



Pflegegebericht 2026



Inhaltsverzeichnis

Einleitung	2
1. Bevölkerungsentwicklung	4
2. Pflegebedarf	6
2.1 Pflegeprognose	7
3. Bestandsaufnahme der Angebote und Bedarfsprognose	9
3.1 Angebote vollstationärer Dauer- und Kurzzeitpflege	9
3.1.1 Vollstationäre Dauerpflege	9
3.1.2 Kurzzeitpflege	14
3.2 Angebote Pflege-Wohngemeinschaften	15
3.2.1 Pflege-Wohngemeinschaften gem. § 38a SGB XI	16
3.2.2 Intensiv-Pflegewohngemeinschaften	20
3.3. Teilstationäre Angebote	22
3.3.1 Tagespflege	22
3.3.2 Nachtpflege	25
3.4 Ambulante Angebote	26
3.4.1 Auslastung	27
3.4.2 Altersverteilung	27
3.4.3 Pflegegradverteilung	28
3.4.5 Fazit	28
3.5 Komplementäre Angebote	30
3.5.1 Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsdienste	30
3.5.2 Beratung und Information	32
4. Fazit	33
4.1 Zusammenfassung der Situation	33
4.2 Handlungsfelder	34
5. Anhang	36

Einleitung

Gemäß § 7 Abs. 4 des Alten- und Pflegegesetzes des Landes Nordrhein-Westfalen (APG NRW) veröffentlichen die Kreise alle zwei Jahre einen Bericht zur Örtlichen Planung.

Dabei umfasst die Planung

1. die Bestandsaufnahme der Angebote,
2. die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen und
3. die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.

Der vorliegende Pflegebericht gibt einen Überblick über die aktuelle Pflegesituation im Märkischen Kreis zum Stichtag 15.12.2025. Nach der eigentlichen Darstellung der Angebotsstruktur erfolgt auch eine Einschätzung der Versorgungssituation der jeweiligen Angebotsform.

Abschließend erfolgt eine Gesamtbetrachtung und Bewertung der Situation verbunden mit der Darstellung von Handlungsfeldern und Empfehlungen. Neben Daten und Fakten aus eigenen Umfragen und Erhebungen werden auch Informationen und Daten aus externen Quellen herangezogen.

Es soll auf Folgendes deutlich hingewiesen werden: die Entwicklungen im Bereich der Pflege und Versorgung von älteren und alten Menschen ist von vielen Faktoren abhängig, die sich im Laufe der Zeit auch ändern können. So nehmen auch gesetzliche Veränderungen, Änderungen in der Finanzierung und Förderung Einfluss auf Entscheidungen und Entwicklungen.

Insofern sind klare und eindeutige Prognosen zur Entwicklung in den nächsten Jahren und Jahrzehnten nicht möglich. Daher sind die in diesem Bericht dargestellten Prognosen als Orientierungswerte zu verstehen.

Der Märkische Kreis verzichtet auch weiterhin bewusst darauf, eine verbindliche Bedarfsplanung gem. § 7 Abs. 6 APG NRW zu erstellen. Die Aussagen in dem Bericht zur Angebotssituation haben insofern lediglich empfehlenden Charakter.

Die Planung wird vor offizieller Veröffentlichung

- mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden abgestimmt
- in der Kommunalen Konferenz für Gesundheit, Senioren und Pflege beraten und
- dem zuständigen Fachausschuss für Gesundheit und Soziales der Kreisverwaltung zur Kenntnis und Beratung gegeben.

1. Bevölkerungsentwicklung

Am 31.12.2025 wohnten im Märkischen Kreis nach Auskunft der kreiseigenen Statistikstelle insgesamt 414.451 Personen. An dieser Stelle wird darauf hingewiesen, dass sich aufgrund des Zensus 2022 die Bezugsquelle der Zahlen grundlegend verändert hat. Daher ist ein direkter Vergleich der Bevölkerung 2025 sowohl mit den Bevölkerungszahlen des letzten Pflegeberichts 2024 als auch mit den von der IT.NRW publizierten Prognosezahlen nur mit Einschränkungen möglich und entspricht nicht einer deckungsgleichen Darstellung. Quelle der Bevölkerungszahlen zum 31.12.2025 ist die Statistikstelle des Märkischen Kreis. Die in den folgenden Abbildungen errechneten Prognosen zur Bevölkerungsentwicklung sowie den Pflege-

modellberechnungen verwenden als Quelle die Zahlen von IT.NRW.

Tabelle 1 zeigt die Bevölkerungsstruktur der Kommunen des Märkischen Kreis zum Stichtag 31.12.2025. In Abbildung 1 ist die prognostizierte Bevölkerungsentwicklung von 2025 bis 2035 dargestellt. Demnach wird die Gesamtbevölkerung in den kommenden zehn Jahren um 4,30 % rückläufig sein. Der Rückgang ist in den Alterkohorten bis unter 65 Jahren und in der Altersklasse 80 bis unter 90 Jahren zu verzeichnen. Die Bevölkerung von 65 bis 80 Jahren und hochaltrige Personen ab 90 Jahre werden zunehmen.

Kommune	EW gesamt	0 bis unter 20		20 bis unter 25		25 bis unter 50		50 bis unter 65		unter 65		65 bis unter 80		80 bis unter 90		ab 90	
		absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%	absolut	%
Altena	16.861	2.970	17,61	748	4,44	4.997	29,64	3.987	23,65	12.702	75,33	2.952	17,51	1.006	5,97	201	1,19
Balve	11.309	1.912	16,91	590	5,22	3.207	28,36	2.814	24,88	8.523	75,36	1.966	17,38	712	6,30	108	0,95
Halver	16.419	3.012	18,34	798	4,86	4.737	28,85	3.879	23,63	12.426	75,68	2.798	17,04	1.014	6,18	181	1,10
Hemer	35.111	6.600	18,80	1.675	4,77	10.276	29,27	8.245	23,48	26.796	76,32	5.945	16,93	2.008	5,72	362	1,03
Herscheid	6.835	1.074	15,71	282	4,13	1.897	27,75	1.840	26,92	5.093	74,51	1.215	17,78	447	6,54	80	1,17
Iserlohn	93.710	17.286	18,45	4.863	5,19	27.806	29,67	21.105	22,52	71.060	75,83	15.486	16,53	6.064	6,47	1.100	1,17
Kierspe	16.306	3.660	22,45	787	4,83	4.819	29,55	3.420	20,97	12.686	77,80	2.589	15,88	874	5,36	157	0,96
Lüdenscheid	72.828	13.658	18,75	3.505	4,81	22.683	31,15	16.342	22,44	56.148	77,10	11.411	15,67	4.469	6,14	800	1,10
Menden	53.172	9.329	17,54	2.393	4,50	15.423	29,01	12.568	23,64	39.713	74,69	9.241	17,38	3.485	6,55	733	1,38
Meinerzhagen	20.438	4.288	20,98	1.030	5,04	6.220	30,43	4.431	21,68	15.969	78,13	3.157	15,45	1.101	5,39	211	1,03
Nachrodt-Wiblingwerde	6.305	1.210	19,19	282	4,47	1.820	28,87	1.543	24,47	4.855	77,00	1.012	16,05	374	5,93	64	1,02
Neuenrade	11.754	2.213	18,83	571	4,86	3.355	28,54	2.809	23,90	8.948	76,13	1.920	16,33	749	6,37	137	1,17
Plettenberg	24.946	4.687	18,79	1.162	4,66	7.592	30,43	5.719	22,93	19.160	76,81	4.059	16,27	1.431	5,74	296	1,19
Schalksmühle	10.483	1.857	17,71	448	4,27	3.032	28,92	2.513	23,97	7.868	75,05	1.819	17,35	677	6,46	119	1,14
Werdohl	17.974	3.703	20,60	904	5,03	5.619	31,26	3.930	21,86	14.156	78,76	2.680	14,91	943	5,25	195	1,08
MK	414.451	77.477	18,69	20.038	4,83	123.483	29,79	95.145	22,96	316.103	76,27	68.250	16,47	25.354	6,12	4.744	1,14

Tab 1: Bevölkerungsstruktur der Kommunen des Märkischen Kreises Stand 31.12.2025, Quelle: Statistikstelle Märkischer Kreis, eigene Darstellung

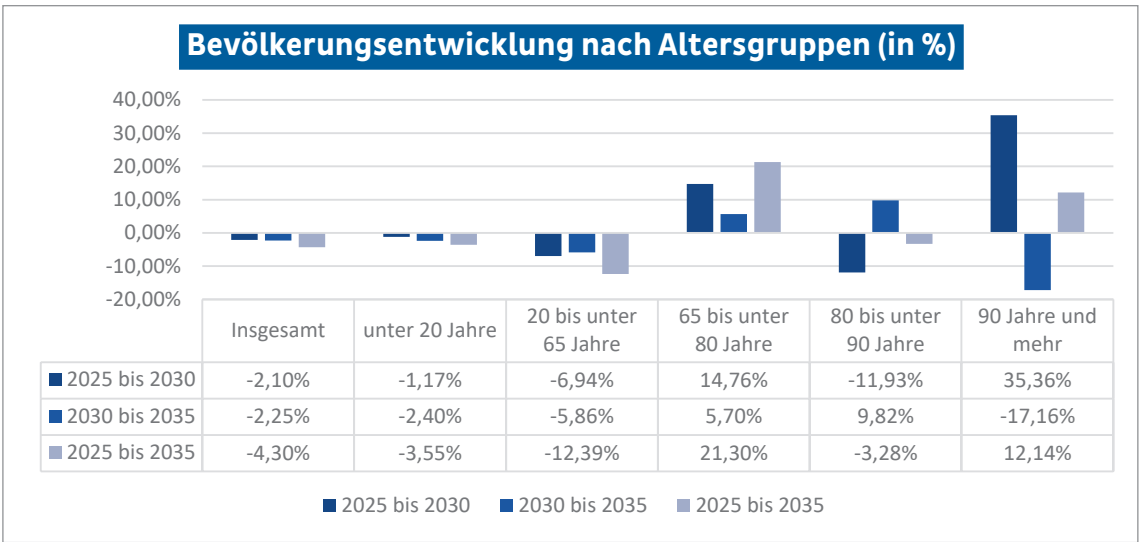


Abb. 1: Bevölkerungsentwicklung Einwohnerinnen und Einwohner Märkischer Kreis 2025 – 2035, Quellen: IT-NRW; Bevölkerung Tab. 12421-02i, eigene Darstellung

Der Altenquotient dient als Indikator für die Veränderung der Altersstruktur und zeigt, wie viele Personen ab 65 Jahren auf jeweils 100 Personen im Alter zwischen 20 bis unter 65 Jahren entfallen (Abb. 2 + 3). Aufgrund dieser Entwicklung ist davon auszugehen, dass insbesondere die häusliche, meist von Angehörigen übernommene, Pflege vor großen Herausforderungen steht.

Sowohl für den Märkischen Kreis als auch landesweit wird ein steigender Altenquotient prognostiziert. Im Märkischen Kreis standen im Jahr 2025 100 erwerbstätige Personen im Alter von 20 bis 64 Jahren 41 Personen ab 65 Jahren gegenüber; zehn Jahre später erhöht sich die Zahl auf 48 Personen. Damit ist die Quote im Märkischen Kreises etwas höher als landesweit.

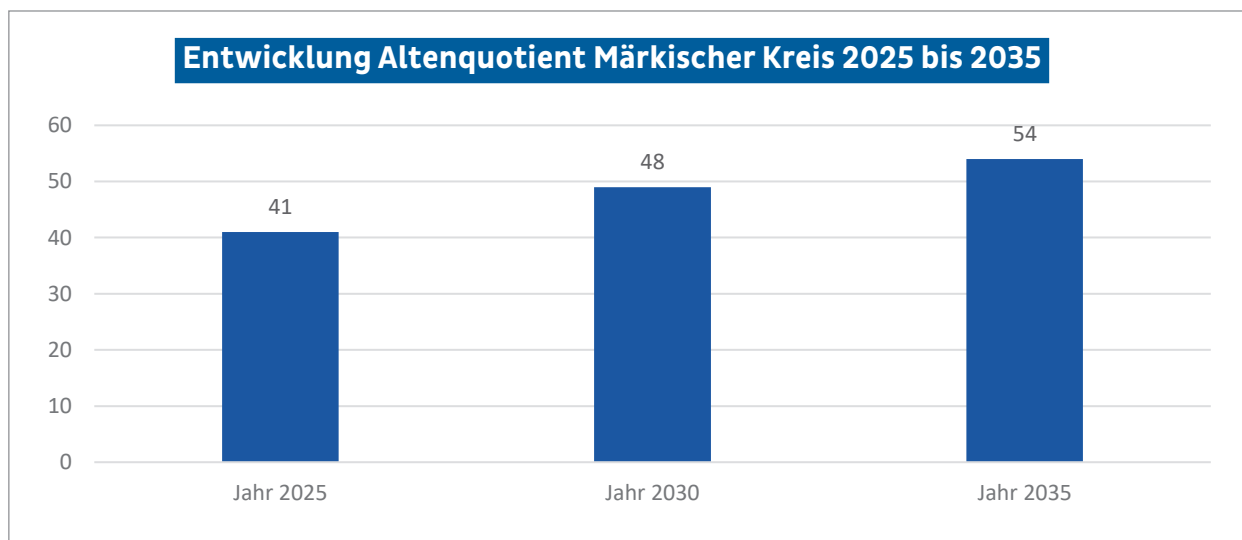


Abb. 2: Entwicklung des Altenquotienten im Märkischen Kreis 2025 bis 2035, Quelle: IT-NRW, Tab. 12421-02i, eigene Darstellung

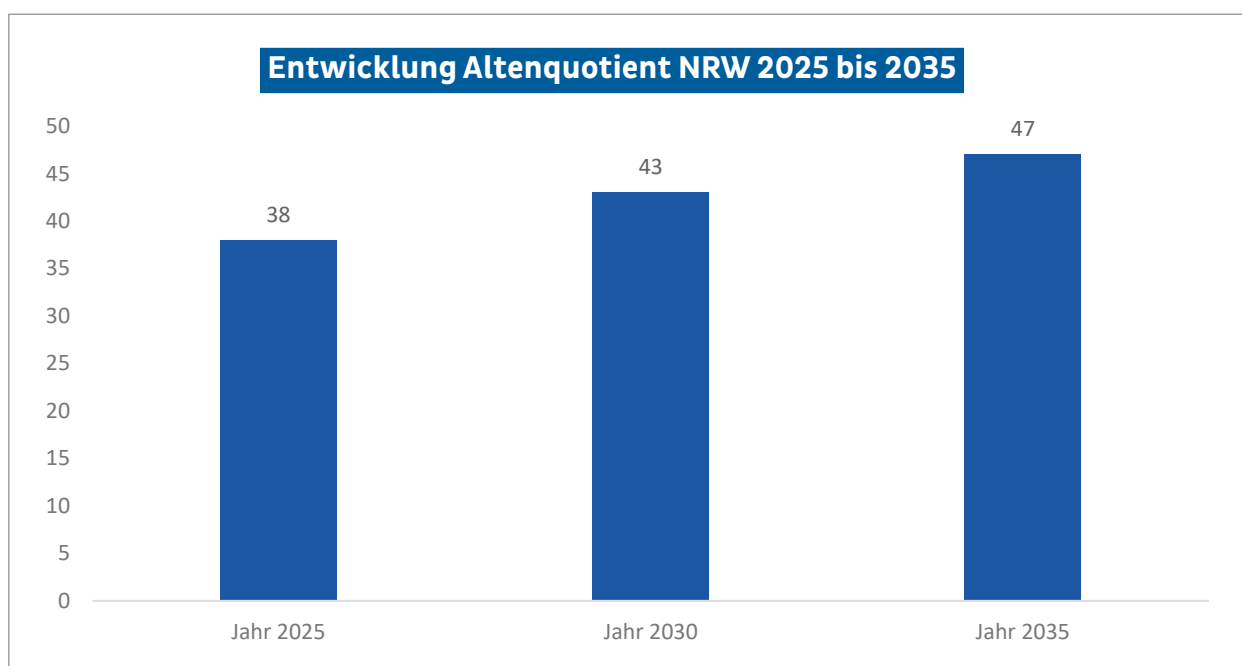


Abb. 3: Entwicklung Altenquotient NRW 2025 bis 2035, Quelle: IT-NRW, Tab. 12421-02i, eigene Darstellung

2. Pflegebedarf

Die amtliche Pflegestatistik NRW unterscheidet die Pflegearten in ambulante und vollstationäre Pflege (unterteilt in Kurz- und Dauerpflege) sowie den ausschließlichen Bezug von Pflegegeld.

Darüber hinaus werden die Pflegearten nach Geschlecht, Alter und Pflegegraden ausgewertet. Im Märkischen Kreis ergibt sich folgende Inanspruchnahme der o.g. Versorgungsarten (siehe Abb. 4).

Im Vergleich zu den Daten aus dem Pflegebericht 2024 (Stichtag 15.12.2021) ist zum 15.12.2023 ein

Anstieg von 3.099 pflegebedürftigen Personen (ohne Pflegegrad 1) zu verzeichnen. Seit 2017 stieg die Zahl der pflegebedürftigen Einwohnerinnen und Einwohner im Märkischen Kreis um insgesamt 9.594 Personen.

Der prozentuale Anteil der vollstationären Versorgung dieser Gruppe sinkt dabei weiter: Mit 13,1 % liegt die stationäre Versorgung etwa 2 Prozentpunkte unter dem Wert zum 15.12.2021. Es ist anzumerken, dass die Anzahl der dauerstationär zu Verfügung stehenden Pflegeplätze nahezu der o. g. Anzahl der vollstationär versorgten Personen entspricht. Die limitierten Kapazitäten schließen schlussfolgernd eine erhöhte Inanspruchnahme

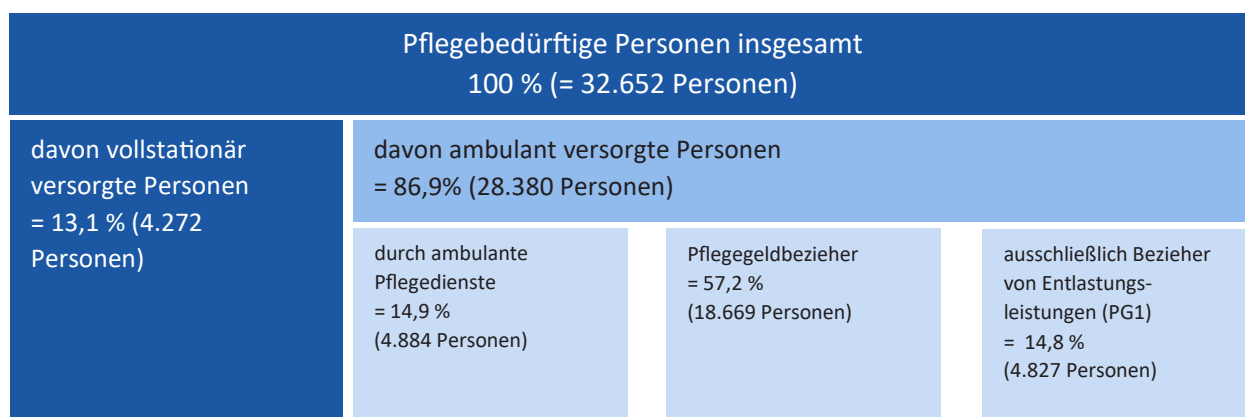


Abb. 4 Pflegebedürftige Personen Märkischen Kreis nach Pflegearten Stand 15.12.2023, eigene Darstellung, Quelle: Pflegestatistik IT.NRW, Z 1.1, Stand: 15.12.2023

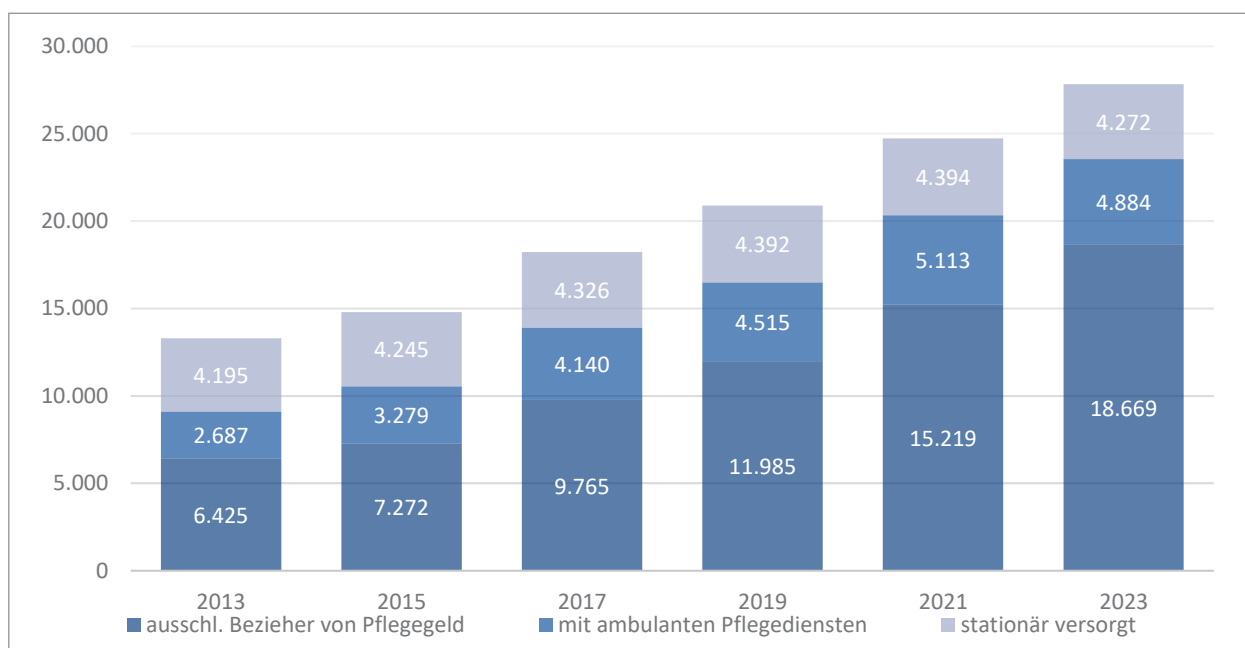


Abb. 5: Verteilung der pflegebedürftigen Personen im Märkischen Kreis nach Art der Pflegeleistungen (ohne PG 1) von 2013 bis 2023, Quelle: Pflegestatistik IT.NRW, Z. 1.1, Stand: 15.12.2023, eigene Darstellung

aus. In diesem Zusammenhang wird auf die in diesem Pflegebericht ausgewerteten Ergebnisse der Auslastungsquoten verwiesen.

