

PFLEGEBERICHT 2020 FÜR DEN MÄRKISCHEN KREIS



MÄRKISCHER KREIS

April 2020

Das Wichtigste in Kürze

Zwischen 2015 und 2017 ist die Zahl der Pflegebedürftigen im Märkischen Kreis von rund 14.800 Personen auf ca. 18.200 gestiegen. Diese enorme Zunahme ist Folge des zweiten Pflegestärkungsgesetzes und des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs. Neben der Umstellung von drei Pflegestufen auf fünf Pflegegrade ist hierdurch der Personenkreis, der pflegebedürftig im Sinne des SGB XI ist, deutlich gewachsen – vor allem im Schwellenbereich zur Pflegebedürftigkeit.

Drei Viertel aller pflegebedürftigen Personen werden zuhause versorgt. Dieser Anteil ist wie in den zurückliegenden Jahren noch einmal weiter gestiegen. Hingegen blieb die Zahl der Pflegeheimbewohner konstant. Prozentual ging der Anteil sogar zurück.

Ausgehend von den aktuellen Ergebnissen der Pflegestatistik NRW wird die Zahl der Pflegebedürftigen mittel- und langfristig weiter zunehmen – im Märkischen Kreis bis zum Jahr 2040 um 22 Prozent bzw. um ca. 4.000 weitere Pflegebedürftige.

Eine besondere Herausforderung besteht darin, genügend Fachkräfte für die Pflege zu haben. Auf Bundes-, Landes-, aber auch auf Kreisebene gibt es dazu Maßnahmen und Initiativen, wie beispielsweise die Konzertierte Aktion von drei Bundesministerien. Pflegende Angehörige werden auch künftig unverzichtbar sein. Daher werden unterstützende Maßnahmen im Märkischen Kreis weiter ausgebaut.

Aufgrund der demografischen Entwicklung und dem damit verbundenen Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen ergibt sich ein Bedarf an zusätzlichen Pflegeplätzen. Er liegt für 2025 bei 217 vollstationären Pflegeplätzen und für 2035 bei 778 Pflegeplätzen für den gesamten Märkischen Kreis.

Ambulante und teilstationäre Pflegeangebote sind nicht nur aus gesetzlicher Perspektive den stationären Pflegeangeboten vorzuziehen, auch die Nachfrage nimmt stetig zu. Die Zahl der Tagespflegeplätze stieg im Märkischen Kreis von 128 Plätzen in 2009 auf 337 Ende 2019. Unter Berücksichtigung der anstehenden Planungen und des bisherigen Nutzerverhaltens gibt es weiterhin einen Bedarf an 14 Tagespflegeplätzen in 2025 und 95 Tagespflegeplätzen in 2035.

Die Zahl der ambulanten Pflege-Wohngemeinschaften – die außerklinische Intensivpflege ist hier ausgenommen – liegt im Kreis bei 24 Einheiten mit 242 Plätzen. Die Altersstruktur und der Grad der Pflegebedürftigkeit ist mit der Situation in Pflegeheimen vergleichbar, so dass von daher Pflegewohngruppen in vielen Fällen eine Alternative zur vollstationären Pflege darstellen.

Die komplementären Hilfen leisten einen wertvollen Beitrag, um trotz Unterstützungsbedarf und Pflegebedürftigkeit einen längeren Verbleib in der Häuslichkeit zu ermöglichen. Die Verdopplung der Zahl der telefonischen Beratungen bei der kommunalen Pflegeberatung zwischen 2017 und 2019 zeigt einen steigenden Beratungsbedarf, auch die Zahl der Hausbesuche und persönlichen Beratungen sind um mehr als ein Drittel angestiegen.

Die Empfehlungen für die Pflegeplanung sind wohnortnah und bedarfsrecht erstellt worden und wurden mit den Kommunen jeweils abgestimmt. Infolgedessen können sich Bedarfe und Überkapazitäten regional unterschiedlich darstellen. Aussagen des Pflegeberichts werden für Beratung von Einrichtungsbetreibern und Investoren verwendet.

Inhaltsverzeichnis

1.	Grundzüge der Pflegeberichterstattung	1
1.1	Gesetzliche Grundlagen.....	1
1.2	Planungsgrundsätze und Einflussfaktoren	1
1.3	Verwendete Quellen.....	5
1.3.1	Pflegestatistik NRW	5
1.3.2	Auslastungsabfrage MK 2019.....	6
1.3.3	Besucherstatistik der Tagespflegeeinrichtungen	7
1.3.4	Kommunalprofile zur gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung	7
2.	Bevölkerungsentwicklung und Pflegebedürftigkeit.....	8
2.1	Bevölkerungsstand und Entwicklung.....	8
2.2	Aktueller Pflegebedarf.....	12
2.3	Prognosen zur Pflegebedürftigkeit.....	18
3.	Pflegekräfte und informell Pflegende.....	20
3.1	Fachkräfte in der Pflege.....	20
3.2	Informell Pflegende	23
4.	Pflegeangebote und künftiger Bedarf	27
4.1	Vollstationäre und teilstationäre Angebote.....	27
4.1.1	Vollstationäre Pflege	27
4.1.2	Kurzzeitpflege.....	40
4.1.3	Teilstationäre Pflegeangebote	42
4.1.4	Wohngemeinschaften gem. § 38a SGB XI.....	49
4.2	Ambulante Pflege	57
5.	Komplementäre Hilfen.....	60
5.1	Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote.....	60
5.2	Beratung und Information.....	64
5.2.1	Kommunale Pflegeberatung	64
5.2.2	Seniorenberatung.....	65
5.2.3	Sonstige Beratungsangebote	65
5.2.4	Online Informationsquellen der Kommunen und des Märkischen Kreises.....	66
6.	Empfehlungen für die Kommunen.....	67
6.1	Altena.....	68

6.2	Balve	70
6.3	Halver.....	71
6.4	Hemer	74
6.5	Herscheid.....	77
6.6	Iserlohn	79
6.7	Kierspe	83
6.8	Lüdenscheid.....	85
6.9	Meinerzhagen.....	89
6.10	Menden.....	91
6.11	Nachrodt-Wiblingwerde	94
6.12	Neuenrade	96
6.13	Plettenberg	98
6.14	Schalksmühle	101
6.15	Werdohl	103
Anhang	105

1. Grundzüge der Pflegeberichterstattung

1.1 Gesetzliche Grundlagen

Gemäß § 7 Absatz 1 des Alten- und Pflegegesetzes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) umfasst die Örtliche Planung der Kreise und kreisfreien Städte neben einer regelmäßigen Bestandsaufnahme der Angebote auch die Feststellung, ob diese qualitativ und quantitativ in ausreichendem Maße zur Verfügung stehen sowie die Klärung der Frage, ob und ggf. welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind. Daneben umfasst die Planung insbesondere komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur. Übergreifende Aspekte der Teilhabe einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen sind ebenfalls einzubeziehen.

Der Gesetzgeber stellt es den Kreisen und kreisfreien Städten frei, eine verbindliche Pflegebedarfsplanung vorzunehmen. Landesweit machen derzeit 23 Kreise und kreisfreie Städte von insgesamt 53 davon Gebrauch¹. Alle übrigen sprechen, wie auch der Märkische Kreis, lediglich eine Bedarfsempfehlung aus. Unabhängig davon sind Neu- und Umbauten von teil- und vollstationären Pflegeeinrichtungen weiterhin nach den Regelungen des APG NRW sowie dem Wohn- und Teilhabegesetz (WTG) mit dem Märkischen Kreis abzustimmen und der Kommunalen Konferenz Gesundheit, Senioren und Pflege vorzustellen.

Der Märkische Kreis nutzt die Ergebnisse der Pflegeplanung für die kommunale Investorenberatung. Dies erfolgt in enger Abstimmung und Zusammenarbeit mit den jeweiligen Kommunen.

1.2 Planungsgrundsätze und Einflussfaktoren

Der Pflegebedarf vor Ort ist von einer Vielzahl von Einflussfaktoren abhängig. Die Bevölkerungszusammensetzung, familiäre Strukturen, seniorengerechte Wohnangebote und Stadtteile wie auch die Mobilität wirken sich auf den Bedarf an Pflegeangeboten aus. Grundsätzlich soll das Angebot wohnortnah und bedarfsgerecht vorgehalten werden. Wenn der Akzent stärker auf die ambulante Versorgung gelegt wird, entspricht dies nicht nur den Wünschen der meisten pflegebedürftigen Menschen nach einem möglichst langen Verbleib in der eigenen Häuslichkeit, sondern dieses hat auch weitaus günstigere Bedingungen im Hinblick auf den Fachkräftebedarf, der ohnehin ein limitierender Faktor in der gesamten Pflegebedarfsplanung und des Pflegeangebots insgesamt darstellt.

Für die Pflegeplanung, und damit auch grundlegend für den nachfolgenden Bericht, werden mehrere Indikatoren für die Bewertung des Bedarfs berücksichtigt, und zwar im Einzelnen:

¹ einschl. Städteregion Aachen, Erhebung des EN-Kreises, Stand 2019

Vollstationäre Versorgung

Die stationäre Versorgungsquote /-dichte zeigt für jede Kommune die verfügbaren Pflegeplätze im Sinne des § 43 SGB XI je 100 Einwohner im Alter von 80 Jahren und älter an. Als Relationswert dient ein Kreisdurchschnitt.²

Auf Basis der jährlichen Auslastungsabfrage bei den stationären Pflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis lässt sich die Auslastung zum Stichtag und über das Jahr verteilt sowie die Entwicklung der Auslastung im Zeitverlauf erkennen. Darüber hinaus werden anonymisierte Daten zum Alter, dem Pflegegrad und dem vorherigen Wohnort der Bewohner in den Einrichtungen gesammelt. Hieraus lassen sich auch Rückschlüsse auf das Einzugsgebiet und die Hauptnutzergruppen in den verschiedenen Einrichtungen ziehen. Mit Hilfe dieser Daten können Empfehlungen für die einzelnen Kommunen erarbeitet werden.

Durch eine kontinuierliche Marktbeobachtung, Gespräche mit der WTG-Behörde und einem engen Kontakt zu den Anbietern können Aussagen über Planungen (Erweiterungen, Reduzierungen oder Neubauten) getroffen werden. In diesem Pflegebericht werden jedoch lediglich die bereits abgestimmten Bauplanungen berücksichtigt.

Plätze der Kurzzeitpflege

An dieser Stelle wird untersucht, wie viele Plätze der Kurzzeitpflege (eingestreut und solitär) gem. § 42 SGB XI in einer Region vorhanden sind. Für die kurzfristige und übergangsweise Versorgung der Pflegebedürftigen ist das Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen enorm wichtig, insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt oder wenn die pflegenden Angehörigen dringend Entlastung benötigen.

Die Einrichtung zusätzlicher Kurzzeitpflegeplätze oder auch Reduzierungen gehen in die Planungen mit ein. Das Angebot der Kurzzeitpflege wird über das Jahr verteilt unterschiedlich stark nachgefragt.

Plätze in Wohngemeinschaften

Die Versorgung durch Pflege-Wohngemeinschaften gem. § 38a SGB XI wird im Zusammenhang mit den vollstationären Pflegeplätzen betrachtet, da beide Versorgungsformen von einer ähnlichen Nutzergruppe in Anspruch genommen werden. Hinsichtlich des Pflegegrades konnte die Vergleichbarkeit bereits im letzten Pflegebericht 2018 aufgezeigt werden. Ebenso wurden in der Vergangenheit vereinzelt stationäre Pflegeplätze in ambulant betreute Wohngemeinschaften umgewidmet. Wohngemeinschaften mit in der Regel acht bis zwölf Personen pro

² Ausgenommen werden die Einheiten „Villa Borbet“ und „Kohlberghaus“ in Altena mit insgesamt 93 Plätzen sowie das „Haus Hellersen“ mit 112 Pflegeplätzen, da es sich hierbei zwar um Pflegeeinrichtungen nach SGB XI handelt, die Plätze vom Träger allerdings nicht für das klassische Klientel der pflegebedürftigen Senioren, sondern eher als Einrichtung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen genutzt wird. Außerdem sind die Einrichtungen des Hospizwesens nicht Gegenstand dieses Berichts.

Einheit lassen sich gut mit anderen Wohnformen (z.B. dem Service-Wohnen oder dem betreuten Wohnen) kombinieren. Zudem können diese kleineren Angebote leichter auf die jeweilige Bedarfslage angepasst werden.

Durch die Auslastungsabfrage können Rückschlüsse auf die jeweilige Inanspruchnahme wie auch über die Zusammensetzung der Bewohnerschaft (Altersstruktur, Verteilung der Pflegegrade, vorheriger Wohnort) gezogen werden.

Durch eine kontinuierliche Marktbeobachtung, Gespräche mit der WTG-Behörde und einem engen Kontakt zu den Anbietern können Aussagen über Planungen (z.B. Neubauten) getroffen werden.

Tagespflegeplätze

Die Daten der Investitionskostenrechnung ermöglichen Rückschlüsse auf die grundsätzliche Nachfrage der Hauptnutzergruppe (Bevölkerung im Alter von 75 Jahren und älter). Diese variiert, je nachdem, ob und wie viele Tagespflegeangebote gem. § 41 SGB XI in einer Kommune vorhanden sind. Anhand der gewonnenen Daten lassen sich die rechnerischen Bedarfe für die Zahl der Tagespflegeplätze je Kommune ermitteln.

Hierbei ist grundsätzlich eine wohnortnahe Versorgung wünschenswert. Der Landesverband „Freie ambulante Krankenpflege NRW e.V.“ empfiehlt seinen Mitgliedern in der Regel 12 bis 14 Plätze an mindestens fünf Tagen in der Woche für mindestens sechs Stunden täglich anzubieten³.

Durch eine kontinuierliche Marktbeobachtung, Gespräche mit der WTG-Behörde und einem engen Kontakt zu den Anbietern können Aussagen über Planungen (z.B. Neubauten) getroffen werden. Für eine Einschätzung des jeweiligen Bedarfs sind die bereits abgestimmten Bauplanungen mit einzubeziehen. Auch lose formulierte Planungen können hier einen Hinweis darauf geben, ob in der jeweiligen Region mittelfristig ein Bedarf an teilstationären Plätzen gedeckt werden kann.

Ambulante pflegerische Versorgung

Die Frage, ob in einer Region die ambulante Versorgung durch häusliche Pflegehilfe gem. § 36 SGB XI ausreichend ist, lässt sich nicht mit der Anzahl an ambulanten Pflegediensten beantworten. So haben einige Pflegedienste bspw. lediglich fünf Patienten, andere über dreihundert. Außerdem operieren Pflegedienste über regionale Grenzen hinweg und unterliegen keiner strengen räumlichen Zuständigkeit. Über die jährliche Auslastungsabfrage gewinnt die Örtliche Planung Erkenntnisse darüber, wie viele Patienten von einem Pflegedienst versorgt werden und wo diese Patienten wohnen. Daneben sind Rückmeldungen der Bevölkerung an die Pflegeberatung essentiell, um mögliche Versorgungspässe frühzeitig zu erkennen.

³ vgl. LfK-Leitfaden Tagespflege, 2015, Seite 15

Neue ambulante Pflegedienste müssen zwei Monate vor ihrer Eröffnung dies bei der WTG-Behörde anzeigen. Ebenso sind Schließungsplanungen in die Betrachtungen mit einzubeziehen.

Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote vor Ort

Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote gem. § 45a SGB XI tragen dazu bei, den Verbleib von älteren Menschen und pflegebedürftigen Personen in der Häuslichkeit zu verlängern und pflegende Angehörige zu entlasten. Bei den Angeboten ist auf einen guten Versorgungsmix abzielen wie auch auf eine qualitativ gleichwertige Versorgungsinfrastruktur im gesamten Kreisgebiet. Seit dem 01.01.2017 ist der Märkische Kreis Anerkennungsbehörde für nach Landesrecht (Anerkennungs- und Förderungsverordnung NRW – AnFöVO) anerkannte Betreuungs- und Entlastungsangebote.

Beratungsangebote

Gesundheitliche Einschränkungen nehmen in aller Regel mit dem Alter zu. Damit die vorhandenen Hilfen verfügbar werden, müssen die Betroffenen wie auch ihre Angehörigen informiert sein. Ein wichtiges Instrument ist das Angebot der kommunalen Pflegeberatung des Märkischen Kreises, welches für alle Kommunen im Kreis bereitgehalten wird, sowie der Sozialspsychiatrische Dienst des Märkischen Kreises. Hinzu kommen Beratungsangebote beispielsweise für Senioren, wie sie in einigen Städten und Gemeinden angeboten werden wie auch die Angebote der freien Träger, der Kirchen und der Wohlfahrtsverbände. Ebenfalls sind die Gesundheitseinrichtungen (Arztpraxen usw.) zu nennen.

Netzwerke vor Ort

Vernetzungsstrukturen vor Ort (z.B. in Form von Demenznetzwerken) erleichtern eine bedarfsgerechte ambulante Versorgung in der Kommune. Zudem können sie zur Bildung neuer Angebotstypen und -formen beitragen, so z.B. auch zu neuen Betreuungs- und Entlastungsangeboten.

Das Gesundheits- und Pflegenetzwerk Plettenberg-Herscheid hat gezeigt, dass die Initiative von Kommunen und Kreis hilft, das Angebot vor Ort zu stärken, Synergieeffekte zu erzielen und einer Unterversorgung in Teilbereichen entgegenzuwirken.

Demografische Chancen und Risiken

Der Risikoindex einer Region (im Rahmen des Projektes StrateGIN entwickelt⁴) gibt Aufschluss darüber, wie dringlich es in der betreffenden Stadt oder Gemeinde ist, sich mit der Anpassung der Versorgungsstrukturen an einen demografisch bedingten, steigenden Bedarf zu befassen

⁴ Das Projekt „Demografiesensible Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum – Innovative Strategien durch Vernetzung“ (Kurzname: StrateGIN) von 2012 bis 2015 befasste sich mit regionalen Aspekten des demografischen Wandels im ländlichen Raum. Im Mittelpunkt stand das Gesundheitswesen mit seinen demografisch bedingten Gegenwarts- und Zukunftsproblemen.

und ob die Bevölkerungsstruktur einer Kommune die Möglichkeit einer ambulanten Versorgung grundsätzlich demografisch unterstützt. Hierfür wird gegenübergestellt, wie hoch das Versorgungspotenzial (Frauen zwischen 25 und 67 Jahren) und das Bedarfspotenzial (Menschen im Alter von 80 Jahren und älter) sind. Ist in einer Kommune ein hohes Versorgungspotenzial gegeben, lässt sich eine Versorgung in der eigenen Häuslichkeit, mit Unterstützung durch komplementäre Betreuung- und Entlastungsangebote, leichter realisieren.

Auch die Bevölkerungsdichte geht als zusätzlicher Indikator in die Berechnung des Risikoindex mit ein. Die Risikoindizes für die einzelnen Kommunen sind im Anhang aufgeführt.

Nutzerperspektive

Regelmäßig werden in verschiedenen wissenschaftlichen Befragungen und Erhebungen die Wünsche und Vorstellungen für die eigene, später vielleicht notwendige Pflege erfasst. Der DAK Pflegereport 2018 zitiert die Ergebnisse einer repräsentativen Befragung aus dem gleichen Jahr, nach der 62 Prozent der Befragten mit dem Partner bzw. der Partnerin in der eigenen Wohnung leben möchten. 54 Prozent wünschen sich, mit Hilfe eines ambulanten Pflegedienstes in der eigenen Wohnung zu verbleiben. Lediglich fünf Prozent präferieren die Versorgung in einer Pflegeeinrichtung. Dies sind weitaus weniger als diejenigen, die eine Versorgung in betreutem Wohnen, einem Mehrgenerationenhaus oder durch eine 24-Stunden-Kraft vorziehen.⁵

In den Befragungen der Generali-Altersstudie 2017 zeigte sich ebenfalls, dass der dominante Wunsch der Älteren darin besteht, möglichst lange zu Hause zu leben. Eine adäquat altengerecht gestaltete Wohnung verbunden mit einer sozialräumlichen Vernetzung – künftig vermehrt auch technisch – scheint als Quintessenz ein vielversprechender Weg zu sein, um Hilfe- und Pflegebedürftigkeit zu vermeiden oder zumindest aufzuschieben.⁶

1.3 Verwendete Quellen

1.3.1 Pflegestatistik NRW

Die Pflegestatistik für NRW wird von IT.NRW bearbeitet und veröffentlicht. Erhoben werden

- Pflegedienste mit Versorgungsvertrag⁷ gem. § 72 SGB XI nach Art und Träger der Einrichtung
- Personal in ambulanten Pflegediensten nach Art und Träger der Einrichtung
- Personal in ambulanten Pflegediensten nach Geschlecht, Berufsabschluss und Tätigkeitsbereich sowie nach Beschäftigungsverhältnis und Trägergruppen
- Pflegebedürftige mit Leistungsbezug nach dem SGB XI nach Art und Träger der Einrichtung

⁵ Storm, A. [Hrsg.]: Pflegereport 2018, Hamburg, Freiburg 2018, Seite 64 ff.

⁶ Generali Deutschland AG [Hrsg.]: „Generali Altersstudie 2017. Wie ältere Menschen in Deutschland denken und leben“, Köln 2017, S. 227

⁷ bzw. mit Bestandsschutz nach § 73 Abs. 3 u. 4 SGB XI

- Pflegegeldempfänger nach Geschlecht, Altersgruppe, Pflegegraden, Art der Pflegeleistung und Leistungsträger (hier zum Stichtag 31.12.)
- Pflegeheime mit Versorgungsvertrag⁸ gem. § 72 SGB XI nach Art und Träger der Einrichtung
- Verfügbare Pflegeplätze nach Art und Träger der Einrichtung
- Personal in Pflegeheimen nach Art und Träger der Einrichtung
- Personal in Pflegeheimen nach Geschlecht, Berufsabschluss und Tätigkeitsbereich sowie nach Beschäftigungsverhältnis
- Pflegebedürftige nach Art und Träger der Einrichtung
- Pflegebedürftige nach Pflegegraden, Altersgruppen und Leistungsarten sowie nach dem Geschlecht

Die Daten werden alle zwei Jahre zum Stichtag 15.12. ermittelt und dem jeweiligen Landkreis zur Verfügung gestellt, die Abfrage erfolgt bei den Pflegeeinrichtungen mittels sogenannter IDEV-Meldungen⁹. Damit ist ein Vergleich zwischen Kreis- und Landesebene möglich. Die letzten verfügbaren Daten liegen für den 15.12.2017 vor.

1.3.2 Auslastungsabfrage MK 2019

Bereits seit dem Jahr 2002 erhebt der Märkische Kreis jährlich die Struktur- und Belegungsdaten bei den stationären Pflegeeinrichtungen, zunächst in Form der Pflegemarktbeobachtung und ab 2013 als Auslastungsabfrage.¹⁰ Im Verlauf erfolgte eine Ausweitung der Auslastungsabfragen auf die ambulanten Pflegedienste und – aufgrund der wachsenden Bedeutung teilstationärer Angebote, innovativer Versorgungsformen und der Stärkung des ambulanten Sektors – seit 2017 auch auf die Wohngruppen bzw. Wohngemeinschaften gem. § 38 a SGB XI. In der Auslastungsabfrage für das Jahr 2019 wurden erstmals die nach Landesrecht (Anerkennungs- und Förderungsverordnung NRW) anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag befragt. Neben der Auslastung war bei den Abfragen von Interesse, inwieweit beispielsweise ein Wohnortwechsel aufgrund eines Umzugs in eine Pflegeeinrichtung oder Wohngemeinschaft stattgefunden hat. Außerdem wurden demografische Basisdaten wie Alter und Geschlecht der Bewohner bzw. Nutzer erhoben. Die Unterteilung in Pflegegrade verdeutlicht außerdem das Angebotsprofil der jeweiligen Pflegeart.

Erfragt wurden zum einen die Bewohnerstruktur zum Stichtag 15.12.2019, zum anderen die Auslastung für das zurückliegende Jahr 2019.

Die Rücklaufquote bei der Befragung der stationären Pflegeeinrichtungen, die zugleich auch Fragen zur Kurzzeitpflege enthielt, lag bei rund 87 Prozent. Bei den Wohngruppen – am

⁸ bzw. mit Bestandsschutz nach § 73 Abs. 3 u. 4 SGB XI

⁹ Statistisches Bundesamt Destatis: IDEV (Internet Datenerhebung im Verbund)

¹⁰ Nicht erfasst sind die Daten der beiden Hospize in Iserlohn und Lüdenscheid sowie die Einrichtungen Haus Hellersen in Lüdenscheid und das Kohlberghaus sowie die Villa Borbet in Altena.

31.12.2019 gab es 24 im Kreisgebiet – lag die Rücklaufquote bei 61 Prozent. Von den 79 ambulanten Pflegediensten antworteten 46; die Rücklaufquote erreichte somit 58 Prozent.¹¹ Bei den nach Landesrecht anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag wurde eine Rücklaufquote von 66 Prozent erreicht.

Nicht plausible Befragungsergebnisse sowie unklare Angaben konnten in den allermeisten Fällen anschließend mit den Befragten telefonisch geklärt werden. Wenige Angaben konnten nicht verwertet werden.

Erstmalig hatten die Pflegeeinrichtungen und ambulanten Pflegedienste die Möglichkeit, eine Kopie der IDEV-Daten (s.o.) zur Verfügung zu stellen. Allerdings haben hiervon lediglich 24 Einrichtungen Gebrauch gemacht.

1.3.3 Besucherstatistik der Tagespflegeeinrichtungen

Über die Anträge der Investitionskostenpauschale konnten die Belegungslisten von 20 Tagespflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis analysiert werden. Von einer Einrichtung lagen keine Daten vor und konnten auch nachträglich nicht erhoben werden. Daneben lagen Daten von Gästen vor, die in insgesamt acht Tagespflegeeinrichtungen außerhalb des Märkischen Kreises versorgt worden sind. Ebenfalls wurde abgefragt, wie viele Gäste in hiesigen Tagespflegeeinrichtungen versorgt worden sind, die Ihren Wohnort außerhalb des Märkischen Kreises hatten. Alle Datensätze wurden vorab anonymisiert.

Neben den demografischen Daten wie Alter und Geschlecht sowie Pflegegraden war es auch hier wichtig, über den Wohnort feststellen zu können, welcher Aufwand für die Gäste und von ihnen betrieben wird, um das Angebot in Anspruch zu nehmen.

Insgesamt lagen 956 Datensätze vor.

1.3.4 Kommunalprofile zur gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung

Als Datengrundlage für die regelmäßige Abstimmung mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden wurden fünfzehn Kommunalprofile zur gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung erstellt. Darin enthalten sind Angaben zur Bevölkerungsstruktur und -entwicklung, Daten zur gesundheitlichen wie auch zur pflegerischen Versorgung, zu Wohnangeboten für ältere Menschen sowie Angebote im Bereich der Gesundheitsförderung und Prävention. Im Kontext dieses Berichtes werden die Angaben zu den komplementären Versorgungs- und Unterstützungsstrukturen verwendet. Darunter fallen pflegeergänzende Dienste und vorpflegerische Angebote, Informations- und Beratungsangebote für ältere Menschen, Pflegebedürftige und deren Angehörige sowie Freizeit und Begegnungsangebote für Senioren.

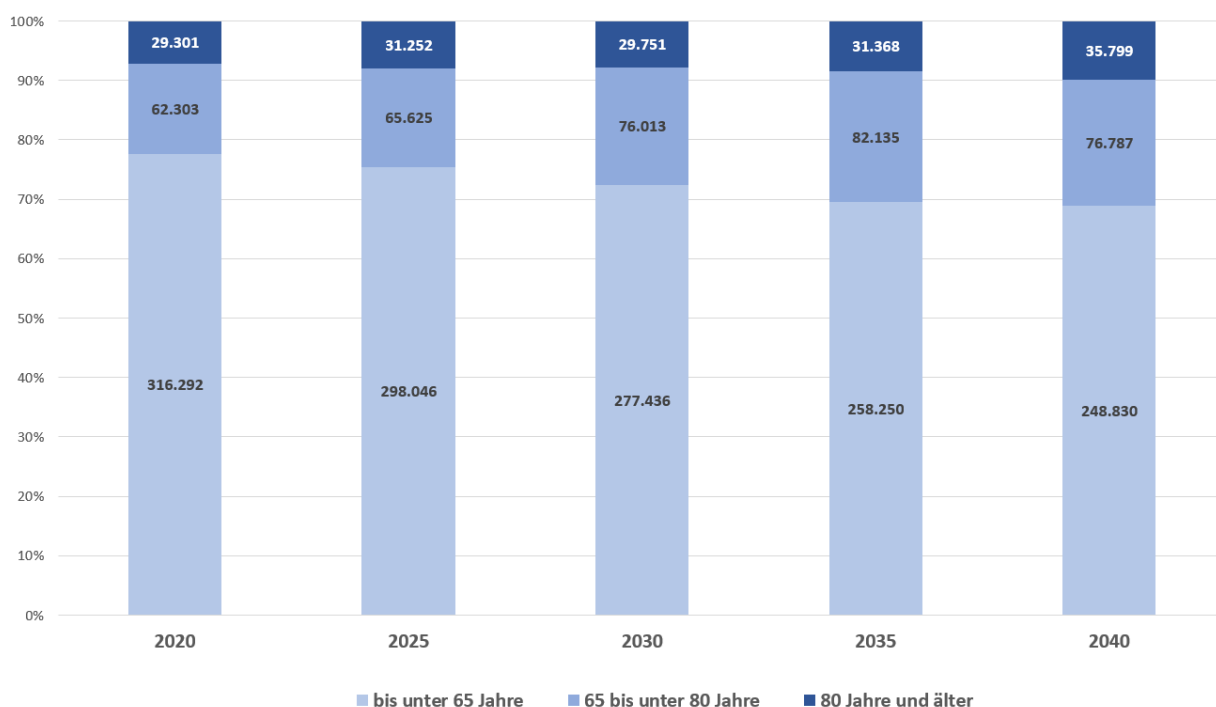
¹¹ Zum Vergleich: Die Auslastungsabfrage für das Jahr 2017 erreichte bei den stationären Pflegeeinrichtungen 100 Prozent, bei den Wohngruppen ca. 80 Prozent und bei den ambulanten Pflegediensten 83 Prozent.

2. Bevölkerungsentwicklung und Pflegebedürftigkeit

2.1 Bevölkerungsstand und Entwicklung

Zum Stichtag 31.12.2018 lebten insgesamt 412.120 Einwohner im Märkischen Kreis¹². Dies waren rund 2.800 Einwohner weniger als noch Ende 2016. Die Bevölkerung unter 80 Jahren nahm um rund 5.200 Personen ab, während die Zahl der Hochbetagten, 80 Jahre oder älter, um ca. 2.500 Personen auf insgesamt 27.915 anstieg. Bis 2025 kann bei dieser Altersgruppe ein leichter Anstieg erwartet werden, ab 2030 nimmt die Zahl der Hochbetagten deutlich zu. Dieser Trend lässt sich für alle Kreise in Südwestfalen feststellen, und zwar stärker ausgeprägt als im Landesdurchschnitt.

Abbildung 1: Altersverteilung in der Bevölkerung im Märkischen Kreis 2020 bis 2040



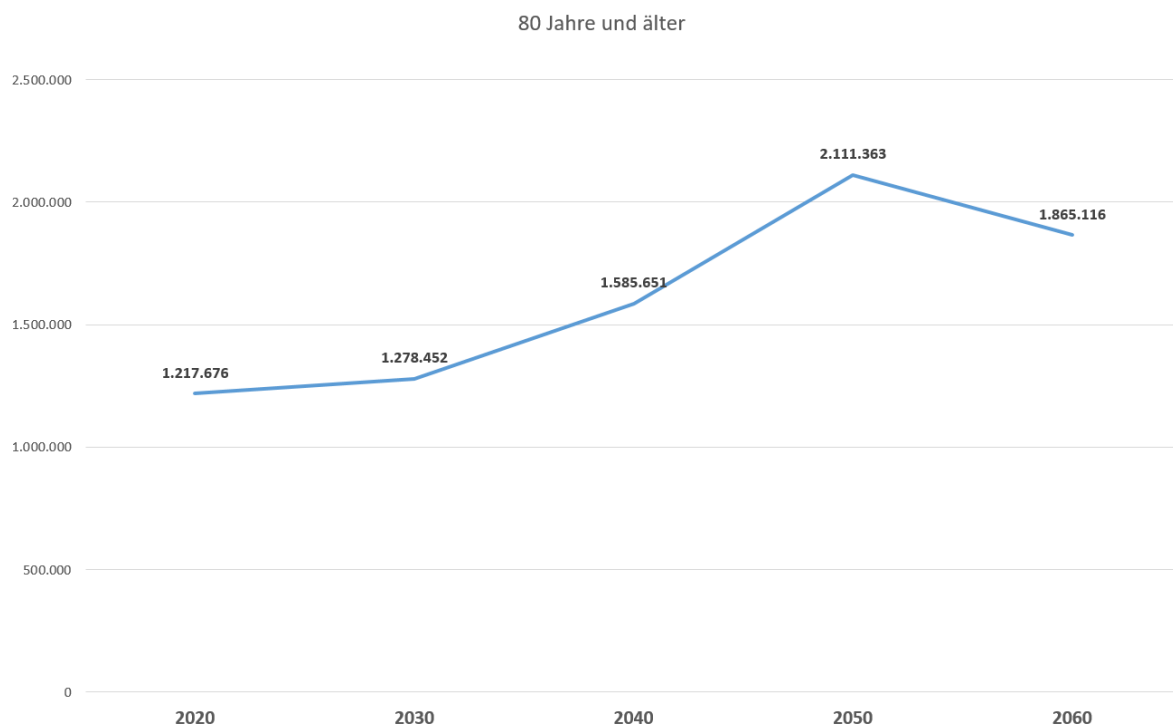
Quelle: Eigene Darstellung nach IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnungen 2018 bis 2040, Tabelle 12421-03ir

Die Bevölkerungsentwicklung bei den Hochbetagten ab 2030 gibt Anlass dazu, sich den langfristigen Trend in dieser Altersgruppe anzusehen. Eine Bevölkerungsprognose für 2060 liegt derzeit allerdings lediglich auf Landesebene bzw. auf Bundesebene vor.

Die nachfolgende Grafik zeigt, dass die Zahl der Menschen im Alter von 80 Jahren und älter langfristig deutlich zunehmen wird. Für die Pflegeplanung ist dies von besonderer Bedeutung, denn die chronischen Erkrankungen, und damit auch die Pflege- und Hilfebedürftigkeit steigt gerade in dieser Altersgruppe signifikant an.

¹² Quelle: IT.NRW; Bevölkerung Tab. 12411-10ir

Abbildung 2: Bevölkerungsvorausberechnung NRW auf Basis 2018 für die Altersgruppe 80 Jahre und älter



Quelle: Eigene Darstellung nach IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnungen 2018 bis 2040, Tab. 12421-02ir

Die Zahl und damit auch der Anteil an der Gesamtbevölkerung älterer und hochbetagter Menschen ist von Region zu Region unterschiedlich. Wesentliche Faktoren für die Bevölkerungsstruktur sind der Zuzug jüngerer Menschen, etwa im Zuge ihrer Ausbildung sowie die Geburtenzahl. Landesweit beträgt der Anteil von 65 bis unter 80jährigen an der Gesamtbevölkerung zurzeit (Stand 31.12.2018) 14,5 Prozent. Der Bevölkerungsanteil, der 80 Jahre und älter ist, liegt bei 6,5 Prozent. Im Märkischen Kreis ist der Anteil der Menschen in diesen beiden Altersgruppen höher als im Landesvergleich. Die nachfolgende Tabelle zeigt die jeweiligen Ausprägungen auf der Gemeindeebene. Ebenfalls erkennbar ist bei den Hochbetagten (80 Jahre oder älter) der durchweg höhere, teils doppelt so hohe Anteil an Frauen als Folge der bei ihnen in Deutschland allgemein höheren Lebenserwartung.

Der Anteil der Hochbetagten liegt am höchsten in den Städten Altena und Menden sowie in der Gemeinde Herscheid.

Die Bevölkerungsvorausberechnung von IT.NRW prognostiziert im Märkischen Kreis einen Bevölkerungsrückgang von rund 45.000 Einwohnern zwischen 2020 und 2040. Die Bevölkerung unter 65 Jahren wird sich den Prognosen nach um 67.000 verringern, von aktuell 316.000 Einwohnern auf 249.000 n. Darunter befindet sich die Gruppe der erwerbsfähigen Menschen, die Altersgruppe der 20 bis unter 65jährigen. Hier ist mit einem Rückgang um 54.000 Personen zu rechnen. Für die Pflegeplanung ist dies im Rahmen der Unterstützungspotenziale für die Pflege von Bedeutung.

Tabelle 1: Bevölkerung in Städten und Gemeinden des Märkischen Kreises zum Stichtag 31.12.2018

Stadt / Gemeinde	Geschlecht	Einwohner insgesamt	davon im Alter von...bis...Jahren					
			unter 65 J		65 bis unter 80 J		80 J und älter	
			Absolut	Prozent	absolut	Prozent	absolut	Prozent
Altena	männlich	8.367	6.586	78,71	1.332	15,92	449	5,37
	weiblich	8.555	6.282	73,43	1.517	17,73	756	8,84
	insgesamt	16.922	12.868	76,04	2.849	16,84	1.205	7,12
Balve	männlich	5.643	4.572	81,02	815	14,44	256	4,54
	weiblich	5.718	4.390	76,78	902	15,77	426	7,45
	Insgesamt	11.361	8.962	78,88	1.717	15,11	682	6,00
Halver	männlich	7.880	6.427	81,56	1.057	13,41	396	5,03
	weiblich	8.226	6.215	75,55	1.314	15,97	697	8,47
	insgesamt	16.106	12.642	78,49	2.371	14,72	1.093	6,79
Hemer	männlich	16.820	13.559	80,61	2.405	14,30	856	5,09
	weiblich	17.260	13.070	75,72	2.789	16,16	1.401	8,12
	insgesamt	34.080	26.629	78,14	5.194	15,24	2.257	6,62
Herscheid	männlich	3.431	2.690	78,40	531	15,48	210	6,12
	weiblich	3.546	2.617	73,80	628	17,71	301	8,49
	insgesamt	6.977	5.307	76,06	1.159	16,61	511	7,32
Iserlohn	männlich	45.305	36.306	80,14	6.558	14,48	2.441	5,39
	weiblich	47.361	35.529	75,02	7.853	16,58	3.979	8,40
	insgesamt	92.666	71.835	77,52	14.411	15,55	6.420	6,93
Kierspe	männlich	7.963	6.528	81,98	1.079	13,55	356	4,47
	weiblich	8.174	6.302	77,10	1.251	15,30	621	7,60
	insgesamt	16.137	12.830	79,51	2.330	14,44	977	6,05
Lüdenscheid	männlich	35.703	28.918	81,00	4.978	13,94	1.807	5,06
	weiblich	36.908	27.876	75,53	5.958	16,14	3.074	8,33
	insgesamt	72.611	56.794	78,22	10.936	15,06	4.881	6,72
Meinerzhagen	männlich	10.083	8.234	81,72	1.325	13,14	524	5,20
	weiblich	10.314	7.924	76,91	1.555	15,08	835	8,10
	insgesamt	20.397	16.158	79,32	2.880	14,12	1.359	6,66
Menden	männlich	25.908	20.569	79,39	3.831	14,79	1.508	5,20
	weiblich	27.004	20.246	74,97	4.458	16,51	2.300	8,52
	insgesamt	52.912	40.815	77,14	8.289	15,67	3.808	7,20
Nachrodt- Wiblingwerde	männlich	3.261	2.608	79,98	493	15,12	160	4,91
	weiblich	3.312	2.528	76,33	538	16,24	246	7,43
	insgesamt	6.573	5.136	78,14	1.031	15,69	406	6,18
Neuenrade	männlich	5.935	4.806	80,98	837	14,10	292	4,92
	weiblich	6.047	4.664	77,13	937	15,50	446	7,38
	insgesamt	11.982	9.470	79,04	1.774	14,81	738	6,16
Plettenberg	männlich	12.625	10.209	80,86	1.765	13,98	651	5,16
	weiblich	12.693	9.573	75,42	2.008	15,82	1.112	8,76
	insgesamt	25.318	19.782	78,13	3.773	14,90	1.763	6,96
Schalksmühle	männlich	5.100	4.063	79,67	779	15,27	258	5,06
	weiblich	5.241	3.935	75,08	895	17,08	411	7,84
	insgesamt	10.341	7.998	77,34	1.674	16,19	669	6,47

Stadt / Gemeinde	Geschlecht	Einwohner Insgesamt	davon im Alter von...bis...Jahren					
			unter 65 J		65 bis unter 80 J		80 J und älter	
			Absolut	Prozent	absolut	Prozent	Absolut	Prozent
Werdohl	männlich	8.793	7.211	82,01	1.160	13,19	422	4,80
	weiblich	8.944	6.886	76,99	1.334	14,92	724	8,09
	insgesamt	17.737	14.097	79,48	2.494	14,06	1.146	6,46
Märkischer Kreis	männlich	202.817	163.286	80,51	28.945	14,27	10.586	5,22
	weiblich	209.303	158.037	75,71	33.937	16,21	17.329	8,28
	insgesamt	412.120	321.323	77,97	62.882	15,26	27.915	6,77
Nordrhein- Westfalen	männlich	8.798.631	7.168.290	81,47	1.195.996	13,59	434.345	4,94
	weiblich	9.134.020	7.001.044	76,65	1.403.828	15,37	729.148	7,98
	insgesamt	17.932.651	14.169.334	79,01	2.599.824	14,50	1.163.493	6,49

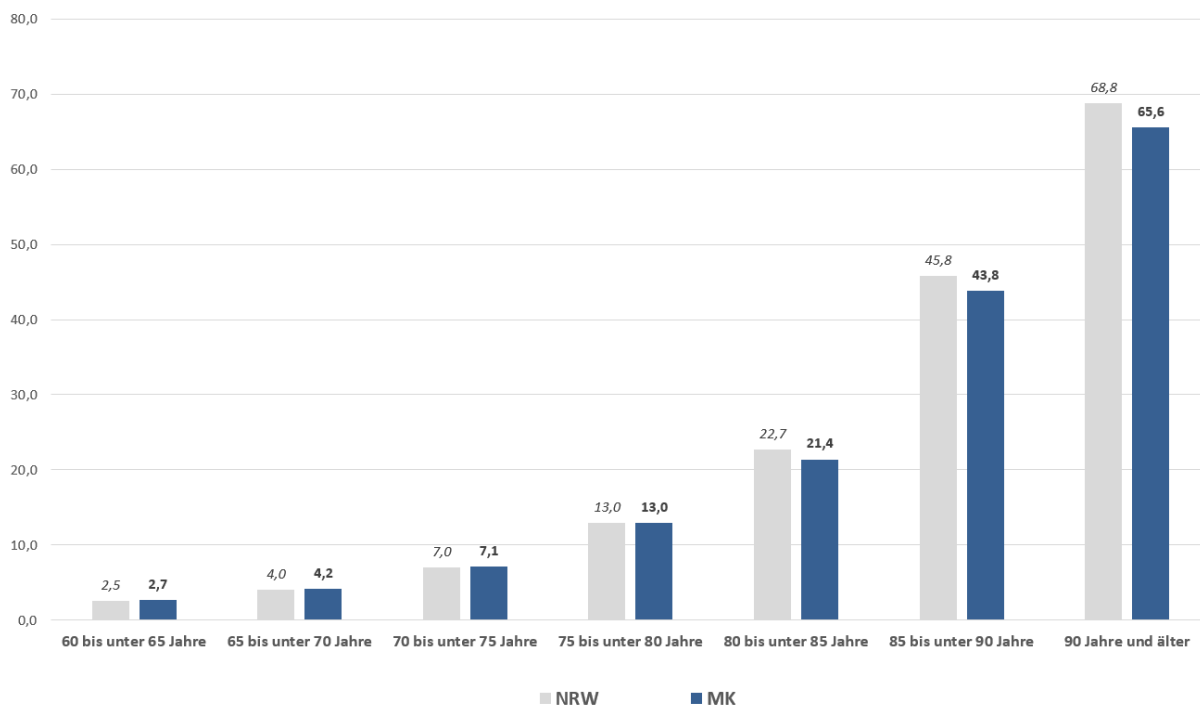
Quelle: Eigene Darstellung nach IT.NRW: Fortschreibung des Bevölkerungsstandes, Tabelle 12411-06iz

2.2 Aktueller Pflegebedarf

Als pflegebedürftig gelten Personen, die aufgrund der Entscheidung der Pflegekassen oder privater Pflegeversicherungen in einen Pflegegrad 1 bis 5 gemäß § 15 SGB XI eingestuft sind. Die Entscheidung erfolgt jeweils auf Grundlage der Gutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherung¹³. Pflegebedürftige erhalten Pflegegeld oder Pflegesachleistungen. Die Pflegestatistik des Landes weist zum Stichtag 15.12.2017 für den Märkischen Kreis 18.231 Pflegebedürftige auf.¹⁴

Die nachfolgende Abbildung zeigt die unterschiedlichen Pflegequoten abhängig vom Alter: während rund zwei Prozent in der Altersgruppe der im Märkischen Kreis lebenden 60 bis 65jährigen pflegebedürftig ist, trifft dies bei den 90jährigen und älter auf 65 Prozent zu.

