INSTITUT FÜR
SOZIALFORSCHUNG UND
GESELLSCHAFTSPOLITIK

Kommunale Pflegeplanung im Rhein-Erft-Kreis

Bericht des ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH

Bearbeiter:
Dr. Dietrich Engels und Judith Franken

Köln, den 29. Januar 2018

ISG - INSTITUT FÜR SOZIALFORSCHUNG
UND GESELLSCHAFTSPOLITIK GMBH

Weinsbergstraße 190, 50825 Köln

www.isg-institut.de

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung 4

1.1. Der Planungsauftrag vor dem Hintergrund des demografischen Wandels 4

1.2. Rechtliche Grundlage 5

1.3. Ausgangslage im Rhein-Erft-Kreis 7

2. Konzeption des ISG zur kommunalen Pflegeplanung 10

2.1. Grundsätze der kommunalen Pflegeplanung 10

2.2. Das Angebotsspektrum für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf 12

2.3. Arbeitsschritte der kommunalen Pflegeplanung im Rhein-Erft-Kreis 13

3. Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung im Rhein-Erft-Kreis 15

3.1. Bevölkerungsstruktur 15

3.2. Demografischer Wandel und zukünftige Entwicklung der Bevölkerung 19

4. Pflegebedürftigkeit, Demenzerkrankungen und niedrigschwelliger Hilfebedarf im Alter 23

4.1 Anzahl und Struktur der Pflegebedürftigen im Rhein-Erft-Kreis 23

4.2 Ältere Menschen mit Demenzerkrankungen 29

4.3 Niedrigschwelliger Hilfebedarf im Rhein-Erft-Kreis 33

4.4 Entwicklung von Pflegebedarf, Demenz und niedrigschwelligem Hilfebedarf in der Gesamtschau 36

4.5 Leistungen der Hilfe zur Pflege 38

5. Angebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen im Rhein-Erft-Kreis 42

5.1. Pflegerische Angebote 42

5.2. Pflegeergänzende und präventive Angebote 59

5.3. Wohnen im Alter 69

5.4. Angebote für ältere Menschen im Rhein-Erft-Kreis im Überblick 76

6. Bedarfsanalyse der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote im Rhein-Erft-Kreis 77

6.1. Versorgungsdichte im überregionalen Vergleich 77

6.2. Bedarf an vollstationären und teilstationären Angeboten 80

7. Versorgungsdichte und Entwicklungsbedarf in den Städten 88

7.1. Versorgungslage in der Stadt Bedburg 88

7.2. Versorgungslage in der Stadt Bergheim 90

7.3. Versorgungslage in der Stadt Brühl 91
7.4. Versorgungslage in der Stadt Elsdorf 93
7.5. Versorgungslage in Erftstadt 94
7.6. Versorgungslage in der Stadt Frechen 96
7.7. Versorgungslage in der Stadt Hürth 97
7.8. Versorgungslage in der Stadt Kerpen 99
7.9. Versorgungslage in der Stadt Pulheim 100
7.10. Versorgungslage in der Stadt Wesseling 102

8. Zusammenfassung und Empfehlungen 104
8.1. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse 104
8.2. Handlungsempfehlungen 107

9. Literaturverzeichnis 111

1. Einleitung

Der Rhein-Erft-Kreis führt eine kommunale Pflegeplanung gemäß § 7 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) durch. Mit der Erarbeitung der Grundlagen und der Erstellung des Berichtes zur kommunalen Pflegeplanung wurde das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik beauftragt. Der vorliegende Bericht enthält die Grundlagen und Ergebnisse der kommunalen Pflegeplanung für den Rhein-Erft-Kreis am Jahresende 2017. Einleitend werden zunächst der Planungsauftrag, die rechtlichen Grundlagen und die Rahmenbedingungen im Rhein-Erft-Kreis dargestellt.

1.1. Der Planungsauftrag vor dem Hintergrund des demografischen Wandels

Durch den demografischen Wandel steigen die Anzahl älterer Menschen und deren Anteil an der Bevölkerung. Mit zunehmendem Alter gehen Beeinträchtigungen der Gesundheit sowie ein erhöhtes Risiko der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit einher, mit dem sich die älteren Menschen und ihre Angehörigen arrangieren müssen. Diese Entwicklung wirft die Frage auf, wie viele Menschen in Zukunft Pflegeleistungen benötigen und wer diese Pflegeleistungen erbringen kann. Gemäß dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist zu prüfen, wie durch Verbesserung und Ausbau der ambulanten und teilstationären Versorgung ein Umzug in eine stationäre Einrichtung vermieden werden kann. Auch leistungsfähige Angebote des Servicewohnens, ambulante Pflegewohngruppen und ein Case Management (z.B. auch im Rahmen der Krankenhausüberleitung) sind Möglichkeiten, die zu einer Vermeidung stationärer Pflege beitragen können.[1]

Soll dies gelingen, ist es von entscheidender Bedeutung,

- dass professionelle ambulante Dienstleistungen und teilstationäre Angebote in dem benötigten Umfang zur Verfügung stehen,
- dass Wohnungen sowie die Wohnumgebung für Bewohner[2] mit Hilfe- und Pflegebedarf geeignet sind und
- dass Unterstützung von Familie, Freunden und Nachbarn oder von ehrenamtlichen Helfern als Hilfsressource genutzt werden kann.

Auf diese Fragestellungen, die sich aus dem demografischen Wandel ergeben, hat das Land Nordrhein-Westfalen mit einer Neufassung des Auftrags zur kommunalen Pflegeplanung reagiert. Nach dem seit Oktober 2014 geltenden Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen sollen die Kreise und kreisfreien Städte eine den örtlichen Bedarfen

---

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

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

entsprechende pflegerische Angebotsstruktur sicherstellen (§ 4 Abs. 1 APG NRW). Durch eine zukunftsorientierte kommunale Pflegeplanung soll eine handlungsorientierte Angebotsanalyse mit den Komponenten einer Bestandsaufnahme, einer qualitativen und quantitativen Bewertung der Versorgungsstruktur sowie daraus abgeleiteten Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Angeboten durchgeführt werden (§ 7 APG NRW).

1.2. Rechtliche Grundlage

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

- Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz, das im August 2008 in Kraft trat, führte unter anderem einen Anspruch auf begleitende Pflegeberatung ein. Bei Nutzung der Tagespflege wurde das Pflegegeld nur noch anteilig angerechnet.
- Mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz, das im Januar 2013 in Kraft trat, wurden unter anderem die Rahmenbedingungen zur Einrichtung ambulant betreuter Wohngruppen verbessert. Für Personen in Privathaushalten mit „erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz“ wurden neue Leistungen eingeführt (§ 123 SGB XI). Die nur anteilige Anrechnung des Pflegegeldes wurde auch auf die Kurzzeitpflege ausgedehnt.
- Seit Januar 2015 sind im Rahmen des „Pflegestärkungsgesetzes 1“ weitere Veränderungen in Kraft getreten, mit denen die Leistungen insgesamt erhöht und die Voraussetzungen der Inanspruchnahme von Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege und Tagespflege sowie von ambulant betreuten Wohngruppen verbessert werden.
- Zum Januar 2016 trat das „Pflegestärkungsgesetz 2“ in Kraft, das mit der Umstellung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs die größte Reform seit Einführung der Pflegeversicherung mit sich bringt. Seit Januar 2017 wird die Pflegebedürftigkeit nach 5 Pflegegraden statt 3 Pflegestufen eingestuft. Im Zuge dieser Umstellung werden bei der Bemessung der Pflegebedürftigkeit mentale Beeinträchtigungen stärker als zuvor berücksichtigt. Außerdem wurden die Leistungen der Pflegeversicherung angehoben.

Auf Landesebene wurde die gesetzliche Grundlage für die kommunale Pflegeplanung durch das Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW), das am 16.10.2014 in Kraft trat, zum Teil nachhaltig verändert. Einerseits werden bewährte Elemente wie der Sicherstellungsauftrag einer den örtlichen Gegebenheiten entsprechenden pflegerischen Angebotsstruktur fortgeführt, andererseits werden aber die Steue-

rungsmöglichkeiten der Kommune erweitert und gestärkt. Der zuvor schon bestehende Planungsauftrag wird im Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen übernommen und weiter konkretisiert:

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

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

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

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

Vor diesem Hintergrund liefert der vorliegende Bericht die erforderlichen Daten und Entscheidungsgrundlagen. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Kreis und die Kommunen grundsätzlich keine eigenen Versorgungsangebote entwickeln, so dass die daraus abgeleiteten Hinweise zur Gestaltung des pflegerischen und pflegeergänzenden Angebots in erster Linie den Charakter einer Empfehlung für freie Träger haben.

1.3. Ausgangslage im Rhein-Erft-Kreis

Geographische Lage des Rhein-Erft-Kreises

Der Rhein-Erft-Kreis liegt im südwestlichen Teil Nordrhein-Westfalens westlich der Städte Köln, Leverkusen und Bonn (Abbildung 1).

Abbildung 1:

Quelle: Website Sozialnetz Rhein-Erft; Bearbeitet vom ISG 2017

Der Kreis umfasst zehn kreisangehörige Städte, dazu zählen Bedburg, Bergheim, Brühl, Elsdorf, Erftstadt, Frechen, Hürth, Kerpen, Pulheim und Wesseling. Zum Jahresende 2015 lebten hier 466.657 Einwohner[3] (Fortschreibung des Zensus 2011), davon waren

[3] Aktuellere Bevölkerungszahlen für das Jahresende 2016 werden voraussichtlich im ersten Jahresquartal 2018 von IT NRW veröffentlicht.

126.360 Einwohner im Alter ab 60 Jahren (27,1%) und 48.575 Einwohner im Alter ab 75 Jahren (10,4%). In dieser Altersgruppe liegt der Frauenanteil bei 59% und der Männeranteil liegt bei 41%. Der Anteil dieser Altersgruppe an der Bevölkerung liegt nur geringfügig über dem Landesdurchschnitt von 10,2%.

Tabelle 1:

Altersstruktur der Bevölkerung im Rhein-Erft-Kreis Stand: 31.12.2015							
Stadt	Einwohner insgesamt	darunter: unter 60 J.	60 bis 64 J.	65 bis 74 J.	ab 75 J.	Bevölkerungsanteil ab 60 J.	ab 75 J.
Bedburg	23.334	17.242	1.579	2.241	2.272	26,1%	9,7%
Bergheim, Erft	60.390	44.282	3.929	6.521	5.658	26,7%	9,4%
Brühl, Rheinl	44.768	32.037	2.666	4.438	5.627	28,4%	12,6%
Elsdorf, Stadt	21.232	15.787	1.480	2.057	1.908	25,6%	9,0%
Erftstadt	49.786	35.009	3.270	5.536	5.971	29,7%	12,0%
Frechen	51.999	37.841	3.167	5.380	5.611	27,2%	10,8%
Hürth	59.496	44.900	3.525	5.418	5.653	24,5%	9,5%
Kerpen	65.477	48.632	4.101	6.903	5.841	25,7%	8,9%
Pulheim	54.200	37.726	3.537	6.402	6.535	30,4%	12,1%
Wesseling	35.975	26.841	2.175	3.460	3.499	25,4%	9,7%
Rhein-Erft-Kreis	**466.657**	**340.297**	**29.429**	**48.356**	**48.575**	**27,1%**	**10,4%**

Quelle: IT NRW (2015) Bevölkerungsstand zum 31.12.2015 (Fortschreibung des Zensus 2011)

Der Rhein-Erft-Kreis gehört zu den Regionen, für die in Zukunft mit einem Bevölkerungswachstum zu rechnen ist. Nach der Prognose des Statistischen Landesamts wird die Gesamtbevölkerung des Kreises von 2014 bis zum Jahr 2040 um 8% zunehmen.[4] Die Zahl der älteren Menschen ab 65 Jahren wird dieser Prognose zufolge im gleichen Zeitraum um 51% steigen, die Zahl der Hochaltrigen ab 80 Jahren wird sich sogar verdoppeln. Da in dieser Altersgruppe das Risiko der Pflegebedürftigkeit besonders hoch ist, wird sich diese Entwicklung spürbar in Form eines stark steigenden Bedarfs an Pflegeleistungen auswirken.

Wirtschaftliche Lage der Bevölkerung

Wirtschaftliche Rahmenbedingungen wirken sich auf die Quantität und Qualität der „seniorengerechten“ und „pflegefreundlichen“ Angebote eines Kreises aus. Der Rhein-Erft-Kreis gehört zu den wirtschaftlich stärksten Kreisen in Nordrhein-Westfalen, und mit 6,7% (Jahresdurchschnitt 2017) ist die Arbeitslosenquote[5] niedriger als auf Landesebene (7,4% - Jahresdurchschnitt 2017); jedoch höher als auf Bundesebene (5,7% - Jahresdurchschnitt 2017).

4 Cicholas, U.; Ströker, K. (2015): Vorausberechnung der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2014 bis 2040/2060, hrsg. von it.nrw, Statistische Analysen und Studien, Band 84, Düsseldorf, S. 33.

5 Arbeitslosenquote aller zivilen Erwerbspersonen. Hierbei handelt es sich um Daten der Bundesagentur für Arbeit.

Das Bruttoinlandsprodukt (BIP), das die Produktion von Waren und Dienstleistungen im Inland unter Berücksichtigung des Abzugs aller Vorleistungen misst und somit ein Wohlstandsindikator ist, betrug im Jahr 2015 im Rhein-Erft-Kreis 83.472 Euro pro Erwerbstätigem. Im selben Jahr betrug das BIP in Nordrhein-Westfalen 70.542 Euro je Erwerbstätigem. Somit lag das BIP je Erwerbstätigem im Rhein-Erft-Kreis um 18% über dem Durchschnitt Nordrhein-Westfalens.[6]

Wirtschaftliche Faktoren spielen für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen eine große Rolle, da sich diese darauf auswirken, wie viele und welche Hilfe- und Pflegeangebote in Anspruch genommen werden können. Dies gilt besonders, wenn keine Hilfeleistungen aus dem Kreis der Familie, Freunde oder Bekannten zur Verfügung stehen. Ein höheres Einkommensniveau eröffnet den Hilfe- und Pflegebedürftigen einen größeren Spielraum, passende Unterstützungsleistungen zu organisieren. Das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte, das für Konsum- und Sparzwecke zur Verfügung steht, betrug im Jahr 2015 im Rhein-Erft-Kreis 21.592 Euro je Einwohner, dies entspricht etwa dem Durchschnitt des Landes Nordrhein-Westfalen von 21.336 Euro je Einwohner.[7] Personen mit niedrigem Einkommen, die beispielsweise Grundsicherung im Alter beziehen, haben dagegen weniger Möglichkeiten, Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen und sind stärker auf die sozialrechtlich finanzierten Pflege- und Hilfeangebote sowie auf Hilfe aus dem familiären und nachbarschaftlichen Umfeld angewiesen. Ende des Jahres 2016 bezogen 5.179 Einwohner des Rhein-Erft-Kreises Grundsicherung nach SGB XII, davon waren 3.046 Personen 65 Jahre und älter (59%).[8]

---

6 Arbeitskreis VGR der Länder (2017): Bruttoinlandsprodukt, Bruttowertschöpfung in den kreisfreien Städten und Landkreisen der Bundesrepublik Deutschland 1992 und 1994 bis 2015 Reihe 2, Band 1, Stuttgart.

7 IT NRW (2017): Primäreinkommen und verfügbares Einkommen der privaten Haushalte in NRW - Einkommen, das den privaten Haushalten für Konsum- und Sparzwecke zur Verfügung steht, Düsseldorf.

8 IT NRW - Werteabruf: Empfängerinnen und Empfänger von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung - kreisfreie Städte u. Kreise - Stichtag (Wohnortprinzip) – Stichtag 31.12.2014.

2. Konzeption des ISG zur kommunalen Pflegeplanung

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

2.1. Grundsätze der kommunalen Pflegeplanung

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

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

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

erkennen, hat das ISG ein Instrument entwickelt, das dem Kreis langfristig ein eigenständiges, fortlaufendes Monitoring der Versorgungslandschaft des Rhein-Erft-Kreises ermöglicht.

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

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

(1) *Information und Beratung*: Durch eine umfassende und bedarfsgerechte Information und Beratung werden der Hilfebedarf im Einzelfall geprüft und passende Hilfen aus dem Angebotsspektrum ermittelt. Dazu gibt es kommunale Pflege- und Wohnberatungsstellen in gemeinsamer Trägerschaft von Pflegekassen und Kommunen. Weitere Beratungsangebote machen die freien Träger.

(2) *Begegnung und Hilfen:* Zu dem unterstützenden Angebotsspektrum gehören auch Begegnungsangebote, selbstorganisierte Seniorengruppen, Besuchsdienste und niedrigschwellige Hilfen, die in Hinblick auf spätere Hilfe- und Pflegebedürftigkeit einen präventiven Charakter haben können.

(3) *Wohnen im Alter:* Im Bereich des Wohnens umfasst das Angebotsspektrum barrierefreie und barrierearme Wohnungen, die mit abgestuften Unterstützungsmöglichkeiten kombiniert werden können. Während Daten zu den Angeboten des Servicewohnens und über ambulant betreute Wohngemeinschaften über die Träger recherchiert werden können, lassen sich die Informationen über den Bestand barrierefreier und barrierearmer Wohnungen nur über zusätzliche Erhebungen gewinnen, wobei es schwierig ist, ein vollständiges Bild einschließlich des barrierefreien privaten Wohneigentums zu erhalten.

(4) *Gesundheitsversorgung:* Ein guter Zugang zu niedergelassenen Ärzten und Apotheken ist für ältere Menschen in Privathaushalten ebenfalls wichtig. Auch die klinische Gesundheitsversorgung und die dort angesiedelten Schnittstellen zur Überleitung vom Krankenhaus in die Privatwohnung können zum Gelingen eines längeren Verbleibs in der eigenen Wohnung beitragen.

(5) *Ambulante Dienste:* Wenn Pflegebedürftigkeit vorliegt, leisten ambulante Pflegedienste pflegerische Hilfen nach § 36 SGB XI und bei Bedarf Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI sowie ggf. zusätzliche Angebote zur Unterstützung im Alltag für Demenzkranke nach § 45b SGB XI. Ergänzend oder unterhalb dieser Bedarfs-

schwelle können komplementäre Dienste mit haushaltsnahen Dienstleistungen und weitere Unterstützungsformen hilfreich sein.

(6) *Teilstationäre Versorgungsangebote:* Teilstationäre Angebote können zur Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements beitragen, indem sie zu bestimmten Tageszeiten (durch Tages- oder Nachtpflege) zur Entlastung der pflegenden Angehörigen beitragen.

(7) *Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege:* Die Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI wird für bis zu sechs Wochen pro Jahr finanziert, wenn pflegende Angehörige wegen Krankheit, Urlaub oder aus anderen Gründen die Pflege vorübergehend nicht leisten können. Sofern eine Ersatzpflege in der häuslichen Umgebung nicht möglich ist, kann eine Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI als zeitlich befristete stationäre Pflege für maximal acht Wochen in Anspruch genommen werden. Auch die Nachsorge nach einem Krankenhausaufenthalt kann in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung erfolgen. Seit Inkrafttreten des 1. Pflegestärkungsgesetzes im Januar 2015 können beide Formen der Ersatzpflege miteinander kombiniert werden. Seit 2016 kann Kurzzeitpflege auch von Personen ohne anerkannte Pflegebedürftigkeit als Krankenkassenleistung in Anspruch genommen werden (§ 39c SGB V).

(8) *Stationäre Pflege:* Wenn der Pflegebedarf oder die Demenz so fortschreiten, dass häusliche Pflegearrangements nicht länger tragfähig sind und auch ein eigenständiges betreutes Wohnen oder eine ambulante Betreuung nicht mehr ausreichen, kommt eine stationäre Versorgung in einer Pflegeeinrichtung oder einer stationären Hausgemeinschaft in Betracht.

(9) *Sterbebegleitung:* Sowohl im ambulanten als auch im stationären Wohnen entsteht in der letzten Phase des Lebens ein besonderer Betreuungsbedarf durch psychosoziale Begleitung und ggf. auch palliativmedizinische Schmerzbehandlung in der Sterbephase. Stationäre Hospize und ambulante Hospizdienste bilden ein wichtiges Angebot der Begleitung in dieser Phase und werden seit 2016 durch die Krankenkassen unterstützt (§ 39a SGB V).

(10) *Übergreifende Strukturen der pflegerischen Planung und Versorgung:* Die Pflegeplanung in diesen spezifischen Bereichen wird flankiert durch die Arbeit in Gremien wie die „Kommunale Konferenz Alter und Pflege“ oder spezifische Arbeitsgruppen, die auch einer Vernetzung der einzelnen Angebote dienen.

2.3. Arbeitsschritte der kommunalen Pflegeplanung im Rhein-Erft-Kreis

Die Pflegeplanung für den Rhein-Erft-Kreis wurde in folgenden Arbeitsschritten erstellt:

(1) Die Grundlage einer Bedarfsermittlung bildet die Analyse der Zahl und soziodemografischen Struktur der Menschen, die auf Hilfe und Pflege angewiesen sind, sowie deren Entwicklung in den kommenden Jahren. Dazu wurden die verfügbaren Daten zur demografischen Struktur und prognostizierten Bevölkerungsentwicklung aufbe-

reitet (Ergebnisse des Zensus 2011 in Fortschreibung auf das Jahr 2015). Auf dieser Grundlage werden die Struktur und voraussichtliche Entwicklung der Bevölkerung insgesamt und insbesondere der älteren Bevölkerung, der Bevölkerung mit Hilfe- und Pflegebedarf sowie Demenzerkrankungen und die Haushaltsformen älterer Menschen dargestellt.

(2) In einer umfassenden Bestandsanalyse wurden die im Rhein-Erft-Kreis verfügbaren pflegerischen Angebote (ambulante, teil- und vollstationäre Angebote) sowie nicht-pflegerische Angebote im Sinne des § 4 Abs. 2 APG wie Informationsangebote und Wohnangebote recherchiert und zu Planungsgrundlagen aufbereitet.

(3) In einer Bedarfsanalyse wird das vorfindliche Wohn- und Versorgungsangebot im Hinblick auf quantitative Kennzahlen und unter Zugrundelegung der derzeitigen Bevölkerungsstruktur sowie der prognostizierten Bedarfsentwicklung bewertet.

(4) Aus den Ergebnissen dieser Arbeitsschritte werden Handlungsempfehlungen auf der Ebene des Kreises sowie der kreisangehörigen Städte abgeleitet. Bei der Analyse zukünftiger Bedarfslagen werden Zielwerte einer verbesserten Versorgungsdichte berücksichtigt, die das ISG auf der Grundlage seiner fachlichen Expertise und langjährigen Erfahrung im Bereich der kommunalen Pflegeplanung vorschlägt.

3. Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung im Rhein-Erft-Kreis

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

3.1. Bevölkerungsstruktur

Alter und Geschlecht der Bevölkerung

Zum Jahresende 2015 lebten im Rhein-Erft-Kreis insgesamt 466.657 Menschen (Fortschreibung des Zensus 2011). Die bevölkerungsreichste Kommune im Kreis ist die Stadt Kerpen mit 65.477 Einwohnern, gefolgt von Bergheim mit 60.390 Einwohnern. Am kleinsten ist die Stadt Elsdorf mit 21.232 Einwohnern (Tabelle 2).

Tabelle 2:

Altersstruktur der Bevölkerung
Rhein-Erft-Kreis, Dezember 2015

Stadt	Insgesamt	unter 50 J.	50-59 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79J.	ab 80J.
Bedburg	23.334	13.082	4.160	1.579	1.315	926	1.084	1.188
Bergheim, Erft	60.390	34.590	9.692	3.929	3.503	3.018	2.743	2.915
Brühl, Rheinl	44.768	24.973	7.064	2.666	2.261	2.177	2.506	3.121
Elsdorf, Stadt	21.232	12.204	3.583	1.480	1.177	880	912	996
Erftstadt	49.786	26.320	8.689	3.270	2.850	2.686	2.997	2.974
Frechen	51.999	29.633	8.208	3.167	2.775	2.605	2.652	2.959
Hürth	59.496	35.831	9.069	3.525	2.996	2.422	2.593	3.060
Kerpen	65.477	38.415	10.217	4.101	3.684	3.219	2.982	2.859
Pulheim	54.200	28.856	8.870	3.537	3.259	3.143	3.386	3.149
Wesseling	35.975	20.953	5.888	2.175	1.878	1.582	1.669	1.830
Rhein-Erft-Kreis	**466.657**	**264.857**	**75.440**	**29.429**	**25.698**	**22.658**	**23.524**	**25.051**
Anteil in %	100%	57%	16%	6%	6%	5%	5%	5%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2015 der Städte und Gemeinden, Berechnung ISG 2017

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

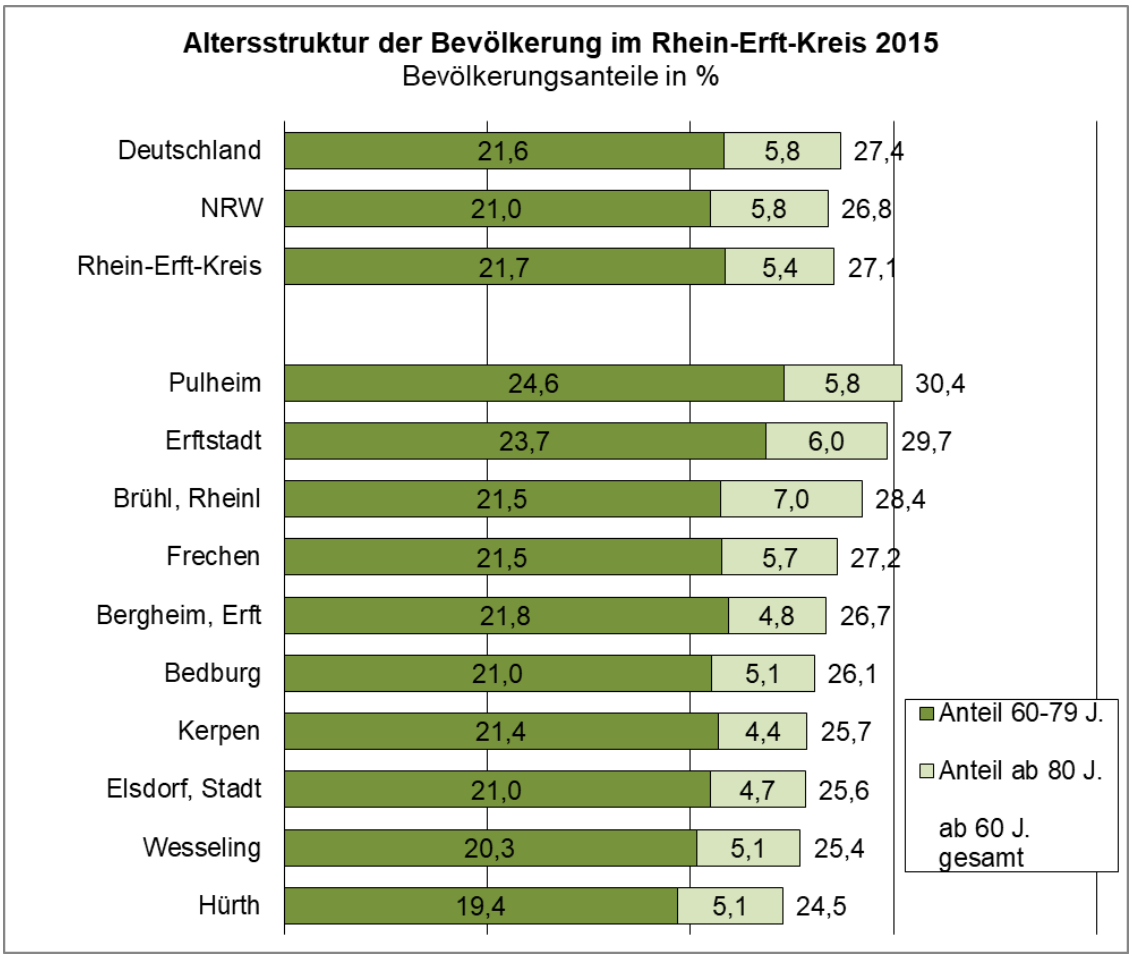
- Das Alter zwischen 60 und 64 bis 66 Jahren ist durch den Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand geprägt. Hier werden Vorbereitungen für die Phase des Rentenalters getroffen, zu denen auch die Frage gehören sollte, ob die derzeitige Wohnsituation altersgerecht ist oder verändert werden sollte.

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

Ende des Jahres 2015 waren im Rhein-Erft-Kreis 340.297 Einwohner jünger als 60 Jahre. Ein Alter ab 60 Jahren hatten 126.360 Einwohner (27,1%) erreicht, davon waren 101.309 Einwohner (21,7%) in der Altersgruppe von 60 bis 79 Jahren und 25.051 Einwohner (5,4%) in der Altersgruppe ab 80 Jahren. Der Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren liegt im Rhein-Erft-Kreis mit 27,1% etwa im Bundesdurchschnitt (27,4%) und leicht über dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (26,8%; Abbildung 2).

Innerhalb des Kreises ist die Spannbreite dieser Anteile groß. In der Stadt Pulheim ist der Anteil der älteren Bevölkerung ab 60 Jahren mit 30,4% am höchsten, während dieser Anteil in Wesseling (25,4%) und Hürth (24,5%) am niedrigsten ist. Die Anteile der Hochaltrigen ab 80 Jahren liegen zwischen 4,4% in Kerpen und 7,0% in Brühl.

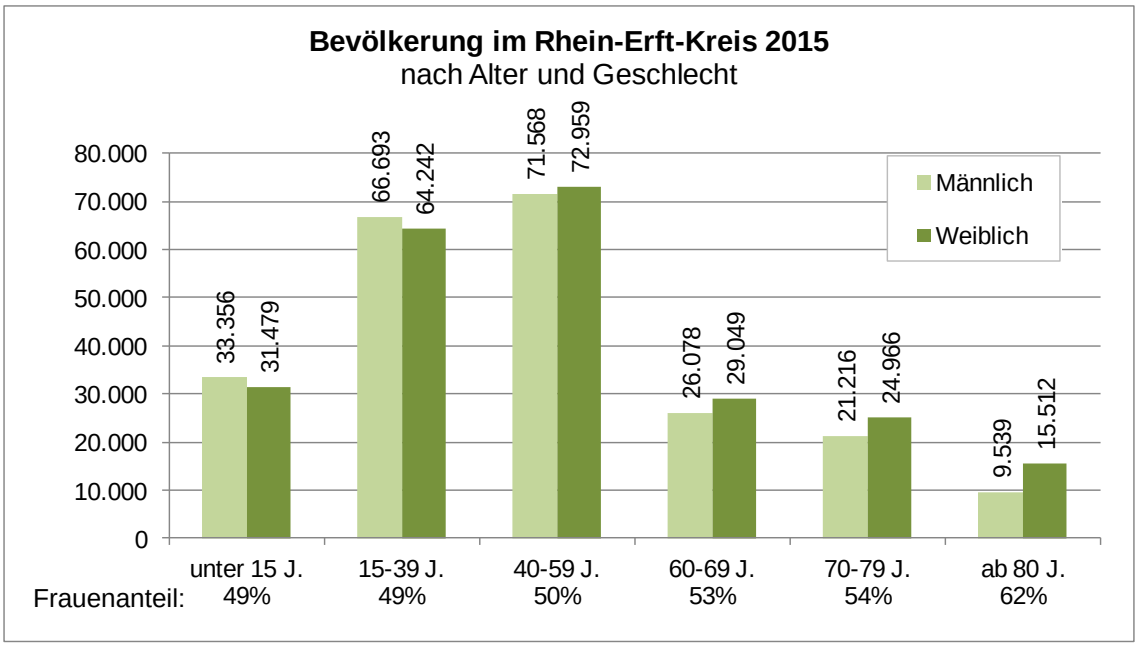
Abbildung 2:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2015 der Städte und Gemeinden, Berechnung ISG 2017

In der Gesamtbevölkerung des Rhein-Erft-Kreises sind die Anteile von Männern (49%) und Frauen (51%) beinahe gleich groß. Mit zunehmendem Alter steigt jedoch der Frauenanteil deutlich an. Während in der Altersgruppe der 40- bis 59-Jährigen der Anteil an Frauen (50%) und Männern (50%) noch ausgeglichen ist, überwiegt der Frauenanteil in der Altersgruppe der Personen von 70-79 Jahren bereits mit 54% und steigt in der Altersgruppe ab 80 Jahren auf 62% (Abbildung 3).

Abbildung 3:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2015 Rhein-Erft-Kreis, Berechnung des ISG 2017

Der höhere Frauenanteil liegt zum einen an der höheren Lebenserwartung von Frauen und zum anderen an der Dezimierung der Männer der Kriegsgeneration. Mit zunehmendem zeitlichen Abstand ist damit zu rechnen, dass sich diese Auswirkungen weniger bemerkbar machen werden. Auch die Lebenserwartung von Männern und Frauen wird sich in Zukunft stärker aneinander angleichen.

Migrationshintergrund und Staatsangehörigkeit

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

Von den 466.657 Einwohnern des Rhein-Erft-Kreises (Jahresende 2015) waren 412.740 Deutsche (88,4%) und 53.917 Ausländer (11,6%). Damit liegt der Ausländeranteil im Rhein-Erft-Kreis sehr nah bei dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (11,8%). Auffällig ist die unterschiedliche Altersstruktur von Deutschen und Ausländern. Der Altersgruppe unter 50 Jahren gehören 54,5% der deutschen Einwohner, aber 74,0% der ausländischen Einwohner an. Im Alter ab 75 Jahren sind dagegen 11,4% der

deutschen Bevölkerung, aber nur 3,1% der ausländischen Bevölkerung des Rhein-Erft-Kreises. Auch auf Landesebene weist die ausländische Bevölkerung eine jüngere Altersstruktur auf als die deutsche Bevölkerung (Tabelle 3).

Tabelle 3:

Bevölkerung nach Staatsangehörigkeit Rhein-Erft-Kreis 31.12.2015				
Staats-angehörigkeit	Anzahl	Anteil Kreis in %	Anzahl NRW	Anteil NRW in %
Insgesamt	466.657	100,0	17.865.516	100,0
darunter:				
Deutsche	412.740	88,4	15.750.694	88,2
Ausländer	53.917	11,6	2.114.822	11,8
Altersstruktur				
Deutsche	412.740	100,0	15.750.694	100,0
unter 50 J.	224.953	54,5	8.677.241	55,1
50-64 J.	96.070	23,3	3.605.535	22,9
65-74 J.	44.828	10,9	1.597.304	10,1
ab 75 J.	46.889	11,4	1.870.614	11,9
Ausländer	53.917	100,0	2.114.822	100,0
unter 50 J.	39.904	74,0	1.581.921	74,8
50-64 J.	8.799	16,3	321.765	15,2
65-74 J.	3.528	6,5	142.472	6,7
ab 75 J.	1.686	3,1	68.664	3,2

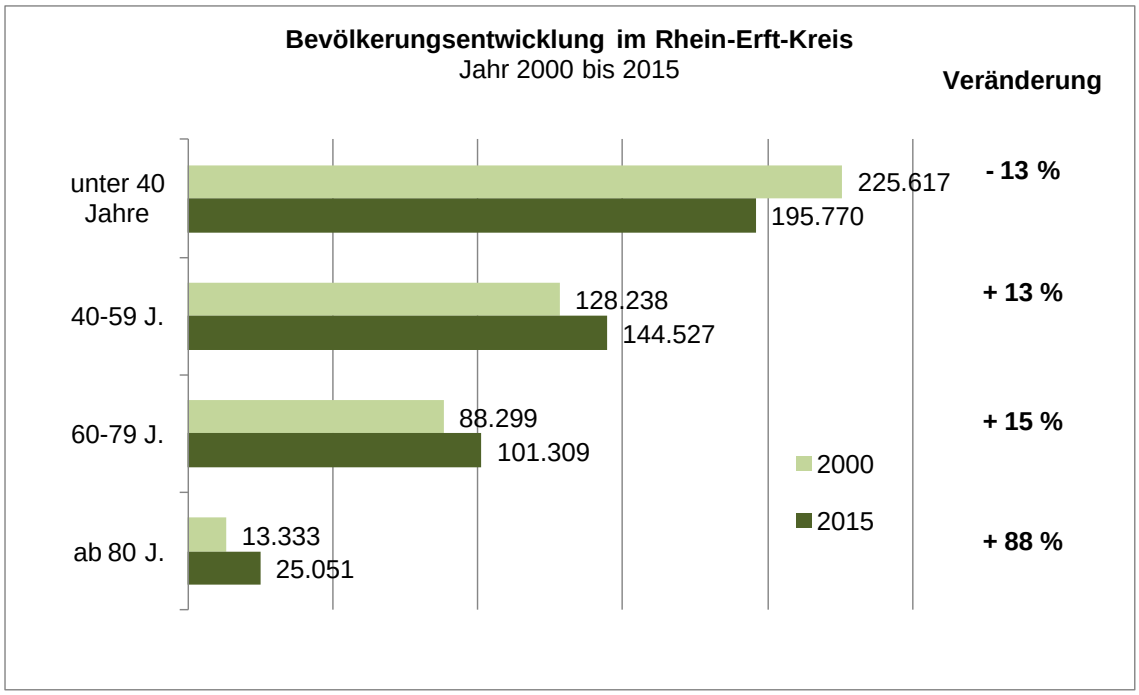
Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2015 Rhein-Erft-Kreis, Berechnung des ISG 2017

3.2. Demografischer Wandel und zukünftige Entwicklung der Bevölkerung

Der demografische Wandel im Rückblick

Die Bevölkerungsentwicklung zwischen den Jahren 2000 und 2015 zeigt, wie sich der demografische Wandel im Rhein-Erft-Kreis bisher vollzogen hat. Charakteristisch für diese Entwicklung ist, dass der Anteil der Jüngeren in der Bevölkerung sinkt und gleichzeitig der Anteil der Älteren steigt (Abbildung 4).