In der ambulanten Versorgung setzt sich der entgegengesetzte Trend fort: 28.380 Personen – fast 87 % der Pflegebedürftigen – wurden ambulant versorgt. Dies entspricht einem Zuwachs von 4.265 Personen seit 2021. Dieser Zuwachs geht einher mit einer verstärkten Inanspruchnahme von Pflegegeld und Entlastungsleistungen, während ambulante Pflegedienste eine rückläufige Entwicklung verzeichnen.

Landesweit liegt der Prozentsatz der Pflegegeldbezieher bei 59 %, 2 % höher als im Märkischen Kreis, während die ausschließliche Nutzung des Entlastungsbetrages mit 11,5 % niedriger als im Märkischen Kreis ist. Die vollstationäre Versorgung wird in NRW von 12,2 % der Pflegebedürftigen in Anspruch genommen und liegt somit ebenfalls unter dem Kreiswert. Ambulante Pflegedienste werden im landesweiten Vergleich weniger in Anspruch genommen. Die folgende Übersicht bietet einen landes- und bundesweiten Vergleich über die Inanspruchnahme der verschiedenen Leistungsarten zum 31.12.2023.

2.1 Pflegeprognose

Die Prognose der Anzahl der Pflegebedürftigen in kommenden Jahren ist von vielfältigen Faktoren

abhängig und insofern nur mit Vorbehalt aussagekräftig. Um eine Tendenz aufzuzeigen wird auf die aktuelle Pflegemodellrechnung von IT.NRW, Stand 15.12.2024, verwiesen.

Hiernach ist in allen kreisfreien Städten und Kreisen in NRW bis 2050 mit einer steigenden Zahl an Pflegebedürftigen zu rechnen. Es wird davon ausgegangen, dass sich die Zahl der Pflegebedürftigen am stärksten in den Kreisen erhöhen wird, wobei die prognostizierten Anstiege regional sehr unterschiedlich ausfallen.

Der landesweite Durchschnittswert für Nordrhein-Westfalen zur **Anzahl der Pflegebedürftigen** wird mit 20,8 % Zuwachs bis 2050 ausgewiesen. Für den Märkischen Kreis wird von einem Anstieg in Höhe von 11,0 % ausgegangen und damit dem niedrigsten Wert für Kreise in NRW (Platz 8 im Gesamtranking von 53 Kreisen und kreisfreien Städten).

Im Bereich der **stationären Pflege** wird ein landesweiter Anstieg um 33,6 % angenommen, für den Märkischen Kreis wird ein Zuwachs von 23,3 % prognostiziert (Platz 13 im Gesamtranking). In der **ambulanten pflegerischen Versorgung** durch Pflegedienste wird ein NRW-Anstieg um 28,1 % vorhergesagt, der MK-Wert liegt bei 22,4 % (Platz 20 im Gesamtranking). Bei den **Pflegegeldempfängern** liegt der Anstieg im Märkischen Kreis mit 7,5 % ebenfalls unter dem NRW-Durchschnitt von 17,8 % (Platz 6 im Gesamtranking).

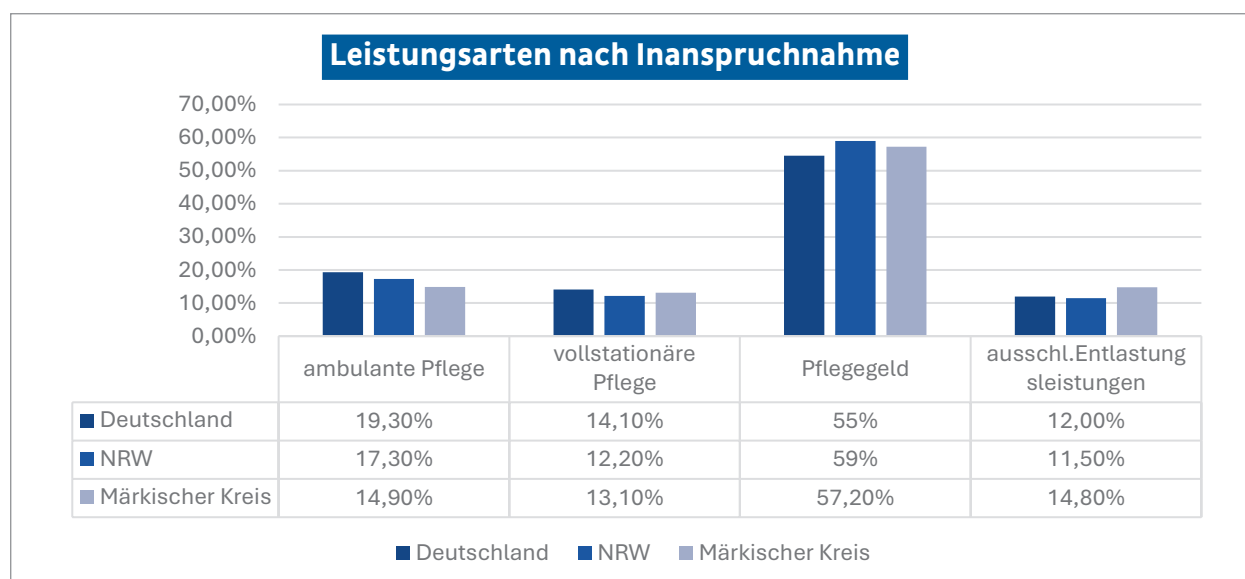


Abb. 6: Inanspruchnahme der Leistungsarten, Stand: 31.12.2023, Quellen: Z.1.1 Land NRW, IT.NRW und Destatis, eigene Darstellung

Die Prognosen der Pflegemodellrechnung basieren auf Annahmen der Bevölkerungsentwicklung und stellen keine präzisen Berechnungen dar. Sie sollen lediglich einer Orientierung dienen bei der Einschätzung der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit. Auch zeigen die Erfahrungen vergangener Modellrechnungen, dass insbesondere bei den langen Prognosezeiträumen nicht unerhebliche Abweichungen möglich sind.

Im Ergebnis kann hier festgehalten werden, dass der jeweilige Anstieg der Anzahl Pflegebedürftiger im Märkischen Kreis laut Modellrechnung deutlich unter dem Landesdurchschnitt liegen wird.

Dies sollte aber nicht zu einer Fehlinterpretation verleiten, wonach die pflegerische Versorgung im Kreisgebiet unproblematisch und auch in Zukunft sichergestellt ist. Es besagt lediglich, dass andere Kreise und kreisfreie Städte gegebenenfalls noch größere Anstrengungen vor sich haben, um die Versorgung zu sichern.

In der nachfolgenden Abbildung wird die in der Pflegemodellrechnung ermittelte Prognose der Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen für den Märkischen Kreis bis zum Jahr 2035 dargestellt.

Im Ausgangsjahr 2025 war die größte Gruppe der pflegebedürftigen Personen zwischen 80 und 89 Jahren alt. Dies wird sich, trotz prognostiziertem Rückgang, auch zukünftig nicht verändern. In den Alterskohorten 70 bis unter 80 Jahren sowie ab 90 Jahren wird mit einem Zuwachs an pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren gerechnet. Bei den verbleibenden Alterskohorten hingegen wird ein Rückgang erwartet. Es wird prognostiziert, dass die Anzahl der pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren ab 70 Jahren bis 2035 um 2.000 Personen wächst. Die IT.NRW weist darauf hin, dass die Prognose der Pflegemodellberechnungen auf Annahmen der Bevölkerungsentwicklung und der demografischen Entwicklung basieren. Somit können die Ergebnisse nicht als präzise Prognosewerte interpretiert werden. Die Daten dienen lediglich einer Orientierung in Bezug auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit.

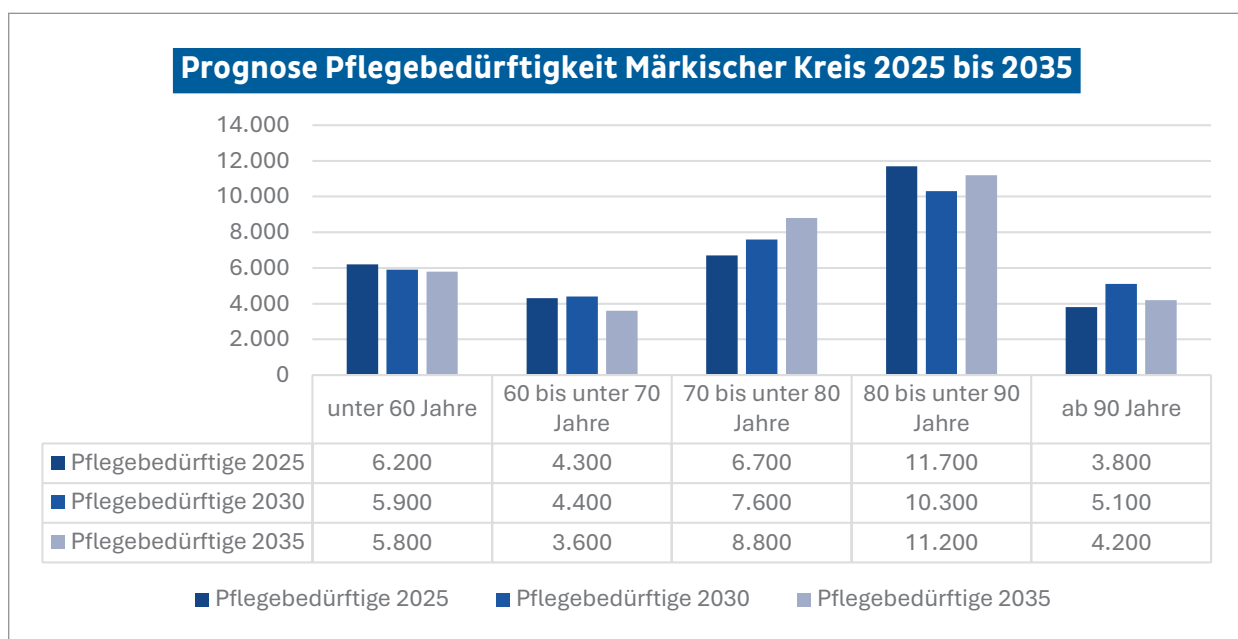


Abb. 7: Pflegemodellberechnung Märkischer Kreis, Quelle: IT.NRW 12421-36i (Werte gerundet), Stand 15.12.2025 basierend auf der Bevölkerungsvorausberechnung, eigene Darstellung



© canva.com/Ivan Moreno sl

3. Bestandsaufnahme der Angebote und Bedarfsprognose

3.1 Angebote vollstationärer Dauer- und Kurzzeitpflege

3.1.1 Vollstationäre Dauerpflege

In vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen werden Menschen rund um die Uhr pflegerisch betreut, da eine selbstständige Lebensführung in der eigenen Häuslichkeit nicht mehr sichergestellt werden kann. Die Einrichtungen stehen Seniorinnen und Senioren optimalerweise wohnortnah zur Verfügung.

Dieses Kapitel dient als Überblick der vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis. Aus der folgenden Landkarte sind neben der regionalen Übersicht Daten über die verfügbaren Pflegeplätze sowie Auslastungs- und Versorgungsquoten der Kommunen ersichtlich.

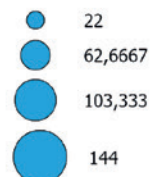
Datengrundlage ist die Datenerhebung 2025 des Fachdienstes Pflege des Märkischen Kreis. Darüber hinaus liefern die Ergebnisse Informationen über die bisherigen Wohnorte sowie das Alter und den Pflegegrad der Bewohnerinnen und Bewohner. Ausgenommen von der Datenabfrage sind das „Kohlberghaus“ in Altena sowie das „Haus Hellen“ in Lüdenscheid, da es sich hierbei zwar um Pflegeeinrichtungen nach dem SGB XI handelt, die Plätze vom Träger allerdings nicht für das klassische Klientel der pflegebedürftigen Seniorinnen und Senioren, sondern vielmehr als Einrichtung für pflegebedürftige Menschen mit Behinderungen genutzt werden. Zusätzlich ist festzuhalten, dass Einrichtungen des Hospizwesens nicht Gegenstand dieses Berichts sind.

Vollstationäre Dauerpflegeeinrichtung nach SGB XI im Märkischen Kreis

vollst. Dauerpflege

Einrichtung

Platzzahl



Versorgungsquote
Gemeindeebene

Vers.-quote (%)

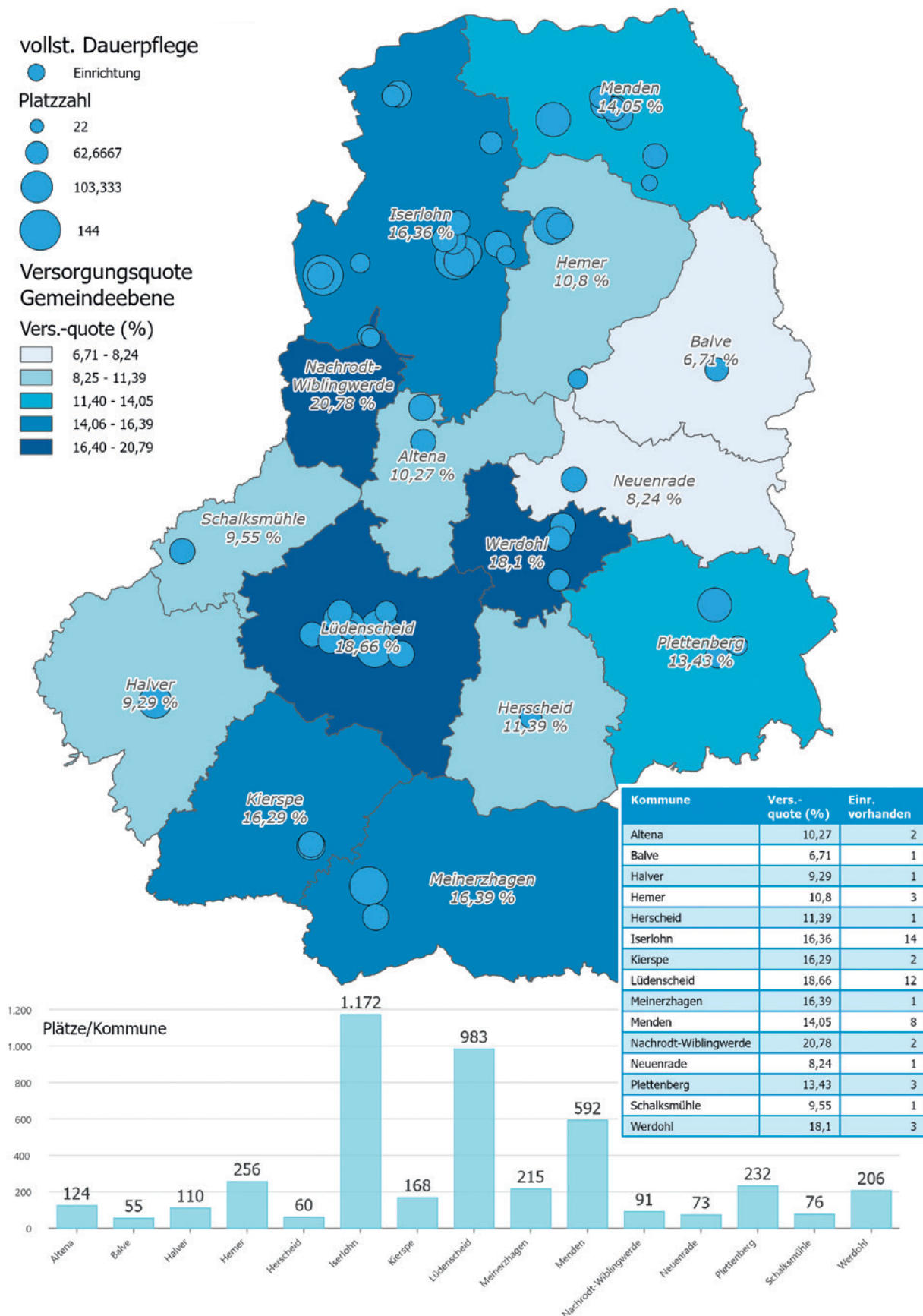
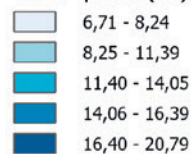


Abb. 8: Landkarte Einrichtungen Lage und Platzanzahl, Quelle: Märkischer Kreis, eigene Darstellung

3.1.1.1 Auslastungs- und Versorgungsquote

Im Märkischen Kreis standen zum 15.12.2025 56 dauerstationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 4.413 Pflegeplätzen zur Verfügung. Auf diese Anzahl an Plätzen entfielen 30.098 Personen über 80 Jahre. Pflegeplätze werden in Beziehung gesetzt zu den Einwohnerinnen und Einwohnern ab 80 Jahren, da statistisch gesehen ab diesem Alter vermehrt stationäre Pflegeplätze benötigt bzw. nachgefragt werden. Die stationäre Versorgungsquote zeigt für jede Kommune die verfügbaren Pflegeplätze je 100 Einwohnerinnen und Einwohnern ab 80 Jahren an. Daraus ergibt sich für 2025 eine Versorgungsquote von 14,66 und ist damit im Vergleich zu dem Pflegebericht 2024 (Versorgungsquote 13,35) gestiegen.

Die höhere Versorgungsquote ist darauf zurückzuführen, dass 184 Plätze mehr zur Verfügung standen – u.a. durch insgesamt drei neue stationäre Einrichtungen in Altena, Meinerzhagen und Menden. Dennoch zeigt die Datenabfrage weiterhin eine Vollausslastung der vorhandenen Kapazitäten in den dauerstationären Pflegeeinrichtungen. Insgesamt konnten fünf Plätze aufgrund fehlenden Personals nicht zur Verfügung gestellt werden. Dies ist eine Verbesserung um 35 Plätze seit der Datenabfrage aus dem Jahr 2023.

Die Abbildung 9 zeigt die Auslastung der Pflegeeinrichtungen auf Basis der zur Verfügung stehenden Plätze zum Stichtag 15.12.2025. Die Anzahl kann aus diversen Gründen (Umbaumaßnahmen,

Personalmangel, Belegungsverbot) von den in den Versorgungsverträgen vereinbarten Plätzen abweichen.

Die Neueröffnungen sind ein notwendiger Schritt, um die Versorgungslage zu entspannen. Gleichwohl besteht in den Einrichtungen eine Vollausslastung der vorhandenen Kapazitäten. Bei den ausgewerteten Zahlen ist zu beachten, dass bei neu eröffneten Einrichtungen (siehe Auslastung in Meinerzhagen) eine komplette Nutzung des vorhandenen Angebots nicht von Beginn an gewährleistet ist.

Bei der ganzheitlichen Bewertung der Versorgungssituation des vollstationären Sektors sollten jedoch die 291 Plätze in anbieterverantworteten Pflege-Wohngemeinschaften nicht außer Acht gelassen werden. Gesetzlich sind diese zwar dem ambulanten Sektor zugeordnet, allerdings ist die Struktur ähnlich eines stationären Pflegeheimes.

Nach Addition der 291 Plätze zu den 4.413 Plätzen in stationären Dauerpflegeeinrichtungen verändert sich die Versorgungsquote somit von 14,66 auf 15,63. Somit standen 2025 15 Plätze für 100 Personen ab 80 Jahren zur Verfügung. Im Vergleich zu 2023 verzeichnete der Märkische Kreis einen Zuwachs von einem Platz in der vollstationären Dauerversorgung. Die Vollausslastung der dauerstationären Pflegeeinrichtungen lässt darauf schließen, dass die Erweiterung der Kapazitäten nicht ausreichend ist.

