



---

## Kommunale Pflegeplanung im Kreis Euskirchen

Bericht des ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH

Bearbeitung:

Dr. Dietrich Engels, Christine Maur und Ina Bittner

Köln, im Februar 2023



**Inhaltsverzeichnis**

<b>1. Einleitung .....</b>	<b>4</b>
1.1. Der Planungsauftrag vor dem Hintergrund des demografischen Wandels ..	4
1.2. Rechtliche Grundlage .....	5
1.3. Ausgangslage im Kreis Euskirchen .....	7
<b>2. Konzeption des ISG zur kommunalen Pflegeplanung .....</b>	<b>9</b>
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
<b>3. Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung im Kreis Euskirchen.....</b>	<b>15</b>
3.1. Bevölkerungsstruktur .....	15
3.2. Demografischer Wandel und zukünftige Entwicklung der Bevölkerung .....	19
<b>4. Pflegebedürftigkeit und Demenz im Kreis Euskirchen.....</b>	<b>23</b>
4.1. Anzahl und Struktur der Pflegebedürftigen im Kreis Euskirchen.....	23
4.2. Ältere Menschen mit Demenz .....	31
4.3. Entwicklung von Pflegebedarf und Demenz in der Gesamtschau .....	35
4.4. Leistungen der Hilfe zur Pflege .....	36
<b>5. Angebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen im Kreis Euskirchen ..</b>	<b>40</b>
5.1. Pflegerische Angebote .....	41
5.2. Pflegeergänzende und präventive Angebote.....	51
5.3. Gesundheitsversorgung .....	55
5.4. Wohnen im Alter .....	60
<b>6. Bedarfsanalyse der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote im Kreis Euskirchen.....</b>	<b>65</b>
6.1. Versorgungsdichte im überregionalen Vergleich .....	65
6.2. Bedarf an pflegerischen und wohnungsbezogenen Angeboten.....	67
6.3. Pflegeplanung in den angrenzenden Gebietskörperschaften .....	73
<b>7. Versorgungsdichte und Entwicklungsbedarf in den Städten und Gemeinden.....</b>	<b>75</b>
7.1. Versorgungslage in der Stadt Bad Münstereifel .....	75
7.2. Versorgungslage in der Gemeinde Blankenheim .....	77

7.3. Versorgungslage in der Gemeinde Dahlem.....	79
7.4. Versorgungslage in der Stadt Euskirchen .....	81
7.5. Versorgungslage in der Gemeinde Hellenthal .....	83
7.6. Versorgungslage in der Gemeinde Kall.....	85
7.7. Versorgungslage in der Stadt Mechernich.....	87
7.8. Versorgungslage in der Gemeinde Nettersheim.....	88
7.9. Versorgungslage in der Stadt Schleiden .....	90
7.10. Versorgungslage in der Gemeinde Weilerswist.....	92
7.11. Versorgungslage in der Stadt Zülpich .....	94
<b>8. Zusammenfassung und Empfehlungen .....</b>	<b>96</b>
8.1. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse .....	96
8.2. Handlungsempfehlungen .....	99
<b>9. Literaturverzeichnis .....</b>	<b>104</b>

## 1. Einleitung

Der Kreis Euskirchen hat das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik 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.<sup>1</sup> Die Fortschreibung der Pflegeplanung des Kreises Euskirchen wurde zum Stichtag 31.12.2017 sowie 31.12.2019 vorgenommen.<sup>2</sup> Der vorliegende Bericht über die örtliche Planung enthält die Grundlagen und Ergebnisse der kommunalen Pflegeplanung für den Kreis Euskirchen am Jahresende 2021. 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.<sup>3</sup>

Soll dies gelingen, ist es von entscheidender Bedeutung,

- dass professionelle ambulante Dienstleistungen und teilstationäre Angebote in dem benötigten Umfang zur Verfügung stehen,
- dass Wohnungen sowie die Wohnumgebung für Bewohner/innen mit Hilfe- und Pflegebedarf geeignet sind und

---

<sup>1</sup> Institut für empirische Wirtschafts- und Sozialforschung (2015): Pflegeplanung für den Kreis Euskirchen.

<sup>2</sup> Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (2021): Kommunale Pflegeplanung im Kreis Euskirchen, Köln.

<sup>3</sup> 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 Unterstützung von Familie, Freunden und Nachbarn oder von ehrenamtlichen Helfer/innen 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 Leistungsbereich 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 Gesetzesnovellierungen wurden die Rahmenbedingungen für einzelne Versorgungselemente in den letzten Jahren verändert:

- Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008 führte unter anderem einen Anspruch auf begleitende Pflegeberatung ein. Bei Nutzung der Tagespflege wurde das Pflegegeld nur noch anteilig angerechnet.
- Mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz 2013 wurden unter anderem die Rahmenbedingungen zur Einrichtung ambulant betreuter Wohngruppen verbessert. Für Personen in Privathaushalten mit „erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz“ 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.
- Zum Januar 2016 trat das „Pflegestärkungsgesetz 2“ in Kraft, das mit der Umstellung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs die größte Reform seit Einführung der Pflegeversicherung bedeutete. Seit Januar 2017 wird die Pflegebedürftigkeit nach 5 Pflegegraden statt 3 Pflegestufen kategorisiert. Im Zuge dieser Umstellung wurden bei der Bemessung der Pflegebedürftigkeit mentale Beeinträchtigungen stärker als zuvor berücksichtigt, womit das im Jahr 2013 eingeführte

Merkmal einer „erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz“ seinen Sonderstatus verlor. 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.

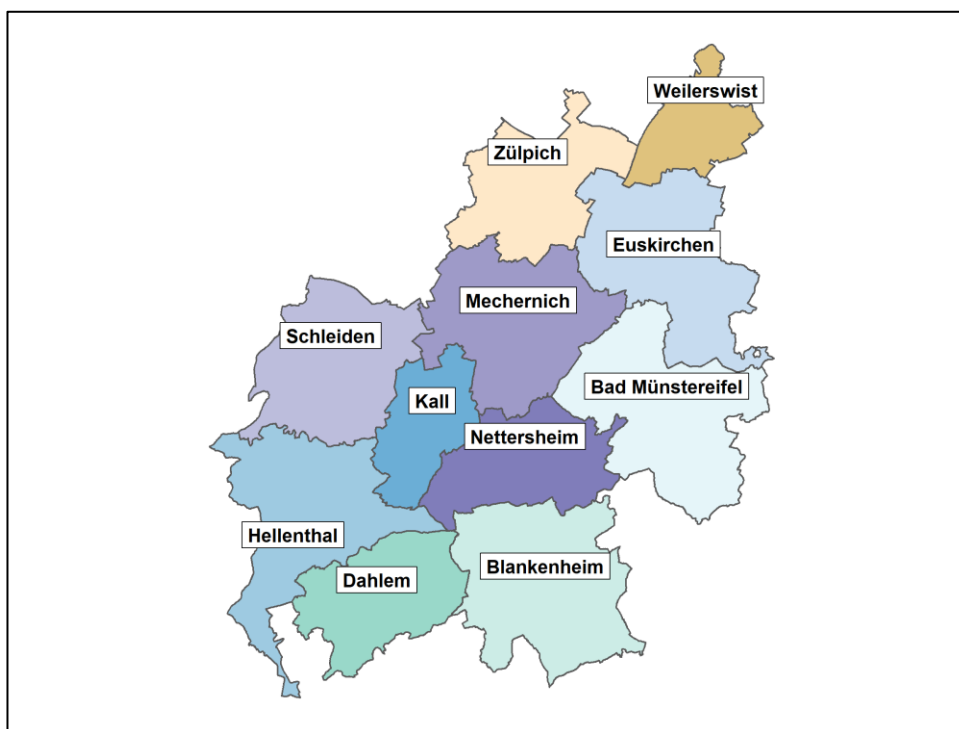
Vor diesem Hintergrund hat das ISG den vorliegenden Pflegebericht für den Kreis Euskirchen zum Stand Dezember 2021 erstellt. Bezüglich der Empfehlungen zum Ausbau der Angebote ist zu berücksichtigen, dass der Kreis und die Kommunen grundsätzlich keine eigenen Versorgungsangebote entwickeln. Da der Kreis 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 2021 lebten hier 194.701 Einwohner/innen (Fortreibung des Zensus 2011), davon waren 59.361 Einwohner/innen im Alter ab 60 Jahren (30,5%) und 13.398 Einwohner/innen im Alter ab 80 Jahren (6,9%).

Nach der Prognose des Statistischen Landesamts wird die Gesamtbevölkerung des Kreises von 2021 bis zum Jahr 2040 um 3,7% zunehmen. Die Zahl der älteren Menschen ab 65 Jahren wird dieser Prognose zufolge im gleichen Zeitraum um 37% steigen, die Zahl der Hochaltrigen ab 80 Jahren wird um 42% 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 „seniorengerechten“ und „pflegefreundlichen“ Angebote eines Kreises aus. Der Kreis Euskirchen gehört zu den wirtschaftlich durchschnittlichen Kreisen in Nordrhein-Westfalen.



Die Arbeitslosenquote<sup>4</sup> liegt mit 5,3% (Jahresdurchschnitt 2022) genau im bundesweiten Durchschnitt und ist damit niedriger als auf Landesebene (6,8%).

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 2020 im Kreis Euskirchen 64.447 Euro pro erwerbstätige Person. Im selben Jahr betrug das BIP in Nordrhein-Westfalen 72.555 Euro je erwerbstätige Person. Somit lag das BIP je erwerbstätiger Person im Kreis Euskirchen um 12,6% unter dem Durchschnitt Nordrhein-Westfalens.<sup>5</sup>

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 2020 im Kreis Euskirchen 22.672 Euro je Einwohner/in, dies liegt leicht unter dem Durchschnitt des Landes Nordrhein-Westfalen von 23.201 Euro je Einwohner/in.<sup>6</sup> 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 2021 bezogen 2.740 Einwohner/innen des Kreises Euskirchen Grundsicherung nach SGB XII, davon waren 1.130 Personen 65 Jahre und älter (43%).<sup>7</sup>

## 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 und Gemeinden, 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

---

<sup>4</sup> Arbeitslosenquote aller zivilen Erwerbspersonen (Daten der Bundesagentur für Arbeit).

<sup>5</sup> Arbeitskreis VGR der Länder (2021): Bruttoinlandsprodukt und Bruttowertschöpfung nach Wirtschaftsbereichen. Kreisfreie Städte und Kreise.

<sup>6</sup> Arbeitskreis VGR der Länder (2022): Einkommen der privaten Haushalte in den kreisfreien Städten und Landkreisen der Bundesrepublik Deutschland 1995 bis 2020, Reihe 2, Kreisergebnisse Band 3, Stuttgart.

<sup>7</sup> IT NRW - Werteabruf: Empfänger nach Geschlecht, Ort der Leistungserbringung, Altersgruppen und Nationalität, Stichtag 31.12.2021.

Leistungen, deren Auskunft- 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 Pflegekassen 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 Infra-

struktur 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 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 und Gemeinden sowie die Träger von Diensten und Einrichtungen mit ihren fachlichen Kompetenzen und regionalen Kenntnissen 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 Ärzt/innen 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 nach § 45a 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 mit einer Betreuung

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 2021). Weiterhin wurden Daten der Pflegestatistik 2021 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 Expert/innen 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 und mit den o.g. Expert/innen erörtert.

### 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 2021 lebten im Kreis Euskirchen insgesamt 194.701 (Fortschreibung des Zensus 2011). Die bevölkerungsreichste Kommune im Kreis ist die Kreisstadt Euskirchen mit 58.754 Einwohner/innen, gefolgt von der Stadt Mechernich mit 28.327 Einwohner/innen. Am kleinsten ist die Gemeinde Dahlem mit 4.361 Einwohner/innen (Tabelle 1).

Tabelle 1:

Altersstruktur der Bevölkerung im Kreis Euskirchen									
Stand 2021									
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	17.152	11.016	1.579	1.313	1.075	772	1.397	36%	8,1%
Blankenheim	8.337	5.535	725	590	508	322	657	34%	7,9%
Dahlem	4.361	2.900	403	302	237	161	358	34%	8,2%
Euskirchen	58.754	41.857	4.431	3.533	3.018	2.105	3.810	29%	6,5%
Hellenthal	7.827	5.083	693	549	467	309	726	35%	9,3%
Kall	10.987	7.542	957	761	592	408	727	31%	6,6%
Mechernich	28.327	19.994	2.238	1.894	1.451	961	1.789	29%	6,3%
Nettersheim	7.801	5.380	704	544	392	272	509	31%	6,5%
Schleiden	12.956	8.725	1.111	873	721	464	1.062	33%	8,2%
Weilerswist	17.602	12.666	1.310	1.082	899	595	1.050	28%	6,0%
Zülpich	20.597	14.642	1.627	1.316	1.021	678	1.313	29%	6,4%
<b>Euskirchen, Kreis</b>	<b>194.701</b>	<b>135.340</b>	<b>15.778</b>	<b>12.757</b>	<b>10.381</b>	<b>7.047</b>	<b>13.398</b>	<b>30%</b>	<b>6,9%</b>

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2021 der Städte und Gemeinden, Berechnung ISG 2022

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 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.

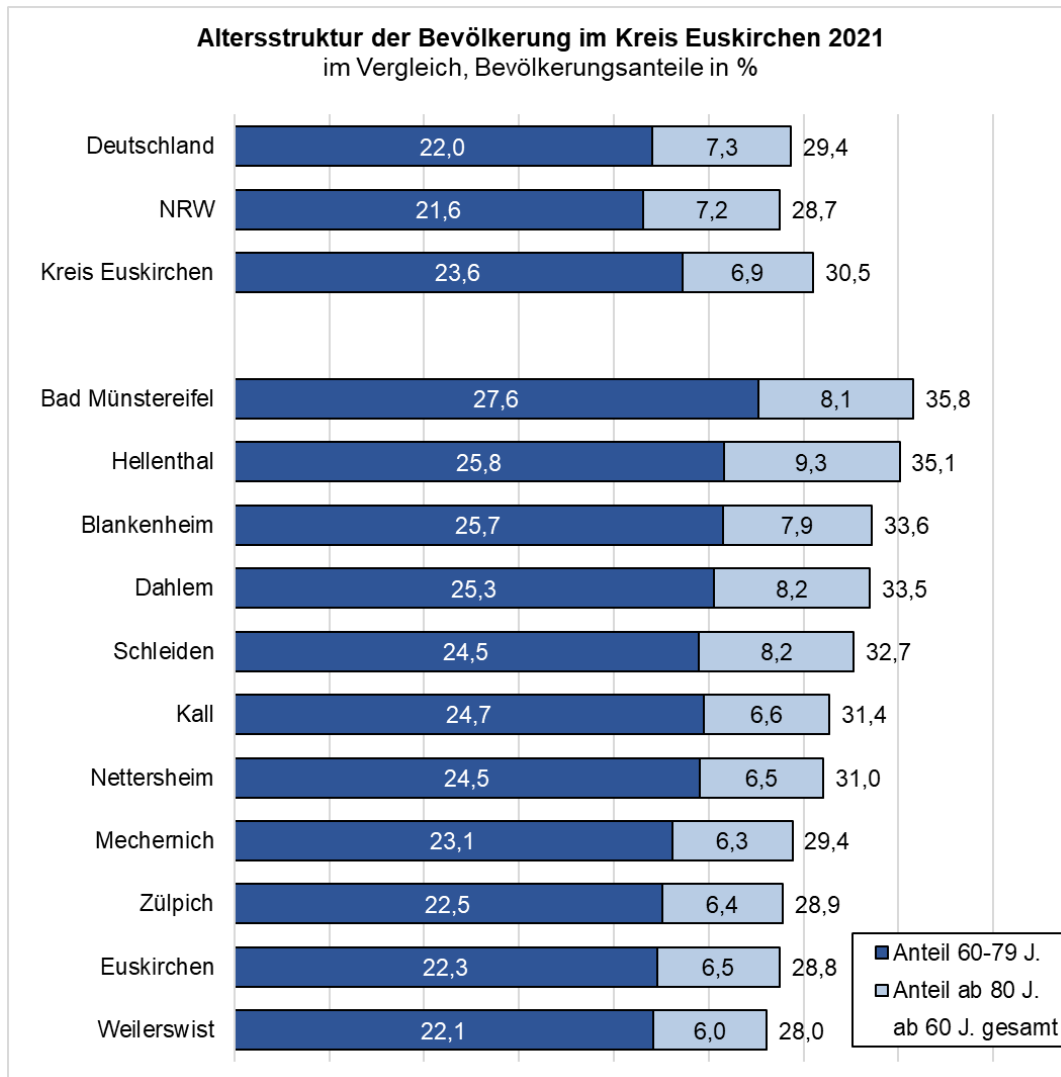
- Die Altersgruppe der 67- bis 74-Jährigen ist in der Regel aus dem Erwerbsleben ausgeschieden und meist noch so rüstig, dass je nach ökonomischen Möglichkeiten Reisen und andere Freizeitbeschäftigungen im Vordergrund stehen, aber es gibt auch freie Kapazitäten für bürgerschaftliches Engagement und Nachbarschaftshilfen.
- Das mittlere Seniorenalter zwischen 75 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 2021 waren im Kreis Euskirchen 135.340 Einwohner/innen jünger als 60 Jahre. Ein Alter ab 60 Jahren hatten 59.361 Einwohner/innen (30,5%) erreicht, davon waren 45.963 Einwohner/innen (23,6%) in der Altersgruppe von 60 bis 79 Jahren und 13.398 Einwohner/innen (6,9%) in der Altersgruppe ab 80 Jahren. Der Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren liegt im Kreis Euskirchen mit 30,5% über dem Bundesdurchschnitt (29,4%) und dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (28,7%; Abbildung 2).

Innerhalb des Kreises ist die Spannbreite dieser Anteile groß: In der Stadt Bad Münstereifel ist der Anteil der älteren Bevölkerung ab 60 Jahren mit 35,8% am höchsten, gefolgt von der Gemeinde Hellenthal mit 35,1%. Während dieser Anteil in den Städten Jülich (28,9%) und Euskirchen (28,8%) sowie in der Gemeinde Weilerswist (28,0%) am niedrigsten ist. Die Anteile der Hochaltrigen ab 80 Jahren liegen zwischen 6,0% in Weilerswist und 8,1% in Bad Münstereifel.



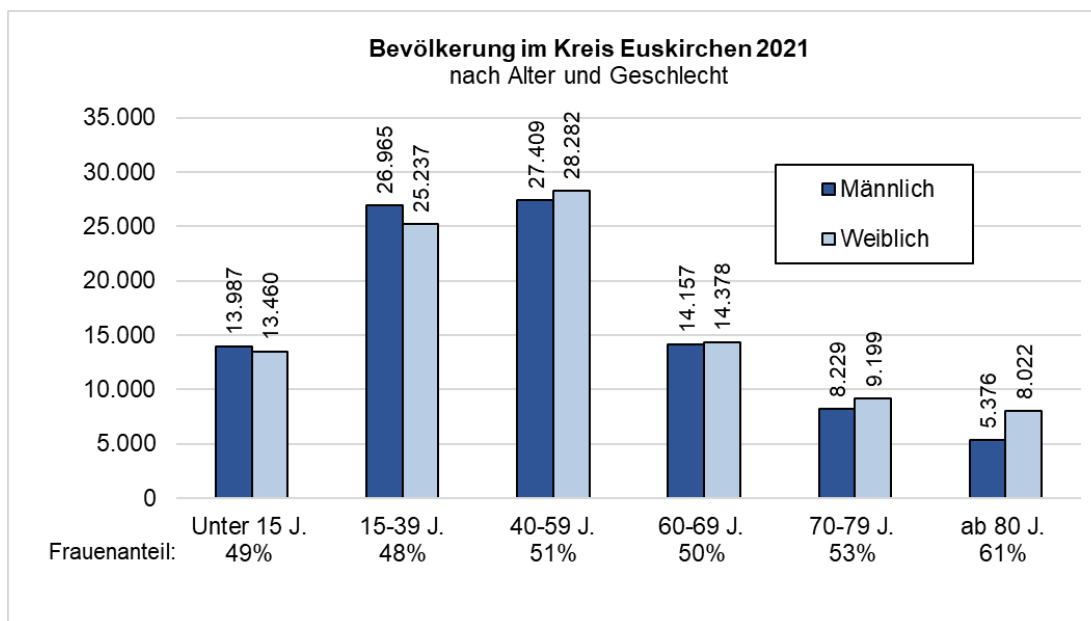
Abbildung 2:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2021 der Städte und Gemeinden, Berechnung ISG 2022

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 2021 Kreis Euskirchen, Berechnung des ISG 2022

Der höhere Frauenanteil liegt insbesondere an der höheren Lebenserwartung von Frauen. Aufgrund des zeitlichen Abstands spielt dagegen die Dezimierung der Männer der Kriegsgeneration keine große Rolle mehr.

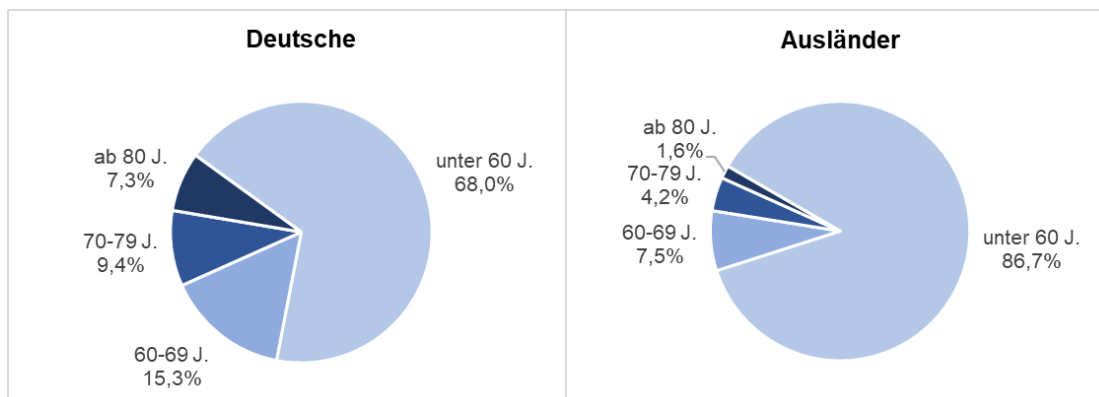
### *Staatsangehörigkeit*

Wenn Migrant/innen 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 und Zuwanderinnen 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 194.701 Einwohner/innen des Kreises Euskirchen (Jahresende 2021) waren 179.241 Deutsche (92,1%) und 15.460 Ausländer/innen (7,9%). Damit liegt der Ausländeranteil im Kreis Euskirchen deutlich unter dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (14,2%). Auffällig ist die unterschiedliche Altersstruktur von Deutschen und Ausländer/innen. Der Altersgruppe unter 60 Jahren gehören 68,0% der deutschen Einwohner/innen, aber 86,7% der ausländischen Einwohner/innen an. Im Alter ab 80 Jahren sind dagegen 7,3% der deutschen Bevölkerung, aber nur 1,6% 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:



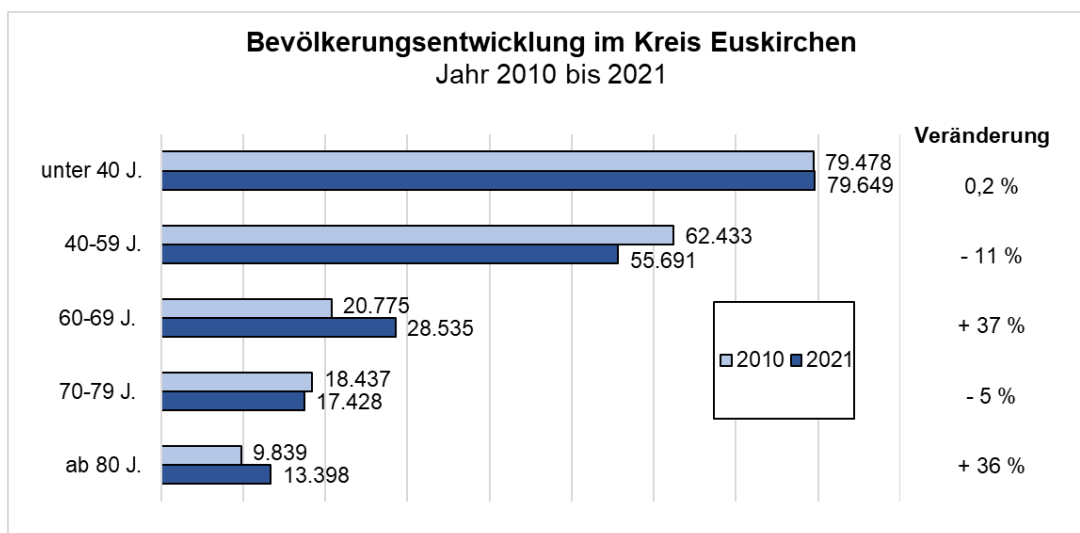
Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2021 Kreis Euskirchen, Berechnung des ISG 2022

### 3.2. Demografischer Wandel und zukünftige Entwicklung der Bevölkerung

#### Der demografische Wandel im Rückblick

Die Bevölkerungsentwicklung zwischen den Jahren 2010 und 2021 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; 2021, Berechnung des ISG 2022

Im Jahr 2010 waren 79.478 der Einwohner/innen (42%) im Kreis Euskirchen unter 40 Jahre alt. Bis zum Jahr 2021 nahm der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe um 0,2% auf 79.649 Einwohner/innen zu. Die Altersgruppe der 40- bis 59-Jährigen nahm im selben

Zeitraum um 11% auf 55.691 Personen ab und die Altersgruppe der 70- bis 79-Jährigen um 5% auf 17.428 Personen. Der stärkste Anstieg lässt sich bei der Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen beobachten. Bis zum Jahr 2021 nahm der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe um 37% auf 28.535 Einwohner/innen zu. Stark veränderte sich auch die Zahl der Einwohner/innen ab 80 Jahren. So stieg die Einwohneranzahl in diesem Alter von 9.839 im Jahr 2010 auf 13.398 Personen im Jahr 2021 an, dies entspricht einem Zuwachs von 36%. Der Bevölkerungsanteil dieser Altersgruppe ist seit dem Jahr 2010 von 5,2% auf 6,9% gestiegen. Insgesamt stieg die Bevölkerungszahl des Kreises Euskirchen in diesem Zeitraum um 2,0% an.

