

Pflegebedarfsplan Hochsauerlandkreis 2021-2022



Impressum

Herausgeber Hochsauerlandkreis- Der Landrat
Fachdienst 52- Soziales
Am Rothaarsteig 1
59929 Brilon
www.hochsauerlandkreis.de

Redaktion Sebastian Schmitz

Stand 31.12.2021

Fotos Titelseite Adobe.Stock.com

© Hochsauerlandkreis, Januar 2023

Für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Angaben sowie Druckfehler in diesem Bericht übernimmt die Redaktion keine Gewähr.

Inhaltsverzeichnis

1. Grundlagen der Pflegebedarfsplanung	5
1.1 Gesetzliche Grundlagen	5
1.2 Methodik	5
2. Demografische Entwicklung	6
2.1 Demografischer Alterswandel	6
2.2 Bevölkerungsstand und Entwicklung	7
2.3 Bevölkerungsvorausberechnung	11
2.4 Altenquotient	14
2.5 Jugendquotient	17
3. Pflegebedürftigkeit	19
3.1 Pflegebedürftigkeit in Deutschland	19
3.2 Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad	21
3.3 Pflegebedürftigkeit nach Alter	22
3.4 Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsart	22
4. Versorgungslandschaft der Pflege	25
4.1 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	25
4.1.1 Auswertung der kreisweiten Befragung	26
4.1.2 Bedarfsberechnung	28
4.2 Vollstationäre Kurzzeitpflege	33
4.2.1 Auswertung der kreisweiten Befragung	34
4.2.2 Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Pflegeeinrichtungen	36
4.3 Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen und Hospize	37
4.3.1 Auswertung der kreisweiten Befragung	38
4.3.2 Bedarf an Tagespflegeplätzen	39
4.3.3 Nachtpflegeeinrichtungen und Hospize	42
4.4 Angebote der ambulanten Betreuung	43
4.4.1 Ambulante Pflegedienste	43
4.4.2 Auswertung der kreisweiten Befragung	44
4.4.3 Hospizdienste	46
4.5 Servicewohnen und Wohngemeinschaften	46
4.5.1 Servicewohnen	46
4.5.2 Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen	47
4.5.3 Auswertung der kreisweiten Befragung	48
4.6 Komplementäre Hilfen	50
5. Personalsituation / Fachkräftemangel in der Pflege	53
6. Zusammenfassung	55
Tabellenverzeichnis	58

Abbildungsverzeichnis

60

Literaturverzeichnis

61

1. Grundlagen der Pflegebedarfsplanung

1.1 Gesetzliche Grundlagen

Gem. § 7 Abs. 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) umfasst die Planung der Kreise und kreisfreien Städte neben der Bestandsaufnahme der Angebote, die Feststellung, ob qualitativ oder quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen und die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.

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.

Gem. § 7 Abs. 6 APG NRW besteht die Möglichkeit, die Bedarfsplanung als verbindlich zu erklären. Dadurch würde durch den Hochsauerlandkreis die Anzahl der benötigten voll- und teilstationären Plätze je Kommune bzw. ggf. je Sozialraum verbindlich festgelegt. Als Folge davon könnten Träger neuer Pflegeeinrichtungen eine Investitionskostenrefinanzierung über das Pflegegeld nur bei einer vorliegenden Bedarfsbestätigung des Kreises erhalten. Die verbindliche Bedarfsplanung ermächtigt nicht dazu, den Bau und Betrieb von nicht bedarfsgerechten Einrichtungen bei Erfüllung der weiteren rechtlichen Voraussetzungen zu untersagen. Folglich kann das Entstehen neuer vollstationärer Einrichtungen, auch bei Versagung der Bedarfsbestätigung, nicht verhindert werden.

Darüber hinaus birgt eine verbindliche Planung Rechtsrisiken und stellt jährlich ein sehr arbeits- und zeitintensives Instrument dar, dessen möglicher Nutzwert mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht im Verhältnis zum betriebenen Aufwand steht.

Der Hochsauerlandkreis hat daher mit Kreistagsbeschluss vom 28.10.2016 entschieden, von der Möglichkeit der Verbindlichkeit der örtlichen Pflegebedarfsplanung zunächst keinen Gebrauch zu machen.

Auch ohne eine verbindliche Bedarfsplanung sind Neu- und Umbauten von teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen weiterhin nach den Regelungen des APG NRW sowie dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) mit der WTG-Behörde und der Sozialplanung des Hochsauerlandkreises abzustimmen. Dies erfolgt i. d. R. auch in der Kommunalen Konferenz „Gesundheit, Alter und Pflege“ (KGAP), die mindestens einmal jährlich stattfindet.

1.2 Methodik

Der vorliegende Pflegebedarfsplan konzentriert sich auf die erforderlichen Basisdaten zur demografischen Entwicklung und auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Hinblick auf das Jahr 2040. Es erfolgt eine Bestandsaufnahme aller stationären und teilstationären Einrichtungen im Hochsauerlandkreis, sowie eine Bestands- und Bedarfsanalyse dieser Angebote mit entsprechenden Handlungsempfehlungen.

Um die Darstellungen zu vervollständigen, finden sich im Anhang Angebotsübersichten aller zurzeit vorhandenen voll- und teilstationären Einrichtungen sowie niedrigschwelligen Betreuungs- und Unterstützungsangebote und ambulanten Dienste im Hochsauerlandkreis.

Erstmalig im Jahr 2017 und seitdem jährlich erfolgt durch die Sozialplanung des Hochsauerlandkreises eine Auslastungsabfrage der vollstationären Pflegeeinrichtungen, der Tagespflegeeinrichtungen, der Wohngemeinschaften und der ambulanten Pflegedienste des HSK zur Erhebung der aktuellen Struktur- und Belegungsdaten mit Stichtag 31.12. des Vorjahres. Neben der Abfrage der Auslastung ist dabei auch der vorherige Wohnort vor Einzug in das entsprechende Wohn- und Betreuungsangebot zur Nachvollziehbarkeit von Wanderungsbewegungen zwischen den Kommunen beim Einzug in eine Pflegeeinrichtung von Interesse. Außerdem werden demografische Basisdaten wie Alter und Geschlecht sowie der aktuelle Pflegegrad der Bewohner bzw. Nutzer erhoben.

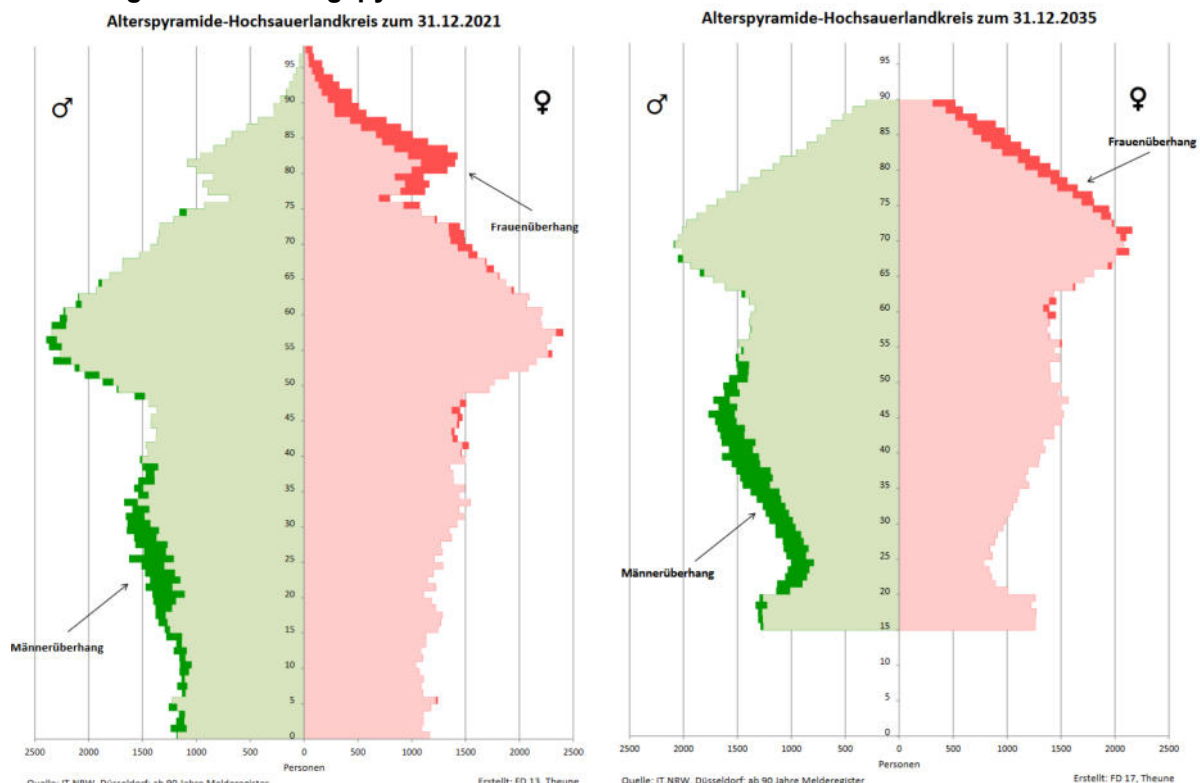
2. Demografische Entwicklung

2.1 Demografischer Alterswandel

Die aktuelle Bevölkerungsstruktur weicht schon lange von der Form der klassischen Bevölkerungspyramide, bei der die stärksten Jahrgänge die Kinder stellen und sich die Besetzungszahlen der älteren Jahrgänge allmählich als Folge der Sterblichkeit verringern, ab. Einen Altersaufbau in Form einer Pyramide hatte beispielsweise das Deutsche Reich von 1910. Die beiden Weltkriege und die Weltwirtschaftskrise haben in der Folgezeit deutliche Kerben in der Pyramide hinterlassen.

Die Alterspyramide des Hochsauerlandkreises am 31.12.2021 (Abb. 1) zeigt weiterhin einen deutlichen Männerüberhang in den jüngeren Jahrgängen, insbesondere in den Altersgruppen zwischen 20 und 35 Jahren. Dies könnte ein Indiz dafür sein, dass zahlreiche junge Frauen aus dem HSK für Ausbildung oder Studium bereits das Kreisgebiet verlassen.

Abbildung 1: Bevölkerungspyramiden im HSK am 31.12.2021 und im Jahre 2035



Quelle: IT.NRW / Erstellt: SG 12/3, Hochsauerlandkreis

Außerdem weist die Alterspyramide einen starken Frauenüberhang ab der Altersgruppe ab ca. 75 Jahren auf; dies ist wahrscheinlich mit der höheren Lebenserwartung von Frauen in Verbindung zu bringen.

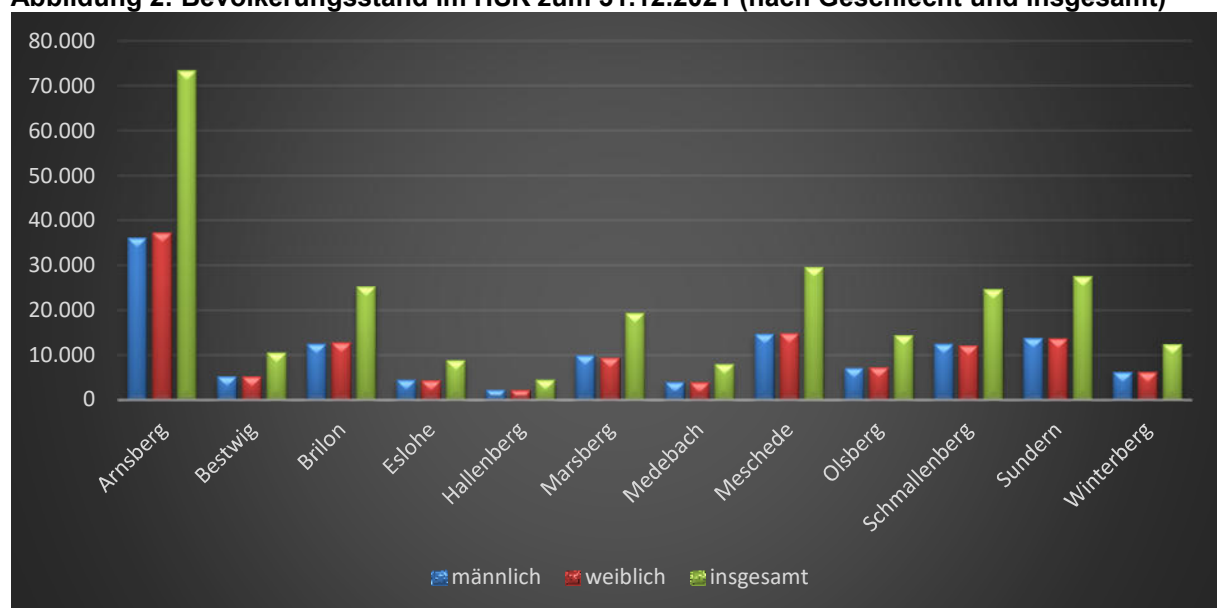
Nach Angabe des Statistischen Bundesamtes in der 14. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung wird die Bevölkerung voraussichtlich noch bis mindestens 2024 zunehmen. Bei einer moderaten Entwicklung der Geburtenhäufigkeit und Lebenserwartung würde sie spätestens ab 2040 zurückgehen, auch wenn die Nettozuwanderung dauerhaft hoch bleibt. Sollte jedoch neben einer dauerhaft hohen Nettozuwanderung auch die Geburtenhäufigkeit weiter steigen, würde sich die Bevölkerungszahl nach dem Anstieg stabilisieren. Im Jahr 2060 würden in Deutschland je nach der Entwicklung der demografischen Faktoren zwischen 74 und 84 Millionen Menschen leben.

2.2 Bevölkerungsstand und Entwicklung

Der Bevölkerungsstand zum Stichtag 31.12.2021 betrug im Hochsauerlandkreis 258.615 Personen, davon 129.177 Männer und 129.438 Frauen.

Dabei ist Arnsberg mit 73.423 Personen weiterhin die größte Stadt im Hochsauerlandkreis, während Hallenberg mit 4.481 Personen die kleinste kreisangehörige Kommune darstellt (Abb. 2).

Abbildung 2: Bevölkerungsstand im HSK zum 31.12.2021 (nach Geschlecht und insgesamt)

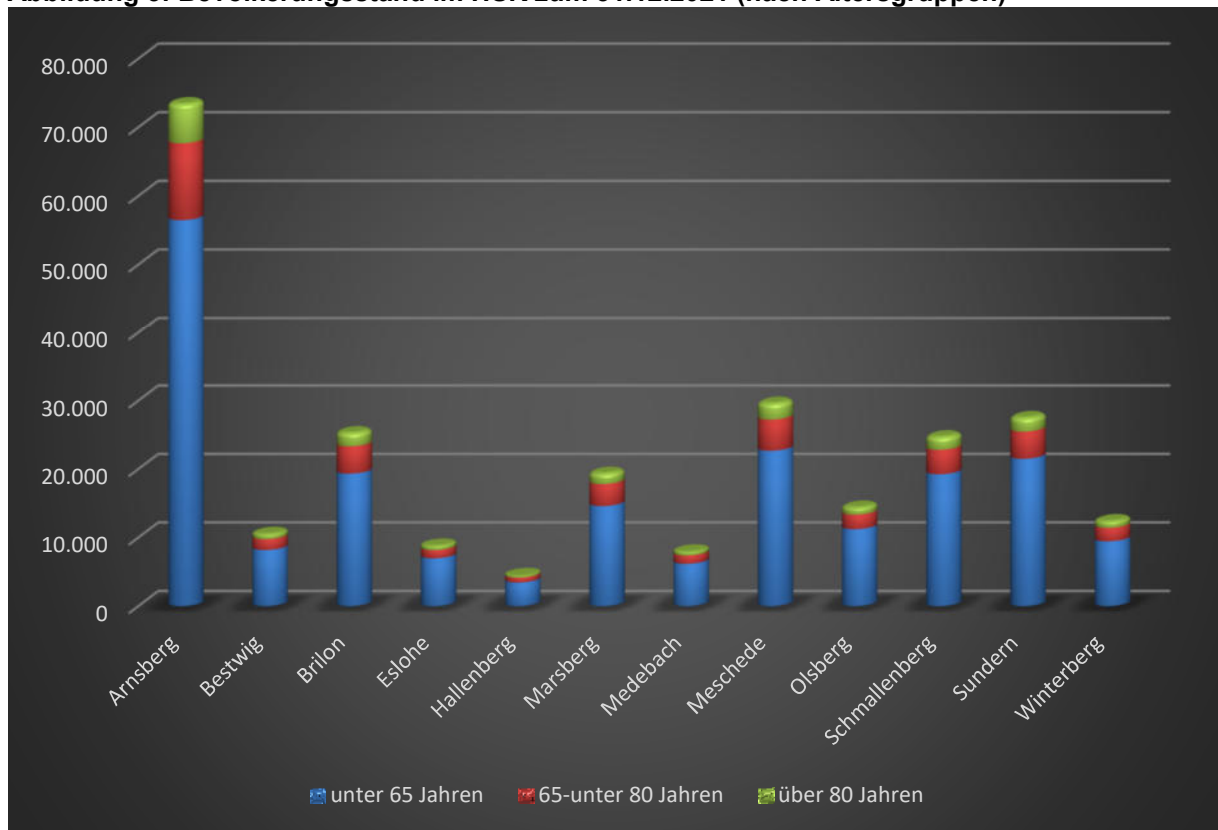


Quelle: Demografiemonitor / SG 12/3 / HSK

Marsberg verzeichnet zum Stichtag 31.12.21 in der Altersgruppe der 65- unter 80-Jährigen (16,59 %) als auch in der Altersgruppe der über 80-jährigen Personen (8,11 %) wiederum die größten Bevölkerungsanteile (Abb. 3 und Tab. 1).

Die kleinste Bevölkerungsgruppe der 65- unter 80-Jährigen findet sich dagegen erneut in Eslohe mit 13,40 % (bzw. 1.185 Personen in Bezug auf die dortige Gesamtbevölkerung); die kleinste Gruppe der über 80-Jährigen ist in Hallenberg mit lediglich 7,14 % (bzw. 320 Personen in Bezug auf die dortige Gesamtbevölkerung) vorhanden (Abb. 3 und Tab. 1).

Abbildung 3: Bevölkerungsstand im HSK zum 31.12.2021 (nach Altersgruppen)



Quelle: Demografiemonitor / SG 12/3 / HSK

Tabelle 1: Bevölkerungsstand in Städten und Gemeinden des HSK zum 31.12.2021

Stadt/ Gemeinde	Geschlecht	Bevöl- kerung gesamt	davon im Alter von ... bis ... Jahren					
			unter 65		65 bis unter 80		80 und älter	
			absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Arnsberg	männlich	36.148	28.704	79,41	5.263	14,56	2.181	6,03
	weiblich	37.275	27.768	74,49	5.944	15,95	3.563	9,56
	insgesamt	73.423	56.472	76,91	11.207	15,26	5.744	7,82
Bestwig	männlich	5.312	4.258	80,16	773	14,55	281	5,29
	weiblich	5.244	3.933	75,00	808	15,41	503	9,59
	insgesamt	10.556	8.191	77,60	1.581	14,98	784	7,43
Brilon	männlich	12.529	9.897	78,99	1.876	14,97	756	6,03
	weiblich	12.774	9.436	73,87	2.122	16,61	1.216	9,52
	insgesamt	25.303	19.333	76,41	3.998	15,80	1.972	7,79
Eslohe	männlich	4.477	3.662	81,80	571	12,75	244	5,45
	weiblich	4.364	3.320	76,08	614	14,07	430	9,85
	insgesamt	8.841	6.982	78,97	1.185	13,40	674	7,62
Hallen- berg	männlich	2.311	1.822	78,84	375	16,23	114	4,93
	weiblich	2.170	1.627	74,98	337	15,53	206	9,49
	insgesamt	4.481	3.449	76,97	712	15,89	320	7,14
Marsberg	männlich	9.941	7.760	78,06	1.588	15,97	593	5,97
	weiblich	9.436	6.831	72,39	1.626	17,23	979	10,38
	insgesamt	19.377	14.591	75,30	3.214	16,59	1.572	8,11
Medebach	männlich	4.017	3.214	80,01	566	14,09	237	5,90
	weiblich	3.957	2.962	74,85	649	16,40	346	8,74
	insgesamt	7.974	6.176	77,45	1.215	15,24	583	7,31
Meschede	männlich	14.731	11.668	79,21	2.176	14,77	887	6,02
	weiblich	14.877	11.014	74,03	2.370	15,93	1.493	10,04
	insgesamt	29.608	22.682	76,61	4.546	15,35	2.380	8,04
Olsberg	männlich	7.135	5.729	80,29	1.009	14,14	397	5,56
	weiblich	7.275	5.499	75,59	1.106	15,20	670	9,21
	insgesamt	14.410	11.228	77,92	2.115	14,68	1.067	7,40
Schmal- lenberg	männlich	12.521	10.103	80,69	1.724	13,77	694	5,54
	weiblich	12.183	9.136	74,99	1.856	15,23	1.191	9,78
	insgesamt	24.704	19.239	77,88	3.580	14,49	1.885	7,63
Sundern	männlich	13.814	11.086	80,25	1.928	13,96	800	5,79
	weiblich	13.697	10.421	76,08	2.047	14,94	1.229	8,97
	insgesamt	27.511	21.507	78,18	3.975	14,45	2.029	7,38
Winter- berg	männlich	6.241	4.867	77,98	988	15,83	386	6,18
	weiblich	6.186	4.589	74,18	978	15,81	619	10,01
	insgesamt	12.427	9.456	76,09	1.966	15,82	1.005	8,09

Quelle: Demografiemonitor, HSK

Seit dem Jahr 1997 sinkt die Bevölkerungszahl im Kreisgebiet, betrachtet in 5-er Jahresschritten, kontinuierlich und fällt mit 258.615 Personen am 31.12.2021 um 12.254 Personen bzw. 4,52 % geringer aus als am 31.12.1975¹ (siehe Tab. 2).

Auffällig ist dabei, dass die Anzahl der Männer 2021 fast genau so hoch ist wie 1980 (Verringerung um 50 Personen bzw. 0,04 %), jedoch die Anzahl der Frauen um 6,71 % (bzw. 9.311 Personen) im gleichen Zeitraum gesunken ist.

In den Jahren 1985 – 1997 stiegen die Bevölkerungszahlen im Kreisgebiet an; die Gesamtbevölkerung im HSK betrug am 31.12.1997 284.364 Personen und damit 9,08 % mehr (bzw. 23.680 Personen) als am 31.12.1985.

In den Folgejahren kam es dann zum kontinuierlichen Absinken der Bevölkerungszahlen im HSK.

Tabelle 2: Bevölkerungsentwicklung im HSK in den Jahren 1975-2021

Jahr	gesamte Bevölkerung im HSK		
	insgesamt	davon weiblich:	davon männlich:
1975	270.869		
1980	267.976	138.749	129.227
1985	260.684	135.087	125.597
1990	268.627	137.227	131.400
1995	283.857	143.907	139.950
1997	284.364	144.208	140.156
2000	281.830	143.046	138.784
2005	277.219	140.603	136.616
2010	267.601	135.360	132.241
2015	263.762	131.998	131.764
2016	262.269	131.553	130.716
2017	261.591	131.172	130.419
2019	259.777	130.058	129.719
2021	258.615	129.438	129.177

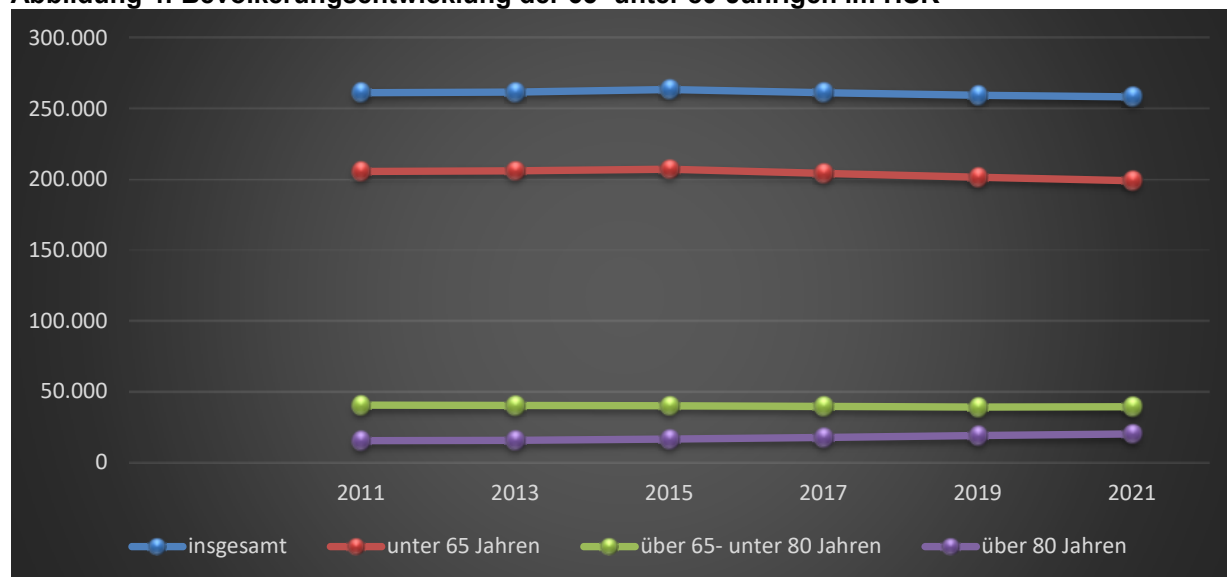
Quelle: Demografiemonitor HSK / IT.NRW

Bei Betrachtung der Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen im HSK fällt auf, dass die Gruppe der Personen über 80 Jahren (sowohl männlich als auch weiblich) kontinuierlich weiter ansteigt (Abb. 4 /Tab. 3). Zwischen 2011 und 2021 ist eine Steigerung von 4.732 Personen (bzw. 30,96 %) zu verzeichnen. Hierbei fällt die Steigerung bei den Frauen mit 21,64 % (bzw. 2.214 Personen) wesentlich geringer aus als bei den Männern mit einer Zunahme um 49,84 % (bzw. 2.518 Personen) in dieser Altersgruppe im betrachteten Zeitraum.

In der Altersgruppe der 65-unter 80-jährigen Personen ist über den gesamten Zeitraum 2011 – 2021 dagegen ein Rückgang der Bevölkerung um 1.106 Personen (bzw. 2,74 %) zu beobachten, wenngleich seit 2019 eine minimale Steigerung von 295 Personen zu verzeichnen ist. Werden die einzelnen Geschlechtergruppen über den Gesamtzeitraum getrennt betrachtet, fällt auf, dass es lediglich bei den Frauen zu einem Rückgang der Zahlen in dieser Altersgruppe kommt (-1.393 Personen bzw. 6,38 %), während die männliche Bevölkerung in diesem Alterssegment geringfügig um 287 Personen bzw. 1,55 % angestiegen ist.

¹ Mit dem Jahr 1975 wird aufgrund der kommunalen Neugliederung begonnen.

Abbildung 4: Bevölkerungsentwicklung der 65- unter 80-Jährigen im HSK



Quelle: IT.NRW

Tabelle 3: Bevölkerungsentwicklung im HSK in den Jahren 2011-2021

Jahr	gesamte Bevölkerung im HSK			Bevölkerung über 65- unter 80 Jahren im HSK			Bevölkerung über 80 Jahren im HSK		
	insgesamt	davon weiblich:	davon männlich:	insgesamt	davon weiblich:	davon männlich:	insgesamt	davon weiblich:	davon männlich:
2011	261.599	134.307	127.292	40.400	21.850	18.550	15.283	10.231	5.052
2013	261.999	132.358	129.641	40.249	21.564	18.685	15.498	10.214	5.284
2015	263.762	131.998	131.764	39.985	21.331	18.654	16.474	10.633	5.841
2017	261.591	131.172	130.419	39.530	20.973	18.557	17.509	11.148	6.361
2019	259.777	130.058	129.719	38.999	20.412	18.587	18.957	11.907	7.050
2021	258.615	129.438	129.177	39.294	20.457	18.837	20.015	12.445	7.570

Quelle: IT.NRW

2.3 Bevölkerungsvorausberechnung

Als Basis der aktuellen 14. Bevölkerungsvorausberechnung des statistischen Bundesamtes ist seitens IT.NRW der Bevölkerungsstand zum 01.01.2018 verwendet worden. Wie bei den bisherigen Vorausberechnungen auch wurde die Komponentenmethode angewandt. Sie sieht eine jahrgangsweise Fortschreibung der Ausgangsbevölkerung nach Alter vor, indem Gestorbene und Fortgezogene abgezogen und Zugezogene hinzugezählt werden. Die Lebendgeborenen eines Jahres bilden jeweils die neue Kohorte der unter Einjährigen des darauffolgenden Jahres. Die zugrundeliegenden Annahmen wurden mit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen abgestimmt und festgelegt.