Abbildung 4:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik Rhein-Erft-Kreis 2000; 2015, Berechnung des ISG 2017

Im Jahr 2000 waren 225.617 der Einwohner (50%) im Rhein-Erft-Kreis unter 40 Jahren alt. Bis zum Jahr 2015 nahm der Anteil dieser Bevölkerungsgruppe um 13% auf 195.770 Einwohner ab. Die Altersgruppe der 40- bis 59-Jährigen wuchs im selben Zeitraum um 13% auf 144.527 Personen und die Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen um 15% auf 101.309 Personen. Stark veränderte sich hingegen die Zahl der Einwohner ab 80 Jahren. So stieg die Einwohneranzahl von 13.333 im Jahr 2000 auf 25.051 im Jahr 2015 an, dies entspricht einem Zuwachs von 88%. Insgesamt stieg die Bevölkerung des Rhein-Erft-Kreises in diesem Zeitraum um 2% an.

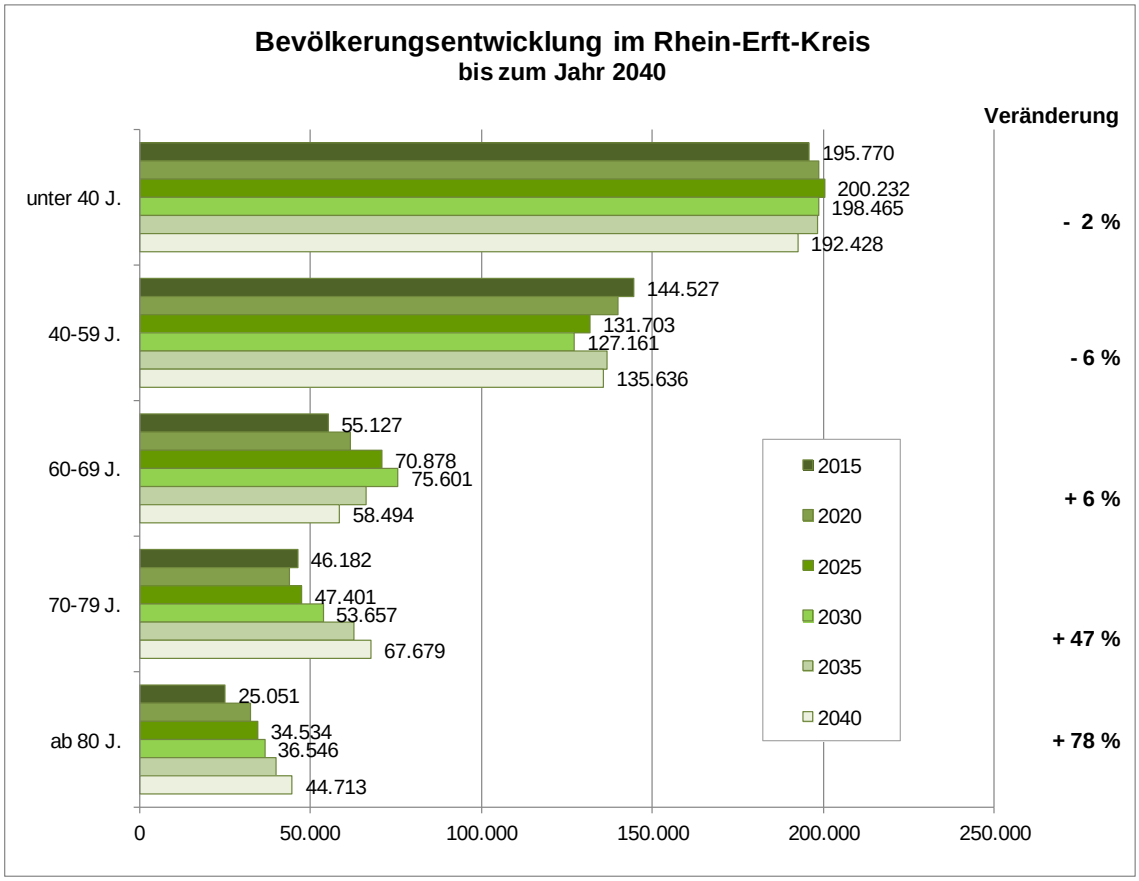
Prognose der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung

Der Prozess des demografischen Wandels wird sich auch in Zukunft weiter fortsetzen. Abbildung 5 zeigt die Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes für den Rhein-Erft-Kreis bis zum Jahr 2040.[9] Auf Basis dieser Bevölkerungsvorausrechnung ist davon auszugehen, dass sich die Bevölkerung im Rhein-Erft-Kreis von 466.657 Einwohnern im Jahr 2015 auf 498.949 Einwohner im Jahr 2040 geringfügig verändern wird (Anstieg um 6,9%). Zwischen den einzelnen Altersgruppen vollzieht sich diese Entwicklung jedoch unterschiedlich:

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

- Die Gruppe der unter 40-Jährigen wird voraussichtlich von 195.770 Personen zunächst auf über 200.000 Personen im Jahr 2025 steigen und dann auf 192.428 Personen zurückgehen; Dies entspricht einem leichten Rückgang im gesamten Zeitraum um 1,7%.
- Auch bei der Gruppe der 40- bis 59-Jährigen wird ein Rückgang erwartet, der bis zum Jahr 2040 insgesamt 6,2% betragen wird.
- Die Gruppe der Einwohner zwischen 60 und 69 Jahren wird voraussichtlich um 6,1% ansteigen, im Jahr 2040 werden 58.494 Personen in diesem Alter sein.
- Mit einem deutlichen Anstieg um 46,5% ist bei der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen zu rechnen, diese wird voraussichtlich von 46.182 Personen im Jahr 2015 auf 67.679 Personen im Jahr 2040 ansteigen.
- Der stärkste Anstieg wird in der Gruppe der Hochaltrigen ab 80 Jahren erwartet. Die Anzahl der Personen in dieser Altersgruppe wird von 25.051 im Jahr 2015 auf voraussichtlich 44.713 im Jahr 2040 ansteigen, dies entspricht einem Zuwachs um 78,5%.

Abbildung 5:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2015 für den Rhein-Erft-Kreis auf Basis des Zensus 2011, Berechnung des ISG 2017

Wie sich der Anstieg der Bevölkerung ab 60 Jahren bis zum Jahr 2040 voraussichtlich in den einzelnen Städten und Gemeinden des Rhein-Erft-Kreises gestaltet, ist Tabelle 4 zu entnehmen.

Tabelle 4:

Entwicklung der Bevölkerung ab 60 Jahren
Rhein-Erft-Kreis 2015 bis 2040

Stadt	2015	2020	2025	2030	2035	2040	Veränderung 2015-2040
Bedburg	6.092	6.660	7.411	8.014	8.060	8.114	33%
Bergheim, Erft	16.108	17.557	19.527	21.203	21.485	21.585	34%
Brühl, Rheinl	12.731	13.944	15.406	16.686	17.161	17.592	38%
Elsdorf, Stadt	5.445	5.957	6.635	7.171	7.185	7.211	32%
Erftstadt	14.777	16.052	17.787	19.310	19.773	20.117	36%
Frechen	14.158	15.445	17.113	18.572	18.990	19.284	36%
Hürth	14.596	15.977	17.736	19.207	19.468	19.692	35%
Kerpen	16.845	18.292	20.350	22.123	22.428	22.516	34%
Pulheim	16.474	17.849	19.777	21.514	22.089	22.444	36%
Wesseling	9.134	9.966	11.070	12.003	12.191	12.329	35%
Rhein-Erft-Kreis	**126.360**	**137.702**	**152.813**	**165.804**	**168.829**	**170.886**	**35%**

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2015 für den Rhein-Erft-Kreis auf Basis des Zensus 2011, Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

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

Zusammenfassung

Die demografischen Veränderungen im Rhein-Erft-Kreis im Zeitraum von 2000 bis 2015 bestehen unter anderem darin, dass die Zahl der Einwohner unter 40 Jahren um 13% gesunken und die Zahl der Älteren ab 80 Jahren dagegen um 88% gestiegen ist. Auch bei den 40- bis 59-Jährigen und den 60- bis 79-Jährigen ist ein Zuwachs zu verzeichnen, der jedoch geringer ausfällt (13% und 15%).

Nach der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes wird sich dieser Trend auch zukünftig fortsetzen. Demnach wird die Anzahl der Bewohner unter 40 Jahren im Rhein-Erft-Kreis bis zum Jahr 2040 voraussichtlich um 1,7% sinken, die Zahl der Einwohner ab 80 Jahren wird dagegen besonders stark zunehmen (+78,5%). Ein ebenfalls starker Anstieg wird in der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen erwartet (+46,5%).

Vergangene und zukünftige Entwicklungen zeigen also, dass die Gruppe der jüngeren Menschen im Kreis abnimmt, während die Zahl der Älteren stetig ansteigt.

4. Pflegebedürftigkeit, Demenzerkrankungen und niedrigschwelliger Hilfebedarf im Alter

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

4.1 Anzahl und Struktur der Pflegebedürftigen im Rhein-Erft-Kreis

Anzahl und Struktur der Personen mit anerkanntem Pflegebedarf, die nach den Kriterien des SGB XI einen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, werden alle zwei Jahre in der Pflegestatistik erhoben. Die folgenden Angaben basieren auf Bevölkerungsdaten und der Pflegestatistik 2015 des Statistischen Landesamts IT.NRW, dem derzeit aktuellsten Stand der Pflegestatistik.

Tabelle 5:

Pflegebedürftige und Pflegequoten 2015
Rhein-Erft-Kreis, nach Altersgruppe und Geschlecht

Altersgruppe	Insgesamt	Männer	Frauen
unter 15 Jahren	348	190	157
15-59 Jahre	1.452	726	726
60-64 Jahre	497	246	251
65-69 Jahre	639	324	315
70-74 Jahre	1.161	485	676
75-79 Jahre	2.153	910	1.244
80-84 Jahre	2.825	1.046	1.779
ab 85 Jahren	5.971	1.500	4.471
Insgesamt	**15.045**	**5.426**	**9.619**
Pflegequoten in %	Insgesamt	Männer	Frauen
unter 15 Jahren	0,5	0,6	0,5
15-59 Jahre	0,5	0,5	0,5
60-64 Jahre	1,7	1,8	1,6
65-69 Jahre	2,5	2,7	2,3
70-74 Jahre	5,1	4,6	5,6
75-79 Jahre	9,2	8,6	9,6
ab 80 Jahren	35,1	26,7	40,3
Insgesamt	**3,2**	**2,4**	**4,0**
Bundesweit	**3,5**	**2,5**	**4,4**

Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2015, Berechnung des ISG 2017;
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

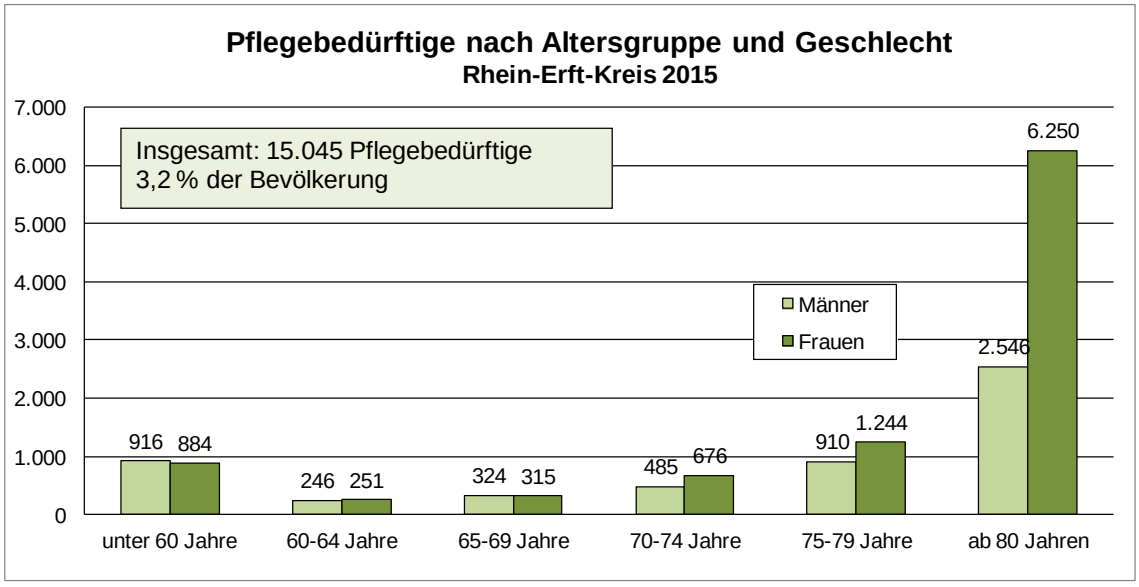
Zum Jahresende 2015 waren im Rhein-Erft-Kreis 15.045 Personen und damit 3,2% der Bevölkerung im Rhein-Erft-Kreis pflegebedürftig (Tabelle 5). Davon waren 5.426 Männer

(2,4% der männlichen Bevölkerung) und 9.619 Frauen (4,0% der weiblichen Bevölkerung).

Mit zunehmendem Alter steigt auch das Risiko, pflegebedürftig zu werden. Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung unter 60 Jahren lag im Jahr 2015 mit 1.800 Personen bei unter 1%. Dieser Anteil steigt auf über 1,7% in der Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen (497 Personen). Unter Personen im Alter zwischen 65 und 69 Jahren liegt der Anteil mit 639 Personen bei 2,5%, bei den 70- bis 74-Jährigen (1.161 Pflegebedürftige) bei 5,1% und in der Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen liegt dieser Anteil bei 9,1% (2.153 Personen). Am höchsten ist der Anteil der Pflegebedürftigen in der Gruppe der Einwohner ab 80 Jahren mit 35,1%, dies sind 8.795 Personen.

Eine geschlechtsspezifische Unterscheidung ergibt, dass von den pflegebedürftigen Männern 17% unter 60 Jahren, 36% zwischen 60 und 79 Jahre alt und 47% in der Altersgruppe ab 80 Jahren sind. Von den pflegebedürftigen Frauen sind 9% unter 60 Jahren und 26% zwischen 60 und 79 Jahre alt, aber mit 65% die meisten in der Altersgruppe ab 80 Jahren. Von den 8.795 Pflegebedürftigen in der Altersgruppe ab 80 Jahren sind 29% Männer und 71% Frauen (Abbildung 6).

Abbildung 6:



Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2015, Berechnung des ISG 2017;
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

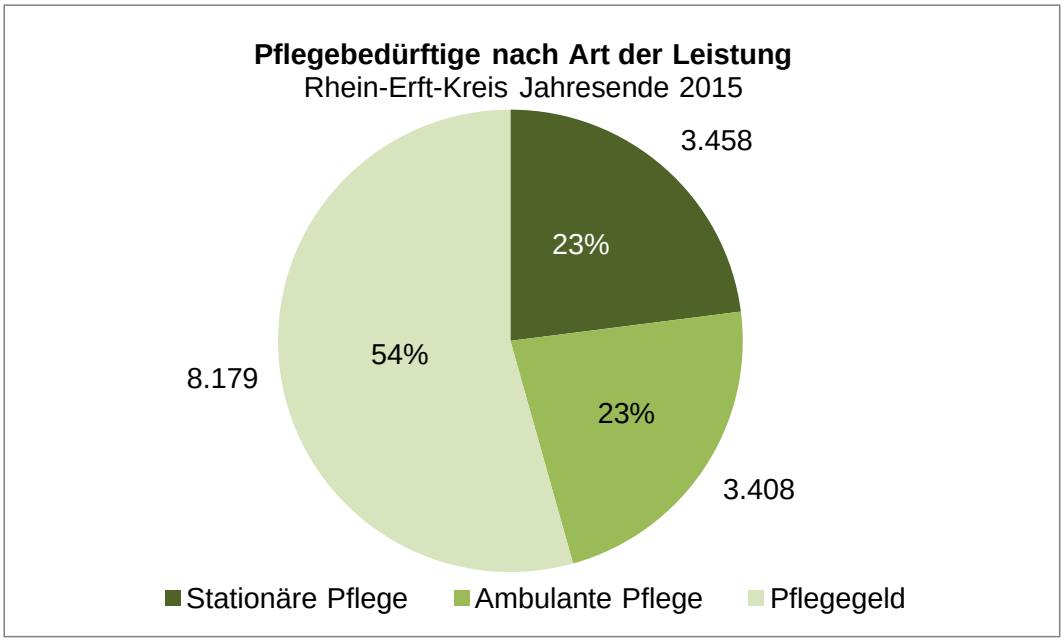
Auch wenn die Zahl der Pflegebedürftigen im jüngeren und mittleren Lebensalter vergleichsweise gering scheint, darf nicht übersehen werden, dass dieser Personenkreis

spezifische Angebote benötigt.[10] Bei diesen Personen handelt es sich meist um Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf, die im jüngeren Alter überwiegend bei ihren Eltern wohnen und für die spezifische Lern- und Arbeitsgelegenheiten angeboten werden. Problematisch wird es, wenn diese Personen älter werden, aus einer Werkstatt für behinderte Menschen ausscheiden und ihnen keine auf sie abgestimmten Angebote des Wohnens und der Tagesstrukturierung zur Verfügung stehen, weil die Angebote für Pflegebedürftige im höheren Alter für sie nicht passend sind.[11]

Die Pflegestatistik unterscheidet weiterhin nach der Art der in Anspruch genommenen Pflegeleistung. Von den 15.045 Pflegebedürftigen im Jahr 2015 nahmen 3.458 Personen (23%) stationäre Pflege und 3.408 Personen (23%) ambulante Pflege in Anspruch. 8.179 Pflegebedürftige (54%) erhielten Pflegegeld, das zur Sicherstellung der selbst beschafften Pflegehilfe dient (Abbildung 7Abbildung 7:

).

Abbildung 7:



Quelle: IT NRW: Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2015, Berechnung des ISG 2017
ohne Doppelzählung von kombiniertem Leistungsbezug

Der Anteil der stationär Gepflegten von 23% im Rhein-Erft-Kreis (die sog. „Heimquote“) ist niedriger als im Landesdurchschnitt (25,8%) und Bundesdurchschnitt (27,4%). Dies

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

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

kann damit zusammenhängen, dass im Rhein-Erft-Kreis der Grundsatz „ambulant vor stationär“ schon besser umgesetzt wird.

Bis zum Dezember 2016 war mit der Anerkennung von Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI Soziale Pflegeversicherung eine Zuordnung nach drei Stufen entsprechend des Pflegebedarfs verbunden. Die Pflegestufe I umfasste „erheblich Pflegebedürftige“, die Pflegestufe II „Schwerpflegebedürftige“ und die Pflegestufe III „Schwerstpflegebedürftige“. Seit Januar 2017 ersetzen fünf Pflegegrade die vorherigen Pflegestufen.[12] Daten über die Pflegebedürftigen in der Zuordnung nach Pflegegraden liegen allerdings noch nicht vor.

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis zum Jahr 2040

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

Eine Prognose der zukünftigen Entwicklung der Pflegebedürftigkeit kann in der Weise vorgenommen werden, dass die Bevölkerungsanteile mit Pflegebedarf aus der aktuellen Pflegestatistik 2015, nach Geschlecht und Altersgruppe differenziert, auf die für die zukünftigen Jahre prognostizierte Bevölkerung übertragen werden. Bei diesem Verfahren wird angenommen, dass die geschlechts- und altersspezifischen Pflegequoten langfristig unverändert bleiben werden („Status-quo-Variante“).

In der Fachdiskussion wird alternativ auch in Erwägung gezogen, dass die Pflegequoten zukünftig leicht sinken könnten. Diese Annahme wird damit begründet, dass die steigende Lebenserwartung, die zu einer steigenden Zahl älterer Menschen führt, auch ein längeres Leben in Gesundheit und einen späteren Eintritt von Pflegebedürftigkeit bedeuten könnte.[13] In der Prognose aus dem Jahr 2013 des Statistischen Landesamtes NRW zur zukünftigen Entwicklung der Pflegebedürftigkeit wird daher zusätzlich zu der Fortschreibung von konstant bleibenden Pflegequoten („konstante Variante“) eine Alternativberechnung mit sinkenden Pflegequoten durchgeführt („Trendvariante“).[14] Allerdings beruht diese „optimistische“ Variante zum einen auf Annahmen, die bisher noch nicht verlässlich belegt werden können und zum anderen können ungewöhnliche

---

12 Zur Umstellung dieses dreistufigen Systems auf die neue Zuordnung nach fünf Graden der Pflegebedürftigkeit siehe: http://www.pflegestaerkungsgesetz.de/finanzielle-leistungen/neue-pflegegrade-seit-2017/.

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

14 Cicholas, U.; Ströker, K. (2013): Auswirkungen des demografischen Wandels. Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Nordrhein-Westfalen. Statistische Analysen und Studien, Band 76, hrsg. von it.nrw, Düsseldorf, S. 6.

Bevölkerungsentwicklungen wie der Zuzug von Geflüchteten eine zuverlässige Einschätzung erschweren.[15] Seit die Pflegestatistik Vergleichswerte liefert, sind die Pflegequoten relativ stabil geblieben, und die Zahl der Pflegebedürftigen verändert sich parallel zu den Veränderungen in der Bevölkerung. Die Prognose zur Zahl der Pflegebedürftigen in den zukünftigen Jahren wird daher im Folgenden durch eine Fortschreibung der heutigen Pflegequoten nach Altersgruppen und Geschlecht entsprechend der demografischen Entwicklung vorgenommen (Status-quo-Variante), um dem Risiko einer Unterschätzung zu entgehen.

Die auf Basis der Bevölkerungsvorausberechnung für den Rhein-Erft-Kreis vorgenommene Modellrechnung ergibt, dass die Zahl der Pflegebedürftigen vom Jahr 2015 bis zum Jahr 2040 von 15.045 Personen um rd. 8.100 Personen bzw. 54% auf 23.148 Personen ansteigen wird (Tabelle 6).

Tabelle 6:

Pflegebedürftige bis 2040 nach Altersgruppen
Rhein-Erft-Kreis

Jahr	unter 60 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	70-74 J.	ab 80 J.	Insgesamt
2015	1.800	497	639	1.161	2.153	8.795	15.045
2020	1.791	566	695	1.221	1.831	11.283	17.388
2025	1.756	656	798	1.340	1.952	11.988	18.491
2030	1.723	647	930	1.539	2.160	12.684	19.683
2035	1.771	496	919	1.804	2.506	13.842	21.338
2040	1.736	491	732	1.846	2.889	15.454	23.148
Veränderung	-4%	-1%	15%	59%	34%	76%	54%

Quelle: IT NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2015 und Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2015, Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die Zahl der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe unter 60 Jahren wird voraussichtlich um 4% und in der Altersgruppe von 60 und 64 Jahren um 1% sinken. In den anderen Altersgruppen wird sie dagegen ansteigen. Besonders bei den 70- bis 74-Jährigen ist

15 Cicholas und Ströker verzichteten aus diesen Gründen im Jahr 2015 noch auf eine solche Trendvariante, vgl. Cicholas, U.; Ströker, K. (2015): Auswirkungen des demografischen Wandels. Modellrechnungen zur Entwicklung der Privathaushalte in Nordrhein-Westfalen. Statistische Analysen und Studien, Band 85, hrsg. von it.nrw, Düsseldorf, S 4. – In einer neueren Prognose auf Basis der Pflegestatistik 2011 und 2013 nehmen sie eine solche Variante mit auf, vgl. Ströker, K.; Cicholas, U. (2016): Wie viele Pflegebedürftige werden 2040/2060 in Nordrhein-Westfalen zu versorgen sein? Modellrechnung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit, Statistik kompakt 07/2016, hrsg. von it.nrw, Düsseldorf. Die hier seitens des ISG vorgenommene Vorausberechnung basiert auf der aktuelleren Pflegestatistik 2015.

mit einem großen Zuwachs an Pflegebedürftigen zu rechnen (+59%). Der stärkste Zuwachs von pflegebedürftigen Personen (+76%) ist jedoch bei den über 80-Jährigen zu erwarten. Darin kommt die demografische Entwicklung der Bevölkerung zum Ausdruck, der zufolge der Anteil der Jüngeren an der Bevölkerung sinken, der Anteil der Älteren und damit der Bedarf an pflegerischen Leistungen dagegen steigen wird (vgl. Kap. 3).

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den Städten des Rhein-Erft-Kreises

Im Jahr 2040 werden die meisten Pflegebedürftigen (2.937 Personen) in Pulheim leben, gefolgt von Kerpen (2.808 Personen) und Hürth (2.786 Personen). Die geringste Anzahl an Pflegebedürftigen wird die Stadt Elsdorf mit 939 Personen aufweisen. Zur Vergleichbarkeit der Kommunen im Rhein-Erft-Kreis dienen Pflegequoten, die den Bevölkerungsanteil der Pflegebedürftigen in den Kommunen darstellen.

Tabelle 7:

Pflegebedürftige in den Städten des Rhein-Erft-Kreises bis 2040
Geschätzt auf Basis der kreisweiten Pflegequoten nach Altersgruppe und Geschlecht

Stadt	2015	2020	2025	2030	2035	2040
Bedburg	716	828	880	935	1.011	1.095
Bergheim, Erft	1.817	2.093	2.226	2.371	2.566	2.773
Brühl, Rheinl	1.721	2.013	2.139	2.275	2.473	2.698
Elsdorf, Stadt	618	712	757	805	869	939
Erftstadt	1.762	2.037	2.167	2.310	2.510	2.730
Frechen	1.743	2.021	2.148	2.286	2.481	2.694
Hürth	1.816	2.105	2.235	2.375	2.570	2.786
Kerpen	1.854	2.122	2.257	2.405	2.602	2.808
Pulheim	1.897	2.186	2.328	2.484	2.701	2.937
Wesseling	1.101	1.272	1.352	1.438	1.557	1.688
Rhein-Erft-Kreis	**15.045**	**17.388**	**18.491**	**19.683**	**21.338**	**23.148**

Quelle: IT NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2015 und Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2015, Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Von den 23.148 Pflegebedürftigen, die im Jahr 2040 im Rhein-Erft-Kreis zu erwarten sind, werden 8.580 Männer (37%) und 14.568 Frauen (63%) sein. In den einzelnen Städten zeigt sich ein ähnliches Verhältnis. Die Pflegequote der Frauen ist mit 5,8% höher als die der Männer mit 3,5% (Tabelle 8). Die höhere Anzahl an pflegebedürftigen Frauen kann durch die durchschnittlich längere Lebenserwartung von Frauen erklärt werden, die sich auch in der demografischen Entwicklung niederschlägt. Dieser Prognose zufolge wird die Stadt Brühl mit 5,6% den höchsten Anteil von Pflegebedürftigen an ihrer Bevölkerung aufweisen und die Stadt Elsdorf mit 4,2% der Bevölkerung den niedrigsten Anteil.

Tabelle 8:

Pflegebedürftige in den Städten des Rhein-Erft-Kreises im Jahr 2040 Geschätzt auf Basis der Pflegequoten nach Altersgruppen und Geschlecht								
Männer	unter 60 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
Bedburg	46	13	20	32	57	233	402	3,2%
Bergheim, Erft	117	32	52	104	150	582	1.037	3,2%
Brühl, Rheinl	83	22	33	69	131	577	915	3,9%
Elsdorf, Stadt	41	13	17	31	49	193	344	3,1%
Erftstadt	91	28	42	91	161	617	1.030	3,9%
Frechen	99	27	39	87	143	572	968	3,5%
Hürth	118	30	44	84	131	583	990	3,2%
Kerpen	128	34	54	119	162	589	1.085	3,1%
Pulheim	98	30	46	109	188	706	1.176	4,1%
Wesseling	71	18	29	55	87	371	632	3,3%
Männer gesamt	**895**	**246**	**377**	**781**	**1.259**	**5.023**	**8.580**	**3,5%**
Frauen	unter 60 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
Bedburg	42	13	17	44	76	501	693	5,6%
Bergheim, Erft	109	33	48	142	187	1.216	1.735	5,4%
Brühl, Rheinl	80	22	31	110	177	1.362	1.783	7,1%
Elsdorf, Stadt	39	12	16	41	63	424	594	5,3%
Erftstadt	87	27	39	128	207	1.212	1.700	6,2%
Frechen	94	26	40	125	182	1.259	1.727	6,1%
Hürth	111	29	41	113	188	1.313	1.795	5,6%
Kerpen	120	35	51	142	204	1.171	1.723	4,9%
Pulheim	95	29	47	147	227	1.216	1.761	5,9%
Wesseling	65	19	24	73	118	756	1.056	5,5%
Frauen gesamt	**841**	**245**	**356**	**1.065**	**1.630**	**10.431**	**14.568**	**5,8%**

Quelle: IT NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2015 und Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2015, Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

4.2 Ältere Menschen mit Demenzerkrankungen

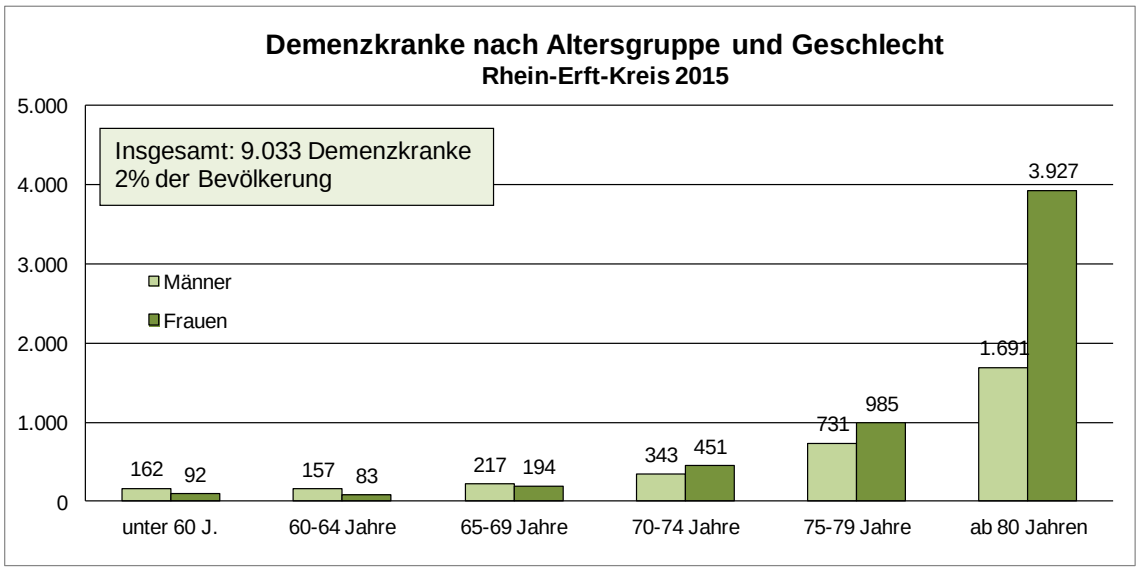
Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, an gerontopsychiatrischen Krankheiten, insbesondere an Demenz, zu erkranken. Eine Demenzerkrankung geht mit dem Verlust kognitiver Fähigkeiten sowie mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz einher und ist in der Regel mit Hilfe- und Pflegebedürftigkeit verbunden.[16]

In der Pflegestatistik 2013 und 2015 wird das Vorliegen einer demenziellen Erkrankung unter der Bezeichnung „eingeschränkte Alltagskompetenz“ erfasst. Eine eingeschränkte Alltagskompetenz lag nach § 45a SGB XI in der bis zum 31.12.2016 geltenden Fassung vor, wenn aufgrund von demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen Menschen in ihrer Alltagskompetenz auf Dauer erheblich eingeschränkt sind. Demnach hatten am Jahresende 2015 insgesamt 6.388 Personen im Rhein-Erft-Kreis eine eingeschränkte Alltagskompetenz, die meisten davon (87%) zu einer anerkannten Pflegestufe und ein kleinerer Teil ohne anerkannte Pflegebedürftigkeit (13%). Seit Januar 2017 sind Demenzerkrankungen eine Komponente des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs und werden daher nicht mehr gesondert statistisch ausgewiesen.

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

Auf einem anderen Wege kann die Zahl der Demenzkranken im Rhein-Erft-Kreis dadurch berechnet werden, dass die in der Forschung ermittelten Quoten von Demenzerkrankungen differenziert nach Altersgruppe und Geschlecht auf die Bevölkerung übertragen werden. Bickel (2016) hat für die Alzheimer-Gesellschaft Daten zur Prävalenz von mittlerer und starker Demenz auf Basis einer europäischen Studie ausgewertet.[17] Für die Pflegeplanung sind alle Formen der Demenz zu berücksichtigen, auch wenn sie noch nicht ärztlich behandelt werden, weil gerade im Anfangsstadium mit spezifischen Problemkonstellationen zu rechnen ist: Gewohnte Orientierungen und Alltagsroutinen geraten zunehmend außer Kontrolle, aber die Erkrankten selbst können ebenso wenig mit der neuen Situation umgehen wie ihr soziales Umfeld, und professionelle Hilfe wird noch nicht in Anspruch genommen. Um auch diese Personengruppe mit in den Blick zu nehmen, legen wir die von der Alzheimergesellschaft publizierten, weit gefassten Quoten der Demenzerkrankungen insgesamt zugrunde. Diese Quoten reichen von 0,09% für Männer und 0,05% für Frauen unter 60 Jahren bis zu 17,73% für Männer und 25,32% für Frauen in der Altersgruppe ab 80 Jahren. Berechnet man auf dieser Grundlage die Zahl der Demenzkranken im Rhein-Erft-Kreis, so ergibt sich eine Zahl von 9.033 Personen, was einer Quote von 2% der Bevölkerung entspricht (Abbildung 8).

Abbildung 8:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2015, Alzheimer-Europe 2016,
Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Diese Gruppe der Demenzkranken kann nicht gesondert von der Zahl der Pflegebedürftigen betrachtet werden, sondern vielmehr ist hier mit Überschneidungen zu rechnen.

[17] Bickel, H. (2016): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Informationsblatt der Deutschen Alzheimergesellschaft, https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf

Viele der Personen mit einer Demenzerkrankung sind dabei ebenfalls als pflegebedürftige Personen eingestuft.

Von den 9.033 Demenzkranken im Jahr 2015 sind 3.300 Männer (37%) und 5.733 Frauen (63%). Demenz hängt sehr stark mit fortschreitendem Alter zusammen, rd. 97% der Betroffenen sind mindestens 60 Jahre und nur 3% unter 60 Jahre alt. Am stärksten von Demenzerkrankungen betroffen ist die Altersgruppe ab 80 Jahren, zu der 62% der Demenzkranken gehören, davon 1.691 Männer und 3.927 Frauen.

Demenzerkrankung in den Städten des Rhein-Erft-Kreises

Eine Übertragung der Demenzquoten auf die Bevölkerung in den Kommunen ergibt für die Stadt Pulheim mit 1.161 die höchste Anzahl an Personen mit Demenzerkrankung, gefolgt von der Stadt Kerpen mit 1.097 demenzkranken Personen und die geringste Anzahl in der Stadt Elsdorf mit 365 Demenzkranken (Tabelle 9).

Tabelle 9:

Demenzkranke in den Städten des Rhein-Erft-Kreises 2015
Basis: Deutsche Alzheimergesellschaft 2016

Stadt	unter 60 J.	60-69 J.	70-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt
Bedburg	13	34	112	267	426
Bergheim, Erft	33	88	306	654	1.081
Brühl, Rheinl	24	58	260	707	1.048
Elsdorf, Stadt	12	31	97	224	365
Erftstadt	26	72	313	664	1.075
Frechen	28	70	285	667	1.050
Hürth	34	77	274	691	1.075
Kerpen	36	92	330	639	1.097
Pulheim	28	81	357	695	1.161
Wesseling	20	48	177	410	655
Rhein-Erft-Kreis	**254**	**651**	**2.510**	**5.618**	**9.033**

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2015 Städte im Rhein-Erft-Kreis, Alzheimer-Europe 2016, Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Entwicklung der Demenzerkrankungen bis 2040

Schätzt man die zukünftige Entwicklung von Demenzerkrankungen, indem man bei gleichbleibenden Quoten die sich verändernde Altersstruktur der Bevölkerung berücksichtigt, so wird die Anzahl der Demenzkranken im Rhein-Erft-Kreis bis zum Jahr 2040 voraussichtlich auf rd. 14.500 Betroffene wachsen, darunter rd. 9.900 Personen ab 80 Jahren (Tabelle 10).

Tabelle 10:

Demenzkranke im Rhein-Erft-Kreis bis 2040 Basis: Deutsche Alzheimergesellschaft 2016					
Jahr	unter 60 J.	60-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
2015	254	3.161	5.618	9.033	1,9%
2020	253	3.017	7.216	10.486	2,2%
2025	248	3.305	7.669	11.222	2,3%
2030	243	3.688	8.115	12.046	2,5%
2035	249	4.064	8.856	13.168	2,6%
2040	246	4.359	9.892	14.496	2,9%
Veränderung	-3%	38%	76%	60%	

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2015, Alzheimer-Europe 2016, Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Diese Veränderung entspricht einer Steigung von 60%. Die Quote der Demenzkranken wird dann voraussichtlich bei 2,9% der Gesamtbevölkerung des Rhein-Erft-Kreises liegen. Entsprechend der demografischen Entwicklung in Form einer sinkenden Anzahl jüngerer Personen sowie einem Anstieg der Zahl älterer Personen geht der Anteil der Demenzkranken unter 60 Jahren um 3% zurück, während sich in der Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen der Anteil um 38% erhöht. In der Altersgruppe der ab 80-Jährigen ist sogar mit einem Anstieg um 76% zu rechnen.

Auch in den einzelnen Kommunen wird die Anzahl der Demenzkranken stetig ansteigen. Der größte Zuwachs an Demenzkranken bis zum Jahre 2040 ist in Erftstadt mit einem Anstieg von 722 Personen zu erwarten (Tabelle 11). Der nächstgrößte Zuwachs von Demenzkranken wird in Pulheim (Zuwachs um 691 Demenzkranke) und Brühl (Zuwachs um 651 Demenzkranke) erwartet.