### *Prognose der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung*

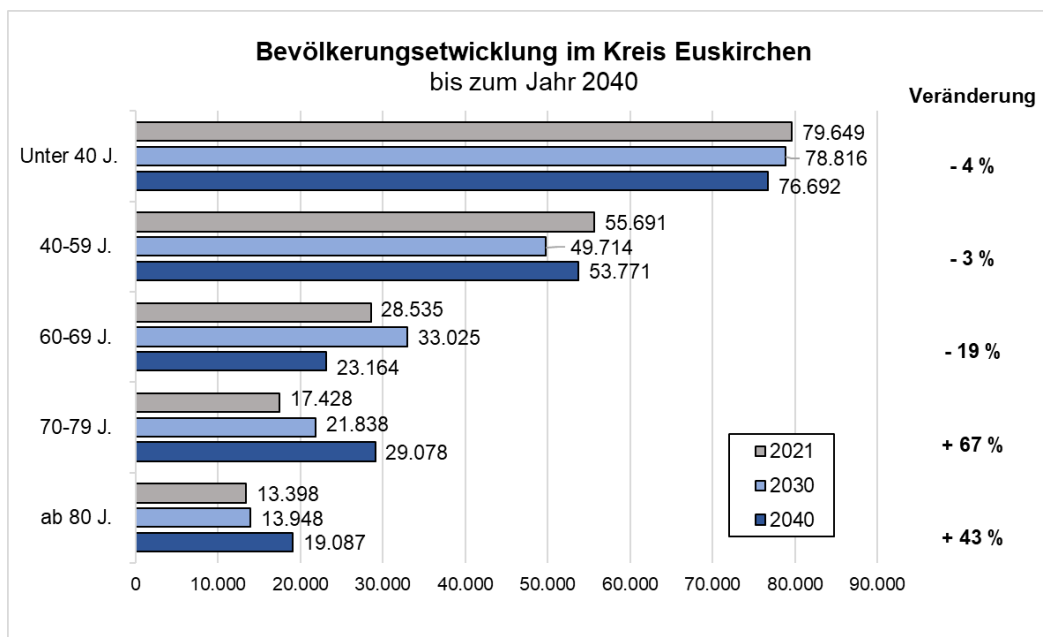
Der Prozess des demografischen Wandels wird sich auch in Zukunft weiter fortsetzen. Abbildung 6 zeigt die Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes für den Kreis Euskirchen bis zum Jahr 2040.<sup>8</sup> Auf Basis dieser Bevölkerungsvorausberechnung ist davon auszugehen, dass die Bevölkerung im Kreis Euskirchen von 194.701 Einwohner/innen im Jahr 2021 auf 201.792 Einwohner/innen im Jahr 2040 insgesamt zunehmen wird (Anstieg um 3,6%). Zwischen den einzelnen Altersgruppen vollzieht sich diese Entwicklung jedoch unterschiedlich:

- Die Gruppe der unter 40-Jährigen wird sich voraussichtlich von 79.649 Personen zunächst über 78.816 Personen im Jahr 2030 und schließlich auf 76.692 Personen im Jahr 2040 reduzieren; dies entspricht einem Rückgang im gesamten Zeitraum um 4%.
- Bei der Gruppe der 40- bis 59-Jährigen wird ebenfalls ein Rückgang erwartet, der bis zum Jahr 2040 insgesamt 3% betragen wird.
- Für die Gruppe der Einwohner/innen zwischen 60 und 69 Jahren wird ein Rückgang erwartet (-19%), im Jahr 2040 werden 23.164 Personen in diesem Alter sein.
- Der stärkste Anstieg wird in der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen erwartet. Diese Altersgruppe wird voraussichtlich von 17.428 Personen im Jahr 2021 um 67% auf 29.078 Personen im Jahr 2040 ansteigen.
- Mit einem ebenfalls deutlichen Anstieg um 43% ist bei der Gruppe der Hochaltrigen ab 80 Jahren zu rechnen. Die Anzahl der Personen in dieser Altersgruppe wird von 13.398 im Jahr 2021 auf voraussichtlich 19.087 im Jahr 2040 ansteigen. Der Anteil dieser Altersgruppe an der Bevölkerung wird dadurch von 6,9% (2021) auf 9,5% im Jahr 2040 steigen.

---

<sup>8</sup> 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.

Abbildung 6:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021 für den Kreis Euskirchen auf Basis des Zensus 2011, Berechnung des ISG 2022

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 2021 bis 2040						
Stadt/Gemeinde	2021	2025	2030	2035	2040	Veränderung 2019-2040
Bad Münstereifel	6.136	6.756	7.129	7.416	7.434	21%
Blankenheim	2.802	3.079	3.240	3.373	3.376	20%
Dahlem	1.461	1.602	1.682	1.733	1.742	19%
Euskirchen	16.897	18.606	19.611	20.404	20.466	21%
Hellenthal	2.744	3.002	3.162	3.298	3.335	22%
Kall	3.445	3.799	3.999	4.119	4.104	19%
Mechernich	8.333	9.185	9.677	9.989	9.926	19%
Nettersheim	2.421	2.668	2.803	2.863	2.846	18%
Schleiden	4.231	4.636	4.876	5.058	5.087	20%
Weilerswist	4.936	5.443	5.735	5.949	5.928	20%
Zülpich	5.955	6.556	6.898	7.110	7.084	19%
<b>Euskirchen, Kreis</b>	<b>59.361</b>	<b>65.331</b>	<b>68.811</b>	<b>71.311</b>	<b>71.329</b>	<b>20%</b>

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021 für den Kreis Euskirchen auf Basis des Zensus 2011, Berechnung des ISG 2022; 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 Demenzerkrankun-



gen 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 2021 bestehen unter anderem darin, dass die Zahl der Einwohner/innen unter 40 Jahren um 0,2% gesunken und die Zahl der Älteren ab 80 Jahren dagegen um 36% gestiegen ist. Der stärkste Anstieg lässt sich bei der Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen (+37%) und der Bevölkerung ab 80 Jahren (+36%) beobachten. Bei den 40- bis 59-Jährigen und den 70- bis 79-Jährigen ist hingegen ein Rückgang zu verzeichnen, der im genannten Zeitraum bei 11% bzw. 5% lag.

Nach der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes wird sich dieser Trend in Zukunft fortsetzen. Demnach wird die Anzahl der Bewohner/innen unter 40 Jahren im Kreis Euskirchen bis zum Jahr 2040 voraussichtlich um 4% abnehmen, die der 40- bis 59-Jährigen um 3% und die der 60- bis 69-Jährigen um 19%. In der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen wird bis zum Jahr 2040 mit dem stärksten Anstieg der Bevölkerungszahlen gerechnet (+67%), und die Zahl der Einwohner/innen ab 80 Jahren wird um 43% 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 6,9% im Jahr 2021 gestiegen und wird im Jahr 2040 voraussichtlich bei 9,5% 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 2021 des Statistischen Landesamts IT.NRW, dem derzeit aktuellsten Stand der Pflegestatistik.

Tabelle 3:

<b>Pflegebedürftige und Pflegequoten 2021</b>			
Kreis Euskirchen, nach Altersgruppe und Geschlecht			
Altersgruppe	Insgesamt	Männer	Frauen
unter 15 Jahren	708	432	276
15-59 Jahre	2.334	1.173	1.161
60-64 Jahre	813	414	399
65-69 Jahre	1.008	513	495
70-74 Jahre	1.365	549	816
75-79 Jahre	1.620	606	1.014
80-84 Jahre	3.222	1.119	2.103
ab 85 Jahren	4.416	1.284	3.132
<b>Insgesamt</b>	<b>15.486</b>	<b>6.090</b>	<b>9.396</b>
Pflegequoten in %	Insgesamt	Männer	Frauen
unter 15 Jahren	2,6	3,1	2,1
15-59 Jahre	2,2	2,2	2,2
60-64 Jahre	5,2	5,3	5,0
65-69 Jahre	7,9	8,1	7,7
70-74 Jahre	13,1	11,0	15,1
75-79 Jahre	23,0	18,6	26,7
ab 80 Jahren	57,0	44,7	65,3
<b>Insgesamt</b>	<b>8,0</b>	<b>6,3</b>	<b>9,5</b>

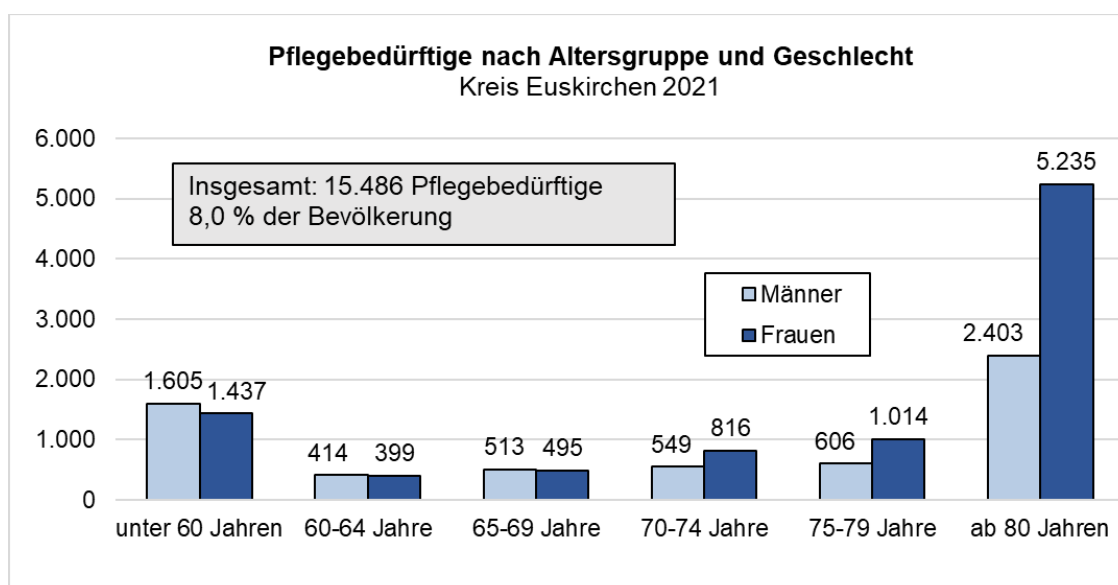
Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2021, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Zum Jahresende 2021 waren im Kreis Euskirchen 15.486 Personen pflegebedürftig, dies entspricht 8,0% der Bevölkerung (Tabelle 3). Davon waren 6.090 Männer (6,3% der männlichen Bevölkerung) und 9.396 Frauen (9,5% 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 2021 mit 3.042 Personen bei 2,2%. Dieser Anteil steigt auf 7,9% in der Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen, auf 13,1% 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/innen ab 80 Jahren mit 57%, dies sind 7.638 Personen.

Eine geschlechtsspezifische Unterscheidung ergibt, dass von den pflegebedürftigen Männern 26% unter 60 Jahren, 34% zwischen 60 und 79 Jahre alt und 39% in der Altersgruppe ab 80 Jahren sind. Von den pflegebedürftigen Frauen sind 15% unter 60 Jahren und 29% zwischen 60 und 79 Jahre alt, aber mit 56% die meisten in der Altersgruppe ab 80 Jahren. Von den 7.638 Pflegebedürftigen in der Altersgruppe ab 80 Jahren sind 31% Männer und 69% Frauen (Abbildung 7).

Abbildung 7:



Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2021, Berechnung des ISG 2022;  
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.<sup>9</sup> Bei diesen Personen handelt es sich meist um Menschen mit Beeinträchtigungen 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 für behinderte Menschen ausscheiden und ihnen keine auf sie abgestimmten Angebote

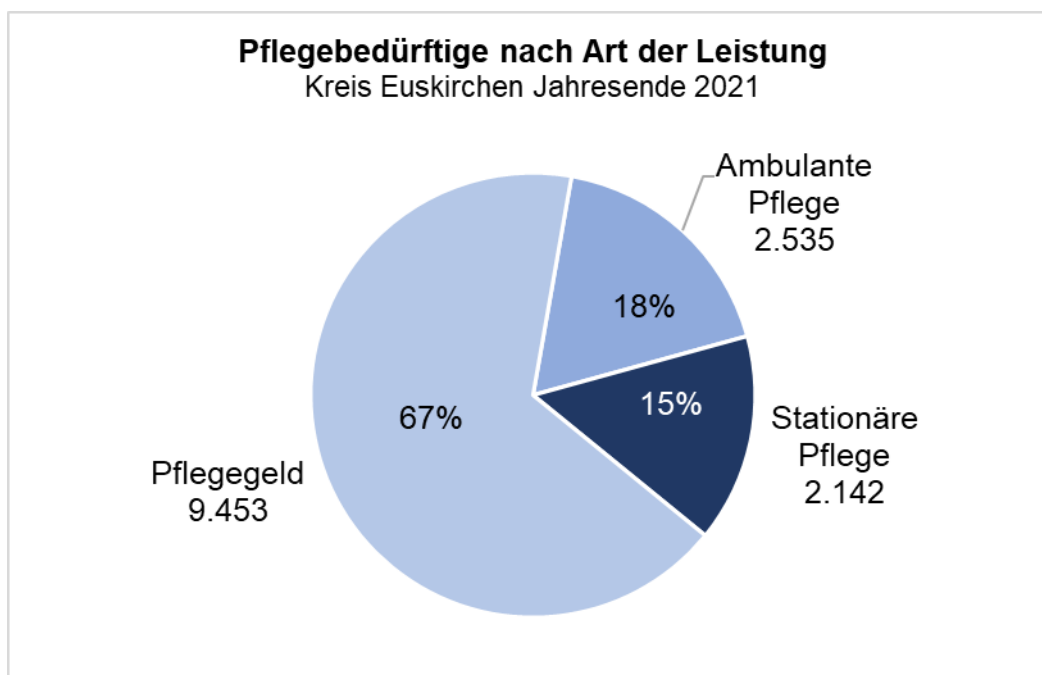
<sup>9</sup> Ein Angebot speziell für jüngere Erwachsene mit Pflegebedürftigkeit findet sich beispielsweise im nahegelegenen Bonn-Bad Godesberg in der Einrichtung „Haus am Stadtwald“. <http://www.haus-am-stadtwald.de/>



des Wohnens und der Tagesstrukturierung zur Verfügung stehen, weil die Angebote für Pflegebedürftige im höheren Alter für sie nicht passend sind.<sup>10</sup>

Die Pflegestatistik unterscheidet weiterhin nach der Art der in Anspruch genommenen Pflegeleistung. Im Jahr 2021 nahmen 2.142 Personen stationäre Pflege (15%) und 2.535 Personen ambulante Pflege (18%) in Anspruch. 9.453 Pflegebedürftige (67%) erhielten Pflegegeld, das zur Sicherstellung der selbst beschafften Pflegehilfe dient (Abbildung 8).

Abbildung 8:



Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2021, Berechnung des ISG 2022 ohne Doppelzählung von kombiniertem Leistungsbezug

Der Anteil der stationär Gepflegten von 15% im Kreis Euskirchen (die sog. „Heimquote“) liegt etwas über dem Landesdurchschnitt (14%) und leicht unter dem Bundesdurchschnitt (16%).

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

<sup>10</sup> 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.

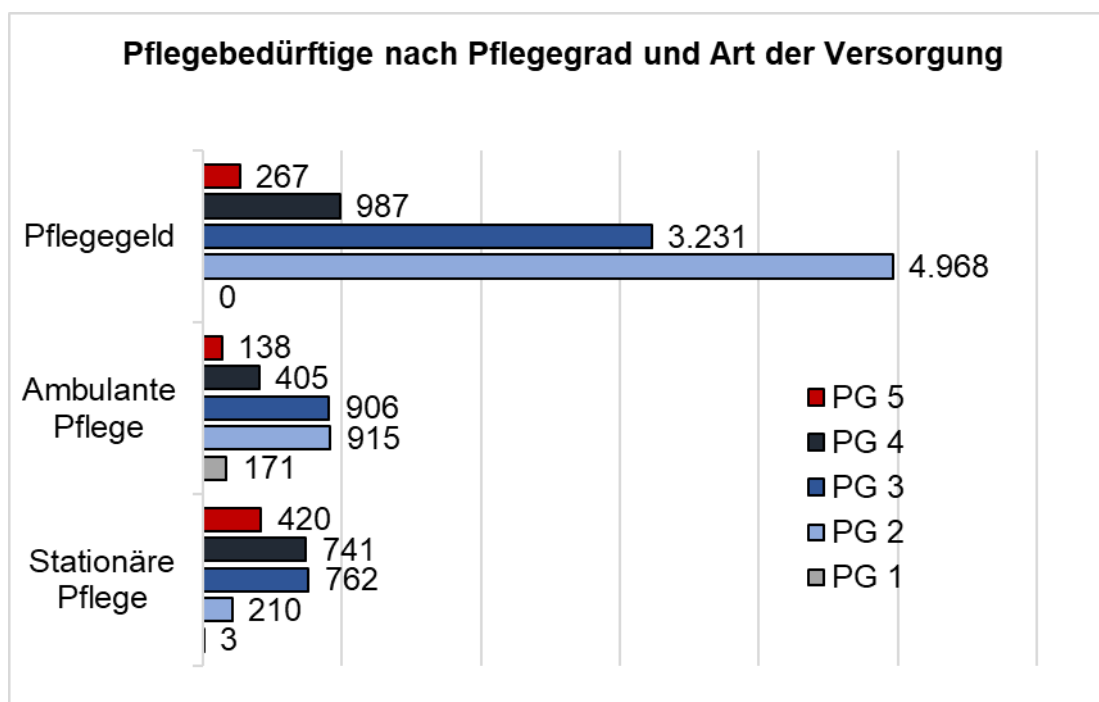
fürte Merkmal einer „erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz“ seinen Sonderstatus verloren. Außerdem wurden die Leistungen der Pflegeversicherung angehoben.

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

Pflegegrad 1:	9,8%
Pflegegrad 2:	39,4%
Pflegegrad 3:	31,7%
Pflegegrad 4:	13,8%
Pflegegrad 5:	5,3%.

Werden die Pflegebedürftigen nach Pflegegrad und Art der Versorgung differenziert, wird deutlich, dass mehr als die Hälfte der Pflegegeld-Bezieher/innen Pflegegrad 2 haben.<sup>11</sup> In der ambulanten Pflege besitzen jeweils ein gutes Drittel der Pflegebedürftigen Pflegegrad 2 und 3. Im stationären Bereich haben hingegen jeweils ein gutes Drittel der Pflegebedürftigen Pflegegrad 3 und 4; 20% haben Pflegegrad 5.

Abbildung 9:



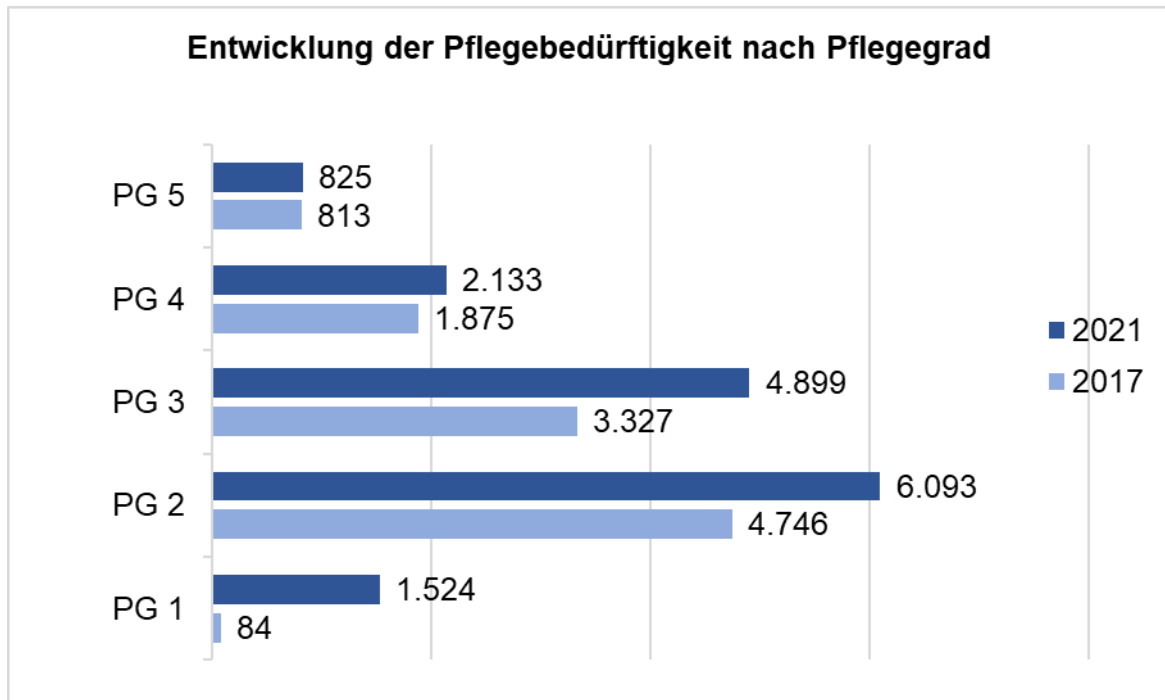
Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2021, Berechnung des ISG 2022 ohne Doppelzählung von kombiniertem Leistungsbezug

Die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad seit 2017 zeigt deutlich die Auswirkungen der Erweiterung des Leistungsanspruchs, die mit der Einführung des

<sup>11</sup> Bei Pflegegrad 1 erhalten die Pflegebedürftigen einen Entlastungsbetrag bis 125 Euro monatlich.

neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Januar 2017 einherging. Die Zahl der Pflegebedürftigen stieg insgesamt stark an, dies ist insbesondere auf die Zunahme der Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1 bis 3 zurückzuführen.

Abbildung 10:



Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2017, 2021, Berechnung des ISG 2022  
ohne Doppelzählung von kombiniertem Leistungsbezug

Im langjährigen Vergleich stieg die Zahl der Pflegebedürftigen alle zwei Jahr um etwa 5 bis 10%. Aufgrund der Erweiterung des Leistungsanspruchs im Januar 2017 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% und bis zum Jahresende 2021 um 14% an. Seit dem Jahresende 2015 ist die Zahl der Pflegebedürftigen um 82% gestiegen.

Tabelle 4:

Pflegebedürftige nach Art der Versorgung								
Kreis Euskirchen 2003 bis 2021								
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%
2021	9.453	61%	2.535	16%	2.142	14%	15.480	14%
Veränderung	167%		156%		15%		142%	

Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2003-2021, Berechnung des ISG 2022;  
 Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.  
 Im Jahr 2021: Etwa 9% mit Pflegegrad 1 und ohne Leistungen.

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, auf 17% im Jahr 2019 und auf 14% im Jahr 2021 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. Im Jahr 2021 ist dieser Anteil wieder auf 16% gesunken. Den höchsten Anteil machen nach wie vor mit über 50% bzw. im Jahr 2021 über 60% die Bezieher/innen 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 2021, nach Geschlecht und Altersgruppe differenziert, auf die für die zukünftigen Jahre prognostizierte Bevölkerung übertragen werden. Bei diesem Verfahren wird angenommen, dass sich die geschlechts- und altersspezifischen Pflegequoten langfristig kaum verändern („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.<sup>12</sup> 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“).<sup>13</sup> 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.