Bei Betrachtung der Bevölkerungsvorausberechnung für die Jahre 2030 bis 2050 wird sich der bisherige Bevölkerungsrückgang im HSK weiter fortsetzen.

Aktuelle Berechnungen gehen derzeit davon aus, dass die Bevölkerung im HSK insgesamt um 29.156 Personen (bzw. 11,27 %) ausgehend vom Jahr 2021 bis zum Jahr 2050 sinken wird (Tab. 4, Abb. 5). Der Bevölkerungsrückgang fällt damit deutlich niedriger aus als zuletzt

in den Pflegebedarfsplänen 2017/2018 und 2019/2020 des HSK mit der damaligen Prognose auf Basis der Daten von IT.NRW angenommen (beispielhaft sei angeführt, dass im Pflegebedarfsplan 2017/2018 für das Jahr 2040 eine Gesamtbevölkerung von 220.085 prognostiziert wurde). Wie man im Vergleich der letzten Vorausberechnungen erkennen kann, kann ein präzises Eintreffen dieser Annahmen grundsätzlich nicht unterstellt werden, bietet aber dennoch begründete Tendenzen.

Insgesamt wird prognostiziert, dass auf den leichten Rückgang der Bevölkerung in der Altersgruppe der 65- unter 80-Jährigen im Zeitraum 2011-2021 (Tab. 3) nunmehr eine zwischenzeitliche massive Bevölkerungszunahme um ca. 11.282 Personen (bzw. 28,71 %) im Zeitraum bis 2030 (Tab. 4, Abb. 5) folgt. Dieses Niveau wird gem. der Vorausberechnung im Jahr 2040 nochmal leicht überschritten – prognostisch werden im Jahr 2050 in dieser Altersgruppe jedoch ähnliche Bevölkerungszahlen erwartet wie heute. Zudem wird angenommen, dass der bisherige Anstieg der Zahl der über-80-Jährigen weiter massiv fortschreiten wird. Aktuelle Berechnungen zufolge soll sich die Zahl dieser Gruppe bis 2050 um 11.392 Personen bzw. 56,92 % vergrößern.

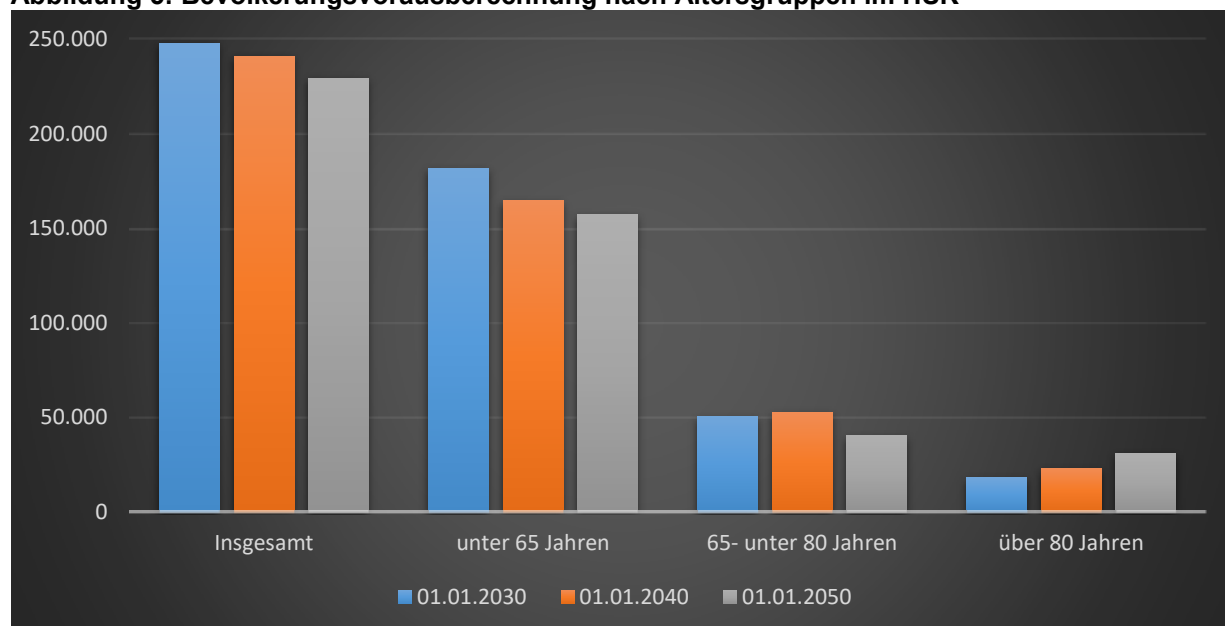
Zusammenfassend ist damit anzunehmen, dass sich zukünftig sowohl die Gruppe der 65- unter 80-Jährigen (vorübergehend) als auch die Altersgruppe der über 80-jährigen Personen weiter vergrößern wird, während die Prognosen eine deutliche Verringerung der Altersgruppe der unter 65-Jährigen voraussagen (-41.766 Personen bzw. 16,15 %). Dies wird mit den geburtenstarken Jahrgängen in Zusammenhang stehen (die weithin akzeptierte Spanne der sog. Babyboomer-Jahrgänge der Nachkriegszeit sind die Jahrgänge von 1946 - 1964).

Tabelle 4: Bevölkerungsvorausberechnung nach Altersgruppen im HSK

		Bevölkerung			
		Altersjahre (unter 1 bis 90 Jahre und mehr)			
		Insgesamt	unter 65 Jahren	65- unter 80 Jahren	über 80 Jahren
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
01.01.2030	Insgesamt	247.772	181.771	50.576	18.391
01.01.2040	Insgesamt	240.858	164.686	52.763	23.409
01.01.2050	Insgesamt	229.459	157.540	40.512	31.407

Quelle: IT.NRW, Düsseldorf, 2022, Stand: 21.07.2022

Abbildung 5: Bevölkerungsvorausberechnung nach Altersgruppen im HSK



Quelle: IT.NRW, Düsseldorf, 2022, Stand: 21.07.2022

Die Bevölkerungszahl wird voraussichtlich in Bestwig am stärksten sinken (um 2.334 Personen bzw. -22,11 %). Zuwächse erhält hiernach keine der kreisangehörigen Städte und Gemeinden. Den schwächsten Bevölkerungsrückgang verzeichnet hiernach Medebach mit nur 196 Personen (-2,46 %). (Tab. 5/ Abb. 6).

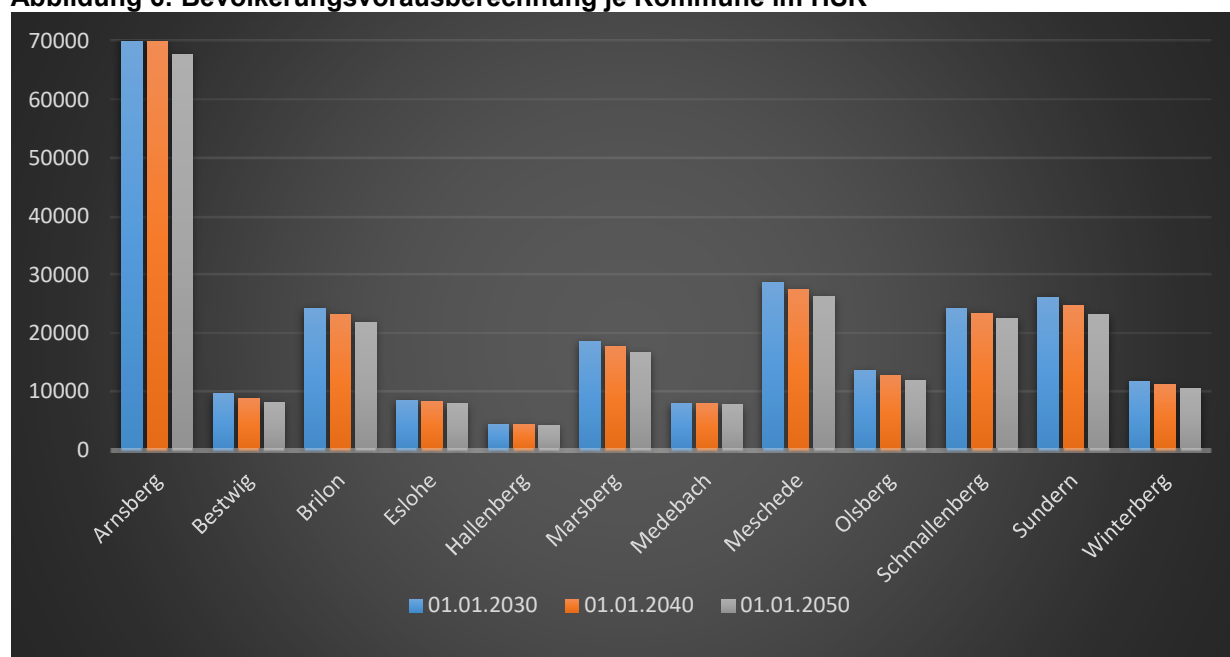
Insgesamt wurde der vorhergesagte Bevölkerungsrückgang in allen Kommunen im HSK, im Vergleich zu den letzten Pflegebedarfsplänen 2017/18 und 2019/20 genannten und von IT.NRW prognostizierten Daten, deutlich korrigiert. Seinerzeit waren stärkere Bevölkerungsrückgänge prognostiziert worden. Daran erkennt man, dass kleinste Änderungen der Berechnungsgrundlage das Ergebnis stark beeinflussen. Das Ergebnis wird umso ungenauer, je weiter man in die Zukunft blickt.

Tabelle 5: Bevölkerungsvorausberechnung je Kommune im HSK der Jahre 2022-2050

Kommunen	01.01.2022	01.01.2030	01.01.2040	01.01.2050	Veränderung 2022/2050 absolut	Veränderung 2022/2050 in %
Arnsberg	73.423	72.286	70.270	67.745	-5.678	-7,73
Bestwig	10.556	9.699	8.941	8.222	-2.334	-22,11
Brilon	25.303	24.361	23.240	21.909	-3.394	-13,41
Eslohe	8.841	8.601	8.333	7.996	-845	-9,56
Hallenberg	4.481	4.498	4.443	4.329	-152	-3,39
Marsberg	19.377	18.690	17.806	16.794	-2.583	-13,33
Medebach	7.974	8.002	7.938	7.778	-196	-2,46
Meschede	29.608	28.648	27.509	26.337	-3.271	-11,05
Olsberg	14.410	13.638	12.819	11.926	-2.484	-17,24
Schmallenberg	24.704	24.221	23.504	22.590	-2.114	-8,56
Sundern	27.511	26.231	24.763	23.171	-4.340	-15,78
Winterberg	12.427	11.863	11.292	10.662	-1.765	-14,20
HSK	258.615	259.332	247.804	234.317	-24.298	-9,40

Quelle: Demografiemonitor HSK

Abbildung 6: Bevölkerungsvorausberechnung je Kommune im HSK



Quelle: Demografiemonitor HSK

Zusammenfassend lässt sich damit folgendes feststellen:

- der zukünftige Bevölkerungsrückgang hat sich insgesamt, im Vergleich zu den zuletzt in den Pflegebedarfsplänen 2017/18 und 2019/20 von IT.NRW prognostizierten Daten, deutlich abgeschwächt und beträgt nun im HSK durchschnittlich 9,4 % bis zum Jahr 2050
- die Altersgruppe der 65- unter 80-Jährigen Bevölkerung wird im HSK bis 2040 um 34,27 % ansteigen und bis 2050 wieder das aktuelle Niveau erreichen
- die Altersgruppe der über 80-Jährigen Personen wird im HSK bis zum Jahr 2050 um 56,92 % zunehmen.
- Ob und inwiefern sich die derzeitige Zuwanderungssituation in der Bevölkerungsentwicklung des Hochsauerlandkreises widerspiegelt, lässt sich derzeit nicht bestimmen.
- Die Wanderungseffekte, die durch den Ukraine Konflikt oder aber durch den Zuzug afghanischer Ortskräfte entstanden sind/entstehen können, sind in diesen Prognosen nicht enthalten.

2.4 Altenquotient

Der Altenquotient ergibt sich, indem die Zahl der Personen im Rentenalter, also der potenziellen Empfängerinnen und Empfänger von Leistungen der Rentenversicherung und anderer Alterssicherungssysteme, auf die Zahl der Personen im Erwerbsalter bezogen wird.

Er findet besonders in der Diskussion über die Finanzierung der Sozialsysteme Verwendung und beschreibt, welche potenziell beruflich aktiven Anteile der Bevölkerung ältere Menschen durch Abgaben mit notwendigen finanziellen Mitteln ausstatten müssen.²

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes wird der Altenquotient in Deutschland bis 2038 stark steigen: von derzeit 31 auf 44 bei der Entwicklung mit der relativ jungen Altersstruktur, auf 47 bei einer moderaten Entwicklung oder auf 49 bei der Entwicklung mit der relativ alten Altersstruktur.³

Bei einem Vergleich des Altenquotienten der kreisangehörigen Städte und Gemeinden lässt sich feststellen, dass es sich bei den Städten mit dem höchsten Altenquotienten um Marsberg mit Altenquotienten von 42,5 handelt; „jüngste Gemeinde“ ist weiterhin Eslohe mit einem Quotienten von nunmehr 35,5 (bei der letzten Betrachtung noch 34,8) (Tab. 6 und Abb. 7).

Durchschnittlich beträgt der Altenquotient im HSK 39,1. Damit stehen 39 ältere Menschen über 65 Jahren 100 Erwerbsfähigen zwischen 20 und unter 65 Jahren gegenüber.

² Sozialmonitoring, KGSt-Materialien, 04/2009

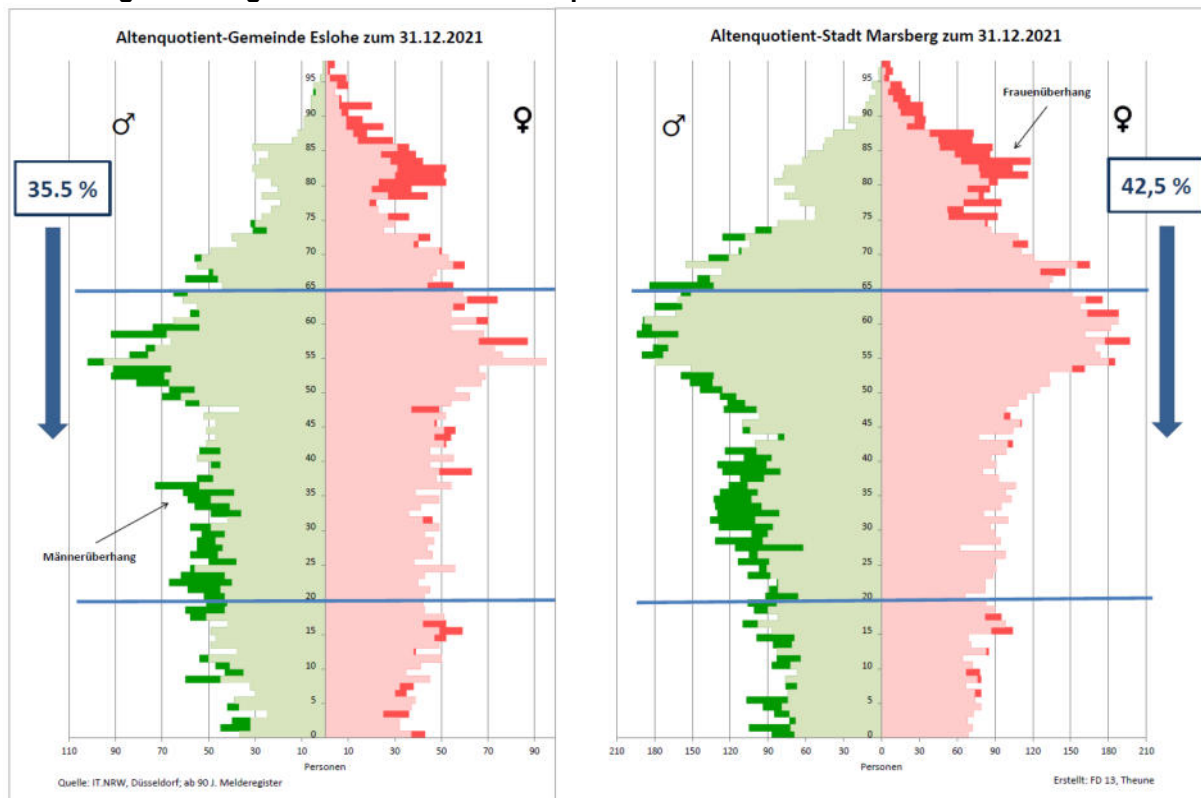
³ Statistisches Bundesamt, 27.06.2019, 14. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung

Tabelle 6: Verhältnis von älteren Menschen zu Erwerbsfähigen (Altenquotient)

Kommune	31.12.2013	31.12.2015	31.12.2017	31.12.2019	31.12.2021	Veränderung 2021/2013
Arnsberg	36,7	37,2	37,4	38,6	39,6	2,9
Bestwig	33,9	33,9	34,2	35,6	37,4	3,5
Brilon	35,1	35,3	37,4	38,8	40,7	5,6
Eislohe	33,6	33,4	33,9	34,8	35,5	1,9
Hallenberg	34,7	33	35,2	36,6	39,2	4,5
Marsberg	36,1	36,9	38,3	40,2	42,5	6,4
Medebach	36,4	36	37,3	37,3	38,6	2,2
Meschede	38	38,4	39	39,9	40,6	2,6
Olsberg	35,2	35	35,4	36,1	37,2	2
Schmallenberg	34	33,5	34,3	35,3	37,1	3,1
Sundern	34,3	34,4	34,9	35,3	36,8	2,5
Winterberg	39,6	39,4	38,8	38,6	40,2	0,6
Kreisgebiet	35,9	36,1	36,7	37,7	39,1	3,2

Quelle: Demografiemonitor HSK

Abbildung 7: niedrigster und höchster Altenquotient

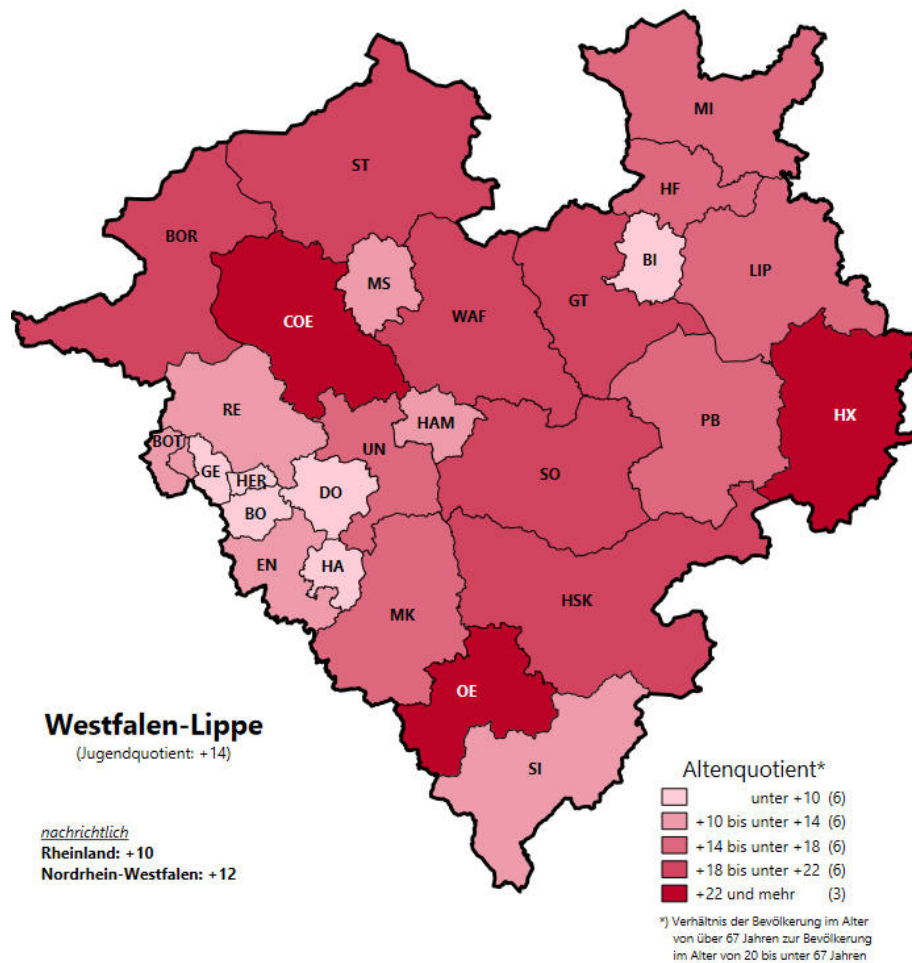


Quelle: IT.NRW / Erstellt: SG 12/3, Hochsauerlandkreis

Bei einem Vergleich der Veränderung des Altenquotienten des HSK mit den umliegenden Kreisen zum 01.01.2050 gegenüber dem 31.12.2021 fällt auf, dass der HSK sowie der Kreis Soest ähnlich hohe Zunahmen beim Altenquotienten (+18 bis unter + 22) zu erwarten haben, während der Kreis Siegen-Wittgenstein voraussichtlich eine Veränderung des Altenquotienten von unter +10 und der Märkische Kreis sowie der Kreis Paderborn eine Veränderung des Altenquotienten von + 14 bis unter +18 verzeichnen wird (Abb.8).

Einzelne Veränderungen auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte sind auf der folgenden Karte ersichtlich:

Abbildung 8: Veränderung des Altenquotienten
Veränderung des Altenquotienten in Westfalen-Lippe
am 01.01.2050 gegenüber dem 31.12.2021



LWL-Statistik
Quelle: IT.NRW, Fortschreibung des Bevölkerungsstandes auf Basis des Zensus 2011; eigene Berechnungen
Kartengrundlage: © infas LT
2022/06

2.5 Jugendquotient

Bei der Berechnung des Jugendquotienten wird die jüngere (noch nicht erwerbsfähige) Bevölkerung in Bezug zur Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter gesetzt. Dabei wird die Zahl der Personen im Alter von unter 20 Jahren durch die Bevölkerungszahl zwischen 20 und 65 Jahren dividiert. Dieser Quotient ist eine Rechengröße zur Abschätzung potenzieller Abhängigkeit der jungen -im Wesentlichen noch nicht erwerbstätigen- Bevölkerungsgruppe von der Bevölkerung im potenziell erwerbsfähigen Alter.

Er dient als Kennzahl zur Darstellung der Versorgungsaufgaben der mittleren Generation im Verhältnis zur jüngeren Generation. Auf kommunaler Ebene sind als Versorgungsaufgaben insbesondere Betreuung, Bildung, Erziehung und Ausbildung zu betrachten.

Durchschnittlich liegt der Jugendquotient im HSK bei 31,4 (31.12.2021); d.h. dass auf knapp 31 junge Menschen unter 20 Jahren 100 erwerbsfähige Personen zwischen 20 und 65 Jahren kommen (Tab. 7).

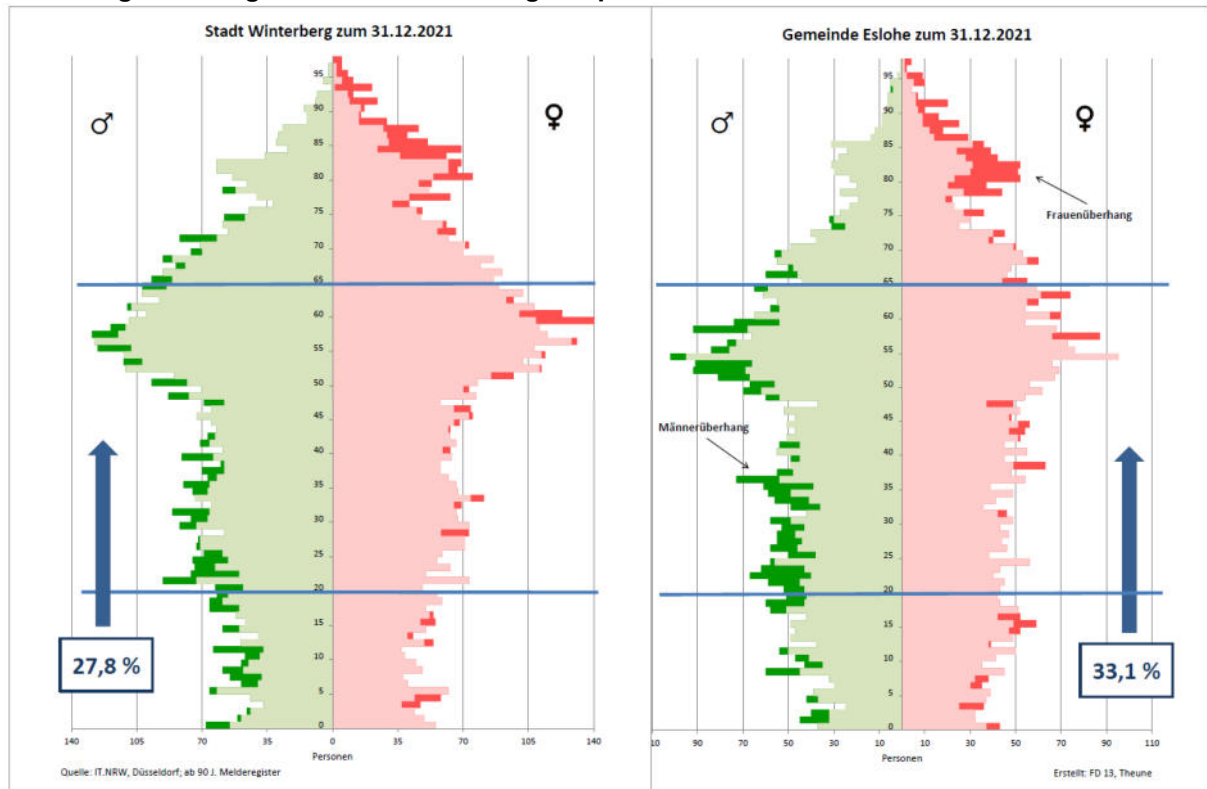
Bei einem Vergleich der einzelnen Kommunen fällt auf, dass Eslohe mit einem Jugendquotienten von 33,1 zum Stichtag 31.12.2021 weiterhin den höchsten Jugendquotienten aufweist; d.h. es gibt viele junge Menschen unter 20 Jahren im Verhältnis zu den Erwerbsfähigen vor Ort. Den niedrigsten Jugendquotienten im HSK weist dagegen erneut Winterberg mit 27,8 auf (Tab. 7 und Abb. 9).