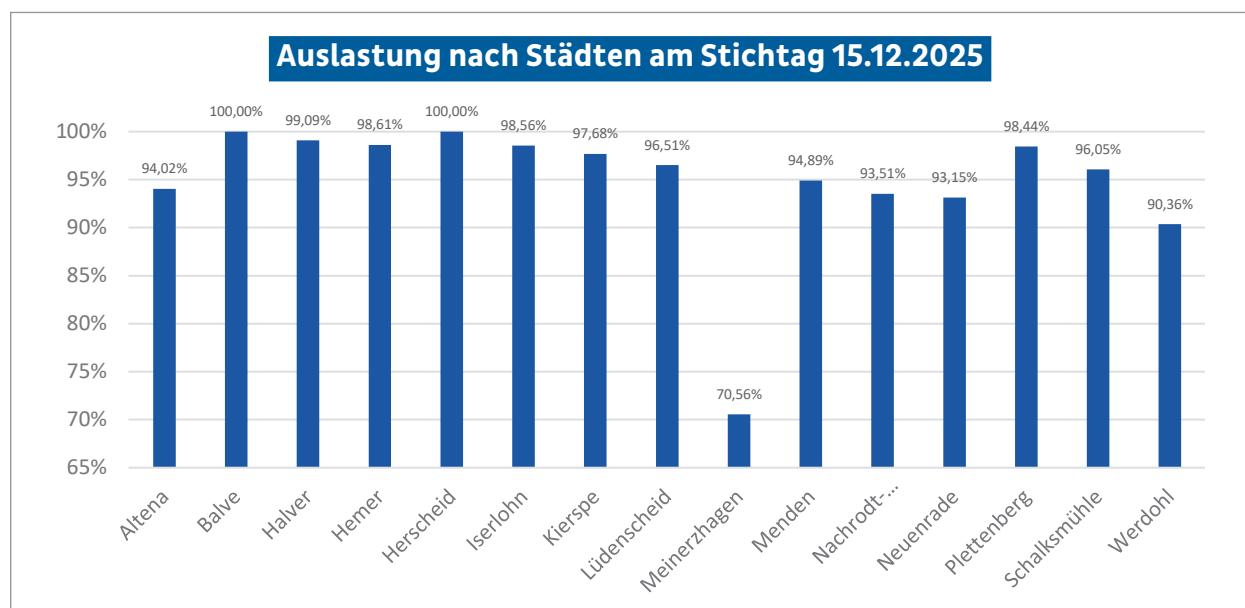


Abb. 9: Auslastung der vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen zum Stichtag 15.12.2025, Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

3.1.1.2 Vorheriger Wohnort der Bewohnerinnen und Bewohner

Verschiedene Gründe können Pflegebedürftige dazu bewegen, eine Unterkunft außerhalb ihres Wohnortes zu wählen: Neben individuellen Bedürfnissen, wie z.B. die Nähe zu Familienmitgliedern oder spezialisierte Angebote (beispielsweise Demenzbetreuung), ist die regionale Verfügbarkeit ausschlaggebend. Bei geringen Kapazitäten oder langen Wartezeiten im Wohnort verschiebt sich die Entscheidung in Richtung Nachbarkommunen mit freier Kapazität oder passenden Pflegemodellen.

Im Vergleich zu den Daten des letzten Pflegeberichts ist festzustellen, dass in den Kommunen mit neuen Einrichtungen (Altena, Meinerzhagen

und Menden) mehr Personen in ihrem Wohnort versorgt wurden. In Hemer, Herscheid, Iserlohn, Lüdenscheid, Plettenberg, Nachrodt-Wiblingwerde und Schalksmühle wurden verhältnismäßig viele Personen aus anderen Kommunen versorgt. Falls eine Unterbringung nicht in dem bisherigen Wohnort erfolgte, wurden größtenteils Angebote in Nachbarkommunen gewählt.

3.1.1.3 Altersverteilung

In der Altersverteilung (siehe Abb. 10) der Bewohnerinnen und Bewohner von stationären Dauerpflegeeinrichtungen ist weiterhin die Altersklasse ab 80 Jahren dominierend. Im Vergleich zu 2023 gibt es bei der Altersverteilung von 80 bis 95 Jahren mit einem Zuwachs von 15 % die größte Veränderung.

aus \ nach	Altena	Balve	Halver	Hemer	Herscheid	Iserlohn	Kierspe	Lüdenscheid	Meinerzhagen	Menden	Nachrodt-W.	Neuenrade	Plettenberg	Schalksmühle	Werdohl	In anderen Kommunen untergebracht
Altena	74	0	1	8	1	21	0	22	0	2	19	9	2	2	10	97
Balve	0	31	0	1	0	3	0	0	0	5	1	5	1	0	3	19
Halver	0	0	69	0	0	0	2	20	1	0	0	0	0	3	0	26
Hemer	3	2	0	137	0	104	0	3	0	43	3	0	1	1	0	160
Herscheid	0	0	0	1	30	0	0	19	1	0	0	0	9	0	3	33
Iserlohn	9	1	0	56	0	768	0	3	0	32	29	0	0	1	2	133
Kierspe	0	0	5	0	0	0	101	17	19	0	0	0	0	0	0	41
Lüdenscheid	3	2	11	0	5	8	11	648	3	1	1	1	0	15	12	73
Meinerzhagen	3	0	1	0	1	7	28	18	97	0	1	0	1	0	0	60
Menden	3	4	0	23	0	28	0	0	0	436	1	0	0	1	0	60
Nachrodt-W.	9	0	0	3	0	12	0	7	0	0	22	0	0	0	1	32
Neuenrade	0	4	0	3	0	1	0	8	1	0	1	31	5	0	18	41
Plettenberg	1	0	1	2	19	0	2	34	0	1	0	4	191	0	18	82
Schalksmühle	0	0	10	0	0	0	0	25	1	0	0	0	0	29	0	36
Werdohl	4	0	0	1	1	5	0	24	1	2	2	9	5	0	107	54
Außerhalb MK	8	11	11	19	3	198	20	96	39	40	5	9	13	21	12	505
Tatsächlich stat. versorgte Personen in Kommune	117	55	109	254	60	1155	164	944	163	562	85	68	228	73	186	
Davon aus anderen Kommunen gekommen	43	24	40	117	30	387	63	296	66	126	63	37	37	44	79	

Tab. 2: Pendelbewegungen der Bewohnerinnen und Bewohner, Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

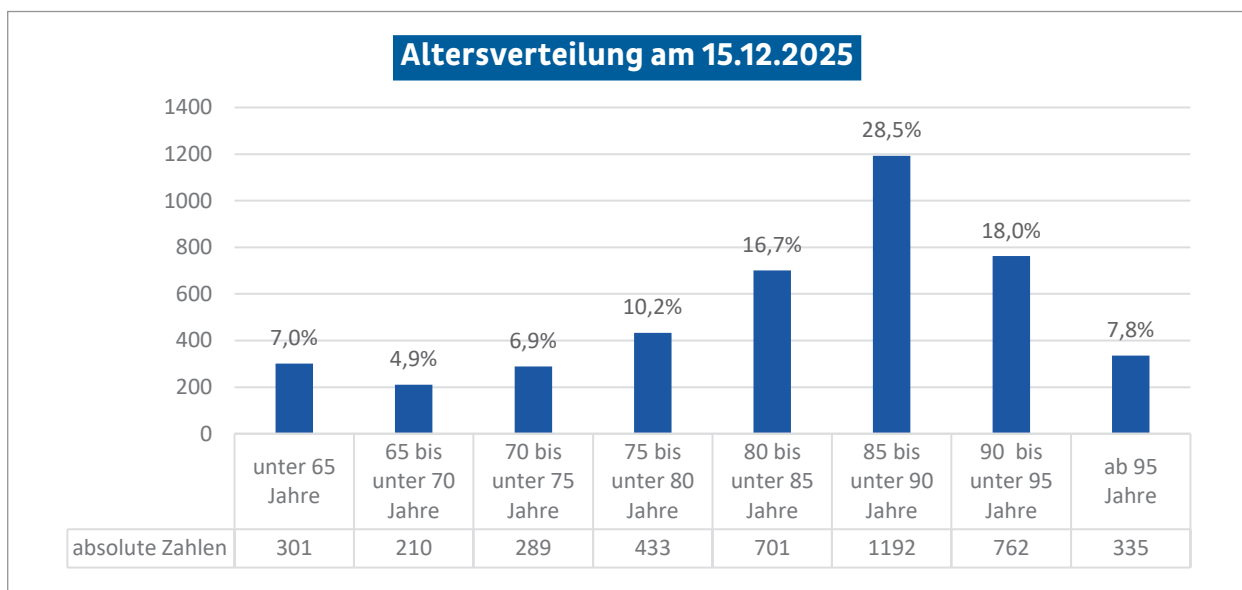


Abb. 10: Altersverteilung der Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Dauerpflegeeinrichtungen, Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

3.1.1.4 Pflegegradverteilung

Im Vergleich zu 2023 steigt der Anteil der Personen, die dem Pflegegrad 3 zugeteilt sind, leicht

an. Die weiteren Werte sind nahezu unverändert. Die meisten Bewohnerinnen und Bewohner sind den Pflegegraden 3 und 4 zugeordnet.

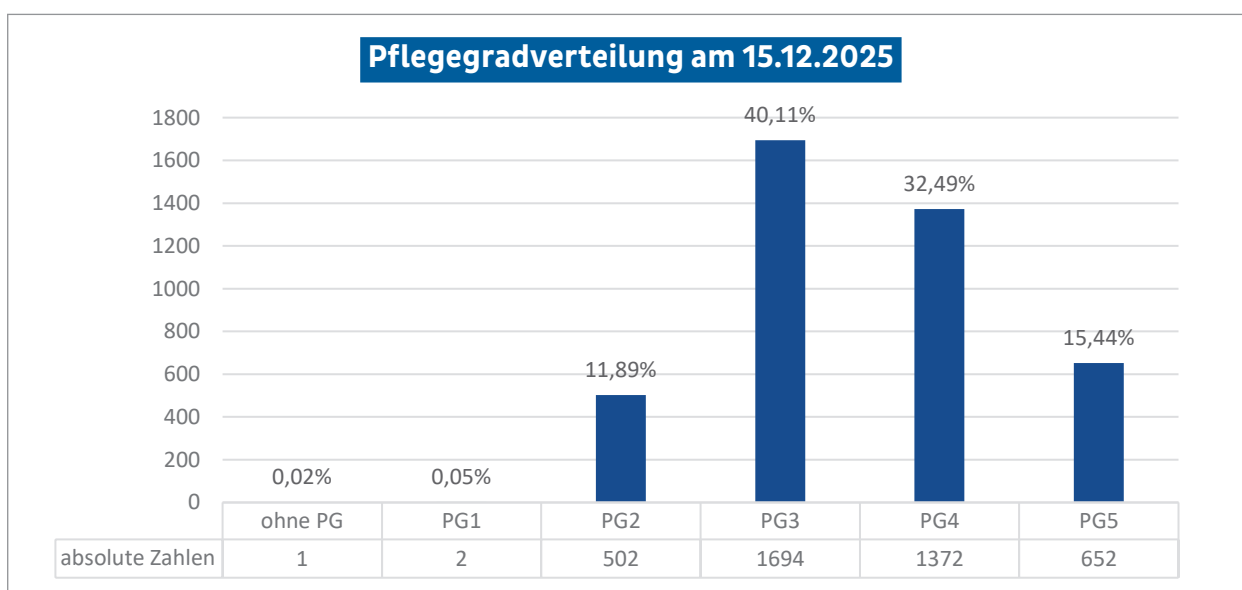


Abb. 11: Pflegegradverteilung der Bewohnerinnen und Bewohner in stationären Dauerpflegeeinrichtungen, Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

3.1.1.5 Fazit

Drei neue stationäre Pflegeeinrichtungen und ein Bevölkerungsrückgang der Hauptnutzergruppe (Personen über 80 Jahre) haben im Vergleich zu 2023 zu einer verbesserten stationären Versorgung geführt. Dennoch zeigen die ausgeschöpften Kapazitäten eine angespannte Situation, überwiegend in den Kommunen, deren Versorgungsquote unterhalb der kreisweiten Quote liegt. Größtenteils besteht die Möglichkeit einer stationären Versorgung innerhalb des Märkischen Kreises, allerdings ist eine wohnortnahe Versorgung nicht immer gewährleistet. In die Betrachtung der stationären Versorgungssituation sind neben der Datenerhebung die Einschätzungen der Pflegeberatung des Märkischen Kreis sowie der Case Manager der Krankenhäuser einbezogen und mit den erhobenen Daten abgeglichen worden, sodass eine umfassende Einschätzung der stationären Versorgungssituation entsteht.



Die Auswertungen der Rückmeldungen bestätigen zum einen die teilweise schwierige Versorgung im vorherigen Wohnort, zum anderen ermöglichen die Rückmeldungen einen kritischen Blick auf die folgenden ergänzenden Aspekte zu der stationären Versorgung pflegebedürftiger Personen. Die stationäre Versorgung bzw. Aufnahmen sind bei den folgenden Krankheitsbildern besonders herausfordernd: dementielle Erkrankungen (in einem frühen Krankheitsstadium), Adipositas, psychische Erkrankungen sowie Suchterkrankungen. Ebenfalls problematisch gestaltet sich die pflegerische Versorgung für Kinder sowie im stationären Bereich für Erwachsene unter 60 Jahren.

3.1.2 Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege ist eine zeitlich begrenzte Form der stationären Pflege für pflegebedürftige Personen. Sowohl nach Krankenhausaufenthalt als auch in akuten Situationen, die eine Versorgung in der eigenen Häuslichkeit erschweren, ist ein Aufenthalt in einer Kurzzeitpflege zu empfehlen. Des Weiteren dient ein Aufenthalt in einer stationären Kurzzeitpflege auch pflegenden Personen, falls diese Auszeiten benötigen und eine häusliche Pflege nicht sichergestellt werden kann. Es werden drei unterschiedliche Modelle unterschieden:

- **Eingestreute Kurzzeitpflege:** Plätze die flexibel in vollstationären Dauerpflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen, dürfen durch vertragliche Regelung als eingestreute Kurzzeitpflegeplätze genutzt werden.

- **Solitäre Kurzzeitpflege:** Bei der solitären Kurzzeitpflege handelt es sich um auf Kurzzeitpflege spezialisierte Einrichtungen bzw. um einen eigenen Wohnbereich innerhalb der stationären Pflegeeinrichtung, in dem ausschließlich pflegebedürftige Personen für die Zeit von maximal 28 Tage untergebracht sind.

- **Fix-Flex-Plätze:** Seit 2018 haben die Pflegekassen in Nordrhein-Westfalen die so genannte Fix-Flex-Regelung als weitere Option entwickelt. Pflegeheime, die sich verpflichten, größenabhängig mindestens ein bis zwei Plätze ausschließlich für die Kurzzeitpflege vorzuhalten, erhalten eine um 30 % verbesserte Vergütung für diese Kurzzeitpflegeplätze.

3.1.2.1 Übersicht Kurzzeitpflege-Plätze

Ort	eingestreute Kurzzeitpflege	solitäre Kurzzeitpflege	Fix-Flex-Regelung
Altena	16	0	0
Balve	10	0	0
Halver	5	3	0
Hemer	21	0	0
Herscheid	4	0	0
Iserlohn	115	10	3
Kierspe	17	0	1
Lüdenscheid	121	0	2
Meinerzhagen	30	0	0
Menden	47	0	0
Nachrodt-Wiblingwerde	14	0	0
Neuenrade	8	0	0
Plettenberg	7	10	0
Schalksmühle	6	0	0
Werdohl	24	0	2
MK gesamt	445	23	8

Tab. 3: Anzahl der Kurzzeitpflege-Plätze nach Kommunen, Quelle: Datenerhebung 2025
Märkischer Kreis, eigene Darstellung

3.1.2.2 Fazit

Im Bereich der eingestreuten Kurzzeitpflege ist im Vergleich zu 2023 ein Zuwachs von 20 Plätzen zu verzeichnen, durch einen Ausbau der Kurzzeitpflegeplätze in Altena, Balve, Kierspe, Lüdenscheid, Meinerzhagen, Menden, Nachrodt-Wiblingwerde und Neuenrade.

Während die Platzanzahl solitärer Plätze unverändert ist, reduziert sich das Fix-Flex-Angebot um 13 Plätze. Obwohl sich die Kapazitäten der eingestreuten Kurzzeitpflege geringfügig verbessert haben, ist das Angebot kreisweit nicht ausreichend. Die Nachfrage, speziell in den Sommermonaten, ist sehr viel höher als die vorhandenen Plätze, was u. a. an der hohen Anzahl an ambulant versorgten Personen im Märkischen liegt. Kurzzeitpflege ermöglicht eine kurze, intensive

Entlastung und optimale Versorgung, sowohl für Rehabilitation nach Krankenhausaufhalten als auch für nichtprofessionell pflegende Personen. Ein Mangelangebot kann zur Folge haben, dass der Schritt zu einer dauerstationären Versorgung unumgänglich wird.

3.2 Angebote Pflege-Wohngemeinschaften

Eine Pflege-Wohngemeinschaft ist eine Versorgungsform, für pflegebedürftige Menschen mit dem Fokus auf ein möglichst selbstbestimmtes Leben in einer kleineren Gemeinschaft im Vergleich zu einem klassischen Pflegeheim. Die Betreuung erfolgt durch Pflegefachpersonen vor Ort, 24 Stunden täglich. Das Angebot der Pflege-Wohngemeinschaften richtet sich an Personen,

deren Versorgung in ihrer bisherigen Häuslichkeit nicht mehr sichergestellt werden kann und bietet dadurch eine Alternative zu stationären Pflegeeinrichtungen.

Pflege-Wohngemeinschaften können selbst- oder anbieterverantwortet sein. In selbstverantworteten Pflege-Wohngemeinschaften wohnen die Personen autark, während bei anbieterverantworteten Pflege-Wohngemeinschaften ein Pflegedienst als Träger die Verantwortung für Organisation, Personal und Versorgung trägt. Im Folgenden wird ausschließlich auf anbieterverantwortete Pflege-Wohngemeinschaften eingegangen.

Es werden folgende Arten von Pflege-Wohngemeinschaften unterschieden:

- Senioren-Pflege-Wohngemeinschaften mit Pflegeleistungen, die vom Grundsatz her allen pflegebedürftigen Personen zur Verfügung steht (gem. § 38a SGB XI)
 - Senioren-Pflege-Wohngemeinschaften speziell für Menschen mit dementieller Erkrankung
 - Intensiv-Pflege-Wohngemeinschaften für Menschen, die Intensivpflege benötigen
- Da die Grenzen der ersten beiden Arten fließend sind, werden sie nachfolgend zusammengefasst dargestellt.

3.2.1 Pflege-Wohngemeinschaften gem. § 38a SGB XI

Im Märkischen Kreis gab es 2025 insgesamt 16 Senioren-Pflege-Wohngemeinschaften mit 291 Plätzen und sechs Intensiv-Pflege-Wohngemeinschaften mit 49 Plätzen.

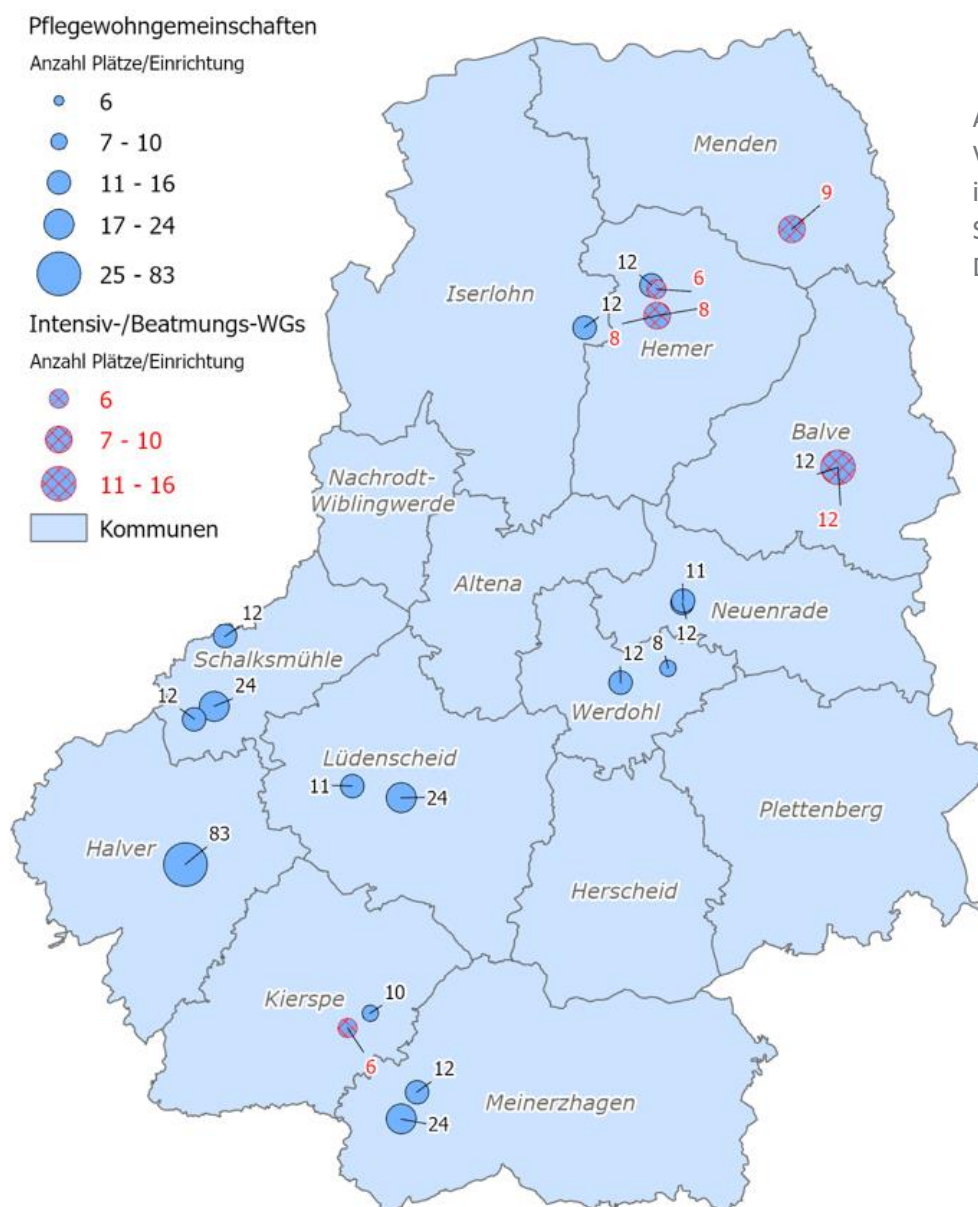


Abb. 12: Landkarte
Wohngemeinschaften
im Märkischen Kreis,
Stand 15.12.2025, eigene
Darstellung



3.2.1.1 Auslastung

Am Stichtag 15.12.2025 betrug die durchschnittliche Belegung kreisweit 92 % (siehe Abb. 13).

