd. 16.550 Personen und bis zum Jahr 2040 auf rd. 19.100 Personen. Angesichts der prognostizierten Zahl der Pflegebedürftigen können die in Zukunft erforderlichen Versorgungskapazitäten in zwei Varianten berechnet werden.

- In *Variante (a)* wird berechnet, wie die Kapazitäten der vorhandenen Versorgungsstrukturen in allen stationären, teilstationären und ambulanten Angebotsbereichen weiterentwickelt werden müssen, um angesichts der demografischen

Entwicklung in den kommenden Jahren eine vergleichbare Versorgungsdichte wie zurzeit zu gewährleisten. Dies würde den Status quo der heutigen Versorgungsdichte auch in Zukunft erhalten.

- In *Variante (b)* wird berechnet, wie die Kapazitäten der vorhandenen Versorgungsstrukturen weiterentwickelt werden müssten, um bestimmte Zielwerte zu erreichen, die das ISG empfiehlt, um eine verbesserte Versorgungsdichte zu gewährleisten.

Für solche Zielwerte liegen keine objektiven Standards vor, sie können aber auf Basis der Analyse der spezifischen Strukturen der pflegerischen Versorgungslandschaft im Kreis Euskirchen und im Vergleich zu anderen Gebietskörperschaften abgestimmt werden. Bei der Fortführung der Pflegeplanung müssen diese Zielwerte jedoch unter Berücksichtigung einer sich verändernden Bevölkerungs- und Versorgungsstruktur kontinuierlich überprüft und unter Umständen angepasst werden.

a) Aufrechterhaltung der derzeitigen Versorgungsdichte bis zum Jahr 2040

Möchte man den derzeitigen Versorgungsstand auch zukünftig aufrechterhalten (Variante a), ist in sämtlichen hier dargestellten Versorgungsbereichen ein Ausbau der derzeit bestehenden Kapazitäten im Kreis Euskirchen erforderlich, der je nach Angebotsform jedoch verschieden stark ausfällt (Tabelle 22).

Tabelle 22:

Zukünftiger Entwicklungsbedarf in ausgewählten Bereichen						
Variante (a): bei Aufrechterhaltung der derzeitigen Versorgungsdichte						
Jahr	Servicewohnen	ambul. WG	Amb. Mitarb.*	TAPF	KUPF	STPF
Versorgungsstand 2019						
2019	685	9	888	163	217	2.501
Rechnerischer Bedarf bei gleicher Versorgungsdichte						
je 100 ab 80 J.	5,4	0,1	7,0	1,3	1,7	19,6
2025	726	10	941	173	230	2.650
2030	778	10	1.008	185	246	2.840
2035	890	12	1.153	212	282	3.249
2040	1.026	13	1.330	244	325	3.747
Differenz gegenüber Versorgung 2019						
2025	41	1	53	10	13	149
2030	93	1	120	22	29	339
2035	205	3	265	49	65	748
2040	341	4	442	81	108	1.246
Differenz in %	50%	50%	50%	50%	50%	50%

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

- Das Angebot des Servicewohnens müsste im Jahr 2025 insgesamt 726 und im Jahr 2030 eine Zahl von 778 Wohneinheiten umfassen. Bis 2040 sollten insgesamt 1.026 Wohneinheiten zur Verfügung stehen, damit der derzeitige Versorgungsstand aufrechterhalten wird. Dies sind 341 Wohneinheiten mehr als derzeit vorhanden.

- Um den Bestand der Intensivpflegewohngruppen gemäß der derzeitigen Versorgungsdichte fortzuschreiben, werden bis zum Jahr 2040 insgesamt 13 Wohneinheiten dieser Wohnform benötigt, dies sind 4 Einheiten mehr als derzeit vorhanden. Ein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften für ältere Menschen besteht aber bisher im Kreis Euskirchen noch nicht, dies müsste neu aufgebaut werden.
- Um eine Versorgungsdichte von 7,0 Mitarbeitern der ambulanten Pflegedienste je 100 Ältere ab 80 Jahren aufrecht zu erhalten, muss die derzeitige Zahl von 888 Mitarbeitern bis zum Jahr 2025 um 53 Mitarbeiter, bis zum Jahr 2030 um 120 und bis zum Jahr 2040 um insgesamt 442 auf dann 1.330 Mitarbeiter erhöht werden. An dieser Stelle muss jedoch auf die angespannte Personalsituation im gesamten pflegerischen Sektor hingewiesen werden.
- Die Zahl der Tagespflegeplätze sollte bis zum Jahr 2025 auf 173 Plätze steigen, um die derzeitige Versorgungsdichte aufrechterhalten zu können. Bis zum Jahr 2035 müssten noch einmal 39 Plätze zusätzlich hinzukommen. Bis 2040 sollte das Angebot an Tagespflege insgesamt 244 Plätze umfassen, um die derzeitige Versorgungsdichte beibehalten zu können, dies wären 81 Plätze mehr als im Jahr 2019. Derzeit befinden sich 30 weitere Plätze in konkreter Planung. Wenn diese Plätze in Betrieb genommen werden, reichen die Kapazitäten bis zum Jahr 2030 aus.
- Der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen müsste von derzeit 217 auf 230 Plätze im Jahr 2025, auf 282 Plätze im Jahr 2035 und auf 325 Plätze im Jahr 2040 erhöht werden, um die Versorgungsdichte von 1,7 Plätzen je 100 Einwohner ab 80 Jahren beizubehalten. Bis zum Jahr 2040 sind somit weitere 108 Kurzzeitpflegeplätze erforderlich, wobei der Ausbau der solitären Kurzzeitpflege Vorrang haben sollte.
- Mit einer Versorgungsdichte von 19,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren müsste die Zahl der Plätze in den stationären Pflegeeinrichtungen auf 2.650 im Jahr 2025, 3.249 im Jahr 2035 und 3.747 im Jahr 2040 erhöht werden. Das sind 1.246 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Zu beachten ist allerdings, dass es sich bei diesen Schätzungen um rein rechnerische Bedarfe handelt, die noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigen. In dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, kann auch der vollstationäre Bereich entlastet werden mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Was den zukünftigen Personalbedarf betrifft, so würde bei dieser Fortschreibung der rechnerisch ermittelte Zusatzbedarf an Platzkapazitäten in den Bereichen der vollstationären Dauerpflege, der Kurzzeitpflege sowie der Tagespflege bis zum Jahr 2040 zusätzliches Personal von 1.062 Mitarbeitern erfordern. Zusammen mit 442 fehlenden

Mitarbeitern in der ambulanten Pflege ergibt sich daraus für die pflegerische Versorgung ein Personalbedarf von weiteren 1.505 Mitarbeitern (+50%), wenn im Jahr 2040 die derzeitige Versorgungsdichte beibehalten werden soll.

b) Zukünftiger Bedarf bei Verbesserung der derzeitigen Versorgungsdichte

In einer alternativen Berechnung ist nicht nur die Bevölkerungsentwicklung zu berücksichtigen, sondern darüber hinaus können die vom ISG vorgeschlagenen Zielwerte für eine angestrebte Versorgungsdichte berechnet werden. Für diese Zielwerte einer „guten Versorgungsdichte“ gibt es keine verbindlichen Standards, sondern sie sind auf der Grundlage der Fachdiskussion, des überregionalen Vergleichs (Daten auf Bundes- und Landesebene sowie aus anderen Kommunen) sowie unter Berücksichtigung der Situation vor Ort festzulegen. Die vom ISG für den Kreis Euskirchen vorgeschlagenen Zielwerte sind der folgenden Aufstellung zu entnehmen:

Tabelle 23:

Zielwerte einer guten Versorgungsdichte - Vorschlag des ISG			
IST	SOLL	Bereich je 100 Ältere ab 80 J.	Begründung
5,4	6,0	Wohnungen mit Service	plus jeweils 20 Wohnungen in Kommunen ohne Angebot
0,1	0,5	Plätze in ambulanten Wohngruppen	unzureichend ausgebaut, Orientierung am Kreis Düren
7,0	7,8	ambulante Pflegekräfte	Verbesserung im ländlichen Raum
1,3	1,5	Tagespflegeplätze	gutes Angebot, aber Ausbau um je 12 Plätze in 2 Kommunen
1,7	1,9	Kurzzeitpflegeplätze	Aufstockung auf 60 solitäre KUPF-Plätze
19,6	19,6	stationäre Pflegeplätze	kein Ausbau der stationären Versorgung, Entlastung im vorstationären Bereich

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2020

Zwar ist die Versorgungslage mit 5,4 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren im Kreis Euskirchen im Vergleich zu anderen Kreisen nicht schlecht. In der Diskussion dieses Ergebnisses wurde allerdings darauf hingewiesen, dass die Nachfrage nach Servicewohnungen oft größer sei als das bestehende Angebot. Zudem handelt es sich um eine Angebotsform im vorstationären Bereich, die zunehmend gefördert werden sollte. Der Grund für eine Anhebung des Zielwerts ist insbesondere, dass in zwei Kommunen im Kreis Euskirchen Wohnungen mit Service noch nicht verfügbar sind, obwohl dieses Angebot wohnortnah sein sollte, damit ältere Menschen, die dorthin umziehen, nicht ihr gewohntes soziales Umfeld verlassen müssen. Ein Ausbau dieses Angebots wird daher dort empfohlen, wo kein oder nur ein geringes Angebot besteht. Um diesen Ungleichheiten zu begegnen, empfiehlt das ISG einen kreisweiten Zielwert von 6,0 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Im Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften handelt es sich um einen vorläufigen Zielwert, da derzeit noch unzureichende Erfahrungen für diesen Bereich vorliegen. Allerdings sollte diese Wohn- und Betreuungsform aus fachlicher Sicht auch im Kreis Euskirchen angeboten werden. Die Versorgungsdichte im angrenzenden Kreis Düren kann hier als Anhaltspunkt für einen Zielwert genommen werden, indem 0,5 Wohngelegenheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren als Zielwert angestrebt werden.

Der Wert von 7,0 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren in ambulanten Pflegediensten bedeutet eine Verschlechterung in den letzten beiden Jahren. Er liegt unter dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen und unter dem Bundesdurchschnitt. Auch im Austausch mit Akteuren vor Ort wurde auf eine unzureichende Versorgungssituation durch ambulante Pflege hingewiesen. Um dem zu begegnen, empfiehlt das ISG, hier einen Zielwert von mindestens 7,8 Mitarbeitern in ambulanten Pflegediensten je 100 Ältere ab 80 Jahren anzustreben.

Die Versorgungsdichte mit Tagespflegeplätzen liegt mit 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Landes- und Bundesdurchschnitt. Die Tagespflege stellt ebenfalls ein sehr relevantes Angebot im vorstationären Bereich dar, wodurch pflegende Angehörige entlastet werden können und auch ein Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung vermieden werden kann. Dieses Angebot sollte wohnortnah zur Verfügung stehen, um die An- und Abfahrzeiten der Besucher gering zu halten. In zwei Kommunen des Kreises Euskirchen fehlt derzeit ein solches Angebot, in einer davon ist aber ein solches Angebot geplant. Der Zielwert wird im Kreisdurchschnitt mit 1,5 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren angesetzt. Rechnet man die derzeit geplanten Tagespflegeplätze zum bestehenden Angebot hinzu, so wird dieser Zielwert erreicht.