Tabelle 7: Verhältnis von jungen Menschen zu Erwerbsfähigen (Jugendquotient)

Kommune	31.12.2013	31.12.2015	31.12.2017	31.12.2019	31.12.2021	Veränderung 2021/2013
Arnsberg	31,7	31,6	31,5	31,7	31,8	0,1
Bestwig	33,6	32,6	30,8	30,1	29,5	-4,1
Brilon	32,6	33,2	31,9	31,6	31,7	-0,9
Eslohe	37,9	36,4	35,8	34,4	33,1	-4,8
Hallenberg	31,3	31,5	31,7	31,6	31	-0,3
Marsberg	30,9	29,6	28,9	28,5	29,7	-1,2
Medebach	34,5	33,6	32,8	32,6	32,7	-1,8
Meschede	34,8	34,1	33,6	33,5	32,8	-2
Olsberg	32,7	32	31,4	30,8	31,2	-1,5
Schmallenberg	34,7	33,5	32	30,7	30,7	-4
Sundern	32,3	31,3	32,2	31,6	31,7	-0,6
Winterberg	31,2	30,2	29,7	28,3	27,8	-3,4
HSK	33	32,4	31,8	31,4	31,4	-1,6

Quelle: Hochsauerlandkreis, Demografiemonitor HSK

Abbildung 9: niedrigster und höchster Jugendquotient

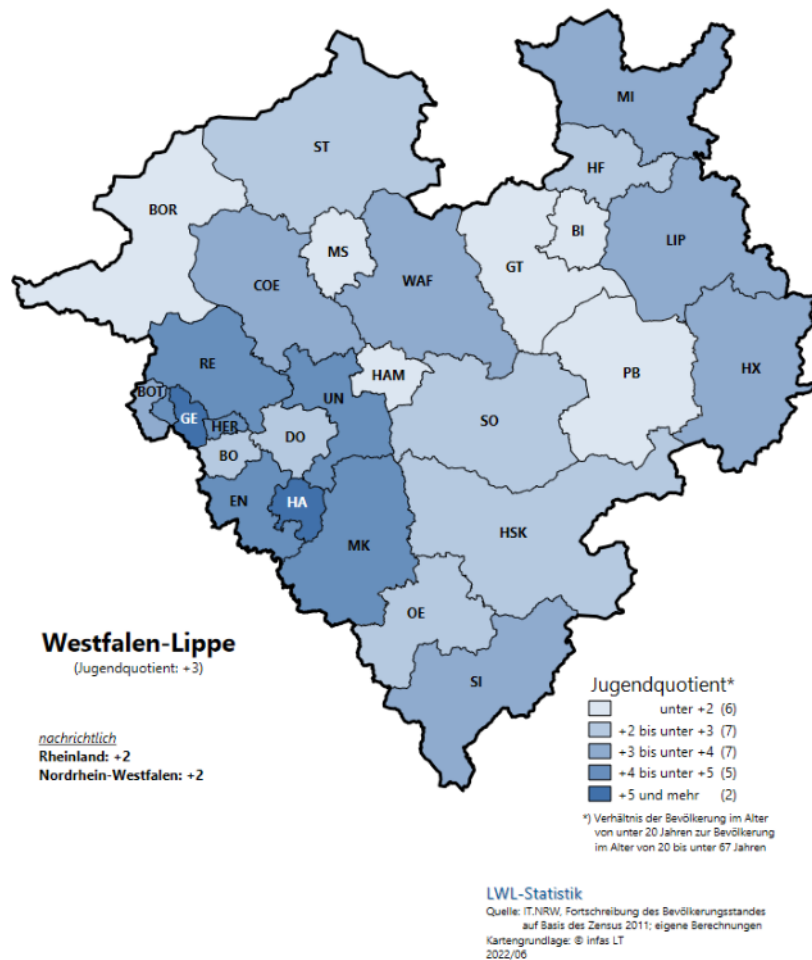


Insgesamt steigt der Jugendquotient in Westfalen-Lippe zum 01.01.2050 gegenüber dem 31.12.2021 leicht um +3. Bei regionaler Betrachtung fallen insbesondere die Steigerungen in Gelsenkirchen und in Hagen mit jeweils +5,8 auf. Die folgende Karte zeigt die einzelnen Veränderungen des Jugendquotienten auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte in Westfalen-Lippe (Abb. 10).⁴

Bei einem Vergleich der Veränderung des Jugendquotienten des HSK mit den umliegenden Kreisen zum 01.01.2050 gegenüber dem 31.12.2021 zeigt sich, dass der HSK sowie die Kreise Soest und Olpe in Zukunft ähnlich hohe Steigerungen des Jugendquotienten (+2 bis unter +3) verzeichnen werden, während der Kreis Siegen-Wittgenstein mit einer Steigerung des Jugendquotienten von +3 bis unter +4 darüber liegt. Der Märkische Kreis weicht mit einer Veränderung des Jugendquotienten von +4 bis unter +5 und mehr nochmal davon ab.

⁴ <https://www.statistik.lwl.org/de/zahlen/altersquotient/jugendquotient/>

Abbildung 10: Veränderung des Jugendquotienten
Veränderung des Jugendquotienten in Westfalen-Lippe
am 01.01.2050 gegenüber dem 31.12.2021



Quelle: IT.NRW

3. Pflegebedürftigkeit

3.1 Pflegebedürftigkeit in Deutschland

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes in der Pflegestatistik 2019 waren im Dezember 2019 4,13 Millionen Menschen pflegebedürftig im Sinne des SGB XI. 2017 waren es noch 3,41 Millionen. Von den knapp 4,13 Millionen pflegebedürftigen Menschen in Deutschland wurden Ende des Jahres 2019 3,3 Millionen (80 %) Pflegebedürftige zu Hause versorgt; 820.000 (20 %) in Pflegeeinrichtungen. Von den Personen, die zu Hause versorgt wurden, wurden 2,12 Millionen durch Angehörige und 980.000 Pflegebedürftige durch ambulante Pflegedienste unterstützt (Abb. 11).⁵

Im Vergleich zu den Angaben des Statistischen Bundesamtes ist die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in der Pflegestatistik 2019 gegenüber der Pflegestatistik 2017 wieder deutlich um 713.000 Pflegebedürftige (bzw. 20,9 %) angestiegen. Der hohe Anstieg weist darauf hin, dass

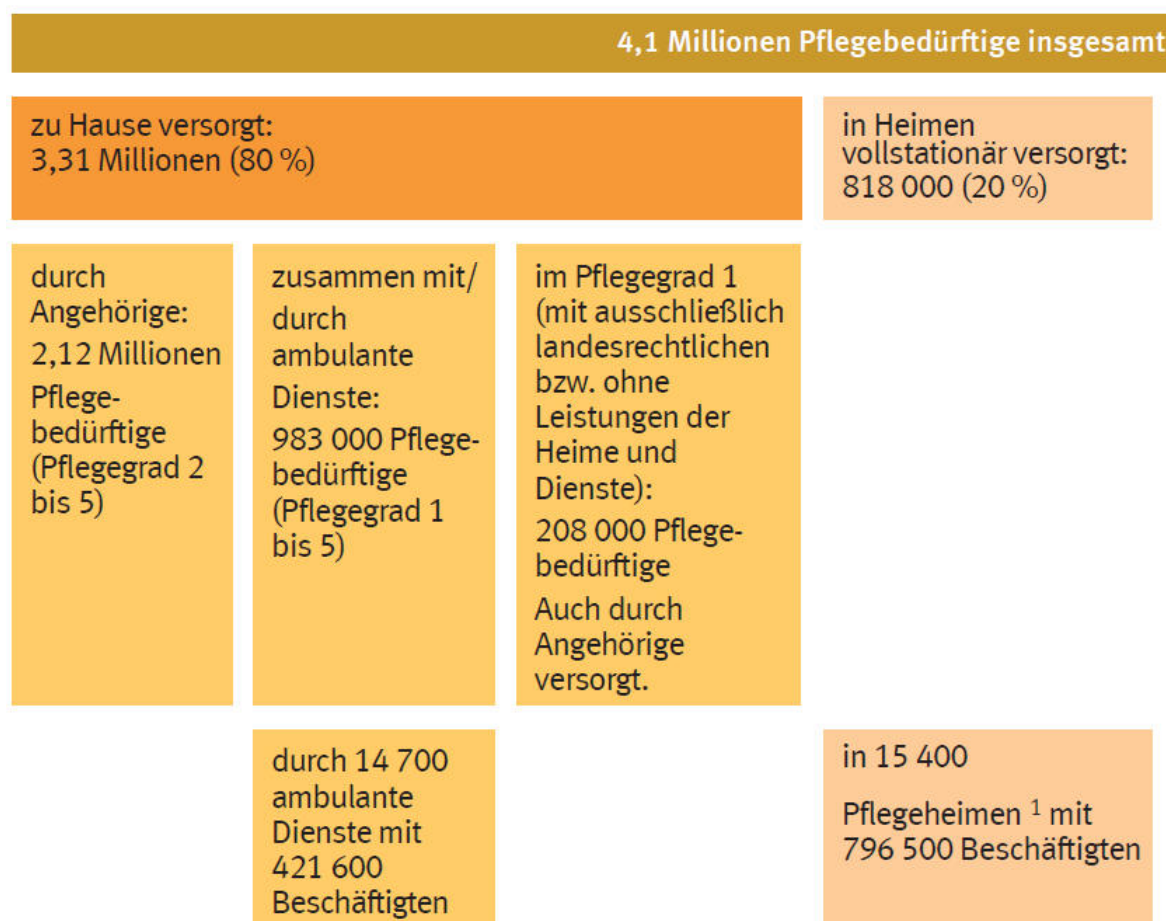
⁵ Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2019, Zentrale Ergebnisse, S. 9

sich hier immer noch Effekte durch den seit dem 01.01.2017 weiter gefassten Pflegebedürftigkeitsbegriff zeigen.⁶

Eine besondere Situation ergibt sich für die Gruppe der Pflegebedürftigen des Pflegegrades 1 mit ausschließlich landesrechtlichen Leistungen bzw. ohne Leistungen der ambulanten Pflege-/Betreuungsdienste oder Pflegeheime. Sie kann innerhalb der Pflegestatistik 2019 erstmals grundlegend erfasst werden. Der Anstieg aus diesem Bereich liegt bei rund 210.000 Pflegebedürftigen. Bei der Pflege zu Hause ergibt sich somit ein Anstieg von zusammen 27,5 % (713.000 Pflegebedürftige).⁷

Während bei den 70- bis unter 75-Jährigen „nur“ jeder Dreizehnte (8 %) pflegebedürftig war, beträgt die Quote für die ab 90-Jährigen 76 %. Im Zuge der Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs ist weiterhin auch ein Anstieg der Pflegequoten in den einzelnen Altersgruppen beobachtbar. Bei den 85- bis unter 90-Jährigen betrug z. B. die Pflegequote 2015 insgesamt noch 40 %. 2017 waren es 44 %. Inzwischen sind 49 % in diesem Alter pflegebedürftig.⁸

Abbildung 11: Eckdaten zur Pflegestatistik 2019
Pflegebedürftige 2019 nach Versorgungsart



¹ Einschl. teilstationärer Pflegeheime.

Quelle: Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2019, Deutschlandergebnisse, S. 18

⁶ Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2019, Deutschlandergebnisse, S. 9

⁷ ebenda

⁸ ebenda, S. 11

Die Anzahl aller Pflegebedürftigen im Hochsauerlandkreis stieg vom Jahr 2017 bis zum Jahr 2019 um rund 25 % bzw. 2.733 Personen an. Die Pflegequote (Anteil der gesamten Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung) betrug im Jahr 2019 im HSK 5,34 % (Tab. 8). In NRW lag diese Quote bei 5,4 %⁹, bundesweit lag die Pflegequote am Jahresende 2019 bei 5,0 %.¹⁰

Tabelle 8: Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen im HSK in den Jahren 2011-2019

	Anzahl Pflegebedürftige	Veränderung Anzahl Pflegebedürftige		Gesamtbevölkerung HSK	Anteil Pflegebedürftige an Gesamtbevölkerung (Pflegequote) in %
		absolut	in %		
2011	7.713	1.626	26,71	265.199	2,91
2013	8.184	471	6,11	261.999	3,12
2015	9.294	1.110	13,56	263.762	3,52
2017	11.067	1.773	19,08	261.591	4,23
2019	13.800	2.733	24,70	258.615	5,34

Quelle: Hochsauerlandkreis, Sozialmonitor HSK / eigene Darstellung

3.2 Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad

Mit Stand Dezember 2019 erhielten im Vergleich zum Bund und zum Land im HSK relativ viele Pflegebedürftige ambulante Hilfeleistungen (Bund: 23,81 % / Land: 23,37 % / HSK: 27,89 %). Demzufolge erhielt eine geringere Anzahl Pflegebedürftiger Pflegegeld, um die Aufrechterhaltung der Pflegebereitschaft der Angehörigen zu gewährleisten (47,89 % bzw. 6.609 Personen) (Tab. 9).

Tabelle 9: Pflegebedürftige nach Pflegegrad (Bund, NRW, HSK) im Dezember 2019

	Pflegebedürftige insgesamt	davon:					
		zusammen mit/in ambulanter Pflege		in vollstationärer Pflege		allein durch Angehörige versorgt (mit Pflegegeld)	
	absolut	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
HSK	13.800	3.849	27,89	2.541	18,41	6.609	47,89
NRW	964.987	225.506	23,37	169.128	17,53	521.575	54,05
Bund	4.127.605	982.604	23,81	818.317	19,83	2.116.451	51,27

Quelle: IT. NRW / Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2019, Deutschlandergebnisse

Der Großteil der Pflegebedürftigen, der im HSK ohne professionelle Unterstützung zu Hause versorgt wurde, ist in Pflegegrad 2 (60,67 %) eingestuft (Tab. 10). Dagegen befanden sich

⁹ IT NRW, Sozialmonitor Hochsauerlandkreis

¹⁰ Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2019, S. 21

Pflegebedürftige in vollstationärer Pflege häufig bereits in Pflegegrad 4 (39,4 %) oder in Pflegegrad 5 (54,72 %). Die Schwere des Pflegegrades bestimmt demnach die Art der Versorgung der Pflegebedürftigen.

Tabelle 10: Pflegebedürftige nach Pflegegrad im HSK im Dezember 2019

	Insge- samt	davon:					
	Anzahl	in ambulanter Pflege		in vollstationärer Pflege		mit Pflegegeld	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut
Pflegegrad 1	1.044	22,13	231	0,86	9		-
Pflegegrad 2	5.934	32,56	1.932	6,77	402	60,67	3.600
Pflegegrad 3	4.014	27,28	1.095	21,38	858	51,27	2.058
Pflegegrad 4	1.827	23,81	435	39,4	720	36,78	672
Pflegegrad 5	954	16,35	156	54,72	522	28,93	276
noch keine Zuord- nung	30		-	100	30		-
insgesamt	13.800	27,89	3.849	23,31	2.541	47,89	6.609

Quelle: IT NRW

3.3 Pflegebedürftigkeit nach Alter

In diesem Kapitel wurden bislang Daten aus der Pflegemodellrechnung von IT.NRW ausgewiesen und dargestellt, um eine Prognose der Pflegebedürftigkeit nach Alter im HSK darstellen zu können. Hierzu gibt es keine neuen Daten – die bisher dargestellten Daten sind überholt. Lt. Mitteilung von IT NRW ist eine Aktualisierung vorgesehen und in der Planung. Die Veröffentlichung erfolgt voraussichtlich Mitte 2023 und kann bei der nächsten Planung wieder mit einbezogen werden.

3.4 Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsart

Der HSK liegt im landesweiten Vergleich sowohl bei der ambulanten als auch bei der stationären Versorgung der Pflegebedürftigen leicht über dem Landesdurchschnitt (Tab. 11). Zu beachten ist, dass bei diesem Vergleich die Empfänger von Pflegegeld nicht berücksichtigt wurden.

Der Anteil der Pflegebedürftigen mit stationärer Versorgung liegt dabei jedoch lediglich 0,04 Prozentpunkte über dem Landesdurchschnitt von 0,94 %. Währenddessen ist im ambulanten Bereich eine deutliche höhere Abweichung erkennbar: Hier weicht der HSK mit 1,48 % bereits 0,22 Prozentpunkte vom Landesdurchschnitt nach oben ab.

Sicherlich liegt diese Abweichung auch im Beratungsangebot „ambulant vor stationär“ des HSK begründet. Näheres hierzu auf S. 51 / Kapitel 4.6 Beratungsangebot „ambulant vor stationär“.

Die höchste Pflegequote bei Betrachtung des gesamten Anteils der Pflegebedürftigen bezogen auf die jeweilige kommunale Bevölkerungszahl weist der Sozialraum Hallenberg, Medebach, Winterberg mit 5,80 % (Vorjahr: 2,78 %) und der Sozialraum Eslohe/Schmallenberg mit 5,49 % (Vorjahr: 2,21 %) auf. Beide Quoten liegen damit über dem HSK-Durchschnitt von 5,31 % (Vorjahr: 2,2 %).

Die niedrigste Pflegequote ergibt sich dagegen im Sozialraum Bestwig/Olsberg mit 5,09 % (Vorjahr: 2,04 %) und unterschreitet damit den Landesdurchschnitt von 5,38 % (Vorjahr: 1,96 %).

Erfolgt eine separate Betrachtung der Versorgungsart „ambulante Pflege“ ist der Anteil der Pflegebedürftigen, die ambulant versorgt werden, im Sozialraum Eslohe/Schmallenberg mit 1,85 % besonders hoch.

Ein Vergleich mit Zahlen aus vorhergehenden Pflegebedarfsplänen ist nach Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs nur bedingt möglich. So wie es die Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes 2019 beschreibt, sind die Pflegequoten deutlich angestiegen. Genau dieser Eindruck bestätigt sich vorliegend. Ein kommunaler Vergleich lässt sich erst mit den folgenden Pflegebedarfsplänen anstellen, um regionale Vergleiche erheben zu können.

Tabelle 11: Anteil der Pflegebedürftigen im HSK (ohne Empfänger von Pflegegeld), Stand: 31.12.2019

Stadt/ Gemeinde	Ge- schlecht	Bevölkerung gesamt	Pflegebedürftige ge- samt		Pflegebedürftige ambulante		Pflegebedürftige stationär		nach-richtlich: 31.12.17
			absolut	in % der Bevöl- kerung (Pflege- quote)	absolut	in % der Bevöl- kerung (Pflege- quote)	absolut	in % der Bevöl- kerung (Pflege- quote)	Pflegebe- dürftige insgesamt (Pflege- quote)
Arnsberg	männlich	36.144							
	weiblich	37.312							
	insgesamt	73.456	3.879	5,28	1.212	1,65	696	0,95	2,41
Bestwig/ Olsberg	männlich	12.527							
	weiblich	12.526							
	insgesamt	25.053	1.275	5,09	348	1,39	186	0,74	2,04
Brilon/ Marsberg	männlich	22.547							
	weiblich	22.444							
	insgesamt	44.991	2.349	5,22	441	0,98	576	1,28	2,1
Hallenberg/ Mede- bach/ Win- terberg	männlich	12.658							
	weiblich	12.445							
	insgesamt	25.103	1.455	5,80	432	1,72	249	0,99	2,78
Meschede/ Sundern	männlich	28.734							
	weiblich	28.777							
	insgesamt	57.511	2.994	5,21	789	1,37	534	0,93	1,85
Eslohe/ Schmallen- berg	männlich	17.109							
	weiblich	16.554							
	insgesamt	33.663	1.848	5,49	624	1,85	300	0,89	2,21
HSK	männlich	129.719	5.142	3,96					
	weiblich	130.058	8.658	6,66					
	insgesamt	259.777	13.800	5,31	3.849	1,48	2.541	0,98	2,2
NRW	insgesamt	17.947.221	964.987	5,38	225.506	1,26	169.128	0,94	1,96

Quelle: IT NRW

Erfolgt eine Betrachtung der Versorgungsart „stationäre Pflege“ im Sozialraum Brilon / Marsberg, zeigt sich, dass der Anteil der Pflegebedürftigen mit stationärer Versorgung bei 1,28 % liegt. Damit stieg der Anteil der dort stationär versorgten Pflegebedürftigen um 0,08 Prozentpunkte von 1,20 % auf nunmehr 1,28 % an und stellt weiterhin mit Abstand den höchsten Anteil der Pflegebedürftigen mit stationärer Versorgung im HSK dar (Tab. 12). In allen anderen Sozialräumen ist der Anteil Pflegebedürftiger in stationärer Pflege an der Gesamtbevölkerung annähernd stagnierend bzw. minimal rückläufig.

Die hohe Zunahme der Anteile in der stationären Versorgung könnte jedoch auch bereits ein Hinweis auf die fehlenden ambulanten Versorgungsstrukturen in diesem Sozialraum sein. Möglicherweise erfolgt in Fällen in denen grds. eine ambulante Versorgung ausreichen würde, aufgrund der fehlenden Versorgungskapazitäten im ambulanten Bereich bereits ein Ausweichen in die stationären Strukturen.

Tabelle 12: Veränderung des Anteils der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung

Kommune/ Sozialraum	Anteil Pflegebedürftige ambulante Pflege an Gesamtbevölkerung in %			Anteil Pflegebedürftige stationäre Pflege an Gesamtbevölkerung in %		
	31.12.2019	31.12.2017	Veränderung Prozentpunkte	31.12.2019	31.12.2017	Veränderung Prozentpunkte
Arnsberg	1,65	1,39	0,26	0,95	1,01	-0,06
Brilon/ Marsberg	0,98	0,89	0,09	1,28	1,2	0,08
Meschede/ Sundern	1,37	0,9	0,47	0,93	0,94	-0,01
Bestwig/ Olsberg	1,39	1,27	0,12	0,74	0,74	0
Hallenberg/ Medebach/ Winterberg	1,72	1,77	-0,05	0,99	1,01	-0,02
Eslohe/ Schmallenberg	1,85	1,31	0,54	0,89	0,9	-0,01
HSK	1,48	1,21	0,27	0,98	0,99	-0,01
NRW	1,26	1,02	0,24	0,94	0,95	-0,01

Quelle: IT.NRW

An dieser Stelle im Pflegebedarfsplan konnten bislang Prognosen der Pflegebedürftigen –unterschieden nach Art der Leistung– auf Kreisebene dargestellt werden. Ebenso wie unter 3.3 erläutert, gibt es keine aktuelle Pflegemodellrechnung. Grundlage der letzten Modellrechnung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit war die Bevölkerungsvorausberechnung von 2015. Um dann eine Prognose für die Pflegebedürftigkeit ableiten zu können, sind die Pflegequoten von 2011 und 2013 zugrunde gelegt worden. Danach war im HSK für das Jahr 2020 eine Anzahl Pflegebedürftiger von rd. 8.700 und für das Jahr 2025 eine Zahl von rd. 9.000 prognostiziert worden. Mit Stand 31.12.2019 gab es jedoch bereits 13.800 Pflegebedürftige im

HSK. (z. B. Tab. 8). Auch hier wird der zum 01.01.2017 neu eingeführte Pflegebedürftigkeitsbegriff zu Verzerrungen in der Veranschaulichung führen, da z. B. durch den Pflegegrad 1 eine größere Menschenmenge als pflegebedürftig definiert wird.

Wie unter 3.3 erwähnt, wird eine neue Pflegevorausberechnung aller Wahrscheinlichkeit nach im kommenden Jahr veröffentlicht. Datenbasis ist dann der Bevölkerungsstand zum 01.01.2021, welcher die Basis der neuen Bevölkerungsvorausberechnung ist.

4. Versorgungslandschaft der Pflege

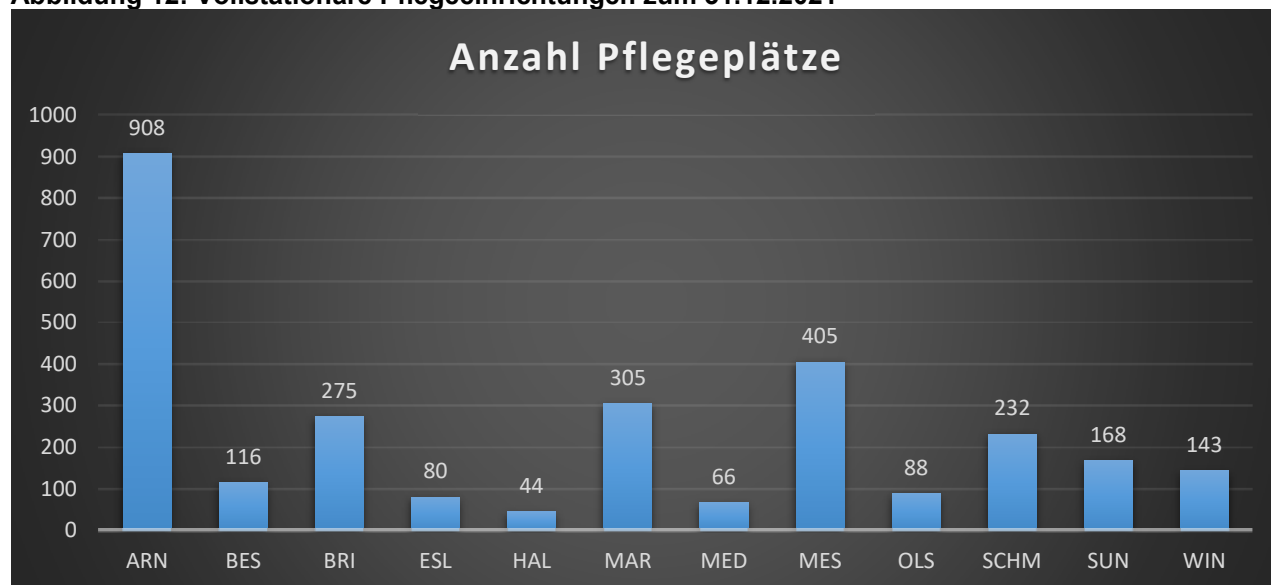
4.1 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen

Im Wohn- und Teilhabegesetz NRW (WTG NRW) werden Pflegeeinrichtungen und Einrichtungen der Eingliederungshilfe unter dem Oberbegriff Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (EuLas) zusammengefasst. Bei Einrichtungen der Eingliederungshilfe handelt es sich um stationäre Wohnangebote für Menschen mit Behinderungen oder gleichgestellte Einrichtungen gem. BTHG.

Diese Einrichtungen haben gem. § 18 WTG NRW den Zweck, ältere oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen aufzunehmen, ihnen Wohnraum zu überlassen sowie ihnen Betreuungsleistungen und umfassende Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung zur Verfügung zu stellen. Sie werden dabei entgeltlich betrieben und sind in ihrem Bestand vom Wechsel der Nutzer unabhängig.

Die vollstationäre Pflege in einer Pflegeeinrichtung kommt u.a. in Betracht, wenn es gemäß § 43 SGB XI, trotz der Unterstützung der Angehörigen und der Ausschöpfung aller zusätzlichen ambulanten und teilstationären Angebote, zu unsicher oder beschwerlich ist, selbstständig in der eigenen Häuslichkeit zu leben. Stationäre Pflege bedeutet Vollversorgung und leistet sowohl medizinische als auch pflegerische Unterstützung rund um die Uhr. Außerdem werden den Pflegebedürftigen in diesen Einrichtungen Kontakt- und Freizeitmöglichkeiten angeboten, die aus einer isolierten Lebenssituation heraushelfen können.

Abbildung 12: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen zum 31.12.2021



Quelle: Hochsauerlandkreis, eigene Erhebung

Erläuterung der Abkürzungen:

ARN = Arnsberg, BES = Bestwig, BRI = Brilon, ESL = Eslohe, HAL = Hallenberg, MAR = Marsberg, MED = Medebach, MES = Meschede, OLS = Olsberg, SCHM = Schmallenberg, SUN = Sundern, WIN = Winterberg

Im Hochsauerlandkreis standen zum 31.12.21 insgesamt 2.830 vollstationäre Pflegeplätze in 39 Pflegeeinrichtungen verteilt auf die einzelnen Städte und Gemeinden zur Verfügung (ohne die Plätze des Hospizes und der solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen).

Die zahlenmäßige Entwicklung der Pflegeeinrichtungen im Laufe der Jahre 2010 bis 2021 lässt erkennen, dass sich zwar die Gesamtanzahl der Einrichtungen um 2 Einrichtungen verringert, sich aber die Gesamtzahl der verfügbaren Plätze, trotz Einführung der Einzelzimmerquote, um 176 erhöht hat (Tabelle 13).

Tabelle 13: Veränderung von Anzahl und Platzzahlen in den Jahren 2010-2021 im HSK

	2010		2012		2014		2016		2019		2021	
	Anzahl	Platzzahl	Anzahl	Platzzahl	Anzahl	Platzzahl	Anzahl	Platzzahl	Anzahl	Platzzahl	Anzahl	Platzzahl
Pflegeeinrichtungen	41	2.654	41	2.595	37	2.808	37	2.791	38	2.735	39	2.830

Quelle: eigene Berechnungen

4.1.1 Auswertung der kreisweiten Befragung

Seitens der Sozialplanung des Hochsauerlandkreises wurde zum Jahresbeginn 2021 sowie zum Beginn des Jahres 2022 eine Abfrage unter den 39 bestehenden vollstationären Pflegeeinrichtungen u.a. zur Auslastungsquote und zur aktuellen Belegungssituation durchgeführt.

Im Jahr 2020 beteiligten sich von den 39 Einrichtungen 33 an der Abfrage; dies entspricht einer Rücklaufquote von 83,78 %. Im Jahr 2021 nahmen von 38 Einrichtungen 34 teil. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 87,18 %. Nachfolgend werden die Ergebnisse der Befragung dargestellt.