3.2.1.2 Vorheriger Wohnort der Bewohnerinnen und Bewohner

Am 15.12.2025 haben 269 Personen in Pflege-Wohngemeinschaften gelebt. Davon hatten 57 Personen ihren bisherigen Wohnort außerhalb des Märkischen Kreises. Größtenteils ist die Wahl der Pflege-Wohngemeinschaft ortsabhängig, sodass Bewohnerinnen und Bewohner hauptsächlich in

ihrem bisherigen Wohnort verweilen. Die Gründe für die unten aufgeführten Pendelbewegungen sind vielfältig: nicht verfügbare Kapazitäten, familiäre Gründe oder ein optimaleres Angebot für individuelle Krankenbilder können ausschlaggebend für die Wahl sein. Grundsätzlich ist festzustellen, dass eine vorhandene Pflege-Wohngemeinschaft bei pflegebedürftigen Personen dazu führt, das Angebot in Anspruch zu nehmen, wohingegen Kommunen ohne Pflege-Wohngemeinschaft eine geringere Nutzerzahl aufweisen.

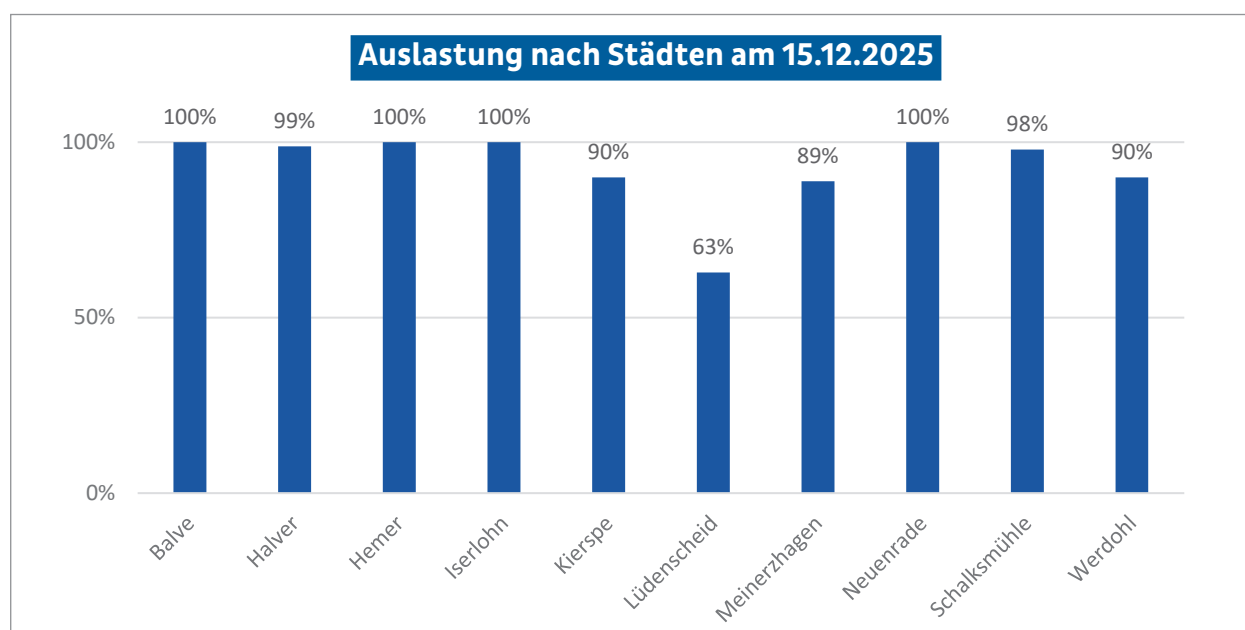


Abb. 13: Auslastung Pflege-Wohngemeinschaften nach Kommunen, Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

nach aus	Balve	Halver	Hemer	Iserlohn	Kierspe	Lüdenscheid	Meinerzhagen	Neuenrade	Schalksmühle	Werdohl	In anderen Kommunen untergebracht
Altena	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	2
Balve	6	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Halver	0	31	0	0	0	2	0	0	4	0	6
Hemer	0	0	8	0	0	0	0	0	0	0	0
Herscheid	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	3
Iserlohn	0	0	3	12	0	0	0	0	0	0	3
Kierspe	0	5	0	0	5	0	3	0	0	0	8
Lüdenscheid	1	10	0	0	0	18	2	2	4	0	19
Meinerzhagen	0	0	0	0	1	0	18	0	0	0	1
Menden	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Nachrodt-W.	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	2
Neuenrade	1	0	0	0	0	0	0	17	0	1	2
Plettenberg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	2
Schalksmühle	0	3	0	0	0	0	1	0	26	0	4
Werdohl	0	0	0	0	0	0	0	4	0	15	4
außerhalb MK	4	30	1	0	3	0	7	0	12	0	57
Anzahl Bewohner WG pro Kommune	12	82	12	12	9	22	32	23	47	18	
Davon aus anderer Kommune gekommen	6	51	4	0	4	4	14	6	21	3	

Tab. 4: Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner von Pflege-Wohngemeinschaften nach vorherigem Wohnort, Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

Die Übersicht zeigt, dass die Pendelbewegungen meistens eher gering sind. Auffällig ist, dass in Halver, Meinerzhagen und Schalksmühle teilweise mehr als die Hälfte der Bewohnerinnen und Bewohner aus einer anderen Kommune hinzugezogen sind.

3.2.1.3 Altersverteilung

Mit 74 % sind Bewohnerinnen und Bewohner ab 80 Jahren am stärksten vertreten. Während der Prozentsatz der 80 bis 90-jährigen im Vergleich zu 2023 nahezu identisch ist, ist der prozentuale Anteil der hochaltrigen Personen ab 90 Jahren um 4 % gestiegen (siehe Abb. 14).

3.2.1.4 Pflegegradverteilung

Am 15.12.2025 waren 269 der insgesamt 291 vorhandenen Plätze belegt. Pflege-Wohngemeinschaften werden überwiegend von Menschen mit hohem Pflegebedarf bewohnt. Dies entspricht

dem Sinn und Zweck der Versorgungsart. Denn oft können diese Personen zu Hause nicht mehr ausreichend versorgt werden, sei es aufgrund der benötigten medizinischen Betreuung, der täglichen Pflegeleistungen oder der Sicherheit im Alltag (siehe Abb. 15).

3.2.1.5 Fazit

Pflege-Wohngemeinschaften spielen eine wichtige Rolle in der regionalen Versorgung, weil sie bedarfsgerecht pflegerische Unterstützung in einer familiären, sozial integrierenden Umgebung bieten. Sie ergänzen andere Versorgungsformen – speziell die stationäre Pflege – und steigern die individuelle Lebensqualität der Bewohnerinnen und Bewohner und die regionale Versorgungsdichte. Verglichen mit den Daten der stationären Dauerpflegeeinrichtungen zeigt sich hinsichtlich der Altersstruktur und Pflegegradverteilung eine kongruente Klientel. Beide Versorgungsarten

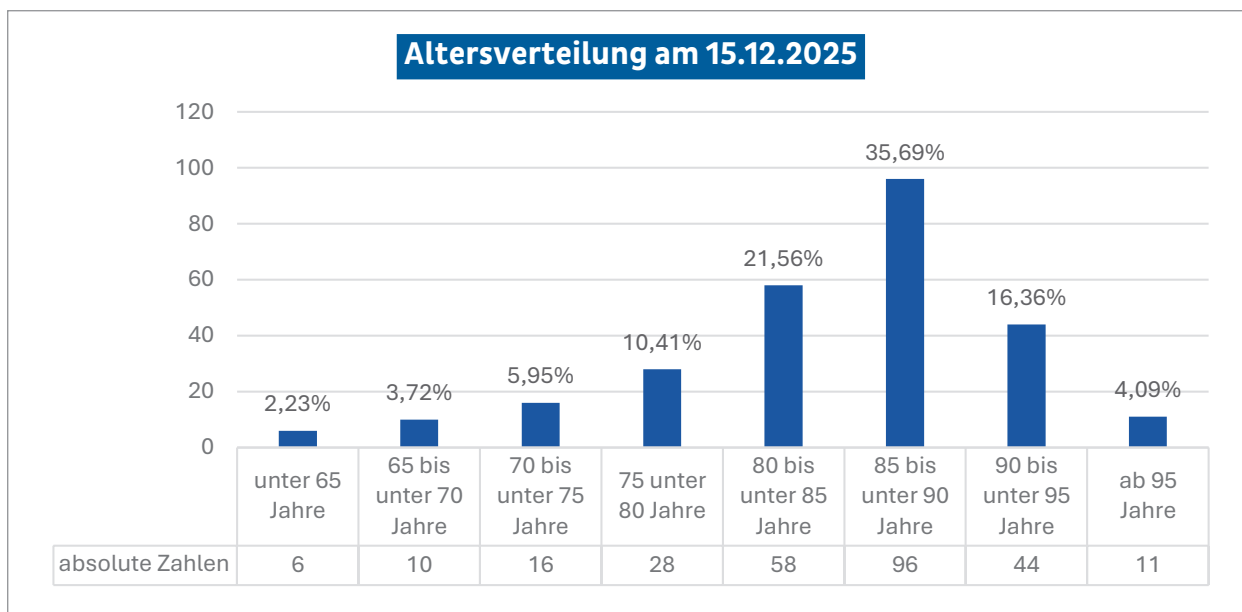


Abb. 14: Bewohnerinnen und Bewohner in Pflege-Wohngemeinschaften nach Alterskohorten,
Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

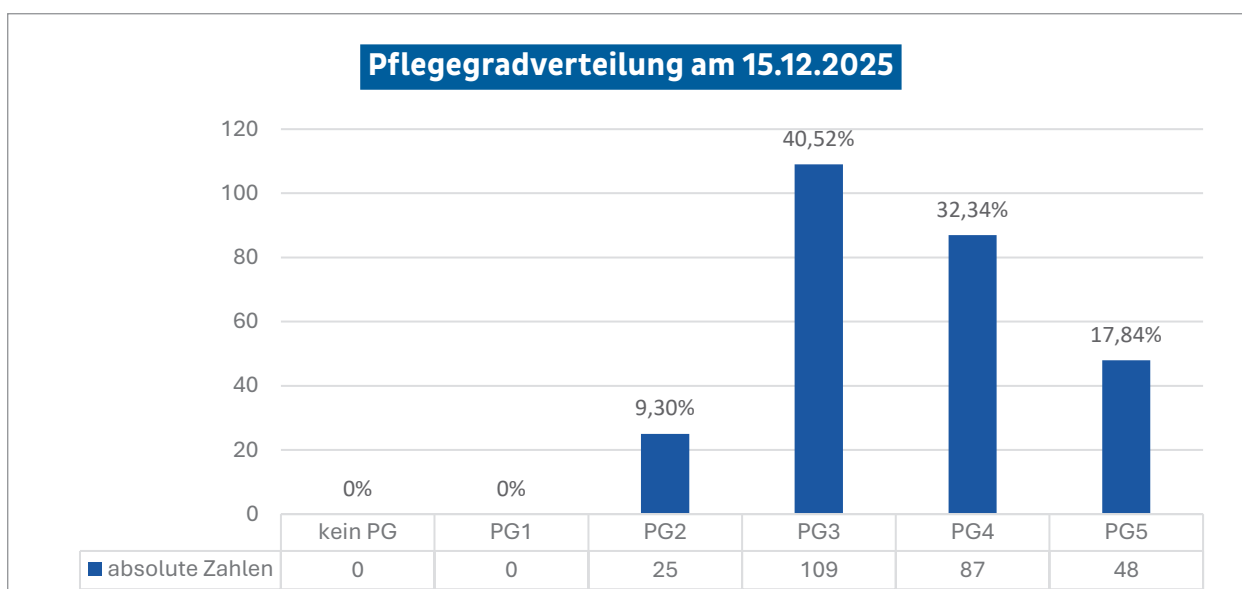


Abb. 15: Anzahl Bewohnerinnen und Bewohner in Pflege-Wohngemeinschaften nach Pflegegraden (Demenz- und Senioren-WGs) im Märkischen Kreis, Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

werden hauptsächlich von Personen ab 80 Jahren und mit dem Pflegegrad 3 in Anspruch genommen. Die Versorgung unterscheidet sich durch eine kleinere, überschaubare Gemeinschaft und mehr Selbstbestimmung im Alltag. Gleichzeitig gibt es Unterschiede, die kritisch betrachtet werden sollten. Pflege-Wohngemeinschaften können wirtschaftlich herausfordernder sein, da Fixkos-

ten, im Vergleich zu stationären Einrichtungen, auf eine kleinere Personengruppe verteilt werden müssen. Die Kosten pro Platz können durch personelle Ressourcen, Mietsituation und laufende Investitionen stärker variieren. Im Rahmen der Träger- und Investorenberatung werden mit allen Interessierten ausführliche Gespräche zu Zielgruppe, Konzept, Größe und Wirtschaftlichkeit geführt.



© canva.com/kupicoo/Getty Images Signature

3.2.2 Intensiv-Pflegewohngemeinschaften

Intensiv-Pflegewohngemeinschaften sind spezialisierte Wohnformen für Menschen mit hohem intensivpflegerischem Betreuungsbedarf, die eine Rund-um-die-Uhr vorgehaltene professionelle Versorgung sicherstellen. Im Märkischen Kreis gibt es sechs Intensiv-Pflegewohngemeinschaften mit insgesamt 49 Plätzen.

3.2.2.1 Auslastung

Am 15.12.2025 waren 33 der 49 verfügbaren Plätze belegt. Das entspricht einer Auslastung von 67 % (siehe Tab. 5).

3.2.2.2 Vorheriger Wohnort der Bewohnerinnen und Bewohner

Da die gesundheitliche Versorgung entscheidender als der Ort ist, wird auf eine detaillierte Auswertung der vorherigen Wohnorte verzichtet. Festzustellen ist, dass 76 % der Bewohnerinnen und Bewohner ihren vorherigen Wohnort im Märkischen Kreis hatten. Zwei Jahre zuvor lag der Anteil bei 85 %.

3.2.2.3 Altersverteilung

Im Vergleich zu 2023 hat sich die Altersstruktur der Bewohnerinnen und Bewohner verändert. Die Ergebnisse der Datenerhebung 2025 zeigen, dass 48 % der Bewohnerinnen und Bewohner unter 65 Jahren waren, vor zwei Jahren lag der Anteil bei 38 %. Im Gegensatz dazu ist der Anteil der 65 bis unter 80-Jährigen um 10 % gesunken (siehe Abb. 16).

Ort	verfügbare Plätze am 15.12.2025	Belegungszahlen am 15.12.2025
Balve	12	9
Hemer	8	7
Hemer	6	3
Hemer	8	3
Kierspe	6	5
Menden	9	6
Gesamtanzahl	49	33

Tab. 5: Belegungszahlen nach Kommunen, Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

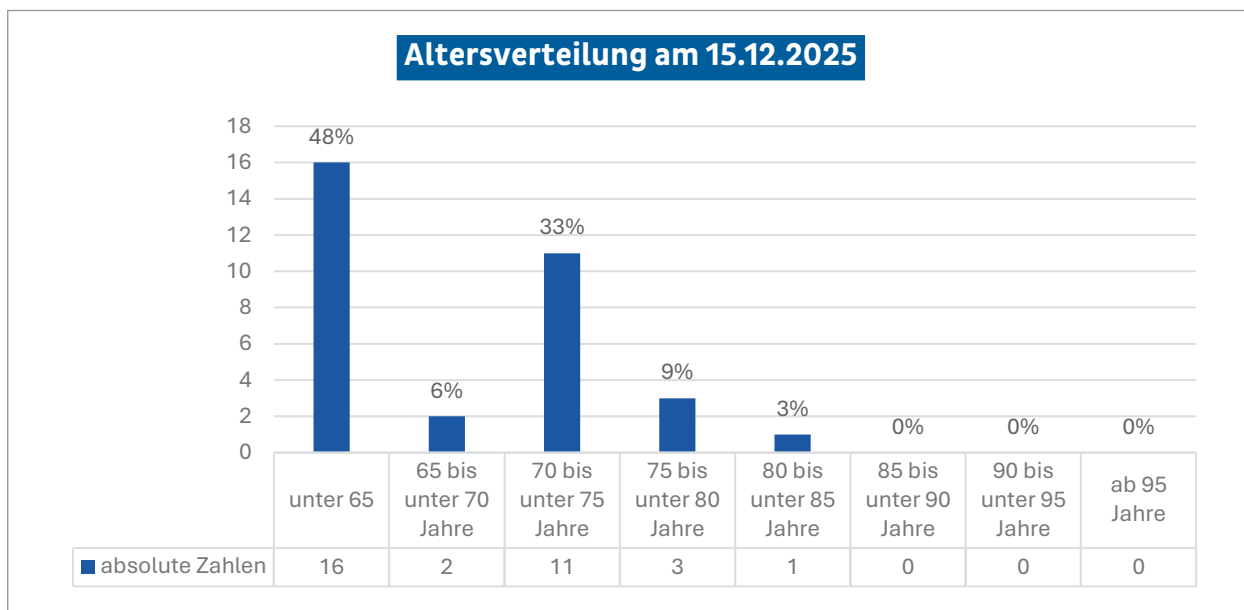


Abb. 16: Altersverteilung der Bewohnerinnen und Bewohner (Intensiv-WGs) am 15.12.2025, Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

3.2.2.4 Pflegegradverteilung

75 % der in Intensiv-Pflegewohngemeinschaften lebenden Personen sind in dem Pflegegrad 5 eingeteilt. Hier ergibt sich keine Veränderung zu der Datenerhebung aus 2023 (siehe Abb. 17).

3.2.2.5 Fazit

Die Datenauswertungen belegen, dass Intensiv-Pflegewohngemeinschaften von einer speziellen

Zielgruppe genutzt werden. Die Altersstruktur ist deutlich jünger als bei Senioren-Pflegewohngemeinschaften und das Hauptklientel ist dem Pflegegrad 5 eingeordnet. Aufgrund der regionalen Verteilung im Märkischen Kreis sollten sich zukünftige Planungen neuer Intensiv-Pflegewohngemeinschaften auf den südlichen Märkischen Kreis beziehen.

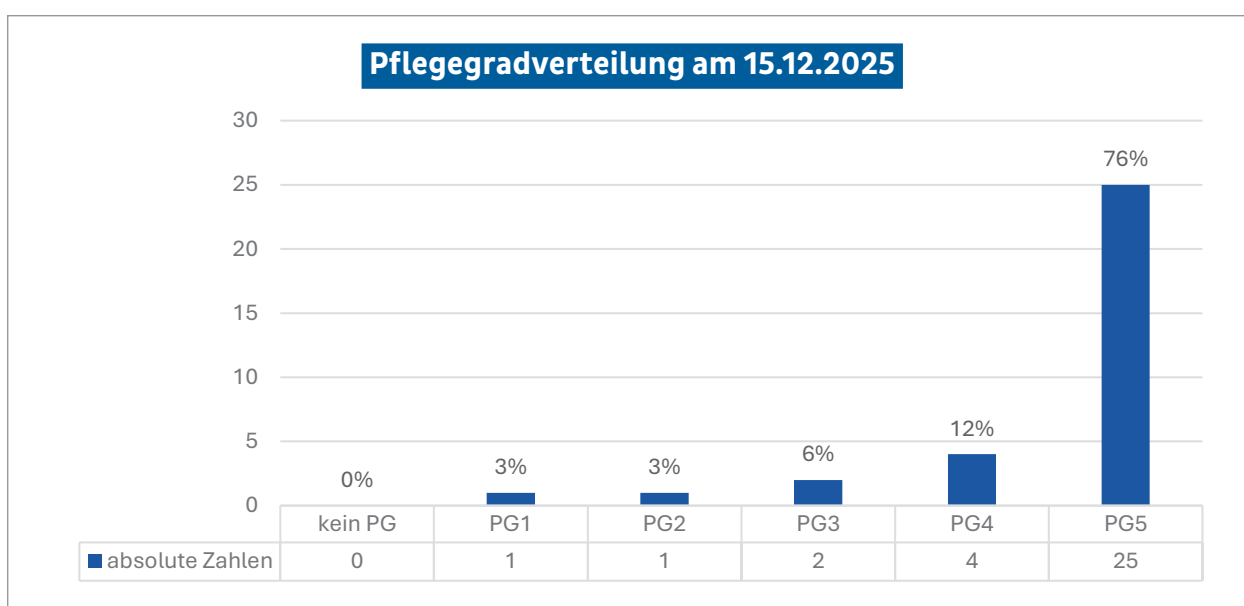


Abb. 17: Anzahl der Bewohnerinnen und Bewohner nach Pflegegraden, Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

3.3. Teilstationäre Angebote

3.3.1 Tagespflege

Tagespflegeeinrichtungen gem. § 41 SGB XI können pflegebedürftige Menschen dabei unterstützen, soziale Kontakte aufzubauen und deren Eigenständigkeit in ihrem Zuhause stärken. Mit einer wachsenden alternden Bevölkerung helfen Tagespflegeeinrichtungen, regionale Betreuungsstrukturen aufzubauen, Engpässe zu vermeiden

und die Versorgungsgrade zu stabilisieren. Durch eine Betreuung und Förderung durch Fachpersonen kann präventiv eine Gesundheitsveränderung beobachtet werden und die Gesundheit gefördert werden. Für nicht-professionell pflegende Personen bieten Tagespflegeeinrichtungen die Möglichkeit einer Alltagsentlastung. Im Märkischen Kreis bestehen 25 Einrichtungen mit insgesamt 411 Plätzen.