Die auf Basis der Bevölkerungsvorausberechnung für den Kreis Euskirchen vorgenommene Modellrechnung ergibt, dass die Zahl der Pflegebedürftigen von 15.486 Personen im Jahr 2021 bis zum Jahr 2040 um knapp 5.000 Personen bzw. 32% auf 20.407 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
2021	3.042	813	1.008	1.365	1.620	7.638	15.486
2025	2.971	898	1.154	1.521	1.983	7.454	15.980
2030	2.901	831	1.333	1.521	2.356	7.916	16.859
2035	2.924	600	1.241	2.084	2.792	9.009	18.649
2040	2.935	575	898	1.951	3.278	10.769	20.407
Veränderung	-3,5%	-29,3%	-10,9%	42,9%	102,4%	41,0%	31,8%

Quelle: IT NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021 und Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2021, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die Zahl der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe unter 60 Jahren wird voraussichtlich um 3,5%, in der Altersgruppe von 60 bis 64 Jahren um 29,3% und in der Altersgruppe von 65 bis 69 Jahren um 10,9% sinken. In den anderen Altersgruppen wird sie dagegen teilweise stark ansteigen. Besonders bei den 75- bis 79-Jährigen ist mit einem starken Zuwachs an Pflegebedürftigen zu rechnen (+102,4%). In der Altersgruppe von 70 bis 74 Jahren steigt deren Zahl um 42,9% und ab 80 Jahren um 41,0%. Darin kommt die

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

<sup>13</sup> 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.

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 (5.932 Personen) in der Kreisstadt Euskirchen leben, gefolgt von Mechernich (2.802 Pflegebedürftige) und Bad Münstereifel (2.074 Pflegebedürftige). Die geringste Anzahl an Pflegebedürftigen wird die Gemeinde Dahlem mit 507 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 12,0% den höchsten Anteil von Pflegebedürftigen an ihrer Bevölkerung aufweisen und die Gemeinde Weilerswist mit 9,3% der Bevölkerung den niedrigsten Anteil.

Tabelle 6:

<b>Pflegebedürftige in den Städten und Gemeinden bis 2040</b>						
Geschätzt auf Basis der Pflegequoten nach Altersgruppe und Geschlecht						
Stadt/Gemeinde	2021	2025	2030	2035	2040	Quote 2040
Bad Münstereifel	1.549	1.603	1.698	1.887	2.074	11,5%
Blankenheim	722	744	785	872	959	11,0%
Dahlem	383	394	416	460	507	11,2%
Euskirchen	4.505	4.650	4.903	5.424	5.932	9,8%
Hellenthal	736	756	800	890	987	12,0%
Kall	860	890	940	1.038	1.132	10,0%
Mechernich	2.144	2.213	2.333	2.573	2.802	9,6%
Nettersheim	602	623	656	723	787	9,8%
Schleiden	1.132	1.163	1.227	1.360	1.500	11,1%
Weilerswist	1.291	1.334	1.405	1.551	1.689	9,3%
Zülpich	1.563	1.611	1.696	1.870	2.038	9,6%
<b>Euskirchen, Kreis</b>	<b>15.486</b>	<b>15.980</b>	<b>16.859</b>	<b>18.649</b>	<b>20.407</b>	<b>10,1%</b>

Quelle: IT NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021 und Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2021, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Von den 20.407 Pflegebedürftigen, die im Jahr 2040 im Kreis Euskirchen zu erwarten sind, werden 7.945 Männer (39%) und 12.462 Frauen (61%) sein (Tabelle 7).

Tabelle 7:

<b>Pflegebedürftige in den Städten und Gemeinden im Jahr 2040</b>									
Geschätzt auf Basis der Pflegequoten nach Altersgruppen und Geschlecht									
<b>Männer</b>	unter 60 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote	
Bad Münstereifel	122	29	47	81	132	379	790	9,2%	
Blankenheim	64	15	21	39	66	178	383	8,8%	
Dahlem	33	8	11	18	27	98	196	8,8%	
Euskirchen	478	82	113	215	370	1.035	2.294	7,8%	
Hellenthal	58	14	19	34	53	211	389	9,6%	
Kall	86	17	27	44	68	218	461	8,3%	
Mechernich	229	41	65	111	173	493	1.111	7,8%	
Nettersheim	59	13	21	30	45	146	313	8,1%	
Schleiden	101	21	29	53	81	284	569	8,6%	
Weilerswist	144	25	36	68	103	292	668	7,6%	
Zülpich	167	29	45	77	118	334	771	7,5%	
<b>Männer gesamt</b>	<b>1.541</b>	<b>295</b>	<b>435</b>	<b>770</b>	<b>1.237</b>	<b>3.667</b>	<b>7.945</b>	<b>8,1%</b>	
<b>Frauen</b>									
Bad Münstereifel	117	28	46	120	228	745	1.284	13,6%	
Blankenheim	56	14	20	56	80	351	576	13,3%	
Dahlem	30	7	10	26	48	190	312	13,5%	
Euskirchen	429	79	136	355	610	2.030	3.638	11,6%	
Hellenthal	52	13	19	55	91	368	598	14,2%	
Kall	77	16	27	67	123	360	671	11,6%	
Mechernich	206	39	69	160	272	945	1.690	11,3%	
Nettersheim	57	12	17	44	82	261	474	11,3%	
Schleiden	88	20	32	83	135	572	931	13,5%	
Weilerswist	132	24	40	101	175	551	1.021	10,9%	
Zülpich	151	28	48	115	198	729	1.267	11,6%	
<b>Frauen gesamt</b>	<b>1.394</b>	<b>281</b>	<b>463</b>	<b>1.181</b>	<b>2.041</b>	<b>7.102</b>	<b>12.462</b>	<b>12,0%</b>	

Quelle: IT NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 20121 und Pflegestatistik Kreis Euskirchen 2021, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In den einzelnen Städten und Gemeinden zeigt sich ein ähnliches Verhältnis. Die Pflegequote der Frauen wird mit 12,0% der weiblichen Bevölkerung höher sein als die der Männer mit 8,1% 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 Demenz geht mit dem Verlust kognitiver Fähigkeiten sowie mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz einher und ist in der Regel mit Hilfe- und Pflegebedürftigkeit verbunden.<sup>14</sup> 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.

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

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. Somit ist davon auszugehen, dass Menschen mit einer nicht nur leichten Demenz in der Regel auch als pflegebedürftig anerkannt sind.

Die Zahl der Menschen mit Demenz im Kreis Euskirchen kann dadurch geschätzt werden, dass die in der Forschung ermittelten Demenzquoten differenziert nach Altersgruppe und Geschlecht auf die Bevölkerung übertragen werden. Bickel (2020) hat für die Alzheimer-Gesellschaft Daten zur Prävalenz von mittlerer und starker Demenz auf Basis einer europäischen Studie ausgewertet.<sup>15</sup> Für die Pflegeplanung sind auch schon mittlere 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 0,16% für Männer und 0,09% für Frauen zwischen 30 und 59 Jahren über 14,35% für 80- bis 84-jährige Männer und 16,39% für 80- bis 84-jährige Frauen bis zu 29,18% für Männer und 44,17% für Frauen ab 90 Jahren.<sup>16</sup> Berechnet man auf dieser Grundlage die Zahl der Menschen mit Demenz im Kreis Euskirchen, so ergibt sich eine Zahl von 4.329 Personen, was einer Quote von 2% der Bevölkerung entspricht (Abbildung 11).

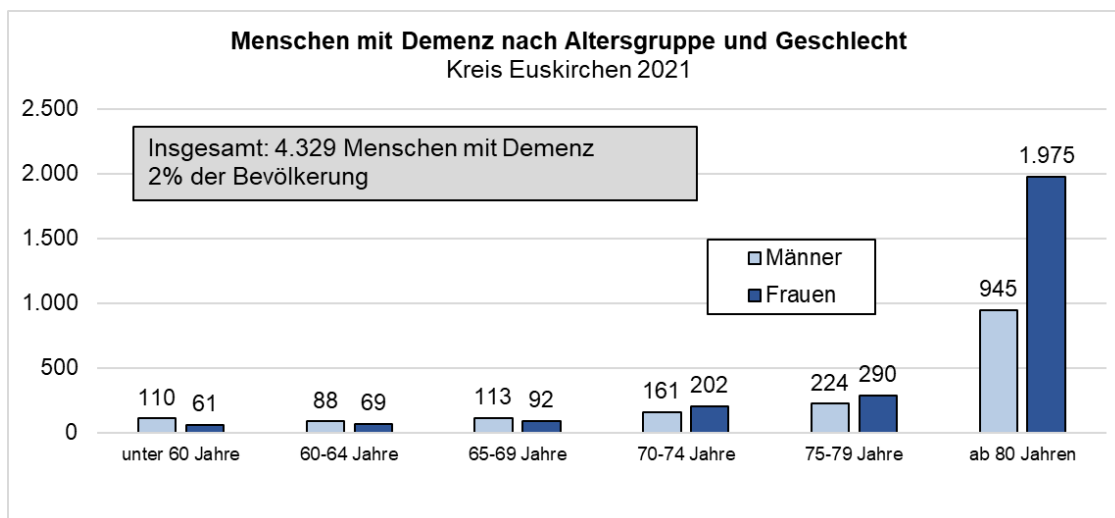
---

<sup>15</sup> Bickel, H. (2021): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Informationsblatt der Deutschen Alzheimergesellschaft, [https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1\\_haeufigkeit\\_demenzerkrankungen\\_dalzg.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf)

<sup>16</sup> Ebd. Mittlere Prävalenzrate für Europa.



Abbildung 11:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2021, Alzheimer-Europe 2020, Berechnung des ISG 2022

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 2020 sind 1.640 Männer (38%) und 2.689 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 67% der Menschen mit Demenz gehören, davon 945 Männer und 1.975 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 1.244 die höchste Anzahl an Personen mit Demenz, gefolgt von der Stadt Mechernich mit 588 Personen mit Demenz und die geringste Anzahl in der Gemeinde Dahlem mit 111 Demenzkranken (Tabelle 8).

Tabelle 8:

Menschen mit Demenz in den Städten und Gemeinden des Kreises Euskirchen 2021					
Basis: Deutsche Alzheimergesellschaft 2020					
Stadt	unter 60 J.	60-69 J.	70-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt
Bad Münstereifel	14	37	94	305	449
Blankenheim	7	17	41	143	208
Dahlem	4	9	20	78	111
Euskirchen	53	100	259	831	1.244
Hellenthal	6	16	39	157	218
Kall	10	22	50	156	238
Mechernich	25	53	121	390	588
Nettersheim	7	16	34	110	166
Schleiden	11	25	59	232	327
Weilerswist	16	30	75	228	349
Zülpich	18	37	85	289	430
<b>Euskirchen, Kreis</b>	<b>171</b>	<b>362</b>	<b>876</b>	<b>2.920</b>	<b>4.329</b>

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2021 Städte und Gemeinden im Kreis Euskirchen, Alzheimer-Europa 2020, Berechnung des ISG 2022; 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. 6.142 Betroffene wachsen, darunter rd. 4.122 Personen ab 80 Jahren (Tabelle 9).

Tabelle 9:

Menschen mit Demenz im Kreis Euskirchen bis 2040						
Basis: Deutsche Alzheimergesellschaft 2020						
Jahr	unter 60 J.	60-69 J.	70-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
2021	171	362	876	2.920	4.329	2,2%
2025	166	408	1.034	2.850	4.458	2,3%
2030	162	431	1.153	3.028	4.773	2,4%
2035	163	367	1.441	3.447	5.419	2,7%
2040	164	299	1.558	4.122	6.142	3,0%
Veränderung	-4%	-18%	78%	41%	42%	

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021, Alzheimer-Europa 2020, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Diese Veränderung entspricht einer Steigung von 42%. Die Quote der Menschen mit Demenz wird dann voraussichtlich bei 3,0% 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 4% zurück, während sich in der Altersgruppe der ab 80-Jährigen der Anteil um 41% erhöht. In der Altersgruppe der 60-

bis 69-Jährigen ist mit einem Rückgang um 18% zu rechnen, in der Altersgruppe der 70- bis 79-Jährigen ist hingegen ein Anstieg um 78% zu erwarten.

Auch in den einzelnen Städten und Gemeinden 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 525 Personen zu erwarten (Tabelle 10). Der nächstgrößte Zuwachs von Personen mit Demenz wird in Mechernich (Zuwachs um 244 Personen mit Demenz) und Bad Münstereifel (Zuwachs um 192 Personen mit Demenz) erwartet.

Tabelle 10:

Menschen mit Demenz in den Städten und Gemeinden des Kreises Euskirchen von 2021 bis 2040						
Basis: Deutsche Alzheimergesellschaft 2020						
Stadt/Gemeinde	2021	2025	2030	2035	2040	2021-2040
Bad Münstereifel	449	463	497	565	641	192
Blankenheim	208	214	229	260	295	87
Dahlem	111	113	121	138	157	46
Euskirchen	1.244	1.282	1.373	1.560	1.768	525
Hellenthal	218	223	239	272	310	92
Kall	238	246	264	299	339	101
Mechernich	588	606	649	736	832	244
Nettersheim	166	172	184	208	235	69
Schleiden	327	335	358	407	463	136
Weilerswist	349	361	386	439	496	146
Zülpich	430	442	473	535	606	176
<b>Euskirchen, Kreis</b>	<b>4.329</b>	<b>4.458</b>	<b>4.773</b>	<b>5.419</b>	<b>6.142</b>	<b>1.813</b>

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021, Alzheimer-Europa 2020, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

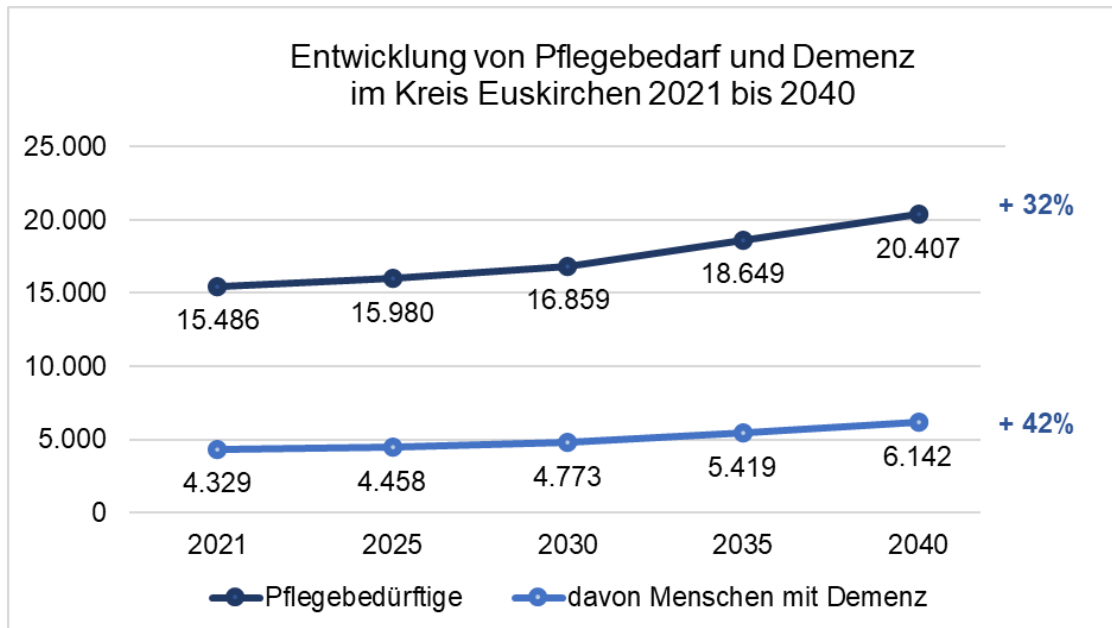
#### 4.3. Entwicklung von Pflegebedarf und Demenz in der Gesamtschau

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 2021 waren

- von den Personen mit Pflegebedarf 20% jünger und 80% 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 um 42% steigen und im Jahr 2040 insgesamt 6.142 Personen umfassen (Abbildung 12). Die Zahl der Pflegebedürftigen wird um 32% auf 20.047 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 12:



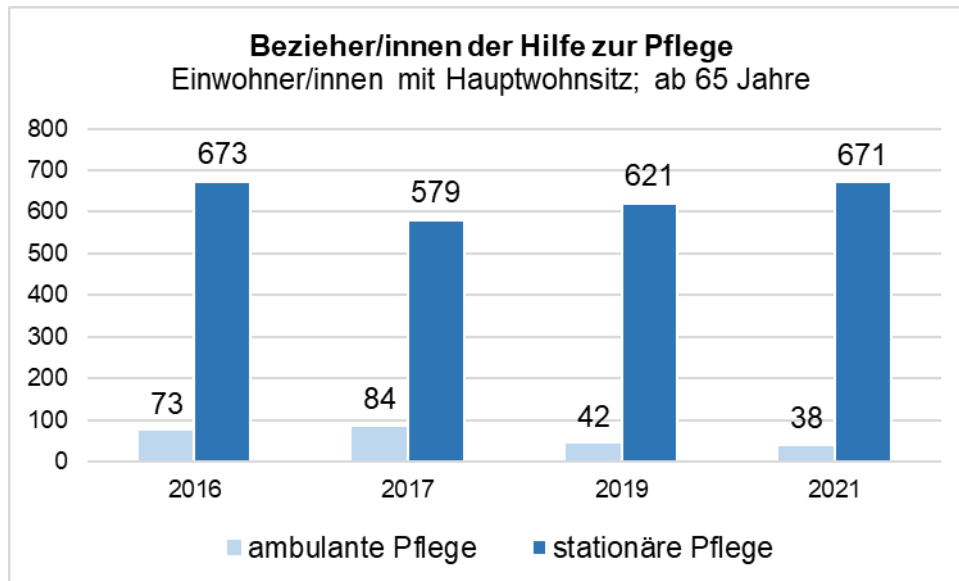
Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021, Pflegestatistik 2021, Alzheimer-Europe 2020, Berechnung des ISG 2022

#### 4.4. Leistungen der Hilfe zur Pflege

Die Hilfe zur Pflege nach Kapitel 6 SGB XII stockt die Leistungen der Pflegeversicherung auf, wenn diese nicht ausreichen, oder leistet an deren Stelle, wenn eine pflegebedürftige Person nicht pflegeversichert ist. Einen Anspruch auf Hilfe zur Pflege haben Pflegebedürftige, denen (und deren Ehegatten oder Lebenspartnern) nicht zuzumuten ist, dass sie die für die Pflege benötigten Mittel aus ihrem eigenen Einkommen und Vermögen aufbringen (§ 61 SGB XII).

Im Kreis Euskirchen bezogen am Jahresende 2021 insgesamt 709 Pflegebedürftige Leistungen der Hilfe zur Pflege, dies waren 0,36% der Bevölkerung (Abbildung 13). Davon bezogen 671 Personen die Hilfe zur Pflege in stationärer Form (95%) und 38 Personen die Hilfe zur Pflege in ambulanter Form (5%). 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 13:

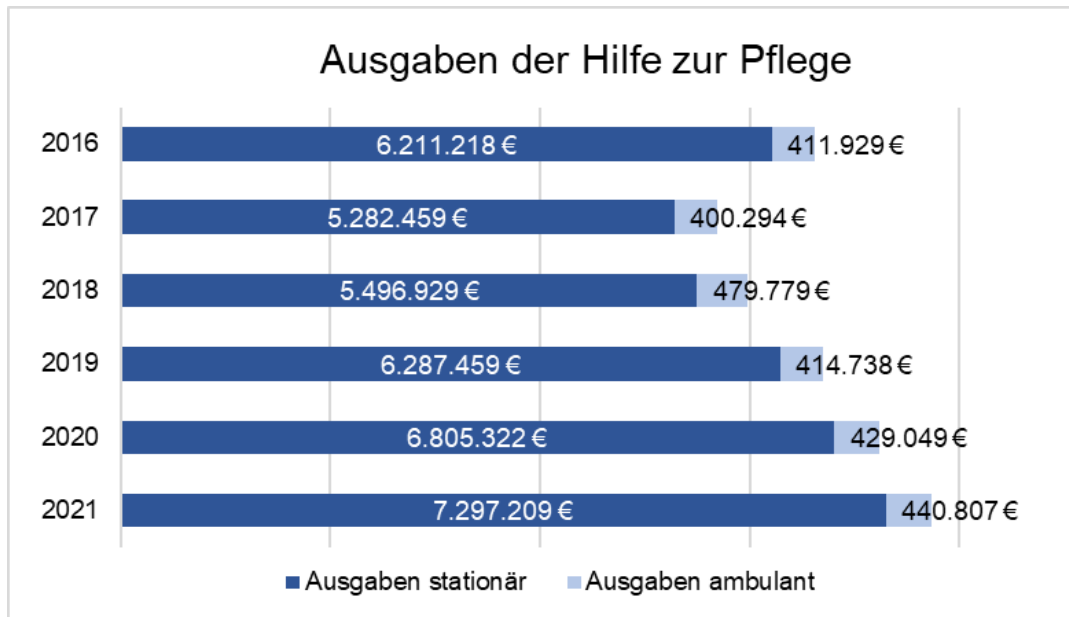


Quelle: Abteilung Soziales Kreisverwaltung Euskirchen; Darstellung ISG 2022

138 Personen bezogen am Jahresende 2021 stationäre Hilfe zur Pflege in einer außerhalb des Kreises Euskirchen gelegenen Einrichtung. Dies entspricht einem Anteil von 21% der Bezieher/innen von stationärer Hilfe zur Pflege. Diese Relation kann genutzt werden, um abzuschätzen, in welchem Umfang Wanderungen der Pflegebedürftigen über die Kreisgrenze hinweg erfolgen.

Im Jahr 2016 lagen die Kosten der Hilfe zur Pflege bei 6,21 Mio. Euro im stationären Bereich und bei 411.929 Euro im ambulanten Bereich. In den Jahren 2017 und 2018 kommt es aufgrund der Reform der Pflegeversicherung zu Veränderungen, die Kosten sinken. Ab dem Jahr 2019 steigen die Ausgaben für die Hilfe zur Pflege wieder an, auch infolge der steigenden Zahl der Leistungsbeziehenden. Die Ausgaben sind im stationären Bereich von 5,28 Mio. Euro (2017) über 6,29 Mio. Euro im Jahr 2019 (+19%) auf 7,3 Mio. Euro im Jahr 2021 gestiegen (+38% seit 2017). Im ambulanten Bereich sind die Ausgaben der Hilfe zur Pflege von 400.294. Euro (2017) über 414.738 Euro im Jahr 2019 (+4%) auf 440.807 Euro gestiegen (+10% seit 2017) (Abbildung 14, Ausgaben in Mio. Euro).

Abbildung 14:



Quelle: Abteilung Soziales Kreisverwaltung Euskirchen; Darstellung ISG 2022

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 Leistungsbeziehenden 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 709 Personen, die im Jahr 2021 im Kreis Euskirchen Hilfe zur Pflege bezogen haben, machten in Relation zu den insgesamt 15.486 pflegebedürftigen Personen im Kreis 4,6% aus. Zwar sind zuverlässige Aussagen zur zukünftigen Entwicklung der Zahl der Bezieher/innen 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/innen im Falle eines gleichbleibenden Anteils berechnen. Bei einer gleichbleibenden Relation der Bezieher/innen von Hilfe zur Pflege zu den pflegebedürftigen Personen von 4,6% würde die Zahl der Bezieher/innen im Jahr 2025 bei 732 Personen, im Jahr 2030 bei 772 Personen, im Jahr 2035 bei 854 Personen und im Jahr 2040 bei 934 Personen liegen, dies wären 32% mehr als am Jahresende 2021.