Tabelle 14: Rückmeldung zu belegten Plätzen in vollstationären Einrichtungen

Anzahl	Gesamte Platzzahl (in Bezug auf die Rückmeldungen)	Belegte Plätze (in Bezug auf die Rückmeldungen)	Belegungsquote in %
Plätze am 31.12.2017	k.A.	2.111	
Plätze am 31.12.2018	2.415	2.095	86,75
Plätze am 31.12.2019	2.295	2.095	91,29
Plätze am 31.12.2020	2.356	2.184	92,70
Plätze am 31.12.2021	2.450	2.303	94,00

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Die Belegungsquote in den vollstationären Einrichtungen ist im Befragungszeitraum von 2018 – 2021 um 7,25 Prozentpunkte angestiegen.

Tabelle 15: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2020 und 2021

Anzahl aller Neuaufnahmen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im HSK		
	innerhalb des Jahres 2020	innerhalb des Jahres 2021
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort innerhalb HSK	1.072	1.316
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort außerhalb HSK	361	172
Gesamt	1.433	1.488

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Bei den Neuaufnahmen in die vollstationären Pflegeeinrichtungen stammten im Jahr 2020 74,81 % und im Jahr 2021 88,44 % der Bewohner/innen aus dem HSK.
- 25,19 % (11,56 % im Jahr 2021) der Bewohner/innen sind von außerhalb des Kreisgebietes in die Einrichtung im HSK eingezogen.

Tabelle 16: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegrad

Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegraden zum jeweiligen Stichtag		
	31.12.2020	31.12.2021
Pflegegrad 1	9	7
Pflegegrad 2	277	297
Pflegegrad 3	725	817
Pflegegrad 4	645	676
Pflegegrad 5	458	395

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Die Mehrzahl der Bewohner/innen in den stationären Pflegeeinrichtungen waren sowohl am 31.12.2020 als auch am 31.12.2021 im Pflegegrad 3 eingestuft.
- Bei Bewohner/innen mit Pflegegrad 1 bzw. mit fehlendem Pflegegrad handelt es sich häufig um Personen, die schon lange Zeit in der Einrichtung leben und in vielen Fällen aufgrund von Vereinsamungs- bzw. Verwahrlosungstendenzen sowie tlw. mit psychischen Störungen dort eingezogen sind, da adäquate Einrichtungen für diesen Personenkreis im HSK derzeit nicht bzw. nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen.

Tabelle 17: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen nach Altersgruppe

Anzahl der versorgten Personen nach Altersgruppen zum jeweiligen Stichtag		
	31.12.2020	31.12.2021
unter 50 Jahren	13	13
zwischen 51 und unter 65 Jahren	160	135
zwischen 65 und unter 80 Jahren	465	436
zwischen 81 und unter 95 Jahren	1.304	1.321
ab 95 Jahren	176	187

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

Tabelle 18: Rückmeldung zum vorherigen Wohnort im HSK bei Neuaufnahme

vorheriger Wohnort im HSK bei Neuaufnahme innerhalb des jeweiligen Jahres		
	31.12.2020	31.12.2021
Arnsberg	317	424
Bestwig	56	54
Brilon	72	110
Eslohe	28	35
Hallenberg	8	6
Marsberg	69	52
Medebach	15	40
Meschede	152	263
Olsberg	69	95
Schmallenberg	152	145
Sundern	136	87
Winterberg	45	50

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

4.1.2 Bedarfsberechnung

Auslastungsquote

Die **Auslastungsquote** vollstationärer Pflegeeinrichtungen ergibt sich aus der verfügbaren Anzahl der Plätze sowie der Anzahl der aktuell versorgten Bewohner/innen in Pflegeeinrichtungen.

Im Hochsauerlandkreis wurden 2.541 Pflegebedürftige (letzte Erhebung von IT.NRW am 31.12.2019, siehe auch Tab. 10) in vollstationären Pflegeeinrichtungen versorgt. Bei einer verfügbaren Platzzahl von 2.830 Plätzen entspricht dies einer Auslastung von 89,79 %. Eine 100-%-Auslastung ist oft aufgrund von zahlreichen Fluktuationen und den damit verbundenen, häufig nicht tagesgleichen, Neubelegungen kaum erreichbar. Außerdem kann eine Einrichtung aufgrund Personalmangels nicht voll belegt werden. Ferner gibt es unregelmäßig und vorübergehend durch die WTG-Aufsicht ordnungsrechtlich auferlegte Aufnahmestopps, die dazu führen, dass eine Vollausslastung nicht erreicht werden kann.

Versorgungsquote

Verschiedene wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass als wichtiges Kriterium für die Berechnung des Platzbedarfes in stationären Pflegeeinrichtungen vor allem die Menschen der Altersgruppe ab 80 Jahre als Referenzgröße herangezogen werden können. Insbesondere die alten, hochbetagten Personen sind von einem besonders hohen Risiko betroffen, pflegebedürftig zu werden und stationäre Hilfe in Anspruch nehmen zu müssen. Aus diesem Grund erfolgt die Berechnung der Versorgungsquote auf der Basis der über 80-jährigen Bevölkerung im HSK.

Die **Versorgungsquote** gibt an, wie viele Plätze in Einrichtungen auf je 100 Einwohner/innen über 80-Jahren in den Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen. Die durchschnittliche Versorgungsquote im Kreisgebiet liegt, bezogen auf die Platzzahlen mit Stand 31.12.2021, bei 14,14 % (Tab. 19), so dass für 100 Einwohner/innen über 80 Jahren ca. 14 Plätze in Pflegeeinrichtungen im HSK verfügbar sind.

Tabelle 19: Berechnung der Versorgungsquote in den Pflegeeinrichtungen im HSK

	Bevölkerung über 80 Jahren Stand: 31.12.2021	Platzzahl 31.12.2021	Versorgungsquote
Arnsberg	5.744	908	15,81
Bestwig	784	116	14,80
Brilon	1.972	275	13,95
Eslohe	674	80	11,87
Hallenberg	320	44	13,75
Marsberg	1.572	305	19,40
Medebach	583	66	11,32
Meschede	2.380	405	17,02
Olsberg	1.067	88	8,25
Schmallenberg	1.885	232	12,31
Sundern	2.029	168	8,28
Winterberg	1005	143	14,23
Kreisgebiet	20.015	2.830	14,14

Quelle: Demografiemonitor HSK/ eigene Berechnungen

Gem. § 7 Abs. 6 APG kann eine Bedarfsdeckung angenommen werden, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach Pflegeangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht und Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang gesichert sind. Bei der Berechnung des Bedarfs an Einrichtungspätzen im HSK ist zunächst die zukünftige Anzahl der Bevölkerung über 80 Jahren im Hochsauerlandkreis zu berücksichtigen, die nach Prognose von IT.NRW im Jahr 2024 bei 19.829 (Demografiemonitor HSK) Personen im Hochsauerlandkreis liegen soll.

Zur Kalkulation der potentiell stationär versorgten Personen wird die oben berechnete Versorgungsquote für den HSK in Höhe von 14,14 % angewandt.

Zusätzlich sind bei der Berechnung des voraussichtlichen Pflegeplatzangebotes bis zum Jahr 2024 die bereits verbindlich abgestimmten Neubauvorhaben sowie ein voraussichtlicher Wegfall von Pflegeplätzen in Bestandseinrichtungen durch die Anpassung an die Einzelzimmerquote ab dem Jahr 2018 anzunehmen.

Wegfall von Pflegeplätzen durch Anpassung an die Einzelzimmerquote

Es ist zu berücksichtigen, dass vollstationäre Pflegeeinrichtungen bis spätestens zum 31.07.2018 eine Einzelzimmerquote von mindestens 80 % vorhalten mussten (§ 47 Abs. 3 WTG).

Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW (MAGS NRW) hat folgende Handlungsalternativen für die Träger der vollstationären Pflegeeinrichtungen dargestellt:

- Die Einrichtung verzichtet ab dem 01.08.2018 auf die Förderung durch das Pflegegeld und kann die Einrichtung dann noch fünf Jahre unverändert weiterbetreiben.
- Die Einrichtung wandelt überzählige Doppelzimmer in nur noch für die Kurzzeitpflege nutzbare Plätze um und erhält dann eine zeitlich befristete Ausnahmegenehmigung.
- Die WTG-Behörde ordnet zur Herbeiführung eines rechtmäßigen Zustandes der Einrichtung eine Wiederbelegungssperre ab dem 01.08.2018 für freiwerdende Plätze an. Die Einrichtung kann dann mit einer reduzierten Platzzahl weiter betrieben werden.

Die WTG-Behörde des Hochsauerlandkreises hat zum 01.08.2018 gegenüber acht Einrichtungen eine Wiederbelegungssperre ausgesprochen. Um die Einzelzimmerquote von 80% bzw.

die ausreichende Anzahl von Sanitarräumen zu erreichen, ist es in diesen Einrichtungen erforderlich (gewesen), freierwerdende Plätze nicht wieder zu belegen und damit sukzessive Doppelzimmer in Einzelzimmer umzuwandeln bzw. zusätzliche Sanitarräume zu schaffen.

Dies bedeutet, dass die Plätze, die nach dem 01.08.2018 durch Auszug oder Versterben von Bewohner/innen frei wurden, bis zur Erfüllung der Voraussetzungen nicht wieder belegt werden durften bzw. dürfen. Insgesamt 87 Plätze konnten zunächst nicht belegt werden (Stand 31.12.2018). Aktuell sind es noch 52 Plätze, die einer Wiederbelegungssperre unterliegen.

Neubauplanungen

In Sundern wird 2023 eine Pflegeeinrichtung mit 80 Plätzen eröffnen. In Brilon beabsichtigt ein Träger eine neue Einrichtung mit 94 stationären Plätzen sowie 14 solitären Kurzzeitpflegeplätzen zu errichten.

Bedarfsprognose

Es ergibt sich somit für den Hochsauerlandkreis folgende Bedarfsprognose bis 2024:

Tabelle 20: Berechnung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen zum 01.01.2024

Stadt/ Gemeinde	Bevölkerung über 80 Jahren im Jahr 2024	davon potenzielle stationäre Versorgung anhand Versorgungsquote von 14,14 %	aktueller Stand vollstationäre Pflegeplätze zum 31.12.2021	abzgl. Wegfall Pflegeplätze wegen Anpassung	zzgl. Plätze im Bau abzgl. schließ. Einricht.	Zwischensumme	Über-/Unterdeckung*
Arnsberg	5.659	800,18	908	52		856	55,82
Bestwig	783	110,72	116		-49	67	-43,72
Brilon	1.996	282,23	275		94	369	86,77
Eslohe	682	96,43	80			80	-16,43
Hallenberg	308	43,55	44			44	0,45
Marsberg	1.555	219,88	305			305	85,12
Medebach	590	83,43	66			66	-17,43
Meschede	2.399	339,22	405			405	65,78
Olsberg	1.037	146,63	88			88	-58,63
Schmallenberg	1.841	260,32	232			232	-28,32
Sundern	2.013	284,64	168		80	248	-36,64
Winterberg	966	136,59	143			143	6,41
Kreisgebiet	19.829	2.803,82	2.830,00	52	125	2.903,00	99,18

Quelle: Demografiemonitor, eigene Berechnungen

* Überdeckung = Angabe in positiven Zahlen, Unterdeckung = Angabe in negativen Zahlen

Tabelle 21: Berechnung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen zum 01.01.2030

Stadt/ Gemeinde	Bevölkerung über 80 Jahren im Jahr 2030	davon potenzielle stationäre Versorgung anhand Versorgungsquote von 14,14 %	aktueller Stand vollstationäre Pflegeplätze zum 31.12.2021	abzgl. Wegfall Pflegeplätze wegen Anpassung	zzgl. Plätze im Bau abzgl. schließ. Einricht.	Zwischensumme	Über-/Unterdeckung*
Arnsberg	5.375	760,03	908	52		856	95,98
Bestwig	747	105,63	116		-49	67	-38,63
Brilon	1.831	258,90	275		94	369	110,10
Eslohe	609	86,11	80			80	-6,11
Hallenberg	308	43,55	44			44	0,45
Marsberg	1.442	203,90	305			305	101,10
Medebach	547	77,35	66			66	-11,35
Meschede	2.234	315,89	405			405	89,11
Olsberg	924	130,65	88			88	-42,65
Schmallenberg	1.706	241,23	232			232	-9,23
Sundern	1.827	258,34	168		80	248	-10,34
Winterberg	841	118,92	143			143	24,08
Kreisgebiet	18.391	2.600,49	2.830,00	52	125	2.903,00	302,51

Quelle: Demografiemonitor, eigene Berechnungen

* Überdeckung = Angabe in positiven Zahlen, Unterdeckung = Angabe in negativen Zahlen

Tabelle 22: Berechnung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen zum 01.01.2040

Stadt/ Gemeinde	Bevölkerung über 80 Jahren im Jahr 2040	davon potenzielle stationäre Versorgung anhand Versorgungsquote von 14,14 %	aktueller Stand vollstationäre Pflegeplätze zum 31.12.2021	abzgl. Wegfall Pflegeplätze wegen Anpassung	zzgl. Plätze im Bau abzgl. schließ. Einricht.	Zwischensumme	Über-/Unterdeckung*
Arnsberg	6.797	961,10	908	52		856	-105,10
Bestwig	940	132,92	116		-49	67	-65,92
Brilon	2.428	343,32	275		94	369	25,68
Eslohe	808	114,25	80			80	-34,25
Hallenberg	444	62,78	44			44	-18,78
Marsberg	1.943	274,74	305			305	30,26
Medebach	725	102,52	66			66	-36,52
Meschede	2.635	372,59	405			405	32,41
Olsberg	1.178	166,57	88			88	-78,57
Schmallenberg	2.149	303,87	232			232	-71,87
Sundern	2.310	326,63	168		80	248	-78,63
Winterberg	1052	148,75	143			143	-5,75
Kreisgebiet	23.409	3.310,03	2.830,00	52	125	2.903,00	-407,03

Quelle: Demografiemonitor, eigene Berechnungen

* Überdeckung = Angabe in positiven Zahlen, Unterdeckung = Angabe in negativen Zahlen

Zusammenfassung

Berechnung des zukünftigen Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen

Unter Berücksichtigung der Neubauplanungen und des Wegfalls von Pflegeplätzen aufgrund der Anpassung an die Einzelzimmer-Quote bzw. die Schließung einer Einrichtung im Herbst 2022 liegt nach der Bedarfsprognose in Tabelle 20 im Hochsauerlandkreis zum 01.01.2024 eine Überdeckung von ca. 99 Plätzen vor.

Insgesamt besteht daher bei kreisweiter Betrachtung im Hochsauerlandkreis bis einschließlich zum Jahr 2030 kein weiterer Bedarf an zusätzlichen vollstationären Pflegeplätzen.

Bei Berechnung der Bedarfe zum 01.01.2030 (Tab. 21) und 01.01.2040 (Tab. 22) unter Beibehaltung der derzeitigen Versorgungsquote besteht zum 01.01.2030 eine Überdeckung von knapp 303 Plätzen und zum 01.01.2040 eine Unterdeckung von ca. 407 zusätzlichen vollstationären Pflegeplätzen. Je weiter der Blick in die Zukunft gerichtet wird, umso ungenauer sind die Daten.

Empfehlungen

- Bei der Planung neuer vollstationärer Pflegeeinrichtungen wird kurzfristig am ehesten in Olsberg ein Bedarf prognostiziert (ca. 59 Plätze), wobei kreisweit grundsätzlich genügend stationäre Pflegeplätze vorhanden sind.
- U.a. in Brilon, Marsberg und Meschede besteht hingegen nach der o.g. Bedarfsberechnung eine Überdeckung an vollstationären Pflegeplätzen. Eine Erweiterung des stationären Pflegeplatzangebotes wird daher vor allem in diesen Kommunen nicht empfohlen.
- Ergänzend zu vollstationären Angeboten sollten nach Möglichkeit teilstationäre Pflegeangebote und neue Wohn- und Betreuungsformen verstärkt genutzt werden.
- Bei der Planung neuer Pflegeeinrichtungen wird auch zukünftig eine multifunktionale Aufstellung der Einrichtungen angeregt. Eine sinnvolle Kombination stellt die Anbindung an verschiedene Wohnmodelle (z.B. Service-Wohnen oder Wohnen in Wohngemeinschaften) sowie an eine Tagespflegeeinrichtung in unmittelbarer Nähe zur vollstationären Einrichtung dar. Durch dieses dann gebildete „Netzwerk“ könnten die jeweiligen Bedarfe auch hinsichtlich des individuellen Grades der Selbstbestimmung und verschiedener flexibler Preismodelle sichergestellt werden. Interessant sind diese Modelle auch für ein gemeinsames Wohnen durch Ehepaare mit lediglich einer pflegebedürftigen Person.
- Vollstationäre Einrichtungen können einen wichtigen Beitrag beim Ausbau von Quartierskonzepten leisten, in dem sie Räume für Seniorentreffs oder einen gemeinsamen Mittagstisch sowie andere tagesstrukturierende Maßnahmen zur Verfügung stellen.
- Es wird erwartet, dass zukünftig vermehrt Plätze für ältere Menschen mit dementieller Beeinträchtigung verbunden mit psychischen Störungen benötigt werden. Vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die sich ausschließlich auf diese Zielgruppe spezialisiert haben, sind derzeit im HSK weiterhin nicht vorhanden.

4.2 Vollstationäre Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege

Unter der Kurzzeitpflege wird eine zeitlich befristete stationäre Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person verstanden. Während der Kurzzeitpflege wird das Pflegegeld für bis zu vier Wochen im Kalenderjahr zur Hälfte weitergezahlt. Die kurzzeitige Versorgung ist vergleichbar mit der Versorgung in einer Pflegeeinrichtung; die Kurzzeitpflegegäste werden dabei in den Alltag der Pflegeeinrichtung integriert.

Viele Kurzzeitpflegegäste nutzen diese Form der Versorgung als „Probewohnen“, so dass nicht selten aus einem Kurzzeitpflegeaufenthalt eine Dauerpflege in der betreffenden Einrichtung wird.

Kurzzeitpflege wird in der Regel in Anspruch genommen,

- als Verhinderungspflege (bei Urlaub oder Krankheit pflegender Angehöriger),
- zur Überbrückung einer Krankheits- oder Pflegesituation, wenn die häusliche Versorgung (noch) nicht gewährleistet werden kann,
- wenn der gewünschte Platz in einer Pflegeeinrichtung noch nicht zur Verfügung steht,
- wenn (noch) unklar ist, welche Versorgungsform (stationär oder teilstationär) für die betreffende Person die gewünschte und geeignete Form sein wird.

Kurzzeitpflege dient damit insbesondere der Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger und ermöglicht den Pflegebedürftigen einen einfacheren und problemloseren Übergang aus der stationären Krankenhausbehandlung in die häusliche Pflege.

Kurzzeitpflege hat daher zwei Ziele:

- einerseits ist sie als vorübergehendes Angebot zu verstehen, das mittelfristig die Rückkehr und längerfristig den Verbleib in der Häuslichkeit sichern soll,
- andererseits hat sie auch eine sog. „Clearingfunktion“. Durch aktivierende Pflege, Rehabilitation bzw. Anschlussversorgung nach einem Krankenhausaufenthalt und der Beratung pflegender Angehöriger soll nach Möglichkeit eine Unterbringung in einer Pflegeeinrichtung vermieden werden.

Es wird zwischen „eingestreuter“ und „solitärer“ Kurzzeitpflege unterschieden.

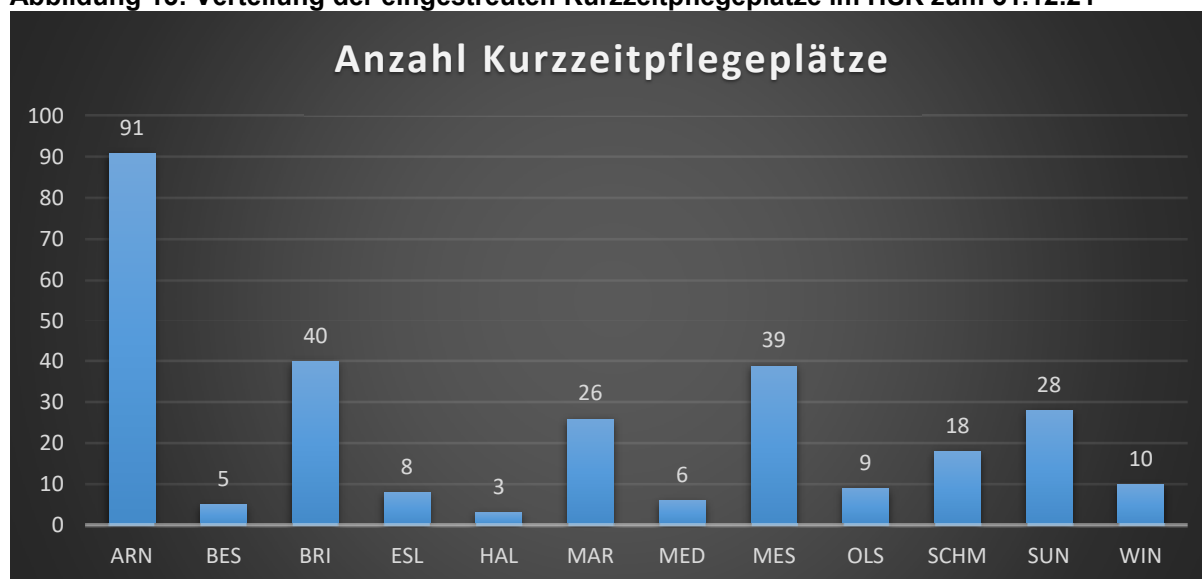
Eingestrene Kurzzeitpflege:

Pflegeeinrichtungen können nach Vereinbarung mit der Pflegekasse eingestrene Kurzzeitpflegeplätze bereitstellen und bei Nichtauslastung der Dauerpflegeplätze Kurzzeitpflegegäste in maximal vereinbarter Anzahl aufnehmen, wodurch sich die Wirtschaftlichkeit der Einrichtung erhöht.

Pflegeeinrichtungen haben im Rahmen ihres Versorgungsvertrages mit der Pflegekasse neben der Anzahl von stationären Dauerpflegeplätzen u.U. eine bestimmte Anzahl von eingestrenten Kurzzeitpflegeplätzen vereinbart. Sofern die Auslastungsquote im vollstationären Bereich steigt, kann es zu einem Ausbau des vollstationären Platzbedarfs kommen. Dies bedeutet, dass eingestrene Kurzzeitpflegeplätze in vollstationäre Dauerpflegeplätze umgewandelt werden, so dass die Anzahl der eingestrenten Kurzzeitpflegeplätze schwankt.

Im Hochsauerlandkreis bieten mit Stand vom 31.12.2021 37 der 39 Pflegeeinrichtungen insgesamt 283 eingestrene Kurzzeitpflegeplätze im Rahmen freier Kapazitäten an. Hierbei handelt es sich um eine belegungsabhängige und damit nicht planbare Maximalzahl an Plätzen.

Abbildung 13: Verteilung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze im HSK zum 31.12.21



Quelle: eigene Berechnungen

Die Zahl der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze ist in den letzten Jahren im Hochsauerlandkreis kontinuierlich erhöht worden.

Lag die Anzahl der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze in den Jahren 2011/2012 noch bei 197 Plätzen, so stieg sie erfreulicherweise auf 223 Plätze in den Jahren 2013/2014 und auf 257 Plätze in den Jahren 2015/2016. Mit Stand zum 31.12.2021 sind im Hochsauerlandkreis 283 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze vorhanden.

Solitäre Kurzzeitpflege:

Solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen sind selbstständige Wirtschaftseinheiten, die ausschließlich Kurzzeitpflegegäste aufnehmen. Aufgrund hoher Gästefluktuationen und starker saisonaler Schwankungen gestaltet sich der wirtschaftliche Betrieb einer solitären Kurzzeitpflege insgesamt schwieriger.

Diese Betreuungsform wird im Hochsauerlandkreis lediglich in Winterberg mit neun solitären Kurzzeitpflegeplätzen angeboten. Wie im vorigen Kapitel erwähnt, befindet sich in Brilon ein Neubau einer stationären Einrichtung in Planung, in dem auch 14 solitäre Kurzzeitpflege eingerichtet werden sollen.

4.2.1 Auswertung der kreisweiten Befragung

Tabelle 23: Rückmeldung zu belegten eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen

Anzahl	Gesamte Platzzahl (in Bezug auf die Rückmeldungen)	Belegte Plätze (in Bezug auf die Rückmeldungen)
Plätze am 31.12.2017	k.A.	108
Plätze am 31.12.2018	217	92
Plätze am 31.12.2019	198	63
Plätze am 31.12.2021	219	64

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

Die o.g. Platzzahl von 219 bezieht sich auf die grundsätzlich zur Verfügung stehende Anzahl von Plätzen im Bereich der eingestreuten Kurzzeitpflege.

Tabelle 24: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2020 und 2021

Anzahl aller Neuaufnahmen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im HSK		
	innerhalb des Jahres 2020	innerhalb des Jahres 2021
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort innerhalb HSK	943	1.197
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort außerhalb HSK	34	15
Gesamt:	977	1.212

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Bei einer Gesamtzahl von 977 (Jahr 2021: 1.212) Neuaufnahmen innerhalb eines Jahres in die eingestreuete Kurzzeitpflege stammten damit 96,52 % (Jahr 2021: 98,76 %) der Bewohner/innen aus dem Kreisgebiet.
- Lediglich 3,5 % (2021: 1,24 %) dieser Kurzzeitpflegegäste hatten ihren Wohnsitz außerhalb des Hochsauerlandkreises.

Tabelle 25: Rückmeldung zum Wohnort im HSK bei Neuaufnahmen

vorheriger Wohnort im HSK bei Neuaufnahme innerhalb des jeweiligen Jahres		
	31.12.2020	31.12.2021
Arnsberg	175	217
Bestwig	27	27
Brilon	60	79
Eslohe	27	12
Hallenberg	33	1
Marsberg	11	72
Medebach	40	3
Meschede	102	136
Olsberg	33	124
Schmallenberg	74	103
Sundern	120	48
Winterberg	58	18

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Im Zusammenhang mit der durchgeführten Abfrage ist aufgefallen, dass ein Großteil der Einwohner/innen des jeweiligen Ortes auch in die eingestreuete Kurzzeitpflege der jeweiligen Vor-Ort-ansässigen Pflegeeinrichtung gewechselt ist.

Der überwiegende Teil der Gäste der eingestauten Kurzzeitpflege war bei Einzug in den Pflegegrad 2 oder 3 eingestuft und in den häufigsten Fällen 80 Jahre oder älter.

Anmerkung: Mit Blick auf die Vorjahreszahlen sind die Aufnahmen in die Kurzzeitpflege erkennbar geringer. Letztlich lässt sich der Grund dafür nicht abschließend beurteilen. Jedoch war der größte Teil des Jahres 2020 geprägt vom Beginn der Corona-Pandemie. Ein Grund für die geringere Aufnahme könnten die von der WTG-Aufsicht verhängten Aufnahmesperren wg. diverser Corona-Ausbrüche sein.

4.2.2 Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Auch zum Stichtag 31.12.2021 wurde die oben beschriebene Abfrage in den vollstationären Pflegeeinrichtungen erneut durchgeführt und die Nachfrage und Bedarfsdeckung an Kurzzeitpflegeplätzen abgefragt.

Dabei wurde in 28 von insgesamt 31 Fällen durch die Pflegeeinrichtung mitgeteilt, dass sie die Nachfrage an Kurzzeitpflegeplätzen im Jahr 2021 nicht vollständig bedienen konnten.

Ergänzend wurde abgefragt, wie häufig Anfragen von Hilfesuchenden für die Kurzzeitpflege im Jahr 2021 abgesagt werden mussten. Ankreuzmöglichkeiten waren bei unter zehn, bis 30, bis 50 und über 50 Anfragen gegeben.

Dabei gaben 10 Einrichtungen (=32,26 % der Rückmeldungen) an, dass sie bis zu 30 Anfragen von Hilfesuchenden ablehnen mussten, sieben Einrichtungen (=22,58 %) mussten bis 50 Anfragen zurückweisen und acht Einrichtungen (=25,81 %) teilten mit, dass sie über 50 Anfragen von Hilfesuchendenauf Kurzzeitpflege im Laufe des Jahres 2021 absagen mussten. Drei der befragten Einrichtungen gaben an, weniger als zehn Anfragen abgelehnt zu haben (=9,68 %). Es ist aber auch möglich, dass eine Anfrage bei mehreren Einrichtungen gestellt und somit bei der Beantwortung mehrfach gezählt wurde.