Im Bereich der Kurzzeitpflege sehen die vom ISG befragten Anbieter einhellig ein Defizit, wobei besonders ein Zusatzbedarf an eigenständigen Plätzen besteht, die verbindlich eingeplant werden können. Obwohl das Angebot mit 1,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren bereits über dem Landes- und Bundesdurchschnitt liegt, wird auch hier ein weiterer Ausbau empfohlen. Da es sich bei der Kurzzeitpflege um ein Angebot handelt, das in verschiedenen Bedarfslagen einen wichtigen Stellenwert besitzt, empfiehlt das ISG den Zielwert von 1,9 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Zusätzliche Plätze sollten vor allem in Form einer eigenständigen Kurzzeitpflege bereitgestellt werden, um den derzeitigen Bestand von 37 auf 60 solitäre Plätze zu erhöhen. Die Schwierigkeiten, mit denen diese Angebotsform aus Sicht der Träger verbunden ist, hat das ISG bereits im Rahmen mehrerer Workshops diskutiert.³⁰ Dabei wurde deutlich, dass die Rahmenbedingungen hierfür weiter verbessert werden müssen.

³⁰ Z.B. der Workshop „Eigenständige Kurzzeitpflege – Bedarf, wirtschaftliche Herausforderungen, erfolgreiche Lösungen“ am 19.09.2018 in Bergheim, zu dem eine Dokumentation vorliegt.

Der Kreis Euskirchen ist im Bereich der stationären Pflege gut ausgestattet, die Versorgungsdichte liegt deutlich über dem Landes- und dem Bundesdurchschnitt. Die Auslastung der befragten Einrichtungen liegt allerdings bei durchschnittlich 98%, was unter anderem auch dadurch bedingt ist, dass mehr Pflegebedürftige von außerhalb des Kreises hier wohnen als umgekehrt Pflegebedürftige aus dem Kreis Euskirchen in außerhalb des Kreises gelegenen Einrichtungen. In Zukunft sollte aus fachlicher Sicht die stationäre Versorgung durch den weiteren Ausbau vorstationärer Pflege- und Wohnangebote entlastet werden. Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte empfiehlt das ISG einen Zielwert, der dem Versorgungswert des Jahres 2019 von 19,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entspricht.

Eine Bedarfsprognose, die sowohl die demografische Entwicklung als auch diese Zielwerte berücksichtigt (Variante b), führt zu folgendem Ergebnis (Tabelle 24):

- Der Bestand an Wohnungen mit Service muss bis zum Jahr 2040 insgesamt 1.145 Wohnungen umfassen, um die vom ISG empfohlene Versorgung von 6,8 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen. Dies sind 460 Wohnungen mehr als derzeit vorhanden.
- Ein neu zu schaffendes Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften sollte mit dem Ziel aufgebaut werden, bis zum Jahr 2030 rd. 70 Wohngelegenheiten und bis zum Jahr 2040 mindestens 95 dieser Angebote zur Verfügung stellen zu können. Dies würde dann einem Versorgungsgrad von 0,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entsprechen.

Tabelle 24:

Zukünftiger Entwicklungsbedarf in ausgewählten Bereichen						
Variante (b): Orientierung an den empfohlenen Zielwerten der Versorgungsdichte						
Jahr	Servicewohnungen	ambul. WG	Amb. Mitarb.*	TAPF	KUPF	STPF
Versorgungsstand 2019						
2019	685	9	888	163	217	2.501
Rechnerischer Bedarf bei empfohlener Versorgungsdichte						
je 100 ab 80 J.	6,0	0,5	7,8	1,5	1,9	19,6
2025	810	67	1.053	202	256	2.650
2030	868	72	1.128	217	275	2.840
2035	993	83	1.290	248	314	3.249
2040	1.145	95	1.488	286	362	3.747
Differenz gegenüber Versorgung 2019						
2025	125	58	165	39	39	149
2030	183	63	240	54	58	339
2035	308	74	403	85	97	748
2040	460	86	600	123	145	1.246
Differenz in %	67%	960%	68%	76%	67%	50%

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

- Eine verbesserte Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege sollte nach Ansicht des ISG mindestens 7,8 Mitarbeiter je 100 Ältere ab 80 Jahren anstreben.

Bis zum Jahr 2025 muss dann die Zahl der Mitarbeiter in ambulanten Pflegediensten auf 1.053 Mitarbeiter und im Jahr 2040 auf 1.488 Mitarbeiter steigen, um den vom ISG empfohlenen Zielwert zu erreichen, dies sind 600 Mitarbeiter mehr, als derzeit im Kreis Euskirchen tätig sind.³¹

- Für eine verbesserte Versorgung von 1,5 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren werden im Kreis Euskirchen im Jahr 2030 insgesamt 217 Tagespflegeplätze benötigt. Bis zum Jahr 2040 steigt diese Zahl auf 286 Plätze, dies sind 123 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Konkret geplant sind derzeit 30 weitere Tagespflegeplätze.
- Das Angebot an Kurzzeitpflege sollte bis zum Jahr 2040 um 145 Plätze erweitert werden, um die empfohlene Versorgung von 362 Kurzzeitpflegeplätzen bzw. von 1,9 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen. Dabei sollten vor allem solitäre Kurzzeitpflegeplätze geschaffen werden.
- Im Bereich der stationären Pflege wird empfohlen, die Versorgungsdichte des Jahres 2019 von 19,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren beizubehalten. Bis zum Jahr 2040 würde der Erhalt dieser Versorgungsdichte einen Zusatzbedarf von 1.246 Plätzen ergeben. Durch den Ausbau vorstationärer Angebote sollte versucht werden, diesen rechnerischen Zusatzbedarf zu unterschreiten, ohne dass Versorgungsengpässe entstehen.

Falls die Zielwerte einer verbesserten Versorgungsdichte umgesetzt werden, erhöht sich der zukünftige Personalbedarf. Eine an den Zielwerten orientierte Fortschreibung der Kapazitäten in den Bereichen der vollstationären Dauerpflege, der Kurzzeitpflege sowie der Tagespflege würde bis zum Jahr 2040 zusätzliches Personal von 1.106 Mitarbeitern erfordern. Zusammen mit 600 fehlenden Mitarbeitern in der ambulanten Pflege ergibt sich daraus für die pflegerische Versorgung ein Personalbedarf von zusätzlich 1.706 Mitarbeitern (+56%).

6.3. Pflegeplanung in den angrenzenden Gebietskörperschaften

Nach § 7 Abs. 2 APG NRW soll die kommunale Pflegeplanung auch die Planungen der angrenzenden Gebietskörperschaften berücksichtigen. Damit die Daten zur stationären Versorgungsdichte vergleichbar sind, basiert die Darstellung in Tabelle 25 auf einer Fortschreibung der Bevölkerungszahlen des Zensus 2011 zum Jahresende 2019 sowie denen der Pflegestatistik 2017. Ergänzt wird dies durch eine Recherche des ISG

³¹ Dies stellt angesichts des erwarteten Fachkräftemangels in der Pflege eine große Herausforderung dar; vgl. neben den o.g. Befragungsergebnissen im Kreis Euskirchen auch: Ehrentraut, O.; Hackmann, T.; Krämer, L.; Schmutz, S. (2015): Zukunft der Pflegepolitik – Perspektiven, Handlungsoptionen und Politikempfehlungen, hrsg. von der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn, S. 12.

im Oktober 2020 in Bezug auf den Stand der Pflegeplanung in den angrenzenden Gebietskörperschaften. Alle an den Kreis Euskirchen angrenzenden Gebietskörperschaften verfügen demnach über eine Pflegeplanung (Tabelle 25). Nur der Kreis Düren hat seine Pflegeplanung für verbindlich erklärt, wobei dies nur für den Bereich der vollstationären Pflege gilt.

Tabelle 25:

Pflegeplanung in angrenzenden Gebietskörperschaften				
Kreis Euskirchen im Vergleich				
Stadt/ Kreis	Pflegeplanung	Verbindlichkeit	stationäre Plätze	je 100 Ältere ab 80 J.
Kreis Düren	ja	Ja	2.988	19,0
Rhein-Erft-Kreis	ja	Nein	3.683	12,7
Stadt Köln	ja	Nein	7.787	13,1
Stadt Bonn	ja	Nein	3.217	17,6
Rhein-Sieg-Kreis	ja	Nein	5.825	16,5
Kreis Euskirchen	ja	Nein	2.501	19,6

Quelle: Recherche des ISG 2020; Pflegestatistik NRW 2017; Bevölkerungsstatistik 2019 der Städte und Gemeinden, Berechnung des ISG 2020

Ein Vergleich der vollstationären Versorgung zeigt, dass der Kreis Euskirchen eine höhere Versorgungsdichte hat als die angrenzenden Gebietskörperschaften.

7. Versorgungsdichte und Entwicklungsbedarf in den Städten und Gemeinden

Altersgerechte Wohnbedingungen, ein barrierearmes Wohnumfeld und ein geeignetes Angebot an Hilfe- und Pflegeleistungen sind entscheidende Voraussetzungen dafür, dass Ältere mit Unterstützungs- und Pflegebedarf möglichst lange in ihrer Wohnung bleiben können und dort eine bedarfsgerechte Unterstützung erhalten. Dies wurde in den bisherigen Berichtsteilen für den Kreis Euskirchen und für die kreisangehörigen Städte und Gemeinden untersucht. Im Folgenden wird die Hilfe- und Pflegesituation in jeder Stadt und Gemeinde gesondert dargestellt. Wenn Einrichtungen der alltäglichen Versorgung und erforderliche Dienstleistungen gut erreichbar sind, Angebote zur Unterstützung bedarfsgerecht entwickelt sind und wenn Wohn- und Lebensbedürfnisse älterer Menschen in der Kommunalpolitik und den Konzepten der Stadtplanung Berücksichtigung finden, dann gilt eine Kommune als „altersgerecht“.

Kriterien für eine bedarfsgerechte Versorgung

Die dokumentierten Versorgungsstrukturen sind im Rahmen einer konkreten Planung unter der Fragestellung zu bewerten, ob sie eine bedarfsgerechte Versorgung gewährleisten. In der hier vorgenommenen Bedarfsanalyse wird die derzeit ermittelte kreisdurchschnittliche Versorgung als Maßstab genommen und anhand der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2025 fortgeschrieben (Bedarfsermittlung nach Variante (a), siehe oben Abschnitt 6.2). Ergänzend dazu können die Zielwerte einer guten Versorgungsdichte, die das ISG vorschlägt (siehe oben Abschnitt 6.2.b), auch auf der Ebene der Städte und Gemeinden zugrunde gelegt werden; diese Variante (b) wird im Folgenden jeweils im unteren Teil der Tabelle ausgewiesen.

Die ermittelten Kapazitäten und die Fortschreibung des Bedarfs anhand der demografischen Entwicklung und der vorgeschlagenen Zielwerte bis zum Jahr 2025 werden im Folgenden auf der Ebene der Städte und Gemeinden des Kreises Euskirchen dargestellt.

7.1. Versorgungslage in der Stadt Bad Münstereifel

Die Stadt Bad Münstereifel befindet sich im Süden des Kreises Euskirchen. Von den 18.449 Einwohnern sind 1.373 Einwohner bzw. 7,9% im Alter ab 80 Jahren (Stand: 2019).

Bad Münstereifel verfügt über 366 vollstationäre Pflegeplätze, dies entspricht 26,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 26). Die Stadt liegt damit deutlich über der kreisdurchschnittlichen Versorgung, weshalb hier bis zum Jahr 2025 ein Überhang von 80 Plätzen gegenüber der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte besteht. Ein solches Überangebot im stationären Bereich könnte zur Folge haben, dass sich Angebote im vorstationären Bereich weniger gut entfalten können.