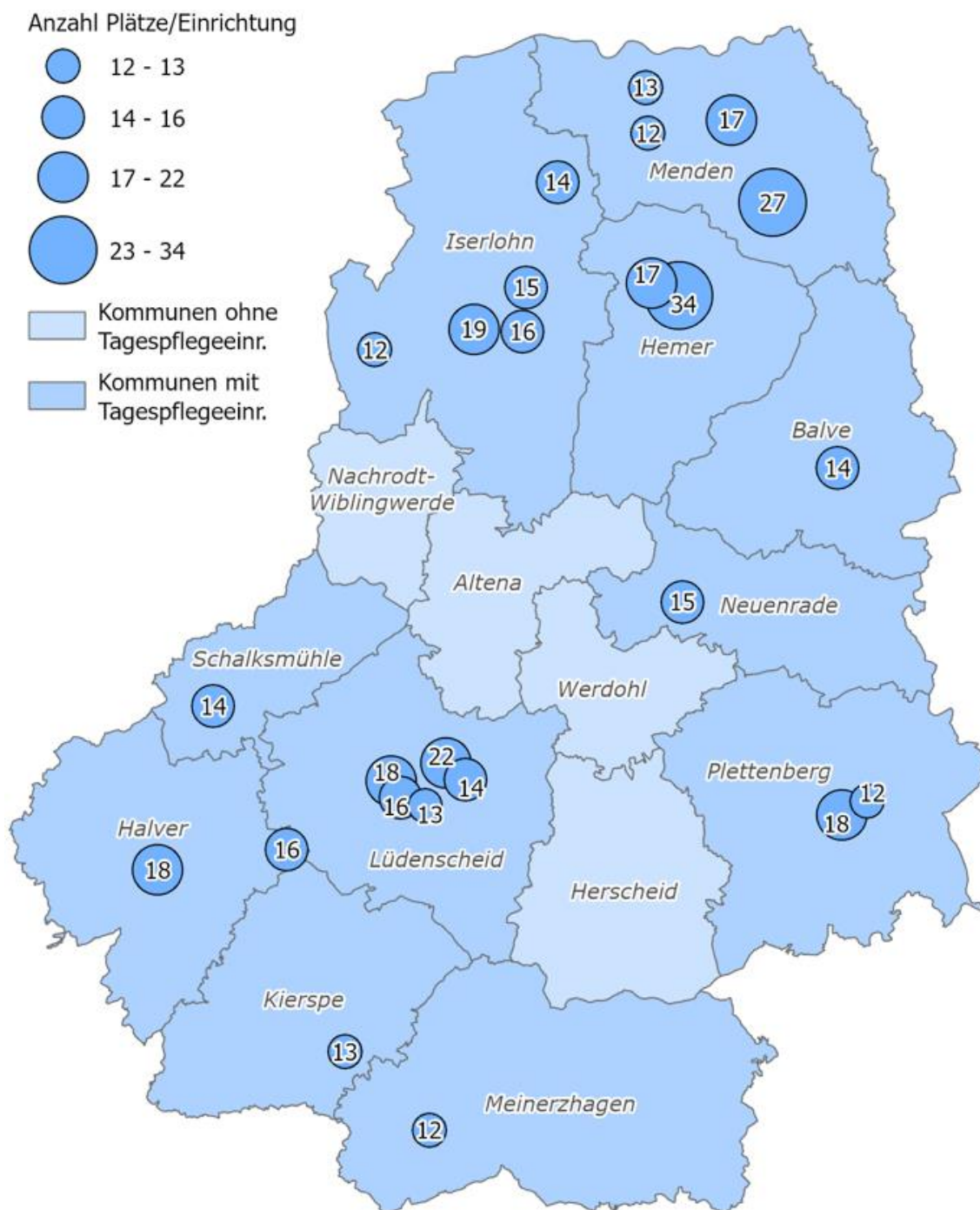


Abb. 18: Landkarte Tagespflegeplätze im Märkischen Kreis, Stand: 15.12.2025, eigene Darstellung

3.3.1.1 Auslastung

Eine prozentuale Auslastung von Tagespflegeeinrichtungen kann nicht ausgewertet werden. Um eine Einschätzung geben zu können, sind aufgrund dessen Befragungen mit der Pflegeberatung des Märkischen Kreises erfolgt. Im Vergleich zu der Datenerhebung 2023 hat sich das Angebot kreisweit um sechs Plätze erhöht. Zum 15.12.2025 bestanden 972 Versorgungsverträge mit Gästen. In Altena, Herscheid, Nachrodt-Wiblingwerde und Werdohl sind keine Tagespflegeeinrichtungen

vorhanden. In den weiteren 11 Kommunen wird das Angebot als ausreichend bewertet.

3.3.1.2 Wohnort der Gäste

Untenstehende Abbildung verdeutlicht die unterschiedliche Nutzung der Tagespflegeeinrichtungen von den Bewohnerinnen und Bewohnern ab 75 Jahren. Insgesamt nahmen 3,1 % der Personen über 75 Jahren das Angebot in Anspruch. Das ist im Vergleich zu den Daten des letzten Pflegeberichts ein Anstieg von 0,43 %.

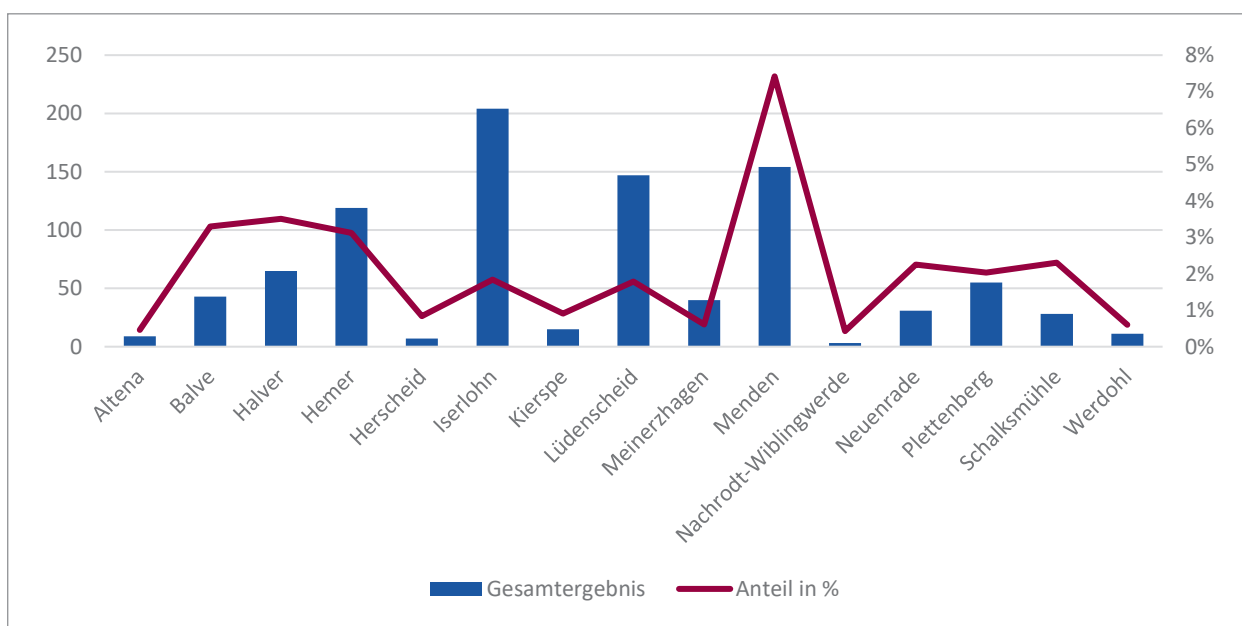


Abb. 19: Gäste in Tagespflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis 2025 nach Wohnort und prozentualem Bevölkerungsanteil, Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung



© canvacom/pixelshot

Tabelle 6 zeigt die Pendelbewegungen der Gäste mit bestehenden Versorgungsverträgen am 15.12.2025:

	Balve	Halver	Hemer	Iserlohn	Kierspe	Lüdenscheid	Meinerzhagen	Menden	Neuenrade	Plettenberg	Schalksmühle	In andere Kommune gependelt
Altena	0	0	0	1	0	3	0	0	5	0	0	9
Balve	39	0	2	0	0	0	0	0	2	0	0	4
Halver	0	62	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3
Hemer	0	0	112	7	0	0	0	0	0	0	0	7
Herscheid	0	0	0	0	0	2	0	0	0	5	0	7
Iserlohn	0	0	33	170	0	0	0	1	0	0	0	34
Kierspe	0	3	0	0	11	0	1	0	0	0	0	4
Lüdenscheid	0	20	0	0	0	122	0	0	0	0	5	25
Meinerzhagen	0	0	0	0	1	0	39	0	0	0	0	1
Menden	1	0	4	0	0	0	0	149	0	0	0	5
Nachrodt-W.	0	0	0	2	0	1	0	0	0	0	0	3
Neuenrade	0	0	0	0	0	0	0	0	31	0	0	0
Plettenberg	0	0	0	0	0	0	0	0	0	55	0	0
Schalksmühle	0	5	0	0	0	0	0	0	0	0	23	5
Werdohl	0	0	0	0	0	1	0	0	9	1	0	11
außerhalb MK	1	2	2	2	0	0	1	23	0	5	5	41
Tatsächlich untergebrachte Anzahl TP-Gäste pro Kommune	41	92	153	182	12	129	41	173	47	66	36	
Davon aus anderer Kommune gekommen	2	30	41	12	1	7	2	24	16	11	13	

Tab. 6: Gäste am Stichtag 15.12.2025 von Tagespflegeeinrichtungen nach Wohnort,
Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

Die Ergebnisse zeigen, dass Gäste bevorzugt Tagespflegeeinrichtungen in ihrem Wohnort besuchen. Nur vereinzelt, z.B.: Iserlohner und Lüdenscheider haben verhältnismäßig häufig Tagespflegen in anderen Kommunen besucht, obwohl in den Städten Tagespflegeangebote vorhanden sind. Tagespflegeeinrichtungen in Halver, Hemer und Neuenrade hatten wiederum Gäste aus Nachbarkommunen.

3.3.1.3 Altersverteilung

Die meisten Gäste waren zwischen 85 und 90 Jahren alt. Der Anteil der hochaltrigen Personen

ab 90 Jahren hat sich im Vergleich zu 2023 um ca. 3 % erhöht. Die Hauptnutzergruppe ab 75 Jahren beträgt 90 % (siehe Abb. 20).

3.3.1.4 Pflegegradverteilung

Im Vergleich zu 2023 hat der Anteil der Gäste, die den Pflegegrad 2 zugeteilt bekommen haben, um etwa 10 % abgenommen, während sich der Anteil an Gästen mit Pflegegrad 3 um ca. 8 % erhöht hat. Einen leichten prozentualen Anstieg ist bei Gästen mit den Pflegegraden 1 und 4 zu verzeichnen (siehe Abb. 21).

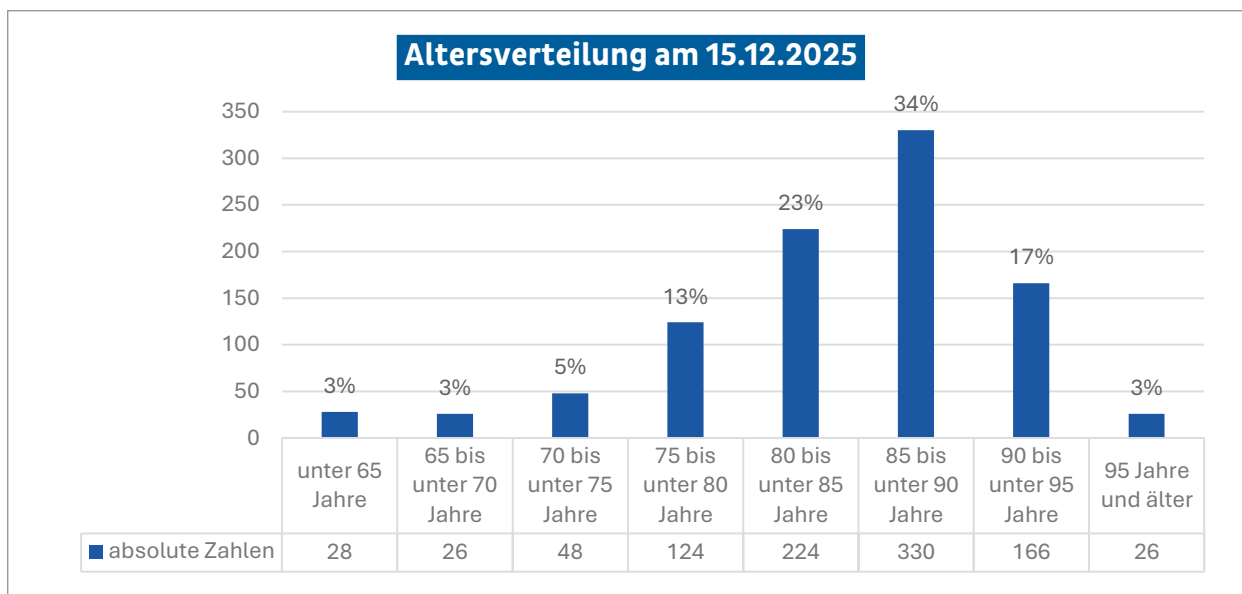


Abb. 20: Gäste in Tagespflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis nach Altersgruppen,
Quelle: Datenerhebung 2025, Märkischer Kreis

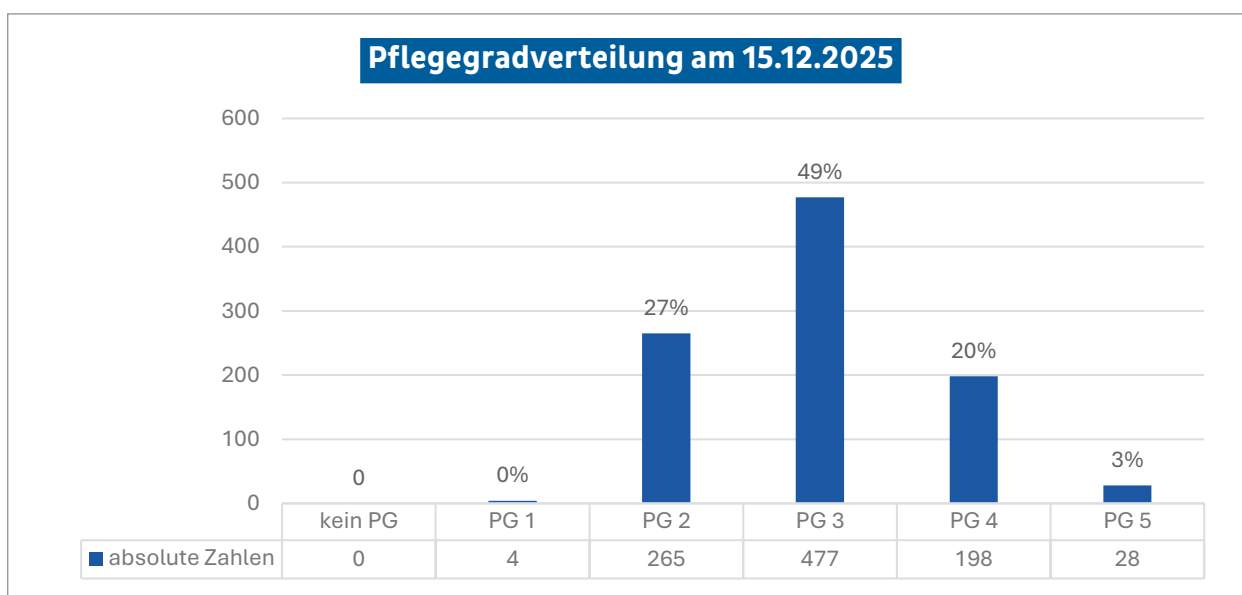


Abb. 21: Gäste in Tagespflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis nach Pflegegraden,
Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

3.3.1.5 Fazit

Die Auswertungsergebnisse zeigen, dass Gäste Tagespflegeeinrichtungen vermehrt in ihren Wohnorten in Anspruch nehmen und im Umkehrschluss dort, wo sich Einrichtungen befinden, der Anteil der Einwohnerinnen und Einwohner, die eine Tagespflege besuchen, höher ist. Dies zeigen die geringen Nutzerzahlen der Kommunen ohne ein Tagespflegeangebot. Dementsprechend ist es, unter der Voraussetzung der Wirtschaftlichkeit, sinnvoll, in jeder Kommune ein Angebot vorzuhalten.

3.3.2 Nachtpflege

Nachtpflege ermöglicht es pflegenden Angehörigen Ruhepausen zu bekommen und den Alltag besser zu bewältigen. Pflegebedürftige Personen erhalten nächtliche Sicherheit und Betreuung, was insbesondere bei dementiellen Erkrankungen oder bei stark fortgeschrittener Pflegebedürftigkeit hilfreich sein kann.

3.3.2.1 Fazit

Nachtpflege wird aus vielfältigen Gründen deutschlandweit kaum angeboten. Zum einen bedeutet Nachtpflege für Anbieter einen erhöhten Aufwand (spezielle Räume, Ruhestationen, hoher Dokumentationsaufwand) zum anderen besteht eine Nachfrageunsicherheit. Im Märkischen Kreis besteht kein Nachtpflegeangebot.

3.4 Ambulante Angebote

Ambulante Pflegedienste bieten ein breites Leistungsspektrum an: Krankenpflegeleistungen nach § 37 SGB V, grundpflegerische Versorgung nach dem SGB XI, niedrigschwellige Betreuungsleistungen nach § 45 b SGB XI sowie Beratungseinsätze bei pflegebedürftigen Personen nach § 37 Abs. 3 SGB XI. Ein flächendeckend ausreichendes

des Angebot an ambulanten Pflegediensten ist besonders in einer ländlichen Region wie dem Märkischen Kreis wichtig. Eine ambulante Versorgung ermöglicht Patientinnen und Patienten ihre Selbstständigkeit zu behalten und Krankenhausaufenthalte oder eine stationäre pflegerische Versorgung zu verzögern bzw. zu vermeiden.

Im Kreisgebiet ist, mit Ausnahme der Gemeinde Herscheid, flächendeckend ein Angebot an ambulanten Pflegediensten vorhanden. Die Anzahl der jeweiligen Dienste variiert dabei, in Abhängigkeit von der Bevölkerungsdichte der einzelnen Kommunen. Die ambulante pflegerische Versorgung erfolgt nicht ausschließlich innerhalb der jeweiligen Gemeindegrenze, sondern findet überkommunal statt.

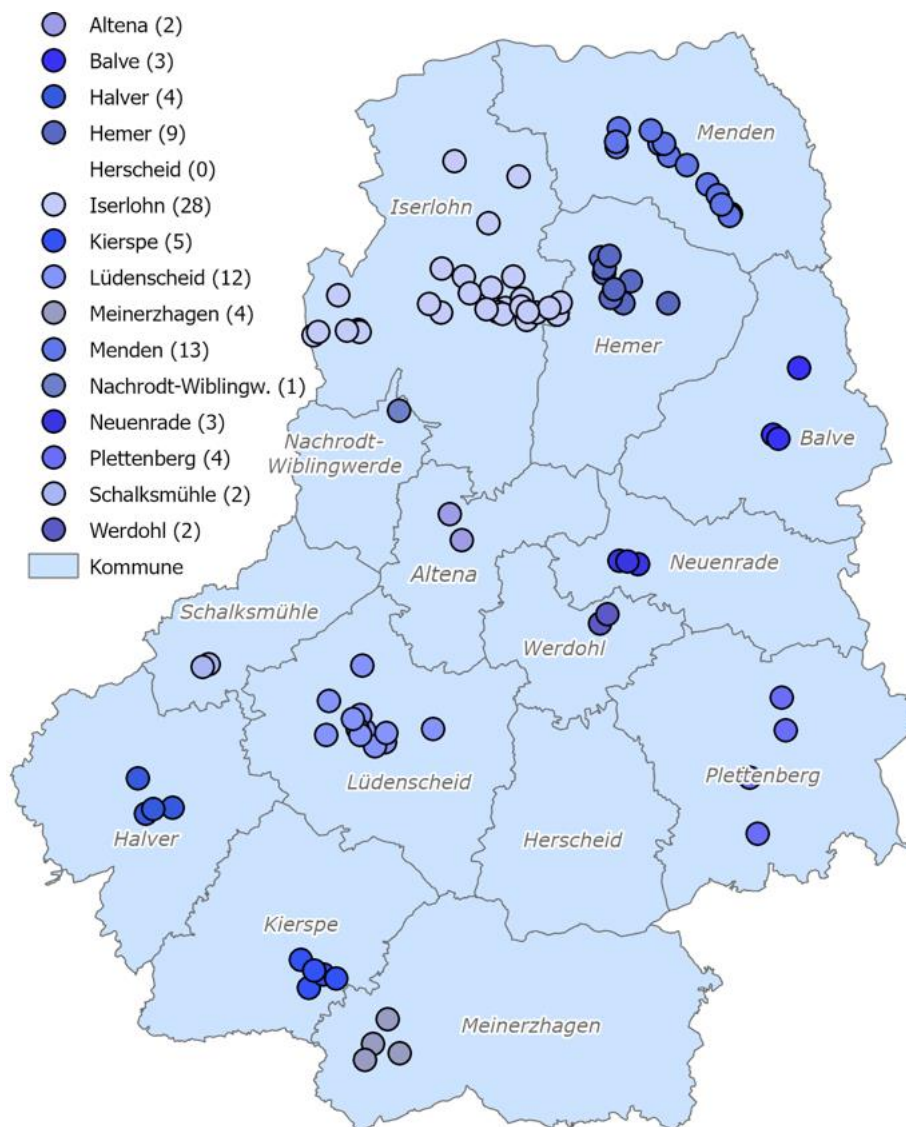


Abb. 22: Landkarte ambulante Dienste im Märkischen Kreis, Stand 15.12.2025, eigene Darstellung

Es ist der Grafik zu entnehmen, dass die Standorte der ambulanten Pflegedienste meist innerhalb des Ortskerns zu finden sind. Da der Märkische Kreis eine ländlich geprägte Region ist, müssen die ambulanten Pflegedienste daher im Vergleich zu urbanen Regionen deutlich längere Wege im Rahmen ihrer Tourenplanung einplanen.