Zusammenfassung

Es werden weiterhin Kurzzeitpflegeplätze in den vollstationären Pflegeeinrichtungen im Hochsauerlandkreis (als eingestreute oder solitäre Plätze) oder in solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen benötigt. Ein besonders hoher Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen ergibt sich nach Auswertung der o.g. Abfrage in den Städten Arnsberg, Brilon, Eslohe, Marsberg, Meschede und Schmallenberg, da in diesen Kommunen besonders viele Kurzzeitpflegegäste aufgrund fehlender Kapazitäten abgelehnt werden mussten.

Insgesamt ist die Versorgungslage in Bezug auf Kurzzeitpflege (nicht nur im HSK) angespannt. Um diesen Problemen zu begegnen, hat der Bundesgesetzgeber nunmehr im Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) u. a. geregelt, dass Kurzzeitpflege im Krankenhaus ermöglicht wird. Zudem werden starke Anreize für den Ausbau der Kurzzeitpflege gesetzt und der Leistungsbetrag der Pflegeversicherung zur Kurzzeitpflege um 10 % angehoben. Ob diese gesetzlichen Regelungen eine Änderung herbeiführen können, wird die Entwicklung zeigen.

Modellprojekt „Kurzzeitpflege im Krankenhaus

Durch das Modellprojekt „Kurzzeitpflege im Krankenhaus“ haben die Landesverbände der Pflegekassen und das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales unter Beteiligung der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen die Möglichkeit für Krankenhäuser geschaffen Kurzzeitpflegeplätze anzubieten. Dies kann sowohl in Form von eingestreuten Plätzen im Krankenhaus als auch durch separate Einrichtungen geschehen, die an das Krankenhaus angebunden sind.

Im Hochsauerlandkreis haben das St. Marienhospital in Marsberg und die Neurologische Klinik am Sorpesee in Sundern entsprechende Versorgungsverträge abgeschlossen und bieten jeweils 8 Kurzzeitpflegeplätze nach o.g. Modell an. Die Versorgungsverträge waren für zwei Jahre befristet und sind nunmehr zunächst, durch Erlass des MAGS, bis zum 31.12.2023 verlängert worden.

Empfehlungen:

- Die Kurzzeitpflege, und besonders auch die Kurzzeitpflege in der solitären Form, sollte als wichtiges Element bei der pflegerischen Versorgung älterer Menschen zur Verfügung stehen. Insbesondere bei Entlassung älterer, (ggf. vorübergehend) pflegebedürftiger Menschen aus dem Krankenhaus spielt die Kurzzeitpflege eine sehr wichtige Rolle.
- Kurzzeitpflegeplätze stellen zudem eine wichtige Säule bei der Entlastung pflegender Angehöriger dar. Zur Stärkung der familiären Pflege muss der Ausbau von Kurzzeitpflegeplätzen im HSK vorangetrieben werden.

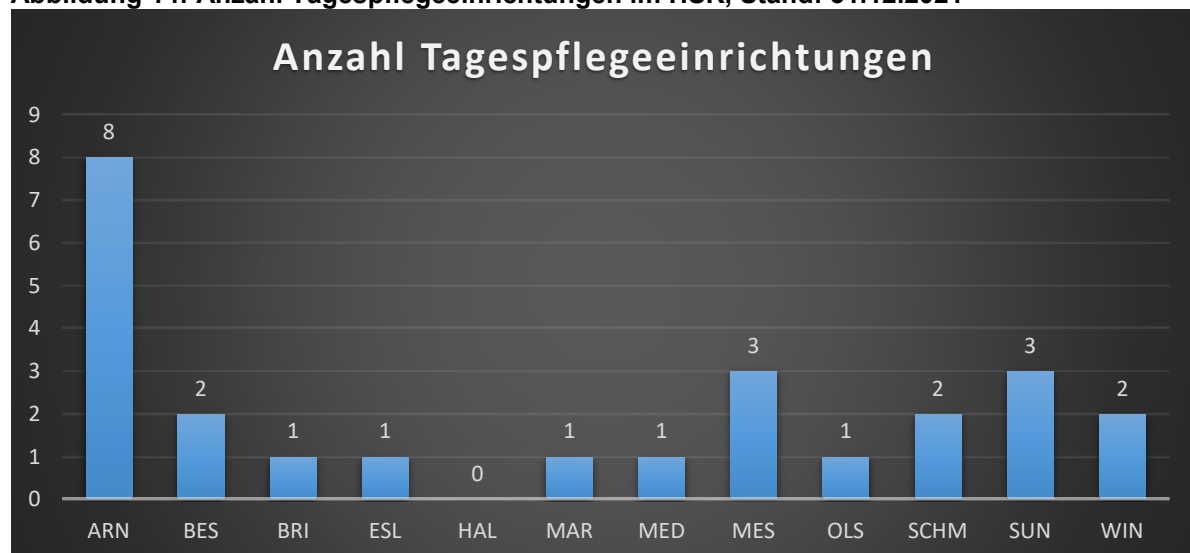
4.3 Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen und Hospize

Einrichtungen der Tages- bzw. Nachtpflege bieten pflegebedürftigen Menschen tagsüber bzw. nachts umfassende Pflege- und Betreuungsleistungen an. Sie sind in der Regel montags bis freitags von 09:00-16:00 Uhr geöffnet. In der übrigen Zeit (abends und an den Wochenenden) werden die Pflegebedürftigen meist von ihren Angehörigen im eigenen häuslichen Umfeld betreut.

Zum Leistungsangebot der Tagespflegeeinrichtungen gehören Hol- und Bringdienste, pflegerische Hilfen sowie Verpflegung, Beschäftigungsangebote, soziale Beratung und Betreuung. Die Tagespflegegäste können durch den Besuch der Einrichtung soziale Kontakte erhalten bzw. wieder aufbauen und erfahren eine sinnvolle Strukturierung ihres Tagesablaufes.

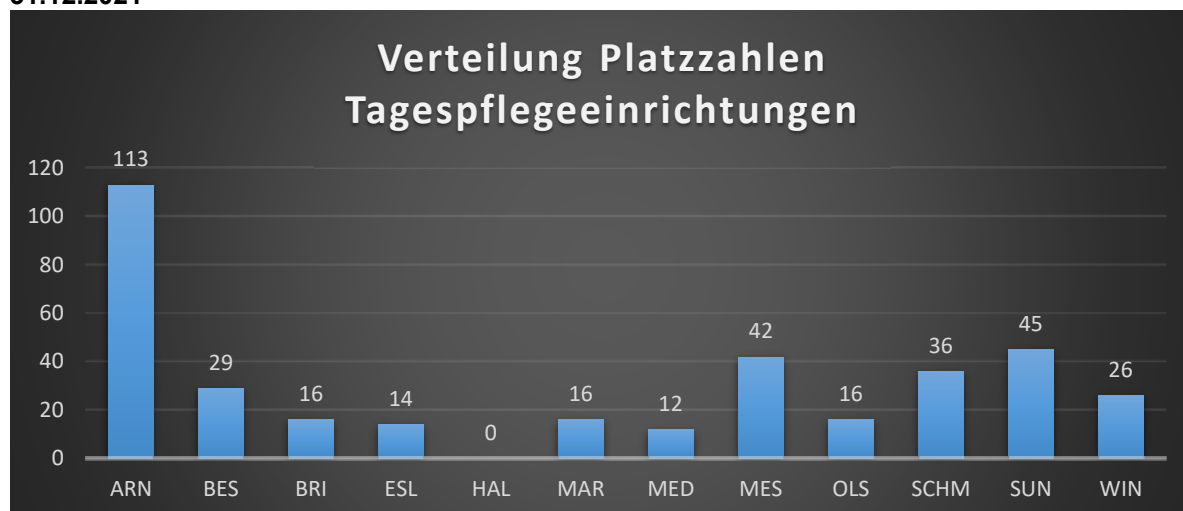
Aktuell bieten 26 Tagespflegeeinrichtungen im HSK insgesamt 383 Plätze an. Je nach Größe der Einrichtung können zwischen 12 und 18 Tagespflegegäste dort aufgenommen werden. Die Verteilung der Einrichtungen und der Plätze auf die Kommunen stellt sich wie folgt dar:

Abbildung 14: Anzahl Tagespflegeeinrichtungen im HSK, Stand: 31.12.2021



Quelle: eigene Darstellung

Abbildung 15: Verteilung der Platzzahlen in Tagespflegeeinrichtungen im HSK, Stand: 31.12.2021



Quelle: eigene Darstellung

Seit dem Stichtag 31.12.2021 hat eine weitere Tagespflegeeinrichtung in Arnberg den Betrieb aufgenommen. Derzeit befinden sich eine weitere verbindlich abgestimmte Tagespflegeeinrichtung in Olsberg mit 20 Plätzen in Planung, ferner zeichnet sich der Bau einer weiteren Tagespflegeeinrichtung in Brilon ab, mit 20 Plätzen.

Die Anzahl der Tagespflegeeinrichtungen hat sich von 14 Einrichtungen in den Jahren 2015/2016 auf 25 Einrichtungen mit Stand 31.12.2021 erhöht; dabei wurden die Platzzahlen von 179 Plätzen um 187 Plätze auf 365 Plätze gesteigert.

4.3.1 Auswertung der kreisweiten Befragung

Im Rahmen einer Abfrage wurden die Tagespflegeeinrichtungen im HSK u.a. zur aktuellen Belegungssituation befragt. Von den 26 Einrichtungen beteiligten sich 25 an der Abfrage (2019: zwölf); dies entspricht einer Rücklaufquote von 96,14 % (2019: 80,00 %).

Tabelle 26: Rückmeldung zu belegten Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen im HSK

Anzahl	Gesamte Platzzahl (in Bezug auf die Rückmeldungen)	Belegte Plätze (in Bezug auf die Rückmeldungen)	Belegungsquote in %
Plätze am 31.12.2017	k.A.	122	
Plätze am 31.12.2018	156	128	82,05
Plätze am 31.12.2019	226	196	86,73
Plätze am 31.12.2021	363	315	86,78

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Die Belegungsquote für Tagespflegeeinrichtungen im HSK betrug mit Stand 31.12.2018 82,05 % und stieg bis zum Jahresende 2021 um 4,73 Prozentpunkte auf 86,78 % (bezogen auf die Rückmeldungen der Abfrage).

Tabelle 27: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2020 und 2021

Anzahl aller Neuaufnahmen in Tagespflegeeinrichtungen im HSK		
	innerhalb des Jahres 2020	innerhalb des Jahres 2021
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort innerhalb HSK	283	526
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort außerhalb HSK	9	30
Gesamt:	292	556

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

Von den insgesamt 556 Neuaufnahmen (2020: 292) innerhalb des Jahres 2021 in die Einrichtungen der Tagespflege stammten 94,6 % (2020: 96,92 %) der Tagespflegegäste aus dem Kreisgebiet. Lediglich 5,4 % (2020: 3,08 %) der Tagespflegegäste kamen 2021 außerhalb des HSK in die Einrichtungen der Tagespflege.

Die Mehrzahl der Gäste der Tagespflege waren bei Einzug im Pflegegrad 2 oder 3 eingestuft. Dies könnte ein Hinweis darauf sein, dass mit Hilfe des Tagespflegeangebotes eine deutliche Entlastung der häuslichen Pflege einhergeht.

Die größte Anzahl der Tagespflegegäste war zudem zwischen 80- unter 95 Jahre alt.

Bei Auswertung der Abfrage fällt auch bei dieser Betreuungsform auf, dass die Gäste der jeweiligen Tagespflege fast vollständig Einwohner/innen des jeweiligen Ortes bzw. des Nachbarrortes sind. In seltenen Fällen sind die Tagespflegegäste Einwohner mit Wohnort außerhalb des Kreisgebietes.

4.3.2 Bedarf an Tagespflegeplätzen

Für die Ermittlung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen im Hochsauerlandkreis sind folgende Aspekte zu berücksichtigen:

- Es sollten ausreichend Tagespflegeplätze mit einer möglichst hohen Auslastung vorhanden sein.
- Das Angebot an Tagespflegeplätzen sollte innerhalb des Kreisgebietes so ausgewogen sein, dass lange Anfahrtswege der Tagespflegegäste entfallen.
- Bei der Planung von Tagespflegeeinrichtungen ist auch die Verknüpfung zu anderen Versorgungsarten (z.B. ambulante Pflege oder Servicewohnen) zu berücksichtigen.

Die Versorgungsquote der Einwohner/innen über 75 Jahren im Bereich der Tagespflegeeinrichtungen betrug im HSK mit Stand 31.12.2019 0,90 %, so dass für 100 Einwohner/innen über 75 Jahren knapp ein Platz in einer Tagespflegeeinrichtung zur Verfügung stand. In den letzten Jahren hat im Bereich der Tagespflege ein massiver Ausbau stattgefunden. Die Versorgungsquote der Einwohner/innen über 75 Jahren beträgt zum 31.12.2021 1,23 %. Zur Berechnung dieser Quote wurde die Einwohnerzahl ab 75 Jahren und älter (= 29.574 Personen, Stand 31.12.2021) als Hauptnutzergruppe in Bezug zu den 363 vorhandenen Plätzen der Tagespflegeeinrichtungen im HSK gesetzt (Tab.28).

Mit den weiteren geplanten bzw. kürzlich in Betrieb genommenen Tagespflegeeinrichtungen mit zusätzlich insgesamt 40 Plätzen, stehen voraussichtlich im Jahr 2023 insgesamt 403 Tagespflegeplätze in 28 Einrichtungen zur Verfügung. Die Versorgungsquote wird dann aufgrund der erhöhten Platzzahl in Bezug auf den Stand der Einwohner/innen ab 75 Jahren zum 31.12.2021 auf 1,36 % steigen, sh. Tab. 28.

Tabelle 28: Anzahl Tagespflegen und Platzzahlen im Bestand und in Planung

Anzahl der Einwohner/innen ab 75 Jahren im HSK (Stand: 31.12.21)	Anzahl Einrichtungen im Bestand	Platzzahl im Bestand	Versorgungsquote	Anzahl in Planung	Platzzahl in Planung	Versorgungsquote (in Bezug auf 403 Plätze)
29.574	26	363	1,23	1	20	1,36

Quelle: IT.NRW und eigene Berechnungen

Die Versorgungsquoten für Tagespflegeeinrichtungen der umliegenden Kreise sind derzeit ungefähr mit der Quote des HSK vergleichbar (Stand 31.12.2021: Kreis Paderborn (1,49 %), Kreis Soest (1,26%), Kreis Siegen-Wittgenstein (1,23 %).

Bedarfsprognose

Tabelle 29: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen zum 01.01.2024

Stadt / Gemeinde	Bevölkerung über 75-Jahren zum 01.01.2024	davon potenzielle Versorgung anhand Vers.-quote von 1,23	aktueller Stand Plätze in der Tagespflege zum 31.12.2021	zzgl. Plätze im Bau / seit dem 31.12.21 in Betrieb gegangen	Zwischensumme	Über/- Unterdeckung*
Arnsberg	8.484	104,35	113	18	131	26,65
Bestwig	1.194	14,69	29		29	14,31
Brilon	2.925	35,98	16		16	-19,98
Eslohe	935	11,50	14		14	2,50
Hallenberg	475	5,84	0		0	-5,84
Marsberg	2.293	28,20	16		16	-12,20
Medebach	895	11,01	12		12	0,99
Meschede	3.567	43,87	42		42	-1,87
Olsberg	1.536	18,89	16	20	36	17,11
Schmallenberg	2.727	33,54	36		36	2,46
Sundern	2.981	36,67	45		45	8,33
Winterberg	1.442	17,74	26		26	8,26
Kreisgebiet	29.454	362,28	365	38	403	40,72

Quelle: Demografiemonitor, eigene Berechnungen

* Überdeckung = Angabe in positiven Zahlen, Unterdeckung = Angabe in negativen Zahlen

Tabelle 30: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen zum 01.01.2030

Stadt / Gemeinde	Bevölkerung über 75-Jahren zum 01.01.2030	davon potenzielle Versorgung anhand Vers.-quote von 1,23	aktueller Stand Plätze in der Tagespflege zum 31.12.2021	zzgl. Plätze im Bau / seit dem 31.12.21 in Betrieb gegangen	Zwischen-summe	Über/- Unterdeckung*
Arnsberg	9.045	111,25	113	18	131	19,75
Bestwig	1.224	15,06	29		29	13,94
Brilon	3.133	38,54	16		16	-22,54
Eslohe	1027	12,63	14		14	1,37
Hallenberg	554	6,81	0		0	-6,81
Marsberg	2.511	30,89	16		16	-14,89
Medebach	942	11,59	12		12	0,41
Meschede	3.654	44,94	42		42	-2,94
Olsberg	1.583	19,47	16	20	36	16,53
Schmallenberg	2.855	35,12	36		36	0,88
Sundern	3.105	38,19	45		45	6,81
Winterberg	1.466	18,03	26		26	7,97
Kreisgebiet	31.099	382,52	365	38	403	20,48

Quelle: Demografiemonitor, eigene Berechnungen

* Überdeckung = Angabe in positiven Zahlen, Unterdeckung = Angabe in negativen Zahlen

Tabelle 31: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen zum 01.01.2040

Stadt / Gemeinde	Bevölkerung über 75-Jahren zum 01.01.2040	davon potenzielle Versorgung anhand Vers.-quote von 1,23	aktueller Stand Plätze in der Tagespflege zum 31.12.2021	zzgl. Plätze im Bau / seit dem 31.12.21 in Betrieb gegangen	Zwischen-summe	Über/- Unterdeckung*
Arnsberg	11.660	143,42	113	18	131	-12,42
Bestwig	1.693	20,82	29		29	8,18
Brilon	4.146	51,00	16		16	-35,00
Eslohe	1343	16,52	14		14	-2,52
Hallenberg	721	8,87	0		0	-8,87
Marsberg	3.369	41,44	16		16	-25,44
Medebach	1337	16,45	12		12	-4,45
Meschede	4.554	56,01	42		42	-14,01
Olsberg	2.142	26,35	16	20	36	9,65
Schmallenberg	3.761	46,26	36		36	-10,26
Sundern	4.206	51,73	45		45	-6,73
Winterberg	1.950	23,99	26		26	2,02
Kreisgebiet	40.882	502,85	365	38	403	-99,85

Quelle: Demografiemonitor, eigene Berechnungen

* Überdeckung = Angabe in positiven Zahlen, Unterdeckung = Angabe in negativen Zahlen

Zusammenfassung

Innerhalb der Jahre 2015 bis 2021 sind im HSK zwölf Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 186 Plätzen hinzugekommen. Ferner ist eine weitere Tageseinrichtung in 2022 in Betrieb gegangen, eine weitere ist geplant, mit 20 Plätzen.

Berechnung des zukünftigen Bedarfs an Tagespflegeplätzen

Nach der Bedarfsprognose in Tabelle 29 unter Bezug auf eine berechnete Versorgungsquote von 1,23 % könnte zum 01.01.2024 eine Überdeckung von knapp 41 Tagespflegeplätzen bestehen.

Auch die Bedarfsberechnung zum 01.01.2030 (Tab. 30) weist weiterhin eine Überdeckung an Plätzen in der Tagespflege von knapp 20 aus. Zum 01.01.2040 (Tab. 31) könnte unter Anwendung der derzeit vorliegenden Zahlen und Bevölkerungsprognosen ein erheblicher Bedarf von knapp 100 Plätzen entstehen.

Empfehlung:

Aufgrund der berechneten Überdeckung von knapp 41 Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen zum 01.01.2024 sowie auch im Hinblick auf die künftig andauernde Überdeckung von ca. 20 Plätzen zum 01.01.2030 wird aktuell ein weiterer Ausbau der Tagespflegeeinrichtungen im HSK zunächst nicht weiter befürwortet. Langfristig muss die Situation jedoch weiter beobachtet werden, wenn die Bevölkerungsvorausberechnungen angepasst werden.

4.3.3 Nachtpflegeeinrichtungen und Hospize

Nachtpflegeeinrichtungen

In Nachtpflegeeinrichtungen werden die Pflegebedürftigen vom späten Nachmittag bis zum nächsten Morgen versorgt. Den Tag verbringen sie dann (mit ihren Angehörigen) in der privaten Häuslichkeit. Häufig werden in diesen Einrichtungen demente Personen betreut, deren Tag-Nacht-Rhythmus gestört ist.

Ein Angebot von Nachtpflegeeinrichtungen existiert derzeit im Hochsauerlandkreis nicht. Eine Nachfrage nach dieser Einrichtungsform ist der WTG-Behörde nicht bekannt.

Hospize

Hospize stellen die palliativ-pflegerische und palliativ-medizinische Versorgung durch Vertragsärzte sowie eine psychosoziale und spirituelle Betreuung schwerstkranker sterbender Menschen sicher. Auch die Betreuung und Schulung von betroffenen Angehörigen gehört zu den Aufgaben der Hospize.

Im Hochsauerlandkreis gibt es derzeit ein Hospiz in Arnsberg; die Platzzahl wurde dort am 01.04.2018 von sieben auf acht Plätze erhöht.

Im regionalen Vergleich liegt der Hochsauerlandkreis mit 30,8 Plätzen in Bezug auf eine Million Einwohner/innen damit im unteren Drittel (Tab. 32). Die höchste Anzahl stationärer Hospizplätze findet sich bei regionalem Vergleich im Kreis Unna (68,4 pro eine Million Einwohner/innen); die niedrigste Anzahl weist der Kreis Paderborn mit 26 Plätzen pro eine Million Einwohner/innen auf.

Tabelle 32: Stationäre Hospizplätze im regionalen Vergleich

	Einwohnerzahl (Stand 31.12.2019)	Plätze in stationären Hospizen (eigene Angaben)	Plätze pro eine Mio. Einwohner/innen (eigene Berechnungen)
Stadt Hagen	188.686	8	42,4
Kreis Siegen-Wittgenstein	276.944	18	65,0
Hochsauerlandkreis	259.777	8	30,8
Kreis Soest	301.785	10	33,1
Ennepe-Ruhr-Kreis	324.106	10	30,9
Märkischer Kreis	410.222	14	34,1
Kreis Paderborn	307.839	8	26,0
Kreis Unna	394.891	27	68,4
Stadt Dortmund	603.609	29	48,0

Quelle: Abfrage in der AG Sozialplaner/ Juli 2020

Eine Bedarfsfeststellung für Hospize ist aufgrund der unterschiedlichsten Krankheitsverläufe und damit verbundenen Verweildauern kaum kalkulierbar. Da Hospizeinrichtungen lediglich durch Spenden finanziert werden, stellt der Betrieb u.U. auch ein wirtschaftliches Risiko dar.

Im Rahmen einer Abfrage zur aktuellen Situation der Hospizbewegung im HSK teilen ambulante Hospizeinrichtungen mit, dass gerade im östlichen Teil des HSK (Brilon/Olsberg) im Hinblick auf die palliative Versorgung noch Bedarf an stationären Hospizplätzen bestehe, welcher auch zunehmend ansteige.

Die Kapazitäten in stationären Hospizen seien zeitweise ausgelastet, so dass ein Einzugs dorthin leider nicht immer gewährleistet und mit Wartezeiten verbunden sei. Die nächsten umliegenden stationären Hospize befinden sich in Soest, Frankenberg, Altenhundem und Paderborn. Aus Sicht der Hospizvereine wachse der Wunsch, die letzte Lebenszeit mit Wertschätzung, Würde, Zuspruch, Vertrauen und mit professioneller medizinischer Versorgung zu verbringen. Zudem wird in Meschede auch Bedarf zur Errichtung einer Palliativstation (in unmittelbarer Nähe zum bzw. am Krankenhaus) gesehen.

4.4 Angebote der ambulanten Betreuung

4.4.1 Ambulante Pflegedienste

Ambulante Dienste sind mobile Pflege- und Betreuungsdienste, die gegen Entgelt Betreuungsleistungen erbringen. Sie unterstützen Pflegebedürftige und ihre Angehörigen bei der Pflege in der eigenen Häuslichkeit und ermöglichen den Betroffenen, trotz Pflegebedürftigkeit, weiter in ihrer vertrauten Umgebung wohnen zu können.

Die ambulante Pflege umfasst vor allem grundpflegerische Tätigkeiten (z.B. Körperpflege, Mobilisation und Lagerung), medizinische Behandlungspflege (Pflege, die aufgrund einer Erkrankung nötig und vom Arzt verordnet ist) sowie hauswirtschaftliche Versorgung (z.B. Einkaufen, Kochen und Reinigen der Wohnung).

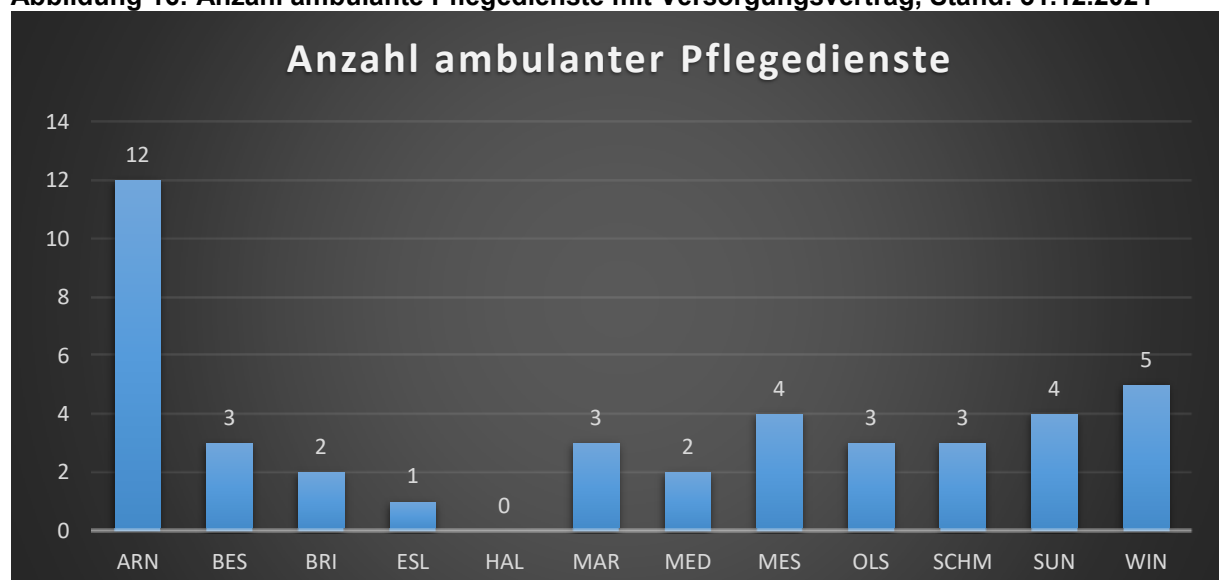
Ambulante Dienste mit Versorgungsvertrag nach SGB XI und SGB XII erbringen vertraglich vereinbarte Leistungen für beeinträchtigte Personen in deren privatem Wohnumfeld (z.B. behandlungspflegerische Tätigkeiten). Sie sind sowohl in freigemeinnütziger als auch in privater Trägerschaft organisiert.

Im HSK waren mit Stand: 31.12.2021 42 ambulante Pflegedienste mit Versorgungsvertrag erfasst (Abb. 16). Diese verteilen sich nahezu flächendeckend auf die Kommunen im HSK. Hierunter befanden sich 27 ambulante Pflegedienste mit Versorgungsvertrag in privater Trägerschaft (z.B. als GbR oder GmbH). 14 Pflegedienste wurden von frei-gemeinnützigen Trägern verantwortet. Träger eines Pflegedienstes ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts (LWL).

Im Vergleich zur Darstellung im letzten Pflegebedarfsplan ist für das Stadtgebiet Hallenberg nunmehr kein Pflegedienst mehr verzeichnet. Zwar gibt es weiterhin die Versorgung eines Dienstes am Ort, hierbei handelt es sich jedoch nicht um einen eigenständigen Pflegedienst mit eigenständigem Versorgungsvertrag, sondern vielmehr um eine Nebenstelle eines in Winterberg ansässigen Dienstes.

Neben den o.g. Pflegediensten mit einem Versorgungsvertrag nach SGB XI oder SGB XII gibt es im Hochsauerlandkreis acht Dienstleister mit sonstigen ambulanten Hilfeleistungen z.B. mobiler sozialer Dienst sowie sechs Dienste mit dem Schwerpunkt Hospiz- und/oder Palliativpflege.