Abbildung 3: Anteil der Pflegebedürftigen nach Altersgruppen im MK und in NRW am 15.12.2017



Quelle: Eigene Darstellung nach IT.NRW Pflegestatistik 2017

Zudem ist erkennbar, dass im Landesvergleich die Bevölkerung im Märkischen Kreis ab dem Alter von 75 Jahren weniger häufig pflegebedürftig ist. Der Anteil an pflegebedürftigen Personen an der Gesamtbevölkerung liegt jeweils unter dem Landesdurchschnitt.

Die Pflegestatistik zeigt aber auch: der weitaus größere Teil der älteren Menschen, bis hin zum 90. Lebensjahr, benötigt keine Pflege im Sinne der gesetzlichen Pflegeversicherung.

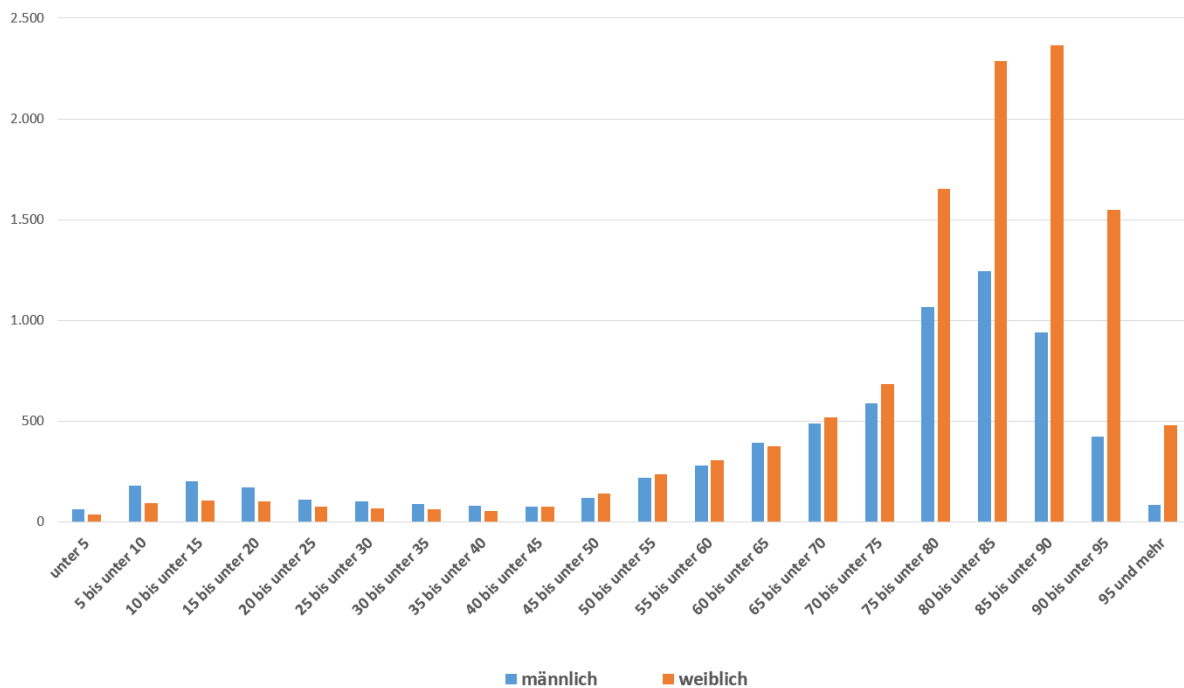
¹³ Die Begutachtung von privat Versicherten erfolgt über den medizinischen Dienst MEDICPROOF.

¹⁴ Mit der Umstellung von Pflegestufen auf Pflegegrade und der Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs stieg die Zahl der pflegebedürftigen Personen bundesweit deutlich an. Im Märkischen Kreis waren zum Stichtag 15.12.2015 14.796 Personen pflegebedürftig, also 3.435 Personen weniger.

Geschlechtsbezogene Unterschiede

Der Blick auf die Pflegebedürftigkeit, abhängig vom jeweiligen Geschlecht, zeigt Unterschiede vor allem bei den jüngeren Pflegebedürftigen, etwa bis zum 35. Lebensjahr, und auf der anderen Seite bei den pflegebedürftigen Personen in einem Alter von 65 Jahren oder älter. Bei den Jüngeren ist das männliche Geschlecht häufiger betroffen, bei den Älteren sind Frauen sehr viel häufiger pflegebedürftig, insbesondere bei Personen, die 75 Jahre oder älter sind.

Abbildung 4: Anzahl der Pflegebedürftigen im MK nach Geschlecht und Altersgruppen zum Stichtag 15.12.2017



Quelle: Eigene Darstellung nach IT.NRW Pflegestatistik 2017

Aufgrund der durchschnittlich höheren Lebenserwartung bei den Frauen ist das Zahlenverhältnis ab dem 80. Lebensjahr doppelt bis mehrfach so hoch wie bei den Männern.

Pflegegrade und der Begriff der Pflegebedürftigkeit

Im Rahmen des zweiten Pflegestärkungsgesetzes wurde in 2017 der Pflegebedürftigkeitsbegriff erweitert. Neu ist nun die Gleichbehandlung bei körperlichen, kognitiven und psychischen Beeinträchtigungen und die Einteilung in Pflegegrade. Die Pflegegrade 1 bis 5 differenzieren, inwieweit die Selbständigkeit einer Person beeinträchtigt ist. Der Medizinische Dienst der Krankenversicherungen entscheidet in jedem einzelnen Fall über die Pflegegradzuordnung und fertigt dafür ein Gutachten an. Unterschieden wird in sechs Modulen nach Mobilität, den kognitiven und kommunikativen Fähigkeiten, den Verhaltensweisen und den psychischen Problemlagen, dem Grad der Selbstversorgung, dem Umgang mit krankheitsspezifischen und

therapiebedingten Anforderungen sowie der Gestaltung des Alltagslebens und der sozialen Kontakte.

Die Pflege und Unterstützung selbst richtet sich danach, dem oder der Pflegebedürftigen trotz des Hilfebedarfs ein möglichst selbständiges und selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Die rechtlichen Grundlagen des Sozialgesetzbuchs legen dies, wie auch den Vorrang der häuslichen Pflege fest.¹⁵

Die Verteilung der pflegebedürftigen Personen nach Pflegegraden unterscheidet sich zwischen Land und Kreis kaum. Fast die Hälfte aller Pflegebedürftigen sind in Pflegegrad 2 eingestuft. Dies gilt für den Märkischen Kreis genauso wie für NRW.

Tabelle 2: Pflegebedürftige MK und NRW nach Pflegegraden

	MK	NRW	MK	NRW
Pflegegrad 1	210	8.195	1,2	1,1
Pflegegrad 2	8.466	366.002	46,5	47,6
Pflegegrad 3	5.415	225.300	29,7	29,3
Pflegegrad 4	3.021	119.074	16,6	15,5
Pflegegrad 5	1.098	49.820	6,0	6,5
gesamt*	18.210	768.391	100,0	100,0
*) 21 Personen im MK und 741 in NRW waren zum Stichtag keinem Pflegegrad zugeordnet				

Quelle: Pflegestatistik NRW Stichtag 15.12.2017

Die Statistik der Erstgutachten des Medizinischen Dienstes der Krankenversicherungen ermöglicht eine Aussage zur Anzahl neuer Pflegefälle in einer Region.¹⁶ In 2018 wurden im Märkischen Kreis 292 Gutachten für Antragstellerinnen und Antragsteller erstellt, die sich in vollstationärer Pflege befanden. 6.046 Begutachtungen bezogen sich auf Anträge für Leistungen in der ambulanten Pflege. Sowohl im Märkischen Kreis wie auch in Westfalen-Lippe wurde bei rund 10,8 Prozent aller Begutachtungen kein Pflegegrad festgestellt, davon überwiegend im ambulanten Bereich.

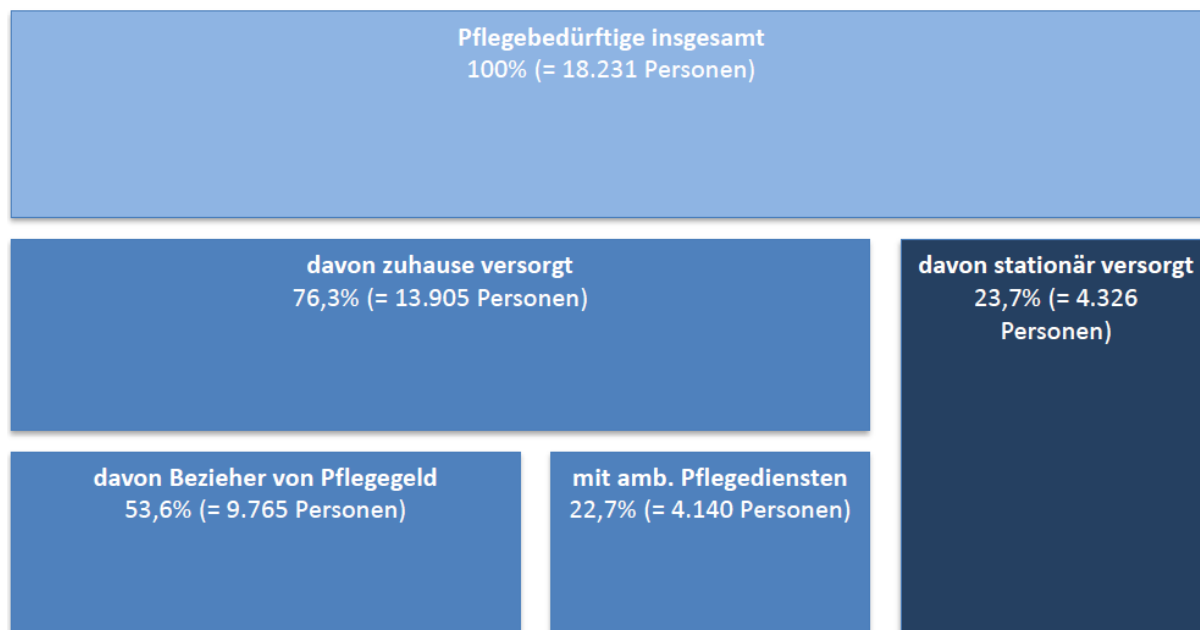
Differenzierung nach Pflegearten

Bei der Pflegebedarfsplanung wird nach Pflegearten unterschieden, und zwar nach ambulant erbrachten Pflegeleistungen und der vollstationären Pflege. Ein stärkeres Gewicht mit zunehmender Tendenz erhält seit einigen Jahren die teilstationäre Pflege in Tagespflegeeinrichtungen sowie die Pflege in Wohngruppen. Die amtliche Pflegestatistik für NRW gibt Auskunft darüber, welche Art der Pflege geleistet wird. Die neuesten verfügbaren Daten beziehen sich auf den 15.12.2017.

¹⁵ §§ 2 und 3 SGB XI

¹⁶ Der Controlling-Bericht des Medizinischen Dienstes erfolgt jährlich und bezieht sich auf den Landesteil Westfalen-Lippe. Die Daten werden auf Ebene der Kreise bzw. kreisfreien Städte zusammengestellt und liegen auf Postleitzahlbezirke aggregiert vor.

Abbildung 5: Verteilung der Pflegebedürftigen im MK nach Pflegearten zum Stichtag 15.12.2017



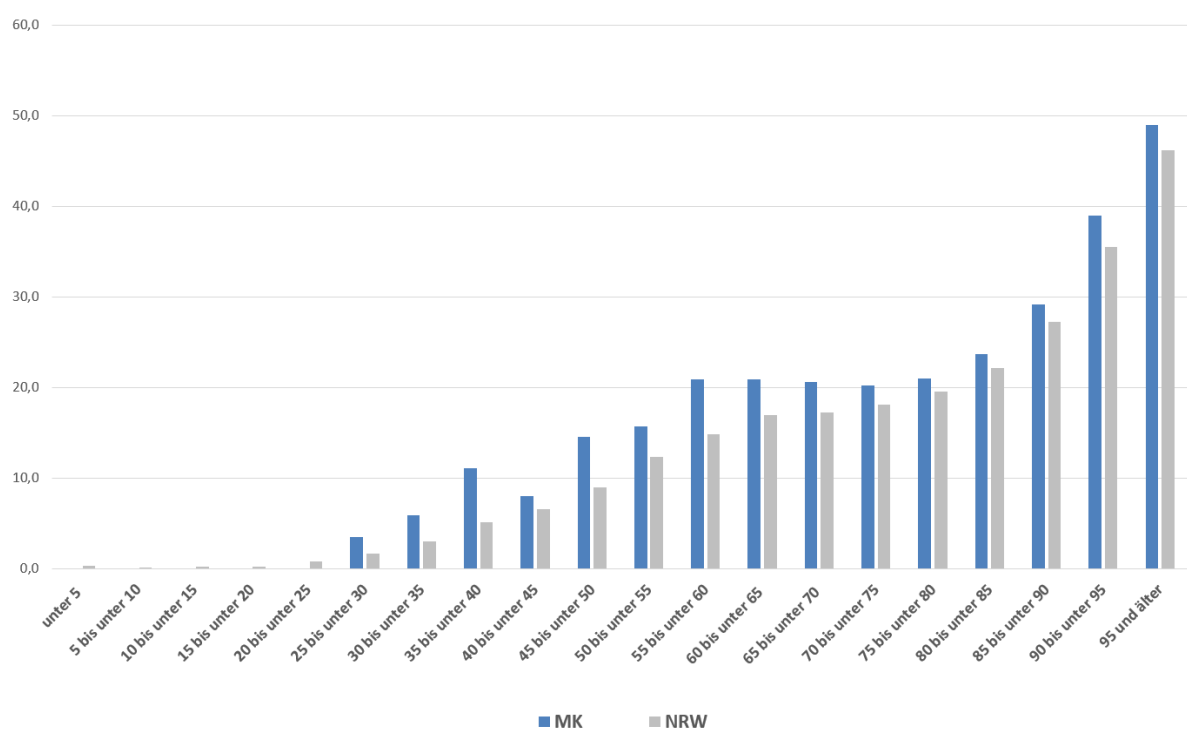
Quelle: Eigene Darstellung nach IT.NRW Pflegestatistik 2017

Zum genannten Stichtag gab es im Märkischen Kreis insgesamt 18.231 pflegebedürftige Personen. Davon wurden 13.905 Personen ambulant gepflegt. 9.765 Pflegebedürftige wurden ausschließlich von pflegenden Angehörigen und anderen Privatpersonen versorgt. In 4.140 Fällen wurde die häusliche Versorgung mit einem ambulanten Pflegedienst sichergestellt. 4.326 Personen befanden sich zu diesem Zeitpunkt in einer vollstationären Pflegeeinrichtung.¹⁷ Drei Viertel aller Pflegebedürftigen wurden demnach zuhause in ihrer Wohnung versorgt. Knapp 25 Prozent wohnten in einem Pflegeheim.

Die Zahl der pflegebedürftigen Personen ist im Vergleich zu den Vorjahren unverhältnismäßig stark gestiegen. Ende 2015 waren 14.796 Personen im Märkischen Kreis pflegebedürftig. Innerhalb von zwei Jahren gab es einen Anstieg um 3.435 Personen. Diese außergewöhnliche Entwicklung ist durch das zweite Pflegestärkungsgesetz verursacht. Seit dem 01.01.2017 wird das vorherige System der drei Pflegestufen durch ein System aus fünf Pflegegraden ersetzt. Nun werden alle relevanten Aspekte der Pflegebedürftigkeit erfasst. Dadurch wuchs vor allem die Zahl der Personen, die im Schwellenbereich zur Pflegebedürftigkeit waren. Die Zahl der Pflegebedürftigen, die vollstationär versorgt werden, blieb hingegen konstant. Allerdings zeigt der Vergleich mit dem Landesdurchschnitt, dass der stationären Pflege im Märkischen Kreis – wie bereits in den Vorjahren – weiterhin ein höherer Stellenwert zukommt, als dies NRW-weit der Fall ist. Dies betrifft – so zeigt es die nachfolgende Abbildung – alle Altersgruppen.

¹⁷ Darin eingerechnet sind auch die in Anspruch genommenen Kurzzeitpflegeplätze.

Abbildung 6: Anteil der Personen in vollstationärer Pflege MK und NRW zum Stichtag 15.12.2017



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2017

In NRW befanden sich zum Stichtag 15.12.2017 169.616 Personen von insgesamt 769.132 Pflegebedürftigen in vollstationärer Pflege, im Märkischen Kreis 4.323 Personen von insgesamt 18.231 Pflegebedürftigen. Damit ist der prozentuale Anteil im Vergleich zu 2015 deutlich gesunken, und zwar landesweit von 25,8 auf 22,1 und im Märkischen Kreis von 28,7 auf 23,7 Prozent. Nach wie vor wird die stationäre Pflege im Kreis aber prozentual häufiger in Anspruch genommen als im Landesdurchschnitt. Der Unterschied ist in den letzten beiden Jahren sogar noch gewachsen. Würde die stationäre Pflege aber im Märkischen Kreis in der Weise in Anspruch genommen, wie dies landesweit der Fall ist, läge – bezogen auf den Stichtag 15.12.2017 – die benötigte Platzzahl statt bei 4.047 bei 3.838 Betten.

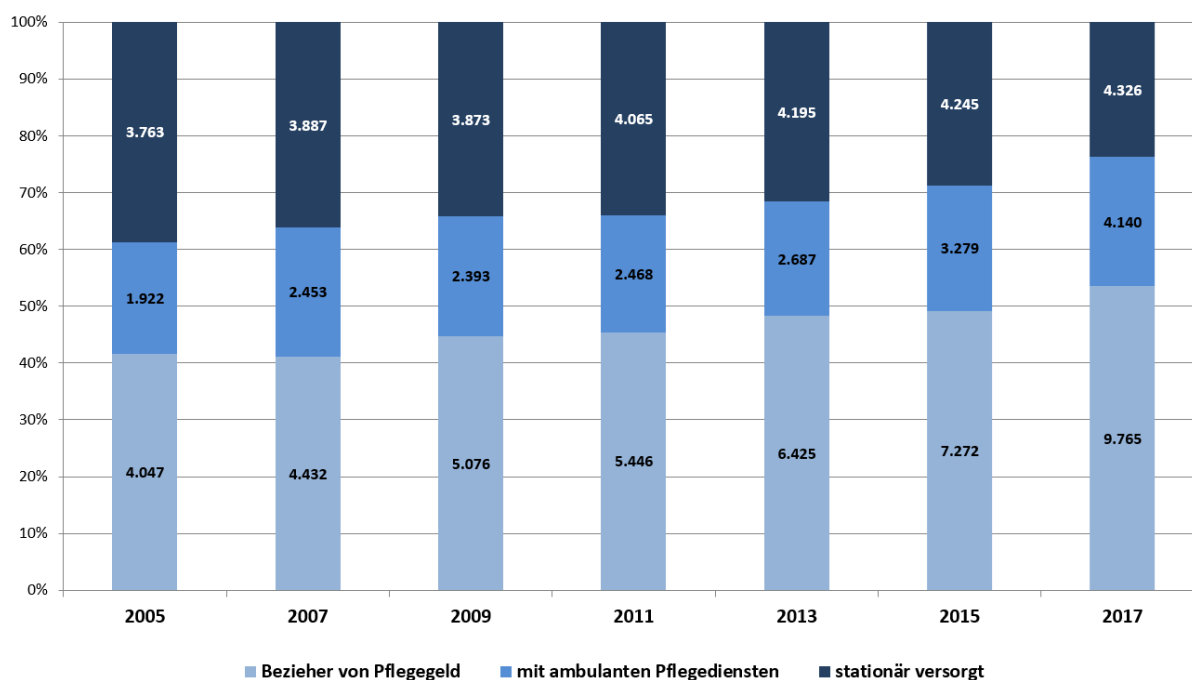
Im Vergleich mit den südwestfälischen Kreisen liegt der Märkische Kreis wie auch der Hochsauerlandkreis leicht oberhalb des Durchschnittswerts in Höhe von 23 Prozent. Dennoch zeigt sich die Versorgung mit stationären Pflegeplätzen in Südwestfalen recht heterogen: während im Kreis Siegen-Wittgenstein etwa 17 von 100 Einwohnern im Alter von 80 Jahren oder älter in einer Pflegeeinrichtung leben, sind dies im Kreis Soest mehr als 29.

Die ambulante Pflege wird im Märkischen Kreis tendenziell von weniger Personen in Anspruch genommen als dies landesweit der Fall ist. Im Märkischen Kreis waren dies zum Stichtag 15.12.2017 4.140 (3.279 Ende 2015) Personen von 18.231 Pflegebedürftigen insgesamt (22,7 Prozent). In NRW liegt die Zahl der ambulant versorgten Personen bei 182.043 (151.366 Ende 2015). Dies entspricht einem Anteil von 23,7 Prozent. Insbesondere bei den Pflegebedürftigen bis zum 55. Lebensjahr wird die ambulante Pflege im Märkischen Kreis deutlich weniger in Anspruch genommen als im Landesdurchschnitt.

Bei den Beziehern von Pflegegeld ist sowohl im Kreis wie auch landesweit die Tendenz festzustellen, dass der Anteil der Pflegegeldbezieher an allen Pflegebedürftigen in der jeweiligen Altersgruppe mit steigendem Alter abnimmt. Die durch die Pflegereform verursachte enorme Steigerung der Zahl der Pflegebedürftigen wirkt sich ganz erheblich auf die Zahl der Pflegegeldempfänger ohne zusätzliche Pflegeleistungen durch einen ambulanten Dienst aus.

Die folgende Reihe zeigt die Langzeitentwicklung bei der Verteilung der Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Pflegearten auf.

Abbildung 7: Verteilung der Pflegebedürftigen im MK nach Pflegeformen 2005-2017



Quelle: Eigene Darstellung nach IT.NRW Pflegestatistik NRW 2017

Die Zahl der Bezieher von ausschließlich Pflegegeld hat sich innerhalb von zehn Jahren mehr als verdoppelt. Stark gestiegen ist auch die Zahl der Pflegebedürftigen, die ambulante Pflege beziehen. Ein verhältnismäßig leichter Anstieg ist bei der Nutzung stationärer Pflege zu verzeichnen. Erkennbar ist, dass der prozentuale Anteil stationärer Pflege langfristig und kontinuierlich zurückgeht. Der Anteil ambulanter Pflege stagniert. Die häusliche Pflege ohne Inanspruchnahme von ambulanter Pflege ist in der Langzeitbetrachtung stetig gewachsen und liegt nun bei über 50 Prozent.

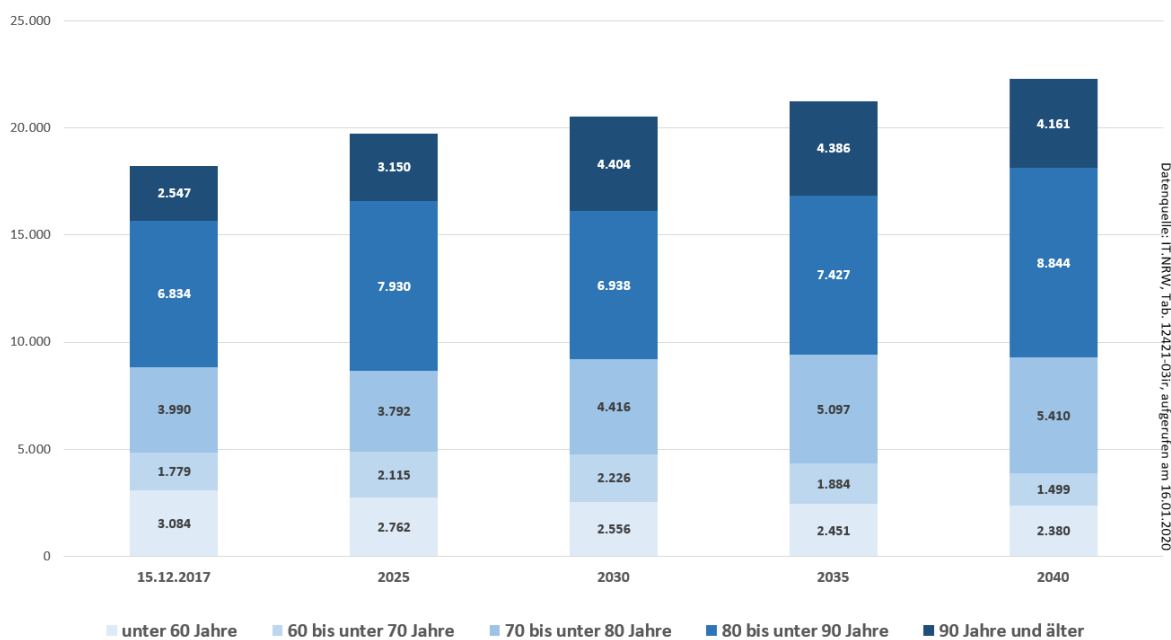
Vor dem Hintergrund des bestehenden Pflegeangebotes wird eine wesentliche Aufgabe für die nähere und fernere Zukunft darin bestehen, eine leistungsfähige, von den Nutzern akzeptierte, attraktive und vielfältig gestaltete Versorgungslandschaft zu entwickeln. Neben den hier erwähnten Pflegearten sind betreute Wohnformen, Wohngemeinschaften, Service-Wohnen, Tages-, Nacht- und Kurzzeitpflege als mögliche Alternativen zu berücksichtigen. Zudem kann die häusliche Pflege gestärkt werden, indem die Angehörigen bzw. die Pflegenden unterstützt, geschult und entlastet werden.

2.3 Prognosen zur Pflegebedürftigkeit

Prognosen zum künftigen Pflegebedarf hängen von zahlreichen Faktoren ab. Grundlegend sind die Bevölkerungsentwicklung und das Pflegerisiko. Während dieses bei den 50 bis 60jährigen noch bei unter zwei Prozent liegt, steigt die Pflegequote (und damit das Pflegerisiko) mit dem Alter kontinuierlich an und liegt bei gut 23 Prozent bei den 80 bis unter 85jährigen, bei den 85 bis 90jährigen bei 44 Prozent und bei den 90jährigen und älter bei 71 Prozent.¹⁸ Ab dem 60. Lebensjahr liegt diese Quote bei den Frauen deutlich höher als bei den Männern. Was die Bevölkerungsentwicklung anbelangt, so wird die Zahl der älteren Menschen über 65 Jahren im Märkischen Kreis in den kommenden Jahren weiter deutlich steigen, und zwar um etwa 23 Prozent von 91.500 in 2020 auf ca. 112.500 Personen im Jahr 2040.

Die Projektion der aktuellen Pflegequote aus der Pflegestatistik 2017 zeigt für den Märkischen Kreis ausgehend von 18.231 Pflegebedürftigen einen kontinuierlichen Anstieg auf 22.295 im Jahr 2040.¹⁹ Hierbei wird vorausgesetzt, dass sich die Pflegequoten in den einzelnen Altersgruppen nicht ändern. Besonders deutlich ist der Anstieg zunächst bei der bis zum Jahr 2025 rasch anwachsende Zahl in der Gruppe der 80 bis unter 90jährigen zu erkennen. Mittelfristig nimmt ab 2025 die Zahl der pflegebedürftigen Menschen, die 90 Jahre und älter sind, zu.

Abbildung 8: Pflegeprognose für den MK nach Altersgruppen 2025 bis 2040



Quelle: Eigene Darstellung nach IT.NRW Bevölkerungsprognose 2017

Jenseits dieser demografisch begründeten Fortschreibung des Pflegebedarfs spielen eine ganze Reihe von Faktoren eine Rolle, die aber zurzeit prognostisch nicht näher quantifiziert

¹⁸ Gesundheitsberichterstattung des Bundes, Pflegebedürftige in Deutschland nach Alter in 2017, Internet: <http://www.gbe-bund.de>

¹⁹ Differenzen zur Gesamtsumme ergeben sich aufgrund von IT.NRW gem. § 16 Bundesstatistikgesetz gerundeten Daten.

werden können. Ob und in welchem Umfang die pflegebedingte Morbidität mit der allgemeinen Alterung der Bevölkerung zu- oder abnimmt, ist nicht abschließend untersucht. Ebenso wenig wird das Potenzial von Prävention und Rehabilitation zur Vermeidung von Pflegebedürftigkeit bisher in die Prognosen miteinbezogen. Auf der anderen Seite können verbesserte Kenntnisse über Pflegeangebote wie auch eine Verbesserung der Pflegeangebote selbst zu einer höheren Inanspruchnahme formaler Pflege führen, dies allerdings wahrscheinlich zielgerichteter und passgenauer. Ziemlich sicher ist, dass der sich bereits heute abzeichnende Trend veränderter Familienstrukturen in Zukunft dazu führen wird, dass die informelle Pflege innerhalb der Familie abnimmt und Sachleistungen in Form von ambulanten Pflegeleistungen weiter zunehmen wird.²⁰

²⁰ vgl. Jacobs et.al. [Hrsg.]: „Pflege-Report 2019. Mehr Personal in der Langzeitpflege – aber woher?“, Berlin, S. 7 ff.

3. Pflegekräfte und informell Pflegende

3.1 Fachkräfte in der Pflege

Mit erhöhter Lebenserwartung und dem Anstieg der Zahl älterer und hochbetagter Menschen ist auch der Pflegebedarf über die Jahre kontinuierlich gestiegen. Bundesweit nahm daher auch die Zahl der Fachkräfte in der Altenpflege zwischen 1999 und 2015 um 77 Prozent zu und lag zuletzt bei 1,1 Millionen Beschäftigten. Dennoch zeichnet sich der künftige Personalman- gel in der Pflege schon heute ab. Nach einer Fachkräfteengpassanalyse der Bundesagentur für Arbeit von Oktober 2018 sind Stellenangebote für examinierte Altenpflegekräfte 183 Tage un- besetzt. Auf 100 gemeldete Stellen kommen 19 Arbeitslose. Im Vergleich dazu zeigt sich bei den Altenpflegehelfern zurzeit kein Engpass. Die Zahl der arbeitslosen Altenpflegehelferinnen und -helfer ist größer als die Zahl der gemeldeten Stellen. Allerdings weisen Arbeitslose, die für Helfertätigkeiten infrage kommen, häufig eine geringere räumliche Mobilität aus. Die Qua- lifizierung von Pflegehelfern zu Fachkräften könnte dazu beitragen, das Fachkräftepotenzial zu erhöhen.²¹

Laut Pflegestatistik NRW waren am 15.12.2017 im Märkischen Kreis 1.584 Personen in der ambulanten Pflege und 4.272 Personen in der stationären Pflege beschäftigt. Insgesamt 21 Berufe sind dort vertreten, darunter Gesundheitsberufe wie Physiotherapie, Heilerziehungs- pflege sowie Beschäftigte aus dem Bereich der nichtärztlichen Heilberufe oder dem Berufs- zweig der Hauswirtschaft.

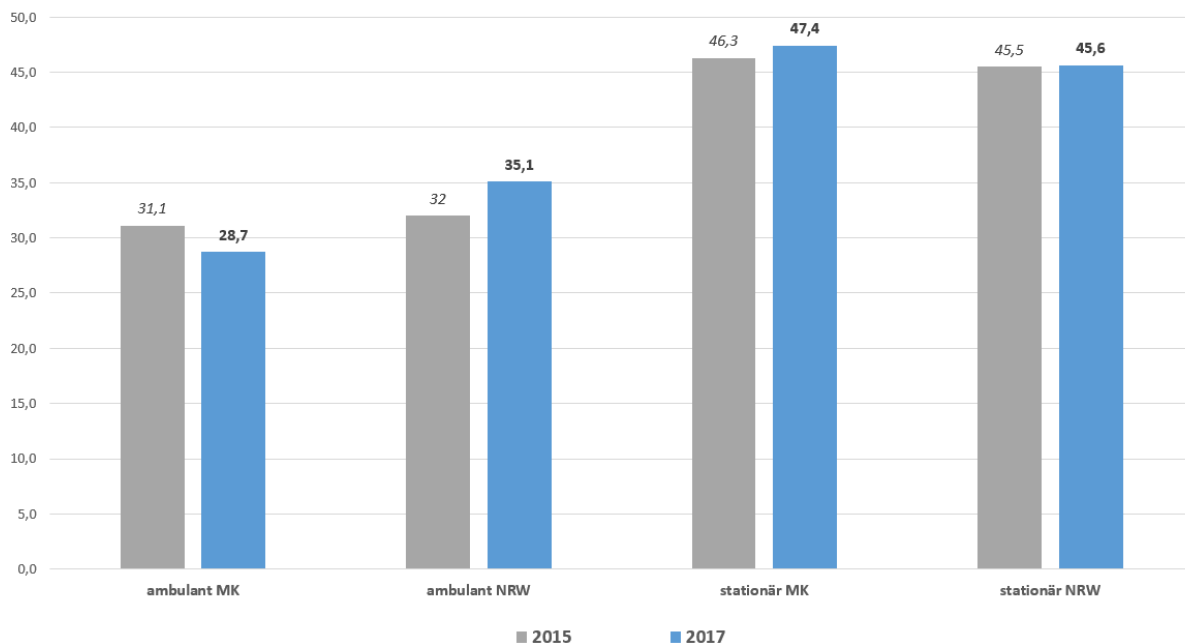
Im Rahmen der Fachkräftediskussion stehen vor allem die Pflegefachkräfte im Fokus, die staatlich anerkannten Altenpflegerinnen und Altenpfleger sowie die Gesundheits- und Kran- kenpfleger und -pflegerinnen.

Die Pflegestatistik weist für 2017 im Kreisgebiet 744 Pflegefachkräfte²² in der ambulanten Pflege aus. In der stationären Pflege waren zum gleichen Zeitpunkt 1.296 Pflegekräfte beschäf- tigt. Der Anteil der Gesundheits- und Krankenpfleger an allen Fachkräften liegt landesweit wie auch im Märkischen Kreis im ambulanten Bereich über einem Drittel, im vollstationären Be- reich bei etwas mehr als zehn Prozent. Den weitaus größeren Teil der Beschäftigten stellen die Altenpflegerinnen und Altenpfleger.

²¹ Statistik der Bundesagentur für Arbeit, Berichte: Blickpunkt Arbeitsmarkt – Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich, Nürn- berg, Mai 2019

²² staatliche anerkannte Altenpflegerinnen und Altenpfleger, Gesundheits- und Krankenpflegekräfte sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpflegekräfte

Abbildung 9: Anteil der Vollzeitkräfte in der Grund- bzw. körperbezogenen Pflege im MK und NRW 2015 und 2017



Quelle: IT.NRW Pflegestatistik 2017

Typisch für die Pflegeberufe ist der hohe Anteil an Teilzeitbeschäftigten. Lediglich ein Drittel aller Fachkräfte in der ambulanten Pflege ist vollzeitbeschäftigt, im stationären Bereich trifft dies auf die Hälfte der Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter zu. Im Märkischen Kreis ist der Anteil an Vollzeitkräften in der ambulanten Pflege in den letzten beiden Jahren der Erfassung, also 2015 und 2017, entgegen dem Landestrend sogar noch gesunken. Allerdings gibt es Hinweise darauf, dass Pflegekräfte eine Aufstockung ihrer Teilzeitbeschäftigung mehrheitlich ablehnen. Einer aktuellen Umfrage des Deutschen Berufsverbands für Pflegeberufe (DBfK) zu Folge gaben zwei Drittel der etwa 1.400 befragten Teilzeitkräfte an, ihre Wochenarbeitszeiten nicht weiter ausdehnen zu wollen. Die häufigsten Gründe lagen darin, dass die Belastung im Beruf bei Vollzeit zu hoch sei.²³

Der künftige Personalbedarf hängt von mehreren Faktoren ab. Für die stationäre Pflege sind mehr Fachkräfte pro Pflegefall erforderlich als in der ambulanten Pflege. Hier ist entscheidend, wie sich die jeweiligen Anteile der ambulanten und der vollstationären Pflege entwickeln werden. Der Trend – so zeigen es auch die Daten für den Märkischen Kreis – bildet einen Anstieg der ambulanten Versorgung und einen sich verringernden Anteil (bei gleicher Platz- und Fallzahl) der vollstationären Pflege ab. Als weitere Einflussfaktoren sind der medizinische

²³ Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK): „Teilzeit = Ressource bei Fachkräftemangel?“, Internet: www.dbfk.de/de/veroeffentlichungen/Downloads

und der technische Fortschritt (Stichwort: Digitalisierung) zu nennen. Außerdem werden Strategien, Fachkräfte möglichst lange bei guter Gesundheit im Betrieb zu halten, immer wichtiger.

Ein weiterer zentraler Punkt betrifft die Ausbildung und die Übernahme neuer Pflegefachkräfte. Im Rahmen der Konzertierte(n) Aktion Pflege sollen eine ganze Reihe von Maßnahmen dazu führen, verstärkt junge Menschen für den Pflegeberuf zu gewinnen, Fachkräfte aus dem Ausland zu werben und den Pflegeberuf selbst attraktiver zu gestalten.²⁴ In diese Phase fiel aktuell auch die Reform der Pflegeberufe. Mit der neuen, generalistischen Ausbildung werden die Berufsbilder der Krankenpflege, der Kinderkrankenpflege und der Altenpflege zu dem Beruf der Pflegefachfrau bzw. des Pflegefachmanns zusammengelegt. Zudem soll die generalistische Ausbildung den Zugang zu einer akademischen Weiterbildung im Anschluss, dem Pflegestudium ermöglichen.²⁵

Um dem sich abzeichnenden Pflegeengpass entgegenzuwirken, werden eine Reihe von Lösungsstrategien und -ansätzen diskutiert, unter anderem auch in den auf Bundesebene zusammengerufenen Arbeitsgruppen zur Konzertierte(n) Aktion Pflege. Dazu gehören unter anderem

- junge Menschen für den Pflegeberuf zu werben und die Ausbildung attraktiv zu gestalten
- lebens- und berufserfahrene Menschen für den Pflegeberuf zu gewinnen
- die Arbeitsbedingungen in der Pflege zu verbessern, damit Beschäftigte den Beruf lange und ohne gesundheitliche Beeinträchtigungen ausüben können
- Pflegekräfte aus dem Ausland anzuwerben und sie in die Teams der Alten- und Langzeitpflege zu integrieren

Im Dialog mit den Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen in der Region soll geprüft werden, welche Lösungsansätze sich vor Ort im Märkischen Kreis umsetzen lassen.

Der Fachdienst Pflege des Märkischen Kreises führt seit 2018 zum Thema Fachkräftemangel unterstützende Maßnahmen durch.

- Der Fachdienst Pflege initiiert und koordiniert zusammen mit der Agentur mark unter dem Titel „Pflege im Dialog“ eine Workshop-Reihe für Verantwortungsträger in der Pflege. Dort geht es um Fachkräftegewinnung, gute Mitarbeiterführung und ähnliche Themen.
- Im Pflegeforum MK als Informations- und Austauschplattform für Pflegeakteure aus der Region geht es unter anderem um Fragen der Fachkräftesicherung in der Pflege.

²⁴ Bundesministerium für Gesundheit, Internet: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/konzertierte-aktion-pflege.html>

²⁵ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Internet: <https://www.pflegeausbildung.net/>

- Seit Ende 2018 wird unter Moderation des Fachdienstes Pflege der Dialog der Pflegebranche mit den Institutionen der Ausbildungs- und Berufsorientierungsbereiche gestärkt. Die Initiative zielt darauf ab, mehr junge Menschen für den Pflegeberuf zu interessieren.

Mit den vier im Kreis bestehenden Pflegeschulen wurden die Auswirkungen der generalistischen Pflegeausbildung auf die Zahl der Berufsabschlüsse erörtert. Die neue Pflegeausbildung setzt bei zwei Schulen im Frühjahr 2020 ein, bei den übrigen beiden im Spätsommer bzw. Herbst. Insgesamt sollen – abhängig von der Zahl der Anmeldungen – in 2020 zehn bis dreizehn Kurse durchgeführt werden. Die Teilnehmerzahl ist auf 25 Personen je Kurs festgelegt. Die Auswirkungen der Umstellung auf die Generalistik wird sich aller Voraussicht nach erst im Jahr 2022 zeigen, wenn die Zahl der Absolventinnen und Absolventen feststeht.

3.2 Informell Pflegende

Über 50 Prozent der Pflegebedürftigen werden inzwischen (s. Abbildung 7) ohne Pflegedienste zuhause versorgt. Aufgrund repräsentativer Studien²⁶ ist davon auszugehen, dass über 90 Prozent aller Pflegebedürftigen in Privathaushalten mindestens eine Pflegeperson haben, die sie versorgt, knapp 60 Prozent sogar zwei oder drei. Nach unterschiedlichen Schätzungen gibt es in Deutschland zwischen 3 und 5 Millionen private Pflegepersonen. Zu einem ganz überwiegenden Teil handelt es sich um Angehörige, so dass sich auch der Begriff der „pflegenden Angehörigen“ für diese Personengruppe etabliert hat.

Pflege innerhalb der Familie wird überwiegend von Frauen geleistet – 73 Prozent der Pflegepersonen sind weiblich. Erst in den höheren Altersgruppen – etwa ab dem 75. Lebensjahr – liegt der Anteil der Männer, die Unterstützung und Pflege leisten, im Vergleich zu den Frauen etwa gleich auf. Der größte Anteil besteht mit 42 Prozent aus den Kindern und Schwiegerkindern, gefolgt von den Ehepartnern mit 28 Prozent.²⁷ Die Übernahme von Pflege und Unterstützung findet überwiegend in der zweiten Lebenshälfte statt. Im Alter von 40 Jahren liegt die Wahrscheinlichkeit, eine informelle Pfl egetätigkeit auszuüben bereits bei zehn Prozent. Zwischen dem 54. und dem 65. Lebensjahr ist die Pfl egetätigkeit in der Familie am häufigsten. Danach sinkt die Wahrscheinlichkeit, sie liegt aber selbst bei den 90jährigen aber immer noch bei fünf Prozent.²⁸ Bis zum Erreichen des Rentenalters stehen viele Pflegende zusätzlich vor der Herausforderung, ihre berufliche Tätigkeit mit den Aufgaben der häuslichen Pflege zu vereinbaren. Nicht selten wird die Berufstätigkeit zeitlich reduziert oder sogar komplett aufgegeben.

Pflege in der Familie bedeutet für die Pflegepersonen tiefgreifende Veränderungen. Im Schnitt werden 10,7 Stunden pro Woche für die informelle Pflege aufgewendet. Mit zunehmendem

²⁶ Schneekloth et al. 2017 zit. n. Rothgang, Müller: Pflegereport 2018, S. 100

²⁷ alle Angaben aus Schneekloth 2005 zit. n. Gräßel, Behrndt, WIdO-Pflegereport 2016, S. 170

²⁸ Vogel, C. et al. [Hrsg.] Frauen und Männer in der zweiten Lebenshälfte, 2019

Alter der Pflegepersonen steigt dieser zeitliche Umfang.²⁹ Damit verbunden sind starke physische und psychische Belastungen³⁰, insbesondere bei der Betreuung von Demenzkranken.³¹ Ganz besonders betroffen sind laut Pflegereport 2018 diejenigen, „die sich allein gelassen und hilflos fühlen“.³²

Der Gesetzgeber hat eine Reihe von Instrumenten und Maßnahmen eingeführt, um pflegende Angehörige zu entlasten. Dazu gehören Pflegekurse, die Pflegeberatung durch Pflegestützpunkte und Pflegedienste sowie die Verhinderungspflege, die Kurzzeitpflege und die Tages- (und Nacht-) pflege. Pflegesachleistungen werden ebenfalls dazu genutzt, um die häusliche Pflegesituation zu entlasten. Durch das Pflegezeitgesetz und das Familienpflegezeitgesetz sind außerdem Regelungen eingeführt worden, welche die Belastungen der berufstätigen pflegenden Angehörigen verringern sollen.

