

Pflegebedarfsplan Hochsauerlandkreis 2019-2020



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

Redaktion Anja Vonstein

Stand 05.08.2020

Fotos Titelseite iStock/Sylvia Jansen
Thinkstock/iStock
Jupiter Images GmbH/ComStock Images

© Hochsauerlandkreis, August 2020

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

Inhaltsverzeichnis

1.	Grundlagen der Pflegebedarfsplanung	Seite 5
1.1	Gesetzliche Grundlagen	Seite 5
1.2	Methodik	Seite 5
2.	Demografische Entwicklung	Seite 6
2.1	Demografischer Alterswandel	Seite 6
2.2	Bevölkerungsstand und Entwicklung	Seite 7
2.3	Bevölkerungsvorausberechnung	Seite 12
2.4	Altenquotient	Seite 14
2.5	Jugendquotient	Seite 16
3.	Pflegebedürftigkeit	Seite 18
3.1	Pflegebedürftigkeit in Deutschland	Seite 18
3.2	Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad	Seite 20
3.3	Pflegebedürftigkeit nach Alter	Seite 21
3.4	Pflegebedürftigkeit nach Versorgungsart	Seite 22
4.	Versorgungslandschaft der Pflege	Seite 26
4.1	Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	Seite 26
4.1.1	Auswertung der kreisweiten Befragung	Seite 27
4.1.2	Bedarfsberechnung	Seite 29
4.2	Vollstationäre Kurzzeitpflege	Seite 33
4.2.1	Auswertung der kreisweiten Befragung	Seite 35
4.2.2	Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Pflegeeinrichtungen	Seite 36
4.3	Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen und Hospize	Seite 37
4.3.1	Auswertung der kreisweiten Befragung	Seite 38
4.3.2	Bedarf an Tagespflegeplätzen	Seite 39
4.3.3	Hospize und Nachtpflegeeinrichtungen	Seite 41
4.4	Angebote der ambulanten Betreuung	Seite 43
4.4.1	Ambulante Pflegedienste	Seite 43

4.4.2	Auswertung der kreisweiten Befragung	Seite 44
4.4.3	Hospizdienste	Seite 45
4.5	Servicewohnen und Wohngemeinschaften	Seite 45
4.5.1	Servicewohnen	Seite 45
4.5.2	Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen	Seite 46
4.5.3	Auswertung der kreisweiten Befragung	Seite 47
4.6	Komplementäre Hilfen	Seite 49
5.	Zusammenfassung	Seite 53
	Tabellenverzeichnis	Seite 56
	Abbildungsverzeichnis	Seite 58
	Literaturverzeichnis	Seite 58
	Anhang	Seite 59
	Anlage 1	Seite 74

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 Pflegewohngehalt 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 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 dem Hochsauerlandkreis mit der WTG-Behörde und der Sozialplanung abzustimmen.

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 zur Zeit vorhandenen voll- und teilstationären Einrichtungen sowie niedrigschwelligen Betreuung- und Unterstützungsangebote und ambulanten Dienste im Hochsauerlandkreis.

Erstmals im Jahr 2017 und seitdem jährlich erfolgt durch die Sozialplanung des Hochsauerlandkreises eine Auslastungsabfrage der vollstationären Pflegeeinrichtungen, der Tagespfle-

geeinrichtungen, 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.

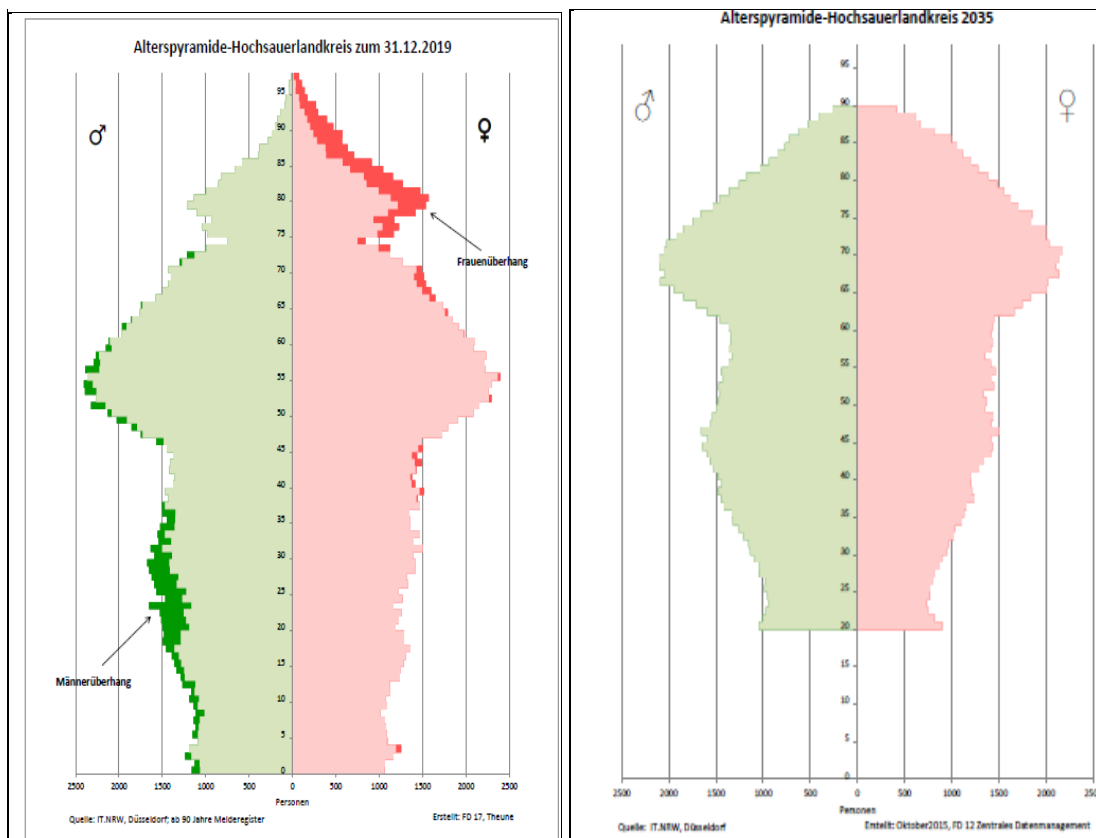
2. Demografische Entwicklung

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 31.12.2019 (Abb. 1) zeigt 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.

Abb. 1: Bevölkerungspyramiden im HSK am 31.12.2019 und im Jahre 2035



Quelle: IT.NRW / Erstellt: FD 17, 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.

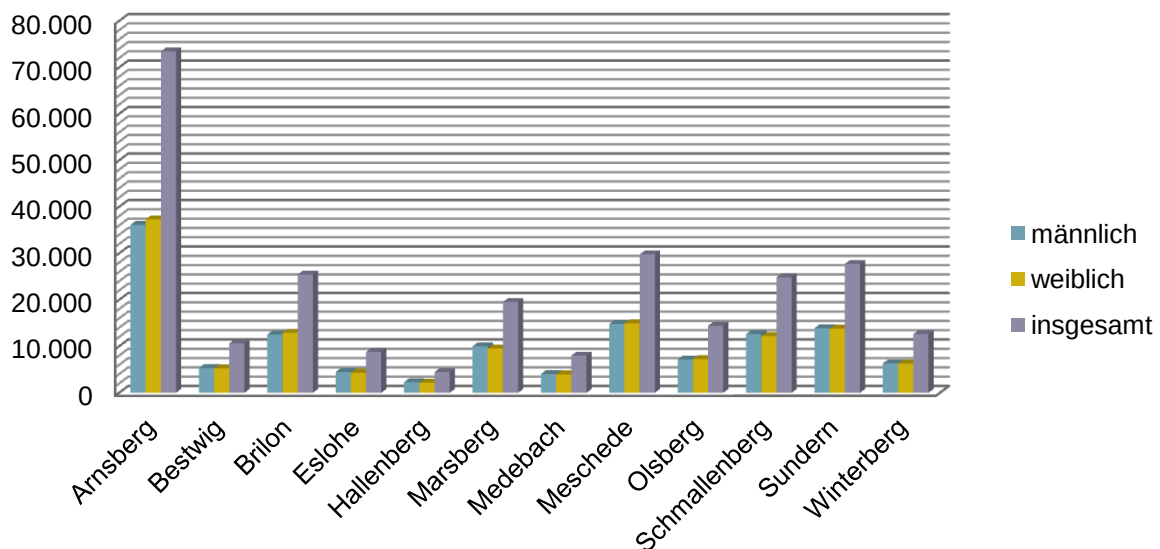
Nach Angabe des Statistischen Bundesamtes in der 14. Koordinierten Bevölkerungsvorausberechnung wird die Bevölkerung voraussichtlich noch bis mindestens 2024 zunehmen. Bei einer moderaten Entwicklung der Geburtenhäufigkeit und Lebenserwartung würde sie spätestens ab 2040 zurückgehen, auch wenn die Nettozuwanderung 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 31.12.2019 betrug im Hochsauerlandkreis 259.777 Personen, davon 129.719 Männer und 130.058 Frauen.

Dabei ist Arnsberg mit 73.456 Personen weiterhin die größte Stadt im Hochsauerlandkreis, während Hallenberg mit 4.465 Personen die kleinste kreisangehörige Kommune darstellt (Abb. 2).

Abb. 2: Bevölkerungsstand im HSK zum 31.12.2019 (nach Geschlecht und insgesamt)

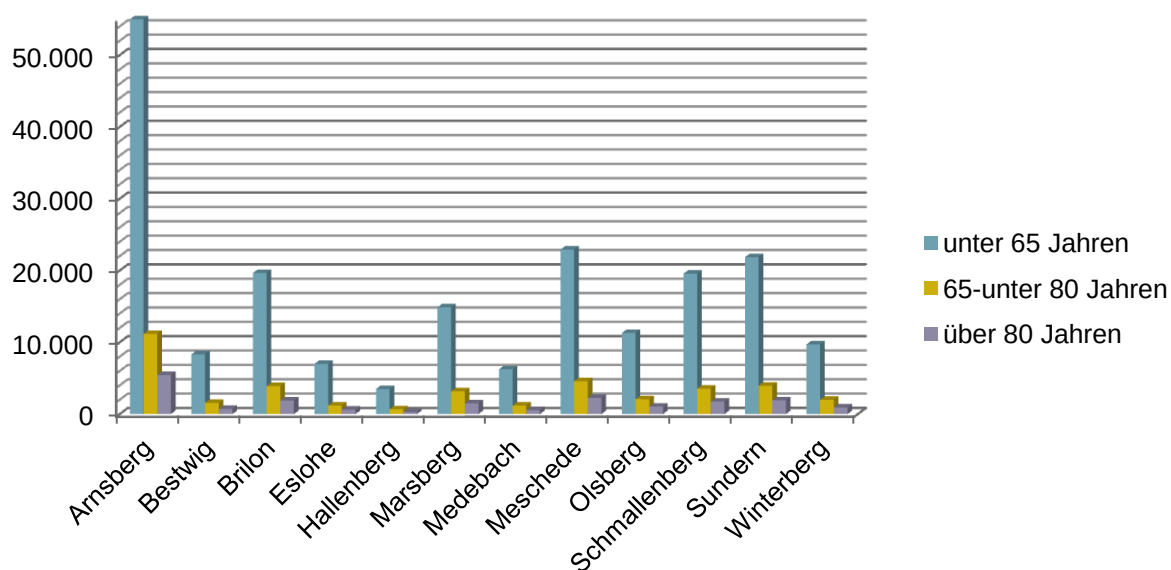


Quelle: Demografiemonitor / FD 17 / HSK

Marsberg verzeichnet zum Stichtag 31.12.2019 in der Altersgruppe der 65- unter 80-Jährigen die größten Bevölkerungsanteile (16,23 % der dortigen Gesamtbevölkerung). Meschede weist in der Altersgruppe der über 80-jährigen Personen die größten Anteile mit 7,64 % der dortigen Gesamtbevölkerung auf (Abb. 3 und Tab. 1).

Die kleinste Bevölkerungsgruppe der 65- unter 80-Jährigen findet sich dagegen in Eslohe mit 13,48 % (bzw. 1.188 Personen in Bezug auf die dortige Gesamtbevölkerung); die kleinste Gruppe der über 80-Jährigen ist in Hallenberg mit lediglich 6,70 % (bzw. 299 Personen in Bezug auf die dortige Gesamtbevölkerung) vorhanden (Abb. 3 und Tab. 1).

Abb. 3: Bevölkerungsstand im HSK zum 31.12.2019 (nach Altersgruppen)



Quelle: Demografiemonitor / FD 17 / HSK

Tab. 1: Bevölkerungsstand in Städten und Gemeinden des HSK zum 31.12.2019

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	36.144	28.865	79,86	5.218	14,44	2.061	5,70
	weiblich	37.312	27.957	74,93	5.956	15,96	3.399	9,11
	insgesamt	73.456	56.822	77,36	11.174	15,21	5.460	7,43
Bestwig	männlich	5.353	4.353	81,32	750	14,01	250	4,67
	weiblich	5.270	3.990	75,71	813	15,43	467	8,86
	insgesamt	10.623	8.343	78,54	1.563	14,71	717	6,75
Brilon	männlich	12.551	10.000	79,67	1.859	14,81	692	5,51
	weiblich	12.900	9.658	74,87	2.043	15,84	1.199	9,29
	insgesamt	25.451	19.658	77,24	3.902	15,33	1.891	7,43
Eslohe	männlich	4.475	3.675	82,12	553	12,36	247	5,52
	weiblich	4.336	3.323	76,64	635	14,64	378	8,72
	insgesamt	8.811	6.998	79,42	1.188	13,48	625	7,09
Hallenberg	männlich	2.297	1.841	80,15	348	15,15	108	4,70
	weiblich	2.168	1.652	76,20	325	14,99	191	8,81
	insgesamt	4.465	3.493	78,23	673	15,07	299	6,70
Marsberg	männlich	9.996	7.903	79,06	1.547	15,48	546	5,46
	weiblich	9.544	6.978	73,11	1.624	17,02	942	9,87
	insgesamt	19.540	14.881	76,16	3.171	16,23	1.488	7,62
Medebach	männlich	4.026	3.137	77,92	560	13,91	329	8,17
	weiblich	3.974	3.106	78,16	629	15,83	239	6,01
	insgesamt	8.000	6.244	78,05	1.189	14,86	567	7,09

Stadt/ Gemein- de	Geschlecht	Bevölke- rung ge- samt	davon im Alter von ... bis ... Jahren					
			unter 65		65 bis unter 80		80 und älter	
			absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
Mesche- de	männlich	14.828	11.811	79,65	2.190	14,77	827	5,58
	weiblich	14.958	11.123	74,36	2.387	15,96	1.448	9,68
	insgesamt	29.786	22.934	77,00	4.577	15,37	2.275	7,64
Olsberg	männlich	7.174	6.135	85,52	1.004	13,99	35	0,49
	weiblich	7.256	5.514	75,99	1.073	14,79	669	9,22
	insgesamt	14.430	11.309	78,37	2.077	14,39	1.044	7,23
Schmall- en-berg	männlich	12.634	10.322	81,70	1.692	13,39	620	4,91
	weiblich	12.218	9.242	75,64	1.847	15,12	1.129	9,24
	insgesamt	24.852	19.564	78,72	3.539	14,24	1.749	7,04
Sundern	männlich	13.906	11.265	81,01	1.883	13,54	758	5,45
	weiblich	13.819	10.595	76,67	2.070	14,98	1.154	8,35
	insgesamt	27.725	21.860	78,85	3.953	14,26	1.912	6,90
Winter- berg	männlich	6.335	5.014	79,15	983	15,52	338	5,34
	weiblich	6.303	4.701	74,58	1.010	16,02	592	9,39
	insgesamt	12.638	9.715	76,87	1.993	15,77	930	7,36
HSK	männlich	129.719	104.082	80,24	18.587	14,33	7.050	5,43
	weiblich	130.058	97.739	75,15	20.412	15,69	11.907	9,16
	insgesamt	259.777	201.821	77,69	38.999	15,01	18.957	7,30
NRW	männlich	8.805.974	7.156.334	81,27	1.190.390	13,52	459.250	5,22
	weiblich	9.141.247	6.990.776	76,48	1.393.006	15,24	757.465	8,29
	insgesamt	17.947.221	14.147.110	78,83	2.583.396	14,39	1.216.715	6,78

Quelle: Demografiemonitor, HSK

Seit dem Jahr 1997 sinkt die Bevölkerungszahl im Kreisgebiet, betrachtet in 5-er Jahres-
schritten, kontinuierlich und fällt mit 259.777 Personen am 31.12.2019 um 11.092 Personen
bzw. 4,09 % geringer aus als am 31.12.1975¹ (siehe Tab. 2).

Auffällig ist dabei, dass sich die Anzahl der Männer im Zeitraum 1975-2019 lediglich um 0,38
% (bzw. 492 Personen) verringert hat, jedoch die Zahl der Frauen um 6,26 % (bzw. 8.691
Personen) im gleichen Zeitraum gesunken ist.

In den Jahren 1985 – 1997 stiegen die Bevölkerungszahlen im Kreisgebiet an; die Gesamt-
bevölkerung 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.