Abbildung 16: Anzahl ambulante Pflegedienste mit Versorgungsvertrag, Stand: 31.12.2021



Quelle: eigene Erhebungen

4.4.2 Auswertung der kreisweiten Befragung

Im Rahmen einer Abfrage wurden die ambulanten Pflegedienste mit Versorgungsvertrag im HSK u.a. zur Versorgungssituation befragt. Von den 42 Pflegediensten beteiligten sich 29 (2020: 24) an der Abfrage, dies entspricht einer Rücklaufquote von 65,91 % (2020: 53,33 %).

Es fällt auf, dass die Zahl der versorgten Personen am 31.12.2020 stark eingebrochen sein könnte. Nicht messbar ist, ob pandemiebedingt tatsächlich weniger Menschen versorgt wurden – hier gibt es lediglich den Eindruck, dass vereinzelte Pflegebedürftige -vorübergehend- auf eine Versorgung verzichtet haben, da z. B. ein Ehegatte hilfsweise einspringen konnte. Vielmehr fällt in Bezug auf die tatsächlichen Rückmeldungen auf, dass für das Jahr 2020 einige große Pflegedienste keine Rückmeldung gegeben haben, sodass das Bild verzerrt dargestellt ist.

Tabelle 33: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen

Anzahl der versorgten Personen im HSK durch ambulante Pflegedienste	
Versorgte Personen am 31.12.2017	5.079
Versorgte Personen am 31.12.2018	4.435
Versorgte Personen am 31.12.2019	6.171
Versorgte Personen am 31.12.2020	3.527
Versorgte Personen am 31.12.2021	5.000

Quelle: Abfrage der ambulanten Pflegedienste im HSK /eigene Berechnungen

Tabelle 34: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen (innerhalb/außerhalb HSK)

Anzahl versorgte Personen durch ambulante Pflegedienste mit Wohnort innerhalb bzw. außerhalb des HSK am 31.12.2021	
Anzahl versorgte Personen mit Wohnort innerhalb HSK	4.902
Anzahl versorgte Personen mit Wohnort außerhalb des HSK	98

Quelle: Abfrage der ambulanten Pflegedienste im HSK /eigene Berechnungen

Tabelle 35: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegrad

Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegraden am 31.12.2021	
Pflegegrad 1	551
Pflegegrad 2	2.057
Pflegegrad 3	1.194
Pflegegrad 4	464
Pflegegrad 5	165
Keine Angabe	569

Quelle: Abfrage der ambulanten Pflegedienste im HSK /eigene Berechnungen

Bei der Versorgung von Personen durch ambulante Pflegedienste ist erkennbar, dass der überwiegende Teil der versorgten Personen in einem niedrigen Pflegegrad (bis Pflegegrad 3) eingestuft war.

Die Mehrzahl der Pflegedienste im HSK ist lediglich in ein bis zwei Kommunen im HSK tätig. In zahlreichen Fällen liegt der Tätigkeitsbereich des Dienstes in der Kommune, in welcher auch der Firmensitz des Dienstes angesiedelt ist sowie in einer direkt angrenzenden Nachbarkommune. Große Einzugsbereiche bedeuten auch immer lange Fahrzeiten, die in aller Regel nicht vergütet werden und daher ein betriebswirtschaftliches Risiko darstellen können.

Im HSK gibt es derzeit keinen Pflegedienst, der ambulante Intensivpflegeleistungen erbringen könnte. Aufgrund vereinzelter Bedarfe wäre ein Angebot in diesem Bereich wünschenswert, wengleich es flächendeckend nicht erforderlich ist.

Zusammenfassung

Bis zum Stand 31.12.2021 ist ein ambulanter Pflegedienst mit Versorgungsvertrag neu hinzugekommen. Im Laufe des Jahres 2022 haben zwei weitere neue ambulante Pflegedienste (beide in Arnsberg) ihren Betrieb aufgenommen.

Es wird zukünftig eine Verlagerung von der reinen Angehörigenpflege auf die professionelle Pflege erwartet. Eine Erweiterung der ambulanten Pflegeangebote ist schon aus diesem Grund weiter erforderlich und sollte aufgrund der zu erwartenden erheblich steigenden Fallsteigerungen auch angestrebt werden.

Empfehlungen:

- Ein Ausbau des ambulanten Pflege- und Betreuungsnetzes im Hochsauerlandkreis könnte daher in Zukunft u.a. aufgrund der o.g. Veränderungen sinnvoll und erforderlich sein.
- Der zunehmende Personal- und Fachkräftemangel macht sich auch im Bereich der ambulanten Pflegedienste zunehmend bemerkbar. Diese Entwicklungen haben in einigen Städten im Hochsauerlandkreis bereits dazu geführt, dass ein Ausbau der ambulanten Pflege nicht in dem Maße erfolgen konnte, wie er zur Bedarfsdeckung erforderlich ist. Dies ist ein flächendeckendes Problem.
- Um die vorhandenen Bedarfe zu decken, ist aus Sicht der Sozialplanung ein Ausbau des ambulanten Pflegedienstnetzes (ggf. auch im Bereich der ambulanten Intensivpflege) erforderlich.

4.4.3 Hospizdienste

Hospizdienste bieten Sterbebegleitung sowohl zu Hause als auch in Pflegeeinrichtungen an. Die Zusammenarbeit erfolgt in Kooperation mit Palliativnetzwerken, in denen spezialisierte Pflegedienste, Palliativmediziner, Apotheken, Schmerztherapeuten, Physiotherapeuten und Pflegeeinrichtungen vernetzt sind. Es steht ein 24-stündiger Bereitschaftsdienst zur Verfügung.

Schwerstkranke Menschen und Sterbende haben in der gesetzlichen Krankenversicherung unter bestimmten Voraussetzungen Anspruch auf eine spezialisierte ambulante Palliativversorgung (SAPV). Diese Leistung zielt darauf ab, dem Wunsch schwerstkranker Menschen zu entsprechen, möglichst in der eigenen häuslichen Umgebung in Würde zu sterben. Voraussetzung für die Leistungsgewährung ist die ärztliche Verordnung.

Im Hochsauerlandkreis sind der Sozialplanung insgesamt sechs ambulante Hospiz- bzw. Palliativdienste in Arnsberg, Brilon, Meschede und Winterberg bekannt.

Die Anschriften dieser Hospizdienste sind im Anhang aufgeführt.

4.5 Servicewohnen und Wohngemeinschaften

4.5.1 Servicewohnen

Bei Angeboten des Servicewohnens, auch betreutes Wohnen genannt, ist die Überlassung einer Wohnung rechtlich verpflichtend mit der Zahlung eines Entgelts für allgemeine Unterstützungsleistungen wie Leistungen der hauswirtschaftlichen Versorgung, die Vermittlung von Betreuungsleistungen oder Notrufdiensten (Grundleistungen) verbunden.

Die Mieter/innen schließen in der Regel zwei Verträge ab; einen Mietvertrag sowie einen Betreuungsvertrag über die o.g. Grundleistungen sowie die, je nach Bedarf des Bewohners/der Bewohnerin, hinzubuchbaren Wahlleistungen. Zu diesen Wahlleistungen können z.B. Reinigungsleistungen oder ein Wäscheservice gehören. Zusätzlich können von den Mieterinnen und Mietern weitere Verträge z.B. mit ambulanten Pflegediensten zur Ausführung erforderlicher Pflegeleistungen abgeschlossen werden.

Durch das Servicewohnen wird eine weitestgehend selbstständige Lebensführung in der eigenen Wohnung, auch bei Nachlassen der körperlichen Leistungsfähigkeit und zunehmender Hilfebedürftigkeit, ermöglicht. Zielgruppe dieser Wohnform sind neben Menschen mit Behinderungen ältere Menschen mit Unterstützungs-, Betreuungs- und Pflegebedarf.

Mit Stand 31.12.2021 sind der Sozialplanung des Hochsauerlandkreises 29 Angebote des Servicewohnens bekannt, die sich flächendeckend auf das gesamte Kreisgebiet verteilen.

Tabelle 36: Anzahl Servicewohnanlagen im HSK, Stand: 31.12.2021

Kommune	Anzahl der Servicewohnanlagen
Arnsberg	11
Bestwig	1
Brilon	2
Eslohe	1
Hallenberg	1
Marsberg	1
Medebach	1
Meschede	5
Olsberg	1
Schmallenberg	2
Sundern	3
Winterberg	0
Gesamt	29

Quelle: eigene Erhebung

Die Anschriften der Servicewohnanlagen finden sich im Anhang.

4.5.2 Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen

Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen sind Wohn- und Betreuungsangebote, in denen mehrere ältere und/oder pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen in einer Wohnung mit einem gemeinsamen Hausstand leben und ihnen von einem oder mehreren Anbietern Betreuungsleistungen angeboten werden. Diese Betreuungsleistungen werden stundenweise aber auch, je nach Bedarf, rund um die Uhr erbracht.

Jeder Bewohner/jede Bewohnerin hat in einer Wohngemeinschaft einen eigenen Wohn-/Schlafbereich. Das Alltagsleben (z.B. Kochen, Backen, Basteln) findet in einer großen Wohnküche (oder Küche mit separatem Wohnzimmer) statt.

Wohngemeinschaften können selbstverantwortet oder anbieterverantwortet sein. Selbstverantwortete Wohngemeinschaften sind frei in der Gestaltung ihres Zusammenlebens, der Auswahl und Gestaltung der Räumlichkeiten und der Organisation der Betreuung. Es wird von einem großen Grad an Selbständigkeit der Bewohner ausgegangen, daher unterliegen diese nicht einer Kontrolle durch die WTG-Aufsicht. In anbieterverantworteten Wohngemeinschaften werden die o.g. Kriterien der Selbstverantwortung nicht erfüllt; zudem sind die Merkmale „Wohnraumüberlassung“ und „Betreuungsleistungen“ rechtlich voneinander abhängig. Diese Wohnform, ob selbstverantwortet oder anbieterverantwortet, wirkt durch die Förderung sozialer Kontakte und gemeinsamer Aktivitäten der Gefahr der Vereinsamung entgegen.

Mit Stand 31.12.2021 gibt es im Hochsauerlandkreis 16 Wohngemeinschaften, die nach dem APG NRW hier relevant sind. Darunter befinden sich fünf selbstverantwortete und elf anbieterverantwortete Wohngemeinschaften. Zum Jahresbeginn 2022 sind in Meschede ein weiteres Wohnangebot dieser Art mit zwei Wohngemeinschaften und in Arnsberg eine Wohngemeinschaft eröffnet worden.

Unter den aufgeführten Wohngemeinschaften gibt es WG's, die auf die Aufnahme bestimmter Personengruppen spezialisiert sind: z.B. Wohngruppen für demente Personen oder Wohngemeinschaften für beatmungs- und intensivpflichtige Personen. WG's für behinderte Menschen bleiben bei dieser Betrachtung außen vor, da diese nicht von der Pflegebedarfsplanung nach dem APG NRW umfasst sind. Die Anschriften der Wohngemeinschaften im HSK sind im Anhang aufgeführt.

Tabelle 37: Anzahl Wohngemeinschaften im HSK, Stand: 31.12.2021

Kommune	Selbstverantwortete Wohngemeinschaften	Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften
Arnsberg	1	2
Bestwig	0	1
Brilon	1	2
Eslohe	0	0
Hallenberg	0	0
Marsberg	0	0
Medebach	0	0
Meschede	0	1
Olsberg	0	0
Schmallenberg	1	0
Sundern	0	4
Winterberg	2	1
Gesamt	5	11

Quelle: eigene Erhebung

Tabelle 38: Veränderung der Anzahl der Wohngemeinschaften im HSK

Anzahl selbstverantworteter Wohngemeinschaften im HSK zum 31.12.2019	Veränderung zum 31.12.2021
5	+/-0
Anzahl anbieterverantworteter Wohngemeinschaften im HSK zum 31.12.2019	Veränderung zum 31.12.2021
7	+4

Quelle: eigene Berechnungen

4.5.3 Auswertung der kreisweiten Befragung

Im Rahmen einer Abfrage wurden die Betreiber der anbieterverantworteten Wohngemeinschaften im HSK u.a. zur Zahl der belegten Plätze befragt. Von den zum Stichtag 31.12.2021 11 befragten Wohngemeinschaften beteiligten sich neun an der Abfrage, dies entspricht einer Rücklaufquote von 81,82 %. Zum Stichtag 31.12.2020 wurden 7 Wohngemeinschaften befragt. Eine antwortete nicht, sodass die Rücklaufquote 85,71 % betrug.

Tabelle 39: Rückmeldung zu belegten Plätzen in anbieterverantworteten Wohngemeinschaften

Anzahl	Gesamte Platzzahl (in Bezug auf die Rückmeldungen)	Belegte Plätze (in Bezug auf die Rückmeldungen)	Belegungsquote in %
Plätze am 31.12.2017	k.A.	39	
Plätze am 31.12.2018	58	50	86,21
Plätze am 31.12.2019	47	40	85,11
Plätze am 31.12.2020	57	52	91,23
Plätze am 31.12.2021	91	82	90,11

Quelle: Abfrage der anbieterverantworteten Wohngemeinschaften im HSK /eigene Berechnungen

Tabelle 40: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2021

Anzahl Neuaufnahmen in 2021 in anbieterverantworteten Wohngemeinschaften	
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort innerhalb HSK	34
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort außerhalb HSK	8

Quelle: Abfrage der anbieterverantworteten Wohngemeinschaften im HSK /eigene Berechnungen

Tabelle 41: Rückmeldung zur Anzahl der Bewohner/innen nach Pflegegrad

Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegraden am 31.12.2021	
Pflegegrad 1	2
Pflegegrad 2	21
Pflegegrad 3	18
Pflegegrad 4	17
Pflegegrad 5	24
nicht pflegebedürftig	0

Quelle: Abfrage der anbieterverantworteten Wohngemeinschaften im HSK /eigene Berechnungen

Tabelle 42: Rückmeldung zur Anzahl der Bewohner/-innen nach Altersgruppe

Anzahl der versorgten Personen nach Altersgruppen am 31.12.2021	
unter 50 Jahren	3
zwischen 51 und unter 65 Jahren	11
zwischen 65 und unter 80 Jahren	18
zwischen 81 und unter 95 Jahren	46
ab 95 Jahren	4

Quelle: Abfrage der anbieterverantworteten Wohngemeinschaften im HSK /eigene Berechnungen

Die Altersgruppe der Bewohner/innen zwischen 81 und unter 95 Jahren war in den anbieterverantworteten Wohngemeinschaften mit rd. 56 % am häufigsten vertreten.

Zusammenfassung

Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen sind wichtige ergänzende Angebote im Rahmen der pflegerischen Versorgung. Der Ausbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften trägt insbesondere zu einer quartiersnahen Versorgung bei, denn sie ermöglicht den älteren und pflegebedürftigen Menschen den Verbleib in ihrem Stadt- oder Gemeindeteil bzw. Quartier. Es sind gewünschte, von ihrer Tendenz aber eher teurere Wohnformen.

Die Auswertungsergebnisse der durchgeführten Befragung verdeutlichen, dass vor allem hochaltrige Menschen ab 80 Jahren mit einem Pflegegrad 2 und mehr von dem Angebot der anbieterverantworteten Wohngemeinschaften profitieren könnten.

Die durchgeführten Abfragen zeigen, dass Bewohner/innen von Wohngemeinschaften und von vollstationären Einrichtungen keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der dort vertretenen Pflegegrade und Altersgruppen aufweisen. Entsprechend könnten Wohngemeinschaften eine Alternative zur vollstationären Versorgung darstellen.

Auch sog. Intensivpflege-WGs stellen eine Variante zur häuslichen Pflege und zu einer intensivmedizinischen Pflege in Einrichtungen dar. In den Intensivpflege-WGs werden im Vergleich zu den Senioren-WGs eher jüngere Menschen mit einem höheren Pflegegrad und einem höheren Einsatz an Pflegefachkräften versorgt.

Empfehlung

- Im Rahmen der kleinräumigen, quartiersbezogenen Weiterentwicklung von ambulanten Wohnangeboten wird daher durch die Sozialplanung ein Ausbau von Wohngemeinschaften für ältere Menschen befürwortet.

4.6 Komplementäre Hilfen

Komplementäre Hilfen sind Leistungen und Dienstleistungen, die ergänzend zu den regulären Leistungen der Pflegeversicherung angeboten werden. Sie sind damit wichtige Bestandteile der Daseinsvorsorge und tragen dazu bei, die Lebensqualität älterer Menschen zu verbessern oder zu erhalten.

Die folgenden Abschnitte fassen einige wesentliche Bausteine der komplementären Versorgung zusammen.

Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote

Am 01.01.2017 trat die grundlegend überarbeitete Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in NRW (AnFöVO) in Kraft. Sie löste die bis zum 31.12.2016 bestehende „Verordnung über niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote für Pflegebedürftige (HBPfVO)“ ab.

Die AnFöVO regelt unter anderem das Verfahren der Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne des SGB XI die pflegenden Angehörigen und Pflegebedürftigen in häuslicher Pflege zugute kommen soll.

Seit der Änderung der rechtlichen Regelungen sind die Kreise und kreisfreien Städte zuständig für die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag sowie für die Anerkennung als Koordinierungsstelle und die Anerkennung der Konzeption von Schulungen.

U.a. für die Inanspruchnahme dieser sog. niedrigschwelligen Leistungen können pflegebedürftige Personen ab dem 01.01.2017 einen monatlichen Entlastungsbetrag in Höhe von 125,- € in Anspruch nehmen.

Zu den Angeboten zur Unterstützung im Alltag zählen:

- Betreuungsangebote für Pflegebedürftige, in denen z.B. ehrenamtliche Helfer unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen,
- Angebote zur Entlastung von Angehörigen oder vergleichbar nahestehenden Personen, die Pflegeverantwortung übernehmen,
- Angebote zur Entlastung im Alltag, die dazu dienen, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltages oder im Haushalt zu unterstützen (insbesondere bei der bei der Haushaltsführung).

Zum Stand 31.12.2021 sind der Sozialplanung 41 Anbieter bekannt, die sich auf das gesamte Kreisgebiet verteilen und verschiedene o.g. Leistungen anbieten.

Tabelle 43: Anzahl Anbieter von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im HSK, Stand: 31.12.2021

Kommune	Anzahl der Anbieter
Arnsberg	15
Bestwig	2
Brilon	2
Eslohe	0
Hallenberg	0
Marsberg	4
Medebach	1
Meschede	11
Olsberg	1
Schmallenberg	1
Sundern	2
Winterberg	2
Gesamt	41

Quelle: eigene Erhebung

Die Anschriften zu den Anbietern von Angeboten zur Unterstützung im Alltag finden sich im Anhang.

Beratungsangebot „ambulant vor stationär“

Das Beratungsangebot „ambulant vor stationär“ des Hochsauerlandkreises versteht sich als Anlaufstelle für pflegebedürftige Personen und deren Angehörige, die in der eigenen Häuslichkeit leben und nach Verstärkung krankheitsbedingter Einschränkungen (z.B. durch Krankheit oder Sturz) der Hilfe bedürfen und eine Alternative zum stationären Heimaufenthalt suchen. Das Angebot bietet hierbei Unterstützung in der veränderten Lebenssituation und entwickelt individuelle Lösungen, damit auch weiterhin ein Leben in der gewohnten Umgebung möglich sein kann.

Das Team „ambulant vor stationär“ berät z.B. pflegebedürftige Personen und deren Angehörige in pflegerischen, sozialen und hauswirtschaftlichen Fragen und zeigt als trägerunabhängiges Angebot wohnortnahe Unterstützungsdienste auf.

Die Mitarbeiterinnen des Beratungsangebotes helfen zudem auch bei Antragstellungen und Kostenübersichten und begleiten auf Wunsch die Umsetzung der Leistungen.

Dieses Beratungsangebot startete im Jahr 2012 zunächst als Pilotprojekt und wurde nach dreijähriger Projektlaufzeit aufgrund des enormen Zuspruches als ständiges Beratungsangebot im Hochsauerlandkreis durch Kreistagsbeschluss vom 19.12.2014 seit dem 01.03.2015 fest etabliert.

Seitdem haben 2.280 (31.12.2021) bzw. 2.356 am 30.06.2022 Kunden die Beratung der Mitarbeiterinnen in Anspruch genommen und werden überwiegend entsprechend dieser Beratung noch ambulant in der eigenen Häuslichkeit versorgt. Kontaktdaten finden sich auf der Internetseite des Hochsauerlandkreises (www.hochsauerlandkreis.de) unter dem Suchbegriff „ambulant vor stationär“.

Pflege- und Wohnberatung

Die trägerunabhängige Pflege- und Wohnberatung des Hochsauerlandkreises ist eine kostenlose und unabhängige Beratungsinstitution für Betroffene, Angehörige und Bezugspersonen. In vertraulicher Beratung erfolgt eine Information über Hilfemöglichkeiten,

um hierbei aus den vorhandenen Angeboten die beste Lösung für den Hilfesuchenden herauszufinden.

Die Pflegeberatung umfasst u.a. Information, Beratung und Unterstützung zu:

- häuslichen (ambulanten) Pflegemöglichkeiten,
- teilstationären und stationären Hilfen (Tagespflegen, Pflegeeinrichtungen),
- Verhinderungspflege und Kurzzeitpflege,
- hauswirtschaftliche Hilfen und „Essen auf Rädern“,
- Finanzierungsfragen aller Hilfen,
- Hilfestellung bei der Antragstellung und Verfahrensfragen,
- Verknüpfung mit ergänzenden Leistungsgesetzen (SGB XII),
- Hilfen für behinderte/ kranke/ alte Menschen.

Die Wohnberatung umfasst u.a. Information, Beratung und Unterstützung zu:

- Beseitigung von Barrieren, Gefahrenquellen und Ausstattungsmängeln,
- Optimierung und Reorganisation der Wohnung,
- bauliche Maßnahmen und technische Hilfen,
- finanzielle Fördermöglichkeiten.

Kontaktdaten finden sich auf der Internetseite des Hochsauerlandkreises (www.hochsauerlandkreis.de) unter dem Suchbegriff „Pflege- und Wohnberatung“.

Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz

Die Regionalbüros Alter, Pflege und Demenz – eine gemeinsame Initiative zur Strukturentwicklung von Landesregierung und Pflegekassen NRW - arbeiten vernetzt mit haupt- und ehrenamtlich engagierten Menschen und Organisationen zu den Themen Alter, Pflege und Demenz daran, die Lebenssituation von Menschen mit Pflegebedarf und pflegenden Angehörigen zu verbessern.

Zur Initiative gehören zwölf Regionalbüros in verschiedener Trägerschaft und eine Fach- und Koordinierungsstelle – gefördert durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen und den Landesverbänden der Pflegekassen.

Im Fokus des Handelns der Regionalbüros stehen die Interessen und Bedürfnisse der Menschen mit Pflegebedarf und ihrer pflegenden Angehörigen. Sie sollen gut vernetzte, transparente und bedarfsgerechte Strukturen und Angebote vorfinden.

Ziel der gemeinsamen Initiative ist es, regionale Versorgungsstrukturen in Nordrhein-Westfalen so weiterzuentwickeln, dass Menschen mit unterschiedlichen Pflegebedarfen sowie pflegende Angehörige in ihrem Wohnumfeld die Unterstützung, Begleitung und Förderung finden, die sie benötigen, um in ihrer vertrauten Umgebung und Häuslichkeit verbleiben und am sozialen Leben teilhaben zu können – und zwar selbstbestimmt, ressourcen- und teilhabeorientiert.

Arbeitsschwerpunkte der Regionalbüros sind

- a) Förderung des Aus- und Aufbaus von Unterstützungsangeboten im Alltag (§ 45a SGB XI),
- b) Förderung und Unterstützung der Pflegeberatungsangebote und –strukturen,
- c) Entwicklung und Förderung von zielgruppenspezifischen Angeboten.

Weitere Informationen finden sich hierzu im Internet unter <https://alter-pflege-demenz-nrw.de/die-landesinitiative/>.

Hausnotrufdienste

In Verbindung mit einer gewöhnlichen Telefonanlage können ältere Menschen in Notfällen, etwa bei einem Sturz oder einem Herzanfall, Hilfe herbeirufen. Über einen mobilen Notrufknopf, der am Körper getragen wird, kann der Notruf ausgelöst werden.

Bei Auslösen des Alarms wird die Leitstelle des Hausnotruf-Anbieters benachrichtigt, der wiederum den Rettungsdienst alarmiert bzw. Angehörige oder andere Vertrauenspersonen informiert.

Zielgruppe eines Hausnotrufdienstes sind Personen, die weiterhin in ihrem gewohnten Umfeld leben möchten. Insbesondere richten sich die Leistungen des Hausnotrufes an Personen, die sturzgefährdet sind oder mit anderen gesundheitlichen Risiken umgehen müssen.

Hilfen im Haushalt

Zu den Hilfen im Haushalt zählen z.B. Reinigungshilfen, aber auch Hilfen beim Einkaufen oder der Zubereitung des Essens. Das Angebot erfolgt überwiegend durch Anbieter der freien Wohlfahrtspflege oder durch privat-gewerbliche Anbieter.

Zudem vermitteln Agenturen Betreuungskräfte; wodurch eine „Rund-um-die-Uhr-Betreuung“ sichergestellt werden kann. Auch übernehmen diese Betreuungskräfte hauswirtschaftliche Leistungen.

Mahlzeitendienste / „Essen auf Rädern“

Mahlzeitenzeitendienste können ebenfalls zu einer unabhängigeren und selbstständigeren Lebensführung älterer Menschen beitragen. Anbieter des sog. „Essen auf Rädern“ liefern entweder täglich warme oder wöchentlich tiefgekühlte Mahlzeiten direkt in die eigene Häuslichkeit.

5. Personalsituation / Fachkräftemangel in der Pflege

Im Kontext des Begriffs Pflege steht immer mehr der unumstrittene Fachkräftemangel im Fokus. Zwar ist es nach dem APG NRW nicht vordringlichste Aufgabe, innerhalb der Pflegebedarfsplanung die Personalsituation am Arbeitsmarkt der Pflegebranche zu beleuchten, gleichwohl ist die Frage zu klären, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Schaffung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind (§ 7 Abs. 1 Nr. 3 APG NRW). Damit erscheint unumgänglich, diesem Bericht zukünftig ein Kapitel der Personalsituation in der Pflege zu widmen.

Allen Branchen fehlt zunehmend gut ausgebildetes Personal, doch die Pflegebranche ist in besonderer Weise doppelt betroffen. Mit der Alterung der Bevölkerung steigt die Nachfrage nach professioneller Pflege, dieser Effekt verstärkt sich durch den zu erwartenden Rückgang des Pflegepotenzials durch Angehörige. Gleichzeitig sinkt das Arbeitskräftepotenzial, aus dem der Bedarf an Pflegefachkräften gedeckt werden könnte, da sich alle Branchen gleichermaßen verstärkt um die Anwerbung von Interessenten/Fachkräften bemühen und auf die eigene Branche aufmerksam machen.

Das Kooperationsprojekt der Arbeitnehmerkammer Bremen, des Instituts Arbeit und Technik Gelsenkirchen und der Arbeitskammer des Saarlandes hat im April 2022 eine bundesweite Pflegepotenzialstudie "Ich pflege wieder, wenn..." veröffentlicht.¹¹ Diese beinhaltet eine Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitszeitaufstockung von Pflegefachkräften. Diese Studie fasst die Ausgangslage wie folgt zusammen:

- Die Arbeitsbelastung in der Pflege ist hoch.
- Die Arbeitszufriedenheit ist schlecht.
- Nur jede fünfte Pflegekraft geht davon aus, bis zur Verrentung im Beruf arbeiten zu können.
- Die Diskrepanz zwischen individuellem Berufsanspruch und den betrieblichen Arbeitsbedingungen ist der häufigste Grund für Langzeiterkrankungen und Frühberentung von Pflegekräften.
- Innerhalb der ersten fünf Jahre verlassen knapp 25 % der Pflegekräfte ihren Beruf, Ursachen sind vor allem ein hoher Zeitdruck, wenig Personal, schlechte Arbeitsorganisation und ein Zurückbleiben hinter den eigenen fachlichen Ansprüchen.
- Zwei Drittel der Pflegekräfte arbeiten aufgrund der hohen Arbeitsbelastung nur Teilzeit.