Die Versorgung Pflegebedürftiger durch informell Pflegende bzw. pflegende Angehörige wird sich perspektivisch verändern. Zwei Berechnungsgrößen verdeutlichen dies und zeigen den Trend bis 2040 für den Märkischen Kreis auf:

- der Greying-Index beschreibt die Alterung innerhalb der älteren Bevölkerungsgruppen und wird als Quotient aus der Zahl der Hochaltrigen (80 Jahre und älter) und der Zahl der jüngeren Alten (zwischen 65 und bis unter 80 Jahren), die oftmals selbst Pflegeaufgaben übernehmen, gebildet. Je höher der Greying-Index, desto größer ist die Gruppe der Hochaltrigen in Relation zu den jüngeren Alten.
- der Intergenerationale Unterstützungskoeffizient misst das Potenzial sozialer und pflegerischer Unterstützung der Hochaltrigen durch die nachfolgende Generation; er wird definiert als das Zahlenverhältnis der 85jährigen und älter zu den 50 bis 64jährigen.

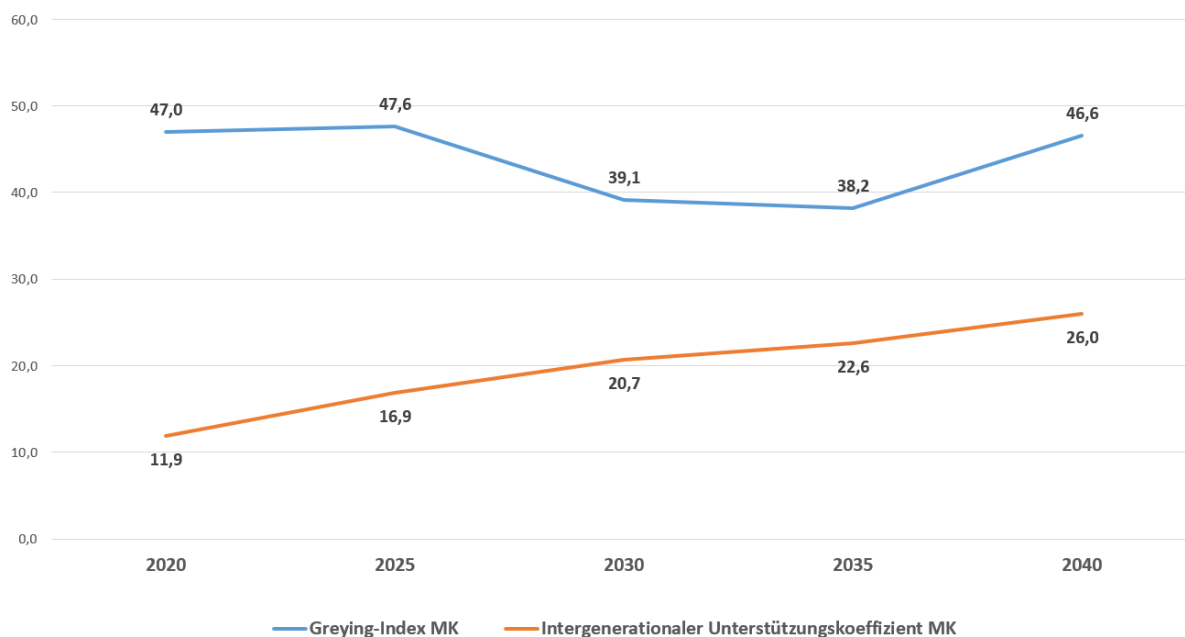
²⁹ Deutscher Alterssurvey 2014 zit. n. DZA-Report Altersdaten 1/ 2016, S. 12

³⁰ ebenda, S. 14

³¹ Pinguart 2016 zit. n. DZA-Report Altersdaten 1/ 2016, S. 14

³² Rothgang, H. Müller, R.: Pflegereport 2018, S. 175

Abbildung 10: Greying-Index und Intergenerationaler Unterstützungskoeffizient für MK – Entwicklung bis 2040



Quelle: Eigene Berechnungen nach IT.NRW Bevölkerungsvorausberechnungen 2018 bis 2040, Tabelle 12421-03ir

Der Greying-Index wird im Märkischen Kreis zwischen 2025 und 2035 vorübergehend absinken. Dies hängt damit zusammen, dass die geburtenstarken Jahrgänge das Rentenalter erreichen und der Anteil der jungen Alten zunimmt. Danach wird diese Altersgruppe selbst hochaltrig, ohne dass die Zahl der nachfolgenden Generation zunimmt.

Der Intergenerationale Unterstützungskoeffizient wird in den kommenden Jahren kontinuierlich ansteigen. Bereits in 2020 stehen 11,9 Hochaltrige einer Zahl von 100 Personen zwischen 50 und 64 Jahren gegenüber. Diese Relation wird sich bis 2040 mehr als verdoppeln.

Allein unter demografischen Gesichtspunkten wird das Pflegepotenzial demnach künftig abnehmen, eine Entwicklung, die deutschlandweit zu beobachten ist, regional aber unterschiedliche Ausprägungen aufweist.

Der Märkische Kreis (Fachdienst Pflege – Gesundheits- und Pflegeplanung) hat zur Unterstützung pflegender Angehöriger verschiedene Instrumente und Maßnahmen entwickelt und umgesetzt:

- um Angehörige früher und gezielt erreichen zu können, wurde die kommunale Pflegeberatung des Kreises ausgeweitet. Inzwischen werden regelmäßig Sprechstunden in allen 15 Städten und Gemeinden sowie auch vermehrt Hausbesuche durchgeführt.
- Informationen zu Pflegeangeboten und zu Themen rund um die Pflege wurden auf der Homepage des Märkischen Kreises und durch Printmedien ausgeweitet.

- zur Stärkung Berufstätiger mit Pflegeverantwortung wurden Serviceheft und Service-
mappe für die personalbetreuenden Stellen in Unternehmen und Verwaltungen neu
aufgelegt. Informationsveranstaltungen für die Beschäftigten sowie die Ausbildung
von betrieblichen Pflegelotsen runden das Angebot ab.

Nahezu flächendeckend bestehen in den Kommunen des Märkischen Kreises örtliche Demenz-
netzwerke, in denen das Angebot für pflegende Angehörige bei Demenzerkrankungen weiter-
entwickelt wird. Der Austausch auf Kreisebene zu guten Praxismodellen vor Ort ist gegeben.

Das Angebot der Pflegekurse soll im Märkischen Kreis erweitert und verstetigt werden.

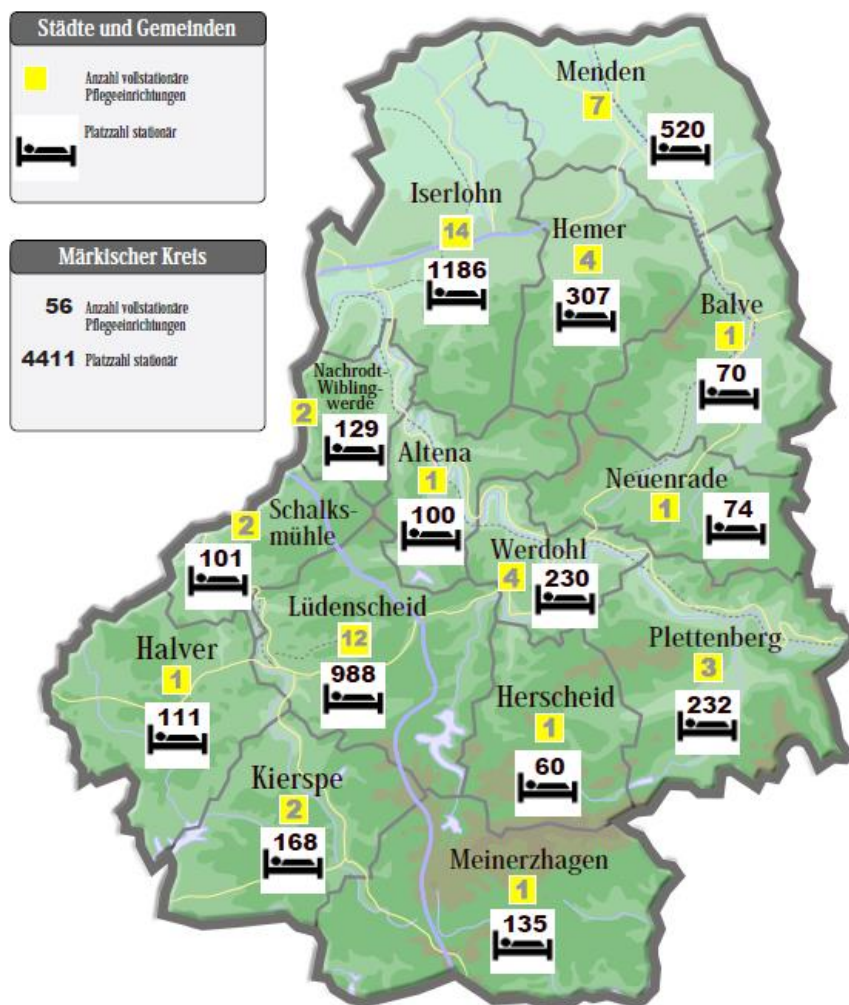
4. Pflegeangebote und künftiger Bedarf

4.1 Vollstationäre und teilstationäre Angebote

4.1.1 Vollstationäre Pflege

Im Märkischen Kreis standen zum 31.12.2019 insgesamt 4.411 vollstationäre Pflegeplätze zur Verfügung.³³ Zum 31.12.2017 lag die Gesamtzahl noch bei 4.353 Plätzen. Die Veränderungen ergaben sich aufgrund von Platzzahlreduzierungen in einzelnen Pflegeeinrichtungen wie auch der vorübergehenden Schließung der Pflegeeinrichtung Haus Annabell (Balve) auf der einen Seite, sowie auf den beiden Neubauten Seniorenresidenz Menden und der Einrichtung Seniorenhaus Nußberg in Iserlohn (als Ersatzneubau für das Pflegeheim in Iserlohn-Gerlingsen).

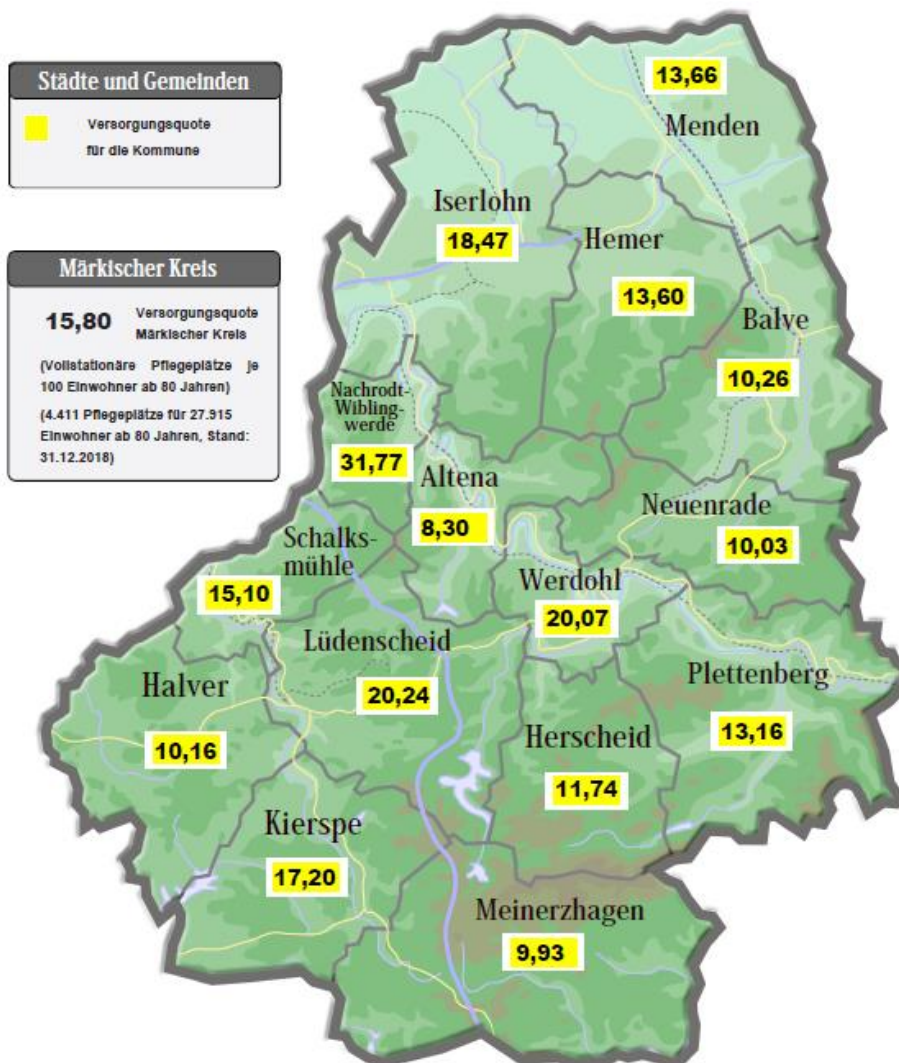
Abbildung 11: Übersicht Verteilung der vollstationären Pflegeplätze zum 31.12.2019



³³ Ausgenommen wurden die Einheiten „Villa Borbet“ und „Kohlberghaus“ in Altena mit insgesamt 93 Plätzen sowie das „Haus Hellersen“ mit 112 Pflegeplätzen, da es sich hierbei zwar um Pflegeeinrichtungen nach SGB XI handelt, die Plätze vom Träger allerdings nicht für das klassische Klientel der pflegebedürftigen Senioren genutzt werden, sondern eher als Einrichtungen für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen. Ebenfalls nicht berücksichtigt sind die beiden Hospize „Mutter Teresa“ in Iserlohn mit 6 Plätzen und das Amalie-Sieveking-Haus in Lüdenscheid mit 8 Plätzen.

Unter Berücksichtigung der zum 31.12.2019 insgesamt 4.411 zur Verfügung stehenden vollstationären Pflegeplätze und den diesen Plätzen gegenüberstehenden 27.915 Einwohnern im Märkischen Kreis im Alter von 80 Jahren und älter zum Stichtag 31.12.2018 ergab sich eine Versorgungsquote zum 31.12.2019 von 15,8.³⁴

Abbildung 12: Übersicht Versorgungsdichte der vollstationären Pflegeplätze zum 31.12.2019



Gegenüber dem Stichtag 31.12.2017 mit 17,09 ist die Quote zurückgegangen.

Im Rahmen der Datenerhebung von 2019 konnten im Bereich der vollstationären Versorgung Rückmeldungen von 48 Pflegeeinrichtungen ausgewertet werden. Diese 48 Pflegeeinrichtungen haben im Jahr 2019 durchschnittlich 3.665 Personen stationär versorgt. Dies entspricht einer durchschnittlichen Auslastung von rund 94 Prozent (durchschnittliche Auslastung 2017: 94 Prozent, durchschnittliche Auslastung 2018: 96 Prozent). Zum Stichtag 15.12.2019 wurden von den 48 beteiligten Einrichtungen insgesamt 3.644 Personen versorgt (Auslastungsquote:

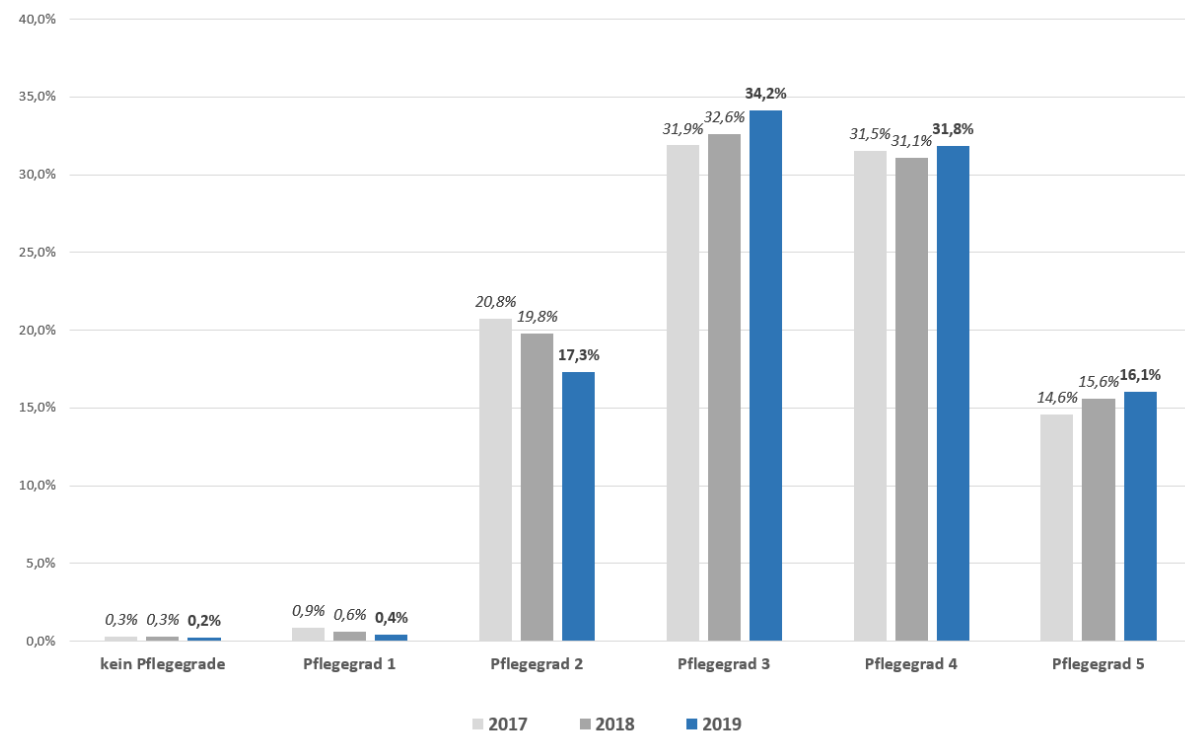
³⁴ Differenziert nach Altersgruppen zeigt sich, dass der Anteil der vollstationär versorgten Personen in den Altersgruppen bis unter 80 Jahren bei (0,37 Prozent für 2025 und bei 0,47 Prozent für 2035) 0,9 bis 1,9 Prozent liegt. Bei der Berechnung der Pflegequote ist die Altersgruppe der 80 Jahre und älteren Personen relevant.

94 Prozent, 2017: 94 Prozent, 2018: 96 Prozent). Darunter befinden sich auch jene Gäste, die zeitlich befristet in die Kurzzeitpflege aufgenommen wurden. Prozentual hatten 87 Prozent der Bewohner ihren vorherigen Wohnort im Märkischen Kreis, 68 Prozent sogar am Ort der aktuellen stationären Versorgung (wohnnaher Versorgung). Gegenüber den Vorjahren 2017 und 2018 haben sich diese Werte nur geringfügig geändert.

Bei Betrachtung der Auslastungsquote ist zu berücksichtigen, dass eine einhundertprozentige Auslastung in der Realität kaum erreichbar ist. Zum einen gibt es Fluktuationen bei den Bewohnern der Einrichtungen und eine Neubelegung des Platzes kann nicht direkt erfolgen. Zum anderen kann ein freier Pflegeplatz nicht immer umgehend belegt werden, weil die jeweilige Nachfrage vor Ort nicht gegeben ist. Dadurch bedingt kann die Situation entstehen, dass kreisweit zwar noch freie Plätze vorhanden sind, aber dennoch Wartelisten für einige Einrichtungen existieren.

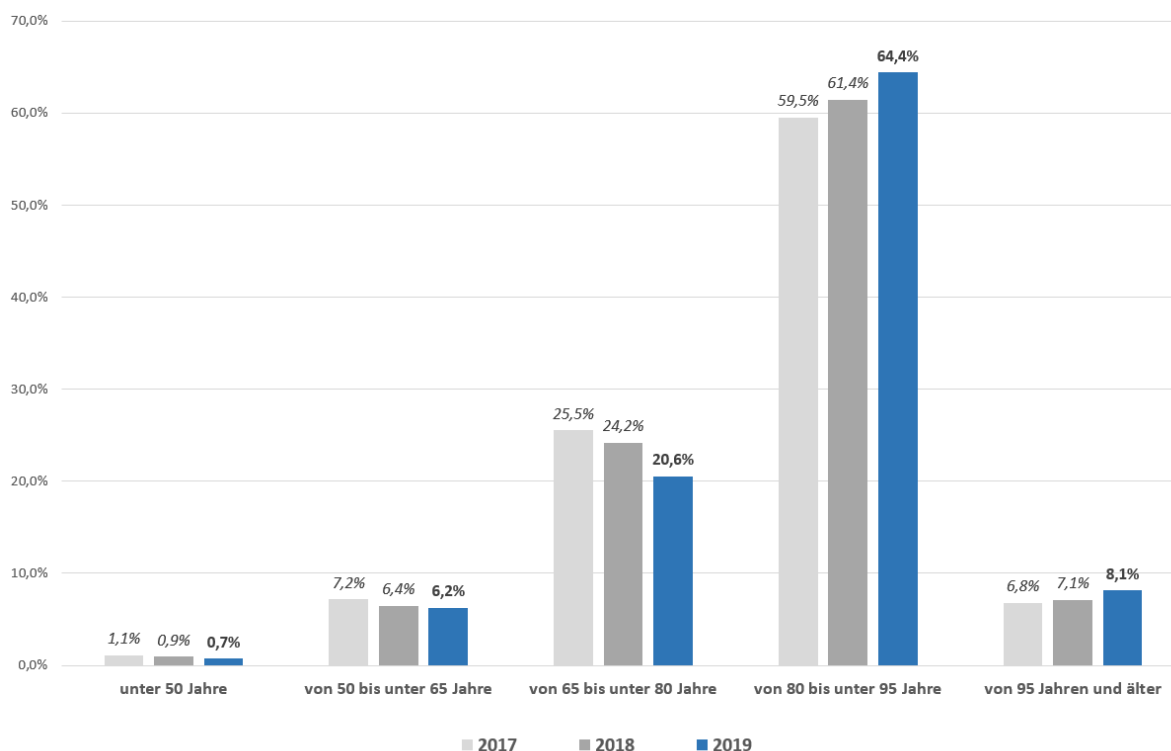
In den Einrichtungen waren die meisten Bewohner in die Pflegegrade 3 oder 4 eingestuft. Im Vergleich zu den Vorjahren zeigen sich jedoch Entwicklungen. Seit 2017 gehen die Anteile der „niedrigeren“ Einstufungen bis Pflegegrad 2 immer weiter zurück. Die Anteile der Bewohner mit „höherem“ Pflegegrad (3-5) steigen indes immer weiter an.

Abbildung 13: Verteilung der Pflegegrade von Bewohnern in der stationären Versorgung im Märkischen Kreis von 2017-2019



Mit Blick auf die Altersstruktur in den Pflegeeinrichtungen zeigt sich ebenfalls eine Entwicklung. Die Hauptnutzergruppe 80 Jahre und älter steigt hier deutlich an, die Nutzergruppen unter 80 Jahren gehen indes immer weiter zurück.

Abbildung 14: Altersverteilung von Bewohnern in der stationären Versorgung im Märkischen Kreis von 2017-2019



Einschätzung der Pflegebedarfe für den Märkischen Kreis bis 2035

Eine Einschätzung der Pflegebedarfe für den Märkische Kreis gehört zu den originären Aufgaben der örtlichen Planung. Die Berücksichtigung möglichst vieler entscheidender Parameter präzisiert die Pflegeprognose und macht sie belastbar. Besonders wichtig sind Aussagen zur vollstationären Pflege. Hier sind erforderliche Investitionen besonders hoch. Die Planungen sind langfristig, und zwar bis zur Fertigstellung wie auch in Hinblick auf den Abschreibungszeitraum.

Grundlegend für die folgenden Einschätzungen ist die Pflegestatistik NRW in ihrer aktuellsten Fassung, also mit Datum vom 15.12.2017, sowie die Entwicklung des Pflegebedarfs bis 2035. Die Prognosen beziehen sich ausschließlich auf die vollstationäre Pflege.

Am 15.12.2017 waren im Märkischen Kreis 18.231 Personen pflegebedürftig im Sinne des SGB XI. 4.326 Personen wurden vollstationär versorgt. Dies sind 23,7 Prozent aller Pflegebedürftigen.

Mit steigendem Alter nimmt auch die Häufigkeit der Pflegebedürftigkeit zu. Ende 2017 gab es im Märkischen Kreis folgende Verteilung:

Tabelle 3: Pflegebedürftige im MK am 15.12.2017 nach Altersgruppen

Altersgruppen	Pflegebedürftige	Bevölkerung	Anteil
unter 60 Jahre	3.084	294.978	1,0
60 bis unter 70 Jahre	1.779	51.519	3,5
70 bis unter 80 Jahre	3.990	40.200	9,9
80 bis unter 90 Jahre	6.834	22.961	29,8
90 Jahre und älter	2.547	3.725	68,4
Gesamt	18.234³⁵	413.383	4,4

Quelle: Eigene Darstellung nach IT.NRW Pflegestatistik 2017

Ab dem 80. Lebensjahr steigt die Pflegebedürftigkeit in der Bevölkerung. Unter der Annahme, dass die prozentuale Verteilung der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung in der jeweiligen Altersgruppe auch in den kommenden Jahren gegeben sein wird, würde die Zahl der Pflegebedürftigen insgesamt von 18.231 Personen auf 19.750 Personen in 2025 und 21.245 in 2035 steigen.

Die vollstationäre Pflege wird in Abhängigkeit vom Lebensalter unterschiedlich häufig in Anspruch genommen. Bundesweit nahmen 7 Prozent aller Pflegebedürftigen unter 60 Jahren vollstationäre Pflege in Anspruch. Bei den 90jährigen und älter waren es hingegen 40 Prozent. Dies ist bei der Bedarfsermittlung für vollstationäre Pflege zu berücksichtigen. Die nachfolgende Tabelle zeigt die Zahl der Personen in vollstationärer Pflege im Märkischen Kreis zum Stichtag 15.12.2017 sowie den Anteil an allen Pflegebedürftigen in der jeweiligen Altersgruppe. Dieser Anteil wurde auf die Jahre 2025 und 2035 projiziert. Entsprechend den Veränderungen in der Bevölkerungszusammensetzung wird die Zahl der Personen in vollstationärer Pflege zunehmen. Besonders deutlich ist dies bei der Altersgruppe der 90jährigen und älter zu sehen: diese wird von 1.050 auf 1.299 in 2025 und schließlich auf 1.808 in 2035 steigen.

Tabelle 4: Inanspruchnahme vollstationärer Pflege im MK am 15.12.2017 nach Altersgruppen

Altersgruppen	Pflegebedürftige	davon vollstationär	Anteil	2025	2035
unter 60 Jahre	3.084	276	8,9	247	219
60 bis 70 Jahre	1.779	369	20,7	439	391
70 bis 80 Jahre	3.990	828	20,8	787	1.058
80 bis 90 Jahre	6.834	1.800	26,3	2.089	1.956
90 Jahre und älter	2.547	1.050	41,2	1.299	1.808
Gesamt	18.234	4.323	23,7	4.860	5.432

Quelle: Eigene Darstellung nach IT.NRW Pflegestatistik 2017

Für 2025 wäre demnach von 4.860 Personen auszugehen, die vollstationär versorgt werden müssen. In 2035 wird die Zahl der vollstationär Pflegebedürftigen auf 5.432 Personen gestiegen sein. Die Bevölkerungsprognose weist einen erhöhten Bedarf auch langfristig, also über 2035 hinausgehend, auf.

³⁵ zu Rundungsdifferenzen siehe Fußnote 19 auf Seite 20

Zielwerte für die stationäre Pflege

Die Berechnung des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen ist nicht normiert. Eine Reihe von Kreisen bzw. kreisfreien Städten entwickeln eine Quote, die sich an der Bevölkerungszahl in der jeweiligen Kommune orientiert. Häufig wird die Zahl der Bevölkerung im Alter von 80 Jahren und älter zu Grunde gelegt.³⁶ Die Fokussierung auf die Altersgruppe der 80jährigen und älter erscheint – auch in Hinblick auf die aufgezeigten Entwicklungen in den Einrichtungen im Märkischen Kreis – nachvollziehbar. Außerdem lässt sich auf diese Weise ein Vergleich zu den vorherigen Pflegeberichten ziehen.

Wie bereits im Kapitel 2.2 dargestellt, ist die Inanspruchnahme der stationären Versorgung im Märkischen Kreis höher als im Vergleich zu anderen Kreisen und kreisfreien Städten. Viele Ansätze zur grundlegenden Stärkung der ambulanten Versorgung sind im Kreisgebiet bereits gemacht bzw. werden sukzessive initiiert, wie z. B. der Ausbau der kommunalen Pflegeberatungsstrukturen und regionaler Versorgungsnetzwerke. Um diesen Bemühungen Rechnung zu tragen und um sich den Landes- und Bundeswerten weiter anzunähern, wird der Bundesdurchschnitt als Grundlage für die Berechnung der Pflegequote verwendet. In der nachfolgenden Tabelle wird die durchschnittliche Inanspruchnahme stationärer Pflege nach Altersgruppen in Deutschland für das Jahr 2017 auf die Bevölkerungszahlen des Märkischen Kreises projiziert.³⁷

Tabelle 5: Anteil der mit stationärer Pflege versorgten Bevölkerung im MK 2025 und 2035 (Prognose)

Altersgruppen	2025			2035		
	Bevölkerung	stat. Pflege	Anteil %	Bevölkerung	stat. Pflege	Anteil %
unter 60 Jahre	257.371	193	0,1	222.569	172	0,1
60 bis unter 70 Jahre	63.445	381	0,6	51.839	339	0,7
70 bis unter 80 Jahre	40.378	777	1,9	54.069	1.045	1,9
80 plus	30.819	3.401	11,0	32.761	3.759	11,5
Gesamt	392.013	4.752	1,2	361.238	5.315	1,5

Quelle: Eigene Darstellung nach (1) Demosim Bevölkerungsentwicklung des Märkischen Kreises und seinen kreisangehörigen Kommunen auf Basis Stichtag 31.12.2017 (2) Statistisches Bundesamt (2018): Pflegestatistik des Statistischen Bundesamtes. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse.

Für 2025 ergibt sich auf Grundlage des Bundesdurchschnitts ein Bedarf von 4.752 vollstationären Pflegeplätzen, für 2035 würden 5.315 Plätze benötigt.

Als Zielgröße zur Quotenberechnung für jede Kommune wird die Zahl der Bevölkerung im Alter von 80 Jahren und älter (also die Hauptnutzergruppe) in Relation zu den erforderlichen Pflegeplätzen gesetzt. Dadurch ergibt sich für 2025 und 2035 jeweils eine Quote:

³⁶ Die jüngere Bevölkerung nimmt vollstationäre Pflege nur in einem verhältnismäßig geringen Maße in Anspruch. Der Anteil würde für 2025 wie auch für 2035 bei den unter 60jährigen bei 0,1 Prozent liegen.

³⁷ Datenquellen: (1) Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung. Deutschlandergebnisse, Wiesbaden 2018 (2) (1) Demosim Bevölkerungsentwicklung des Märkischen Kreises und seinen kreisangehörigen Kommunen auf Basis Stichtag 31.12.2017

- bei 4.752 Pflegeplätzen für insgesamt 30.819 Einwohner (80 Jahre und älter) in 2025 liegt die Quote bei 15,4 Plätzen je 100 Einwohner im Alter von 80 Jahren und älter
- bei 5.315 in 2035 benötigten Pflegeplätzen für 32.761 Personen in derselben Altersgruppe liegt die Quote bei 16,2 Plätzen je 100 Einwohner im Alter von 80 Jahren und älter

Die langfristig höhere Quote zeigt eine Tendenz auf, die der veränderten Bevölkerungszusammensetzung Rechnung trägt. Weiterhin bleibt es allerdings Aufgabe aller Beteiligten, Alternativen für die vollstationäre Pflege zu entwickeln und auszubauen (siehe Ausführungen ab Seite 37 ff).

Für die Bedarfsbemessung vor Ort für das Jahr 2025 wird die Quote 15,4 auf die für die Kommune prognostizierte Bevölkerungszahl angewendet. Entsprechend wird mit der Quote 16,2 für das Jahr 2035 verfahren. Daraus ergeben sich folgende Bedarfe:

Tabelle 6: Bedarfsberechnung vollstationäre Pflegeplätze 2025 (Quote: 15,4)

Stadt / Gemeinde	Einwohner 80 Jahre und älter am 31.12.2025	Bedarf am 31.12.2025	vollstat. Pflegeplätze		Über-/ Unterdeckung
			aktueller Stand*	geplant / im Bau*	
Altena	1.249	192	100		92
Balve	831	128	70	73	-15
Halver	1.202	185	111		74
Hemer	2.488	383	307		76
Herscheid	547	84	60		24
Iserlohn	7.305	1.125	1.186	-10	-51
Kierspe	1.058	163	168		-5
Lüdenscheid	5.498	847	988		-141
Meinerzhagen	1.419	219	135	80	4
Menden	4.073	627	520		107
Nachrodt-Wiblingwerde	514	79	129	-25	-25
Neuenrade	844	130	74		56
Plettenberg	1.806	278	232		46
Schalksmühle	808	124	101		23
Werdohl	1.176	181	230		-49
MK	30.818	4.746	4.411	118	217

*) Stand: 31.12.2019

Tabelle 7: Bedarfsberechnung vollstationäre Pflegeplätze 2035 (Quote: 16,2)

Stadt / Gemeinde	Einwohner 80 Jahre und älter am 31.12.2035	Bedarf am 31.12.2035	vollstat. Pflegeplätze		Über-/ Unterdeckung
			aktueller Stand*	geplant / im Bau*	
Altena	1.204	195	100		95
Balve	1.009	163	70	73	20
Halver	1.348	218	111		107
Hemer	2.697	437	307		130
Herscheid	585	95	60		35
Iserlohn	7.879	1.276	1.186	-10	100
Kierspe	1.231	199	168		31
Lüdenscheid	5.680	920	988		-68
Meinerzhagen	1.465	237	135	80	22
Menden	4.276	693	520		173
Nachrodt-Wiblingwerde	591	96	129	-25	-8
Neuenrade	887	144	74		70
Plettenberg	1.870	303	232		71
Schalksmühle	875	142	101		41
Werdohl	1.163	188	230		-42
MK	32.760	5.307	4.411	118	778

*) Stand: 31.12.2019

Bei der Errechnung der Überdeckung (-), bzw. der Unterdeckung/ des Bedarfs wurden folgende bereits heute bekannte Planungen berücksichtigt:

Tabelle 8: Bereits bekannte und abgestimmte Planungen im Bereich der vollstationären Pflege

Ort	Planung	Veränderung
Balve	Das Altenpflegeheim St. Johannes plant eine Erweiterung um zehn Plätze.	+ 10
Balve	Das Haus Annabell plant eine Wiedereröffnung mit dann 63 Plätzen.	+ 63
Iserlohn	Das St. Pankratius Altenheim plant eine Reduzierung um zehn Plätze.	- 10
Meinerzhagen	In Meinerzhagen soll auf dem Gelände des Schullandheims eine Pflegeeinrichtung mit 80 Plätzen entstehen.	+ 80
Nachrodt-Wiblingwerde	Das Alten- und Pflegeheim Nachrodter Hof plant eine Reduzierung um 25 Plätze.	- 25
Summe Veränderung		+ 118

Zum Vergleich: Der Kreis Unna senkt seinen Zielwert für die Versorgungsquote mit seinem aktuellen Pflegebedarfsplan 2019 von 16,0 auf 14,5 (14,8 Bestandsquote).³⁸ Der Kreis Siegen-

³⁸ Pflegebedarfsplan Kreis Unna 2019, S.9

Wittgenstein hat in seinem Pflegebedarfsplan 2018 eine kreiseinheitliche Versorgungsquote von 13,0 festgelegt.³⁹

Obwohl die festgelegte Versorgungsquote für den Märkischen Kreis im Vergleich zum Pflegebericht 2018 abgesenkt worden ist (von 16,5 auf 15,4 bis 2025 bzw. auf 16,2 bis 2035), ergibt sich dennoch bis zum Jahr 2025 ein Bedarf von weiteren 217 Pflegeplätzen bzw. bis zum Jahr 2035 von weiteren 778 Plätzen gegenüber dem heutigen Stand.

Die unterschiedlichen Pflegequoten von 15,4 bis 2025 und 16,2 bis 2035 ermöglichen zudem eine realistischere Planung, da sich auch die Bevölkerung bis 2025 bzw. bis 2035 unterschiedlich entwickelt. Auch wenn die öffentliche Wahrnehmung oftmals die ist, kreisweit stünden keine Pflegeplätze zur Verfügung und es gebe einen dringenden Bedarf neue Plätze im noch größeren Maße entstehen zu lassen, gibt es Anhaltspunkte, die dagegensprechen:

- Wie auch in den Vorjahren sind über das Jahr verteilt sowie am Stichtag 15.12.2019 weiterhin freie Plätze im Märkischen Kreis in einigen Einrichtungen verfügbar.
- Einen Hinweis darauf ermöglicht auch der im Januar 2020 gestartete Heimfinder NRW. Mit dem Heimfinder NRW soll Angehörigen und Pflegebedürftigen die Suche nach einem Langzeit- und Kurzzeitpflegeplatz mittels einer Homepage- und App-Lösung erleichtert werden. Seit Januar 2020 sind die stationären Pflegeeinrichtungen verpflichtet, hierfür tagesaktuell ihre freien Plätze in der Datenbank einzugeben. Hier von sollen nicht nur Pflegebedürftige und ihre Angehörigen profitieren, sondern auch die Pflegeeinrichtungen, indem so freie Platzkapazitäten einfach und gezielt angeboten werden können und Platzanfragen bei eventueller Vollauslastung reduziert werden sollen. In den ersten beiden Monaten 2020 wurden die freien Plätze im Märkischen Kreis an unterschiedlichen Wochentagen und zu unterschiedlichen Uhrzeiten ausgewertet. Hierbei wurde deutlich, dass unter Berücksichtigung der Ergebnisse von allen Stichproben durchschnittlich über den gesamten Zeitraum 42,2 vollstationäre Plätze im Märkischen Kreis verfügbar waren (bzw. durchschnittlich 55 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze).

Ambulant vor stationär: Argumente für den Vorrang der häuslichen Pflege

Tendenz zur ambulanten Versorgung

Wie bereits unter Punkt 2.2 erläutert geht mit Blick auf die Pflegestatistik NRW der Anteil der stationär versorgten Personen kontinuierlich zurück, zwischen 2011 und 2017 um rund 10 Prozentpunkte von 33,9 auf 23,7 Prozent. Es ist zu erwarten, dass sich dieser Trend vorerst fortsetzt und das, obwohl die Inanspruchnahme der vollstationären Pflege im Märkischen Kreis derzeit immer noch kontinuierlich über dem Landesschnitt liegt. Es wird in unserer Region somit immer noch eher die stationäre Pflege genutzt als dies landesweit der Fall ist. Dies

³⁹ Pflegebedarfsplan 2018 Kreis Siegen-Wittgenstein, Seite 31

zeigt auch ein Blick auf die Heimquote⁴⁰: im Vergleich aller Kreise und kreisfreien Städte in Nordrhein-Westfalen belegt der Märkische Kreis mit einer Heimquote von 23,7 Prozent Platz 37 von 53. Den geringsten Wert weist der Kreis Viersen mit 16,3 Prozent auf, die höchste Quote wird in Münster mit 31,1 Prozent erreicht. Würde im Märkischen Kreis die stationäre Pflege wie im Landesdurchschnitt genutzt, würden statt 4.047 Pflegeplätze kreisweit nur 3.838 benötigt.

Es ist zudem ein starker Zuwachs an teilstationären Angeboten sowie ein entsprechender Anstieg in der Nutzung solcher Angebote im Märkischen Kreis zu verzeichnen. Allein zwischen 2014 und 2019 ist die Zahl der Tagespflegeplätze um 200 Plätze gestiegen. Durch derartige Angebote kann ein Verbleib in der Häuslichkeit verlängert und der Umzug in eine stationäre Versorgung hinausgezögert oder sogar vermieden werden. Da die Tagespflege überwiegend von Personen genutzt wird, die an Demenz erkrankt sind, ist davon auszugehen, dass aufgrund des erwarteten Anstiegs der Zahl der Demenzerkrankten⁴¹ auch die Inanspruchnahme von Tagespflegen weiter steigen wird.

Fehlende Fachkräfte

Der Pflegereport 2019 beschreibt die Entwicklung des Pflegebedarfs und damit auch des Bedarfs an Pflegepersonal für die kommenden Jahrzehnte.⁴² In Deutschland wird sich die Zahl der Pflegebedürftigen – unter Berücksichtigung der Bevölkerungsprognosen – zwischen 2017 von 3,3 Millionen auf 5,1 Millionen Personen in 2060 erhöhen. Die Zahl der Pflegebedürftigen in vollstationärer Pflege würde im gleichen Zeitraum von 770.000 auf 1,37 Millionen steigen; bei der ambulanten Pflege wäre es eine Steigerung von 2,5 Millionen auf 3,7 Millionen Personen. Der Personaleinsatz in der stationären Pflege ist ungleich höher als in der ambulanten Pflege: während in 2017 bundesweit im stationären Bereich auf 2,0 Pflegebedürftige eine Pflegekraft in Vollzeit kam, wurden im ambulanten Setting 4,3 Pflegebedürftige je Pflegekraft versorgt. Der künftige Bedarf an Pflegekräften wird also ganz entscheidend davon abhängen, welche Pflegearrangements gewählt werden. Bei einer gleichbleibenden Verteilung würden statt 590.000 (im Jahr 2017) in der Betreuung und Pflege tätigen Beschäftigten in 2060 rund 980.000 Pflegepersonen (in Vollzeit) benötigt. Würden in 2060 lediglich 20 Prozent aller Pflegebedürftigen, anstatt wie heute ca. 25 Prozent, stationär versorgt, ergäbe dies einen Personalbedarf von lediglich 880.000 Pflegepersonen.

Potenzial für die ambulante Versorgung anstatt stationärer Pflege

Die Forschungsgesellschaft für Gerontologie (FFG, Institut für Gerontologie an der TU Dortmund) hat im September 2018 den Platzbedarf in der Kurzzeitpflege, in der Tagespflege und

⁴⁰ Anteil der stationär versorgten Pflegebedürftigen an allen Pflegebedürftigen, Quelle: IT.NRW – Statistische Berichte – Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2017 sowie Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeldleistungen am 31. Dezember 2017 in Nordrhein-Westfalen

⁴¹ Deutsche Alzheimer Gesellschaft, Infoblatt 1: Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Berlin Juni 2018, Internet: www.deutsche-alzheimer.de › fileadmin › alz › pdf

⁴² für diesen Abschnitt: Schwinger A., Klauber J., Tsiasioti C.: Pflegepersonal heute und morgen in: Jacobs K., Kuhlmeier A. et al. [Hrsg.]: Pflege-Report 2019, S. 14

in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für die Stadt Düsseldorf untersucht und Potenziale für die häusliche Pflege dargestellt.⁴³ Ein Bestandteil waren die pflegebegründenden Leitdiagnosen, die bei den Pflegediensten und Pflegeeinrichtungen mittels Abfrage erhoben wurden.⁴⁴ Die FFG sieht demnach bei Pflegeheimbewohnern und -bewohnerinnen unter 80 Jahren mit den Pflegegraden 1 und 2 und den Leitdiagnosen „Demenz“ oder „somatisch“ das Potenzial ambulant anstatt stationär versorgt zu werden.