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

Tab. 2: Bevölkerungsentwicklung im HSK in den Jahren 1975-2019

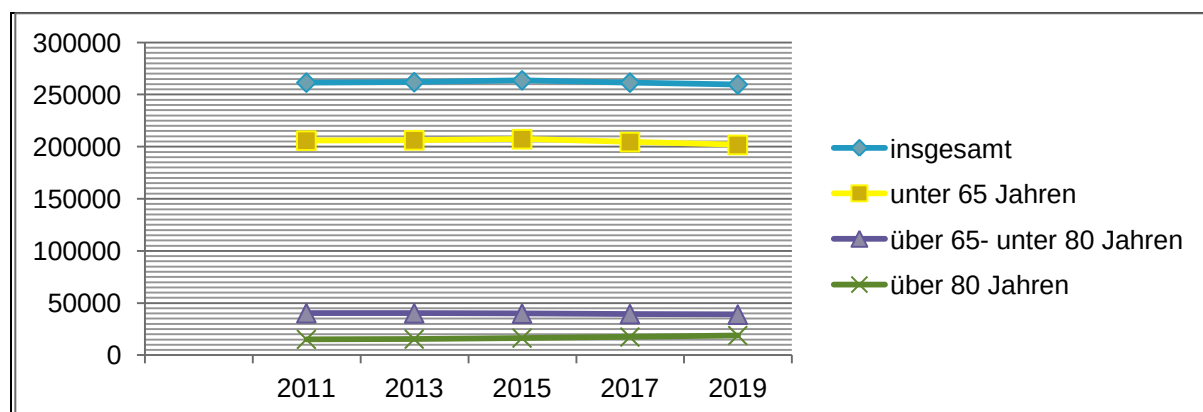
	gesamte Bevölkerung im HSK		
Jahr	insgesamt	davon weiblich:	davon männlich:
1975	270.869		
1980	267.976	138.749	129.227
1985	260.684	135.087	125.597
1990	268.627	137.227	131.400
1995	283.857	143.907	139.950
1997	284.364	144.208	140.156
2000	281.830	143.046	138.784
2005	277.219	140.603	136.616
2010	267.601	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

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 2019 ist eine Steigerung von 3.674 Personen (bzw. 24,04 %) zu verzeichnen. Hierbei fällt die Steigerung bei den Frauen mit 16,38 % (bzw. 1.676 Personen) wesentlich geringer aus als bei den Männern mit einer Zunahme um 39,54 % (bzw. 1.998 Personen) in dieser Altersgruppe im betrachteten Zeitraum.

In der Altersgruppe der 65- unter 80-jährigen Personen ist dagegen ein Rückgang der Bevölkerung um 1.501 Personen (bzw. 3,72 %) zu beobachten. Werden die einzelnen Geschlechtergruppen getrennt betrachtet, fällt auf, dass es lediglich bei den Frauen zu einem Rückgang der Zahlen in dieser Altersgruppe kommt (-1.438 Personen bzw. 6,58 %), während die männliche Bevölkerung in diesem Alterssegment geringfügig um 37 Personen bzw. 0,20 % angestiegen ist.

Abb. 4: Bevölkerungsentwicklung der 65- unter 80-Jährigen im HSK



Quelle: IT.NRW

Tab. 3: Bevölkerungsentwicklung im HSK in den Jahren 2011-2019

Jahr	gesamte Bevölkerung im HSK			Bevölkerung über 65- unter 80 Jahren			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

Quelle: IT.NRW

Ausgehend von der Gesamtbevölkerung im HSK weisen rund 20 % der Personen einen Migrationshintergrund auf, während in NRW gut 30 % der Gesamtbevölkerung einen Migrationshintergrund besitzt (Tab. 4).

Tab. 4: Bevölkerung mit und ohne Migrationshintergrund, Stand: 31.12.2019

	insgesamt	Anzahl Bevölkerung ohne Migrationshintergrund		Anzahl Bevölkerung mit Migrationshintergrund ²	
	absolut (in 1.000)	absolut (in 1.000)	in % der Gesamtbevölkerung	absolut (in 1.000)	in % der Gesamtbevölkerung
HSK	259	206	79,54	52	20,08
NRW	17665	12344	69,88	5322	30,13

Quelle: IT.NRW (Ergebnisse des Mikrozensus)³

Der Anteil der Bevölkerung mit Migrationshintergrund hat im HSK im Laufe der Jahre 2016-2019 um 23,81% bzw. rund 10.000 Personen zugenommen, während die Zunahme im gleichen Zeitraum in NRW 15,02 % (bzw. rund 695.000 Personen) beträgt.

Tab. 5: Bevölkerung mit Migrationshintergrund, Verlauf der Jahre 2016-2019

	Anzahl Bevölkerung mit Migrationshintergrund					
	2016	2017	2018	2019	Veränderung 2016-2019	
	absolut (in 1.000)				absolut (in 1.000)	in %
HSK	42	43	44	52	10	23,81
NRW	4627	5079	5177	5322	695	15,02

Quelle: IT.NRW (Ergebnisse des Mikrozensus)⁴

² Nach § 4 Abs. 1 des Teilhabe- und Integrationsgesetzes NRW vom 14.02.12 (GV.NRW S. 97) sind Menschen mit Migrationshintergrund im Sinne dieses Gesetzes

1. Personen, die nicht Deutsche im Sinne des Artikel 116 Absatz 1 des Grundgesetzes sind oder

2. außerhalb des heutigen Gebietes der Bundesrepublik Deutschland geborene und seit dem 1. Januar 1950 nach Deutschland zugewanderte Personen oder

3. Personen, bei denen mindestens ein Elternteil die Kriterien der Nummer 2 erfüllt.

³ Bei Aufsummierungen können die Ergebnisse aufgrund von Rundungen `in 1.000` von den in der Tabelle einzeln dargestellten Summenwerten abweichen.

⁴ siehe unter Fußnote 2

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 darauf folgenden Jahres. Die zugrunde liegenden Annahmen wurden mit der Landesregierung Nordrhein-Westfalen abgestimmt und festgelegt.

Bei Betrachtung der Bevölkerungsvorausberechnung für die Jahre 2020 bis 2040 wird sich der bisherige Bevölkerungsrückgang im HSK weiter fortsetzen.

Aktuelle Berechnungen gehen derzeit davon aus, dass die Bevölkerung im HSK insgesamt um 25.037 Personen (bzw. 10,68 %) ausgehend vom Jahr 2020 bis zum Jahr 2040 sinken wird (Tab. 6). Der Bevölkerungsrückgang fällt damit deutlich niedriger aus als zuletzt im Pflegebedarfsplan 2017/2018 des HSK mit der damaligen Prognose auf Basis der Daten von IT.NRW angenommen. Dort wurde ein Bevölkerungsrückgang innerhalb der Jahre 2016 bis 2040 von 32.845 Personen bzw. 16,08 % vorausgesagt.

Insgesamt wird prognostiziert, dass auf den leichten Rückgang der Bevölkerung in der Altersgruppe der 65- unter 80-Jährigen im Zeitraum 2011-2019 (Tab. 3) nunmehr eine Bevölkerungszunahme um ca. 13.316 Personen (bzw. 34,03 %) im Zeitraum 2020 bis 2040 (Tab. 6) folgt. Zudem wird angenommen, dass auch der bisherige Anstieg der Zahl der über-80-Jährigen weiter fortschreiten wird. Aktuelle Berechnungen zufolge soll sich die Zahl dieser Gruppe von 2020 bis 2040 um 4.933 Personen bzw. 26,04 % vergrößern.

Zusammenfassend ist damit anzunehmen, dass sich zukünftig sowohl die Gruppe der 65- unter 80-Jährigen 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 (-43.286 Personen bzw. 21,51 %).⁵

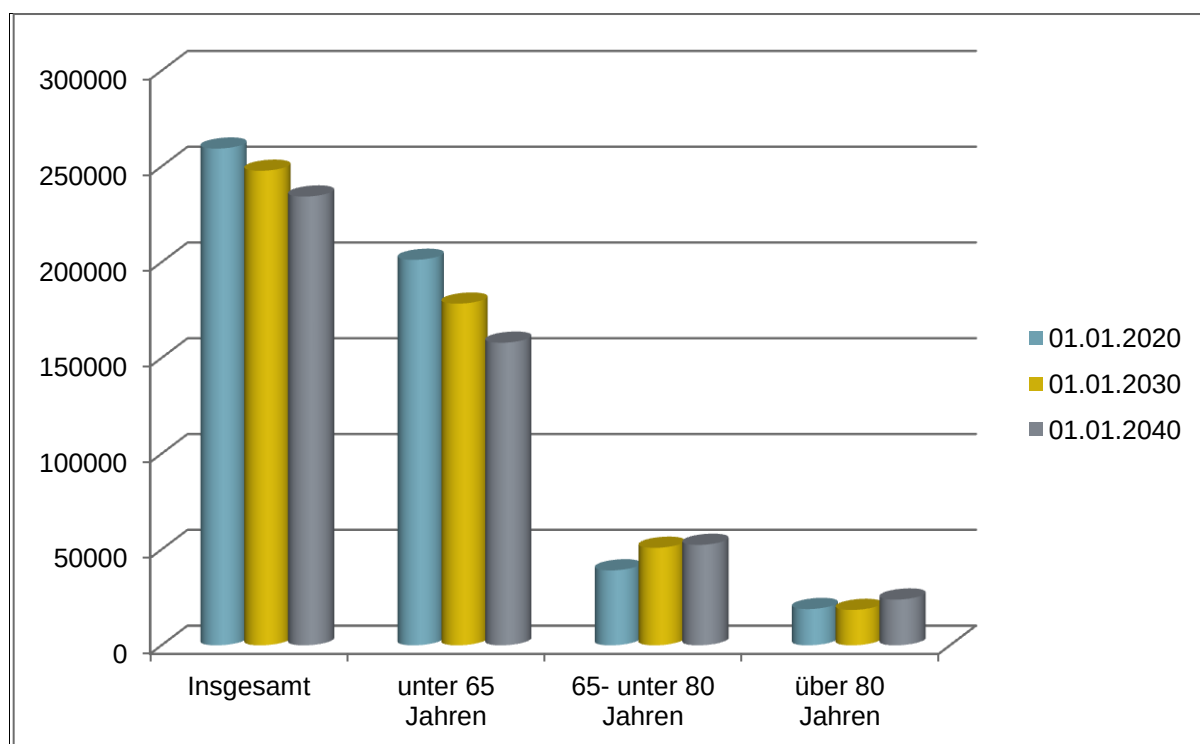
Tab. 6: Bevölkerungsvorausberechnung nach Altersgruppen im HSK

		Bevölkerung			
		Altersjahre (unter 1 bis 90 Jahre und mehr)			
		Insgesamt	unter 65 Jahren	65- unter 80 Jahren	über 80 Jahren
		Anzahl	Anzahl	Anzahl	Anzahl
01.01.2020	Insgesamt	259.351	201.277	39.128	18.946
01.01.2030	Insgesamt	247.772	178.393	50.901	18.473
01.01.2040	Insgesamt	234.314	157.991	52.444	23.879

Quelle: Demografiemonitor HSK

⁵ zu Bevölkerungsvorausberechnungen im HSK siehe auch Anlage 1, S. 74

Abb. 5: Bevölkerungsvorausberechnung nach Altersgruppen im HSK



Quelle: Demografiemonitor HSK

Die Bevölkerungszahl wird voraussichtlich in Meschede um 4.625 Personen (bzw. 15,59 %) am stärksten sinken. Dagegen wird angenommen, dass sich die Gesamtbevölkerung in Medebach sogar um 76 Personen (bzw. +0,95 %) vergrößern wird (Tab. 7/ Abb. 6).

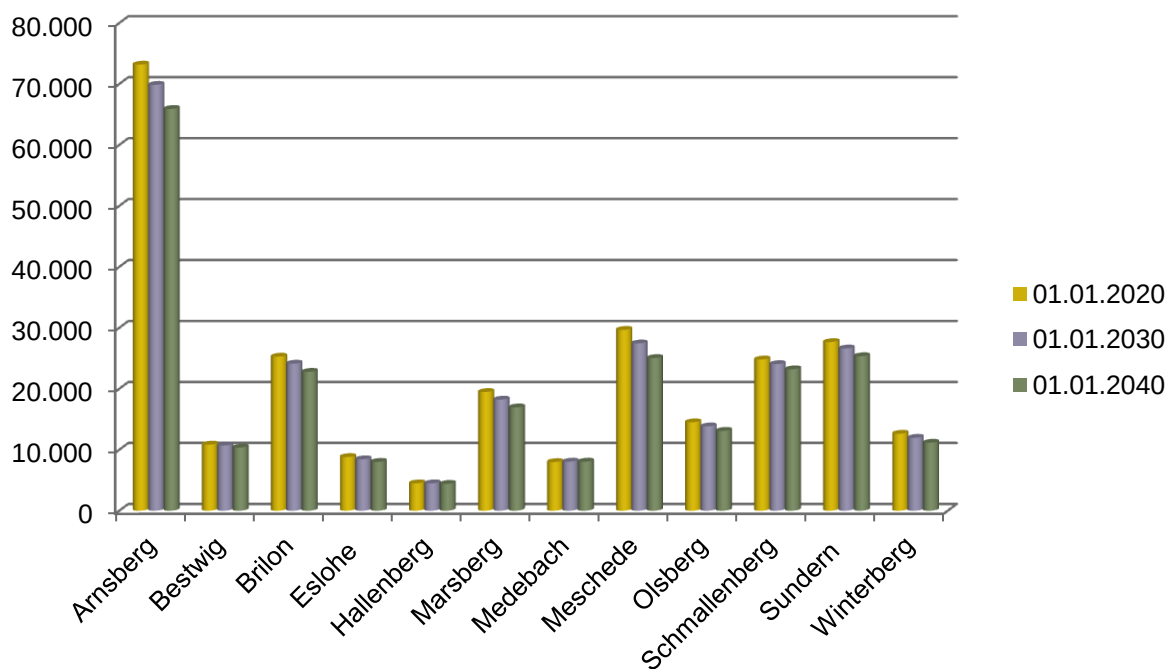
Insgesamt wurde der vorhergesagte Bevölkerungsrückgang in allen Kommunen im HSK, im Vergleich zu den zuletzt im Pflegebedarfsplan 2017/18 genannten und von IT.NRW prognostizierten Daten, deutlich korrigiert. Zum Beispiel war zuletzt in Hallenberg von einem Bevölkerungsrückgang von 21,23 % ausgegangen worden, während nun die aktuelle Prognose lediglich einen Rückgang von 1,76 % voraussagt.

Tab. 7: Bevölkerungsvorausberechnung je Kommune im HSK der Jahre 2020-2040

Kommunen	01.01.2020	01.01.2030	01.01.2040	Veränderung 2020/2040 absolut	Veränderung 2020/2040 in %
Arnsberg	73.185	69.859	65.907	-7.278	-9,94
Bestwig	10.847	10.698	10.356	-491	-4,53
Brilon	25.273	24.128	22.786	-2.487	-9,84
Eslohe	8.808	8.443	8.014	-794	-9,01
Hallenberg	4.487	4.488	4.408	-79	-1,76
Marsberg	19.478	18.227	16.944	-2.534	-13,01
Medebach	7.979	8.055	8.055	76	0,95
Meschede	29.668	27.444	25.043	-4.625	-15,59
Olsberg	14.505	13.834	13.100	-1.405	-9,69
Schmallenberg	24.805	24.050	23.199	-1.606	-6,47
Sundern	27.666	26.614	25.350	-2.316	-8,37
Winterberg	12.631	11.964	11.155	-1.476	-11,69
HSK	259.332	247.804	234.317	-25.015	-9,65

Quelle: Demografiemonitor HSK

Abb. 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 im Pflegebedarfsplan 2017/18 von IT.NRW prognostizierten Daten, deutlich abgeschwächt und beträgt nun im HSK durchschnittlich 10,68 % bis zum Jahr 2040,
- die Altersgruppe der 65- unter 80-Jährigen Bevölkerung wird im HSK bis 2040 um 34,03 % ansteigen,
- die Altersgruppe der über 80-Jährigen Personen wird im HSK bis zum Jahr 2040 um 26,04 % zunehmen.

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.⁶

Nach Angaben des Statistischen Bundesamtes wird der Altenquotient in Deutschland bis 2038 steil 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.⁷

Bei einem Vergleich des Altenquotienten der kreisangehörigen Städte und Gemeinden lässt sich feststellen, dass es sich bei den Städten mit dem höchsten Altenquotienten weiterhin um Winterberg und Meschede mit Altenquotienten von 38,8 bzw. 39,0 handelt, „jüngste Gemeinde“ ist weiterhin Eslohe mit einem Quotienten von 33,9 (Tab. 8).