**Zusammenfassung**

Zum Jahresende 2021 lebten im Kreis Euskirchen 15.486 Pflegebedürftige, dies waren 82% mehr als im Jahr 2015. Weiterhin ist mit einer Zahl von schätzungsweise 4.329 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 32% auf 20.407 Personen und die der Menschen mit Demenz um 42% auf 6.142 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 in Zukunft vermutlich 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

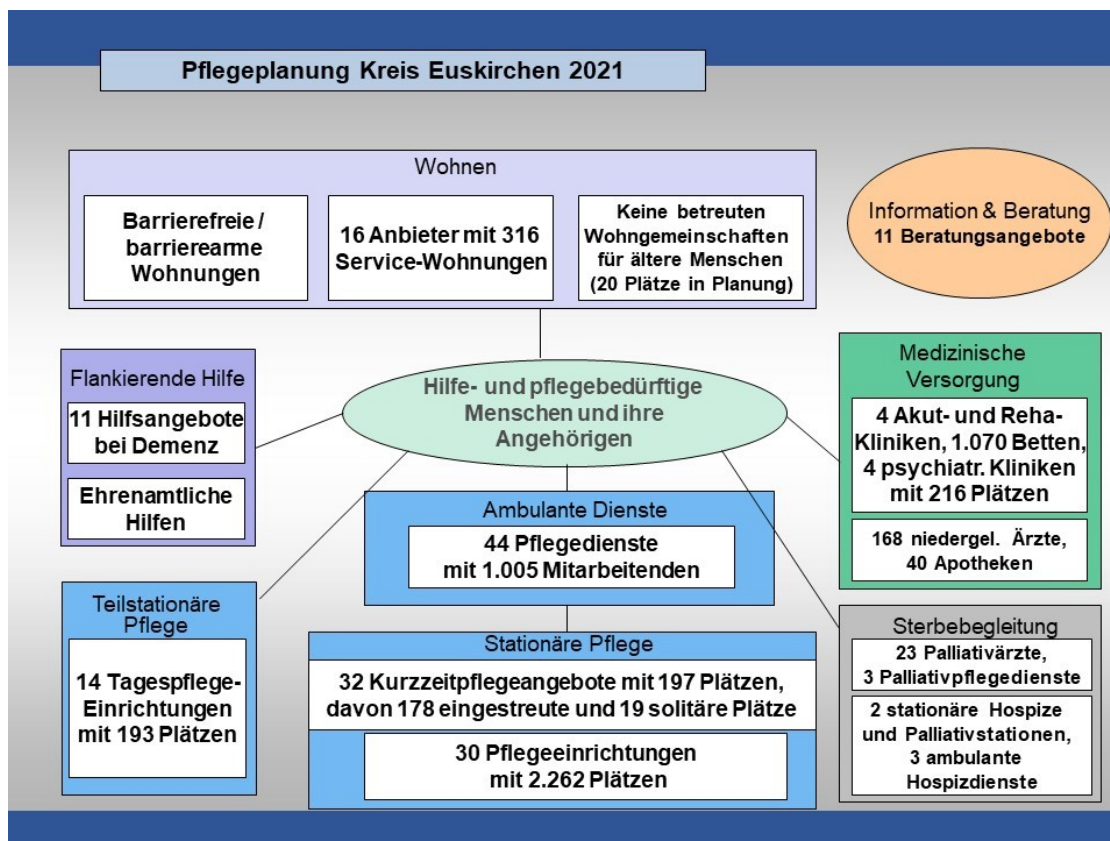
Die spezifischen Bedarfslagen der Hilfe- und Pflegebedürftigen sowie der Menschen mit Demenz erfordern ein abgestimmtes, leistungsfähiges Angebot an Pflege- und Hilfeleistungen. Im Kreis Euskirchen besteht ein breites Angebotsspektrum von Diensten und Einrichtungen, die Unterstützungsleistung für Hilfe- 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 15:



Quelle: Darstellung des ISG 2023

### 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, bei Wohnangeboten: Wohnungen bzw. Wohngelegenheiten in Wohngemeinschaften) 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); dies bedeutet aber nicht, dass die Angebote nur Menschen ab 80 Jahren zur Verfügung stehen würden. Die Alternative, diese Kapazitäten auf die Zahl der Pfl-

gebedürftigen 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 ein Jahr 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.

### *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 2021 sind im Kreis Euskirchen 44 ambulante Pflegedienste ansässig, davon die meisten in der Stadt Euskirchen (Tabelle 11). In jeder Stadt und Gemeinde des Kreises Euskirchen außer in der Gemeinde Dahlem ist mindestens ein ambulanter Pflegedienst ansässig.

Laut Pflegestatistik 2021 sind in den ambulanten Pflegediensten insgesamt 1.005 Mitarbeiter tätig. Bezogen auf die Einwohner/innen mit einem Lebensalter von mindestens 80 Jahren ergibt sich für den Kreis Euskirchen eine Versorgungsdichte von 7,5 Mitarbeitenden 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. Um die Versorgungsdichte innerhalb der einzelnen Städte und Gemeinden schätzen zu können, wurde bei allen Pflegediensten, deren Mitarbeiterzahl nicht aus der im Jahr 2020 durchgeführten Befragung bekannt war, ein Mittelwert verwendet, der auf der in der Pflegestatistik 2021 genannten Gesamtzahl von 1.005 Mitarbeitenden basiert.

Tabelle 11:

<b>Versorgung durch ambulante Dienste</b>			
Kreis Euskirchen 31.12.2021			
Stadt/Gemeinde	Anzahl	Personal*	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	6	237	17,0
Blankenheim	1	42	6,4
Dahlem	0	0	0,0
Euskirchen	14	245	6,4
Hellenthal	1	12	1,6
Kall	5	107	14,7
Mechernich	5	120	6,7
Nettersheim	2	23	4,6
Schleiden	4	131	12,4
Weilerswist	1	12	1,1
Zülpich	5	76	5,8
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>44</b>	<b>1.005</b>	<b>7,5</b>

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

\*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In den Jahren 2017 und 2019 war die Zahl der Mitarbeitenden von ambulanten Diensten zurückgegangen, was im Pflegebericht 2021 als besorgniserregend bezeichnet worden war.<sup>17</sup> Im Jahr 2021 ist diese Zahl hingegen gestiegen, und eine Zunahme um 13% ist festzustellen. Die Ausweitung des Angebots der ambulanten Pflege um zwei weitere Dienste ist in den Städten Euskirchen und Zülpich geplant.

### *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 sehr 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.<sup>18</sup> Sie sollten wohnortnah erreichbar sein, da die Besucher/innen 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

<sup>17</sup> 2017: 974 bzw. 7,6 Mitarbeitende je 100 Ältere ab 80 Jahren; 2019: 888 bzw. 7,0 Mitarbeitende je 100 Ältere ab 80 Jahren.

<sup>18</sup> Zur Umsetzung dieser Angebotsform vgl. Kuratorium Deutsche Altershilfe (2010): Tagespflege. Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis, KDA Köln.

genutzt werden. Die Pflegeversicherung übernimmt die Kosten der Tagespflege in gleicher Höhe wie ambulante Sachleistungen.

Zurzeit stehen im Kreis Euskirchen 14 Tagespflegeeinrichtungen mit 193 Plätzen zur Verfügung. Im Kreisdurchschnitt ergibt dies eine Versorgungsdichte von 1,4 Plätzen je 100 Einwohner/innen ab 80 Jahren (Tabelle 12).

Tabelle 12:

Angebote der Tagespflege					
Kreis Euskirchen 31.12.2021					
Stadt/Gemeinde	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 80 J.	inkl. Planung	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	2	30	2,1	30	2,1
Blankenheim	1	14	2,1	14	2,1
Dahlem	1	15	4,2	15	4,2
Euskirchen	3	45	1,2	45	1,2
Hellenthal	1	12	1,7	12	1,7
Kall	1	12	1,7	12	1,7
Mechernich	3	42	2,3	42	2,3
Nettersheim	0	0	0,0	15	2,9
Schleiden	1	12	1,1	12	1,1
Weilerswist	0	0	0,0	0	0,0
Zülpich	1	11	0,8	11	0,8
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>14</b>	<b>193</b>	<b>1,4</b>	<b>208</b>	<b>1,6</b>

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Über die größte Platzkapazität verfügen die Städte Euskirchen mit 45 Plätzen und Mechernich mit 42 Plätzen. Setzt man die Anzahl der Tagespflegeplätze in Bezug zu der älteren Bevölkerung ab 80 Jahren, so weist die Gemeinde Dahlem mit 4,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren die höchste Versorgungsdichte auf. In den Gemeinden Bad Münstereifel, Blankenheim, Hellenthal, Kall und in der Stadt Mechernich liegt die Versorgungsdichte zwischen 1,7 und 2,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren und damit leicht über der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte. Mit einer Versorgungsdichte von 1,2 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt die Stadt Euskirchen etwas unter dem Kreisdurchschnitt. In der Stadt Zülpich liegt die Versorgungsdichte bei 0,8 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. In den Gemeinden Nettersheim und Weilerswist gibt es gar kein Angebot an Tagespflege, hier müssen die Bewohner/innen derzeit auf Angebote in umliegenden Städten und Gemeinden ausweichen.

In Nettersheim ist jedoch eine Tagespflegeeinrichtung mit 15 Plätzen in Planung, ihre Eröffnung musste aufgrund der Flut im Jahr 2021 verschoben werden. Bezieht man diese geplanten Kapazitäten in den Vergleich mit ein, so bleibt dann nur noch Weilerswist als Kommune ohne dieses Angebot, und die Versorgungsdichte verbessert sich kreisweit auf 1,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren.

### *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 Pflegefähigkeit 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) Krankenhausnachsorge, (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 Krankenhausnachsorge 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 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.

Im Kreis Euskirchen bieten derzeit 32 Einrichtungen mit insgesamt 197 Plätzen Kurzzeitpflege an (Tabelle 13). Die höchste Kapazität an Kurzzeitpflegeplätzen ist in der

Stadt Mechernich vorhanden, hier stehen in sieben Einrichtungen insgesamt 47 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung.

Tabelle 13:

Angebote der Kurzzeitpflege					
Kreis Euskirchen 31.12.2021					
Stadt/Gemeinde	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 80 J.	inkl. Planung	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	5	22	1,6	30	2,1
Blankenheim	3	16	2,4	16	2,4
Dahlem	1	5	1,4	5	1,4
Euskirchen	5	36	0,9	36	0,9
Hellenthal	2	8	1,1	8	1,1
Kall	1	10	1,4	10	1,4
Mechernich	7	47	2,6	47	2,6
Nettersheim	1	2	0,4	2	0,4
Schleiden	2	22	2,1	22	2,1
Weilerswist	3	18	1,7	18	1,5
Zülpich	2	11	0,8	11	1,5
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>32</b>	<b>197</b>	<b>1,5</b>	<b>205</b>	<b>1,5</b>
davon:					
eingestreut	27	178	1,3		
solitär	5	19	0,1		

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

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 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Die Gemeinde Blankenheim und die Stadt Mechernich weisen mit 2,4 bzw. 2,6 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren die höchste Versorgungsdichte auf und liegen damit über dem Kreisdurchschnitt. Die Städte Schleiden und Bad Münstereifel mit 2,1 bzw. 1,6 Plätzen sowie die Gemeinde Weilerswist mit 1,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegen ebenfalls über dem Durchschnitt des Kreises. Die Gemeinden Dahlem und Kall liegen mit einer Versorgungsdichte von 1,4 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren knapp unter dem Gesamtdurchschnitt des Kreises Euskirchen. Die Städte Euskirchen (0,9 Plätze) und Zülpich (0,8 Plätze) sowie die Gemeinde Nettersheim mit 0,4 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegen unter der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte. In Bad Münstereifel sind acht neue Kurzzeitpflegeplätze im Rahmen einer neuen Wohneinrichtung in Planung; nach deren Inbetriebnahme steigt hier die Versorgungsdichte auf 2,1 Kurzzeitpflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Zu beachten ist, dass nur fünf Einrichtungen insgesamt 19 solitäre Kurzzeitpflegeplätze anbieten (10%). Die restlichen 178 Plätze (90%) sind eingestreute Kurzzeitpflegeplätze.

Der Zeitvergleich mit dem Jahr 2019 zeigt, dass sich das Angebot der Kurzzeitpflege im Jahr 2021 verringert hat. Lag die Versorgungsdichte im Jahr 2019 noch bei 1,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, liegt sie im Jahr 2021 nur noch bei 1,5 Plätzen. Insgesamt gab es im Kreis Euskirchen im Jahr 2021 20 Plätze weniger als im Jahr 2019, darunter 18 eingestreute und zwei solitäre Kurzzeitpflegeplätze.

Tabelle 14:

<b>Angebote der Kurzzeitpflege</b>					
Stadt/Gemeinde	Stand 2019		Stand 2021		Differenz
	Plätze	je 100 ab 80 J.	Plätze	je 100 ab 80 J.	
Bad Münstereifel	23	1,7	22	1,6	-1
Blankenheim	16	2,4	16	2,4	0
Dahlem	5	1,6	5	1,4	0
Euskirchen	44	1,2	36	0,9	-8
Hellenthal	8	1,2	8	1,1	0
Kall	10	1,4	10	1,4	0
Mechernich	37	2,2	47	2,6	10
Nettersheim	2	0,4	2	0,4	0
Schleiden	22	2,1	22	2,1	0
Weilerswist	26	2,6	18	1,7	-8
Zülpich	24	1,9	11	0,8	-13
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>217</b>	<b>1,7</b>	<b>197</b>	<b>1,5</b>	<b>-20</b>
davon:					
eingestreut	180	1,4	178	1,3	-2
solitär	37	0,3	19	0,1	-18

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

### *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.<sup>19</sup> Dazu gehört beispielsweise die Umstellung von „Funktionspflege“ mit ihren Handlungsrouninen auf eine „Bezugspersonenpflege“, die nach fachlicher Einschätzung zu einer erheblichen Qualitätssteigerung insbesondere in der Begleitung von Menschen mit Demenz führt.<sup>20</sup> 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/innen einbeziehen.<sup>21</sup> Die Qualität der Pflege kann auch durch Weiterbildung, Unterstützung und Stärkung des Pflegepersonals verbessert werden, dessen Belastung durch das durchschnittlich höhere Alter der Heimbewohner/innen und den steigenden Anteil von Menschen mit Demenz in stationärer Betreuung erhöht wird.<sup>22</sup>

Das Angebot an vollstationärer Pflege umfasst kreisweit 30 Einrichtungen mit 2.262 Plätzen für vollstationäre Dauerpflege (Tabelle 15).<sup>23</sup> Die Einrichtungen sind ungleichmäßig über die Städte und Gemeinden im Kreis Euskirchen hinweg verteilt. Die Versorgungsdichte hinsichtlich stationärer Pflegeplätze liegt im Kreis Euskirchen bei 16,9 Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. In Mechernich befindet sich mit sieben Einrichtungen und insgesamt 549 Pflegeplätzen das größte Angebot an stationärer Versorgung, die Versorgungsdichte liegt hier mit 30,7 Plätzen 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 35,5 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

---

<sup>19</sup> 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.

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

<sup>21</sup> 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.

<sup>22</sup> 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.

<sup>23</sup> In Bad Münstereifel sind zwei Einrichtungen der stationären Pflege von Folgen der Flut im Sommer 2021 betroffen. Eine Einrichtung musste vorübergehend schließen und öffnet im Jahr 2022 mit geplanten 80 Plätzen (sind bei Planung enthalten). Eine andere Einrichtung musste 17 Plätze abbauen. Diese werden nach Aussage des Anbieters im Versorgungsvertrag noch mitgezählt und werden dementsprechend auch hier bei den derzeitigen Kapazitäten miterfasst (bei Planung als Reduktion von Plätzen miterfasst).



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 auch die Stadt Bad Münstereifel mit fünf Einrichtungen (20,0 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Die Städte Schleiden und Zulpich sowie die Gemeinde Weilerswist liegen mit 17,4 bzw. 18,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren dem Kreisdurchschnitt am nächsten. Die Städte und Gemeinden Dahlem, Euskirchen, Hellenthal und Nettersheim liegen mit Versorgungskennziffern zwischen 9,5 und 15,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren unter dem Kreisdurchschnitt an vollstationären Pflegeplätzen. Besonders niedrig ist diese Versorgung in Kall, die dort verfügbaren 10 vollstationären Plätze in einer Einrichtung entsprechen 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Tabelle 15:

Angebote der vollstationären Pflege					
Kreis Euskirchen 31.12.2021					
Stadt/Gemeinde	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 80 J.	inkl. Planung	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	5	279	20,0	342	24,5
Blankenheim	3	233	35,5	233	35,5
Dahlem	1	56	15,6	56	15,6
Euskirchen	5	361	9,5	361	9,5
Hellenthal	1	76	10,5	76	10,5
Kall	1	10	1,4	10	1,4
Mechernich	7	549	30,7	549	30,7
Nettersheim	1	79	15,5	79	15,5
Schleiden	2	195	18,4	195	18,4
Weilerswist	2	183	17,4	183	17,4
Zulpich	2	241	18,4	241	18,4
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>30</b>	<b>2.262</b>	<b>16,9</b>	<b>2.325</b>	<b>17,4</b>

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

In Bad Münstereifel wurden aufgrund der Flut geschlossene Einrichtungen im Jahr 2022 wieder geöffnet bzw. ausgeweitet. Weitere konkrete Planungen in Bezug auf eine Erweiterung des Angebots an stationären Pflegeplätzen liegen derzeit nicht vor. Werden die geplanten Kapazitäten in Bad Münstereifel mitgerechnet, liegt die Versorgungsdichte bei 17,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. 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, die das ISG 2020 im Rahmen der Pflegeplanung im Kreis Euskirchen durchgeführt hat, wurde ermittelt, dass etwa 23% der stationären Pflegeplätze durch auswärtige Pflegebedürftige genutzt werden, dies entspricht hochgerechnet 546 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/innen der Hilfe zur Pflege geschätzt werden: Von 671 Bezieher/innen von stationären Leistungen der Hilfe zur Pflege (2021) waren 138 außerhalb des Kreises untergebracht, dies entspricht 21%. Nimmt man an, dass der Anteil der in Einrichtungen außerhalb des Kreises untergebrachten Pflegebedürftigen unter den übrigen Pflegebedürftigen, die keine Hilfe zur Pflege beziehen, ähnlich hoch ist, so sind von den 2.142 stationär Pflegebedürftigen aus dem Kreis Euskirchen schätzungsweise 440 Pflegebedürftige in Einrichtungen außerhalb des Kreises untergebracht. Daraus folgt, dass 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.

Der Vergleich der Versorgungsdichte der Jahre 2021 und 2019 zeigt, dass sich diese im Bereich der vollstationären Pflege verringert hat. Standen im Jahr 2019 noch 2.491 Plätze zur Verfügung, waren es im Jahr 2021 2.262 Plätze. Im Jahr 2019 lag die Versorgungsdichte im Kreis Düren bei 19,6 je 100 Ältere ab 80 Jahren und im Jahr 2021 bei 16,9. Dieser Rückgang der Platzkapazitäten kann ggf. durch den Ausbau im vorstationären Bereich zumindest teilweise aufgefangen werden. Des Weiteren war die erneute Inbetriebnahme der von der Flut betroffenen Einrichtungen im Dezember 2021 schon konkret geplant; bezieht man diese Planungen mit ein, erhöht sich die Versorgungsdichte auf 17,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Tabelle 16:

<b>Angebote der vollstationären Pflege</b>					
Stadt/Gemeinde	Stand 2019		Stand 2021		Differenz
	Plätze	je 100 ab 80 J.	Plätze	je 100 ab 80 J.	
Bad Münstereifel	366	26,7	279	20,0	-87
Blankenheim	233	35,4	233	35,5	0
Dahlem	56	17,6	56	15,6	0
Euskirchen	482	13,6	361	9,5	-121
Hellenthal	76	11,6	76	10,5	0
Kall	10	1,4	10	1,4	0
Mechernich	563	33,1	549	30,7	-14
Nettersheim	79	15,9	79	15,5	0
Schleiden	195	19,0	195	18,4	0
Weilerswist	190	19,3	183	17,4	-7
Zülpich	241	18,8	241	18,4	0
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>2.491</b>	<b>19,6</b>	<b>2.262</b>	<b>16,9</b>	<b>-229</b>

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

### Zusammenfassung

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

Der Personalbestand von 1.005 Mitarbeitenden in 44 ambulanten Pflegediensten (7,5 Mitarbeitende je 100 Ältere ab 80 Jahren) entspricht sowohl dem Landesdurchschnitt Nordrhein-Westfalens (7,5) als auch dem Bundesdurchschnitt (7,2 Mitarbeitende je 100 Ältere ab 80 Jahren). Gegenüber dem Personalbestand im Jahr 2019 ist die Zahl der Mitarbeitenden im Jahr 2021 um 13% gestiegen.

In 14 Tagespflege-Einrichtungen stehen im Kreis Euskirchen insgesamt 193 Plätze zur Verfügung, dies entspricht 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Diese Quote liegt über dem Landesdurchschnitt Nordrhein-Westfalens von 1,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren und unter dem Bundesdurchschnitt von 1,6 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 32 Einrichtungen wird Kurzzeitpflege auf 197 Plätzen angeboten. Rechnet man alle Plätze zusammen, liegt die Versorgungsdichte bei 1,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Damit liegt die Versorgungsdichte sowohl deutlich über dem Landesdurchschnitt (0,4 Plätze je 100 Ältere) als auch über dem Bundesdurchschnitt von 0,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Eigenständige und damit verlässliche Plätze sind davon jedoch nur 19 bzw. 10% der Gesamtzahl an Kurzzeitpflegeplätzen.

Im Bereich der vollstationären Dauerpflege stehen in 30 Einrichtungen 2.262 Plätze zur Verfügung. Die Versorgungsdichte liegt mit 16,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Landes- (14,7 Plätze) und dem Bundesdurchschnitt (14,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren).

### 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.

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 in Anspruch nehmen müssen.

Als Teil der niedrighschwelliger Hilfeangebote wurden u.a. mobile Mahlzeitendienste erfasst. Diese Leistung erbringen im Kreis Euskirchen 14 Anbieter, wobei die Kommunen Blankenheim, Dahlem, Hellenthal, Kall und Nettersheim über kein eigenständiges Angebot verfügen (Tabelle 17). Mahlzeitendienste liefern meist kommunenübergreifend, so dass auch Personen in den Städten und Gemeinden ohne eigenes Angebot mitversorgt werden können. Kund/innen dieser Dienstleistungen können sich vorab in einer Speisekarte aussuchen, welche Gerichte sie 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.

Tabelle 17:

Niedrighschwellige Hilfeangebote							
Kreis Euskirchen 31.12.2021							
Stadt/Gemeinde	Mahlzeiten	Hausnotruf	Fahrdienste	Hilfen im Haushalt und Alltag	Freizeit und Engagement	Beratung	Hilfe bei Demenz
Bad Münstereifel	2	1	0	5	0	1	1
Blankenheim	0	0	0	1	0	0	0
Dahlem	0	0	0	1	0	0	0
Euskirchen	4	4	0	14	7	4	6
Hellenthal	0	0	0	0	0	0	0
Kall	0	0	0	1	0	0	0
Mechernich	2	1	1	7	1	1	0
Nettersheim	0	0	0	2	0	1	1
Schleiden	1	2	0	2	0	1	1
Weilerswist	2	0	0	3	0	0	0
Zülpich	3	1	0	7	0	3	2
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>14</b>	<b>9</b>	<b>1</b>	<b>43</b>	<b>8</b>	<b>11</b>	<b>11</b>

Quelle: Angebotsverzeichnis des ISG 2022  
Mehrfachnennungen möglich (Anbieter mit verschiedenen Angeboten)

Neben gesundheitlichen Einschränkungen können auch kleinere Unfälle wie ein Sturz in der Privatwohnung 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. Über einen Funksender, den die Senior/innen 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 Kund/innen. Im Kreis Euskirchen sind insgesamt neun Anbieter von Hausnotrufsystemen ansässig, wobei in insgesamt sechs der elf Städte und Gemeinden kein Anbieter ansässig ist. Da

Anbieter des Hausnotrufs auch kommunenübergreifend arbeiten, ist es nicht notwendig, dass diese in jeder einzelnen Kommune in gleicher Dichte angesiedelt sind.

Eine weitere niedrigschwellige Dienstleistung ist der Fahrdienst für Senior/innen. 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 einen solchen Fahrdienst in Mechernich.

Für die Bereiche Hilfen im Haushalt und Alltag (Haushalt, Begleitung und Einzelbetreuung) für Senior/innen wurden einerseits jene Angebote mitaufgenommen, die im Rahmen der Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen (AnFöVO) anerkannt sind – dies sind Einzelkräfte in einem Beschäftigungsverhältnis (§ 10) sowie Angebote von Vereinen, freien Trägern oder Pflegeeinrichtungen. Zudem sind hier auch Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI (ehemals „Niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote“) inbegriffen.<sup>24</sup> Weiterhin bieten auch einige der in Abschnitt 5.1 dargestellten ambulanten Pflegedienste solche niedrigschwelligen Hilfen an, die hier jedoch nicht einzeln einkalkuliert wurden.

Im Kreis Euskirchen wurden insgesamt 43 Dienstleister ermittelt, die Hilfen im Haushalt und Alltag anbieten (Tabelle 17). Zu deren Angebot zählen u.a. das Erledigen von Einkäufen, Hilfe beim Kochen, die Reinigung der Wohnung, aber auch die Versorgung von Haustieren sowie die Einzelbetreuung und Begleitung zu Terminen. 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.

Im Kreis Euskirchen wurden auch Freizeit- und Engagementangebote erfasst, die explizit ältere Menschen als Zielgruppe ansprechen. Angebote dieser Art dienen der älteren Bevölkerung als Treffpunkt, Begegnungsstätte und Teilhabemöglichkeit am sozialen und politischen Leben. Für den Kreis Euskirchen wurden acht solcher Angebote gezählt. Dazu zählen Seniorentreffs und ein Mehrgenerationenhaus, die allerdings überwiegend in der Stadt Euskirchen angesiedelt sind. Das Wahrnehmen von Begegnungsangeboten kann Ältere vor Vereinsamung schützen. Gerade für alleinlebende ältere Menschen kann dies 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

---

<sup>24</sup> Der Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI in Höhe von 125 Euro kann auch für die nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag eingesetzt werden (vgl. § 45b Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 SGB XI).