Im Märkischen Kreis wurden Ende 2017 in dieser Altersgruppe 15 Personen mit Pflegegrad 1 und 300 Personen mit Pflegegrad 2 in einer Pflegeeinrichtung versorgt. Die Auswertung der FFG zeigt, dass in den befragten Pflegeeinrichtungen in Düsseldorf rund 38 Prozent der Pflegeheimbewohner die Leitdiagnose „Demenz“ und etwa 22 Prozent die Leitdiagnose „somatisch“ aufweisen. Davon ausgehend, dass dieser Umfang auch bei den Pflegebedürftigen der Pflegegrade 1 und 2 im Märkischen Kreis zutrifft, ergibt sich ein Potenzial von 189 Personen, die statt vollstationär auch ambulant versorgt werden könnten.

Handlungskonzept der Gesundheits- und Pflegeplanung

Im April 2017 wurde im Fachdienst Pflege das Sachgebiet Gesundheits- und Pflegeplanung eingerichtet. Das Sachgebiet setzt sich zusammen aus der Kommunalen Pflegeberatung des Märkischen Kreises nach § 6 APG NRW und der Örtlichen Planung nach § 7 APG NRW. Ein multiprofessionelles Team aus Gesundheits- und Pflegewissenschaftlern, Pflegefachkräften und kommunalen Verwaltungskräften beschäftigt sich seitdem intensiv mit den Herausforderungen, die sich durch den demografischen Wandel für das Gesundheits- und Pflegesystem im Märkischen Kreis ergeben. In dem Handlungskonzept der Gesundheits- und Pflegeplanung werden die vier Themenfelder „Gesundheitliche Versorgung“, „Pflegerische Versorgung“, „Gesundheitsförderung und Prävention“ sowie „Wohnen“ behandelt.

Es wird zunehmend wichtiger, die Infrastruktur vor Ort seniorengerecht zu gestalten, so dass Ältere möglichst lange in ihrem Wohnumfeld bleiben, soziale Kontakte aufrechterhalten und insgesamt aktiv bleiben können.

Das Konzept zur gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung im Märkischen Kreis setzt bisherige wie auch aktuell entwickelte Ideen, Projekte und Maßnahmen in einen fachbezogenen Kontext und bildet somit einen Rahmen für die künftigen Planungen in diesem Bereich. Grundlegend ist dabei die Zielsetzung einer bedarfsgerechten, sektorenübergreifenden, orts-nahen gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung verbunden mit einer Stärkung der Selbstständigkeit älterer Menschen.

Im Märkischen Kreis wird die Rolle der Kommunen im Bereich der gesundheitlichen und pflegerischen Versorgung als ein enges Zusammenspiel zwischen dem Kreis, den kreisangehörigen

⁴³ Forschungsgesellschaft für Gerontologie e.V., Institut für Gerontologie an der TU Dortmund: Platzbedarf in der Kurzzeitpflege, in der Tagespflege und in ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Indikatoren zur Bedarfsbestimmung, Dortmund September 2018 Internet: www.ffg.tu-dortmund.de › Projekte › 180911_Projektbericht_final

⁴⁴ Unterschieden wurde nach den Leitdiagnosen „neurologisch“, „Demenz“, „psychisch“, „somatisch“ und „Sucht“.

Kommunen und allen anderen Akteuren, wie den Krankenversicherungen, den Ärzten, Apotheken, Kliniken und den Wohlfahrtsverbänden gesehen. Erfahrungen in der Zusammenarbeit bestehen seit vielen Jahren durch die Kommunale Gesundheitskonferenz wie auch durch die Pflegekonferenz.

Mit der Zusammenlegung zu einer Kommunalen Konferenz Gesundheit, Senioren und Pflege sollen künftig Synergieeffekte noch stärker als bisher genutzt und Parallelstrukturen vermieden werden. Die Fachgruppe Kommunal hat die Funktion, die Planung und Gestaltung der Angebote noch näher an den Gegebenheiten vor Ort, den Stadtteilen und den Bedarfen im ländlichen Raum auszurichten. Zugleich sorgt der interkommunale Austausch dafür, Anregungen für eine Weiterentwicklung des vorhandenen Angebots zu erhalten und aus guter bereits bestehender Praxis Nutzen zu ziehen.

Die Gesundheits- und Pflegeplanung führt Maßnahmen durch oder beteiligt sich daran, die dazu dienen, die gesundheitliche und pflegerische Versorgung sicherzustellen und orientiert sich dabei an dem aktuellen wissenschaftlichen Stand. Im Bereich der Pflege fördert sie die Entwicklung und Qualität von Dienstleistungen, Beratungsangeboten, Pflegeeinrichtungen und alternativen Wohnformen im Rahmen seiner Zuständigkeiten. Im Bereich der gesundheitlichen, medizinischen Versorgung regt er innovative Versorgungsmodelle, die Gewinnung von Fachkräften und die Zusammenarbeit über die institutionellen Grenzen hinweg an. Um Schnittstellen zu optimieren, Doppelstrukturen zu vermeiden und Synergieeffekte zu nutzen, setzt er in beiden Bereichen auf Vernetzung und regt dabei die Kommunikation und Kooperation der beteiligten Akteure untereinander an.

Perspektive der Betroffenen: Versorgung so lange wie möglich zuhause

Wie bereits in Kapitel 1.2 bereits erläutert zeigen verschiedene wissenschaftliche Befragungen und Erhebungen zu den Wünschen für die eigene später vielleicht notwendige Pflege, dass die meisten Menschen eine Versorgung in der eigenen Wohnung bevorzugen (vgl. z.B. DAK Pflegereport 2018⁴⁵, TK-Meinungsplus Pflege 2018⁴⁶ oder Generali-Altersstudie 2017⁴⁷).

Die Wohnungs- und Immobilienwirtschaft greift inzwischen die Impulse auf und reagiert auf den steigenden Bedarf. Ergänzend zu den Ergebnissen der Generali-Studie 2017 liegt laut Deutschem Verband für Wohnungswesen, Städtebau und Raumordnung e.V. „der Schlüssel für gutes altersgerechtes Wohnen nicht nur in der Wohnung, sondern vor allem im Quartier, in den Nachbarschaften und in der engen Kooperation von Akteuren vor Ort.“⁴⁸ Hinzu kommen neue technische Lösungen, die einen längeren Verbleib in der eigenen Wohnung trotz pflegerisch notwendiger Unterstützung ermöglichen. Ebenfalls sind neue Wohnformen wie Senioren-Wohngemeinschaften und Mehrgenerationenhäuser zu nennen. Im Märkischen

⁴⁵ Storm, A. [Hrsg.]: Pflegereport 2018, Hamburg, Freiburg 2018, Seite 64 ff.

⁴⁶ vgl. TK Meinungsplus Pflege, Techniker Krankenkasse 2018

⁴⁷ Generali Deutschland AG [Hrsg.]: „Generali Altersstudie 2017. Wie ältere Menschen in Deutschland denken und leben“, Köln 2017, S. 227

⁴⁸ Deutscher Verband für Wohnungswesen, Städtebau und Raumordnung e.V.: Die Wohnungs- und Immobilienwirtschaft als Impulsgeber und Unterstützer für moderne Wohn- und Lebensformen im Alter: Expertise aus dem Modellprogramm „Anlaufstellen für ältere Menschen“, Berlin, September 2016

Kreis gibt es verschiedene Wohnungsbauprojekte, die bereits umgesetzt wurden oder sich in Planung befinden, die diese Aspekte aufgreifen. Dennoch besteht in dieser Hinsicht Erweiterungspotenzial, da derartige Wohnformen die Möglichkeit für einen längeren Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen.

Betreute Pflegewohngruppen als Alternative zur vollstationären Pflege

Die Auslastungsabfrage zum Pflegebericht 2018 des Märkischen Kreises hatte bereits gezeigt, dass die Bewohner von Wohngemeinschaften und von vollstationären Einrichtungen sich hinsichtlich der dort vertretenen Pflegegrade und Altersgruppen nicht wesentlich voneinander unterscheiden. Dies wird auch durch die aktuelle Auslastungsabfrage 2019 bestätigt. Entsprechend können Pflegewohngruppen eine Alternative zur vollstationären Versorgung sein, da auch Personen mit hohem Pflegegrad dort passend betreut werden können. Die Wohneinheiten sind von den Platzzahlen her kleiner als stationäre Pflegeeinrichtungen und somit flexibler. Die Betreuung in kleinerem Rahmen ist auch für die Pflegebedürftigen attraktiv. Bisher unterliegen die Pflege-Wohngruppen allerdings nicht den umfassenden Qualitätsanforderungen, wie sie an Einrichtungen mit einem umfassenden Leistungsangebot gestellt werden. Für Träger von anbieterverantworteten Wohngruppen mit Betreuungsleistungen ist diese Versorgungsform finanziell attraktiv, da Elemente der ambulanten und stationären Pflege mit Leistungen der Krankenkassen kombiniert werden können. Der Barmer Pflegereport 2019 führt in einem thematischen Schwerpunkt dazu aus, dass es künftig erforderlich sein wird, Pflege-Wohngemeinschaften im Hinblick auf ihre Versorgungsqualität stärker und regelmäßig zu untersuchen.⁴⁹

Empfehlungen

- Bei der Planung neuer Pflegeeinrichtungen oder der Erweiterung bestehender Häuser ist dem Gebot „ambulant vor stationär“ unbedingt Rechnung zu tragen. Eine kreisweite Quote von 15,4 Vollzeitpflegeplätzen pro 100 Bewohnern im Alter von 80 Jahren und älter bis 2025 bzw. 16,2 Vollzeitpflegeplätzen pro 100 Bewohnern im Alter von 80 Jahren und älter wird als ausreichend angesehen.
- Der Bedarf an weiteren stationären Pflegeplätzen ist an jedem Standort individuell zu prüfen. Insbesondere in den Kommunen mit einer Überdeckung ist eine Erweiterung des stationären Pflegeangebotes nicht zu empfehlen. Langfristige Unterdeckungen sind zu vermeiden.
- Ergänzend zu vollstationären Angeboten sollen teilstationäre Pflegeangebote und neue Wohn- und Betreuungsformen verstärkt genutzt werden.
- Sollte der Bau neuer Einrichtungen erforderlich sein, sind bei der Planung Mischangebote wie bspw. die Integration von Tagespflege oder betreuten Wohngruppen zu berücksichtigen. Ebenso sollte eine Öffnung in die Umgebung des Stadtteils angestrebt werden, so dass niederschwellige Zugänge zur Pflegeeinrichtung entstehen.

⁴⁹ BARMER [Hrsg.]: Pflegereport 2019. Ambulantisierung der Pflege, Berlin, o.A., S. 6

4.1.2 Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege ist die vorübergehende Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person in einer vollstationären Pflegeeinrichtung. Sie wird in der Regel in Anspruch genommen

- als Verhinderungspflege (z.B. bei Urlaub oder Krankheit pflegender Angehöriger),
- zur Überbrückung einer Krankheits- oder Pflegesituation, wenn die häusliche Versorgung noch nicht gewährleistet werden kann,
- wenn der gewünschte Pflegeplatz in einer Einrichtung noch nicht zur Verfügung steht oder
- wenn noch nicht klar ist, welche Versorgungsform die gewünschte oder geeignete ist.

Fast alle vollstationären Pflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis bieten auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an – die 48 Pflegeeinrichtungen, die sich an der Datenerhebung beteiligt haben, hielten insgesamt 346 Kurzzeitpflegeplätze vor. Diese Plätze werden in der Regel nur dann für die Kurzzeitpflege genutzt, wenn diese nicht bereits mit vollstationären Bewohnern belegt sind. Viele Kurzzeitpflegegäste nutzen diese Form der Versorgung als „Probewohnen“, sodass nicht selten aus einem Kurzzeitpflegeplatz ein Dauerpflegeplatz in der entsprechenden Einrichtung wird. Zum Stichtag 15.12.2019 waren bei den teilnehmenden Einrichtungen insgesamt 107 dieser 346 Kurzzeitpflegeplätze für die eingestreute Kurzzeitpflege belegt. Im Jahreschnitt 2019 wurden insgesamt rd. 129 Plätze für die eingestreute Kurzzeitpflege genutzt.

Neben den eingestreuten Plätzen bieten drei Einrichtungen im Märkischen Kreis auch insgesamt 30 solitäre Kurzzeitpflegeplätze an, die ausschließlich für die Kurzzeitpflege genutzt werden dürfen (jeweils zehn Plätze im Altenheim Hermann von der Becke in Hemer, im Seniorenzentrum Waldstadt Iserlohn und in Seniorenzentrum Krankenhaus Plettenberg). Von diesen 30 Plätzen waren im Jahresdurchschnitt 2019 insgesamt rd. 27 Plätze belegt (Auslastung rd. 89 Prozent). Zum Stichtag 15.12.2019 waren 22 Plätze belegt (Auslastung 73 Prozent).

Fix/Flex-Regelung und Modellprojekt „Kurzzeitpflege im Krankenhaus“

Im Dezember 2017 hat das IGES Institut in einer wissenschaftlichen Studie zum Stand und zu den Bedarfen der Kurzzeitpflege in NRW die Empfehlung ausgesprochen, zur Sicherstellung der ambulanten pflegerischen Versorgung, die wirtschaftlichen Rahmenbedingungen für die Kurzzeitpflege zu verbessern⁵⁰. Die Landesverbände der Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen haben darauf reagiert und die Fix/Flex-Regelung für eingestreute Kurzzeitpflege getroffen. Mit Pressemitteilung vom 27. April 2018 hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (MAGS) über die Neuerungen informiert. „Demnach erhalten Pflegeheime, die sich verpflichten, größenabhängig mindestens ein bis zwei Plätze ausschließlich für die Kurzzeitpflege vorzuhalten, eine um 30 Prozent verbesserte Vergütung für diese Kurzzeitpflegeplätze. Außerdem können die Einrichtungen ab sofort für Menschen, die ohne einen bereits endgültig festgestellten Pflegegrad nach einem Krankenhausaufenthalt direkt in eine Kurzzeitpflege kommen, Vergütungen auf Grundlage des Pflegegrads 3 abrechnen.“

⁵⁰ IGES Institut - Wissenschaftliche Studie zum Stand und zu den Bedarfen der Kurzzeitpflege in NRW – Abschlussbericht für das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen, Dezember 2017, Seite 8

Bisher war nur eine Vergütung nach Pflegegrad 2 möglich. Die Maßnahme trägt dem oftmals hohen Pflegebedarf gerade dieser Personengruppe Rechnung. Das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales hat darüber hinaus verfügt, dass Pflegeeinrichtungen, die zum 1. August 2018 über zu viele Doppelzimmer verfügen, diese Zimmer für drei Jahre weiter als Doppelzimmer nutzen können, wenn sie ausschließlich Kurzzeitpflegegäste darin aufnehmen.⁵¹

Die Fix-Flex-Regelung nutzen derzeit im Märkischen Kreis acht Pflegeeinrichtungen.

Als weitere Möglichkeit, dem Mangel an Kurzzeitpflegeplätzen in Nordrhein-Westfalen entgegen zu treten, wurde von den Landesverbänden der Pflegekassen und dem MAGS unter Beteiligung der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen im Jahr 2019 das Modellprojekt „Kurzzeitpflege in Krankenhäusern“ entwickelt. Im Rahmen dieses Modellprojektes können auch Krankenhäuser von der Möglichkeit Gebrauch machen, auch pflegerische Leistungen im Rahmen des SGB XI anzubieten und gegenüber den Pflegekassen abzurechnen. Für die Dauer von maximal acht Wochen können Pflegebedürftige so im Krankenhaus betreut werden.

Im Märkischen Kreis haben bereits zwei Krankenhäuser Interesse an dem Modellprojekt gezeigt.

Empfehlungen

- Die Kurzzeitpflege, insbesondere die solitäre Form, muss als wichtiges Element im Versorgungsspektrum ausgebaut werden, um die pflegerische Versorgung zu Hause zu gewährleisten und die Patientenüberleitung vom Krankenhaus sicherzustellen.
- Bemühungen von Trägern im Zuge der Modellvorhaben sind zu unterstützen.
- Der Ausbau von Kurzzeitpflegeplätzen im Kreisgebiet ist entsprechend der oben genannten Maßgaben des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW zu stärken.

⁵¹ vgl. Pressemitteilung des MAGS vom 27.04.2018 „Kurzzeitpflege in Nordrhein-Westfalen wird gestärkt“

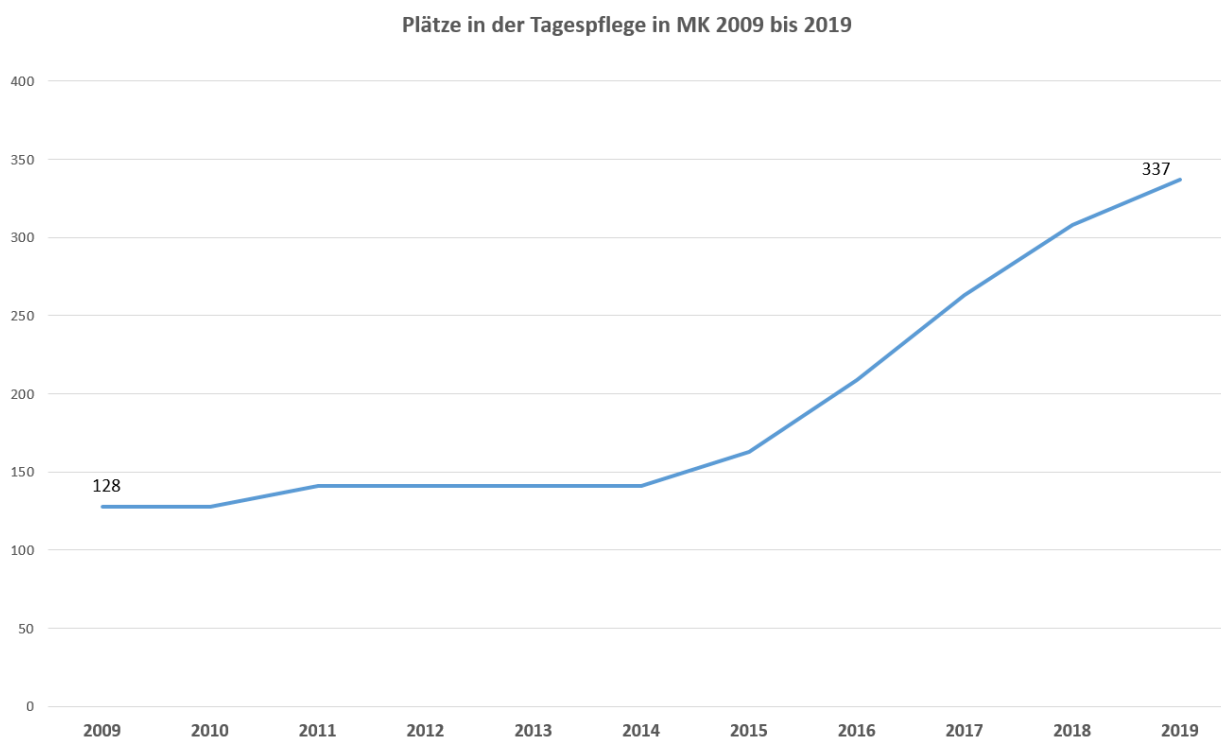
4.1.3 Teilstationäre Pflegeangebote

Tagespflege

Tagespflegeeinrichtungen gem. § 41 SGB XI leisten einen wertvollen Beitrag zu einer zeitgemäßen, teilstationären pflegerischen Versorgung. Sie sind kostengünstiger und weniger personalintensiv als stationäre Pflegeeinrichtungen. Noch wichtiger: sie berücksichtigen den Wunsch älterer oder pflegebedürftiger Menschen, möglichst lange in der häuslichen Umgebung versorgt zu werden. Tagespflegeeinrichtungen unterstützen die ambulante häusliche Pflege, entlasten die Angehörigen und sorgen somit für ein nachhaltig angelegtes Pflegearrangement. Die Aufnahme in die stationäre Pflege kann durch Tagespflege hinausgezögert oder sogar vermieden werden. Die Tagespflege wird häufig von pflegebedürftigen Personen mit einer dementiellen Erkrankung genutzt.

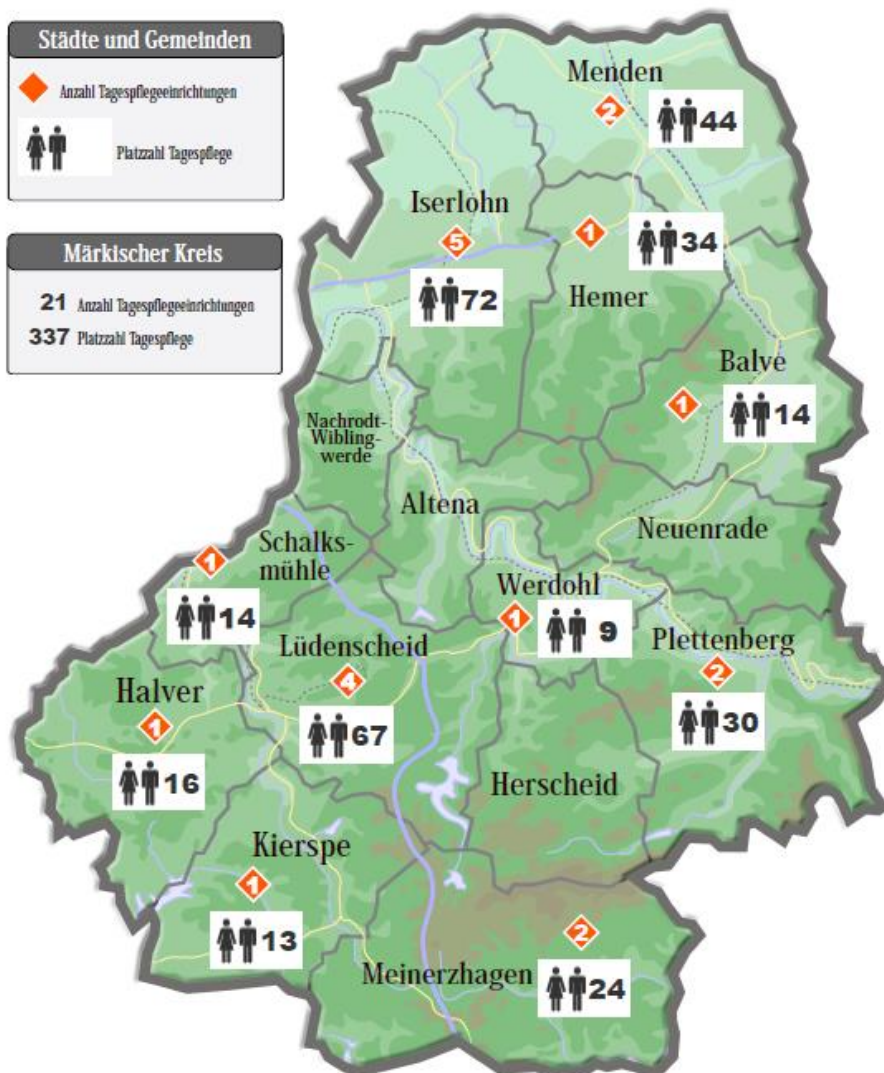
Seit 2014 ist die Zahl der Tagespflegeplätze im Märkischen Kreis stetig gewachsen und wird nach den aktuellen Planungen auch in nächsten Jahren weiter steigen.

Abbildung 15: Plätze in der Tagespflege in MK 2009 bis 2019



Folgende Tagespflegeplätze gibt es derzeit im Märkischen Kreis:

Abbildung 16: Tagespflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis am 31.12.2019



Die meisten bestehenden Tagespflegeeinrichtungen sind räumlich oder organisatorisch entweder an eine stationäre Einrichtung (z.B. Seniorenwohnheim Weststraße in Lüdenscheid, Seniorenzentrum Waldstadt Iserlohn) oder an einen ambulanten Pflegedienst (z.B. PuG Pflege in Schalksmühle, ApoCare in Iserlohn) angebunden. Ebenso besteht eine Anbindung an betreute Wohnformen (DRK Iserlohn-Land am Standort Menden-Lendringsen) oder an eine Klinik (Tagespflegen in Iserlohn-Letmathe und Werdohl oder Seniorenzentrum Krankenhaus Plettenberg). Während bis in die 2000er Jahre hinein ausschließlich kommunale und freigemeinnützige Träger Tagespflegeeinrichtungen betrieben, sind in den vergangenen zehn Jahren verstärkt private Träger hinzugekommen.

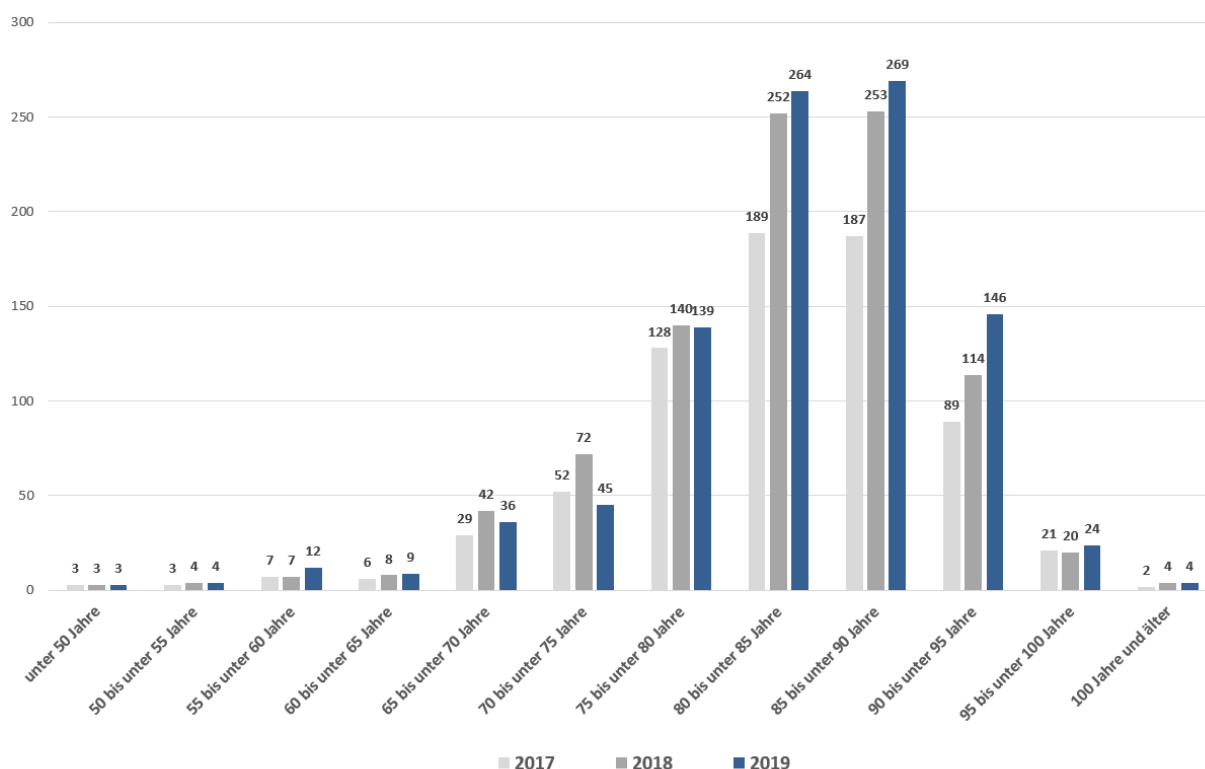
Die Größe der Einrichtungen reicht von neun Plätzen in der Tagespflege Werdohl bis zu 34 Plätzen in der 1A-Tagespflege in Hemer. Im Durchschnitt wurde jede Tagespflege von 45,9

Gästen besucht. Jeder Tagespflegeplatz wurde über das gesamte zurückliegende Jahr im Durchschnitt von drei Personen genutzt.

Seit 2017 wird die Besucherstruktur und die Auslastung der Tagespflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis erfasst. Dies erfolgte über die anonymisierten Angaben aus den Antragsunterlagen zu den Investitionskostenzuschüssen. Bis auf eine Einrichtung in Hemer war eine Vollerhebung möglich. Insgesamt konnten 956 Datensätze aus 20 Einrichtungen mit Sitz im Märkischen Kreis und acht Einrichtungen außerhalb des Märkischen Kreises, in denen Gäste mit Wohnort im Märkischen Kreis versorgt worden sind, ausgewertet werden. In der Auswertung sind keine auswärtigen Besucher erfasst, die eine Tagespflege im Märkischen Kreis besuchten.

Die Hauptnutzergruppe (819 Personen bzw. 86 Prozent der Gäste) ist zwischen 75 und 95 Jahre alt. 89 Prozent der versorgten Personen ist 75 Jahre und älter. Im Vergleich der letzten drei Jahre zeigt sich, dass immer mehr Personen insbesondere in den höheren Altersklassen ab 80 Jahren die Tagespflege nutzen:

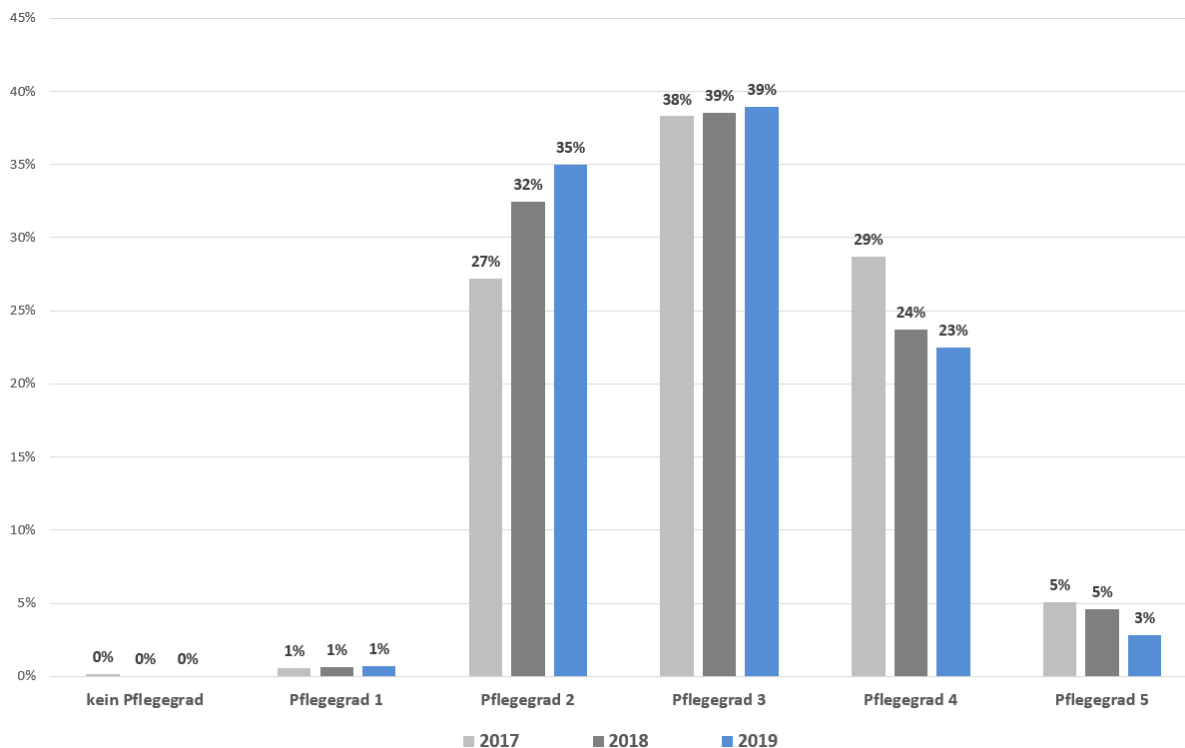
Abbildung 17: Gäste in Tagespflegeeinrichtungen mit Wohnsitz im MK in 2017-2019 nach Altersgruppen (ohne 1a-Tagespflege in Hemer)



2019 besuchten 621 Frauen und 335 Männer mit Wohnort im Märkischen Kreis eine Tagespflegeeinrichtung.

Die Gäste der Tagespflegeeinrichtungen hatten folgende Pflegegrade:

Abbildung 18: Gäste in Tagespflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis 2017-2019 nach Pflegegraden

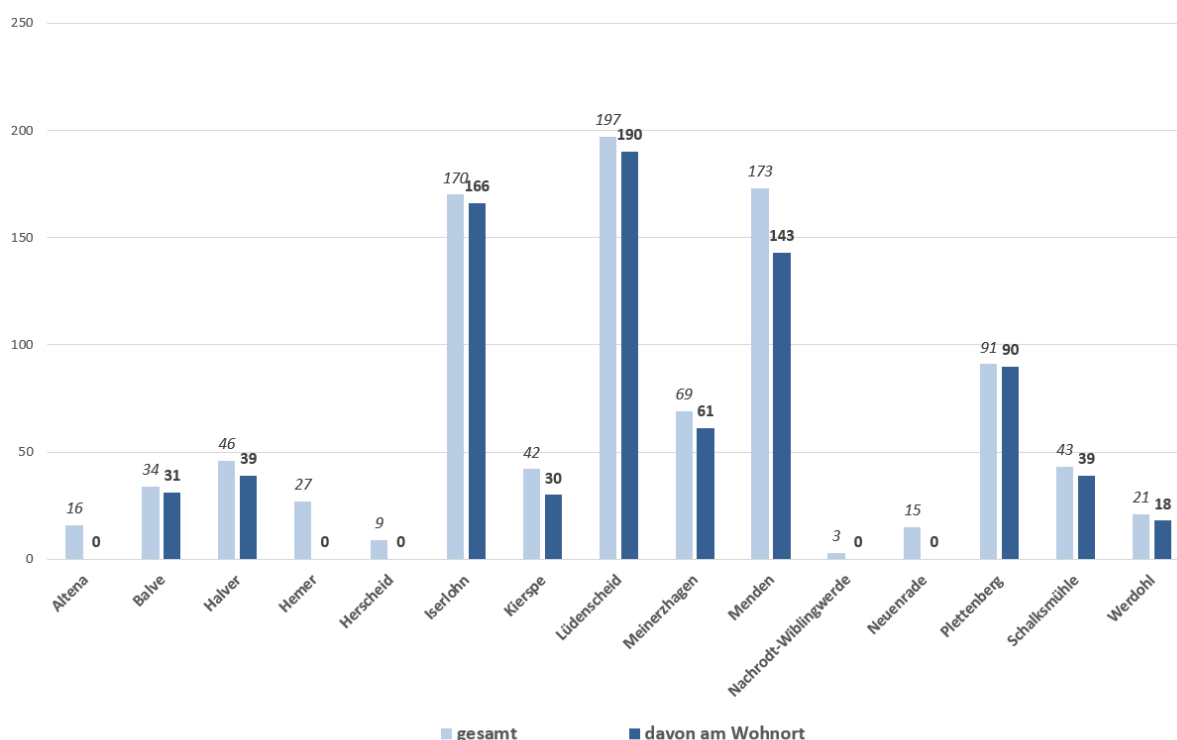


96 Prozent der versorgten Personen aus dem Märkischen Kreis sind demnach in die Pflegegrade 2, 3 oder 4 eingestuft.

Die nachfolgende Grafik zeigt, dass Besucher, welche die Tagespflege häufig nutzen, einen höheren Pflegegrad aufweisen.

Die nachfolgende Grafik zeigt, inwieweit Besucher eine Tagespflege an ihrem Wohnort nutzen und wie hoch auf der anderen Seite die Zahl der Pendler ist.

Abbildung 19: Besucher von Tagespflegeeinrichtungen im Jahr 2019 nach Wohnort (für Hemer sind nur eingeschränkt Daten verfügbar)



Rund 84 Prozent der Gäste konnten eine Versorgung am Wohnort erhalten. Analog zur steigenden Zahl an Tagespflegeangeboten ist auch die Nachfrage nach Tagespflege in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Haben im Jahr 2017 noch 731 das Angebot der Tagespflege genutzt, waren es 2018 bereits 919 sowie 956 im Jahr 2019.

Tagespflegeeinrichtungen außerhalb des Märkischen Kreises wurden im Jahr 2019 von 38 Personen mit Wohnsitz im Märkischen Kreis genutzt (2017: 52, 2018: 44).

Ein weiterer Effekt lässt sich in diesem Zusammenhang beobachten: in den Kommunen, in denen das Angebot einer Tagespflege nicht vorhanden ist, nehmen die älteren Einwohner dieses teilstationäre Angebot generell weniger häufig in Anspruch. Denkbar ist, dass ihnen diese Möglichkeit der Pflege unbekannt ist oder die Anfahrt für sie zu lang oder zu beschwerlich ist.

Einschätzung des Bedarfs an Tagespflegeplätzen im Märkischen Kreis bis 2035

Um eine wohnortnahe und bedarfsgerechte Pflegeplanung auch für die Tagespflegeeinrichtungen zu erreichen, ist die Berechnung eines Orientierungswertes hilfreich. Damit ist keine Deckelung verbunden, sondern ein Vergleich der Angebotsstruktur zwischen den Kommunen im Kreisgebiet. Im Allgemeinen wird eine Mindestzahl von zwölf Plätzen für eine Tagespflege als wirtschaftlich tragbare Größe eingeschätzt. Es gibt aber auch Tagespflegen mit neun Plätzen (Tagespflege Werdohl). Ein Maximum ist mit 34 Plätzen (1A-Tagespflege in Hemer) gesetzt.

Zur Ermittlung der erforderlichen Platzzahl für jede kreisangehörige Kommune wurde die Nutzung der Tagespflege durch die Bevölkerung im Märkischen Kreis zugrunde gelegt. Außerdem wurden die für 2020 und darüber hinaus geplanten Tagespflegeplätze und die bisher nicht erfassten Plätze mit einbezogen. Insgesamt wurden 1.458 potentielle Tagespflegebesucher errechnet. Um zu einem handhabbaren Orientierungswert zu gelangen, wurden sämtliche Besucher fiktiv der Altersgruppe „75 Jahre und älter“ (48.830 Personen zum 31.12.2018) zugeordnet. Für den Märkischen Kreis ergibt dies eine Nutzerquote von 2,99 Prozent. Da jeder Platz durchschnittlich von drei Personen belegt wird, ist von einer von rund 1,0 Prozent aller Einwohner im Alter von 75 Jahre und älter als Orientierungswert auszugehen. Gegenüber dem letzten Pflegebericht 2018 hat sich der Orientierungswert somit von 0,8 um 0,2 Prozentpunkte erhöht, womit dem größeren Angebot an Tagespflegeplätzen im Märkischen Kreis sowie der angestiegenen Nutzung dieser Versorgungsform Rechnung getragen wird.

Die Orientierungswerte für 2025 und 2035 sind den nachfolgenden Tabellen zu entnehmen:

Tabelle 9: Bedarfsberechnung Tagespflegeplätze 2025

Stadt / Gemeinde	Einwohner 75 Jahre und älter am 31.12.2025	Orientierungswert*	Vorhandene TP-Plätze (Stand 31.12.2019)	TP-Plätze in Planung (Stand 31.12.2019)	Ermittelter Bedarf
Altena	1.999	19,99	0		19,99
Balve	1.352	13,52	14	14	-14,48
Halver	1.873	18,73	16	18	-15,27
Hemer	3.937	39,37	34		5,37
Herscheid	870	8,70	0		8,70
Iserlohn	11.364	113,64	72	15	26,64
Kierspe	1.701	17,01	13		4,01
Lüdenscheid	8.531	85,31	67	16	2,31
Meinerzhagen	2.212	22,12	24		-1,88
Menden	6.382	63,82	44	54	-34,18
Nachrodt-Wiblingwerde	822	8,22	0		8,22
Neuenrade	1.312	13,12	0	15	-1,88
Plettenberg	2.815	28,15	30		-1,85
Schalksmühle	1.274	12,74	14		-1,26
Werdohl	1.864	18,64	9		9,64
MK gesamt	48.308	483,08	337	132	14,08

*) 1,0% der Bevölkerung 75 Jahre und älter

Tabelle 10: Bedarfsberechnung Tagespflegeplätze 2035

Stadt / Gemeinde	Einwohner 75 Jahre und älter am 31.12.2035	Orientierungswert*	Vorhandene TP-Plätze (Stand 31.12.2019)	TP-Plätze in Planung (Stand 31.12.2019)	Ermittelter Bedarf
Altena	2.090	20,90	0		20,90
Balve	1.739	17,39	14	14	-10,61
Halver	2.398	23,98	16	18	-10,02
Hemer	4.784	47,84	34		13,84
Herscheid	980	9,80	0		9,80
Iserlohn	13.335	133,35	72	15	46,35
Kierspe	2.107	21,07	13		8,07
Lüdenscheid	9.686	96,86	67	16	13,86
Meinerzhagen	2.581	25,81	24		1,81
Menden	7.357	73,57	44	54	-24,43
Nachrodt-Wiblingwerde	972	9,72	0		9,72
Neuenrade	1.563	15,63	0	15	0,63
Plettenberg	3.198	31,98	30		1,98
Schalksmühle	1.523	15,23	14		1,23
Werdohl	2.065	20,65	9		11,65
MK gesamt	56.378	563,78	337	132	94,78

*) 1,0% der Bevölkerung 75 Jahre und älter

Insgesamt ist der Bereich der Tagespflege von einer hohen Wachstumsdynamik geprägt, wie es die Entwicklung der zurückliegenden Jahre zeigt. Insofern ist der hier verwendete Orientierungswert in regelmäßigen Abständen zu überprüfen und ggf. anzupassen.

Die einzelnen Empfehlungen sind für jede Kommune in Kapitel 5 aufgeführt.

Folgende Tagespflegeplätze waren zum Stichtag 31.12.2019 bereits in Planung:

Tabelle 11: Planungen weiterer Tagespflegeplätze im Märkischen Kreis (Stichtag 31.12.2019)

Ort	Einrichtung	Platzzahl
Balve	Tagespflege Altenpflegeheim St. Johannes	14
Halver	Tagespflege St. Georg am Haus Waldfrieden	18
Iserlohn	Tagespflege am Bädecker Platz in Iserlohn	15
Lüdenscheid	Tagespflege am Dietrich-Bonhoeffer-Seniorenzentrum	16
Menden	Tagespflege am Haus Natalena	12
	Tagespflege Pflegedienst Schäfer	12
	Tagespflege Pflegedienst Maturas	18
	Tagespflege Maria Magdalena	12
Neuenrade	Tagespflege „Hinterm Wall“ der Ev. Perthes-Stiftung	15
Gesamt		132

Unter Berücksichtigung der für 2020 bestehenden Planungen sind in jeder kreisangehörigen Kommune mit Ausnahme von Altena, Herscheid und Nachrodt-Wiblingwerde Tagespflegeeinrichtungen vorhanden. Im Zusammenhang mit dem Nutzerverhalten wird auf diesen Punkt weiter unten eingegangen.

Nachtpflege

Im Märkischen Kreis besteht derzeit kein Angebot der Nachtpflege.

Empfehlungen

- Das Angebot der Tagespflege ist allen Bürgerinnen und Bürgern im Märkischen Kreis gleichermaßen zur Verfügung zu stellen.
- Unter der Voraussetzung der Wirtschaftlichkeit des Angebotes sind Tagespflegen regional vorzuhalten, so dass eine gute Erreichbarkeit für die Nutzer gegeben ist.
- Für die Planung weiterer Plätze wird ein kreisbezogener Orientierungswert von 1,0 Prozent der Bevölkerung 75 Jahre und älter festgelegt. Dabei wird vorausgesetzt, dass im Laufe eines Jahres durchschnittlich drei Besucher einen Tagespflegeplatz in Anspruch nehmen. Es handelt sich hierbei keinesfalls um eine Begrenzung.
- Hinsichtlich der Nachtpflege muss die Nachfrage nach dieser Angebotsform weiter überprüft werden, um Nachtpflegeangebote dem Bedarf entsprechend aufzubauen.

4.1.4 Wohngemeinschaften gem. § 38a SGB XI

Wird ein Mensch pflegebedürftig ergibt sich auch die Frage nach dem zukünftigen Umfeld. Die meisten Menschen möchten hierbei in der eigenen Wohnung / der eigenen Häuslichkeit gepflegt werden. In einer Befragung der Techniker Krankenkasse 2018⁵² gaben insgesamt 59 Prozent der Befragten an, in einer Senioren-WG gepflegt werden zu wollen.