⁶ Sozialmonitoring, KGSt-Materialien, 04/2009

⁷ Statistisches Bundesamt, 27.06.2019, 14. koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung

Tab. 8: Verhältnis von älteren Menschen zu Erwerbsfähigen (Altenquotient)

	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	Ver- änderung 2017/2016
Arnsberg	36,7	37,2	37,2	37,3	37,4	0,1
Bestwig	33,9	33,4	33,9	34,6	34,2	-0,4
Brilon	35,1	36,0	35,3	36,9	37,4	0,5
Eslohe	33,6	33,9	33,4	33,3	33,9	0,6
Hallenberg	34,7	34,0	33,0	34,1	35,2	1,1
Marsberg	36,1	37,2	36,9	37,4	38,3	0,9
Medebach	36,4	36,9	36,0	37,0	37,3	0,3
Meschede	38,0	38,2	38,4	38,7	39,0	0,3
Olsberg	35,2	35,5	35,0	34,7	35,4	0,7
Schmallenberg	34,0	34,3	33,5	34,1	34,3	0,2
Sundern	34,3	34,7	34,4	34,7	34,9	0,2
Winterberg	39,6	39,6	39,4	39,5	38,8	-0,7
HSK	35,9	36,3	36,1	36,5	36,7	0,2

Quelle: Demografiemonitor HSK

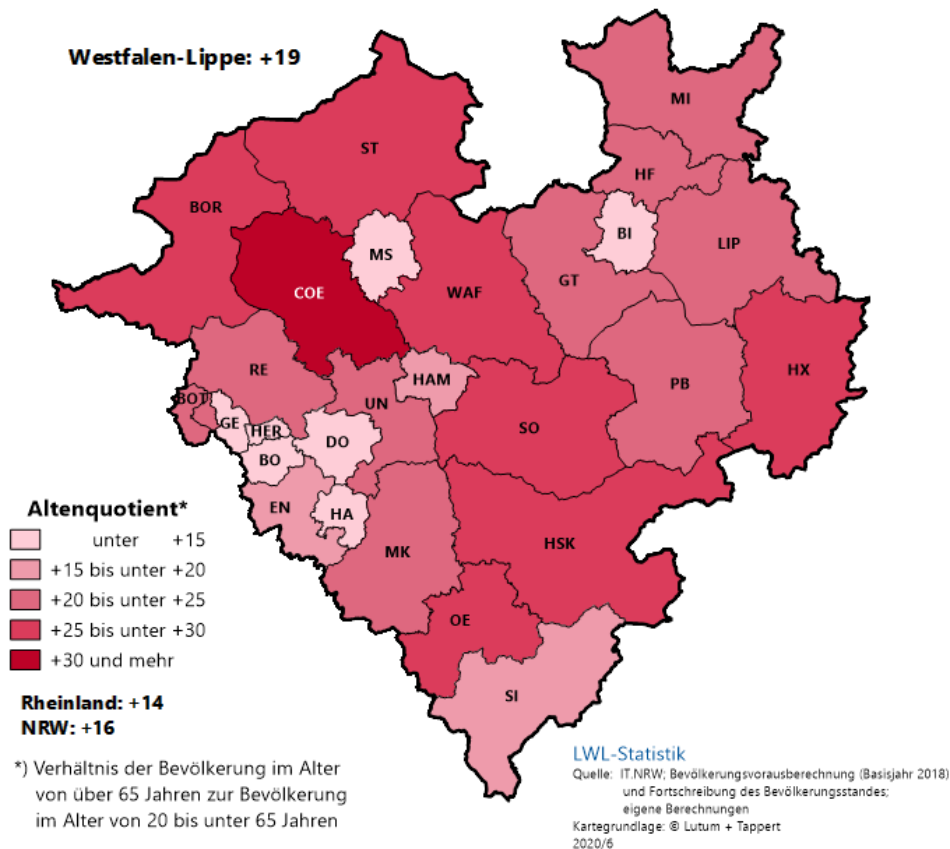
Durchschnittlich beträgt der Altenquotient im HSK 36,7. Damit stehen 36 ältere Menschen über 65 Jahren 100 Erwerbsfähigen zwischen 20 und unter 65 Jahren gegenüber.

Bei einem Vergleich der Veränderung des Altenquotienten des HSK mit den umliegenden Kreisen zum 01.01.2040 gegenüber dem 31.12.2019 fällt auf, dass der HSK sowie die Kreise Soest und Olpe ähnlich hohe Zunahmen beim Altenquotienten (+25 bis unter + 30) zu erwarten haben, während der Kreis Siegen-Wittgenstein voraussichtlich eine Veränderung des Altenquotienten von bis zu +15 bis unter +20 und der Märkische Kreis eine Veränderung des Altenquotienten von + 20 bis unter +25 verzeichnen wird (Abb.7).

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

Abb. 7: Veränderung des Altenquotienten

Veränderung des Altenquotienten in Westfalen-Lippe am 01.01.2040 gegenüber dem 31.12.2019



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 31,8 (31.12.2017); d.h. dass auf knapp 32 junge Menschen unter 20 Jahren 100 erwerbsfähige Personen zwischen 20 und 65 Jahren kommen (Tab. 9).

Bei einem Vergleich der einzelnen Kommunen fällt auf, dass Eslohe mit einem Jugendquotienten von 35,8 zum Stichtag 31.12.2017 einen überdurchschnittlich hohen Jugendquotient aufweist; d.h. es gibt viele junge Menschen unter 20 Jahren im Verhältnis zu den Erwerbsfähigen vor Ort. Den niedrigsten Jugendquotient im HSK weist dagegen Marsberg mit 28,9 auf (Tab. 9).

Tab. 9: Verhältnis von jungen Menschen zu Erwerbsfähigen (Jugendquotient)

Kommune	31.12.2013	31.12.2014	31.12.2015	31.12.2016	31.12.2017	Veränderung 2017/2016
Arnsberg	31,7	31,6	31,6	31,7	31,5	-0,2
Bestwig	33,6	32,1	32,6	31,7	30,8	-0,9
Brilon	32,6	32,0	33,2	32,4	31,9	-0,5
Eslohe	37,9	37,0	36,4	35,9	35,8	-0,1
Hallenberg	31,3	32,0	31,5	31,1	31,7	0,6
Marsberg	30,9	30,2	29,6	29,0	28,9	-0,1
Medebach	34,5	34,3	33,6	33,4	32,8	-0,6
Meschede	34,8	34,1	34,1	33,9	33,6	-0,3
Olsberg	32,7	32,2	32,0	31,4	31,4	0
Schmallenberg	34,7	34,0	33,5	32,6	32,0	-0,6
Sundern	32,3	31,5	31,3	32,3	32,2	-0,1
Winterberg	31,2	30,2	30,2	30,4	29,7	-0,7
HSK	33,0	32,4	32,4	32,1	31,8	-0,3

Quelle: Hochsauerlandkreis, Demografiemonitor HSK

Diese Entwicklung bestätigt auch den Trend des Vorjahres. Auch hier wies Eslohe bereits den höchsten und Marsberg den niedrigsten Wert im HSK auf.

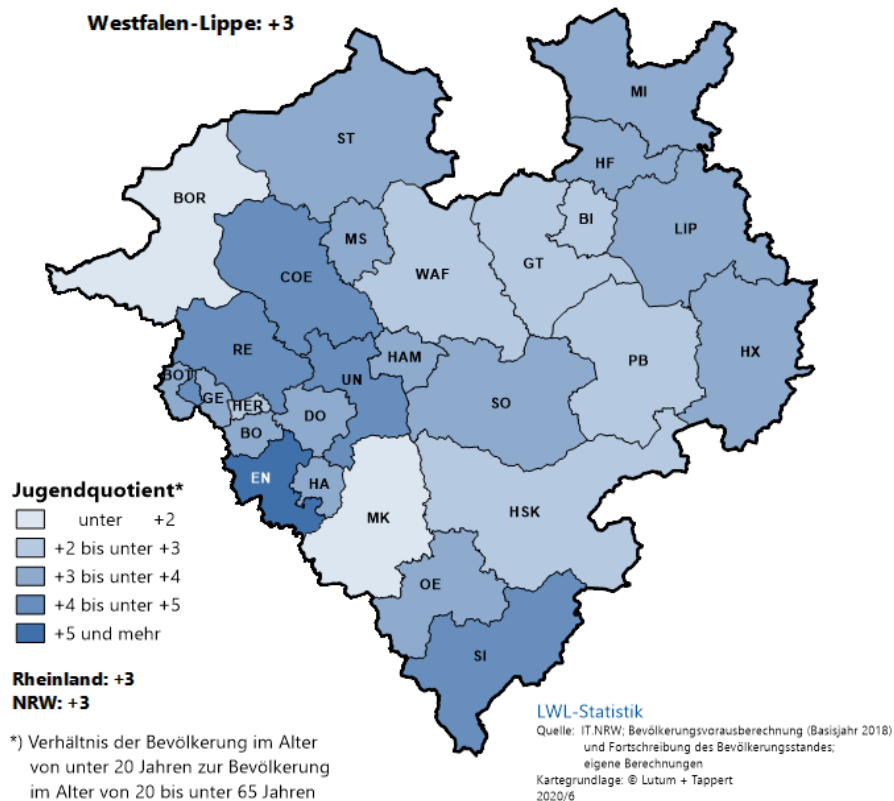
Insgesamt steigt der Jugendquotient in Westfalen-Lippe zum 01.01.2040 gegenüber dem 31.12.2019 leicht um +3. Bei regionaler Betrachtung fällt insbesondere die Steigerung im Ennepe-Ruhr-Kreis mit +5 auf. Die folgende Karte zeigt die einzelnen Veränderungen des Jugendquotienten auf Ebene der Kreise und kreisfreien Städte in Westfalen-Lippe (Abb. 8).⁸

Bei einem Vergleich der Veränderung des Jugendquotienten des HSK mit den umliegenden Kreisen zum 01.01.2040 gegenüber dem 31.12.2019 zeigt sich, dass der HSK sowie der Kreis Paderborn in Zukunft ähnlich hohe Steigerungen des Jugendquotienten (+2 bis unter +3) verzeichnen werden, während die Kreise Olpe und Soest mit einer Steigerung des Jugendquotienten von +3 bis unter + 4 darüber liegen. Der Kreis Siegen weicht mit einer Veränderung des Jugendquotienten von + 5 und mehr nochmal davon ab.

⁸ <https://www.statistik.lwl.org/de/zahlen/altersquotient/jugendquotient/>

Abb. 8: Veränderung des Jugendquotienten

Veränderung des Jugendquotienten in Westfalen-Lippe am 01.01.2040 gegenüber dem 31.12.2019



Quelle: IT.NRW

3. Pflegebedürftigkeit

3.1 Pflegebedürftigkeit in Deutschland

Von den knapp 3,41 Millionen pflegebedürftigen Menschen in Deutschland wurden Ende des Jahres 2017 2,65 Millionen (76 %) Pflegebedürftige zu Hause versorgt; 818.000 (24 %) in Pflegeeinrichtungen. Von den Personen, die zu Hause versorgt wurden, wurden 1,76 Millionen durch Angehörige und 830.000 Pflegebedürftige durch ambulante Pflegedienste unterstützt (Abb. 9).

Im Vergleich zu den Angaben des Statistischen Bundesamtes ist die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen in der Pflegestatistik 2017 gegenüber der Pflegestatistik 2015 deutlich um 554.000 Pflegebedürftige (bzw. 19,4 %) angestiegen. Dies ist zum großen Teil auf die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs zum 01.01.2017 zurückzuführen.

Etwas relativiert wird dieser Anstieg, wenn man die Gruppe der Pflegebedürftigen ohne Pflegestufe mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz einbezieht. Sie erhielten im Jahr 2015 zwar bereits Leistungen der Pflegeversicherung, galten aber nach dem damaligen Begriff nicht als Pflegebedürftige. Diese Gruppe umfasste im Jahr 2015 insgesamt rund 180.000 Personen. Von ihnen erhielten 120.000 Menschen Pflegegeld, 42.000 ambulante

Pflege durch Pflegedienste und 18.000 erhielten vollstationäre Pflege in einer Einrichtung. Bei einem solchen Vergleich liegt der Anstieg insgesamt bei 12,3 %.⁹

Zu beachten ist zudem, dass im Jahr 2017 die neue Gruppe von Pflegebedürftigen des Pflegegrades 1, die zum Stichtag keine Leistungen der ambulanten Pflegedienste oder Pflegeeinrichtungen bzw. ausschließlich Leistungen der nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag erhalten, nicht in der Pflegestatistik 2017 erfasst ist.¹⁰

Die Mehrheit der Pflegebedürftigen (63%) waren Frauen. In Bezug auf die Altersstruktur waren 81 % der Pflegebedürftigen 65 Jahre und älter; 35 % der Pflegebedürftigen gehörten der Altersgruppe 85 Jahre und älter an.¹¹

Abb. 9: Eckdaten zur Pflegestatistik 2017

3,41 Millionen Pflegebedürftige insgesamt			
zu Hause versorgt: 2,65 Millionen (76 %)		in Heimen vollstationär versorgt: 818.000 (24 %)	
durch Angehörige: 1,76 Millionen Pflegebedürftige	zusammen mit / durch ambulante Pflegedienste: 830.000 Pflegedienste	in 14.500 Pflegeheimen einschl. teilstationärer Pflegeheime mit 764.600 Beschäftigten	
	durch 14.100 ambulante Pflegedienste mit 390.300 Beschäftigten		

Quelle: statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2017, Deutschlandergebnisse

Die Anzahl aller Pflegebedürftigen im Hochsauerlandkreis stieg vom Jahr 2015 bis zum Jahr 2017 um rund 19 % bzw. 1.773 Personen an. Die Pflegequote (Anteil der gesamten Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung) betrug im Jahr 2017 im HSK 4,23 % (Tab. 10).

Tab. 10: Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen im HSK in den Jahren 2011-2017

	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

Quelle: Hochsauerlandkreis, Sozialmonitor HSK / eigene Darstellung

⁹ Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2017, Deutschlandergebnisse S. 8

¹⁰ ebenda

¹¹ ebenda

3.2 Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad

Mit Stand Dezember 2017 erhielten im Vergleich zum Bund und zum Land im HSK relativ viele Pflegebedürftige ambulante Hilfeleistungen (Bund: 24,31 % / Land: 23,67 % / HSK: 28,54 %). Demzufolge erhielt lediglich eine geringe Anzahl Pflegebedürftiger Pflegegeld zur Inanspruchnahme von Pflegesachleistungen (48,09 % bzw. 5.322 Personen) (Tab. 11).

Tab. 11: Pflegebedürftige nach Pflegegrad (Bund, NRW, HSK) im Dezember 2017

	Pflegebedürftige insgesamt	davon:					
	Anzahl	in ambulanter Pflege		in vollstationärer Pflege		mit Pflegegeld	
	absolut	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %
HSK	11.067	3.159	28,54	2.580	23,31	5.322	48,09
NRW	769.132	182.043	23,67	169.616	22,05	417.328	54,26
Bund	3.414.378	829.958	24,31	818.289	23,97	1.764.904	51,70

Quelle: IT. NRW

Der Großteil der Pflegebedürftigen, der im HSK ambulant versorgt wurde, ist in Pflegegrad 1 (84,31 %) oder Pflegegrad 2 (30,29 %) eingestuft (Tab. 12). Dagegen befanden sich Pflegebedürftige in vollstationärer Pflege häufig bereits in Pflegegrad 4 (42,70 %) oder in Pflegegrad 5 (60,74 %). Die Schwere des Pflegegrades bestimmt demnach die Art der Versorgung der Pflegebedürftigen.

Tab. 12: Pflegebedürftige nach Pflegegrad im HSK im Dezember 2017

	Insge-samt	davon:					
	Anzahl	in ambulanter Pflege		in vollstationärer Pflege		mit Pflegegeld	
	absolut	in %	absolut	in %	absolut	in %	absolut
Pflegegrad 1	153	84,31	129	11,76	18		-
Pflegegrad 2	5.199	30,29	1.575	11,60	603	58,11	3.021
Pflegegrad 3	3.240	28,52	924	23,06	747	48,43	1.569
Pflegegrad 4	1.644	22,99	378	42,70	702	34,12	561
Pflegegrad 5	810	18,52	150	60,74	492	20,74	168
noch keine Zuordnung	18		-	100,00	18		-
insgesamt	11.067	28,54	3.159	23,31	2.580	48,09	5.322

Quelle: IT NRW

3.3 Pflegebedürftigkeit nach Alter

Grundsätzlich basieren die von IT.NRW erstellten Prognosen zur Pflegebedürftigkeit auf zwei verschiedenen Varianten. Bei der „konstanten Variante“ wird unterstellt, dass sich die Pflegebedürftigkeit innerhalb bestimmter Altersgruppen weiterhin so entwickeln wird, wie es sich derzeit anhand der Pflegestatistik ermitteln lässt. Es wird ein gleichbleibendes Pflegerisiko unterstellt. Der Fokus liegt hier ausschließlich auf den demografischen Veränderungen.

Die „Trendvariante“ geht hingegen davon aus, dass mit einer steigenden Lebenserwartung auch eine bessere Gesundheit verbunden sein wird, sodass die pflegefreie Lebenszeit ansteigt. Sie bildet damit ein Rückgang des Pflegerisikos ab. Die in diesem Bericht ausgewiesenen Zahlen in den Abbildungen und Tabellen basieren auf der „konstanten Variante“.

IT.NRW hat für den Hochsauerlandkreis berechnet, dass sich im Jahr 2030 unter 1.000 Einwohnern knapp 40 Pflegebedürftige befinden werden; diese Zahl soll sich nach den vorliegenden Prognosen im Jahr 2040 auf fast 49 Pflegebedürftige pro 1.000 Einwohner erhöhen (Tab. 13).