Tabelle 11:

Demenzkranke in den Städten des Rhein-Erft-Kreises bis 2040 Basis: Deutsche Alzheimergesellschaft 2016							
Stadt	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2015-40
Bedburg	426	495	530	568	619	677	251
Bergheim, Erft	1.081	1.252	1.341	1.440	1.573	1.724	643
Brühl, Rheinl	1.048	1.230	1.314	1.407	1.540	1.700	651
Elsdorf, Stadt	365	423	453	486	530	583	218
Erftstadt	1.075	1.245	1.333	1.431	1.567	1.797	722
Frechen	1.050	1.222	1.307	1.402	1.534	1.677	628
Hürth	1.075	1.255	1.342	1.438	1.569	1.714	639
Kerpen	1.097	1.263	1.353	1.455	1.590	1.729	632
Pulheim	1.161	1.340	1.435	1.543	1.691	1.852	691
Wesseling	655	761	815	874	955	1.043	388
Rhein-Erft-Kreis	**9.033**	**10.486**	**11.222**	**12.046**	**13.168**	**14.496**	**5.463**

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2015, Alzheimer-Europe 2016, Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

4.3 Niedrigschwelliger Hilfebedarf im Rhein-Erft-Kreis

Die kommunale Pflegeplanung berücksichtigt nicht nur die Anzahl von Pflegebedürftigen und Demenzkranken, sondern auch Personen, die einen niedrigschwelligen, hauptsächlich hauswirtschaftlichen Hilfebedarf haben, aber nicht das Kriterium der „Pflegebedürftigkeit“ im Sinne des SGB XI erfüllen. Ein solcher niedrigschwelliger Hilfebedarf betrifft jene älteren Menschen, die nicht mehr in der Lage sind, eigenständig einkaufen zu gehen, den Haushalt zu erledigen oder Arztbesuche zu machen. Von besonderer Bedeutung für Menschen mit niedrigschwelligem Hilfebedarf ist die Beschaffenheit und Lage ihrer Wohnung. Im Erdgeschoss gelegene oder komplett barrierefreie Wohnungen und Häuser erleichtern den Alltag für Betroffene erheblich. Doch auch die Infrastruktur der Gemeinden bzw. der Wohngebiete ist entscheidend dafür, ob Betroffene den Alltag selbstständig bewältigen können. Für die Älteren ist es hilfreich, wenn sie alltagsrelevante Einrichtungen wie Einkaufsmöglichkeiten, Frisöre, Ärzte und Apotheken schnell und gut erreichen können. In Gebieten mit gut erreichbaren Angeboten ist ein eigenständiges Leben besser möglich als in Wohngebieten, in denen solche Einrichtungen nicht vorhanden sind.

Über niedrigschwelligen Hilfebedarf werden keine Statistiken geführt, daher kann der Umfang dieses Bedarfs nur auf der Grundlage wissenschaftlicher Untersuchungen berechnet werden. Zuletzt wurde der niedrigschwellige Hilfebedarf in Privathaushalten in einer Infratest-Studie im Jahr 2002 empirisch ermittelt und in altersspezifischen Quoten auf die Bevölkerung in Privathaushalten bezogen.[18] Aus der Studie geht hervor, dass insgesamt 3,5% der in Privathaushalten lebenden Bevölkerung einen niedrigschwelligen bzw. hauswirtschaftlichen Hilfebedarf haben, wobei die Quoten von 1,0% der unter 50-Jährigen über 5% der jungen Senioren und 13% der Senioren mittleren Alters bis auf 22% der älteren Senioren steigen.

Um die Anzahl der Hilfebedürftigen berechnen zu können, werden die Quoten dieser Studie auf den Rhein-Erft-Kreis übertragen. Allerdings ist dabei zu beachten, dass es sich nur um eine Schätzung auf Basis von bundesweit ermittelten Daten handelt und die unterschiedlichen Barrieren innerhalb der Wohnung und in der Wohnumgebung noch nicht mit eingeflossen sind.

Für die Bevölkerungszahlen vom Jahresende 2015 ergibt diese Schätzung eine Anzahl von insgesamt 19.922 Hilfebedürftigen im Rhein-Erft-Kreis (Tabelle 12). Damit waren 4,3% der Bevölkerung in diesem Sinne hilfebedürftig. Rd. 4.157 der Hilfebedürftigen (21%) waren unter 60 Jahren alt und 6.700 Hilfebedürftige (34%) im Alter ab 80 Jahren. Von den Einwohnern mit Hilfebedarf waren 8.736 Männer (3,8% der männlichen Bevölkerung) und 11.186 Frauen (4,8% der weiblichen Bevölkerung). Unter den älteren

[18] Schneekloth, U.; Wahl, H.-W. (2006, Hg.): Selbstständigkeit und Hilfebedarf bei älteren Menschen in Privathaushalten, Stuttgart, S. 70.

Einwohnern mit niedrigschwelligem Hilfebedarf ab einem Alter von 80 Jahren ist der Frauenanteil mit 63% deutlich höher als der Anteil der Männer mit 37%.

Tabelle 12:

Hilfebedürftige nach Alter und Geschlecht
Rhein-Erft-Kreis 2015

Altersgruppe	Insgesamt	Struktur	Männer	Frauen
unter 60 J.	4.157	21%	2.092	2.066
60-64 J.	1.118	6%	531	587
65-69 J.	1.696	9%	799	897
70-74 J.	2.651	13%	1.241	1.410
75-79 J.	3.599	18%	1.623	1.976
ab 80 J.	6.700	34%	2.451	4.249
Insgesamt	**19.922**	**100%**	**8.736**	**11.186**
Quote	4,3%		3,8%	4,7%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik Rhein-Erft-Kreis 2015, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Niedrigschwelliger Hilfebedarf in den Städten des Rhein-Erft-Kreis

Im Jahr 2015 lebten in der Stadt Kerpen mit 2.591 Betroffenen die meisten Personen mit Hilfebedarf, wobei 765 dieser Personen mindestens 80 Jahre alt waren. Die Stadt Pulheim wies mit 2.538 Personen die zweitgrößte Zahl an Betroffenen auf (Tabelle 13).

Tabelle 13:

Hilfebedürftige in den Städten des Rhein-Erft-Kreises 2015
Basis: Infratest 2002, Bevölkerung 2015

Stadt	unter 60 J.	60-69 J.	70-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt
Bedburg	211	147	274	318	949
Bergheim, Erft	541	381	773	780	2.474
Brühl, Rheinl	391	251	638	835	2.115
Elsdorf, Stadt	193	134	242	266	836
Erftstadt	428	312	773	795	2.308
Frechen	462	303	711	791	2.268
Hürth	549	332	680	818	2.379
Kerpen	594	399	833	765	2.591
Pulheim	461	350	886	842	2.538
Wesseling	328	207	440	489	1.464
Rhein-Erft-Kreis	**4.157**	**2.814**	**6.250**	**6.700**	**19.922**

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik Rhein-Erft-Kreis 2015, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Entwicklung von niedrigschwelligem Hilfebedarf bis zum Jahr 2040

Bis zum Jahr 2040 wird die Zahl der Hilfebedürftigen voraussichtlich auf 28.070 Betroffene anwachsen (+41%) und dann eine Quote von 5,6% der Gesamtbevölkerung ausmachen (Tabelle 14). Bis 2020 wird der Bevölkerungsanteil der Hilfebedürftigen auf 4,6% und bis zum Jahr 2030 auf 5,0% steigen. In den verschiedenen Altersgruppen wird sich die Entwicklung der Zahlen der Hilfebedürftigen unterschiedlich gestalten. In der Gruppe der unter 60-Jährigen wird bis zum Jahr 2040 die Zahl der Hilfebedürftigen demografiebedingt voraussichtlich um 4% sinken, während in der Altersgruppe von 60 bis 79 Jahren ein Zuwachs von 34% und in der Altersgruppe ab 80 Jahren ein Zuwachs von 78% zu erwarten ist.

Tabelle 14:

Hilfebedürftige von 2015 bis 2040 nach Altersgruppen
Rhein-Erft-Kreis

Jahr	unter 60 J.	60-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
2015	4.157	9.065	6.700	19.922	4,3%
2020	4.137	8.965	8.671	21.773	4,6%
2025	4.055	9.904	9.237	23.196	4,8%
2030	3.978	11.045	9.775	24.798	5,0%
2035	4.090	12.265	11.309	27.663	5,5%
2040	4.008	12.103	11.959	28.070	5,6%
Veränderung	-4%	34%	78%	41%	32%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2015, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In der langfristen Entwicklung ist damit zu rechnen, dass im Zeitraum von 2015 bis 2040 der größte Zuwachs im Bereich der niedrigschwelligen Hilfebedürftigkeit in der Stadt Pulheim zu erwarten ist, hier wird die Anzahl der Betroffenen voraussichtlich um 1.082 Personen steigen. Damit werden im Jahr 2040 rd. 28.070 Hilfebedürftige im Rhein-Erft-Kreis leben (Tabelle 15).

Tabelle 15:

Hilfebedürftige in den Städten des Rhein-Erft-Kreises bis 2040 Geschätzt auf Basis von Infratest 2002 nach Altersgruppen							
Stadt	2015	2020	2025	2030	2035	2040	2015-40
Bedburg	949	1.038	1.105	1.178	1.308	1.323	374
Bergheim, Erft	2.474	2.697	2.875	3.075	3.414	3.452	978
Brühl, Rheinl	2.115	2.338	2.489	2.658	2.993	3.051	936
Elsdorf, Stadt	836	912	971	1.035	1.145	1.156	321
Erftstadt	2.308	2.522	2.690	2.882	3.230	3.289	981
Frechen	2.268	2.485	2.646	2.828	3.164	3.214	946
Hürth	2.379	2.607	2.771	2.953	3.286	3.327	949
Kerpen	2.591	2.807	2.991	3.200	3.549	3.586	995
Pulheim	2.538	2.767	2.954	3.170	3.551	3.620	1.082
Wesseling	1.464	1.600	1.704	1.818	2.023	2.052	587
Rhein-Erft-Kreis	**19.922**	**21.773**	**23.196**	**24.798**	**27.663**	**28.070**	**8.148**

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2015, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

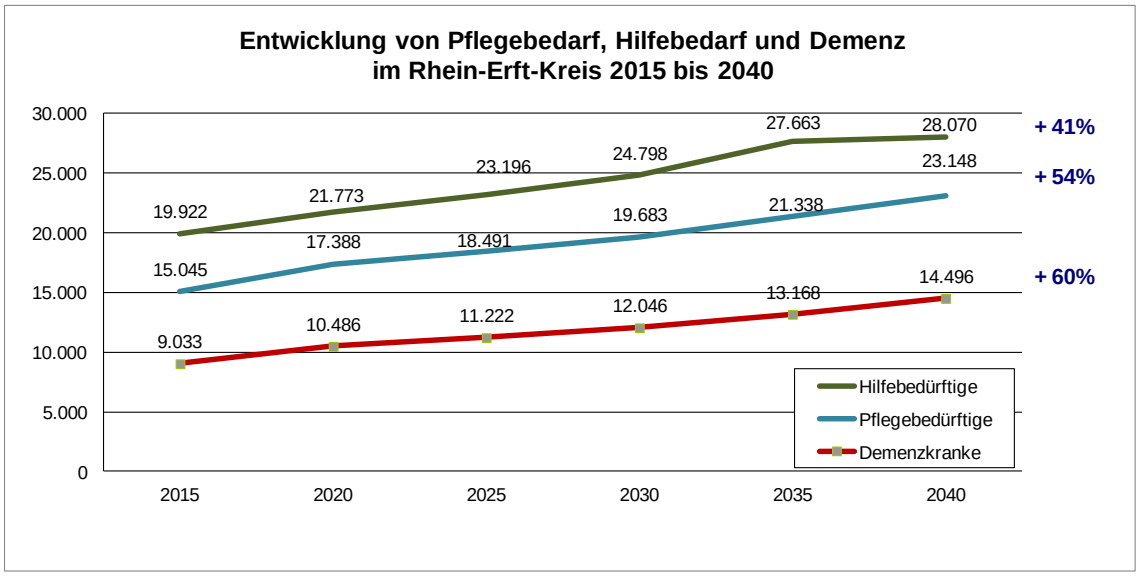
4.4 Entwicklung von Pflegebedarf, Demenz und niedrigschwelligem Hilfebedarf in der Gesamtschau

Das Risiko von Pflegebedarf, Demenzerkrankungen und niedrigschwelligem Hilfebedarf gewinnt mit zunehmendem Alter an Bedeutung. Allerdings ist der Zusammenhang der verschiedenen Risiken mit dem Alter unterschiedlich stark ausgeprägt.

- Von den Personen mit niedrigschwelligem Hilfebedarf waren im Jahr 2015 rd. 21% unter 60 Jahre alt und 79% über 60 Jahre alt.
- Von den Personen mit Pflegebedarf waren im selben Jahr 12% jünger und 88% älter als 60 Jahre.
- Von den Demenzkranken waren im Jahr 2015 nur 3% unter 60 Jahren und 97% im Alter ab 60 Jahren.

Aufgrund dieser unterschiedlichen Altersstruktur und der unterschiedlichen Entwicklung einzelner Altersgruppen ergeben sich unterschiedliche Steigungsraten im Zeitverlauf. So wird die Zahl der Hilfebedürftigen bis zum Jahr 2040 um 41% auf 28.070 Personen steigen (Abbildung 9). Stärker wird voraussichtlich die Zahl der Demenzkranken steigen (+60%) und im Jahr 2040 insgesamt 14.663 Personen umfassen. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird um 54% auf 23.148 Personen steigen.

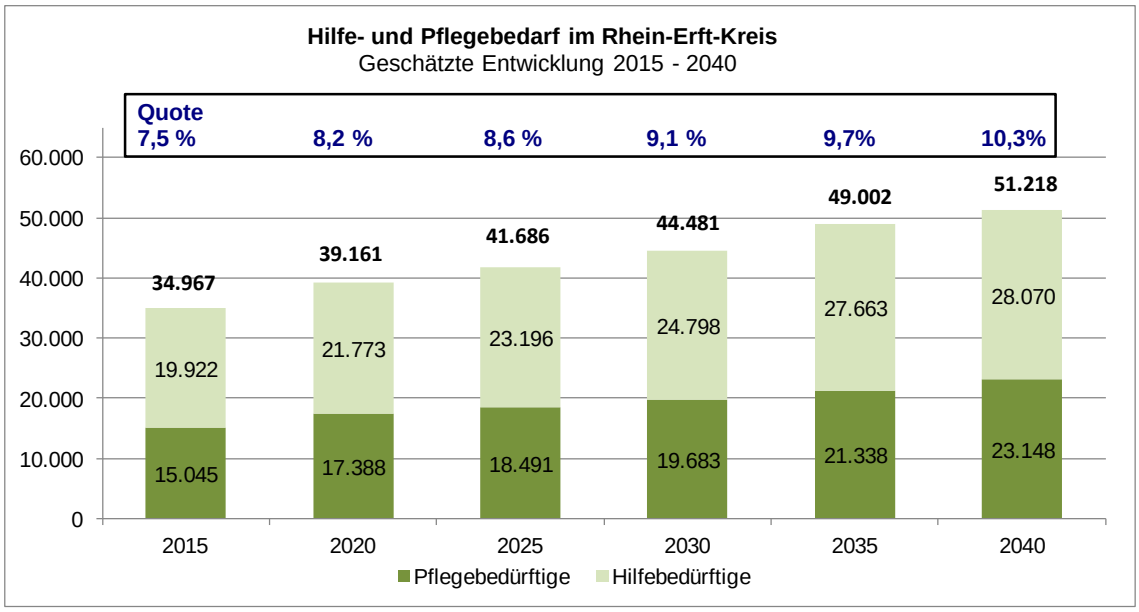
Abbildung 9:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2015, Pflegestatistik 2015, Alzheimer-Europe 2016, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2017

Die Gesamtheit der Personen mit Unterstützungsbedarf besteht aus der Anzahl der Personen mit anerkanntem Pflegebedarf nach SGB XI und der Anzahl der Hilfebedürftigen ohne anerkannte Pflegestufe. Eine Demenzerkrankung kann dagegen mit Pflegebedürftigkeit oder mit niedrigschwelligem bzw. hauswirtschaftlichem Hilfebedarf einhergehen, so dass die Personengruppe mit Demenz nicht hinzuzurechnen ist, sondern mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Teilgruppe der beiden anderen Gruppen ist. Summiert man für das Jahr 2015 die Betroffenen von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit, ergeben sich zu diesem Zeitpunkt 34.967 Personen mit Unterstützungsbedarf (7,5% der Gesamtbevölkerung im Rhein-Erft-Kreis; Abbildung 10). Im Jahr 2020 steigt die Zahl der Unterstützungsbedürftigen auf 39.161, was einer Quote von 8,2% der Gesamtbevölkerung im Rhein-Erft-Kreis entspricht. Bis zum Jahr 2025 ist eine Zunahme auf 41.686 Personen und eine Quote von 8,6% zu erwarten, und im Jahr 2030 wird sich die Anzahl der Einwohner mit Unterstützungsbedarf im Rhein-Erft-Kreis auf 44.481 erhöht haben, dies entspricht 9,1% der Bevölkerung. Für das Jahr 2040 ist mit einer Anzahl von 51.218 unterstützungsbedürftiger Personen zu rechnen (Quote: 10,3%).

Abbildung 10:



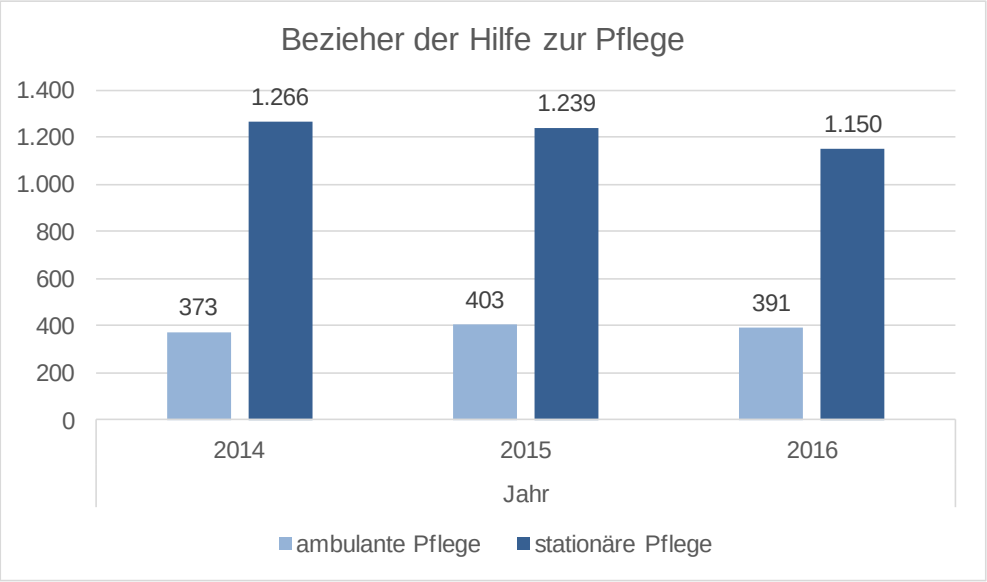
Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2015, Pflegestatistik 2015, Alzheimer-Europe 2016, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2017; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

4.5 Leistungen der Hilfe zur Pflege

Die Sozialhilfe unterstützt pflegebedürftige Personen, indem sie die mit der Pflege verbundenen Kosten – soweit sie nicht von der Pflegeversicherung getragen werden – ganz oder teilweise übernimmt. Einen Anspruch auf Hilfe zur Pflege nach Kapitel 6 SGB XII haben Pflegebedürftige, denen (und deren Ehegatten oder Lebenspartnern) nicht zuzumuten ist, dass sie die für die Hilfe zur Pflege benötigten Mittel aus ihrem eigenen Einkommen und Vermögen aufbringen (§ 61 SGB XII).

Im Rhein-Erft-Kreis bezogen am Jahresende 2015 insgesamt 1.642 Pflegebedürftige Leistungen der Hilfe zur Pflege, dies waren 0,35% der Bevölkerung. Zum Jahresende 2016 lag die Zahl der Bezieher der Hilfe zur Pflege bei 1.541 Personen (Abbildung 11). Zum Jahresende 2016 bezogen davon 1.150 Personen die Hilfe zur Pflege in stationärer Form (75%) und 391 Personen die Hilfe zur Pflege in ambulanter Form (25%). Die Entwicklung im Jahr 2017 ist noch mit Unsicherheit behaftet, da die o.g. Veränderungen der Pflegeversicherung (Umstellung auf den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff, neue Einstufung nach Pflegegraden, Erhöhung der Leistungen) zu Leistungsverbesserungen für versicherte Pflegebedürftige geführt hat, die sich entlastend auf die (meist ergänzend leistende) Hilfe zur Pflege ausgewirkt haben.

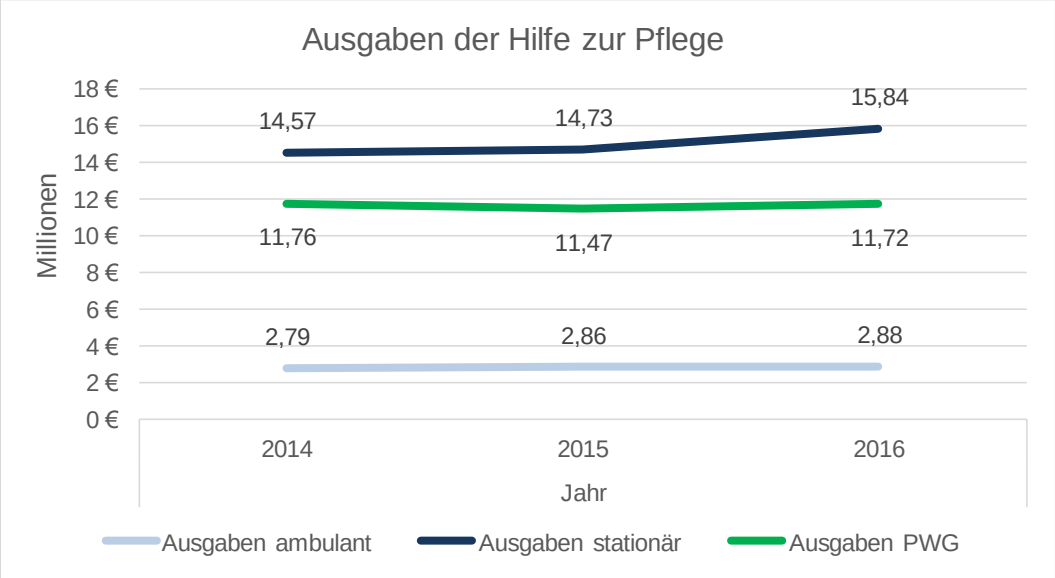
Abbildung 11:



Quelle: Amt für Familien, Generationen und Soziales Rhein-Erft-Kreis; Darstellung ISG 2017

Die Ausgaben der Hilfe zur Pflege sind bis zum Jahr 2016 im stationären Bereich auf 15,84 Mio. Euro und die Ausgaben für das Pflegewohngeld auf rd. 11,72 Mio. Euro gestiegen (Abbildung 12).Im ambulanten Bereich zeigt sich ein Ausgabenanstieg von 2,79 Mio. Euro im Jahr 2014 auf 2,88 Mio. Euro im Jahr 2016.

Abbildung 12:

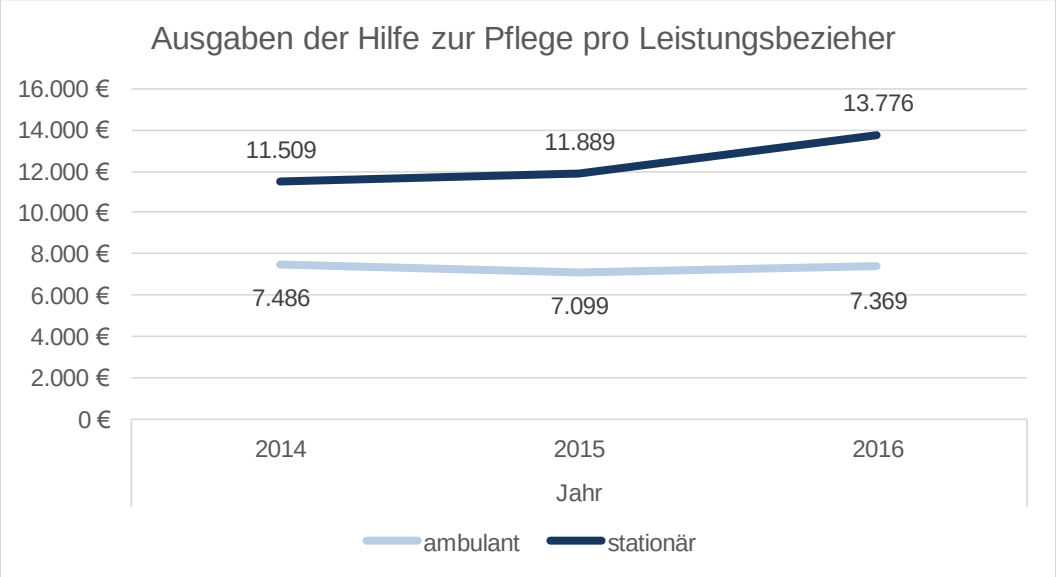


Quelle: Amt für Familien, Generationen und Soziales Rhein-Erft-Kreis; Darstellung ISG 2017

Die Ausgaben pro Leistungsbezieher sind im Bereich der stationären Hilfe zur Pflege von 11.509 Euro im Jahr 2014 um 20% auf 13.776 Euro im Jahr 2016 gestiegen (Abbildung 13). Im Bereich der ambulanten Hilfe zur Pflege sind die Ausgaben von 7.486 Euro

im Jahr 2014 auf 7.099 Euro im Jahr 2015 gesunken. Im Jahr 2016 sind die Ausgaben pro Leistungsbezieher dann wieder auf 7.369 Euro angestiegen.

Abbildung 13:



Quelle: Amt für Familien, Generationen und Soziales Rhein-Erft-Kreis; Berechnung ISG 2017

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

Die 1.642 Personen, die im Jahr 2015 im Rhein-Erft-Kreis Hilfe zur Pflege bezogen haben, machten einen Anteil von rd. 11% von den insgesamt 15.045 pflegebedürftigen Personen im Kreis aus. Während zuverlässige Aussagen in Bezug auf die Entwicklung der Zahl der Bezieher von Hilfe zur Pflege nicht möglich sind, lässt sich anhand der prognostizierten Entwicklung der pflegebedürftigen Personen im Rhein-Erft-Kreis (siehe Abschnitt 4.1) jedoch die Zahl der Bezieher im Falle eines gleichbleibenden Anteils berechnen. Bei einem gleichbleibenden Anteil der Bezieher von Hilfe zur Pflege an den pflegebedürftigen Personen von rd. 11%, würde die Zahl der Bezieher im Jahr 2020 bei 1.898 Personen, im Jahr 2030 bei 2.148 Personen und im Jahr 2040 bei 2.526 Personen liegen (+54%). Der Anteil der durchschnittlich 1.450 Bezieher des Pflegewohngeldes an dem Pflegebedürftigen insgesamt lag im Jahr 2015 bei rd. 10%, wobei auch hier eine verlässliche Trendprognose nicht möglich ist. Wird zukünftig ebenfalls ein gleichblei-

bender Anteil der Pflegewohngeldbezieher angenommen, so würde die Zahl der Pflegewohngeldbezieher auf Grund der demografischen Entwicklung im Jahr 2020 bei 1.676 Personen und im Jahr 2030 bei 1.897 Personen liegen. Für das Jahr 2040 wird im Rhein-Erft-Kreis eine Anzahl von 23.148 pflegebedürftigen Personen prognostiziert, weshalb bei einem konstanten Anteilswert von 10% dann 2.231 Personen Wohngeld beziehen würden.

Zusammenfassung

Zum Jahresende 2015 lebten im Rhein-Erft-Kreis 15.045 Pflegebedürftige und zusätzlich 19.922 Personen mit niedrigschwelligem Hilfebedarf, die nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind. Weiterhin ist mit einer Zahl von schätzungsweise 9.141 Demenzkranken zu rechnen, dabei handelt es sich um eine Teilgruppe der Hilfe- und Pflegebedürftigen. Die prognostizierte Entwicklung lässt bis zum Jahr 2040 einen weiteren Anstieg dieser Personengruppen erwarten, und zwar der Hilfebedürftigen um 54%, der Pflegebedürftigen um 41% und der Demenzkranken um 60%. Dies erfordert ein gut ausgebautes Netz an Pflege- und Unterstützungsleistungen, ausgerichtet auf die spezifischen Bedarfslagen der Betroffenen. Auch der Unterstützungsbedarf in Form der Hilfe zur Pflege wird vermutlich zunehmen, was allerdings nicht genau zu prognostizieren ist, da dieser von mehreren Faktoren abhängt.

5. Angebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen im Rhein-Erft-Kreis

Der in Kapitel 4 dargestellte Bedarf an Unterstützung erfordert ein darauf abgestimmtes, leistungsfähiges Angebot an Pflege- und Hilfeleistungen. Im Rhein-Erft-Kreis besteht ein breites Angebotsspektrum von Diensten und Einrichtungen, die Unterstützungsleistung für Hilfe- und Pflegebedürftige sowie für Demenzkranke erbringen. Nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ umfasst das Angebotssystem im Rhein-Erft-Kreis verschiedene Formen von Pflege und Unterstützung, die von Kurzzeitpflege über ambulante oder Tagespflege bis zu betreuten Wohnformen reichen. Vollstationäre Pflege ist erforderlich, wenn die Pflegebedürftigen z.B. aufgrund einer fortgeschrittenen Demenzerkrankung einfache Aufgaben des Alltags nicht mehr selbstständig bewältigen können und Angehörige dem Bedarf an Hilfe und Pflege nicht nachkommen können. Bevor aber ein Umzug in eine stationäre Einrichtung erfolgt, sollen zunächst alle anderen Möglichkeiten der Unterstützung geprüft und ausgeschöpft werden.

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

5.1. Pflegerische Angebote

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

Zur Vergleichbarkeit der Versorgungsdichte einzelner Angebotsformen der kreisangehörigen Städte untereinander sowie der Versorgungsdichte im Rhein-Erft-Kreis mit dem Bund und dem Land Nordrhein-Westfalen werden Kennzahlen gebildet. Diese beziehen sich auf die vorhandene Versorgungskapazität (bei Einrichtungen: Platzkapazität, bei Diensten: Personalkapazität) in Relation zur Bevölkerung ab einem Lebensalter von 80

Jahren. Diese Altersgruppe wurde als Bezugsgruppe gewählt, weil Hilfe- und Pflegebedarf überwiegend in dieser Altersgruppe auftreten (vgl. Kapitel 4).

Zusätzlich hat das ISG Befragungen von Pflegeeinrichtungen, Einrichtungen des Betreuten Wohnens, ambulanten Pflegediensten und Anbietern von Tagespflege durchgeführt, um ergänzende Informationen zu erhalten und ein differenziertes Bild der aktuellen Pflegesituation im Rhein-Erft-Kreis zeichnen zu können.

Ambulante Dienste

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

Im Jahr 2017 sind im Rhein-Erft-Kreis 70 ambulante Pflegedienste ansässig, davon die meisten in den Städten Frechen und Kerpen (Tabelle 16). In jeder Stadt des Rhein-Erft-Kreises sind mindestens zwei ambulante Pflegedienste ansässig.

Tabelle 16:

Versorgung durch ambulante Dienste
Rhein-Erft-Kreis 2017

Stadt	Anzahl	Personal*	je 100 ab 80 J.
Bedburg	2	55	4,6
Bergheim, Erft	8	188	6,5
Brühl, Rheinl	7	174	5,6
Elsdorf, Stadt	3	38	3,8
Erftstadt	8	169	5,7
Frechen	11	227	7,7
Hürth	5	125	4,1
Kerpen	10	209	7,3
Pulheim	7	166	5,3
Wesseling	9	186	10,2
Rhein-Erft-Kreis	**70**	**1.536**	**6,1**

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Laut Pflegestatistik 2015 sind in den ambulanten Pflegediensten insgesamt 1.536 Mitarbeiter tätig. Bezogen auf die Einwohner mit einem Lebensalter von mindestens 80 Jahren ergibt sich für den Rhein-Erft-Kreis eine Kennzahl von 6,1 Mitarbeitern je 100 Ältere. Die in der Tabelle ausgewiesene Versorgungsdichte pro Stadt ist allerdings für ambu-

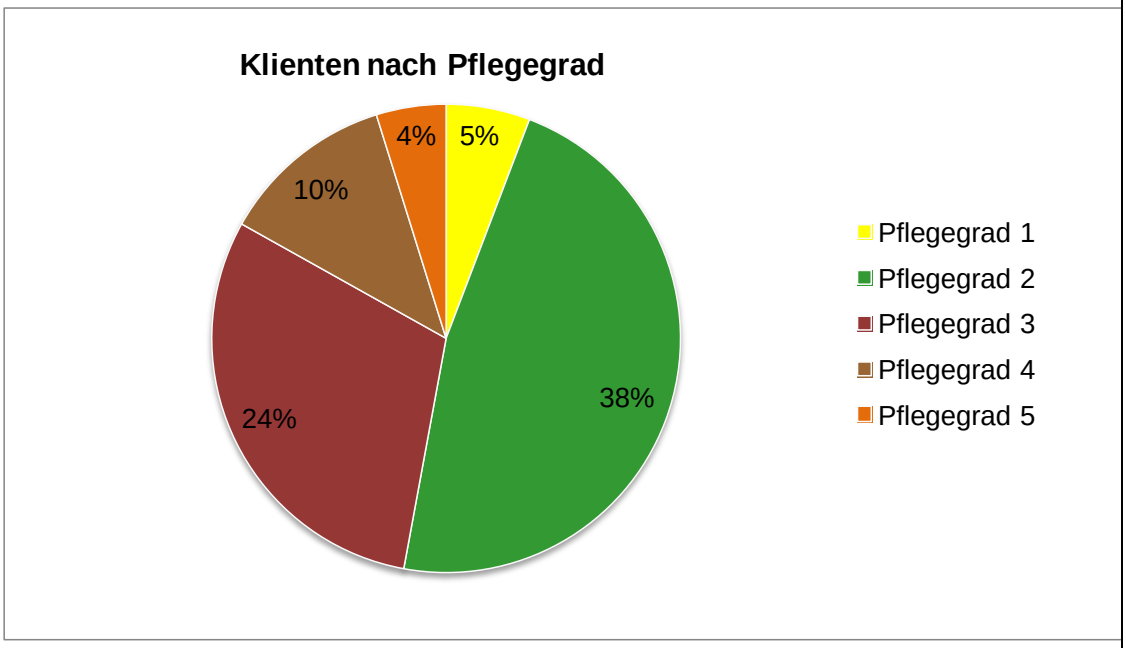
lante Dienste wenig aussagekräftig, da diese in der Regel über die Stadtgrenze hinaus tätig sind. Durch die ISG-Befragung ambulanter Pflegedienste konnten für 13 ambulante Dienste des Rhein-Erft-Kreises die Mitarbeiterzahlen ermittelt werden. Um die Versorgungsdichte innerhalb der einzelnen Städte schätzen zu können, wurde bei allen anderen Pflegediensten ein korrigierter Mittelwert verwendet, der auf der in der Pflegestatistik 2015 genannten Gesamtzahl von 1.536 Mitarbeitern basiert.

Ergebnisse der ISG-Befragung von ambulanten Pflegediensten

Im Oktober 2017 hat das ISG die ambulanten Pflegedienste im Rhein-Erft-Kreis mit einem Kurzfragebogen angeschrieben. An dieser Befragung beteiligten sich 13 Pflegedienste, dies sind rd. 19% aller ambulanten Pflegedienste im Rhein-Erft-Kreis. Die Befragung kommt zu dem Ergebnis:

Versorgungsgebiete: Die ambulanten Dienste, die sich an der ISG-Befragung beteiligten, sind aus den Städten Bedburg, Bergheim, Brühl, Elsdorf, Erftstadt, Hürth, Kerpen und Pulheim. Zu den Versorgungsgebieten der befragten Pflegedienste zählen alle Städte des Rhein-Erft-Kreises. Zu den am häufigsten genannten Versorgungsgebieten zählen Bergheim, Elsdorf und Pulheim. Diese Städte werden von vier der befragten ambulanten Pflegedienste als Versorgungsgebiete genannt.

Klienten: Die ambulanten Dienste versorgen monatlich 119 Klienten im Durchschnitt, wobei die Anzahl von Anbieter zu Anbieter stark variiert und von elf bis 268 Klienten reicht.



Quelle: ISG Befragung ambulanter Pflegedienste 2017

Zum Pflegegrad gaben zwölf der 13 befragten Einrichtungen Auskunft, demnach haben 5% der Klienten den Pflegegrad 1, 38% den Pflegegrad 2, 24% den Pflegegrad 3, 10% den vierten Pflegegrad und 4% der Klienten sind dem fünften und damit höchsten Pflegegrad zugeordnet. Der Anteil der Klienten mit Migrationshintergrund ist sehr gering und liegt nach Angaben der Anbieter bei etwa 3%.

Personal, Auszubildende und Ehrenamtliche: Die Dienste beschäftigen durchschnittlich 28 Mitarbeiter in 14 Vollzeitstellen, davon sind im Durchschnitt zehn Vollzeitstellen für den Bereich Pflege zuständig. Die Anzahl der Mitarbeiter variiert von Anbieter zu Anbieter stark und reicht von drei bis zu 50 Angestellten. Zehn der 13 Pflegedienste (77%) geben an, dass mehr Mitarbeiter benötigt werden. Lediglich zwei Anbieter berichten, dass ihr Personalbedarf gedeckt sei. Acht der 13 Anbieter (62%) berichten von Schwierigkeiten bei der Suche nach geeignetem Personal, auf einen weiteren Dienst trifft dies zumindest teilweise zu. Einen der am häufigsten genannten Gründe stellt hier der generelle Fachkräftemangel im Bereich der Pflege dar. Weiterhin werden Merkmale des Pflegeberufs, wie Arbeitszeiten mit Wochenend- und Feiertagsdiensten sowie die körperliche Beanspruchung durch die pflegerische Arbeit als Gründe für den Personalmangel genannt. Fünf der 13 Anbieter (38%) bilden derzeit Fachkräfte aus, dabei werden zwischen einem bis vier Auszubildende beschäftigt. Ehrenamtliche werden von den ambulanten Pflegediensten überwiegend nicht eingesetzt. Nur zwei Anbieter berichten von Unterstützung durch eine ehrenamtlich engagierte Person im Bereich der ehrenamtlichen Sterbebegleitung und bei der Begleitung zu Arztbesuchen.