Im Ergebnis kommt die Studie zu dem Schluss, dass es bei "Aussteigern" durchaus Bereitschaft zur Rückkehr gibt. Die Studie sieht bei moderater Betrachtung die Möglichkeit, dass es mindestens 300.000 zusätzliche Pflegekräfte durch einen Wiedereinstieg in den Beruf oder durch aufgestockte Arbeitszeit geben könnte. Hierfür müssten sich jedoch die Rahmenbedingungen massiv verbessern, auch wenn es nicht das eine "Patentrezept" gibt. Die Arbeitsbedingungen müssten sich dergestalt ändern, dass es eine bedarfsgerechte Personaldecke gibt, um ausreichend Zeit für eine gute Pflege zu haben. Ferner gibt es den Wunsch nach verlässlichen Arbeitszeiten durch teambasierte Dienstplangestaltung und Ausfallmanagement, eine angemessene Bezahlung durch weitere Aufwertung und Tarifbindung sowie die Förderung einer wertschätzenden Führungskultur und Kollegialität.

Auf allen Ebenen politischen Handelns gibt es Bemühungen und Initiativen, dem Fachkräftemangel zu begegnen. So sieht die bundesrechtliche Pflegereform 2021 eine flächendeckende tarifliche Entlohnung in der Pflege vor, ferner gibt es eine veränderte – gesetzlich festgelegte- Personalbemessung in den Pflegeheimen.

Die Bundesagenturen für Arbeit haben gute Fördermöglichkeiten für Beschäftigte in der Pflege geschaffen. Diese übernehmen entstehende Lehrgangskosten (z. B. dreijährige Ausbildung zur Pflegefachkraft oder einjährige Ausbildung zur Pflegefachassistentin) und bezuschussen das Arbeitsentgelt, sodass es keine finanziellen Einbußen gibt. Ferner gibt es zahlreiche Fördermöglichkeiten für Arbeitslose und monetäre Anreize, wenn sie sich für eine Ausbildung in der Pflege entscheiden (z. B. bleiben 400 € der Ausbildungsvergütung anrechnungsfrei).

Das Bundesministerium für Gesundheit hat im Herbst 2022 ein neues Konzept "INGA-Pflege" bereitgestellt, mit dem angeworbene Pflegefachkräfte mit Drittstaaten-Abschlüssen durch eine betriebliche Qualifizierungsmaßnahme zügig die Berufsanerkennung in Deutschland erhalten können. Diese Maßnahme, die als berufsbegleitender Anpassungslehrgang konzipiert ist, ist nach Einschätzung des Bundesgesundheitsministerium besonders geeignet für Einrichtungen im ländlichen Raum.

Der Hochsauerlandkreis hat sich erfolgreich um das vom Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend ausgeschriebene Modellprojekt „Zukunftswerkstatt Kommunen– Attraktiv im Wandel“ beworben. Bereits im September 2021 ist das Projekt bundesweit gestartet. Bis Ende 2024 werden 40 Kommunen (Großstadtquartiere, Städte,

¹¹ "Ich pflege wieder, wenn..." – Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitsaufstockung von Pflegefachkräften, April 2022, online unter: <http://www.ich-pflege-wieder-wenn.de/>

Gemeinden, Landkreise) dabei unterstützt, passgenaue Strategien zu entwickeln, um lebenswerte Orte für alle zu schaffen. Ziel des Modelprojekts „Zukunftswerkstatt Kommunen–Attraktiv im Wandel“ (Abk. ZWK) ist es, Ansätze zur Stärkung gleichwertiger Lebensverhältnisse (weiter-) zu entwickeln und die Kommunen dabei zu unterstützen u.a. konkrete Halte- bzw. Anziehungsfaktoren zu entwickeln und kommunale Identität nachhaltig zu stärken. Wesentliche Elemente der ZWK sind die individuelle Themenfreiheit der Kommunen im Rahmen der Projektziele, das Durchlaufen einer fünfstufigen Projektsystematik und die externe Beratung für die Kommunen. Im Rahmen von "Arbeit im Wandel" fand am 14.12. der Workshop Perspektive 2040: Alter - Pflege – Fachkräfte statt. Dabei wurden die Themenfelder „Fachkräfte in der Pflege“, „Versorgungslage für ältere Menschen“ und „Häusliche Pflege und Berufstätigkeit“ beleuchtet.

Ferner wird es in 2023 eine Pflegefachtagung der Regionalagentur Hellweg-Hochsauerland geben, welche den Fokus auf die Anerkennung ausländischer Fachkräfte legen wird.

Weitere Impulsvorträge gab und gibt es in der Kommunalen Konferenz "Gesundheit, Alter und Pflege" des Hochsauerlandkreises.

Trotz dieser -nicht abschließend- aufgeführten Maßnahmen wird sich die Situation auch im Hochsauerlandkreis verschärfen. Das Pflegepersonal wird der limitierende Faktor sein sowohl bei neuen Angeboten als auch bei der Sicherung der vorhandenen Angebote. Daher wird sich der Hochsauerlandkreis mit Verweis auf das Zukunftsprogramm 2025 aktuell und laufend mit der Frage der Fachkräftesicherung zu befassen haben. Die weitere Entwicklung wird in zukünftigen Versionen dieses Bedarfsplans abgebildet werden können.

6. Zusammenfassung

Pflegebedürftigkeit

Es wird angenommen, dass die Unterstützungsmöglichkeiten durch Familienangehörige aufgrund veränderter familiärer Strukturen langfristig weiter abnehmen werden. Demnach wird der Bedarf sowohl an stationärer als auch an ambulanter Pflege auch aufgrund eines prognostizierten Anstiegs der Anzahl der Pflegebedürftigen im HSK in Zukunft weiter ansteigen.

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen

Im Hochsauerlandkreis standen zum 31.12.2021 insgesamt 2.830 vollstationäre Pflegeplätze in 39 Pflegeeinrichtungen verteilt über das gesamte Kreisgebiet zur Verfügung.

Die durchgeführte Abfrage unter den hiesigen Pflegeeinrichtungen ergab eine aktuelle Belegungsquote von 94,00 % (=Anzahl verfügbarer Plätze im Vergleich zur Anzahl belegter Plätze).

Für die Bedarfsberechnung von zukünftig benötigten vollstationären Pflegeplätzen wurde eine Versorgungsquote von 14,14 % berechnet. Die Versorgungsquote gibt dabei die potentielle stationäre Versorgung in Bezug auf die Bevölkerung über 80 Jahren an. Diese Anzahl wurde mit den aktuell vorhandenen stationären Pflegeplätzen unter Abzug wegfallender Plätze wegen Anpassung an rechtliche Rahmenbedingungen und zzgl. den Plätzen, die sich im Bau befinden, gegenübergestellt.

Danach besteht bei kreisweiter Betrachtung bis einschließlich zum Jahr 2030 kein weiterer Bedarf an Pflegeplätzen, da es einen Überhang von ca. 99 Plätzen zum 01.01.2024 bzw. ca. 303 Plätzen in 2030 gibt (Tab. 20 und 21).

Die weiteren prognostischen Berechnungen des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen unter Anwendung der derzeitigen Versorgungsquote von 14,14 % weisen zum Stichtag 01.01.2040 eine Unterdeckung in Höhe von ca. 407 vollstationären Pflegeplätzen aus.

Grundsätzlich wird bei kreisweiter Betrachtung zum 01.01.2024 generell kein weiterer Bedarf an weiteren vollstationären Pflegeplätzen gesehen, am ehesten jedoch in Olsberg. Hingegen besteht in Brilon, Marsberg und Meschede nach der Bedarfsberechnung zum 01.01.2024 eine Überdeckung an vollstationären Pflegeplätzen. Eine Erweiterung des stationären Pflegeplatzangebotes wird daher hier nicht empfohlen.

Kurzzeitpflege

Aktuell sind im Hochsauerlandkreis 283 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze (Stand: 31.12.2021) vorhanden.

Es besteht grundsätzlich Bedarf an weiteren Kurzzeitpflegeplätzen (als eingestreute oder solitäre Plätze). Ein besonders hoher Bedarf ergibt sich nach Auswertung einer durchgeführten Abfrage unter den vollstationären Pflegeeinrichtungen vor allem in den Städten Arnsberg, Brilon, Eslohe, Marsberg, Meschede und Schmallenberg. Hier mussten in der Vergangenheit besonders viele Anfragen auf einen Kurzzeitpflegeplatz aufgrund fehlender Kapazitäten abgelehnt werden.

Eine zahlenmäßige konkrete Benennung des Bedarfs ist dabei nicht möglich. Der Bedarf wird jedoch aufgrund der Angaben in der Abfrage als hoch eingeschätzt.

In Bezug auf die Bedarfsprognose zum 01.01.2024 bestehen jedoch zu diesem Zeitpunkt Überdeckungen in Marsberg und Meschede in Höhe von 84 und 65 vollstationären Plätzen. Diesbezüglich könnten Überlegungen angestellt werden, insbesondere in den Pflegeeinrichtungen dieser Kommunen, die Zahl der eingestreuten (ggf. auch solitären) Kurzzeitpflegeplätze auszuweiten.

Hospize

Eine Bedarfsfeststellung für Hospize ist aufgrund der unterschiedlichsten Krankheitsverläufe und damit verbundenen Verweildauern kaum kalkulierbar. Da Hospizeinrichtungen lediglich durch Spenden finanziert werden, stellt der Betrieb u.U. auch ein wirtschaftliches Risiko dar.

Im Rahmen einer Abfrage zur aktuellen Situation der Hospizbewegung im HSK teilen ambulante Hospizeinrichtungen mit, dass gerade im östlichen Teil des HSK (Brilon/Olsberg) im Hinblick auf die palliative Versorgung noch Bedarf an stationären Hospizplätzen bestehe, welcher auch zunehmend ansteige.

Die Kapazitäten in stationären Hospizen seien zeitweise ausgelastet, so dass ein Einzug dorthin leider nicht immer gewährleistet und mit Wartezeiten verbunden sei. Die nächsten umliegenden stationären Hospize befinden sich in Soest, Frankenberg, Altenhundem und Paderborn. Aus Sicht der Hospizvereine wachse der Wunsch, die letzte Lebenszeit mit Wertschätzung, Würde, Zuspruch, Vertrauen und mit professioneller medizinischer Versorgung zu verbringen. Zudem wird in Meschede auch Bedarf zur Errichtung einer Palliativstation (in unmittelbarer Nähe zum bzw. am Krankenhaus) gesehen.

Tagespflegeeinrichtungen

Im Hochsauerlandkreis sind aktuell 365 Plätze in 25 Tagespflegeeinrichtungen verfügbar. Dies entspricht einer derzeitigen Versorgungsquote von 1,23 % und entspricht damit etwas über

einem Tagespflegeplatz für 100 Einwohner/innen über 75 Jahren im HSK. 2019 waren es mit 0,9 % noch weniger als ein Tagespflegeplatz für 100 Einwohner/inne über 75 Jahren.

Mit den weiteren geplanten bzw. kürzlich in Betrieb genommenen Tagespflegeeinrichtungen mit zusätzlich insgesamt 40 Plätzen, stehen voraussichtlich im Jahr 2023 insgesamt 403 Tagespflegeplätze in 28 Einrichtungen zur Verfügung. Die Versorgungsquote wird dann aufgrund der erhöhten Platzzahl in Bezug auf den Stand der Einwohner/innen ab 75 Jahren zum 31.12.2021 auf 1,36 % steigen.

Nach der Bedarfsprognose zum 01.01.2024 unter Bezug auf eine berechnete Versorgungsquote von 1,23 % besteht eine Überdeckung von ca. 41 Tagespflegeplätzen.

Auch die Bedarfsberechnung zum 01.01.2030 weist weiterhin eine Überdeckung an Plätzen in der Tagespflege von knapp 20 aus. Zum 01.01.2040 wird unter Anwendung der derzeit vorliegenden Zahlen und Bevölkerungsprognosen ein Bedarf von fast 100 Plätzen gesehen.

Aufgrund der berechneten Überdeckung von knapp 41 Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen zum 01.01.2024 sowie auch im Hinblick auf die zukünftig andauernde Überdeckung von ca. 20 Plätzen zum 01.01.2030 wird ein weiterer Ausbau der Tagespflegeeinrichtungen im HSK zunächst nicht weiter befürwortet.

Ambulante Pflegedienste

Im HSK erbringen 42 ambulante Pflegedienste mit Versorgungsvertrag flächendeckend pflegerische Leistungen für alte und pflegebedürftige Menschen.

Da zukünftig vermehrt eine Verlagerung von der reinen Angehörigenpflege auf die professionelle Pflege erwartet wird, ist schon aus diesem Grund die Erweiterung der ambulanten Pflegeangebote kontinuierlich erforderlich.

Dabei stellt der zunehmende Personal- und Fachkräftemangel eine immer größere Hürde beim Ausbau des ambulanten Pflegenetzwerks dar.

Ein Ausbau des ambulanten Pflegedienstnetzwerkes ist aus Sicht der Sozialplanung daher flächendeckend erforderlich, vereinzelt Spezialisierungen im Bereich der ambulanten Intensivpflege wären wünschenswert.

Wohngemeinschaften

Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen sind wichtige ergänzende Angebote im Rahmen der pflegerischen Versorgung. Der Ausbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften trägt insbesondere zu einer quartiersnahen Versorgung bei, denn sie ermöglicht den älteren und pflegebedürftigen Menschen den Verbleib in ihrem Stadt- oder Gemeindeteil bzw. Quartier.

Die durchgeführten Abfragen zeigen, dass Bewohner/innen von Wohngemeinschaften und von vollstationären Einrichtungen keine signifikanten Unterschiede hinsichtlich der dort vertretenen Pflegestufen und Altersgruppen aufweisen. Entsprechend könnten Wohngemeinschaften eine Alternative zur vollstationären Versorgung darstellen.

Auch sog. Intensivpflege-WGs stellen eine Variante zur häuslichen Pflege und zu einer intensivmedizinischen Pflege in Einrichtungen dar. In den Intensivpflege-WGs werden im Vergleich zu den Senioren-WGs eher jüngere Menschen mit einem höheren Pflegegrad und einem höheren Einsatz an Pflegefachkräften versorgt.

Im Rahmen der kleinräumigen, quartiersbezogenen Weiterentwicklung von ambulanten Wohnangeboten wird daher durch die Sozialplanung ein Ausbau von Wohngemeinschaften für ältere Menschen befürwortet.

Ausblick

Zukünftige Pflegebedarfsplanungen sollten weiterhin im Zuge einer Fortschreibung der vorliegenden Planung erfolgen. Hierzu ist eine stetige Datenerhebung bzw. Datenfortschreibung insbesondere im Bereich der Auslastungen der verschiedenen Angebote unerlässlich.

Gem. § 7 Abs. 4 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) stellen die Kreise und kreisfreien Städte die Ergebnisse der örtlichen Planung sowie die Umsetzung von Maßnahmen zum Stichtag 31. Dezember jedes zweite Jahr, beginnend mit dem Jahr 2015, zusammen.

Der Fachkräftemangel wird langfristig der limitierende Faktor in der Pflegebranche sein. Ziel muss daher neben einer aktiven Gestaltung der Pflegelandschaft auch sein, die bestehenden Angebote mit ausreichendem Personal zu sichern, um die absehbare Nachfrage der geburtenstarken Jahrgänge „Babyboomer“ bedienen zu können. Es gibt zahlreiche Initiativen, den Pflegeberuf für eine größere Zahl von Interessenten zu erschließen. Hier sind weitere Maßnahmen auf verschiedenen Ebenen geplant, in die der Hochsauerlandkreis eingebunden ist (z. B. Fachkräfteoffensive NRW, Pflegefachtagungen der Regionalagentur Hellweg-Hochsauerland). Darüber hinaus gibt es auch auf regionaler Ebene unter Federführung des Hochsauerlandkreises eine Vielzahl von Maßnahmen (z. B. Arbeitskreis Masterplan Gesundheitswirtschaft).

Tabellenverzeichnis

Tabelle 1: Bevölkerungsstand in Städten und Gemeinden des HSK zum 31.12.2021.....	9
Tabelle 2: Bevölkerungsentwicklung im HSK in den Jahren 1975-2021	10
Tabelle 3: Bevölkerungsentwicklung im HSK in den Jahren 2011-2021	11
Tabelle 4: Bevölkerungsvorausberechnung nach Altersgruppen im HSK	12
Tabelle 5: Bevölkerungsvorausberechnung je Kommune im HSK der Jahre 2022-2050.....	13
Tabelle 6: Verhältnis von älteren Menschen zu Erwerbsfähigen (Altenquotient).....	15
Tabelle 7: Verhältnis von jungen Menschen zu Erwerbsfähigen (Jugendquotient)	17
Tabelle 8: Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen im HSK in den Jahren 2011-2019.....	21
Tabelle 9: Pflegebedürftige nach Pflegegrad (Bund, NRW, HSK) im Dezember 2019.....	21
Tabelle 10: Pflegebedürftige nach Pflegegrad im HSK im Dezember 2019	22
Tabelle 11: Anteil der Pflegebedürftigen im HSK (ohne Empfänger von Pflegegeld), Stand: 31.12.2019.....	23
Tabelle 12: Veränderung des Anteils der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung	24
Tabelle 13: Veränderung von Anzahl und Platzzahlen in den Jahren 2010-2021 im HSK.....	26

Tabelle 14: Rückmeldung zu belegten Plätzen in vollstationären Einrichtungen.....	26
Tabelle 15: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2020 und 2021.....	27
Tabelle 16: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegrad	27
Tabelle 17: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen nach Altersgruppe	27
Tabelle 18: Rückmeldung zum vorherigen Wohnort im HSK bei Neuaufnahme	28
Tabelle 19: Berechnung der Versorgungsquote in den Pflegeeinrichtungen im HSK	29
Tabelle 20: Berechnung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen zum 01.01.2024.....	30
Tabelle 21: Berechnung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen zum 01.01.2030.....	31
Tabelle 22: Berechnung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen zum 01.01.2040.....	31
Tabelle 23: Rückmeldung zu belegten eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen	34
Tabelle 24: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2020 und 2021.....	35
Tabelle 25: Rückmeldung zum Wohnort im HSK bei Neuaufnahmen	35
Tabelle 26: Rückmeldung zu belegten Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen im HSK.....	38
Tabelle 27: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2020 und 2021.....	39
Tabelle 28: Anzahl Tagespflegen und Platzzahlen im Bestand und in Planung.....	40
Tabelle 29: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen zum 01.01.2024	40
Tabelle 30: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen zum 01.01.2030	41
Tabelle 31: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen zum 01.01.2040	41
Tabelle 32: Stationäre Hospizplätze im regionalen Vergleich.....	43
Tabelle 33: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen.....	45
Tabelle 34: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen (innerhalb/außerhalb HSK).....	45
Tabelle 35: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegrad	45
Tabelle 36: Anzahl Servicewohnanlagen im HSK, Stand: 31.12.2021	47
Tabelle 37: Anzahl Wohngemeinschaften im HSK, Stand: 31.12.2021	48
Tabelle 38: Veränderung der Anzahl der Wohngemeinschaften im HSK.....	48
Tabelle 39: Rückmeldung zu belegten Plätzen in anbieterverantworteten Wohngemeinschaften	48
Tabelle 40: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2021.....	49
Tabelle 41: Rückmeldung zur Anzahl der Bewohner/innen nach Pflegegrad.....	49
Tabelle 42: Rückmeldung zur Anzahl der Bewohner/-innen nach Altersgruppe.....	49
Tabelle 43: Anzahl Anbieter von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im HSK, Stand: 31.12.2021	51

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Bevölkerungspyramiden im HSK am 31.12.2021 und im Jahre 2035	6
Abbildung 2: Bevölkerungsstand im HSK zum 31.12.2021 (nach Geschlecht und insgesamt)	7
Abbildung 3: Bevölkerungsstand im HSK zum 31.12.2021 (nach Altersgruppen)	8
Abbildung 4: Bevölkerungsentwicklung der 65- unter 80-Jährigen im HSK	11
Abbildung 5: Bevölkerungsvorausberechnung nach Altersgruppen im HSK	12
Abbildung 6: Bevölkerungsvorausberechnung je Kommune im HSK	13
Abbildung 7: niedrigster und höchster Altenquotient	15
Abbildung 8: Veränderung des Altenquotienten	16
Abbildung 9: niedrigster und höchster Jugendquotient	18
Abbildung 10: Veränderung des Jugendquotienten	19
Abbildung 11: Eckdaten zur Pflegestatistik 2019	20
Abbildung 12: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen zum 31.12.2021	25
Abbildung 13: Verteilung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze im HSK zum 31.12.21	34
Abbildung 14: Anzahl Tagespflegeeinrichtungen im HSK, Stand: 31.12.2021	37
Abbildung 15: Verteilung der Platzzahlen in Tagespflegeeinrichtungen im HSK, Stand: 31.12.2021	38
Abbildung 16: Anzahl ambulante Pflegedienste mit Versorgungsvertrag, Stand: 31.12.2021	44

Literaturverzeichnis

Statistisches Bundesamt, 27.06.2019, 14. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung

Datenatlas HSK

Sozialmonitoring, KGST-Materialien, 04/2009

Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW)

<https://www.statistik.lwl.org/de/zahlen/altersquotient/jugendquotient/>

Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2019, Deutschlandergebnisse

Kooperationsprojekt der Arbeitnehmerkammer Bremen, des Instituts Arbeit und Technik Gelsenkirchen und der Arbeitskammer des Saarlandes, „Ich pflege wieder, wenn...“ – Potenzialanalyse zur Berufsrückkehr und Arbeitsaufstockung von Pflegefachkräften, April 2022, online unter: <http://www.ich-pflege-wieder-wenn.de/>

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im HSK (Stand: 31.08.22)				
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger	Möglich- keit der Kurzzeit- pflege
Arnsberg				
Elisabethheim Oeventrop	Dinscheder Str. 17, 59823 Arnsberg	02937/96720	Missionsschwestern von Hiltrup GmbH	ja
Ernst-Wilm-Haus	Am Hüttengraben 2, 59759 Arnsberg	02932/4905-0	Evangelische Perthes Stiftung e.V.	ja
Gesundheits- und Seniorenzentrum „Am Bremers Park“	Theodor-Cosack-Str. 2, 59755 Arnsberg	02932/6392-0	Gesundheits- und Seniorenzentrum „Am Bremers Park“ GmbH	ja
Haus Flammberg Seniorenresidenz	Karolinenstr. 1-3, 59759 Arnsberg	02932/484-0	Haus Flammberg Seniorenresidenz GmbH	ja
Haus zum Guten Hirten	Ginsterweg 27, 59821 Arnsberg	02931/5262-0	Diakonie Ruhr-Hellweg e.V.	ja
Caritas-Seniorenhaus St. Anna	Ringlebstr. 27, 59821 Arnsberg	02931/806-8	Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.	ja
Caritas-Seniorenhaus St. Elisabeth	Mariannahiller Weg 1, 59821 Arnsberg	02931/545070	Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.	ja
Caritas-Seniorenhaus St. Joachim	Grafenstr. 54, 59821 Arnsberg	02931/548361 10	Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.	ja
Caritas-Seniorenhaus Kloster-eichen	Rumbecker Holz 13a, 59759 Arnsberg	02932/956-0	Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.	ja
Senioren-Wohnpark Arnsberg	Klosterstr. 15, 59821 Arnsberg	02931/5224-0	Seniorenwohnpark Arnsberg GmbH	ja
St. Johannes Pflegezentrum	Springufer 2 c, 59755 Arnsberg	02932/980- 1002	Klinikum Hochsauerland	ja
Comunita Seniorenresidenz Ruhrblick	Clemens-August-Straße 101 59821 Arnsberg	02931/ 7862- 402	Comunita-Gruppe	ja
Bestwig				
Christophorus-Haus Bestwig-Velmede	Bundesstr. 30, 59909 Bestwig	02904/9747-0	Christophorus Seniorenresidenzen GmbH	ja
Brilon				
Christophorus Residenz Brilon	Gudenhagener Allee 3, 59929 Brilon	02961/986-0	Christophorus Seniorenresidenzen GmbH	ja
Wachkoma Haus Oase	Gudenhagener Allee 1, 59929 Brilon	02961/986-220	Christophorus Seniorenresidenzen GmbH	ja

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im HSK (Stand: 31.08.22)				
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger	Möglichkeit der Kurzzeitpflege
Brilon				
Seniorenresidenz Brilon	Am Schönschede 7, 59929 Brilon	02961/9888-402	Seniorenresidenz Brilon Betriebs GmbH	ja
Seniorenzentrum St. Engelbert	Hohlweg 8, 59929 Brilon	02961/9657-0	Caritas Alten- und Krankenhilfe Brilon gGmbH	ja
Eslohe				
Störmanns Hof	Eberhard-Koenig-Str. 1, 59889 Eslohe	02973/803-0	Gemeinn. Gesellschaft für Altenpflege mbH	ja
Hallenberg				
Seniorenzentrum St. Josef	Aue 2, 59969 Hallenberg	02984/304-0	Caritas Alten- und Krankenpflege Brilon gGmbH	ja
Marsberg				
Altenheim St. Franziskus	Bundesstr. 52, 34431 Marsberg	02991/987-0	Altenheim St. Franziskus gGmbH	ja
DRK-Seniorenzentrum Haus am Bomberg	Bombergweg 27, 34431 Marsberg	02992/9709-0	DRK Brilon Sozialdienste gGmbH	ja
K&S Seniorenresidenz Marsberg	Lillers-Str. 9, 34431 Marsberg	02992/65532-0	K&S Untern.-Gruppe Dr. Krantz Sozialbau und Betreuung	ja
LWL Pflegezentrum Haus Stadtberge	Glindeplatz 3, 34431 Marsberg	02992/601-9001	Landschaftsverband Westfalen-Lippe	nein
Medebach				
Wohn- und Pflegezentrum St. Mauritius	Prozessionsweg 7, 59964 Medebach	02982/4060	Leisten'sches Mauritius Hospital	ja
Meschede				
Altenzentrum Lindenhof	Arnsberger Str. 26, 59872 Meschede	0291/955-0	Senterra-Alloheim-Gruppe	ja
Caritas Seniorenzentrum St. Elisabeth	Steinstr. 11, 59872 Meschede	0291/5490-0	Caritas-Verband Meschede e.V.	ja
DRK-Seniorenzentrum Bernhard-Salzmann-Haus	Hünenburgstr. 92, 59872 Meschede	0291/292-0	DRK Soziale Dienste Meschede e.V.	ja
Haus Velay Meschede	Velaystr. 4, 59872 Meschede	0291/9527090-0	PHÖNIX Haus Sonnengarten Wohn- und Pflegezentrum GmbH	ja

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im HSK (Stand: 31.08.2022)				
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger	Möglich- keit der Kurzzeit- pflege
Meschede				
Seniorenzentrum Blickpunkt Meschede	Nördeltstr. 33, 59872 Meschede	0291/2990-0	Blinden- und Sehbehindertenverein Westfalen e.V.	ja
Olsberg				
Seniorenresidenz Erikaneum	Hauptstr. 62, 59939 Olsberg	02962/983-0	protea care GmbH, Herne	ja
Schmallenberg				
Caritas Seniorenzentrum St. Raphael	Altenilper Str. 9, 57392 Schmallenberg	02974/9628-0	Caritas Altenhilfe im Erzbistum Paderborn gemeinn. GmbH	ja
Seniorenwohnen im Park	Auf der Lied 1, 57392 Schmallenberg	02974/96850	Pflegezentrum Haus Monika GmbH und Co KG	ja
Pflegezentrum Haus Monika	St. Georgstr. 5+14, 57392 Schmallenberg	02974/327	Pflegezentrum Haus Monika GmbH und Co KG	ja
Wohn- und Pflegeheim Haus im Lenninghof	Amselweg 9, 57392 Schmallenberg	02972/9713-0	Kath. Frauengemeinschaft Altersselbsthilfe e.V.	ja
Sundern				
Caritas-Seniorenhaus St. Franziskus	Rotbuschweg 2, 59846 Sundern	02933/985-0	Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.	ja
Pflegezentrum Sundern	Settmeckestr. 22, 59846 Sundern	02933/8286-0	Alloheim Seniorenresidenzen	ja
Winterberg				
DRK Seniorenzentrum Josef u. Herta-Menke-Haus	Bergfreiheit 39, 59955 Winterberg	02983/9722-0	DRK Brilon Sozialdienste gGmbH	ja
Haus Waldesruh	Zur Lenneplätze 13, 59955 Winterberg	02981/891-0	Haus Waldesruh GmbH	ja