Tab. 13: Prognose der Pflegebedürftigkeit nach Alter im HSK

	2025	2030	2040
unter 60	800	700	700
60 - unter 70	800	800	600
70 - unter 80	1.500	1.900	2.300
80 - unter 90	4.100	3.700	5.100
90 und mehr	1.600	2.300	2.000
Pflegebedürftige gesamt	9.000	9.400	10.700
Bevölkerungsstand HSK	245.092	236.950	220.085
Bevölkerungsstand NRW	17.737.317	17.708.908	17.491.068
Pflegebedürftige in NRW	666.500	705.200	805.900
Pflegequote im HSK in % (Anteil der Pflegebedürftige an Gesamtbevölkerung)	3,59	3,97	4,86
Pflegequote in NRW in % (Anteil der Pflegebedürftige an Gesamtbevölkerung)	3,76	3,98	4,61

Quellen: IT NRW, Modellrechnung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in NRW

Dieser Anstieg betrifft besonders die Altersgruppe der 80- unter 90-Jährigen: Hier wird prognostiziert, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen innerhalb von 15 Jahren (Jahre 2025-2040) um ca. 1.000 Personen (bzw. 24,39 %) ansteigen wird. Darüber hinaus wird in der Altersgruppe der 70- unter 80- Jährigen ebenfalls mit einem kontinuierlichen Zuwachs der Pflegebedürftigkeit über den gesamten Prognosezeitraum zu rechnen sein.

Während die Pflegequote im HSK im Jahr 2025 nach der o.g. Modellrechnung wahrscheinlich noch unter dem landesweiten Durchschnitt liegen wird, wird die Quote im Jahr 2040 im HSK voraussichtlich den Landesdurchschnitt übersteigen (NRW: 4,61 % / HSK: 4,86 %).

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. 14). 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 0,95 %. Währenddessen ist im ambulanten Bereich eine deutliche höhere Abweichung erkennbar: Hier weicht der HSK mit 1,21 % bereits 0,20 Prozentpunkte vom Landesdurchschnitt nach oben ab.

Sicherlich liegt diese Abweichung auch im Beratungsangebot „ambulant vor stationär“ des HSK begründet. Näheres hierzu auf S. 48 / Kapitel 4.7.1 Beratungsangebot „ambulant vor stationär“.

Die höchste Pflegequote bei Betrachtung des gesamten Anteils der Pflegebedürftigen bezogen auf die jeweilige kommunale Bevölkerungszahl weisen die Stadt Arnsberg mit 2,41 % (Vorjahr: 2,13 %) und der Sozialraum Hallenberg / Medebach / Winterberg mit 2,78 % (Vorjahr: 2,44 %) auf. Beide Quoten liegen damit weiterhin über dem HSK-Durchschnitt von 2,20 % (Vorjahr: 1,97 %).

Die niedrigste Pflegequote ergibt sich dagegen im Sozialraum Meschede / Sundern mit 1,85 % (Vorjahr: 1,65 %) und unterschreitet damit den Landesdurchschnitt von 1,96 % (Vorjahr: 1,77 %).

Erfolgt eine separate Betrachtung der Versorgungsart „ambulante Pflege“ ist der Anteil der Pflegebedürftigen, die ambulant versorgt werden, im Sozialraum Hallenberg / Medebach / Winterberg mit 1,77 % besonders hoch.

Auch diese Entwicklung bestätigt den Trend des Vorjahres. Hier wies der Sozialraum Hallenberg / Medebach / Winterberg mit 1,47 % ebenfalls bereits den höchsten Anteil ambulant versorgter Pflegebedürftigen im HSK auf. Es zeigt sich in diesem Sozialraum im betrachteten Zeitraum der Jahre 2015-2017 zudem auch die höchste prozentuale Zunahme in Bezug auf die Versorgung mit ambulanter Pflegeleistungen (+0,30 Prozentpunkte, Tab. 15).

Es kann vermutet werden, dass aufgrund der in diesem Sozialraum noch verstärkt vorliegenden ländlichen Strukturen und einer damit verbundenen hohen familiären Bindung, die Umsetzung der Empfehlungen des Beratungsangebotes „ambulant vor stationär“ des HSK besonders gut gelingt.

Im Sozialraum Brilon / Marsberg liegt dagegen der Anteil der Pflegebedürftigen mit ambulanter Versorgung lediglich bei 0,89 % und ist seit der letzten Erhebung am 31.12.2015 nur um 0,09 Prozentpunkte gestiegen (Tab. 15). Dies könnte u.a. weiterhin darauf hindeuten, dass die dort vor Ort tätigen ambulanten Pflegedienste mit der Versorgung der Pflegebedürftigen ausgelastet sind und aufgrund tatsächlich vorhandener Personalengpässe das Angebot nicht ausgeweitet werden kann.

**Tab. 14: Anteil der Pflegebedürftigen im HSK (ohne Empfänger von Pflegegeld),
Stand: 31.12.2017**

Stadt/ Gemein- de	Ge- sch- lecht	Bevöl- kerung gesamt	Pflegebedürftige gesamt		Pflegebedürftige ambulant		Pflegebedürftige stationär		nach- richtlich: 31.12.15
			absolut	in % der Be- völkerung (Pflege- quote)	absolut	in % der Be- völkerung (Pflege- quote)	absolut	in % der Be- völkerung (Pflege- quote)	Pflegebe- dürftige gesamt (Pflege- Quote)
Arnsberg	männlich	36.202	528	1,46	327	0,90	201	0,56	2,13
	weiblich	37.426	1.248	3,33	702	1,88	546	1,46	
	insge- samt	73.628	1.776	2,41	1.029	1,40	747	1,01	
Bestwig/ Olsberg	männlich	12.587	171	1,36	111	0,88	60	0,48	1,84
	weiblich	12.589	342	2,72	213	1,69	129	1,02	
	insge- samt	25.176	513	2,04	324	1,29	189	0,75	
Brilon/ Marsberg	männlich	22.567	285	1,26	114	0,51	171	0,76	1,65
	weiblich	22.490	654	2,91	285	1,27	369	1,64	
	insge- samt	45.057	945	2,10	402	0,89	543	1,21	
Hallen- berg/ Mede- bach/ Winter- berg	männlich	12.656	222	1,75	153	1,21	69	0,55	2,44
	weiblich	12.496	477	3,82	291	2,33	186	1,49	
	insge- samt	25.152	699	2,78	444	1,77	255	1,01	
Mesche- de/ Sundern	männlich	28.827	345	1,20	189	0,66	156	0,54	1,65
	weiblich	28.896	714	2,47	327	1,13	387	1,34	
	insge- samt	57.723	1.065	1,85	519	0,90	546	0,95	
Eslohe/ Schmalle n-berg	männlich	17.108	234	1,37	150	0,88	84	0,49	1,94
	weiblich	16.631	513	3,08	294	1,77	219	1,32	
	insge- samt	33.739	747	2,21	444	1,32	303	0,90	
HSK	männlich	129.947	1.785	1,37	1.044	0,80	741	0,57	1,97
	weiblich	130.528	3.954	3,03	2.115	1,62	1.839	1,41	
	insge- samt	260.475	5.739	2,20	3.159	1,21	2.580	0,99	
NRW	insge- samt	17.932.651	351.659	1,96	182.043	1,01	169.616	0,95	1,77

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 1,20 % liegt. Damit stieg der Anteil der dort stationär versorgten Pflegebedürftigen um 0,08 Prozentpunkte von 1,12 % auf nunmehr 1,20 % an und stellt weiterhin mit Abstand den höchsten Anteil der Pflegebedürftigen mit stationärer Versorgung im HSK dar (Tab. 14).

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.

Tab. 15: Veränderung des Anteils der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung

Kommune/ Sozialraum	Anteil Pflegebedürftige ambulante Pflege an Gesamtbevölkerung in %			Anteil Pflegebedürftige stationäre Pflege an Gesamtbevölkerung in %		
	31.12.2017	31.12.2015	Veränderung Prozent- punkte	31.12.2017	31.12.2015	Veränderung Pro- zent-punkte
Arnsberg	1,39	1,12	0,27	1,01	1,01	0,00
Brilon/ Marsberg	0,89	0,80	0,09	1,20	1,12	0,08
Meschede/ Sundern	0,90	0,75	0,15	0,94	0,91	0,03
Bestwig/ Olsberg	1,27	1,12	0,15	0,74	0,73	0,01
Hallenberg/ Medebach/ Winterberg	1,77	1,47	0,30	1,01	0,97	0,04
Eslohe/ Schmallen- berg	1,31	1,07	0,24	0,90	0,87	0,03
HSK	1,21	1,01	0,20	0,99	0,96	0,03
NRW	1,02	0,85	0,17	0,95	0,92	0,03

Quelle: IT.NRW

Erfolgt eine prognostische Betrachtung der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im HSK, ist feststellbar, dass die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen im Vergleich der Jahre 2020 und 2040 voraussichtlich um 22,98 % (2020: 8.700 / 2040: 10.700; Basisjahr 2020) ansteigen wird (Tab. 16).

In Bezug auf die Pflegebedürftigen, die einer stationären Versorgung bedürfen, bedeutet dies eine prognostizierte Zunahme von ca. 24 % (2020: 2.500 / 2040: 3.100). Werden die Pflegebedürftigen mit ambulanter Versorgung betrachtet, wird diese Versorgungsart von 2020 bis 2040 voraussichtlich um ca. 23 % (2020: 2.600 / 2040: 3.200) ansteigen (Tab. 16).

Tab. 16: Prognose der Pflegebedürftigen nach Art der Pflegeleistung im HSK

Geschlecht — Art der Pflegeleistung	Pflegebedürftige				
	2020	2025	2030	2035	2040
Männlich					
ambulante Pflege	900	900	1.000	1.100	1.200
stationäre Pflege	700	700	800	800	900
Pflegegeldempfänger	1.500	1.600	1.700	1.800	1.900
Weiblich					
ambulante Pflege	1.700	1.700	1.700	1.800	2.000
stationäre Pflege	1.800	1.900	2.000	2.000	2.200
Pflegegeldempfängerinnen	2.100	2.200	2.200	2.300	2.400
Zusammen	8.700	9.000	9.400	9.900	10.700

Quelle: Sozialmonitor HSK

Eine von TNS Infratest Sozialforschung durchgeführte Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I) im Auf-

trag des Bundesministeriums für Gesundheit¹² zeigt, dass die Leistungen der Pflegeversicherung helfen, die häusliche Pflege auch mit weniger Pflegepersonen in der häuslichen Umgebung der pflegebedürftigen Person zu organisieren und stabilisieren damit die häuslichen Pflegearrangements. Auch Pflegebedürftige ohne Betreuung durch Angehörige oder Bekannte können in ihrer privaten Wohnung bleiben. In dieser Gruppe zeigt sich sogar ein Anstieg des Anteils: während 1998 4 % die Pflege zu Hause organisieren konnten, ohne private Pflegepersonen zu benennen, sind es aktuell 7 %. Dieser Anteil wurde auch schon 2010 gemessen. Dies legt nahe, dass die Maßnahmen zur Stabilisierung der häuslichen Pflege, die mit Einführung der Pflegeversicherung umgesetzt wurden, ihre Wirkung entfalten.

Der Anteil der Hauptpflegepersonen im Alter zwischen 16 und 64 Jahren, die eine pflegebedürftige Person betreuen und gleichzeitig erwerbstätig sind, ist in den vergangenen 18 Jahren kontinuierlich gestiegen. Es vollzog sich ein Rückgang von Nichterwerbstätigen im erwerbsfähigen Alter von 64 % im Jahr 1998 auf heute 35 %. Während die Anteile der Hauptpflegepersonen, die Vollzeit oder geringfügig arbeiten 2010 und 2016 auf dem gleichen Niveau blieben, stieg zwischen 2010 und 2016 der Anteil der Teilzeitbeschäftigten weiter an.

Zum Zeitpunkt des Pflegeeintritts waren 40 % aller Hauptpflegepersonen in Haushalten mit pflegebedürftiger Person nicht erwerbstätig. Von den bei Pflegebeginn erwerbstätigen Hauptpflegepersonen haben 54 % ihre Erwerbstätigkeit unverändert fortgesetzt. 23 % mussten ihre Erwerbstätigkeit aufgrund der Pflege einschränken, und 14 % mussten sie ganz aufgeben, weitere 8 % gaben sie aus anderen Gründen auf bzw. schränkten sie ein. Der Anteil derjenigen, die ihre Erwerbstätigkeit unverändert fortgesetzt haben, ist in den neuen Bundesländern mit 62 % höher als in den alten Ländern mit 51 %.

Verglichen mit 2010 sank der Anteil von Hauptpflegepersonen, die zu Beginn der häuslichen Pflege nicht erwerbstätig waren, von 44 % auf 40 %. Von den erwerbstätigen Hauptpflegepersonen konnte 2016 ein größerer Anteil ihre Erwerbstätigkeit unverändert fortsetzen (54 %, 2010: 51 %). Es zeigt sich also eine Tendenz zu einer stabileren Erwerbsbeteiligung von privaten Pflegepersonen.

Private häusliche Pflege wird nach wie vor überwiegend durch Frauen geleistet. Der Anteil der Männer ist aber in den vergangenen 18 Jahren gestiegen. Während 1998 nur ein Fünftel der Hauptpflegepersonen männlich war, beträgt ihr Anteil 2010 schon 28 % und ist bis 2016 auf 31 % angestiegen. Dies dürfte auch ein Effekt der Pflegeversicherung sein. Die Nutzung von professionellen Pflegeeinsätzen als sogenannte Sachleistungen entlastet die pflegenden Angehörigen bei der Grundpflege. Dies dürfte es insbesondere Männern erleichtert haben, die Rolle einer privaten Hauptpflegeperson zu übernehmen.

Diese Entwicklung erscheint durch die Leistungen der Pflegeversicherung, die die Vereinbarkeit von Beruf und Familie erleichtern, wie auch die spezifischen Regelungen, die die Vereinbarkeit von Pflege und Erwerbstätigkeit im Blick haben, mitbedingt zu sein. Ob – und wenn ja, in welchem Umfang – Hauptpflegepersonen erwerbstätig sind, hängt allerdings auch von einer Reihe weiterer Faktoren ab. Hierzu zählen u. a. die Pflegestufe und der zeitliche Umfang, der für die Pflege benötigt wird, sowie die Unterstützung durch andere private Pflegepersonen und professionelle Pflegekräfte.

Zusammenfassend wird angenommen, dass

- die Anzahl der Pflegebedürftigen im HSK zukünftig weiter steigen wird,
- es, durch die Leistungen der Pflegeversicherung, die die Vereinbarkeit von Beruf und Familie erleichtern, eine Tendenz zu einer stabileren Erwerbsbeteiligung von privaten Pflegepersonen gibt,

¹² Abschlussbericht zur Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I) durch TNS Infratest Sozialforschung, Stand: April 2017, S. 56-61

- private häusliche Pflege überwiegend weiterhin durch Frauen geleistet wird,
- der Bedarf sowohl an stationärer als auch an ambulanter Pflege weiter steigen wird.

4. Versorgungslandschaft der Pflege

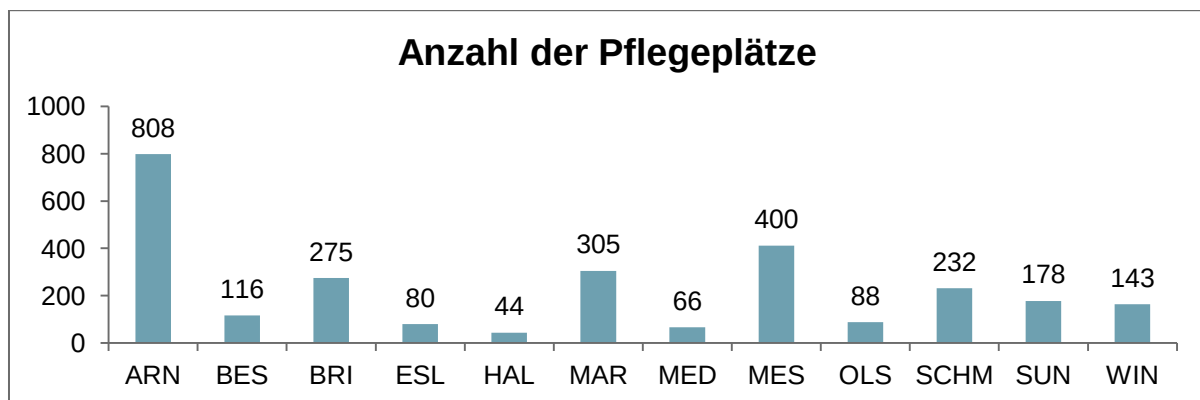
4.1 Vollstationäre Pflegeeinrichtungen

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.

Abb. 10: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen zum 31.12.19



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 31.12.2019 insgesamt 2.735 vollstationäre Pflegeplätze in 38 Pflegeeinrichtungen verteilt auf die einzelnen Städte und Gemeinden zur Verfügung (ohne die Plätze des Hospizes und der solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen).

Aktuell befindet sich eine vollstationäre Pflegeeinrichtung mit 80 Pflegeplätzen in Arnsberg im Bau. Die Eröffnung ist im Laufe des Jahres 2020 geplant.

Die zahlenmäßige Entwicklung der Pflegeeinrichtungen im Laufe der Jahre 2010 bis 2019 lässt erkennen, dass sich zwar die Gesamtanzahl der Einrichtungen um drei Einrichtungen verringert, sich aber die Gesamtzahl der verfügbaren Plätze, trotz Einführung der Einzelzimmerquote, um 81 erhöht hat (Tabelle 17).