Angebote und besondere Bedarfslagen: Das Angebot der ambulanten Pflegedienste umfasst neben der Krankenpflege häufig noch verschiedene andere Aufgabenbereiche. Neun der 13 Dienste (69%) nennen haushaltsnahe Dienstleistungen wie die Begleitung zu Ärzten oder Hilfe beim Einkauf. Palliativpflege wird von drei Anbietern angeboten (23%), während gerontopsychiatrische Fachpflege und Nachtpflege von keinem der ambulanten Dienste erbracht werden. Zehn der 13 Anbieter (77%) geben an, Anfragen von Klienten auf Grund von speziellen Bedarfslagen nicht nachkommen zu können. Hierzu zählen Klienten mit Bedarf an Palliativpflege, Nachtpflege und 24-Stunden-Pflege sowie Klienten, die auf eine spezielle intensivpflegerische Betreuung angewiesen sind.

Kooperation: Fast alle befragten ambulanten Dienste kooperieren regelmäßig mit Ärzten, Apotheken und Sanitätshäusern. Etwa zwei Drittel der Anbieter geben zudem regelmäßige oder gelegentliche Kooperationsbeziehungen mit Krankenhäusern, Palliativmedizinern und Altenpflegeschulen an. Ebenfalls etwa zwei Drittel der befragten Anbieter berichten davon, regelmäßig oder zumindest ab und zu mit Kurzzeit- und Tagespflegeeinrichtungen sowie Hospizdiensten zusammenzuarbeiten. Anders sieht dies bei den Kooperationsbeziehungen mit kommuna-

len Beratungsstellen aus, hier bestehen bei der Mehrheit der Dienste nur seltene bis gar keine Kooperationen.

Versorgungslage: Die befragten Anbieter ambulanter Pflegedienste wurden weiterhin um ihre Einschätzung der pflegerischen Versorgungsqualität im Rhein-Erft-Kreis gebeten. Die Versorgungslage mit ambulanten Pflegediensten wird von vier der 13 Anbieter (31%) als genau richtig beschrieben, während hingegen sieben Anbieter (54%) die Versorgungssituation hinsichtlich ambulanter Pflegeleistungen als unzureichend bezeichnen. Im Bereich der hauswirtschaftlichen Dienste fällt die Einschätzung ähnlich aus, wobei acht der befragten Pflegedienste die Versorgungslage als unzureichend bewerten (62%). Vergleichsweise positiv fällt dagegen die Einschätzung des Angebots an vollstationärer Pflege sowie des Angebots an Servicewohnen aus. Mehr als die Hälfte der befragten Pflegedienstanbieter schätzt die Versorgungslage in diesen Bereichen als genau richtig ein, nur ein Anbieter findet das Angebot des Servicewohnens zu groß. In Bezug auf die hausärztliche Versorgung sowie Tagespflege sieht fast die Hälfte der Pflegedienstanbieter die Versorgungssituation als verbesserungswürdig an. Im Hinblick auf das Angebot an Kurzzeit- und Nachtpflege weist die Einschätzung der Mehrzahl der Anbieter auf eine unzureichende Versorgungslage hin. Zehn der 13 befragten Anbieter (77%) berichten von einem unzureichenden Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen, lediglich zwei Anbieter schätzen dieses als passgenau ein (15%). Das Angebot an Nachtpflegeplätzen wird von acht der 13 Anbieter (62%) als unzureichend bewertet, die restlichen befragten Anbieter haben sich dagegen bei dieser Frage enthalten. Im Bereich der Begegnungs-, Informations- und Beratungsangebote sowie der Hospiz- und Palliativversorgung wird die Versorgungssituation unterschiedlich bewertet. Sechs der befragten Pflegedienste (46%) sehen ungedeckten Bedarf im Bereich der Begegnungsangebote, drei erachten das Angebot dagegen als ausreichend. Das Angebot an Beratung und Information sowie Hospiz- und Palliativversorgung wird von jeweils vier Pflegediensten (31%) als unzureichend, von anderen Pflegediensten dagegen als passend und von einem Anbieter im Rhein-Erft-Kreis sogar als zu groß bewertet.

Tagespflege

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

zum Spätnachmittag geöffnet.[19] Tagespflegeeinrichtungen sollten wohnortnah erreichbar sein, da die Besucher dieser Einrichtungen morgens von zu Hause in die Einrichtung und abends wieder zurück nach Hause gebracht werden. Zur Beförderung der Pflegebedürftigen können eigene Fahrdienste der Einrichtungen oder externe Fahrdienste genutzt werden. Die Pflegeversicherung übernimmt die Kosten der Tagespflege in gleicher Höhe wie ambulante Sachleistungen.

Zurzeit stehen im Rhein-Erft-Kreis 15 Tagespflegeeinrichtungen mit 205 Plätzen zur Verfügung. Im Kreisdurchschnitt ergibt dies eine Versorgungsdichte von 0,8 Plätzen je 100 Einwohner ab 80 Jahren (Tabelle 17).

Tabelle 17:

Angebote der Tagespflege
Rhein-Erft-Kreis 2017

Stadt	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 80 J.	inkl. Planung	je 100 ab 80 J.
Bedburg	0	0	0,0	0	0,0
Bergheim, Erft	2	28	1,0	28	1,0
Brühl, Rheinl	3	44	1,4	44	1,4
Elsdorf, Stadt	1	12	1,2	12	1,2
Erftstadt	0	0	0,0	14	0,5
Frechen	2	26	0,9	36	1,2
Hürth	1	12	0,4	12	0,4
Kerpen	1	11	0,4	28	1,0
Pulheim	2	28	0,9	28	0,9
Wesseling	3	44	2,4	44	2,4
Rhein-Erft-Kreis	**15**	**205**	**0,8**	**246**	**1,0**

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2017

Über die größte Anzahl von jeweils drei Einrichtungen verfügen die Städte Brühl und Wesseling, in diesen Städten stehen jeweils 44 Plätze zur Verfügung. Setzt man die Anzahl der Tagespflegeplätze in Bezug zu der älteren Bevölkerung ab 80 Jahren, so liegt die Versorgungsdichte in Brühl bei 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. In der Stadt Wesseling liegt sie dagegen auf Grund einer niedrigeren Zahl von Einwohnern ab 80 Jahren bei 2,4 Plätzen je 100 Ältere. Mit jeweils zwei Tagespflegeeinrichtungen liegen die Städte Bergheim, Frechen und Pulheim mit einer Versorgungsdichte von 0,9 bzw. 1,0 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren leicht über dem Kreisdurchschnitt. In der Stadt Elsdorf wird mit einer Tagespflegeeinrichtung ebenfalls eine überdurchschnittliche Versorgungsdichte von 1,2 Plätzen je 100 Ältere erreicht. In den Städten Hürth und Kerpen befindet sich ebenfalls jeweils eine Tagespflegeeinrichtung, wobei aber mit 0,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Vergleich eine deutlich niedrigere Versorgungs-

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

dichte erreicht wird. In den Städten Bedburg und Erftstadt gibt es dagegen gar kein Angebot an Tagespflege, hier müssen die Bewohner derzeit auf Angebote in umliegenden Städten ausweichen. Sinnvoll wäre es, zukünftige Tagespflegeeinrichtungen dort zu planen, wo sie noch nicht vorhanden sind bzw. wo dieses Angebot noch unzureichend ist, um auch in diesen Orten eine wohnortnahe Versorgung zu gewährleisten.

Derzeit sind eine Erweiterung des Angebots bei bereits bestehenden Einrichtungen sowie der Bau neuer Tagespflegeeinrichtungen vorgesehen, insgesamt befinden sich weitere 41 Tagespflegeplätze in konkreter Planung. Bezieht man diese geplanten Kapazitäten in den Vergleich mit ein, so verbessert sich die Versorgung in den drei Städten Erftstadt, Frechen und Kerpen, wobei in Erftstadt damit das erste Angebot an Tagespflege geschaffen wird.

Ergebnisse der ISG-Befragung der Anbieter von Tagespflege

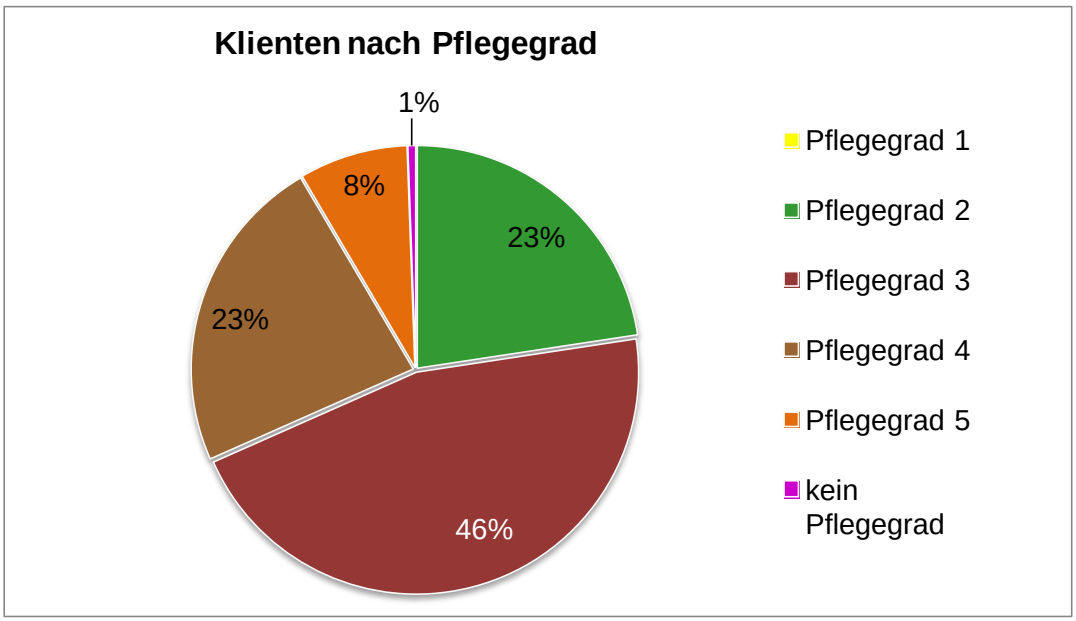
Die Anbieter von Tagespflege im Rhein-Erft-Kreis wurden im Oktober 2017 mit einem Kurzfragebogen angeschrieben. An dieser Befragung beteiligten sich sechs der insgesamt 15 Tagespflegeeinrichtungen im Rhein-Erft-Kreis, dies entspricht 40% aller Tagespflegeeinrichtungen.

Versorgungsgebiete: Von den Tagespflegeeinrichtungen wird bei der Frage nach dem jeweiligen Versorgungsgebiet jede Stadt des Rhein-Erft-Kreis von mindestens einer Einrichtung genannt. Über die Kreisgrenze hinaus werden die Kölner Stadtteile Weiden, Lövenich, Junkersdorf und Marsdorf als Teil des Versorgungsgebietes genannt.

Angebot und Auslastung: Durchschnittlich verfügt eine Tagespflegeeinrichtung über zwölf Plätze. Die Spannbreite der an der Befragung beteiligten Einrichtungen reicht von zehn bis zu 15 Plätzen. Konzeptionell wird eine allgemeine Tagespflege angeboten, weitere Schwerpunktsetzungen wie z.B. gerontopsychiatrische Pflege werden von den befragten Einrichtungen hingegen nicht angegeben. Die Auslastung der angebotenen Tagespflegeplätze ist von 2015 auf 2016 im Durchschnitt um 23% gestiegen und betrug im Jahr 2015 jahresdurchschnittlich 69%, im Jahr 2016 84%. Dabei sind je nach Einrichtung starke Schwankungen zwischen 42% und 98% zu verzeichnen. Was die saisonalen Schwankungen betrifft, zeichnet sich anhand der Befragungsergebnisse kein einheitliches Bild ab - hier werden in Bezug auf eine hohe Auslastung die Monate Januar, Februar, Mai, Juni und Dezember genannt und in Bezug auf eine niedrige Auslastung Februar, März, Juli, September und Dezember. Eine der befragten Einrichtungen bietet Tagespflege auch am Wochenende an, eine weitere Einrichtung will dies aufgrund des vorhandenen Bedarfs an solchen Angeboten zukünftig anbieten. Zwei der befragten Einrichtungen sehen darüber hinaus auch einen Bedarf an Nachtpflege. In Bezug auf das Angebot an Tagespflegeplätzen wurde die Anzahl der Plätze in den letzten beiden Jahren lediglich in einer

Einrichtung um zwei Plätze erhöht, in den anderen Einrichtungen ist die Kapazität dagegen gleich geblieben. In einer weiteren Einrichtung ist jedoch eine Erhöhung der Kapazität um zwölf Plätze geplant. Die übrigen fünf Einrichtungen planen derzeit keine Erhöhung ihrer Platzkapazitäten.

Klienten: Eine Einrichtung der Tagespflege hat durchschnittlich 30 Tagespflegegäste, 64% der Tagespflegegäste sind Frauen. Die durchschnittliche Zahl der Gäste ist höher als die durchschnittlichen Platzzahlen der Einrichtungen, da manche Gäste die Einrichtung nur an einigen Wochentagen in Anspruch nehmen und deshalb ein Platz von mehreren Personen genutzt werden kann. Der Anteil von Klienten mit Migrationshintergrund ist bei den befragten Anbietern mit 5% eher gering. Die Tagespflege wird insbesondere von Pflegebedürftigen mit den mittleren Pflegegraden in Anspruch genommen.



Quelle: ISG Befragung von Tagespflegeeinrichtungen 2017

Dem zweiten Pflegegrad sind durchschnittlich 23% aller Gäste zugeordnet, den größten Teil machen Personen mit dem dritten Pflegegrad aus (46% aller Gäste), und ebenfalls 23% aller Gäste sind dem vierten Pflegegrad zugeordnet. Dem Pflegegrad 5 sind 8% der Tagespflegegäste zugeordnet und lediglich 1% der Gäste hat keinen Pflegegrad. Die meisten Gäste nutzen die Einrichtung nur tageweise: 31% der Gäste kommen an drei Tagen pro Woche, 10% an vier Tagen und 10% an fünf Tagen pro Woche. Die Kosten für die Tagespflege werden in der Regel von der Pflegekasse und zu einem geringeren Anteil von Selbst- bzw. Zuzahlern getragen. Die Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege nach SGB XII) wird von keiner Einrichtung als Kostenträger genannt.

Kooperation: Die Intensität der Kooperationsbeziehungen mit anderen Anbietern aus dem Bereich pflegerischer und pflegeergänzender Angebote variiert sehr stark. Vier der sechs befragten Tagespflegeeinrichtungen (67%) arbeiten regelmäßig mit ambulanten Diensten zusammen, die anderen Einrichtungen berichten von einer gelegentlichen Zusammenarbeit. In Bezug auf die Zusammenarbeit mit Apotheken und Altenpflegeschulen berichten die Einrichtungen jedoch von einer regelmäßigen Kooperation. Mit Anbietern von Kurzzeitpflege sowie Krankenhäusern bzw. deren Sozialdienst kooperiert mehr als die Hälfte der befragten Tagespflegeeinrichtungen.

Versorgungslage: Die Einschätzung der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote im Rhein-Erft-Kreis fällt sehr heterogen aus. Mehrheitlich positiv wird die vollstationäre Versorgung bewertet, vier der sechs befragten Tagespflegeeinrichtungen (67%) schätzen dieses Angebot als genau richtig ein. In Bezug auf die Versorgungslage im Bereich der Tagespflege sowie des Servicewohnens lässt sich keine klare Tendenz erkennen, hier schätzen drei Einrichtungen die Versorgungslage als unzureichend ein, zwei dagegen als genau richtig. Die Versorgung mit ambulanten Pflegediensten im Rhein-Erft-Kreis schätzen fünf der sechs Einrichtungen (83%) als unzureichend ein. Im Bereich der Kurzzeitpflege berichten sogar alle Einrichtungen einstimmig von einer unzureichenden Versorgungslage. Bei der Frage nach hauswirtschaftlichen Dienstleistungen hat die Hälfte der befragten Einrichtungen keine Einschätzung abgegeben, die andere Hälfte schätzt die Versorgungssituation dagegen als unzureichend ein.

Personal: Die Anbieter der Tagespflege beschäftigen im Durchschnitt sechs Mitarbeiter in 2,7 Vollzeitstellen, davon sind durchschnittlich 2,5 Mitarbeiter (in Vollzeitäquivalenten) in der Pflege tätig. Ein Anbieter gibt Probleme bei der Suche nach passenden Mitarbeitern an, auf drei weitere Einrichtungen trifft dies teilweise zu. Als Gründe hierfür werden sowohl die Herausforderungen im Umgang mit demenzkranken Personen als auch eine zu niedrige Vergütung genannt.

Kurzzeitpflege

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

Planungen. Bei eingestreuten Pflegeheimplätzen wird zudem oft nur der „normale“ Heimalltag miterlebt, ohne auf die Rückkehr in eine Privatwohnung vorbereitet zu werden.

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

Im Rhein-Erft-Kreis bieten derzeit 46 Einrichtungen mit insgesamt 307 Plätzen Kurzzeitpflege an (Tabelle 18). In der Stadt Bergheim befinden sich sechs und damit am meisten Einrichtungen mit insgesamt 27 Kurzzeitpflegeplätzen. Die höchste Kapazität an Kurzzeitpflegeplätzen ist in der Stadt Hürth vorhanden, hier stehen in vier Einrichtungen insgesamt 57 Kurzzeitpflegeplätzen zur Verfügung.

Tabelle 18:

Angebote der Kurzzeitpflege Rhein-Erft-Kreis 2017			
Stadt	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 80 J.
Bedburg	5	34	2,9
Bergheim, Erft	6	27	0,9
Brühl, Rheinl	4	24	0,8
Elsdorf, Stadt	5	27	2,7
Erftstadt	4	35	1,2
Frechen	5	27	0,9
Hürth	4	57	1,9
Kerpen	4	16	0,6
Pulheim	5	30	1,0
Wesseling	4	30	1,6
Rhein-Erft-Kreis	**46**	**307**	**1,2**

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2017

In jeder Stadt im Rhein-Erft-Kreis befinden sich mindestens vier Einrichtungen mit einem Angebot an Kurzzeitpflege. Setzt man die Kapazitäten jedoch in Relation zur älteren Bevölkerung, so ergibt sich eine sehr unterschiedliche Versorgungsdichte. Insgesamt liegt die Versorgungsdichte der Kurzzeitpflege im Rhein-Erft-Kreis bei 1,2 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Die Städte Bedburg und Elsdorf weisen mit 2,9 bzw. 2,7 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren die höchste Versorgungsdichte auf und liegen damit deutlich über dem Kreisdurchschnitt. Die Städte Hürth und Wesseling liegen mit 1,6 bzw. 1,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren ebenfalls über dem Durchschnitt des Kreises, während die Versorgungsdichte in Erftstadt wie im Kreisdurchschnitt bei 1,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt. Die anderen Städte Bergheim, Brühl, Frechen, Kerpen und Pulheim liegen mit einer Versorgungsdichte von 0,8 bis 1,0 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren dagegen unter dem Gesamtdurchschnitt des Rhein-Erft-Kreises. Konkrete Planungen zu weiteren Kurzzeitpflegeplätzen oder Einrichtungen der Kurzzeitpflege sind zurzeit nicht bekannt.

Die Befragung der stationären Einrichtungen im Rhein-Erft-Kreis (siehe hierzu auch den Abschnitt *Ergebnisse der ISG-Befragung von stationären Pflegeeinrichtungen)* ergibt, dass die meisten Einrichtungen, die Kurzzeitpflege anbieten, dies in Form von sogenannten „eingestreuten“ Plätzen tun. Sieben Einrichtungen im Rhein-Erft-Kreis bieten permanent zur Verfügung stehende Kurzzeitpflege mit insgesamt 27 Plätzen an, dies entspricht 8,8% aller Kurzzeitpflegeplätze. Der hier verwendeten Definition von eigenständiger Kurzzeitpflege entsprechen davon jedoch nur 17 Plätze (6%), da nur hier eine auf Kurzzeitpflege ausgerichtete Betreuung gegeben ist, die auch räumlich vom Bereich der Dauerpflege getrennt ist.

Vollstationäre Pflege

Wenn Pflegebedürftige auch bei Ausschöpfung aller Unterstützungsmöglichkeiten nicht mehr bedarfsgerecht in ihrer Privatwohnung versorgt werden können, ist eine Unterbringung in einer vollstationären Pflegeeinrichtung bzw. in einer stationären Hausgemeinschaft oft unausweichlich. Da es sich um eine relativ teure Pflegeform handelt und die Pflegebedürftigen selbst in der Regel so lange wie möglich in ihrer vertrauten Wohnung bleiben möchten, sollte die stationäre Pflege erst als letzte Möglichkeit in Anspruch genommen werden. Die konzeptionelle Gestaltung der Pflege und Betreuung in stationären Einrichtungen wurde in den vergangenen Jahren in Richtung innovativer Wohn-, Pflege- und Betreuungskonzepte weiterentwickelt.[20] Dazu gehört beispielsweise die Umstellung von „Funktionspflege“ mit ihren Handlungsroutinen auf eine „Bezugspersonenpflege“, die nach fachlicher Einschätzung zu einer erheblichen Qualitätssteigerung insbesondere in der Begleitung von Menschen mit Demenz führt.[21] Ein weiterer Diskussionspunkt stellte die Frage nach der Vergleichbarkeit von stationären Pflegeeinrichtungen dar. Die Ergebnisqualität dieser Pflegeform sollte nach transparenten Kriterien beurteilbar sein und auch die Einschätzung der Bewohner einbeziehen.[22] Die Qualität der Pflege kann auch durch Weiterbildung, Unterstützung und Stärkung des Pflegepersonals verbessert werden, dessen Belastung durch das durchschnittlich höhere Alter der Heimbewohner und den steigenden Anteil von Menschen mit Demenz in stationärer Betreuung erhöht wird.[23]

Das Angebot an vollstationärer Pflege umfasst kreisweit 45 Einrichtungen mit 3.778 Pflegeplätzen (Tabelle 19, ohne Kurzzeitpflege). Die Einrichtungen sind recht gleichmäßig über die Städte im Rhein-Erft-Kreis hinweg verteilt. Die Versorgungsdichte hinsichtlich stationärer Pflegeplätze liegt im Rhein-Erft-Kreis bei 15,1 Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. In Bergheim befindet sich mit sechs Einrichtungen und insgesamt 508 Pflegeplätzen das größte Angebot an stationärer Versorgung, die Versorgungsdichte liegt hier mit 17,4 über dem Kreisdurchschnitt. Deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegen mit

---

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

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

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

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

jeweils fünf Einrichtungen die Städte Bedburg (32,9 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) und Elsdorf (29,5 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Die Städte Frechen und Wesseling liegen mit 14,1 bzw. 14,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren dem Kreisdurchschnitt am nächsten. Die Städte Brühl, Erftstadt, Kerpen und Pulheim liegen mit Versorgungskennziffern von 10,7 bis 11,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren unter dem kreisweiten Durchschnitt an vollstationären Pflegeplätzen.

Tabelle 19:

Angebote der vollstationären Pflege
Rhein-Erft-Kreis 2017

Stadt	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 80 J.	inkl. Planung	je 100 ab 80 J.
Bedburg	5	391	32,9	364	30,6
Bergheim, Erft	6	508	17,4	486	16,7
Brühl, Rheinl	4	357	11,4	350	11,2
Elsdorf, Stadt	5	294	29,5	294	29,5
Erftstadt	4	336	11,3	370	12,4
Frechen	5	427	14,4	427	14,4
Hürth	4	512	16,7	424	13,9
Kerpen	4	356	12,5	388	13,6
Pulheim	5	336	10,7	399	12,7
Wesseling	3	261	14,3	253	13,8
Rhein-Erft-Kreis	**45**	**3.778**	**15,1**	**3.755**	**15,0**

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2017

Das Angebot der stationären Pflege wird sich in den kommenden Jahren in den Städten des Rhein-Erft-Kreis in zwei Richtungen entwickeln: In den Städten Erftstadt, Kerpen und Pulheim ist ein Ausbau von Kapazitäten geplant. Dies umfasst sowohl den Neubau von stationären Pflegeeinrichtungen als auch die Erweiterung bisher bestehender Kapazitäten. Gleichzeitig ist damit zu rechnen, dass bis zum Jahr 2018 auch einige Plätze abgebaut werden, indem Zweibettzimmer in Einzelzimmer umgewandelt werden, um die gesetzlich vorgeschriebene Quote von mindestens 80% Einzelzimmern zu erreichen. In den Städten Bedburg, Bergheim, Brühl, Hürth und Wesseling wird daher ein Platzabbau erfolgen. Sofern bereits konkrete Planungen vorliegen bzw. der Umbau oder Neubau bereits begonnen hat, wurden diese Planungen in der Bestandsaufnahme berücksichtigt. In den beiden rechten Spalten der Tabelle 19 werden die zukünftigen (konkreten) Planungen, Platzkapazitäten und die Berechnung der Versorgungsdichte einbezogen. Insgesamt ergibt sich für den Rhein-Erft-Kreis damit ein zukünftiger Abbau von 23 Plätzen. Unter Berücksichtigung der konkreten Um- und Neubauplanungen wird die Versorgungsdichte des Rhein-Erft-Kreises daher von 15,1 Plätzen je 100 Einwohner ab 80 Jahren auf 15,0 Plätze sinken.

Bei der Berechnung der Versorgungsdichte werden die pflegerischen Kapazitäten auf die ältere Bevölkerung im jeweiligen Ort bezogen. Ein Teil der stationären Pflegeplätze wird aber durch Pflegebedürftige belegt, die von außerhalb des Rhein-Erft-Kreises kommen. In der Befragung stationärer Einrichtungen wurde ermittelt, dass etwa 21% der

stationären Pflegeplätze durch auswärtige Pflegebedürftige genutzt werden (siehe folgenden Abschnitt), dies entspricht hochgerechnet 793 stationären Plätzen. Umgekehrt wohnen aber auch einige Pflegebedürftige aus dem Rhein-Erft-Kreis in Pflegeeinrichtungen außerhalb des Kreises. Deren genaue Zahl ist nicht bekannt, kann aber anhand der Bezieher der Hilfe zur Pflege nach dem siebten Kapitel SGB XII geschätzt werden: Von 1.219 Beziehern von stationären Leistungen der Hilfe zur Pflege (2017) waren 467 außerhalb des Kreises untergebracht, dies entspricht 38%. Nimmt man an, dass der Anteil der in Einrichtungen außerhalb des Kreises untergebrachten Pflegebedürftigen unter den Selbstzahlern ähnlich hoch ist, so sind von den rd. 3.500 Einwohnern des Rhein-Erft-Kreises mit stationärem Pflegebedarf schätzungsweise 1.300 Pflegebedürftige in Einrichtungen außerhalb des Kreises untergebracht. Der Tendenz nach werden somit mehr stationär Pflegebedürftige aus dem Rhein-Erft-Kreis in Einrichtungen außerhalb des Kreises untergebracht, als umgekehrt Pflegebedürftige von außerhalb des Kreises in hiesigen Einrichtungen wohnen.

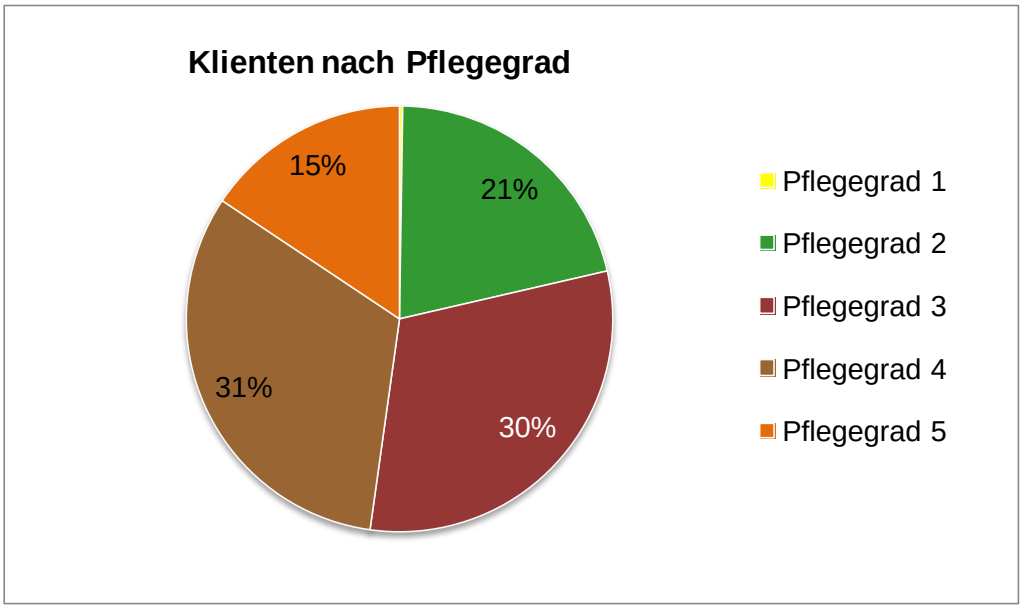
Ergebnisse der ISG-Befragung von stationären Pflegeeinrichtungen

Auch die Anbieter stationärer Pflege wurden im Oktober 2017 mit einem Fragebogen angeschrieben. An dieser Befragung beteiligten sich 23 der stationären Pflegeeinrichtungen im Rhein-Erft-Kreis, dies entspricht einer Beteiligung von 51%.

Kapazität: Im Durchschnitt bieten die befragten Einrichtungen 77 Plätze an, wobei auf die kleinste Einrichtung sieben und auf die größte Einrichtung 181 Plätze entfallen. Die von den Einrichtungen berichtete Auslastung lag im Jahr 2016 zwischen 78% und 100%, im Durchschnitt bei ca. 95%. Auf die Frage nach der Entwicklung der Auslastung in den vergangenen fünf Jahren berichten elf der 23 befragten Einrichtungen (48%) von einem deutlichen oder zumindest leichten Anstieg. Neun Einrichtungen (39%) berichten von einer konstanten Auslastung in den vergangenen fünf Jahren und drei Einrichtungen von einem Rückgang (3%). In allen befragten Einrichtungen gibt es derzeit zudem Vormerkungen von Interessenten. Der Umfang dieser Wartelisten unterscheidet sich von Einrichtung zu Einrichtung stark, er reicht von zwei bis hin zu 155 Vormerkungen, im Durchschnitt ergeben sich dabei 17 Vormerkungen pro Einrichtung. Die Einschätzung der erwarteten Nachfrage nach stationären Pflegeplätzen in den kommenden fünf Jahren fällt unterschiedlich aus. Zwei Drittel der befragten Einrichtungen gehen von einem deutlichen oder zumindest leichten Anstieg der Nachfrage aus. Mit einer gleichbleibenden Nachfrage rechnen lediglich vier der 23 befragten Einrichtungen (17%) und weitere vier Einrichtungen gehen von einer leicht oder sogar deutlich sinkenden Nachfrageentwicklung aus.

Bewohner: Durchschnittlich leben 74 Bewohner in einer Einrichtung, und der Frauenanteil liegt insgesamt bei 73%. Den Pflegegrad 1 haben nur 0,2% der Bewohner der stationären Einrichtungen, den Pflegegrad 2 haben 21%, dem Pflegegrad 3

sind 30% der Bewohner und dem Pflegegrad 4 31% der Bewohner zugeordnet. Personen mit dem fünften und damit höchsten Pflegegrad machen 15% der Bewohner der befragten Pflegeeinrichtungen aus. Durchschnittlich 21% der Bewohner der befragten Pflegeheime stammen nicht aus dem Rhein-Erft-Kreis.



Quelle: ISG Befragung stationärer Pflegeeinrichtungen 2017

Konzeptionelle Schwerpunktsetzung und besondere Bedarfslagen: Mit einer Ausnahme berichten alle befragten Einrichtungen, nach dem Konzept der Bezugspflege zu arbeiten (96%). Weiterhin geben elf Einrichtungen (48%) an, demenzkranke Personen integriert zu betreuen, lediglich zwei Einrichtungen (2%) betreuen Demenzkranke in segregierter Form. Ebenfalls zwei Einrichtungen arbeiten nach dem Konzept der Funktionspflege, und fünf Einrichtungen (22%) berichten von der Anwendung des Hausgemeinschaftsmodells. Weiterhin wurden die Einrichtungen nach konkreten Schwerpunktsetzungen gefragt. 19 der 23 befragten Einrichtungen (83%) geben jedoch an, keine besondere Schwerpunktsetzungen bzw. eine besondere Zielgruppe zu haben. Lediglich vier Einrichtungen (17%) berichten von einer konzeptionellen Schwerpunktsetzung auf demenzkranke Personen. 13 der 23 befragten Einrichtungen (57%) sagen aus, bestimmte Pflegebedürftige wegen ihrer besonderen Bedarfslagen nicht aufnehmen zu können. Gehäuft wurden hierzu Intensivpflegebedürftige sowie Menschen mit starker Demenz und damit zusammenhängendem herausforderndem Verhalten gezählt.

Angebot an Kurzzeitpflege: 22 der 23 befragten Einrichtungen (ca. 96%) bieten auch Kurzzeitpflege an. Die meisten Einrichtungen bieten ausschließlich sogenannte „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze an, die bei Bedarf in feste Heimplätze umgewandelt werden können und somit nicht permanent zur Verfügung stehen. Nur

sechs der befragten Einrichtungen bieten insgesamt zehn permanent zur Verfügung stehende Kurzzeitpflegeplätze an. Die Zahl der eingestreuten Plätze in den erfassten Einrichtungen beläuft sich auf durchschnittlich fünf Plätze pro Einrichtung.

Personal, Auszubildende und Ehrenamtliche: In den Einrichtungen arbeiten durchschnittlich rd. 77 Mitarbeiter. Da viele von ihnen in Teilzeit arbeiten, entspricht dies durchschnittlich ca. 44 Vollzeitstellen. Der Großteil der Mitarbeiter ist in der Pflege tätig (durchschnittlich rd. 35 Vollzeitstellen pro Einrichtung). Alle befragten Einrichtungen berichten davon, dass mindestens teilweise Schwierigkeiten bestehen, passende Mitarbeiter zu finden. Einen weiteren deutlichen Mehrbedarf an Mitarbeitern erwarten sechs Einrichtungen (26%) ab 2018, eine Einrichtung ab 2019 und drei weitere Einrichtungen (13%) ab 2020. Als häufigste Begründung für die Schwierigkeit, geeignetes Personal zu finden, wird in erster Linie der Fachkräftemangel angeführt, wobei ebenfalls die herausfordernden Arbeitsbedingungen in Form von körperlichen als auch psychischen Belastungen als weitere Gründe genannt werden. Alle 23 befragten Einrichtungen bilden zurzeit Fachkräfte aus, wobei die Anzahl der Auszubildenden pro Einrichtung von einem Auszubildenden bis hin zu zwölf Auszubildenden reicht - im Durchschnitt liegt die Anzahl bei fünf Auszubildenden. 22 der 23 befragten Einrichtungen (96%) beziehen Ehrenamtliche mit ein, wobei die Anzahl der ehrenamtlich Tätigen von Einrichtung zu Einrichtung stark variiert und von einem bis hin zu 79 Ehrenamtlichen reicht. Im Durchschnitt sind in einer Einrichtung 16 Ehrenamtliche tätig. Zu den Einsatzgebieten der ehrenamtlich Tätigen zählen in 20 der 23 befragten Einrichtungen die soziale Begleitung und Betreuung. In zwölf Einrichtungen sind Ehrenamtliche in der Sterbebegleitung aktiv. Von sieben Einrichtungen (30%) wird der Einsatz von Ehrenamtlichen in einer wiederkehrenden ehrenamtlichen Bewohnervertretung angegeben.

Kooperationen: Der Großteil der befragten Einrichtungen pflegt Kooperationen zu weiteren Einrichtungen aus dem Bereich der Altenhilfe bzw. der Gesundheitsversorgung. Die Intensität der Kooperation unterscheidet sich jedoch stark und reicht von einer regelmäßigen, wöchentlichen Zusammenarbeit bis hin zu eher seltenen Kontakten. Fast alle befragten Einrichtungen (21 Einrichtungen, 91%) kooperieren wöchentlich mit Ärzten und Apotheken. Von einer regelmäßigen Zusammenarbeit mit Altenpflegeschulen sowie dem Sozialamt berichten 22 der 23 befragten Einrichtungen (96%). Eine regelmäßige Kooperation mit Krankenhäusern bzw. dem Sozialdienst führen 19 der 23 stationären Pflegeeinrichtungen (83%). Etwa die Hälfte der Einrichtungen kooperiert regelmäßig mit Hospizen und Hospizdiensten und weitere zehn Einrichtungen (43%) berichten von regelmäßigen Kooperationen mit geriatrischen Einrichtungen. Mit einer etwas geringeren Häufigkeit wird von Kooperationen mit gerontopsychiatrischen Einrichtungen

berichtet, hier geben zehn Einrichtungen eine monatliche Kooperation an, die verbleibenden Einrichtungen berichten hingegen von einer seltenen bis keiner Kooperation. Bei der Frage nach einem möglichen Verbesserungsbedarf in Bezug auf die Kooperation mit den verschiedenen Akteuren werden von sieben Einrichtungen (30%) Verbesserungen in der Kooperation mit Krankenhäusern als notwendig erachtet. Vier Einrichtungen (17%) sehen Verbesserungsbedarf in der Kooperation mit Sozialämtern und drei Einrichtungen (13%) beschreiben die Kooperation mit Ärzten als verbesserungswürdig.