3.4.1 Auslastung

Für die Datenerhebung wurden 92 ambulante Pflegedienste befragt. Die folgenden Ergebnisse basieren auf den Rückmeldungen von 78 Diensten, was einer Rücklaufquote von 84,8 % entspricht. Es handelt sich somit nicht um eine Vollerhebung (siehe Abb. 23).

Am Stichtag 15.12.2025 wurden kreisweit insgesamt 10.335 Personen versorgt. Diese Summe schließt durchgeführte Grundpflege, Behandlungspflege sowie Betreuungs- und Entlastungsleistungen ein. Außerhalb des Märkischen Kreises wurden 2025 insgesamt 271 Personen versorgt. Des Weiteren wurden im gesamten Jahr 2025 31.632 Beratungseinsätze nach § 37 Abs. 3 SGB XI durchgeführt. Um die Auslastung der ambulanten Dienste vollumfänglich zu umfassen, wurde im Rahmen der Datenerhebung nach noch verfügba-

ren freien Kapazitäten am Stichtag des 15.12.2025 gefragt. Hier zeigte sich, dass 82% der Dienste über solche verfügten. Die hier dargestellten Zahlen berücksichtigen ausschließlich die 78 an der Umfrage partizipierenden Dienste.

3.4.2 Altersverteilung

Es wird darauf hingewiesen, dass die in diesem Bericht dargestellten Kennzahlen der ambulanten Pflegedienste in Bezug auf die Alters- und Pflegegradverteilung nur eingeschränkt mit den Ergebnissen des vorangegangenen Berichts vergleichbar sind, da ihnen eine veränderte Datengrundlage zugrunde liegt. Während im Vorbericht ausschließlich Patientinnen und Patienten mit Leistungen der Grundpflege berücksichtigt wurden, umfasst die aktuelle Auswertung darüber hinaus auch Patientinnen und Patienten mit Behandlungspflege sowie der Kombination aus SGB XI und SGB V Leistungen mit Entlastungsleistungen nach § 45 b SGB XI. Aufgrund dieser methodischen Erweiterung ist ein direkter Vergleich der absoluten Werte nur bedingt möglich. Gleichwohl lassen sich übergreifende Entwicklungen und Tendenzen erkennen, die eine vorsichtige Einordnung im Zeitverlauf sowie qualitative Vergleiche weiterhin erlauben.

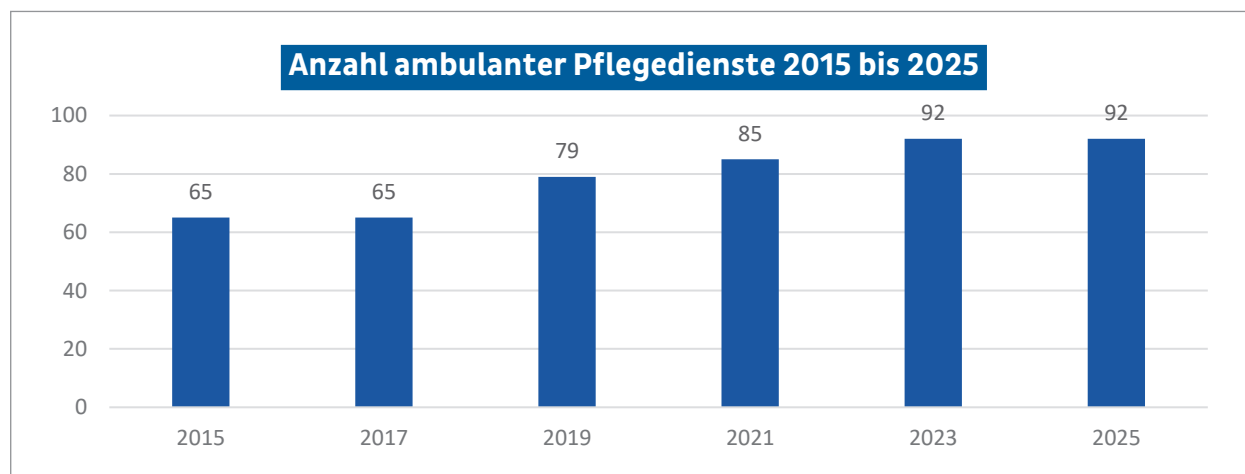


Abb. 23 Entwicklung der Anzahl der ambulanten Pflegedienste, Quelle: Datenerhebung 2025, Märkischer Kreis

Um eine ungefähre Einschätzung der Versorgungsgruppe der ambulanten Dienste zu erhalten, wurde im Rahmen der Datenerhebung nach der Altersstruktur der versorgten Patientinnen und Patienten gefragt.

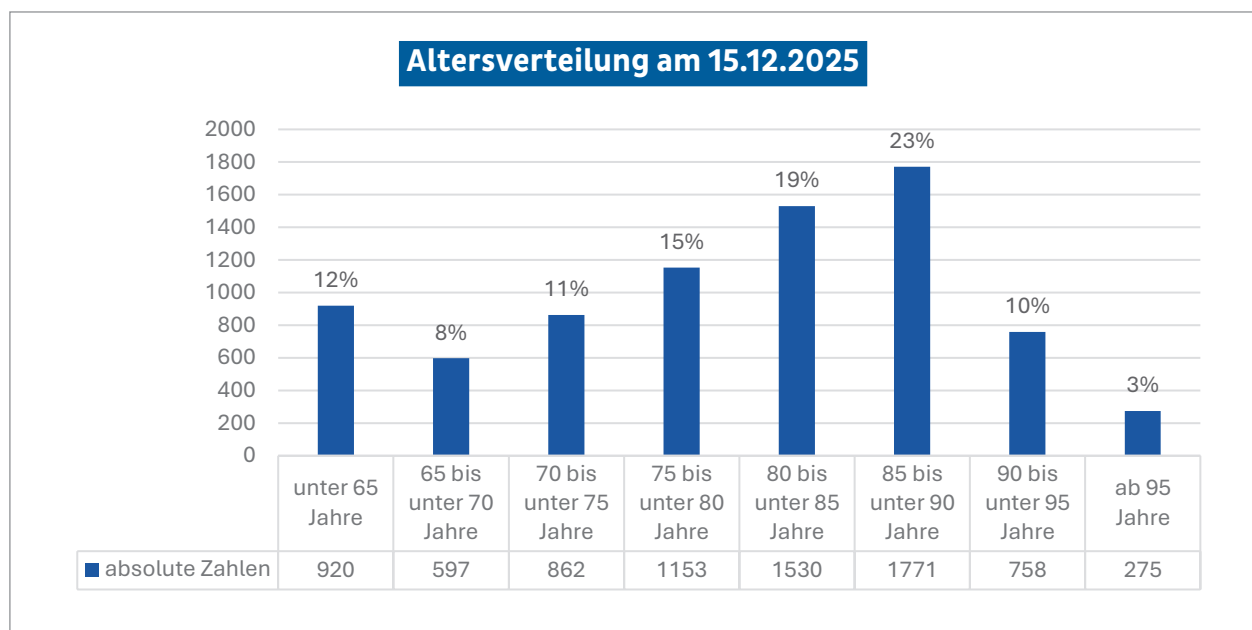


Abb. 24: Versorgte Personen mit Leistungen aus SGB V, SGB XI und der Kombination hiervon mit Entlastungsleistungen nach § 45 b SGB XI, in der ambulanten Pflege nach Alter, Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

Die Altersstruktur der durch ambulante Pflegedienste versorgten Patientinnen und Patienten entspricht den im ersten Abschnitt des Berichts dargestellten Entwicklungen des demografischen Wandels. Den größten Anteil stellen weiterhin die Altersgruppen der 80 bis 90-Jährigen sowie der Hochaltrigen über 90 Jahre dar.

3.4.3 Pflegegradverteilung

Innerhalb der durch ambulante Pflegedienste versorgten Personengruppe stellen die Pflegegrade 2 und 3 weiterhin die größten Anteile dar. Im Vergleich zum vorherigen Bericht zeigt sich jedoch eine Verschiebung dahingehend, dass der Pflegegrad 3 nun häufiger vertreten ist als der Pflegegrad 2. Dies kann einerseits mit der genannten veränderten Datengrundlage zusammenhängen. Andererseits spiegelt diese Verschiebung den Trend wider, wonach Personen mit geringerem Unterstützungsbedarf ihre Versorgung zunehmend selbst organisieren, während komplexe und pflegeintensivere Fälle verstärkt von ambulanten Pflegediensten übernommen werden (siehe Abb. 25).

Der Anstieg der versorgten Personen ohne zugeordneten Pflegegrad und Pflegegrad 1 ist im Wesentlichen auf die erweiterte Datengrundlage zurückzuführen. Durch die Einbeziehung von Leistungen der Behandlungspflege sowie von Kombinationen mit Entlastungsleistungen werden nun auch Personengruppen erfasst, die zuvor nicht Bestandteil der Auswertung waren.

3.4.5 Fazit

Im Vergleich zum vorherigen Pflegebericht scheint sich die Versorgungssituation bei den ambulanten Pflegediensten etwas entspannt zu haben. Zum einen zeigt sich dies durch die gemeldeten freien Kapazitäten bei vielen Pflegediensten im Rahmen unserer Datenerhebung. Zum anderen wird diese Aussage gestützt durch die Rückmeldungen, die wir regelmäßig in verschiedenen Austauschformaten durch unsere Pflegeberatung sowie die kreisangehörigen ambulanten Dienste erhalten. Diese Entwicklung ergibt sich aus dem Zusammenspiel mehrerer Faktoren. Ein wichtiger Aspekt ist die veränderte finanzielle Situation vieler Haushalte: steigende

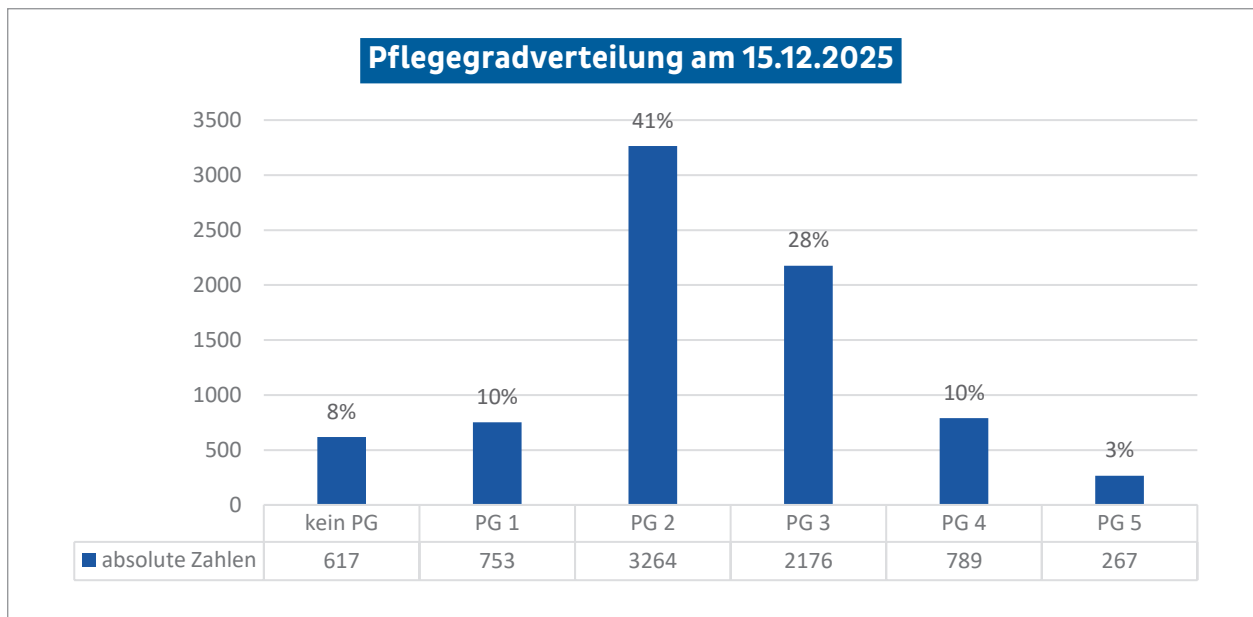


Abb. 25: Versorgte Personen mit Leistungen aus SGB V, SGB XI und der Kombination hiervon mit Entlastungsleistungen nach § 45 b SGB XI, in der ambulanten Pflege nach Pflegegrad, Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

Lebenshaltungskosten führen dazu, dass Pflegebedürftige und ihre Angehörigen vermehrt eigenständig Versorgungsstrukturen organisieren, um das Pflegegeld flexibel für den Alltag nutzen zu können. Gleichzeitig sind die Kosten für ambulante Pflege gestiegen, insbesondere durch höhere Personal- und Betriebskosten. Die daraus resultierenden Eigenanteile belasten einen Teil der Betroffenen, zumal die Leistungen der Pflegeversicherung häufig nicht alle Kosten abdecken. Es ist die Tendenz abzuleiten, dass daher lediglich das notwendigste Maß an Leistungen durch die Betroffenen in Anspruch genommen wird. Zudem nimmt die Bereitschaft ab, sich an die organisatorischen Rahmenbedingungen der Pflegedienste anzupassen. Insbesondere Tourenplanung und Einsätze in Randzeiten werden vermehrt abgelehnt, obwohl solche Strukturen, besonders in ländlichen Regionen mit längeren Fahrzeiten, oft unvermeidbar sind.

Folglich wird die Versorgung in diesen Fällen häufiger durch Angehörige oder durch Selbstorganisation sichergestellt. Insgesamt ist die ambulante Versorgung im Märkischen Kreis derzeit grundsätzlich gewährleistet, da ausreichend Dienste vorhanden sind und noch Kapazitäten in vertret-

barem Umfang bestehen. Allerdings erfordert die Inanspruchnahme dieser Leistungen zunehmend Flexibilität bei Einsatzzeiten und Tourenplanung. Unter diesen Voraussetzungen lässt sich eine verlässliche Versorgung in den meisten Fällen sicherstellen. Anders gestaltet sich die Situation in Rand- und ländlicheren Gebieten, wo längere Wege und eine geringere Versorgungsdichte die Organisation der Einsätze erschweren. Die damit verbundenen Fahrzeiten und -kosten stellen eine wirtschaftliche Herausforderung für die Dienste dar und beeinflussen Organisation und Effizienz der Versorgung. Die Aufrechterhaltung und Nutzung vorhandener Kapazitäten werden damit für die ambulanten Pflegedienste immer anspruchsvoller.

Gesondert betrachtet werden sollte abschließend die pflegerische Versorgung von Minderjährigen durch ambulante Pflegedienste. Im Rahmen der Pflegeberatung im Märkischen Kreis zeigt sich in dieser Zielgruppe eine insgesamt angespannte und unzureichende Versorgungssituation im ambulanten Setting. Die Ursachen hierfür sind vielfältig. Sie reichen von einem spezialisierten und zugleich selten nachgefragten Pflegebedarf über einen erhöhten zeitlichen und betreuenden

Aufwand bis hin zu teilweise komplexen Rahmenbedingungen innerhalb der familiären Strukturen. In der Gesamtbetrachtung wird deutlich, dass die ambulante Versorgung von Kindern mit deutlich höheren Anforderungen verbunden ist als die Regelversorgung. Gleichwohl unterstreicht dies die besondere Bedeutung dieses Versorgungsbereichs.

3.5 Komplementäre Angebote

3.5.1 Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsdienste

Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsdienste nach § 45a SGB XI sind darauf ausgerichtet, pflegebedürftige Menschen frühzeitig und unkompliziert zu unterstützen, ohne dass eine aufwendige Antragstellung nötig ist. Sie bieten niedrigschwellige Angebote, die direkt im Alltag greifen. Pflegerische Maßnahmen dürfen nicht durchgeführt werden. Die Dienste benötigen eine nach Landesrecht anerkannte Anerkennung, um

den monatlichen Entlastungsbetrag in Höhe von 131,00 Euro ihrer Kundschaft mit den Pflegekassen abrechnen zu können. Darüber hinaus können auch 40 % der Pflegesachleistungen umgewandelt und abgerechnet werden. Die Angebote der Dienste sind breit gefächert. Es besteht die Möglichkeit eines Einzel- oder Gruppenangebotes, Entlastung in der Haushaltsführung, individuelle Unterstützungen u. v. m.

Die folgenden Ergebnisse spiegeln die Auswertung der Rückmeldungen von 112 niedrigschwelligen Betreuungsdiensten wider. Dies entspricht einer Rückmeldequote von 86 %, es handelt sich somit nicht um eine Vollerhebung.

Befragt wurden ausschließlich Dienste, die durch den Märkischen Kreis anerkannt wurden. Ehrenamtliche Unterstützungsangebote und außerhalb des Kreises anerkannte, hier tätige Dienste, sind nicht in die Datenabfrage einbezogen.

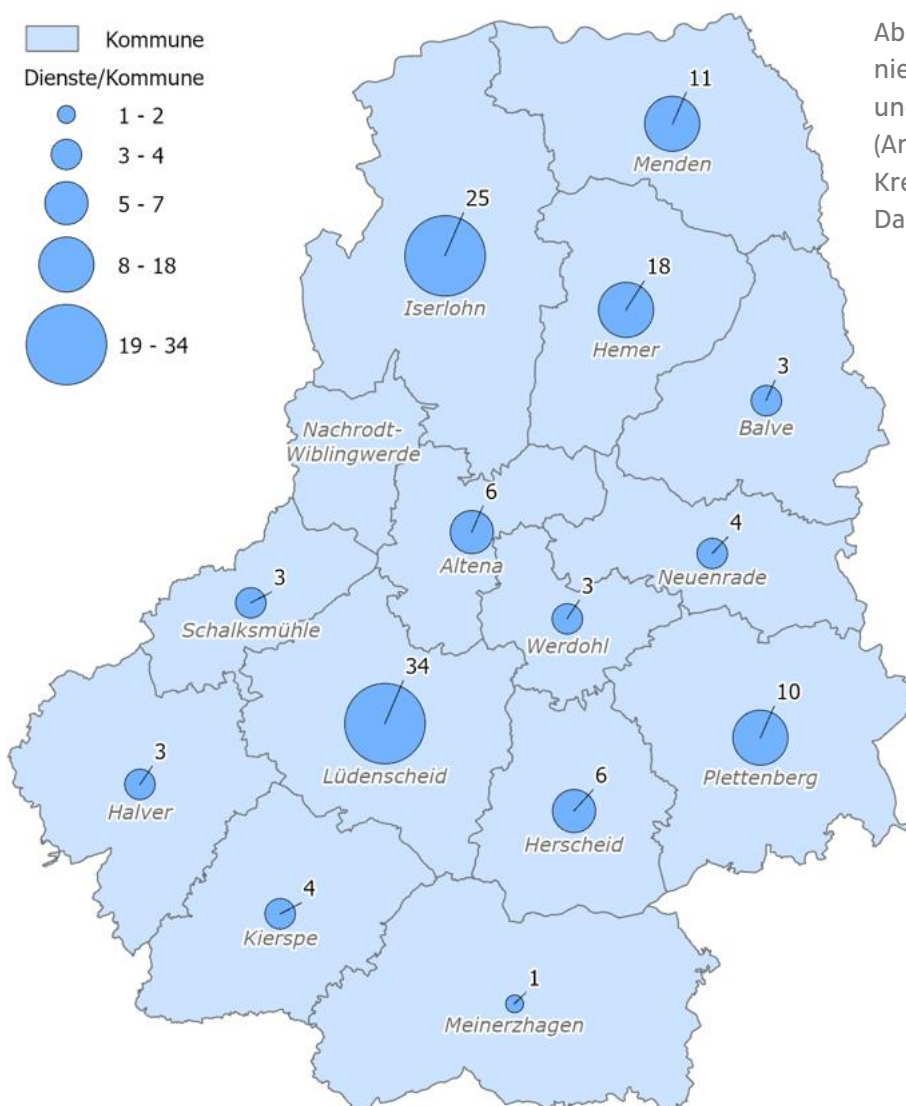


Abb. 26: Landkarte niedrigschwelliger Betreuungs- und Entlastungsdienste (Anerkennung im Märkischen Kreis), Stand 15.12.2025, eigene Darstellung