Beratungsstelle vermitteln können. Auf diese Weise werden Senior/innen 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.

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 liefern dabei einen Überblick über das breite Spektrum an Versorgungsangeboten.

Im Kreis Euskirchen gibt es insgesamt 11 Beratungsangebote. 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 Zülpich und Nettersheim zu nennen, darüber hinaus gibt es mehrere Beratungsangebote von Wohlfahrtsverbänden und gemeinnützigen Organisationen. In fünf Städten und Gemeinden besteht zum aktuellen Zeitpunkt kein eigenes Beratungsangebot, so dass von dort aus das Beratungsangebot in anderen Kommunen genutzt wird.

Für Menschen mit Demenz und deren Angehörige können Angebote, die auf die Bedürfnisse dieser Personen zugeschnitten sind, eine große Entlastung darstellen. Der Kreis Euskirchen weist 11 Angebote auf, die sich explizit an Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen richten. Mehrheitlich befinden sich diese Angebote in Euskirchen.<sup>25</sup>

### **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 43 Anbietern von Hilfen im Haushalt und Alltag, 14 Menüdiensten, neun

<sup>25</sup> Hier wurden die Angebote erfasst, die explizit auf die Zielgruppe Menschen mit Demenz hinweisen; das bedeutet nicht, dass die anderen Angebote von dieser Zielgruppe nicht genutzt werden können.

Anbietern von Hausnotrufen und einem Fahrdienst für Senior/innen und Menschen mit Behinderungen.

### 5.3. Gesundheitsversorgung

Für ältere Personen, die in ihren Privatwohnungen leben, ist ebenfalls eine gute Erreichbarkeit von Arztpraxen 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 bzw. die Hausärztin als zentrale Vertrauensperson in Gesundheitsfragen. Meist begleitet ein Hausarzt bzw. eine Hausärztin die Patient/innen über Jahre hinweg und verfügt damit über ein umfassendes Bild des Gesundheitszustands und ihrer Leistungsfähigkeit. Im Kreis Euskirchen wurden insgesamt 168 Hausärzt/innen registriert (niedergelassene Allgemeinmediziner/innen; Tabelle 18). Die weitere Gesundheitsversorgung durch Fachärzt/innen wurde hier nicht erfasst. Bezogen auf die ältere Bevölkerung ab 80 Jahren ergibt sich für den Kreis Euskirchen eine Versorgungsdichte von 1,3 Hausärzt/innen je 100 Ältere.

Tabelle 18:

<b>Gesundheitsversorgung: Niedergelassene Ärzte und Apotheken</b>				
Kreis Euskirchen 31.12.2021				
Stadt/Gemeinde	Ärzt/innen	je 100 ab 80 J.	Apotheken	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	16	1,1	2	0,1
Blankenheim	10	1,5	2	0,3
Dahlem	4	1,1	1	0,3
Euskirchen	46	1,2	13	0,3
Hellenthal	7	1,0	2	0,3
Kall	13	1,8	1	0,1
Mechernich	21	1,2	8	0,4
Nettersheim	10	2,0	3	0,6
Schleiden	16	1,5	4	0,4
Weilerswist	10	1,0	4	0,4
Zülpich	15	1,1	4	0,3
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>168</b>	<b>1,3</b>	<b>40</b>	<b>0,3</b>

Quelle: Landesgesundheitsportal NRW; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

Die Gemeinde Nettersheim verfügt mit 2,0 Hausärzt/innen je 100 Ältere ab 80 Jahren über die höchste hausärztliche Versorgungsdichte, während die Kommunen Hellenthal und Weilerswist mit 1,0 Hausärzt/innen je 100 Ältere ab 80 Jahren die niedrigste Versorgungsdichte aufweisen. 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 wurde daraufhin im Jahr 2010 der Hausärztliche Weiterbildungsverbund Kreis Euskirchen ins Leben gerufen.

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-Patient/innen mehr als doppelt so hoch ist wie in der Bevölkerung insgesamt.<sup>26</sup> 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 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 der Pflegebedürftigen und der Vermittlung von passenden Pflegearrangements.<sup>27</sup>

Im Kreis Euskirchen gibt es drei Kliniken in Euskirchen, Mechernich und Schleiden mit 988 Betten. Weiterhin gibt es eine Reha-Klinik in Zülpich mit 82 Betten. In diesen zusammengefasst vier Kliniken stehen insgesamt 1.070 Betten zur Verfügung (Tabelle 19). In den Städten und Gemeinden Bad Münstereifel, Blankenheim, Dahlem, Hellenthal, Kall, Nettersheim und Weilerswist gibt es kein Klinikangebot.

---

<sup>26</sup> Statistisches Bundesamt (2019): Statistisches Jahrbuch, Wiesbaden, S. 130.

<sup>27</sup> 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.



Tabelle 19:

<b>Gesundheitsversorgung: Kliniken</b>						
Kreis Euskirchen 31.12.2021						
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	465	12,2	1	40	1,0
Hellenthal	0	0	0,0	0	0	0,0
Kall	0	0	0,0	0	0	0,0
Mechernich	1	418	23,4	0	0	0,0
Nettersheim	0	0	0,0	0	0	0,0
Schleiden	1	105	9,9	0	0	0,0
Weilerswist	0	0	0,0	0	0	0,0
Zülpich	1	82	6,2	2	155	11,8
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>4</b>	<b>1.070</b>	<b>8,0</b>	<b>4</b>	<b>216</b>	<b>1,6</b>

Quelle: Landesgesundheitsportal NRW; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

Die kreisweite Versorgungsdichte liegt bei 8,0 Krankenhausbetten je 100 Ältere ab 80 Jahren. Von den östlichen Kreisregionen aus werden wahrscheinlich auch klinische Versorgungsangebote der Großstädte Köln und Bonn genutzt.

Ein geriatrisches Angebot gibt es in Zülpich mit insgesamt 82 stationären Plätzen in zwei verschiedenen Einrichtungen. Das Marienhospital der Stadt Euskirchen ist mit einer Tagesklinik ausgestattet, deren Plätze auch für eine geriatrische Versorgung genutzt werden können. Für Anfang des Jahres 2023 ist die Fertigstellung der Tagesklinik in Mechernich geplant, die den Euskirchener Standort ergänzt. Hier entstehen weitere 20 Tagesplätze.

Das Angebot an psychiatrischen Kliniken besteht aus insgesamt vier stationären Kliniken sowie Tageskliniken mit insgesamt 216 Plätzen, die sich größtenteils in privater Trägerschaft befinden. Daraus resultiert für den gesamten Kreis eine durchschnittliche Versorgungsdichte von 1,6 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.<sup>28</sup> 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/innen. 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 ärztliches Personal 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 23 Ärzt/innen palliativmedizinische Versorgung an, davon haben 11 ihren Sitz in der Stadt Euskirchen. Die Palliativmediziner/innen verteilen sich insgesamt auf sechs Kommunen, aber es ist davon auszugehen, dass sie auch in den angrenzenden Kommunen ohne einen Palliativarzt in Anspruch genommen werden (Tabelle 20).

Tabelle 20:

<b>Sterbebegleitung</b>				
Kreis Euskirchen 31.12.2021				
Stadt/Gemeinde	Palliativpflege		Hospizbegleitung	
	Ärzt/innen	Pflegedienst	ambulant	stationär
Bad Münstereifel	2	0	0	0
Blankenheim	0	0	0	0
Dahlem	0	0	0	0
Euskirchen	11	2	1	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
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>23</b>	<b>3</b>	<b>3</b>	<b>2</b>

Quelle: Wegweiser für Hospiz- und Palliativversorgung Deutschland; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

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

<sup>28</sup> Nauck, F.; Sitte, T. (2012): Ambulante Palliativversorgung – ein Ratgeber, Deutscher Palliativ Verlag, Fulda.

Wände zu ermöglichen. Von den 44 ambulanten Pflegediensten im Kreis Euskirchen bieten zwei Dienste auch Palliativpflege an.

Ambulante Hospizdienste widmen sich besonders der psychosozialen Betreuung unheilbar kranker bzw. sterbender Menschen sowie der Begleitung ihrer Angehörigen. Im Kreis Euskirchen sind drei ambulante Hospizdienste ansässig; diese haben ihren Sitz in Euskirchen, Schleiden und 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/innen. Zur Quantifizierung des entsprechenden Bedarfs liegen keine Schlüssel vor. Ein Anhaltspunkt aus anderen Kommunen ist ein Bedarf an etwa einem stationären Hospizplatz je 10.000 Einwohner/innen (Schwerin: 1,3 Plätze, Landkreis Nordwestmecklenburg: 1,0 Plätze, Stadt Köln: 0,8 Plätze je 10.000 Einwohner/innen.)<sup>29</sup> Demnach ist die Versorgungsdichte im Kreis Euskirchen ausreichend.

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 1,3 Hausarzt/innen und 0,3 Apotheken je 100 Ältere ab 80 Jahren. Weiterhin sorgen vier Kliniken mit 1.070 Betten und vier psychiatrische Kliniken bzw. Tageskliniken mit insgesamt 216 Plätzen für die stationäre oder teilstationäre gesundheitliche Versorgung der Einwohner/innen im Kreis Euskirchen. Speziell für ältere Menschen gibt es ein geriatrisches Angebot in Zulpich und Euskirchen, zukünftig auch in Mechernich. 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.

---

<sup>29</sup> Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin geht von einem etwas niedrigeren Bedarf an stationären Hospizangeboten aus, der mit 0,5 Plätzen je 10.000 Einw. angesetzt wird; vgl. Landesstelle ALPHA NRW (2017): Gutachten zum Bedarf an Hospizbetten in Nordrhein-Westfalen, [https://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2017/05/gutachten\\_bedarf\\_hospizbetten\\_nrw\\_2017.pdf](https://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2017/05/gutachten_bedarf_hospizbetten_nrw_2017.pdf)

Angebote zur Sterbebegleitung sind nicht in allen Städten und Gemeinden des Kreises vorhanden, wobei die drei ambulanten Dienste, die solche Leistungen anbieten, meist kreisweit tätig sind. Eine medizinische Palliativversorgung wird von 23 niedergelassenen Ärzt/innen in sechs Kommunen angeboten. Zwei Einrichtungen mit 10 bzw. 12 Betten bieten eine stationäre Hospizversorgung in den Städten Euskirchen und Mechernich.

#### 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 Senior/innen wichtig sind, wie Einkaufsgelegenheiten, aber auch Kirche, Café oder Friseur. Neben dem klassischen Kern der pflegerischen Versorgung sind daher weiterhin Wohnangebote für Senior/innen 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.<sup>30</sup>

---

<sup>30</sup> 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.

Inwieweit die Wohnungen und Häuser älterer Menschen barrierefrei oder barrierearm sind, kann allerdings im Rahmen der vorliegenden Berichterstellung nicht ermittelt werden, da es diesbezüglich keine Daten gibt; hierzu wären eigenständige Bevölkerungsbefragungen erforderlich.

Eine Wohnungsmarktprognose von 2018 für das Land NRW kann diesbezüglich zumindest Hinweise geben: 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 war. 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.<sup>31</sup>

### *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.<sup>32</sup> 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. 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

<sup>31</sup> 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.

<sup>32</sup> 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](http://www.din.de)).

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 16 Anbietern insgesamt 316 Wohnungen mit Service angeboten (Tabelle 21).

Im Verhältnis zur älteren Bevölkerung stehen den Bewohner/innen des Kreises Euskirchen durchschnittlich 2,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren zur Verfügung. Außer in den Kommunen Blankenheim, Dahlem, Nettersheim und Weilerswist gab es zum Stand Dezember 2021 in allen Städten und Gemeinden des Kreises Euskirchen solch ein Angebot an Servicewohnen. Konkrete Planungen für die Erweiterung des Angebots sind zum aktuellen Zeitpunkt nicht bekannt.

Tabelle 21:

<b>Wohnen mit Service</b>			
Kreis Euskirchen 31.12.2021			
Stadt/Gemeinde	Anbieter	Wohnungen	je 100 ab 80 J.
Bad Münstereifel	2	20	1,4
Blankenheim	0	0	0,0
Dahlem	0	0	0,0
Euskirchen	5	151	4,0
Hellenthal	1	20	2,8
Kall	2	32	4,4
Mechernich	2	45	2,5
Nettersheim	0	0	0,0
Schleiden	3	27	2,5
Weilerswist	0	0	0,0
Zülpich	1	21	1,6
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>16</b>	<b>316</b>	<b>2,4</b>

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Im Bericht 2021 zur kommunalen Pflegeplanung wurde zum Stand Dezember 2019 noch eine deutlich höhere Zahl von 685 Servicewohnungen ausgewiesen, dies entsprach 5,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dass nun eine geringere Zahl an Wohnungen mit Service ausgewiesen werden, ist das Ergebnis einer aktuellen Überprüfung. Da der Begriff „Servicewohnen“ nicht geschützt ist, können auch Wohnungen so bezeichnet werden, die bei näherem Hinsehen die Kriterien einer zusätzlichen Serviceleistung, die in der Regel auch mit einer entsprechenden Pauschale vergütet wird, nicht erfüllen. Bei einem Teil der im Jahr 2020 recherchierten Servicewohnungen ergab die aktuell vorgenommene Überprüfung, dass dort von einem Serviceangebot nicht auszugehen ist, daher wurden sie aus der Liste herausgenommen. Somit ist die nied-

rigere Zahl an Servicewohnungen nicht das Ergebnis einer tatsächlichen Reduktion dieser Angebote, sondern einer präzisierten Recherche.

### *Ambulant betreute Wohngemeinschaften*

In ambulant betreuten Wohngemeinschaften wohnen etwa acht bis zwölf hilfe- und pflegebedürftige Bewohner/innen in einem gemeinsamen Haushalt zusammen und werden von Betreuungskräften unterstützt.<sup>33</sup> Wie in einer Privatwohnung haben die Bewohner/innen 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 Mitarbeitende ergänzt wird. Dieses Betreuungspersonal unterstützt die Bewohner/innen 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 drei ambulante Wohngemeinschaften. Allerdings handelt es sich in beiden Fällen um Intensivpflege-Wohngemeinschaften, die eine spezifische Leistung im Gesundheitsbereich darstellen und nach SGB V von der Krankenkasse finanziert werden. Die Intensivpflege-Wohngemeinschaften befinden sich in den Städten Bad Münstereifel und Euskirchen sowie in der Gemeinde Kall. Die im vorhergehenden Abschnitt beschriebenen ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Ältere haben aber eine andere Versorgungsfunktion, diese Wohnform gibt es im Kreis Euskirchen bisher noch nicht. Es sind jedoch zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen in Bad Münstereifel und Weilerswist geplant. Für beide Einrichtungen sind jeweils zehn Plätze geplant; damit würde die Versorgungsdichte bei 0,1 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren liegen.

### **Zusammenfassung**

Barrieren in der Wohnung und Wohnumgebung können hemmende Faktoren bei der Möglichkeit zur selbstständigen Lebensführung in einer Privatwohnung darstellen. In-

---

<sup>33</sup> 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.

wieweit Wohnungen älterer Einwohner/innen im Kreis Euskirchen barrierearm bzw. barrierefrei sind, ist allerdings nur mit hohem Aufwand ermittelbar.

Das Angebot des Servicewohnens im Kreis Euskirchen umfasst 16 Anbieter mit 316 Wohnungen. Somit stehen den Bewohner/innen des Kreises Euskirchen im Verhältnis zur älteren Bevölkerung durchschnittlich 2,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren zur Verfügung. Allerdings gibt es in den Kommunen Blankenheim, Nettersheim und Weilerswist kein Angebot an Servicewohnen, was geändert werden sollte, da diese Angebotsform wohnortnah sein sollte.

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. Zwei Einrichtungen mit jeweils zehn Plätzen befinden sich in konkreter Planung.



## 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 Expert/innen 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 22):

- Die hausärztliche Versorgung im Kreis Euskirchen ist mit 168 Hausarzt/innen bzw. 1,3 Hausarzt/innen je 100 Ältere ab 80 Jahren sowohl höher als der Landesdurchschnitt mit 0,4 als auch der Bundesdurchschnitt mit 0,5 Hausarzt/innen je 100 Ältere ab 80 Jahren.
- Mit 40 Apotheken bzw. 0,3 Apotheken je 100 Einwohner/innen 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 8,0 Klinikbetten je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dies liegt unter dem Landesdurchschnitt von 8,9 Betten je 100 Ältere ab 80 Jahren und ent-

spricht der bundesweiten Versorgungsdichte (8,0 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 316 Wohnungen mit Service ergibt sich für den Kreis Euskirchen eine Versorgungsdichte von 2,4 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 geringer ausgebaut als im Kreis Düren mit 3,8 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren und als im Rhein-Erft-Kreis mit 4,2 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren.<sup>34</sup>

Tabelle 22:

Übersicht zur Angebotsstruktur im Vergleich				
Kreis Euskirchen 31.12.2021				
Bereich	Anzahl, Plätze, Personal	Kennziffer je 100 Ältere	Landesvergleich	Bundesvergleich
<b>Gesundheit</b>				
Ärzt/innen	168	1,3	0,4	0,5
Apotheken	40	0,3	0,3	0,3
4 Kliniken	1.070	8,0	8,9	8,0
<b>Wohnen im Alter</b>			<i>Kreis Düren</i>	<i>REK</i>
Servicewohnen	316	2,4	3,8	4,2
Ambulant betreute WG	0	0,0	0,6	0,3
<b>Ambulante Dienste</b>				
44 Pflegedienste	1.005	7,5	7,5	7,2
<b>Tages- und Kurzzeitpflege</b>				
14 Tagespflegeeinrichtungen	193	1,4	1,0	1,6
32 Kurzzeitpflegeangebote	197	1,5	0,4	0,9
<b>Stationäre Pflege</b>				
30 Pflegeeinrichtungen	2.262	16,9	14,7	14,4

Quelle: it.nrw: Pflegestatistik 2021; Gesundheitsberichterstattung 2021; Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

- Das Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist im Kreis Euskirchen noch nicht entwickelt, bisher gibt es nur drei Intensivpflegewohngruppen. Im Vergleich dazu verfügen der Kreis Düren mit 0,8 Plätzen und der Rhein-Erft-Kreis mit 0,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über eine bessere Versorgung.

<sup>34</sup> Einige Wohneinheiten, die im Bericht für das Jahr 2019 dem Servicewohnen zugerechnet worden waren, erwiesen sich in der aktuellen Recherche als Wohnungen ohne zusätzliches Serviceangebot und wurden aus der Liste herausgenommen.

Aber auch im Kreis Euskirchen sind zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen in konkreter Planung.

- Im Bereich der ambulanten Pflege entspricht die Versorgungsdichte im Kreis Euskirchen dem Landesdurchschnitt und liegt bei 7,5 Pflegekräften je 100 Ältere ab 80 Jahren. Die bundesweite Versorgungsdichte liegt bei 7,2 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren.
- Die Versorgung mit 1,4 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt zwischen dem Landesdurchschnitt von 1,0 Plätzen und dem Bundesdurchschnitt von 1,6 Tagespflegeplätzen je 100 Einwohner/innen ab 80 Jahren. In einer Kommune ist eine Tagespflegeeinrichtung geplant. Da dieses Angebot wohnortnah ausgestaltet sein sollte, ist ein Ausbau auch in der Kommune zu empfehlen, in der es dieses Angebot noch nicht gibt.
- Mit 197 Plätzen der Kurzzeitpflege ergibt sich für den Kreis Euskirchen ein Angebot von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Der Kreis liegt damit deutlich über dem Landesdurchschnitt von 0,4 und dem Bundesdurchschnitt von 0,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Allerdings handelt es sich dabei überwiegend um eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, während es mit 19 bzw. 0,1 Plätzen je 100 Ältere nur ein geringes Angebot an eigenständiger Kurzzeitpflege gibt.
- Stationäre Pflege wird von 30 Einrichtungen erbracht, die insgesamt 2.262 Pflegeplätze zur Verfügung stellen. Dies ergibt eine Versorgungsdichte von 16,9 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, was deutlich über dem Landesdurchschnitt (14,7 Pflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) und dem Bundesdurchschnitt (14,4 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 insbesondere in den Bereichen des Servicewohnens sowie ambulant betreuter Wohngemeinschaften.

Langfristig ist das Versorgungsangebot an die zunehmende Zahl der Älteren bzw. der Hilfe- und Pflegebedürftigen anzupassen. Die Bevölkerungsvorberechnung hat ergeben, dass die Zahl der Älteren ab 80 Jahren im Kreis Euskirchen bis zum Jahr 2030 auf rund 14.000 Personen steigen wird, im Jahr 2035 auf etwa 16.000 Personen und bis zum Jahr 2040 auf rd. 19.000 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 Angebots-

bereichen 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 23).

Tabelle 23:

Zukünftiger Entwicklungsbedarf in ausgewählten Bereichen						
Variante (a): bei Aufrechterhaltung der derzeitigen Versorgungsdichte						
Jahr	Servicewohnen	ambul. WG	Amb. Mitarb.*	TAPF	KUPF	STPF
<b>Versorgungsstand 2021</b>						
2021	316	0	1.005	193	197	2.262
<b>Rechnerischer Bedarf bei gleicher Versorgungsdichte</b>						
je 100 ab 80 J.	2,4	0,0	7,5	1,4	1,5	16,9
2025	309	0	982	189	192	2.210
2030	329	0	1.046	201	205	2.355
2035	376	0	1.194	229	234	2.688
2040	450	0	1.431	275	281	3.222
<b>Differenz gegenüber Versorgung 2021</b>						
2025	-7	0	-23	-4	-5	-52
2030	13	0	41	8	8	93
2035	60	0	189	36	37	426
2040	134	0	427	82	84	960
Differenz in %	42%		42%	42%	42%	42%

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

\* „Amb. Mitarb.“ = Mitarbeitende ambulanter Dienste;

Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

- Das Angebot des Servicewohnens müsste im Jahr 2025 insgesamt 309 und im Jahr 2030 eine Zahl von 329 Wohneinheiten umfassen, wenn die Versorgungs-

dichte von 2,4 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren beibehalten werden soll. Bis 2040 sollten insgesamt 450 Wohneinheiten zur Verfügung stehen, damit der derzeitige Versorgungsstand aufrechterhalten wird. Dies sind 134 Wohneinheiten mehr als derzeit vorhanden.

- Ein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften für ältere Menschen besteht bisher im Kreis Euskirchen noch nicht. Dies müsste neu aufgebaut werden, was angesichts der Entlastungsfunktion dieser Wohnform im Hinblick auf stationäre Pflege zu empfehlen ist.<sup>35</sup>
- Um eine Versorgungsdichte von 7,5 Mitarbeitenden der ambulanten Pflegedienste je 100 Ältere ab 80 Jahren aufrecht zu erhalten, muss die derzeitige Zahl von 1.005 Mitarbeitenden bis zum Jahr 2030 um 41 Mitarbeitende, bis zum Jahr 2035 um 189 und bis zum Jahr 2040 um insgesamt 427 auf dann 1.431 Mitarbeitende 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 2030 auf 201 Plätze steigen, um die derzeitige Versorgungsdichte aufrechterhalten zu können (8 Plätze mehr). Bis zum Jahr 2035 müssten noch einmal 36 Plätze zusätzlich hinzukommen. Bis 2040 sollte das Angebot an Tagespflege insgesamt 275 Plätze umfassen, um die derzeitige Versorgungsdichte beibehalten zu können, dies wären 82 Plätze mehr als im Jahr 2021. Derzeit befinden sich 15 weitere Plätze in konkreter Planung.
- Der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen müsste von derzeit 197 auf 205 Plätze im Jahr 2030, auf 234 Plätze im Jahr 2035 und auf 281 Plätze im Jahr 2040 erhöht werden, um die Versorgungsdichte von 1,5 Plätzen je 100 Einwohner/innen ab 80 Jahren beizubehalten. Bis zum Jahr 2040 sind somit weitere 84 Kurzzeitpflegeplätze erforderlich, wobei der Ausbau der solitären Kurzzeitpflege Vorrang haben sollte. Aktuell sind acht weitere Kurzzeitpflegeplätze in Planung.
- Mit einer Versorgungsdichte von 16,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (2.262 Plätze) müsste die Zahl der Plätze in den stationären Pflegeeinrichtungen auf 2.355 im Jahr 2030, 2.688 im Jahr 2035 und 3.222 im Jahr 2040 erhöht werden. Das sind 960 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.

---

<sup>35</sup> Zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen sind in Planung.