Versorgungslage: Mehrheitlich positiv fällt die Einschätzung der Versorgungslage in den Bereichen der Information und Beratung aus, zehn der 18 Einrichtungen (56%), die hierzu eine Einschätzung abgegeben haben, beschreiben diese als genau richtig. Im Bereich der vollstationären Pflege geben zwölf von 21 (57%) Einrichtungen an, dass die Versorgungslage als „genau richtig“ bezeichnet werden kann. Größtenteils als unzureichend beschreiben die befragten Einrichtungen die Versorgungslage in Bezug auf ambulante Pflegedienste und hauswirtschaftliche Dienste. Bei der Tages- sowie der Kurzzeitpflege schätzt die deutliche Mehrheit der Einrichtungen, die hierzu eine Beurteilung gegeben haben, die Versorgungslage als unzureichend ein. Lediglich drei Einrichtungen beurteilen das Angebot an Tagespflege bzw. vier Einrichtungen das Angebot an Kurzzeitpflege als passend. Das Servicewohnen wird von den Einrichtungen unterschiedlich bewertet, zwölf Einrichtungen haben hier eine Einschätzung geäußert, wobei fünf (21%) das Angebot als genau richtig und sieben (58%) dieses als unzureichend bewerten. Bei der Frage nach weiteren Bereichen mit Verbesserungsbedarf wurde am häufigsten ein Ausbau von Angeboten im vorstationären Bereich wie Tages-, Kurzzeit- und Nachtpflege genannt.

Zusammenfassung

Das pflegerische Angebotssystem im Rhein-Erft-Kreis umfasst verschiedene Komponenten, die unterschiedlich entwickelt sind.

Der Personalbestand von 1.536 Mitarbeitern in 70 ambulanten Pflegediensten (6,1 Mitarbeiter je 100 Ältere ab 80 Jahren) liegt unter dem Landesdurchschnitt Nordrhein-Westfalens (7,3) und dem Bundesdurchschnitt (7,5 Mitarbeiter je 100 Ältere ab 80 Jahren).

In 15 Tagespflege-Einrichtungen stehen im Rhein-Erft-Kreis insgesamt 205 Plätze zur Verfügung, dies entspricht 0,8 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Diese Quote ist niedriger als im Landes- und Bundesdurchschnitt mit 1,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren in Nordrhein-Westfalen und 1,1 Plätzen je 100 ab 80 Jahren deutschlandweit. In zwei Kommunen besteht ein solches Angebot noch nicht, dabei sollte es aber wohnortnah vorhanden sein. Durch weitere Planungen wird diese Versorgungslage jedoch zum Teil verbessert.

Von 46 Einrichtungen wird Kurzzeitpflege auf 307 Plätzen angeboten. Rechnet man alle Plätze zusammen, liegt die Versorgungsdichte bei 1,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren und damit deutlich über dem Landes- (0,5 Plätze je 100 Ältere) und leicht über dem und Bundesdurchschnitt von 1,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Eigenständige und damit verlässliche Plätze sind davon jedoch nur 17 bzw. 6% der Gesamtzahl an Kurzzeitpflegeplätzen.

Im Bereich der vollstationären Pflege (ohne Kurzzeitpflege) stehen in 45 Einrichtungen 3.778 Plätzen zur Verfügung. Die Versorgungsdichte liegt mit 15,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren unter dem Landes- (17,0 Plätze je 100 Ältere) und dem Bundesdurchschnitt (18,3 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Die Zahl der Personen mit stationärem Pflegebedarf, die von außerhalb des Kreises kommen und Pflegeplätze im Rhein-Erft-Kreis nutzen, ist niedriger als die Zahl der Personen mit stationärem Pflegebedarf aus dem Rhein-Erft-Kreis, die in Pflegeeinrichtungen außerhalb des Kreises wohnen.

Aus den Befragungen der verschiedenen Anbieter pflegerischer Leistungen geht hervor, dass der bundesweit bestehende Fachkräftemangel auch im Rhein-Erft-Kreis Herausforderungen für den Bereich der Pflege mit sich bringt. Die Mehrzahl der befragten Dienstleister berichten von Schwierigkeiten, ausreichend qualifiziertes Fachpersonal zu finden. Nach Einschätzung der Einrichtungen steht diese Schwierigkeit unter anderem in Zusammenhang mit den hohen psychischen und physischen Belastungen, den unregelmäßigen Arbeitszeiten sowie einer zu geringen Vergütung von pflegerischen Tätigkeiten.

5.2. Pflegeergänzende und präventive Angebote

Die kommunale Pflegeplanung erfasst nicht nur den Kernbereich der ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflege, sondern nimmt auch Maßnahmen und Leistungen in den Blick, die über die pflegerische Versorgung hinausgehen. Dabei handelt es sich um Unterstützungsleistungen, die als Vorstufe zur Pflege oder als deren Ergänzung in Anspruch genommen werden können, um Älteren mit Hilfe- oder Pflegebedarf zu ermöglichen, so lange wie es geht in ihrer Privatwohnung zu leben.

Information und Beratung, Begegnung und Hilfen bei Demenz

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

Im Rhein-Erft-Kreis gibt es insgesamt 16 Beratungsstellen, wobei in jeder Stadt mindestens ein Beratungsangebot besteht (Tabelle 20). Hierunter fallen sowohl die Senioren- und Pflegeberatungen der Kommunen als auch Beratungsangebote von Wohlfahrtsverbänden, Kirchen, gemeinnützigen Organisationen und Anbietern, die hauptsächlich auf Beratungsleistungen im Bereich Alter und Pflege spezialisiert sind. Damit ist der Rhein-Erft-Kreis in der Fläche gut aufgestellt.

Tabelle 20:

Beratung, Begegnung, Selbstorganisation, Hilfe bei Demenz Rhein-Erft-Kreis 2017				
Stadt	Beratung	Begegnung	Selbstorganisation	Hilfe bei Demenz
Bedburg	1	1	0	3
Bergheim, Erft	2	3	3	15
Brühl, Rheinl	2	5	2	5
Elsdorf, Stadt	1	0	2	11
Erftstadt	2	1	1	5
Frechen	2	15	1	7
Hürth	3	20	6	9
Kerpen	1	25	3	14
Pulheim	1	23	2	11
Wesseling	1	11	1	5
Rhein-Erft-Kreis	**16**	**104**	**21**	**85**

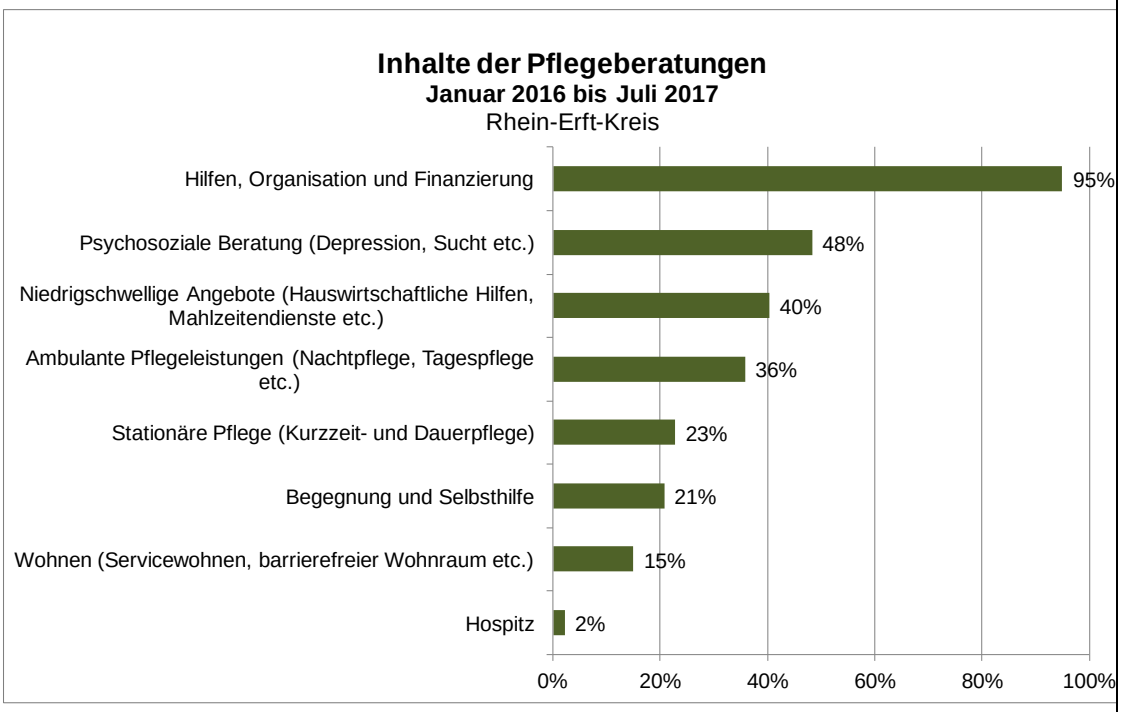
Quelle: Angebotsverzeichnis des ISG 2017

Beratungsleistungen der Senioren- und Pflegeberatungsstellen

Über die Beratungsleistungen der kommunalen Senioren- und Pflegeberatungsstellen wird eine Statistik geführt, derzufolge im Rhein-Erft-Kreis im ersten Halbjahr 2016 insgesamt 2.619 Beratungen erbracht wurden. Im ersten Halbjahr 2017 wurden dagegen 3.638 Beratungsgespräche geführt, was einen Anstieg von über 1.000 Beratungen (39%) gegenüber dem ersten Halbjahr 2016 ausmacht. Insgesamt wurden im Zeitraum von Januar 2016 bis Ende Juli 2017 9.673 Beratungsgespräche im Rhein-Erft-Kreis durchgeführt.

In den häufigsten Fällen handelt es sich bei den Personen, die Pflegeberatungsleistungen aufsuchen, um Angehörige von Menschen mit Pflegebedarf (36%) oder um Betroffene selbst (37%). Im Zeitraum vom Jahresbeginn 2016 bis zur Jahresmitte 2017 hatten 95% der geführten Beratungsgespräche unter anderem organisatorische Fragestellungen wie Krankenhausentlassungen, Patientenverfügungen oder auch finanzielle Fragestellungen zum Inhalt (Abbildung 14).

Abbildung 14:



Quelle: Rhein-Erft-Kreis 2017

Fast die Hälfte der Gespräche beinhaltete weiterhin Themen psychosozialer Beratung und Fragestellungen zu Depressionen oder Suchterkrankungen. Niedrigschwellige Hilfen wie Mahlzeitendienste oder hauswirtschaftliche Hilfen waren bei 40% der Beratungsgespräche ein Thema. Beratung in Bezug auf ambulante Pflegeleistungen wurde in 36% der Gespräche nachgefragt, und stationäre Pflege hatten 23% der Beratungsgespräche zum Gegenstand. Begegnungs- und Selbsthilfeangebote waren Inhalt von 21% der geführten Gespräche. Das Thema Wohnen, beispielsweise in Bezug auf Barrierefreiheit oder Servicewohnen, war in 15% der Beratungsgespräche ein Bestandteil. Nur in seltenen Fällen spielt der Bereich Hospiz eine Rolle, lediglich bei 2% der Beratungsgespräche wurde dies thematisiert.

Weiterhin wurden im Rhein-Erft-Kreis Begegnungsangebote erfasst, die explizit ältere Menschen als Zielgruppe angeben. Angebote dieser Art dienen der älteren Bevölkerung als Treffpunkt und Begegnungsstätte. Für den Rhein-Erft-Kreis wurden 104 solcher Angebote erfasst. Dazu zählen Seniorentreffs, Seniorencafés, Seniorensportgruppen sowie begleitende Angebote für Senioren beispielsweise in Form von Spaziergängen. Das Wahrnehmen von Begegnungsangeboten kann Ältere vor Vereinsamung schützen; gerade für alleinlebende ältere Menschen können diese Angebote eine präventive Funktion haben, indem sie die Fortführung von Aktivitäten und die Entstehung von tragfähigen sozialen Netzen fördern, die Passivität und Vereinsamung im Alter verhindern helfen und bei Bedarf Kontakt zu einer Beratungsstelle vermitteln können. Auf diese Weise werden

Senioren dazu motiviert, regelmäßig das Haus zu verlassen und in Kontakt mit anderen zu treten, so dass Rückzugstendenzen und einem Mangel an Bewegung aktiv entgegengewirkt wird.

In den Städten Brühl, Elsdorf, Erftstadt, Hürth, Kerpen, Pulheim und Wesseling gibt es jeweils einen Senioren(bei)rat. Diese Organisationsform von Älteren bietet die Möglichkeit, für die Interessen der älteren Bevölkerung einzutreten. Die Städte Bedburg, Bergheim und Frechen verfügen nicht über eine solche Form der Interessenvertretung für Senioren. Andere Formen der Selbstorganisation gibt es dafür auch in den anderen Städten, mit Ausnahme der Stadt Bedburg.

Hilfen bei Demenz dienen sowohl der Betreuung Betroffener als auch der Entlastung Angehöriger. In einigen Fällen handelt es sich um Selbsthilfegruppen von Angehörigen demenzkranker Personen. Im Rhein-Erft-Kreis gibt es derzeit insgesamt 84 Angebote dieser Art, größtenteils handelt es sich um Betreuungs- und Beschäftigungsmöglichkeiten für Betroffene sowie Gesprächskreise und Selbsthilfegruppen für Angehörige. In allen Städten des Rhein-Erft-Kreises finden sich derartige Unterstützungsangebote, die meisten gibt es in den Städten Bergheim und Kerpen. Damit ist die entsprechende Versorgung mit Angeboten im Rhein-Erft-Kreis als auskömmlich und gut zu bezeichnen.

Unterstützung für pflegende Angehörige

Nach § 17 APG NRW sollen die Kreise für ein bedarfsgerechtes Angebot an Unterstützungsleistungen für pflegende Angehörige sorgen. Hierbei sind mindestens solche Angebote vorzuhalten, ohne deren Inanspruchnahme den pflegenden Angehörigen die Fortsetzung ihrer pflegenden Tätigkeiten nicht möglich wäre.

Mobile gerontopsychiatrische Beratung „Für Sie ins Quartier“

Im Rhein-Erft-Kreis wird im Rahmen des Projekts „Für Sie ins Quartier“ mobile gerontopsychiatrische Beratung in den meisten Städten des Rhein-Erft-Kreises angeboten.[24] Angehörige oder Nahestehende von Menschen mit einer Demenzerkrankung können hier mit qualifizierten Beratern ihre Anliegen besprechen. Die mobile Beratung war bisher schon in den Städten Bergheim, Kerpen, Brühl, Frechen, Elsdorf, Pulheim und Wesseling verfügbar. In Hürth und Bedburg wird diese Beratungsleistung seit dem 01.01.2018 ebenfalls angeboten.

Präventive Hausbesuche – Pilitprojekt in Wesseling

Im Rahmen eines Pilotprojekts wurde ein Träger in der Stadt Wesseling durch den Rhein-Erft-Kreis mit der Durchführung präventiver Hausbesuche beauftragt. Hierbei wird allen Menschen ab 75 Jahren in der Stadt Wesseling mittels eines persönlichen Schrei-

[24] Für weitere Informationen zu dem Projekt siehe: http://fuer-sie-ins-quartier.de/.

bens ein Hausbesuch durch eine Betreuungskraft angeboten. Sowohl über die beiliegende Antwortkarte als auch telefonisch oder per Email kann daraufhin ein zeitnaher Besuchstermin vereinbart werden. Der Hausbesuch dient der Klärung der Bedarfslage und der Beratung in Bezug auf Ansprechpartner und Angebote vor Ort. Hierbei sollen Unterstützungsbedarfe frühzeitig erkannt und Maßnahmen eingeleitet werden, um den Wunsch, möglichst lange im Privathaushalt wohnen zu können, zu ermöglichen.

Niedrigschwellige haushaltsnahe Dienstleistungen

Mit zunehmendem Alter kann auch die eigenständige Bewältigung alltäglicher Aufgaben schwieriger werden, dazu gehören beispielsweise Einkaufen, Kochen oder andere Tätigkeiten im Haushalt. Viele ältere Menschen sind in ihrer alltäglichen Lebensführung so eingeschränkt, dass sie bei diesen Tätigkeiten Hilfe benötigen, auch wenn sie (noch) nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind und keine professionelle Pflege benötigen. Zur Unterstützung im Alltag bieten niedrigschwellige ambulante Dienste haushaltsnahe Dienstleistungen an. Ältere Menschen können so nach Bedarf (und im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten) Hilfe im Alltag erhalten und weiterhin so selbstständig wie möglich leben. Doch nicht nur die Älteren selbst werden dadurch in Ihrem Alltag entlastet, auch deren Angehörige, denn häufig sind es Verwandte und Freunde, die diese unterstützenden Aufgaben erfüllen.

Im Rhein-Erft-Kreis wurden insgesamt 25 Dienstleister ermittelt, die Hilfen im Haushalt anbieten (Tabelle 21).

Tabelle 21:

Niedrigschwellige haushaltsnahe Dienstleistungen Rhein-Erft-Kreis 2017				
Stadt	Hilfe im Haushalt	Mahlzeiten	Hausnotruf	Fahrdienste
Bedburg	1	2	3	1
Bergheim, Erft	4	3	4	2
Brühl, Rheinl	5	0	1	2
Elsdorf, Stadt	0	0	0	1
Erftstadt	3	3	4	2
Frechen	2	0	1	1
Hürth	2	3	5	6
Kerpen	4	3	4	2
Pulheim	2	2	2	1
Wesseling	2	2	2	5
Rhein-Erft-Kreis	**25**	**18**	**26**	**23**

Quelle: Angebotsverzeichnis des ISG 2017

Zu deren Angebot zählen u.a. das Erledigen von Einkäufen, Hilfe beim Kochen, die Reinigung der Wohnung, aber auch die Versorgung von Haustieren. Darüber hinaus bieten

auch Privatpersonen Hilfe im Haushalt an, die aber nicht in das Angebotsverzeichnis übernommen wurden. Weiterhin bieten auch einige der in Abschnitt 5.1 dargestellten ambulanten Pflegedienste solche niedrigschwelligen Hilfen an.

Das Angebot an mobilen Mahlzeitendiensten beläuft sich im Rhein-Erft-Kreis auf 18 Anbieter, wobei die Kommunen Brühl, Elsdorf und Frechen über kein eigenständiges Angebot verfügen. Mahlzeitendienste liefern jedoch meist kommunenübergreifend, so dass auch Personen in den Städten ohne eigenes Angebot mitversorgt werden können. Kunden dieser Dienstleistungen können sich vorab in einer Art Speisekarte aussuchen, welche Gerichte sie in den nächsten Tagen erhalten möchten. Spezielle Ernährungsformen und Diäten werden von den Anbietern berücksichtigt. Wie häufig pro Woche der Menüservice in Anspruch genommen wird, gestaltet sich dabei flexibel und individuell.

Neben gesundheitlichen Einschränkungen können auch kleinere Unfälle wie ein Sturz in der Privatwohnung für Ältere problematisch sein, vor allem, wenn diese alleine leben. Manchmal ist es nach einem Sturz nicht einmal möglich, eigenständig aufzustehen und per Telefon Hilfe zu rufen. Die Angst vor einer solchen Situation und der damit einhergehenden Hilflosigkeit kann den Verbleib für Ältere in ihrer privaten Wohnung erschweren. Deshalb gibt es das Angebot des Hausnotrufs. Durch einen Funksender, den die Senioren am Körper tragen, können diese bei einem Sturz oder bei akutem Unwohlsein einen Notrufknopf drücken, ohne dass das Telefon benutzt werden muss. Nach dem Erhalt des Notrufs schickt der Anbieter Hilfe zur Wohnung seiner Kunden. Im Rhein-Erft-Kreis sind insgesamt 26 Anbieter von Hausnotrufsystemen ansässig. Außer der Stadt Elsdorf ist dabei in jeder Kommune mindestens ein Hausnotrufanbieter ansässig. Da Anbieter des Hausnotrufs auch kommunenübergreifend arbeiten, ist es nicht notwendig, dass diese in jeder einzelnen Stadt oder Gemeinde in gleicher Dichte angesiedelt sind.

Eine weitere niedrigschwellige Dienstleistung ist der Fahrdienst für Senioren. Auch wenn Ältere noch keine größeren körperlichen Einschränkungen haben, können das Zurücklegen größerer Strecken zu Fuß oder längere Bahn- und Busfahrten für sie zu anstrengend sein. Dies gilt besonders, wenn die Älteren in einer Umgebung leben, in der Einrichtungen, die für sie wichtig sind, fußläufig nicht gut zu erreichen sind. Der Rhein-Erft-Kreis verfügt über 23 solcher Fahrdienste, die kreisweit Fahrten übernehmen, wobei in jeder Stadt mindestens ein solcher Fahrdienst ansässig ist.

Gesundheitsversorgung

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

Für viele ältere Menschen fungiert der Hausarzt als zentrale Vertrauensperson in Gesundheitsfragen. Meist begleitet ein Hausarzt seine Patienten über Jahre hinweg und verfügt damit über ein umfassendes Bild des Gesundheitszustands und der Leistungsfähigkeit seiner Patienten. Im Kreis Rhein-Erft-Kreis wurden insgesamt 245 Hausärzte registriert (niedergelassene Allgemeinmediziner; Tabelle 22).

Die weitere Gesundheitsversorgung durch Fachärzte wurde hier nicht erfasst. Bezogen auf die ältere Bevölkerung ab 80 Jahren ergibt sich für den Rhein-Erft-Kreis eine Versorgungsdichte von einem Hausarzt je 100 Ältere. Die Stadt Elsdorf verfügt mit einer Kennziffer von 2,0 Hausärzten je 100 Einwohner ab 80 Jahren über die höchste hausärztliche Versorgungsdichte, während die Stadt Frechen mit 0,5 Hausärzten je 100 Einwohner ab 80 Jahren die niedrigste Versorgungsdichte aufweist. Es gibt Hinweise darauf, dass gerade im ländlichen Raum eine Fortführung der Praxen durch Nachwuchskräfte oft nicht gesichert ist, so dass sich diese Versorgungslage in Zukunft verschlechtern könnte. Dieses wurde bereits mehrfach in den zuständigen Gremien diskutiert; es wurden daraufhin drei hausärztliche Weiterbildungsverbünde ins Leben gerufen. Ebenso wurde kürzlich eine entsprechende Initiative im Ausschuss für Gesundheit des Bundesrates angeregt und eine gleichlautende Information an das Büro des zuständigen Landesministers gerichtet. Die Entwicklung auf Landes- und Bundesebene muss beobachtet und nach Möglichkeit positiv begleitet werden.

Tabelle 22:

Gesundheitsversorgung: Niedergelassene Ärzte und Apotheken
Rhein-Erft-Kreis 2017

Stadt	Ärzte	je 100 ab 80 J.	Apotheken	je 100 ab 80 J.
Bedburg	10	0,8	7	0,6
Bergheim, Erft	30	1,0	14	0,5
Brühl, Rheinl	18	0,6	12	0,4
Elsdorf, Stadt	20	2,0	4	0,4
Erftstadt	38	1,3	14	0,5
Frechen	16	0,5	14	0,5
Hürth	40	1,3	12	0,4
Kerpen	28	1,0	15	0,5
Pulheim	26	0,8	11	0,3
Wesseling	19	1,0	8	0,4
Rhein-Erft-Kreis	**245**	**1,0**	**111**	**0,4**

Quelle: Landesgesundheitsportal NRW; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017

Die Versorgung mit Medikamenten wird kreisweit von 111 Apotheken geleistet, dies entspricht 0,4 Apotheken je 100 Ältere ab 80 Jahren. Die Versorgung durch Apotheken scheint im Rhein-Erft-Kreis sehr ausgeglichen zu sein, da die einzelnen Kennziffern der verschiedenen Städte eng am Kreisdurchschnitt liegen.

Die Bedeutung der klinischen Versorgung für ältere Menschen lässt sich daran ersehen, dass der Anteil der Älteren ab 65 Jahren unter den Krankenhaus-Patienten mehr als doppelt so hoch ist wie in der Bevölkerung insgesamt.[25] Wenn ein plötzlicher Krankenhausaufenthalt nötig wird, z.B. aufgrund eines Schlaganfalls oder eines Sturzes, stellt sich für Betroffene und Angehörige die Frage, wie es nach dem Krankenhausaufenthalt weiter gehen kann, ob eine Rückkehr in einen Privathaushalt mit eigenständiger Lebensführung möglich ist und wie ggf. ein höheres Maß an Hilfe- und Pflegebedarf bewältigt werden kann. Als Übergang zwischen Krankenhaus und Rückkehr in den Privathaushalt kann ein Aufenthalt in der Kurzzeitpflege dienen, bei dem eine nach der Akutbehandlung noch unzureichende Leistungsfähigkeit wiederhergestellt und die Fähigkeit zur eigenständigen Haushaltsführung gestärkt werden kann. Es kann sich aber auch ein Umzug in eine andere Wohnform als notwendig erweisen, besonders wenn Angehörige auch unter Einbeziehung von sozialen Diensten die Versorgung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen nicht (mehr) leisten können. Wenn eine Rückkehr in die eigene Wohnung nicht mehr möglich ist, kann ein Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung erforderlich werden. An solchen Entscheidungen ist der Krankenhaussozialdienst bzw. das Entlassungsmanagement maßgeblich beteiligt und hat damit einen hohen Stellenwert in der Beratung und Vermittlung von Pflegearrangements.[26]

Im Rhein-Erft-Kreis gibt es sieben Kliniken mit insgesamt 1.356 Betten (Tabelle 23). In den Städten Bedburg, Bergheim, Brühl, Erftstadt, Frechen, Hürth und Wesseling befindet sich jeweils ein Krankenhaus. In den Städten Elsdorf, Kerpen und Pulheim müssen die Bewohner dagegen Krankenhäuser in angrenzenden Kommunen aufsuchen. Die kreisweite Versorgungsdichte liegt bei 5,4 Krankenhausbetten je 100 Ältere ab 80 Jahren. Von den östlichen Kreisregionen aus werden wahrscheinlich auch klinische Versorgungsangebote der angrenzenden Großstädte genutzt.

Das Marienhospital in Brühl verfügt über eine Geriatrische Abteilung, in der die Versorgung neben der medizinischen Behandlung auch begleitende rehabilitative Maßnahmen umfasst. Das Katharinen-Hospital der Stadt Frechen ist mit einer Abteilung für Geriatrie und Palliativmedizin ausgestattet, die über insgesamt 87 Betten verfügt (82 geriatrische und fünf palliativmedizinische Betten).

---

25 Statistisches Bundesamt (2017): Statistisches Jahrbuch, Wiesbaden, S. 126.

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

Tabelle 23:

Gesundheitsversorgung: Kliniken Rhein-Erft-Kreis 2017						
Stadt	Klinik/ Reha	Betten	je 100 ab 80 J.	Psych.Klinik	Plätze	je 100 ab 80 J.
Bedburg	1	80	6,7	1	20	1,7
Bergheim, Erft	1	205	7,0	1	88	3,0
Brühl, Rheinl	1	208	6,7	0	0	0,0
Elsdorf, Stadt	0	0	0,0	0	0	0,0
Erftstadt	1	124	4,2	0	0	0,0
Frechen	1	431	14,6	0	0	0,0
Hürth	1	140	4,6	4	354	11,6
Kerpen	0	0	0,0	0	0	0,0
Pulheim	0	0	0,0	0	0	0,0
Wesseling	1	168	9,2	1	48	2,6
Rhein-Erft-Kreis	**7**	**1.356**	**5,4**	**7**	**510**	**2,0**

Quelle: Landesgesundheitsprotal NRW; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017

Das Angebot an psychiatrischen Kliniken besteht aus insgesamt sieben stationären Kliniken sowie Tageskliniken mit insgesamt 510 Plätzen, die sich größtenteils in privater Trägerschaft befinden. Daraus resultiert für den gesamten Kreis eine durchschnittliche Kennzahl von 2,0 Plätzen in psychiatrischen Kliniken je 100 Ältere ab 80 Jahren. Kinder- und Jugendkliniken wurden im Rahmen der Pflegeplanung nicht erfasst.

Sterbebegleitung

Die letzte Unterstützungsform im Lebensverlauf bietet die palliativmedizinische und psychosoziale Begleitung im Prozess des Sterbens. Dazu können mehrere Komponenten beitragen: Die erforderlichen pflegerischen Leistungen durch ambulante Dienste, für die spezifische palliativpflegerische Qualifikationen erworben werden können, werden durch die ärztlich erbrachte Palliativmedizin ergänzt. Diese dient der Verbesserung der Lebensqualität bei unheilbaren Erkrankungen im Endstadium und ist nicht auf Heilung ausgerichtet, sondern auf Prävention und Linderung von Schmerzen, um den Sterbenden ihre letzte Lebenszeit so angenehm und schmerzfrei wie möglich zu gestalten.[27] Als weitere Komponenten erfordert die Sterbebegleitung eine emotionale und seelsorgerische Begleitung sowohl der Sterbenden als auch ihrer Angehörigen. Dazu leisten ambulante Hospizdienste und stationäre Hospize Gespräche und psychologische Betreuung durch Fachpersonal ebenso wie psychosoziale Begleitung durch ehrenamtliche Mitarbeiter. Welche Form an Sterbebegleitung im jeweiligen Einzelfall angemessen ist, muss individuell entschieden werden und hängt maßgeblich von der Art und dem Fortschreiten der Erkrankung ab.

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

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

Im Rhein-Erft-Kreis bieten sechs Ärzte palliativmedizinische Versorgung an (Tabelle 24). Dieses Angebot beschränkt sich allerdings nur auf die Kommunen Brühl, Erftstadt und Hürth und damit lediglich auf den Süden des Rhein-Erft-Kreises.

Tabelle 24:

Sterbebegleitung Rhein-Erft-Kreis 2017				
	Palliativpflege		Hospizbegleitung	
Stadt	Ärzte	Pflegedienst	ambulant	stationär
Bedburg	0	1	0	0
Bergheim, Erft	0	0	2	0
Brühl, Rheinl	2	1	1	0
Elsdorf, Stadt	0	0	0	0
Erftstadt	3	0	3	1
Frechen	0	0	1	1
Hürth	1	0	1	0
Kerpen	0	0	1	0
Pulheim	0	0	1	0
Wesseling	0	1	1	0
Rhein-Erft-Kreis	**6**	**3**	**11**	**2**

Quelle: Wegweiser für Hospiz- und Palliativversorgung Deutschland; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017; ISG Befragung ambulanter Pflegedienste 2017

Die ambulante Palliativpflege hat das Ziel, Sterbenden so lange wie möglich ein weitestgehend selbstbestimmtes Leben in der gewohnten Umgebung der eigenen vier Wände zu ermöglichen. Von den 70 ambulanten Pflegediensten im Rhein-Erft-Kreis bieten allerdings nur fünf Dienste auch Palliativpflege an.

Ambulante Hospizdienste widmen sich besonders der psychosozialen Betreuung unheilbar kranker bzw. sterbender Menschen sowie der Begleitung ihrer Angehörigen. Im Rhein-Erft-Kreis sind elf ambulante Hospizdienste ansässig, davon haben drei Ihren Sitz in Erftstadt. Lediglich in Bedburg und Elsdorf ist kein Hospizdienst ansässig, wobei einer der Hospizdienste in Bergheim ebenfalls für Bedburg zuständig ist. Ähnlich wie die ambulanten Pflegedienste arbeiten auch die Hospizdienste in der Regel kommunenübergreifend.

Die stationäre Versorgung von Sterbenden wird im Rhein-Erft-Kreis von zwei Hospizen in Erftstadt und Frechen mit insgesamt 16 Plätzen übernommen. Neben den ambulanten Hospizdiensten bilden stationäre Hospize außerhalb des Kreises eine Alternative. Sind

diese aber ggf. nicht wohnortnah vorhanden, kann das der Familie und den Freunden erschweren, ihre Angehörigen zu besuchen und ihnen beizustehen.

Zusammenfassung

Im Rhein-Erft-Kreis ist das Versorgungsnetz an präventiven und pflegeergänzenden Leistungen in seinen verschiedenen Komponenten unterschiedlich ausgebaut. Die Angebotsstruktur in den Bereichen Information und Beratung sowie Begegnung und Hilfen bei Demenz ist dabei über alle Städte des Kreises verteilt. Während das Angebot zwar unterschiedlich stark ausgebaut ist, findet sich jedoch in jeder Stadt mindestens ein Angebot. In der Stadt Bergheim besteht das breiteste Angebot an Hilfe bei Demenz, in der Stadt Bedburg ist dieser Bereich mit drei Angeboten weniger stark ausgebaut – auch hier sei jedoch angemerkt, dass die beiden Städte aneinander angrenzen. Angebote der Begegnung und Geselligkeit für ältere Menschen wurden recherchiert, sind aber angesichts der Vielfalt in diesem Bereich unter Umständen unvollständig erfasst. In der Stadt Elsdorf wurde kein solches Angebot gefunden. In der Stadt Kerpen wurden dagegen 25 solcher Angebote ermittelt.

Das Angebot an niedrigschwelligen haushaltsnahen Dienstleistungen besteht im Rhein-Erft-Kreis aus 25 professionellen Anbietern von Hilfen im Haushalt, 17 Menüdiensten, 25 Anbietern von Hausnotrufen und 23 Fahrdiensten für Senioren.

Im Bereich der Gesundheitsversorgung liegt die Versorgungsdichte bei 1,0 Hausärzten und 0,4 Apotheken je 100 Ältere ab 80 Jahren. Weiterhin sorgen sieben Kliniken mit 1.356 Betten und sieben psychiatrische Kliniken bzw. Tageskliniken mit insgesamt 510 Plätzen für die stationären oder teilstationäre gesundheitliche Versorgung der Einwohner im Rhein-Erft-Kreis. Speziell für ältere Menschen gibt es geriatrische Abteilungen in den Kliniken in Frechen und in Brühl, zunehmend zeichnet sich ein Bedarf im Bereich der geriatrischen Frührehabilitation ab. Langfristig fehlen Plätze für die spezielle geriatrische Rehabilitation im Rhein-Erft-Kreis. Aufgrund der demografischen Entwicklung wird hier der Bedarf grundsätzlich steigen.

Angebote zur Sterbebegleitung sind in allen Städten des Kreises vorhanden, wobei die ambulanten Dienste, die solche Leistungen anbieten, meist kreisweit tätig sind. Eine medizinische Palliativversorgung wird von sechs niedergelassenen Ärzten angeboten. Zwei Einrichtungen mit jeweils acht Betten bieten eine stationäre Hospizversorgung in den Städten Erftstadt und Frechen.

5.3. Wohnen im Alter

Ob und wie lange ein Verbleib in der eigenen Wohnung möglich ist, hängt auch davon ab, ob die Wohnung für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf geeignet ist. Dies hängt von den baulichen Gegebenheiten ab wie Barrierefreiheit innerhalb der Wohnung

und barrierefreier Zugänglichkeit der Wohnung, aber auch von der Einbindung in ein barrierefreies Wohnumfeld sowie in ein soziales Umfeld, zu dem auch hilfsbereite Nachbarn gehören können. Eine barrierearme Wohnumgebung mit flachen Bordsteinkanten und einem gut begehbaren Straßenbelag erleichtern älteren Menschen die Selbstständigkeit im Alltag. Ein weiterer Faktor ist die Erreichbarkeit von Einrichtungen, die Senioren wichtig sind, wie Einkaufsgelegenheiten, aber auch Kirche, Café oder Friseur.

Neben dem klassischen Kern der pflegerischen Versorgung sind daher weiterhin Wohnangebote für Senioren mit einzubeziehen:

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

Barrierefreie und barrierearme Wohnungen

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

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

Barrierefreie Wohnungen erfüllen diese Anforderung ebenfalls, sind aber darüber hinaus auch rollstuhlgerecht und erfüllen weiterhin die sensorischen Anforderungen, die in der offiziellen Definition einer barrierefreien Wohnung enthalten sind.[28]

Inwieweit die Wohnungen und Häuser älterer Menschen im Rhein-Erft-Kreis barrierefrei oder barrierearm sind, konnte allerdings im Rahmen der vorliegenden Berichterstellung nicht eindeutig ermittelt werden. Hierzu wäre eine eigenständige Recherche erforderlich.

Servicewohnen

Im Servicewohnen bzw. Betreuten Wohnen wird älteren Menschen ermöglicht, die Eigenständigkeit ihres eigenen Haushalts aufrecht zu erhalten und zugleich die Hilfeangebote, die Kommunikationsmöglichkeiten und das Sicherheitsgefühl einer unterstützenden Wohnform in Anspruch nehmen zu können. Dabei können die angebotenen Service- und Betreuungsleistungen sowohl nach Umfang und Qualität als auch preislich stark

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

variieren.[29] Manche Angebote des Servicewohnens umfassen auch pflegerische Leistungen, so dass bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit ein Heimumzug vermieden werden kann. Diese Wohnform ist aber nicht mehr geeignet für Personen, die wegen fortgeschrittener Demenz zu einer zumindest in Grundzügen eigenständigen Haushaltsführung nicht mehr in der Lage sind. Um falschen Erwartungen vorzubeugen, ist es wichtig, dass das Leistungsangebot und die Preise transparent gemacht werden. Vertraglich sollte dann genau vereinbart werden, welche Leistung im Bereich Wohnen (Mietvertrag) und Grundservice (obligatorischer Zusatzvertrag) garantiert werden und für welche Zusatzleistungen ein besonderer Vertrag abzuschließen ist. Das Angebot an Serviceleistungen gestaltet sich je nach Anbieter individuell, umfasst jedoch meist Leistungen wie Hausmeisterservice und Hausnotruf als Basisleistung sowie hausinternen Fahrdienst, Mahlzeitenservice und weitere Leistungen, die für Ältere hilfreich sind und die in der Regel zu einer Basisdienstleistung hinzu gebucht werden können.

Das Angebot des Servicewohnens im Rhein-Erft-Kreis umfasst 29 Häuser bzw. Anlagen mit 1.628 Wohnungen (Tabelle 25).