Tabelle 26:

Bad Münstereifel	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2019	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	366	23	15	230	156	4
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Euskirchen	19,6	1,7	1,3	7,0	5,4	0,1
aktuell je 100 ab 80 J.	26,7	1,7	1,1	16,8	11,4	0,3
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	286	25	19	101	78	1
Differenz zu aktuell	-80	2	4	-129	-78	-3
Bedarf 2025 - Zielwert	19,6	1,9	1,5	7,8	6,0	0,5
erforderliche Kapazität	286	28	22	113	87	7
Differenz zu aktuell	-80	5	7	-116	-69	3

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen umfasst in Bad Münstereifel im Dezember 2019 23 Plätze bzw. 1,7 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren, darunter sind 8 solitäre Plätze. Damit entspricht die Stadt Bad Münstereifel in etwa der kreisdurchschnittlichen Versorgung. Um den empfohlenen Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, werden bis zum Jahr 2025 fünf weitere Plätze benötigt.

Das Tagespflegeangebot umfasst 15 Plätze, damit liegt es leicht unter dem Kreisdurchschnitt. Die Versorgung im Dezember 2019 liegt bei 1,1 Plätzen je 100 Personen ab 80 Jahren. Bis zum Jahr 2025 fehlen 7 Tagespflegeplätze, um den Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen. Wenn eine weitere Tagespflegeeinrichtung mit 15 Plätzen in Betrieb geht, die sich derzeit in Planung befindet, steigt die Versorgungsdichte auf 2,2 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren, womit auch der Bedarf im Jahr 2025 gedeckt sein wird.

Sechs ambulante Pflegedienste mit insgesamt 230 Mitarbeitern sind in Bad Münstereifel ansässig. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 16,8 Mitarbeitern je 100 Ältere, die deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegt. Auch im Jahr 2025 würde daher bei Fortschreibung des Kreisdurchschnitts ein Überhang von Mitarbeitern in ambulanten Pflegediensten bestehen, der bei einer Fortschreibung anhand des Zielwerts von 7,8 Mitarbeitern nur wenig kleiner ausfallen würde. Da ambulante Dienste über die Ortsgrenze hinaus tätig sind und insgesamt von einer angespannten ambulanten Versorgungslage auszugehen ist, bedeutet dies keine Überversorgung.

Das Angebot des Servicewohnens umfasst im Dezember 2019 insgesamt 156 Angebote. Dies entspricht einer fast doppelt so hohen Versorgung je 100 Ältere ab 80 Jahren wie im Kreisdurchschnitt. Damit dürfte der Bedarf bis zum Jahr 2025 gedeckt sein, auch wenn ein erhöhter Zielwert von 6,0 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren zugrunde gelegt wird.

Im Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften gibt es kein Angebot, lediglich 4 Plätze zur Intensivpflege stehen zur Verfügung. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 0,5 Wohnangeboten in dieser Form je 100 Ältere ab 80 Jahren sind bis zum Jahr 2025 insgesamt sieben Plätze in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft notwendig.

Insgesamt fällt auf, dass in Bad Münstereifel ein überdurchschnittliches Angebot an ambulanter und stationärer Pflege ebenso wie an Servicewohnungen besteht. Zu empfehlen sind eine Erhöhung der Tagespflegeplätze, die bereits konkret geplant ist, und die Schaffung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft.

7.2. Versorgungslage in der Gemeinde Blankenheim

Von den 8.294 Einwohnern der Gemeinde Blankenheim sind 659 im Alter ab 80 Jahren, dies entspricht einem Anteil von 8,0% (Stand: 2019).

Das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen umfasst in der Gemeinde Blankenheim 233 Plätze. Dies überschreitet den Kreisdurchschnitt (19,6) mit 35,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 27). Auch wenn man berücksichtigt, dass dort eine Einrichtung mit 85 Plätzen auf die Pflege älterer Nichtsesshafter spezialisiert ist und damit eine überregionale Versorgungsfunktion erfüllt, bleiben 148 Pflegeplätze bzw. 22,5 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren, was immer noch über dem Kreisdurchschnitt liegt. Schreibt man die aktuelle Versorgungsdichte bis zum Jahr 2025 fort, bleibt dort ein Überhang von 96 Plätzen bestehen.

Tabelle 27:

Blankenheim	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2019	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	233	16	14	42	0	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Euskirchen	19,6	1,7	1,3	7,0	5,4	0,1
aktuell je 100 ab 80 J.	35,4	2,4	2,1	6,4	0,0	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	137	12	9	49	38	0
Differenz zu aktuell	-96	-4	-5	7	38	0
Bedarf 2025 - Zielwert	19,6	1,9	1,5	7,8	6,0	0,5
erforderliche Kapazität	137	13	10	54	42	3
Differenz zu aktuell	-96	-3	-4	12	42	3

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Bereich der Kurzzeitpflege liegt die Versorgungsdichte in der Gemeinde Blankenheim mit 16 Plätzen bzw. 2,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Durchschnitt des Kreises. Im Jahr 2025 werden zur Realisierung einer kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,9 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren rein rechnerisch 13

Plätze benötigt. Allerdings stehen hier nur eingestreute, aber keine solitären Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung.

Für die Betreuung in Tagespflegeeinrichtungen stehen den Bewohnern der Gemeinde Blankenheim derzeit 14 Plätze zur Verfügung, dies überschreitet ebenfalls die kreisdurchschnittliche Versorgung von 1,3 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Soll die Versorgungsdichte in Blankenheim im Jahr 2025 dem Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entsprechen, bestünde immer noch ein rechnerischer Überhang.

In Blankenheim gibt es einen ambulanten Pflegedienst mit 42 Mitarbeitern, dies entspricht einer Versorgungsdichte von 6,4 Mitarbeitern je 100 Ältere, die unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Im Jahr 2025 wären bei Fortschreibung des Kreisdurchschnitts 49 Mitarbeiter in ambulanten Pflegediensten erforderlich, bei Umsetzung des Zielwerts von 7,8 Mitarbeitern wären es 54 Mitarbeiter.

In der Gemeinde Blankenheim gibt es im Dezember 2019 kein Angebot des Service-Wohnen. Um dem Kreisdurchschnitt zu entsprechen, der bei einer Versorgung von 5,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt, müssten 38 Wohnungen bis zum Jahr 2025 geschaffen werden. Orientiert man sich an dem Zielwert von 6,0 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren, müsste es sich sogar um 42 Einrichtungen handeln.

Über ambulant betreute Wohngemeinschaften verfügt auch die Gemeinde Blankenheim noch nicht. Bis zum Jahr 2025 sollten drei Wohngemeinschaftsplätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften zur Verfügung stehen, wenn eine kreisdurchschnittliche Versorgung von 0,5 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren gewährleistet werden soll. Da ein solches Angebot in dieser Größenordnung nicht betrieben werden kann, sollte dafür ein späterer Zeitpunkt gewählt werden.

Die stationäre und teilstationäre pflegerische Versorgung in Blankenheim ist auf einem guten Entwicklungsstand, aber ein Nachholbedarf besteht bei ambulanten Diensten und bei Wohnangeboten.

7.3. Versorgungslage in der Gemeinde Dahlem

Die Gemeinde Dahlem hat die geringste Einwohnerzahl und Bevölkerungsdichte aller Gemeinden von Nordrhein-Westfalen. Dahlem hat 4.116 Einwohner, davon sind 318 Einwohner bzw. 7,5% im Alter ab 80 Jahren (Stand: 2019).

Momentan umfasst das Angebot an vollstationärer Pflege in Dahlem 56 Pflegeplätze (Tabelle 28). Daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 17,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die leicht unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Um eine Versorgungsdichte von 19,6 Pflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen je 100 Ältere ab 80 Jahren bis zum Jahr 2025 zu erreichen, werden insgesamt 66 Pflegeplätze, also zusätzliche 10 Plätze benötigt.

Die Zahl an Kurzzeitpflegeplätzen beträgt derzeit 5 eingestreute Plätze, also 1,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Ein Zusatzbedarf von einem Platz entsteht, soll bis 2025 der vorgeschlagene Zielwert von 1,9 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere erreicht werden.

In der Gemeinde Dahlem gibt es 15 Tagespflegeplätze, die Versorgungsdichte von 4,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt deutlich über dem Kreisdurchschnitt. Um im Jahr 2025 einen Zielwert von 1,5 Tagespflegeplätzen zu erreichen, wäre kein weiterer Platz erforderlich, sondern auch dann bestünde ein Überhang.

Tabelle 28:

Dahlem	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2019	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	56	5	15	0	0	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Euskirchen	19,6	1,7	1,3	7,0	5,4	0,1
aktuell je 100 ab 80 J.	17,6	1,6	4,7	0,0	0,0	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	66	6	4	23	18	0
Differenz zu aktuell	10	1	-11	23	18	0
Bedarf 2025 - Zielwert	19,6	1,9	1,5	7,8	6,0	0,5
erforderliche Kapazität	66	6	5	26	20	2
Differenz zu aktuell	10	1	-10	26	20	2

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die Gemeinde Dahlem verfügt über kein Angebot von ambulanten Pflegediensten, sondern muss von ambulanten Diensten aus anderen Orten mitversorgt werden. Um einen Zielwert von 7,8 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, müsste im Jahr 2025 ein Pflegedienst mit 26 Mitarbeitern zur Verfügung stehen.

Zum Stand Dezember 2019 gab es in Dahlem ebenfalls keine Wohnungen mit Service. Um im Jahr 2025 dem derzeitigen Kreisdurchschnitt von 5,4 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zu entsprechen, wären 18 Wohnungen mit Service notwendig, und um den Zielwert von 6,0 Wohnungen zu erreichen, wären es 20 Wohnungen. Im November 2020 ist in Dahlem ein Haus mit 25 Servicewohnungen in Betrieb gegangen, weshalb dieser rechnerische Bedarf aus heutiger Sicht erfüllt ist.

Die Gemeinde Dahlem hat ebenso keine ambulant betreute WG. Um den Zielwert von 0,5 Wohngelegenheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, müssten im Jahr 2025 rechnerisch 2 Plätze in dieser Wohnform zur Verfügung stehen. In dieser Größenordnung kann ein solches Angebot nicht betrieben werden, und auch bis zum Jahr 2040 scheint ein entsprechender Bedarf nicht zu bestehen.

Das Gesamtbild der Versorgung in Dahlem entspricht nicht dem Kreisdurchschnitt, besonders im Bereich der ambulanten Pflegedienste. Das Defizit an Wohnungen mit Service wurde im Jahr nach dem Stichtag des vorliegenden Berichts in zufriedenstellendem Umfang behoben.

7.4. Versorgungslage in der Stadt Euskirchen

Die Stadt Euskirchen hat 58.381 Einwohner, darunter sind 3.540 Einwohner im Alter ab 80 Jahren (6,1%).

Mit 482 Plätzen in der vollstationären Pflege weist die Stadt Euskirchen eine Versorgungsdichte von 13,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren auf und liegt damit unter dem Kreisdurchschnitt von 19,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 29). Legt man die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte zugrunde, müssten im Jahr 2025 insgesamt 737 Plätze in vollstationären Einrichtungen zur Verfügung stehen, also 255 Plätze mehr als zurzeit in Euskirchen vorhanden sind.

Das Angebot an Kurzzeitpflege besteht aus 44 Plätzen, dies entspricht 1,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Davon sind 6 solitäre Plätze. Die Versorgungsdichte in Euskirchen liegt damit auch im Bereich der Kurzzeitpflege unter der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,7 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 1,9 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren werden bis zum Jahr 2025 weitere 27 Plätze benötigt.