Tab. 17: Veränderung von Anzahl und Platzzahlen in den Jahren 2010-2019 im HSK

	2010		2012		2014		2016		2019	
	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

Quelle: eigene Berechnungen

4.1.1 Auswertung der kreisweiten Befragung

Seitens der Sozialplanung des Hochsauerlandkreises wurde zum Jahresbeginn 2019 sowie zum Beginn des Jahres 2020 eine Abfrage unter den 37 bzw. im Jahr 2020 38 bestehenden vollstationären Pflegeeinrichtungen u.a. zur Auslastungsquote und zur aktuellen Belegungssituation durchgeführt.

Im Jahr 2018 beteiligten sich von den 37 Einrichtungen 32 an der Abfrage; dies entspricht einer Rücklaufquote von 83,78 %. Im Jahr 2019 nahmen von 38 Einrichtungen 31 teil. Dies entspricht einer Rücklaufquote von 81,58 %. Nachfolgend werden die Ergebnisse der Befragung dargestellt.

Tab. 18: 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

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Die Belegungsquote in den vollstationären Einrichtungen ist im Befragungszeitraum von 2018 – 2019 um 4,54 Prozentpunkte angestiegen.

Tab. 19: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2018 und 2019

Anzahl aller Neuaufnahmen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im HSK		
	innerhalb des Jahres 2018	innerhalb des Jahres 2019
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort innerhalb HSK	1.617	1.251
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort außerhalb HSK	161	413

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Bei den Neuaufnahmen in die vollstationären Pflegeeinrichtungen stammten im Jahr 2018 90,94 % und im Jahr 2019 75,18 % der Bewohner/innen aus dem HSK.
- 9,05 % (24,82 % im Jahr 2019) der Bewohner/innen sind von außerhalb des Kreisgebietes in die Einrichtung im HSK eingezogen.

Tab. 20: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegrad

Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegraden zum jeweiligen Stichtag		
	31.12.2018	31.12.2019
Pflegegrad 1	6	20
Pflegegrad 2	383	339
Pflegegrad 3	689	754
Pflegegrad 4	604	597
Pflegegrad 5	409	384
kein Pflegegrad	4	1

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Die meisten Bewohner/innen in den stationären Pflegeeinrichtungen waren sowohl am 31.12.2018 als auch am 31.12.2019 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 tw. mit psychischen Störungen dort eingezogen sind, da adäquate Einrichtungen für diesen Personenkreis im HSK derzeit nicht bzw. nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen.

Tab. 21: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen nach Altersgruppe

Anzahl der versorgten Personen nach Altersgruppen zum jeweiligen Stichtag		
	31.12.2018	31.12.2019
unter 50 Jahren	23	10
zwischen 51 und unter 65 Jahren	185	171
zwischen 65 und unter 80 Jahren	485	465
zwischen 81 und unter 95 Jahren	1.270	1306
ab 95 Jahren	132	143

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

Tab. 22: Rückmeldung zum vorherigen Wohnort im HSK bei Neuaufnahme

vorheriger Wohnort im HSK bei Neuaufnahme innerhalb des jeweiligen Jahres		
	31.12.2018	31.12.2019
Arnsberg	331	322
Bestwig	78	68
Brilon	173	104
Eslohe	51	39
Hallenberg	12	7
Marsberg	245	178
Medebach	58	39
Meschede	280	199
Olsberg	155	102
Schmallenberg	144	119
Sundern	46	19
Winterberg	44	55

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 2.580 Pflegebedürftige (letzte Erhebung von IT.NRW am 31.12.2017, siehe auch Tab. 13) in vollstationären Pflegeeinrichtungen versorgt. Bei einer verfügbaren Platzzahl von 2.735 Plätzen entspricht dies einer Auslastung von 94,33 %. Eine 100-%-Auslastung ist oft aufgrund von zahlreichen Fluktuationen und den damit verbundenen, häufig nicht tagesgleichen, Neuelegungen kaum erreichbar.

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 31.12.2019, bei 14,43 % (Tab. 23), so dass für 100 Einwohner/innen über 80 Jahren ca. 14 Plätze in Pflegeeinrichtungen im HSK verfügbar sind.

Tab. 23: Berechnung der Versorgungsquote in den Pflegeeinrichtungen im HSK

	Bevölkerung über 80 Jahren, Stand: 31.12.2019	Platzzahl 31.12.2019	Versorgungsquote
Arnsberg	5.460	808	14,80
Bestwig	717	116	16,18
Brilon	1.891	275	14,54
Eslohe	625	80	12,80
Hallenberg	299	44	14,72
Marsberg	1.488	305	20,50
Medebach	567	66	11,64
Meschede	2.275	400	17,58
Olsberg	1.044	88	8,43
Schmallenberg	1.749	232	13,26
Sundern	1.912	178	9,31
Winterberg	930	143	15,38
Kreisgebiet	18.957	2.735	14,43

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 Einrichtungsplätzen im HSK ist zunächst die zukünftige Anzahl der Bevölkerung über 80 Jahren im Hochsauerlandkreis zu berücksichtigen, die nach Prognose von IT.NRW im Jahr 2022 bei 19.926 Personen im Hochsauerlandkreis liegen soll.

Zur Kalkulation der potentiell stationär versorgten Personen wird die oben berechnete Versorgungsquote für den HSK in Höhe von 14,43 % angewandt.

Zusätzlich sind bei der Berechnung des voraussichtlichen Pflegeplatzangebotes bis zum Jahr 2022 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 Pflegewohn-geld 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 Sanitärräumen zu erreichen, ist es in diesen Einrichtungen erforderlich (gewesen), freiwerdende Plätze nicht wieder zu belegen und damit sukzessive Doppelzimmer in Einzelzimmer umzuwandeln bzw. zusätzliche Sanitärräume 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 73 Plätze, die einer Wiederbelegungssperre unterliegen.

Neubauplanungen

Im HSK befand sich zum Stand 30.06.2020 eine Einrichtung mit 80 Plätzen in Arnsberg im Bau. Die Fertigstellung ist im Laufe des Jahres 2020 geplant.

Bedarfsprognose

Es ergibt sich somit für den Hochsauerlandkreis folgende Bedarfsprognose bis 2022:

Tab. 24: Berechnung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen zum 01.01.2022

Stadt/ Gemeinde	Bevölkerung über 80- Jahren im Jahr 2022	davon potentielle stationäre Versorgung anhand Versor- gungsquote von 14,43 %	aktueller Stand vollstationäre Pflegeplätze zum 31.12.2019	abzgl. Wegfall Pflege- plätze wegen Anpas- sung	zzgl. Plätze im Bau	Zwi- schen- summe	Über/- Unter- deckung*
Arnsberg	5.576	804,62	808,00	55,00	80,00	833,00	28,38
Bestwig	781	112,70	116,00	15,00		101,00	-11,70
Brilon	1.986	286,58	275,00			275,00	-11,58
Eslohe	640	92,35	80,00			80,00	-12,35
Hallenberg	283	40,84	44,00			44,00	3,16
Marsberg	1.567	226,12	305,00			305,00	78,88
Medebach	636	91,77	66,00			66,00	-25,77
Meschede	2.377	343,00	400,00	3,00		397,00	54,00
Olsberg	1.138	164,21	88,00			88,00	-76,21
Schmallen- berg	1.895	273,45	232,00			232,00	-41,45
Sundern	2.107	304,04	178,00			178,00	-126,04
Winterberg	940	135,64	143,00			143,00	7,36
Kreisgebiet	19.926	2.875,32	2.735,00	73,00	80,00	2.742,00	-133,32

Quelle: Demografiemonitor, eigene Berechnungen

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

Tab. 25: Berechnung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen zum 01.01.2030

	Bevölkerung über 80- Jahren im Jahr 2030	davon poten- tielle stationä- re Versorgung anhand Ver- sorgungs- quote von 14,43 %	aktueller Stand vollsta- tionäre Pfe- geplätze zum 31.12.2019	abzgl. Wegfall Pflege- plätze wegen Anpas- sung	zzgl. Plätze im Bau	Zwi- schen- summe	Über/- Unter- deckung*
Arnsberg	4.908	708,22	808,00	55,00	80,00	833,00	124,78
Bestwig	819	118,18	116,00	15,00		101,00	-17,18
Brilon	1.908	275,32	275,00			275,00	-0,32
Eslohe	482	69,55	80,00			80,00	10,45
Hallenberg	236	34,05	44,00			44,00	9,95
Marsberg	1.495	215,73	305,00			305,00	89,27
Medebach	662	95,53	66,00			66,00	-29,53
Meschede	2.127	306,93	400,00	3,00		397,00	90,07
Olsberg	1.118	161,33	88,00			88,00	-73,33
Schmallen- berg	1.918	276,77	232,00			232,00	-44,77
Sundern	2.105	303,75	178,00			178,00	-125,75
Winterberg	691	99,71	143,00			143,00	43,29
Kreisgebiet	18.469	2.665,08	2.735,00	73,00	80,00	2.742,00	76,92

Quelle: Demografiemonitor, eigene Berechnungen

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

Tab. 26: Berechnung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen zum 01.01.2040

	Bevölkerung über 80- Jahren im Jahr 2040	davon potentielle stationäre Versorgung anhand Ver- sorgungs- quote von 14,43 %	aktueller Stand vollsta- tionäre Pfl- geplätze zum 31.12.2019	abzgl. Wegfall Pfle- ge- plätze wegen Anpassung	zzgl. Plätze im Bau	Zwi- schen- summe	Über/- Unter- deckung*
Arnsberg	5.854	844,73	808,00	55,00	80,00	833,00	-11,73
Bestwig	1.094	157,86	116,00	15,00		101,00	-56,86
Brilon	2.717	392,06	275,00			275,00	-117,06
Eslohe	602	86,87	80,00			80,00	-6,87
Hallenberg	412	59,45	44,00			44,00	-15,45
Marsberg	2.266	326,98	305,00			305,00	-21,98
Medebach	943	136,07	66,00			66,00	-70,07
Meschede	2.447	353,10	400,00	3,00		397,00	43,90
Olsberg	1.527	220,35	88,00			88,00	-132,35
Schmallen- berg	2.602	375,47	232,00			232,00	-143,47
Sundern	2.755	397,55	178,00			178,00	-219,55
Winterberg	656	94,66	143,00			143,00	48,34
Kreisgebiet	23.875	3.445,16	2.735,00	73,00	80,00	2.742,00	-703,16

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 liegt nach der Bedarfsprognose in Tabelle 24 im Hochsauerlandkreis zum 01.01.2022 eine Unterdeckung von ca. 133 Plätzen vor.

Insgesamt besteht daher im Hochsauerlandkreis bis einschließlich zum Jahr 2022 ein Bedarf an ca. 133 zusätzlichen vollstationären Pflegeplätzen.

Bei Berechnung der Bedarfe zum 01.01.2030 (Tab. 25) und 01.01.2040 (Tab. 26) unter Beibehaltung der derzeitigen Versorgungsquote besteht zum 01.01.2030 eine Überdeckung von knapp 77 Plätzen und zum 01.01.2040 eine Unterdeckung von ca. 703 zusätzlichen vollstationären Pflegeplätzen.

Empfehlungen

- Bei der Planung neuer vollstationärer Pflegeeinrichtungen wird insbesondere in Sundern mit ca. 126 Plätzen und in Olsberg mit ca. 76 Plätzen ein Bedarf prognostiziert.
- U.a. in 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 Ein-

richtung 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 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.

Eingestreute Kurzzeitpflege:

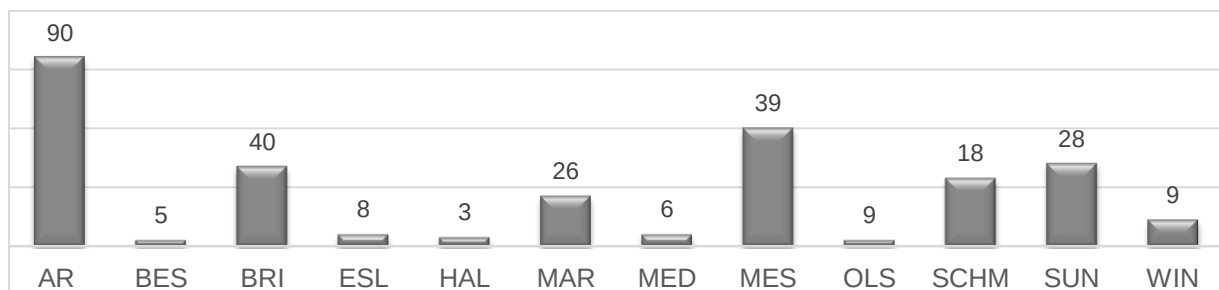
Pflegeeinrichtungen können nach Vereinbarung mit der Pflegekasse eingestreute Kurzzeitpflegeplätze bereitstellen und bei Nichtauslastung der Dauerpflegeplätze Kurzzeitpflegegäste

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 eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen vereinbart. Sofern die Auslastungsquote im vollstationären Bereich steigt, kann es zu einem Ausbau des vollstationären Platzbedarfs kommen. Dies bedeutet, dass eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in vollstationäre Dauerpflegeplätze umgewandelt werden, so dass die Anzahl der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze schwankt.

Im Hochsauerlandkreis bieten mit Stand vom 31.12.2019 35 der 38 Pflegeeinrichtungen insgesamt 281 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze im Rahmen freier Kapazitäten an. Hierbei handelt es sich um eine belegungsabhängige und damit nicht planbare Maximalzahl an Plätzen.

Abb. 11: Verteilung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze im HSK zum 31.12.19



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 31.12.2019 sind im Hochsauerlandkreis 281 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.

Im Rahmen der Vorgaben zum Erreichen der gesetzlich vorgeschriebenen 80%-Einzelzimmerquote konnten vollstationäre Pflegeeinrichtungen unter bestimmten Bedingungen Plätze in Doppelzimmern in solitäre Kurzzeitpflegeplätze umwandeln. Eine Nutzung als eingestreute Kurzzeitpflegeplätze war in diesen Fällen jedoch dann ausgeschlossen. Mit dieser Regelung sollte dem gestiegenen Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen Rechnung getragen werden.

Im Hochsauerlandkreis wurde im Zuge dieser Regelung für insgesamt vier Pflegeeinrichtungen die entsprechende Ausnahmegenehmigung durch die WTG-Behörde erteilt. 22 Plätze sind danach nunmehr ausschließlich als solitäre Kurzzeitpflegeplätze nutzbar. Die Ausnahmegenehmigungen sind bis zum 31.07.2021 befristet.

4.2.1 Auswertung der kreisweiten Befragung

Tab. 27: 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

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Die o.g. Platzzahl von 217 bzw. 198 bezieht sich auf die grundsätzlich zur Verfügung stehende Anzahl von Plätzen im Bereich der eingestreuten Kurzzeitpflege.
- Wieviele Plätze tatsächlich am Jahresende verfügbar waren, kann aufgrund der variablen bedarfsabhängigen Nutzung als Dauerpflegeplatz oder als Kurzzeitpflegeplatz nicht ermittelt werden.
- Die Berechnung einer Belegungsquote ist demnach ebenfalls nicht möglich.

Tab. 28: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2018 und 2019

Anzahl aller Neuaufnahmen in vollstationären Pflegeeinrichtungen im HSK		
	innerhalb des Jahres 2018	innerhalb des Jahres 2019
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort innerhalb HSK	1.135	1.260
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort außerhalb HSK	123	24

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Bei einer Gesamtzahl von 1.258 (Jahr 2019: 1.284) Neuaufnahmen innerhalb eines Jahres in die eingestreute Kurzzeitpflege stammten damit 90,22 % (Jahr 2019: 98,13 %) der Bewohner/innen aus dem Kreisgebiet.
- Lediglich 9,78 % (2019: 1,89 %) dieser Kurzzeitpflegegäste hatten ihren Wohnsitz außerhalb des Hochsauerlandkreises.

Tab. 29: Rückmeldung zum Wohnort im HSK bei Neuaufnahmen

vorheriger Wohnort im HSK bei Neuaufnahme innerhalb des jeweiligen Jahres		
	31.12.2018	31.12.2019
Arnsberg	253	251
Bestwig	58	68
Brilon	145	144
Eslohe	61	39
Hallenberg	17	9
Marsberg	97	178
Medebach	44	39
Meschede	187	199
Olsberg	55	102
Schmallenberg	104	119
Sundern	68	57
Winterberg	46	55

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 eingestreute Kurzzeitpflege der jeweiligen Vor-Ort-ansässigen Pflegeeinrichtung gewechselt ist.

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

4.2.2 Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Pflegeeinrichtungen

Im Jahr 2020 wurde die oben beschriebene Abfrage in den vollstationären Pflegeeinrichtungen erneut durchgeführt. Zusätzlich wurde hierbei erstmals 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 2019 nicht vollständig bedienen konnten.

Ergänzend wurde abgefragt, wie häufig Anfragen für die Kurzzeitpflege im Jahr 2019 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 ablehnen mussten, acht Einrichtungen (=25,81 %) mussten bis 50 Anfragen zurückweisen und zehn Einrichtungen (=32,26 %) teilten mit, dass sie über 50 Anfragen auf Kurzzeitpflege im Laufe des Jahres 2019 absagen mussten. Keine der befragten Einrichtungen gab an, weniger als zehn Anfragen abgelehnt zu haben. Es ist aber auch möglich, dass eine Anfrage bei mehreren Einrichtungen gestellt und somit bei der Beantwortung mehrfach gezählt wurde.

Die Beantwortung dieser Fragestellungen lässt vermuten, dass ein großer Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen in vollstationären Pflegeeinrichtungen besteht. Es zeigt sich zudem, dass die Aufstockung der Kurzzeitpflegeplätze in Form der vorher beschriebenen solitären Kurzzeitpflegeplätze zu keiner nennenswerten Entlastung der Situation geführt hat.