Tabelle 25:

Wohnen mit Service
Rhein-Erft-Kreis 2017

Stadt	Häuser	Wohnungen	je 100 ab 80 J.
Bedburg	0	0	0,0
Bergheim, Erft	3	98	3,4
Brühl, Rheinl	6	795	25,5
Elsdorf, Stadt	2	83	8,3
Erftstadt	1	24	0,8
Frechen	3	121	4,1
Hürth	4	254	8,3
Kerpen	2	37	1,3
Pulheim	4	134	4,3
Wesseling	4	82	4,5
Rhein-Erft-Kreis	**29**	**1.628**	**6,5**

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2017

Davon befinden sich sechs Häuser(-anlagen) mit 795 Wohneinheiten in der Stadt Brühl. Hier stehen 25,5 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zur Verfügung, was deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegt. So stehen den Bewohnern des Rhein-Erft-

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

Kreises im Verhältnis zur älteren Bevölkerung durchschnittlich 6,5 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren zur Verfügung. In allen Städten des Rhein-Erft-Kreis gibt es solch ein Angebot an Servicewohnen, lediglich ältere Menschen aus Bedburg müssen entweder eine andere Wohnform wählen oder das Angebot des Servicewohnens in einer anderen Stadt wahrnehmen.

Bei dieser Wohnform ist es wichtig, preisgünstige, bedarfsgerechte Angebote zur Verfügung zu stellen, die auch für Ältere mit niedrigem Einkommen erschwinglich sind. Konkrete Planungen in Bezug auf eine Erweiterung oder Reduktion des Angebots an Servicewohnen sind im Rhein-Erft-Kreis derzeit nicht bekannt.

Ergebnisse der ISG-Befragung von Anbietern des Servicewohnens

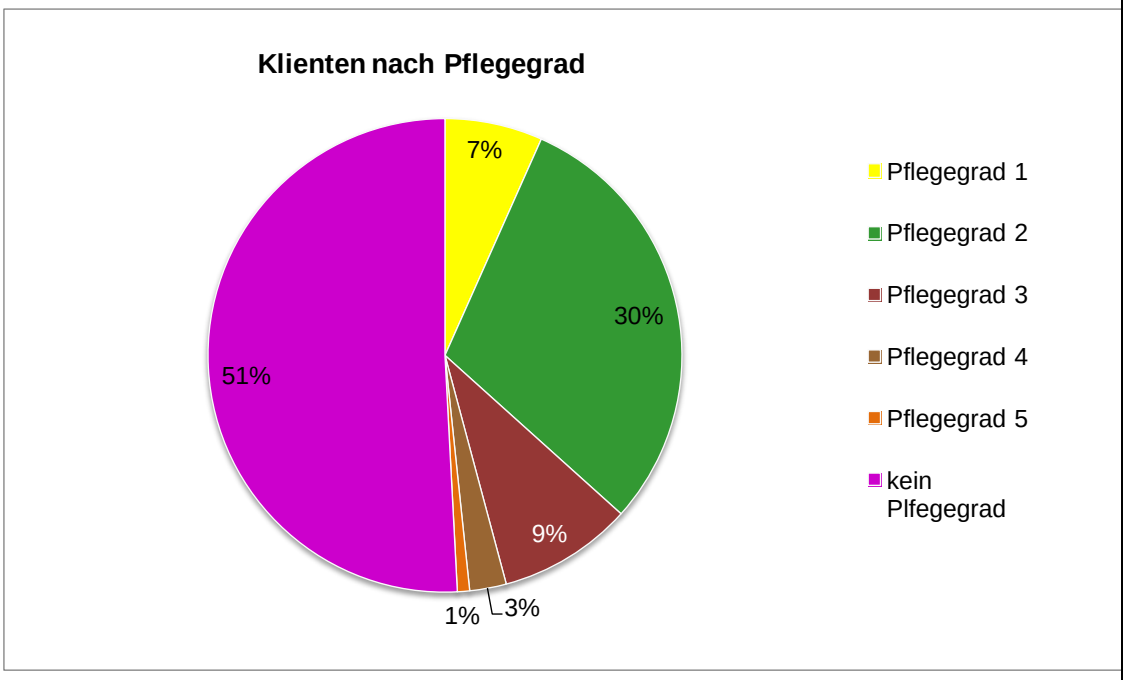
Das ISG hat im Oktober 2017 die Anbieter des Servicewohnens mit einem Fragebogen angeschrieben. An dieser Befragung beteiligten sich sieben der insgesamt 28 Anbieter im Rhein-Erft-Kreis (25%). Die folgenden Ergebnisse sind daher nicht verallgemeinerbar, da sie nur einen kleinen Ausschnitt der Anbieter vor Ort repräsentieren.

Versorgungsgebiet: Aus allen Städten des Rhein-Erft-Kreises gibt es Bewohner des Servicewohnens. Darüber leben auch Menschen aus Köln, Leverkusen, Bonn, Siegen und sogar aus anderen Bundesländern in Einrichtungen des Servicewohnens im Rhein-Erft-Kreis.

Angebote und Preise: Insgesamt vier der befragten Einrichtungen bieten Servicewohnen in Anbindung an eine Pflegeeinrichtung an. Drei weitere Einrichtungen bieten Servicewohnen mit einem angegliederten Pflegedienst an. Bei einer Einrichtung handelt es sich um eine eigenständige Wohnanlage ohne Heimanbindung mit Serviceleistungen und Hausnotruf. Die Wohnungsgröße reicht von 30 bis 111 qm, der durchschnittliche Mietpreis (warm) liegt bei 19 Euro pro qm. Die Kosten für die Grundleistungen betragen im Durchschnitt ca. 73,72 Euro pro Monat in einer Ein-Personen-Wohnung und 132,54 Euro pro Monat in Zwei-Personen-Wohnungen. Die Anbieter unterscheiden sich hierbei jedoch stark, die Spannbreite der Kosten für Grundleistungen reicht von 55 Euro in einer Ein-Personen-Wohnung bis zu 205 Euro in einer Zwei-Personen-Wohnung. Die Größe der angebotenen Ein-Personen-Wohnungen reicht von 30 bis 58 qm und von 43 bis 111 qm in Zwei-Personen-Wohnungen. Die Serviceangebote der Einrichtungen unterscheiden sich danach, ob sie in den Grundleistungen enthalten sind, als Wahlleistung angeboten oder unter Einbeziehung von Dritten vermittelt werden. Bei sämtlichen Anbietern sind in den Grundleistungen Notrufanlage und Hausmeisterdienst in der Anlage sowie Angebote zur Gestaltung der Hausgemeinschaft wie Veranstaltungen oder Kulturangebote enthalten. Bei sechs der sieben befragten Einrichtungen ist ebenfalls eine persönliche Beratung bei Bedarf Teil der Grundleistungen. Jeweils fünf der sieben Anbieter des Servicewohnens

rechnen zu den Grundleistungen weiterhin einen Mahlzeitendienst sowie eine regelmäßige persönliche Beratung durch eine Betreuungskraft dazu. Während diese Dienste in anderen Einrichtungen durch Drittanbieter oder als Wahlleistung hinzu gebucht werden können, besteht in einer der befragten Einrichtungen des Servicewohnens ein solches Angebot nicht. Haustechnischer Service für kleine handwerkliche Dienste sowie ein Fahrdienst sind bei knapp der Hälfte der befragten Einrichtungen in den Grundleistungen enthalten. Für eine hauswirtschaftliche und pflegerische Versorgung sind bei allen befragten Anbietern Angebote vorgesehen, diese sind entweder in den Grundleistungen enthalten oder können als Wahlleistungen bei der jeweiligen Einrichtung oder Drittanbietern gebucht werden. Eine Versorgung im Krankheitsfall sowie die Erledigung von Einkäufen und Besorgungen sind bei allen Servicewohnanlagen außer einer verfügbar, entweder im Rahmen der Grundleistungen, als Wahlangebot oder durch die Hinzunahme eines Drittanbieters.

Bewohner: Die befragten Einrichtungen haben im Durchschnitt 45 Bewohner. Etwa 78% der Bewohner im Servicewohnen sind Frauen. Nach Angaben der befragten Anbieter hat keiner der Bewohner einen Migrationshintergrund. Knapp über die Hälfte der Bewohner hat keinen Pflegegrad (51%), 7% sind dem Pflegegrad 1 zugeordnet und 30% dem Pflegegrad 2. Die Anteile der Bewohner mit Pflegegrad 3 (9%), Pflegegrad 4 (3%) und Pflegegrad 5 (1%) sind dagegen gering.



Quelle: ISG Befragung von Anbietern des Servicewohnens 2017

Die Möglichkeit, auch bei Pflegebedürftigkeit in der Wohneinheit wohnen bleiben zu können, ist bei vier der sieben befragten Anbieter auf unbestimmte Zeit gege-

ben. Bei einem Anbieter kann der Bewohner noch bis zu zwei Wochen in der Wohnung wohnen bleiben. Bei zwei weiteren Anbietern ist es im Falle von Pflegebedürftigkeit dagegen nicht möglich, weiterhin in der Einrichtung zu wohnen.

Gründe für einen Einzug: Die häufigsten Gründe für einen Umzug in das Servicewohnen sind der Wunsch nach Versorgungssicherheit, die Vermeidung von Einsamkeit, die rechtliche Vorsorge sowie der Bedarf an Hilfeleistungen im Haushalt. Weiterhin berichten einige Einrichtungen davon, dass in manchen Fällen unvorteilhafte Umstände in der vorherigen Wohnung, in Bezug auf Größe, Kosten sowie Barrierefreiheit den Anlass für einen Einzug ins Servicewohnen gegeben haben. Nur in wenigen Fällen liegen die Gründe für den Einzug darin, dass die Versorgung des Partners bzw. der Partnerin nicht mehr möglich war. Eine Einrichtung berichtet als einen weiteren Einzugsgrund zudem die Nähe zum Wohnort der Kinder.

Kooperationen: In Bezug auf die Kooperationsbeziehungen der befragten Anbieter des Servicewohnens zeigt sich kein einheitliches Bild, auch nicht, wenn man die Einrichtungen nach den verschiedenen Formen des Servicewohnens aufteilt. Jeweils fünf der sieben befragten Anbieter kooperieren jedoch regelmäßig mit Ärzten und Apotheken. Mehr als die Hälfte der befragten Einrichtungen kooperiert regelmäßig mit Krankenhäusern bzw. dem Sozialdienst sowie Altenpflegeschulen, die anderen Einrichtungen dagegen nur manchmal oder gar nicht. Lediglich manchmal bis überhaupt nicht kooperieren die meisten der befragten Anbieter mit kommunalen Beratungsstellen, ambulanten Pflegediensten sowie Einrichtungen der Tages- und Kurzzeitpflege. Mit stationären Pflegeeinrichtungen kooperieren drei der befragten Anbieter regelmäßig, die anderen dagegen nur manchmal oder gar nicht.

Veränderungen: Nach Einschätzung von sechs der sieben Anbieter wird die Nachfrage nach Servicewohnen im Rhein-Erft-Kreis in den nächsten Jahren eher oder stark zunehmen. Eine Einrichtung nimmt dagegen an, dass die Nachfrage eher abnehmen wird.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften

In ambulant betreuten Wohngemeinschaften wohnen etwa acht bis zwölf hilfe- und pflegebedürftige Bewohner in einem gemeinsamen Haushalt zusammen und werden von Betreuungskräften unterstützt.[30] Wie in einer Privatwohnung haben die Bewohner ihren

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

eigenen Schlaf- und Wohnbereich, der nach persönlichen Vorstellungen gestaltet werden kann. Räume wie Wohnzimmer, Speiseraum, Küche und Bad werden gemeinsam genutzt. Jede Wohngemeinschaft wird von einer Präsenzkraft betreut, die tagsüber und bei Bedarf auch in der Nacht durch weitere Mitarbeiter ergänzt wird. Dieses Betreuungspersonal unterstützt die Bewohner bei der Organisation des Haushaltes und des Gruppenlebens. Die zusätzliche Versorgung bei darüber hinausgehendem individuellem Hilfe- und Pflegebedarf übernehmen externe Pflegedienste. Diese Wohnform kann für ältere Menschen geeignet sein, die einen Haushalt nicht mehr eigenständig führen können und ansonsten in eine stationäre Pflegeeinrichtung umziehen müssten.

Im Rhein-Erft-Kreis gibt es neun ambulant betreute Wohngemeinschaften mit insgesamt 71 Plätzen. Mit vier Wohngemeinschaften bzw. 1,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren verfügt die Stadt Kerpen über das größte Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

Tabelle 26:

Ambulant betreute Wohngemeinschaften Rhein-Erft-Kreis 2017					
Stadt	Gruppen	Plätze	e 100 ab 80 J.	Planung	je 100 ab 80 J.
Bedburg	0	0	0,0	0	0,0
Bergheim, Erft	0	0	0,0	0	0,0
Brühl, Rheinl	1	8	0,3	8	0,3
Elsdorf, Stadt	0	0	0,0	0	0,0
Erftstadt	0	0	0,0	12	0,4
Frechen	1	4	0,1	4	0,1
Hürth	2	15	0,5	15	0,5
Kerpen	4	32	1,1	40	1,4
Pulheim	0	0	0,0	0	0,0
Wesseling	1	12	0,7	12	0,7
Rhein-Erft-Kreis	**9**	**71**	**0,3**	**91**	**0,4**

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2017

Kreisweit stehen der älteren Bevölkerung 0,3 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren zur Verfügung. Über dem Kreisdurchschnitt liegen neben Kerpen auch die Städte Hürth und Wesseling mit 0,5 bzw. 0,7 Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften je 100 Ältere ab 80 Jahren. In den Städten Bedburg, Bergheim, Elsdorf, Erftstadt und Pulheim besteht ein solches Angebot dagegen nicht und befindet sich auch nicht in Planung. In Erftstadt und Kerpen ist ein Ausbau dieses Angebots um insgesamt 20 Plätze geplant.

Zusammenfassung

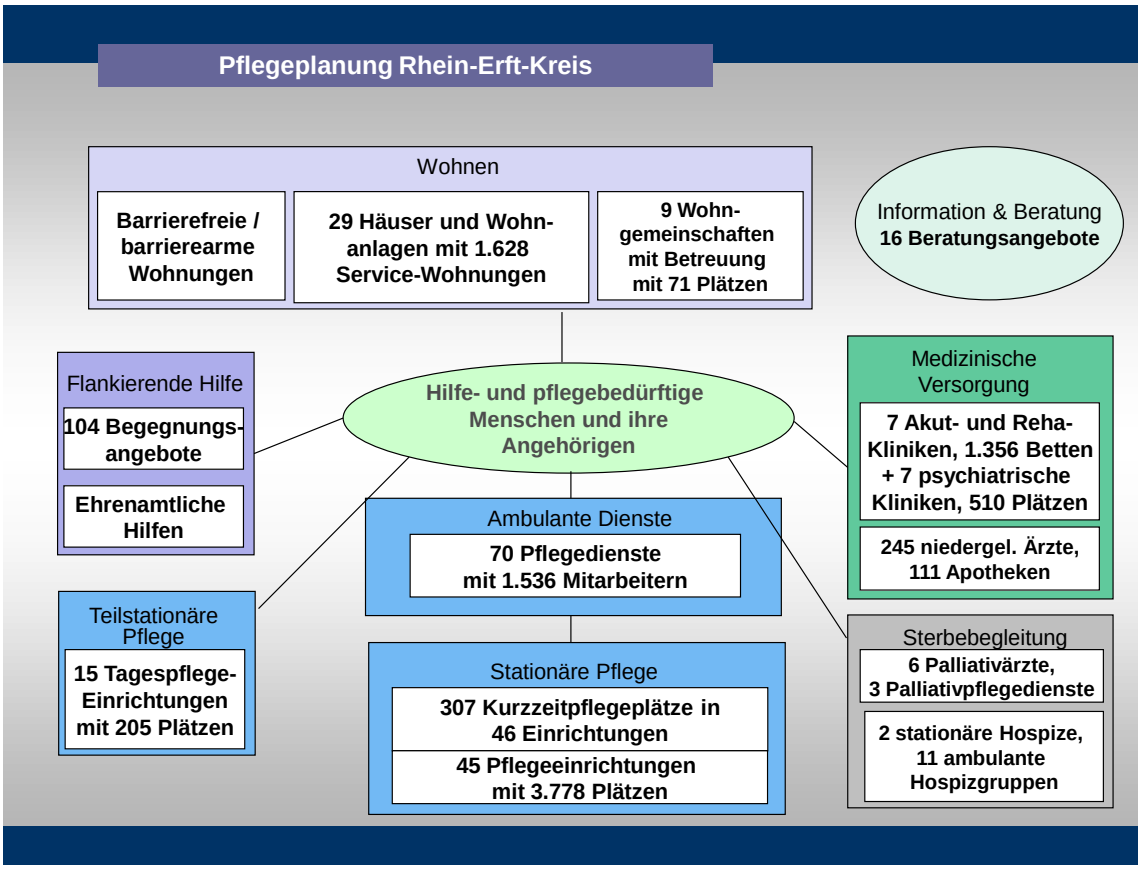
Barrieren in der Wohnung und Wohnumgebung können hemmende Faktoren bei der Möglichkeit zur selbstständigen Lebensführung in einer Privatwohnung darstellen. Inwieweit Wohnungen älterer Einwohner im Rhein-Erft-Kreis barrierearm bzw. barrierefrei sind, ist allerdings nur mit hohem Aufwand ermittelbar.

Im Rhein-Erft-Kreis stehen insgesamt 1.628 Wohnungen mit Service in 29 Häusern zur Verfügung, dies entspricht 6,5 Wohnungen je 100 Einwohner ab 80 Jahren. Darüber hinaus gibt es für Ältere neun ambulant betreute Wohngemeinschaften mit 71 Plätzen (0,3 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren), die sich auch für demenziell erkrankte Ältere eignen, die ihren Haushalt nicht mehr eigenständig führen können.

5.4. Angebote für ältere Menschen im Rhein-Erft-Kreis im Überblick

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

Abbildung 15:



Quelle: Darstellung des ISG 2018

6. Bedarfsanalyse der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote im Rhein-Erft-Kreis

In diesem Kapitel folgt eine Bewertung der Bedarfsgerechtigkeit des im Kapitel 5 dargestellten Angebots. Ziel ist es darzustellen, in welchen Bereichen die Versorgung im Rhein-Erft-Kreis bereits gut ist und in welchen Bereichen die Versorgungslage verbesserungswürdig und somit eine Erweiterung des Angebots zu empfehlen ist. Diese Bewertungen haben einen vorläufigen Charakter und sind im weiteren Prozess der Pflegeplanung immer wieder kritisch zu überprüfen.

6.1. Versorgungsdichte im überregionalen Vergleich

Vergleich der Versorgungsdichte in ausgewählten Versorgungsbereichen

Um die Versorgungsdichte im Rhein-Erft-Kreis besser bewerten zu können, erfolgt zunächst ein Vergleich der Kennzahlen des Kreises mit denen des Landes Nordrhein-Westfalen und denen des Bundes, soweit entsprechende Daten (etwa im Rahmen der Pflegestatistik oder der Gesundheitsberichterstattung) vorliegen.

Tabelle 27:

Übersicht zur Angebotsstruktur im Vergleich
Rhein-Erft-Kreis 2017

Bereich	Anzahl, Plätze, Personal	Kennziffer je 100 Ältere	Landesvergleich	Bundesvergleich
Gesundheit				
Ärzte	245	**1,0**	**0,6**	**0,7**
Apotheken	111	**0,4**	**0,4**	**0,4**
7 Kliniken	1.356	**5,4**	**11,6**	**10,6**
Wohnen im Alter			*Kreis Düren*	*Kreis Herford*
Servicewohnen	1.628	**6,5**	*4,8*	*2,8*
9 Ambulant betreute WGs	71	**0,3**	*0,6*	*1,2*
Ambulante Dienste				
70 Pflegedienste	1.536	**6,1**	**7,3**	**7,5**
Tages- und Kurzzeitpflege				
15 Tagespflegeeinrichtungen	205	**0,8**	**1,4**	**1,1**
46 Kurzzeitpflegeangebote	307	**1,2**	**0,5**	**1,0**
Stationäre Pflege				
45 Pflegeeinrichtungen	3.778	**15,1**	**17,0**	**18,3**

Quelle: Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik 2015; Gesundheitsberichterstattung 2015; Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2017

Der Vergleich der Versorgungsangebote des Rhein-Erft-Kreises mit denen auf Landes- und Bundesebene kommt zu folgendem Ergebnis (Tabelle 27):

- Die hausärztliche Versorgung im Rhein-Erft-Kreis mit 1,0 Hausärzten je 100 Ältere ab 80 Jahren ist höher als die Versorgungsdichte des Bundes mit 0,7 Hausärzten und liegt auch über dem Landesdurchschnitt von 0,6 Hausärzten je 100 Ältere ab 80 Jahren.
- Mit 111 Apotheken bzw. 0,4 Apotheken je 100 Einwohner ab 80 Jahren weist der Rhein-Erft-Kreis die gleiche Versorgungsdichte wie auf Bundes- und Landesebene auf.
- Die Dichte im Bereich der medizinischen Versorgung in Kliniken beträgt im Rhein-Erft-Kreis 5,4 Klinikbetten je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dies liegt sowohl deutlich unter dem Bundesdurchschnitt von 10,6 Betten als auch dem Landesdurchschnitt von 11,6 Betten je 100 Ältere ab 80 Jahren.
- Aus den 1.628 Wohnungen mit Service ergibt sich für den Rhein-Erft-Kreis eine Versorgungsdichte von 6,5 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Da in diesem Bereich keine Vergleichszahlen auf Landes- oder Bundesebene vorliegen, dienen die Kreise Düren und Herford als Orientierungspunkte für die Bewertung des Angebots im Rhein-Erft-Kreis. Das Angebot des Servicewohnens im Rhein-Erft-Kreis ist dabei besser ausgebaut als das des Kreises Herford mit 2,9 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren und das des Kreises Düren mit 4,8 Wohnungen je 100 Ältere.
- Das Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist mit 0,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren noch nicht ausreichend gut entwickelt. Im Vergleich dazu verfügen der Kreis Düren mit 0,6 und der Kreis Herford mit 1,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über eine bessere Versorgung.
- Der Bereich der ambulanten pflegerischen Versorgung scheint verbesserungsbedürftig, da im Rhein-Erft-Kreis in der Relation zu der älteren Bevölkerung ab 80 Jahren 6,1 Mitarbeiter je 100 Ältere in diesen Diensten beschäftigt sind. Die Versorgungsdichten des Landes (7,3 Pflegekräfte je 100 Ältere ab 80 Jahren) und des Bundes (7,5 Pflegekräfte je 100 Ältere ab 80 Jahren) sind in dieser Hinsicht deutlich höher. Angesichts der beschriebenen Probleme bei der Gewinnung geeigneter Mitarbeiter kann hier kurzfristig nicht mit Verbesserungen gerechnet werden.
- Die Versorgung mit 0,8 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt unter dem Landes- und Bundesdurschnitt von 1,4 und 1,1 Tagespflegeplätzen je 100 Einwohner ab 80 Jahren. Dieser Bereich der pflegerischen Versorgung scheint also ausbaufähig zu sein, besonders weil dieses Angebot wohnortnah ausgestaltet sein sollte und derzeit in zwei Kommunen nicht besteht. In einer dieser Städte ist jedoch die Erschaffung eines solchen Angebots bereits konkret geplant.

- Mit 307 Plätzen der Kurzzeitpflege ergibt sich für den Rhein-Erft-Kreis ein Angebot von 1,2 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Der Kreis liegt damit über dem Landes- und Bundesdurchschnitt von 0,5 und 1,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Allerdings handelt es sich dabei überwiegend um eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, während es mit 17 bzw. 0,1 Plätzen je 100 Ältere nur ein geringes Angebot an eigenständiger Kurzzeitpflege gibt. Auf Bundesebene liegt die Versorgungsdichte der eigenständigen Kurzzeitpflege mit 0,2 Plätzen je 100 Ältere über der des Rhein-Erft-Kreises, auf Landesebene liegen keine Zahlen zur eigenständigen Kurzzeitpflege vor.
- Stationäre Pflege wird von 45 Einrichtungen erbracht, die insgesamt 3.778 Pflegeplätze zur Verfügung stellen. Dies ergibt eine Versorgungsdichte von 15,1 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, was sowohl unter der Versorgungsdichte des Landes (17,0 Pflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) als auch der des Bundes (18,3 Pflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) liegt.

Pflegeplanung in den angrenzenden Gebietskörperschaften

Nach § 7 Abs. 2 APG NRW soll die kommunale Pflegeplanung auch die Planungen der angrenzenden Gebietskörperschaften berücksichtigen. Damit die Daten zur stationären Versorgungsdichte vergleichbar sind, basiert die Darstellung in Tabelle 28 auf den aktuellsten Bevölkerungszahlen des Zensus zum Jahresende 2015 sowie denen der Pflegestatistik 2015.[31] Ergänzt wird dies durch eine Recherche des ISG im Oktober 2017 in Bezug auf den Stand der Pflegeplanung in den angrenzenden Gebietskörperschaften. Alle an den Rhein-Erft-Kreis angrenzenden Gebietskörperschaften verfügen demnach über eine Pflegeplanung (Tabelle 28). Drei der angrenzenden Gebietskörperschaften, der Kreis Düren, der Rhein-Kreis Neuss und der Kreis Heinsberg, haben ihre Pflegeplanung für verbindlich erklärt, wobei dies im Kreis Düren nur für den Bereich der vollstationären Pflege gilt.

[31] Die aktuelle Versorgungsdichte im stationären Bereich im Rhein-Erft-Kreis sowie den angrenzenden Gebietskörperschaften weicht daher von dieser Darstellung ab.

Tabelle 28:

Rhein-Erft-Kreis - angrenzende Gebietskörperschaften					
Gebiets-körperschaften	Pflege-planung	stationäre Pflegeplätze	Verbindlichkeit der Pflegeplanung	je 100 ab 80 J.	Bev. ab 80 J.
Kreis Düren	Ja	2.956	Ja (vollstationär)	20,3	14.551
Kreis Euskirchen	Ja	2.466	Nein	23,2	10.635
Rhein-Sieg-Kreis	Ja	5.651	Nein	18,0	31.419
Stadt Köln	Ja	8.162	Nein	16,6	49.061
Rhein-Kreis-Neuss	Ja	3.602	Ja	14,1	25.609
Kreis Heinsberg	Ja	2.660	Ja	19,3	13.782
Rhein-Erft-Kreis	Ja	3.783	Nein	15,1	25.051

Quelle: Recherche des ISG 2017; Pflegestatistik NRW 2015; Bevölkerungsstatistik 2015 der Städte und Gemeinden, Berechnung des ISG 2017

Ein Vergleich der vollstationären Versorgung zeigt, dass außer im Rhein-Kreis Neuss in allen angrenzenden Gebietskörperschaften im Jahr 2015 eine höhere Versorgungsdichte erreicht wird als im Rhein-Erft-Kreis (15,1 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Mit 23,2 Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt die Versorgungsdichte im Kreis Euskirchen am höchsten. Im Rhein-Kreis Neuss ist die Versorgungsdichte mit 14,1 stationären Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren niedriger als im Rhein-Erft-Kreis.

6.2. Bedarf an vollstationären und teilstationären Angeboten

Der überregionale Vergleich zeigt, dass die Hilfe- und Pflegeangebote im Rhein-Erft-Kreis in mehreren Bereichen unter dem Bundes- und Landesdurchschnitt liegen. Im Bereich des Servicewohnens liegt der Rhein-Erft-Kreis jedoch deutlich über der Versorgungsdichte der zum Vergleich herangezogenen Kreise. Im Bereich der Kurzzeitpflege liegt die Versorgungsdichte im Kreis über dem Bundes- und Landesdurchschnitt, hierbei ist jedoch hervorzuheben, dass es sich hauptsächlich um eingestreute Kurzzeitpflegeplätze handelt. Fast im gesamten vorstationären Bereich scheint ein Verbesserungsbedarf zu bestehen. Dies gilt besonders für die Kapazitäten ambulanter Pflegedienste, das Angebot an Tagespflege sowie ambulant betreute Wohngemeinschaften.

Bei der Bewertung der stationären Versorgungsdichte ist zu berücksichtigen, dass die ISG-Befragung im Oktober 2017 eine durchschnittliche Auslastung stationärer Einrichtungen von ca. 95% ergeben hat, was zwar hoch ist, aber noch keine Überlastung anzeigt. Allerdings gibt es in den Einrichtungen Wartelisten mit durchschnittlich 17 Vormerkungen.

Langfristig ist das Versorgungsangebot an die zunehmende Zahl der Älteren bzw. der Hilfe- und Pflegebedürftigen anzupassen. Die Bevölkerungsvorausberechnung hat ergeben, dass die Zahl der Älteren ab 80 Jahren im Rhein-Erft-Kreis bis zum Jahr 2020 auf 32.418 Personen steigen wird, im Jahr 2030 auf 36.546 Personen und bis zum Jahr 2040 auf 44.713 Menschen. Angesichts der prognostizierten Zahl der Pflegebedürftigen kann

berechnet werden, (a) wie die Kapazitäten der vorhandenen Versorgungsstrukturen in allen stationären, teilstationären und ambulanten Angebotsbereichen weiterentwickelt werden müssen, um angesichts der demografischen Entwicklung in den kommenden Jahren eine vergleichbare Versorgungsdichte wie zurzeit zu gewährleisten. Dies würde den Status quo der heutigen Versorgungsdichte auch in Zukunft erhalten. Weiterhin kann ermittelt werden, (b) wie die Kapazitäten der vorhandenen Versorgungsstrukturen weiterentwickelt werden müssten, um bestimmte Zielwerte zu erreichen, die das ISG empfiehlt, um eine verbesserte Versorgungsdichte zu gewährleisten. Für solche Zielwerte liegen keine objektiven Standards vor, sie können aber auf Basis der Analyse der spezifischen Strukturen der pflegerischen Versorgungslandschaft im Rhein-Erft-Kreis und im Vergleich zu anderen Gebietskörperschaften abgestimmt werden. Bei der Fortführung der Pflegeplanung müssen diese Zielwerte jedoch unter Berücksichtigung einer sich verändernden Bevölkerungs- und Versorgungsstruktur kontinuierlich überprüft und unter Umständen angepasst werden. Im Rahmen des vorliegenden ersten Pflegeplans des Rhein-Erft-Kreises beruhen diese Zielwerte auf einem Vorschlag des ISG.

a) Aufrechterhaltung der derzeitigen Versorgungsdichte bis zum Jahr 2040

Möchte man den derzeitigen Versorgungsstand auch zukünftig aufrechterhalten (Variante a), ist in sämtlichen hier dargestellten Versorgungsbereichen ein Ausbau der derzeit bestehenden Kapazitäten im Rhein-Erft-Kreis erforderlich, der je nach Angebotsform jedoch verschieden stark ausfällt (Tabelle 29).

Tabelle 29:

Zukünftiger Entwicklungsbedarf in ausgewählten Bereichen **bei Aufrechterhaltung der derzeitigen Versorgungsdichte**						
Jahr	Service-W	amb. bt. WG	Amb. Mitarb.*	TAPF	KUPF	STPF
Versorgungsstand 2017						
2017	1.628	71	1.536	205	307	3.778
Rechnerischer Bedarf bei gleicher Versorgungsdichte						
je 100 ab 80 J.	**6,5**	**0,3**	**6,1**	**0,8**	**1,2**	**15,1**
2020	1.909	83	1.801	240	360	4.430
2025	2.034	89	1.918	256	383	4.719
2030	2.152	94	2.030	271	406	4.994
2035	2.349	102	2.216	296	443	5.451
2040	2.633	115	2.484	332	497	6.111
Differenz gegenüber Versorgung 2017						
2020	281	12	265	35	53	652
2025	406	18	383	51	76	941
2030	524	23	494	66	99	1.216
2035	721	31	680	91	136	1.673
2040	1.005	44	948	127	190	2.333

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

- Das Angebot des Servicewohnens müsste im Jahr 2020 insgesamt 1.946 und im Jahr 2030 eine Zahl von 2.073 Wohneinheiten umfassen. Bis 2040 sollten insgesamt 2.684 Wohneinheiten vorliegen, damit der derzeitige Versorgungsstand

aufrechterhalten wird, dies sind 1.025 Wohneinheiten mehr als derzeit vorhanden.

- Um den Bestand der ambulant betreuten Wohngemeinschaften gemäß einer Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte zu erweitern, werden bis zum Jahr 2030 insgesamt 94 Wohneinheiten dieser Wohnform benötigt, dies sind 23 Einheiten mehr als derzeit vorhanden. Bis zum Jahr 2040 werden sogar noch weitere 21 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften benötigt, soll die Versorgungsdichte von 0,3 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren beibehalten werden. Weitere 20 Wohneinheiten sind zurzeit geplant.
- Um eine Versorgungsdichte von 6,1 Mitarbeitern der ambulanten Pflegedienste je 100 Ältere ab 80 Jahren aufrecht zu erhalten, muss die derzeitige Zahl von 1.536 Mitarbeitern bis zum Jahr 2020 um 265, bis zum Jahr 2030 um 494 und bis zum Jahr 2040 um insgesamt 948 auf dann 2.484 Mitarbeiter erhöht werden.
- Die Zahl der Tagespflegeplätze sollte bis zum Jahr 2020 auf 240 Plätze steigen, um die derzeitige Versorgungsdichte aufrechterhalten zu können. Bis zum Jahr 2030 müssten noch einmal 31 Plätze zusätzlich hinzukommen. Bis 2040 sollte das Angebot an Tagespflege insgesamt 332 Plätze umfassen, um die derzeitige Versorgungsdichte beibehalten zu können, dies wären 127 Plätze mehr als im Jahr 2017. Derzeit befinden sich 41 weitere Plätze in konkreter Planung.
- Der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen müsste von derzeit 307 auf 360 Plätze im Jahr 2020, auf 406 Plätze im Jahr 2030 und auf 497 Plätze im Jahr 2040 erhöht werden, um die Versorgungsdichte von 1,2 Plätzen je 100 Einwohner ab 80 Jahren beizubehalten. Derzeit befinden sich im Rhein-Erft-Kreis drei Bauvorhaben für stationäre Einrichtungen in konkreter Planung. Hierbei können unter Umständen auch weitere Kurzzeitpflegeplätze entstehen.
- Mit einer Versorgungsdichte von 15,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren müsste die Zahl der Plätze in den stationären Pflegeeinrichtungen auf 4.430 im Jahr 2020, 4.994 im Jahr 2030 und 6.111 im Jahr 2040 erhöht werden. Das sind 2.333 Plätze mehr als derzeit vorhanden, wobei zurzeit insgesamt ein Abbau um 23 Plätze im Rhein-Erft-Kreis geplant ist.

b) Zukünftiger Bedarf bei Verbesserung der derzeitigen Versorgungsdichte

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

vor Ort festzulegen. Die vom ISG für den Rhein-Erft-Kreis vorgeschlagenen Zielwerte sind der folgenden Aufstellung zu entnehmen:

Tabelle 30:

Zielwerte einer guten Versorgungsdichte - Vorschlag des ISG			
IST	**SOLL**	**Bereich …. je 100 Ältere ab 80 J.**	**Begründung: Versorgungsdichte …**
6,5	**7,0**	Wohnungen mit Service	im überregionalen Vergleich gut, aber nicht in allen Städten
0,3	**0,6**	Plätze in ambulant betreuten Wohngruppen	im überregionalen Vergleich niedrig
6,1	**7,3**	ambulante Pflegekräfte	unter Bundes- und Landesdurchschnitt
0,8	**1,2**	Tagespflegeplätze	unter Bundes- und Landesdurchschnitt, wohnortnahe Versorgung angestrebt
1,2	**1,5**	Kurzzeitpflegeplätze	über Bundes- und Landesdurchschnitt, aber hoher Bedarf, nur eine solitäre Einrichtung
15,1	**15,1**	stationäre Pflegeplätze	unter Bundes- und Landesdurchschnitt (gleichmäßig verteilt; sollte durch Ausbau des vorstationären Bereichs entlastet werden)

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2017

Während die Versorgungslage mit 6,5 Wohnungen mit Service im Rhein-Erft-Kreis im Vergleich zu anderen Kreisen zwar bereits gut ausgestaltet ist, handelt es sich um eine Angebotsform im vorstationären Bereich, die zunehmend gefördert werden sollte. Weiterhin sind nicht in allen Städten des Rhein-Erft-Kreis Wohnungen mit Service verfügbar, wobei ein Ausbau dieses Angebots nur in den Städten stattfinden sollte, in denen kein oder ein geringes Angebot besteht. Um diesen Ungleichheiten zu begegnen, empfiehlt das ISG einen kreisweiten Zielwert von 7,0 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Im Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften handelt es sich um einen vorläufigen Zielwert, da derzeit noch unzureichende Erfahrungen für diesen Bereich vorliegen. Allerdings sollte diese Wohn- und Betreuungsform aus fachlicher Sicht weiter ausgebaut werden. Die Versorgungsdichte in anderen Kreisen Nordrhein-Westfalens kann hier als Anhaltspunkt für einen Zielwert genommen werden, wobei 0,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren zunächst als eine geeignete Kennzahl erscheint.

Der Wert von 6,1 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren in ambulanten Pflegediensten liegt unter dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen und unter dem Bundesdurchschnitt. Auch im Austausch mit verschiedenen Akteuren vor Ort wurde auf eine unzureichende Versorgungssituation hingewiesen. Um dem zu begegnen, empfiehlt das ISG einen Zielwert von 7,3 Mitarbeitern in ambulanten Pflegediensten je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Die Versorgungsdichte mit Tagespflegeplätzen liegt mit 0,8 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Landes- sowie dem Bundesdurchschnitt. Die Tagespflege stellt ebenfalls ein sehr relevantes Angebot im vorstationären Bereich dar, wodurch pflegende Angehörige entlastet werden können und auch ein Umzug in eine stationäre Pflegeein-

richtung vermieden werden kann. Dieses Angebot sollte aber weiterhin auch wohnortnah zur Verfügung stehen, um die An- und Abfahrzeiten der Besucher gering zu halten. In zwei Städten des Rhein-Erft-Kreises fehlt derzeit ein solches Angebot. Aus Sicht des ISG sollte daher eine Versorgungsdichte von 1,2 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren angestrebt werden, wobei besonders Wert darauf gelegt werden sollte, dass in allen Städten ein solches Angebot vorhanden ist.