Tabelle 29:

Euskirchen	Vollstation. Pflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2019	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	482	44	45	193	278	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Euskirchen	19,6	1,7	1,3	7,0	5,4	0,1
aktuell je 100 ab 80 J.	13,6	1,2	1,3	5,5	7,9	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	737	64	48	262	202	3
Differenz zu aktuell	255	20	3	69	-76	3
Bedarf 2025 - Zielwert	19,6	1,9	1,5	7,8	6,0	0,5
erforderliche Kapazität	737	71	56	293	225	19
Differenz zu aktuell	255	27	11	100	-53	19

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In Euskirchen gibt es insgesamt 45 Tagespflegeplätze, was eine Versorgung von 1,3 je 100 Ältere ab 80 Jahren ausmacht und damit dem Kreisdurchschnitt entspricht. Im Jahr 2025 werden 3 weitere Plätze in der Tagespflege benötigt, wenn der kreisdurchschnittliche Versorgungswert von 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren beibehalten werden soll. Soll dagegen der empfohlene Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden, sind elf zusätzliche Plätze notwendig.

Im Bereich der ambulanten Pflegedienste liegt die Versorgungsdichte mit 5,5 Pflegedienstmitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren dagegen deutlich unter dem Kreisdurchschnitt. Insgesamt werden in der Stadt Euskirchen 193 Mitarbeiter beschäftigt. Schreibt man die kreisdurchschnittliche Versorgung von 7,0 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren auf das Jahr 2025 fort, besteht dann ein Bedarf an 262 Mitarbeitern bzw. 69 Mitarbeitern mehr als derzeit vorhanden. Zur Erreichung des vorgeschlagenen Zielwerts von 7,8 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren bedarf es dagegen 100 zusätzlicher Mitarbeiter.

Euskirchen verfügt über einige Einrichtungen des Service-Wohnens. Diese haben eine Kapazität von insgesamt 278 Wohnungen. Damit ergibt sich eine über dem Kreisdurchschnitt liegende Versorgungsdichte von 7,9 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren. Auch im Jahr 2025 überschreitet diese Kapazität den vorgeschlagenen Zielwert von 6,0 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Wie im gesamten Kreis Euskirchen besteht auch in der Stadt Euskirchen kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Soll der empfohlene Zielwert von 0,5 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere erreicht werden, sind 19 solcher Wohnangebote notwendig.

Somit liegt in der vollstationären und ambulanten Pflege die Versorgung in Euskirchen unter dem Kreisdurchschnitt, während das Angebot der Tagespflege dem Kreisdurchschnitt entspricht und die Zahl der Wohnungen mit Service darüber liegt. Durch einen Ausbau der ambulanten Pflege um weitere 100 Mitarbeiter und einen Aufbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften mit mindestens 19 Plätzen kann die Versorgungslage verbessert werden.

7.5. Versorgungslage in der Gemeinde Hellenthal

Die Gemeinde Hellenthal in der Eifel hat 7.863 Einwohner, darunter 655 Einwohner ab 80 Jahren (Stand: 2019). Der Bevölkerungsanteil älterer Menschen ist hier mit 8,3% kreisweit am höchsten.

In Hellenthal umfasst die Kapazität an vollstationärer Pflege 76 Plätze, daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 11,6 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die unter dem Kreisdurchschnitt liegt (Tabelle 30). Um im Jahr 2025 die kreisdurchschnittliche Versorgung von 19,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, wären zusätzliche 60 Plätze erforderlich. Auch an dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass bei der Schätzung für den zukünftigen Bedarf noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt werden. Dies bedeutet, dass in dem Maße, wie vollstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 30:

Hellenthal	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2019	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	76	8	12	8	20	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Euskirchen	19,6	1,7	1,3	7,0	5,4	0,1
aktuell je 100 ab 80 J.	11,6	1,2	1,8	1,2	3,1	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	136	12	9	48	37	0
Differenz zu aktuell	60	4	-3	40	17	0
Bedarf 2025 - Zielwert	19,6	1,9	1,5	7,8	6,0	0,5
erforderliche Kapazität	136	13	10	54	42	3
Differenz zu aktuell	60	5	-2	46	22	3

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In der Gemeinde Hellenthal besteht ein Kurzzeitpflegeangebot mit 8 Plätzen. Für eine dem vorgeschlagenen Zielwert entsprechende Versorgungsdichte von 1,9 Plätzen je 100 Ältere werden bis zum Jahr 2025 insgesamt 13 Plätze benötigt.

In Hellenthal gibt es ein Tagespflegeangebot mit 12 Plätzen, was 1,8 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entspricht und damit eine höhere Versorgungsdichte als auf Kreisebene ausmacht. Dieses Angebot reicht aus, um im Jahr 2025 den empfohlenen Zielwert von 1,5 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere zu übertreffen.

In einem ambulanten Pflegedienst sind 8 Mitarbeiter beschäftigt. Bezogen auf die Bevölkerung ab 80 Jahren resultiert daraus eine Versorgungsdichte von 1,2 Mitarbeitern je 100 Ältere, die stark unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Im Jahr 2025 wären insgesamt 54 Mitarbeiter in der ambulanten Pflege erforderlich, um den empfohlenen Zielwert zu erreichen, dies sind 46 Mitarbeiter mehr als im Jahr 2019.

In Hellenthal gibt es 20 Wohnungen mit Service, dies entspricht einer Versorgungsdichte von 3,1 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die deutlich unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Soll im Jahr 2025 der Kreisdurchschnitt von 6,0 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden, sind 17 zusätzliche Wohnungen notwendig. Zur Erreichung des vorgeschlagenen Zielwertes sind sogar 22 zusätzliche Wohnungen mit Service nötig, um dann über insgesamt 42 Wohnungen mit Service zu verfügen.

Auch in Hellenthal gibt es derzeit noch kein Angebot einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft. Der empfohlene Zielwert von 0,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren würde im Jahr 2025 einer Anzahl von 3 Plätzen entsprechen, in dieser Größe kann ein solches Angebot nicht betrieben werden. Berücksichtigt man allerdings, dass sich diese Angebotsform an den Personenkreis richtet, der ansonsten auf vollstationäre Pflege angewiesen wäre, so kann sie als Alternative zur Deckung des dort ausgewiesenen Zusatzbedarfs genutzt werden.

In einer Gesamtschätzung der Angebotslage in Hellenthal bleibt ein Nachholbedarf in allen Bereichen außer der Tagespflege festzuhalten. Insbesondere die Kapazitäten der ambulanten Pflege und die Zahl der Wohnungen mit Service sind unzureichend, und langfristig besteht auch ein Bedarf an mehr stationären Pflegekapazitäten.

7.6. Versorgungslage in der Gemeinde Kall

Die Gemeinde Kall hat 11.191 Einwohner, von denen 701 Einwohner im Alter ab 80 Jahren sind, dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 6,3% (Stand: 2019).

Das Angebot an vollstationärer Pflege umfasst in der Gemeinde Kall 20 Plätze in einer Einrichtung, dies entspricht 2,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 31). Damit liegt Kall weit unter dem Kreisdurchschnitt von 19,6 Plätzen je 100 Ältere. Wird der Kreisdurchschnitt und damit auch vorgeschlagene Zielwert bis zum Jahr 2025 fortgeschrieben, liegt der rechnerische Bedarf bei 146 Plätzen. Bei dieser Schätzung werden jedoch noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt. Blickt man nicht nur auf das stationäre Angebot in der Gemeinde selbst, sondern bezieht die vier angrenzenden Gemeinden Hellenthal, Mechernich, Nettersheim und Schleiden mit ein, so stehen in dieser Teilregion 933 stationäre Pflegeplätze zur Verfügung. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 20,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, was über dem Kreisdurchschnitt liegt.

In der Kurzzeitpflege stehen derzeit 10 eingestreute Plätze zur Verfügung, daraus ergibt sich eine Versorgungsquote von 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, welche unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Bei einer Fortschreibung bis zum Jahr 2025 müsste die Anzahl der Plätze in der Kurzzeitpflege um vier Plätze erweitert werden, um den vorgeschlagenen Zielwert zu erreichen.

Tabelle 31:

Kall	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit- pflege Plätze	Tages- pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal*	Service- wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
Bestand 2019						
Aktueller Stand	20	10	12	96	32	5
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Euskirchen	19,6	1,7	1,3	7,0	5,4	0,1
aktuell je 100 ab 80 J.	2,9	1,4	1,7	13,7	4,6	0,7
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	146	13	10	52	40	1
Differenz zu aktuell	126	3	-2	-44	8	-4
Bedarf 2025 - Zielwert	19,6	1,9	1,5	7,8	6,0	0,5
erforderliche Kapazität	146	14	11	58	45	4
Differenz zu aktuell	126	4	-1	-38	13	-1

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Bereich der Tagespflege stehen in Kall 12 Plätze zur Verfügung, woraus eine Versorgungsdichte von 1,7 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren resultiert. Diese

liegt über der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte. Bis zum Jahr 2025 kann mit dieser Kapazität die empfohlene Versorgungsdichte von 1,5 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren gehalten werden.

In der Gemeinde Kall haben 12 ambulante Pflegedienste mit 96 Mitarbeitern ihren Sitz, was eine hohe Versorgungsdichte von 13,7 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren ausmacht. Auch ein Zielwert von 7,8 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren wird mit dieser Kapazität bis zum Jahr 2025 noch deutlich überschritten.

Das Angebot des Servicewohnens umfasst in Kall 32 Wohnungen bzw. 4,6 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren, womit Kall etwas unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Um im Jahr 2025 den empfohlenen Zielwert von 6,0 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, sind insgesamt 45 Servicewohnungen erforderlich, dies sind 13 Wohnungen mehr als derzeit vorhanden.

In Kall gibt es eine Intensivpflege-WG mit 5 Plätzen, aber keine ambulant betreute Wohngemeinschaft. Setzt man den Bedarf an dieser Wohnform mit 0,5 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren an, wären im Jahr 2025 insgesamt 4 Plätze erforderlich, was für ein solches Angebot zu wenig ist. Allerdings könnte der Zusatzbedarf an vollstationärer Pflege zumindest teilweise durch den Aufbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften aufgefangen werden, da sich diese Angebotsform an den Personenkreis richtet, der ansonsten auf vollstationäre Pflege angewiesen wäre. In diesem Falle wäre der Aufbau mehrerer Wohngemeinschaften zu empfehlen.

In der Gesamtbewertung erweist sich das Angebot an ambulanter Pflege und Tagespflege in der Gemeinde Kall als sehr gut und das Servicewohnen als unterdurchschnittlich ausgebaut, während das vollstationäre Angebot sehr gering ist. Diese Lücke kann zum Teil durch ein gutes vorstationäres Angebot, zum Teil aber auch durch die Nutzung der hohen stationären Kapazitäten in der benachbarten Kommune Mechernich ausgeglichen werden. Die Teilregion Kall einschließlich der vier angrenzenden Kommunen verfügt über ein stationäres Versorgungsangebot, das über dem Kreisdurchschnitt liegt. Aus dieser Perspektive ist unter Berücksichtigung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ ein Ausbau vollstationärer Kapazitäten nicht zu empfehlen.

7.7. Versorgungslage in der Stadt Mechernich

Die Stadt Mechernich liegt im Zentrum des Kreises Euskirchen. Hier leben 27.714 Einwohner, davon sind 1.700 Personen bzw. 6,1% 80 Jahre oder älter (Stand: 2019).

Eine stark über dem Kreisdurchschnitt liegende Versorgung weist die Stadt Mechernich im Bereich der vollstationären Pflege mit 563 Plätzen bzw. 33,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren auf (Tabelle 32). Legt man der Fortschreibung den Kreisdurchschnitt zugrunde, beträgt der rechnerische Bedarf an vollstationärer Pflege für das Jahr 2025 insgesamt 354 Plätze, also 209 Plätze weniger als derzeit vorhanden.