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.

Eine zahlenmäßige konkrete Benennung des Bedarfs ist dabei nicht möglich, wird jedoch aufgrund der Angaben in der Abfrage als hoch eingeschätzt. In Bezug auf die Bedarfsprognose zum 01.01.2022 (Tab. 24) bestehen jedoch Überdeckungen in Marsberg und Meschede in Höhe von 78 und 54 vollstationären Plätzen. Aufgrunddessen könnten Überlegungen angestellt werden, insbesondere in den Pflegeeinrichtungen dieser Kommunen, die Zahl der eingestreuten (ggf. auch solitären) Kurzzeitpflegeplätze auszuweiten.

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.

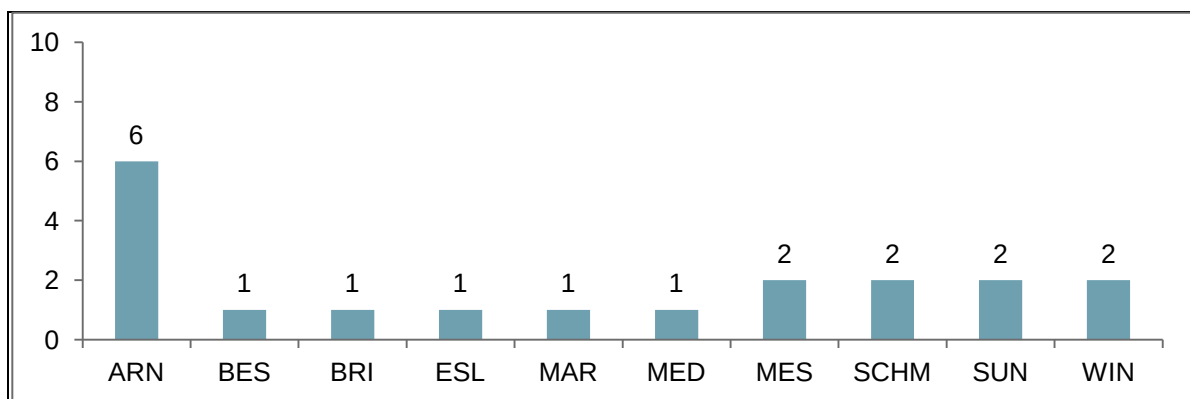
4.3 Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen und Hospize

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.

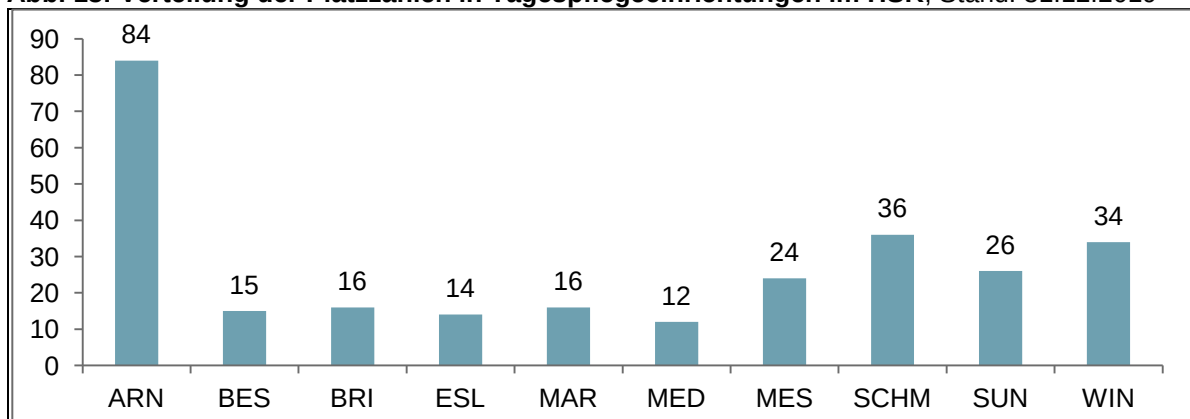
Aktuell bieten 19 Tagespflegeeinrichtungen im HSK insgesamt 277 Plätze an. Je nach Größe der Einrichtung können zwischen 12 und 18 Tagespflegegäste dort aufgenommen werden. Die Verteilung der Einrichtungen und der Plätze auf die Kommunen stellt sich wie folgt dar:

Abb. 12: Anzahl Tagespflegeeinrichtungen im HSK, Stand: 31.12.2019



Quelle: eigene Darstellung

Abb. 13: Verteilung der Platzzahlen in Tagespflegeeinrichtungen im HSK, Stand: 31.12.2019



Quelle: eigene Darstellung

Derzeit befinden sich fünf weitere verbindlich abgestimmte Tagespflegeeinrichtungen, davon zwei in Arnsberg mit 14 und 22 Plätzen, eine in Bestwig-Ramsbeck mit 12 Plätzen, eine in Olsberg mit 16 Plätzen sowie eine in Meschede mit 18 Plätzen, in Planung. Eine weitere Tagespflege mit 15 Plätzen hat am 01.06.2020 in Sundern-Allendorf den Betrieb aufgenommen.

Die Anzahl der Tagespflegeeinrichtungen hat sich von 14 Einrichtungen in den Jahren 2015/2016 auf 19 Einrichtungen mit Stand 31.12.2019 erhöht; dabei wurden die Platzzahlen von 179 Plätzen um 98 Plätze auf 277 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 15 Einrichtungen beteiligten sich elf an der Abfrage (2019: zwölf); dies entspricht einer Rücklaufquote von 73,33 % (2019:80,00 %).

Tab. 30: Rückmeldung zu belegten Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen im HSK

Anzahl	Gesamte Platzzahl (in Bezug auf die Rück- meldungen)	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

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Die Belegungsquote für Tagespflegeeinrichtungen im HSK beträgt mit Stand 31.12.2018 82,05 % und stieg zum Jahresende 2019 um 4,68 Prozentpunkte auf 86,73 % (bezogen auf die Rückmeldungen der Abfrage).

Tab. 31: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2018 und 2019

Anzahl aller Neuaufnahmen in Tagespflegeeinrichtungen im HSK		
	innerhalb des Jahres 2018	innerhalb des Jahres 2019
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort innerhalb HSK	234	336
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort außerhalb HSK	7	15

Quelle: Abfrage der vollstationären Einrichtungen im HSK /eigene Berechnungen

- Von den insgesamt 241 Neuaufnahmen (2019: 351) innerhalb des Jahres 2018 in die Einrichtungen der Tagespflege stammten 97,10 % (2019: 95,73 %) der Tagespflegegäste aus dem Kreisgebiet.
- Lediglich 2,90 % (2019: 4,27 %) der Tagespflegegäste kamen außerhalb des HSK in die Einrichtungen der Tagespflege.

Die meisten 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 Nachbarortes 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 beträgt 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 steht. Zur Berechnung dieser Quote wurde die Einwohnerzahl ab 75 Jahren und älter (= 30.740 Personen, Stand 31.12.2019) als Hauptnutzergruppe in Bezug zu den 277 vorhandenen Plätzen der Tagespflegeeinrichtungen im HSK gesetzt (Tab. 30).

Mit den weiteren geplanten bzw. kürzlich in Betrieb genommenen sechs Tagespflegeeinrichtungen mit zusätzlich insgesamt 97 Plätzen, stehen voraussichtlich im Jahr 2022 insgesamt 374 Tagespflegeplätze in 25 Einrichtungen zur Verfügung. Die Versorgungsquote wird dann aufgrund der erhöhten Platzzahl in Bezug auf den Stand der Einwohner/innen ab 75 Jahren zum 31.12.2019 auf 1,22 % steigen.

Tab. 32: Anzahl Tagespflegen und Platzzahlen im Bestand und in Planung

Anzahl der Einwohner/innen ab 75 Jahren im HSK (Stand: 31.12.19)	Anzahl Einrichtungen im Bestand	Platzzahl im Bestand	Versorgungsquote	Anzahl in Planung	Platzzahl in Planung	Versorgungsquote (in Bezug auf 374 Plätze)
30.740	19	277	0,90	6	97	1,22

Quelle: IT.NRW und eigene Berechnungen

Die Versorgungsquoten für Tagespflegeeinrichtungen der umliegenden Kreise sind derzeit ungefähr mit der Quote des HSK vergleichbar (Stand 08.05.2019: Kreis Paderborn (0,87 %), Kreis Soest (0,92%), Kreis Siegen-Wittgenstein (0,94 %).

Bedarfsprognose

Tab. 33: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen zum 01.01.2022

	Be- völkerung über 75- Jahren zum 01.01.2022	davon potentielle Versorgung anhand Versorgungsquote von 0,90 %	aktueller Stand Plätze in der Tagespflege zum 31.12.2019	zzgl. Plätze im Bau	Zwischen- summe	Über/- Unter- deckung*
Arnsberg	8.312	74,81	84,00	36,00	120,00	45,19
Bestwig	1.214	10,93	15,00	12,00	27,00	16,07
Brilon	2.920	26,28	16,00		16,00	-10,28
Eslohe	914	8,23	14,00		14,00	5,77
Hallenberg	442	3,98	0,00		0,00	-3,98
Marsberg	2.342	21,08	16,00		16,00	-5,08
Medebach	935	8,42	12,00		12,00	3,59
Meschede	3.544	31,90	24,00	18,00	42,00	10,10
Olsberg	1.654	14,89	0,00	16,00	16,00	1,11
Schmallenberg	2.759	24,83	36,00		36,00	11,17
Sundern	3.113	28,02	26,00	15,00	41,00	12,98
Winterberg	1.439	12,95	34,00		34,00	21,05
Kreisgebiet	29.588	266,29	277,00	97,00	374,00	107,71

Quelle: Demografiemonitor, eigene Berechnungen

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

Tab. 34: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen zum 01.01.2030

	Be- völkerung über 75- Jahren zum 01.01.2030	davon potentielle Versorgung anhand Versorgungsquote von 0,90 %	aktueller Stand Plätze in der Tagespflege am 31.12.2019	zzgl. Plätze im Bau	Zwischen- summe	Über/- Unter- deckung*
Arnsberg	8.519	76,67	84,00	36,00	76,67	43,33
Bestwig	1.288	11,59	15,00	12,00	11,59	15,41
Brilon	3.266	29,39	16,00		29,39	-13,39
Eslohe	891	8,02	14,00		8,02	5,98
Hallenberg	506	4,55	0,00		4,55	-4,55
Marsberg	2.650	23,85	16,00		23,85	-7,85
Medebach	1.067	9,60	12,00		9,60	2,40
Meschede	3.593	32,34	24,00	18,00	32,34	9,66
Olsberg	1.810	16,29	0,00	16,00	16,29	-0,29
Schmallenberg	3.066	27,59	36,00		27,59	8,41
Sundern	3.343	30,09	26,00	15,00	30,09	10,91
Winterberg	1.340	12,06	34,00		12,06	21,94
Kreisgebiet	31.339	282,05	277,00	97,00	282,05	91,95

Quelle: Demografiemonitor, eigene Berechnungen

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

Tab. 35: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen zum 01.01.2040

	Be- völkerung über 75- Jahren zum 01.01.2040	davon potentielle Versorgung anhand Versorgungs- quote von 0,90 %	aktueller Stand Plätze in der Tagespflege am 31.12.2019	zzgl. Plätze im Bau	Zwischen- summe	Über/- Unter- deckung*
Arnsberg	10.609	95,48	84,00	36,00	95,48	24,52
Bestwig	1.870	16,83	15,00	12,00	16,83	10,17
Brilon	4.419	39,77	16,00		39,77	-23,77
Eslohe	1.162	10,46	14,00		10,46	3,54
Hallenberg	703	6,33	0,00		6,33	-6,33
Marsberg	3.742	33,68	16,00		33,68	-17,68
Medebach	1.508	13,57	12,00		13,57	-1,57
Meschede	4.421	39,79	24,00	18,00	39,79	2,21
Olsberg	2.563	23,07	0,00	16,00	23,07	-7,07
Schmallenberg	4.246	38,21	36,00		38,21	-2,21
Sundern	4.728	42,55	26,00	15,00	42,55	-1,55
Winterberg	1.505	13,55	34,00		13,55	20,45
Kreisgebiet	41.476	373,28	277,00	97,00	373,28	0,71

Quelle: Demografiemonitor, eigene Berechnungen

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

Zusammenfassung

Innerhalb der Jahre 2015 bis 2019 sind im HSK fünf Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 98 Plätzen hinzugekommen. Geplant sind weitere sechs Tagespflegen mit zusätzlich 97 Plätzen.

Berechnung des zukünftigen Bedarfs an Tagespflegeplätzen

Nach der Bedarfsprognose in Tabelle 33 unter Bezug auf eine berechnete Versorgungsquote von 0,90 % besteht zum 01.01.2022 eine Überdeckung von knapp 108 Tagespflegeplätzen.

Auch die Bedarfsberechnung zum 01.01.2030 (Tab. 34) weist weiterhin eine Überdeckung an Plätzen in der Tagespflege von knapp 92 aus. Zum 01.01.2040 (Tab. 35) könnte unter Anwendung der derzeit vorliegenden Zahlen und Bevölkerungsprognosen die vorliegende Überdeckung mit einem Bedarf von 0,71 Plätzen fast ausgeglichen sein.

Empfehlung:

Aufgrund der berechneten Überdeckung von knapp 108 Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen zum 01.01.2022 sowie auch im Hinblick auf die künftig andauernde Überdeckung von ca. 92 Plätzen zum 01.01.2030 wird ein weiterer Ausbau der Tagespflegeeinrichtungen im HSK zunächst nicht weiter befürwortet.

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. 36). 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.

Tab. 36: 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 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.

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).

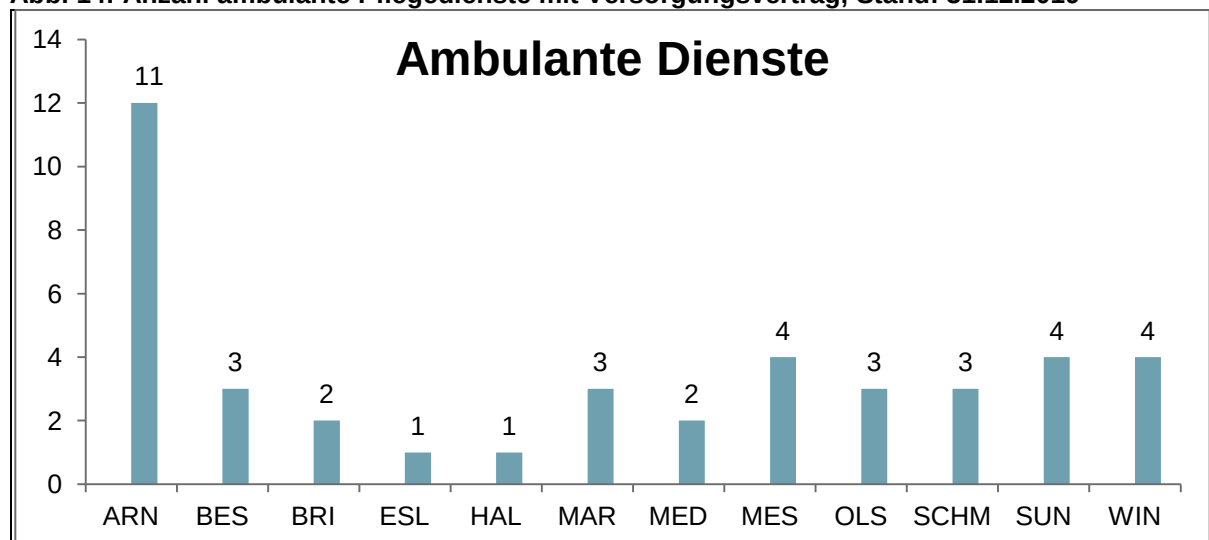
Ambulante Dienste mit Versorgungsvertrag nach SGB XI und SGB XII erbringen vertraglich vereinbarte Leistungen für beeinträchtigte Personen in deren privatem Wohnumfeld (z.B. behandlungspflegerische Tätigkeiten). Sie sind sowohl in frei-gemeinnütziger als auch in privater Trägerschaft organisiert.

Im HSK waren mit Stand: 31.12.2019 41 ambulante Pflegedienste mit Versorgungsvertrag erfasst (Abb. 14). Diese verteilen sich nahezu flächendeckend auf die Kommunen im HSK.

Hierunter befanden sich 25 ambulante Pflegedienste mit Versorgungsvertrag in privater Trägerschaft (z.B. als GbR oder GmbH). 15 Pflegedienste wurden von frei-gemeinnützigen Trägern verantwortet. Träger eines Pflegedienstes ist eine Körperschaft des öffentlichen Rechts (LWL).

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

Abb. 14: Anzahl ambulante Pflegedienste mit Versorgungsvertrag, Stand: 31.12.2019



Quelle: eigene Erhebungen

Tab. 37: Anzahl ambulanter Pflegedienste im HSK zum 31.12.2019

Anzahl ambulanter Pflegedienste mit Versorgungsvertrag am 31.12.2019 im HSK	Veränderung zum 31.12.2017
41	+1

Quelle: eigene Berechnungen

- Zwei Pflegedienste haben zwischen 2017 und 2018 ihren Betrieb im Hochsauerlandkreis aufgegeben,
- ein Pflegedienst hat in diesem Zeitraum den Betrieb aufgenommen.