In § 38a SGB XI werden zusätzliche Leistungen beschrieben, wenn drei bis zwölf Personen in einer Wohnung zum Zweck der gemeinschaftlich organisierten pflegerischen Versorgung in einer Wohngruppe zusammenleben. Davon zu unterscheiden ist eine Wohngruppe, die von einem Träger eingerichtet wurde, um dort Pflegeleistungen anzubieten, die dem Umfang einer vollstationären Pflege entsprechen. Im Zusammenhang mit dieser Auslastungsabfrage wurden die Träger von Wohngruppen befragt, die Pflegeleistungen im Sinne des § 75 SGB XI (Rahmenverträge über die pflegerische Versorgung) anbieten und eine Wohngemeinschaft verantwortlich betreiben.

Wohngruppen im Rahmen der Kinder- und Jugendhilfe gem. SGB VIII und der Eingliederungshilfe gemäß SGB IX wurden nicht erfasst.

Im Märkischen Kreis sind insgesamt drei verschiedene Typen von Wohngruppen vorhanden:

- Senioren-Wohngemeinschaften mit allen erdenklichen Pflegeleistungen, die bedarfsweise angeboten werden

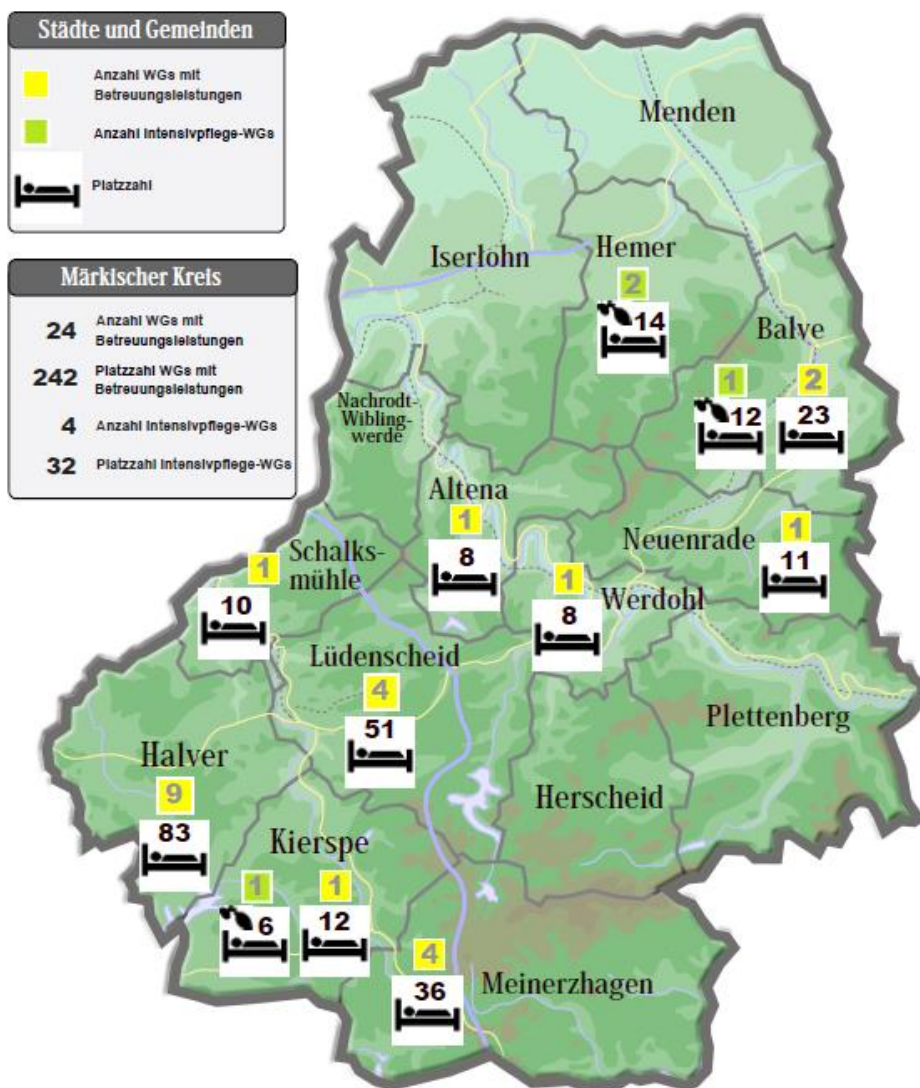
⁵² TK-Meinungspuls Pflege, Techniker Krankenkasse 2018

- sog. „Demenz-WGs“, Wohngemeinschaften für demenzerkrankte Personen mit einem hohen Betreuungsaufwand
- Beatmungs-WGs, Wohngemeinschaften für Menschen, die aufgrund einer chronischen Erkrankung beatmungspflichtig sind

Wohngruppen für Senioren bzw. pflegebedürftige Personen bilden bisher noch eine wenig genutzte Pflegeform. Die Anzahl der Wohngruppen ist jedoch in den vergangenen Jahren angestiegen. Außerdem ist zu beobachten, dass Wohngruppen oder Wohngemeinschaften dort vermehrt entstehen, wo das Angebot bekannt ist.

Zum Stichtag 15.12.2019 waren im Kreisgebiet insgesamt 28 Wohngruppen bekannt. Die meisten Wohngruppen, insgesamt 25, werden von privaten Anbietern betrieben, drei von gemeinnützigen Trägern verantwortet.

Abbildung 20: Ambulant betreute Wohngemeinschaften im Märkischen Kreis am 31.12.2019



19 ambulant betreute Wohngemeinschaften haben sich an der Auslastungsabfrage des Märkischen Kreises beteiligt.

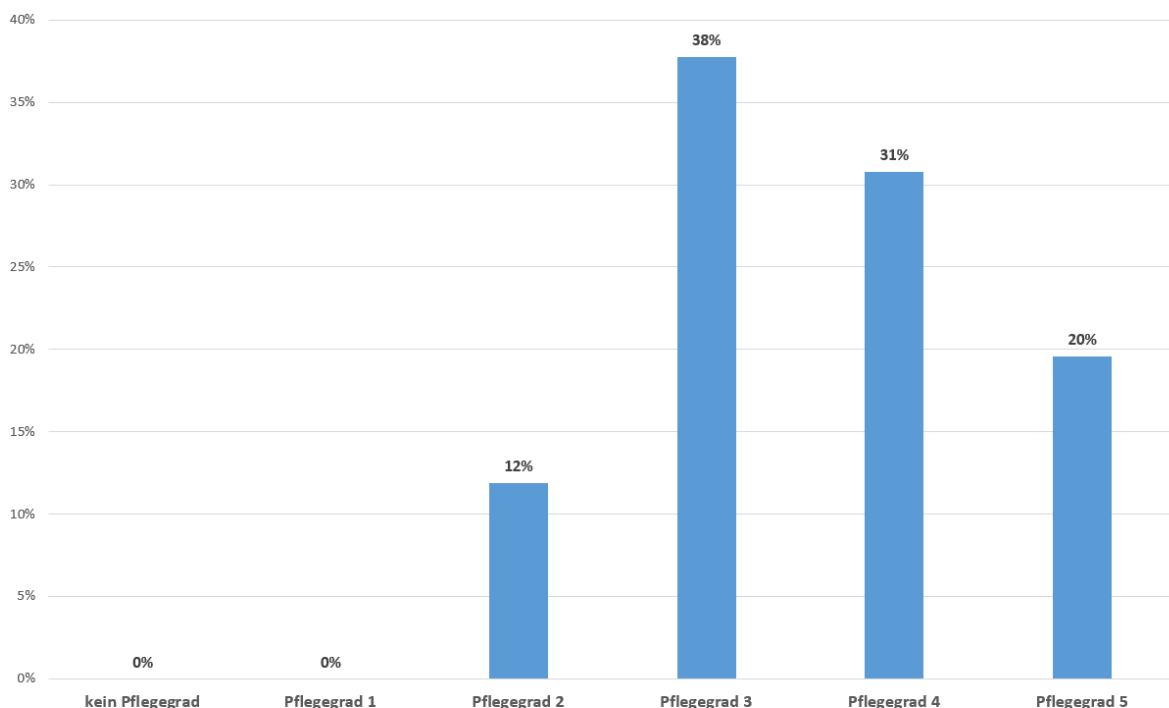
Die Größe der Wohngruppen reicht von sechs bis zu zwölf Plätzen. Anhand der abgerechneten Pfl egetage konnte eine Auslastungsquote ermittelt werden, die zwischen 64 und 100 Prozent liegt, betrachtet man alle 19 beteiligten Wohngemeinschaften waren im Jahr 2019 durchschnittlich 170 der angebotenen 185 Plätze belegt (Auslastung = 92 Prozent). Die Belegung zum Stichtag 15.12.2019 ergab eine Auslastung von ebenfalls 92 Prozent bei 171 belegten Plätzen.

Da sich die Bewohnerstruktur zwischen den Senioren-/Demenz-WGs und den Wohngemeinschaften für Intensivpflege deutlich voneinander unterscheiden, werden diese im Folgenden getrennt dargestellt.

Wohngemeinschaften für Senioren / Demenzerkrankte

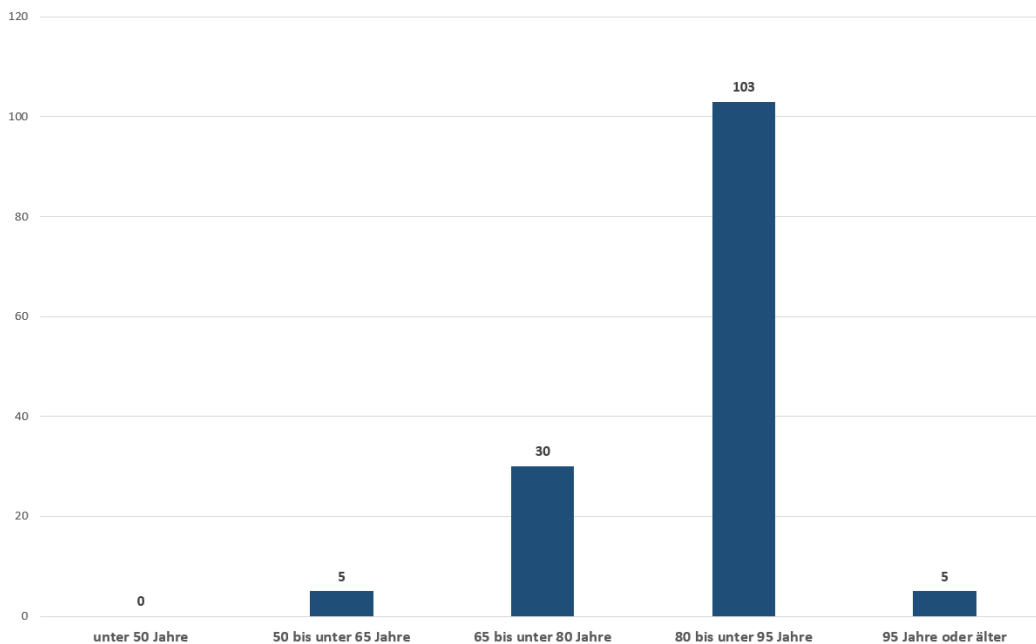
Unter den 19 an der Auslastungsabfrage beteiligten Wohngemeinschaften befanden sich 15 Angebote für Senioren und Demenzerkrankte. Zum Stichtag 15.12.2019 wurden in diesen 15 Wohngemeinschaften insgesamt 143 pflegebedürftige Personen versorgt. Die Erhebung in Bezug auf die Pflegegrade zeigt, dass Wohngruppen eine wichtige Funktion in der Pflege wahrnehmen: der Schwerpunkt liegt bei den Pflegegraden 3 und 4, auch Pflegegrad 5 ist vertreten.

Abbildung 21: Bewohner von Demenz- und Senioren-WGs im Märkischen Kreis zum Stichtag 15.12.2019 nach Pflegegraden



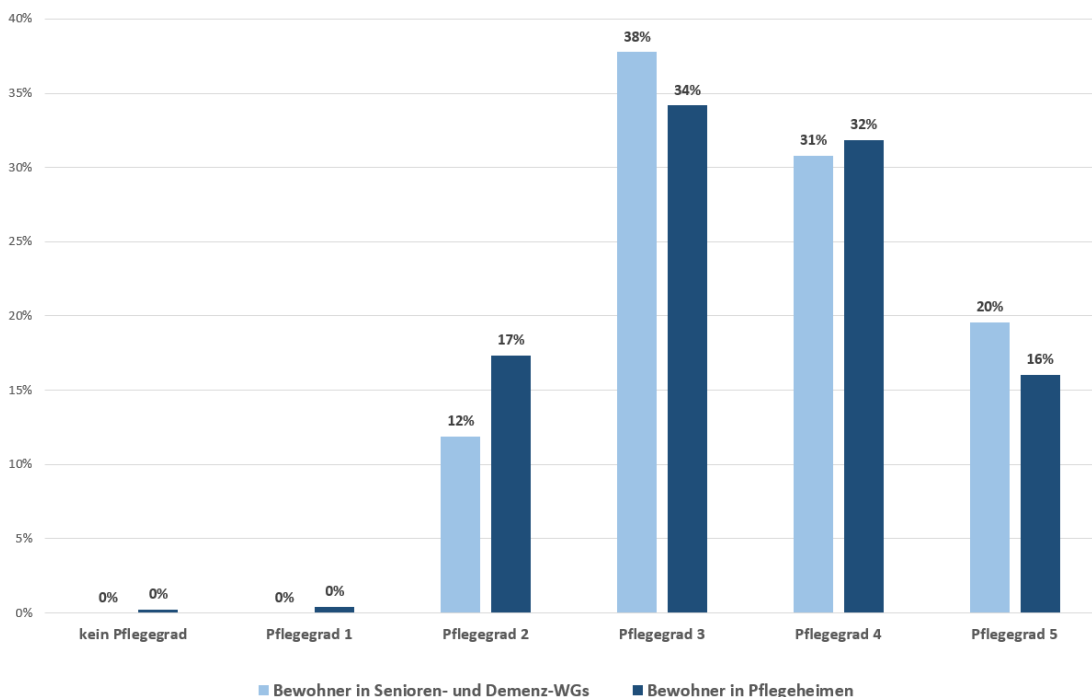
Die meisten Wohngruppenbewohner sind zwischen 80 und 95 Jahre alt, 103 von 143 Bewohnern, und damit knapp drei Viertel, gehören zu dieser Altersgruppe.

Abbildung 22: Alter der Bewohner von Senioren- und Demenz-WGs im MK zum Stichtag 15.12.2019



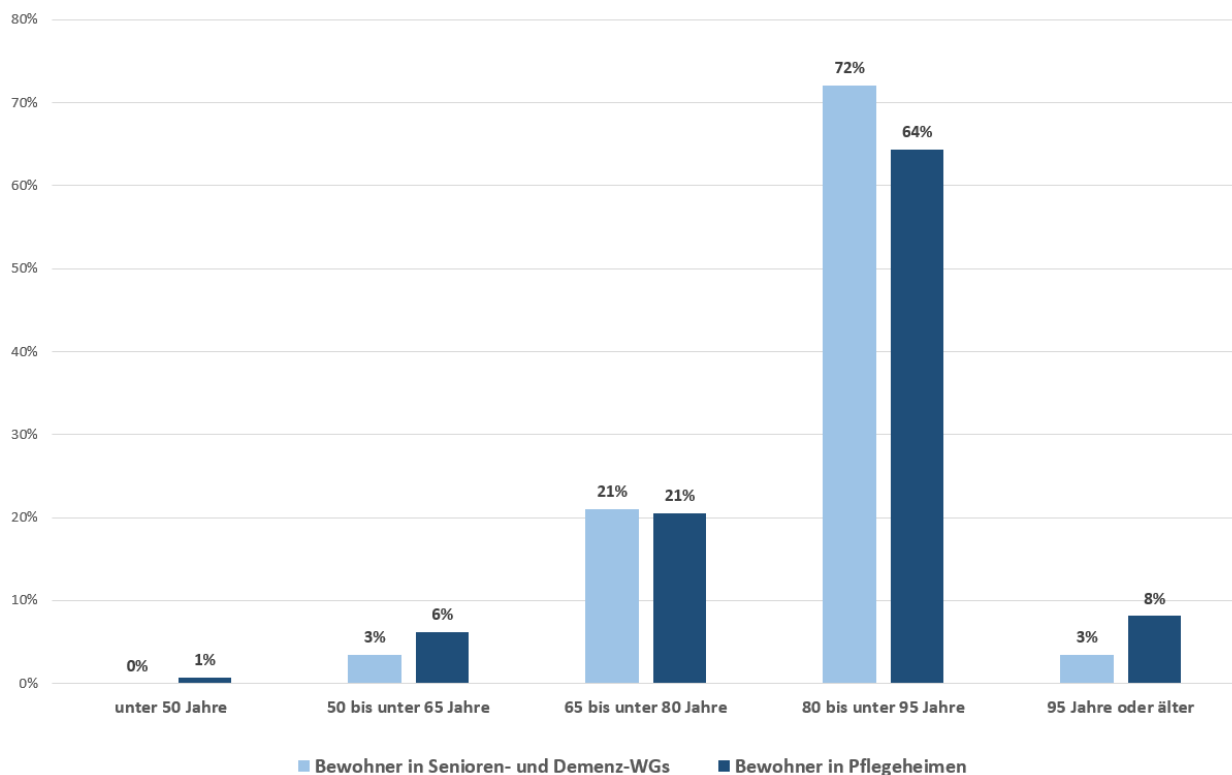
Diese Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Demenzerkrankte und Senioren stehen dem Bedarf an stationären Pflegeplätzen entgegen, da diese Wohnform einen großen Teil des Klientels der vollstationären Pflegeeinrichtungen bedient.

Abbildung 23: Bewohner von Demenz- und Senioren-WGs und Pflegeheimen im Märkischen Kreis zum Stichtag 15.12.2019 nach Pflegegraden



Bei der Betrachtung der Pflegegrade und der Altersstruktur wird die vergleichbare Bewohnerstruktur sehr deutlich:

Abbildung 24: Alter der Bewohner von Senioren- und Demenz-WGs und Pflegeheimen im MK zum Stichtag 15.12.2019



Eine Betrachtung des Bedarfs an stationären Pflegeplätzen ohne dabei die Entwicklung der ambulant betreuten Wohngemeinschaften zu berücksichtigen, würde somit zu einer Verzerrung führen.

Wohngemeinschaften für Intensivpflege

Die außerklinische Intensivpflege bildet im Zusammenhang mit der Pflegebedarfsplanung einen Sonderfall. Die Pflegeleistungen sind über den § 37 Abs. 2 SGB V geregelt. Laut einer aktuellen Studie aus dem Jahr 2018 ist mit Kosten in Höhe von durchschnittlich 61.000 Euro pro Patient und Quartal auszugehen, wovon etwa zwei Drittel auf die häusliche Krankenpflege entfallen. Während ursprünglich Patientinnen und Patienten mit schweren neuromuskulären Erkrankungen bzw. einer hohen Querschnittslähmung behandelt wurden, wurde der Patientenkreis in den vergangenen zwanzig Jahren sukzessive erweitert. Vor allem bilden die Zahl der Patientinnen und Patienten mit einer beatmungspflichtigen Lungenerkrankung eine große und weiter steigende Gruppe. Aufgrund dieser Erweiterung ist auch die Zahl der Intensivpflegedienste gestiegen, seit 2014 bundesweit im Schnitt um jährlich sieben Prozent. Die Deutsche Interdisziplinäre Vereinigung für Intensiv- und Notfallmedizin (DIVI) fordert eine genauere ärztliche Indikation für die Verlegung in die außerklinische Intensivpflege und ein strukturiertes Entwöhnungsverfahren für die Beatmung.

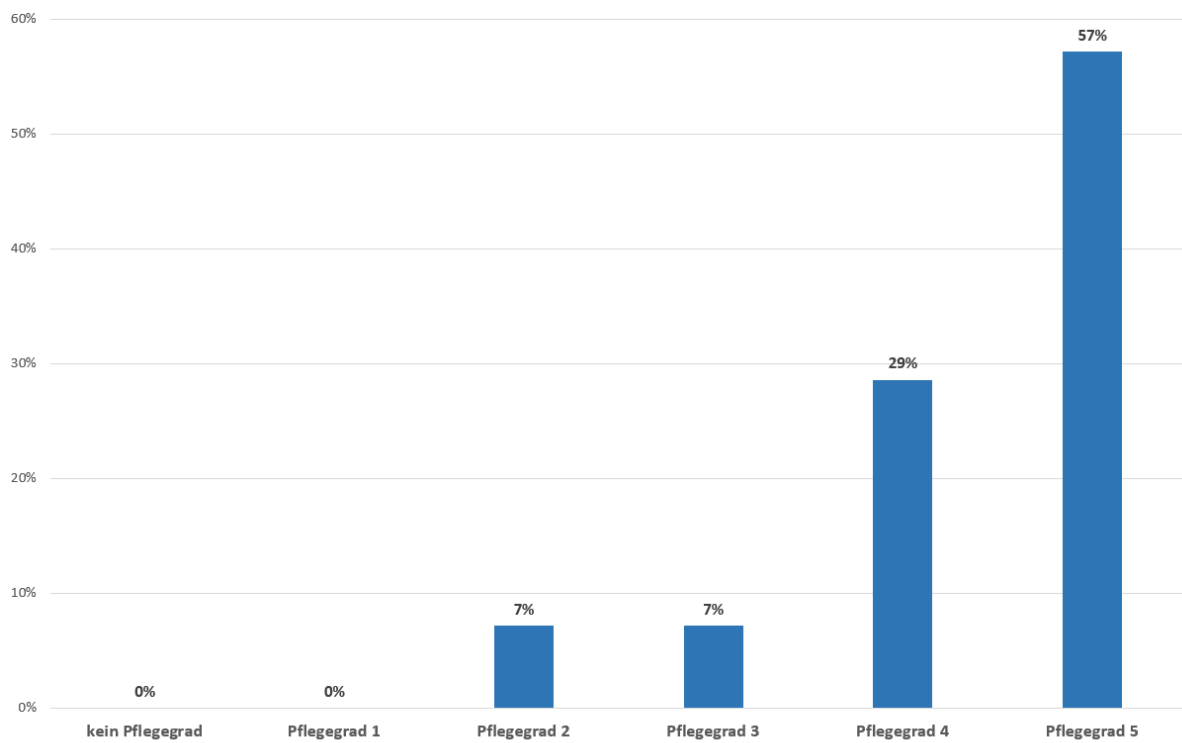
Im Märkischen Kreis bestehen vier Wohngruppen für außerklinischen Intensivpflege, davon eine in Balve, zwei in Hemer und eine in Kierspe. In der Summe stehen 32 Plätze für die Intensivpflege zur Verfügung.

Die Verteilung von Intensivpflege-Wohngruppen und -Einrichtungen ist sehr unterschiedlich. Allein in Südwestfalen reicht diese Zahl von 47 Intensivpflegeplätzen im Kreis Soest bis zu elf im Kreis Siegen-Wittgenstein. Der Märkische Kreis liegt mit 32 Plätzen zwar weit vorne, gemessen an der Einwohnerzahl (Platz pro 100.000 Einwohner ab dem 18. Lebensjahr) aber an vorletzter Stelle. Ein stärkerer Indikator für den Bedarf an Intensivpflege-Wohngruppen statt einer kreisbezogenen Quote liegt in der erforderlichen Kooperation zwischen der Intensivpflege-Einrichtung und der intensivmedizinischen Behandlung im Krankenhaus. Bei der Gründung von neuen Intensivpflege-Wohngruppen wäre demnach darauf zu achten, dass ein gutes Zusammenspiel zwischen dem Pflegeangebot und dem intensivmedizinisch behandelnden Krankenhaus besteht. Zurzeit besteht in dieser Hinsicht – zumindest was die räumliche Nähe zu einer intensivmedizinischen Behandlungsmöglichkeit betrifft – eine Schiefelage zwischen dem nördlichen und dem südlichen Kreisgebiet. Neben den bereits bestehenden 26 Pflegeplätzen im Norden beziehen sich alle derzeit anstehenden Planungen ebenfalls auf das nördliche Kreisgebiet. Im Sinne einer regional ausgewogenen Angebotsstruktur wären bei künftigen Planungen die intensivmedizinischen Kapazitäten an den Standorten Lüdenscheid und Plettenberg zu berücksichtigen.

Alle vier vorhandenen Intensivpflege-WGs haben sich an der Auslastungsabfrage 2019 beteiligt. Zum Stichtag 15.12.2019 wurden insgesamt 28 Personen versorgt, gemessen an der vorhandenen Platzzahl ergibt dies eine Auslastung von 88 Prozent.

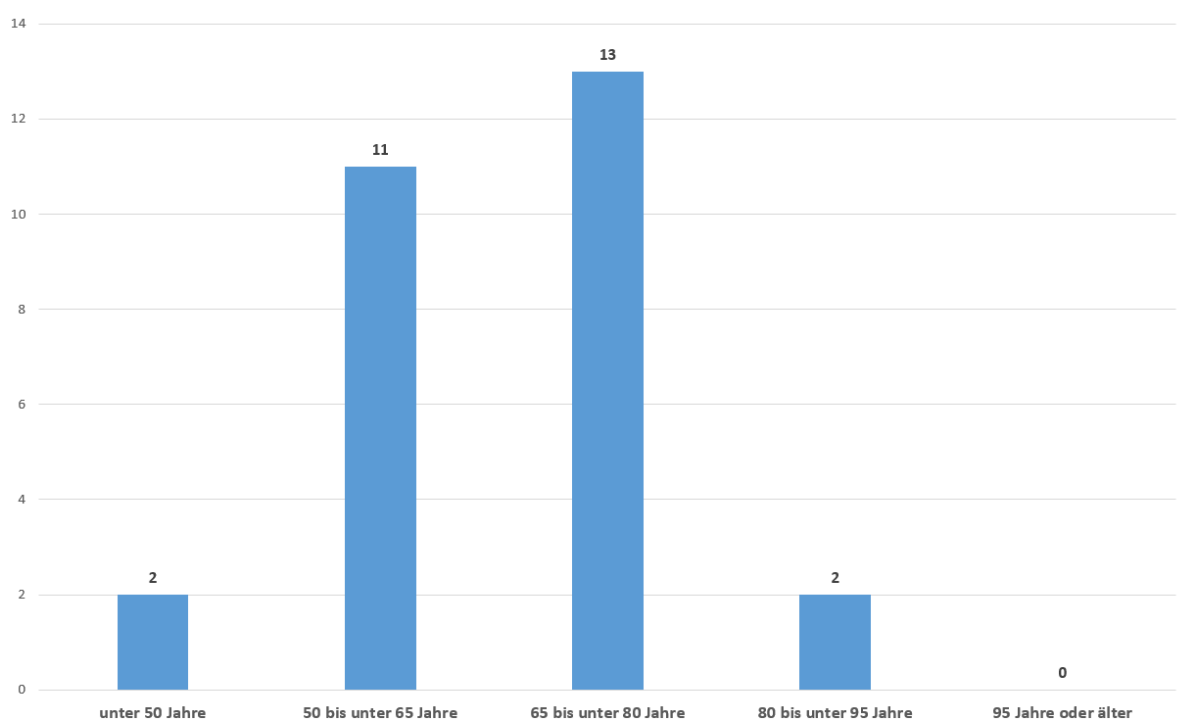
Einen deutlichen Unterschied in der Bewohnerstruktur zeigt die Pflegegradverteilung auf. Demnach waren rund 86 Prozent der Bewohner den Pflegegraden 4 und 5 zugeordnet.

Abbildung 25: Bewohner Intensiv-WGs im Märkischen Kreis zum Stichtag 15.12.2019 nach Pflegegraden



Die Altersverteilung in Abbildung 26 zeigt ein jüngeres Klientel als in den Demenz- und Senioren-WGs. Rund die Hälfte der Bewohner zum Stichtag 15.12.2019 war jünger als 65 Jahre.

Abbildung 26: Alter der Bewohner von Intensiv-WGs im MK am 15.12.2019



Mit Blick auf den vorherigen Wohnort der Bewohner zeigt sich, dass rund zwei Drittel der Bewohner aus dem Märkischen Kreis kommen.

Für 2020 bzw. die folgenden Jahre sind folgende weitere Senioren- und Demenz- bzw. Intensiv-Wohngemeinschaften im Märkischen Kreis geplant:

Tabelle 12: Bereits bekannte Planungen im Bereich der Wohngemeinschaften für Intensivpflege

Ort	Planung	Platzzahl
Hemer	Intensivpflege-WG IC Home	8
	Intensivpflege-WG Felsenmeercenter	3
Menden	Intensivpflege-WG Parkresidenz Lendringsen	9
	Intensivpflege-WG Gartenstraße	7
Gesamt		27

Tabelle 13: Bereits bekannte Planungen im Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften

Ort	Planung	Platzzahl
Iserlohn	WG Bahrendorfer Bruch	12
Kierspe	ANW Alter-Nativ Wohnen	24
Menden	Wohngemeinschaften Schmallenbach-Haus	24
Schalksmühle	WG PuG Pflege an der Volme	24
Gesamt		84

Empfehlungen

- Zur Steigerung der Angebotsvielfalt werden ambulant betreute Wohngruppen kreisweit als Alternative zur vollstationären Pflege empfohlen.
- Insbesondere bei Wohngruppen mit Intensivpflege sollte darauf geachtet werden, dass das Angebot quantitativ auf den Bedarf der Bevölkerung im Märkischen Kreis zugeschnitten ist. Bei neuen Angeboten sollte eine räumliche Nähe zur stationären intensivmedizinischen Versorgung gegeben sein. Der Südkreis ist dabei zu bevorzugen.
- Das Angebot der betreuten Wohngruppen für Demenzerkrankte ist allen Bürgerinnen und Bürgern im Märkischen Kreis gleichermaßen zur Verfügung zu stellen und in den Kommunen regional vorzuhalten.

4.2 Ambulante Pflege

Die meisten pflegebedürftigen Personen werden im Märkischen Kreis wie auch bundesweit, in der häuslichen Umgebung versorgt. Zum Stichtag 15.12.2017 waren dies lt. Pflegestatistik NRW kreisweit 13.905 Personen. Der Gesetzgeber hat im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung den Pflegebedürftigen Möglichkeiten eröffnet, Pflegesachleistungen für körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie für Hilfe bei der Haushaltsführung zu erhalten.⁵³ Pflegebedürftige Personen können auch Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen erhalten.⁵⁴ Eine Kombination dieser beiden Leistungen ist ebenfalls möglich.⁵⁵ Im Märkischen Kreis hatten zum Stichtag 15.12.2017 4.140 Pflegebedürftige einen ambulanten Pflegedienst in Anspruch genommen.⁵⁶

Ambulante Pflegedienste im Sinne der sozialen Pflegeversicherung müssen von den Pflegekassen zugelassen sein und ihre pflegfachliche Kompetenz nachweisen.

Zum 31.12.2019 waren 79 ambulante Pflegedienste im Märkischen Kreis zugelassen (31.12.2018: 75 Dienste; 31.12.2017: 72 Dienste). 55 Pflegedienste befanden sich in privater, 23 in freigemeinnütziger Trägerschaft. Ein Pflegedienst wird von einem öffentlichen Träger verantwortet. Die Pflegedienste erbringen Leistungen sowohl nach dem SGB V, Soziale Krankenversicherung wie auch dem SGB XI, Soziale Pflegeversicherung. Einige Dienste bieten zusätzlich niedrigschwellige häusliche Hilfen gem. § 45a SGB XI an.

An der Abfrage für 2019 beteiligten sich 46 ambulante Pflegedienste, das sind 58 Prozent der am 31.12.2019 zugelassenen Dienste. Insgesamt wurden von den antwortenden Diensten zum Stichtag 4.296 Patienten versorgt.⁵⁷ Die Zahl der betreuten Personen zum Stichtag reichte von acht bis zu 336 Patienten pro Pflegedienst. Der Median lag bei 71 der Mittelwert bei 93, und zwar über alle Leistungsarten hinweg.

Nicht befragt wurden Pflegedienste, die ihren Sitz nicht im Kreisgebiet haben, aber Patienten im Märkischen Kreis betreuen.

Bei der Unterscheidung nach Pflegegraden dominieren die unteren Pflegegrade⁵⁸. Diese Verteilung ist im Vergleich zu den vergangenen Jahren relativ konstant geblieben. In vielen Fällen wurden auch Personen betreut, bei denen (noch) keine Pflegegradfeststellung vorlag. Berücksichtigt wurden 3.960 Datensätze.

⁵³ siehe SGB XI Soziale Pflegeversicherung, § 36 Pflegesachleistung

⁵⁴ siehe SGB XI Soziale Pflegeversicherung, § 37 Pflegegeld für selbst beschaffte Pflegehilfen

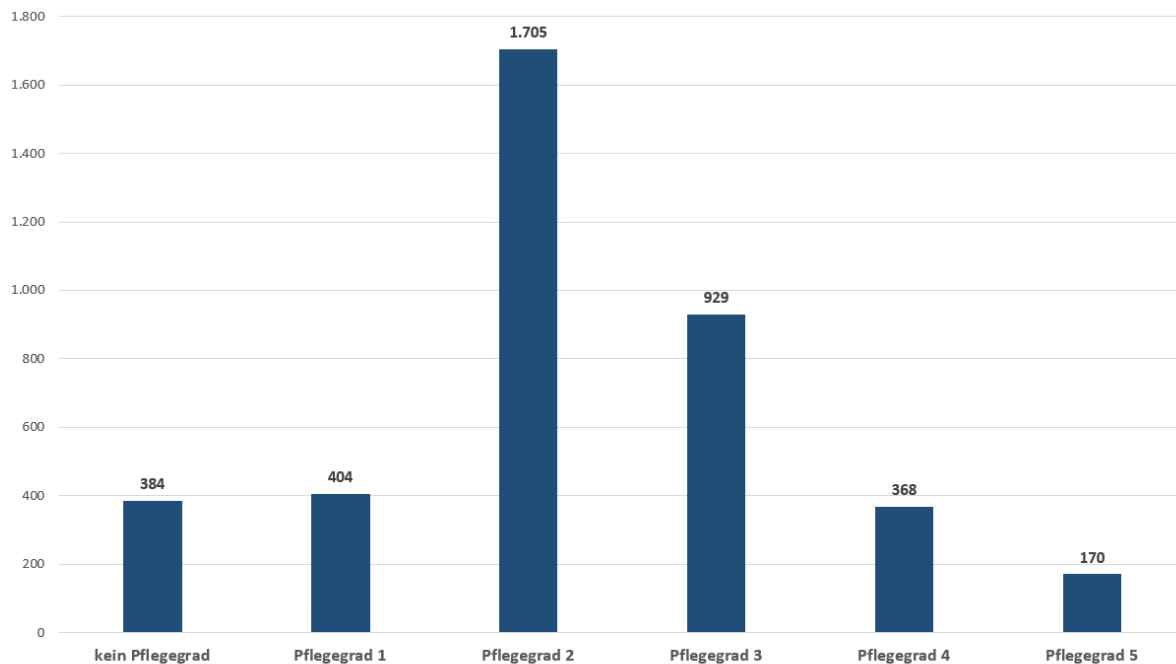
⁵⁵ siehe SGB XI Soziale Pflegeversicherung, § 38 Kombination von Geldleistung und Sachleistung

⁵⁶ IT.NRW Pflegestatistik NRW

⁵⁷ Dabei handelt es sich um Patienten, die Leistungen nach dem SGB V wie auch nach dem SGB XI oder sogar beides erhalten.

⁵⁸ Bei 45 der 46 Rückmeldungen war eine Unterscheidung der versorgten Personen nach Pflegegrad, Alter und Wohnort möglich.

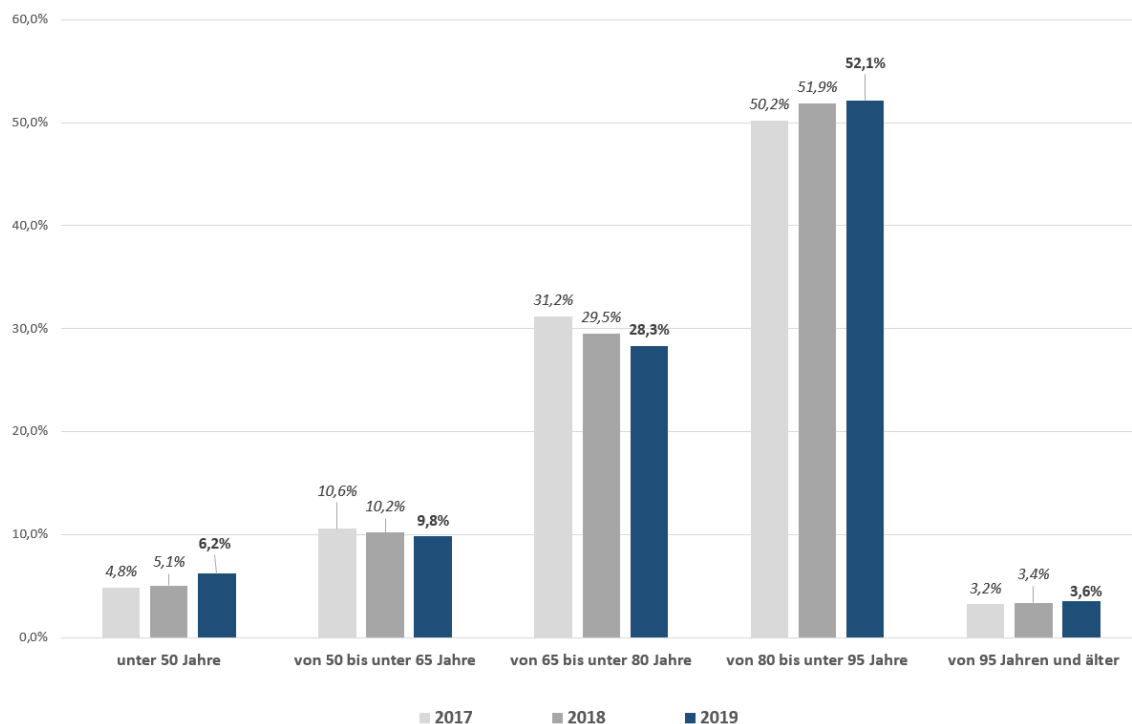
Abbildung 27: Pflegegrade bei Patienten von ambulanten Pflegediensten im MK am 15.12.2019*



* Datenbasis: 45 Pflegedienste mit Sitz im MK zum 15.12.2019

Der größte Anteil der ambulant versorgten pflegebedürftigen Personen ist weiterhin zwischen 80 und 95 Jahre alt. Mit Blick auf die vergangenen Jahre lässt sich hierbei sogar eine steigende Tendenz bei dieser Altersgruppe erkennen.

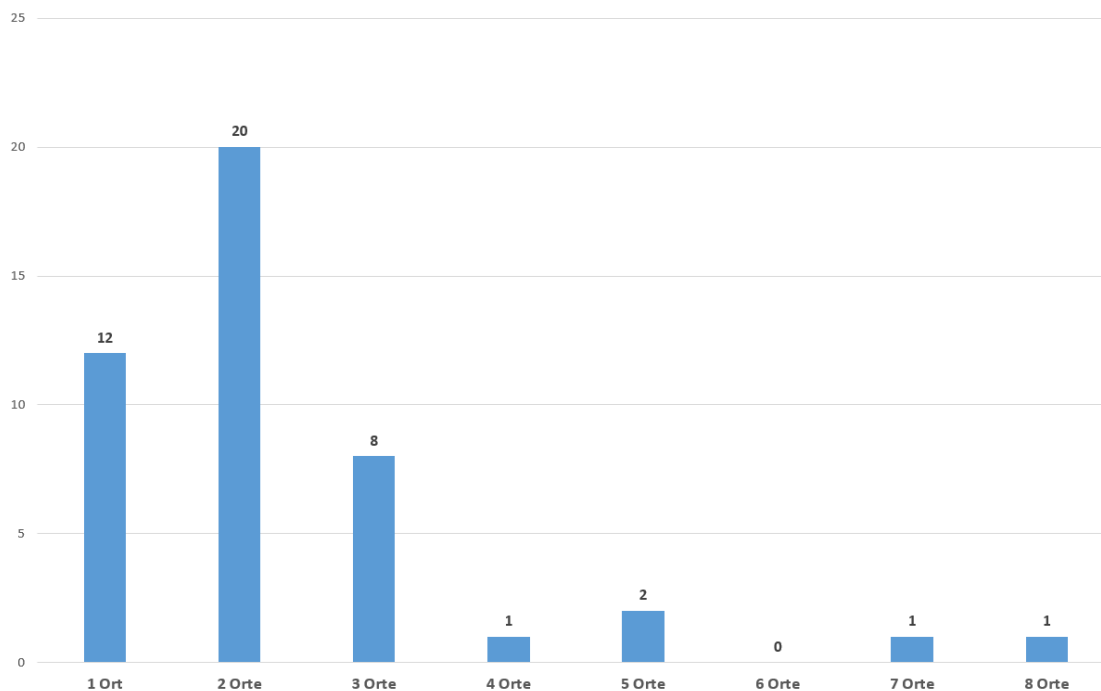
Abbildung 28: Patienten von ambulanten Pflegediensten im MK nach Altersgruppen 2017-2019*



* Datenbasis: 45 Pflegedienste mit Sitz im MK zum 15.12.2019

Der Wirkungskreis der Dienste ist unterschiedlich und endet nicht in allen Fällen an der Kreis- bzw. Gemeindegrenze.

Abbildung 29: Wirkungskreise ambulanter Pflegedienste im MK an Hand der Anzahl von Kommunen, in denen Patienten von ihnen betreut werden



* Datenbasis: 45 Pflegedienste mit Sitz im MK zum 15.12.2019

Die Mehrzahl der ambulanten Pflegedienste ist in max. drei Kommunen tätig. Große Einzugsbereiche bedeuten allerdings oftmals auch lange Fahrtzeiten.

Anhand von Rückmeldungen aus der kommunalen Pflegeberatung und mündlichen Rückmeldungen von verschiedenen ambulanten Pflegediensten lässt sich aktuell in einigen Regionen des Märkischen Kreises ein Versorgungssengpass bei der Weitervermittlung an einen ambulanten Pflegedienst feststellen. Diese Entwicklung gilt es weiter zu beobachten. Mit entsprechenden Maßnahmen wie beispielsweise über die gezielte Vernetzung von Pflegediensten vor Ort, könnten ggf. Synergieeffekte erzielt werden. Dies hat in einer Region des Kreises bereits zu ersten Erfolgen geführt.

Empfehlungen

- Zur Schonung der zeitlichen Ressourcen und der Personalkapazitäten sollte auf eine Abstimmung der Tourenplanung unterschiedlicher Pflegedienste hingearbeitet werden. Dies betrifft vor allem die ländlichen Räume. Hierbei ist die Vernetzung vor Ort von essentieller Bedeutung.
- Der Einsatz digitaler Technik zur Optimierung des Pflegeeinsatzes sollte systematisch erprobt und an möglichst vielen Stellen durchgängig umgesetzt werden.

5. Komplementäre Hilfen

Mit komplementären Hilfen sind diejenigen Leistungen und Dienstleistungen beschrieben, die ergänzend zu den regulären Leistungen der Pflegeversicherung angeboten werden. Nichtsdestoweniger sind sie wichtige Bestandteile der kommunalen Daseinsvorsorge und tragen dazu bei, die Lebensqualität der älteren Menschen zu verbessern oder zu erhalten.

Nicht alle Hilfeleistungen können komplett erfasst werden. Informelle Unterstützung oder ehrenamtliche Hilfen finden oftmals in einem persönlichen Rahmen statt, der von außen nicht erkennbar ist und auch keiner behördlichen Registrierung bedarf.

Die folgenden Abschnitte fassen einige wesentliche Bausteine der komplementären Versorgung zusammen und berichten beispielhaft aus der Praxis. Eine Untersuchung hinsichtlich der Bedarfsorientierung, der Verfügbar- und Erreichbarkeit ist damit in dem vorliegenden Bericht nicht verbunden.

5.1 Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote

Seit dem 1. Januar 2017 ist der Märkische Kreis – wie die übrigen Kreise und kreisfreien Städte in Nordrhein-Westfalen – zuständig für die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag gemäß der Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen (AnFöVO).