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 919 Mitarbeitenden erfordern. Zusammen mit 427 fehlenden Mitarbeitenden in der ambulanten Pflege ergibt sich daraus für die pflegerische Versorgung ein Personalbedarf von weiteren 1.346 Mitarbeitenden (+42%), 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 24:

Zielwerte einer guten Versorgungsdichte - Vorschlag des ISG			
IST	SOLL	Bereich .... je 100 Ältere ab 80 J.	Begründung
2,4	5,0	Wohnungen mit Service	im Vergleich zu anderen Kreisen niedrig, in 4 Kommunen kein Angebot
0	1,0	Plätze in ambulanten Wohngruppen	unzureichend, gute Versorgung im Regionalvergleich angestrebt
7,5	7,8	ambulante Pflegekräfte	Verbesserung im ländlichen Raum
1,4	1,7	Tagespflegeplätze	gutes Angebot, aber weiterer Ausbau für wohnortnahes Angebot erforderlich
1,5	1,9	Kurzzeitpflegeplätze	Aufstockung der solitären KUPF-Plätze
16,9	18,0	stationäre Pflegeplätze	Entlastung im vorstationären Bereich durch Ausbau SW und amb. WG

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Die Versorgungslage mit 2,4 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren im Kreis Euskirchen liegt unter der Versorgungsdichte in anderen Kreisen. Zudem wurde 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. In vier Kommunen im Kreis Euskirchen sind Wohnungen mit Service noch nicht verfügbar, 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 5,0 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.<sup>36</sup> Um auch im regionalen Vergleich eine gute Versorgungsdichte zu erreichen, wird ein Zielwert von 1,0 Wohngelegenheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren angestrebt, dies entspricht derzeit etwa 130 Wohngelegenheiten und im Jahr 2040 etwa 190 Wohngelegenheiten.

Der Wert von 7,5 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren in ambulanten Pflegediensten bedeutet eine Verbesserung gegenüber der Situation zwei Jahre zuvor. Er ist mit dem Landes- und Bundesdurchschnitt vergleichbar. Um den weiteren Ausbau des vorstationären Bereichs zu stärken, empfiehlt das ISG, hier einen Zielwert von mindestens 7,8 Mitarbeitenden in ambulanten Pflegediensten je 100 Ältere ab 80 Jahren anzustreben.

Die Versorgungsdichte mit Tagespflegeplätzen liegt mit 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zwischen dem Landes- und dem 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/innen 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 1,7 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren angesetzt. Rechnet man die derzeit geplanten Tagespflegeplätze zum bestehenden Angebot hinzu, so wird dieser Zielwert fast erreicht (inkl. Planung 1,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren).

Obwohl im Bereich der Kurzzeitpflege das Angebot mit 1,5 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.

Der Kreis Euskirchen ist im Bereich der stationären Pflege gut ausgestattet, die Versorgungsdichte liegt über dem Landes- und dem Bundesdurchschnitt. In Zukunft sollte aus fachlicher Sicht die stationäre Versorgung durch den weiteren Ausbau vorstationä-

---

<sup>36</sup> Zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften mit zusammen 20 Plätzen befinden sich in konkreter Planung.

rer Pflege- und Wohnangebote entlastet werden. Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte empfiehlt das ISG, den Wert einer guten Versorgungsdichte bei 18,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren anzusetzen, womit einerseits dem gestiegenen Bedarf in diesem Bereich Rechnung getragen und andererseits auf eine teilweise Kompensation durch vorstationäre Angebote verwiesen wird.

Eine Bedarfsprognose, die sowohl die demografische Entwicklung als auch diese Zielwerte berücksichtigt (Variante b), führt zu folgendem Ergebnis (Tabelle 25):

- Der Bestand an Wohnungen mit Service muss bis zum Jahr 2040 insgesamt 954 Wohnungen umfassen, um die vom ISG empfohlene Versorgung von 5,0 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen. Dies sind 638 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. 140 Wohngelegenheiten und bis zum Jahr 2040 mindestens 191 dieser Angebote zur Verfügung stellen zu können. Dies würde dann einem Versorgungsgrad von 1,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entsprechen.

Tabelle 25:

<b>Zukünftiger Entwicklungsbedarf in ausgewählten Bereichen</b>						
<b>Variante (b): Orientierung an den empfohlenen Zielwerten der Versorgungsdichte</b>						
Jahr	Servicewohnen	ambul. WG	Amb. Mitarb.*	TAPF	KUPF	STPF
<b>Versorgungsstand 2021</b>						
2021	316	0	1.005	193	197	2.262
<b>Rechnerischer Bedarf bei empfohlener Versorgungsdichte (Zielwert)</b>						
je 100 ab 80 J.	5,0	1,0	7,8	1,7	1,9	18,0
2025	654	131	1.021	222	249	2.356
2030	697	139	1.088	237	265	2.510
2035	796	159	1.242	271	303	2.866
2040	954	191	1.489	324	363	3.435
<b>Differenz gegenüber Versorgung 2021</b>						
2025	338	131	16	29	52	94
2030	381	139	83	44	68	248
2035	480	159	237	78	106	604
2040	638	191	484	131	166	1.173
Differenz in %	202%		48%	68%	84%	52%

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

\* „Amb. Mitarb.“ = Mitarbeitende ambulanter Dienste;

Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

- Eine verbesserte Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege sollte nach Einschätzung des ISG mindestens 7,8 Mitarbeitende je 100 Ältere ab 80 Jahren anstreben. Bis zum Jahr 2030 muss dann die Zahl der Mitarbeitenden in ambulanten Pflegediensten auf 1.088 Mitarbeitende und im Jahr 2040 auf 1.489 Mit-



arbeitende steigen, um den vom ISG empfohlenen Zielwert zu erreichen, dies sind 484 Mitarbeitende mehr, als derzeit im Kreis Euskirchen tätig sind.<sup>37</sup>

- Für eine verbesserte Versorgung von 1,7 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren werden im Kreis Euskirchen im Jahr 2030 insgesamt 237 Tagespflegeplätze benötigt. Bis zum Jahr 2040 steigt diese Zahl auf 324 Plätze, dies sind 131 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Konkret geplant sind derzeit 15 weitere Tagespflegeplätze.
- Das Angebot an Kurzzeitpflege sollte bis zum Jahr 2040 um 166 Plätze erweitert werden, um die empfohlene Versorgung von 363 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 empfiehlt das ISG eine Versorgungsdichte von 18,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bis zum Jahr 2040 würde der Erhalt dieser Versorgungsdichte einen Zusatzbedarf von 1.173 Plätzen ergeben. Durch den Ausbau vorstationärer Angebote sollte allerdings versucht werden, auch 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 1.188 Mitarbeitenden erfordern. Zusammen mit 484 fehlenden Mitarbeitenden in der ambulanten Pflege ergibt sich daraus für die pflegerische Versorgung ein Personalbedarf von zusätzlich rd. 1.670 Mitarbeitenden (+53%).

### 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 26 auf einer Fortschreibung der Bevölkerungszahlen des Zensus 2011 zum Jahresende 2021 sowie denen der Pflegestatistik 2019.<sup>38</sup> Ergänzt wird dies durch eine Recherche des ISG Ende 2022 in Bezug auf den Stand der Pflegeplanung in den angrenzenden Gebietskörperschaften. Alle an den Kreis Euskirchen angrenzenden Gebietskörperschaften

---

<sup>37</sup> Dies stellt angesichts des erwarteten Fachkräftemangels in der Pflege eine große Herausforderung dar; vgl. 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.

<sup>38</sup> Die aktuelle Versorgungsdichte im stationären Bereich im Kreis Euskirchen sowie den angrenzenden Gebietskörperschaften weicht daher von dieser Darstellung ab.

verfügen demnach über eine Pflegeplanung (Tabelle 26). Der Kreis Düren und die Städteregion Aachen haben ihre Pflegeplanung für verbindlich erklärt, wobei dies nur für den Bereich der vollstationären Pflege gilt.

Tabelle 26:

<b>Pflegeplanung in angrenzenden Gebietskörperschaften</b>				
Kreis Euskirchen im Vergleich				
Stadt/ Kreis	Pflegeplanung	Verbindlichkeit	stationäre Plätze	je 100 Ältere ab 80 J.
Kreis Düren	Ja	Ja (vollstationär)	2.989	15,5
Rhein-Erft-Kreis	Ja	Nein	3.489	10,5
Stadt Köln	Ja	Nein	7.802	12,5
Stadt Bonn	Ja	Nein	3.217	17,6
Rhein-Sieg-Kreis	Ja	Nein	5.559	12,7
Städteregion Aachen	Ja	Ja (vollstationär)	5.880	15,5
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>Ja</b>	<b>Nein</b>	<b>2.449</b>	<b>18,3</b>

Quelle: Recherche des ISG 2020; Pflegestatistik 2019; Bevölkerungsstatistik 2021 der Städte und Gemeinden, Berechnung des ISG 2022

Ein Vergleich der vollstationären Versorgung zeigt, dass der Kreis Euskirchen zum Vergleichszeitpunkt die höchste Versorgungsdichte im regionalen Vergleich hat (18,3 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Der Rhein-Erft-Kreis weist mit 10,5 Pflegeplätzen je 100 Ältere die geringste Versorgungsdichte auf.

## 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 17.152 Einwohner/innen sind 1.397 Einwohner/innen bzw. 8,1% im Alter ab 80 Jahren (Stand: 2021).

Bad Münstereifel verfügt über 279 vollstationäre Pflegeplätze, dies entspricht 20,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 27).<sup>39</sup> Die Stadt liegt damit deutlich über der

---

<sup>39</sup> In Bad Münstereifel werden aufgrund der Flut geschlossene Einrichtungen im Jahr 2022 wieder geöffnet bzw. ausgeweitet. Werden diese 63 Plätze mitgerechnet, stehen 342 Plätze zur Verfügung, dies entspricht einer Versorgungsdichte von 24,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren.

kreisdurchschnittlichen Versorgung, weshalb hier bis zum Jahr 2025 ein Überhang von 49 Plätzen gegenüber der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte besteht. Der angestrebte Zielwert von 18,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren würde bereits mit 246 Plätzen erreicht. Ein Ausbau der vorstationären Pflegeangebote kann zu einer Entlastung des vollstationären Bereiches führen mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 27:

<b>Bad Münstereifel</b>	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit- pflege Plätze	Tages- pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal	Service- wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
<b>Bestand 2021</b>						
<b>Aktueller Stand</b>	<b>279</b>	<b>22</b>	<b>30</b>	<b>237</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
<b>Je 100 Einw. ab 80 J.</b>						
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>16,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>2,4</b>	<b>0,0</b>
<b>aktuell je 100 ab 80 J.</b>	<b>20,0</b>	<b>1,6</b>	<b>2,1</b>	<b>17,0</b>	<b>1,4</b>	<b>0,0</b>
<b>Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)</b>						
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>230</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>102</b>	<b>32</b>	<b>0</b>
Differenz zu aktuell	-49	-2	-10	-135	12	0
<b>Bedarf 2025 - Zielwert</b>	<b>18,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>5,0</b>	<b>1,0</b>
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>246</b>	<b>26</b>	<b>23</b>	<b>106</b>	<b>68</b>	<b>14</b>
Differenz zu aktuell	-33	4	-7	-131	48	14

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2023

\*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen umfasst im Jahr 2021 in Bad Münstereifel 22 Plätze bzw. 1,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Damit entspricht die Stadt Bad Münstereifel in etwa der kreisdurchschnittlichen Versorgung (1,5 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Um den vom ISG empfohlenen Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, werden bis zum Jahr 2025 vier weitere Plätze benötigt. Eine Ausweitung des aktuellen Kurzzeitpflegeangebots um acht Plätze ist in konkreter Planung.

Das Tagespflegeangebot umfasst 30 Plätze und entspricht 2,1 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Damit liegt das Angebot über dem Kreisdurchschnitt (1,4 Plätze je 100 Ältere). Bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte wäre die erforderliche Kapazität von 20 Plätzen bereits jetzt erreicht. Der vom ISG empfohlene Zielwert von 1,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entspricht im Jahr 2025 einem Bedarf von 23 Plätzen, wodurch ein Mehrangebot von sieben Plätzen gegeben ist.

Sechs ambulante Pflegedienste mit insgesamt 237 Mitarbeitenden sind in Bad Münstereifel ansässig. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 17,0 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren, die deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegt (7,5 Mitarbeitende je 100 Ältere). Auch im Jahr 2025 wären daher bei Fortschreibung der aktuellen Versorgungsdichte die erforderlichen Kapazitäten bereits erfüllt. Um dem vom ISG empfohlenen Zielwert von 7,8 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, werden 106 Mitarbeitende benötigt. Dementsprechend verfügen die ambulanten

Dienste in Bad Münstereifel bereits jetzt über 131 Mitarbeitende mehr als rechnerisch im Jahr 2025 notwendig wären. 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 Jahr 2021 insgesamt 20 Wohneinheiten, was einer Versorgung von 1,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren entspricht. Die Versorgungsdichte liegt unter der kreisdurchschnittlichen Versorgung mit 2,4 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei der Orientierung am aktuellen kreisweiten Durchschnitt würde im Jahr 2025 ein Bedarf an 32 Wohneinheiten bestehen, 12 mehr als derzeit vorhanden. Damit die empfohlene Versorgungsdichte von 5,0 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren bis zum Jahr 2025 erreicht wird, sind 68 Wohnungen notwendig; dementsprechend müssten noch 48 Wohnungen geschaffen werden.

Im Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften gibt es in Bad Münstereifel kein Angebot. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 1,0 Wohnangeboten in dieser Form je 100 Ältere ab 80 Jahren sind bis zum Jahr 2025 insgesamt 14 Plätze in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft notwendig. Die Einrichtung einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft für ältere Menschen mit 10 Wohngelegenheiten ist in Bad Münstereifel in konkreter Planung, dies würde den Bedarf weitgehend abdecken.

Insgesamt fällt auf, dass in Bad Münstereifel ein überdurchschnittliches Angebot an ambulanter und stationärer Pflege ebenso wie an Tagespflegeplätzen besteht. Zu empfehlen sind eine Erhöhung der Kapazitäten in der Kurzzeitpflege und die Schaffung von mehr Wohnangeboten in den Bereichen Servicewohnen und ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

## **7.2. Versorgungslage in der Gemeinde Blankenheim**

Von den 8.337 Einwohner/innen der Gemeinde Blankenheim sind 657 Personen im Alter ab 80 Jahren, dies entspricht einem Anteil von 7,9% (Stand: 2021).

Das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen umfasst in der Gemeinde Blankenheim 233 Plätze, dies entspricht einer Versorgungsdichte von 35,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die weit über der des Kreises mit 16,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt. (Tabelle 28). Schreibt man die aktuelle Versorgungsdichte bis zum Jahr 2025 fort, bleibt dort ein Überhang von 125 Plätzen bestehen. Gemessen am vom ISG vorgeschlagenen Zielwert von 18,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren besteht dann ein Überhang von 117 Plätzen. Ein Ausbau der vorstationären Pflegeangebote kann zu einer Entlastung des vollstationären Bereiches führen mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 28:

<b>Blankenheim</b>	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
<b>Bestand 2021</b>	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
<b>Aktueller Stand</b>	<b>233</b>	<b>16</b>	<b>14</b>	<b>42</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Je 100 Einw. ab 80 J.</b>						
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>16,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>2,4</b>	<b>0,0</b>
<b>aktuell je 100 ab 80 J.</b>	<b>35,5</b>	<b>2,4</b>	<b>2,1</b>	<b>6,4</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)</b>						
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>108</b>	<b>9</b>	<b>9</b>	<b>48</b>	<b>15</b>	<b>0</b>
Differenz zu aktuell	-125	-7	-5	6	15	0
<b>Bedarf 2025 - Zielwert</b>	<b>18,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>5,0</b>	<b>1,0</b>
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>116</b>	<b>12</b>	<b>11</b>	<b>50</b>	<b>32</b>	<b>6</b>
Differenz zu aktuell	-117	-4	-3	8	32	6

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2023

\*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 (1,5 Plätze je 100 Ältere). Zur Realisierung einer kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2025 bräuchte es nur neun Kurzzeitpflegeplätze in Blankenheim, also sieben Plätze weniger als bereits vorhanden. Besteht dagegen das Ziel in der vorgeschlagenen Versorgungsdichte von 1,9 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, sind es noch vier Kurzzeitplätze, die in Blankenheim zusätzlich zur Verfügung stehen. Allerdings stehen hier nur eingestreute, aber keine solitären Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung.

Für die Betreuung in Tagespflegeeinrichtungen stehen den Bewohner/innen der Gemeinde Blankenheim derzeit 14 Plätze zur Verfügung (2,1 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren), dies überschreitet ebenfalls die kreisdurchschnittliche Versorgung von 1,4 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Soll die Versorgungsdichte in Blankenheim im Jahr 2025 dem vom ISG empfohlenen Zielwert von 1,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entsprechen, bestünde immer noch ein rechnerischer Überhang von drei Plätzen.

In Blankenheim gibt es einen ambulanten Pflegedienst mit 42 Mitarbeitenden, dies entspricht einer Versorgungsdichte von 6,4 Mitarbeitenden je 100 Ältere, die unter dem Kreisdurchschnitt liegt (7,5 Mitarbeitende je 100 Ältere). Im Jahr 2025 wären bei Fortschreibung des Kreisdurchschnitts 48 Mitarbeitende in ambulanten Pflegediensten erforderlich, sechs mehr als zurzeit beschäftigt. Bei der Umsetzung des vom ISG empfohlenen Zielwerts von 7,8 Mitarbeitenden wären insgesamt 50 Mitarbeitende erforderlich, acht mehr als derzeit eingestellt sind.

In der Gemeinde Blankenheim gibt es im Dezember 2021 kein Angebot des Service-Wohnens. Um dem Kreisdurchschnitt zu entsprechen, der bei einer Versorgung von 2,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt, müssten 15 Wohnungen bis zum Jahr

2025 geschaffen werden. Orientiert man sich an dem vom ISG vorgeschlagenen Zielwert von 5,0 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren, müssten sogar 32 Wohnungen entstehen.

Über ein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften verfügt auch die Gemeinde Blankenheim noch nicht. Bis zum Jahr 2025 sollte eine ambulant betreute Wohngemeinschaft mit mindestens sechs Plätzen zur Verfügung stehen, um eine Versorgung mit 1,0 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen.

Die stationäre und teilstationäre pflegerische Versorgung in Blankenheim ist auf einem guten Entwicklungsstand, aber Nachholbedarf besteht bei ambulanten Diensten und bei Wohnangeboten im Bereich des Servicewohnens und der ambulant betreuten Wohngemeinschaften für ältere Menschen.

### **7.3. Versorgungslage in der Gemeinde Dahlem**

Die Gemeinde Dahlem hat die geringste Einwohnerzahl und Bevölkerungsdichte aller Gemeinden von Nordrhein-Westfalen. Dahlem hat 4.361 Einwohner/innen, davon sind 358 Einwohner/innen bzw. 8,2% im Alter ab 80 Jahren (Stand: 2021).

Momentan umfasst das Angebot an vollstationärer Pflege in Dahlem 56 Pflegeplätze (Tabelle 29). Daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 15,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die unter dem Kreisdurchschnitt liegt (16,9 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Gemäß einer Fortschreibung der aktuellen kreisweiten Versorgungsdichte werden bis zum Jahr 2025 59 Pflegeplätze benötigt, drei mehr als derzeit vorhanden. Soll der vom ISG empfohlene Zielwert von 18,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden, müssen sieben weitere Plätze geschaffen werden, um eine Platzzahl von 63 zu erreichen. Ein weiterer Ausbau der vorstationären Pflege kann jedoch zu einer Entlastung des vollstationären Bereiches führen mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Die Zahl an Kurzzeitpflegeplätzen beträgt derzeit fünf eingestreute Plätze, also 1,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dieser Wert ist mit dem Kreisdurchschnitt vergleichbar (1,5 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Zur Realisierung einer kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2025 bräuchte es fünf Kurzzeitpflegeplätze in Dahlem, also genauso viele wie bereits vorhanden. Ein Zusatzbedarf von zwei Plätzen entsteht, soll bis 2025 der vorgeschlagene Zielwert von 1,9 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere erreicht werden.

Tabelle 29:

<b>Dahlem</b>	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
<b>Bestand 2021</b>	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
<b>Aktueller Stand</b>	<b>56</b>	<b>5</b>	<b>15</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Je 100 Einw. ab 80 J.</b>						
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>16,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>2,4</b>	<b>0,0</b>
<b>aktuell je 100 ab 80 J.</b>	<b>15,6</b>	<b>1,4</b>	<b>4,2</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)</b>						
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>59</b>	<b>5</b>	<b>5</b>	<b>26</b>	<b>8</b>	<b>0</b>
Differenz zu aktuell	3	0	-10	26	8	0
<b>Bedarf 2025 - Zielwert</b>	<b>18,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>5,0</b>	<b>1,0</b>
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>63</b>	<b>7</b>	<b>6</b>	<b>27</b>	<b>17</b>	<b>3</b>
Differenz zu aktuell	7	2	-9	27	17	3

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2023

\*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In der Gemeinde Dahlem gibt es 15 Tagespflegeplätze; die Versorgungsdichte von 4,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt deutlich über dem Kreisdurchschnitt (1,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Soll die Versorgungsdichte in Dahlem im Jahr 2025 diesem Kreisdurchschnitt entsprechen, sind nur fünf Plätze erforderlich, zehn Plätze weniger als derzeit vorhanden. Um im Jahr 2025 den vom ISG empfohlenen Zielwert von 1,7 Tagespflegeplätzen zu erreichen, wäre kein weiterer Platz erforderlich, sondern auch dann bestünde ein Überhang von neun Plätzen. Ggf. kann das Angebot aber auch von Einwohner/innen aus den Nachbargemeinden Hellenthal und Blankenheim genutzt werden, wo das Angebot an Tagespflegeplätzen geringer ist.

Die Gemeinde Dahlem verfügt über kein Angebot von ambulanten Pflegediensten, sondern muss von ambulanten Diensten aus anderen Orten mitversorgt werden. Um bis zum Jahr 2025 den Kreisdurchschnitt von 7,5 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, werden 36 Mitarbeitende benötigt. Soll der empfohlene Zielwert von 7,8 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden, müsste im Jahr 2025 ein Angebot der ambulanten Pflege mit 27 Mitarbeitenden zur Verfügung stehen.

Zum Stand Dezember 2021 gab es in Dahlem ebenso kein Angebot des Servicewohnens. Um im Jahr 2025 dem derzeitigen Kreisdurchschnitt von 2,4 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zu entsprechen, wären acht Wohnungen mit Service notwendig, und um den empfohlenen Zielwert von 5,0 Wohnungen zu erreichen, wären es 17 Wohnungen.

Die Gemeinde Dahlem hat auch keine ambulant betreute Wohngemeinschaft für ältere Menschen. Um den vom ISG empfohlenen Zielwert von 1,0 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, müssten im Jahr 2025 rechnerisch drei Plätze in dieser Wohnform zur Verfügung stehen. In dieser Größenordnung kann ein solches Angebot nicht betrieben werden, so dass man sich hier ggf. mit Nachbarkommunen zusammenschließen sollte.



Insgesamt ist die Versorgung in Dahlem in den Bereichen stationäre Dauerpflege und Kurzzeitpflege mit der kreisweiten Versorgung vergleichbar; die Versorgungsdichte im Bereich Tagespflege liegt sogar darüber. In den Bereichen ambulante Pflege, Service-wohnen und ambulant betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen besteht kein Angebot.

#### **7.4. Versorgungslage in der Stadt Euskirchen**

Die Stadt Euskirchen hat 58.754 Einwohner/innen, darunter sind 3.810 Einwohner/innen im Alter ab 80 Jahren (6,5%).

Mit 361 Plätzen in der vollstationären Pflege weist die Stadt Euskirchen eine Versorgungsdichte von 9,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren auf und liegt damit stark unter dem Kreisdurchschnitt von 16,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 30). Wird der zukünftige Bedarf anhand der aktuellen kreisweiten Versorgungsdichte berechnet, werden im Jahr 2025 628 Plätze benötigt, 267 mehr als derzeit verfügbar. Legt man den empfohlenen Zielwert von 18,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zugrunde, müssten im Jahr 2025 insgesamt 670 Plätze in vollstationären Einrichtungen zur Verfügung stehen, also 309 Plätze mehr als zurzeit in Euskirchen vorhanden sind. Ein weiterer Ausbau der vorstationären Pflege kann jedoch zu einer Entlastung des vollstationären Bereiches führen mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Das Angebot an Kurzzeitpflege besteht aus 36 Plätzen, dies entspricht 0,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren; davon sind sieben Plätze solitär. Die Versorgungsdichte in Euskirchen liegt damit auch im Bereich der Kurzzeitpflege unter der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei Fortschreibung der aktuellen kreisweiten Versorgungsdichte werden 55 Plätze im Jahr 2025 erforderlich, 19 mehr als derzeit verfügbar. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 1,9 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren werden bis zum Jahr 2025 weitere 35 Plätze benötigt.

Tabelle 30:

<b>Euskirchen</b>	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
<b>Bestand 2021</b>	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
<b>Aktueller Stand</b>	<b>361</b>	<b>36</b>	<b>45</b>	<b>245</b>	<b>151</b>	<b>0</b>
<b>Je 100 Einw. ab 80 J.</b>						
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>16,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>2,4</b>	<b>0,0</b>
<b>aktuell je 100 ab 80 J.</b>	<b>9,5</b>	<b>0,9</b>	<b>1,2</b>	<b>6,4</b>	<b>4,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)</b>						
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>628</b>	<b>55</b>	<b>54</b>	<b>279</b>	<b>88</b>	<b>0</b>
Differenz zu aktuell	267	19	9	34	-63	0
<b>Bedarf 2025 - Zielwert</b>	<b>18,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>5,0</b>	<b>1,0</b>
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>670</b>	<b>71</b>	<b>63</b>	<b>290</b>	<b>186</b>	<b>37</b>
Differenz zu aktuell	309	35	18	45	35	37

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2023

\*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In Euskirchen gibt es insgesamt 45 Tagespflegeplätze, was einer Versorgung von 1,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entspricht und damit mit dem Kreisdurchschnitt vergleichbar ist (1,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Im Jahr 2025 werden neun weitere Plätze in der Tagespflege benötigt, wenn der kreisdurchschnittliche Versorgungswert von 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren beibehalten werden soll. Soll dagegen der empfohlene Zielwert von 1,7 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden, sind 18 zusätzliche Plätze notwendig.

Im Bereich der ambulanten Pflegedienste liegt die Versorgungsdichte mit 6,4 Pflegedienstmitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren unter dem Kreisdurchschnitt (7,5 Mitarbeitende je 100 Ältere ab 80 Jahren). Insgesamt werden in der Stadt Euskirchen 245 Mitarbeitende in der ambulanten Pflege beschäftigt. Schreibt man die kreisdurchschnittliche Versorgung von 7,5 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren auf das Jahr 2025 fort, besteht dann ein Bedarf an 279 Mitarbeiter/innen; das sind 34 Mitarbeiter/innen mehr als derzeit vorhanden. Zur Erreichung des vom ISG vorgeschlagenen Zielwerts von 7,8 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren bedarf es dagegen 45 zusätzlicher Mitarbeiter/innen.<sup>40</sup>

Euskirchen verfügt über fünf Einrichtungen des Servicewohnens. Diese haben eine Kapazität von insgesamt 151 Wohnungen. Damit ergibt sich eine über dem Kreisdurchschnitt liegende Versorgungsdichte von 4,0 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren (Kreisdurchschnitt 2,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren). Wenn man für die Bedarfsberechnung die derzeitige kreisweite Versorgungsdichte zugrunde legt, werden 88 Wohneinheiten im Jahr 2025 benötigt, 63 weniger als derzeit verfügbar. Wird der vom ISG vorgeschlagene Zielwert von 5,0 Wohnungen zugrunde gelegt, werden 186 Wohnungen benötigt, 35 mehr als derzeit verfügbar.

<sup>40</sup> Die Erweiterung des Angebots der ambulanten Pflege um einen Pflegedienst ist geplant.

Wie im gesamten Kreis Euskirchen besteht auch in der Stadt Euskirchen kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften für ältere Menschen. Soll der empfohlene Zielwert von 1,0 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere erreicht werden, sind 37 solcher Plätze notwendig.

In der Gesamtbetrachtung wird deutlich, dass der Bereich der Tagespflege durchschnittlich und der des Servicewohnens überdurchschnittlich ausgebaut ist. Die Bereiche stationäre Pflege, Kurzzeitpflege, ambulante Pflege sowie das Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften für ältere Menschen liegen hingegen – teilweise deutlich – unter dem Kreisdurchschnitt.

### 7.5. Versorgungslage in der Gemeinde Hellenthal

Die Gemeinde Hellenthal in der Eifel hat 7.827 Einwohner/innen, darunter 726 Einwohner/innen ab 80 Jahren (Stand: 2021). Der Bevölkerungsanteil älterer Menschen ist hier mit 9,3% kreisweit am höchsten.

In Hellenthal umfasst die Kapazität an vollstationärer Pflege 76 Plätze, daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 10,5 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die deutlich unter dem Kreisdurchschnitt liegt (Tabelle 31). Bei der Fortschreibung der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte von 16,9 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren werden bis zum Jahr 2025 120 Pflegeplätze benötigt, 44 mehr als derzeit vorhanden. Um im Jahr 2025 den vom ISG empfohlenen Zielwert von 18,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, wären zusätzliche 52 Plätze erforderlich. In dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, kann aber der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen als hier geschätzt.

Tabelle 31:

<b>Hellenthal</b>	Vollstation. Pflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflegedienste	Service-wohnen	Ambulant betreute WG
<b>Bestand 2021</b>	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
<b>Aktueller Stand</b>	<b>76</b>	<b>8</b>	<b>12</b>	<b>12</b>	<b>20</b>	<b>0</b>
<b>Je 100 Einw. ab 80 J.</b>						
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>16,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>2,4</b>	<b>0,0</b>
<b>aktuell je 100 ab 80 J.</b>	<b>10,5</b>	<b>1,1</b>	<b>1,7</b>	<b>1,6</b>	<b>2,8</b>	<b>0,0</b>
<b>Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)</b>						
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>120</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>53</b>	<b>17</b>	<b>0</b>
Differenz zu aktuell	44	2	-2	42	-3	0
<b>Bedarf 2025 - Zielwert</b>	<b>18,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>5,0</b>	<b>1,0</b>
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>128</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>55</b>	<b>35</b>	<b>7</b>
Differenz zu aktuell	52	5	0	44	15	7

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2023  
 \*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In der Gemeinde Hellenthal besteht ein Kurzzeitpflegeangebot mit acht Plätzen, dies entspricht einer Versorgungsdichte von 1,1 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Die kreis-

weite Versorgungsdichte liegt bei 1,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Wird diese bei der zukünftigen Bedarfsberechnung zugrunde gelegt, werden bis 2025 zwei weitere Plätze benötigt. Für eine dem vorgeschlagenen Zielwert entsprechende Versorgungsdichte von 1,9 Plätzen je 100 Ältere werden bis zum Jahr 2025 insgesamt 13 Plätze benötigt, fünf Plätze mehr als derzeit vorhanden.

In Hellenthal gibt es ein Tagespflegeangebot mit zwölf Plätzen, was 1,7 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entspricht und damit eine höhere Versorgungsdichte als auf Kreisebene ausmacht (1,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Bei Fortschreibung der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte würden im Jahr 2025 zehn Plätze benötigt werden, also zwei weniger als derzeit vorhanden. Das aktuelle Angebot reicht aus, um im Jahr 2025 den empfohlenen Zielwert von 1,7 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere zu halten.

In einem ambulanten Pflegedienst sind zwölf Mitarbeitende beschäftigt. Bezogen auf die Bevölkerung ab 80 Jahren resultiert daraus eine Versorgungsdichte von 1,6 Mitarbeitenden je 100 Ältere, die stark unter dem Kreisdurchschnitt liegt (7,5 Mitarbeitende). Im Jahr 2025 wären insgesamt 53 Mitarbeitende in der ambulanten Pflege erforderlich, um die aktuelle kreisweite Versorgungsdichte zu erreichen. Um den vom ISG empfohlenen Zielwert von 7,8 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, sind 55 Mitarbeitende notwendig, 44 mehr als derzeit beschäftigt.

In Hellenthal gibt es 20 Wohnungen mit Service, dies entspricht einer Versorgungsdichte von 2,8 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die minimal über dem Kreisdurchschnitt liegt. Sollte im Jahr 2025 der Kreisdurchschnitt von 2,4 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren beibehalten werden, stehen drei Wohnungen zusätzlich zur Verfügung. Zur Erreichung des vorgeschlagenen Zielwertes von 5,0 Wohneinheiten je 100 Ältere sind 15 zusätzliche Wohnungen mit Service nötig, um dann über insgesamt 35 Wohnungen mit Service zu verfügen.

Auch in Hellenthal gibt es derzeit kein Angebot einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft. Der empfohlene Zielwert von 1,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren würde im Jahr 2025 einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft mit sieben 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 Gesamteinschätzung der Angebotslage in Hellenthal bleibt ein Nachholbedarf in allen Bereichen außer der Tagespflege und des Servicewohnens festzuhalten. Insbesondere die Kapazitäten der ambulanten und vollstationären Pflege sind unzureichend.

## 7.6. Versorgungslage in der Gemeinde Kall

Die Gemeinde Kall hat 10.987 Einwohner/innen, von denen 727 Einwohner/innen im Alter ab 80 Jahren sind, dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 6,6% (Stand: 2021).

Das Angebot an vollstationärer Pflege umfasst in der Gemeinde Kall zehn Plätze in einer Einrichtung, dies entspricht 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 32). Damit liegt Kall weit unter dem Kreisdurchschnitt von 16,9 Plätzen je 100 Ältere. Um diesen im Jahr 2025 zu erreichen, sind 120 Pflegeplätze notwendig. Wird der vorgeschlagene Zielwert von 18,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren bis zum Jahr 2025 fortgeschrieben, liegt der rechnerische Bedarf bei 128 Plätzen, dies sind 118 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Bei dieser Schätzung werden jedoch noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt. Es sollte darauf hingewiesen werden, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt. 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 909 stationäre Pflegeplätze zur Verfügung. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 18,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, was über dem Kreisdurchschnitt liegt.

In der Kurzzeitpflege stehen derzeit zehn eingestreuete Plätze zur Verfügung, daraus ergibt sich eine Versorgungsquote von 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, welche mit dem Kreisdurchschnitt vergleichbar ist (1,5 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Bei einer Fortschreibung des Kreisdurchschnitts bis zum Jahr 2025 müsste die Anzahl der Plätze in der Kurzzeitpflege nicht erweitert werden. Um den vom ISG vorgeschlagenen Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, müsste das Angebot um drei Plätze erweitert werden.

Tabelle 32:

<b>Kall</b>	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
<b>Bestand 2021</b>	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
<b>Aktueller Stand</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>12</b>	<b>107</b>	<b>32</b>	<b>0</b>
<b>Je 100 Einw. ab 80 J.</b>						
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>16,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>2,4</b>	<b>0,0</b>
<b>aktuell je 100 ab 80 J.</b>	<b>1,4</b>	<b>1,4</b>	<b>1,7</b>	<b>14,7</b>	<b>4,4</b>	<b>0,0</b>
<b>Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)</b>						
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>120</b>	<b>10</b>	<b>10</b>	<b>53</b>	<b>17</b>	<b>0</b>
Differenz zu aktuell	110	0	-2	-54	-15	0
<b>Bedarf 2025 - Zielwert</b>	<b>18,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>5,0</b>	<b>1,0</b>
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>128</b>	<b>13</b>	<b>12</b>	<b>55</b>	<b>36</b>	<b>7</b>
Differenz zu aktuell	118	3	0	-51	4	7

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2023

\*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Bereich der Tagespflege stehen in Kall zwölf Plätze zur Verfügung, woraus eine Versorgungsdichte von 1,7 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren resultiert. Diese liegt über der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte von 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bis zum Jahr 2025 kann mit der derzeitigen Kapazität die empfohlene Versorgungsdichte von 1,7 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren gehalten werden. Orientiert man sich am Kreisdurchschnitt besteht sogar ein Mehrangebot an zwei Plätzen.

In der Gemeinde Kall haben fünf ambulante Pflegedienste mit 107 Mitarbeiter/innen ihren Sitz, was eine hohe Versorgungsdichte von 14,7 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren ausmacht. Der kreisweite Durchschnitt liegt bei 7,5 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren. Sowohl bei der Fortschreibung anhand der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte als auch anhand des vom ISG empfohlenen Zielwerts von 7,8 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren, wären in Kall gut 50 Mitarbeitende notwendig – etwa die Hälfte der derzeit zur Verfügung stehenden. Allerdings sind ambulante Pflegedienste auch über die kommunalen Grenzen hinaus tätig, so dass hier ggf. Nachbargemeinden mitversorgt werden (z.B. Dahlem, Hellenthal mit keinem bzw. geringem Angebot).

Das Angebot des Servicewohnens umfasst in Kall 32 Wohnungen bzw. 4,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren, womit Kall über dem Kreisdurchschnitt liegt (2,4 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren). Bei der Orientierung an der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte wären 17 Wohneinheiten mit Service notwendig, 15 weniger als aktuell schon zur Verfügung stehen. Um im Jahr 2025 den vom ISG empfohlenen Zielwert von 5,0 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, sind insgesamt 36 Servicewohnungen erforderlich, dies sind vier Wohnungen mehr als derzeit vorhanden.

In Kall gibt es eine Intensivpflege-WG, aber keine ambulant betreute Wohngemeinschaft für ältere Menschen. Setzt man den Bedarf an dieser Wohnform mit 1,0 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren an, wären im Jahr 2025 insgesamt sieben 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 der Gesamtbewertung erweist sich das Angebot an ambulanter Pflege und an Servicewohnen in der Gemeinde Kall als sehr gut und die Kurzzeit- sowie Tagespflege als durchschnittlich gut. Das vollstationäre Angebot und das des ambulant betreuten Wohnens für ältere Menschen ist dahingegen sehr gering. 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 wer-

den. Die Teilregion Kall einschließlich der vier angrenzenden Kommunen verfügt über ein stationäres Versorgungsangebot, das über dem Kreisdurchschnitt liegt. Dies sollte bei Überlegungen zum Ausbau vollstationärer Kapazitäten im Blick behalten werden.

### 7.7. Versorgungslage in der Stadt Mechernich

Die Stadt Mechernich liegt im Zentrum des Kreises Euskirchen. Hier leben 28.327 Einwohner/innen, davon sind 1.789 Personen bzw. 6,3% 80 Jahre oder älter (Stand: 2021).

Eine stark über dem Kreisdurchschnitt liegende Versorgung weist die Stadt Mechernich im Bereich der vollstationären Pflege mit 549 Plätzen bzw. 30,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren auf (Tabelle 33). Der Kreisdurchschnitt liegt bei 16,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Orientiert man sich bei der Fortschreibung an der kreisweiten Versorgungsdichte wären 295 Pflegeplätze nötig, so dass ein Mehrangebot von 254 Plätzen bestehen würde. Legt man der Fortschreibung den Zielwert von 18,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zugrunde, beträgt der rechnerische Bedarf an vollstationärer Pflege für das Jahr 2025 insgesamt 315 Plätze, also 234 Plätze weniger als derzeit vorhanden. Ein Ausbau der vorstationären Pflegeangebote kann zu einer Entlastung des vollstationären Bereiches führen mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 33:

<b>Mechernich</b>	Vollstation. Pflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflegedienste	Service-wohnen	Ambulant betreute WG
<b>Bestand 2021</b>	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
<b>Aktueller Stand</b>	<b>549</b>	<b>47</b>	<b>42</b>	<b>120</b>	<b>45</b>	<b>0</b>
<b>Je 100 Einw. ab 80 J.</b>						
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>16,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>2,4</b>	<b>0,0</b>
<b>aktuell je 100 ab 80 J.</b>	<b>30,7</b>	<b>2,6</b>	<b>2,3</b>	<b>6,7</b>	<b>2,5</b>	<b>0,0</b>
<b>Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)</b>						
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>295</b>	<b>26</b>	<b>25</b>	<b>131</b>	<b>41</b>	<b>0</b>
Differenz zu aktuell	-254	-21	-17	11	-4	0
<b>Bedarf 2025 - Zielwert</b>	<b>18,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>5,0</b>	<b>1,0</b>
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>315</b>	<b>33</b>	<b>30</b>	<b>136</b>	<b>87</b>	<b>17</b>
Differenz zu aktuell	-234	-14	-12	16	42	17

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2023

\*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze beträgt insgesamt 47, darunter sind keine solitären Plätze. Daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 2,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, was über der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte liegt (1,5 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Wird die aktuelle kreisweite Versorgungsdichte zugrunde gelegt, werden 26 Kurzzeitpflegeplätze im Jahr 2025 benötigt. Bereits jetzt stehen 21 Plätze mehr zur Verfügung. Auch bei einer Orientierung am vom ISG empfohlenen Zielwert von 1,9 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere gibt es im Jahr 2025 genug Kurzzeitpflege-

plätze (Mehrangebot von 14 Plätzen), allerdings ist eine Umwandlung in ein bestimmtes Kontingent an solitären Plätzen zu empfehlen.

Im Bereich der Tagespflege wird in Mechernich mit 42 Plätzen eine Versorgungsdichte von 2,3 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht, was auch über dem Kreisdurchschnitt von 1,4 liegt. Um im Jahr 2025 die kreisweite Versorgungsdichte von 1,4 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, ist diese Platzzahl ausreichend (Mehrangebot von 17 Plätzen), und auch der vom ISG angeregte Zielwert von 1,7 Plätzen je 100 Ältere wird damit erreicht (Mehrangebot von 12 Plätzen).

In fünf ambulanten Pflegediensten in Mechernich sind 120 Mitarbeitende beschäftigt. Daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 6,7 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren, die unter dem durchschnittlichen Wert des Kreises liegt (7,5 Mitarbeitende je 100 Ältere). Bis zum Jahr 2025 sollten weitere elf Mitarbeiter/innen hinzukommen, um den Kreisdurchschnitt von 7,5 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen. Eine Versorgungsdichte, die dem vom ISG empfohlenen Zielwert von 7,8 Mitarbeitenden je 100 Ältere entspricht, macht sogar 16 zusätzliche Mitarbeiter/innen erforderlich.

45 Wohnungen bzw. eine Versorgungsdichte von 2,5 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren bilden das Angebot des Servicewohnens in Mechernich. Damit entspricht das Angebot in Mechernich in diesem Bereich der durchschnittlichen Versorgungsdichte des Kreises (2,4 Plätze je 100 Ältere). Für eine Versorgungsdichte entsprechend dem aktuellen Kreisdurchschnitt werden im Jahr 2025 41 Wohnungen benötigt, also ist ein Mehrangebot von vier Wohnungen gegeben. Bei der Orientierung am empfohlenen Zielwert von 5,0 Wohnungen je 100 Ältere liegt der Bedarf im Jahr 2025 bei insgesamt 87 Servicewohnungen, dann müssten noch zusätzliche 42 Wohneinheiten geschaffen werden.

Derzeit ist noch kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften in Mechernich vorhanden. Orientiert man sich an einem Zielwert von 1,0 Wohngelegenheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren, müssten bis zum Jahr 2025 mehrere ambulant betreute Wohngemeinschaften für ältere Menschen mit insgesamt mindestens 17 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 für ältere Menschen einen Ausbaubedarf auf.

### **7.8. Versorgungslage in der Gemeinde Nettersheim**

Die Gemeinde Nettersheim hat 7.801 Einwohner/innen, darunter 509 Einwohner/innen ab 80 Jahren (Stand: 2021), dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 6,5%.

In Nettersheim umfasst das Angebot an vollstationärer Pflege 79 Plätze bzw. 15,5 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 34). Dieser Wert liegt unter dem Kreisdurch-



schnitt mit 16,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Wird dieser bis zum Jahr 2025 fortgeschrieben, werden in Nettersheim insgesamt 84 Plätze, somit zusätzliche fünf Plätze, in stationären Pflegeeinrichtungen benötigt. Strebt man den vom ISG empfohlenen Zielwert von 18,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren an, werden im Jahr 2025 noch weitere zehn Plätze benötigt. In dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, kann auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen als hier geschätzt.

Zwei 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 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere. Soll im Jahr 2025 in Nettersheim die kreisweite Versorgungsdichte erreicht werden, werden sieben Plätze benötigt – es besteht ein Zusatzbedarf an fünf Plätzen. Ein Zusatzbedarf von sieben Kurzzeitpflegeplätzen ergibt sich, soll im Jahr 2025 der vorgeschlagene Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden.

Tabelle 34:

<b>Nettersheim</b>	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
<b>Bestand 2021</b>	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
<b>Aktueller Stand</b>	<b>79</b>	<b>2</b>	<b>0</b>	<b>23</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Je 100 Einw. ab 80 J.</b>						
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>16,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>2,4</b>	<b>0,0</b>
<b>aktuell je 100 ab 80 J.</b>	<b>15,5</b>	<b>0,4</b>	<b>0,0</b>	<b>4,6</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)</b>						
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>84</b>	<b>7</b>	<b>7</b>	<b>37</b>	<b>12</b>	<b>0</b>
Differenz zu aktuell	5	5	7	14	12	0
<b>Bedarf 2025 - Zielwert</b>	<b>18,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>5,0</b>	<b>1,0</b>
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>89</b>	<b>9</b>	<b>8</b>	<b>39</b>	<b>25</b>	<b>5</b>
Differenz zu aktuell	10	7	8	16	25	5

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2023  
 \*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Ein Angebot an Tagespflege gibt es in Nettersheim bisher noch nicht, ist jedoch mit 15 Plätzen in konkreter Planung, die Eröffnung musste aufgrund der Flut im Sommer 2021 verschoben werden. Um dem Kreisdurchschnitt von 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu entsprechen, müssten sieben Plätze geschaffen werden. Wenn der vom ISG empfohlene Zielwert von 1,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2025 erreicht werden soll, ergibt sich ein rechnerischer Bedarf von acht Plätzen. Diese rechnerischen Bedarfe werden mit der neuen Einrichtung gedeckt, die Versorgungsdichte liegt dann bei 2,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Die beiden ambulanten Pflegedienste in Nettersheim verfügen zusammen schätzungsweise über 23 Mitarbeiter/innen, dies entspricht 4,6 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren. Nettersheim liegt auch damit deutlich unter dem Kreisdurchschnitt. Bei einer

kreisdurchschnittlichen Fortschreibung für das Jahr 2025 werden deshalb 14 weitere Mitarbeiter/innen in ambulanten Pflegediensten benötigt. Die Umsetzung des vorgeschlagenen Zielwerts von 7,8 Mitarbeitenden erfordert dagegen sogar 16 zusätzliche Mitarbeiter/innen, damit insgesamt 39 Mitarbeiter/innen zur Verfügung stehen.

In Nettersheim gibt es derzeit auch keine Servicewohnungen. Der Kreisdurchschnitt liegt bei diesem Angebot bei 2,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Es würden bis zum Jahr 2025 somit 12 Wohnungen benötigt, um dem Kreisdurchschnitt zu entsprechen. Geht man von einem erhöhten Zielwert von 5,0 Servicewohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren aus, so würden im Jahr 2025 sogar 25 Servicewohnungen benötigt werden.

Auch ambulant betreute Wohngemeinschaften stehen in Nettersheim bis jetzt noch nicht zur Verfügung. Legt man einen Zielwert von 1,0 Wohngelegenheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren zugrunde, so würden im Jahr 2025 nur fünf 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 sowie die Kurzzeit- und vollstationäre Dauerpflege sind ausbaubedürftig. Mit dem Aufbau ambulant betreuter Wohngemeinschaften könnte weiterhin ein Teil der fehlenden Versorgung im vollstationären Bereich kompensiert werden.

### **7.9. Versorgungslage in der Stadt Schleiden**

Die Stadt Schleiden im Westen des Kreises Euskirchen hat 12.956 Einwohner/innen, von denen 1.062 Einwohner/innen im Alter ab 80 Jahren sind (Stand: 2021), dies entspricht 8,2%.

In Schleiden gibt es zwei stationäre Pflegeeinrichtungen mit einer Kapazität von insgesamt 195 Pflegeplätzen (Tabelle 35). Daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 18,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die über dem Kreisdurchschnitt liegt (16,9 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung bis zum Jahr 2025 müssten der älteren Bevölkerung in Schleiden lediglich 175, also 20 Plätze weniger zur Verfügung stehen. Orientiert sich die zukünftige Planung am empfohlenen Zielwert von 18,0 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, verfügt die Stadt Schleiden über acht ergänzende Plätze (187 Plätze wären erforderlich). Ein Ausbau der vorstationären Pflegeangebote kann zu einer Entlastung des vollstationären Bereiches führen mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

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 von 1,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Soll bis zum Jahr 2025 die Versorgung an Kurzzeitpflege entsprechend der kreisdurchschnittlichen Dichte von 1,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren fortgeschrieben werden, wird ein Mehrangebot von sieben Plätzen in Schleiden zur Verfügung stehen. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 1,9 wird ein Mehrangebot von zwei Plätzen bestehen. Allerdings sollte ein Teil dieses Angebots in solitärer Form bestehen, damit es für den Zweck der Kurzzeitpflege besser nutzbar ist.