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 41 Pflegediensten beteiligten sich 30 (2019: 26) an der Abfrage, dies entspricht einer Rücklaufquote von 73,17 % (2019: 65,00 %).

Tab. 38: 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

Quelle: Abfrage der ambulanten Pflegedienste im HSK /eigene Berechnungen

Tab. 39: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen (innerhalb/außerhalb HSK)

Anzahl versorgte Personen durch ambulante Pflegedienste mit Wohnort innerhalb bzw. außerhalb des HSK am 31.12.2019	
Anzahl versorgte Personen mit Wohnort innerhalb HSK	5.927
Anzahl versorgte Personen mit Wohnort außerhalb des HSK	244

Quelle: Abfrage der ambulanten Pflegedienste im HSK /eigene Berechnungen

Tab. 40: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegrad

Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegraden am 31.12.2019	
Pflegegrad 1	382
Pflegegrad 2	2.647
Pflegegrad 3	1.452
Pflegegrad 4	542
Pflegegrad 5	197
Keine Angabe	707

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.

Zusammenfassung

Bis zum Stand 31.12.2019 ist ein ambulanter Pflegedienst mit Versorgungsvertrag neu hinzugekommen, zwei Pflegedienste dieser Art wurden in diesem Zeitraum geschlossen. Im Laufe des Jahres 2020 werden vier neue ambulante Pflegedienste (davon: zwei in Meschede, einer in Sundern, einer in Brilon) ihren Betrieb aufnehmen.

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.

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 betrifft insbesondere die Städte Arnsberg, Meschede und Brilon.
- Um die vorhandenen Bedarfe zu decken, ist aus Sicht der Sozialplanung ein Ausbau des ambulanten Pflegedienstnetzes, vor allem in den o.g. Kommunen, 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 31.12.2019 sind der Sozialplanung des Hochsauerlandkreises 26 Angebote des Servicewohnens bekannt, die sich flächendeckend auf das gesamte Kreisgebiet verteilen. Ein neues Angebot des Servicewohnens wird zum 01.08.2020 in Sundern eröffnet.

Tab. 41: Anzahl Servicewohnanlagen im HSK, Stand: 31.12.2019

Kommune	Anzahl der Servicewohnanlagen
Arnsberg	9
Bestwig	1
Brilon	2
Eslohe	1
Hallenberg	1
Marsberg	1
Medebach	1
Meschede	4
Olsberg	1
Schmallenberg	2
Sundern	3
Winterberg	0
Gesamt	26

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. 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 31.12.2019 gibt es im Hochsauerlandkreis 19 Wohngemeinschaften, die der WTG-Behörde gemeldet sind. Darunter befinden sich 12 selbstverantwortete und sieben anbieterverantwortete Wohngemeinschaften. Zum 01.08.2020 wird ein weiteres Wohnangebot dieser Art mit zwei Wohngemeinschaften á 12 Personen in Sundern eröffnet.

Unter den aufgeführten Wohngemeinschaften gibt es WG's, die auf die Aufnahme bestimmter Personengruppen spezialisiert sind: z.B. Wohngruppen für demente Personen, WG's für behinderte Menschen oder Wohngemeinschaften für beatmungs- und intensivpflichtige Personen. Die Anschriften der Wohngemeinschaften im HSK sind im Anhang aufgeführt.

Tab. 42: Anzahl Wohngemeinschaften im HSK, Stand: 31.12.2019

Kommune	Selbstverantwortete Wohngemeinschaften	Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften
Arnsberg	4	1
Bestwig	0	1
Brilon	2	2
Eslohe	0	0
Hallenberg	0	0
Marsberg	0	0
Medebach	0	0
Meschede	3	1
Olsberg	0	0
Schmallenberg	1	0
Sundern	0	2
Winterberg	2	0
Gesamt	12	7

Quelle: eigene Erhebung

Tab. 43: Veränderung der Anzahl der Wohngemeinschaften im HSK

Anzahl selbstverantworteter Wohngemeinschaften im HSK zum 31.12.2019	Veränderung zum 31.12.2017
12	+2
Anzahl anbieterverantworteter Wohngemeinschaften im HSK zum 31.12.2019	Veränderung zum 31.12.2017
7	+/-0

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 sieben befragten Einrichtungen beteiligten sich sechs (2019: fünf) an der Abfrage, dies entspricht einer Rücklaufquote von 85,71 % (2019: 71,43 %).

Tab. 44: 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

Quelle: Abfrage der anbieterverantworteten Wohngemeinschaften im HSK /eigene Berechnungen

Tab. 45: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2019

Anzahl Neuaufnahmen in 2019 in anbieterverantworteten Wohngemeinschaften	
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort innerhalb HSK	11
Anzahl Neuaufnahmen mit Wohnort außerhalb HSK	3

Quelle: Abfrage der anbieterverantworteten Wohngemeinschaften im HSK /eigene Berechnungen

Tab. 46: Rückmeldung zur Anzahl der Bewohner/innen nach Pflegegrad

Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegraden am 31.12.2019	
Pflegegrad 1	0
Pflegegrad 2	12
Pflegegrad 3	12
Pflegegrad 4	5
Pflegegrad 5	11
nicht pflegebedürftig	0

Quelle: Abfrage der anbieterverantworteten Wohngemeinschaften im HSK /eigene Berechnungen

Tab. 47: Rückmeldung zur Anzahl der Bewohner/-innen nach Altersgruppe

Anzahl der versorgten Personen nach Altersgruppen am 31.12.2019	
unter 50 Jahren	1
zwischen 51 und unter 65 Jahren	8
zwischen 65 und unter 80 Jahren	13
zwischen 81 und unter 95 Jahren	16
ab 95 Jahren	2

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 40,00 % 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.

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 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.

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 pflegefachlicher 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).

Derzeit (Stand: 31.12.2019) sind der Sozialplanung 28 Anbieter bekannt, die sich auf das gesamte Kreisgebiet verteilen und verschiedene o.g. Leistungen anbieten.

Tab. 48: Anzahl Anbieter von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im HSK, Stand: 31.12.2019

Kommune	Anzahl der Anbieter
Arnsberg	11
Bestwig	1
Brilon	3
Eslohe	0
Hallenberg	0
Marsberg	2
Medebach	1
Meschede	6
Olsberg	0
Schmallenberg	1
Sundern	2
Winterberg	1
Gesamt	28

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 aktuell 2.067 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 (ambulant) 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. 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 31.12.2019 insgesamt 2.735 vollstationäre Pflegeplätze in 38 Pflegeeinrichtungen verteilt über das gesamte Kreisgebiet zur Verfügung.

Die durchgeführte Abfrage unter den hiesigen Pflegeeinrichtungen ergab eine aktuelle Belegungsquote von 91,29 % (=Anzahl verfügbarer Plätze im Vergleich zur Anzahl belegter Plätze).

Für die Bedarfsberechnung von zukünftig benötigten vollstationären Pflegeplätzen wurde eine Versorgungsquote von 14,43 % 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 im Hochsauerlandkreis bis einschließlich zum Jahr 2022 ein Bedarf an ca. 133 zusätzlichen vollstationären Pflegeplätzen.

Die weiteren prognostischen Berechnungen des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen unter Anwendung der derzeitigen Versorgungsquote von 14,43 % weisen zum 01.01.2030 eine Überdeckung von knapp 77 vollstationären Plätzen und zum Stichtag 01.01.2040 eine Unterdeckung in Höhe von ca. 703 vollstationären Pflegeplätzen aus.

Insbesondere in Sundern und Olsberg liegt zum 01.01.2022 Bedarf an weiteren vollstationären Pflegeplätzen vor. Hingegen besteht in Marsberg und Meschede nach der Bedarfsberechnung zum 01.01.2022 eine Überdeckung an vollstationären Pflegeplätzen. Eine Erweiterung des stationären Pflegeplatzangebotes wird daher hier nicht empfohlen.

Kurzzeitpflege

Aktuell sind im Hochsauerlandkreis 281 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze (Stand: 31.12.2019) vorhanden. Zusätzlich sind aufgrund einer Ausnahmegenehmigung bis zum 31.07.2021 22 solitäre Kurzzeitpflegeplätze nutzbar.

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 01.01.2022 bestehen jedoch zu diesem Zeitpunkt Überdeckungen in Marsberg und Meschede in Höhe von 78 und 54 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 277 Plätze in 19 Tagespflegeeinrichtungen verfügbar. Dies entspricht einer derzeitigen Versorgungsquote von 0,90 % und entspricht damit knapp einem Tagespflegeplatz für 100 Einwohner/innen über 75 Jahren im HSK.

Weitere sechs Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 97 Plätzen befinden sich derzeit im Bau bzw. wurden kürzlich in Betrieb genommen, so dass nach Abschluss der Bauarbeiten voraussichtlich im Jahr 2022 374 Tagespflegeplätze in 25 Einrichtungen im HSK zur Verfügung stehen werden. Dies entspricht dann einer Versorgungsquote von 1,22 %

Nach der Bedarfsprognose zum 01.01.2022 unter Bezug auf eine berechnete Versorgungsquote von 0,90 % besteht eine Überdeckung von ca. 108 Tagespflegeplätzen.

Auch die Bedarfsberechnung zum 01.01.2030 weist weiterhin eine Überdeckung an Plätzen in der Tagespflege von knapp 92 aus. Zum 01.01.2040 könnte unter Anwendung der derzeit vorliegenden Zahlen und Bevölkerungsprognosen die vorliegende Überdeckung mit einem Bedarf von 0,71 Plätzen fast ausgeglichen sein.

Aufgrund der berechneten Überdeckung von knapp 108 Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen zum 01.01.2022 sowie auch im Hinblick auf die zukünftig andauernde Überdeckung von ca. 92 Plätzen zum 01.01.2030 wird ein weiterer Ausbau der Tagespflegeeinrichtungen im HSK zunächst nicht weiter befürwortet.

Ambulante Pflegedienste

Im HSK erbringen 41 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. Insbesondere in den Städten Arnsberg, Meschede und Brilon haben die personellen Entwicklungen bereits dazu geführt, dass ein Ausbau der ambulanten Pflege nicht in dem Maße erfolgen konnte, wie er zur Bedarfsdeckung erforderlich wäre.

Ein Ausbau des ambulanten Pflegedienstnetzwerkes ist aus Sicht der Sozialplanung daher vor allem in den o.g. Kommunen erforderlich.

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.

Zur Sicherung der Ausbildungen in der Altenpflege trägt der Hochsauerlandkreis durch eine finanzielle Förderung der drei kreisangehörigen Altenpflegeseminare bei.

Zudem soll die durch den Hochsauerlandkreis als Mitveranstalter u.a. in Arnsberg und Olsberg durchgeführte Gesundheits- und Pflegebörse Schülern/Schülerinnen und allen anderen Interessierten die Gelegenheit bieten, sich umfassend über unterschiedliche Berufe in der Gesundheits- und Pflegebranche zu informieren. Auch durch diese regelmäßig durchgeführte Veranstaltung trägt der Hochsauerlandkreis zur Sicherung der Pflegeberufe in der Region bei.

Tabellenverzeichnis

Tab. 1: Bevölkerungsstand in Städten und Gemeinden des HSK zum 31.12.2019	Seite 8-9
Tab. 2: Bevölkerungsentwicklung im HSK in den Jahren 1975-2019	Seite 10
Tab. 3: Bevölkerungsentwicklung im HSK in den Jahren 2011-2019	Seite 11
Tab. 4: Bevölkerung mit und ohne Migrationshintergrund, Stand: 31.12.2019	Seite 11
Tab. 5: Bevölkerung mit Migrationshintergrund, Verlauf der Jahre 2016-2019	Seite 11
Tab. 6: Bevölkerungsvorausberechnung nach Altersgruppen im HSK	Seite 12
Tab. 7: Bevölkerungsvorausberechnung je Kommune im HSK der Jahre 2020-2040	Seite 13
Tab. 8: Verhältnis von älteren Menschen zu Erwerbsfähigen (Altenquotient)	Seite 15
Tab. 9: Verhältnis von jungen Menschen zu Erwerbsfähigen (Jugendquotient)	Seite 17
Tab. 10: Anzahl und Anteil der Pflegebedürftigen im HSK in den Jahren 2011-2017	Seite 19
Tab. 11: Pflegebedürftige nach Pflegegrad (Bund, NRW, HSK) im Dezember 2017	Seite 20
Tab. 12: Pflegebedürftige nach Pflegegrad im HSK im Dezember 2017	Seite 20
Tab. 13: Prognose der Pflegebedürftigkeit nach Alter im HSK	Seite 21
Tab. 14: Anteil der Pflegebedürftigen im HSK (ohne Empfänger von Pflegegeld), Stand: 31.12.2017	Seite 23
Tab. 15: Veränderung des Anteils der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung	Seite 24
Tab. 16: Prognose der Pflegebedürftigen nach Art der Pflegeleistung im HSK	Seite 24
Tab. 17: Veränderung von Anzahl und Platzzahlen in den Jahren 2010-2019 im HSK	Seite 27
Tab. 18: Rückmeldung zu belegten Plätzen in vollstationären Einrichtungen	Seite 27
Tab. 19: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2018 und 2019	Seite 27
Tab. 20: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegrad	Seite 28
Tab. 21: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen nach Altersgruppe	Seite 28
Tab. 22: Rückmeldung zum vorherigen Wohnort im HSK bei Neuaufnahme	Seite 28
Tab. 23: Berechnung der Versorgungsquote in den Pflegeeinrichtungen im HSK	Seite 29
Tab. 24: Berechnung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen zum 01.01.2022	Seite 31
Tab. 25: Berechnung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen zum 01.01.2030	Seite 31
Tab. 26: Berechnung des Bedarfs an vollstationären Pflegeplätzen zum 01.01.2040	Seite 32
Tab. 27: Rückmeldung zu belegten eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen	Seite 35
Tab. 28: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2018 und 2019	Seite 35
Tab. 29: Rückmeldung zum Wohnort im HSK bei Neuaufnahmen	Seite 35

Tab. 30: Rückmeldung zu belegten Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen im HSK	Seite 38
Tab. 31: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2018 und 2019	Seite 38
Tab. 32: Anzahl Tagespflegen und Platzzahlen im Bestand und in Planung	Seite 39
Tab. 33: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen zum 01.01.2022	Seite 40
Tab. 34: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen zum 01.01.2030	Seite 40
Tab. 35: Berechnung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen zum 01.01.2040	Seite 41
Tab. 36: Stationäre Hospizplätze im regionalen Vergleich	Seite 42
Tab. 37: Anzahl ambulanter Pflegedienste im HSK zum 31.12.2019	Seite 44
Tab. 38: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen	Seite 44
Tab. 39: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen (innerhalb/außerhalb HSK)	Seite 44
Tab. 40: Rückmeldung zur Anzahl der versorgten Personen nach Pflegegrad	Seite 44
Tab. 41: Anzahl Servicewohnanlagen im HSK, Stand: 31.12.2019	Seite 46
Tab. 42: Anzahl Wohngemeinschaften im HSK, Stand: 31.12.2019	Seite 47
Tab. 43: Veränderung der Anzahl der Wohngemeinschaften im HSK	Seite 47
Tab. 44: Rückmeldung zu belegten Plätzen in anbieterverantworteten Wohngemein.	Seite 48
Tab. 45: Rückmeldung zur Anzahl der Neuaufnahmen in 2019	Seite 48
Tab. 46: Rückmeldung zur Anzahl der Bewohner/innen nach Pflegegrad	Seite 48
Tab. 47: Rückmeldung zur Anzahl der Bewohner/-innen nach Altersgruppe	Seite 48
Tab. 48: Anzahl Anbieter von Angeboten zur Unterstützung im Alltag im HSK, Stand: 31.12.2019	Seite 50

Abbildungsverzeichnis

Abb. 1: Bevölkerungspyramiden im HSK am 31.12.2019 und im Jahre 2035	Seite 6
Abb. 2: Bevölkerungsstand im HSK zum 31.12.2019 (nach Geschlecht und insgesamt)	Seite 7
Abb. 3: Bevölkerungsstand im HSK zum 31.12.2019 (nach Altersgruppen)	Seite 8
Abb. 4: Bevölkerungsentwicklung der 65- unter 80-Jährigen im HSK	Seite 10
Abb. 5: Bevölkerungsvorausberechnung nach Altersgruppen im HSK	Seite 13
Abb. 6: Bevölkerungsvorausberechnung je Kommune im HSK	Seite 14
Abb. 7: Veränderung des Altenquotienten	Seite 16
Abb. 8: Veränderung des Jugendquotienten	Seite 18
Abb. 9: Eckdaten zur Pflegestatistik 2017 / Pflegebedürftige 2017	Seite 19
Abb. 10: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen zum 31.12.19	Seite 26
Abb. 11: Verteilung der eingestauten Kurzzeitpflegeplätze im HSK zum 31.12.19	Seite 34
Abb. 12: Anzahl Tagespflegeeinrichtungen im HSK, Stand: 31.12.2019	Seite 37
Abb. 13: Verteilung der Platzzahlen in Tagespflegeeinrichtungen im HSK, Stand: 31.12.2019	Seite 37
Abb. 14: Anzahl ambulante Pflegedienste mit Versorgungsvertrag, Stand: 31.12.2019	Seite 43