Im Bereich der Kurzzeitpflege äußerten Akteure vor Ort ein Defizit, wobei besonders ein Zusatzbedarf an eigenständigen Plätzen besteht, die verbindlich eingeplant werden können. Während das Angebot mit 1,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zwar bereits leicht über dem Bundes- sowie dem Landesdurchschnitt liegt, wird auch hier ein weiterer Ausbau empfohlen. Da es sich bei der Kurzzeitpflege um ein Angebot handelt, das in verschiedenen Bedarfslagen einen wichtigen Stellenwert besitzt, empfiehlt das ISG den Zielwert von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Der Rhein-Erft-Kreis ist im Bereich der stationären Pflege zufriedenstellend ausgestattet, obwohl die Versorgungsdichte unter dem Landes- und dem Bundesdurchschnitt liegt. Die Auslastung der befragten Einrichtungen liegt bei durchschnittlich 95%, was nicht auf eine unzureichende Kapazität hindeutet. In Zukunft sollte aus fachlicher Sicht die stationäre Versorgung durch den weiteren Ausbau vorstationärer Pflege- und Wohnangebote entlastet werden. Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte empfiehlt das ISG den Wert einer guten Versorgung entsprechend dem derzeitigen Versorgungswert von 15,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren anzusetzen.

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

- Der Bestand an Wohnungen mit Service muss bis zum Jahr 2040 insgesamt 2.836 Wohnungen umfassen, um die vom ISG empfohlene Versorgung von 7,0 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen. Dies sind 1.208 Wohnungen mehr als derzeit vorhanden.
- Die Zahl der Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften müsste von derzeit 71 auf 243 Plätze im Jahr 2040 erhöht werden, um den vom ISG vorgeschlagenen Versorgungsgrad von 0,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, dies wären 172 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften mehr als heute. Derzeit befinden sich 20 Plätze in konkreter Planung.
- Eine verbesserte Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege sollte nach Ansicht des ISG nicht unter dem Landesdurchschnitt in ambulanten Pflegediensten von 7,3 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren liegen. Bis zum Jahr 2030 muss dann die Zahl der Mitarbeiter in ambulanten Pflegediensten auf 2.417 Mitarbeiter und im Jahr 2040 auf 2.958 Mitarbeiter steigen, um den vom ISG empfohlenen

Zielwert zu erreichen, dies sind 1.422 Mitarbeiter mehr als derzeit im Rhein-Erft-Kreis tätig sind.[32]

Tabelle 31:

Zukünftiger Entwicklungsbedarf in ausgewählten Bereichen Variante (b): Orientierung an den empfohlenen Zielwerten der Versorgungsdichte						
Jahr	SW	amb. bt. WG	Amb. Mitarb.*	TAPF	KUPF	STPF
Versorgungsstand 2017						
2017	1.628	71	1.536	205	307	3.778
Rechnerischer Bedarf bei empfohlener Versorgungsdichte						
je 100 ab 80 J.	**7,0**	**0,6**	**7,3**	**1,2**	**1,5**	**15,1**
2020	2.056	176	2.144	352	441	4.430
2025	2.190	188	2.284	376	469	4.719
2030	2.318	199	2.417	397	497	4.994
2035	2.530	217	2.639	434	542	5.451
2040	2.836	243	2.958	486	608	6.111
Differenz gegenüber Versorgung 2017						
2020	428	105	608	147	134	652
2025	562	117	748	171	162	941
2030	690	128	882	192	190	1.216
2035	902	146	1.103	229	235	1.673
2040	1.208	172	1.422	281	301	2.333

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

- Für eine verbesserte Versorgung von 1,2 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren werden im Rhein-Erft-Kreis im Jahr 2030 insgesamt 397 Tagespflegeplätze benötigt. Bis zum Jahr 2040 steigt diese Zahl auf 486 Plätze, dies sind 301 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Konkret geplant sind derzeit 41 weitere Tagespflegeplätze.
- Das Angebot an Kurzzeitpflege sollte bis zum Jahr 2040 um 301 Plätze erweitert werden, wenn die empfohlene Versorgung von 608 Kurzzeitpflegeplätzen bzw. von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren angestrebt wird. Dabei sollten vor allem eigenständige Kurzzeitpflegeplätze geschaffen werden.
- Im Bereich der stationären Pflege wird empfohlen, die bestehende Versorgungsdichte von 15,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren beizubehalten. Bis zum Jahr 2040 würde der Erhalt der derzeitigen Versorgungsdichte dennoch einen Zusatzbedarf von 2.333 Plätzen ergeben. Mit den derzeitigen konkreten Bauvorhaben im Bereich der stationären Versorgung geht jedoch ein Abbau um insgesamt 23 Plätze einher.

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

c) Kurzfristiger Entwicklungsbedarf in einem Drei-Jahres-Zeitraum

In den vorhergehenden Berechnungen wird der mittel- bis langfristige Entwicklungsbedarf ermittelt, während in der folgenden Tabelle der kurzfristige Entwicklungsbedarf gemäß der gesetzlich vorgegebenen Drei-Jahres-Frist ausgewiesen wird. Auch für diesen Zeitraum werden die beiden Varianten (a) einer Fortschreibung der bestehenden Versorgungsdichte nur anhand der Entwicklung der älteren Bevölkerung und (b) einer Fortschreibung, die über die demografische Entwicklung hinaus die vom ISG vorgeschlagenen Zielwerte berücksichtigt, berechnet. Diese Bedarfsprognose für das Jahr 2020 kommt zu folgendem Ergebnis (Tabelle 34):

- Die Zahl der Wohnungen mit Service müsste bis zum Jahr 2020 auf 1.909 Wohnungen erhöht werden (+281 Wohnungen), um angesichts der demografischen Entwicklung die derzeitige Versorgungsdichte aufrecht zu erhalten. Wenn darüber hinaus eine Versorgung von 7,0 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren angestrebt wird, muss die Zahl der Wohnungen auf 2.056 erhöht werden, dies sind 428 Wohnungen mehr als derzeit. Eine Erweiterung des Angebots in diesem Bereich ist derzeit nicht geplant.

Tabelle 32:

Kurzfristiger Entwicklungsbedarf in ausgewählten Bereichen						
Jahr	SW	amb. bt. WG	Amb. Mitarb.*	TAPF	KUPF	STPF
			Versorgungsstand 2017			
2017	1.628	71	1.536	205	307	3.778
(a) Rechnerischer Bedarf in 3 Jahren bei gleicher Versorgungsdichte						
je 100 ab 80 J.	**6,5**	**0,3**	**6,1**	**0,8**	**1,2**	**15,1**
Bedarf 2020	1.909	83	1.801	240	360	4.430
Diff. zu 2017	**281**	**12**	**265**	**35**	**53**	**652**
(b) Rechnerischer Bedarf in 3 Jahren bei empfohlener Versorgungsdichte						
je 100 ab 80 J.	**7,0**	**0,6**	**7,3**	**1,2**	**1,5**	**15,1**
Bedarf 2020	2.056	176	2.144	352	441	4.430
Diff. zu 2017	**428**	**105**	**608**	**147**	**134**	**652**
konkret geplant	0	20	0	41	0	-23

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

- Die ambulant betreuten Wohngemeinschaften müssten im Jahr 2020 eine Kapazität von 83 Plätzen aufweisen, um die derzeit bestehende Versorgungsdichte weiterhin aufrechtzuerhalten. Es wird allerdings ein stärkerer Ausbau empfohlen (+105 Wohneinheiten), um langfristig eine verbesserte Versorgung von 0,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu gewährleisten. Derzeitige Planungen sehen 20 zusätzliche Wohneinheiten in ambulant betreuten Wohngemeinschaften vor.
- Die Zahl der Mitarbeiter in ambulanten Pflegediensten müsste sich von derzeit 1.536 Mitarbeitern auf 1.801 Mitarbeiter im Jahr 2020 erhöhen, um die derzeitige

Versorgungsdichte beizubehalten. Für eine verbesserte Versorgung von 7,3 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren müsste die Anzahl der Mitarbeiter im Rhein-Erft-Kreis auf 2.144 steigen, dies sind 608 Mitarbeiter mehr als zurzeit im Kreis tätig sind.

- Das Tagespflegeangebot müsste sich bis zum Jahr 2020 um 53 Plätze erhöhen und somit eine Gesamtzahl von 240 Plätzen betragen, um an die demografische Entwicklung angepasst zu sein. Für den vorgeschlagenen Versorgungswert von 1,2 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren sind 352 Plätze erforderlich, dies sind 147 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Die konkrete Planung sieht derzeit 41 weitere Plätze vor.
- Um den Versorgungsgrad von 1,2 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren beizubehalten, wären im Jahr 2020 insgesamt 360 Plätze erforderlich, dies sind 53 Plätze mehr als derzeit zur Verfügung stehen. Die vom ISG empfohlene Versorgungsdichte setzt eine Erweiterung um 134 Plätze voraus. Dabei sollte das Ziel verfolgt werden, die eigenständige Kurzzeitpflege weiter auszubauen. Konkrete Planungen zum Ausbau des Kurzzeitpflegeangebots im Rhein-Erft-Kreis bestehen derzeit nicht.
- Der Bestand von 3.778 vollstationären Pflegeplätzen im Jahr 2017 müsste auf 4.430 Plätze im Jahr 2020 ansteigen um die derzeitige und vom ISG als geeignet eingeschätzte Versorgungsdichte von 15,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren auch zukünftig zu erhalten. Dies sind 652 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Anhand der derzeitigen, konkreten Planungen im Rhein-Erft-Kreis (d.h. auf der Basis eines verbindlichen Antrags auf Abstimmung) ergibt sich zukünftig insgesamt ein Abbau um 23 Pflegeplätze.

7. Versorgungsdichte und Entwicklungsbedarf in den Städten

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

Kriterien für eine bedarfsgerechte Versorgung

Die dokumentierten Versorgungsstrukturen sind im Rahmen einer konkreten Planung unter der Fragestellung zu bewerten, ob sie eine bedarfsgerechte Versorgung gewährleisten. Hierzu erläutert das Alten- und Pflegegesetz: „Eine Bedarfsdeckung kann angenommen werden, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach den jeweiligen Pflege- und Betreuungsangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht und auch Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang gesichert sind“ (§ 7 Abs. 6 Satz 4 APG NRW). In der hier vorgenommenen Bedarfsanalyse auf Städteebene wurde die derzeit ermittelte kreisdurchschnittliche Versorgung als Maßstab genommen und anhand der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2020 fortgeschrieben (Bedarfsermittlung nach Variante (a), siehe oben Abschnitt 6.2). Ergänzend dazu können die Zielwerte einer guten Versorgungsdichte, die das ISG vorschlägt (siehe oben Abschnitt 6.2.b), auch auf der Ebene der Städte zugrunde gelegt werden; diese Variante (b) wird im Folgenden jeweils im unteren Teil der Tabelle ausgewiesen.

Die ermittelten Kapazitäten und die Fortschreibung anhand der demografischen Entwicklung bis zum Jahr 2020 werden im Folgenden auf der Ebene der Städte des Rhein-Erft-Kreises dargestellt.

7.1. Versorgungslage in der Stadt Bedburg

Die Stadt Bedburg befindet sich im Nord-Westen des Rhein-Erft-Kreises. Von den 23.334 Einwohnern sind 6.092 Einwohner im Alter ab 60 Jahren (26%) und 1.188 ab 80 Jahren (5%) (Stand: 31.12.2015).

Bedburg verfügt über 391 Pflegeplätze der vollstationären Pflege, dies entspricht 32,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 33). Die Stadt liegt damit deutlich über der kreisdurchschnittlichen Versorgung, weshalb hier bis zum Jahr 2020 ein Überhang von 210 Plätzen gegenüber der derzeitigen kreisweiten und auch zukünftig als geeignet

angesehenen Versorgungsdichte von 15,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren besteht. Ein Abbau um 27 Plätze ist bereits in konkreter Planung.

Tabelle 33:

Bedburg Bestand 2017	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit-pflege Plätze	Tages-pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal*	Service-wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
Aktueller Stand	**391**	**34**	**0**	**55**	**0**	**0**
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Rhein-Erft-Kreis	**15,1**	**1,2**	**0,8**	**6,1**	**6,5**	**0,3**
aktuell je 100 ab 80 J.	**32,9**	**2,9**	**0,0**	**4,6**	**0,0**	**0,0**
Bedarf 2020 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	**210**	**17**	**11**	**85**	**91**	**4**
Differenz zu aktuell	-181	-17	11	31	91	4
Bedarf 2020 - empfohlener Zielwert	**15,1**	**1,5**	**1,2**	**7,3**	**7,0**	**0,6**
erforderliche Kapazität	**210**	**21**	**17**	**102**	**98**	**8**
Differenz zu aktuell	-181	-13	17	47	98	8

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die Versorgung an Kurzzeitpflegeplätzen umfasst in Bedburg momentan 34 Plätze bzw. 2,9 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer Fortschreibung der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte von 1,2 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren sollte die Zahl der Kurzzeitpflegeplätze bis zum Jahr 2020 bei 17 liegen. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere besteht ein Zusatzbedarf von 21 Kurzzeitpflegeplätzen, somit 13 Plätze mehr als derzeit vorhanden.

Ein Tagespflegeangebot existiert in Bedburg derzeit nicht. Bis zum Jahr 2020 fehlen elf Tagespflegeplätze, um den Kreisdurchschnitt von 0,8 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen. Soll sogar der empfohlene Zielwert von 1,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden, bedarf es bis 2020 17 Tagespflegeplätze in Bedburg.

Zwei ambulante Pflegedienste mit insgesamt 55 Mitarbeitern sind in Bedburg ansässig. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 4,6 Mitarbeitern je 100 Ältere. Im Jahr 2020 sollten gemäß einer Fortschreibung des Kreisdurchschnitts von 6,1 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren 85 Mitarbeiter in ambulanten Pflegediensten in Bedburg tätig sein. Eine, nach Auffassung des ISG, verbesserte Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege würde dagegen eine Anzahl von 102 Mitarbeitern im Jahr 2020 erfordern.

Über ein Angebot des Servicewohnens verfügt Bedburg derzeit noch nicht. Um im Jahr 2020 eine Versorgungsdichte von 6,5 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, was dem Kreisdurchschnitt entspricht, werden 91 Servicewohnungen benötigt. Soll sogar der empfohlene Zielwert von 7,0 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden, bedarf es bis 2020 98 Wohnungen mit Service in der Stadt Bedburg.

Auch ein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist in Bedburg derzeit nicht vorhanden. Für eine kreisdurchschnittliche Versorgung von 0,3 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2020 muss das Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften vier Wohneinheiten umfassen. Bei einer Orientierung am vorgeschla-

genen Zielwert sind bis 2020 acht Plätze in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft notwendig.

7.2. Versorgungslage in der Stadt Bergheim

Von den 60.390 Einwohnern der Kreisstadt Bergheim sind 16.108 im Alter ab 60 Jahren (27%) und 2.915 im Alter ab 80 Jahren (5%) (Stand 31.12.2015).

Das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen umfasst in der Stadt Bergheim 508 Plätze. Dies entspricht einer über dem Kreisdurschnitt liegenden Versorgungsdichte von 17,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 34). Für eine dem Kreisdurchschnitt und dem vorgeschlagenen Zielwert entsprechende Versorgung von 15,1 Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren werden bis zum Jahr 2020 weitere sieben Plätze in der vollstationären Pflege benötigt. Auf Grund verschiedener Planungen hinsichtlich der Platzkapazitäten in Bergheim ist insgesamt mit einem Abbau von 22 Plätzen zu rechnen.

Tabelle 34:

Bergheim, Erft **Bestand 2017**	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit-pflege Plätze	Tages-pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal*	Service-wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
Aktueller Stand	**508**	**27**	**28**	**188**	**98**	**0**
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Rhein-Erft-Kreis	**15,1**	**1,2**	**0,8**	**6,1**	**6,5**	**0,3**
aktuell je 100 ab 80 J.	**17,4**	**0,9**	**1,0**	**6,5**	**3,4**	**0,0**
Bedarf 2020 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	**515**	**42**	**28**	**210**	**222**	**10**
Differenz zu aktuell	7	15	0	21	124	10
Bedarf 2020 - empfohlener Zielwert	**15,1**	**1,5**	**1,2**	**7,3**	**7,0**	**0,6**
erforderliche Kapazität	**515**	**51**	**41**	**250**	**239**	**21**
Differenz zu aktuell	7	24	13	61	141	21

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Bereich der Kurzzeitpflege liegt die Versorgungsdichte der Stadt Bergheim mit 0,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren unter dem Durchschnitt des Kreises. Im Jahr 2020 werden, zur Realisierung einer kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,2 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, 42 Plätze benötigt, dies entspricht 15 Plätzen mehr als derzeit vorhanden. Besteht dagegen das Ziel in der vorgeschlagenen Versorgungsdichte von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, werden sogar 24 zusätzliche Plätze benötigt.

Für die Betreuung in Tagespflegeeinrichtungen stehen den Bewohnern der Stadt Bergheim derzeit 28 Plätze zur Verfügung, dies entspricht einem Tagespflegeplatz je 100 Ältere ab 80 Jahren. Die Stadt Bergheim liegt damit leicht über dem Kreisdurchschnitt von 0,8 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Soll die Versorgungsdichte in Bergheim im Jahr 2020 dem Kreisdurchschnitt von 0,8 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entsprechen, werden keine zusätzlichen Tagespflegeplätze benötigt. Ist dagegen die Erreichung des empfohlenen Zielwertes von 1,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren vorgesehen, bedarf es weiterer 13 Plätze.

Acht ambulante Pflegedienste mit 188 Mitarbeitern ergeben in Bergheim eine Versorgungsdichte von 6,5 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dies liegt leicht über der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 6,1 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren. Soll in Bergheim im Jahr 2020 die aktuelle kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte bestehen, werden insgesamt 210 Mitarbeiter ambulanter Pflegedienste benötigt, dies entspricht einem Zusatzbedarf von 21 Mitarbeitern. Soll dagegen der vorgeschlagene Zielwert erreicht werden, werden bis 2020 zusätzlich 61 Mitarbeiter von ambulanten Diensten in Bergheim benötigt.

Aus 89 Wohnungen mit Service resultiert eine Versorgungsdichte von 3,4 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren. In Jahr 2020 werden 222 Wohnungen benötigt, soll die kreisdurchschnittliche Versorgung von 6,5 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden. Dies bedeutet einen Mehrbedarf von 124 Wohnungen mit Service in der Stadt Bergheim. Ein Mehrbedarf um sogar 141 Wohnungen mit Service entsteht, soll bis 2020 der empfohlene Zielwert von 7,0 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden.

Über ambulant betreute Wohngemeinschaften verfügt die Stadt Bergheim noch nicht. Bis zum Jahr 2020 sollten zehn Wohneinheiten in ambulant betreuten Wohngemeinschaften zur Verfügung stehen, wenn eine kreisdurchschnittliche Versorgung von 0,3 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren gewährleistet werden soll. Soll sogar der eine, nach Auffassung des ISG, verbesserte Versorgung von 0,6 Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften erreicht werden, sollten in Bergheim 21 Wohneinheiten zur Verfügung stehen.

7.3. Versorgungslage in der Stadt Brühl

Mit einer Fläche von rd. 36,12 km² liegt die Stadt Brühl im südöstlichen Teil des Rhein-Erft-Kreises zwischen den Städten Hürth, Wesseling und Erftstadt. Brühl hat 44.768 Einwohner, davon sind 12.731 im Alter ab 60 Jahren (28%) und 3.121 im Alter ab 80 Jahren (7%) (31.12.2015).

Momentan umfasst das Angebot an vollstationärer Pflege in Brühl 357 Pflegeplätze (Tabelle 35). Daraus ergibt sich ein Wert von 11,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, der unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Für eine kreisdurchschnittliche und als geeignet eingeschätzte Versorgungsdichte von 15,1 Pflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen je 100 Ältere ab 80 Jahren werden bis zum Jahr 2020 insgesamt 552 Pflegeplätze, also zusätzliche 195 Plätze benötigt. Mit Blick auf die zukünftige Planung wird sich das Angebot an stationären Pflegeplätzen in Brühl um sieben Plätze verringern.

Die Zahl an Kurzzeitpflegeplätzen beträgt derzeit 24 Plätze, also 0,8 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Für eine kreisdurchschnittliche Versorgung von 1,2 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2020 ergibt sich ein Bedarf von 45 Kurzzeitpflegeplätzen, was einen Zusatzbedarf von 21 Plätzen ausmacht. Ein Zusatzbedarf um 31

Plätze entsteht, soll bis 2020 der vorgeschlagene Zielwert von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere erreicht werden.

Mit drei Tagespflegeeinrichtungen und 44 Plätzen ist das Angebot in der Stadt Brühl zusammen mit der Stadt Wesseling, in der das gleiche Angebotsvolumen besteht, am größten. Für Brühl ergibt sich eine Versorgungsdichte von 1,4 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, womit die Stadt über dem Kreisdurchschnitt liegt. Gemessen an dem Kreisdurchschnitt von 0,8 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren besteht im Jahr 2020 ein Überhang von 14 Plätzen. Soll die hier vorgeschlagene Versorgungsdichte von 1,2 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden, ist keine Veränderung des derzeitigen Angebots an Tagespflege in Brühl notwendig.

Tabelle 35:

Brühl, Rheinl **Bestand 2017**	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit-pflege Plätze	Tages-pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal*	Service-wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
Aktueller Stand	**357**	**24**	**44**	**174**	**795**	**8**
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Rhein-Erft-Kreis	**15,1**	**1,2**	**0,8**	**6,1**	**6,5**	**0,3**
aktuell je 100 ab 80 J.	**11,4**	**0,8**	**1,4**	**5,6**	**25,5**	**0,3**
Bedarf 2020 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	**552**	**45**	**30**	**224**	**238**	**10**
Differenz zu aktuell	195	21	-14	51	-557	2
Bedarf 2020 - empfohlener Zielwert	**15,1**	**1,5**	**1,2**	**7,3**	**7,0**	**0,6**
erforderliche Kapazität	**552**	**55**	**44**	**267**	**256**	**22**
Differenz zu aktuell	195	31	0	93	-539	14

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Von den ambulanten Pflegediensten, die im Rhein-Erft-Kreis tätig sind, sind derzeit in Brühl sieben Dienste mit 174 Mitarbeitern ansässig. Bei einer kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte von 6,1 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren sollten im Jahr 2020 in Brühl 224 Mitarbeiter, also zusätzliche 51 Personen, in ambulanten Pflegediensten tätig sein. Eine Orientierung am empfohlenen Zielwert sieht dagegen einen Zusatzbedarf von 93 Mitarbeitern in ambulanten Pflegediensten vor.

Derzeit gibt es in Brühl 795 Wohnungen mit Service. Bezogen auf den Anteil der Bevölkerung ab 80 Jahren ergibt sich ein Versorgungswert von 25,5 Wohnungen pro 100 Ältere, der weit über dem Kreisdurchschnitt liegt. Um im Jahr 2020 dem Kreisdurchschnitt von 6,5 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zu entsprechen, wären lediglich 238 Wohnungen mit Service notwendig, was einen Überhang von 557 Wohnungen ausmacht. Soll hingegen der vorgeschlagene Zielwert von 7,0 Wohnungen je 100 Ältere erreicht werden, besteht ein Überhang von 539 Wohneinheiten.

Mit einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft mit acht Plätzen gehört die Stadt Brühl zu der Hälfte der Städte des Rhein-Erft-Kreis, die überhaupt ein Angebot in diesem Bereich aufweisen. Um diese Versorgungsdichte auch im Jahr 2020 zu gewährleisten, wären zehn Wohngemeinschaftsplätze in Brühl notwendig, und um eine als verbessert

eingeschätzte Versorgung von 0,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu gewährleisten, wären sogar 22 Plätze notwendig.

7.4. Versorgungslage in der Stadt Elsdorf

Die Stadt Elsdorf liegt im Westen des Rhein-Erft-Kreises und grenzt an den Kreis Düren an. Von den 21.232 Einwohnern sind 5.445 im Alter ab 60 Jahren, dies entspricht 29% und 996 im Alter ab 80 Jahren (5%) (31.12.2015).

Mit 294 Plätzen in der vollstationären Pflege weist die Stadt Elsdorf eine Versorgungsdichte von 29,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren auf und liegt damit deutlich über dem Kreisdurchschnitt von 15,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 36). Legt man die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte zugrunde, müssen im Jahr 2020 insgesamt nur 174 Plätze in vollstationären Einrichtungen zur Verfügung stehen, also 118 Plätze weniger als zurzeit in Elsdorf vorhanden sind.

Das Angebot an Kurzzeitpflege besteht aus 27 Plätzen. Die Versorgungsdichte in Elsdorf liegt damit auch im Bereich der Kurzzeitpflege über der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,2 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer nur demografieorientierten Fortschreibung bis zum Jahr 2020 besteht ein Überhang von 14 Plätzen. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert reduziert sich dieser Überhang auf neun Kurzzeitpflegeplätze.

Tabelle 36:

Elsdorf, Stadt **Bestand 2017**	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit-pflege Plätze	Tages-pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal*	Service-wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
Aktueller Stand	**294**	**27**	**12**	**38**	**83**	**0**
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Rhein-Erft-Kreis	**15,1**	**1,2**	**0,8**	**6,1**	**6,5**	**0,3**
aktuell je 100 ab 80 J.	**29,5**	**2,7**	**1,2**	**3,8**	**8,3**	**0,0**
Bedarf 2020 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	**176**	**14**	**10**	**72**	**76**	**3**
Differenz zu aktuell	-118	-13	-2	34	-7	3
Bedarf 2020 - empfohlener Zielwert	**15,1**	**1,5**	**1,2**	**7,3**	**7,0**	**0,6**
erforderliche Kapazität	**176**	**18**	**14**	**85**	**82**	**7**
Differenz zu aktuell	-118	-9	2	48	-1	7

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In Elsdorf gibt es eine Tagespflegeeinrichtung mit zwölf Plätzen, was 1,2 Tagespflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren und damit eine höhere Versorgungsdichte als auf Kreisebene ausmacht. Im Jahr 2020 werden nur zehn Pflegeplätze in der Tagespflege benötigt, wenn der kreisdurchschnittliche Versorgungswert von 0,8 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren angestrebt wird. Soll dagegen der empfohlene Zielwert von 1,2 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden, sind zwei zusätzliche Plätze notwendig.

Im Bereich der ambulanten Pflegedienste liegt die Versorgungsdichte mit 3,8 Pflegedienstmitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren dagegen deutlich unter dem Kreisdurchschnitt. Das derzeitige Angebot besteht aus drei Pflegediensten mit schätzungsweise 38

Mitarbeitern. Schreibt man die kreisdurchschnittliche Versorgung von 6,1 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren auf das Jahr 2020 fort, besteht dann ein Bedarf an 72 Mitarbeitern bzw. 34 Mitarbeitern mehr als derzeit vorhanden. Zur Erreichung des vorgeschlagenen Zielwerts von 7,3 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren bedarf es dagegen 48 zusätzlicher Mitarbeiter.

In Elsdorf gibt es zwei Einrichtungen des Servicewohnens. Diese verfügen über eine Kapazität von insgesamt 83 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Damit ergibt sich eine deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegende Versorgungsdichte von 8,3 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren. Um im Jahr 2020 dagegen den Kreisdurchschnitt von 6,5 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, müsste das Angebot nur 76 Wohnungen umfassen, beim vorgeschlagenen Zielwert wären es 82 Wohnungen.

Wie in mehreren Städten des Rhein-Erft-Kreises besteht auch in Elsdorf kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Der Bedarf an solchen Wohneinheiten liegt 2020 bei drei Wohneinheiten, soll die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte von 0,3 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden. Sieben Wohneinheiten wären dagegen notwendig, soll der empfohlene Zielwert von 0,6 Wohneinheiten erreicht werden.

7.5. Versorgungslage in Erftstadt

Die Stadt Erftstadt im Süden des Rhein-Erft-Kreises grenzt an die Städte Kerpen, Hürth und Brühl und umfasst eine Fläche von 119,89 km². Sie hat 49.786 Einwohner, darunter 14.777 Einwohner ab 60 Jahren (30%) und 2.974 ab 80 Jahren (6%) (31.12.2015).

In Erftstadt umfasst die Kapazität an vollstationärer Pflege 336 Plätze, daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 11,2 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die unter dem Kreisdurchschnitt liegt (Tabelle 37). Um im Jahr 2020 die kreisdurchschnittliche Versorgung von 15,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, wären zusätzliche 190 Plätze erforderlich.

Tabelle 37:

Erftstadt **Bestand 2017**	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit-pflege Plätze	Tages-pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal*	Service-wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
Aktueller Stand	**336**	**35**	**0**	**169**	**24**	**0**
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Rhein-Erft-Kreis	**15,1**	**1,2**	**0,8**	**6,1**	**6,5**	**0,3**
aktuell je 100 ab 80 J.	**11,3**	**1,2**	**0,0**	**5,7**	**0,8**	**0,0**
Bedarf 2020 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	**526**	**43**	**29**	**214**	**227**	**10**
Differenz zu aktuell	190	8	29	44	203	10
Bedarf 2020 - empfohlener Zielwert	**15,1**	**1,5**	**1,2**	**7,3**	**7,0**	**0,6**
erforderliche Kapazität	**526**	**52**	**42**	**255**	**244**	**21**
Differenz zu aktuell	190	17	42	85	220	21

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Voraussichtlich noch im Jahr 2017 soll zudem eine stationäre Pflegeeinrichtung in Erftstadt bezugsfertig sein, womit ein zusätzliches Angebot von 48 Pflegeplätzen einhergeht. In einer anderen Einrichtung ist weiterhin ein Abbau um 14 Pflegeplätze in Planung.

In vier Einrichtungen in Erftstadt besteht ein Kurzzeitpflegeangebot mit 35 Plätzen. Für eine kreisdurchschnittliche Versorgung von 1,2 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2020 werden 43 Kurzzeitpflegeplätze benötigt, für eine dem vorgeschlagenen Zielwert entsprechende Versorgungsdichte von 1,5 Plätzen je 100 Ältere sind 53 Plätze nötig.

Wie auch in der Stadt Bedburg gibt es in Erftstadt kein Tagespflegeangebot. Damit im Jahr 2020 die kreisweise Versorgungsdichte von 0,8 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht wird, werden in Erftstadt 29 Tagespflegeplätze benötigt. Soll der vom ISG empfohlene Zielwert von 1,2 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere erreicht werden, sind im Jahr 2020 42 Plätze notwendig. In Erftstadt befindet sich weiterhin eine Tagespflegeeinrichtung in konkreter Planung, wodurch hier 14 Tagespflegeplätze geschaffen werden.

Die ambulante Pflege wird von acht Pflegediensten mit schätzungsweise 169 Mitarbeitern übernommen. Bezogen auf die Bevölkerung ab 80 Jahren resultiert daraus eine Versorgungsdichte von 5,7 Mitarbeitern je 100 Ältere, die leicht unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Für eine konstante Fortschreibung auf Basis des Kreisdurchschnitts müssten im Jahr 2020 214 Mitarbeiter in der ambulanten Pflege tätig sein, für den empfohlenen Zielwert sind sogar 255 Mitarbeiter notwendig.

Eine Einrichtung stellt in Erftstadt 24 Wohnungen mit Service zur Verfügung, damit ergibt sich eine Versorgungsdichte von 0,8 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die deutlich unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Soll im Jahr 2020 der Kreisdurchschnitt von 6,5 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden, sind 203 zusätzliche Wohnungen notwendig. Zur Erreichung des vorgeschlagenen Zielwertes sind sogar 244 Wohnungen mit Service nötig. An dieser Stelle ist jedoch die ausgesprochen hohe Versorgungsdichte von 25,5 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren in der benachbarten Stadt Brühl hervorzuheben. Bewohner aus Erftstadt können hier also auch auf ein nahegelegenes Angebot ausweichen.

In Erftstadt besteht ebenfalls kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Um im Jahr 2020 eine Versorgungsdichte entsprechend des Kreisdurchschnitts von 0,3 Plätzen in Wohngemeinschaften je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, müssen zehn Wohneinheiten, also ungefähr eine Wohngemeinschaft, geschaffen werden. Bei einer Orientierung am empfohlenen Zielwert wären es dagegen sogar 21 Wohneinheiten. Wie auch im Bereich der Tagespflege befindet sich auch der Aufbau einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft in Erftstadt in Planung.

7.6. Versorgungslage in der Stadt Frechen

Die Stadt Frechen liegt im östlichen Teil des Kreises, grenzt an Köln sowie die Städte Pulheim, Bergheim, Kerpen, und Hürth an und hat 51.999 Einwohner, von denen 14.158 im Alter ab 60 Jahren (27%) und 2.959 im Alter ab 80 Jahren sind (31.12.2015).

Das Angebot an vollstationärer Pflege umfasst in der Stadt Frechen 427 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen, dies entspricht 14,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 38). Damit liegt Frechen unter dem Kreisdurchschnitt von 15,1. Wird der Kreisdurchschnitt und damit auch vorgeschlagene Zielwert für 2020 fortgeschrieben, liegt der rechnerische Bedarf bei 523 Plätzen in stationären Pflegeeinrichtungen.

Die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze beträgt derzeit 27, daraus ergibt sich eine Versorgungsquote von 0,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, welche unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung müsste die Anzahl der Plätze in der Kurzzeitpflege um weitere 16 Plätze erweitert werden. Soll der vorgeschlagene Zielwert erreicht werden, bedarf es einer Erweiterung um 25 Plätze.

In Frechen gibt es zwei Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 26 Plätzen, woraus eine Versorgungsdichte von 0,9 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren resultiert. Diese liegt nur minimal unter dem Durchschnitt des Rhein-Erft-Kreises. Bis zum Jahr 2020 sollten 28 weitere Plätze hinzukommen, um den Kreisdurchschnitt zu erreichen bzw. 42 weitere Plätze, um den empfohlenen Zielwert zu erreichen. Derzeit befinden sich weitere zehn Tagespflegeplätze in konkreter Planung.

Tabelle 38:

Frechen **Bestand 2017**	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit-pflege Plätze	Tages-pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal*	Service-wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
Aktueller Stand	**427**	**27**	**26**	**227**	**121**	**4**
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Rhein-Erft-Kreis	**15,1**	**1,2**	**0,8**	**6,1**	**6,5**	**0,3**
aktuell je 100 ab 80 J.	**14,4**	**0,9**	**0,9**	**7,7**	**4,1**	**0,1**
Bedarf 2020 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	**523**	**43**	**28**	**213**	**225**	**10**
Differenz zu aktuell	96	16	2	-14	104	6
Bedarf 2020 - empfohlener Zielwert	**15,1**	**1,5**	**1,2**	**7,3**	**7,0**	**0,6**
erforderliche Kapazität	**523**	**52**	**42**	**253**	**243**	**21**
Differenz zu aktuell	96	25	16	26	122	17

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In Frechen ist die Anzahl der ambulanten Pflegedienste mit elf Diensten am höchsten. Insgesamt sind schätzungsweise 227 Mitarbeiter in diesen Diensten tätig, was eine Versorgungsdichte von 7,7 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 ausmacht. Daraus ergibt sich ein Versorgungswert, der über dem Kreisdurchschnitt liegt. Soll der durchschnittliche Versorgungswert des Kreises von 6,1 Mitarbeitern in ambulanten Pflegediensten je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2020 gegeben sein, werden daher keine zusätzlichen

Mitarbeiter benötigt. Soll hingegen der vom ISG empfohlene Zielwert von 7,3 Mitarbeitern je 100 Ältere erreicht werden, werden 26 zusätzliche Mitarbeiter benötigt.

Das Angebot an Servicewohnen umfasst in Frechen 121 Wohnungen bzw. 4,1 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren. In diesem Bereich liegt Frechen unter dem Kreisdurchschnitt. Ein weiterer Ausbau dieser Wohnform um 104 Wohnungen ist bis zum Jahr 2020 erforderlich, wenn der Kreisdurchschnitt von 6,5 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden soll. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert müssten in Frechen 122 weitere Wohnungen mit Service geschaffen werden.

In Frechen ist derzeit eine ambulant betreute Wohngemeinschaft mit vier Plätzen bzw. 0,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren vorhanden. Im Jahr 2020 werden bei einer Fortschreibung, der die kreisdurchschnittliche Versorgungsquote von 0,3 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren zugrunde liegt, insgesamt zehn Wohneinheiten benötigt. Zur Erreichung des empfohlenen Zielwertes bedarf es 2020 17 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

7.7. Versorgungslage in der Stadt Hürth

Die Stadt Hürth liegt im südöstlichen Teil des Kreises und grenzt an Köln sowie die Städte Frechen, Kerpen, Erftstadt und Brühl an. Hier leben 59.496 Einwohner, davon sind 14.596 Einwohner im Alter ab 60 Jahren (25%) und 3.060 80 Jahre oder älter (5%) (31.12.2015).

Eine leicht über dem Kreisdurchschnitt liegende Versorgung weist die Stadt Hürth im Bereich der vollstationären Pflege mit 512 Plätzen bzw. 16,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren auf (Tabelle 39). Legt man der Fortschreibung den Kreisdurchschnitt zugrunde, beträgt der rechnerische Bedarf an vollstationärer Pflege für das Jahr 2020 insgesamt 541 Plätze, also 29 Plätze mehr als derzeit vorhanden. In der Stadt Hürth ist jedoch ein Platzabbau um 88 Plätze konkret geplant.