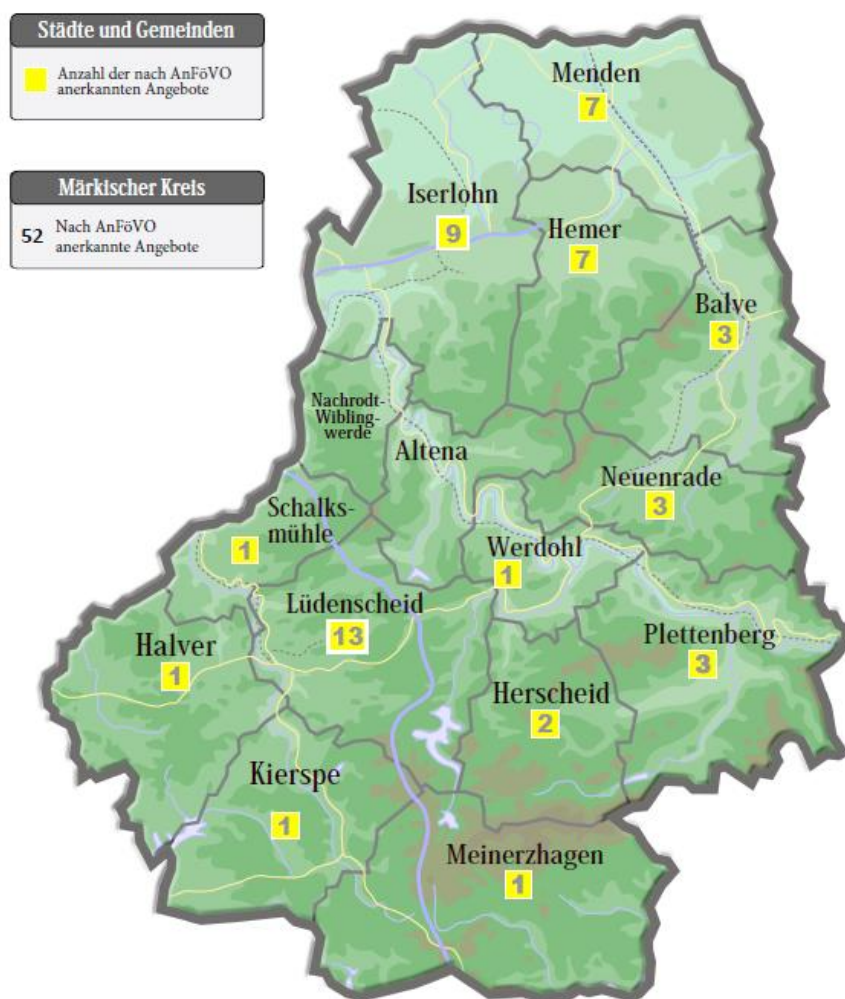
Pflegebedürftige in der häuslichen Versorgung können nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag nutzen und die hierfür entstehenden Aufwendungen gegenüber der Pflegekasse (im Wege der Kostenerstattung) geltend machen. Ihnen steht hierfür ein monatlicher Entlastungsbetrag von 125 Euro sowie eine bis zu 40prozentige Umwidmungsmöglichkeit ihres ambulanten Pflegesachleistungsanspruchs zur Verfügung.

Unterstützungsangebote im Alltag können sein:

- Betreuungsangebote für Pflegebedürftige,
- Angebote zur Entlastung von Angehörigen oder vergleichbar nahestehenden Personen, die Pflegeverantwortung übernehmen oder
- Angebote zur Entlastung im Alltag, die sich an Pflegebedürftige richten und der Unterstützung dienen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt (insbesondere bei der Haushaltsführung) oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen.

Im Märkischen Kreis waren zum 31.12.2019 insgesamt 52 nach Landesrecht anerkannte Betreuungs- und Entlastungsangebote vorhanden (31.12.2017: 39 Angebote).

Abbildung 30: Nach AnFöVO anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag im Märkischen Kreis am 31.12.2019



Unter den 52 Angeboten befinden sich 48 Betreuungsangebote. Hierbei handelt es sich um Tätigkeiten der Anleitung, Anregung, Begleitung und Unterstützung bei Beschäftigungen und Aktivitäten. Darunter fallen beispielsweise Tätigkeiten wie Anleitung und Unterstützung bei der Aufnahme sinnhafter Beschäftigung, entspannende Aktivitäten zum Erhalt und zur Förderung der Motorik und der Gesellschaftsfähigkeit oder auch Tätigkeiten wie Gespräche führen, Unterhaltung fördern mit dem Ziel der Aktivierung. Diese Tätigkeiten werden bei 40 Angeboten im Rahmen der Einzelbetreuung erbracht – also höchstens zwei Personen gleichzeitig angeboten – und bei acht Angeboten im Rahmen von Gruppenbetreuungen erbracht. Von einer Betreuungsgruppe spricht man in diesem Zusammenhang, wenn das Angebot für mindestens drei Personen gleichzeitig konzipiert ist.

Hauswirtschaftliche Entlastung wird von 32 der 52 niedrigschwelligen Unterstützungsangebote angeboten. Von hauswirtschaftlichen Entlastungsleistungen spricht man bei übernommenen Tätigkeiten im Haushalt, die die pflegebedürftige Person selbst nicht mehr ausführen kann, z.B. Einkauf von Nahrungsmitteln, Lagerung, Zubereitung, Einkauf von Waren des täglichen Bedarfs, Wäsche machen, übliche Reinigung der Wohnräume. Besonders diese Tätigkei-

ten werden von pflegebedürftigen Personen besonders früh und im größeren Umfang nachgefragt, da es sich hierbei in der Regel um Aufgaben handelt, bei der eine ältere oder hochalt-rige Person oft als Erstes an ihre körperlichen Grenzen stößt. Zudem ist auch die Hemmschwelle zur Nutzung solcher Angebote in der Regel niedriger als bei Angeboten der Betreuung.

Bei 35 der 52 Angebote sind Tätigkeiten der Entlastung durch individuelle Hilfen im Alltag vorgesehen. Es handelt sich dabei um Tätigkeiten, die darauf ausgerichtet sind, die Teilhabe zu fördern und die in der Regel unter dem Begriff „Alltagsbegleitung“ subsummiert werden können. Dies kann die Unterstützung beim Umgang mit Behördenangelegenheiten oder die Hilfe bei Anträgen bedeuten, aber auch z.B. Terminabstimmung mit Ärzten etc. oder auch Begleitung außerhalb der eigenen Häuslichkeit, sofern dies der gesellschaftlichen Teilhabe und dem Verbleib in der eigenen Häuslichkeit dient (Begleitung zum Arzt, Einkauf, Gottesdienst).

Neben dem Fokus auf die pflegebedürftigen Personen legen 27 der 52 Angebote auch einen Tätigkeitsschwerpunkt auf die Gruppe der pflegenden Angehörigen (bzw. vergleichbar nahestehenden Personen in ihrer Eigenschaft als Pflegenden) selbst. Solche Tätigkeiten sind darauf ausgerichtet, Unterstützung zu bieten, die Anforderungen des Pflegealltags und die übernommene Pflegeverantwortung besser zu bewältigen oder besser mit ihnen umgehen zu können.

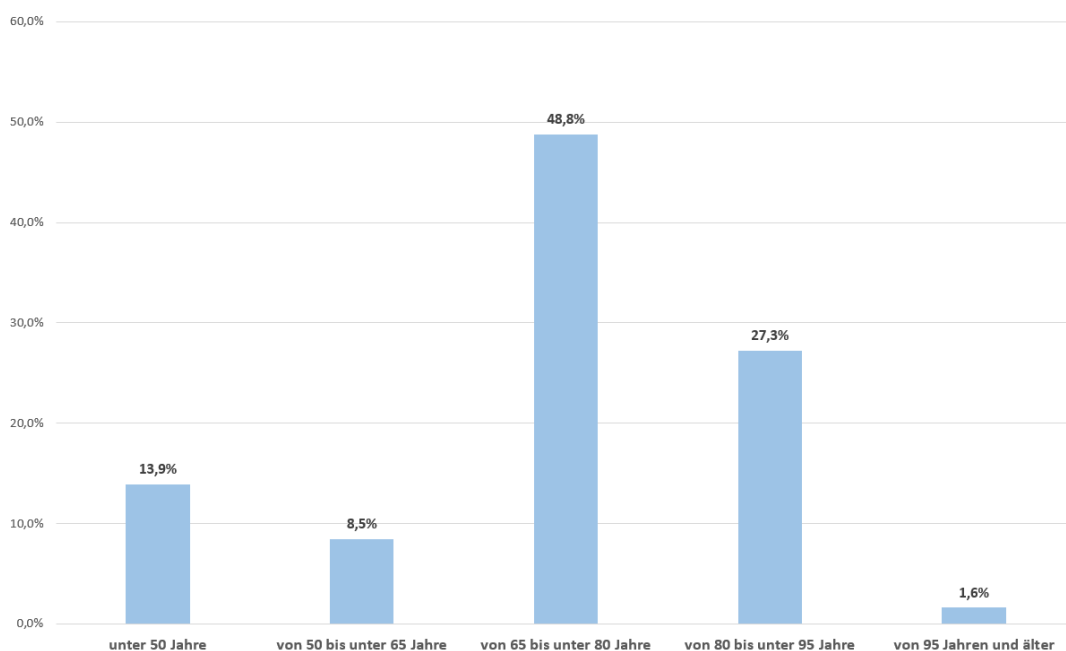
Von den 52 Angeboten zum Stichtag 31.12.2019 haben sich 35 Anbieter an der in diesem Jahr erstmalig in diesem Sektor durchgeführten Datenabfrage beteiligt. Zu 33 dieser Angebote liegen auswertbare Daten aus der Abfrage vor (Quote = 63,5 Prozent)⁵⁹.

Mit diesen 33 Angeboten wurden im Jahr 2019 insgesamt 2.426 Personen versorgt, bei 418 (rund 17 Prozent) dieser versorgten Personen lag eine Demenzdiagnose durch einen Facharzt vor. Der Kundenumfang der verschiedenen Angebote reichte von 4 Kunden bis 750 Kunden. Zum festen Kundenstamm der Angebote zum Stichtag 15.12.2019 gehörten 2.319 Personen, davon 2.263 mit Wohnort im Märkischen Kreis (rd. 98 Prozent) sowie 56 Personen mit Wohnort außerhalb des Märkischen Kreises (rd. 2 Prozent). Obwohl Anbieter von nach Landesrecht anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag ihre Tätigkeit auf ganz NRW erstrecken können, arbeiten die im Märkischen Kreis ansässigen Dienste somit sehr kreisfokussiert.

Bei der Hauptnutzergruppe der Angebote zur Unterstützung im Alltag handelt es sich um Personen im Alter zwischen 65 und 79 Jahren. Diese Gruppe macht mit 49 Prozent die Hälfte der Nutzer aus.

⁵⁹ Unter den 33 Rückmeldungen lagen bei 32 Angeboten Daten zur Unterteilung der Gäste nach Pflegegraden und Alter vor

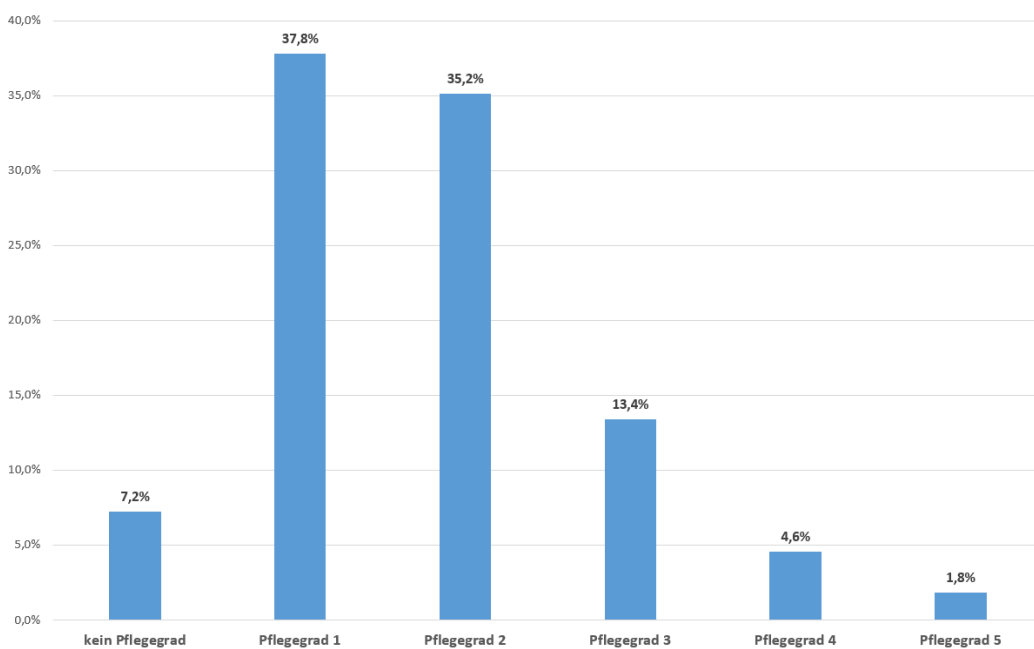
Abbildung 31: Kunden von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach AnFöVO im Märkischen Kreis nach Alter zum Stichtag 15.12.2019



* Datenbasis: 32 Angebote mit Sitz im MK (2.304 Kunden) zum 15.12.2019

Betrachtet man die Pflegegrade der Nutzer, so sind hier die unteren Pflegegrade besonders stark vertreten. 1.681 Kunden bzw. rund 73 Prozent der Kunden sind in die Pflegegrade 1 und 2 eingruppiert.

Abbildung 32: Kunden von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach AnFöVO im Märkischen Kreis nach Pflegegraden zum Stichtag 15.12.2019



* Datenbasis: 32 Angebote mit Sitz im MK (2.304 Kunden) zum 15.12.2019

Neben der Hauptnutzergruppe der Pflegegrade 1 und 2 werden aber auch insgesamt 456 Personen in der häuslichen Versorgung mit den Pflegegraden 3-5 versorgt, dies entspricht der Klientel, die sich oftmals auch in einer stationären Versorgung befindet.

Da die Datenerhebung im Bereich der nach Landesrecht (AnFöVO) anerkannten niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangeboten erstmalig durchgeführt worden ist, ist eine Prognose der Nutzung bzw. die Berechnung eines möglichen Bedarfs in diesem Bereich noch recht unsicher. Sollten sich die oben aufgeführten Erkenntnisse auch in den Datenabfragen der nächsten Jahre widerspiegeln, könnten auch Berechnungen bezüglich zusätzlicher Bedarfe angestellt werden.

5.2 Beratung und Information

5.2.1 Kommunale Pflegeberatung

Seit 2011 wurde die trägerunabhängige Pflegeberatung im Märkischen Kreis als Alternative zu den Pflegestützpunkten sukzessive ausgebaut und weiterentwickelt. Die Pflegeberatung stellt den Einwohnern im Märkischen Kreis in allen Kommunen ihr Angebot zur Verfügung. Die kommunalen Beratungsdienste der Städte Lüdenscheid und Iserlohn wurden durch entsprechende Kooperationsvereinbarungen eingebunden. Seit Oktober 2019 sind zwölf Mitarbeiterinnen in acht Vollzeitstellen in der Pflegeberatung tätig.

Seit dem Pflegebericht 2018 wurde die Pflegeberatung weiter ausgebaut, mittlerweile wird in allen Kommunen des Märkischen Kreises eine regelmäßige Sprechstunde für Pflegebedürftige und deren Angehörige angeboten. An allen Standorten werden auch Hausbesuche durchgeführt, sofern die Ratsuchenden dies wünschen. Erreichbar ist die Pflegeberatung über das Pflege-Info-Telefon, so dass erste Fragen direkt telefonisch beantwortet oder Beratungstermine vereinbart werden können.

Sofern eine komplexe Problemlage vorliegt und verschiedene Akteure involviert sind, übernehmen die Mitarbeiter der Pflegeberatung auch die Koordination und Organisation verschiedener Hilfe- und Dienstleistungen im Sinne eines Case Managements.

Seit dem letzten Pflegebericht 2018 sind die Kontakte der Pflegeberatung des Märkischen Kreises deutlich und kontinuierlich angestiegen. Wurden im Jahr 2017 noch 3.610 telefonische Beratungen durchgeführt, waren es im Jahr 2018 bereits 5.444 und im Jahr 2019 schon 6.891. Gegenüber dem Jahr 2017 bedeutet dies einen Anstieg um 91 Prozent. Die persönlichen Beratungen – darunter auch die Beratungen in den Beratungsstellen – sind von 595 im Jahr 2017 auf 822 Beratungen im Jahr 2019 um 41 Prozent angestiegen. Eine ähnliche Entwicklung ist bei den Hausbesuchen zu verzeichnen. Diese sind von 2017 mit 673 Hausbesuchen auf 2019 mit 897 Hausbesuchen um rund ein Drittel angestiegen.

Die Tätigkeit der Pflegeberatung hat insgesamt positive Auswirkungen auf die individuelle Situation der Pflegebedürftigen und ihren Angehörigen. Unnötige Heimaufnahmen werden in

vielen Fällen verhindert, ein längerer Verbleib in der Häuslichkeit ermöglicht und die pflegenden Angehörigen entlastet.

Seit 2014 gehören auch Unternehmen und Behörden zur Zielgruppe der Pflegeberatung. Über eine Servicemappe „Pflege“ werden die Personalverantwortlichen angesprochen, damit die Mitarbeiter mit Pflegeverantwortung möglichst früh über das Hilfesystem und die entsprechenden Entlastungsmöglichkeiten informiert sind. Betriebsangehörige, die eine pflegebedürftige Person im Märkischen Kreis versorgen, haben somit die Möglichkeit, eine direkte Verbindung zur kommunalen Pflegeberatung aufzunehmen.

Neben dem konkreten Beratungsgeschäft, in dem die Wirkung unmittelbar im Einzelfall erzielt wird, umfasst das Pflegeberatungsmodell auch mittelbare Tätigkeiten wie die Mitarbeit in Projekten und Netzwerken vor Ort.

5.2.2 Seniorenberatung

Gemäß § 71 SGB XII (Sozialhilfe) sollen ältere Menschen Altenhilfe erhalten, um die Schwierigkeiten, die durch das Alter entstehen, zu verhüten, zu überwinden oder zu mildern. Eine wichtige Leistung der Altenhilfe ist die Beratung und Unterstützung im Vor- und Umfeld von Pflege, wie auch in allen Fragen der Inanspruchnahme altengerechter Dienste.

Im Märkischen Kreis wird die Seniorenberatung vor Ort in den Kommunen erbracht. Zum Teil handelt es sich um hauptamtliche kommunale Mitarbeiter, in anderen Fällen haben ehrenamtliche Mitarbeiter die Beratung übernommen. Außerdem halten freie Träger und Wohlfahrtsverbände Beratung für ältere Menschen vor.

Seniorenberatung soll, wie die Altenhilfe überhaupt, mit den übrigen Strukturen des Hilfeangebotes gut verzahnt sein. Ein Beispiel dafür ist die Seniorenberatung der Stadt Menden, die eng mit der Pflegeberatung des Märkischen Kreises zusammenarbeitet. In dieser Kombination können sehr viele ältere Menschen rechtzeitig erreicht werden. Eine gute Zusammenarbeit pflegt unter anderem auch der Seniorenbeirat der Stadt Plettenberg, der eng mit der Pflegeberatung des Kreises kooperiert.

5.2.3 Sonstige Beratungsangebote

Ganz wesentlich für gute Versorgung im Alter sind die Beratungsangebote der Institutionen im Gesundheitssystem. So ist die Beratung ein fester Bestandteil der medizinischen Behandlung, insbesondere, wenn pflegerische Aspekte zu berücksichtigen sind. In den Akutkrankenhäusern gehören die Nachsorge und die Beratung über die medizinischen und pflegerischen Unterstützungsleistungen unbedingt zur Entlassungsvorbereitung. Eine gute Verzahnung und Vernetzung der klinischen Dienste mit den ambulanten Dienstleistern ist dabei entscheidend.

Psychische Störungen und psychiatrische Erkrankungen im Alter bedürfen einer speziellen medizinischen, pflegerischen und sozialen Betreuung und Behandlung. Neben den genannten Gesundheitseinrichtungen bieten der Sozialpsychiatrische Dienst des Märkischen Kreises, die In-

stitutsambulanzen der gerontopsychiatrischen Abteilungen der Hans-Prinzhorn-Klinik in Hemmer und der Märkischen Kliniken in Lüdenscheid Beratung und Hilfe an. Eine gut vernetzte Versorgungsregion stellt über die lokalen Demenznetzwerke Informationen zur Öffentlichkeit her und ermöglicht auf diese Weise einen niedrigschwiligen Zugang zu den professionellen Angeboten.

5.2.4 Online Informationsquellen der Kommunen und des Märkischen Kreises

Online-Informationen ersetzen keine Beratung, sie können aber eine erste Orientierung bieten und nachfolgende Beratungsgespräche effektiver gestalten. Es gibt zahlreiche Informationsquellen im Internet, was dem Suchenden die Auswahl und die Einschätzung der Verlässlichkeit von Informationen erschwert. Einige kreisangehörige Kommunen und auch der Märkische Kreis haben Informationen rund um die Themen Gesundheit, Pflege, Älter werden auf ihren eigenen Internetpräsenzen eingestellt. Auf den Online-Pflegeatlas des Kreises wird von einigen Kommunen verlinkt.

Der Pflegeatlas MK enthält Informationen von weit über hundert Anbietern aus der Region, neben Kontaktadressen finden sich Angaben über die Einzugsbereiche, teils auch über die entstehenden Kosten. Der Pflegeatlas nimmt keine interne Bewertung vor, sondern gibt allen Dienstleistern und Anbietern der Region die Möglichkeit, das eigene Angebot einzustellen.

6. Empfehlungen für die Kommunen

Im Folgenden wird für die einzelnen Kommunen im Märkischen Kreis eine individuelle Bedarfsempfehlung auf Basis der aktuellen Kenntnisse ausgesprochen. Aus Datenschutzgründen kann nicht an allen Stellen auf die Auslastungsquoten von Einrichtungen oder Wanderungsbewegungen von Bewohnern/Gästen etc. eingegangen werden. Bei der Entwicklung der individuellen Bedarfsempfehlungen wurden Ergebnisse aus bilateralen Gesprächen zwischen Kreis und Kommunen sowie Arbeitsergebnisse der Fachgruppe Kommunal⁶⁰ berücksichtigt. Darüber hinaus werden die individuellen Empfehlungen im Vorfeld der Veröffentlichung mit den kreisangehörigen Kommunen abgestimmt.

Neben den in den einzelnen Empfehlungen enthaltenen Einschätzungen zur pflegerischen Versorgung ist zu berücksichtigen, dass grundsätzlich kreisweit ein Bedarf im Bereich des Service-Wohnens bzw. barrierefreien Wohnraums besteht. Dies spiegelt sich zum einen durch Rückmeldungen an die kommunale Pflegeberatung des Märkischen Kreises wider, zum anderen weisen verschiedene Studien⁶¹ deutschlandweit einen Bedarf in diesem Bereich aus. Auch hinsichtlich des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ wird barrierefreiem Wohnen ein besonderer Stellenwert beigemessen, da diese Wohnformen den Menschen einen längeren Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ermöglichen.

Im Rahmen der einzelnen Empfehlungen wird auf die Versorgungsquote verwiesen (vgl. Kapitel 4.1.1). Bei der Bedarfseinschätzung im stationären Sektor werden sowohl stationäre Pflegeeinrichtungen als auch die Plätze der ambulant betreuten Wohngruppen bzw. Wohngemeinschaften gem. § 38a SGB XI sowie die bereits abgestimmten Planungen in beiden Bereichen mit eingerechnet.

Die Bedarfseinschätzung bei den Tagespflegeeinrichtungen beruht auf dem in Kapitel 4.1.3 beschriebenen Orientierungswert. Weitere Entwicklungen hinsichtlich der Nachfrage oder Eröffnung einer Tagespflege sind für jede Kommune individuell zu prüfen. Für kleinere Gemeinden sind ggf. passgenaue Kombinationslösungen zu entwickeln. Für weitere Informationen zum Thema Tagespflege vgl. Kapitel 4.1.3.

⁶⁰ Die Fachgruppe Kommunal ist eine Unterarbeitsgruppe der Kommunalen Konferenz Gesundheit, Senioren und Pflege und setzt sich aus Vertreterinnen und Vertretern der kreisangehörigen Kommunen und des Landkreises zusammen. In der Fachgruppe Kommunal wird die gesundheitliche und pflegerische Versorgung im Märkischen Kreis thematisiert.

⁶¹ Pestel-Institut (2013). Wohnen der Altersgruppe 65plus, Hannover & Bundesinstitut für Bau-, Stadt- und Raumforschung (2014). Potenzialanalyse altersgerechte Wohnungsanpassung, Bonn

6.1 Altena

Stationäre Versorgung

Am Standort Altena gibt es ein Pflegeheim, das Ellen-Scheuner-Haus, mit 100 Plätzen. Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 8,30 Plätzen je 100 Einwohner 80+ auf und liegt damit deutlich unter dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Der Abstand zur Kreisquote wird zwar in der Langzeitbetrachtung bis 2035 knapper, der Wert der Stadt Altena bleibt aber dennoch darunter.

Zwei weitere zum Stichtag 31.12.2019 vorhandene Pflegeeinrichtungen in Altena, die Villa Borbet und das Kohlberghaus mit insgesamt 93 Pflegeplätzen, werden an dieser Stelle nicht weiter behandelt, da es sich hierbei zwar um Einrichtungen nach SGB XI handelt, diese vom Träger jedoch nicht für die klassische Klientel der pflegebedürftigen Senioren, sondern eher als Einrichtung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen genutzt werden.

Kreisweit waren zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 169 Personen, die ihren vorherigen Wohnort in Altena hatten, in einer stationären Versorgung im Märkischen Kreis. Viele davon auch in der Pflegeeinrichtung in Altena selbst.

Das Ellen-Scheuner-Haus bietet auch acht eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt.

Neben der vollstationären Pflege bietet der Pflegedienst auraintense24 zudem über die St. Vinzenz Pflegeheim Demenz-WG acht Plätze an.

Tagespflegeangebote gibt es in Altena bisher keine. Insgesamt 16 Altenaer Bürgerinnen und Bürger wurden im Jahr 2019 allerdings in Tagespflegeeinrichtungen umliegender Städte versorgt, vorwiegend in Lüdenscheid, Werdohl und Iserlohn.

Ambulante Versorgung

In Altena ist ein ambulanter Pflegedienst ansässig (Pflegeteam Pro Vita GmbH). Zudem gibt es Kontaktbüros vor Ort vom Pflegedienst Zu Hause aus Lüdenscheid, der Caritas-Sozialstation Altena/Lüdenscheid aus Lüdenscheid sowie der Diakoniestation Lüdenscheid/Altena aus Lüdenscheid.

Komplementäre Angebote

In Altena gibt es aktuell keine ansässigen aktiven nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag, da die Betreuungsgruppe vom Netzwerk für Demenz in Altena aktuell nicht mehr angeboten wird. Die Evangelische Perthes-Stiftung erbringt jedoch über die in ihren Pflegeheimen angegliederte Perthes-Service GmbH haushaltsnahe Dienstleistungen (ebenfalls ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag mit Sitz in Münster).

Über das Projekt „Quartiersnahe Unterstützung pflegender Angehöriger – QuartUpA“, das in den Jahren 2013 bis 2015 von der Stadt Altena in Zusammenarbeit mit dem Märkischen Kreis durchgeführt und von der Universität Witten/Herdecke wissenschaftlich begleitet worden ist, konnten erste Vernetzungsstrukturen in der Stadt geschaffen werden. Seit dem Jahr 2019 wird versucht, durch die Überführung des Demenznetzwerkes in ein Netzwerk für Senioren weitere Zielgruppen zu erreichen.

Das Beratungsangebot der Pflegeberatung des Märkischen Kreises wird derzeit in den Räumlichkeiten des Märkischen Kreises, Bismarckstraße 17, angeboten.

Demografische Chancen und Risiken

Altena hat bis 2037 hinweg einen leicht ansteigenden Risikoindex (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2). Die Stadt befindet sich dennoch im Kreisvergleich bis 2037 im Mittelfeld.

Empfehlungen

Bis 2025 wird rechnerisch eine Unterdeckung von 92 vollstationären Pflegeplätzen ermittelt. Diese Unterdeckung steigt bis 2035 auf 95 Plätze an. Vor diesem Hintergrund wird Bedarf für mindestens ein zusätzliches Pflegeheim gesehen. Dies zeigt sich unter anderem dadurch, dass im Jahr 2019 insgesamt 65 Altenaer Bürgerinnen und Bürger allein in den Nachbarstädten Lüdenscheid, Werdohl, Neuenrade und Nachrodt-Wiblingwerde versorgt wurden.

Der errechnete Bedarf sollte jedoch nicht allein mit zusätzlichen stationären Pflegeplätzen gefüllt werden. Um den Altenaer Bürgerinnen und Bürgern eine Wahlfreiheit zu schaffen, sollten ergänzend zur vollstationären Versorgung alternative Wohnformen unterstützt werden. Weitere ambulant betreute Wohngemeinschaften könnten auf diesem Wege ebenfalls Teile des errechneten Bedarfs abdecken. Aktuell stehen in Altena bereits acht Plätze in einer Wohngemeinschaft zur Verfügung.

Im Bereich der teilstationären Versorgung wird für Altena der Bedarf für eine Tagespflegeeinrichtung gesehen. Im Jahr 2019 wurden insgesamt 16 Personen mit Wohnort in Altena in Tagespflegeeinrichtungen in anderen Orten versorgt. Wenn eine Tagespflegeeinrichtung vor Ort angesiedelt ist, wird diese tendenziell sogar noch eher genutzt, als wenn eine solche Einrichtung in einem anderen Ort aufgesucht werden muss. Neben dem Indikator der bisher versorgten Personen gibt es aber auch einen rechnerischen Bedarf für eine solche Einrichtung vor Ort, und zwar bis 2025 in Höhe von rd. 20 Plätzen. Dieser rechnerische Bedarf ergibt sich auch weiterhin bis 2035.

Um mehr komplementäre Angebote vor Ort zu erhalten und somit die ambulante Versorgung zu stärken wird eine stärkere Vernetzung der Akteure bzw. die Hinzugewinnung neuer Akteure vor Ort empfohlen. Es gilt, neue niedrigschwellige Hilfs- und Betreuungsangebote zu schaffen. Eine überregionale Vernetzung, beispielsweise mit der Gemeinde Nachrodt-Wiblingwerde, könnte diese Bemühungen unterstützen.

6.2 Balve

Stationäre Versorgung

Am Standort Balve besteht mit dem Altenpflegeheim St. Johannes derzeit eine stationäre Pflegeeinrichtung mit 70 Plätzen. Die Katholischen Kliniken im Märkischen Kreis planen eine Erweiterung dieses Altenpflegeheims um zehn Plätze. Das zurzeit wegen Umbaumaßnahmen vorübergehend geschlossene Seniorenheim Haus Annabell (vormals 39 Plätze) plant bei Wiedereröffnung mit einer Platzzahl von 63 Plätzen. Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 10,26 Plätzen je 100 Einwohner 80+ auf und liegt damit deutlich unter dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Durch die Erweiterung beim Altenpflegeheim St. Johannes und die Wiedereröffnung des Seniorenheims Haus Annabell würde die Versorgungsquote mit dann 20,97 Plätzen je 100 Einwohner 80+ allerdings deutlich über dem Kreiswert liegen.

Zum Stichtag 15.12.2019 befanden sich insgesamt 82 Personen, die Ihren vorherigen Wohnsitz in Balve hatten, in einer stationären Versorgung, viele davon in Balve selbst.

Die Pflegeeinrichtung St. Johannes bietet auch fünf eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt.

Neben der vollstationären Pflege gibt es in Balve drei Wohngemeinschaften für pflegebedürftige Personen, davon eine Senioren-WG (Haus Allhoff) mit elf Plätzen, eine Demenz-WG (Senior Care) mit zwölf Plätzen und eine Wohngemeinschaft für Intensivpflege (St. Marien, IC Home) mit ebenfalls zwölf Plätzen. Gegenüber dem letzten Berichtsstand 2017 wurde das Haus Allhoff aufgrund einer durchgeführten WG-Einstufung der WTG-Behörde des Märkischen Kreises (ehem. Heimaufsicht) wieder in die Übersicht mit aufgenommen.

Ein Tagespflegeangebot ist über die DRK Tagespflege Balve (14 Plätze) vorhanden. Im Jahr 2019 nutzten insgesamt 34 Personen mit Wohnort in Balve eine Tagespflegeeinrichtung, der überwiegende Anteil davon wurde in Balve versorgt. Das Altenpflegeheim St. Johannes plant ein weiteres Tagespflegeangebot in Balve mit weiteren 14 Plätzen.

Ambulante Versorgung

Am Standort Balve ansässig ist der Pflegedienst PuG Pflege- und Gesundheitsteam GmbH. Der Pflegedienst MobiDoc aus Meschede, die Diakonie Mark-Ruhr wie auch der Caritasverband Iserlohn haben Kontaktbüros vor Ort.

Komplementäre Angebote

In Balve sind aktuell drei nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag ansässig, die jeweils ein Betreuungsangebot bereitstellen, der Treffpunkt Demenz Balve e.V. mit einer Betreuungsgruppe sowie einer Einzelbetreuung in der Häuslichkeit sowie das Betreuungsangebot von Frau Helga Elsholz.

An jedem ersten Donnerstag im Monat findet eine Sprechstunde der Pflegeberatung des Märkischen Kreises im Rathaus statt.

Demografische Chancen und Risiken

Die Stadt Balve hat aufgrund seiner ländlichen Struktur einen im Kreisvergleich eher ungünstigen Risikoindex und weist tendenziell ein Übergewicht beim Bedarfspotenzial (Zahl der prognostizierten Pflegebedürftigen) auf (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2). Für die künftige ambulante Versorgung stellt dies eine Herausforderung dar.

Empfehlungen

Bis 2025 wird aufgrund der Erweiterungsplanungen beim Altenpflegeheim St. Johannes und der geplanten Wiedereröffnung des Hauses Annabell eine Überdeckung von 15 Plätzen errechnet. Für 2035 ergibt sich ein rechnerischer Bedarf von 20 Plätzen.

Bei den Tagespflegeplätzen ist abzuwarten, ob die Auslastung der mit 14 zusätzlichen Plätzen geplanten Einrichtung gegeben ist. Die Attraktivität des Angebotes und der Rückgriff auf die benachbarten Kommunen im Hochsauerlandkreis wie auch auf Neuenrade sowie die allgemeine Tendenz, die Tagespflege stärker zu nutzen, können die erforderliche Auslastung sicherstellen. Bis die Nutzung der weiteren Plätze erfolgt und eine Auslastung der dann vorhandenen Plätze gegeben ist, werden keine weiteren Tagespflegeplätze für die Stadt Balve empfohlen.

Um mehr komplementäre Angebote vor Ort zu erhalten und somit die ambulante Versorgung zu stärken wird eine stärkere Vernetzung der Akteure bzw. die Hinzugewinnung neuer Akteure vor Ort empfohlen.

6.3 Halver

Stationäre Versorgung

Am Standort Halver gibt es eine stationäre Pflegeeinrichtung, das Seniorenzentrum Bethanien mit 111 Dauerpflegeplätzen.

Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 10,16 Plätzen je 100 Einwohner 80+ und liegt unter dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Die Vorausberechnungen bis zum Jahr 2035 zeigen – unter Annahme von gleichbleibenden Rahmenbedingungen –, dass die Versorgungsquote stets rund fünf Punkte unter dem Kreisschnitt liegt.

Bezieht man in die Versorgungsquote jedoch die 83 Plätze mit ein, die in Haus Waldfrieden durch ambulant betreute Wohngemeinschaften zur Verfügung stehen, so nähert sich die Versorgungsquote für Halver bis 2035 dem Kreisdurchschnitt deutlich an.

Kreisweit wurden zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt mindestens 34 Personen, die ihren vorherigen Wohnsitz in Halver hatten, in einer stationären Einrichtung im Märkischen Kreis versorgt. Für die Pflegeeinrichtung in Halver liegen keine Daten aus der Datenerhebung 2019 vor.

Das Seniorenzentrum Bethanien bietet auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. Zu beachten ist, dass eingestreute Kurzzeitpflegeplätze nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt werden.

Haus Waldfrieden wurde bis 2017 als stationäre Pflegeeinrichtung betrieben, dann konzeptionell verändert, sodass die Einrichtung nun als Wohngemeinschaftsangebot eingestuft ist. Über dieses Angebot stehen 83 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften zur Verfügung.

Es gibt in Halver zudem eine Tagespflegeeinrichtung im Seniorenzentrum Bethanien mit 16 Plätzen. Ein weiteres Tagespflegeangebot mit 18 Plätzen ist geplant. Im Jahr 2019 wurden insgesamt 46 Halveraner Bürgerinnen und Bürger in einer Tagespflegeeinrichtung im Märkischen Kreis versorgt, der überwiegende Anteil davon in der Tagespflegeeinrichtung in Halver selbst.

Ambulante Versorgung

In Halver sind vier ambulante Pflegedienste ansässig (Diakoniestation Halver/Schalksmühle, Waldfrieden mobil, Stein & Berwald Pflegedienst GbR und Pflegedienst in guten Händen GmbH). Drei dieser vier Pflegedienste haben sich an der Datenerhebung 2019 beteiligt. Diese drei Dienste versorgten zum 15.12.2019 insgesamt 200 Personen, davon 149 Personen mit Wohnort in Halver. Darüber hinaus ist Pflegedienst Bethanien mobil aus Lüdenscheid mit einem Kontaktbüro in Halver ansässig und vor Ort tätig.

Komplementäre Angebote

In Halver gibt es aktuell ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung und Entlastung im Alltag (Patent Unterstützt).

Jeden zweiten Mittwoch im Monat wird von der kommunalen Pflegeberatung des Märkischen Kreises eine Sprechstunde im Bürgerzentrum Halver angeboten.

Demografische Chancen und Risiken

Halver hat bis zum Jahr 2037 einen recht hohen Risikoindex und liegt im Kreisvergleich im oberen Drittel (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2). Der Risikoindex deutet entsprechend darauf hin, dass sich eine ambulante Versorgung aufgrund des steigenden Bedarfspotenzials zunehmend schwieriger gestalten könnte.

Empfehlungen

Für Halver wird bis 2025 ein Bedarf von 74 stationären Pflegeplätzen errechnet. Bis 2035 steigt dieser Bedarf auf insgesamt 107 Plätze an. Hierbei gilt es zu berücksichtigen, dass in der Be-

rechnung die 83 Plätze im Haus Waldfrieden nicht berücksichtigt wurden. Auch wenn vollstationäre Einrichtungen und ambulant betreute Wohngemeinschaften nicht gleichzusetzen sind, stellen Wohngemeinschaften dennoch eine Alternative zur vollstationären Versorgung dar. Unter diesem Aspekt verringert sich der Bedarf an stationären Plätzen entsprechend, sodass sich für 2025 kein Bedarf an stationären Pflegeplätzen ergibt, während sich für 2035 ein Bedarf von 24 Plätzen ergibt.

Die aktuell vorhandenen Tagespflegeplätze werden aufgrund der weiteren in Planung befindlichen Plätze als ausreichend betrachtet.

Seit dem letzten Pflegeberichtstand 2017 ist im Bereich der Betreuung- und Entlastungsangebote keine Veränderung zu verzeichnen. Um den Einwohnern der Stadt eine möglichst große Angebotsvielfalt zu bieten, sind insbesondere komplementäre Angebote sinnvoll. Weitere niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote sind unerlässlich, um pflegende Angehörige zu entlasten und unter Umständen auch die Versorgung in der eigenen Häuslichkeit länger zu ermöglichen. Dies ist auch hinsichtlich der in Teilen ländlichen Strukturen von Bedeutung. Bestrebungen der Akteure in diesem Bereich neue Angebote zu schaffen sind zu unterstützen.

6.4 Hemer

Stationäre Versorgung

Am Standort Hemer gibt es vier Pflegeheime mit insgesamt 307 Pflegeplätzen, das AWO-Seniorenzentrum Parkheim Hemer mit 128 Plätzen, das Altenheim Hermann von der Becke mit 74 Plätzen, das Seniorenzentrum Villa Brökelmann mit 57 Plätzen und das Seniorenheim Heidermühle mit 48 Plätzen. Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 13,60 Plätzen je 100 Einwohner 80+ auf und liegt damit unter dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. In den kommenden Jahren bleibt unter den bestehenden Bedingungen die Quote für die Stadt Hemer beständig unterhalb des Durchschnittswertes für den Kreis.

Zum Stichtag 15.12.2019 lebten insgesamt 303 Personen, die ihren vorherigen Wohnsitz in Hemer hatten, in einer Pflegeeinrichtung im Märkischen Kreis, 191 davon in einer der Einrichtungen in Hemer selbst, viele auch in Iserlohn und Menden. Neben den Bewohnern aus Hemer versorgten die Hemeraner Einrichtungen insgesamt 74 Personen aus dem übrigen Kreisgebiet MK sowie 35 Personen mit vorherigem Wohnsitz außerhalb des MK.

Die Auslastung der Hemeraner Pflegeheime lag im Jahr 2019 bei durchschnittlich 99 Prozent und ist damit gegenüber den Vorjahren leicht gestiegen (2017: 98 Prozent, 2018: 98 Prozent). Die Belegung zum Stichtag 15.12.2019 lag bei rund 98 Prozent.

Drei der Pflegeeinrichtungen in Hemer bieten eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an (insgesamt 18 Plätze). Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt. Eine Pflegeeinrichtung – das Altenheim Hermann von der Becke bietet – als eine von nur drei vollstationären Pflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis – zehn solitäre Kurzzeitpflegeplätze an, die ausschließlich für diese Art der Belegung zur Verfügung stehen.

In Hemer bestehen aktuell zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften für die außerklinische Intensivpflege mit zusammen 14 Plätzen, die Beatmungs-WG Lebenslust, IC Home, und die Intensiv-WG Wohnkonzept Felsenmeercenter, Wohnkonzept 2016 GmbH. Beide Wohngemeinschaften für Intensivpflege planen eine räumliche Erweiterung. Eine Pflege-Wohngruppe für Seniorinnen und Senioren allgemein oder speziell für Demenzerkrankte besteht in Hemer zurzeit nicht.

Die Tagespflege am Ort hat ihre bisher 20 Plätze auf 34 Plätze angehoben. Träger ist der 1a-Pflegedienst am Sauerlandpark. Daten zu dieser Einrichtung liegen nicht vor. Neben den dort versorgten Personen wurden insgesamt weitere 27 Personen aus Hemer in Tagespflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis versorgt, vorwiegend in Iserlohn.

Ambulante Versorgung

In Hemer sind zwölf ambulante Pflegedienste ansässig, und zwar

- AMP - Krankenpflegedienst GmbH Ambulanter Märkischer Pflegedienst

- Maturas – häusliche Alten- und Krankenpflege
- Mobile Alten- und Krankenpflege Martina Keil
- ZIBOMED - Ambulanter Pflegedienst
- Katja's Pflegedienst
- Intensive Care Home Hemer
- LWL Ambulanter Pflegedienst Hemer
- 1a-Pflegedienst GmbH & Co KG
- KaJo Pflegeteam GbR, J. Cania & K. Meinzer
- WasiCare GmbH Intensiv- und Beatmungspflege
- Medikos ambulanter Pflegedienst
- ECHO Pflegedienst

Die drei letztgenannten Dienste sind seit letztem Berichtsstand 2017 neu hinzugekommen. Bei „Intensive Care Home“ und „WasiCare GmbH“ handelt es sich um speziell auf Intensivpflege ausgerichtete Pflegedienste. Der „LWL Ambulanter Pflegedienst“ des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe bietet ausschließlich ambulante psychiatrische Pflege an.

Zu erwähnen sind außerdem die Pflegedienste, die zwar ihren Standort außerhalb haben, dennoch an der ambulanten pflegerischen Versorgung in Hemer maßgeblich beteiligt sind.