Einrichtungen der Eingliederungshilfe im HSK (Stand: 31.08.22)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.			
Caritas-Wohnhaus Mariannahill	Mariannahillerweg 1, 59821 Arnsberg	02931/9600-0	Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.
Caritas-Wohnhaus St. Christophorus	Oesterfeldweg 59, 59823 Arnsberg	02937/9678-0	Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.
Caritas-Wohnhaus St. Marien	Hachener Str. 24, 59846 Sundern	02935/966160	Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.
Caritas-Verband Brilon e.V.			
Dechant-Ernst-Haus	Am Hellenteich 40, 59929 Brilon	02961/908306	Caritas-Verband Brilon e.V.
Haus Nordhang am Bahnhof	Am Hagenblech 53, 59955 Winterberg	02981/3255	Caritas-Verband Brilon e.V.
St. Elisabethhaus	Scharfenberger Str. 33, 59929 Brilon	02961/743733	Caritas-Verband Brilon e.V.
St. Nikolaushaus	Zimmerstr. 4, 59929 Brilon	02961/9774470	Caritas-Verband Brilon e.V.
Wohnhäuser St. Hildegard	Mühlenweg 58 a-e, 59929 Brilon	02961/972520	Caritas-Verband Brilon e.V.
St. Liboriushaus	Feldstr. 12, 59955 Winterberg	02981/4759810	Caritas-Verband Brilon e.V.
Sonstige Träger			
AWO-Wohnhaus für Menschen mit Behinderung	Trift 58, 34431 Marsberg	02992/5024	AWO Unterbezirk Hochsauerland/Soest
Haus Lebenshilfe	Eichholzstr. 64, 59821 Arnsberg	02931/22166	Lebenshilfe Wohnen gGmbH NW
Josefsheim Bigge	Heinrich-Sommer-Str. 13,5 9939 Olsberg	02962/800-01	Josef-Gesellschaft Köln e.V.
LWL-Wohnverbund Marsberg	Bredelarer Str. 33 / Weist 45, 34431 Marsberg	02992/601-4101	Landschaftsverband Westfalen-Lippe
Marcel-Callo-Haus	Auf der Wieme 1, 59872 Meschede	0291/82578	Caritas-Verband Meschede e.V.
Sozialwerk St. Georg			
Eric-Schopler-Haus	Alter Sportplatz Lake 5, 57392 Schmallenberg	02972/97846-0	Sozialwerk St. Georg Westfalen-Süd gGmbH
IWO Bestwig	Am Bähnchen 13, 59909 Bestwig	02904/7128510	Sozialwerk St. Georg Westfalen-Süd gGmbH
Haus Arnsberg	Annastr. 35, 59755 Arnsberg	02932/8901890	Sozialwerk St. Georg Westfalen-Süd gGmbH

Einrichtungen der Eingliederungshilfe im HSK (Stand: 31.08.22)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Sozialwerk St. Georg			
Haus auf der Insel	Lennestr. 2-4, 57392 Schmallenberg	02975/9657-0	Sozialwerk St. Georg Westfalen-Süd gGmbH
Haus Eslohe	Hagenweg 20, 59889 Eslohe	02973/979149-0	Sozialwerk St. Georg Westfalen-Süd gGmbH
Haus Schmallenberg (Haupthaus)	Breite Wiese 22, 57392 Schmallenberg	02972/301-136	Sozialwerk St. Georg Westfalen-Süd gGmbH
Haus Winkhausen	Alte Handelsstr. 46, 57392 Schmallenberg	02975/9699610	Sozialwerk St. Georg Westfalen-Süd gGmbH
Haus Olsberg	Wattmecke 7, 59939 Olsberg	02962/9790112	Sozialwerk St. Georg Westfalen-Süd gGmbH
Wohnanlage Drevestraße	Drevestr. 24, 57392 Schmallenberg	02972/301-136	Sozialwerk St. Georg Westfalen-Süd gGmbH
Wohnforum Bad Fredeburg	Waldstr. 14-16, 57392 Schmallenberg	02972/96943-12	Sozialwerk St. Georg Westfalen-Süd gGmbH

Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften (Stand: 31.08.22)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Arnsberg			
Wohngemeinschaft Wohnen und Leben im Sauerland-zentrum Arnsberg GmbH (Intensivpflege)	Fuchspfad 1, 59821 Arnsberg	02931/963180	Wohnen und Leben – Wohnungen für Menschen mit außerklinischer Intensivpflege GmbH
Seniorenwohngemeinschaft Müggenberg	Am Müggenberg 67, 59759 Arnsberg	02932/53001	Arnsberg WBG und Caritasverband Arnsberg-Sundern e. V.
Bestwig			
Senioren-Wohngemeinschaft Bergkloster Bestwig	Bergkloster 1, 59909 Bestwig	02904/ 808-0	Seniorenhilfe SMMP gGmbH
Brilon			
Servicewohnen "Zusammenhalt"	Hoppecker Str. 15, 59929 Brilon	02961/97190	Caritasverband Brilon e.V.
Wohngemeinschaft „Am Derkeren Tor“	Derkere Str. 15, 59929 Brilon	02961/97190	Caritasverband Brilon e.V.
Meschede			
Regenbogenhaus (WG für Intensivpflege)	Siedlungsstr. 48, 59872 Meschede	02721/84390	Intensivpflege Regenbogen GmbH
DRK Wohngemeinschaft Mescheder Höhe „Junge Pflege“	Hünenburgstraße 92, 59872 Meschede	0291/292-270	DRK Soziale Dienste gGmbH Meschede
DRK Seniorenwohngemeinschaft „Ruhrtalblick“	Hünenburgstraße 92, 59872 Meschede	0291/292-270	DRK Soziale Dienste gGmbH Meschede
Sundern			
Haus Rohe	Am Teckelsberg 1, 59846 Sundern	02933/1362	Pflegedienst Senior-Care, Ralf Fox
Wohngemeinschaft Sundern-Hövel (WG für Beatmung und Intensivpflege)	Dorfwiese 7, 59846 Sundern	02933/13401060	Holas GmbH
WG Quartiershaus „Zum Teichblick“	Allendorfer Str. 101 59846 Sundern	02393/2405521	Kursana Quartiershaus GmbH
WG Quartiershaus „Zum Garten“	Allendorfer Str. 101 59846 Sundern	02393/2405521	Kursana Quartiershaus GmbH

Selbstverantwortete Wohngemeinschaften (Stand: 31.08.22)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Arnsberg			
Seniorenwohngemeinschaft Arnsberg	Ringstr. 6-8, 59821 Arnsberg	02931/545050	Arnsberger WBG und Caritasverband Arnsberg-Sundern e.V.
Seniorenwohngemeinschaft Hüsten	Heinrich-Lübke-Str. 31-33, 59759 Arnsberg	02932/53001	ArnsbergerWBG und Caritasverband Arnsberg-Sundern e.V.
Brilon			
Mehrgenerationshof Müller	Am Ruhberg 24+26, 59929 Brilon	02964/945442	Theo und Andrea Müller
Schmallenberg			
Schmallenberger Senioren-WG	Bahnhofstr. 9b, 57392 Schmallenberg	02972/2776	Pro-Senior Sauerland GmbH
Winterberg			
Haus Röschen	Bahnhofstr. 2, 59955 Winterberg	0209/5908200	ANW-ALTER-nativ Wohnen GmbH
Villa Winterberg	Poststr. 11, 59955 Winterberg	0209/5908200	ANW-ALTER-nativ Wohnen GmbH

Wohnangebote für ältere Menschen (Stand: 31.08.22)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger/Vermieter
Arnsberg			
Betreutes Wohnen Am Herbeckebach	Herbeckeweg 6, 59755 Arnsberg	02932/35561	Provita Gesellschaft für Häusliche Krankenpflege mbH
Betreutes Wohnen Haus Andrea	Herbeckeweg 3, 59755 Arnsberg	02932/35561	Provita Gesellschaft für Häusliche Krankenpflege mbH
Betreutes Wohnen Leben Plus	Klosterberg 11, 59823 Arnsberg	02937/969820	Leben Plus GbR
Betreutes Wohnen Neue Ziegelei	Annastr., 59755 Arnsberg	02932/53033	Provita Gesellschaft für Häusliche Krankenpflege mbH
Seniorenwohnanlage Service-Haus Arnsberg-Hüsten	Am Hüttengraben 28, 59759 Arnsberg	02932/2023-88	Service-Haus Arnsberg
Seniorenwohnanlage Hellefelder Str.	Hellefelder Str. 70, 59821 Arnsberg	02931/939898	Gemeinsam statt einsam e.V.
Seniorenwohnungen Liebfrauen	Hellefelder Str. 21, 59821 Arnsberg	02931/806-466	Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.
Seniorenwohnungen St. Anna	Ringlebstr. 26, 59821 Arnsberg	02931/806-466	Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.
Wohnanlage Memory-Haus	Bahnhofstr. 177, 59759 Arnsberg	02932/202323	Service-Haus Arnsberg-Hüsten GmbH
Betreutes Wohnen „Königstraße“	Königstraße 36 59821 Arnsberg	02932/35561	Provita Gesellschaft für Häusliche Krankenpflege mbH
Betreutes Wohnen „Pauluskirche“	Graf-Gottfried-Str. 90, 59755 Arnsbg.	02932/53033	Provita Gesellschaft für Häusliche Krankenpflege mbH
Comunita Betreutes Wohnen „Ruhrblick“	Clemens-August- Str. 101 59821 Arnsberg	02931/78620	Comunita Seniorenhäuser
Seniorenwohnanlage Altes Wasserwerk Binnerfeld	Blumenstraße 10 b-n 59755 Arnsberg	02932/9318338	Mit Freunden unter einem Dach e.V.
Bestwig			
Christophorus-Haus Bestwig-Velmede	Bundesstr. 30, 59909 Bestwig	02904/974712	Christophorus Seniorenresidenzen GmbH
Brilon			
Seniorenwohnanlage Brilon	Altenbürener Str. 22, 59929 Brilon	02961/6042	AWO Kreisverband Hochsauerland und Soest
Über den Dächern von Brilon	Bahnhofstraße 18 59929 Brilon	02961 / 9657 414	Caritasverband Brilon e. V.
Eslohe			
Betreutes Wohnen Störmanns Hof	Eberhard-Koenig- Str. 1, 59889 Eslohe	02973/803-0	Gemeinn. Gesellschaft für Altenpflege mbH

Wohnangebote für ältere Menschen (Stand: 31.08.22)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger/Vermieter
Hallenberg			
Betreutes Wohnen St. Josef-Haus	Aue 2, 59969 Hallenberg	02984/304-0	Caritasverband Brilon e.V.
Marsberg			
K & S Wohnen mit Service	Lillers-Str.7 und An den Bleichen 2 34431 Marsberg	02992/65532-0	K&S Untern.-Gruppe Dr. Krantz Sozialbau/Betreuung
Medebach			
Betreutes Wohnen St. Mauritius	Prozessionsweg 7, 59964 Medebach	02982/908552	Leisten'sches Mauritius-Hospital
Meschede			
Haus Brüggemann	Auf der Feibe 2, 59872 Meschede -Freienohl	02903/1082	Sabine Brüggemann
Seniorenwohnanlage Meschede	Briloner Str. 9- 11, 59872 Meschede	0291/9988-13	AWO Kreisverband Hochsauerland und Soest
Seniorenwohnungen Haus Schamoni	Steinstr. 7, 59872 Meschede	0291/9021169	Caritasverband Meschede e.V.
Seniorenwohnungen St. Elisabeth	Mühlengasse 4, 59872 Meschede	0291/9021169	Caritasverband Meschede e.V.
Servicewohnungen Seniorenzentrum Blickpunkt	Nördeltstr. 33, 59872 Meschede	0291/299-703	Blinden- und Sehbehindertenverein Westfalen e.V.
Olsberg			
Betreutes Wohnen Seniorenresidenz Erikaneum	Hauptstr. 62, 59939 Olsberg	02962/983-0	protea care GmbH, Herne
Schmallenberg			
Residenz Alexander	Paul-Falke- Platz 2, 57392 Schmallenberg	02972/97010	Caritas Altenhilfe im Erzbistum Paderborn gemeinn. GmbH
Servicewohnen Haus im Lenninghof	Amselweg 9, 57392 Schmallenberg	02972/9713-0	Kath. Frauengemeinschaft Altersselbsthilfe e.V.
Sundern			
Haus Goller	Hauptstr. 33, 59846 Sundern	02933/1362	Herr Peter Goller
Seniorenwohnanlage Sundern	Thomas-Bocket-Weg 5, 59846 Sundern	02933/5181	AWO Kreisverband Hochsauerland und Soest

Wohnangebote für ältere Menschen (Stand: 31.08.22)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger/Vermieter
Sundern			
Seniorenwohnen St. Franziskus	Rotbuschweg 2, 59846 Sundern	02933/9850	Caritasverband Arnsberg-Sundern e.V.
Servicewohnen „Kursana Quartiershaus“	Allendorfer Straße 101 59846 Sundern	2393/24055-0	Kursana Quartiershaus GmbH

Kurzzeitpflegeeinrichtungen (solitär) (Stand: 31.08.22)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Winterberg			
Kurzzeitpflege St. Jakobus am St. Franziskus-Hospital	Franziskusstr. 2, 59955 Winterberg	02981/802-360	St. Franziskus-Hospital gGmbH

Tagespflegeeinrichtungen (Stand: 31.08.22)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Arnsberg			
Tagespflege Haus Andrea	Herbeckeweg 3, 59755 Arnsberg	02932/35555	PROVITA Gesellschaft für häusliche Krankenpflege mbH
Tagespflege Am Herbeckebach	Herbeckeweg 6, 59755 Arnsberg	02932/53033	PROVITA Gesellschaft für häusliche Krankenpflege mbH
Tagespflege Villa Stembergstraße	Stembergstr. 18, 59755 Arnsberg	02932/9392998	PROVITA Gesellschaft für häusliche Krankenpflege mbH
Tagespflege Arnsberg	Hellefelder Str. 21, 59821 Arnsberg	02931/806-470	Caritasverband Arnsberg-Sundern e.V.
Tagespflege „Alter Hafen“ Vosswinkel	Vosswinkeler Straße 20, 59757 Arnsberg	02932/429792	Caritasverband Arnsberg-Sundern e.V.
Tagespflege Neheim „Pauluskirche“	Graf-Gottfried-Straße 90, 59755 Arnsberg	02931/8069	Caritasverband Arnsberg-Sundern e.V.
Tagespflege Hüsten	Heinrich-Lübke-Str. 35-37, 59759 Arnsberg	02932/8055-391	Caritasverband Arnsberg-Sundern e.V.
Tagespflege im St. Johannes Pflegezentrum	Springufer 2 c, 59755 Arnsberg	02932/980-1290	Klinikum Hochsauerland
Tagespflege LebenPLUS	Klosterberg 11, 59823 Arnsberg	02937/969820	LebenPLUS GbR
Bestwig			
DRK-Tagespflege „Alte Post“ Bestwig	Bundesstr. 152, 59909 Bestwig	02904/97659-50	DRK Soziale Dienste Meschede e.V.
Tagespflege St. Anna	Kirchstraße 34 59909 Bestwig	02904/976440	Caritasverband Meschede e.V.
Brilon			
Tagespflegehaus St. Petrus und Andreas	Gartenstr. 31, 59929 Brilon	02961/53779	Caritasverband Brilon e.V.
Eslöhe			
Tagespflegehaus Am Kurpark	Kupferstr. 30, 59889 Eslöhe	02973/8185420	Caritasverband Meschede e.V.
Marsberg			
LWL-Pflegezentrum Marsberg Tagespflege	Mönchstr. 36, 34431 Marsberg	02992/601-9000	Landschaftsverband Westfalen-Lippe
Medebach			
Tagespflege St. Mauritius	Prozessionsweg 7, 59969 Medebach	02982/4060	Leisten´sches Mauritius-Hospital

Tagespflegeeinrichtungen (Stand: 31.08.22)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Meschede			
DRK-Tagespflege An der Hünenburg	Hünenburgstr. 92, 59872 Meschede	0291/292-178	DRK Soziale Dienste Meschede e.V.
Tagespflege Haus Schamoni	Steinstr. 7, 59872 Meschede	0291/9021-370	Caritasverband Meschede e.V.
Tagespflege Am Hennepark	Steinstraße 30, 59872 Meschede	0291/9021190	Caritasverband Meschede e.V.
Olsberg			
DRK Tagespflege Olsberg	Bahnhofstraße 20, 59939 Olsberg	02962/974326	DRK Soziale Dienste gGmbH Brilon
Schmallenberg			
Tagespflege Bad Fredeburg	Im Ohle 31, 57392 Schmallenberg	02974/9689625	Caritasverband Meschede e.V.
Tagespflege St. Alexander	Paul Falke-Platz 2, 57392 Schmallenberg	02972/ 9701140	Caritas Altenhilfe Paderborn gGmbH
Sundern			
Tagespflege Sundern Hauptstr.	Hauptstr. 111, 59846 Sundern	02933/98379590	Caritasverband Arnsberg-Sundern e.V.
Tagespflege Sundern Markuskirche	Auf der Platte 27, 59846 Sundern		Caritasverband Arnsberg-Sundern e.V.
Kursana Quartier Sundern, Tagespflege	Allendorfer Str. 101. 59846 Sundern	02393/2408642	Kursana Quartiershaus GmbH
Winterberg			
Tagespflegeeinrichtung APO CARE	Hardtstr. 8, 59955 Winterberg	02981/8207145	APOCARE Tagespflege GmbH
Tagespflege Dönekes	Ruhrstr. 38a, 59955 Winterberg	02985/3689975	Frau Jennifer Leutner

Hospiz (Stand: 31.08.22)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Arnsberg			
Hospiz Raphael	Ringlebstr. 20, 59821 Arnsberg	02931/806-650	Caritas Arnsberg-Sundern e.V.

Hospizdienste (Stand: 31.08.22)		
Bezeichnung	Anschrift	Telefon
Arnsberg		
Ambulanter Hospizdienst Sternenweg	Schulstr .10, 59755 Arnsberg	02932/8055590
Ambulanter Palliativ-Pflege- dienst	Marktstraße 27, 59759 Arnsberg	02932/805-5586
Brilon		
Hospizinitiative Brilon e.V.	Kreuziger Mauer 2, 59929 Brilon	0175/6316641
Marsberg		
Hospizverein Marsberg	Marienstraße 2 34431 Marsberg	0175/7450068
Meschede		
Ambulanter Hospiz- und Palliativpflegedienst	Steinstr. 12, 59872 Meschede	0291/9021-158
Hospizinitiative Meschede e.V.	Lanfertsweg 76a, 59872 Meschede	0291/6722
Hallenberg		
Hospizinitiative Hallenberg- Winterberg e.V.	Kirchstraße 7 59969 Hallenberg	0151/15669840
Schmallenberg		
Hospizdienst Schmallenberg	Am Wilzenberg 4 57392 Schmallenberg	02972/6647

Ambulante Pflegedienste (mit Versorgungsvertrag) (Stand: 31.08.22)		
Bezeichnung	Anschrift	Telefon
Arnsberg		
Ambulant & Menschlich GmbH	Unterm Römberge 25, 59821 Arnsberg	02931/4473
APO-Care Häusliche Krankenpflege e.V.	Goethestr. 30 a, 59755 Arnsberg	02932/9770-0
Caritas-Sozialstation Arnsberg	Clemens-August-Str. 15, 59821 Arnsberg	02931/545050
Caritas-Sozialstation Hüsten	Marktstr. 27, 59759 Arnsberg	02932/53001
Caritas-Sozialstation Neheim	Schulstr. 10, 59755 Arnsberg	02932/83065
LebenPLUS	Klosterberg 11, 59823 Arnsberg	02937/96982-0
MobiDoc Pflegedienst und Service GmbH	Rumbecker Str. 5, 59821 Arnsberg	02931/938121
PROVITA Gesellschaft für häusliche Krankenpflege mbH	Herbeckeweg 6 59755 Arnsberg	02932/53033
Pflegedienst proDomo	Zum Fürstenberg 41, 59755 Arnsberg	02932/21857
Wohnen und Leben - Ambulanter Intensiv-Pflegedienst Via Nova GmbH	Fuchspfad 1a, 59821 Arnsberg	02931/963180
	Marktstraße 27 59759 Arnsberg	02932/8947940
Pflegeteam Luckey	Niedereimerfeld 31b 59823 Arnsberg	0179/9328932
Zuhause auf Zack	Goethestraße 20 59755 Arnsberg	02932/4949268
Arnsberger Schutzengel	Apothekerstraße 45 59755 Arnsberg	0152/21466229
Bestwig		
Caritas-Sozialstation Bestwig	Bundesstr. 145, 59909 Bestwig	02904/9769669
Valmetaler Pflegedienst GmbH	Heinrich-Lübke-Str. 38, 59909 Bestwig	02905/1226
Deutsches Rotes Pflegeteam	Borghausen 19, 59909 Bestwig	02904/70570
Brilon		
Caritas-Sozialstation	Keffelker Str. 26, 59929 Brilon	02961/964086
Mobi-Care gGmbH	Bahnhofstr. 12, 59929 Brilon	02961/3318
Eslohe		
Caritas-Sozialstation	Kupferstr. 30, 59989 Eslohe	02973/2507
Hallenberg		
Caritas-Sozialstation	Bahnhofstr. 4, 59969 Hallenberg	02984/304-444

Ambulante Pflegedienste (mit Versorgungsvertrag) (Stand: 31.08.22)		
Bezeichnung	Anschrift	Telefon
Marsberg		
Caritas-Sozialstation	Bahnstr. 6, 34431 Marsberg	02992/655330
SaBri- Ambulante Pflege Sara Schubert	Sauerlandstr. 106, 34431 Marsberg	02991/79270
LWL ambulanz psychiatrischer Pflegedienst	Mönchstr. 56, 34431 Marsberg	02992/601-1000
Medebach		
Caritas-Sozialstation	Hinterstr. 16, 59964 Medebach	02982/908888
Häuslicher Pflegedienst Huneck	Niederstr. 14, 59964 Medebach	02982/930600
Meschede		
Caritas-Sozialstation	Steinstr. 30, 59872 Meschede	0291/9021-21
MobiDoc Pflegedienst & Service GmbH	Im Langel 22, 59872 Meschede	02903/852660
Mobile Krankenpflege Pi- scheli	Gutenbergstr. 5, 59872 Meschede	0291/95296850
Pflegedienst hope ambulanz	Breiter Weg 16 59872 Meschede	02903/9722811
Olsberg		
Caritas-Sozialstation	Josef-Rüther-Str. 1, 59939 Olsberg	02962/7353500
JOVITA-fürs Leben!	Hauptstr. 66, 59939 Olsberg	02962/8007777
PAPS GmbH & Co KG	Sachsenecke 20, 59939 Olsberg	02962/86101
Schmallenberg		
Kloster Grafschaft Ambu- lante Dienste gGmbH	Bahnhofstr. 7, 57392 Schmallenberg	02972/47555
Caritas-Sozialstation	Oststr. 42, 57392 Schmallenberg-Bad Fredeburg	02972/9748780
Pflegeteam Bad Fredeburg	Im Ohle 14, 57392 Schmallenberg	02974/96947-50
Sundern		
Caritas-Sozialstation	Hauptstr. 111, 59846 Sundern	02933/79011
MobiDoc GmbH	Röhre 22, 59846 Sundern	02933/79719
Kursana Quartiershaus Sun- dern Pflegedienst	Allendorfer Straße 101 59846 Sundern	030-20252062
Senior-Care	Hauptstr. 133, 59846 Sundern	02933/5632

Ambulante Pflegedienste (mit Versorgungsvertrag) (Stand: 31.08.22)		
Bezeichnung	Anschrift	Telefon
Winterberg		
APO-Care Häusliche Krankenpflege	Nuhnetalstr. 96, 59955 Winterberg-Züschen	02981/1440
Caritas-Sozialstation	Am Waltenberg 23, 59955 Winterberg	02981/6345
Pflegedienst Vita Aktiv GmbH	Hellenstr. 6, 59955 Winterberg	02981/899-4188
Pflegeteam Manuela Hörsken	Remmeswiese 36, 59955 Winterberg	02981/9020844

Anbieter von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (Stand: 31.08.22)		
Bezeichnung	Anschrift	Telefon
Arnsberg		
Förderkreis Psychische Gesundheit e.V.	Goethestr. 19, 59755 Arnsberg	02932/931180
Vere Vivit Care, Mariusz Domoradzki	Totenberg 7, 59755 Arnsberg-Neheim	02932/4957396
Hope Susanne Holbein	Bömerstraße 8 59821 Arnsberg	02931/8491402
Seniorenbegleitung El Hadri	Am Neheimer Kopf 54, 59755 Arnsberg-Neheim	02932/485183
Alltagsbegleitung Renate Keute	Am Dorfbrunnen 8 59757 Arnsberg	02932/22985
betreuung arnsberg Kle- mens Bertram	Siepenstr. 34 a, 59823 Arnsberg	02932/9023617
Senectus Mobiler Senioren- dienst Marion Scholz	Elf Apostel 45 59821 Arnsberg	0170/5234418
Familienunterstützender Dienst / Lebenshilfecenter	Gutenbergplatz 32, 59821 Arnsberg	02391/9631350
Pflegeagentur Lindner	Rumbecker Straße 19 59821 Arnsberg	02931/9398531
Mobilenz Seniorenassistenz Katrin Extra	Lägge 3a, 59757 Arnsberg	02932/9212929
Betreuung und Begleitung mit Herz, Georg Jeché	Eduard-Stakemeier-Str. 11 59757 Arnsberg	02932/485183
Bestwig		
Seniorenbetreuung Silla Kunterbunt Silvia Burmann	Gepkerweg 10a 59909 Bestwig	02904/7115921
Brilon		
Betreuung mit Herz und Seele, Sandra Trovato-Fri- sina	Glockengießerberweg 17 59929 Brilon	0176/43570051
Häusliche Alltagsbegleitung Ipsylon	Scharfenberger Hof 6, 59929 Brilon	02961/52864
Sozialer und Mobiler Fami- lienunterstützender Dienst der Lebenshilfe e.V.	Gartenstr. 47, 59929 Brilon	02961/96950
Eslohe (---)		
Hallenberg (---)		

Anbieter von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (Stand: 31.08.22)		
Bezeichnung	Anschrift	Telefon
Marsberg		
Hilus-Alltagshilfe, Erika Hilus	Am Meisenberg 39, 34431 Marsberg	02992/7909102
Betreuungsgruppe im LWL-Pflegezentrum Marsberg	Weist 45, 34431 Marsberg	02992/6011610
Aktivita Gesundheitsnetzwerk	Marsberger Straße 34 34431 Marsberg	05694/990022
Betreuungsdienst Mork	Auf der Alm 11 34431 Marsberg	02993/19914
Medebach		
Betreuungsgruppe für Menschen mit Demenz	Prozessionsweg 7, 59964 Medebach	02982/406150
Meschede		
Senior Aktiv Meschede	Anton-Bange-Str. 3, 59872 Meschede	0291/7967
Familienunterstützender Dienst des Caritas-Verbandes Meschede e.V.	Steinstr. 12, 59872 Meschede	0291/9021-153
Senioren-Hilfe Meschede e.V.	Ruhrplatz 7, 59872 Meschede	0291/95289911
Helfende Hände Sauerland e.V.	Königsberger Str. 18, 59872 Meschede	0291/89738631
Lebenszeit GmbH	Zum Brückenberg 29 a, 59872 Meschede	02903/3990258
Katja Tiepelmann	Obermielinghausen 1 59872 Meschede	0160/9479587
Daniel Moldenhauer	Jahnstraße 3 59872 Meschede	0291/12225994
Tierbesuchsdienst/Tierkontakte Bauernhof	Bockum 16a 59872 Meschede	02934/779484
Engel in Zivil Sabine Wagener-Klute	Burgweg 17a 59872 Meschede	0171/8038028
Herbstlicht	Briloner Straße 1 59872 Meschede	0291/9809478
Olsberg		
Kindernest Olsberg	Ruhrufer 13 59939 Olsberg	02962/845614
Schmallenberg		
Tiergestützte Betreuung und Alltagsbegleitung Annette Albers	Lennestr. 7, 57392 Schmallenberg	02978/1016

Anbieter von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (Stand: 31.08.22)		
Bezeichnung	Anschrift	Telefon
Sundern		
Betreuungsdienst Daniela Schütz	Zum Steinacker 11 59846 Sundern	02934/4248840
Alltagsengel Claudia Carstens-Schütz	Zu den Tennisplätzen 8 59846 Sundern	0151/20066050
Winterberg		
Landhaus Fernblick	Wernsdorfer Str. 44, 59955 Winterberg	02981/898-400
Pflege-Unterstützungs-Angebote Becker „Ein Leben für (und) Mitmenschen	Alter Weg 21 59955 Winterberg	0151/15643795