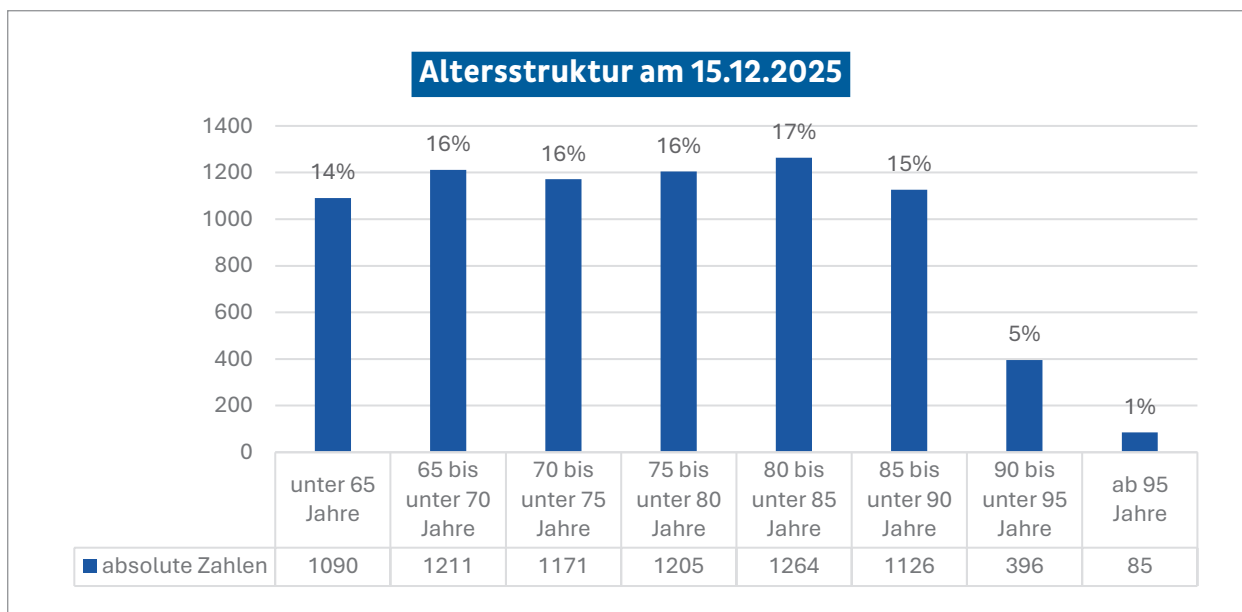


Abb. 27: Altersstruktur der Kundschaft niedrigschwelliger Dienste, Stichtag 15.12.2025,
Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

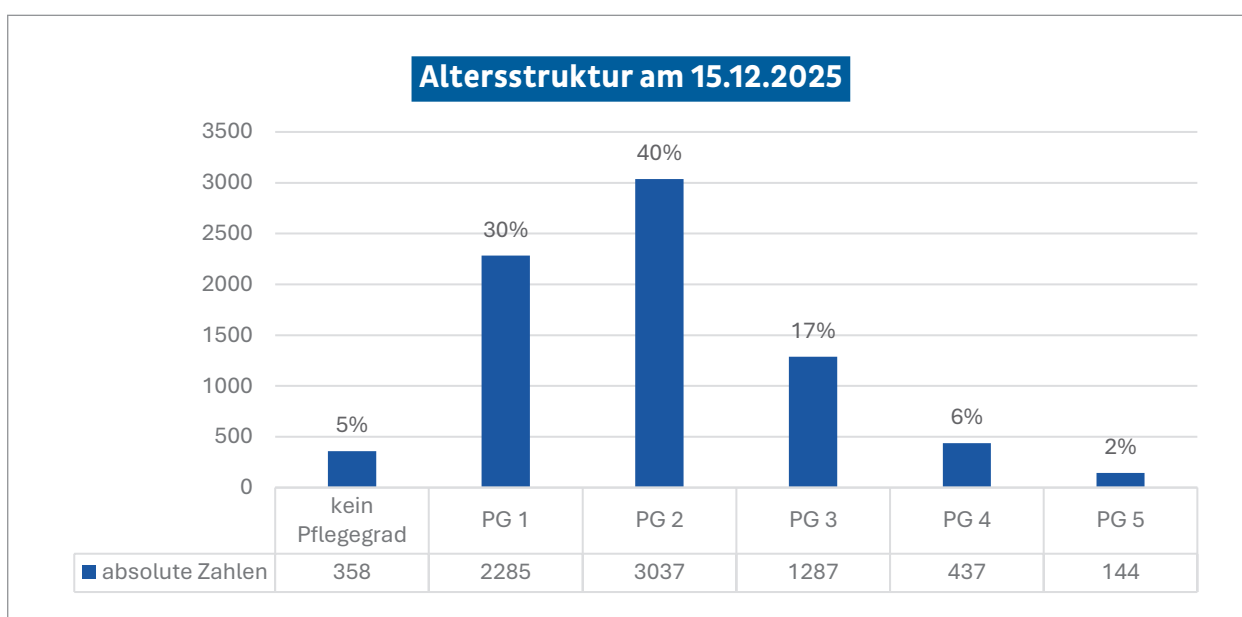


Abb. 28: Pflegegradverteilung der Kundschaft niedrigschwelliger Dienste, Stichtag 15.12.2025,
Quelle: Datenerhebung 2025 Märkischer Kreis, eigene Darstellung

3.5.1.1 Inanspruchnahme

Unter Berücksichtigung der oben genannten Grenzen der Datenerhebung wurden im Jahr 2025 von den 112 Diensten über 8.500 Kundinnen und Kunden betreut, wovon über 750 Personen dementiell erkrankt waren.

3.5.1.2 Altersstruktur

Die Datenerhebung zeigt, dass sich das Alter der Kundschaft der niedrigschwelligen Dienste

gleichmäßig verteilt: Von unter 65 Jahren bis 89 Jahren sind die Anteile nahezu gleich groß. Lediglich der Anteil der Kundschaft ab 90 Jahren ist deutlich geringer (siehe Abb. 27).

3.5.1.3 Pflegegradverteilung

Die größte Nachfrage besteht bei Personen, die den Pflegegraden 1 und 2 zugeordnet sind; Kundschaft mit den Pflegegraden 4 und 5 nehmen die Dienste deutlich weniger in Anspruch (siehe Abb. 28).

3.5.1.4 Fazit

Die niedrigschwelligen Entlastungs- und Betreuungsdienste sind essenziell für ambulant versorgte Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Sie ermöglichen Entlastung im Alltag, sichern eine hochwertige Versorgung zu Hause und stärken die Lebensqualität sowie die Verweildauer in der häuslichen Umgebung. Der Märkische Kreis verzeichnete 2025 insgesamt 26 neue Anerkennungen. Speziell in den kleineren Kommunen besteht weiterhin Ausbaubedarf. Die Statistik mit 600 Absagen unterstreicht die Notwendigkeit weiterer Angebote. Gleichzeitig zeigt sich Potenzial: 49 von 112 Diensten gaben an, ihr Angebot erweitern zu wollen. Ziel sollte eine flächendeckendere Verfügbarkeit und ein noch differenzierteres, bedarfsgerechtes Angebot sein, um Engpässe zu vermeiden und für alle Betroffenen passende Unterstützung sicherzustellen.

3.5.2 Beratung und Information

3.5.2.1 Kommunale Pflegeberatung

Der Fachdienst Pflege des Märkischen Kreises verfügt über eine trägerunabhängige Pflegeberatung. Das Angebot ist kreisweit kostenfrei verfügbar. Neben den regelmäßigen Sprechstunden in den Kommunen finden Hausbesuche, Videoberatungen sowie telefonische Beratungen über das Pflege-Informations-Telefon statt. Die kommunalen Beratungsdienste der Städte Iserlohn und Lüdenscheid werden durch Kooperationsvereinbarungen eingebunden. Bei komplexen Fällen unterstützt die Pflegeberatung mit Koordination und Organisation zwischen verschiedenen Hilfs- und Dienstleistungen im Sinne eines Case-Managements. Letztlich ist die Tätigkeit der Pflegeberatung ein unverzichtbarer Mehrwert für pflegebedürftige Personen und deren Angehörige im Märkischen Kreis, was folgende Daten (ausgenommen der Zahlen aus den Städten Iserlohn und Lüdenscheid) aus dem Jahr 2025 bestätigen:

- Über 7.500 telefonische Beratungen
- Mehr als 600 Beratungen während der Sprechstunden
- 730 Anfragen über das Pflege-Info-Telefon

Hinzu kommen Gespräche mit Krankenhäusern, pflegenden Angehörigen, ambulanten und stationären Pflegeanbietern und Vorträge bei verschiedenen Veranstaltungen sowie Teilnahmen an Netzwerktreffen. Aufgrund der Beratungseinsätze konnten Heimaufnahmen verhindert und ambulante Versorgungen optimal zwischen allen Beteiligten abgestimmt werden.

5.2.2. Weitere Beratungsangebote

Die Seniorenberatung ist ein wichtiger Baustein in der Versorgung von älteren Menschen und pflegebedürftigen Personen. 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. Innerhalb des Märkischen Kreises sind deutlich unterschiedliche Strukturen festzustellen. Ziel sollte eine flächendeckende und ausreichende Angebotsstruktur sein. Außerdem halten freie Träger und Wohlfahrtsverbände Beratungen für ältere Menschen vor. Seniorenberatung soll, wie die Altenhilfe überhaupt, mit den übrigen Strukturen des Hilfeangebotes gut verzahnt sein.

Ganz wesentlich für gute Versorgung im Alter sind auch 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 sind dabei entscheidend.



© canva.com/Karola G/Pexels

4. Fazit

4.1 Zusammenfassung der Situation

Laut der aktuellen Pflegemodellrechnung wird davon ausgegangen, dass die Zahl der Pflegebedürftigen in allen Kreisen und kreisfreien Städten bis 2050 steigen wird. Wie unter Gliederungsziffer 2.1 näher ausgeführt, liegen die prognostizierten Steigerungsraten im Märkischen Kreis zwar deutlich unter dem Landesdurchschnitt. Es muss dabei aber betont werden, dass es sich hier lediglich um Orientierungswerte handeln kann, da die Entwicklung von vielen Faktoren abhängig ist und somit verlässliche und präzise Vorhersagen nicht möglich sind. Es darf hier keinesfalls abgeleitet werden, dass sich die Situation im Märkischen Kreis als unproblematisch darstellt und die Versorgung auch zukünftig sichergestellt sein wird.

Bei Betrachtung der aktuellen Situation lässt sich festhalten, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen in den letzten Jahren im Kreisgebiet deutlich gestiegen ist. Seit der (noch immer gültigen) Neudefinition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahre 2017 ist die Zahl der Pflegebedürftigen von 18.231 (2017) auf 32.652 im Jahr 2023 gestiegen,

was einer Steigerung von rund 80 % entspricht. Mehr als die Hälfte dieser Personen (rund 57 %) beziehen Pflegegeld ohne Inanspruchnahme von ambulanten oder stationären Dienstleistungen, sie organisieren ihre Pflege somit unter Einbeziehung von An- oder Zugehörigen selbst. Eine Unterstützung durch professionelle Dienste erfolgt bei rund 15 % der Personen durch niedrigschwellige Dienstleistungen (Entlastungsleistungen bei Pflegegrad 1), bei weiteren 15 % wird die häusliche Versorgung durch die Hinzunahme von ambulanten Pflegediensten unterstützt. Lediglich 13 % der pflegebedürftigen Personen wird in vollstationären Einrichtungen versorgt.

Aktuell stehen je 100 Einwohnern im Kreisgebiet in der Altersgruppe der über 80-Jährigen rund 14,7 vollstationäre Pflegeplätze zur Verfügung, oder (mit anderer Bezugsgröße gerechnet) 16,0 Plätze je 100 Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 bis 5. Damit liegt der Märkische Kreis über dem NRW- Durchschnittswert von 14,7 Plätzen, aber unter dem Bundeswert von 17,5 Plätzen. Die Verteilung der Plätze im Kreisgebiet ist – wie unter Abb. 8 dargestellt – aber regional teilweise deutlich unterschiedlich.

Der Zielgruppe der Personen, bei denen eine Versorgung in der häuslichen Umgebung nicht mehr möglich ist, stehen noch rund 300 Plätze in Pflegegemeinschaften zur Verfügung, was das Angebot für diesen Personenkreis noch erhöht. Tatsächlich ist aber festzuhalten, dass sich die Suche nach einem stationären Platz schwierig gestalten kann und häufig keine oder nur sehr eingeschränkte Wahlmöglichkeiten bestehen, was nicht selten zu einem Umzug in einen anderen Ort nach sich zieht. Die stationäre Situation ist also durchaus als angespannt zu betrachten. Eine sinnvolle Ergänzung durch weitere stationäre Angebote – vorzugsweise in Städten und Gemeinden mit einer geringeren Versorgungsquote (sh. Abb. 8) sind durchaus gewünscht.

Der Fokus in der Versorgung sollte aber verstärkt auf den ambulanten Sektor gerichtet werden.

Das begrenzte Angebot an stationären Angeboten sowie der weit überwiegende Wunsch der Menschen nach einem Verbleib in der eigenen Häuslichkeit führt dazu, dass ambulante Versorgungssituationen bevorzugt gewählt werden. Sicher spielt dabei auch die Finanzierbarkeit der Leistungen eine Rolle.

Außerdem ist zu berücksichtigen, dass durch die demographische Entwicklung im Märkischen Kreis die Personengruppe zahlenmäßig deutlich abnehmen wird, die derzeit potenziell den größten Anteil an privater und familiärer Pflege Tätigkeit wahrnimmt – Stichwort Pflegenden Angehörige. Dieses „wegfallende Potenzial“ in der informellen Pflege gilt es in Zukunft durch alternative Angebote und Strukturen auszugleichen. Gleichzeitig ist zu überlegen, wie tatsächlich **pflegende Angehörige in ihrer teilweise sehr belastenden Situation unterstützt werden können**, um die Versorgung zu stabilisieren.

Es ist davon auszugehen, dass die Bedarfe durch die weiter steigende Zahl von demenziell Erkrankten sowie komplizierterer Krankheitsbilder (Mehrfacherkrankungen) zu komplexeren Versorgungsangeboten in der Häuslichkeit führen werden.

Neben flächendeckenden Angeboten an ambulanten Pflegediensten und haushaltsnahen

Dienstleistern und Betreuungsangeboten ist auch ein gezielter Ausbau von Tagespflegeangeboten und Einrichtungen der Kurzzeitpflege wichtig. Beide Angebotsformen sind wichtige Bausteine bei der Stabilisierung einer ambulanten Versorgung.

Zwei weitere kritische Faktoren bei der Sicherstellung der pflegerischen Versorgung sind **die Fach- und Arbeitskräftesituation in der Pflege** sowie die **Finanzierung / Finanzierbarkeit von Pflegeleistungen**. Beide Punkte werden nicht explizit in diesem Bericht bearbeitet. Hierzu erfolgen eigene Ausführungen.

Die Arbeits- und Fachkräftesituation in der Pflege ist zumindest als angespannt zu beschreiben. Dies führt auch im Märkischen Kreis zu spürbaren Engpässen sowohl im stationären als auch im ambulanten Bereich. Dieser Punkt hat eine hohe Priorität und bedarf auch der kommunalen Unterstützung – was unten unter Handlungsfelder noch ausgeführt wird. Auch die finanzielle Seite stellt für alle Beteiligten (einschließlich dem Sozialhilfeträger) eine große Herausforderung dar. So sind die Kosten vor allem in der stationären Pflege in den letzten Jahren deutlich gestiegen. Die persönlichen finanziellen Eigenanteile sind durch die Pflegebedürftigen in den Einrichtungen (und Wohngemeinschaften) nur noch selten aus den eigenen Einkünften zu leisten. In der Folge sind die Belastungen für den Sozialhilfeträger in den letzten Jahren sprunghaft gestiegen, was zu einer erheblichen Belastung der kommunalen Haushalte führt.

Aktuell beschäftigt sich auch die Bundes- und Landespolitik mit den Rahmenbedingungen in der Pflege. Mehrere Arbeitsgruppen bearbeiten verschiedene Themenblöcke wie Sicherstellung der Pflege, Qualitätsanforderungen, Bürokratieabbau bis hin zur Finanzierbarkeit. Die Ergebnisse bleiben abzuwarten. Bisher vorliegende Entwürfe und bekannte Ideen könnten auf nicht unerhebliche Veränderungen in der Pflege hindeuten.

4.2 Handlungsfelder

Für die Bewältigung der vielfältigen Herausforderungen in der Pflege gibt es keine klaren Konzepte

oder eindeutige Lösungen. Vielmehr muss individuell geschaut werden, welche Maßnahmen und Aktivitäten wirkungsvoll dazu beitragen können die Situation vor Ort zu gestalten. Insofern werden nachfolgend – ohne Anspruch auf Vollständigkeit – einige Handlungsfelder skizziert, die einen diesbezüglichen Beitrag leisten können.

Arbeits- und Fachkräftesituation

Unbestritten eins der herausforderndsten Themen. Um die Personalbedarfe – sowohl im ambulanten als auch im stationären Sektor – der nächsten Jahre decken zu können sind noch große Anstrengungen nötig z.B. in den Bereichen der Nachwuchsgewinnung, der Anwerbung und Integration von Arbeitskräften aus dem Ausland, Digitalisierung, aber auch bei der Gestaltung von Rahmenbedingungen in der Ausbildung.

Die „Zukunftsinitiative „Gute Pflege – Märkischer Kreis“, ein Kooperationsprojekt mit der agenturmark GmbH, zielt darauf ab, Fachkräfte zu gewinnen und an die Unternehmen zu binden, Arbeitsbedingungen zu verbessern sowie das Ansehen des Pflegeberufs zu stärken. Es adressiert Fachkräftemangel, Bildungswege und die Attraktivität des Pflegeberufs bei Arbeitssuchenden und Interessierten, um langfristig Personalressourcen sicherzustellen. Im Laufe der Projektarbeit ist es gelungen, Akteure des Pflegesektors eng miteinander in verschiedenen Workshops und Arbeitsgruppen zu vernetzen, Teilprojekte, wie zum Beispiel „Pflege macht Schule“ erfolgreich zu etablieren und Personal durch sogenannte „Job-Turbo“-Veranstaltungen zu gewinnen. Die Laufzeit des erfolgreich laufenden Projekts soll um weitere drei Jahre verlängert werden.

Kommunale Träger- und Investorenberatung

Der Märkische Kreis bietet seit Jahren in enger Zusammenarbeit mit beteiligten Stellen in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden eine Beratung und Begleitung von potenziellen Investoren an. Diese dient dazu, potenzielle Investoren und Träger bei Investitionsentscheidungen in stationäre bzw. teilstationäre Pflegeeinrichtungen zu unterstützen. In den Beratungen wird der kommunale Bedarf besprochen, um Interessenten bei ihren Planungen und deren Umsetzung zu unterstützen und ggfs. auch noch Einfluss auf die

Gestaltung der entstehenden Angebote nehmen zu können. Ziel ist eine koordinierte und bedarfsgerechte Planung neuer, nachhaltiger Angebote.

Beratungsstrukturen

Der Märkische Kreis unterhält in enger Kooperation mit den Städten Iserlohn und Lüdenscheld bereits seit vielen Jahren eine **kommunale Pflegeberatung** mit dem Ziel vor allem pflegebedürftige Menschen und ihre An- und Zugehörigen in Fragen der Pflege und Versorgung zu beraten. Sowohl telefonisch als auch persönlich im Rahmen von Sprechstunden oder Hausbesuchen stehen die Pflegefachkräfte der Pflegeberatung Märkischer Kreis der Zielgruppe zur Seite. Hierbei werden auch digitale Formate erprobt und nach Möglichkeit in den Beratungsalltag einbezogen. Diese Aktivitäten sollen weiter optimiert werden.

Enges Zusammenwirken mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden

Für die Sicherstellung der Versorgung von hilfs- und pflegebedürftigen Menschen oder auch Senioren mit Unterstützungsbedarf ist eine kommunale Vorsorgestruktur wichtig, die im Kreisgebiet derzeit noch sehr unterschiedlich ausgeprägt ist. Hierbei können Quartierskonzepte und Altenhilfplanungen (Aufgabe nach § 71 SGB XII), Seniorenbeauftragte oder -beiräte wichtige Bausteine sein. Auch die Einbeziehung von bürgerschaftlichem Engagement und die Einbeziehung vielfältiger Potenziale im Bereich des Ehrenamtes können ein wichtiger Beitrag sein.

Diese Aktivitäten, Planungen und vor allem die anschließende Umsetzung können aber nur vor Ort, d.h. mit unmittelbarer Anbindung an die Kommunen, wirksam umgesetzt werden. Der Märkische Kreis bietet hierzu tatkräftige Unterstützung an. Durch eine enge Vernetzung im Rahmen der Kommunalen Konferenz für Gesundheit, Senioren und Pflege sowie verschiedener Arbeitskreise werden die Themen bearbeitet. Häufig aufgrund fehlender Ressourcen (Personal, Finanzierung) in den Kommunen kann die Umsetzung wichtiger und notwendiger Maßnahmen und Ideen nicht immer erfolgen. Hier liegt noch ein großes Potenzial für die Gestaltung der Versorgung bzw. der allgemeinen Lebenssituation der betroffenen Zielgruppe.