Tabelle 32:

Mechernich	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2019	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	563	37	27	101	47	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Euskirchen	19,6	1,7	1,3	7,0	5,4	0,1
aktuell je 100 ab 80 J.	33,1	2,2	1,6	5,9	2,8	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	354	31	23	126	97	1
Differenz zu aktuell	-209	-6	-4	25	50	1
Bedarf 2025 - Zielwert	19,6	1,9	1,5	7,8	6,0	0,5
erforderliche Kapazität	354	34	27	141	108	9
Differenz zu aktuell	-209	-3	0	40	61	9

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze beträgt insgesamt 37, darunter sind keine solitären Plätze. Daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 2,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, was ebenfalls über der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte liegt. Bei einer Orientierung am empfohlenen Zielwert von 1,9 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere gibt es auch im Jahr 2025 genug Kurzzeitpflegeplätze, allerdings ist eine Umwandlung in ein bestimmtes Kontingent an solitären Plätzen zu empfehlen.

Im Bereich der Tagespflege wird in Mechernich mit 27 Plätzen eine Versorgungsdichte von 1,6 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht, was auch über dem Kreisdurchschnitt von 1,3 liegt. Um im Jahr 2025 die kreisweite Versorgungsdichte von 1,3 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, ist diese Platzzahl ausreichend, und auch der vom ISG angeregte Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere wird damit erreicht.

In vier ambulanten Pflegediensten in Mechernich sind 101 Mitarbeiter beschäftigt. Daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 5,9 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren, die unter dem durchschnittlichen Wert des Kreises liegt. Bis 2025 sollten 25 Mitarbeiter mehr hinzukommen, um nicht unter den Kreisdurchschnitt von 7,0 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren zu fallen. Eine Versorgungsdichte, die dem vom ISG empfohlenen Zielwert von 7,8 Mitarbeitern je 100 Ältere entspricht, macht sogar 40 zusätzliche Mitarbeiter erforderlich.

47 Wohnungen bzw. eine Versorgungsdichte von 2,8 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren bilden das Angebot des Servicewohnens in Mechernich. Damit liegt Mechernich in diesem Bereich deutlich unter der durchschnittlichen Versorgungsdichte des Kreises. Für eine Versorgungsdichte entsprechend dem Kreisdurchschnitt von 5,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2025 bedarf es 97 Wohnungen. Bei einer Orientierung am empfohlenen Zielwert von 6,0 Wohnungen je 100 Ältere liegt der Bedarf im

Jahr 2025 bei insgesamt 108 Servicewohnungen, dies sind 61 Wohnungen mehr als im Jahr 2019.

Derzeit ist noch kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften in Mechernich vorhanden. Orientiert man sich an einem Zielwert von 0,5 Wohngelegenheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren, müsste bis zum Jahr 2025 eine Wohngemeinschaft mit etwa 9 Plätzen aufgebaut werden.

In der Gesamtbewertung ergibt sich, dass in Mechernich ein gutes und differenziertes pflegerisches Angebot besteht, dessen Kapazitäten im vollstationären Bereich sogar überhöht erscheinen. Dagegen weisen die ambulante Pflege, Servicewohnungen und ambulant betreute Wohngemeinschaften einen Ausbaubedarf auf.

7.8. Versorgungslage in der Gemeinde Nettersheim

Die Gemeinde Nettersheim hat 7.491 Einwohner, darunter 498 Einwohner ab 80 Jahren (Stand: 2019), dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 6,6%.

In Nettersheim umfasst das Angebot an vollstationärer Pflege 79 Plätze bzw. 15,9 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 33). Dieser Wert liegt unter dem Kreisdurchschnitt. Wird dieser bis zum Jahr 2025 fortgeschrieben, werden in Nettersheim insgesamt 104 Plätze, somit zusätzliche 25 Plätze, in stationären Pflegeeinrichtungen benötigt. Es sollte berücksichtigt werden, dass bei dieser Schätzung noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt werden. In dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, kann auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen als hier geschätzt.

Zwei eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden in Nettersheim angeboten. Die Versorgungsquote von 0,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt damit weit unter der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,7 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere. Soll im Jahr 2025 in Nettersheim die kreisweite Versorgungsdichte erreicht werden, besteht ein Zusatzbedarf an 7 Kurzzeitpflegeplätzen. Ein Zusatzbedarf von 8 Kurzzeitpflegeplätzen ergibt sich, soll im Jahr 2025 der vorgeschlagene Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden.

Ein Angebot an Tagespflege gibt es in Nettersheim bisher noch nicht. Um dem Kreisdurchschnitt von 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu entsprechen, müssten 7 Plätze geschaffen werden. Wenn der vom ISG empfohlene Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2025 erreicht werden soll, ergibt sich ein rechnerischer Bedarf von 8 Plätzen. Da diese Größe den Betrieb einer Tagespflegeeinrichtung nicht lohnen würde, dieses Angebot aber dennoch wohnortnah zur Verfügung stehen sollte, wird dennoch empfohlen, ein solches Angebot zu schaffen, da in Nettersheim alle Angebotsbereiche unzureichend ausgebaut sind. Mit einer konkret geplanten Tagespflegeeinrichtung mit 15 Plätzen wird diese Lücke geschlossen, dann wird hier eine gute Versorgungsdichte von 3,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht sein.

Tabelle 33:

Nettersheim	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2019	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	79	2	0	16	0	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Euskirchen	19,6	1,7	1,3	7,0	5,4	0,1
aktuell je 100 ab 80 J.	15,9	0,4	0,0	3,2	0,0	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	104	9	7	37	28	0
Differenz zu aktuell	25	7	7	21	28	0
Bedarf 2025 - Zielwert	19,6	1,9	1,5	7,8	6,0	0,5
erforderliche Kapazität	104	10	8	41	32	3
Differenz zu aktuell	25	8	8	25	32	3

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die beiden ambulanten Pflegedienste in Nettersheim verfügen zusammen schätzungsweise über 16 Mitarbeiter, dies entspricht 3,2 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren. Nettersheim liegt auch damit deutlich unter dem Kreisdurchschnitt. Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung für das Jahr 2025 werden deshalb 21 weitere Mitarbeiter in ambulanten Pflegediensten benötigt. Die Umsetzung des vorgeschlagenen Zielwerts erfordert dagegen sogar 25 zusätzliche Mitarbeiter.

In Nettersheim gibt es derzeit auch keine Servicewohnungen. Der Kreisdurchschnitt liegt bei diesem Angebot bei 5,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Es würden somit 28 Wohnungen benötigt, um dem Kreisdurchschnitt zu entsprechen. Geht man von einem erhöhten Zielwert von 6,0 Servicewohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren aus, so würden im Jahr 2025 sogar 32 Servicewohnungen benötigt werden.

Auch ambulant betreute Wohngemeinschaften stehen in Nettersheim bis jetzt noch nicht zur Verfügung. Legt man einen Zielwert von 0,5 Wohngelegenheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren zugrunde, so würden im Jahr 2025 nur 3 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften benötigt, was den Aufbau einer solchen Wohnform nicht lohnt. Berücksichtigt man allerdings, dass sich diese Angebotsform an den Personenkreis richtet, der ansonsten auf vollstationäre Pflege angewiesen wäre, so kann sie als Alternative zur Deckung des dort ausgewiesenen Zusatzbedarfs genutzt werden.

In der Gesamteinschätzung erweist sich die Versorgungslage in Nettersheim in allen hier betrachteten Bereichen als unzureichend. An wohnortnahen Angeboten fehlen vor allem eine Tagespflegeeinrichtung und Wohnungen mit Service, aber auch die ambulante Pflege und die Kurzzeitpflege sind ausbaubedürftig. Wenn die derzeit konkret geplante Tagespflegeeinrichtung in Betrieb geht, wird dadurch eine Versorgungslücke geschlossen. Mit dem Aufbau ambulant betreuter Wohngemeinschaften könnte weiterhin ein Teil der Unterdeckung im vollstationären Bereich kompensiert werden.

7.9. Versorgungslage in der Stadt Schleiden

Die Stadt Schleiden im Westen des Kreises Euskirchen hat 13.128 Einwohner, von denen 1.024 Einwohner im Alter ab 80 Jahren sind (Stand: 2019), dies entspricht 7,8%.

In Schleiden gibt es zwei stationäre Pflegeeinrichtungen mit einer Kapazität von insgesamt 195 Pflegeplätzen (Tabelle 34). Daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 19,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die etwa im Kreisdurchschnitt liegt. Bei einer Fortschreibung bis zum Jahr 2025 müssten der älteren Bevölkerung 213 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen, also 18 Plätze mehr als derzeit vorhanden.

Das Angebot an Kurzzeitpflege besteht derzeit aus 22 eingestreuten Plätzen. Bezogen auf die Bevölkerung ab 80 Jahren ergibt sich daraus eine Kennzahl von 2,1 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dieser Wert liegt über dem Kreisdurchschnitt. Um im Jahr 2025 die Versorgung an Kurzzeitpflege dem vorgeschlagenen Zielwert entsprechend zu gestalten, reicht diese Kapazität rein rechnerisch aus. Allerdings sollte ein Teil dieses Angebots in solitärer Form bestehen, damit es für den Zweck der Kurzzeitpflege besser nutzbar ist.

Tabelle 34:

Schleiden	Vollstation. Pflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflegedienste	Service-wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2019	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	195	22	12	124	87	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Euskirchen	19,6	1,7	1,3	7,0	5,4	0,1
aktuell je 100 ab 80 J.	19,0	2,1	1,2	12,1	8,5	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	213	18	14	76	58	1
Differenz zu aktuell	18	-4	2	-48	-29	1
Bedarf 2025 - Zielwert	19,6	1,9	1,5	7,8	6,0	0,5
erforderliche Kapazität	213	21	16	85	65	5
Differenz zu aktuell	18	-1	4	-39	-22	5

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Bereich der Tagespflege liegt die Stadt Schleiden leicht unter dem Kreisdurchschnitt. Die 12 zur Verfügung stehenden Tagespflegeplätze entsprechen einer Versorgungsdichte von 1,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Soll bis 2025 die vom ISG vorgeschlagene Versorgungsdichte von 1,5 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere erreicht werden, sind vier weitere Tagespflegeplätze notwendig.

In den vier ortsansässigen ambulanten Pflegediensten sind schätzungsweise 124 Mitarbeiter beschäftigt. Dies entspricht 12,1 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren, was deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegt. Damit stehen in Schleiden mehr Mitarbeiter zur Verfügung, als bis zum Jahr 2025 nach dem vorgeschlagenen Zielwert von 7,8

Mitarbeitern je 100 Ältere erforderlich wäre. Aufgrund der Tätigkeit ambulanter Dienste über Ortsgrenzen hinaus dürften mit diesen Kapazitäten auch die benachbarten Kommunen Mechernich und Hellenthal mitversorgt werden, die in dieser Hinsicht einen ungedeckten Bedarf aufweisen.

Die Stadt Schleiden verfügt über insgesamt 87 Servicewohnungen und liegt mit einem Versorgungswert von 8,5 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Kreisdurchschnitt. Damit würde auch noch im Jahr 2025 der Zielwert von 6,0 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren überschritten.

Über ein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften verfügt Schleiden nicht. Der vorgeschlagene Zielwert würde im Jahr 2025 rechnerisch 5 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften erfordern. Dennoch ist der Aufbau von einer oder zwei ambulant betreuten Wohngemeinschaften zu empfehlen, wenn dadurch der Zusatzbedarf im vollstationären Bereich aufgefangen werden kann.

Eine Gesamtbewertung führt zu dem Ergebnis, dass die Stadt Schleiden in fast allen pflegerischen und wohnungsbezogenen Angebotsbereichen eine gute Versorgung aufweist, die über dem Kreisdurchschnitt liegt. Ambulant betreuten Wohngemeinschaften sollten aufgebaut werden, auch um den geringfügigen Zusatzbedarf an vollstationärer Versorgung aufzufangen, für den sich der Bau einer neuen Pflegeeinrichtung nicht lohnen würde.