Komplementäre Angebote

In Hemer sind aktuell sieben nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag tätig, die zugleich auch alle Betreuungsleistungen bereitstellen:

- Netzwerk Demenz Hemer e.V.
- MobileCare Claudia Albrecht Seniorenbetreuung
- Marita Lemcke
- 1a-Hilfe Daheim
- Seniorendienst Nicole Dahn
- Soziale Dienste Bianka Watteroth
- Nimet Celik

Daneben gibt es in Hemer einige weitere niedrigschwellige Angebote im Bereich der Betreuungs- und Entlastungsleistungen, die nicht nach Landesrecht anerkannt sind und deshalb nicht erfasst werden.

Die Seniorenberatung wird von der Stadt Hemer geleistet. Neben der persönlichen Beratung bestehen Angebote zur Aktivierung, zur Gesundheitsförderung und zur Teilhabe. Die Seniorenberatung arbeitet eng mit der Pflegeberatung des Märkischen Kreises zusammen, die zweimal monatlich vor Ort eine Sprechstunde im Alten Amtshaus anbietet.

Die Stadt Hemer führt über den örtlichen Arbeitskreis „Pflege und Demenz“ diejenigen Stellen zusammen, die mit der Beratung, Betreuung und Behandlung von pflegebedürftigen Personen befasst sind. Beteiligt sind unter anderem das örtliche Akut-Krankenhaus, die stationären Pflegeeinrichtungen und alle an Kooperation interessierten ambulanten Pflegedienste. Neben den

viermal jährlichen Austauschtreffen werden durch den Arbeitskreis regelmäßig Fachveranstaltungen und Veranstaltungsreihen für pflegende Angehörige und andere Interessierte vorbereitet und gemeinsam durchgeführt.

Demografische Chancen und Risiken

Hemer hat bis 2037 einen leicht ansteigenden, dennoch aber günstigen Risikoindex, der unter dem Durchschnittswert für den Kreis liegt (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2).

Empfehlungen

Rechnerisch ergibt sich auf Grundlage der Bevölkerungsprognosen für die Stadt Hemer langfristig ein steigender Bedarf von 76 Pflegeplätzen bis 2025 bzw. 130 Pflegeplätzen bis 2035. Auch über diesen Zeitraum hinaus werden weitere zusätzliche Pflegeplätze erforderlich sein. Dieser Bedarf sollte jedoch nicht zwingend ausschließlich mit zusätzlichen vollstationären Pflegeplätzen gedeckt werden. Vielmehr sollte durch eine Angebotsvielfalt eine Wahlfreiheit für die Einwohner der Stadt Hemer geschaffen werden, beispielsweise durch eine Pflege-Wohngruppe für Demenzerkrankte. Bei der Erweiterung bestehender stationärer Pflegeeinrichtungen oder dem Bau eines neuen Pflegeheimes sollte darauf geachtet werden, dass eine Mischung unterschiedlicher Betreuungsformen dort angeboten und eine Öffnung zum umgebenden Stadtteil ermöglicht wird. Berücksichtigt werden sollte auch die Tatsache, dass in den vier Einrichtungen in Hemer im Jahr 2019 auch insgesamt 109 Bewohner versorgt wurden, die nicht ihren vorherigen Wohnsitz in Hemer hatten. Der Bau weiterer Pflegeplätze könnte die Sogwirkung in andere Kommunen noch erhöhen.

Die in Hemer bestehende Tagespflegeeinrichtung hält aktuell 34 Plätze vor. Es zeigt sich rechnerisch ein Bedarf von weiteren fünf Plätzen bis 2025 bzw. 14 Plätzen bis 2035. Damit ist der Bedarf für eine weitere Tagespflege bzw. eine Erweiterung des bisherigen Angebotes gegeben.

6.5 Herscheid

Stationäre Versorgung

In der Gemeinde Herscheid gibt es ein Pflegeheim, das CMS Seniorenzentrum Herscheid, mit 60 Pflegeplätzen. Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 11,74 Plätzen je 100 Einwohner 80+ auf und liegt damit deutlich unter dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Auch in den zukünftigen Jahren bleibt die Quote der Gemeinde Herscheid dauerhaft unter der Kreisquote, nähert sich dieser aber im Verlauf immer weiter an.

Kreisweit waren zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 63 Personen, die ihren vorherigen Wohnort in Herscheid hatten, in einer stationären Versorgung im Märkischen Kreis, ein großer Teil davon auch in der Einrichtung in Herscheid selbst, viele auch in Lüdenscheid oder Plettenberg.

Das CMS Seniorenzentrum Herscheid bietet vier eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. Eingestreprte Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften gibt es in der Gemeinde Herscheid derzeit noch keine.

Ebenso gibt es im Gemeindegebiet noch keine Tagespflegeangebote. Kreisweit wurden im Jahr 2019 neun Bürgerinnen und Bürger aus Herscheid in Tagespflegeeinrichtungen umliegender Städte versorgt, die meisten davon in Plettenberg.

Ambulante Versorgung

In Herscheid selbst ist kein ambulanter Pflegedienst ansässig, es gibt allerdings ein Kontaktbüro vor Ort vom Pflegedienst „Liebeskind Care Plus“ aus Plettenberg.

Komplementäre Angebote

In Herscheid gibt es aktuell drei nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag, die alle Betreuungsangebote bereitstellen, Erika Glöckner Dienstleistungen, Haveris Haushaltsnahe Dienstleistungen sowie die Betreuungsgruppe Luthertreff der Diakonie Mark Ruhr gGmbH. Daneben gibt es einige Angebote vor Ort, die nicht nach Landesrecht anerkannt sind.

Über das inzwischen seit mehreren Jahren laufende Gesundheits- und Pflegenetzwerk Plettenberg-Herscheid ist eine Vernetzung der Anbieter, insbesondere der ambulanten Pflegedienste in Plettenberg, die auch Herscheid mitversorgen, bislang schon in weitem Maße erfolgt. Auch mit den Anbietern der stationären Pflege in Herscheid und Plettenberg und dem Plettenberger Krankenhaus ist bereits eine Vernetzung erfolgt.

Die im Herbst 2019 gestartete monatliche Sprechstunde der Pflegeberatung des Märkischen Kreises im Rathaus Herscheid ist gut angelaufen.

Demografische Chancen und Risiken

Für Herscheid wird für 2030 und 2037 der kreisweit höchste Risikoindex prognostiziert (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2). Herscheid weist damit tendenziell ein Übergewicht beim Bedarfspotenzial auf, ein ambulanter Trend wird dadurch erschwert.

Empfehlungen

Bis 2025 wird rechnerisch eine Unterdeckung von 24 Pflegeplätzen ermittelt. Dieser Bedarf erhöht sich bis 2035 auf 35 Pflegeplätze. Für die Folgejahre ist ein weiterer Bedarf aufgrund der demografischen Entwicklung erkennbar.

Diese Plätze sind jedoch nicht zwingend nur mit zusätzlichen stationären Pflegeplätzen zu füllen. Vielmehr sollte durch eine Angebotsdiversifizierung eine größere Wahlfreiheit für die Einwohner der Gemeinde Herscheid geschaffen werden. Es bieten sich hier ambulant betreute Wohngemeinschaften an, um den rechnerisch ermittelten Bedarf abzudecken.

Aufgrund der bereits seit Jahren bestehenden gemeinsamen Bearbeitung der Themen Pflege und Gesundheit mit der Stadt Plettenberg könnte an dieser Stelle der stationäre Bedarf ebenfalls zusammen betrachtet werden. Für die Stadt Plettenberg liegt dieser Bedarf bei 46 Plätzen bis 2025 bzw. bei 71 Plätzen bis 2035. Gemeinsam betrachtet ergibt sich ein Bedarf von 70 Pflegeplätzen bis 2025 bzw. von 106 Pflegeplätzen bis 2035.

Im Bereich „Tagespflege“ ergibt sich rechnerisch bis 2025 ein Mindestplatzbedarf von etwa neun Tagespflegeplätzen, bis 2035 von etwa zehn Plätzen. Gegenüber dem letzten Berichtstand 2017 kann inzwischen – auch aufgrund einer bewussten Empfehlung einer Tagespflegeeinrichtung in jeder Kommune im Märkischen Kreis – eine Tagespflegeeinrichtung für die Gemeinde Herscheid empfohlen werden, zumal eine Tagespflegeeinrichtung tendenziell eher genutzt wird, wenn diese vor Ort angesiedelt ist, als wenn eine solche Einrichtung in einem anderen Ort aufgesucht werden muss.

Für eine flankierende Unterstützung der pflegenden Angehörigen sollten weitere Betreuungs- und Entlastungsangebote vor Ort entwickelt werden. Dieses Angebot ist derzeit – besonders vor dem Hintergrund einer sehr stark auf kleine ländliche Ortschaften verteilte Bevölkerung – noch relativ schwach ausgebaut und bedarf einer Erweiterung. Dies könnte zum einen über die derzeitigen Akteure im Gesundheits- und Pflegenetzwerk Plettenberg-Herscheid geschehen. Daneben sollte versucht werden weitere Akteure für diese Aufgaben zu gewinnen und in das Netzwerk zu integrieren. Gerade mit Blick auf den Risikoindex, der für die Gemeinde Herscheid demografisch ein ungünstiges Verhältnis zwischen Versorgungspotenzial und Bedarfspotenzial aufweist, sollten Alternativen für die ambulante Betreuung und Entlastung der pflegenden Angehörigen durch niedrigschwellige Angebote geschaffen werden.

6.6 Iserlohn

Stationäre Versorgung

Am Standort Iserlohn bestehen aktuell 14 stationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 1.186 Plätzen. Dies sind im Einzelnen:

- Altenzentrum Tersteegen mit 98 Plätzen
- AWO Seniorenzentrum mit 80 Plätzen
- Curanum Seniorenresidenz mit 47 Plätzen
- Diakoniezentrum Oestrich mit 48 Plätzen
- Haus St. Kilian Altenzentrum mit 143 Plätzen
- Haus St. Martin Seniorenwohn- und Pflegezentrum mit 80 Plätzen
- Kirschblüten-Residenz mit 62 Plätzen
- Meta-Bimberg-Haus mit 58 Plätzen
- Pflegezentrum St. Aloysius mit 78 Plätzen
- Seniorenhaus Nußberg mit 70 Plätzen
- Seniorenzentrum Letmathe mit 80 Plätzen
- Seniorenzentrum Waldstadt Iserlohn mit 144 Plätzen
- St. Pankratius Altenheim mit 116 Plätzen
- Wichernhaus mit 82 Plätzen

Das St. Pankratius Altenheim plant einen Platzabbau um zehn Pflegeplätze. Bei dem Seniorenhaus Nußberg, das im April 2019 an den Markt gegangen ist, handelt es sich um den Ersatzneubau für das Seniorenheim Gerlingsen (ehemals 24 Plätze).

Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 18,47 Plätzen je 100 Einwohner 80+ und liegt damit deutlich über dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Die Vorausberechnungen bis zum Jahr 2035 zeigen, dass die Versorgungsquote für Iserlohn stets etwa zwei Punkte über dem Kreisdurchschnitt liegt.

Kreisweit wurden zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 776 Personen, die ihren Wohnsitz in Iserlohn hatten, in einer stationären Einrichtung im Kreisgebiet versorgt, am häufigsten in Nachrodt-Wiblingwerde und in Hemer. Der weitaus größte Teil, nämlich 689 Personen, wurde in den 12 stationären Einrichtungen in Iserlohn, die sich an der Datenerhebung 2019 beteiligt haben, versorgt.

Diese 12 Einrichtungen bieten fast alle auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an (insgesamt 98 Plätze). Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt. Zudem werden über das Seniorenzentrum Waldstadt Iserlohn – als eine von nur drei Pflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis – zehn solitäre Kurzzeitpflegeplätze angeboten, die nur für diese Art der Belegung zur Verfügung stehen.

Im Jahr 2019 lag die durchschnittliche Auslastung der zwölf an der Datenerhebung beteiligten Pflegeeinrichtungen bei 98 Prozent und weist damit die gleiche Auslastung wie im Jahr 2018 auf. Zum Stichtag 15.12.2019 lag die Auslastung ebenfalls bei rund 98 Prozent.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften gibt es in Iserlohn derzeit noch keine.

Zum Stichtag 15.12.2019 bestanden fünf Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 72 Plätzen:

- Tagespflege Seniorenzentrum Letmathe (12 Plätze)
- Tagespflege Seniorenzentrum Waldstadt Iserlohn (18 Plätze)
- Johanniter-Tagespflegehaus (13 Plätze)
- ApoCare Tagespflege in Iserlohn-Sümmern (14 Plätze)
- Tagespflege am Seniorenhaus Nußberg (15 Plätze)

Die letztgenannte Einrichtung hat im Herbst 2019 ihren Dienst aufgenommen. Im Jahr 2019 wurden insgesamt 170 Iserlohnerinnen und Iserlohner in Tagespflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis versorgt, 166 davon in den Iserlohner Einrichtungen. Eine weitere Tagespflegeeinrichtung mit 15 Plätzen ist geplant.

Ambulante Versorgung

20 ambulante Pflegedienste haben ihren Sitz in Iserlohn, seit dem letzten Berichtsstand 2017 sind somit zwei Pflegedienste hinzu gekommen:

- APO-CARE GmbH Häusliche Krankenpflege
- Diakoniestation Iserlohn
- MARA DAS TEAM
- Medic-car Ambulante Krankenhilfe GmbH
- Pflegedienst Iserlohn Ulrike Kutsche
- ASB OV Iserlohn e.V.
- Pflegezentrum Hackenberg
- Caritas-Sozialstation Iserlohn/Hemer
- Pflege DAHEIM
- PflegeMobil Letmathe
- Sozialstation der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
- Vita Center Häusliche Kranken- und Seniorenpflege
- PRO VIO Ambulanter Pflegedienst GmbH
- Ihr Mobiler Pflegepartner
- Bethanien mobile Pflege Iserlohn
- Pflegedienst Kirsch
- Ambulanter Pflegedienst Ledergerber
- LiVita GmbH
- Pflegedienst Netzwerk Diakonie
- Ambulante Pflege Gemeinschaftsdienst e.V.

Von diesen 20 Pflegediensten haben sich elf Dienste an der Datenerhebung 2019 beteiligt. Zum Stichtag 15.12.2019 versorgten diese elf Dienste insgesamt 968 Personen, davon 913 in Iserlohn.

Komplementäre Angebote

In Iserlohn gab es zum 31.12.2019 neun aktive nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag:

- Familienunterstützender Dienst der Netzwerk Diakonie gGmbH
- Häusliche Betreuung von Menschen mit Demenz vom Ev. Johanneswerk gGmbH
- Betreuungsgruppe im Altenzentrum Tersteegen-Haus
- Hand in Hand Seniorenhilfe
- Brigitte Ewald-Krämer
- Lesenest Iserlohn
- Pferdebegleitende Beaufsichtigung und Betreuung pflegebedürftiger Kinder
- Karin Hörhold
- Einfach zu Hause

Daneben erbringt die Evangelische Perthes-Stiftung über die in ihren Pflegeheimen angegliederte Perthes-Service GmbH haushaltsnahe Dienstleistungen (ebenfalls ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag mit Sitz in Münster).

In Iserlohn besteht das Angebot der Kommunalen Pflegeberatung des Märkischen Kreises in Kooperation mit der Stadt. Eine zusätzliche Stelle im Umfang von 0,5 Stellenanteilen soll baldmöglichst bei der Stadt besetzt werden. Neben der persönlichen und telefonischen Beratung in den Räumen der Stadtverwaltung werden auch Hausbesuche angeboten.

Demografische Chancen und Risiken

Iserlohn hat bis zum Jahr 2037 durchgängig einen sehr niedrigen Risikoindex (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2). Im Kreisvergleich befindet sich die Stadt im Bereich des guten Bedarfs-/Versorgungspotenzials. Die Chancen für eine vorrangig ambulant zu versorgende Bevölkerung sind demnach eher hoch.

Empfehlungen

Für Iserlohn ergibt sich hinsichtlich der vollstationären Pflegeplätze kurzfristig kein weiterer Bedarf, die geplante Platzreduzierung im St. Pankratius Altenheim wurde dabei schon berücksichtigt. Mittelfristig ist aufgrund der demografischen Entwicklung allerdings mit einem steigenden Bedarf zu rechnen. Rechnerisch ergibt sich ein Bedarf von 100 zusätzlichen Pflegeplätzen bis 2035. Es ist hierbei jedoch zu berücksichtigen, dass in den 12 Iserlohnener Einrichtungen, die sich an der Datenerhebung beteiligt haben, auch insgesamt 308 Personen versorgt worden sind, die ihren vorherigen Wohnsitz nicht in Iserlohn hatten, so z.B. 20 Personen mit vorherigem Wohnort in Altena oder auch 67 Personen mit vorherigem Wohnort in Hemer. Durch die

Ansiedlung zusätzlicher Pflegeplätze könnte auch die Sogwirkung noch weiter verstärkt werden.

Um die Angebotsvielfalt in Iserlohn weiter zu stärken und Alternativen zu vollstationären Pflegeplätzen zu schaffen, sind aus heutiger Sicht zunächst alternative Wohnformen bei der künftigen Planung stärker in Betracht zu ziehen. Ambulant betreute Wohngemeinschaften, insbesondere mit dem Schwerpunkt Demenz, wären für Iserlohn angemessen. Eine ambulant betreute Wohngemeinschaft mit 12 Plätzen ist bereits in Planung.

Bei Betrachtung des Risikoindex zeigt sich, dass eine ambulante Versorgung der Bevölkerung auch langfristig möglich ist. Aus diesem Grund ist ein weiterer Ausbau der ambulanten und teilstationären Versorgungsangebote sinnvoll und zielführend, auch um dem Wunsch der Bevölkerung nach einem Verbleib in der eigenen Häuslichkeit zu entsprechen.

Bei den Tagespflegeangeboten ergibt sich rechnerisch bis 2025 ein Bedarf von 27 zusätzlichen Plätzen. Dieser Bedarf steigt demografisch verursacht auf 46 Tagespflegeplätze im Jahr 2035. Hierbei ist die bereits geplante Tagespflegeeinrichtung mit 15 Plätzen bereits berücksichtigt. Es ist allerdings festzustellen, dass viele Gäste aus den umliegenden Gemeinden die Tagespflegeeinrichtungen in Iserlohn besuchen; im vergangenen Jahr waren dies 34 von insgesamt 200 Besucher (= 17 % der Gäste). Für die Bedarfsdeckung eines ortsnahen Angebotes würde sich der Aufbau von Tagespflegen in den umliegenden Kommunen positiv für die ältere Bevölkerung in Iserlohn auswirken.

Um weitere komplementäre Angebote vor Ort zu erhalten und somit die ambulante Versorgung zu stärken wird ein Ausbau der Angebote für demenziell Erkrankte und Angehörige empfohlen.

6.7 Kierspe

Stationäre Versorgung

Am Standort Kierspe gibt es zwei stationäre Einrichtungen mit insgesamt 168 Pflegeplätzen, das AWO Seniorenzentrum Kierspe mit 89 Plätzen und die Seniorenresidenz Kierspe mit 79 Plätzen.

Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 17,20 Plätzen je 100 Einwohner 80+ und liegt damit über dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Die Vorausberechnungen bis zum Jahr 2035 zeigen, dass die Versorgungsquote stets über dem Kreisschnitt liegt.

Kreisweit wurden zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 107 Personen, die ihren vorherigen Wohnort in Kierspe hatten, in einer stationären Einrichtung im Märkischen Kreis versorgt, 83 davon in den stationären Einrichtungen in Kierspe selbst.

Beide Pflegeeinrichtungen bieten eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an, insgesamt gibt es 15 Plätze in Kierspe. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt.

In Kierspe gibt es aktuell zwei ambulant betreute Wohngemeinschaften mit insgesamt 18 Plätzen, die WG Scholochow (12 Plätze) sowie die WG Cordis Intensiv (6 Plätze). Beide Wohngemeinschaften sind selbstverantwortet. Bei dem Angebot WG Cordis Intensiv handelt es sich um eine Wohngemeinschaft für außerklinische Intensiv- und Beatmungspflege.

Weiterhin gibt es in Kierspe eine Tagespflege (Rat & Tat) mit 13 Plätzen. Im Jahr 2019 wurden insgesamt 42 Personen mit Wohnort in Kierspe in einer Tagespflegeeinrichtung im Märkischen Kreis versorgt, viele davon in der Tagespflegeeinrichtung vor Ort, einige auch z.B. in Meinerzhagen.

Ambulante Versorgung

In Kierspe sind fünf ambulante Pflegedienste ansässig:

- AWO-Sozialstation
- Kiersper Pfl egeteam
- Rat & Tat
- G+G ambulanter Pflegedienst GmbH
- Pflegedienst "for a better life" GmbH

Die beiden letztgenannten Pflegedienste sind gegenüber dem Berichtsstand 2017 neu hinzugekommen, dafür hat ein Pflegedienst seit 2017 seine Tätigkeit eingestellt. Drei der fünf ansässigen Pflegedienste haben sich an der Datenerhebung 2019 beteiligt und zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 127 Personen versorgt, davon 112 in Kierspe.

Komplementäre Angebote

Aktuell gibt es in Kierspe ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag, über das unter anderem Betreuungsleistungen angeboten werden.

Zudem wird in Kierspe an jedem ersten Mittwoch im Monat eine Sprechstunde durch die kommunale Pflegeberatung des Märkischen Kreises im Rathaus angeboten.

Demografische Chancen und Risiken

Der Risikoindex für Kierspe steigt bis 2037 leicht an, dennoch befindet sich Kierspe im Kreisvergleich im Mittelfeld (für Informationen zum Risikoindex vgl. beigefügte Erklärung).

Empfehlungen

Für die Stadt Kierspe wird für 2025 rein rechnerisch eine Überdeckung von fünf stationären Plätzen errechnet. Mit Hinblick auf die Vorausberechnungen bis 2035 ergibt sich in Kierspe langfristig ein Bedarf von 31 stationären Pflegeplätzen. Zur Deckung dieses Bedarfs eignen sich ambulant betreute Wohngemeinschaften, da sie eine Alternative zur vollstationären Einrichtungen darstellen und mehr Wahlfreiheit ermöglichen.

Hinsichtlich der Tagespflegeplätze ergibt sich für 2025 ein weiterer Bedarf von rund vier Plätzen, entsprechend ist die Ausweitung des Angebots zu befürworten. Die Prognosen für 2035 zeigen, dass der Bedarf auf weitere acht Plätze zum heutigen Stand weiter ansteigen wird.

Zur Unterstützung der ambulanten Versorgungsstruktur braucht es weitere Betreuungs- und Entlastungsangebote vor Ort, die Angehörige entlasten und einen Beitrag zum Verbleib pflegebedürftiger Personen in der eigenen Häuslichkeit leisten können.

6.8 Lüdenscheid

Stationäre Versorgung

Am Standort Lüdenscheid gibt es 13 stationäre Pflegeeinrichtungen, der Pflegebereich in „Haus Hellersen“ mit 112 Plätzen wird im weiteren Verlauf jedoch nicht miteinbezogen, da die Plätze vom Träger als Einrichtung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen genutzt wird und nicht für die klassische Klientel. Die restlichen 12 stationären Einrichtungen in Lüdenscheid verfügen über insgesamt 988 Pflegeplätze:

- Amalie-Sieveking-Haus (60 Plätze)
- Altenheim Haus Elisabeth (75 Plätze)
- Johanniter-Stift Oeneking (72 Plätze)
- AWO Seniorenzentrum Lüdenscheid (79 Plätze)
- Seniorenwohnheim Weststraße gGmbH (129 Plätze)
- Dietrich-Bonhoeffer-Altenzentrum (129 Plätze)
- Karl-Reeber-Seniorenzentrum (130 Plätze)
- Senioren- und Pflegezentrum Hellersen (80 Plätze)
- Johanniter-Haus Lüdenscheid (74 Plätze)
- Seniorenzentrum Reseda (78 Plätze)
- Hausgemeinschaft Lutea (22 Plätze)
- Haus Toscana (60 Plätze)

Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 20,24 Plätzen je 100 Einwohner 80+ und liegt damit deutlich über dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Die Vorausberechnungen bis zum Jahr 2035 zeigen, dass die Versorgungsquote stets deutlich über dem Kreisschnitt liegt.

Kreisweit wurden zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 677 Personen, die ihren vorherigen Wohnort in Lüdenscheid hatten, in einer stationären Einrichtung im Märkischen Kreis versorgt. Von den zwölf Pflegeeinrichtungen vor Ort haben sich zehn an der Datenerhebung 2019 beteiligt. In diesen zehn stationären Einrichtungen wurden 624 dieser 677 Personen mit vorherigem Wohnort in Lüdenscheid versorgt. Daneben versorgten die zehn Lüdenscheider Einrichtungen auch 198 Personen, die ihren vorherigen Wohnort außerhalb Lüdenscheid hatten.

Fast alle Pflegeeinrichtungen in Lüdenscheid bieten auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an insgesamt gibt es 87 Plätze in zehn Einrichtungen. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt.

Im Jahr 2019 lag die durchschnittliche Auslastung der zehn Einrichtungen bei rund 92 Prozent und ist damit gegenüber dem Vorjahr 2018 gesunken (2017: 92 Prozent, 2018: 98 Prozent). Zum Stichtag 15.12.2019 lag die Auslastung bei 93 Prozent.

Seit der Veröffentlichung des Pflegeberichts 2018 ist die Zahl der Wohngemeinschaften in Lüdenscheid von drei auf vier gestiegen. Neben der Senioren-WG Villa Basse (9 Plätze), den Demenz-Wohngruppen „Anderland“ (24 Plätze) und der Senioren-WG „Am Breitenloh“ (6 Plätze) ist im Jahr 2019 die Senioren-WG „Am Stadtpark“ (12 Plätze) eröffnet worden. Insgesamt stehen somit insgesamt 51 Plätze in drei selbstverantworteten und einer anbieterverantworteten Wohngemeinschaft zur Verfügung.

Neben der stationären Pflege gibt es zudem noch vier Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 67 Plätzen, die Tagespflege am Seniorenwohnheim Weststraße (18 Plätze), die Mani-Tagespflege Luzianum (13 Plätze), die Mani-Tagespflege Buckesfeld (22 Plätze) und das Johanniter-Tagespflegehaus (14 Plätze). Eine weitere Tagespflegeeinrichtung mit 16 Plätzen ist bereits in Planung. Im Jahr 2019 wurden insgesamt 197 Personen mit Wohnort in Lüdenscheid in einer Tagespflegeeinrichtung im Märkischen Kreis versorgt, 190 davon in Lüdenscheid selbst.

Ambulante Versorgung

In Lüdenscheid sind zehn ambulante Pflegedienste ansässig:

- LaBa e.V. Lüdenscheider ambulante Betreuungsarbeit
- Pflegedienst des Seniorenwohnheims Weststraße gGmbH
- Alpha Ambulante Krankenpflege GmbH
- Diakoniestation Lüdenscheid / Altena
- Sozialstation der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
- Pflegedienst Zu Hause
- Caritas Sozialstation Lüdenscheid
- Mani Häusliche Krankenpflege
- Bethanien Mobil
- AuraIntense24 GmbH

Acht der zehn ambulanten Pflegedienste haben sich an der Datenerhebung 2019 beteiligt. Sie versorgten zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 981 Personen, davon 687 mit Wohnort in Lüdenscheid. Daneben versorgten diese acht Pflegedienste beispielsweise weitere 88 Personen in Altena und 142 Personen in Halver.

Komplementäre Angebote

Gab es zum Berichtsstand 2017 im Pflegebericht 2018 elf nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag, so waren es am 31.12.2019 13 Angebote:

- Familienunterstützender Dienst der Lebenshilfe Lüdenscheid e.V.
- Betreuungsgruppe des Ev. Johanneswerk e.V.
- Häusliche Betreuung des Ev. Johanneswerk e.V.
- Café Lisbeth der Caritas Pflege und Hilfe gGmbH
- MAAL-Sozialdienst
- LebensRaum GmbH

- Einzelbetreuung Seniorenwohngemeinschaft Villa Basse
- Demenzsportgruppe des Deutschen Roten Kreuzes
- NIMA Marion Valsamis
- Pflege Dienst Lüdenscheid NRW
- Betreuungsgruppe Ganzheitliche Körper- und Bewegungstherapie
- Betreuungs- und Entlastungsdienst Arche Lüdenscheid
- Andreas Briese – Alltagsbegleitung und Betreuung

Sieben dieser 13 niedrigschwelligen Angebote haben sich an der Datenerhebung 2019 beteiligt. Zum Stichtag 15.12.2019 wurden von diesen niedrigschwelligen Diensten 983 Personen versorgt, 791 davon in Lüdenscheid.

Zudem erbringt die Evangelische Perthes-Stiftung über die in ihren Pflegeheimen angegliederte Perthes-Service GmbH haushaltsnahe Dienstleistungen.

In Lüdenscheid gibt es das Angebot der Kommunalen Pflegeberatung des Märkischen Kreises in Kooperation mit der Stadt. Neben der Beratung im Rathaus werden auch Hausbesuche angeboten. Die Beratungsstelle vor Ort bietet an mehreren Tagen pro Woche eine Sprechstunde an, darüber hinaus können individuelle Sprechzeiten vereinbart werden.

Demografische Chancen und Risiken

Lüdenscheid weist bis zum Jahr 2037 hinweg einen relativ gleichbleibenden Risikoindex auf und befindet sich stetig unter dem Kreisdurchschnitt. Der Risikoindex deutet damit darauf hin, dass eine ambulante Versorgung grundsätzlich demografisch unterstützt wird (für Informationen zum Risikoindex vgl. beigefügte Erklärung).

Empfehlungen

Bis 2025 wird rein rechnerisch eine Überdeckung von 141 stationären Pflegeplätzen in Lüdenscheid ermittelt und für 2035 eine Überdeckung von 68 Plätzen. Die Lüdenscheider Pflegeeinrichtungen haben einen großen Einzugsbereich und viele Personen, die in Lüdenscheid stationär oder auch ambulant versorgt werden, kommen von außerhalb der Stadtgrenzen. Die Datenerhebung zeigt, dass im Jahr 2019 insgesamt 198 Personen mit vorherigem Wohnort außerhalb Lüdenscheids in den zehn Lüdenscheider Pflegeeinrichtungen versorgt wurden, die sich an der Datenerhebung beteiligt haben. Im Hinblick auf die Bedarfe und Entwicklungen in den umliegenden Kommunen ist davon auszugehen, dass durch die Schaffung von wohnortsnahen stationären und ambulanten Angeboten die Inanspruchnahme der Lüdenscheider Pflegeeinrichtungen nach und nach leicht zurückgehen wird. Auf diese Weise stünden perspektivisch mehr Pflegeplätze für Lüdenscheider wohnortnah zur Verfügung und könnten der steigende Anzahl an Pflegebedürftigen entgegenwirken. Durch zusätzliche Pflegeplätze in Lüdenscheid könnte andersherum die Sogwirkung gegenüber anderen Städten und Gemeinden vergrößert werden.

Um die Angebotsvielfalt in Lüdenscheid weiter zu stärken und Alternativen zu vollstationären Pflegeplätzen zu schaffen, sind vor allem alternative Wohnformen zu unterstützen. So sind

weitere Wohngemeinschaften, insbesondere mit Schwerpunkt Demenz, sinnvoll. Zudem bieten weitere Plätze in Wohngemeinschaften die Möglichkeit mehr Lüdenscheider wohnortnah zu versorgen.

Bei Betrachtung des Risikoindex zeigt sich, dass eine ambulante Versorgung der Bevölkerung durch die demografische Entwicklung unterstützt wird. Aus diesem Grund ist ein weiterer Ausbau der ambulanten und teilstationären Versorgungsangebote sinnvoll und zielführend, auch um dem Wunsch der Bevölkerung nach einem Verbleib in der eigenen Häuslichkeit zu entsprechen.

Hinsichtlich der Tagespflegen in Lüdenscheid gibt es für 2025 einen rein rechnerischen Bedarf von rund 2 Plätzen, der bis 2035 langfristig gesehen auf 14 Plätze ansteigt. Der Bedarf sollte entsprechend gedeckt werden, insbesondere da Tagespflegen eine sinnvolle Ergänzung zum Angebotsspektrum bieten und die ambulante Versorgung unterstützen. In den Tagespflegeeinrichtungen in Lüdenscheid werden insbesondere Lüdenscheider versorgt (94 Prozent). Entwicklungen in und um Lüdenscheid sollten beobachtet werden, um die Bedarfe ggf. anpassen und auf Neuerungen reagieren zu können.

Um mehr komplementäre Angebote vor Ort zu erhalten und somit die ambulante Versorgung zu stärken, wird darüber hinaus ein Ausbau der Angebote für demenziell Erkrankte und Angehörige empfohlen.

6.9 Meinerzhagen

Stationäre Versorgung

Am Standort Meinerzhagen gibt es eine stationäre Pflegeeinrichtung, das Wilhelm-Langemann-Haus mit 135 Dauerpflegeplätzen. Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 9,93 Plätzen je 100 Einwohner 80+ und liegt damit deutlich unter dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Die Vorausberechnungen bis zum Jahr 2035 zeigen, dass die Versorgungsquote stets unter dem Kreisschnitt liegt. Eine weitere Pflegeeinrichtung mit 80 Dauerpflegeplätzen befindet sich jedoch bereits in Planung. Unter Berücksichtigung dieser zusätzlichen Plätze nähert sich die Versorgungsquote dem Kreisschnitt an und übersteigt diese mittelfristig.

Kreisweit wurden zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 109 Personen, die ihren vorherigen Wohnort in Meinerzhagen hatten, in einer stationären Pflegeeinrichtung im Märkischen Kreis versorgt. 74 Personen davon wurden in der stationären Einrichtung in Meinerzhagen selbst versorgt, weitere vornehmlich in Kierspe und Lüdenscheid.

Das Wilhelm-Langemann-Haus bietet 15 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. Zu beachten ist, dass eingestreute Kurzzeitpflegeplätze nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt werden.

In Meinerzhagen gibt es aktuell zwei ambulant betreute Wohnangebote mit insgesamt 36 Plätzen, die Aurelia Wohngemeinschaften mit 12 Plätzen und die WGs „Leben in Meinerzhagen“ mit insgesamt 24 Plätzen. Alle Wohngemeinschaften sind anbieterverantwortet.

Zudem gibt es in Meinerzhagen zwei Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 24 Plätzen (Tagespflege Herbstsonne mit 12 Plätzen, Aurelia Tagespflege mit 12 Plätzen). Im Jahr 2019 wurden insgesamt 69 Personen mit Wohnort in Meinerzhagen in einer Tagespflegeeinrichtung im Märkischen Kreis versorgt, 61 davon in den Tagespflegeeinrichtungen in Meinerzhagen.

Ambulante Versorgung

Im Hinblick auf den Pflegebericht 2018 hat sich die Anzahl der in Meinerzhagen ansässigen Pflegedienste verdoppelt. Aktuell sind in Meinerzhagen sechs ambulante Pflegedienste ansässig:

- Diakoniestation Meinerzhagen/Kierspe
- Pflegedienst Christel Schmidt
- Intensivpflege Wenn Elfen Helfen Sandra Horst Ambulanter Pflegedienst
- Ambulanter Pflegedienst Rosenthal GmbH
- APD Ambulante Pflegedienste Meinerzhagen GmbH
- Aurelia ambulante Pflege und Dienstleistungsgesellschaft mbH

Fünf der sechs Pflegedienste haben sich an der Datenerhebung 2019 beteiligt. Diese fünf Dienste versorgten zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 491 Personen, 287 davon mit Wohnort

in Meinerzhagen, viele auch in Kierspe und Orten außerhalb des Märkischen Kreises. Bei „Intensivpflege Wenn Elfen Helfen Sandra Horst Ambulanter Pflegedienst“ handelt es sich um einen auch auf Intensivpflege ausgerichteten Pflegedienst.

Komplementäre Angebote

Aktuell gibt es ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag, das unter anderem Einzelbetreuung anbietet (Paula's Hauswirtschaft). Daneben erbringt die Evangelische Perthes-Stiftung über die in ihren Pflegeheimen angegliederte Perthes-Service GmbH haushaltsnahe Dienstleistungen (ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag mit Sitz in Münster).

Zudem gibt es in Meinerzhagen an jedem ersten Donnerstag im Monat eine Sprechstunde der Pflegeberatung des Märkischen Kreises im Rathaus.

Demografische Chancen und Risiken

Der Risikoindex für Meinerzhagen weist bis 2037 einen ansteigenden im Kreisvergleich hohen Wert auf (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2). Eine ambulante Versorgung könnte sich aufgrund des steigenden Bedarfspotenzials zunehmend schwieriger gestalten.

Empfehlungen

In Meinerzhagen wird für 2025 unter Berücksichtigung der in Planung befindlichen Pflegeeinrichtung rein rechnerisch ein Bedarf von noch 4 stationären Plätzen errechnet. Mit Hinblick auf die Vorausberechnungen bis 2035 ergibt sich ein Bedarf von 22 stationären Pflegeplätzen. Um den Wünschen der Pflegebedürftigen zu entsprechen und die Angebotsvielfalt in dem Bereich zu unterstützen ist eine Deckung des Bedarfs durch weitere ambulant betreute Wohngemeinschaften zu befürworten.

Die aktuell angebotenen Tagespflegeplätze sind im Hinblick auf die Vorausberechnungen für 2025 und 2035 zunächst als ausreichend zu betrachten. Die Entwicklungen in diesem Bereich sollten jedoch weiter beobachtet werden.

Seit dem letzten Pflegebericht 2018 ist in dem Bereich der Betreuung- und Entlastungsangebote keine Veränderung zu verzeichnen. Um den Einwohnern der Stadt eine möglichst große Angebotsvielfalt zu bieten, sind insbesondere komplementäre Angebote sinnvoll. Weitere niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote sind unerlässlich, um pflegende Angehörige zu entlasten und unter Umständen auch die Versorgung in der eigenen Häuslichkeit länger zu ermöglichen. Dies ist auch hinsichtlich der in Teilen ländlichen Strukturen von Bedeutung. Bestrebungen der Akteure in diesem Bereich neue Angebote zu schaffen sind zu unterstützen.

6.10 Menden

Stationäre Versorgung

Am Standort Menden gibt es aktuell sieben Pflegeheime mit zusammen 520 Plätzen, und zwar:

- Altenheim St. Vincenz mit 71 Plätzen
- Jochen-Klepper-Haus mit 117 Plätzen
- Haus Natalena mit 32 Plätzen
- HANSA-Seniorenwohnpark Menden mit 60 Plätzen
- Prosana - Cramer'sche Fabrik mit 80 Plätzen
- Integra Seniorenpflegezentrum Menden mit 80 Plätzen
- Seniorenresidenz Menden GmbH mit 80 Plätzen

Gegenüber dem Pflegebericht 2018 ist das letztgenannte Pflegeheim hinzugekommen. Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 13,66 Plätzen je 100 Einwohner 80+ auf und liegt damit unter dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Auch in der Entwicklung bis 2035 liegt die Versorgungsquote fortwährend unter dem Kreisdurchschnitt, nähert sich diesem aber immer mehr an.

Am 15.12.2019 wurden insgesamt 351 Personen, die ihren vorherigen Wohnort in Menden hatten, in einer stationären Pflegeeinrichtung im Märkischen Kreis versorgt, 306 davon in Menden selbst, weitere vorrangig in Iserlohn oder Hemer. An der Datenerhebung 2019 haben sich sechs Mendener Einrichtungen beteiligt. Diese sechs Pflegeheime versorgten zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 414 Personen, dies entspricht einer Auslastung von 94 Prozent. Im Jahresdurchschnitt 2019 lag die Auslastung der Einrichtungen bei rund 96 Prozent und hat sich damit gegenüber dem Vorjahr leicht erhöht (2017: 95 Prozent, 2018: 94 Prozent).

Alle an der Datenerhebung 2019 beteiligten Mendener Pflegeeinrichtungen bieten eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an, und zwar insgesamt 36 Plätze. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt.

Aktuell gibt es in Menden noch keine ambulant betreute Wohngemeinschaft. Geplant ist aktuell jedoch ein entsprechendes Wohnangebot mit insgesamt 24 Plätzen. Außerdem sollen zwei Wohngruppen für außerklinische Intensivpflege mit zusammen 16 Plätzen entstehen.

Zurzeit bestehen zwei Tagespflegeeinrichtungen in Menden, eine davon mit 27 Plätzen im Stadtteil Menden-Lendringesen (DRK Tagespflege), eine weitere mit 17 Plätzen in Menden-Bösperde (Tagespflege Schäfer). Im Jahr 2019 wurden insgesamt 173 Personen mit Wohnsitz in Menden in Tagespflegen im Märkischen Kreises versorgt, davon 143 in den beiden Mendener Tagespflegeeinrichtungen. Darüber hinaus nutzten 27 Personen aus Menden Tagespflegen außerhalb des Märkischen Kreises.

Zum Stichtag 31.12.2019 befanden sich weitere vier Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 54 Plätzen in der Planung.

Ambulante Versorgung

In Menden bestanden zum Stichtag 15.12.2019 zehn ambulante Pflegedienste:

- PROSANA Krankenpflege zu Hause
- DRK Soziale Dienste Iserlohn-Land gGmbH
- Diakoniestation Menden/Hemer/Balve
- Pflegebüro Marko Brandt
- 24 Aktiv – Ambulantes Alten- und Krankenpflegezentrum
- Pflegedienst JoMa UG
- Wunschpflege „glücklich zu Hause leben“
- Caritas Sozialstation Menden/Balve
- HANSA Ambulanter Pflegedienst
- VKM mobil gGmbH

Vier dieser zehn Pflegedienste haben sich an der Datenerhebung 2019 beteiligt und zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 303 Personen versorgt, davon 240 in Menden.

Komplementäre Angebote

Derzeit gibt es in Menden sieben nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag:

- Familienunterstützender Dienst des Vereins für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V.
- Betreuungsgruppe des Vereins für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. in der Villa Dominik
- MIA – Mendener Initiative Altenhilfe
- Gesellschaft mit Herz – Irmgard Schulte-Schmale
- Seniorenbesuchsdienst Petra Castelluzzo
- Seniorenbetreuung Barbara – Service mit Herz
- Eva-Maria Schulze

Daneben erbringt die Evangelische Perthes-Stiftung über die in ihren Pflegeheimen angegliederte Perthes-Service GmbH haushaltsnahe Dienstleistungen (ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag mit Sitz in Münster).

Sechs der sieben oben genannten Angebote haben sich an der Datenerhebung 2019 beteiligt. Von ihnen wurden am Stichtag 15.12.2019 insgesamt 297 Personen versorgt, davon 222 mit Wohnort in Menden.

Die Stadt Menden hält eine Seniorenberatung vor, die an jedem Werktag im Rathaus erreichbar ist. Zusätzlich besteht eine ehrenamtliche Seniorenberatung mit ebenfalls regelmäßigen wöchentlichen Sprechstunden. Die Kommunale Pflegeberatung des Märkischen Kreises bietet einmal wöchentlich freitags eine Sprechstunde im Rathaus an. Durch die Zusammenarbeit mit der Seniorenberatung der Stadt ergibt sich eine rege Nutzung.

Demografische Chancen und Risiken

Für Menden ergibt sich bis zum Jahr 2037 durchgängig ein eher niedriger Risikoindex (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2). Im Kreisvergleich befindet sich die Stadt im unteren Drittel. Aus demografischer Sicht wird damit der Trend zur ambulanten Versorgung begünstigt.

Empfehlungen

Für Menden errechnet sich ein stationärer Bedarf von 107 Plätzen bis 2025 bzw. 173 Plätzen bis 2035. Damit wäre der Bedarf für mindestens eine weitere stationäre Pflegeeinrichtung gegeben. Um die Angebotsvielfalt am Standort Menden weiter zu stärken und Alternativen zu vollstationären Pflegeplätzen zu schaffen, sind alternative Wohnformen zu unterstützen. Weitere ambulant betreute Wohngemeinschaften, insbesondere mit dem Schwerpunkt Demenz, wären für Menden angemessen. Es ist allerdings auch zu berücksichtigen, dass in den Menden Pflegeeinrichtungen insgesamt 108 Bewohner versorgt werden, die ihren vorherigen Wohnsitz nicht in Menden hatten. Dagegen wurden 2019 lediglich 45 Personen mit vorherigem Wohnort in Menden in Einrichtungen in anderen Orten im Märkischen Kreis versorgt. Der Ausbau der Platzzahl könnte somit auch die Sogwirkung gegenüber anderen Städten und Kommunen erhöhen.