5. Anhang

Tabelle A1: Liste der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Märkischen Kreis

	Ort	Einrichtung
01	Altena	Ellen - Scheuner - Haus
02	Altena	Seniorenzentrum Linscheider Bach
03	Balve	St. Johannes
04	Halver	Seniorenzentrum Bethanien Halver
05	Hemer	Altenpflegeheim Hermann von der Becke
06	Hemer	AWO Seniorenzentrum Hemer
07	Hemer	Seniorenheim Heidermühle
08	Herscheid	CMS Seniorenzentrum Herscheid
09	Iserlohn	Altenheim St. Pankratius
10	Iserlohn	Altenpflegeheim Meta-Bimberg-Haus Iserlohn-Hennen
11	Iserlohn	Altenzentrum St. Kilian
12	Iserlohn	Altenzentrum Tersteegen-Haus
13	Iserlohn	AWO Seniorenzentrum Iserlohn
14	Iserlohn	Diakoniezentrum Oestrich
15	Iserlohn	Haus Curanum Iserlohn
16	Iserlohn	Kirschblüten Residenz
17	Iserlohn	Pflegezentrum St. Aloysius
18	Iserlohn	Seniorenhaus Nußberg
19	Iserlohn	Seniorenwohn- und Pflegezentrum - Haus St. Martin
20	Iserlohn	Seniorenzentrum Letmathe
21	Iserlohn	Seniorenzentrum Waldstadt Iserlohn
22	Iserlohn	Wichernhaus Iserlohn
23	Kierspe	AWO Seniorenzentrum Kierspe
24	Kierspe	Seniorenresidenz Kierspe Volmetal GmbH
25	Lüdenscheid	AWO Seniorenzentrum Lüdenscheid
26	Lüdenscheid	Dietrich-Bonhoeffer-Seniorenzentrum
27	Lüdenscheid	Haus Elisabeth
28	Lüdenscheid	Haus Toscana
29	Lüdenscheid	Hausgemeinschaft Lutea
30	Lüdenscheid	Johanniter-Haus Lüdenscheid
31	Lüdenscheid	Johanniter-Stift Oeneking
32	Lüdenscheid	Karl-Reeber-Seniorenzentrum
33	Lüdenscheid	Seniorenwohnheim Weststrasse
34	Lüdenscheid	Seniorenzentrum Amalie-Sieveking-Haus
35	Lüdenscheid	Seniorenzentrum Hellersen
36	Lüdenscheid	Seniorenzentrum Reseda
37	Meinerzhagen	Curavie Seniorenresidenz Meinerzhagen
38	Meinerzhagen	Wilhelm-Langemann-Haus
39	Menden	Altenheim St. Vincenz
40	Menden	Cramer´sche Fabrik Wohnen im Alter

	Ort	Einrichtung
41	Menden	HANSA Seniorenwohnpark Menden
42	Menden	Haus Natalena
43	Menden	INTEGRA Seniorenpflegezentrum Menden
44	Menden	Jochen-Klepper-Haus
45	Menden	Seniorenresidenz Menden GmbH
46	Menden	Seniorenzentrum Im Biebertal GmbH
47	Nachrodt-Wiblingwerde	Alten- und Pflegeheim Nachrodter Hof
48	Nachrodt-Wiblingwerde	Perthes-Altenhilfeeinrichtung Nachrodt
49	Neuenrade	Ev. Seniorenzentrum Neuenrade
50	Plettenberg	Altenzentrum St. Josef
51	Plettenberg	Pflegeeinrichtung-Matthias-Claudius-Haus
52	Plettenberg	Seniorenzentrum Krankenhaus Plettenberg
53	Schalksmühle	Seniorenpark Reeswinkel
54	Werdohl	Seniorenzentrum "Haus Versetal"
55	Werdohl	Seniorenzentrum Werdohl
56	Werdohl	Wichernhaus Werdohl

Tabelle A2: Liste der Pflegewohngemeinschaften im Märkischen Kreis

	Ort	Wohngruppen	Name der Wohngemeinschaft
01	Balve	1	Senior-Care Wohngemeinschaft Balve
02	Halver	9	WG für Senioren Haus Waldfrieden
03	Hemer	1	Seniorenwohngemeinschaft Hemer
04	Iserlohn	1	Wohngemeinschaft Pro VIO GmbH
05	Kierspe	1	Heimathaus
06	Lüdenscheid	3	Demenz-WG Anderland
07	Lüdenscheid	1	Senioren-WG Am Stadtpark
08	Meinerzhagen	1	Demenz-WG Aurelia
09	Meinerzhagen	3	Demenz-WG Leben in Meinerzhagen
10	Neuenrade	1	Demenz-WG Quartier Am Stadtgarten
11	Neuenrade	1	Demenz-WG Wall Karree
12	Schalksmühle	3	Senioren-WG Am alten Schulhof
13	Schalksmühle	1	Senioren-WG Bethanien
14	Schalksmühle	1	Wohngemeinschaft Seniorenhaus Muhle
15	Werdohl	1	WG Nachbarschaftszentrum Königsburg
16	Werdohl	1	Wohngemeinschaft Kunterbunt

Tabelle A3: Liste der Intensiv- und Beatmungspflegeangebote im Märkischen Kreis

	Ort	Wohngruppen	Name der Wohngemeinschaft
01	Balve	1	St. Marien - IC Home 24 GmbH
02	Hemer	1	Intensivpflege-WG Wohnkonzept Felsenmeer
03	Hemer	2	Lebenslust & Lebensmut Beatmungs-WG IC Home 24
04	Kierspe	1	1:1 Intensivpflege-WG Cordis
05	Menden	1	Intensiv- und Beatmungs-WG Spatzenresidenz

Tabelle A4: Liste der teilstationären Einrichtungen im Märkischen Kreis (Tagespflege)

	Ort	Einrichtung
01	Balve	DRK Tagespflege Balve
02	Halver	Tagespflege Am Burgweg
03	Halver	Tagespflege Seniorenzentrum Bethanien
04	Hemer	1a-Tagespflege am Sauerlandpark
05	Hemer	Tagespflege Bethanien Hemer
06	Iserlohn	ApoCare Tagespflege Iserlohn
07	Iserlohn	Johanniter Tagespflege
08	Iserlohn	Tagespflege Seniorenhaus Nußberg
09	Iserlohn	Tagespflege Senioren MK
10	Iserlohn	Tagespflege Seniorenzentrum Waldstadt
11	Kierspe	Tagespflege Rat und Tat Volmetal
12	Lüdenscheid	Johanniter Tagespflegehaus Lüdenscheid
13	Lüdenscheid	Mani Tagespflege Am Kattenbusch
14	Lüdenscheid	Mani Tagespflege Luzianum
15	Lüdenscheid	Tagespflege am Dietrich-Bonhoeffer-Seniorenzentrum
16	Lüdenscheid	Tagespflege Seniorenwohnheim Weststraße
17	Meinerzhagen	Tagespflege Herbstsonne
18	Menden	DRK Tagespflege Menden
19	Menden	Tagespflege Schäfer Beethovenstraße
20	Menden	Tagespflege Schäfer Elsternweg
21	Menden	Tagespflege Holzener Heide
22	Neuenrade	Tagespflege Hinterm Wall
23	Plettenberg	Tagespflege Matthias-Claudius-Haus
24	Plettenberg	Tagespflege Seniorenzentrum Radprax
25	Schalksmühle	Tagespflege Am Alten Schulhof

Stand: 30.03.2026

Tabelle A5: Liste der ambulanten Pflegedienste im Märkischen Kreis

	Ort	Pflegedienst
01	Altena	Pflegeteam Pro Vita Altena GmbH
02	Altena	Pflegedienst an der Lenne GmbH
03	Balve	Pflegeteam Balve
04	Balve	MobiDoc GmbH Niederlassung Balve
05	Balve	PuG Pflege- und Gesundheitsteam GmbH
06	Halver	HSP Pflegedienst ehem. Pflegeleicht GmbH
07	Halver	Waldfrieden mobil
08	Halver	Bethanien mobil Halver
09	Halver	Betreuung und Alltagshilfe Hamm GmbH
10	Hemer	Maturas Häusliche Alten- und Krankenpflege
11	Hemer	Mobile Alten- und Krankenpflege Alexandra Grube
12	Hemer	ZIBOMED Ambulanter Pflegedienst
13	Hemer	Katja´s Pflegedienst
14	Hemer	1a-Pflegedienst

	Ort	Pflegedienst
15	Hemer	IC Home Hemer GmbH
16	Hemer	KaJo Pflege team
17	Hemer	MEDIKOS amb. PD
18	Hemer	Elenas Herzenspflege
19	Iserlohn	APO-CARE GmbH Häusliche Krankenpflege
20	Iserlohn	WasiCare GmbH
21	Iserlohn	Diakoniestation Iserlohn
22	Iserlohn	MARA DAS TEAM für Alten und Krankenpflege
23	Iserlohn	Medic-Car Ambulante Krankenhilfe
24	Iserlohn	Pflegedienst Iserlohn Ulrike Kutsche
25	Iserlohn	ASB OV Iserlohn e.V.
26	Iserlohn	Pflegezentrum Hackenberg
27	Iserlohn	Caritas-Sozialstation Iserlohn, Menden, Hemer, Balve
28	Iserlohn	Pflege DAHEIM Heidi & Jürgen Vormann
29	Iserlohn	Die Johanniter Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
30	Iserlohn	PRO VIO Ambulanter Pflegedienst GmbH
31	Iserlohn	Ihr Mobiler Pflegepartner Ulrike Naujok
32	Iserlohn	ECHO-Pflegedienst
33	Iserlohn	Bethanien mobile Pflege Iserlohn
34	Iserlohn	Pflegedienst Kirsch
35	Iserlohn	Ambulante Pflege Ledergerber
36	Iserlohn	LiVita GmbH
37	Iserlohn	Gemeinschaftsdienst e.V.
38	Iserlohn	Pflegedienst Netzwerk Diakonie
39	Iserlohn	Happy Care Plus GmbH
40	Iserlohn	Home Instead Betreuung Märkischer Kreis
41	Iserlohn	MediVital Reha GmbH
42	Iserlohn	Ambulanter Pflegedienst Waldstadt Khaiamian GbR
43	Iserlohn	Ambulanter Pflegedienst SIVO
44	Iserlohn	Bauer B+V Pflegedienst Iserlohn
45	Iserlohn	Pflegedienst Herzenspflege GmbH
46	Iserlohn	BEGA ambulante Pflege
47	Iserlohn	Waldstadt Healthcare GmbH
48	Kierspe	Sozialstation der AWO
49	Kierspe	FAJA Jaqueline Faust GmbH
50	Kierspe	Kiersper Pflege Team
51	Kierspe	Diakoniestation Märkischer Kreis Süd
52	Kierspe	G+G ambulanter Pflegedienst GmbH
53	Lüdenscheid	AuralIntense24 UG
54	Lüdenscheid	Sozialstation Weststraße gGmbH
55	Lüdenscheid	Alpha Ambulante Krankenpflege GmbH
56	Lüdenscheid	Die Johanniter Johanniter-Unfall-Hilfe e.V.
57	Lüdenscheid	Pflegedienst Zu Hause
58	Lüdenscheid	Caritas Pflege und Hilfe gGmbH

	Ort	Pflegedienst
59	Lüdenscheid	Mani Häusliche Pflege Augustine Mani und Myra Mani
60	Lüdenscheid	Bethanien mobile Pflege Lüdenscheid
61	Lüdenscheid	Senioren- und Familienbetreuung S.D. GmbH
62	Lüdenscheid	Alles aus einer Hand - Lebenshilfe Lüdenscheid e.V.
63	Lüdenscheid	Pflegedienst Windlicht
64	Lüdenscheid	Johanneswerk amb. Pflege
65	Meinerzhagen	Pflegedienst Christel Schmidt Kathy Schiffbahn
66	Meinerzhagen	Aurelia
67	Meinerzhagen	APD GmbH
68	Meinerzhagen	AD Sandra Horst - Wenn Elfen helfen
69	Menden	PROSANA Krankenpflege zu Hause
70	Menden	DRK Soziale Dienste Iserlohn-Land gGmbH
71	Menden	Caritas-Sozialstation Menden / Balve
72	Menden	Diakoniestation Menden/ Hemer/ Balve
73	Menden	24Aktiv Amb. Alten- und Krankenpflegezentrum
74	Menden	JoMa Pflegedienst UG (haftungsbeschränkt)
75	Menden	Wunschkpflege "glücklich zu Hause leben"
76	Menden	Pflegedienst Kampmann
77	Menden	BeJa-Pflege GmbH
78	Menden	Olimed- Pflegedienst Wehild
79	Menden	Pflegedienst Bayram
80	Menden	Akut- und Langzeitpflege Home Plus Bongard-Bals GbR
81	Menden	AmyCare GmbH
82	Nachrodt	Alternativ wohnen im Alter
83	Neuenrade	Häuslicher Pflegedienst mit Herz Inhaber Kristina Büttner
84	Neuenrade	MTG-Pflegedienst GbR
85	Neuenrade	Pflegedienst Döring
86	Plettenberg	Diakonie Mark gGmbH Häusliche Pflege
87	Plettenberg	Ambulante Pflege Gamrot (König)
88	Plettenberg	Pflege team Denise Dressler
89	Plettenberg	Pflege team Herzwert GmbH
90	Schalksmühle	Pflege an der Volme
91	Schalksmühle	Reeswinkel Vital
92	Werdohl	Wichernhaus Ambulanter Pflegedienst
93	Werdohl	Pflege team Pro Vita GmbH - Betreuungsdienst Werdohl

Tabelle A6: Liste der nach Landesrecht (AnFöVO) anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag mit Sitz im Märkischen Kreis

	Ort	Angebot
1	Altena	Dahler Alltagsbegleitung
2	Altena	HWS - Familien- und Seniorenhilfe
3	Altena	Karola Bleinagel
4	Altena	Katharina Eilenberg
5	Altena	Sorglosfee Christina Derbeder
6	Altena	Zuhause mit Herz
7	Balve	Café Treffpunkt Gesundheitscampus Sauerland Betr. Gruppe
8	Balve	Hardline Cleaners
9	Balve	Helfer mit Herz
10	Halver	Alltagsengel Betreuung
11	Halver	Patent Unterstützt
12	Halver	T.i.G. GmbH
13	Hemer	Aktivierung in entspannter Atmosphäre
14	Hemer	Alltagsbegleiter 24 Martin Beck
15	Hemer	Alltagsbegleitung Pilzecker
16	Hemer	Betreuung Markus Funke
17	Hemer	Häusliche Unterstützung Wedemeier
18	Hemer	Hauswirtschaftliche Seniorenbetreuung Schlösser Raiss
19	Hemer	Laubach Mobile Alltagsbegleitung
20	Hemer	Marita Lemcke
21	Hemer	Mobile Alltagshilfe Gemeinsam ans Ziel
22	Hemer	MobileCare Claudia Albrecht Seniorenbetreuung
23	Hemer	NaniCare
24	Hemer	Netzwerk Demenz Hemer e.V.
25	Hemer	Pferdebegleitende Beaufsicht. und Betreuung pflegebedürftiger Kinder
26	Hemer	Seni-Fee
27	Hemer	Seniorenbetreuung Yana
28	Hemer	SeniorenDienst Nicole Dahn
29	Hemer	tagretter by twentytech
30	Hemer	Wunschbetreuung Sen. und Alltagsbetreuung Sabine Maas
31	Herscheid	Betreuungsmanufaktur
32	Herscheid	Erika Glöckner Dienstleistungen
33	Herscheid	Haushaltshilfe Crone
34	Herscheid	Haveris Haushaltsnahe-Dienstleistungen
35	Herscheid	Helfende Hände Alltagshilfe
36	Herscheid	Lanas Alltagsbegleitung
37	Iserlohn	ABS Seniorenbetreuung
38	Iserlohn	Alltagsbetreuung Destek UG
39	Iserlohn	Alltagsengel Walenzik
40	Iserlohn	Altenzentrum Tersteegen-Haus Einzelbetreuung
41	Iserlohn	ASF Personal & Service GmbH

	Ort	Angebot
42	Iserlohn	BEGA Alltagsbegleitung und Unterstützung Zuhause
43	Iserlohn	Betreuerkompass Alena Anton
44	Iserlohn	Betreuungsfirma Schutzengel
45	Iserlohn	Die Helfi's
46	Iserlohn	Everdaybee
47	Iserlohn	Hand in Hand Familien- und Seniorenhilfe
48	Iserlohn	Häusliche Betreuung von Menschen mit Demenz Gruppenbetreuung
49	Iserlohn	Heart Horses - therapeutisches Reiten
50	Iserlohn	Herzensnah
51	Iserlohn	Herzsache König
52	Iserlohn	MAX Gebäudereinigung
53	Iserlohn	OS Seniorendienst / Eli die Fee
54	Iserlohn	Pflegelücke
55	Iserlohn	ROZ Häusliche Betreuung
56	Iserlohn	SaRa Alltagsbegleitung
57	Iserlohn	Senioren und Haushaltshilfe Waldstadt
58	Iserlohn	Seniorenbetreuung R. Schulte-Fiesel und Team
59	Iserlohn	Seniorenhilfe Gut betreut Katja Siemens
60	Iserlohn	Teilhabe und Wohnen Iserlohn Diakonie gGmbH
61	Iserlohn	Vicbet Vital Seniorenbetreuung
62	Kierspe	Alltagsbegleitung Traute Gürtler
63	Kierspe	Haushaltshilfe Neumann
64	Kierspe	Martina Obrecht Institut Einzel- und Gruppenbetreuung
65	Kierspe	Rat und Tat Ullrich ambulanter Dienst
66	Lüdenscheid	Alltagsglück MK UG
67	Lüdenscheid	Alltagshilfe Bartel
68	Lüdenscheid	Alltagshilfe Sabine Giewat
69	Lüdenscheid	Alltagsunterstützung Georgina Köhler
70	Lüdenscheid	AmoraVita Alltagsbegleitung
71	Lüdenscheid	Andreas Briese Alltagsbegleitung und Betreuung
72	Lüdenscheid	BEA-Betreuungen Azad Kozalla
73	Lüdenscheid	Betreuungs- und Entlastungsdienst Arche Lüdenscheid
74	Lüdenscheid	Betreuungsdienst Kagba
75	Lüdenscheid	Demenzcafé Ankerplatz
76	Lüdenscheid	Der Ammeltshof e. V.
77	Lüdenscheid	Deutsches Rotes Kreuz - Sport für Demenzerkrankte
78	Lüdenscheid	Ev. Johanneswerk FUD Einzelbetreuung
79	Lüdenscheid	Evangelisches Johanneswerk e.V. Betreuungsgruppe
80	Lüdenscheid	Fleißige Fee
81	Lüdenscheid	Frau Marion Valsamis (NIMA)
82	Lüdenscheid	Heike Ott - Deine Alltagsbegleitung
83	Lüdenscheid	Karl Wessel Haus Hellersen
84	Lüdenscheid	Lebenshilfe Lüdenscheid - Märkischer Kreis e. V.
85	Lüdenscheid	LebensRaum GmbH

	Ort	Angebot
86	Lüdenscheid	LivaCare - herzlich, Nigar Senel
87	Lüdenscheid	MAAL-Sozialdienst GmbH, Mobile und Soziale Hilfe
88	Lüdenscheid	MaWo Betreuungsdienst
89	Lüdenscheid	MiRa Haushaltshilfe Betreuung und Entlastung mit Herz
90	Lüdenscheid	Mirela Klaic
91	Lüdenscheid	Nal Alltagsunterstützung
92	Lüdenscheid	riewemed
93	Lüdenscheid	Seniorenbetreuung Lebenswert
94	Lüdenscheid	Seniorenwohngemeinschaft "Villa Basse"
95	Lüdenscheid	Sonne im Herzen André Jäger
96	Lüdenscheid	Unterstützung und Freude im Alltag G. Spital
97	Lüdenscheid	VeriWohl Alltagsunterstützung
98	Lüdenscheid	vivacus Seniorenbetreuung
99	Lüdenscheid	Wichtelrein - Ihre Haushaltspfleger
100	Meinerzhagen	Paula´s Hauswirtschaft
101	Menden	Alltagsentlastung Olga Nemcinov
102	Menden	Alltagsfreude
103	Menden	Demenzcafé Vergissmeinnicht
104	Menden	DK Dienstleistungen
105	Menden	Herz und Hand Unterstützung im Alltag
106	Menden	Ratgeber & Hilfe Eva-Maria Schulze
107	Menden	Seniorenassistenz Goldschmidt
108	Menden	Seniorenbesuchsdienst Petra Castelluzzo
109	Menden	Seniorenbetreuung Barbara Service mit Herz
110	Menden	Verein für körper- und mehrfachbehinderte Menschen
111	Neuenrade	Anne Birte Werner
112	Neuenrade	MOM Haushalts- und Alltagshilfe
113	Neuenrade	SK Haushaltsglück
114	Neuenrade	WIR Betreuungsdienst Susanne Löwen
115	Plettenberg	Agentur "Rat und Hilfe"
116	Plettenberg	Alics Alltags- und Betreuungsenkel
117	Plettenberg	Die AlltagsBegleiter - Plettenberg
118	Plettenberg	Einkaufsfahrdienst DRK Plettenberg
119	Plettenberg	Hilfe mit Herz
120	Plettenberg	Melanie Bauer
121	Plettenberg	Schade Soziale Dienste
122	Plettenberg	Sommer-Care Betreuungs- und Entlastungsdienst
123	Plettenberg	Speed Dienstleistungs GmbH WHW
124	Plettenberg	TARA Betreuungsdienst Nagui Mohammed
125	Schalksmühle	Alltagsbegleitung und Betreuung Happe
126	Schalksmühle	Ihr Alltagsassistent
127	Schalksmühle	Vita (VB) Alltagshilfe
128	Werdohl	Alltagshilfe & Betreuung Lebensfroh
129	Werdohl	Pflegeberatung/ Case Management 7a SGB XI Gerzmann
130	Werdohl	zu Hause leben

Herausgeber:
Märkischer Kreis · Der Landrat
FD 78 · Gesundheits- und Pflegeplanung
Bismarckstr. 17 · 58762 Altena
pflegeplanung@maerkischer-kreis.de www.maerkischer-kreis.de

Druck: Druckerei Märkischer Kreis