7.10. Versorgungslage in der Gemeinde Weilerswist

Im nordöstlichen Teil des Kreises Euskirchen liegt die Gemeinde Weilerswist mit 17.633 Einwohnern. Davon sind 1.024 Einwohner im Alter ab 80 Jahren, was mit 5,6% der kreisweit niedrigste Bevölkerungsanteil ist (Stand: 2019).

Die Zahl der vollstationären Pflegeplätze in Weilerswist beträgt 190 Plätze, daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 19,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die etwa im Kreisdurchschnitt liegt (Tabelle 35). Bei einer Fortschreibung der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte bis zum Jahr 2025 werden weitere 15 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen benötigt. In dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, kann aber auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen als hier geschätzt.

Zur Kurzzeitpflege stehen in Weilerswist derzeit 26 Plätze zur Verfügung, dies entspricht 2,6 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Von diesen Plätzen sind 8 solitäre Kurzzeitpflegeplätze. Der vorgeschlagene Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Ältere kann mit diesen Kapazitäten auch noch im Jahr 2025 überschritten werden.

Tabelle 35:

Weilerswist	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2019	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	190	26	0	16	45	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Euskirchen	19,6	1,7	1,3	7,0	5,4	0,1
aktuell je 100 ab 80 J.	19,3	2,6	0,0	1,6	4,6	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	205	18	13	73	56	1
Differenz zu aktuell	15	-8	13	57	11	1
Bedarf 2025 - Zielwert	19,6	1,9	1,5	7,8	6,0	0,5
erforderliche Kapazität	205	20	16	82	63	5
Differenz zu aktuell	15	-6	16	66	18	5

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Ein Tagespflegeangebot gibt es in Weilerswist bisher noch nicht. Um dem Kreisdurchschnitt von 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu entsprechen, sollten 13 Plätze geschaffen werden. Bei einer Bedarfsermittlung anhand des empfohlenen Zielwerts von 1,5 Plätzen je Ältere ab 80 Jahren steigt der Bedarf bis zum Jahr 2025 auf 16 Plätze, was den Aufbau einer Tagespflegeeinrichtung lohnt.

Zwei ambulante Pflegedienste mit schätzungsweise 16 Mitarbeitern sind in Weilerswist ansässig. Bezogen auf die ältere Bevölkerung ab 80 Jahren entspricht dies 1,6 Mitarbeitern je 100 Ältere. Dieser Wert liegt deutlich unter dem kreisdurchschnittlichen Versorgungsniveau von 7,0 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer Fortschreibung des Bedarfs anhand des Zielwerts von 7,8 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren werden im Jahr 2025 weitere 66 Mitarbeiter in ambulanten Pflegediensten benötigt.

45 Wohnungen mit Service bzw. 4,6 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren stehen in Weilerswist zur Verfügung. Da die Versorgungsdichte in Weilerswist unter dem Kreisdurchschnitt liegt, ist bis zum Jahr 2025 ein Ausbau des Angebots an Servicewohnen um weitere 18 auf dann insgesamt 63 Wohnungen notwendig, um den vorgeschlagenen Zielwert von 6,0 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen.

Auch hier gibt es keine ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Um im Jahr 2025 den Zielwert von 0,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, müssten 5 Wohngelegenheiten in dieser Form geschaffen werden. Der Aufbau dieser Angebotsform würde sich dann lohnen, wenn damit auch der Zusatzbedarf von 15 vollstationären Pflegeplätzen kompensiert werden könnte.

Eine Gesamtbewertung der Angebotslage in Weilerswist führt zu dem Ergebnis, dass hier nur eine überdurchschnittliche Versorgung im Bereich der vollstationären Pflege und der Kurzzeitpflege festzustellen ist. In allen anderen Bereichen bestehen teilweise erhebliche Defizite.

7.11. Versorgungslage in der Stadt Zülpich

Die Stadt Zülpich liegt ebenfalls im Norden des Kreises Euskirchen und grenzt an die Städte Euskirchen und Mechernich sowie die Gemeinde Weilerswist an. Zülpich hat 20.332 Einwohner, davon sind 1.281 Einwohner bzw. 6,3% über 80 Jahre alt (Stand: 2019).

Zülpich verfügt über 241 Plätze in der vollstationären Pflege (Tabelle 36) beziehungsweise 18,8 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dies liegt leicht unter dem Kreisdurchschnitt von 19,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Um den Bedarf bis 2025 auf Kreisebene anzupassen, müsste die Kapazität um 26 Plätze erhöht werden auf insgesamt 267 Plätze.

Tabelle 36:

Zülpich	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2019	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	241	24	11	62	20	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Euskirchen	19,6	1,7	1,3	7,0	5,4	0,1
aktuell je 100 ab 80 J.	18,8	1,9	0,9	4,8	1,6	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	267	23	17	95	73	1
Differenz zu aktuell	26	-1	6	33	53	1
Bedarf 2025 - Zielwert	19,6	1,9	1,5	7,8	6,0	0,5
erforderliche Kapazität	267	26	20	106	81	7
Differenz zu aktuell	26	2	9	44	61	7

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2020
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Das Kurzzeitpflegeangebot in der Stadt Zülpich besteht aus insgesamt 24 Plätzen, davon sind 11 Plätze eingestreut und 13 Plätze eigenständig. Sowohl vom Umfang her als auch aufgrund dieser Mischung beider Formen ist das Kurzzeitpflegeangebot in Zülpich als vorbildlich zu bezeichnen. Mit einer geringfügigen Erhöhung um 2 Plätze erfüllt es im Jahr 2025 den vorgeschlagenen Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Zülpich verfügt weiterhin über 11 Tagespflegeplätze, was einer Versorgungsdichte von 0,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entspricht. Diese Versorgungsdichte liegt unter dem Kreisdurchschnitt von 1,3 Plätzen je 100 Ältere. Die erforderliche Kapazität würde im Jahr 2025 bei gleichbleibender Versorgungsdichte 17 Plätze umfassen. Um den empfohlenen Zielwert zu erreichen, wären insgesamt 20 und damit 9 weitere Tagespflegeplätze erforderlich.

In fünf ambulanten Pflegediensten sind insgesamt 62 Mitarbeiter beschäftigt. Dies entspricht 4,8 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren, was deutlich unter dem Kreisdurch-

schnitt liegt. Wenn man von einem gesteigerten Bedarf bis 2025 ausgeht und den empfohlenen Zielwert von 7,8 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren erreichen will, müssten 44 weitere Mitarbeiter beschäftigt werden, damit dann 106 Mitarbeiter zur Verfügung stehen.

Im Bereich des Servicewohnens stehen in Zülpich 20 Wohnungen zur Verfügung, das sind nur 1,6 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Damit wird der Kreisdurchschnitt von 6,3 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren deutlich unterschritten. Um den empfohlenen Zielwert von 6,0 Wohnungen je Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, müssten im Jahr 2025 insgesamt 81 Wohnungen mit Service zur Verfügung stehen, das sind 61 Wohnungen mehr als derzeit vorhanden.

Wie der gesamte Kreis Euskirchen verfügt auch die Stadt Zülpich nicht über ambulant betreute Wohngemeinschaften. Um im Jahr 2025 einen Zielwert von 0,5 Wohngelegenheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren in dieser Form realisieren zu können, wären 7 Plätze erforderlich, was für ein solches Angebot zu wenig ist. Wenn man den Zusatzbedarf von 26 vollstationären Plätzen durch den Aufbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften auffangen will, da sich diese Angebotsform an den gleichen Personenkreis richtet, wäre der Aufbau von zwei ambulant betreuten Wohngemeinschaften lohnend.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Stadt Zülpich über ein gutes vollstationäres Angebot und ein sehr gutes Kurzzeitpflegeangebot verfügt. In den anderen Bereichen von der Tagespflege über ambulante Pflegedienste bis zu den Wohnangeboten für Ältere besteht jedoch noch ein teilweise erheblicher Entwicklungsbedarf.

8. Zusammenfassung und Empfehlungen

Der demografische Wandel geht mit einem Anstieg der Zahl älterer Menschen und damit auch der Hilfe- und Pflegebedürftigen einher. Angesichts dieser Entwicklung kommt der kommunalen Pflegeplanung die Aufgabe zu, die zur Verfügung stehenden pflegerischen und pflegeergänzenden Versorgungsangebote zu prüfen. Dabei soll der Grundsatz „ambulant vor stationär“ Beachtung finden. Der Kreis Euskirchen hat das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH mit der Erstellung des vorliegenden Berichts zur kommunalen Pflegeplanung gemäß § 7 APG NRW beauftragt.

8.1. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

(1) Demografische Analyse

Die demografischen Veränderungen im Kreis Euskirchen im Zeitraum von 2010 bis 2019 bestehen unter anderem darin, dass die Zahl der Einwohner unter 40 Jahren um 1% gesunken und die Zahl der Älteren ab 80 Jahren dagegen um 29% gestiegen ist.

Nach der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes wird sich dieser Trend in Zukunft fortsetzen. Demnach wird die Anzahl der Einwohner unter 40 Jahren im Kreis Euskirchen bis zum Jahr 2040 voraussichtlich um 9% abnehmen, die der 40- bis 59-Jährigen um 14% und die der 60- bis 69-Jährigen um 15%. In der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen wird bis zum Jahr 2040 mit dem stärksten Anstieg der Bevölkerungszahlen gerechnet (+82%), und die Zahl der Einwohner ab 80 Jahren wird um rd. 50% zunehmen.

Vergangene und zukünftige Entwicklungen zeigen also, dass die Gruppe der jüngeren Menschen im Kreis abnimmt, während die Zahl der Älteren stetig ansteigt. Der Bevölkerungsanteil der Älteren ab 80 Jahren ist von 5,2% im Jahr 2010 auf 6,6% im Jahr 2019 gestiegen und wird im Jahr 2040 voraussichtlich bei 9,8% liegen

(2) Hilfe- und Pflegebedarf

Zum Jahresende 2019 lebten im Kreis Euskirchen 13.530 Pflegebedürftige, dies waren 25% mehr als im Jahr 2017. Weiterhin ist mit einer Zahl von schätzungsweise 4.225 Menschen mit Demenz zu rechnen, dabei handelt es sich überwiegend um eine Teilgruppe der Hilfe- und Pflegebedürftigen. Die prognostizierte Entwicklung lässt bis zum Jahr 2040 einen weiteren Anstieg dieser Personengruppen erwarten, und zwar der Pflegebedürftigen um 41% auf 19.050 Personen und die der Menschen mit Demenz um 47% auf 6.219 Personen. Dies erfordert ein gut ausgebautes Netz an Pflege- und Unterstützungsleistungen, das auf die spezifischen Bedarfslagen dieser Zielgruppen ausgerichtet ist.

(3) Angebote der pflegerischen Versorgung

Das pflegerische Angebotssystem im Kreis Euskirchen umfasst verschiedene Komponenten, die unterschiedlich entwickelt sind.