Auf der anderen Seite zeigt sich bei Betrachtung des Risikoindexes, dass eine überwiegend ambulant ausgelegte Versorgung der Bevölkerung demografisch unterstützt würde. Aus diesem Grund ist ein weiterer Ausbau der ambulanten Versorgungsangebote sinnvoll und zielführend, auch um dem Wunsch der Bevölkerung nach einem Verbleib in der eigenen Häuslichkeit zu entsprechen.

Nach Berücksichtigung der zusätzlich geplanten 54 Tagespflegeplätze in Menden ergibt sich rechnerisch bis 2035 kein weiterer Bedarf an darüberhinausgehenden Plätzen (34 Plätze Überhang bis 2025, 24 Plätze Überhang bis 2035).

Um mehr komplementäre Angebote vor Ort zu erhalten und somit die ambulante Versorgung zu stärken, wird im Bereich der niederschweligen Alltagshilfen ein Ausbau der Angebote für demenziell Erkrankte und deren Angehörige empfohlen.

6.11 Nachrodt-Wiblingwerde

Stationäre Versorgung

In Nachrodt-Wiblingwerde gibt es zwei Pflegeheime mit insgesamt 129 Plätzen, das Perthes-Haus mit 48 Pflegeplätzen sowie das Alten- und Pflegeheim Nachrodter Hof mit 81 Pflegeplätzen (der Nachrodter Hof plant allerdings eine Platzzahlreduzierung um 25 Plätze). Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 31,77 Plätzen je 100 Einwohner 80+ auf und liegt damit deutlich über dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Auch mit Blick auf die nächsten Jahre bis 2035 bleibt die Versorgungsquote stets deutlich über dem Kreisschnitt, auch unter Berücksichtigung des geplanten Platzabbaus.

Zum 15.12.2019 befanden sich insgesamt 36 Personen, die ihren vorherigen Wohnort in der Gemeinde Nachrodt-Wiblingwerde hatten, in einer stationären Versorgung im Märkischen Kreis. Einige davon auch in den beiden stationären Einrichtungen in der Gemeinde Nachrodt-Wiblingwerde selbst, andere z.B. auch in Altena, Lüdenscheid oder Iserlohn.

Beide Pflegeeinrichtungen vor Ort bieten auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an (insgesamt 14 Plätze). Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften gibt es derzeit noch nicht in Nachrodt-Wiblingwerde.

Ebenso gibt es im Gemeindegebiet noch keine Tagespflegeangebote. Kreisweit wurden im Jahr 2019 allerdings drei Bürgerinnen und Bürger aus Nachrodt-Wiblingwerde in Tagespflegereinrichtungen umliegender Städte versorgt.

Ambulante Versorgung

In Nachrodt-Wiblingwerde ist ein ambulanter Pflegedienst ansässig (Alternativ Wohnen im Alter).

Komplementäre Angebote

Aktuell gibt es keine in Nachrodt-Wiblingwerde ansässigen Anbieter von nach Landesrecht anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag. In Nachrodt-Wiblingwerde erbringt jedoch die Evangelische Perthes-Stiftung über die in ihren Pflegeheimen angegliederte Perthes-Service GmbH haushaltsnahe Dienstleistungen (ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag mit Sitz in Münster).

Das Anfang 2020 gestartete monatliche Sprechstundenangebot der Pflegeberatung des Märkischen Kreises im Amtshaus der Gemeinde Nachrodt-Wiblingwerde an jedem zweiten Donnerstag im Monat wird gut angenommen.

Demografische Chancen und Risiken

Nachrodt-Wiblingwerde hat bis 2037 einen leicht ansteigenden Risikoindex und befindet sich im Kreisvergleich im oberen Drittel (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2).

Empfehlungen

Für Nachrodt-Wiblingwerde ergibt sich rechnerisch für 2025 – auch unter Berücksichtigung der geplanten Platzzahlreduzierung beim Nachrodter Hof – eine Überdeckung von 25 Pflegeplätzen bzw. von acht Pflegeplätzen für 2035. Auch darüber hinaus ergibt sich kein Bedarf an weiteren stationären Pflegeplätzen.

Um den Einwohnern der Gemeinde eine Wahlfreiheit zu bieten, ist der Aufbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften zu befürworten, da diese vor Ort noch nicht vorhanden sind.

Im Bereich „Tagespflege“ ergibt sich rechnerisch bis 2025 ein Mindestplatzbedarf von etwa acht Tagespflegeplätzen, bis 2035 von etwa zehn Plätzen. Gegenüber dem letzten Berichtstand 2017 kann inzwischen – auch aufgrund einer bewussten Empfehlung einer Tagespflegeeinrichtung in jeder Kommune im Märkischen Kreis – eine Tagespflegeeinrichtung für die Gemeinde Nachrodt-Wiblingwerde empfohlen werden, zumal eine Tagespflegeeinrichtung tendenziell eher genutzt wird, wenn diese vor Ort angesiedelt ist, als wenn eine solche Einrichtung in einem anderen Ort aufgesucht werden muss.

Um mehr komplementäre Angebote vor Ort zu erhalten und somit die ambulante Versorgung zu stärken wird eine Vernetzung der Akteure vor Ort empfohlen. Es gilt, neue niedrigschwellige Hilfs- und Betreuungsangebote schaffen. Eine überregionale Vernetzung, beispielsweise mit der Stadt Altena, könnte diese Bemühungen unterstützen.

6.12 Neuenrade

Stationäre Versorgung

Am Standort Neuenrade gibt es ein Pflegeheim mit 74 Plätzen, das Evangelische Seniorenzentrum. Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 10,03 Plätzen je 100 Einwohner 80+ auf und liegt damit deutlich unter dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Dieses Verhältnis bleibt auch in der Entwicklung bis 2035 bestehen.

Kreisweit waren zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 62 Personen, die ihren vorherigen Wohnort in Neuenrade hatten, in einer stationären Versorgung im Märkischen Kreis. Viele davon auch in der Pflegeeinrichtung in Neuenrade selbst oder in Werdohl und Balve.

Die Einrichtung in Neuenrade bietet auch fünf eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt.

Neben der vollstationären Pflege bietet die Evangelische Perthes-Stiftung in Neuenrade zudem über die Demenz-WG „Quartier am Stadtgarten“ elf Plätze in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft an.

Tagespflegeangebote gibt es in Neuenrade bisher nicht, über die Baumaßnahme „Hinterm Wall“ sollen allerdings 15 Plätze neu entstehen. Insgesamt 15 Neuenrader Bürgerinnen und Bürger wurden im Jahr 2019 in Tagespflegeeinrichtungen umliegender Städte versorgt.

Ambulante Versorgung

In Neuenrade ist ein ambulanter Pflegedienst ansässig (Häuslicher Pflegedienst mit Herz Antje Hein). Gegenüber dem letzten Berichtsstand 2017 im Pflegebericht 2018 ist der Perthes-Pflegedienst Neuenrade im Ambulanten Pflegedienst Wichernhaus (ebenfalls Evangelische Perthes-Stiftung) mit aufgegangen. Der Pflegedienst Ambulante Dienste Rüdiger Schmitt Mein Diakonischer Auftrag musste geschlossen werden, ein Großteil der Kunden sind allerdings vom Pflegedienst Liebeskind Care plus mit Sitz in Plettenberg übernommen worden. Der Pflegedienst Liebeskind Care plus betreibt seitdem auch ein Kontaktbüro in Neuenrade.

Komplementäre Angebote

In Neuenrade gibt es aktuell drei nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag, zwei davon stellen ein Betreuungsangebot dar (Frau Anne Birte Werner und der Betreuungsdienst „Wir“). Ein reiner hauswirtschaftlicher Entlastungsdienst (MOM Haushalts- und Alltagshilfe) ist im Jahr 2019 neu dazugekommen. Von diesem drei niedrigschwelligen Angeboten wurden zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 32 Kunden versorgt, viele davon auch in Neuenrade. Zudem erbringt die Evangelische Perthes-Stiftung über die in ihren Pflegeheimen angegliederte Perthes-Service GmbH haushaltsnahe Dienstleistungen (ebenfalls ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag mit Sitz in Münster). Eine Vernetzung der Angebote vor Ort ist derzeit nicht vorhanden.

Zweimal monatlich findet eine Sprechstunde der Pflegeberatung des Märkischen Kreises im Rathaus statt.

Demografische Chancen und Risiken

Neuenrade hat bis 2037 einen leicht ansteigenden Risikoindex (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2). Die Stadt befindet sich im Kreisvergleich im Mittelfeld.

Empfehlungen

Bis 2025 ergibt sich rechnerisch eine Unterdeckung von 56 Pflegeplätzen, bzw. 70 Plätze bis 2035. Für die Folgejahre ist ein weiterer Bedarf aufgrund der demografischen Entwicklung erkennbar. Diese Plätze sollten jedoch nicht allein mit zusätzlichen stationären Pflegeplätzen gefüllt werden. Vielmehr sollte durch eine Angebotsdiversifizierung eine größere Wahlfreiheit für die Einwohner der Stadt Neuenrade geschaffen werden. Durch weitere ambulant betreute Wohngemeinschaften kann dieser Bedarf gedeckt werden. Aktuell stehen in Neuenrade bereits elf Plätze in einer Wohngemeinschaft zur Verfügung.

Daneben besteht grundsätzlich Bedarf an einer Tagespflegeeinrichtung, die geplanten 15 Plätze würden den errechneten Bedarf bis 2035 decken. Für weitergehende Planungen sollte das Nutzerverhalten bezüglich der geplanten Einrichtung in Neuenrade abgewartet werden.

Um mehr komplementäre Angebote vor Ort zu erhalten und somit die ambulante Versorgung zu stärken wird darüber hinaus eine Vernetzung der Akteure vor Ort empfohlen. Das Angebot von niedrigschwelligen Hilfs- und Betreuungsangeboten ist derzeit – besonders vor dem Hintergrund einer sehr stark auf kleine ländliche Ortschaften verteilte Bevölkerung – noch relativ schwach ausgebaut und bedarf einer Erweiterung.

6.13 Plettenberg

Stationäre Versorgung

Am Standort Plettenberg gibt es drei Pflegeheime mit insgesamt 232 Pflegeplätzen, das Seniorenzentrum Krankenhaus Plettenberg mit 48 Plätzen, das Altenzentrum St. Josef mit 115 Plätzen und das Matthias-Claudius-Haus mit 69 Plätzen. Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 13,16 Plätzen je 100 Einwohner 80+ auf und liegt damit knapp unter dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Dieses Verhältnis bleibt auch in den kommenden Jahren konstant.

Kreisweit waren zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 230 Personen, die ihren vorherigen Wohnort in Plettenberg hatten, in einer stationären Versorgung im Märkischen Kreis, 183 Personen davon (80 Prozent) in den Senioren- und Pflegezentren in Plettenberg. Neben den Bewohnern aus Plettenberg versorgten die Plettenberger Einrichtungen insgesamt 23 Personen aus dem übrigen Kreisgebiet sowie 12 Personen mit vorherigem Wohnsitz außerhalb des Märkischen Kreises. Im Vergleich mit den übrigen vollstationären Pflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis werden in den Plettenberger Einrichtungen besonders viele „eigene“ Bürgerinnen und Bürger versorgt.

Die Auslastung der Plettenberger Pflegeheime lag im Jahr 2019 bei durchschnittlich 93 Prozent und ist damit gegenüber den Vorjahren leicht gesunken (2017: 98 Prozent, 2018: 94 Prozent). Die Belegung zum Stichtag 15.12.2019 lag bei rund 94 Prozent.

Alle Plettenberger Pflegeeinrichtungen bieten auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an (insgesamt elf Plätze). Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt. Zudem werden im Seniorenzentrum Krankenhaus Plettenberg – als eine von nur drei Pflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis – zehn solitäre Kurzzeitpflegeplätze angeboten, die nur für diese Art der Belegung zur Verfügung stehen.

Ambulant betreute Wohngemeinschaften gibt es in der Stadt Plettenberg derzeit noch keine.

Das Seniorenzentrum Krankenhaus Plettenberg bietet zwölf Tagespflegeplätze an. Daneben gibt es eine weitere Tagespflegeeinrichtung im Matthias-Claudius-Haus mit 18 Plätzen. Kreisweit wurden im Jahr 2019 91 Personen mit Wohnort in Plettenberg in Tagespflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis versorgt, 90 davon in Plettenberg selbst.

Ambulante Versorgung

In Plettenberg sind fünf ambulante Pflegedienste ansässig:

- Diakoniestation Plettenberg der Diakonie Mark gGmbH
- Märkische Sozialstation e.V.
- Häusliche Alten- und Krankenpflege und Seniorenservice C. Stahlschmidt
- Pflegedienst Liebeskind Care plus GmbH

- Pfllegeteam König

Vier dieser fünf Pfllegedienste haben sich an der Datenerhebung 2019 beteiligt und zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 594 Personen versorgt, 345 davon in Plettenberg. Daneben wurden von diesen vier Pfllegediensten noch etliche Kunden in Herscheid, Neuenrade und Werdohl angefahren.

Komplementäre Angebote

In Plettenberg gibt es aktuell drei nach Landesrecht anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag, die alle Betreuungsleistungen bereitstellen, die WHW Ambulante Behindertenhilfe, der TARA Betreuungsdienst und die Agentur „Rat und Hilfe ...für ein Leben zu Hause“. Zudem erbringt die Evangelische Perthes-Stiftung über die in ihren Pfllegeheimen angegliederte Perthes-Service GmbH haushaltsnahe Dienstleistungen (ebenfalls ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag mit Sitz in Münster).

Daneben gibt es in Plettenberg einige weitere niedrigschwellige Angebote im Bereich der Betreuungs- und Entlastungsleistungen, die nicht nach Landesrecht anerkannt sind.

Über das inzwischen seit über sechs Jahren laufende Gesundheits- und Pfllegenetzwerk Plettenberg-Herscheid ist eine Vernetzung der Anbieter, insbesondere der ambulanten Pfllegedienste in Plettenberg, bislang schon in weitem Maße erfolgt. Auch mit den Anbietern der stationären Pfllege in Herscheid und Plettenberg und dem Plettenberger Krankenhaus ist bereits eine Vernetzung erfolgt.

Wöchentlich findet freitags eine Sprechstunde der Pfllegeberatung des Märkischen Kreises im Rathaus Plettenberg statt.

Demografische Chancen und Risiken

Plettenberg hat bis 2037 einen relativ gleichbleibenden Risikoindex (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2). Die Stadt befindet sich im Kreisvergleich im Mittelfeld.

Empfehlungen

Rechnerisch ergibt sich ein zusätzlicher Platzbedarf von 46 Plätzen bis 2025, bzw. 71 Plätzen bis 2035. Darüber hinaus ist ein weiterer Bedarf aufgrund der demografischen Entwicklung erkennbar.

Diese Plätze sind jedoch nicht zwingend nur mit zusätzlichen stationären Pfllegeplätzen zu füllen. Vielmehr sollte durch eine Angebotsdiversifizierung eine größere Wahlfreiheit für die Einwohner der Stadt Plettenberg geschaffen werden. Hierzu ist der Ausbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften zu befürworten, da diese vor Ort noch nicht vorhanden sind.

Aufgrund der bereits seit Jahren bestehenden gemeinsamen Bearbeitung der Themen Pfllege und Gesundheit mit der Gemeinde Herscheid könnte an dieser Stelle der stationäre Bedarf ebenfalls zusammen betrachtet werden. Für die Gemeinde Herscheid liegt dieser Bedarf bei

24 Plätzen bis 2025 bzw. 35 Plätzen bis 2035. Gemeinsam betrachtet ergibt sich ein Bedarf von 70 Pflegeplätzen bis 2025 bzw. von 106 Pflegeplätzen bis 2035.

Im Bereich „Tagespflege“ ergibt sich rechnerisch kein weiterer Bedarf für Plettenberg. Das weitere Nutzerverhalten bleibt abzuwarten und weiterhin zu beobachten.

Über das Gesundheits- und Pflegenetzwerk sollte versucht werden, das Angebot von niedrigschwelligen Hilfs- und Betreuungsangeboten noch weiter auszubauen und damit den ambulanten Sektor – zusammen mit dem Ausbau der teilstationären Strukturen weiter zu stärken. Daneben sollte versucht werden weitere Akteure für diese Aufgaben zu gewinnen und in das Netzwerk zu integrieren.

6.14 Schalksmühle

Stationäre Versorgung

Am Standort Lüdenscheid gibt es zwei stationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 101 Plätzen, den Seniorenpark Reeswinkel mit 76 Plätzen und das Seniorenhaus Muhle mit 25 Plätzen. Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 15,10 Plätzen je 100 Einwohner 80+ und liegt etwas unter dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Die Vorausberechnungen bis zum Jahr 2035 zeigen unter der Annahme der gleichen Versorgungssituation, dass die Versorgungsquote sinkt und stets knapp unter dem prognostizierten Kreischnitt liegt.

Kreisweit wurden zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 38 Personen, die ihren vorherigen Wohnort in Schalksmühle hatten, in einer stationären Einrichtung im Märkischen Kreis versorgt. Mit 22 Personen wurde etwa die Hälfte in den stationären Einrichtungen in Schalksmühle selbst versorgt, ein fast ebenso großer Anteil von 14 Personen beispielsweise in Lüdenscheider Einrichtungen.

Beide Pflegeeinrichtungen bieten eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an, insgesamt gibt es 9 Plätze. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt.

In Schalksmühle gibt es aktuell eine selbstverantwortete ambulant betreute Wohngemeinschaft mit 10 Plätzen, die Senioren-WG Bethanien. Eine weitere Wohngemeinschaft mit 24 Plätzen ist derzeit in Planung.

Zudem gibt es eine Tagespflegeeinrichtung mit 14 Plätzen, die PuG Tagespflege „Am alten Schulhof“. Im Jahr 2019 wurden insgesamt 43 Personen mit Wohnort in Schalksmühle in einer Tagespflegeeinrichtung im Märkischen Kreis versorgt, der überwiegende Anteil davon in der Einrichtung in Schalksmühle selbst.

Ambulante Versorgung

In Schalksmühle ist ein ambulanter Pflegedienst ansässig, die PuG Pflege GmbH.

Komplementäre Angebote

In Schalksmühle gibt es aktuell ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag, das u.a. Einzelbetreuung für Pflegebedürftige anbietet, die HWS Familien- und Seniorenhilfe.

Daneben gibt es in Schalksmühle seit November 2019 eine monatliche Sprechstunde der kommunalen Pflegeberatung des Märkischen Kreises im Rathaus Schalksmühle an jedem ersten Donnerstag im Monat, die von den Bürgern gut angenommen wird.

Demografische Chancen und Risiken

Der Risikoindex für Schalksmühle steht im Kreisvergleich im Mittelfeld, steigt in den kommenden Jahren allerdings deutlich an (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2).

Empfehlungen

Für Schalksmühle lässt sich für 2025 rechnerisch ein Bedarf an 23 stationären Plätzen ermitteln, für 2035 ergibt sich ein Bedarf von 41 Plätzen. Dieser Bedarf sollte durch weitere ambulant betreute Wohngemeinschaften gedeckt werden, um den Bürgerinnen und Bürgern in Schalksmühle eine größere Wahlfreiheit zu ermöglichen. Die bereits geplanten zusätzlichen 24 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften sind hierbei noch nicht berücksichtigt und könnten den Bedarf zumindest teilweise mit decken.

Auf Basis der aktuellen Berechnungen erscheint ein Ausbau der Tagespflegeplätze aktuell nicht notwendig, die Bedarfe sind bis 2035 hinweg grundsätzlich gedeckt.

Seit dem letzten Berichtsstand im Pflegebericht 2018 ist im Bereich der Betreuungs- und Entlastungsangebote ein Angebot zur Unterstützung im Alltag hinzugekommen. Um die Angebotsvielfalt weiter zu stärken und eine ambulante Versorgung zu unterstützen sind weitere niedrigschwellige Hilfs- und Betreuungsangebote essentiell. Weitere niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote sind unerlässlich, um pflegende Angehörige zu entlasten und unter Umständen auch die Versorgung in der eigenen Häuslichkeit länger zu ermöglichen. Dies ist auch hinsichtlich der in Teilen ländlichen Strukturen von Bedeutung. Bestrebungen der Akteure in diesem Bereich neue Angebote zu schaffen sind zu unterstützen.

6.15 Werdohl

Stationäre Versorgung

In der Stadt Werdohl gab es zum Stichtag 31.12.2019 vier Pflegeheime mit insgesamt 230 Pflegeplätzen, das Seniorenheim Forsthaus mit 24 Plätzen, das Seniorenzentrum Haus Versetal mit 59 Plätzen, das Evangelische Altenhilfezentrum Werdohl Wichernhaus mit 75 Plätzen sowie das Seniorenzentrum Werdohl mit 72 Plätzen. Die Versorgungsquote zeigt zum Stichtag 31.12.2019 einen Wert von 20,07 Plätzen je 100 Einwohner 80+ auf und liegt damit deutlich über dem Kreiswert von 15,80 Plätzen je 100 Einwohner 80+. Auch in den zukünftigen Jahren bleibt die Quote der Stadt Werdohl dauerhaft über der Kreisquote.

Kreisweit waren zum Stichtag 15.12.2019 insgesamt 137 Personen, die ihren vorherigen Wohnort in Werdohl hatten, in einer stationären Versorgung im Märkischen Kreis, 112 Personen davon in den Senioren- und Pflegeheimen in Werdohl.

Drei der vier Werdohler Pflegeheime haben sich an der Datenerhebung 2019 beteiligt. Bei diesen lag die durchschnittliche Auslastung im Jahr 2019 bei 91 Prozent und ist damit gegenüber den Vorjahren leicht gesunken (2017: 94 Prozent, 2018: 93 Prozent). Die Belegung zum Stichtag 15.12.2019 lag ebenfalls bei rund 91 Prozent.

Alle Werdohler Pflegeeinrichtungen bieten auch eingestreute Kurzzeitpflegeplätze an (insgesamt 25 Plätze). Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze werden jedoch nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für die stationäre Pflege genutzt.

Eine Besonderheit in Werdohl bieten inzwischen drei Nachbarschaftshilfezentren (NHZ) der Wohnungsgesellschaft Werdohl, die in Kooperation mit dem Plettenberger Pflegedienst Liebeskind Care plus betrieben werden. Neben dem Angebot der Wohnungsvermietung mit Service- (bzw. bei Bedarf auch Pflege-) Leistungen, gibt es im NHZ Königsburg auch eine Pflegewohngemeinschaft mit insgesamt acht Plätzen.

Das Seniorenzentrum Werdohl bietet insgesamt neun Tagespflegeplätze an. Kreisweit wurden 21 Personen mit Wohnort in Werdohl in Tagespflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis versorgt, der überwiegende Anteil davon in der Werdohler Tagespflege.

Ambulante Versorgung

In Werdohl ist ein ambulanter Pflegedienst ansässig (Ambulanter Pflegedienst Wichernhaus). Zudem gibt es eine Dependence des Altenaer Pflegedienstes Pflegeteam Pro Vita GmbH, der in Werdohl mit dem Pflegeteam Pro Vita GmbH – Betreuungsdienst Werdohl – jedoch überwiegend Betreuungsleistungen anbietet.

Komplementäre Angebote

In Werdohl gibt es aktuell mit Frau Claudia Sommer ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag, über das auch Betreuungsleistungen angeboten werden. Die

Betreuungsgruppe für Demenzkranke der Stadt Werdohl wird inzwischen nicht mehr angeboten. Zudem erbringt die Evangelische Perthes-Stiftung über die in ihren Pflegeheimen angegliederte Perthes-Service GmbH haushaltsnahe Dienstleistungen (ebenfalls ein nach Landesrecht anerkanntes Angebot zur Unterstützung im Alltag mit Sitz in Münster). Wie oben unter Punkt „Ambulante Versorgung“ bereits aufgeführt, bietet das Pflorgeteam Pro Vita GmbH – Betreuungsdienst Werdohl – ebenfalls Betreuungsleistungen an.

Einmal monatlich an jedem dritten Donnerstag im Monat findet eine Sprechstunde der Pflegeberatung des Märkischen Kreises im Rathaus statt.

Demografische Chancen und Risiken

Für Werdohl wird bis 2037 ein verhältnismäßig günstiger Risikoindex prognostiziert (für Informationen zum Risikoindex vgl. Kapitel 1.2). Die Stadt befindet sich im Kreisvergleich im unteren Drittel, was einen Trend zur ambulanten Versorgung aus demografischer Sicht begünstigen würde.

Empfehlungen

Rechnerisch ergibt sich bis 2025 eine Überdeckung von 49 Pflegeplätzen bzw. bis 2035 von 42 Pflegeplätzen. Auch für die Folgejahre ist kein weiterer Platzbedarf erkennbar.

Um den Einwohnern der Stadt Werdohl eine Wahlfreiheit bei der Versorgung zu bieten, können zusätzliche ambulant betreute Wohngemeinschaften eine Alternative darstellen.

Im teilstationären Bereich ergibt sich ein rechnerischer Bedarf von zehn weiteren Tagespflegeplätzen bis 2025 bzw. zwölf Plätzen bis 2035.

Um mehr komplementäre Angebote vor Ort zu erhalten und somit die ambulante Versorgung zu stärken wird darüber hinaus eine stärkere Vernetzung der Akteure vor Ort empfohlen. Das Angebot von niedrigschwelligen Hilfs- und Betreuungsangeboten ist derzeit noch relativ schwach ausgebaut und bedarf einer Erweiterung.

Anhang

Tabelle A1: Liste der ambulanten Pflegedienste im Märkischen Kreis

	Ort	Pflegedienst
1	Altena	Pflegeteam Pro Vita GmbH
2	Balve	PuG Pflege- und Gesundheitsteam GmbH
3	Halver	Diakoniestation Halver-Schalksmühle
4	Halver	Waldfrieden mobil
5	Halver	Pflegedienst in guten Händen GmbH
6	Halver	Stein & Berwald Pflegedienst GbR
7	Hemer	AMP - Krankenpflegedienst GmbH Ambulanter Märkischer Pflegedienst
8	Hemer	Maturas Häusliche Alten- und Krankenpflege
9	Hemer	Mobile Alten- und Krankenpflege Martina Keil
10	Hemer	ZIBOMED Ambulanter Pflegedienst
11	Hemer	Katja´s Pflegedienst
12	Hemer	Intensive Care Home Hemer
13	Hemer	LWL Ambulanter Pflegedienst Hemer
14	Hemer	1a-Pflegedienst GmbH & Co. KG
15	Hemer	WasiCare GmbH Intensiv- und Beatmungspflege
16	Hemer	KaJo Pflegeteam GbR, J. Cania & K. Meinzer
17	Hemer	Medikos ambulanter Pflegedienst
18	Hemer	ECHO Pflegedienst
19	Iserlohn	APO-CARE GmbH Häusliche Krankenpflege
20	Iserlohn	Diakoniestation Iserlohn
21	Iserlohn	MARA DAS TEAM
22	Iserlohn	Medic-car Ambulante Krankenhilfe GmbH
23	Iserlohn	Pflegedienst Iserlohn Ulrike Kutsche
24	Iserlohn	ASB OV Iserlohn e.V.
25	Iserlohn	Pflegezentrum Hackenberg
26	Iserlohn	Caritas-Sozialstation Iserlohn/Hemer
27	Iserlohn	Pflege DAHEIM Heidi & Jürgen Vormann
28	Iserlohn	PflegeMobil Letmathe
29	Iserlohn	Sozialstation der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
30	Iserlohn	Vita Center Häusliche Kranken- und Seniorenpflege
31	Iserlohn	PRO VIO Ambulanter Pflegedienst GmbH
32	Iserlohn	Ihr Mobiler Pflegepartner
33	Iserlohn	Bethanien mobile Pflege Iserlohn
34	Iserlohn	Pflegedienst Kirsch
35	Iserlohn	Ambulanter Pflegedienst Ledergerber
36	Iserlohn	LiVita GmbH
37	Iserlohn	Pflegedienst Netzwerk Diakonie
38	Iserlohn	Ambulante Pflege Gemeinschaftsdienst e.V.
39	Kierspe	AWO-Sozialstation
40	Kierspe	Kiersper Pflegeteam
41	Kierspe	Rat & Tat
42	Kierspe	G+G ambulanter Pflegedienst GmbH
43	Kierspe	Pflegedienst "for a better life" GmbH

44	Lüdenscheid	LaBa e. V. Lüdenscheider ambulante Betreuungsarbeit
45	Lüdenscheid	Seniorenwohnheim Weststraße gemeinnützige GmbH
46	Lüdenscheid	Alpha Ambulante Krankenpflege GmbH
47	Lüdenscheid	Diakoniestation Lüdenscheid / Altena
48	Lüdenscheid	Sozialstation der Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
49	Lüdenscheid	Pflegedienst Zu Hause
50	Lüdenscheid	Caritas Pflege und Hilfe gGmbH Sozialstation Lüdenscheid
51	Lüdenscheid	Mani Häusliche Krankenpflege Augustine Mani und Myra Mani GbR
52	Lüdenscheid	Bethanien Mobil
53	Lüdenscheid	Auraltense24 GmbH
54	Meinerzhagen	Diakoniestation Meinerzhagen/ Kierspe
55	Meinerzhagen	Pflegedienst Christel Schmidt
56	Meinerzhagen	Intensivpflege Wenn Elfen Helfen Sandra Horst Ambulanter Pflegedienst
57	Meinerzhagen	Ambulanter Pflegedienst Rosenthal GmbH
58	Meinerzhagen	APD Ambulante Pflegedienste Meinerzhagen GmbH
59	Meinerzhagen	Aurelia ambulante Pflege und Dienstleistungsgesellschaft mbH
60	Menden	PROSANA Krankenpflege zu Hause
61	Menden	Deutsches Rotes Kreuz Soziale Dienste Iserlohn-Land gGmbH
62	Menden	Diakoniestation Menden/ Hemer/ Balve
63	Menden	Pflegebüro Steffan Marko Brandt
64	Menden	24 Aktiv Ambulantes Alten- und Krankenpflegezentrum
65	Menden	Pflegedienst JoMa UG
66	Menden	Wunschkpflege "glücklich zu Hause leben"
67	Menden	Caritas-Sozialstation Menden/Balve
68	Menden	HANSA Ambulanter Pflegedienst in Menden
69	Menden	VKM mobil gGmbH
70	Nachrodt-Wiblingwerde	Alternativ Wohnen im Alter
71	Neuenrade	Häuslicher Pflegedienst mit Herz Antje Hein
72	Plettenberg	Diakonie Mark gGmbH Häusliche Pflege Diakoniestation Plettenberg
73	Plettenberg	Märkische Sozialstation e.V.
74	Plettenberg	Häusliche Alten- und Krankenpflege und Seniorenservice C. Stahlschmidt
75	Plettenberg	Liebeskind Care plus GmbH
76	Plettenberg	Pflegeteam König
77	Schalksmühle	Pflege an der Volme GmbH - ambulanter Pflegedienst
78	Werdohl	Pflegeteam Pro Vita GmbH Betreuungsdienst Werdohl
79	Werdohl	Ambulanter Pflegedienst Wichernhaus

Stand: 31.12.2019

Tabelle A2: Liste der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis

	Ort	Einrichtung
1	Altena	Ellen-Scheuner-Haus
2	Altena	Kohlberghaus (& Villa Borbet)
3	Balve	Altenpflegeheim St. Johannes
4	Halver	Seniorenzentrum Bethanien
5	Hemer	AWO Seniorenzentrum Parkheim Hemer
6	Hemer	Seniorenheim Heidermühle

7	Hemer	Altenheim Hermann von der Becke
8	Hemer	Seniorenzentrum Villa Brökelmann
9	Herscheid	CMS Seniorenzentrum Herscheid
10	Iserlohn	St. Pankratius Altenheim Iserlohn
11	Iserlohn	AWO Seniorenzentrum Iserlohn
12	Iserlohn	Seniorenhaus Nußberg
13	Iserlohn	Wichernhaus
14	Iserlohn	Haus St. Kilian Altenzentrum
15	Iserlohn	Seniorenzentrum Letmathe
16	Iserlohn	Seniorenzentrum Waldstadt Iserlohn
17	Iserlohn	Altenheim Tersteegen-Haus
18	Iserlohn	Curanum Seniorenresidenz Iserlohn
19	Iserlohn	Pflegezentrum St. Aloysius
20	Iserlohn	Meta-Bimberg-Haus
21	Iserlohn	Seniorenwohn- und Pflegezentrum Haus St. Martin
22	Iserlohn	Hospiz Mutter Teresa
23	Iserlohn	Kirschblüten Residenz
24	Iserlohn	Diakoniezentrum Oestrich
25	Kierspe	AWO Seniorenzentrum Kierspe
26	Kierspe	Seniorenresidenz Kierspe
27	Lüdenscheid	Amalie-Sieveking-Haus
28	Lüdenscheid	Altenheim Haus Elisabeth
29	Lüdenscheid	Johanniter-Stift Oeneking
30	Lüdenscheid	AWO Seniorenzentrum Lüdenscheid
31	Lüdenscheid	Seniorenwohnheim Weststraße gGmbH
32	Lüdenscheid	Dietrich-Bonhoeffer-Altenzentrum
33	Lüdenscheid	Karl-Reeber-Seniorenzentrum
34	Lüdenscheid	Haus Hellersen Pflegebereich
35	Lüdenscheid	Senioren- und Pflegezentrum Hellersen
36	Lüdenscheid	Johanniter-Haus Lüdenscheid
37	Lüdenscheid	Hospiz Amalie-Sieveking-Haus
38	Lüdenscheid	Seniorenzentrum Reseda
39	Lüdenscheid	Hausgemeinschaft Lutea
40	Lüdenscheid	Haus Toscana
41	Meinerzhagen	Wilhelm-Langemann-Haus
42	Menden	Altenheim St. Vincenz
43	Menden	Jochen-Klepper-Haus
44	Menden	Haus Natalena
45	Menden	HANSA Seniorenwohnpark Menden
46	Menden	Cramer´sche Fabrik Wohnen im Alter
47	Menden	Seniorenresidenz Menden GmbH
48	Menden	Integra Seniorenpflegezentrum Menden
49	Nachrodt-Wiblingwerde	Perthes-Haus
50	Nachrodt-Wiblingwerde	Alten- und Pflegeheim Nachrodter Hof
51	Neuenrade	Evangelisches Seniorenzentrum
52	Plettenberg	Seniorenzentrum Krankenhaus Plettenberg
53	Plettenberg	Altenzentrum St. Josef
54	Plettenberg	Matthias-Claudius-Haus

55	Schalksmühle	Seniorenpark Reeswinkel
56	Schalksmühle	Seniorenhaus Muhle
57	Werdohl	Seniorenheim Forsthaus
58	Werdohl	Seniorenzentrum Haus Versetal
59	Werdohl	Ev. Altenhilfezentrum Werdohl Wichernhaus
60	Werdohl	Seniorenzentrum Werdohl

Stand: 31.12.2019

Tabelle A2: Liste der teilstationären Pflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis (Tagespflegeeinrichtungen)

	Ort	Einrichtung
1	Balve	DRK Tagespflege
2	Halver	Tagespflege am Seniorenzentrum Bethanien
3	Hemer	1a-Tagespflege am Sauerlandpark
4	Iserlohn	Tagespflege am Seniorenzentrum Letmathe
5	Iserlohn	Tagespflege am Seniorenzentrum Waldstadt Iserlohn
6	Iserlohn	Johanniter-Tagespflegehaus
7	Iserlohn	ApoCare Tagespflege Iserlohn
8	Iserlohn	Tagespflege am Seniorenhaus Nußberg
9	Kierspe	Tagespflege Volmetal
10	Lüdenscheid	Tagespflege am Seniorenwohnheim Weststraße
11	Lüdenscheid	Mani Tagespflege Luzianum
12	Lüdenscheid	Mani Tagespflege Buckesfeld
13	Lüdenscheid	Johanniter-Tagespflegehaus
14	Meinerzhagen	Tagespflege Herbstsonne
15	Meinerzhagen	Tagespflege Aurelia
16	Menden	DRK Tagespflege
17	Menden	Tagespflege Schäfer
18	Plettenberg	Tagespflege am Seniorenzentrum Krankenhaus Plettenberg
19	Plettenberg	Tagespflege am Matthias-Claudius-Haus
20	Schalksmühle	Tagespflege Am Alten Schulhof
21	Werdohl	Tagespflege am Seniorenzentrum Werdohl

Stand: 31.12.2019

Tabelle A2: Liste der Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen im Märkischen Kreis (Wohngruppen)

	Ort	Anzahl WGs	Einrichtung
1	Altena	1	St. Vinzenz Pflegeheim Demenz-WG
2	Balve	1	Wohngruppe für Intensiv-Pflege St. Marien IC Home
3	Balve	1	Senioren-WG Haus Allhoff
4	Balve	1	Demenz-WG Senior Care
5	Halver	9	Wohngemeinschaften für Senioren Haus Waldfrieden
6	Hemer	1	Beatmungs-WG Lebenslust IC Home
7	Hemer	1	Intensiv-WG Wohnkonzept 2016 Felsenmeercenter
8	Kierspe	1	WG Cordis Intensiv
9	Kierspe	1	WG Scholochow
10	Lüdenscheid	1	Senioren-WG Villa Basse
11	Lüdenscheid	1	Demenz-Wohngruppen "Anderland" Johanniter
12	Lüdenscheid	1	SeniorenWG "Am Stadtpark"
13	Lüdenscheid	1	Senioren-WG "Am Breitenloh"
14	Meinerzhagen	1	Aurelia Wohngemeinschaft
15	Meinerzhagen	3	WG APD Meinerzhagen "Leben in Meinerzhagen"

16	Neuenrade	1	Demenz-WG Perthes "Quartier am Stadtgarten"
17	Schalksmühle	1	Senioren-WG Bethanien
18	Werdohl	1	Wohngemeinschaft Liebeskind NHZ-Königsburg

Stand: 31.12.2019

Tabelle A2: Liste der nach Landesrecht (AnFöVO) anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag mit Sitz im Märkischen Kreis

	Ort	Einrichtung
1	Balve	Cafe Treffpunkt Gesundheitscampus Sauerland
2	Balve	Cafe Treffpunkt Gesundheitscampus Sauerland Betreuungsgruppe
3	Balve	Helga Elsholz
4	Halver	Patent Unterstützt - Individuelle Entlastung und Unterstützung für Sie und Ihre Lieben in Ihrem Alltag
5	Hemer	Netzwerk Demenz Hemer e.V.
6	Hemer	MobileCare Claudia Albrecht Seniorenbetreuung
7	Hemer	Marita Lemcke
8	Hemer	1a-Hilfe Daheim
9	Hemer	Seniordienst Nicole Dahn
10	Hemer	Soziale Dienste Bianka Watteroth
11	Hemer	Nimet Celik
12	Herscheid	Erika Glöckner Dienstleistungen
13	Herscheid	Haveris Haushaltsnahe-Dienstleistungen
14	Iserlohn	Netzwerk Diakonie gGmbH Familienunterstützender Dienst
15	Iserlohn	Häusliche Betreuung von Menschen mit Demenz, koordiniert durch das Altenzentrum Tersteegen-Haus
16	Iserlohn	Altenzentrum Tersteegen-Haus Betreuungsgruppe
17	Iserlohn	Hand in Hand Familien- und Seniorenhilfe
18	Iserlohn	Brigitte Ewald-Krämer
19	Iserlohn	Lesenest Iserlohn / Christina Grenzmann
20	Iserlohn	Pferdebegleitende Beaufsichtigung und Betreuung pflegebedürftiger Kinder
21	Iserlohn	Karin Hörhold
22	Iserlohn	" Einfach zu Hause "
23	Kierspe	Monika Wittig
24	Lüdenscheid	Lebenshilfe Lüdenscheid e.V. Familienunterstützender Dienst
25	Lüdenscheid	Evangelisches Johanneswerk e.V. Familienunterstützender Dienst Betreuungsgruppe
26	Lüdenscheid	Evangelisches Johanneswerk e.V. Familienunterstützender Dienst Einzelbetreuung
27	Lüdenscheid	Cafe Lisbeth - Begegnung und Betreuung
28	Lüdenscheid	MAAL-Sozialdienst GmbH, Mobile und Soziale Hilfe
29	Lüdenscheid	LebensRaum GmbH
30	Lüdenscheid	Seniorenwohngemeinschaft "Villa Basse"
31	Lüdenscheid	Deutsches Rotes Kreuz - Sport für Demenzerkrankte
32	Lüdenscheid	Frau Marion Valsamis (NIMA)
33	Lüdenscheid	Pflege Dienst Lüdenscheid NRW
34	Lüdenscheid	Ganzheitliche Körper- und Bewegungstherapie Betreuungsgruppe
35	Lüdenscheid	Betreuungs- und Entlastungsdienst Arche Lüdenscheid
36	Lüdenscheid	Andreas Briese Alltagsbegleitung und Betreuung

37	Meinerzhagen	Paula's Hauswirtschaft - hauswirtschaftliche u. soziale Dienste-
38	Menden	Verein für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. Familienunterstützen-der Dienst
39	Menden	Verein für körper- und mehrfachbehinderte Menschen e.V. Villa Dominik
40	Menden	MIA / Gesprächskreis Pflegende Angehörige u. sonstige Beratung
41	Menden	Gesellschaft mit Herz Irmgard Schulte-Schmale
42	Menden	Seniorenbesuchsdienst Petra Castelluzzo
43	Menden	Seniorenbetreuung Barbara Service mit Herz
44	Menden	Ratgeber & Hilfe Eva-Maria Schulze
45	Neuenrade	Frau Anne Birte Werner
46	Neuenrade	Betreuungsdienst "Wir" Inhaber Susanne Loewen
47	Neuenrade	MOM Haushalts- und Alltagshilfe
48	Plettenberg	Ambulante Behindertenhilfe WHW
49	Plettenberg	Agentur 'Rat und Hilfe' ... für ein Leben zu Hause
50	Plettenberg	TARA Betreuungsdienst Nagui Mohammed
51	Schalksmühle	HWS - Familien und Seniorenhilfe
52	Werdohl	Claudia Sommer

Stand: 31.12.2019

Tabelle A3a: Risikoindex 2030 zur pflegerischen Versorgung in der Kommune

Stadt / Gemeinde	Risikoindex 2030
Herscheid	2,2382
Balve, Stadt	1,5468
Meinerzhagen, Stadt	1,2746
Halver, Stadt	1,1870
Nachrodt-Wiblingwerde	1,1165
Schalksmühle	1,0357
Südwestfalen	1,0000
Kierspe, Stadt	0,9721
Neuenrade, Stadt	0,9332
Plettenberg, Stadt	0,8708
Altena, Stadt	0,7107
Märkischer Kreis	0,6070
Hemer, Stadt	0,4787
Menden (Sauerland), Stadt	0,4105
Werdohl, Stadt	0,4083
Iserlohn, Stadt	0,3261
Lüdenscheid, Stadt	0,2731

Stand: 31.12.2018

Tabelle A3b: Risikoindex 2037 zur pflegerischen Versorgung in der Kommune

Stadt / Gemeinde	Risikoindex 2037
Herscheid	2,4482
Balve, Stadt	1,7735
Meinerzhagen, Stadt	1,3558
Halver, Stadt	1,3271
Nachrodt-Wiblingwerde	1,1723
Schalksmühle	1,1470
Kierspe, Stadt	1,0814
Südwestfalen	1,0000
Neuenrade, Stadt	0,9768
Plettenberg, Stadt	0,8956
Altena, Stadt	0,7557
Märkischer Kreis	0,6082
Hemer, Stadt	0,5152
Menden (Sauerland), Stadt	0,4364
Werdohl, Stadt	0,3906
Iserlohn, Stadt	0,3161
Lüdenscheid, Stadt	0,2595

Stand: 31.12.2018



MÄRKISCHER KREIS
DER LANDRAT

FD 78 - PFLEGE
BISMARCKSTR. 17
58762 ALTENA
TEL.: 02352/966-60
FAX: 02352/9667165