Im Bereich der Kurzzeitpflege liegt die Stadt Hürth mit 57 Plätzen bzw. 1,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren ebenfalls über dem Durchschnitt des Kreises. Um im Jahr 2020 den Kreisdurchschnitt von 1,2 zu erreichen, bestünde lediglich ein Bedarf an 44 Kurzzeitpflegeplätzen, also 13 Plätze weniger als derzeit vorhanden. Zur Erreichung des vorgeschlagenen Zielwerts liegt der Bedarf 2020 bei 54 Kurzzeitpflegeplätzen.

Tabelle 39:

Hürth Bestand 2017	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit-pflege Plätze	Tages-pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal*	Service-wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
Aktueller Stand	**512**	**57**	**12**	**125**	**254**	**15**
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Rhein-Erft-Kreis	**15,1**	**1,2**	**0,8**	**6,1**	**6,5**	**0,3**
aktuell je 100 ab 80 J.	**16,7**	**1,9**	**0,4**	**4,1**	**8,3**	**0,5**
Bedarf 2020 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	**541**	**44**	**29**	**220**	**233**	**10**
Differenz zu aktuell	29	-13	17	95	-21	-5
Bedarf 2020 - empfohlener Zielwert	**15,1**	**1,5**	**1,2**	**7,3**	**7,0**	**0,6**
erforderliche Kapazität	**541**	**54**	**43**	**262**	**251**	**22**
Differenz zu aktuell	29	-3	31	137	-3	7

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Bereich der Tagespflege wird in Hürth mit zwölf Plätzen eine Versorgungsdichte von 0,4 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht, was unter dem Kreisdurchschnitt von 0,8 liegt. Um im Jahr 2020 die kreisweite Versorgungsdichte von 0,8 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, besteht ein Zusatzbedarf von 17 Plätzen. Soll der vom ISG angeregte Zielwert von 1,2 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden, liegt der Zusatzbedarf bei 31 Plätzen.

Das Angebot an ambulanter Pflege umfasst fünf Pflegedienste mit schätzungsweise 125 Mitarbeitern. Daraus ergibt sich ein Versorgungswert von 4,1 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren, der unter dem durchschnittlichen Wert des Kreises liegt. Bis 2020 sollten 95 Mitarbeiter mehr hinzukommen, um den Kreisdurchschnitt von 6,1 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen. Eine Versorgungsdichte, entsprechend dem vom ISG empfohlenen Zielwert von 7,3 Mitarbeitern je 100 Ältere, macht sogar 137 zusätzliche Mitarbeiter erforderlich. Die Eröffnung eines weiteren ambulanten Pflegedienstes in Hürth ist derzeit in konkreter Planung.

254 Wohnungen bzw. eine Versorgungsdichte von 8,3 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren bilden das Angebot des Servicewohnens in Hürth. Für eine Versorgungsdichte entsprechend dem Kreisdurchschnitt von 6,5 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2020 bedarf es nur 233 Wohnungen. Auch bei einer Orientierung am empfohlenen Zielwert liegt der Bedarf mit 251 Wohnungen unter dem derzeitigen Bestand an Wohnungen mit Service.

Die Zahl der Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften beträgt 15, womit die Versorgungsdichte in Hürth mit 0,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Kreisdurchschnitt liegt. Bis zum Jahr 2020 ist der rechnerische Bedarf an Wohneinheiten in einer solchen Wohnform bereits gedeckt bzw. es besteht sogar ein Überhang an Plätzen, soll in Hürth die aktuelle kreisdurchschnittliche Versorgungskennziffer erreicht werden. Orientiert man sich dagegen an dem vom ISG vorgeschlagenen Zielwert von 0,6 Plätzen je 100 Ältere, so sind bis 2020 22 Plätze erforderlich.

7.8. Versorgungslage in der Stadt Kerpen

Die Stadt Kerpen befindet sich im Südwesten des Kreises und hat 65.477 Einwohner, darunter 16.845 Einwohner ab 60 Jahren (26%) und 2.859 ab 80 Jahren (4%) (31.12.2015).

In Kerpen umfasst das Angebot an vollstationärer Pflege 356 Plätze bzw. 12,5 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 40). Dieser Wert liegt unter dem Kreisdurchschnitt. Wird dieser bis zum Jahr 2020 fortgeschrieben, werden in Kerpen insgesamt 506 Plätze, somit zusätzliche 150 Plätze, in stationären Pflegeeinrichtungen benötigt. Zu berücksichtigen ist aber die deutliche Überkapazität in diesem Bereich in der benachbarten Stadt Elsdorf. In diesem Jahr beginnen in Kerpen weiterhin die Bauarbeiten für eine weitere vollstationäre Pflegeeinrichtung mit einer Platzkapazität von 72. Unter Berücksichtigung des Platzabbaus in anderen Einrichtungen ergibt sich insgesamt eine geplante Zunahme um 32 Pflegeplätze in der Stadt Kerpen.

Tabelle 40:

Kerpen **Bestand 2017**	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit-pflege Plätze	Tages-pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal*	Service-wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
Aktueller Stand	**356**	**16**	**11**	**209**	**37**	**32**
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Rhein-Erft-Kreis	**15,1**	**1,2**	**0,8**	**6,1**	**6,5**	**0,3**
aktuell je 100 ab 80 J.	**12,5**	**0,6**	**0,4**	**7,3**	**1,3**	**1,1**
Bedarf 2020 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	**506**	**41**	**27**	**206**	**218**	**10**
Differenz zu aktuell	150	25	16	-4	181	-22
Bedarf 2020 - empfohlener Zielwert	**15,1**	**1,5**	**1,2**	**7,3**	**7,0**	**0,6**
erforderliche Kapazität	**506**	**50**	**40**	**245**	**235**	**20**
Differenz zu aktuell	150	34	29	36	198	-12

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

16 Kurzzeitpflegeplätze werden in Kerpen angeboten. Die Versorgungsquote von 0,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt damit deutlich unter der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,2 Plätzen je 100 Ältere. Soll im Jahr 2020 in Kerpen die kreisweite Versorgungsdichte erreicht werden, besteht ein Zusatzbedarf an 25 Kurzzeitpflegeplätzen. Ein Zusatzbedarf von 34 Kurzzeitpflegeplätzen ergibt sich, soll im Jahr 2020 der vorgeschlagene Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden.

Das Angebot an Tagespflege umfasst elf Plätze, womit sich für Kerpen eine Versorgungsdichte von 0,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren ergibt. Der Kreisdurchschnitt liegt dagegen bei 0,8 Plätzen je 100 Ältere. Soll in Kerpen im Jahr 2020 der Kreisdurchschnitt erreicht werden, werden 16 zusätzliche Tagepflegeplätze benötigt. Soll der empfohlene Zielwert erreicht werden, steigt der Bedarf auf insgesamt 40 Plätze. Derzeit ist eine Einrichtung mit weiteren 17 Tagespflegeplätzen in konkreter Planung.

Die zehn ambulanten Pflegedienste in Kerpen verfügen insgesamt schätzungsweise über 209 Mitarbeiter, dies entspricht 7,3 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren. Kerpen

liegt damit über dem Kreisdurchschnitt. Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung für das Jahr 2020 werden keine weiteren Mitarbeiter in ambulanten Pflegediensten benötigt. Die Umsetzung des vorgeschlagenen Zielwerts erfordert dagegen 36 zusätzliche Mitarbeiter.

Im Bereich des Servicewohnens liegt die Versorgungsdichte mit 37 Wohnungen bzw. 1,3 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren deutlich unter dem Kreisdurchschnitt. Bis zum Jahr 2020 werden für eine kreisdurchschnittliche Versorgung 181 zusätzliche Wohnungen erforderlich sein. Um den vorgeschlagenen Zielwert zu erreichen, wären 198 zusätzliche Wohnungen erforderlich.

Mit 32 Wohneinheiten in ambulant betreuten Wohngemeinschaften beträgt die Versorgungsquote für Kerpen 1,1 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren und liegt damit deutlich über dem Kreisdurchschnitt. Der rechnerische Bedarf im Jahr 2020 wird um 22 Wohneinheiten (gemessen an der kreisweiten Versorgungsdichte von 0,3 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren) bzw. um 12 Wohneinheiten (gemessen am vorgeschlagenen Zielwert) überschritten. Einige an die Stadt Kerpen angrenzende Städte haben jedoch gar kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften und könnten unter Umständen von dem Angebot in Kerpen profitieren. Durch eine weitere Wohngemeinschaft mit acht Plätzen ist der Ausbau dieses Angebots in Kerpen bereits konkret geplant.

7.9. Versorgungslage in der Stadt Pulheim

Die Stadt Pulheim grenzt im Nordosten des Rhein-Erft-Kreises an die Stadt Köln an. Von den 54.200 Einwohnern sind 16.474 Einwohner im Alter ab 60 Jahren (30%) und 3.149 im Alter ab 80 Jahren (6%) (31.12.2015).

In Pulheim gibt es fünf stationäre Pflegeeinrichtungen mit einer Kapazität von insgesamt 336 Pflegeplätzen (Tabelle 41). Daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 10,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, welche deutlich unter dem Kreisdurschnitt liegt. Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung bis zum Jahr 2020 müssten der älteren Bevölkerung 557 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen, also 221 Plätze mehr als derzeit vorhanden. In Pulheim befindet sich jedoch der Neubau einer stationären Pflegeeinrichtung mit 80 Plätzen in konkreter Planung. Unter Berücksichtigung des ebenfalls geplanten Platzabbaus in bestehenden Einrichtungen in Pulheim ergibt sich insgesamt ein geplanter Zuwachs von 63 Pflegeplätzen. Zu berücksichtigen ist weiterhin die leichte Überkapazität in diesem Bereich in der benachbarten Stadt Bergheim und die starte Überkapazität der daran angrenzenden Städte Bedburg und Elsdorf.

Das Angebot an Kurzzeitpflege besteht derzeit aus 30 Plätzen. Bezogen auf die Bevölkerung ab 80 Jahren ergibt sich daraus eine Kennzahl von 1,0 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dieser Wert liegt leicht unter dem Kreisdurchschnitt. Um im Jahr 2020 die Versorgung an Kurzzeitpflege entsprechen der kreisdurchschnittlichen

Dichte von 1,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, werden 15 zusätzliche Kurzzeitpflegeplätze benötigt. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert sind es 25 Kurzzeitpflegeplätze.

Im Bereich der Tagespflege liegt die Stadt Pulheim leicht über dem Kreisdurchschnitt. In zwei Tagespflegeeinrichtungen stehen 28 Tagespflegeplätzen bzw. 0,9 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren zur Verfügung. Soll bis 2020 die kreisweite Versorgungsdichte erhalten bleiben, sind zwei zusätzliche Plätze notwendig. Soll die vom ISG vorgeschlagene Versorgungsdichte von 1,2 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere erreicht werden, sind 16 weitere Tagespflegeplätze notwendig.

Tabelle 41:

Pulheim **Bestand 2017**	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit-pflege Plätze	Tages-pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal*	Service-wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
Aktueller Stand	**336**	**30**	**28**	**166**	**134**	**0**
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Rhein-Erft-Kreis	**15,1**	**1,2**	**0,8**	**6,1**	**6,5**	**0,3**
aktuell je 100 ab 80 J.	**10,7**	**1,0**	**0,9**	**5,3**	**4,3**	**0,0**
Bedarf 2020 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	**557**	**45**	**30**	**226**	**240**	**10**
Differenz zu aktuell	221	15	2	61	106	10
Bedarf 2020 - empfohlener Zielwert	**15,1**	**1,5**	**1,2**	**7,3**	**7,0**	**0,6**
erforderliche Kapazität	**557**	**55**	**44**	**270**	**258**	**22**
Differenz zu aktuell	221	25	16	104	124	22

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Bei der ambulanten Pflege liegt die Versorgungsdichte in der Stadt Pulheim mit sieben ansässigen ambulanten Pflegediensten und schätzungsweise 166 Mitarbeitern, also 5,3 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren, unter dem Kreisdurchschnitt. Bis zum Jahr 2020 bedarf es weiterer 61 Mitarbeiter in ambulanten Pflegediensten, um die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte von 6,1 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen. 104 zusätzliche Mitarbeiter werden hingegen benötigt, soll der vorgeschlagene Zielwert von 7,3 Mitarbeitern je 100 Ältere umgesetzt werden.

Die Stadt Pulheim verfügt über vier Einrichtungen des Servicewohnens mit insgesamt 134 Wohnungen und liegt mit einem Versorgungswert von 4,3 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren unter dem Kreisdurchschnitt. Unter Berücksichtigung des Kreisdurchschnitts fehlen in Pulheim bis zum Jahr 2020 insgesamt 106 Wohnungen mit Service. Eine Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert würde in Pulheim einen Zusatzbedarf von 124 Wohnungen ausmachen.

Über ein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften verfügt Pulheim nicht. Für eine Fortschreibung bis ins Jahr 2020 gemäß dem Kreisdurchschnitt von 0,3 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren wären rechnerisch zehn Wohneinheiten in ambulant betreuten Wohngemeinschaften erforderlich, zur Erreichung der vom ISG vorgeschlagenen Versorgungsdichte sind 22 Wohneinheiten notwendig.

7.10. Versorgungslage in der Stadt Wesseling

Im südöstlichen Teil des Rhein-Erft-Kreises liegt die Stadt Wesseling zwischen Bonn und Köln. Von den 35.975 Einwohnern sind 9.134 Einwohner im Alter ab 60 Jahren (25%) und 1.830 Einwohner 80 Jahre oder älter (5%) (31.12.2015).

Die Zahl der vollstationären Pflegeplätze in der Stadt Wesseling beträgt 261 Plätze, daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 14,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 42). Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung bis zum Jahr 2020 werden weitere 63 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen benötigt. In Wesseling ist der Abbau von acht Pflegeplätzen in konkreter Planung.

Tabelle 42:

Wesseling **Bestand 2017**	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit-pflege Plätze	Tages-pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal*	Service-wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
Aktueller Stand	**261**	**30**	**44**	**186**	**82**	**12**
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Rhein-Erft-Kreis	**15,1**	**1,2**	**0,8**	**6,1**	**6,5**	**0,3**
aktuell je 100 ab 80 J.	**14,3**	**1,6**	**2,4**	**10,2**	**4,5**	**0,7**
Bedarf 2020 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	**324**	**26**	**18**	**132**	**139**	**6**
Differenz zu aktuell	63	-4	-26	-54	57	-6
Bedarf 2020 - empfohlener Zielwert	**15,1**	**1,5**	**1,2**	**7,3**	**7,0**	**0,6**
erforderliche Kapazität	**324**	**32**	**26**	**157**	**150**	**13**
Differenz zu aktuell	63	2	-18	-29	68	1

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2017
*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Zur Kurzzeitpflege stehen in Wesseling derzeit 30 Plätze zur Verfügung, d.h. 1,6 Kurzzeitpflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Gegenüber einer Fortschreibung des Kreisdurchschnitts ergibt sich bis zum Jahr 2020 ein Überhang von vier Kurzzeitpflegeplätzen. Eine Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere erfordert zwei weitere Kurzzeitpflegeplätze bis zum Jahr 2020.

Das Tagespflegeangebot liegt mit 44 Tagespflegeplätzen bzw. 2,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren deutlich über dem Kreisdurchschnitt. Der Bedarf an Tagespflege ist sowohl bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte als auch bei der Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert bereits bis zum Jahr 2020 durch die derzeitige Versorgungslage gedeckt.

Neun ambulante Pflegedienste mit schätzungsweise 186 Mitarbeitern sind in Wesseling ansässig. Bezogen auf die ältere Bevölkerung ab 80 Jahren entspricht dies 10,2 Mitarbeitern je 100 Ältere. Dieser Wert liegt deutlich über dem kreisdurchschnittlichen Versorgungsniveau von 6,1 Mitarbeitern je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer Fortschreibung auf Basis des Kreisdurchschnitts werden im Jahr 2020 daher in der Stadt Wesseling keine weiteren Mitarbeiter in ambulanten Pflegediensten benötigt. Dies gilt ebenfalls bei einer Bedarfsberechnung anhand des vorgeschlagenen Zielwerts.

82 Wohnungen mit Service bzw. 4,5 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren stehen in Wesseling zur Verfügung. Da die Versorgungsdichte in Wesseling unter dem Kreisdurchschnitt liegt, ist bis zum Jahr 2020 ein Ausbau des Angebots an Servicewohnen um weitere 57 Wohnungen notwendig, soll die kreisweite Versorgungsdichte auch in Wesseling erreicht werden. Eine Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert macht hier einen Zusatzbedarf von 68 Wohnungen aus.

In Wesseling gibt es derzeit zwölf Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften bzw. 0,7 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Für eine Fortschreibung anhand des Kreisdurchschnitts von 0,3 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren werden im Jahr 2020 keine weiteren Wohneinheiten in ambulant betreuten Wohngemeinschaften benötigt. Bei einer Orientierung an dem vorgeschlagenen Zielwert im Jahr 2020 von 0,6 Wohneinheiten je 100 Ältere bedarf es eines zusätzlichen Platzes in ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

8. Zusammenfassung und Empfehlungen

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

8.1. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

(1) Demografische Analyse

Am Jahresende 2015 lebten im Rhein-Erft-Kreis 126.360 Einwohner im Alter ab 60 Jahren (27,1% der Gesamtbevölkerung des Kreises), darunter 25.051 Einwohner (5,4%) im Alter ab 80 Jahren. Der Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren im Rhein-Erft-Kreis liegt sowohl sehr nah am Bundesdurchschnitt (27,4%) als auch am Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (26,8%). Von den kreisangehörigen Städten weist die Stadt Pulheim (30,4%) den höchsten Anteil und die Stadt Hürth (24,5%) den niedrigsten Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren auf.

Der Ausländeranteil im Rhein-Erft-Kreis entspricht mit 11,6% fast dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (11,8%). Dieser Anteil ist unter der älteren Bevölkerung ab 60 Jahren geringer als in der Gesamtbevölkerung (Rhein-Erft-Kreis 5,9%; Nordrhein-Westfalen 6,1%).

Der demografische Wandel machte sich im Rhein-Erft-Kreis zwischen den Jahren 2000 und 2015 dahingehend bemerkbar, dass die Bevölkerung unter 40 Jahren um 13% abgenommen hat, während die Zahl der Älteren ab 80 Jahren um 88% gestiegen ist. Nach der Prognose des Statistischen Landesamts wird die Zahl der Einwohner unter 40 Jahren bis zum Jahr 2040 um weitere 2% sinken und die Zahl der ab 80-Jährigen um weitere 78% steigen.

(2) Hilfe- und Pflegebedarf

Am Jahresende 2015 waren im Rhein-Erft-Kreis 15.045 Personen pflegebedürftig im Sinne des SGB XI, hinzu kommen 19.922 Personen mit Hilfebedarf ohne anerkannte Pflegebedürftigkeit. Eine Teilgruppe beider Personengruppen bilden Demenzkranke, deren Zahl auf 9.033 Personen geschätzt wird. Bis zum Jahr 2040 ist ein weiterer Anstieg dieser Personengruppen zu erwarten. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird bis zu diesem Zeitpunkt um 54%, die der Demenzkranken um 60% und die der Hilfebedürftigen ohne anerkannten Pflegebedarf um 41% steigen.

(3) Angebote der pflegerischen Versorgung

Im Rhein-Erft-Kreis besteht ein breit gefächertes Angebot von Diensten und Einrichtungen, die eine Unterstützung von Hilfebedürftigen, Pflegebedürftigen und Demenzkranken leisten. Nach dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ umfasst das Angebotssystem im Rhein-Erft-Kreis verschiedene Formen von Pflege und Unterstützung, die von Kurzzeitpflege über ambulante oder Tagespflege bis zu betreuten Wohnformen und vollstationärer Pflege reichen.

Die einzelnen Komponenten dieses Versorgungsangebots sind jedoch unterschiedlich entwickelt. Der Personalbestand von 1.536 Mitarbeitern in 70 ambulanten Pflegediensten (6,1 Mitarbeiter je 100 Ältere ab 80 Jahren) liegt unter dem Landesdurchschnitt Nordrhein-Westfalens (7,3) und dem Bundesdurchschnitt (7,5 Mitarbeiter je 100 Ältere ab 80 Jahren).

In 15 Tagespflege-Einrichtungen stehen im Rhein-Erft-Kreis 205 Plätze zur Verfügung, dies entspricht 0,8 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Diese Quote ist niedriger als im Landes- und Bundesdurchschnitt mit 1,4 bzw. 1,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. In zwei Städten gibt es dieses Angebot derzeit noch nicht, es sollte aber wohnortnah vorhanden sein.

Von 46 Einrichtungen wird Kurzzeitpflege mit 307 Plätzen angeboten. Rechnet man alle Plätze zusammen, liegt die Versorgungsdichte bei 1,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren und damit deutlich über dem Landes- (0,5 Plätze je 100 Ältere) und leicht über dem Bundesdurchschnitt (1,0 Plätze je 100 Ältere). 17 dieser Plätze im Rhein-Erft-Kreis sind eigenständige Kurzzeitpflegeplätze (5,5%). Für den gesamten Kreis ergibt sich eine Versorgungsdichte von 0,1 eigenständigen Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, bundesweit liegt diese Kennzahl bei 0,2 eigenständigen Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Im Bereich der vollstationären Pflege (ohne Kurzzeitpflege) stehen in 45 Einrichtungen 3.778 Plätze zur Verfügung. Die Versorgungsdichte liegt mit 15,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren unter dem Landesdurchschnitt (17,0 Plätze je 100 Ältere) und dem Bundesdurchschnitt (18,3 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Die Auslastung der vom ISG befragten stationären Einrichtungen liegt bei 95%. Das Verhältnis von Zu- und Abwanderung stationär Pflegebedürftiger ist nicht ausgeglichen, sondern es scheinen mehr Pflegebedürftige aus dem Rhein-Erft-Kreis in Einrichtungen außerhalb des Kreises zu wohnen, als umgekehrt Pflegebedürftige von außerhalb des Kreises in hiesigen Einrichtungen wohnen.

Sowohl die befragten Anbieter ambulanter Pflegeleistungen als auch die stationären Pflegeeinrichtungen berichten nahezu einstimmig von Schwierigkeiten bei der Suche nach qualifiziertem Fachpersonal. Hierbei werden besonders die herausfordernden Arbeitsbedingungen und eine zu geringe Vergütung als erschwerende Faktoren angesehen. Der bestehende und zukünftige Fachkräftemangel stellt eine bundesweite Heraus-

forderung dar, wobei die Zuständigkeiten, um dieser Herausforderung adäquat zu begegnen, nicht auf der Ebene des Kreises liegen. Die Auswirkungen des Fachkräftemangels zeichnen sich jedoch im Rahmen der kommunalen Pflegeplanung ab und müssen dementsprechend berücksichtigt werden.

(4) Angebote der pflegeergänzenden Versorgung

Das Versorgungsnetz an pflegeergänzenden und präventiven Angeboten im Rhein-Erft-Kreis ist in den verschiedenen Städten unterschiedlich stark, insgesamt gesehen aber zufriedenstellend ausgebaut. In allen Städten des Rhein-Erft-Kreises gibt es Beratungs- und Informationsangebote sowie Unterstützungsangebote in Zusammenhang mit Demenz. Begegnungsangebote für ältere Menschen finden sich insgesamt 104, wobei die Anzahl solcher Angebote zwischen den verschiedenen Städten stark variiert, in einer Stadt gibt es ein solches Angebot nicht. Angebote der Selbstorganisation finden sich ebenfalls mit einer Ausnahme in allen Städten.

Das Angebot an niedrigschwelligen haushaltsnahen Dienstleistungen besteht im Rhein-Erft-Kreis aus 25 Haushaltshilfe-Diensten, 18 Menüservice-Diensten, 26 Hausnotruf-Diensten und 23 Fahrdiensten. Die Anbieter sind recht gleichmäßig über den Rhein-Erft-Kreis verteilt.

Das Netz an Gesundheitsversorgung im Rhein-Erft-Kreis ist im Bereich der ambulanten Versorgung gut ausgebaut. Die Versorgungsdichte mit Hausärzten (1,0 je 100 Ältere ab 80 Jahren) liegt über dem Landes- und Bundesdurchschnitt (0,6 bzw. 0,7 Ärzte je 100 Ältere ab 80 Jahren), die Versorgungsdichte mit Apotheken (0,4 je 100 Ältere ab 80 Jahren) entspricht dem Landes- und Bundesdurchschnitt. Die stationäre klinische Versorgung ist hingegen weniger gut ausgebaut. Mit 1.356 Krankenhausbetten wird im Rhein-Erft-Kreis eine Versorgungsdichte von 5,4 Betten je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht, dies liegt deutlich unter dem Landes- und Bundesdurchschnitt (11,6 bzw. 10,6 Betten je 100 Ältere ab 80 Jahren). Für ältere Menschen gibt es spezielle geriatrische Angebote in Brühl und Frechen, wobei sich im Bereich der geriatrischen Frührehabilitation auf Grund der demografischen Entwicklungen ein zunehmender Bedarf abzeichnet. Bei der Versorgungssituation in Bezug auf Kliniken sei jedoch auf die Nähe zu den umliegenden Städten Köln und Bonn hingewiesen, die nicht zuletzt mit den beiden Universitätskliniken auch für die umliegenden Kommunen eine Versorgungsfunktion übernehmen.

Kreisweit sind verschiedene Angebote an Sterbebegleitung vorhanden, diese reichen von palliativmedizinischer Betreuung durch niedergelassene Ärzte über ambulante Pflegedienste, die Palliativpflege anbieten, bis hin zu ambulanten Hospizdiensten und zwei stationären Hospizen.

(5) Angebote des Wohnens im Alter

Die Wohnsituation älterer Menschen ist ein entscheidender Faktor für die Möglichkeit, einen eigenen Haushalt führen zu können. Inwieweit die Wohnungen und Häuser älterer Menschen barrierefrei oder barrierearm sind, ist aber nicht bekannt und erfordert eine weitere Recherche.

Im Rhein-Erft-Kreis stehen 1.628 Wohnungen mit Service zur Verfügung, die unter günstigen Rahmenbedingungen zu einer eigenständigen Haushaltsführung in der Lage sind; dies entspricht 6,5 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren. Im Vergleich mit anderen Kreisen ist die Versorgungsdichte damit im Rhein-Erft-Kreis recht gut.

Darüber hinaus stehen für Ältere, die dies nicht mehr eigenständig können, 71 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften zur Verfügung (0,3 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Dieses Angebot erscheint mit Blick auf andere Kreise in Nordrhein-Westfalen vergleichsweise gering entwickelt.

8.2. Handlungsempfehlungen

Auf Basis dieser Bestandsaufnahme lassen sich Handlungsempfehlungen ableiten, die im weiteren Prozess der Pflegeplanung zu diskutieren sind:

(1) Die Analyse der demografischen Entwicklung ergibt, dass trotz des bereits fortgeschrittenen Stadiums des demografischen Wandels mit einer weiteren Zunahme der älteren Bevölkerung im Rhein-Erft-Kreis und damit auch der Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf zu rechnen ist. Allein die demografische Entwicklung macht es daher erforderlich, die pflegerische und pflegeergänzende Versorgung weiter auszubauen.

(2) Dieser Ausbau sollte unter Berücksichtigung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ erfolgen, d.h. das breite Spektrum der ambulanten, teilstationären, wohnungsbezogenen und niedrigschwelligen Hilfen sollte vorrangig ausgebaut werden, um damit einen weiteren Ausbau vollstationärer Angebote möglichst vermeiden zu können.

(3) Die Aufgabe des Kreises ist es nicht, selbst Angebote zu entwickeln, sondern den Anbietern Anregungen zur Angebotsentwicklung zu geben, Planungsgrundlagen zur Verfügung zu stellen und ggf. die Ausrichtung der Angebotsentwicklung zu steuern. Die Kommunen sind aufgefordert, durch vorausschauende Immobilien-Entwicklung und entsprechendes Planungsrecht das barrierefreie Wohnen sowie die Ansiedlung insbesondere von Tages- und Kurzzeitpflegeangeboten sowie Angeboten des Servicewohnens zu fördern.

(4) Angebote, die wohnortnah konzipiert sind (wie z.B. Angebote des Wohnens, der Tagespflege, Hilfen bei Demenz und Begegnungsangebote), sollten in jeder Kom-

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

(5) Das Angebot der Tagespflege liegt unter dem Landes- und Bundesdurchschnitt und sollte weiter ausgebaut werden. Bei einem Ausbau dieses Angebots ist zu berücksichtigen, dass es wohnortnah zur Verfügung stehen sollte und daher insbesondere in den Städten ausgebaut werden sollte, die noch nicht über ein Angebot dieser Art verfügen (Bedburg und Erftstadt) bzw. in den Städten, in denen die Versorgungsdichte noch unter dem Kreisdurchschnitt und damit besonders gering ist (Hürth und Kerpen).

(6) Das Angebot der Kurzzeitpflege im Rhein-Erft-Kreis scheint zwar im Vergleich zum Landes- und Bundesdurchschnitt gut ausgebaut, allerdings sind nur 5,5% der Plätze auch eigenständige Kurzzeitpflegeplätze und damit verlässlich einplanbar. Ein Ausbau der Kurzzeitpflege sollte angestrebt werden, wobei dies möglichst in eigenständiger Form erfolgen sollte.

(7) Das Angebot an ambulanter Pflege erscheint im Landes- und Bundesvergleich unzureichend, wobei die Versorgungskapazitäten ambulanter Pflegedienste bei der Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ ein zentrales Kriterium darstellen. Dieses Angebot sollte stärker ausgebaut werden. Hierbei sind die bereits jetzt festzustellenden Probleme bei der Gewinnung geeigneten Personals zu berücksichtigen.

(8) Ob die Angebote an haushaltsnahen Dienstleistungen wie Hilfen im Haushalt, Mahlzeiten- und Fahrdienste ausreichend sind, ist wegen fehlender Vergleichszahlen nicht zu beurteilen und sollte in Zukunft genauer geprüft werden. Es kann jedoch festgehalten werden, dass die Angebote in diesem Bereich, mit Ausnahme der Stadt Elsdorf, recht gleichmäßig verteilt sind und in jeder Stadt mindestens ein Angebot zur Verfügung steht.

(9) Das Angebot an Unterstützung in Zusammenhang mit Demenz ist im Rhein-Erft-Kreis gut ausgebaut. Hier finden sich sowohl Unterstützungsangebote und Selbsthilfegruppen insbesondere für Angehörige von Demenzkranken als auch – oftmals damit verbundene – Betreuungsangebote für Betroffene. Auch diese Form der Hilfe sollte wohnortnah, d.h. in allen Städten vorhanden sein, was im Rhein-Erft-Kreis gegeben ist.

(10) Das Angebot des Servicewohnens im Rhein-Erft-Kreis erweist sich auch im überregionalen Vergleich als umfassend (soweit dies ermittelt werden konnte[33]), sollte jedoch als zentrales Element des vorstationären Bereichs weiterhin ausgebaut

[33] Zum Bestand des Servicewohnens liegen keine Statistiken oder Listen vor, so dass diese Daten durch Recherchen des ISG erhoben wurden. Eine Prüfung auf Vollständigkeit muss im weiteren Verlauf der Pflegeplanung erfolgen.

werden. Hierbei ist besonders auf die starke Ungleichverteilung zwischen den Städten im Rhein-Erft-Kreis hinzuweisen. Während in einer Stadt gar kein Angebot an Servicewohnen besteht (Bedburg), liegt das Versorgungsangebot in anderen Städten stark über dem Kreisdurchschnitt (Brühl). In Bezug auf das Wohnen mit Service ist dabei generell wichtig, dass die Betreuungsangebote ein gutes Servicespektrum umfassen, transparent und individuell gestaltbar sind und zugleich auch für ältere Menschen mit geringem Einkommen erschwinglich sind.

(11) Die Angebotsdichte der ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Rhein-Erft-Kreis liegt unter der von vergleichbaren Kreisen. In fünf Städten des Rhein-Erft-Kreises fehlt ein solches Angebot derzeit vollkommen. Ein weiterer Ausbau dieser Wohnform ist sehr zu befürworten, zumal sie sich an eine Zielgruppe wendet, die ohne dieses Angebot wahrscheinlich auf vollstationäre Pflege angewiesen wäre.

(12) Die gesundheitliche Versorgung im Rhein-Erft-Kreis erscheint, bis auf den Bereich der krankenhäuslichen Versorgung, vergleichsweise gut und sollte aufrechterhalten werden. Die Versorgung mit Krankenhausbetten liegt jedoch deutlich unter dem Landes- sowie Bundesdurchschnitt (wobei zu berücksichtigen ist, dass die Krankenhäuser der Städte Köln und Bonn eine Versorgungsfunktion auch für das Umland übernehmen).

(13) Der Rhein-Erft-Kreis verfügt über zwei stationäre Hospize und Angebote der ambulanten Hospizbetreuung in acht von zehn Städten. Der Bedarf an Sterbebegleitung und Palliativversorgung rückt allerdings zunehmend ins Blickfeld, so dass fortlaufend zu prüfen ist, ob die hier erreichten Versorgungsstandards auch in Zukunft ausreichend sind.

(14) In jeder Stadt im Rhein-Erft-Kreis gibt es eine Pflegeberatungsstelle, die auch intensiv in Anspruch genommen werden. Die bestehenden Informations- und Beratungsstrukturen sollten sicherstellen, dass die vorhandenen Angebote den jeweiligen Bedarfslagen entsprechend genutzt werden.

(15) Die derzeitige Versorgungsdichte im Bereich der stationären Pflege sollte nach Einschätzung des ISG bei einem gleichzeitigen Ausbau des vorstationären Bereichs auch zukünftig ausreichend sein. Der Rhein-Erft-Kreis weist jedoch im Vergleich zum Landes- und Bundesdurchschnitt eine niedrigere Versorgungsdichte auf, und ein Platzabbau in diesem Bereich sollte angesichts der demografischen Entwicklung vermieden werden. Die verschiedenen geplanten Veränderungen der Platzkapazitäten in den Städten des Kreises werden insgesamt dazu führen, dass zukünftig 23 Plätze weniger zur Verfügung stehen als derzeit vorhanden sind.

(16) Die Bestandsaufnahme der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote sollte fortlaufend aktualisiert und der Entwicklung der älteren Bevölkerung und des Pflegebedarfs gegenübergestellt werden. Dabei sollte die Pflegeplanung nicht nur darauf ausgerichtet sein, die derzeitige Versorgungsdichte auch bei sich verändern-

der Bevölkerungsstruktur konstant zu halten, sondern vielmehr sollte eine Orientierung an den vom ISG empfohlenen Zielwerten langfristig zu einer verbesserten Versorgungslage beitragen.

(17) Die Fortführung der Pflegeplanung sollte durch eine Arbeitsgruppe begleitet werden, die von der Pflegeplanung des Kreises moderiert wird und der z.B. Ansprechpartner aus den Städten, der Pflegekassen und der kommunalen Beratungsstellen angehören sollten.

(18) Die kommunale Pflegeplanung im Rhein-Erft-Kreis sollte gem. § 7 Abs. 2 APG NRW in einen fortlaufenden Austausch mit den angrenzenden Gebietskörperschaften eingebunden werden.

9. Literaturverzeichnis

Alzheimer Europe (2012): EuroDem Daten für Deutschland; www.alzheimer-europe.org.

Bertelsmann Stiftung; Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2004): Leben und Wohnen im Alter, Band 5, Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Köln.

Bertelsmann Stiftung; Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2005): Leben und Wohnen im Alter, Band 6, Betreute Wohngruppen - Arbeitshilfe für Initiatoren, Köln.

Besselmann, K.; Sowinski, C.; Rückert, W. (2000): Qualitätshandbuch „Wohnen im Heim“, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln.

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

Cicholas, U.; Ströker, K. (2013): Auswirkungen des demografischen Wandels. Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Nordrhein-Westfalen. Statistische Analysen und Studien, Band 76, hrsg. von it.nrw, Düsseldorf.

Cicholas, U.; Ströker, K. (2015): Vorausberechnung der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2014 bis 2040/2060, hrsg. von it.nrw, Statistische Analysen und Studien, Band 84, Düsseldorf, S. 33.

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

Ehrentraut, O.; Hackmann, T.; Krämer, L.; Schmutz, S. (2015): Zukunft der Pflegepolitik – Perspektiven, Handlungsoptionen und Politikempfehlungen, hrsg. von der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn

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

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

Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2015) Gesundheitsversorgung – Stand 2013.

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

IT NRW - Statistische Berichte (2015): Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2015 sowie Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeldleistungen am 31. Dezember 2015 in Nordrhein-Westfalen.

IT NRW (2017): Primäreinkommen und verfügbares Einkommen der privaten Haushalte in NRW - Einkommen, das den privaten Haushalten für Konsum- und Sparzwecke zur Verfügung steht, Düsseldorf.

IT NRW (2017): Wirtschaft in Nordrhein-Westfalen im Regionalvergleich 2017.

Kuratorium Deutsche Altershilfe (2010): Tagespflege. Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis, KDA Köln.

Kuratorium Deutsche Altershilfe (2012): Kleine „Heime“: Vorteile, Modellrechnung, Fachkraftquote, in: KDA Köln, ProAlter 5/2012.

Kuratorium Deutsche Altershilfe (2013): PflegeWert - Wertschätzung erkennen, fördern, erleben. Handlungsanregungen für Pflegeeinrichtungen, Köln.

Mehlan, S.; Engels, D. (2013): CareWell – Starke Mitarbeiter für eine gute Pflege. Abschlussbericht des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, hrsg. vom Caritasverband für die Stadt Köln e.V., Köln.

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

Schneekloth, U.; Wahl, H.-W. (2006, Hg.): Selbstständigkeit und Hilfebedarf bei älteren Menschen in Privathaushalten, Stuttgart.

Statistisches Bundesamt (2017): Pflegestatistik 2015 - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse.

Statistisches Bundesamt (2017): Statistisches Jahrbuch, Wiesbaden.

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

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