- Der Personalbestand von 888 Mitarbeitern in 42 ambulanten Pflegediensten (7 Mitarbeiter je 100 Ältere ab 80 Jahren) liegt unter dem Landesdurchschnitt Nordrhein-Westfalens von 7,5 und dem Bundesdurchschnitt von 7,6 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren. Gegenüber dem Personalbestand im Jahr 2017 ist die Zahl der Mitarbeiter im Jahr 2019 um 9% zurückgegangen, obwohl die Zahl der Pflegebedürftigen im gleichen Zeitraum um 25% gestiegen ist.
- In 12 Tagespflege-Einrichtungen stehen im Kreis Euskirchen insgesamt 163 Plätze zur Verfügung, dies entspricht 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Diese Quote entspricht sowohl dem Landes- als auch dem Bundesdurchschnitt mit 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. In zwei Kommunen besteht ein solches Angebot bisher noch nicht, dabei sollte es aber wohnortnah vorhanden sein. Durch weitere Planungen wird diese Versorgungslage jedoch zum Teil verbessert.
- Von 34 Einrichtungen wird Kurzzeitpflege auf 217 Plätzen angeboten. Rechnet man alle Plätze zusammen, liegt die Versorgungsdichte bei 1,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Damit liegt die Versorgungsdichte sowohl deutlich über dem Landesdurchschnitt (0,5 Plätze je 100 Ältere) als auch über dem Bundesdurchschnitt von 1,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Eigenständige und damit verlässliche Plätze sind davon jedoch nur 37 bzw. 17% der Gesamtzahl an Kurzzeitpflegeplätzen.
- Im Bereich der vollstationären Dauerpflege stehen in 31 Einrichtungen 2.501 Plätze zur Verfügung. Die Versorgungsdichte liegt mit 19,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Landes- (15,9 Plätze je 100 Ältere) und dem Bundesdurchschnitt (17,0 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Die Zahl der Personen mit stationärem Pflegebedarf, die von außerhalb des Kreises kommen und Pflegeplätze Kreis Euskirchen nutzen, ist mit 23% der stationär Pflegebedürftigen deutlich höher als die geschätzte Zahl der Personen mit stationärem Pflegebedarf aus dem Kreis Euskirchen, die außerhalb des Kreises wohnen, von 14% der stationär Pflegebedürftigen.

Aus den Befragungen der verschiedenen Anbieter pflegerischer Leistungen geht hervor, dass der bundesweit bestehende Fachkräftemangel auch im Kreis Euskirchen eine Herausforderung für den Bereich der Pflege darstellt.

(4) Angebote der pflegeergänzenden Versorgung

Im Kreis Euskirchen ist das Versorgungsnetz an präventiven und pflegeergänzenden Leistungen in seinen verschiedenen Komponenten unterschiedlich ausgebaut. Angebote aus den Bereichen Information, Beratung und Begegnung sind dabei nicht in allen Städten und Gemeinden im Kreis Euskirchen vorhanden. Angebote der Begegnung

und Geselligkeit für ältere Menschen wurden recherchiert, sind aber angesichts der Vielfalt in diesem Bereich unter Umständen unvollständig erfasst.

Das Angebot an niedrighschwelligen haushaltsnahen Dienstleistungen besteht im Kreis Euskirchen aus 16 Anbietern von Hilfen im Haushalt, 15 Menüdiensten, 11 Anbietern von Hausnotrufen und zwei Anbietern von Fahrdiensten für Senioren.

(5) Angebote der Gesundheitsversorgung

Im Bereich der Gesundheitsversorgung liegt die Versorgungsdichte bei 1,1 Hausärzten und 0,3 Apotheken je 100 Ältere ab 80 Jahren. Weiterhin sorgen vier Kliniken mit 950 Betten und vier psychiatrische Kliniken bzw. Tageskliniken mit insgesamt 324 Plätzen für die stationären oder teilstationäre gesundheitliche Versorgung der Einwohner im Kreis Euskirchen. Speziell für ältere Menschen gibt es ein geriatrisches Angebot in Zülpich. Zunehmend zeichnet sich ein Bedarf im Bereich der geriatrischen Frührehabilitation ab. Langfristig fehlen Plätze für die spezielle geriatrische Rehabilitation im Kreis Euskirchen. Aufgrund der demografischen Entwicklung wird hier der Bedarf grundsätzlich steigen.

Angebote zur Sterbebegleitung sind nicht in allen Städten und Gemeinden des Kreises vorhanden, wobei die vier ambulanten Dienste, die solche Leistungen anbieten, meist kreisweit tätig sind. Eine medizinische Palliativversorgung wird von 22 niedergelassenen Ärzten in sechs Kommunen angeboten. Zwei Einrichtungen mit 10 bzw. 12 Betten bieten eine stationäre Hospizversorgung in den Städten Euskirchen und Schleiden. Die Anbieter im Bereich der Sterbebegleitung arbeiten im „Netzwerk im Kreis Euskirchen für Sterbe- und Trauerbegleitung – NEST e.V.“ mit Sitz in Euskirchen zusammen.

(6) Angebote des Wohnens im Alter

Die Wohnsituation älterer Menschen ist ein entscheidender Faktor für die Möglichkeit, einen eigenen Haushalt führen zu können. Nach einer aktuellen Wohnungsmarktprognose für das Land NRW gab es im Kreis Euskirchen im Jahr 2018 einen Bestand von 2.030 umfassend barrierefreien Wohnungen, der Bedarf wird um rd. 5.000 solcher Wohnungen höher eingeschätzt. Bis zum Jahr 2040 wird ein Anstieg des Bedarfs um weitere rd. 3.800 Wohnungen angenommen, so dass dann der Bedarf an barrierefreien Wohnungen für ältere Menschen um rd. 8.800 Wohnungen höher läge als der Bestand im Jahr 2018.

Das Angebot des Servicewohnens im Kreis Euskirchen umfasst 28 Anbieter mit 685 Wohnungen, dies entspricht 5,4 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren. Im regionalen Vergleich ist dies positiv zu bewerten. Allerdings gab es in den Kommunen Blankenheim und Nettersheim im Dezember 2019 kein Angebot an Servicewohnen, was geändert werden sollte, da diese Angebotsform wohnortnah sein sollte. In der Gemeinde Dahlem wurde im Jahr 2020 ein entsprechendes Angebot geschaffen. Insgesamt erscheint in diesem Bereich ein Ausbau erforderlich.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften können für ältere Menschen geeignet sein, die einen Haushalt nicht mehr eigenständig führen können und ansonsten in eine stationäre Pflegeeinrichtung umziehen müssten. Diese Angebotsform gibt es im Kreis Euskirchen noch nicht, sie sollte aber aufgebaut werden.

(7) Zukünftiger Personalbedarf

Die Befragung von Anbietern hat ergeben, dass sowohl in der stationären als auch in der ambulanten Pflege bereits jetzt Personal fehlt und es schwierig ist, das erforderliche Personal zu gewinnen. Für die zukünftig berechnete Ausweitung der pflegerischen Kapazitäten ergibt sich bis zum Jahr 2040 ein Personalbedarf von 1.505 zusätzlichen Mitarbeitern (+50%), wenn die derzeitige Versorgungsdichte fortgeschrieben wird. Wenn aber die Zielwerte einer verbesserten Versorgungsdichte umgesetzt werden, sind im Jahr 2040 weitere 1.706 Mitarbeiter erforderlich (+56%).

8.2. Handlungsempfehlungen

Auf Basis dieser Bestandsaufnahme lassen sich Handlungsempfehlungen ableiten, die im weiteren Prozess der Pflegeplanung zu diskutieren sind. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Kreis koordinieren, beraten und für eine Weiterentwicklung des Angebots werben, aber nicht selbst diese Angebote schaffen kann.

- (1) Die Analyse der demografischen Entwicklung ergibt, dass trotz des bereits fortgeschrittenen Stadiums des demografischen Wandels mit einer weiteren Zunahme der älteren Bevölkerung im Kreis Euskirchen und damit auch der Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf zu rechnen ist. Allein die demografische Entwicklung macht es daher erforderlich, die pflegerische und pflegeergänzende Versorgung weiter auszubauen.
- (2) Dieser Ausbau sollte unter Berücksichtigung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ erfolgen, d.h. das breite Spektrum der ambulanten, teilstationären, wohnungsbezogenen und niedrighwelligen Hilfen sollte vorrangig ausgebaut werden, um damit einen verstärkten Ausbau vollstationärer Angebote möglichst vermeiden zu können.
- (3) Die Aufgabe des Kreises ist es nicht, selbst Angebote zu entwickeln, sondern den Anbietern Anregungen zur Angebotsentwicklung zu geben, Planungsgrundlagen zur Verfügung zu stellen und ggf. die Ausrichtung der Angebotsentwicklung zu steuern. Die Kommunen sind aufgefordert, durch vorausschauende Immobilien-Entwicklung und entsprechendes Planungsrecht das barrierefreie Wohnen sowie die Ansiedlung insbesondere von Tages- und Kurzzeitpflegeangeboten sowie Angeboten des Servicewohnens zu fördern.
- (4) Angebote, die wohnortnah konzipiert sind (wie z.B. Angebote des Wohnens, der Tagespflege, Hilfen bei Demenz und Begegnungsangebote), sollten in jeder

Kommune vorhanden sein. Bei der weiteren Angebotsplanung sollte die derzeitige Verteilung der Kapazitäten auf die Städte und Gemeinden berücksichtigt werden.

- (5) Das Angebot der Tagespflege scheint gut ausgebaut zu sein, sollte aber wohnortnah zur Verfügung stehen und daher in jeder Kommune vorhanden sein. Bei Berücksichtigung derzeitiger Planungen bleibt mit Weilerswist noch eine Kommune ohne dieses Angebot; diese Lücke sollte geschlossen werden. Ein besonderer Bedarf ist im Hinblick auf die Pflegebedürftigen deutlich geworden, die aufgrund einer Demenz aggressive und/ oder Hinlauff Tendenzen zeigen. Ein besonderes Augenmerk sollte auf Angebote der Tagespflege gelegt werden, die auf diese Personengruppe konzeptionell eingestellt sind.
- (6) Das Angebot der Kurzzeitpflege scheint im Kreis Euskirchen zwar im Vergleich zum Landes- und Bundesdurchschnitt gut ausgebaut, allerdings sind nur 17% der Plätze auch eigenständige Kurzzeitpflegeplätze und damit verlässlich einplanbar. Ein Ausbau der Kurzzeitpflege sollte angestrebt werden, wobei die vorhandenen 37 solitären Kurzzeitpflegeplätze auf mindestens 60 Plätze aufgestockt werden sollten. Auch die Kurzzeitpflegeangebote sollten daraufhin geprüft werden, inwieweit sie konzeptionell auf Pflegebedürftige mit aggressiven und/ oder Hinlauff Tendenzen eingestellt sind.
- (7) Das Angebot an ambulanter Pflege erscheint im Landes- und Bundesvergleich unzureichend. Dieses Angebot sollte stärker ausgebaut werden, da die pflegerischen Kapazitäten in den letzten Jahren zurückgegangen sind bei gleichzeitig steigender Zahl von Pflegebedürftigen. Die bereits seit einiger Zeit festzustellenden Probleme bei der Gewinnung geeigneten Personals bedürfen einer längerfristig wirksamen Lösung.
- (8) Ob die Angebote an haushaltsnahen Dienstleistungen wie Hilfen im Haushalt, Mahlzeiten- und Fahrdienste ausreichend sind, ist wegen fehlender Vergleichszahlen nicht zu beurteilen und sollte weiterhin im Blick behalten werden.
- (9) Angebote zur Unterstützung im Alltag gibt es im Kreis Euskirchen, hier finden sich sowohl Unterstützungsangebote für Angehörige von Demenzkranken als auch – oftmals damit verbundene – Betreuungsangebote für Betroffene. Auch diese Form der Hilfe sollte wohnortnah, d.h. in allen Städten und Gemeinden vorhanden sein. Um dies zu erreichen, bedarf es eines weiteren Ausbaus.
- (10) Das Angebot des Servicewohnens im Kreis Euskirchen erweist sich im überregionalen Vergleich als durchschnittlich entwickelt, es sollte jedoch als zentrales Element des vorstationären Bereichs weiterhin ausgebaut werden. Hierbei ist besonders auf die Ungleichverteilung innerhalb des Kreises Euskirchen hinzuweisen. In zwei Städten und Gemeinden (Blankenheim und Nettersheim) gibt es dieses Angebot bisher noch nicht, hier besteht ein dringlicher Entwicklungsbedarf.