Literaturverzeichnis

- Statistisches Bundesamt, 27.06.2019, 14. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung
- Datenatlas HSK
- Abschlussbericht zur Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I) durch TNS Infratest Sozialforschung, Stand: April 2017
- Sozialmonitoring, KGST-Materialien, 04/2009
- Information und Technik Nordrhein-Westfalen (IT.NRW)
- <https://www.statistik.lwl.org/de/zahlen/altersquotient/jugendquotient/>
- Statistisches Bundesamt, Pflegestatistik 2017, Deutschlandergebnisse

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im HSK (Stand: 31.12.19)				
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger	Möglich- keit der Kurzzeit- pflege
Arnsberg				
Elisabethheim Oeventrop	Dinscheder Str. 17, 59823 Arnsberg	02937/96720	Missionsschwes- tern von Hiltrup GmbH	ja
Ernst-Wilm- Haus	Am Hütten-graben 2, 59759 Arnsberg	02932/4905-0	Evangelische Perthes Stiftung e.V.	ja
Gesundheits- und Senioren- zentrum „Am Bremers Park“	Theodor-Cosack- Str. 2, 59755 Arnsberg	02932/6392-0	Gesundheits- und Seniorenzentrum „Am Bremers Park“ GmbH	ja
Haus Flamm- berg Senioren- residenz	Karolinenstr. 1-3, 59759 Arnsberg	02932/484-0	Haus Flammberg Seniorenresidenz GmbH	ja
Haus zum Gu- ten 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. Elisabet	Mariannhiller Weg 1, 59821 Arnsberg	02931/545070	Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.	ja
Caritas- Seniorenhaus St. Joachim	Grafenstr. 54, 59821 Arnsberg	02931/54836110	Caritas-Verband Arnsberg-Sundern e.V.	ja
Caritas- Seniorenhaus Klostereichen	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 Arnsberg	ja
Bestwig				
Christophorus- Haus Bestwig- Velmede	Bundesstr. 30, 59909 Bestwig	02904/9747-0	Christophorus Seniorenresiden- zen GmbH	ja
Margarethenhof Haus Andreas- berg	Am Dörnberg 1, 59909 Bestwig	02905/94973-0	Margarethenhof GmbH	nein
Brilon				
Christophorus Residenz Brilon	Gudenhagener Allee 3, 59929 Brilon	02961/986-0	Christophorus Seniorenresiden- zen GmbH	ja
Wachkoma Haus Oase	Gudenhagener Allee 1, 59929 Brilon	02961/986-220	Christophorus Se- niorenresidenzen GmbH	ja

Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im HSK (Stand: 31.12.19)				
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: 31.12.19)				
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger	Möglichkeit der Kurzzeitpflege
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: 31.12.19)			
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	Gartenstr. 34, 59929 Brilon	02961/4960	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, 59939 Olsberg	02962/800-01	Josef-Gesellschaft Köln e.V.
LWL-Wohnverbund Marsberg	Bredelar 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 Westfalen-Süd gGmbH			
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

Einrichtungen der Eingliederungshilfe im HSK (Stand: 31.12.19)

Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Haus Arnsberg	Annastr. 35, 59755 Arnsberg	02932/8901890	Sozialwerk St. Georg Westfalen-Süd gGmbH
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: 31.12.19)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Arnsberg			
Wohngemeinschaft Wohnen und Leben im Sauerlandzentrum Arnsberg GmbH (Intensivpflege)	Fuchspfad 1, 59821 Arnsberg	02931/963180	Wohnen und Leben – Wohnungen für Menschen mit außerklinischer Intensivpflege GmbH
Bestwig			
Senioren-Wohngemeinschaft Bergkloster Bestwig	Bergkloster 1, 59909 Bestwig	02904/ 808-0	Seniorenhilfe SMMP gGmbH
Brilon			
Servicewohnen "Am Derkeren Tor"	Hoppecker Str. 15, 59929 Brilon	02961/97190	Caritasverband Brilon e.V.
Servicewohnen „Zusammenhalt“	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
Sundern			
Haus Rohe	Am Teckelsberg 1, 59846 Sundern	02933/1362	Pflegedienst Senior-Care, Ralf Fox
Wohngemeinschaft Sundern-Hövel (WG für Beatmung und Intensivpflege)	Dorfweise 7, 59846 Sundern	02933/13401060	Holas GmbH

Selbstverantwortete Wohngemeinschaften (Stand: 31.12.19)

Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Arnsberg			
Seniorenwohn- gemeinschaft Arnsberg	Ringstr. 6-8, 59821 Arnsberg	02931/545050	Arnsberger Wohnungsbaugenossenschaft und Caritasverband Arnsberg- Sundern e.V.
Senioren- wohngemeinschaft Hüsten	Heinrich-Lübke- Str. 31-33, 59759 Arnsberg	02932/53001	Arnsberger Wohnungsbaugenossenschaft und Caritasverband Arnsberg- Sundern e.V.
Brilon			
Mehrgenerationshof Müller	Am Ruhberg 24+26, 59929 Brilon	02964/945442	Theo und Andrea Müller
Meschede			
Haus Brüggemann	Auf der Feibe 2, 59872 Meschede- Freienohl	02903/1082	Sabine Brüggemann
Schmallenberg			
Schmallenberger Senioren-WG	Bahnhofstr. 9b, 57392 Schmal- lenberg	02972/2776	Pro-Senior Sauerland GmbH
Winterberg			
Haus Röschen	Bahnhofstr. 2, 59955 Winter- berg	0209/5908200	ANW-ALTER-nativ Wohnen GmbH
Villa Winterberg	Poststr. 11, 59955 Winter- berg	0209/5908200	ANW-ALTER-nativ Wohnen GmbH

Wohnangebote für ältere Menschen (Stand: 31.12.19)

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
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
Haus am Hagen Betreutes Wohnen	Gartenstr. 33 -35, 59929 Brilon	02961/989-885	Caritasverband Brilon e.V.
Eslohe			
Betreutes Wohnen Störmanns Hof	Eberhard-Koenig-Str. 1, 59889 Eslohe	02973/803-0	Gemeinn. Gesellschaft für Altenpflege mbH
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

Wohnangebote für ältere Menschen (Stand: 31.12.19)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger/Vermieter
Medebach			
Betreutes Wohnen St. Mauritius	Prozessionsweg 7, 59964 Medebach	02982/908552	Leisten'sches Mauritius- Hospital
Meschede			
Seniorenwohnanlage Meschede	Briloner Str. 9- 11, 59872 Me- schede	0291/9988-13	AWO Kreisverband Hoch- sauerland und Soest
Seniorenwohnungen Haus Schamoni	Steinstr. 7, 59872 Mesche- de	0291/9021169	Caritasverband Meschede e.V.
Meschede			
Seniorenwohnungen St. Elisabeth	Mühlengasse 4, 59872 Mesche- de	0291/9021169	Caritasverband Meschede e.V.
Servicewohnungen Seniorenzentrum Blickpunkt	Nördeltstr. 33, 59872 Mesche- de	0291/299-703	Blinden- und Sehbehinderten verein 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 Erzbis- tum Paderborn gemeinn. GmbH
Servicewohnen Haus im Lenninghof	Amselweg 9, 57392 Schmal- lenberg	02972/9713-0	Kath. Frauengemeinschaft Altersselbsthilfe e.V.
Sundern			
Haus Goller	Hauptstr. 33, 59846 Sundern	02933/1362	Herr Peter Goller
Seniorenwohnanlage Sundern	Thomas-Becket- Weg 5, 59846 Sundern	02933/5181	AWO Kreisverband Hoch- sauerland und Soest
Seniorenwohnen St. Franziskus	Rotbuschweg 2, 59846 Sundern	02933/9850	Caritasverband Arnsberg- Sundern e.V.

Kurzzeitpflegeeinrichtungen (solitär) (Stand: 31.12.19)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Winterberg			
Kurzzeitpflege St. Jakobus am St. Franziskus-Hospital	Franziskusstr. 2, 59955 Winter- berg	02981/802-360	St. Franziskus-Hospital gGmbH

Tagespflegeeinrichtungen (Stand: 31.12.19)

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 Arnsberg	Hellefelder Str. 21, 59821 Arnsberg	02931/806-470	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 Arnsberg
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.
Brilon			
Tagespflegehaus St. Petrus und Andreas	Gartenstr. 31, 59929 Brilon	02961/53779	Caritasverband Brilon e.V.
Eslohe			
Tagespflegehaus Am Kurpark	Kupferstr. 30, 59889 Eslohe	02973/2507	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
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.
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

Tagespflegeeinrichtungen (Stand: 31.12.19)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Sundern			
Tagespflege Sundern Hauptstr.	Hauptstr. 111, 59846 Sundern	02933/98379590	Caritasverband Arnsberg-Sundern e.V.
Tagespflege Sundern Lockweg	Lockweg 13, 59846 Sundern	02933/8285671	Caritasverband Arnsberg-Sundern e.V.
Winterberg			
Tagespflegeeinrichtung APO CARE	Hardtstr. 8, 59955 Winterberg	02981/8207145	APOCARE Tagespflege GmbH
Tagespflege Dönekes	Ruhrstr. 38a, 59955 Winterberg	02985/3689975	Frau Jeniffer Leutner

Hospiz (Stand: 31.12.19)			
Bezeichnung	Anschrift	Telefon	Träger
Arnsberg			
Hospiz Raphael	Ringlebstr. 20, 59821 Arnsberg	02931/806-650	Caritas Arnsberg-Sundern e.V.

Hospizdienste (Stand: 31.12.19)		
Bezeichnung	Anschrift	Telefon
Arnsberg		
Ambulanter Hospizdienst Sternenweg	Schulstr. 10, 59755 Arnsberg	02932/8055590
Ambulanter Palliativ-Pflegedienst	Clemenst-August-Str. 15, 59821 Arnsberg	02932/805-5586
Brilon		
Hospizinitiative Brilon e.V.	Am Markt 8, 59929 Brilon	02961/989025
Meschede		
Ambulanter Hospiz- und Palliativpflegedienst	Steinstr. 12, 59872 Meschede	0291/9021-158
Katholischer Hospizverein e.V.	Lanfertsweg 76a, 59872 Meschede	0291/6722
Hallenberg		
Hospizinitiative Hallenberg-Winterberg e.V.	Im Schling 3, 59955 Winterberg-Siedlinghausen	

Ambulante Pflegedienste (mit Versorgungsvertrag)

(Stand: 31.12.19)

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
Mobile Pflegeberatung Kock	Freiheitsstr. 4 b, 59759 Arnsberg	02932/486020
Pflegedienst DORO GmbH	Möthe 1c, 59759 Arnsberg	02932/902977
Pflegedienst proDomo	Zum Fürstenberg 41, 59755 Arnsberg	02932/21857
Wohnen und Leben - Ambulanter Intensiv-Pflegedienst	Fuchspfad 1a, 59821 Arnsberg	02931/963180
Bestwig		
Caritas-Sozialstation Bestwig	Bundesstr. 145, 59909 Bestwig	02904/9769669
Valmetalener 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
Marsberg		
Caritas-Sozialstation	Bahnstr. 6, 34431 Marsberg	02992/655330
SaBri- Ambulante Pflege Sara Schubert	Sauerlandstr. 106, 34431 Marsberg	02991/79270
LWL ambulant psychiatrischer Pflegedienst	Mönchstr. 56, 34431 Marsberg	02992/601-1000

Ambulante Pflegedienste (mit Versorgungsvertrag)

(Stand: 31.12.19)

Bezeichnung	Anschrift	Telefon
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 Pischeli	Gutenbergstr. 5, 59872 Meschede	0291/95296850
Intensivpflege Regenbogen GmbH	Siedlungsstr. 48, 59872 Meschede	0291/90861360
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		
APO-Care Häusliche Kran- kenpflege GmbH	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
Mobile Pflege und Beratung Kock	Hauptstr. 14, 59846 Sundern	02932/486020
Senior-Care	Hauptstr. 133, 59846 Sundern	02933/5632
Winterberg		
APO-Care Häusliche Kran- kenpflege	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: 31.12.19)**

Bezeichnung	Anschrift	Telefon
Arnsberg		
Förderkreis Psychische Gesundheit e.V.	Goethestr. 19, 59755 Arnsberg	02932/931180
CaramunDi (ehem „Auszeit“ und „Frei-Raum“)	Clemens-August-Str. 15, 59821 Arnsberg	02931/5450513
Vere Vivit Care, Mariusz Domoradzki	Totenberg 7, 59755 Arnsberg-Neheim	02932/4955282
Arbeit und Lernen gGmbH, der Diakonie, NettWerker	Clemens-August-Str. 10, 59821 Arnsberg	02931/7863381
Seniorenbegleitung El Hadri	Am Neheimer Kopf 54, 59755 Arnsberg-Neheim	02932/485183
Die Arnsberger Senioren- Hilfe Barbara Wellmann	Wilhelm-Münker-Str. 40, 59821 Arnsberg	02931/937346
betreuung arnsberg Christine Bertram	Siepenstr. 34 a, 59823 Arnsberg	02932/9023616
Café Auszeit Diakonie Ruhr-Hellweg e.V.	Ginsterweg 27, 59821 Arnsberg	02931/52620
Familienunterstützender Dienst / Lebenshilfecenter	Gutenbergplatz 32, 59821 Arnsberg	02391/9631350
Pflegeagentur Lindner	Bömerstr .4, 59821 Arnsberg	02931/9398531
Mobilenz Seniorenassistenz Katrin Extra	Lägge 3a, 59757 Arnsberg	02932/9212929
Bestwig		
Sauerland Hilfen gGmbH, Nina Moldenhauer	Gartenstr. 8, 59909 Bestwig	0291/12225994
Brilon		
Familienunterstützender Dienst des Caritas- Verbandes Brilon e.V.	Gartenstr. 8, 59929 Brilon	02961/743213
Häusliche Alltagsbegleitung Ipsylon	Scharfenberger Hof 6, 59929 Brilon	02961/52864
Familienunterstützender Dienst der Lebenshilfe e.V.	Gartenstr. 47, 59929 Brilon	02961/96950

**Anbieter von
Angeboten zur Unterstützung im Alltag
(Stand: 31.12.19)**

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
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
Meschede		
Senioren-Hilfe Meschede e.V.	Ruhrplatz 7, 59872 Meschede	0291/95289911
AWO-Betreuungsgruppe für Menschen mit Demenz	Briloner Str. 9-11, 59872 Meschede	0291/998814
Helfende Hände Sauerland e.V.	Königsberger Str. 18, 59872 Meschede	0291/89738631
Lebenszeit GmbH	Zum Brückenberg 29 a, 59872 Meschede	02903/3990258
Schmallenberg		
Tiergestützte Betreuung und Alltagsbegleitung Annette Albers	Lennestr. 7, 57392 Schmallenberg	02978/1016
Sundern		
Tierbesuchsdienst Michaela Kaiser	Weninghausen 4, 59846 Sundern	02934/779484
Alltagsengel Claudia Carstens-Schütz	Wassermühle 3, 59846 Sundern	0151/20066050
Winterberg		
Landhaus Fernblick	Wernsdorfer Str. 44, 59955 Winterberg	02981/898-400

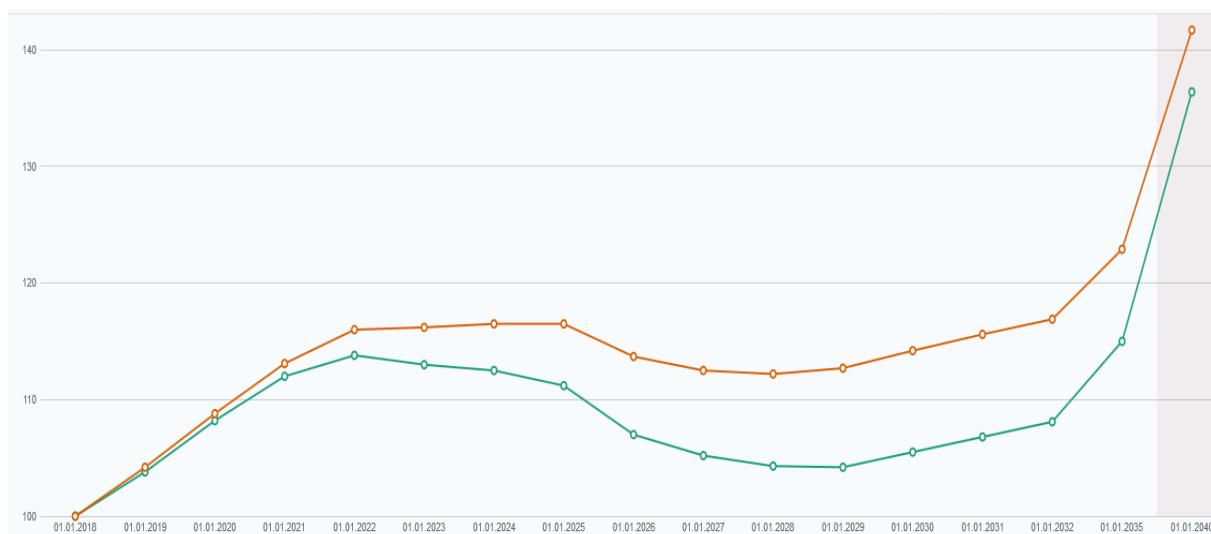
Anlage 1:

Bevölkerungsvorausberechnung Bevölkerung über 80 Jahren im Hochsauerlandkreis



Quelle: Demografiemonitor HSK

Bevölkerungsvorausberechnung Bevölkerung zwischen 65- unter 80 Jahren im Hochsauerlandkreis



Quelle: Demografiemonitor HSK