Tabelle 35:

<b>Schleiden</b>	Vollstation. Pflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflegedienste	Service-wohnen	Ambulant betreute WG
<b>Bestand 2021</b>	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
<b>Aktueller Stand</b>	<b>195</b>	<b>22</b>	<b>12</b>	<b>131</b>	<b>27</b>	<b>0</b>
<b>Je 100 Einw. ab 80 J.</b>						
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>16,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>2,4</b>	<b>0,0</b>
<b>aktuell je 100 ab 80 J.</b>	<b>18,4</b>	<b>2,1</b>	<b>1,1</b>	<b>12,4</b>	<b>2,5</b>	<b>0,0</b>
<b>Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)</b>						
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>175</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>78</b>	<b>24</b>	<b>0</b>
Differenz zu aktuell	-20	-7	3	-53	-3	0
<b>Bedarf 2025 - Zielwert</b>	<b>18,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>5,0</b>	<b>1,0</b>
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>187</b>	<b>20</b>	<b>18</b>	<b>81</b>	<b>52</b>	<b>10</b>
Differenz zu aktuell	-8	-2	6	-50	25	10

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022  
 \*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Bereich der Tagespflege liegt die Stadt Schleiden leicht unter dem Kreisdurchschnitt. Die zwölf zur Verfügung stehenden Tagespflegeplätze entsprechen einer Versorgungsdichte von 1,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Kreis: 1,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Drei weitere Plätze sind erforderlich, wenn bis zum Jahr 2025 der Kreisdurchschnitt erreicht werden soll. Soll bis 2025 die vom ISG vorgeschlagene Versorgungsdichte von 1,7 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere erreicht werden, sind sechs weitere Tagespflegeplätze notwendig.

In den vier ortsansässigen ambulanten Pflegediensten sind schätzungsweise 131 Mitarbeitende beschäftigt. Dies entspricht 12,4 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren, was deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegt (7,5 Mitarbeitende). Damit stehen in Schleiden mehr Mitarbeitende zur Verfügung, als bis zum Jahr 2025 sowohl nach dem Kreisdurchschnitt als auch nach dem vorgeschlagenen Zielwert von 7,5 Mitarbeitenden je 100 Ältere erforderlich wäre (etwa 50 Mitarbeitende mehr). Aufgrund der Tätigkeit ambulanter Dienste über Ortsgrenzen hinaus dürften mit diesen Kapazitäten auch die benachbarten Kommunen mitversorgt werden, z.B. die Gemeinde Hellenthal, die in dieser Hinsicht einen ungedeckten Bedarf aufweist.

Die Stadt Schleiden verfügt über insgesamt 27 Servicewohnungen und entspricht mit einem Versorgungswert von 2,5 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren etwa dem Kreisdurchschnitt (2,4 Wohnungen). Bei der Orientierung am kreisweiten Durchschnitt hätte Schleiden im Jahr 2025 ein Mehrangebot an drei Wohnungen mit Service, da nur 24 rechnerisch benötigt werden. Um jedoch im Jahr 2025 den vom ISG empfohlenen Zielwert von 5,0 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, müssen noch 25 Wohneinheiten errichtet werden.

Über ein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften für ältere Menschen verfügt Schleiden nicht. Um den vorgeschlagenen Zielwert von 1,0 Wohngelegenheiten in dieser Form zu erreichen, würde sich bis zum Jahr 2025 der Aufbau von einer oder zwei ambulant betreuten Wohngemeinschaften mit mindestens zehn Plätzen empfehlen.

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 betreute Wohngemeinschaften sollten aufgebaut werden, auch als Alternative zur vollstationären Versorgung.

#### **7.10. Versorgungslage in der Gemeinde Weilerswist**

Im nordöstlichen Teil des Kreises Euskirchen liegt die Gemeinde Weilerswist mit 17.602 Einwohner/innen. Davon sind 1.050 Einwohner/innen im Alter ab 80 Jahren, was mit 6,0% der kreisweit niedrigste Bevölkerungsanteil ist (Stand: 2021).

Die Zahl der vollstationären Pflegeplätze in Weilerswist beträgt 183 Plätze, daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 17,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die etwa im Kreisdurchschnitt liegt (Tabelle 36). Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung bis zum Jahr 2025 müssten der älteren Bevölkerung in Weilerswist lediglich 173, also zehn Plätze weniger zur Verfügung stehen. Bei einer Orientierung am vom ISG empfohlenen Zielwert von 18,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren müssen noch zwei Plätze bis zum Jahr 2025 hinzugefügt werden. In dem Maße, in dem vorstationäre Angebote ausgebaut werden, kann der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen als hier geschätzt.

Zur Kurzzeitpflege stehen in Weilerswist derzeit 18 Plätze zur Verfügung, dies entspricht 1,7 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Von diesen Plätzen sind acht solitäre Kurzzeitpflegeplätze. Der kreisweite Durchschnitt liegt bei 1,5 Plätzen je 100 Älteren ab 80 Jahren. Orientiert sich die Fortschreibung an diesem Wert, würden im Jahr 2025 15 Plätze, also drei weniger als derzeit vorhanden, benötigt. Für den vorgeschlagenen Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Ältere muss noch ein zusätzlicher Platz bis zum Jahr 2025 geschaffen werden.

Tabelle 36:

<b>Weilerswist</b>	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
<b>Bestand 2021</b>	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
<b>Aktueller Stand</b>	<b>183</b>	<b>18</b>	<b>0</b>	<b>12</b>	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Je 100 Einw. ab 80 J.</b>						
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>16,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>2,4</b>	<b>0,0</b>
<b>aktuell je 100 ab 80 J.</b>	<b>17,4</b>	<b>1,7</b>	<b>0,0</b>	<b>1,1</b>	<b>0,0</b>	<b>0,0</b>
<b>Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)</b>						
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>173</b>	<b>15</b>	<b>15</b>	<b>77</b>	<b>24</b>	<b>0</b>
Differenz zu aktuell	-10	-3	15	65	24	0
<b>Bedarf 2025 - Zielwert</b>	<b>18,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>5,0</b>	<b>1,0</b>
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>185</b>	<b>19</b>	<b>17</b>	<b>80</b>	<b>51</b>	<b>10</b>
Differenz zu aktuell	2	1	17	68	51	10

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2023

\*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Ein Tagespflegeangebot gibt es in Weilerswist bisher noch nicht. Um dem Kreisdurchschnitt von 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu entsprechen, sollten 15 Plätze geschaffen werden. Bei einer Bedarfsermittlung anhand des empfohlenen Zielwerts von 1,7 Plätzen je Ältere ab 80 Jahren steigt der Bedarf bis zum Jahr 2025 auf 17 Plätze, was den Aufbau einer Tagespflegeeinrichtung lohnt.

Zwei ambulante Pflegedienste mit schätzungsweise 12 Mitarbeitenden sind in Weilerswist ansässig. Bezogen auf die ältere Bevölkerung ab 80 Jahren entspricht dies 1,1 Mitarbeitenden je 100 Ältere. Dieser Wert liegt deutlich unter dem kreisdurchschnittlichen Versorgungsniveau von 7,5 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer Fortschreibung des Bedarfs anhand des Kreisdurchschnitts fehlen 65 weitere Mitarbeitende. Bei einer Fortschreibung des Bedarfs anhand des empfohlenen Zielwerts von 7,8 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren werden im Jahr 2025 weitere 68 Mitarbeitende in ambulanten Pflegediensten benötigt, um insgesamt 80 Mitarbeitende zur Verfügung zu haben.

In Weilerswist gibt es derzeit keine Servicewohnungen. Der Kreisdurchschnitt liegt bei diesem Angebot bei 2,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Es würden somit 24 Wohnungen benötigt, um dem Kreisdurchschnitt zu entsprechen. Geht man von dem empfohlenen Zielwert von 5,0 Servicewohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren aus, so würden im Jahr 2025 sogar 51 Servicewohnungen benötigt werden.

Auch im Weilerswist gibt es zurzeit keine ambulant betreute Wohngemeinschaft für ältere Menschen, jedoch ist ein Angebot mit zehn Plätzen in konkreter Planung. Um im Jahr 2025 den Zielwert von 1,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, müssten zehn Wohneinheiten in dieser Form geschaffen werden. Der Aufbau der neuen Wohngemeinschaft ist folglich bedarfsentsprechend.

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

### 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 20.597 Einwohner/innen, davon sind 1.313 Einwohner/innen bzw. 6,4% über 80 Jahre alt (Stand: 2021).

Die Stadt Zülpich verfügt über 241 Plätze in der vollstationären Pflege (Tabelle 37) beziehungsweise 18,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dies liegt leicht über dem Kreisdurchschnitt von 16,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Um den Bedarf bis 2025 dem Kreisdurchschnitt anzupassen, würden 217 Plätze rein rechnerisch ausreichen, es würde ein Mehrangebot an 24 Plätzen bestehen. Legt man den empfohlenen Zielwert von 18,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zugrunde, würde ein Mehrangebot an zehn Plätzen bestehen. Ein Ausbau der vorstationären Pflegeangebote kann zu einer Entlastung des vollstationären Bereiches führen mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 37:

<b>Zülpich</b>	Vollstation. Pflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflegedienste	Service-wohnen	Ambulant betreute WG
<b>Bestand 2021</b>	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
<b>Aktueller Stand</b>	<b>241</b>	<b>11</b>	<b>11</b>	<b>76</b>	<b>21</b>	<b>0</b>
<b>Je 100 Einw. ab 80 J.</b>						
<b>Kreis Euskirchen</b>	<b>16,9</b>	<b>1,5</b>	<b>1,4</b>	<b>7,5</b>	<b>2,4</b>	<b>0,0</b>
<b>aktuell je 100 ab 80 J.</b>	<b>18,4</b>	<b>0,8</b>	<b>0,8</b>	<b>5,8</b>	<b>1,6</b>	<b>0,0</b>
<b>Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)</b>						
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>217</b>	<b>19</b>	<b>18</b>	<b>96</b>	<b>30</b>	<b>0</b>
Differenz zu aktuell	-24	8	7	20	9	0
<b>Bedarf 2025 - Zielwert</b>	<b>18,0</b>	<b>1,9</b>	<b>1,7</b>	<b>7,8</b>	<b>5,0</b>	<b>1,0</b>
<b>erforderliche Kapazität</b>	<b>231</b>	<b>24</b>	<b>22</b>	<b>100</b>	<b>64</b>	<b>13</b>
Differenz zu aktuell	-10	13	11	24	43	13

Quelle: Verwaltung des Kreises Euskirchen; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2023

\*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Das Kurzzeitpflegeangebot in der Stadt Zülpich besteht aus insgesamt elf Plätzen und liegt mit einer Versorgungsdichte von 0,8 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren unter dem Kreisdurchschnitt mit 1,5 Plätzen. Bei Fortschreibung der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte wären bis zum Jahr 2025 acht weitere Plätze erforderlich, um ein Angebot von 19 Plätzen vorhalten zu können. Mit einer Erhöhung um 13 Plätze auf 24 Plätze kann im Jahr 2025 der vom ISG vorgeschlagene Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden.

Zülpich verfügt weiterhin über elf Tagespflegeplätze, was einer Versorgungsdichte von 0,8 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entspricht. Diese Versorgungsdichte liegt unter dem Kreisdurchschnitt von 1,4 Plätzen je 100 Ältere. Die erforderliche Kapazität würde im Jahr 2025 bei gleichbleibender Versorgungsdichte 18 Plätze umfassen, sieben weitere Plätze wären notwendig. Um den vom ISG empfohlenen Zielwert von 1,7 Plätzen je 100 Ältere zu erreichen, wären insgesamt 22 und damit 11 weitere Tagespflegeplätze erforderlich.

In fünf ambulanten Pflegediensten sind insgesamt 76 Mitarbeitende beschäftigt. Dies entspricht 5,8 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren, was unter dem Kreisdurchschnitt liegt (7,5 Mitarbeitende je 100 Ältere ab 80 Jahren). Wenn man das Angebot dem Kreisdurchschnitt entsprechend bis zum Jahr 2025 ausweiten möchte, werden 96 Mitarbeitende, 20 mehr als derzeit, benötigt. Soll der empfohlene Zielwert von 7,8 Mitarbeitenden je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden, müssten 24 weitere Mitarbeitende beschäftigt werden, damit insgesamt 100 Mitarbeitenden zur Verfügung stehen.<sup>41</sup>

Im Bereich des Servicewohnens stehen in Zülpich 21 Wohnungen zur Verfügung, das sind 1,6 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Damit wird der Kreisdurchschnitt von 2,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren unterschritten. Bei Fortschreibung der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte sind insgesamt 30 Wohnungen notwendig, neun mehr als bisher bestehen. Um den vom ISG empfohlenen Zielwert von 5,0 Wohnungen je Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, müssten im Jahr 2025 insgesamt 64 Wohnungen mit Service zur Verfügung stehen, das sind 43 Wohnungen mehr als derzeit vorhanden.

Wie der gesamte Kreis Euskirchen verfügt auch die Stadt Zülpich über keine ambulant betreute Wohngemeinschaft für ältere Menschen. Um im Jahr 2025 einen Zielwert von 1,0 Wohngelegenheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren in dieser Form realisieren zu können, wären 13 Plätze erforderlich. Wenn man auch einen Teil der stationären Versorgung durch den Aufbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften kompensieren 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 hinreichendes vollstationäres Angebot verfügt. In den anderen Bereichen von der Kurzzeit- und Tagespflege über ambulante Pflegedienste bis hin zu den Wohnangeboten für Ältere besteht jedoch noch ein teilweise erheblicher Entwicklungsbedarf.

---

<sup>41</sup> Die Erweiterung des Angebots der ambulanten Pflege um einen Pflegedienst ist geplant.

## 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 Berichts zur kommunalen Pflegeplanung gemäß § 7 APG NRW zum Stand 2019 sowie mit dem vorliegenden Fortschreibungsbericht zum Stand 2021 beauftragt.

### 8.1. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

#### *(1) Demografische Analyse*

Die demografischen Veränderungen im Kreis Euskirchen im Zeitraum von 2010 bis 2021 bestehen unter anderem darin, dass die Zahl der Einwohner/innen unter 40 Jahren nur um 0,2% und die Zahl der Älteren ab 80 Jahren hingegen um 36% gestiegen ist.

Nach der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes wird sich dieser Trend in Zukunft fortsetzen. Demnach wird die Anzahl der Einwohner/innen unter 40 Jahren im Kreis Euskirchen bis zum Jahr 2040 voraussichtlich um 4% abnehmen, die der 40- bis 59-Jährigen um 3%, die der 60- bis 64-Jährigen um 25% und die der 65- bis 69-Jährigen um 11%. Die Zahl der Bevölkerung ab 70 Jahren wird deutlich ansteigen: In der Gruppe der 75- bis 79-Jährigen wird bis zum Jahr 2040 mit dem stärksten Anstieg der Bevölkerungszahlen gerechnet (+103%), die Zahl der Einwohner/innen von 70 bis 74 Jahre wird um 43% und ab 80 Jahren um 42% 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 6,9% im Jahr 2021 gestiegen und wird im Jahr 2040 voraussichtlich bei 9,5% liegen

#### *(2) Hilfe- und Pflegebedarf*

Zum Jahresende 2021 lebten im Kreis Euskirchen 15.486 Pflegebedürftige, dies waren 14% mehr als im Jahr 2019. Weiterhin ist mit einer Zahl von schätzungsweise 4.329 Menschen mit Demenz zu rechnen, dabei handelt es sich überwiegend um eine Teilgruppe der Pflegebedürftigen. Die prognostizierte Entwicklung lässt bis zum Jahr 2040 einen weiteren Anstieg dieser Personengruppen erwarten, und zwar der Pflegebedürftigen um 32% auf 20.407 Personen und die der Menschen mit Demenz um 42% auf 6.142 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 1.005 Mitarbeitenden in 44 ambulanten Pflegediensten (7,5 Mitarbeiter/innen je 100 Ältere ab 80 Jahren) entspricht dem Landesdurchschnitt Nordrhein-Westfalens (7,5) und liegt leicht über dem Bundesdurchschnitt (7,2 Mitarbeiter/innen je 100 Ältere ab 80 Jahren). Gegenüber dem Personalbestand im Jahr 2019 ist die Zahl der Mitarbeitenden im Jahr 2021 um 13% gestiegen.
- In 14 Tagespflege-Einrichtungen stehen im Kreis Euskirchen insgesamt 193 Plätze zur Verfügung, dies entspricht 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Diese Quote liegt über dem Landesdurchschnitt von 1,0 und unter dem Bundesdurchschnitt von 1,6 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 Planungen in einer der beiden Kommunen wird diese Versorgungslage jedoch zum Teil verbessert.
- Von 32 Einrichtungen wird Kurzzeitpflege auf 197 Plätzen angeboten. Rechnet man alle Plätze zusammen, liegt die Versorgungsdichte bei 1,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Damit liegt die Versorgungsdichte sowohl deutlich über dem Landesdurchschnitt (0,4 Plätze je 100 Ältere) als auch über dem Bundesdurchschnitt von 0,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Eigenständige und damit verlässliche Plätze sind davon jedoch nur 19 bzw. 10% der Gesamtzahl an Kurzzeitpflegeplätzen, deshalb wird diesbezüglich ein weiterer Ausbaubedarf gesehen.
- Im Bereich der vollstationären Dauerpflege stehen in 30 Einrichtungen 2.262 Plätze zur Verfügung. Die Versorgungsdichte liegt mit 16,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Landes- (14,7 Plätze je 100 Ältere) und dem Bundesdurchschnitt (14,4 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<sup>42</sup> (rechnerisch 546 Personen) nur geringfügig höher als die geschätzte Zahl der Personen mit stationärem Pflegebedarf aus dem Kreis Euskirchen, die außerhalb des Kreises wohnen (21% der stationär Pflegebedürftigen; rechnerisch 440 Personen).

### *(4) Angebote der pflegeergänzenden Versorgung*

Im Kreis Euskirchen ist das Versorgungsnetz an präventiven und pflegeergänzenden Leistungen in seinen verschiedenen Komponenten unterschiedlich ausgebaut. Niedrigschwellige Hilfsangebote sind nicht in allen Städten und Gemeinden im Kreis Euskirchen vorhanden.

---

<sup>42</sup> Ergebnis der Anbieterbefragung des ISG im Jahr 2020.

Das Angebot an niedrigschwelligen haushaltsnahen Dienstleistungen besteht im Kreis Euskirchen aus 43 Anbietern von Hilfen im Haushalt und Alltag, 14 Menüdiensten, neun Anbietern von Hausnotrufen und zwei Anbietern von Fahrdiensten für Senior/innen. Angebote im Bereich Freizeit und Engagement für ältere Menschen wurden recherchiert, sind aber angesichts der Vielfalt in diesem Bereich unter Umständen unvollständig erfasst. Im Kreis Euskirchen gibt es 11 Beratungsangebote und 11 Angebote, die sich explizit an die Zielgruppe Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen richten.

#### *(5) Angebote der Gesundheitsversorgung*

Im Bereich der Gesundheitsversorgung liegt die Versorgungsdichte bei 1,3 Hausärzt/innen und 0,3 Apotheken je 100 Ältere ab 80 Jahren. Weiterhin sorgen vier Kliniken mit 1.070 Betten und vier psychiatrische Kliniken bzw. Tageskliniken mit insgesamt 216 Plätzen für die stationären oder teilstationäre gesundheitliche Versorgung der Einwohner/innen im Kreis Euskirchen. Speziell für ältere Menschen gibt es ein geriatrisches Angebot in Zulpich und Euskirchen, ein weiterer Standort ist geplant. 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 drei ambulanten Dienste, die solche Leistungen anbieten, meist kreisweit tätig sind. Eine medizinische Palliativversorgung wird von 23 niedergelassenen Ärzt/innen 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. Inwieweit die Wohnungen und Häuser älterer Menschen barrierefrei oder barrierearm sind, ist allerdings nicht bekannt.

Das Angebot des Servicewohnens im Kreis Euskirchen umfasst 16 Anbieter mit 316 Wohnungen, dies entspricht 2,4 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren. In den Kommunen Blankenheim, Dahlem, Nettersheim und Weilerswist gab es im Dezember 2021 kein Angebot an Servicewohnen, was geändert werden sollte, da diese Angebotsform wohnortnah sein sollte. 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. Zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften mit jeweils zehn Wohngelegenheiten sind zurzeit konkret geplant.

#### *(7) Zukünftiger Personalbedarf*

Für die zukünftig berechnete Ausweitung der pflegerischen Kapazitäten ergibt sich bis zum Jahr 2040 ein Personalbedarf von 1.346 zusätzlichen Mitarbeiter/innen (+42%), wenn die derzeitige Versorgungsdichte fortgeschrieben wird. Wenn aber die Zielwerte einer verbesserten Versorgungsdichte umgesetzt werden, sind im Jahr 2040 weitere rd. 1.670 Mitarbeiter/innen erforderlich (+53%).

### **8.2. Handlungsempfehlungen**

Aus 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 niedrighschwelligigen 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 Immobilienentwicklung 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 oder weitere Pflegebedürftige mit spezifischem Betreuungsbedarf konzeptionell eingestellt sind.
- (6) Das Angebot der Kurzzeitpflege scheint im Kreis Euskirchen zwar im Vergleich zum Landes- und Bundesdurchschnitt gut ausgebaut zu sein, allerdings sind nur 10% der Plätze auch eigenständige Kurzzeitpflegeplätze und damit verlässlich einplanbar. Ein Ausbau der Kurzzeitpflege sollte angestrebt werden, wobei die vorhandenen 19 solitären Kurzzeitpflegeplätze auf mindestens 60 Plätze aufgestockt werden sollten. Auch die Kurzzeitpflegeangebote sollten daraufhin geprüft werden, inwieweit sie konzeptionell auf Pflegebedürftige mit besonderen Betreuungsbedarfen eingestellt sind.
- (7) Das Angebot an ambulanter Pflege ist mit dem Landes- und Bundesdurchschnitt vergleichbar und spielt bei der Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ eine wichtige Rolle. Dieses Angebot wurde seit 2019 bereits ausgebaut, dennoch sollte diese Angebotsform weiterhin gestärkt werden. Hierbei sind die bereits jetzt festzustellenden Probleme bei der Gewinnung geeigneten Personals ein wesentlicher Grund für die nicht immer ausreichende Versorgungskapazität.
- (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 unterdurchschnittlich entwickelt, es sollte als zentrales Element des vorstationären Bereichs ausgebaut werden. Hierbei ist besonders auf die Ungleichverteilung innerhalb des Kreises Euskirchen hinzuweisen. In vier Städten und Gemeinden (Blankenheim, Dahlem, Nettersheim und Weilerswist) 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 dass

sie 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 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. Entsprechende Planungen in Bad Münstereifel und Weilerswist sind zu begrüßen und sollten auf weitere Kommunen ausgedehnt werden.
- (12) Die gesundheitliche Versorgung im Kreis Euskirchen erscheint vergleichsweise gut und sollte aufrechterhalten werden. Die Versorgung mit Krankenhausbetten liegt unter dem Landesdurchschnitt, 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 gute Versorgungssituation auch in Zukunft erhalten bleibt.
- (13) Der Kreis Euskirchen verfügt über zwei stationäre Hospize und drei Angebote der ambulanten Hospizbetreuung. Die 22 stationären Plätze entsprechen 1,1 Hospizplätzen je 10.000 Einwohner/innen, 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 aber vermieden werden, und in mittel- bis langfristiger Perspektive wird auch in diesem Bereich ein zusätzlicher Bedarf gesehen. Bis zum Jahr 2040 könnten rechnerisch weitere rd. 1.000 Plätze erforderlich sein. 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 vielen 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. 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 Ange-

bote innerhalb des Kreises teilweise sehr ungleich verteilt und sollten regional ausgebaut werden. Ein dringender Handlungsbedarf besteht in den Bereichen Servicewohnen, solitäre Kurzzeitpflege und ambulant betreute Wohngemeinschaften für Ältere.

## 9. Literaturverzeichnis

- Alzheimer Europe (2020): EuroDem Daten für Deutschland; [www.alzheimer-europe.org](http://www.alzheimer-europe.org).
- Arbeitskreis VGR der Länder (2021): Bruttoinlandsprodukt und Bruttowertschöpfung nach Wirtschaftsbereichen. Kreisfreie Städte und Kreise.
- 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.
- Bickel, H. (2021): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Informationsblatt der Deutschen Alzheimergesellschaft, [https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1\\_haeufigkeit\\_demenzerkrankungen\\_dalzg.pdf](https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf)
- 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 (2022) Gesundheitsversorgung – Stand 2021.
- 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 (2022): Pflegestatistik über die Pflegeversicherung am 15. Dezember 2021 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 (2021): Pflegestatistik 2021- 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.