Dabei ist generell wichtig, dass die Betreuungsangebote ein gutes Servicespektrum umfassen, transparent und individuell gestaltbar sind und zugleich auch für ältere Menschen mit geringem Einkommen erschwinglich sind.

- (11) Auch im Kreis Euskirchen sollte ein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Ältere geschaffen werden. Ein weiterer Ausbau dieser Wohnform ist sehr zu befürworten, zumal sie sich an eine Zielgruppe wendet, die ohne dieses Angebot wahrscheinlich auf vollstationäre Pflege angewiesen wäre, so dass der Bedarf an stationärer Pflege durch diese Angebotsform reduziert werden kann. Dies ist insbesondere auf örtlicher Ebene relevant, wenn der vollstationäre Zusatzbedarf zu gering ist, um den Bau einer weiteren Pflegeeinrichtung zu begründen. Es sollte jeweils geprüft werden, inwieweit dieser Zusatzbedarf durch den Aufbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften aufgefangen werden könnte.
- (12) Die gesundheitliche Versorgung im Kreis Euskirchen erscheint vergleichsweise gut und sollte aufrechterhalten werden. Die Versorgung mit Krankenhausbetten liegt unter dem Landes- und Bundesdurchschnitt, es ist aber zu berücksichtigen, dass die Krankenhäuser der Städte Köln und Bonn eine Versorgungsfunktion auch für das Umland übernehmen. Bezüglich der Hausarztversorgung sollte darauf geachtet werden, dass die derzeit überwiegend gute Versorgungssituation auch in Zukunft erhalten bleibt.
- (13) Der Kreis Euskirchen verfügt über zwei stationäre Hospize und vier Angebote der ambulanten Hospizbetreuung. Die 22 stationären Plätze entsprechen 1,1 Hospizplätzen je 10.000 Einwohner, was im regionalen Vergleich gut erscheint. Der Bedarf an Sterbebegleitung und Palliativversorgung rückt allerdings zunehmend ins Blickfeld, so dass fortlaufend zu prüfen ist, ob die hier erreichten Versorgungsstandards auch in Zukunft ausreichend sind.
- (14) Die derzeitige Versorgungsdichte im Bereich der stationären Pflege sollte bei einem gleichzeitigen Ausbau des vorstationären Bereichs auch in naher Zukunft ausreichend sein. Der Kreis Euskirchen weist im Vergleich zum Landes- und Bundesdurchschnitt eine gute Versorgungsdichte auf. Ein Platzabbau in diesem Bereich sollte angesichts der demografischen Entwicklung vermieden werden, und in mittel- bis langfristiger Perspektive kann auch in diesem Bereich ein zusätzlicher Bedarf entstehen – diese Entwicklung sollte in den kommenden Jahren genau beobachtet werden. Ein Schwerpunkt sollte aber zunächst auf den Ausbau vorstationärer Angebote gelegt werden, um die in Zukunft rechnerisch entstehenden Bedarfe zumindest teilweise auf andere Weise decken zu können.
- (15) Der von allen Anbietern bereits jetzt berichtete Mangel an Pflegekräften erfordert eine Analyse der Ursachen und die Entwicklung von Handlungsansätzen. Dazu gibt es im Kreis Euskirchen bereits einige Initiativen. Mögliche Strategien sind:

- Ausweitung der Pflegeausbildung, auch durch Erhöhung der Pflegeschulkapazitäten
- eine Erweiterung von Umschulungen zu pflegerischen Berufen
- eine Verbesserung der Arbeitsbedingungen in der Pflege, z.B. durch Verminderung der psychischen und physischen Belastungen sowie eine transparente Arbeitszeitplanung
- die Gewinnung und Einarbeitung ausländischer Pflegekräfte
- die Anerkennung von langjähriger Berufspraxis in angrenzenden Berufen und von im Ausland erworbenen Qualifikationen
- sowie ggf. eine Veränderung der Fachkraftquote bzw. Nutzung von Ausnahmeregelungen.

Eine zeitnahe Bearbeitung dieser Problematik auf allen Ebenen erscheint äußerst dringlich, da aufgrund des Personalmangels bereits jetzt nicht mehr alle stationären pflegerischen Kapazitäten betrieben bzw. ambulanten Pflegebedarfe gedeckt werden können.

- (16) Die Bestandsaufnahme der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote sollte fortlaufend aktualisiert und der Entwicklung der älteren Bevölkerung und des Pflegebedarfs gegenübergestellt werden. Dabei sollte die Pflegeplanung nicht nur darauf ausgerichtet sein, die derzeitige Versorgungsdichte auch bei sich verändernder Bevölkerungsstruktur konstant zu halten, sondern vielmehr sollte eine Orientierung an den vom ISG empfohlenen Zielwerten langfristig zu einer verbesserten Versorgungslage beitragen.
- (17) Mit einer verbindlichen Pflegeplanung könnte die Steuerungskapazität des Kreises erhöht werden. Dies wäre allerdings mit einem erhöhten Aufwand verbunden, da der Kreis ggf. benötigte zusätzliche (bauliche und personelle) Kapazitäten selbst ausschreiben müsste, was auch eine entsprechende Expertise voraussetzt. Außerdem müsste die Pflegeplanung jährlich durchgeführt werden. Das Instrument der Verbindlichkeit wird genutzt, um zu hohe Kapazitäten begrenzen zu können. Zu hohe Kapazitäten wurden jedoch in keinem Angebotssegment festgestellt, auch die vergleichsweise hohe Kapazität an vollstationären Pflegeplätzen soll nicht reduziert werden. Vor diesem Hintergrund wird von einer Verbindlicherklärung abgeraten.
- (18) Die kommunale Pflegeplanung im Kreis Euskirchen sollte gem. § 7 Abs. 2 APG NRW in einen fortlaufenden Austausch mit den angrenzenden Gebietskörperschaften eingebunden werden.

Insgesamt bietet sich im Kreis Euskirchen ein gemischtes Bild. In mehreren Versorgungsbereichen besteht eine rechnerisch gute Versorgungsdichte, wenn man den Kreis mit dem Landes- und Bundesdurchschnitt vergleicht. Allerdings sind die Angebote in-

nerhalb des Kreises ungleich verteilt. Ein dringender Handlungsbedarf besteht im Bereich der ambulanten Pflegedienste, der solitären Kurzzeitpflege und ambulant betreuter Wohngemeinschaften für Ältere, aber auch in den Bereichen der Tagespflege, des Servicewohnens sowie der Angebote zur (hauswirtschaftlichen) Unterstützung im Alltag und für Angehörige von Demenzkranken ist eine Weiterentwicklung insbesondere in den Städten und Gemeinden, die damit noch unterversorgt sind, zu empfehlen.

9. Literaturverzeichnis

- Alzheimer Europe (2018): EuroDem Daten für Deutschland; www.alzheimer-europe.org.
- Arbeitskreis VGR der Länder (2019): Bruttoinlandsprodukt, Bruttowertschöpfung in den kreisfreien Städten und Landkreisen der Bundesrepublik Deutschland 1992 und 1994 bis 2018 Reihe 2, Kreisergebnisse Band 1, Stuttgart.
- Arbeitskreis VGR der Länder (2019): Einkommen der privaten Haushalte in den kreisfreien Städten und Landkreisen der Bundesrepublik Deutschland 1995 bis 2018, Reihe 2, Kreisergebnisse Band 3, Stuttgart.
- Bertelsmann Stiftung; Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2004): Leben und Wohnen im Alter, Band 5, Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Köln.
- Bertelsmann Stiftung; Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2005): Leben und Wohnen im Alter, Band 6, Betreute Wohngruppen - Arbeitshilfe für Initiatoren, Köln.
- Besselmann, K.; Sowinski, C.; Rückert, W. (2000): Qualitätshandbuch „Wohnen im Heim“, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln.
- Bundesministerium für Gesundheit (2003): Bezugs(personen)pflege - Personenzentrierte Pflege auch in traditionellen Pflegeeinrichtungen, Berlin.
- Cicholas, U.; Ströker, K. (2013): Auswirkungen des demografischen Wandels. Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Nordrhein-Westfalen. Statistische Analysen und Studien, Band 76, hrsg. von it.nrw, Düsseldorf.
- Cicholas, U.; Ströker, K. (2015): Vorausberechnung der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2014 bis 2040/2060, hrsg. von it.nrw, Statistische Analysen und Studien, Band 84, Düsseldorf, S. 33.
- Doblhammer, G.; Kreft, D.; Dethloff, A. (2012): Gewonnene Lebensjahre – Langfristige Trends der Sterblichkeit nach Todesursachen in Deutschland und im internationalen Vergleich. In: Bundesgesundheitsblatt, Berlin.
- Ehrentraut, O.; Hackmann, T.; Krämer, L.; Schmutz, S. (2015): Zukunft der Pflegepolitik – Perspektiven, Handlungsoptionen und Politikempfehlungen, hrsg. von der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn
- Engels, D. (2008): Demografischer Wandel, Strukturwandel des Alters und Entwicklung des Unterstützungsbedarfs alter Menschen, in: K. Aner/ U. Karl (Hg.), Lebensalter und Soziale Arbeit Bd. 6: Ältere und alte Menschen, Baltmannsweiler, S. 54 – 76.
- Engels, D. (2016): Situation und Unterstützungsbedarf von Menschen mit geistiger Behinderung und Pflegebedarf im Kreis Viersen. Expertise im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der kommunalen Pflegeplanung, Viersen.
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2020) Gesundheitsversorgung – Stand 2018.
- ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (2015): Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ unter besonderer Berücksichtigung des pflegerischen Entlassungsmanagements aus der Klinik. Gutachten im Auftrag der Landeshauptstadt Schwerin, ISG Köln.
- IT NRW - Statistische Berichte (2019): Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2017 sowie Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeldleistungen am 31. Dezember 2017 in Nordrhein-Westfalen.

- IT NRW - Statistische Berichte (2020): Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2019 sowie Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeldleistungen am 31. Dezember 2019 in Nordrhein-Westfalen.
- IT NRW (2019): Primäreinkommen und verfügbares Einkommen der privaten Haushalte in NRW 2017, Düsseldorf.
- IT NRW (2017): Wirtschaft in Nordrhein-Westfalen im Regionalvergleich 2017.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (2010): Tagespflege. Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis, KDA Köln.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (2012): Kleine „Heime“: Vorteile, Modellrechnung, Fachkraftquote, in: KDA Köln, ProAlter 5/2012.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (2013): PflegeWert - Wertschätzung erkennen, fördern, erleben. Handlungsanregungen für Pflegeeinrichtungen, Köln.
- Mehlan, S.; Engels, D. (2013): CareWell – Starke Mitarbeiter für eine gute Pflege. Abschlussbericht des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, hrsg. vom Caritasverband für die Stadt Köln e.V., Köln.
- Nauck, F.; Sitte, T. (2012): Ambulante Palliativversorgung – ein Ratgeber, Deutscher Palliativ Verlag, Fulda.
- Schneekloth, U.; Wahl, H.-W. (2006, Hg.): Selbstständigkeit und Hilfebedarf bei älteren Menschen in Privathaushalten, Stuttgart.
- Statistisches Bundesamt (2017): Pflegestatistik 2017 - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse.
- Statistisches Bundesamt (2019): Statistisches Jahrbuch, Wiesbaden.
- Weyerer, S. (2005): Altersdemenz. In: Robert-Koch-Institut (Hrsg.), Gesundheitsberichterstattung des Bundes Heft 28, Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Wingenfeld, K.; Engels, D. et al. (2011): Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe, hrsg. vom Bundesministerium für Gesundheit und Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin.