

Kommunale Pflegeplanung im Rhein-Erft-Kreis 2023 / 2024



Auftraggeber

Rhein-Erft-Kreis
Willy-Brandt-Platz 1
50126 Bergheim

Auftragnehmer

ISG Institut für Sozialforschung
und Gesellschaftspolitik GmbH
Weinsbergstraße 190
50825 Köln

www.isg-institut.de

bearbeitet von Dr. Dietrich Engels, Christine Maur und Magdalena Zimmermann

INSTITUT FÜR
SOZIALFORSCHUNG UND
GESELLSCHAFTSPOLITIK

**Titelbild**

iStock.com / Bialasiewicz

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	5
1.1. Der Planungsauftrag vor dem Hintergrund des demografischen Wandels	5
1.2. Rechtliche Grundlage	6
1.3. Ausgangslage im Rhein-Erft-Kreis	10
2. Konzeption der Pflegeplanung.....	13
2.1. Grundsätze der kommunalen Pflegeplanung	13
2.2. Das Angebotsspektrum für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf....	15
2.3. Arbeitsschritte der kommunalen Pflegeplanung im Rhein-Erft-Kreis	17
3. Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung im Rhein-Erft-Kreis...	18
3.1. Bevölkerungsstruktur	19
3.2. Demografischer Wandel und zukünftige Entwicklung der Bevölkerung	23
4. Pflegebedürftigkeit, Demenzerkrankungen und niedrigschwelliger Hilfebedarf im Alter	28
4.1 Anzahl und Struktur der Pflegebedürftigen im Rhein-Erft-Kreis.....	28
4.2 Ältere Menschen mit Demenzerkrankungen.....	37
4.3 Entwicklung von Pflegebedarf und Demenz in der Gesamtschau	41
4.4 Niedrigschwelliger Hilfebedarf.....	42
4.5 Leistungen der Hilfe zur Pflege	43
5. Angebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen im Rhein-Erft-Kreis.....	46
5.1. Pflegerische Angebote	47
5.2. Pflegeergänzende und präventive Angebote.....	74
5.3. Wohnen im Alter	96
6. Bedarfsanalyse der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote im Rhein-Erft-Kreis	105
6.1. Versorgungsdichte im überregionalen Vergleich	105
6.2. Bedarf an pflegerischen und wohnungsbezogenen Angeboten.....	108
7. Versorgungsdichte und Entwicklungsbedarf in den Städten	118
7.1. Versorgungslage in der Stadt Bedburg	118
7.2. Versorgungslage in der Stadt Bergheim.....	120
7.3. Versorgungslage in der Stadt Brühl	122
7.4. Versorgungslage in der Stadt Elsdorf.....	124

7.5. Versorgungslage in Erftstadt.....	126
7.6. Versorgungslage in der Stadt Frechen.....	128
7.7. Versorgungslage in der Stadt Hürth	130
7.8. Versorgungslage in der Stadt Kerpen	132
7.9. Versorgungslage in der Stadt Pulheim	134
7.10. Versorgungslage in der Stadt Wesseling	136
8. Zusammenfassung und Empfehlungen	139
8.1. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse	139
8.2. Handlungsempfehlungen	142
9. Literaturverzeichnis.....	148

1. Einleitung

Der Rhein-Erft-Kreis führt seit mehreren Jahren eine kommunale Pflegeplanung gemäß § 7 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) durch. Das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH hat den ersten Bericht zum Jahr 2017 sowie die Fortschreibungsberichte zu den Jahren 2019 und 2021 erstellt. Ende des Jahres 2023 wurde das ISG auch mit der Erstellung des Fortschreibungsberichts zum Stand 31.12.2023 beauftragt. Der vorliegende Bericht enthält die Grundlagen und Ergebnisse der kommunalen Pflegeplanung für den Rhein-Erft-Kreis zu diesem Stichtag. Einleitend werden zunächst der Planungsauftrag, die rechtlichen Grundlagen und die Rahmenbedingungen im Rhein-Erft-Kreis dargestellt.

1.1. Der Planungsauftrag vor dem Hintergrund des demografischen Wandels

Mit dem demografischen Wandel werden insbesondere Bevölkerungsentwicklungen und Veränderungen der Altersstruktur der Bevölkerung bezeichnet. Die Anzahl älterer Menschen und ihr Anteil an der Bevölkerung steigen stetig an. Mit steigendem Alter nehmen Beeinträchtigungen der Gesundheit sowie das Risiko der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit zu. Außerdem fehlen Arbeitskräfte, die die pflegerische Versorgung erbringen. Diese Entwicklungen werfen die Frage auf, wie viele Menschen in Zukunft Pflegeleistungen benötigen, welche Unterstützungsangebote zur Verfügung gestellt werden müssen und wer die Pflegeleistungen erbringen kann.¹ Gemäß dem Grundsatz „ambulant und teilstationär vor stationär“ (siehe hierzu Abschnitt 2.1) ist zu prüfen, wie insbesondere durch Verbesserung und Ausbau der ambulanten und teilstationären Versorgung ein Umzug in eine stationäre Einrichtung vermieden bzw. herausgezögert werden kann. Auch leistungsfähige Angebote des Servicewohnens, ambulante Pflegewohngruppen sowie pflegeergänzende Dienstleistungen können zu einer Vermeidung stationärer Pflege beitragen. Damit dies gelingen kann, ist es von entscheidender Bedeutung, dass

- professionelle ambulante Dienstleistungen und teilstationäre Angebote in dem benötigten Umfang zur Verfügung stehen,
- Wohnungen sowie die Wohnumgebungen für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf geeignet sind,
- die Anbieter von Pflegeleistungen über das benötigte Personal verfügen und
- Unterstützung von Familie, Freunden und Nachbarn oder von ehrenamtlichen Helfer/innen als Hilfsressource genutzt werden kann.

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

1.2. Rechtliche Grundlage

Auf diese Fragestellungen, die sich aus dem demografischen Wandel ergeben, hat das Land Nordrhein-Westfalen mit der gesetzlichen Verpflichtung zur kommunalen Pflegeplanung reagiert. Nach dem Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen sollen die Kreise und kreisfreien Kommunen eine den örtlichen Bedarfen entsprechende pflegerische Angebotsstruktur sicherstellen (§ 4 Abs. 1 APG NRW). Durch eine zukunftsorientierte kommunale Pflegeplanung soll eine handlungsorientierte Angebotsanalyse mit den Komponenten einer Bestandsaufnahme, einer qualitativen und quantitativen Bewertung der Versorgungsstruktur sowie daraus abgeleiteten Empfehlungen zur Weiterentwicklung von Angeboten durchgeführt werden (§ 7 APG NRW).

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

- Mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz 2013 wurden unter anderem die Rahmenbedingungen zur Einrichtung ambulant betreuter Wohngruppen verbessert. Die nur anteilige Anrechnung des Pflegegeldes wurde auch auf die Kurzzeitpflege ausgedehnt.
- Das Pflegezeitgesetz (PflegeZG) ermöglicht es Arbeitnehmer/innen seit 2015, ihre berufliche Tätigkeit vorübergehend zu reduzieren oder ganz auszusetzen, um die notwendige Pflege und Betreuung für ihre pflegebedürftigen Angehörigen sicherzustellen (Pflegezeit).
- Seit Januar 2015 wurden im Rahmen des „Pflegestärkungsgesetzes 1“ die Leistungen erhöht und die Voraussetzungen der Inanspruchnahme von Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege und Tagespflege sowie von ambulanten Wohngruppen verbessert.
- Zum Januar 2016 trat das „Pflegestärkungsgesetz 2“ in Kraft, das mit der Umstellung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs die größte Reform seit Einführung der Pflegeversicherung mit sich brachte. Seit Januar 2017 wird die Pflegebedürftigkeit nach 5 Pflegegraden statt 3 Pflegestufen kategorisiert. Im Zuge dieser Umstellung werden bei der Bemessung der Pflegebedürftigkeit mentale Beeinträchtigungen stärker als zuvor berücksichtigt. Außerdem wurden die Leistungen der Pflegeversicherung angehoben.
- Mit dem „Pflegestärkungsgesetz 3“ wurde ab Januar 2017 der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff des SGB XI (Soziale Pflegeversicherung) in das SGB XII (Sozialhilfe) übertragen.

- Angesichts des zunehmend gravierenden Arbeitskräftemangels insbesondere in pflegerischen Berufen hat die Bundesregierung im Jahr 2018 die „Konzertierte Aktion Pflege“ (KAP) ins Leben gerufen, in deren Rahmen die Arbeitsbedingungen und die Entlohnung von Pflegekräften verbessert werden sollen.
- Im Januar 2019 trat das Pflegepersonal-Stärkungsgesetz (PpSG) mit dem Ziel in Kraft, das Pflegepersonal zu entlasten und gegen die Unterbesetzung in der Pflege vorzugehen.
- Mit dem Gesetz zur Reform der Pflegeberufe (Pflegeberufereformgesetz, Januar 2020) wurde die Ausbildung zur Pflegefachkraft modernisiert, um den Berufsbe-
reich der Pflege attraktiver zu machen. Wesentlicher Bestandteil des Gesetzes ist die Einführung einer dreijährigen, generalistischen beruflichen Ausbildung mit dem Abschluss „Pflegefachfrau / Pflegefachmann“. Die Ausbildung beinhaltet die Pflege von Menschen aller Altersstufen in allen Versorgungsbereichen, um den Wechsel zwischen den einzelnen Pflegebereichen im Berufsleben zu erleichtern. Im dritten Ausbildungsjahr kann eine Spezialisierung mit dem Abschluss „Alten-
pfleger/in“ oder „Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in“ erfolgen.
- Mit dem Gesetz zur Entlastung unterhaltsverpflichteter Angehöriger in der Sozi-
alhilfe und in der Eingliederungshilfe (Angehörigen-Entlastungsgesetz) werden seit Januar 2020 unterhaltsverpflichtete Eltern und Kinder von pflegebedürftigen Menschen entlastet, die Leistungen der Hilfe zur Pflege oder andere Leistungen der Sozialhilfe erhalten: Auf ihr Einkommen wird erst ab einem Jahresbetrag von mehr als 100.000 Euro zurückgegriffen.
- Die ab Januar 2022 geltende Rechtsvorschrift des § 43c SGB XI beinhaltet einen Anspruch der Pflegebedürftigen mit Pflegerad 2 bis 5 in vollstationären Pflege-
einrichtungen auf einen Leistungszuschlag durch die Pflegekassen. Dieser Lei-
stungszuschlag soll den Eigenanteil an den pflegebedingten Aufwendungen ein-
schließlich des Ausbildungszuschlags begrenzen. Die Höhe des Zuschusses steigt mit zunehmender Dauer des Heimaufenthalts und wird ab Januar 2024 erhöht.
- Seit September 2022 gilt für stationäre Pflegeeinrichtungen sowie für ambulante
Pflegedienste die Pflicht für eine tarifliche Bezahlung oder eine Bezahlung min-
destens in Höhe von in der Region anwendbaren Pflege- und Tarifverträgen. Diese Regelung, die im Rahmen des Gesetzes zur Weiterentwicklung der Ge-
sundheitsversorgung (Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz –
GVWG) getroffen wurde, soll die Bezahlung der Pflegekräfte in den stationären
Einrichtungen und ambulanten Pflegediensten verbessern, um die Berufe attrak-
tiver zu machen.

- Ab Juli 2023 wurden im Rahmen des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) die Pflegebeiträge erhöht, um die finanzielle Stabilität der Pflegeversicherung zu gewährleisten. In den nächsten Jahren sieht das Gesetz außerdem mehr finanzielle Unterstützungen für pflegebedürftige Menschen vor und schafft ein Förderprogramm für digitale und technische Anschaffungen in Pflegeeinrichtungen. Erwerbstätige pflegende Angehörige haben das Recht, bis zu zehn Arbeitstage der Arbeit fernzubleiben, wenn dies erforderlich ist, um in einer akut aufgetretenen Pflegesituation eine bedarfsgerechte Pflege sicherzustellen. In dieser Zeit haben sie Anspruch auf Pflegeunterstützungsgeld. Des Weiteren wurde ein Budget geschaffen, mit dem Länder und Kommunen Modellvorhaben für innovative Unterstützungsmaßnahmen und -strukturen für Pflegebedürftige vor Ort und im Quartier fördern lassen können. Schließlich wurde mit § 113c SGB XI ein neues Personalbemessungssystem in der stationären Pflege eingeführt, das die Fachkraftquote in Bezug zum Pflegegrad der pflegebedürftigen Bewohner/innen setzt.²
- Mit der Reform des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes (November 2023, März / Juni 2024) soll die Zuwanderung ausländischer Arbeitnehmer/innen weiter vereinfacht werden: Gesetzliche Hürden sollen abgebaut werden, so dass Fachkräfte einfacher und unbürokratischer als bisher in Deutschland arbeiten können. So wird beispielsweise die Einwanderung von Arbeitskräften mit mindestens zwei Jahren Berufserfahrung und einem Berufsabschluss, der im Herkunftsland staatlich anerkannt ist, erleichtert. Für qualifizierte Pflegehilfskräfte wird zukünftig eine neue Aufenthaltserlaubnis eingeführt. Voraussetzung für diese ist, dass die Personen entweder eine entsprechende deutsche Berufsausbildung im Pflegebereich oder eine ausländische Pflegequalifikation, die in Deutschland anerkannt wurde, nachweisen können.

Die rechtliche Grundlage der kommunalen Pflegeplanung bildet das Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen vom 2. Oktober 2014 (zuletzt geändert durch Gesetz vom 12. Juli 2019). Demnach sollen die Kreise und kreisfreien Städte eine den örtlichen Bedarfen entsprechende pflegerische Angebotsstruktur sicherstellen. Eine zukunftsorientierte kommunale Pflegeplanung soll auf der Grundlage statistischer Analysen zu Bevölkerungsstruktur und Pflegebedarf sowie einer Analyse der örtlichen Angebote zur Weiterentwicklung des pflegerischen und pflegeergänzenden Versorgungssystems beitragen. Dies bedeutet im Einzelnen:

² Dieses Personalbemessungssystem basiert auf dem Gutachten von Rothgang, H. et al. (2020): Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM), Abschlussbericht, Bremen.

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

Zur Verbindlichkeit der Planung gibt es zwei alternative Möglichkeiten, die auch Konsequenzen für die Häufigkeit haben, mit der die Pflegeplanung durchgeführt wird:

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

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

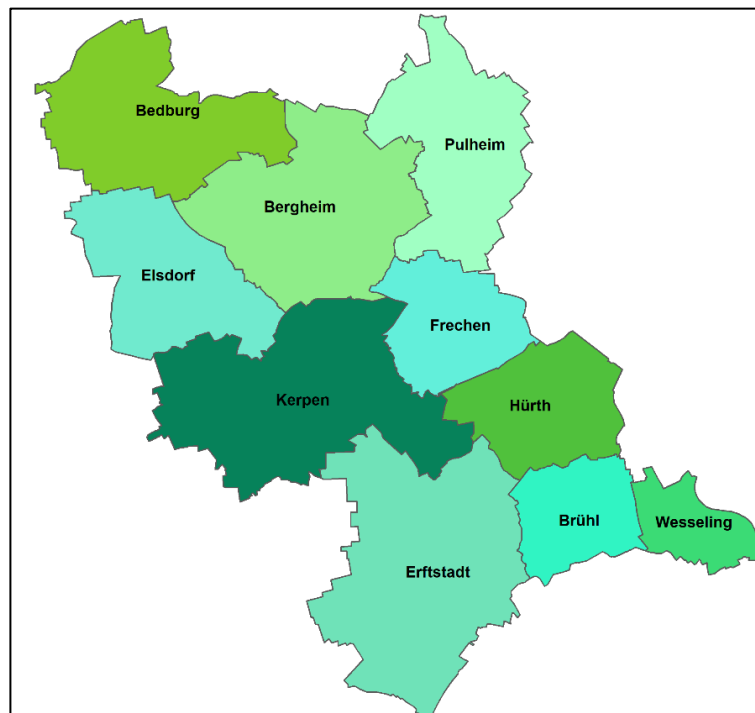
Auf dieser Grundlage hat das ISG den ersten Pflegebericht des Rhein-Erft-Kreises mit Daten und Entscheidungsgrundlagen zum Stand Dezember 2017 erstellt sowie die Fortschreibungsberichte zum Stand Dezember 2019 und 2021 verfasst. Auch der vorliegende Fortschreibungsbericht zum Stand Dezember 2023 orientiert sich an diesen Leitlinien. Bezüglich der Empfehlungen zum Ausbau der Angebote ist zu berücksichtigen, dass der Kreis und die Kommunen grundsätzlich keine eigenen Versorgungsangebote entwickeln, so dass die daraus abgeleiteten Hinweise zur Gestaltung des pflegerischen und pflegeergänzenden Angebots in erster Linie den Charakter einer Empfehlung für Träger der freien Wohlfahrtspflege und private Anbieter haben.

1.3. Ausgangslage im Rhein-Erft-Kreis

Geografische Lage des Rhein-Erft-Kreises

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

Abbildung 1:



Quelle: Website Sozialnetz Rhein-Erft; Bearbeitet vom ISG 2019

Der Kreis umfasst zehn kreisangehörige Städte, dazu zählen Bedburg, Bergheim, Brühl, Elsdorf, Erftstadt, Frechen, Hürth, Kerpen, Pulheim und Wesseling. Zum Jahresende 2023 lebten hier 480.989 Einwohner/innen (Fortschreibung des Zensus 2011), davon waren 142.272 Personen im Alter ab 60 Jahren (29,6%) und 33.681 Personen im Alter ab 80 Jahren (7,0%) (Tabelle 1).

Der Rhein-Erft-Kreis gehört zu den Regionen, für die in Zukunft mit einem leichten Bevölkerungswachstum zu rechnen ist. Nach der Prognose des Statistischen Landesamts wird die Gesamtbevölkerung des Kreises bis zum Jahr 2050 leicht zunehmen (1,4%). Insbesondere ist mit einem Zuwachs der Gruppe der Einwohner/innen ab 80 Jahren zu rechnen (+ 58%); der Bevölkerungsanteil dieser Altersgruppe wird im Jahr 2050 voraussichtlich 11% betragen (vgl. Kap. 3.2.2). Da in dieser Altersgruppe das Risiko der Pflegebedürftigkeit besonders hoch ist, wird sich diese Entwicklung spürbar in Form eines stark steigenden Bedarfs an Pflegeleistungen auswirken.

Wirtschaftliche Lage der Bevölkerung

Wirtschaftliche Rahmenbedingungen wirken sich auf die Quantität und Qualität der Angebote eines Kreises aus, die sich an Pflegebedürftige und Senior/innen richten. Der Rhein-Erft-Kreis gehört zu den wirtschaftlich starken Kreisen in Nordrhein-Westfalen, und mit 6,1% (Jahresdurchschnitt 2023) ist die Arbeitslosenquote niedriger als auf Landesebene (7,2%), wenn auch etwas höher als im Bundesdurchschnitt (5,7%).³

Das Bruttoinlandsprodukt (BIP), das die Produktion von Waren und Dienstleistungen im Inland unter Berücksichtigung des Abzugs aller Vorleistungen misst und somit ein Wohlstandsindikator ist, betrug im Jahr 2021 im Rhein-Erft-Kreis 89.220 Euro pro Erwerbstätigen. Im selben Jahr betrug das BIP in Nordrhein-Westfalen 77.379 Euro je Erwerbstätigen. Somit lag das BIP je Erwerbstätigen im Rhein-Erft-Kreis um rund 15% über dem Durchschnitt Nordrhein-Westfalens.⁴

Wirtschaftliche Faktoren spielen für ältere hilfe- und pflegebedürftige Menschen eine große Rolle, da sie sich darauf auswirken, in welchem Maße Hilfe- und Pflegeangebote über die Zuschüsse der Pflegeversicherung hinaus in Anspruch genommen werden können. Dies gilt besonders, wenn keine Hilfeleistungen aus dem Kreis der Familie, Freunde oder Bekannten zur Verfügung stehen. Ein höheres Einkommensniveau eröffnet den Hilfe- und Pflegebedürftigen einen größeren Spielraum, passende Unterstützungsleistungen zu organisieren. Das verfügbare Einkommen der privaten Haushalte, das für Konsum- und Sparzwecke zur Verfügung steht, betrug im Jahr 2021 im Rhein-Erft-Kreis 24.503 Euro je Einwohner/in, dies entspricht etwa dem Durchschnitt des Landes Nordrhein-Westfalen von 23.812 Euro je Einwohner/in.⁵ Personen mit niedrigem Einkommen,

³ Arbeitslosenquote aller zivilen Erwerbspersonen. Hierbei handelt es sich um Daten der Bundesagentur für Arbeit. Faktencheck zum Arbeitsmarkt. Abrufbar unter: <https://arbeitsmarktmontor.arbeitsagentur.de/>.

⁴ Arbeitskreis VGR der Länder (2023): Bruttoinlandsprodukt, Bruttowertschöpfung in den kreisfreien Städten und Landkreisen der Bundesrepublik Deutschland 1992 und 1994 bis 2021 Reihe 2, Kreisergebnisse Band 1, Stuttgart.

⁵ IT.NRW (2023): Primäreinkommen und verfügbares Einkommen der privaten Haushalte in NRW. 2017-2021. Düsseldorf. Abrufbar unter: https://www.it.nrw/system/files/media/document/file/294_23.pdf.

die beispielsweise Grundsicherung im Alter beziehen, haben dagegen weniger Möglichkeiten, Dienstleistungen in Anspruch zu nehmen und sind stärker auf die sozialrechtlich finanzierten Pflege- und Hilfeangebote sowie auf Hilfe aus dem familiären und nachbarschaftlichen Umfeld angewiesen. Ende des Jahres 2023 bezogen 6.005 Einwohner/innen des Rhein-Erft-Kreises Grundsicherung nach SGB XII, davon waren 3.750 Personen 65 Jahre und älter (62%).⁶

⁶ IT.NRW - Werteabruf: Empfänger/-innen von Grundsicherung im Alter und bei Erwerbsminderung - Gemeinden - Stichtag (Wohnortprinzip) (ab 2012). Abrufbar unter: <https://www.landesdatenbank.nrw.de/ldb NRW/online#astructure>.

2. Konzeption der Pflegeplanung

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

2.1. Grundsätze der kommunalen Pflegeplanung

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

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

die Schaffung ausreichender Kapazitäten des Servicewohnens sowie gemeinschaftlicher neuer Wohn- und Lebensformen sollten Vorrang vor der stationären Versorgung haben.

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

sich, und schließlich werden auch die rechtlichen Rahmenbedingungen fortlaufend weiterentwickelt. Daher ist die Pflegeplanung keine zeitlich begrenzte Maßnahme, sondern ein Prozess, der unter Einbeziehung aller beteiligten Akteure kontinuierlich fortzuführen ist, um das Versorgungssystem auch in Zukunft passgenau gestalten und verbessern zu können. Um Veränderungen in der pflegerischen Angebotsstruktur fortlaufend und frühzeitig zu erkennen, hat das ISG ein Instrument entwickelt, das ein eigenständiges, fortlaufendes Monitoring der Versorgungslandschaft des Rhein-Erft-Kreises ermöglicht und von verschiedenen Verwaltungsstellen genutzt werden kann.

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

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

- (1) *Information und Beratung:* Durch eine umfassende sowie bedarfsgerechte Information und Beratung werden der Hilfebedarf im Einzelfall geprüft und passende Hilfen aus dem Angebotsspektrum ermittelt. Dazu gibt es kommunale Pflegeberatungsstellen in Trägerschaft der kreisangehörigen Städte und die Wohnberatung des Kreises. Weitere Beratungsangebote stellen die Träger der freien Wohlfahrtspflege sowie die Pflegekassen selbst bereit.
- (2) *Niedrigschwellige Hilfen und Angebote zur sozialen Teilhabe:* Zu dem unterstützen Angebotsspektrum gehören auch niedrigschwellige Hilfen, wie z.B. Fahrdienste oder Mahlzeitservices, sowie Angebote, die gesellschaftliche Teilhabe ermöglichen, wie z.B. Begegnungsangebote, selbstorganisierte Seniorengruppen und Besuchsdienste. Diese Angebote und Hilfen können im Hinblick auf spätere Hilfe- und Pflegebedürftigkeit einen präventiven Charakter haben sowie professionelle Angebote im Bereich Gesundheit und Pflege ergänzen.
- (3) *Wohnen im Alter:* Im Bereich des Wohnens umfasst das Angebotsspektrum barrierefreie und barrierearme Wohnungen, die mit abgestuften Unterstützungsmöglichkeiten kombiniert werden können. Weiterhin gibt es Angebote des Servicewohnens und ambulant betreuter Wohngemeinschaften für Ältere. Letztere können selbstverantwortet (§ 24 Abs. 2 Wohn- und Teilhabegesetz) oder anbieterverantwortet sein (§ 24 Abs. 3 Wohn- und Teilhabegesetz). Während Daten zu den Angeboten des Servicewohnens und über ambulant betreute Wohngemeinschaften über die Träger recherchiert werden können, lassen sich die Informationen über den Bestand barri-

erfreier und barrierearmer Wohnungen nur über zusätzliche Erhebungen gewinnen, wobei es schwierig ist, ein vollständiges Bild einschließlich des barrierefreien privaten Wohneigentums zu erhalten.

- (4) *Gesundheitsversorgung:* Ein guter Zugang zu niedergelassenen Ärzt/innen und Apotheken ist für ältere Menschen in Privathaushalten ebenfalls wichtig. Auch die klinische Gesundheitsversorgung und die dort angesiedelten Schnittstellen zur Überleitung vom Krankenhaus in die Privatwohnung können zum Gelingen eines längeren Verbleibs in der eigenen Wohnung beitragen.
- (5) *Ambulante Dienste:* Wenn Pflegebedürftigkeit vorliegt, leisten ambulante Dienste pflegerische Hilfen nach § 36 SGB XI und bei Bedarf Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI sowie ggf. zusätzliche Angebote zur Unterstützung von Pflegebedürftigen im Alltag nach § 45b SGB XI. Ergänzend oder unterhalb dieser Bedarfsschwelle können komplementäre Dienste mit haushaltsnahen Dienstleistungen und weitere Unterstützungsformen hilfreich sein.
- (6) *Teilstationäre Versorgungsangebote:* Teilstationäre Angebote können zur Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements beitragen, indem sie zu bestimmten Tageszeiten (durch Tages- oder Nachtpflege) zur Entlastung der pflegenden Angehörigen beitragen.
- (7) *Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege:* Die Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI wird je nach Höhe der Kosten für bis zu sechs Wochen pro Jahr finanziert, wenn pflegende Angehörige wegen Krankheit, Urlaub oder aus anderen Gründen die Pflege vorübergehend nicht leisten können. Sofern eine Ersatzpflege in der häuslichen Umgebung nicht möglich ist, kann eine Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI als zeitlich befristete stationäre Pflege (je nach Höhe der Kosten) für maximal acht Wochen in Anspruch genommen werden. Auch die Nachsorge nach einem Krankenhausaufenthalt kann in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung erfolgen. Seit Inkrafttreten des 1. Pflegestärkungsgesetzes im Januar 2015 können beide Formen der Ersatzpflege miteinander kombiniert werden. Seit 2016 kann Kurzzeitpflege auch von Personen ohne anerkannte Pflegebedürftigkeit als Krankenkassenleistung in Anspruch genommen werden (§ 39c SGB V).
- (8) *Stationäre Pflege:* Wenn der Pflegebedarf oder die Demenz so fortschreiten, dass häusliche Pflegearrangements nicht länger tragfähig sind und auch ein eigenständiges Wohnen mit Service nicht mehr ausreichen, kommt die Versorgung in einer vollstationären Wohnform in Betracht. Für einen Teil dieser Zielgruppe kann auch eine ambulant betreute Wohngemeinschaft eine geeignete Alternative darstellen.
- (9) *Sterbebegleitung:* Sowohl im ambulanten als auch im stationären Wohnen entsteht in der letzten Phase des Lebens ein besonderer Betreuungsbedarf durch psychosoziale Begleitung und ggf. auch palliativmedizinische Schmerzbehandlung in der Sterbephase. Stationäre Hospize und ambulante Palliativ- und Hospizdienste bilden

ein wichtiges Angebot der Begleitung in dieser Phase und werden seit 2016 durch die Krankenkassen unterstützt (§§ 39a und 132g SGB V).

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

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

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

- (1) Die Grundlage einer Bedarfsermittlung bildet die Analyse der Zahl und soziodemografischen Struktur der Menschen, die auf Hilfe und Pflege angewiesen sind, sowie deren Entwicklung in den kommenden Jahren. Dazu wurden die verfügbaren Daten zur demografischen Struktur und prognostizierten Bevölkerungsentwicklung aufbereitet (Ergebnisse des Zensus 2011 in Fortschreibung auf das Jahr 2023). Weiterhin werden Daten der Pflegestatistik hinzugezogen, die aktuell zum Stand Dezember 2021 vorliegen. Auf dieser Grundlage werden die Struktur und voraussichtliche Entwicklung der Bevölkerung insgesamt und insbesondere der älteren Bevölkerung, der Bevölkerung mit Hilfe- und Pflegebedarf sowie mit Demenzerkrankungen dargestellt.
- (2) In einer umfassenden Bestandsanalyse wurden die im Rhein-Erft-Kreis verfügbaren pflegerischen Angebote (ambulante, teil- und vollstationäre Angebote), die gesundheitlichen Angebote (z.B. Apotheken, niedergelassene Allgemeinmediziner/innen) sowie die nichtpflegerischen Angebote im Sinne des § 4 Abs. 2 APG wie z.B. Informations- und Beratungsangebote, Wohnangebote sowie weitere präventive Angebote recherchiert und zu Planungsgrundlagen aufbereitet.
- (3) In einer Bedarfsanalyse wird das aktuelle Wohn- und Versorgungsangebot im Hinblick auf quantitative Kennzahlen und unter Zugrundelegung der derzeitigen Struktur der Bevölkerung und Pflegebedürftigen sowie der prognostizierten Bedarfsentwicklung bewertet.
- (4) Aus den Ergebnissen dieser Arbeitsschritte werden Handlungsempfehlungen auf der Ebene des Kreises sowie der kreisangehörigen Städte abgeleitet. Bei der Analyse zukünftiger Bedarfslagen werden Zielwerte einer verbesserten Versorgungsdichte berücksichtigt, die das ISG auf der Grundlage seiner fachlichen Expertise und langjährigen Erfahrung sowie nach Diskussion mit den beteiligten Akteuren im Bereich der kommunalen Pflegeplanung vorschlägt.

3. Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung im Rhein-Erft-Kreis

Das Wichtigste in Kürze

Zum Jahresende 2023 lebten im Rhein-Erft-Kreis knapp 481.000 Einwohner/innen, darunter rund 142.300 Einwohner/innen ab 60 Jahren. Von diesen gehören knapp 108.600 Personen der Altersgruppe der 60 bis 79-Jährigen an und etwa 33.700 Personen der Altersgruppe der ab 80-Jährigen.

Die demografischen Veränderungen im Rhein-Erft-Kreis im Zeitraum von 2000 bis 2023 bestehen unter anderem darin, dass die Zahl der Einwohner/innen unter 40 Jahren um 9% gesunken und die Zahl der Älteren ab 80 Jahren dagegen um 153% gestiegen ist. Auch bei den 40- bis 59-Jährigen (+4%) und den 60- bis 79-Jährigen (+23%) ist ein Zuwachs zu verzeichnen, der jedoch deutlich geringer ausfällt.

Nach der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes wird sich dieser Trend in leicht abgeschwächter Form auch zukünftig fortsetzen. Demnach wird die Anzahl der Einwohner/innen unter 40 Jahren im Rhein-Erft-Kreis bis zum Jahr 2050 voraussichtlich etwa gleichbleiben (-0,4%), die Zahl der 70- bis 79-Jährigen (+4%; bis zum Jahr 2040 um 40%) und der ab 80-Jährigen (+58%) werden dagegen weiterhin stark ansteigen.

Vergangene und zukünftige Entwicklungen zeigen also, dass die jüngere Bevölkerung im Kreis abnimmt, während die Zahl der Älteren stetig ansteigt. Der Bevölkerungsanteil der Älteren ab 80 Jahren ist von 2,9% im Jahr 2000 auf 7,0% im Jahr 2023 gestiegen und wird im Jahr 2050 voraussichtlich bei 10,9% liegen. Auf diese Entwicklung muss sich das pflegerische Angebot im Rhein-Erft-Kreis einstellen.

Mit steigendem Alter der Bevölkerung nimmt auch der Hilfe- und Pflegebedarf zu. Zu den Grundlagen der kommunalen Pflegeplanung gehört daher die Analyse der demografischen Struktur, d.h. es ist zu untersuchen, wie sich die demografische Struktur der Bevölkerung zum jetzigen Zeitpunkt darstellt, wie sie sich in der Vergangenheit verändert hat und wie sie sich in Zukunft voraussichtlich entwickeln wird. Diese Analyse beginnt bereits ab einem Alter von 60 Jahren, um auch diejenigen einzubeziehen, die Hilfe und Unterstützung im Vorfeld der Pflegebedürftigkeit benötigen. Darüber hinaus wird die Bevölkerungsgruppe ab 80 Jahren stärker fokussiert, in der die Quoten von Pflegebedürftigkeit und Demenz stark ansteigen.

3.1. Bevölkerungsstruktur

3.1.1. Alter und Geschlecht der Bevölkerung

Zum Jahresende 2023 lebten im Rhein-Erft-Kreis insgesamt 480.989 Einwohner/innen (Fortschreibung des Zensus 2011). Die bevölkerungsreichste Kommune im Kreis ist die Stadt Kerpen mit 67.627 Einwohner/innen, gefolgt von Bergheim mit 62.172 Einwohner/innen. Am kleinsten ist die Stadt Elsdorf mit 21.993 Einwohner/innen (Tabelle 1).

Tabelle 1:

Altersstruktur der Bevölkerung Rhein-Erft-Kreis, Dezember 2023								
Stadt	Insgesamt	unter 50 J.	50-59 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	ab 80 J.
Bedburg	24.645	13.571	3.817	1.998	1.611	1.348	894	1.406
Bergheim	62.172	35.241	8.933	4.609	3.758	3.281	2.426	3.924
Brühl	45.515	24.522	7.010	3.332	2.722	2.251	1.744	3.934
Elsdorf	21.993	12.188	3.424	1.681	1.403	1.202	753	1.342
Erftstadt	50.018	25.291	8.010	4.238	3.313	2.841	2.124	4.201
Frechen	53.128	29.145	8.300	3.930	3.066	2.638	2.099	3.950
Hürth	61.252	36.045	8.933	4.283	3.453	2.970	1.996	3.572
Kerpen	67.627	38.520	10.030	4.988	3.860	3.509	2.668	4.052
Pulheim	56.284	29.004	8.906	4.287	3.421	3.150	2.564	4.952
Wesseling	38.355	22.224	5.603	2.829	2.250	1.749	1.352	2.348
Rhein-Erft-Kreis	480.989	265.751	72.966	36.175	28.857	24.939	18.620	33.681
Anteil in %	100%	55,3%	15,2%	7,5%	6,0%	5,2%	3,9%	7,0%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2023 der Städte und Gemeinden, Berechnung ISG 2024

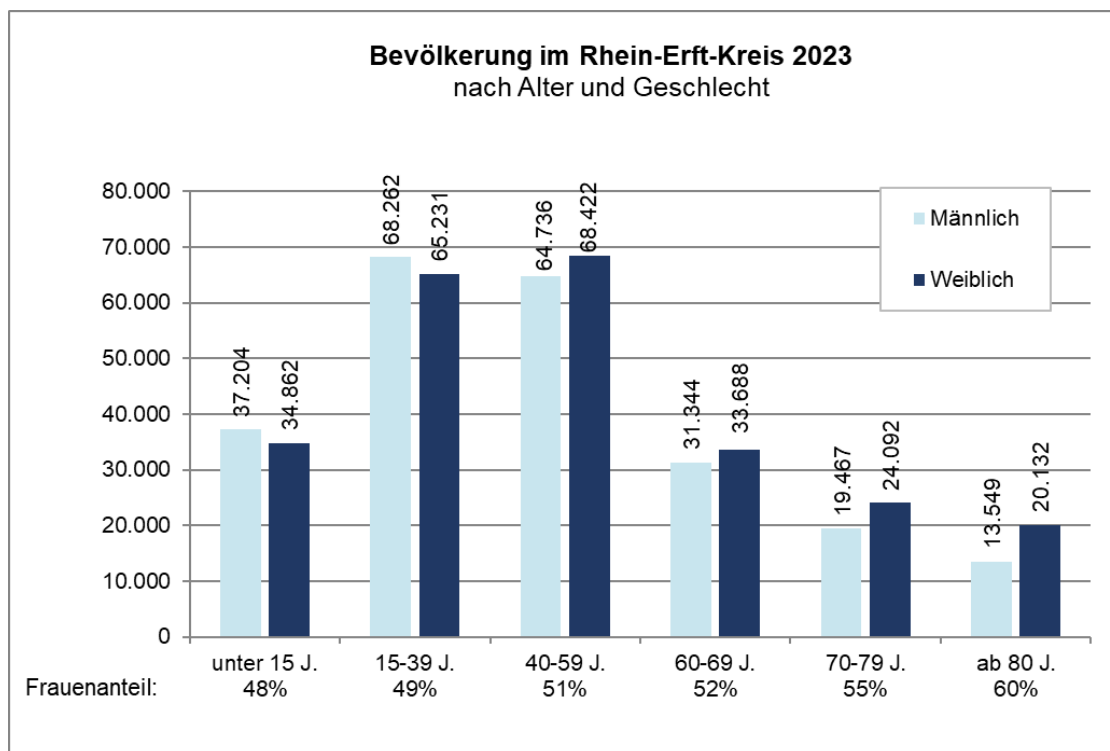
Die Pflegeplanung legt ihren Fokus auf ältere Menschen, da das Risiko für Krankheit und Pflegebedürftigkeit mit zunehmendem Alter steigt. Dabei kann die Gruppe der älteren Menschen nach Teilgruppen in unterschiedlichen Lebenslagen eingeteilt werden:

- Das Alter zwischen 60 und 64 Jahren markiert den Übergang vom Arbeitsleben in den Ruhestand: In dieser Phase werden Vorbereitungen für den Rentenabschnitt getroffen, darunter auch die Überlegung, ob die aktuelle Wohnsituation altersgerecht ist oder verändert werden sollte. Im Rhein-Erft-Kreis gab es zum Jahresende 2023 36.175 Personen im Alter von 60 bis 64 Jahren, was 7,5% der Gesamtbevölkerung entspricht.
- Die Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen ist in der Regel aus dem Erwerbsleben ausgeschieden und meist noch so rüstig, dass je nach ökonomischen Möglichkeiten Reisen und andere Freizeitbeschäftigungen im Vordergrund stehen, aber es gibt auch freie Kapazitäten für bürgerschaftliches Engagement und Nachbarschaftshilfen. 28.857 Einwohner/innen des Rhein-Erft-Kreises bzw. 6,0% der Bevölkerung sind dieser Altersgruppe zuzuordnen.

- Das mittlere Seniorenalter zwischen 70 und 79 Jahren bildet den Übergang von der Phase des aktiven Alterns zu einer Altersphase, die zunehmend von gesundheitlichen und Mobilitätseinschränkungen geprägt ist. Am Jahresende 2023 waren im Rhein-Erft-Kreis 43.559 Personen im Alter von 70 bis 79-Jahren, dies entspricht 9,1% der Bevölkerung.
- In der oberen Altersgruppe ab 80 Jahren machen sich die typischen Belastungen des höheren Alters zunehmend bemerkbar. Zu diesem Lebensabschnitt gehören gesundheitliche Herausforderungen sowie ein erhöhtes Risiko für Pflegebedürftigkeit und Demenz. Ebenso stellen sich soziale Probleme wie der Verlust des Partners / der Partnerin, von Freund/innen und ein höheres Risiko der Vereinsamung ein. 33.681 Personen sind im Alter ab 80 Jahren, dies entspricht 7,0% der Bevölkerung.

Die Anteile von Männern (49%) und Frauen (51%) an der Gesamtbevölkerung des Rhein-Erft-Kreises sind beinahe gleich groß. Mit zunehmendem Alter steigt jedoch der Frauenanteil deutlich an (Abbildung 2). Während in der Altersgruppe der 40- bis 59-Jährigen der Anteil an Frauen (51%) und Männern (49%) noch dem Gesamtdurchschnitt entspricht und annähernd ausgeglichen ist, überwiegt der Frauenanteil in der Altersgruppe der Personen von 70 bis 79 Jahren bereits mit 55% und steigt in der Altersgruppe ab 80 Jahren auf 60%.

Abbildung 2:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2023 Rhein-Erft-Kreis, Berechnung des ISG 2024

3.1.2. Migrationshintergrund und Staatsangehörigkeit

Für Menschen mit Migrationshintergrund⁷ können verschiedene Zugangsbarrieren bei der Inanspruchnahme von Hilfe-, Unterstützungs- und Pflegeangeboten bestehen.⁸ Neben fehlenden Sprachkenntnissen können auch fehlende Informationen, die Komplexität des Hilfesystems und bürokratische Hürden, Vorbehalte gegenüber Krankenkasse, Pflegeversicherung und anderen Institutionen, aufenthaltsrechtliche Bestimmungen, finanzielle Einschränkungen sowie Rassismuserfahrungen den Zugang zum Pflegesystem erschweren.⁹ Dies kann dazu führen, dass sie die ihnen zustehenden Pflegeleistungen nicht kennen oder nicht in Anspruch nehmen möchten und hier ein besonderer Informations- und Unterstützungsbedarf entsteht.

Neben der geringeren Inanspruchnahme der Pflegeangebote von Menschen mit Migrationshintergrund können sich auch die Ansprüche an die konkrete Ausgestaltung der Pflege zwischen Menschen mit und ohne Migrationshintergrund unterscheiden. Der Ansatz der kultursensiblen Pflege hat zum Ziel, die spezifischen Bedürfnisse und die individuelle Lebensgeschichte von Menschen mit Migrationshintergrund zu berücksichtigen. Durch die Wahrnehmung und Anerkennung individueller Bedarfe (z.B. Sprache, Kultur, Religion, Geschichte) wird die Beziehung zwischen den Pflegekräften, den Pflegebedürftigen sowie den Angehörigen verbessert. Dieses Ziel verfolgte auch das Projekt „Guter Lebensabend NRW – Kultursensible Altenhilfe und Altenpflege für Seniorinnen und Senioren mit Einwanderungsgeschichte“ des Landes Nordrhein-Westfalen (2020-2023), an dem sich der Rhein-Erft-Kreis als Modellkommune beteiligt hat.¹⁰

Am Jahresende 2023 hatten von den 480.989 Einwohner/innen des Rhein-Erft-Kreises 409.707 die deutsche Staatsangehörigkeit (85,2%) und 71.282 Personen eine ausländische (14,8%; Tabelle 2). Damit liegt der Ausländeranteil im Rhein-Erft-Kreis nur geringfügig unter dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (16,1%).

⁷ Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund umfasst nach der Definition von IT NRW, die der Definition aus § 4 Abs. 1 des Teilhabe- und Integrationsgesetzes NRW vom 01.01.2022 entspricht, Personen ohne deutsche Staatsangehörigkeit oder im Ausland geborene und nach 1955 zugewanderte Personen oder Personen, bei denen mindestens ein Elternteil zugewandert ist. Die Bevölkerung mit diesen Merkmalen umfasst in Nordrhein-Westfalen knapp 30%. Allerdings wird die Bevölkerung mit Migrationshintergrund auf kommunaler Ebene in der Regel nicht statistisch erfasst, sodass hier auf das Merkmal der ausländischen Staatsangehörigkeit Bezug genommen werden muss.

⁸ Vgl. Tezcan-Güntekin, H; Breckenkamp, J. (2017): Die Pflege älterer Menschen mit Migrationshintergrund. *Gesundheit und Gesellschaft – Wissenschaft (GGW)* 17(2).

⁹ Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (2023): *Rassismus und seine Symptome - Bericht des Nationalen Diskriminierungs- und Rassismusmonitors*.

¹⁰ Die Herausforderungen, die mit dieser Entwicklung verbunden sind, wurden in einem Workshop „Pflegebedürftige mit Migrationshintergrund und kultursensible Pflege – Bedarf, Herausforderungen, erfolgreiche Lösungen“ am 12.02.2020 in Bergheim erörtert.

Tabelle 2:

Bevölkerung nach Staatsangehörigkeit Rhein-Erft-Kreis 31.12.2023				
Staatsangehörigkeit	Anzahl	Anteil Kreis in %	Anzahl NRW	Anteil NRW in %
Insgesamt	480.989	100,0	18.190.422	100,0
darunter:				
deutsch	409.707	85,2	15.253.631	83,9
ausländisch	71.282	14,8	2.936.791	16,1
Altersstruktur				
Deutsche Staatsang.	409.707	100,0	15.253.631	100,0
unter 50 J.	214.457	52,3	8.017.925	52,6
50-64 J.	96.446	23,5	3.567.670	23,4
65-79 J.	66.803	16,3	2.456.283	16,1
ab 80 J.	32.001	7,8	1.211.753	7,9
Ausländ. Staatsang.	71.282	100,0	2.936.791	100,0
unter 50 J.	51.294	72,0	2.158.854	73,5
50-64 J.	12.695	17,8	496.112	16,9
65-79 J.	5.613	7,9	219.227	7,5
ab 80 J.	1.680	2,4	62.598	2,1

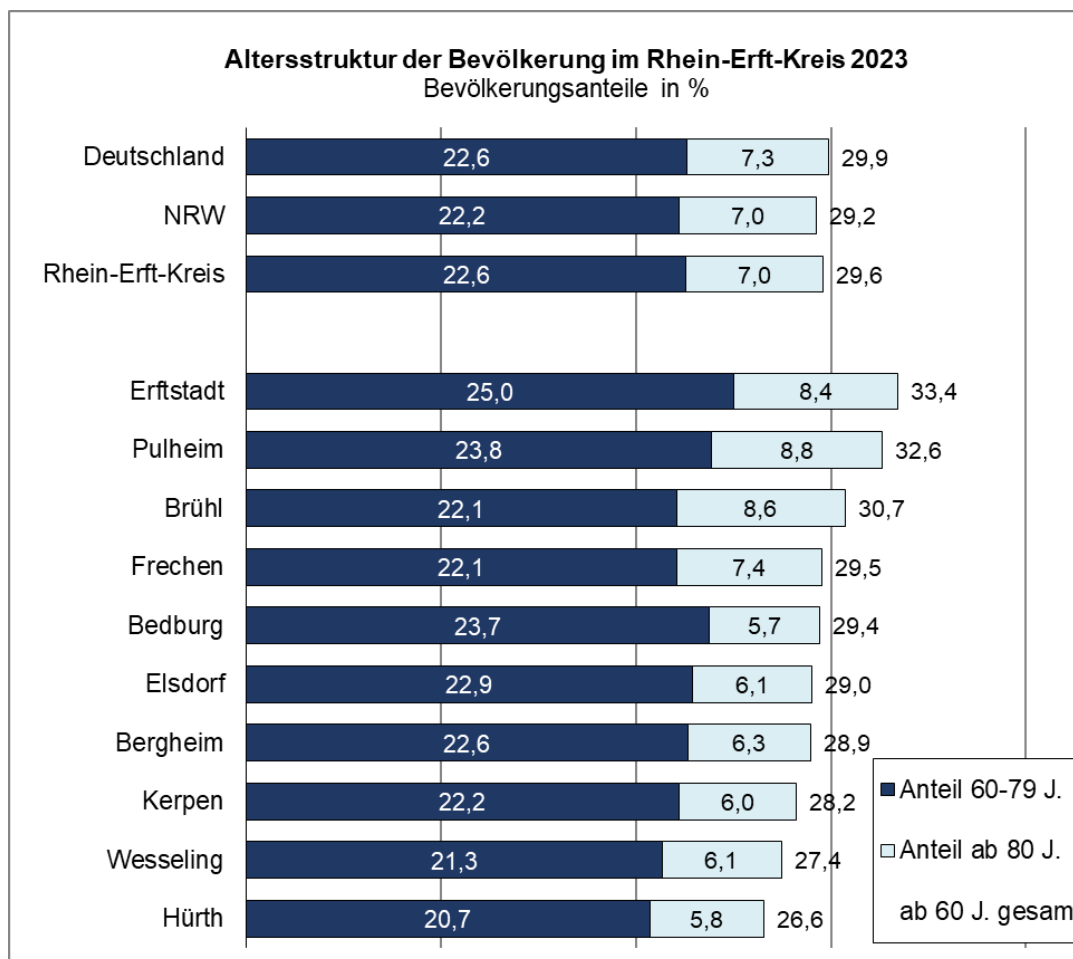
Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2023 Rhein-Erft-Kreis, Berechnung des ISG 2024

Die Altersstruktur der deutschen Bevölkerung und der ausländischen Bevölkerung unterscheidet sich weiterhin, auch wenn ein allmählicher Angleichungsprozess zu erkennen ist. Der Altersgruppe unter 50 Jahren gehören 52,3% der deutschen Bevölkerung, aber 72,0% der ausländischen Bevölkerung an. Im Alter ab 80 Jahren sind dagegen 7,8% der deutschen Bevölkerung, aber nur 2,4% der ausländischen Bevölkerung des Rhein-Erft-Kreises. Auch auf Landesebene weist die ausländische Bevölkerung eine jüngere Altersstruktur auf als die deutsche Bevölkerung, die Anteile sind ähnlich wie im Rhein-Erft-Kreis.

3.1.3. Altersstruktur in den kreisangehörigen Städten und im überregionalen Vergleich

Im Rhein-Erft-Kreis beträgt der Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren 29,6%, was zwischen dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (29,2%) und dem Bundesdurchschnitt (29,9%) liegt. (Abbildung 3).

Abbildung 3:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2023 der Städte und Gemeinden, Berechnung ISG 2024

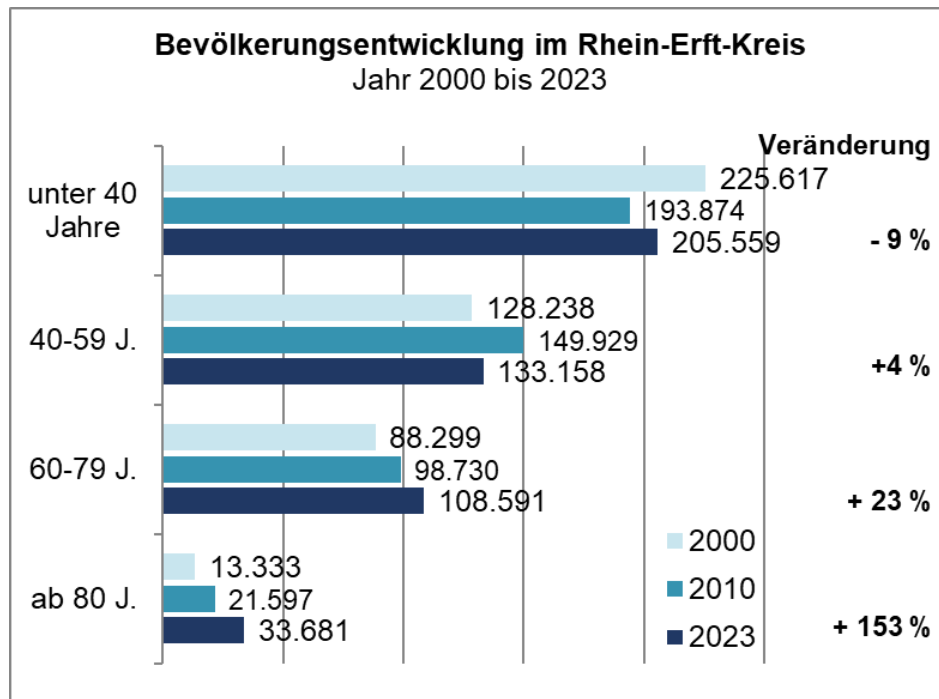
Innerhalb des Kreises ist die Spannweite dieser Anteile groß. In Erftstadt ist der Anteil der älteren Bevölkerung ab 60 Jahren mit 33,4% am höchsten, gefolgt von der Stadt Pulheim mit 32,6%. Am niedrigsten ist dieser Anteil in Hürth mit 26,6% und Wesseling mit 27,4%. Die Anteile der Hochaltrigen ab 80 Jahren liegen zwischen 5,7% in Bedburg und 8,8% in Pulheim.

3.2. Demografischer Wandel und zukünftige Entwicklung der Bevölkerung

3.2.1. Der demografische Wandel im Rückblick

Die Bevölkerungsentwicklung differenziert nach Alter zwischen den Jahren 2000 und 2023 lässt erkennen, wie sich der demografische Wandel im Rhein-Erft-Kreis bisher vollzogen hat. Diese Entwicklung ist dadurch gekennzeichnet, dass der Anteil der jüngeren Bevölkerung sinkt, während gleichzeitig der Anteil der älteren Bevölkerung steigt. (Abbildung 4).

Abbildung 4:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik Rhein-Erft-Kreis 2000, 2010, 2023; Berechnung des ISG 2024

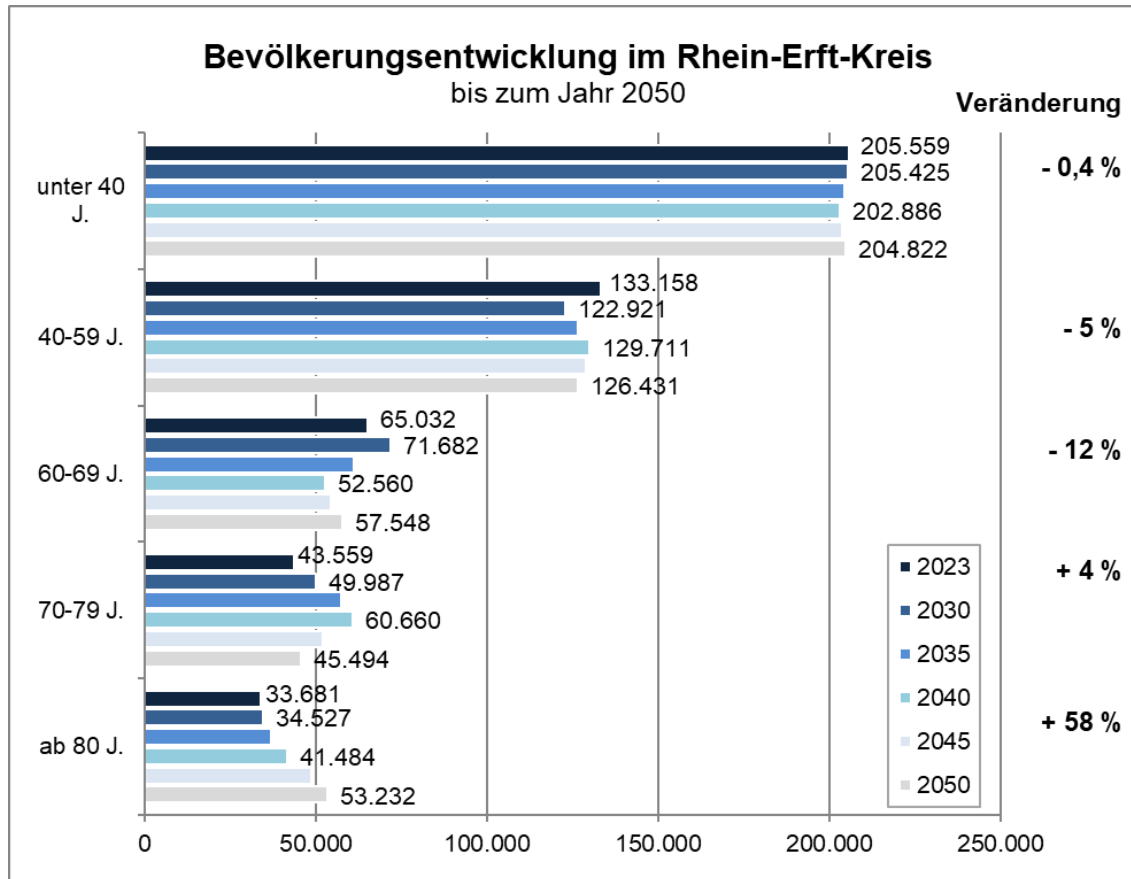
Im Jahr 2000 waren im Rhein-Erft-Kreis 225.617 Personen unter 40 Jahre alt. Bis zum Jahr 2010 nahm diese Bevölkerungsgruppe auf 193.874 Personen ab, um dann bis 2023 auf 205.559 Personen zu steigen. Gegenüber dem Jahr 2000 sind es 9% weniger in dieser Altersgruppe. Die Zahl der 40- bis 59-Jährigen wuchs bis 2010 auf 149.929 Personen an und ging dann auf 133.158 im Jahr 2023 zurück, dies sind 4% mehr als im Jahr 2000. Die Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen stieg von 88.299 Personen im Jahr 2000 stetig auf über 98.730 Personen im Jahr 2010 und auf 108.591 Personen im Jahr 2023 an, dies entspricht einem Zuwachs um 23% gegenüber dem Jahr 2000. Die stärkste Veränderung zeigt sich in der Altersgruppe ab 80 Jahren: Deren Zahl stieg von 13.333 Personen im Jahr 2000 über 21.597 Personen im Jahr 2010 (+62%) auf 33.681 Personen im Jahr 2023 an, dies entspricht einem Zuwachs von 153%. Der Bevölkerungsanteil dieser Altersgruppe lag im Jahr 2000 bei 2,9% und ist nun auf 7,0% im Jahr 2023 gestiegen. Insgesamt stieg die Bevölkerungszahl des Rhein-Erft-Kreises in diesem Zeitraum um 5,6% an.

3.2.2. Prognose der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung auf Kreisebene

Der Prozess des demografischen Wandels wird sich auch in Zukunft weiter fortsetzen. Abbildung 5 zeigt die zu erwartende Bevölkerungsentwicklung basierend auf der Vorausberechnung des Statistischen Landesamtes für den Rhein-Erft-Kreis bis zum Jahr

2050.¹¹ Auf Grundlage dieser Bevölkerungsvorausrechnung ist davon auszugehen, dass die Bevölkerung im Rhein-Erft-Kreis von 480.989 Personen im Jahr 2023 auf 487.526 Personen im Jahr 2050 leicht zunehmen wird; dies entspricht einem Anstieg von 1,4%.

Abbildung 5:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 für den Rhein-Erft-Kreis auf Basis des Zensus 2011, Berechnung des ISG 2024

Anmerkung: Stichtag 2023 bis 2045: 31.12. eines Jahres; Stichtag 2050: 01.01.2050

Zwischen den einzelnen Altersgruppen vollzieht sich diese Entwicklung jedoch unterschiedlich:

- Die Zahl der unter 40-Jährigen wird voraussichtlich von 205.559 Personen zunächst bis zum Jahr 2040 stetig sinken (2030: 205.425 Personen; 2035: 204.530; 2040: 202.886). Anschließend ist mit einem Anstieg über 203.632 Personen im Jahr 2045 auf 204.822 Personen im Jahr 2050 zu rechnen. Diese Entwicklung entspricht einem Rückgang um 0,4% im gesamten Zeitraum.
- In der Altersgruppe der 40- bis 59-Jährigen wird ein Rückgang von 133.158 Personen im Jahr 2023 auf 122.921 Personen im Jahr 2030 erwartet und anschlie-

¹¹ Geringfügige Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

ßend ein Anstieg auf bis zu 129.711 Personen im Jahr 2040. Nach diesem Anstieg ist mit sinkenden Zahlen zu rechnen: Voraussichtlich werden sich im Jahr 2050 126.431 Personen in der Altersgruppe der 40- bis 59-Jährigen befinden, dies sind 5,1% weniger als im Jahr 2023.

- Für die Gruppe der Einwohner/innen zwischen 60 und 69 Jahren wird zunächst ein Anstieg von 65.032 Personen im Jahr 2023 auf 71.682 Personen im Jahr 2030 erwartet. Danach geht deren Zahl über voraussichtlich 61.191 Personen im Jahr 2035 auf 52.560 Personen im Jahr 2040 zurück, bevor wieder mit einem Anstieg auf 57.548 Personen im Jahr 2050 zu rechnen ist (11,5% weniger als im Jahr 2023).
- Mit einem deutlichen Anstieg bis zum Jahr 2040 ist in der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen zu rechnen, deren Zahl wird von 43.559 Personen im Jahr 2023 über voraussichtlich 49.987 Personen im Jahr 2030 und 57.405 Personen im Jahr 2035 auf 60.660 Personen im Jahr 2040 ansteigen. Anschließend wird die Zahl der 70- bis 79-Jährigen voraussichtlich wieder sinken und im Jahr 2045 51.992 Personen und im Jahr 2050 45.494 Personen betragen. Im gesamten Zeitraum entspricht dies einer Zunahme um 4,4 Prozent. Dies darf nicht darüber hinwegtäuschen, dass bis zum Jahr 2040 zunächst mit einem Anstieg um 39,3% zu rechnen ist.
- Ebenfalls stark steigen wird die Zahl der Hochaltrigen ab 80 Jahren, die von 33.681 Personen im Jahr 2023 über voraussichtlich 34.527 Personen im Jahr 2030 und 41.484 Personen im Jahr 2040 auf voraussichtlich 53.232 Personen im Jahr 2050 stetig ansteigen wird, dies entspricht einem Zuwachs um 58,0%. Der Anteil dieser Altersgruppe an der Bevölkerung wird dadurch von 7,0% im Jahr 2023 auf 10,9% im Jahr 2050 steigen.

3.2.3. *Prognose der Bevölkerungsentwicklung in den Städten des Rhein-Erft-Kreises*

Im Rhein-Erft-Kreis wird die Bevölkerung ab 60 Jahren bis zum Jahr 2050 voraussichtlich um 9,8% zunehmen. Wie sich dieser Anstieg der Bevölkerung in den einzelnen Städten des Rhein-Erft-Kreises gestaltet, ist Tabelle 3 zu entnehmen:¹² In allen kreisangehörigen Städten ist demnach mit einer Zunahme der älteren Bevölkerung im Zeitraum von 2023 bis 2050 zu rechnen. In Bedburg fällt der Anstieg mit voraussichtlich 6,7% am geringsten aus. In den meisten Städten liegt die Zunahme zwischen 8% und 10%; mit der stärksten Zunahme ist in Brühl (+13,2%) und Pulheim (+12,4%) zu rechnen.

¹² Dabei wurde die Bevölkerungsprognose, die IT.NRW auf Kreisebene erstellt hat, auf die kreisangehörigen Städte übertragen. Eine ebenfalls verfügbare Modellrechnung auf der Ebene der Städte und Gemeinden ist weniger verlässlich und wird daher nicht herangezogen.

Tabelle 3:

Entwicklung der Bevölkerung ab 60 Jahren in den Städten Rhein-Erft-Kreis 2023 bis 2050							
Stadt	2023	2030	2035	2040	2045	2050	Veränderung 2023-2050
Bedburg	7.257	7.989	7.891	7.753	7.681	7.743	6,7%
Bergheim	17.998	19.777	19.674	19.525	19.449	19.523	8,5%
Brühl	13.983	15.356	15.317	15.353	15.566	15.822	13,2%
Elsdorf	6.381	7.038	6.969	6.859	6.810	6.888	7,9%
Erftstadt	16.717	18.318	18.218	18.186	18.296	18.490	10,6%
Frechen	15.683	17.218	17.141	17.150	17.258	17.416	11,0%
Hürth	16.274	17.896	17.741	17.541	17.478	17.657	8,5%
Kerpen	19.077	20.920	20.816	20.702	20.582	20.616	8,1%
Pulheim	18.374	20.110	20.171	20.304	20.479	20.652	12,4%
Wesseling	10.528	11.576	11.441	11.332	11.356	11.466	8,9%
Rhein-Erft-Kreis	142.272	156.196	155.379	154.704	154.956	156.274	9,8%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 bis 2050 für den Rhein-Erft-Kreis auf Basis des Zensus 2011, Berechnung des ISG 2024; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Anmerkung: Stichtag 2023 bis 2045: 31.12. eines Jahres; Stichtag 2050: 01.01.2050

Im Jahr 2050 wird der Anteil der älteren Menschen ab 80 Jahren im Kreisdurchschnitt voraussichtlich 10,9% betragen (Tabelle 4). In Bedburg ist mit dem niedrigsten Anteil zu rechnen (9,0%), in Pulheim (13,6%) und Brühl (13,5%) hingegen mit den höchsten Anteilen. In Erftstadt wird der Anteil der Einwohner/innen ab 80 Jahren im Jahr 2050 voraussichtlich bei 13,0% und in Frechen bei 11,6% liegen. Voraussichtlich etwa jede/zehnte Einwohner/in wird im Jahr 2050 in den Städten Bergheim (9,8%), Elsdorf (9,6%), Hürth (9,2%), Kerpen (9,3%) und Wesseling (9,6%) im Alter ab 80 Jahren sein.

Tabelle 4:

Bevölkerung und Altersstruktur im Jahr 2050 Rhein-Erft-Kreis						
Stadt	Insgesamt	unter 60 J.	60-69 J.	70-79 J.	ab 80 J.	Anteil ab 80
Bedburg	24.715	16.971	3.195	2.325	2.224	9,0%
Bergheim	62.788	43.265	7.410	5.957	6.156	9,8%
Brühl	46.659	30.837	5.362	4.182	6.278	13,5%
Elsdorf	22.142	15.254	2.734	2.020	2.135	9,6%
Erftstadt	50.935	32.445	6.678	5.186	6.626	13,0%
Frechen	54.023	36.607	6.184	4.967	6.265	11,6%
Hürth	61.758	44.101	6.849	5.153	5.655	9,2%
Kerpen	68.158	47.543	7.822	6.459	6.335	9,3%
Pulheim	57.671	37.019	6.824	6.000	7.829	13,6%
Wesseling	38.676	27.210	4.491	3.246	3.729	9,6%
Rhein-Erft-Kreis	487.526	331.252	57.548	45.494	53.232	10,9%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 bis 2050 für den Rhein-Erft-Kreis auf Basis des Zensus 2011, Berechnung des ISG 2024; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Anmerkung.: Stichtag 01.01.2050

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

4. Pflegebedürftigkeit, Demenzerkrankungen und niedrigschwelliger Hilfebedarf im Alter

Das Wichtigste in Kürze

Zum Jahresende 2021 lebten im Rhein-Erft-Kreis 31.164 Pflegebedürftige, was 6,6% der Bevölkerung ausmacht. Von den 16.029 Pflegebedürftigen in der Altersgruppe ab 80 Jahren sind 32% Männer und 68% Frauen. Weiterhin ist von schätzungsweise 10.200 Menschen mit Demenz ab 40 Jahren (im Jahr 2023) auszugehen (2,1% der Gesamtbevölkerung), dabei handelt es sich weitgehend um eine Teilgruppe der Pflegebedürftigen.

Die prognostizierte Entwicklung lässt bis zum Jahr 2050 einen weiteren Anstieg dieser Personengruppen erwarten, und zwar der Pflegebedürftigen um 34% auf dann etwa 43.000 Personen und der Menschen mit Demenz um schätzungsweise 45% auf dann etwa 14.800 Personen. Dies erfordert ein gut ausgebautes Netz an Pflege- und Unterstützungsleistungen, ausgerichtet auf die spezifischen Bedarfslagen dieser Zielgruppen.

Die Zahl der Pflegebedürftigen hat sich seit dem Jahr 2013 im Rhein-Erft-Kreis verdoppelt. Neben der demografischen Entwicklung ist dies auch auf die Ausweitung des Begriffs der Pflegebedürftigkeit im Jahr 2017 zurückzuführen. Insbesondere die Zahl der Pflegebedürftigen, die Pflegegeld erhalten, hat in diesem Zeitraum stark zugenommen.

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

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

4.1.1. Pflegebedürftigkeit am Jahresende 2021

Anzahl und Struktur der Personen mit anerkanntem Pflegebedarf, die nach den Kriterien des SGB XI einen Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung haben, werden alle zwei Jahre in der Pflegestatistik erhoben. Die folgenden Angaben basieren auf Bevölkerungsdaten und der Pflegestatistik 2021 des Statistischen Landesamts IT.NRW.

Tabelle 5:

Pflegebedürftige und Pflegequoten 2021 Rhein-Erft-Kreis, nach Altersgruppe und Geschlecht			
Altersgruppe	Insgesamt	Männer	Frauen
unter 15 Jahren	1.536	987	549
15-59 Jahre	4.008	1.971	2.037
60-64 Jahre	1.428	654	774
65-69 Jahre	1.845	795	1.050
70-74 Jahre	2.694	1.122	1.572
75-79 Jahre	3.627	1.377	2.250
80-84 Jahre	6.471	2.214	4.257
ab 85 Jahren	9.558	2.892	6.666
Insgesamt	31.164	12.012	19.152
Pflegequoten in %			
unter 15 Jahren	2,2	2,7	1,6
15-59 Jahre	1,5	1,5	1,5
60-64 Jahre	4,2	3,9	4,5
65-69 Jahre	6,6	6,1	7,1
70-74 Jahre	11,2	10,2	12,0
75-79 Jahre	19,4	16,6	21,7
80-84 Jahre	34,2	27,2	39,4
ab 85 Jahren	67,0	54,7	74,3
REK Insgesamt	6,6	5,2	7,9
NRW	6,6	5,1	8,1
Deutschland	6,0	4,6	7,3

Quelle: IT.NRW: Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2021, Berechnung des ISG 2024;
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Zum Jahresende 2021 waren im Rhein-Erft-Kreis 31.164 Personen und damit 6,6%¹³ der Bevölkerung pflegebedürftig (Tabelle 5). Davon waren 12.012 Männer (5,2% der männlichen Bevölkerung) und 19.152 Frauen (7,9% der weiblichen Bevölkerung).

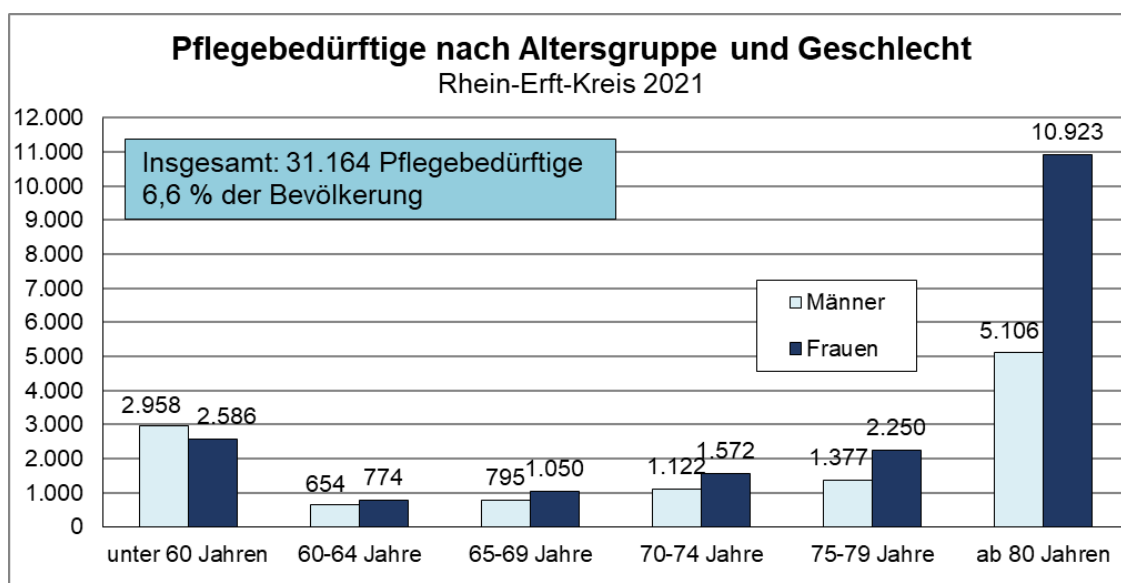
Mit zunehmendem Alter steigt das Risiko, pflegebedürftig zu werden. 5.544 Personen unter 60 Jahren waren im Jahr 2021 pflegebedürftig, das entspricht einem Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung von 1,7%. Dieser Anteil steigt auf 4,2% in der Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen (1.428 Personen). Unter Personen im Alter zwischen 65 und 69 Jahren liegt die Zahl der Pflegebedürftigen bei 1.845 und der entsprechende Anteil an der Bevölkerung bei 6,6%. Von den 70- bis 74-Jährigen sind 11,2% pflegebedürftig (2.694 Personen), von den 75- bis 79-Jährigen bereits 19,4% (3.627 Personen). Von den 80- bis 84-Jährigen ist mehr als ein Drittel pflegebedürftig (34,2%; 6.471 Personen). In der Altersgruppe der ab 85-Jährigen sind zwei Drittel pflegebedürftig (67%; 9.558 Personen).

¹³ Bezogen auf die Bevölkerungszahlen aus dem Jahr 2021.

Eine geschlechtsspezifische Unterscheidung ergibt, dass von den pflegebedürftigen Männern 25% unter 60 Jahre alt sind, 33% zwischen 60 und 79 Jahre alt und 43% in der Altersgruppe ab 80 Jahren sind. Von den pflegebedürftigen Frauen sind 14% unter 60 Jahren und 29% zwischen 60 und 79 Jahren alt sowie 57% 80 Jahre oder älter. Von den 16.029 Pflegebedürftigen in der Altersgruppe ab 80 Jahren sind 32% Männer und 68% Frauen (siehe Abbildung 6).

Für die weitaus höhere Pflegequote unter Frauen werden in der Fachdiskussion verschiedene Gründe thematisiert: Zum einen wird auf die grundsätzlich niedrigere Lebenserwartung von Männern Bezug genommen: Es sei davon auszugehen, dass die Männer, die hochaltrig werden, auch gesundheitlich fit und somit seltener pflegebedürftig seien als gleichaltrige Frauen. Zum anderen kann divergentes Antragsverhalten von Männern und Frauen zu unterschiedlichen Pflegequoten beitragen. Hochaltrige Frauen leben aufgrund ihrer höheren Lebenserwartung häufiger alleine, so dass bei Pflegebedarf schneller ein Antrag auf Pflegeleistungen gestellt wird, während pflegebedürftige Männer häufig zunächst einmal von ihren Partnerinnen versorgt werden und eine Antragstellung erst später erfolgt.¹⁴

Abbildung 6:



Quelle: IT.NRW: Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2021, Berechnung des ISG 2024.

Auch wenn die Zahl der Pflegebedürftigen im jüngeren und mittleren Lebensalter vergleichsweise gering erscheint, ist es wichtig zu beachten, dass dieser Personenkreis

¹⁴ Vgl. Erläuterungen des Bundesinstituts für Bevölkerungsforschung zur Pflegequote. Abrufbar unter: <https://www.demografie-portal.de/DE/Fakten/pflegequote-alter.html>; Böhm, Katrin (2021): Datenreport 2021. Pflege. Abrufbar unter: <https://www.bpb.de/kurz-knapp/zahlen-und-fakten/datenreport-2021/gesundheit/330109/pflege/>.

spezifische Angebote benötigt. Es handelt sich dabei häufig um Menschen mit Behinderungen und Pflegebedarf, die im jüngeren Alter überwiegend bei ihren Eltern wohnen und für die spezifische Lern- und Arbeitsgelegenheiten bereitgestellt werden. Problematisch wird es, wenn diese Personen älter werden, aus einer Werkstatt für behinderte Menschen ausscheiden und ihnen keine auf sie abgestimmten Angebote des Wohnens und der Tagesstrukturierung zur Verfügung stehen, weil die Angebote für Pflegebedürftige im höheren Alter für sie nicht passend sind.¹⁵ Zum anderen kann es sich um Menschen handeln, die aufgrund einer fortschreitenden Erkrankung nicht mehr in ihrem gewohnten häuslichen Umfeld leben können, oder die aufgrund eines Unfalls und einer damit verbundenen plötzlichen Beeinträchtigung und Pflegebedürftigkeit auf eine dauerhafte Versorgung in einer stationären Einrichtung angewiesen sind.¹⁶

Wenn Kinder und Jugendliche einen dauerhaften Pflegebedarf haben, stellt dies für die Familien eine besondere Herausforderung dar, und ihre Versorgungssituation ist mit spezifischen Unterstützungsbedarfen verbunden. Die Gründe für die Pflegebedürftigkeit bei Kindern und ihre Versorgungssituation unterscheiden sich von denen Erwachsener, oft handelt es sich um angeborene Beeinträchtigungen. Die Pflegesituation belastet den Alltag aller Familienangehörigen. Hier ist häufig ein komplexes Hilfe- und Versorgungssystem notwendig.¹⁷

Die Pflegestatistik unterscheidet weiterhin nach der Art der in Anspruch genommenen Pflegeleistung. Von den 27.999 Pflegebedürftigen, die im Jahr 2021 Leistungen der Pflegeversicherung erhielten,¹⁸ nahmen 3.363 Personen stationäre Pflege in Anspruch, dies

¹⁵ Vgl. Ding-Greiner, C. (Hg.) (2021). *Betreuung und Pflege geistig behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen im Alter: Beiträge aus der Praxis*. Kohlhammer Verlag, Stuttgart und Engels, D. (2016): *Situation und Unterstützungsbedarf von Menschen mit geistiger Behinderung und Pflegebedarf im Kreis Viersen*. Expertise im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der kommunalen Pflegeplanung, Viersen.

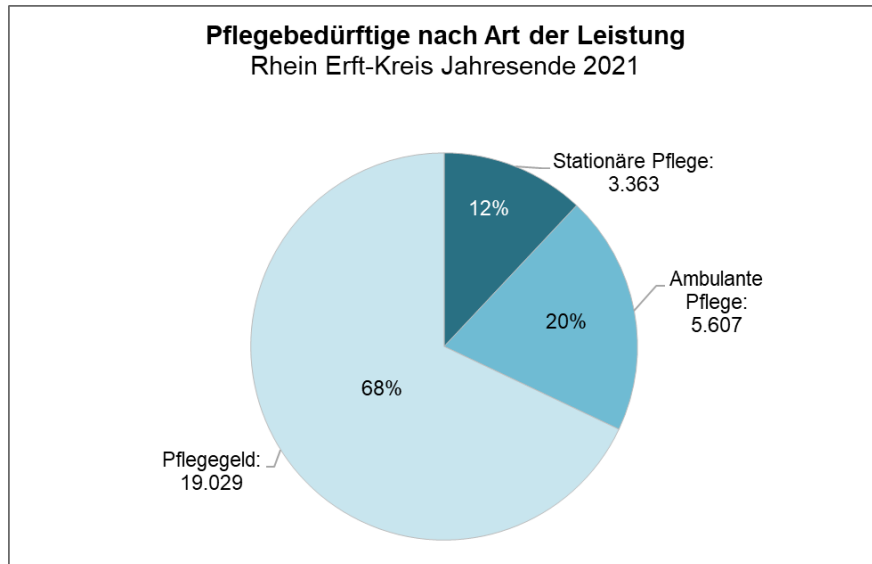
¹⁶ Verschiedene Einrichtungen im Rhein-Erft-Kreis versuchten, Konzepte zum Thema „Junge Pflege“ umzusetzen. Aber die noch im letzten Pflegebericht genannten Angebote für diese Zielgruppe mussten eingestellt werden. Es scheiterte beispielsweise daran, dass die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen das (bundesweite) Konzept eines Trägers nicht anerkannte.

¹⁷ Es ist wichtig, dass für die Zielgruppe pflegebedürftige Kinder und Jugendliche sowie für ihre Familien bedarfsgerechte wohnortnahe Leistungen angeboten werden (z.B. auf Kinder spezialisierte ambulante Pflege). Da es sich um eine zahlenmäßig kleinere Personengruppe als ältere pflegebedürftige Menschen handelt, rückt dies oft nicht hinreichend in den Blick. Die Pflegeberatungen berichten hier von einem steigenden Beratungsbedarf und einem zu geringen Angebot.

¹⁸ Weitere 3.165 Personen haben zwar anerkannten Pflegebedarf des Pflegegrads 1, erhalten aber nur den Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI von 125 Euro pro Monat, aber keine pflegerischen Leistungen.

sind 12%. Ambulante Pflege nahmen 5.607 Personen bzw. 20% in Anspruch. Pflegegeld, das zur Sicherstellung der selbst beschafften Pflegehilfe dient, erhielten 19.029 Pflegebedürftige (68%; Abbildung 7).

Abbildung 7:



Quelle: IT.NRW: Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2021, Berechnung des ISG 2024 ohne Doppelzählung von kombiniertem Leistungsbezug

Der Anteil der stationär Gepflegten von 12% im Rhein-Erft-Kreis (die sog. „Heimquote“) ist niedriger als im Landesdurchschnitt (14%) und im Bundesdurchschnitt (16%). Dies kann entweder damit zusammenhängen, dass im Rhein-Erft-Kreis der Grundsatz „ambulant und teilstationär vor stationär“ schon besser umgesetzt wird, oder ein Anzeichen für eine stationäre Unterversorgung sein. Dies ist im Kontext der gesamten Angebotslage zu bewerten (vgl. Kapitel 5).

In den vergangenen Jahren ist die Zahl der Pflegebedürftigen stark angestiegen. Diese Entwicklung ist nicht nur auf den demografischen Wandel, sondern auch auf rechtliche Änderungen zurückzuführen. Bis zum Dezember 2016 war mit der Anerkennung von Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI Soziale Pflegeversicherung eine Zuordnung nach drei Stufen entsprechend des Pflegebedarfs verbunden. Seit Januar 2017 ersetzen fünf Pflegegrade die vorherigen Pflegestufen. Im Zuge dieser Umstellung werden bei der Bewertung der Pflegebedürftigkeit mentale Beeinträchtigungen stärker als zuvor berücksichtigt, wodurch der Kreis der Pflegebedürftigen erweitert wurde. Damit hat das im Jahr 2013 eingeführte Merkmal einer „erheblich eingeschränkten Alltagskompetenz“ seinen Sonderstatus verloren. Die Pflegebedürftigen im Rhein-Erft-Kreis verteilen sich folgendermaßen auf die Pflegegrade:

Tabelle 6:

Pflegebedürftige nach Pflegegraden				
	Rhein-Erft-Kreis		Nordrhein-Westfalen	Deutschland
Pflegegrad	Anzahl	Anteil	Anteil	Anteil
Pflegegrad 1	3.510	11,3%	12,9%	13,4%
Pflegegrad 2	13.182	42,3%	41,8%	40,8%
Pflegegrad 3	9.384	30,1%	28,4%	28,5%
Pflegegrad 4	3.738	12,0%	12,1%	12,3%
Pflegegrad 5	1.347	4,3%	4,9%	4,9%
nicht zugeordnet	6	0,0%	0,0%	0,1%
Summe	31.167	100,0%	100,0%	100,0%

Quelle: IT.NRW: Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2021, Pflegestatistik NRW 2021; Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik 2021; nach Pflegestatistik Summenabweichung von Gesamtzahl der Pflegebedürftigen

Die prozentuale Verteilung der Pflegebedürftigen auf die Pflegegrade im Rhein-Erft-Kreis entspricht etwa der auf Bundes- und Landesebene (Tabelle 6).

4.1.2. Entwicklung der Pflegebedürftigkeit seit dem Jahr 2015

Die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die einzelnen Versorgungsformen hat sich über die Jahre deutlich verändert. Die Zahl der Pflegebedürftigen, die Leistungen der Pflegeversicherung beziehen, hat sich seit dem Jahr 2013 verdoppelt; sie ist von 13.855 Personen im Jahr 2013 auf etwa 28.000 Personen im Jahr 2021 angestiegen (Tabelle 7).

Tabelle 7:

Pflegebedürftige nach Art der Versorgung							
Rhein-Erft-Kreis 2013 bis 2021							
Jahr	Pflegegeld		Ambulante Pflege		Stationäre Pflege		Insgesamt
	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	Anzahl	Anteil	
2013	7.483	54%	2.928	21%	3.444	25%	13.855
2015	8.179	54%	3.408	23%	3.458	23%	15.045
2017	10.810	59%	3.993	22%	3.582	19%	18.385
2019	14.400	63%	5.268	23%	3.333	14%	23.001
2021	19.029	68%	5.607	20%	3.363	12%	27.999
Veränderung	154%		91%		-2%		102%

Quelle: IT.NRW: Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2013-2021; ohne Doppelzählung von kombiniertem Leistungsbezug; nach Pflegestatistik Summenabweichung von Gesamtzahl der Pflegebedürftigen

Im Zeitraum von 2013 bis 2015 ist die Zahl der Pflegebedürftigen aufgrund der demografischen Entwicklung um etwa 9% gestiegen. Der Anstieg in den Folgejahren (2015 bis 2017) fällt mit 22% noch deutlich stärker aus, weil sich neben der demografischen

Entwicklung zusätzlich die Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs auswirkt. Auch in den darauffolgenden Jahren ist die Zahl der Pflegebedürftigen um 25% bzw. 22% angestiegen.

Die Zahl der Pflegebedürftigen in stationärer Pflege ist seit 2013 recht konstant geblieben und ist sogar um 2% leicht zurückgegangen (2013: 3.444 Personen; 2021: 3.363 Personen).¹⁹ Im Zuge dieser Entwicklung ist der Anteil der stationär Gepflegten von etwa einem Viertel in den Jahren 2013 und 2015 auf 19% im Jahr 2017, 14% im Jahr 2019 und 12% im Jahr 2021 gesunken.

Entsprechend ist der Anteil der im häuslichen Umfeld gepflegten Personen von 75% auf 88% gestiegen. Den größten Zuwachs (+154% seit 2013) weist darunter die Gruppe der Pflegebedürftigen auf, die Pflegegeld erhalten. Im Jahr 2013 waren dies etwa 7.500 Personen, im Jahr 2021 hingegen gut 19.000 Personen. Ihr Anteil an den Pflegebedürftigen ist stetig von 54% auf 68% im Jahr 2021 gestiegen. Der Anteil derjenigen, die von ambulanten Diensten gepflegt werden, ist langjährig recht konstant bei gut 20% geblieben ist. Aber auch ihre Anzahl hat sich seit 2013 fast verdoppelt: Im Jahr 2013 nutzten knapp 3.000 Personen im Rhein-Erft-Kreis einen ambulanten Pflegedienst, im Jahr 2021 waren dies mehr als 5.600 Pflegebedürftige.

4.1.3. Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis zum Jahr 2050

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

Eine Prognose der zukünftigen Entwicklung der Pflegebedürftigkeit kann in der Weise vorgenommen werden, dass die Bevölkerungsanteile mit Pflegebedarf aus der aktuellen Pflegestatistik 2021 in der Aufgliederung nach Geschlecht und Altersgruppe auf die für die zukünftigen Jahre prognostizierte Bevölkerung übertragen werden. Bei diesem Verfahren wird angenommen, dass die geschlechts- und altersspezifischen Pflegequoten langfristig unverändert bleiben werden („Status-quo-Variante“).

In der Fachdiskussion wird alternativ auch in Erwägung gezogen, dass die Pflegequoten zukünftig leicht sinken könnten. Diese Annahme wird damit begründet, dass die steigende Lebenserwartung, die zu einer steigenden Zahl älterer Menschen führt, auch ein

¹⁹ Zu beachten ist, dass dies auch auf die starke Auslastung der stationären Einrichtungen und fehlende Plätze in diesem Bereich zurückzuführen sein kann.

längeres Leben in Gesundheit und einen späteren Eintritt von Pflegebedürftigkeit bedeuten könnte.²⁰ In der Prognose des Statistischen Landesamtes NRW zur zukünftigen Entwicklung der Pflegebedürftigkeit aus dem Jahr 2016 wird daher zusätzlich zu der Fortschreibung von konstant bleibenden Pflegequoten („konstante Variante“) eine Alternativberechnung mit sinkenden Pflegequoten durchgeführt („Trendvariante“).²¹ Allerdings beruht diese „optimistische“ Variante zum einen auf Annahmen, die bisher noch nicht verlässlich belegt werden können und zum anderen können ungewöhnliche Bevölkerungsentwicklungen wie der Zuzug von Geflüchteten eine zuverlässige Einschätzung erschweren. Seit die Pflegestatistik Vergleichswerte liefert, sind die Pflegequoten (bis zur Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahr 2017) relativ stabil geblieben, und die Zahl der Pflegebedürftigen verändert sich parallel zu den Veränderungen in der Bevölkerung. Die Prognose zur Zahl der Pflegebedürftigen in den zukünftigen Jahren wird daher im Folgenden durch eine Fortschreibung der heutigen Pflegequoten nach Altersgruppen und Geschlecht entsprechend der demografischen Entwicklung vorgenommen (Status-quo-Variante), um dem Risiko einer Unterschätzung zu entgehen.

Die auf Basis der Bevölkerungsvorausberechnung für den Rhein-Erft-Kreis vorgenommene Modellrechnung ergibt, dass die Zahl der Pflegebedürftigen von 32.034 Personen im Jahr 2023 auf 43.018 Personen im Jahr 2050 ansteigen wird (Tabelle 8). Dies entspricht einem Anstieg um 34,3%.

Tabelle 8:

Pflegebedürftige bis 2050 nach Altersgruppen Rhein-Erft-Kreis							
Jahr	unter 60 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt
2023	5.472	1.517	1.902	2.783	3.642	16.717	32.034
2030	5.212	1.526	2.327	3.117	4.304	18.251	34.737
2035	5.272	1.138	2.249	3.616	4.857	19.129	36.261
2040	5.312	1.143	1.676	3.510	5.682	21.345	38.669
2045	5.320	1.207	1.689	2.626	5.551	24.880	41.271
2050	5.284	1.278	1.794	2.595	4.352	27.714	43.018
Veränderung	-3,4%	-15,7%	-5,7%	-6,8%	19,5%	65,8%	34,3%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 und Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2021, Berechnung des ISG 2024

Anmerkung: Stichtag 2023 bis 2045: 31.12. eines Jahres; Stichtag 2050: 01.01.2050

²⁰ Doblhammer, G.; Kreft, D.; Dethloff, A. (2012): Gewonnene Lebensjahre – Langfristige Trends der Sterblichkeit nach Todesursachen in Deutschland und im internationalen Vergleich. In: Bundesgesundheitsblatt, Berlin.

²¹ Ströker, K.; Cicholas, U. (2016): Wie viele Pflegebedürftige werden 2040/2060 in Nordrhein-Westfalen zu versorgen sein? Modellrechnung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit, Statistik kompakt 07/2016, hrsg. von it.nrw, Düsseldorf, S. 3. Die hier seitens des ISG vorgenommene Vorausberechnung basiert auf der aktuelleren Pflegestatistik 2021.

Die Zahl der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe unter 60 Jahren wird in diesem Zeitraum voraussichtlich um 3,4% sinken. Auch in den Altersgruppen von 60 und 64 Jahren (-15,7%), von 65 bis 69 Jahren (-5,7%) und von 70 bis 74 Jahren (-6,8%) ist mit einem Rückgang der Zahl der Pflegebedürftigen zu rechnen. In den Altersgruppen ab 75 Jahren wird deren Zahl dagegen ansteigen. In der Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen wird die Zahl der Pflegebedürftigen um voraussichtlich 19,5% steigen und in der Altersgruppe ab 80 Jahren ist mit einem Zuwachs an Pflegebedürftigen um 65,8% zu rechnen. Darin kommt die demografische Entwicklung der Bevölkerung zum Ausdruck, der zufolge der Anteil der Jüngeren an der Bevölkerung sinkt, der Anteil der Älteren und damit der Bedarf an pflegerischen Leistungen dagegen steigen wird (vgl. Kap. 3).

4.1.4. Pflegebedürftigkeit in den Städten des Rhein-Erft-Kreises

Bis zum Jahr 2050 wird die Zahl der Pflegebedürftigen in Brühl mit voraussichtlich 39,3% am stärksten ansteigen, dann leben dort rund 4.800 Pflegebedürftige. Starke Zuwächse sind auch in Pulheim mit einem Anstieg um 36,8% auf etwa 5.900 Pflegebedürftige und in Erftstadt und Frechen mit einem jeweiligen Anstieg um 35,8% auf rd. 5.000 Pflegebedürftige zu erwarten. Relativ gering fällt hingegen der Anstieg mit 30,2% in Bedburg und 29,9% in Kerpen aus. In Bedburg werden im Jahr 2050 voraussichtlich 1.960 Pflegebedürftige leben und in Kerpen voraussichtlich 5.349 Pflegebedürftige.

Tabelle 9:

Pflegebedürftige in den Städten des Rhein-Erft-Kreises bis 2050								
Geschätzt auf Basis der kreisweiten Pflegequoten nach Altersgruppe und Geschlecht								
Stadt	2023	2030	2035	2040	2045	2050	Veränderung	Quote 2050
Bedburg	1.505	1.623	1.693	1.789	1.888	1.960	30,2%	7,9%
Bergheim	3.906	4.219	4.407	4.681	4.958	5.123	31,2%	8,2%
Brühl	3.447	3.771	3.928	4.209	4.548	4.803	39,3%	10,3%
Elsdorf	1.378	1.499	1.560	1.651	1.750	1.825	32,4%	8,2%
Erftstadt	3.755	4.070	4.251	4.545	4.876	5.099	35,8%	10,0%
Frechen	3.657	3.980	4.150	4.436	4.752	4.966	35,8%	9,2%
Hürth	3.648	3.947	4.112	4.360	4.627	4.821	32,1%	7,8%
Kerpen	4.117	4.413	4.620	4.910	5.189	5.349	29,9%	7,8%
Pulheim	4.316	4.667	4.890	5.247	5.643	5.904	36,8%	10,2%
Wesseling	2.356	2.555	2.658	2.824	3.008	3.135	33,1%	8,1%
Rhein-Erft-Kreis	32.034	34.737	36.261	38.669	41.271	43.018	34,3%	8,8%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 und Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2021, Berechnung des ISG 2024; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.
Anmerkung: Stichtag 2023 bis 2045: 31.12. eines Jahres; Stichtag 2050: 01.01.2050

Zur Vergleichbarkeit der Kommunen im Rhein-Erft-Kreis dienen Pflegequoten, die den Bevölkerungsanteil der Pflegebedürftigen in den Kommunen darstellen. Dieser Prognose zufolge wird die Stadt Brühl mit 10,3% den höchsten Anteil von Pflegebedürftigen an ihrer Bevölkerung aufweisen, gefolgt von Erftstadt mit 10,0% und Pulheim mit 9,7%. In der Stadt Hürth wird der Anteil der pflegebedürftigen Bevölkerung vermutlich 7,8% betragen. In Kerpen ist mit 7,8% die geringste Pflegequote zu erwarten. In den restlichen

Städten wird die Pflegequote im Jahr 2050 voraussichtlich zwischen 8,1% und 9,2% liegen.

Von den 43.018 Pflegebedürftigen, die im Jahr 2050 im Rhein-Erft-Kreis zu erwarten sind, werden 16.146 Männer und 26.871 Frauen sein (Tabelle 10). Somit wird der Frauenanteil an den Pflegebedürftigen bei 62% liegen, gegenüber einem Männeranteil von 38%. In den einzelnen Städten zeigt sich ein ähnliches Verhältnis. Die Pflegequote der Frauen ist mit 10,8% höher als die der Männer mit 6,9%.

Tabelle 10:

Pflegebedürftige in den Städten des Rhein-Erft-Kreises im Jahr 2050								
Geschätzt auf Basis der Pflegequoten nach Altersgruppen und Geschlecht								
Männer	unter 60 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
Bedburg	150	31	42	59	87	380	749	6,2%
Bergheim	387	74	94	138	211	1.069	1.973	6,5%
Brühl	268	51	72	93	149	1.069	1.701	7,7%
Elsdorf	136	26	36	54	64	374	690	6,4%
Erfstadt	289	67	86	123	187	1.154	1.907	7,8%
Frechen	324	61	83	110	182	1.089	1.847	7,1%
Hürth	377	66	90	126	182	924	1.765	5,9%
Kerpen	419	78	101	148	239	394	1.380	4,1%
Pulheim	333	65	89	132	218	1.495	2.333	8,4%
Wesseling	239	44	61	74	127	643	1.189	6,3%
Männer REK ges.	2.843	561	751	1.059	1.644	9.289	16.146	6,9%
Frauen	unter 60 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
Bedburg	99	71	101	140	205	786	1.402	11,1%
Bergheim	325	89	142	205	354	2.035	3.149	9,7%
Brühl	237	68	99	142	257	2.298	3.102	12,6%
Elsdorf	113	34	52	70	112	754	1.135	10,0%
Erfstadt	253	84	122	173	306	2.255	3.192	12,0%
Frechen	273	79	108	166	307	2.185	3.119	11,2%
Hürth	323	86	126	185	280	2.056	3.056	9,6%
Kerpen	353	99	141	218	380	690	1.881	5,4%
Pulheim	290	65	89	132	218	2.492	3.287	11,0%
Wesseling	198	56	79	109	185	1.319	1.946	9,9%
Frauen REK ges.	2.441	718	1.043	1.537	2.708	18.425	26.871	10,8%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 und Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2021, Berechnung des ISG 2024; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.
Anmerkung: Stichtag 2023 bis 2045: 31.12. eines Jahres; Stichtag 2050: 01.01.2050

4.2 Ältere Menschen mit Demenzerkrankungen

Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, an gerontopsychiatrischen Krankheiten, insbesondere an Demenz, zu erkranken. Eine Demenzerkrankung geht mit dem Verlust kognitiver Fähigkeiten sowie mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz

einher und ist in der Regel mit Hilfe- und Pflegebedürftigkeit verbunden.²² Wenn Pflegebedürftigkeit und Demenz gemeinsam auftreten, werden Absprachen zu pflegerischen Abläufen und die Mitwirkung der Pflegebedürftigen erschwert, was für Angehörige ebenso wie für professionelle Pflegekräfte eine zusätzliche Belastung darstellt.

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

4.2.1. Menschen mit Demenz

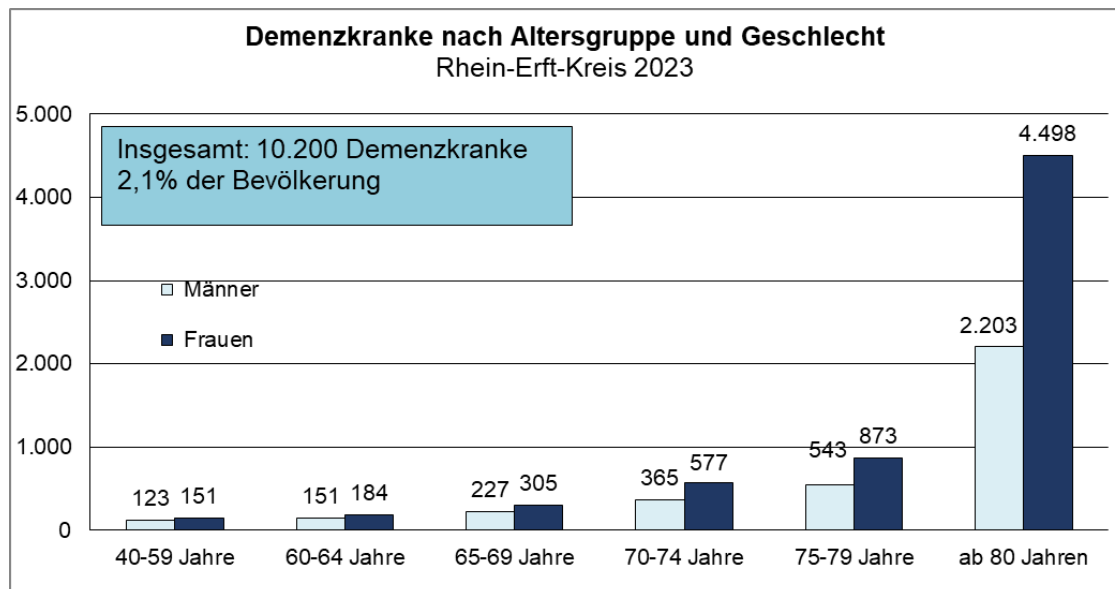
Auf einem anderen Wege kann die Zahl der Demenzkranken im Rhein-Erft-Kreis dadurch berechnet werden, dass die in der Forschung ermittelten Quoten von Demenzerkrankungen differenziert nach Altersgruppen und Geschlecht auf die Bevölkerung übertragen werden. Bickel hat für die Alzheimer-Gesellschaft Daten zur Prävalenz von mittlerer und starker Demenz auf Basis einer europäischen Studie ausgewertet.²³ Für die Pflegeplanung sind alle Formen der Demenz zu berücksichtigen, auch wenn sie noch nicht ärztlich behandelt werden, weil gerade im Anfangsstadium mit spezifischen Problemkonstellationen zu rechnen ist: Gewohnte Orientierungen und Alltagsroutinen geraten zunehmend außer Kontrolle; die an Demenz Erkrankten selbst können ebenso wenig mit der neuen Situation umgehen wie ihr soziales Umfeld, und professionelle Hilfe wird häufig noch nicht in Anspruch genommen. Um auch diese Personengruppe mit in den Blick zu nehmen, legen wir die von der Alzheimer Gesellschaft publizierten, weit gefassten Quoten der Demenzerkrankungen insgesamt zugrunde. Diese Quoten reichen von 0,19% für Männer und 0,22% für Frauen zwischen 40 und 59 Jahren bis zu 15,9% für Männer und 22,0% für Frauen in der Altersgruppe ab 80 Jahren. Bezieht man diese Demenzquoten auf die Bevölkerungszahlen, kann auf dieser Grundlage die Zahl der an Demenz Erkrankten im Rhein-Erft-Kreis geschätzt werden: So ergibt sich für den

²² Weyerer, S. (2005): Altersdemenz. In: Robert-Koch-Institut (Hrsg.), Gesundheitsberichterstattung des Bundes Heft 28, Berlin: Robert-Koch-Institut.

²³ Bickel, H. (2022): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Informationsblatt der Deutschen Alzheimer Gesellschaft, https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf

Stichtag 31.12.2023 eine Zahl von 10.200 Personen mit Demenz²⁴, was einer Quote von 2,1% der Gesamtbevölkerung entspricht (Abbildung 8).

Abbildung 8:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2023, Deutsche Alzheimer Gesellschaft: Häufigkeit von Demenzerkrankungen im Jahr 2021; Berechnung des ISG 2024; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Diese Gruppe der Menschen mit Demenz kommt nicht zur Zahl der Pflegebedürftigen hinzu, sondern die meisten Personen mit einer Demenzerkrankung werden durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umfasst und werden seit dem Jahr 2017 ebenfalls als pflegebedürftige Personen eingestuft.

Von den 10.200 Menschen mit Demenz im Jahr 2023 sind 3.613 Männer (35%) und 6.587 Frauen (65%). Demenz hängt sehr stark mit fortschreitendem Alter zusammen, etwa 97% der Betroffenen sind mindestens 60 Jahre und nur 3% unter 60 Jahre alt. Am stärksten von Demenzerkrankungen betroffen ist die Altersgruppe ab 80 Jahren, zu der 66% der an Demenz Erkrankten gehören, davon 2.203 Männer und 4.498 Frauen.

4.2.2. Demenz in den Städten des Rhein-Erft-Kreises

Eine Übertragung der Demenzquoten auf die Bevölkerung in den Kommunen ergibt für die Stadt Pulheim mit 1.421 die höchste Anzahl an Personen mit Demenz, gefolgt von der Stadt Kerpen mit 1.285 an Demenz erkrankten Personen. Die geringste Anzahl an

²⁴ Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft weist Demenzranke ab 40 Jahren aus; in den jüngeren Altersgruppen tritt Demenz noch weitaus seltener auf (z.B. in der Altersgruppe 30 bis 34 Jahre: 9 Fälle je 100.000 Personen; vgl. Deutsche Alzheimer Gesellschaft: Rhapsody – Factsheet 1: Demenz im jüngeren Lebensalter. Abrufbar unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/Projekte/Rhapsody/Factsheet_1_YOD_deutsch.pdf.

Menschen mit Demenz weist nach dieser Schätzung die Stadt Elsdorf mit 463 Personen auf (Tabelle 11).

Tabelle 11:

Demenzranke in den Städten des Rhein-Erft-Kreises 2023 Basis: Deutsche Alzheimer Gesellschaft 2022					
Stadt	40-59 J.	60-69 J.	70-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt
Bedburg	14	48	118	283	463
Bergheim	34	112	309	762	1.217
Brühl	25	81	218	809	1.134
Elsdorf	13	41	103	272	428
Erftstadt	29	100	269	830	1.228
Frechen	31	93	260	793	1.177
Hürth	35	103	263	724	1.126
Kerpen	38	117	347	782	1.285
Pulheim	33	103	315	970	1.421
Wesseling	21	68	168	475	733
Rhein-Erft-Kreis	274	867	2.358	6.701	10.200

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2023, Deutsche Alzheimer Gesellschaft: Häufigkeit von Demenzerkrankungen im Jahr 2021; Berechnung des ISG 2024;
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

4.2.3. Entwicklung der Demenzerkrankungen bis 2050

Schätzt man die zukünftige Entwicklung von Demenz, indem man bei gleichbleibenden Quoten die sich verändernde Altersstruktur der Bevölkerung berücksichtigt, so wird die Anzahl der Menschen mit Demenz im Rhein-Erft-Kreis bis zum Jahr 2050 voraussichtlich auf rd. 14.800 Betroffene wachsen, darunter 11.190 Personen ab 80 Jahren (Tabelle 12).

Tabelle 12:

Demenzranke im Rhein-Erft-Kreis bis 2050 Schätzung auf Basis Deutsche Alzheimer Gesellschaft 2022					
Jahr	40-59 J.	60-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
2023	274	3.225	6.701	10.200	2,1%
2030	249	3.715	7.394	11.358	2,4%
2035	257	3.993	7.735	11.985	2,5%
2040	263	4.123	8.637	13.023	2,7%
2045	261	3.792	10.068	14.121	3,0%
2050	256	3.358	11.190	14.804	3,1%
Veränderung	-6%	4%	67%	45%	

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021, Deutsche Alzheimer Gesellschaft: Häufigkeit von Demenzerkrankungen im Jahr 2021; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Anmerkung: Stichtag 2023 bis 2045: 31.12. eines Jahres; Stichtag 2050: 01.01.2050

Diese Veränderung entspricht einer Steigung von 45%. Die Quote der Demenzkranken wird dann voraussichtlich bei 3,1% der Gesamtbevölkerung des Rhein-Erft-Kreises liegen. Entsprechend der demografischen Entwicklung in Form einer sinkenden Anzahl jüngerer Personen sowie eines Anstiegs der Zahl älterer Personen geht der Anteil der Demenzkranken im Alter zwischen 40 und 59 Jahren um 6% zurück, während sich in der Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen der Anteil um 4% erhöht. In der Altersgruppe der ab 80-Jährigen ist mit einem Anstieg um 67% zu rechnen.

Auch in den einzelnen Städten wird die Anzahl der Demenzkranken stetig ansteigen. Der größte Zuwachs an Demenzkranken in einem Alter ab 40 Jahren ist bis zum Jahre 2050 in Brühl mit einem Anstieg von 49% zu erwarten (Tabelle 13). Der nächstgrößte Zuwachs von Demenzkranken wird in Pulheim und Frechen (Zuwachs jeweils um 46%) erwartet.

Tabelle 13:

Demenzkranke (ab 40 J.) in den Städten des Rhein-Erft-Kreises bis 2050 Schätzung auf Basis Deutsche Alzheimer Gesellschaft 2022						
Stadt	2023	2030	2035	2040	2050	2023-50
Bedburg	463	512	541	583	653	41%
Bergheim	1.217	1.345	1.423	1.543	1.726	42%
Brühl	1.134	1.269	1.333	1.453	1.693	49%
Elsdorf	428	478	504	544	615	43%
Erftstadt	1.228	1.360	1.434	1.560	1.786	45%
Frechen	1.177	1.312	1.382	1.504	1.721	46%
Hürth	1.126	1.250	1.318	1.426	1.615	44%
Kerpen	1.285	1.395	1.480	1.606	1.787	39%
Pulheim	1.421	1.565	1.656	1.808	2.077	46%
Wesseling	733	816	859	931	1.058	44%
Rhein-Erft-Kreis	10.200	11.358	11.985	13.023	14.804	45%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021; Deutsche Alzheimer Gesellschaft: Häufigkeit von Demenzerkrankungen im Jahr 2021; Berechnung des ISG 2024;
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Anmerkung: Stichtag 2023 bis 2045: 31.12. eines Jahres; Stichtag 2050: 01.01.2050

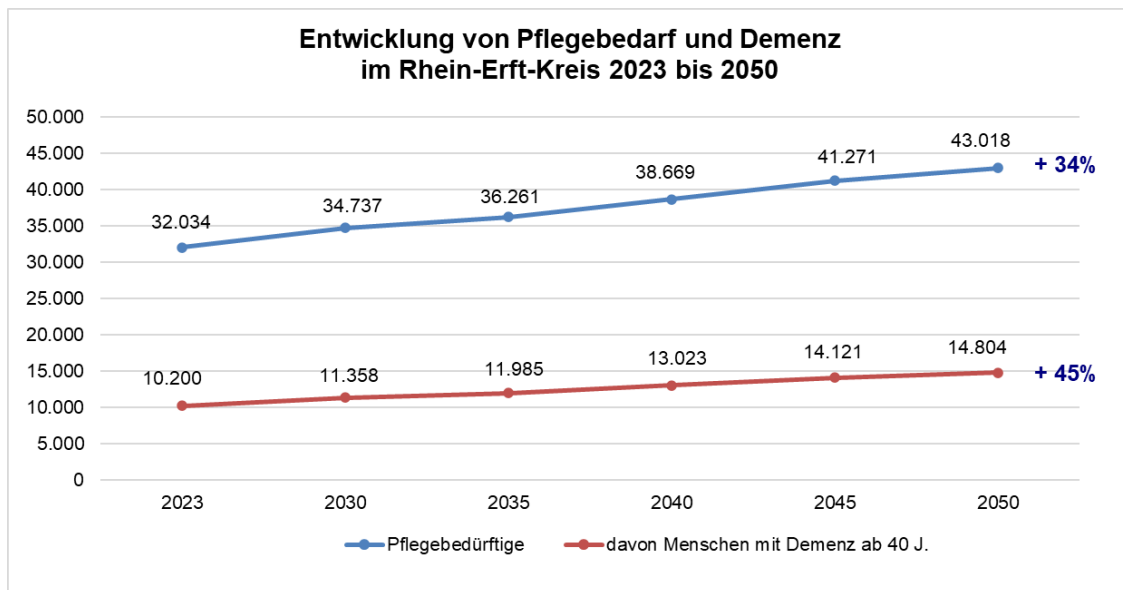
4.3 Entwicklung von Pflegebedarf und Demenz in der Gesamtschau

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

- Von den Personen mit Pflegebedarf waren im Jahr 2023 17% jünger und 83% älter als 60 Jahre.
- Von den Menschen mit Demenz waren im Jahr 2023 nur 3% unter 60 Jahren und 97% im Alter ab 60 Jahren.

Aufgrund dieser unterschiedlichen Altersstruktur und der unterschiedlichen Entwicklung einzelner Altersgruppen weichen die Steigungsraten im Zeitverlauf voneinander ab. So wird die Zahl der Pflegebedürftigen von 32.034 im Jahr 2023 auf insgesamt rd. 43.000 Personen im Jahr 2050 steigen (+34%; Abbildung 9). Etwas stärker wird bis zum Jahr 2050 voraussichtlich die Zahl der Personen mit Demenz steigen (+45%) und im Jahr 2050 etwa 14.800 Personen umfassen.

Abbildung 9:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021, Pflegestatistik 2021, Deutsche Alzheimer Gesellschaft: Häufigkeit von Demenzerkrankungen im Jahr 2021; Berechnung des ISG 2024
Anmerkung: Stichtag 2023 bis 2045: 31.12. eines Jahres; Stichtag 2050: 01.01.2050

Diese Gruppe der Menschen mit Demenz kommt nicht zu der Zahl der Pflegebedürftigen hinzu, sondern die meisten Personen mit Demenz werden durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umfasst, sie werden seit dem Jahr 2017 ebenfalls als pflegebedürftige Personen eingestuft.

4.4 Niedrigschwelliger Hilfebedarf

Die kommunale Pflegeplanung berücksichtigt nicht nur die Bedürfnisse von Pflegebedürftigen und Demenzerkrankten, sondern auch von Personen, die einen niedrigschwelligen, hauptsächlich hauswirtschaftlichen Hilfebedarf haben, aber nicht das Kriterium der „Pflegebedürftigkeit“ im Sinne des SGB XI erfüllen. Ein solcher niedrigschwelliger Hilfebedarf betrifft jene ältere Menschen, die nicht immer mehr in der Lage sind, eigenständig einkaufen zu gehen, den Haushalt zu erledigen oder Arztbesuche zu machen. Von besonderer Bedeutung für Menschen mit niedrigschwelligem Hilfebedarf ist die Beschaffenheit und Lage ihrer Wohnung. Im Erdgeschoss gelegene oder komplett barrierefreie Wohnungen und Häuser erleichtern den Alltag für Betroffene erheblich. Doch auch die

Infrastruktur der Gemeinden bzw. der Wohngebiete ist entscheidend dafür, ob Betroffene den Alltag selbstständig bewältigen können. Für die Älteren ist es hilfreich, wenn sie alltagsrelevante Einrichtungen wie Einkaufsmöglichkeiten, Arztpraxen, Apotheken und Frisöre schnell und gut erreichen können. In Gebieten mit gut erreichbaren Angeboten ist ein eigenständiges Leben besser möglich als in Wohngebieten, in denen solche Einrichtungen nicht vorhanden sind. Des Weiteren sind eine barrierearme Umgebung und eine ausreichende Infrastruktur auch aus dem Grund wichtig, damit ältere Personen in ihrem gewohnten sozialen Umfeld verbleiben und so aktiv am Gemeinschaftsleben teilhaben können.²⁵

Seit Januar 2019 werden niedrigschwellige Hilfeangebote auf Grundlage der Verordnung über die Angebote zur Unterstützung im Alltag und Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen (AnFöVO) anerkannt. Zielgruppe dieser Angebote sind sowohl Angehörige von Menschen mit niedrigschwelligem Pflegebedarf als auch die Betroffenen selbst, die bei alltäglichen Aufgaben im Haushalt und Alltag unterstützt werden.

4.5 Leistungen der Hilfe zur Pflege

Einen Anspruch auf Hilfe zur Pflege nach Kapitel 7 SGB XII haben Pflegebedürftige, denen (und deren Ehegatten oder Lebenspartnern) nicht zuzumuten ist, dass sie die für die Hilfe zur Pflege benötigten Mittel aus ihrem eigenen Einkommen und Vermögen aufbringen (§ 61 SGB XII). Überwiegend betrifft dies diejenigen Pflegebedürftigen, deren Pflegebedarf durch die pauschalierten Leistungen der Pflegeversicherung nicht vollständig abgedeckt wird, die aber nicht über die erforderlichen Mittel verfügen, um den übersteigenden Betrag selbst zahlen zu können (z.B. bei vollstationärer Pflege oder bei kostenintensiver Schwerstpflege). In wenigen Fällen kommt es auch vor, dass eine Person nicht pflegeversichert ist, dann trägt der örtliche Sozialhilfeträger im Falle der Bedürftigkeit Pflegeleistungen in gleichem Umfang wie die Pflegeversicherung.²⁶ Weiterhin besteht ein Anspruch auf Leistungen der Hilfe zur Pflege, wenn ein Pflegebedarf voraussichtlich für weniger als sechs Monate²⁷ besteht und keine vorrangigen Träger Leistungen übernehmen.

Der monatliche Durchschnitt der Zahl der Bezieher/innen der Hilfe zur Pflege im Rhein-Erft-Kreis lag im Jahr 2023 bei 1.259 Personen und ist mit dem Monatsdurchschnitt des

²⁵ Über niedrigschwelligen Hilfebedarf werden keine Statistiken geführt, daher können keine Angaben zur Zahl der Personen mit niedrigschwelligem Hilfebedarf gemacht werden.

²⁶ Infolge der Migrationsbewegungen der vergangenen Jahre könnte deren Zahl in Zukunft steigen.

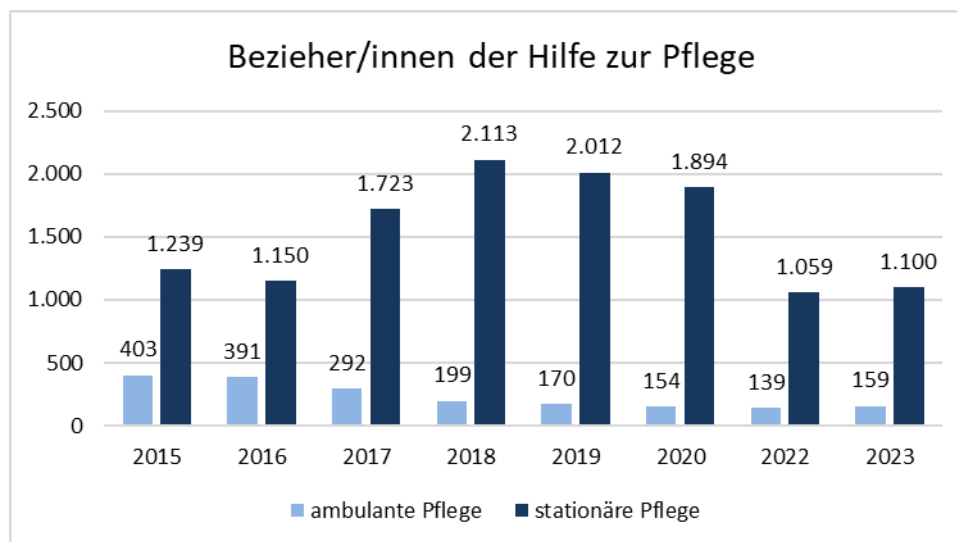
²⁷ Die Pflegeversicherung erkennt Pflegebedürftigkeit erst ab einer Dauer von mindestens sechs Monaten an.

Vorjahres mit 1.198 Personen vergleichbar (Abbildung 10).²⁸ In den Jahren 2017 bis 2021 lagen diese Zahlen insbesondere im stationären Bereich weitaus höher. Der Rückgang in diesem Bereich ist vermutlich auch auf den im Jahr 2022 neu eingeführten Leistungszuschlag der Pflegekassen nach § 43c SGB XI zurückzuführen. Dieser Leistungszuschlag unterstützt Pflegebedürftige mit Pflegegrad 2 bis 5 in vollstationärer Dauerpflege und steigt mit Dauer der vollstationären Pflege an. Der Zuschlag verringert den Eigenanteil an den pflegebedingten Aufwendungen einschließlich der Ausbildungs- und Ehrenamtszuschläge und wird direkt an die stationäre Einrichtung gezahlt. Die Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahr 2017 hat im ambulanten Bereich dazu geführt, dass vor allem zuvor als „leichter“ bewertete Fälle im häuslichen Bereich ab diesem Zeitpunkt auch Leistungen der Pflegekassen erhalten, wodurch die Fallzahl der Hilfe zur Pflege im ambulanten Bereich reduziert und diese Form der Unterstützung entlastet wird. So wurden im Jahr 2015 noch 403 Bezieher/innen der Hilfe zur Pflege im ambulanten Bereich gezählt.

Das Verhältnis der Leistungsempfänger/innen der Hilfe zur Pflege liegt im Jahr 2023 bei 87% im stationären gegenüber 13% im ambulanten Bereich.

Von monatlich durchschnittlich 2.348 Empfänger/innen von stationären Leistungen der Hilfe zur Pflege (2023; einschließlich Pflegewohngeld) waren 594 Personen außerhalb des Kreises untergebracht, dies entspricht 25%.

Abbildung 10:



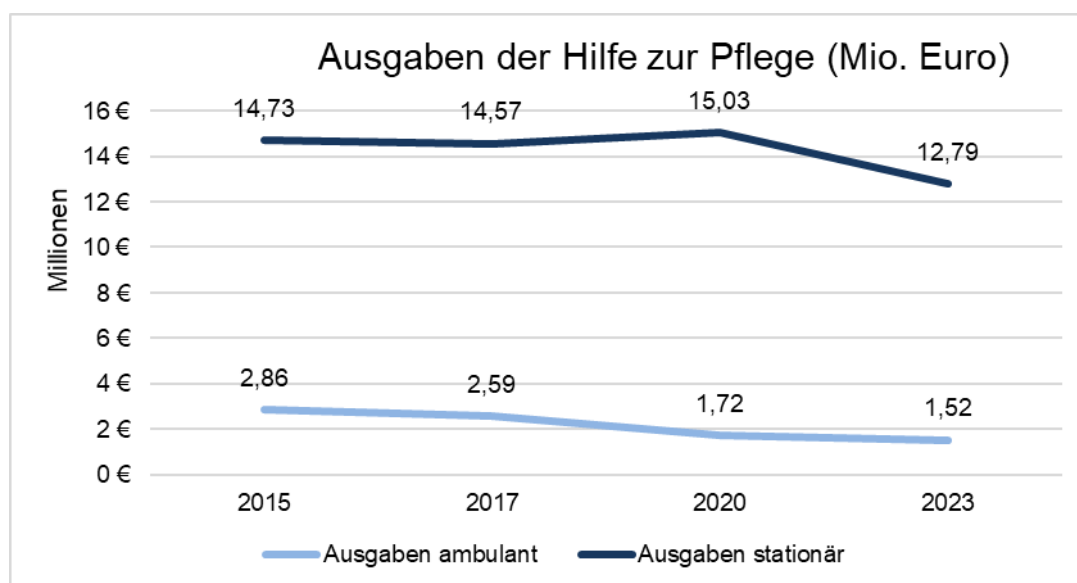
Quelle: Sozialamt des Rhein-Erft-Kreises; Darstellung ISG 2024
Durchschnitt pro Monat; ohne Bezieher/innen von Pflegewohngeld

Die Ausgaben der Hilfe zur Pflege sind bis zum Jahr 2020 im stationären Bereich auf 15,03 Mio. Euro angestiegen und im Jahr 2023 auf 12,79 Mio. Euro gesunken. Dieser

²⁸ Bezieher/innen von Pflegewohngeld sind hier nicht berücksichtigt,

Kostenrückgang ist auch auf die bereits beschriebene Einführung des Leistungszuschlags in vollstationärer Dauerpflege zurückzuführen. Im ambulanten Bereich sind die Ausgaben aufgrund der Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs von 2,9 Mio. Euro im Jahr 2015 über 2,59 Mio. Euro im Jahr 2017 kontinuierlich auf 1,52 Mio. Euro im Jahr 2023 gesunken (Abbildung 11).

Abbildung 11:



Quelle: Sozialamt des Rhein-Erft-Kreises; Darstellung ISG 2024

Eine Prognose der längerfristigen Entwicklung der Hilfe zur Pflege ist auf dieser Grundlage mit hoher Unsicherheit behaftet; einerseits ist davon auszugehen, dass angesichts der steigenden Zahl der Pflegebedürftigen längerfristig auch wieder mit einem Anstieg der Zahl der Leistungsbezieher/innen der Hilfe zur Pflege zu rechnen sein wird, und entsprechend ist auch mit einem Anstieg der Ausgaben zu rechnen. Angesichts der prognostizierten Entwicklung der Rentenhöhe wird auch damit zu rechnen sein, dass der Anteil der Pflegebedürftigen, die auf ergänzende Hilfe zur Pflege angewiesen sind, längerfristig steigen wird. Hinzu kommt, dass aufgrund der Gesetzesänderungen zur Bezahlung der Pflegekräfte, die den Pflegeberuf attraktiver machen sollen, die Kosten für stationäre Pflege steigen werden. Andererseits wird der Zuschuss der Pflegeversicherung zum Eigenanteil in stationärer Pflege, der mit zunehmender Dauer der Pflege ansteigt, in den kommenden Jahren weitere Wirkung entfalten. Angesichts dieser gegenläufigen Einflussfaktoren ist eine verlässliche Prognose der zukünftigen Entwicklung der Hilfe zur Pflege nicht möglich.

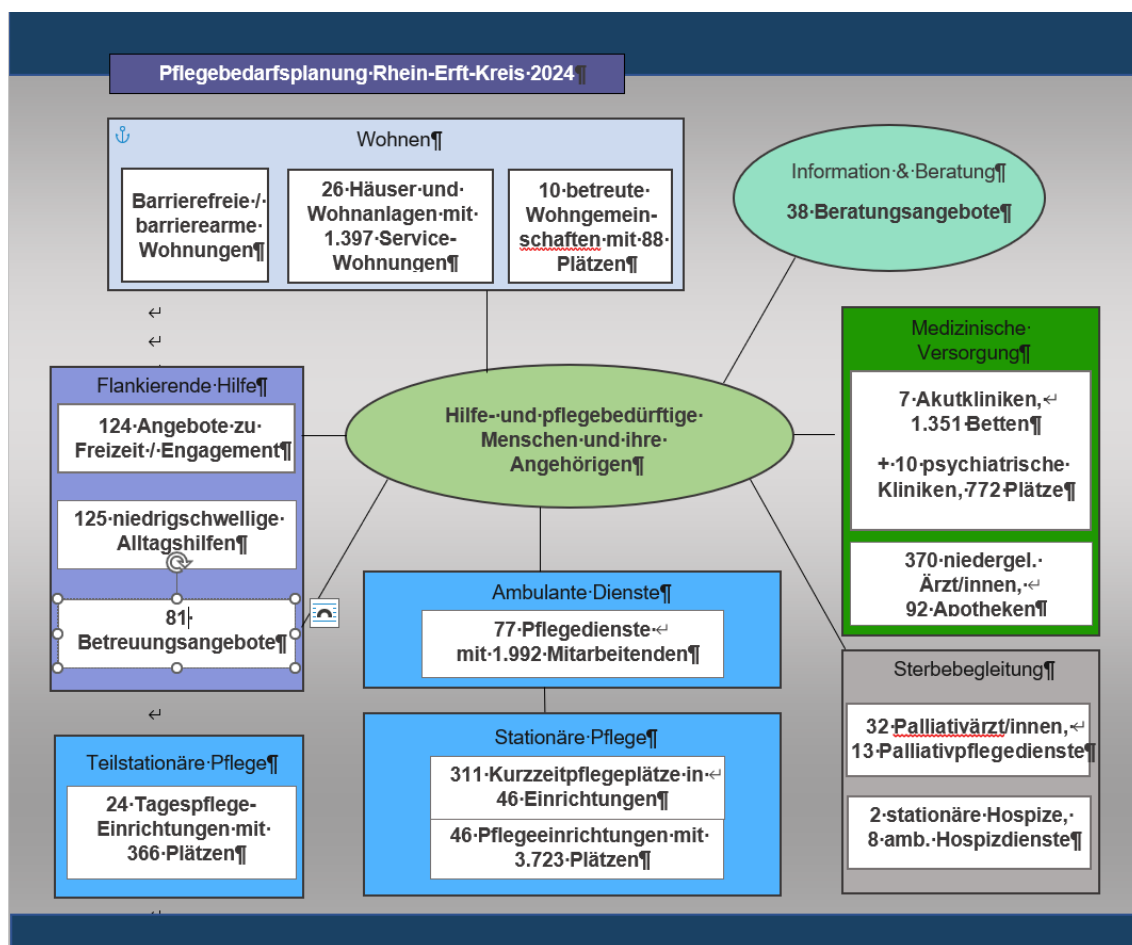
5. Angebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen im Rhein-Erft-Kreis

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

In diesem Kapitel werden die Versorgungslage und Angebotsdichte im Rhein-Erft-Kreis und den kreisangehörigen Städten zum Stand Dezember 2023 dargestellt. Die kommunale Pflegeplanung beschränkt sich dabei nicht auf den Kernbereich der ambulanten, teil- und vollstationären Pflege, sondern nimmt auch Maßnahmen und Hilfen in den Blick, die über die rein pflegerischen Versorgungsangebote hinausgehen. Nur unter Berücksichtigung und Einbeziehung eines breiten Spektrums von Unterstützungsmöglichkeiten kann das Ziel, dass ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf möglichst lange im Privathaushalt wohnen bleiben können, erreicht werden. Zukünftig geplante Kapazitätsveränderungen in den verschiedenen pflegerischen Bereichen werden ebenfalls berücksichtigt, wenn diese bereits konkret geplant sind und das Vorhaben als verbindlich angesehen werden kann (z.B. ein Antrag auf Abstimmung wurde eingereicht).

Die Bestandsaufnahme hat ein vielfältiges Spektrum an Versorgungsangeboten in pflegerischen und pflegeergänzenden Bereichen sowie im Bereich des Wohnens im Alter ergeben. Abbildung 12 zeigt das weite Spektrum dieser Angebote im Überblick.

Abbildung 12:



Quelle: Darstellung des ISG 2024

5.1. Pflegerische Angebote

Das Wichtigste in Kürze

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

Der Personalbestand von 1.992 Mitarbeitenden in 77 ambulanten Pflegediensten (6,2 Mitarbeitende je 100 Pflegebedürftige) liegt unter dem Landesdurchschnitt Nordrhein-Westfalens (Pflegestatistik 2021: 8,2 Mitarbeitende je 100 Pflegebedürftige) und dem Bundesdurchschnitt (Pflegestatistik 2021: 8,9 Mitarbeitende je 100 Pflegebedürftige).

In 24 Tagespflege-Einrichtungen stehen im Rhein-Erft-Kreis insgesamt 366 Plätze zur Verfügung, dies entspricht 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige. Diese Quote entspricht dem Landesdurchschnitt (Pflegestatistik 2021) und liegt unter dem Bundesdurchschnitt von 1,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftige (Pflegestatistik 2021).

Von 46 Einrichtungen wird Kurzzeitpflege auf 311 Plätzen angeboten. Rechnet man alle Plätze zusammen, liegt die Versorgungsdichte bei 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige.

Eigenständige und damit verlässliche Plätze sind davon jedoch nur 14 bzw. 4,5% der Gesamtzahl an Kurzzeitpflegeplätzen.

Im Bereich der vollstationären Pflege (ohne Kurzzeitpflege) stehen in 46 Einrichtungen 3.723 Plätze zur Verfügung. Die Versorgungsdichte liegt mit 11,6 Plätzen je 100 Pflegebedürftige unter dem Landes- (14,7 Plätze je 100 Pflegebedürftige) und dem Bundesdurchschnitt (17,7 Plätze je 100 Pflegebedürftige).

Unter Einbezug von Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften ergibt die Gesamtrechnung eine Verfügbarkeit von 3.811 stationären und vergleichbaren Plätzen im Rhein-Erft-Kreis. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 11,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftige.

Aus den Befragungen der verschiedenen Anbieter pflegerischer Leistungen geht hervor, dass der bundesweit bestehende Fachkräftemangel auch im Rhein-Erft-Kreis Herausforderungen für den Bereich der Pflege mit sich bringt. Es stellt sich als schwierig dar, ausreichendes qualifiziertes Fachpersonal zu finden. Nach Einschätzung der Einrichtungen ist dies auf fehlende Qualifikationen und Sprachbarrieren der Bewerber/innen sowie auf die hohe Belastung des Pflegeberufs und die geringe Vereinbarkeit des Pflegeberufs mit Familie zurückzuführen. Aber auch Standortprobleme, wie schlechte Erreichbarkeit mit dem ÖPNV, und die große Konkurrenz unter den Arbeitgebern werden erwähnt.

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

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

Zusätzlich zu diesen statistischen Analysen der Angebotsstruktur hat das ISG Online-Befragungen von Anbietern der stationären Pflege, der Tagespflege, der ambulanten Pflege sowie von Anbietern des Servicewohnens und ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Ältere im Rhein-Erft-Kreis durchgeführt, um ergänzende Informationen zu erhalten und ein differenziertes Bild der aktuellen Pflegesituation im Rhein-Erft-Kreis zeichnen zu können.

5.1.1. Ambulante Dienste

Wenn Pflegebedürftigkeit vorliegt, leisten ambulante Pflegedienste pflegerische und hauswirtschaftliche Hilfen im Privathaushalt nach § 36 SGB XI oder häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V. Wenn die Hauptpflegeperson vorübergehend die Pflege nicht erbringen kann, leisten sie auch Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI. Außerdem bieten einige ambulante Dienste niedrigschwellige Hilfen wie Unterstützung bei der Haushaltsführung und Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI an. Die Kosten für die Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes trägt die Pflegeversicherung, wenn eine anerkannte Pflegebedürftigkeit vorliegt. Darüber hinausgehende Kosten der ambulanten Pflege werden von den Pflegebedürftigen selbst oder, im Falle von Bedürftigkeit, im Rahmen der Hilfe zur Pflege übernommen (vgl. Abschnitt 4.4).²⁹

Im Jahr 2023 sind im Rhein-Erft-Kreis 77 ambulante Pflegedienste ansässig, davon die meisten in den Städten Bergheim, Frechen und Pulheim (Tabelle 15). In jeder Stadt des Rhein-Erft-Kreises sind mindestens zwei ambulante Pflegedienste ansässig.

Laut Pflegestatistik waren im Jahr 2019 in den ambulanten Diensten im Rhein-Erft-Kreis insgesamt 1.935 Mitarbeitende tätig (Tabelle 16). Der Pflegestatistik 2021 ist zu entnehmen, dass die Zahl auf insgesamt 1.992 Mitarbeitende leicht angestiegen ist. Davon arbeiten insgesamt 483 als staatlich anerkannte Altenpfleger/innen und weitere 270 als Gesundheits- und Krankenpfleger/innen (Tabelle 14). Aufgeschlüsselt nach verschiedenen Merkmalen zeigt sich für das Personal der ambulanten Dienste im Rhein-Erft-Kreis folgende Struktur:

²⁹ Darüber hinaus können ambulante Pflegedienste die für Pflegegeldempfänger/innen verpflichtende Beratungen nach § 37 Abs. 3 SGB XI anbieten.

Tabelle 14:

	Mitarbeitende insgesamt	<i>darunter:</i> staatlich anerkannte Altenpfleger/innen	<i>darunter:</i> Gesundheits- und Krankenpfleger/innen
<i>insgesamt</i>	1.992	483	270
<i>weiblich</i>	87%	81%	82%
<i>Alter ab 55 Jahren</i>	28%	22%	34%
<i>Vollzeit beschäftigt</i>	31%	48%	44%
<i>Teilzeit über 50%</i>	32%	32%	20%
<i>Teilzeit max. 50%</i>	13%	7%	11%
<i>Geringfügig Beschäftigte</i>	19%	11%	24%

Quelle: IT.NRW: Pflegestatistik Rhein-Erft-Kreis 2021; Berechnung ISG 2024

Bezogen auf die Anzahl der Pflegebedürftigen ergibt sich für den Rhein-Erft-Kreis eine Kennzahl von 6,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige. Die in Tabelle 15 ausgewiesene Versorgungsdichte pro Stadt ist allerdings für ambulante Dienste wenig aussagekräftig, da diese nach dem Sitz des Dienstes registriert werden, aber in der Regel über die Stadtgrenze hinaus tätig sind. Durch die ISG-Befragung ambulanter Pflegedienste konnten für sechs ambulante Dienste des Rhein-Erft-Kreises die Mitarbeiterzahlen ermittelt werden. Um die Versorgungsdichte innerhalb der einzelnen Städte schätzen zu können, wurde bei den Pflegediensten ein korrigierter Mittelwert verwendet, der auf der in der Pflegestatistik 2021 genannten Gesamtzahl von 1.992 Mitarbeitenden basiert.

Tabelle 15:

Versorgung durch ambulante Dienste			
Rhein-Erft-Kreis 2023			
Stadt	Anzahl	Personal*	je 100 Pflegebedürftige
Bedburg	2	59	3,9
Bergheim	13	374	9,6
Brühl	7	194	5,6
Elsdorf	2	29	2,1
Erftstadt	9	231	6,1
Frechen	10	241	6,6
Hürth	8	239	6,5
Kerpen	8	194	4,7
Pulheim	11	262	6,1
Wesseling	7	170	7,2
Rhein-Erft-Kreis	77	1.992	6,2

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2024

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Beim Vergleich der Versorgungslage durch ambulante Pflegedienste in den Jahren 2021 und 2023 zeigt sich, dass die Zahl der Pflegedienste zwar abgenommen hat, die Anzahl der Mitarbeitenden jedoch von 1.935 auf 1.992 Mitarbeitende gestiegen ist (Tabelle 16). Die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte liegt unverändert bei 6,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige. In Pulheim wird sich jedoch zeitnah das Angebot um einen ambulanten Pflegedienst erhöhen. Hingegen haben im Laufe des Jahres 2024 zwei ambulante Dienste im Rhein-Erft-Kreis ihren Betrieb eingestellt.

Tabelle 16:

Versorgung durch ambulante Dienste						
Stadt	Rhein-Erft-Kreis 2021			Rhein-Erft-Kreis 2023		
	Anzahl	Personal*	je 100 Pflegebedürftige	Anzahl	Personal*	je 100 Pflegebedürftige
Bedburg	2	58	3,9	2	59	3,9
Bergheim	12	323	8,5	13	374	9,6
Brühl	9	235	6,9	7	194	5,6
Elsdorf	3	40	2,9	2	29	2,1
Erftstadt	9	219	6,0	9	231	6,1
Frechen	11	254	7,1	10	241	6,6
Hürth	8	231	6,5	8	239	6,5
Kerpen	8	185	4,7	8	194	4,7
Pulheim	11	203	5,0	11	262	6,1
Wesseling	8	186	8,0	7	170	7,2
Rhein-Erft-Kreis	81	1.935	6,2	77	1.992	6,2

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis, Pflegestatistik 2021 und Berechnung des ISG 2024

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Ergebnisse der ISG-Befragung von ambulanten Pflegediensten

Im Zeitraum von Mai bis August 2024 hat das ISG die ambulanten Pflegedienste im Rhein-Erft-Kreis zur Teilnahme an einer Online-Befragung eingeladen. An dieser Befragung beteiligten sich neun Pflegedienste, dies sind etwa 12% der 77 ambulanten Pflegedienste im Rhein-Erft-Kreis.

Versorgungsgebiete: An der ISG-Befragung beteiligten sich ambulante Pflegedienste aus den Städten Bedburg, Bergheim, Elsdorf, Erftstadt, Frechen, Pulheim und Wesseling. Ambulante Dienste, die in den Städten Brühl, Hürth und Kerpen ansässig sind, sind somit nicht vertreten. Die befragten ambulanten Dienste geben ihren Standort auch als Versorgungsgebiet an. Das Versorgungsgebiet von einem ambulanten Pflegedienst reicht über den Rhein-Erft-Kreis hinaus; etwa 10% der Klient/innen dieses Dienstes wohnen nicht im Rhein-Erft-Kreis.

Klient/innen: Aktuell werden von den befragten ambulanten Diensten zwischen 19 und 250 Klient/innen betreut, im Durchschnitt sind dies 133 Klient/innen je Dienst. Von den Klient/innen sind 45% männlich und 55% weiblich. Nach Schätzung der Befragten sind 8% der Betreuten ausländischer Herkunft. Etwa 6% der Klient/innen sind jünger als 60 Jahre. Ein Anteil von 15% gehört der Altersgruppe der 60- bis 69-Jährigen an. Gut ein Viertel der betreuten Pflegebedürftigen ist zwischen 70 und 79 Jahren alt. Mit knapp 40% entfällt der größte Anteil auf die Altersgruppe der 80- bis 89-Jährigen. Etwa 14% sind 90 Jahre alt oder älter. Durchschnittlich haben 8% der Klient/innen Pflegegrad 1. Jeweils knapp 40% sind dem zweiten und

drritten Pflegegrad zugeordnet. Etwa 11% haben Pflegegrad 4 und 5% Pflegegrad 5.

Angebote und besondere Bedarfslagen: Das Angebot der ambulanten Pflegedienste umfasst neben der „klassischen“ Krankenpflege nach SGB V und Altenpflege nach SGB XI häufig noch weitere, spezialisierte Angebote. Vier der befragten Anbieter geben an, haushaltsnahe Dienstleistungen anzubieten. Ebenso bieten zwei Anbieter Leistungen der Palliativpflege an und ein weiterer Anbieter einen Hausnotruf-Service. Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV), gerontopsychiatrische Fachpflege und Nachtpflege werden währenddessen von keinem der befragten ambulanten Dienste erbracht. Drei der neun befragten Anbieter geben an, Anfragen von Klient/innen mit spezifischem Versorgungsbedarf nicht nachkommen zu können, da sie auf diese Bedarfe nicht eingestellt sind. Hierzu zählen Bedarfe an Palliativpflege, Haushaltshilfen und Kinderintensivpflege.

Personal, Auszubildende und Ehrenamtliche: Wie bereits an der Anzahl der betreuten Klient/innen deutlich wurde, unterscheiden sich die befragten ambulanten Dienste stark in ihrer Größe. Dementsprechend variiert auch die Personalausstattung deutlich zwischen den Anbietern: Im Bereich Pflege geben die befragten ambulanten Dienste zwischen drei und 33 Vollzeitstellen an. Etwa drei Viertel des Pflegepersonals sind Fachkräfte und ein Viertel entfällt auf pflegerische Hilfskräfte. Im Bereich Verwaltung haben zwei befragte Anbieter keine Personalstellen vorgesehen, ein Anbieter im Umfang von 0,2 Vollzeitstellen. Bei den vier anderen Diensten liegt die Anzahl der Vollzeitstellen im Bereich Verwaltung zwischen 1 und 4,5. Sechs der befragten Anbieter der ambulanten Pflege bilden zurzeit aus: Die Zahl der Auszubildenden liegt zwischen einer Person und sieben Personen. Fünf der befragten ambulanten Dienste geben an, dass ihre Mitarbeitenden über spezifische Qualifikationen verfügen. Dies sind insbesondere Qualifikationen im Bereich Palliativpflege sowie im Bereich Wundmanagement. Ebenso werden Qualifikationen in der Praxisanleitung sowie in der Qualitätssicherung genannt.

Fünf der befragten Anbieter benötigen mehr Mitarbeiter/innen als sie derzeit haben. Bei drei ambulanten Diensten kommt es phasenweise vor, dass die Mitarbeitenden Überstunden leisten müssen, um die laufende Versorgung zu garantieren; bei einem Anbieter kommt dies regelmäßig vor. Vier der befragten Pflegedienste geben an, dass dies so gut wie nicht vorkommt. Sieben der neun befragten Anbieter mussten im Jahr 2023 Neuanfragen von potentiellen Klient/innen aufgrund von Personalmangel ablehnen. Ein ambulanter Dienst berichtet weiterhin, dass er im Jahr 2023 mit Klient/innen bestehende Verträge aufgrund von Personalmangel kündigen musste. Einer der befragten Anbieter gibt an, bei Belastungsspitzen auch Mitarbeiter/innen von Zeitarbeitsfirmen einzusetzen. Sechs der neun befragten Anbieter der ambulanten Pflege empfinden es als schwierig, passende Mitarbeitende

zu finden, ein Anbieter empfindet es teilweise als schwierig und ein weiterer Anbieter sieht diesbezüglich keine Schwierigkeiten. Als Gründe für die Schwierigkeiten werden der Fachkräftemangel, fehlende Qualifikationen (auch fehlender Führerschein) und auch bestimmte Merkmale des Pflegeberufs, wie z.B. Wochenend- und Schichtdienst, angegeben. Diesbezüglich werden aber ebenso hohe Ansprüche der Mitarbeitenden angesprochen. Ein weiterer Anbieter weist darauf hin, dass neue Mitarbeitende auch in das bestehende Team passen müssen.

Die Anbieter der ambulanten Pflege wurden nach ihren Strategien zur Personalgewinnung gefragt. Hier wird angegeben, dass es wichtig sei, Präsenz zu zeigen, z.B. durch die Teilnahme an Berufsbildungsmessen, durch Kooperationen mit Schulen und durch Aktivitäten in den sozialen Medien. Ebenso werden Stellenausschreibungen, Kooperationen mit Jobbörsen und Werbung durch Mund-Propaganda genannt. Ein Anbieter gibt darüber hinaus die Anwerbung von Arbeitskräften aus dem Ausland sowie die Qualifizierung von Mitarbeitenden an.

In dieser Befragung wurde auch eine Einschätzungsfrage zur Digitalisierung im Arbeitsbereich der ambulanten Dienste gestellt. Bei den abgegebenen Einschätzungen ist ein heterogenes Bild erkennbar: Ein ambulanter Dienst gibt an, dass es voll und ganz zutrifft, dass die Digitalisierung in der Pflege zu einer effizienteren Nutzung von Personalressourcen beiträgt. Drei Anbieter geben diesbezüglich „trifft eher zu“ an. Ein Anbieter kann dieser Aussage nur teilweise zustimmen und ein weiterer eher nicht. Der Aussage, dass Digitalisierung die Beschäftigten bei ihrer Arbeit entlastet, stimmen zwei befragte Anbieter voll und ganz zu, drei stimmen teilweise zu. Des Weiteren stimmen zwei Anbieter dieser Aussage eher nicht zu. Außerdem wurde gefragt, inwiefern die Aussage zutrifft, dass Digitalisierung die Qualität in der Pflege verbessert. Dieser Aussage stimmen drei Anbieter eher zu, zwei Anbieter teilweise und ebenso zwei Anbieter eher nicht.

Versorgungslage: Die befragten ambulanten Pflegedienste bewerten die Versorgung im Rhein-Erft-Kreis mit Kurzzeitpflegeplätzen, vollstationären Pflegeplätzen (auch für besondere Zielgruppen) und mit Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften einstimmig als unzureichend. Auch die vier Anbieter, die die Versorgung mit Nachtpflegeplätzen bewerten, schätzen diese als unzureichend ein. Bezüglich anderer Angebots- und Unterstützungsformen ist die Bewertung etwas heterogener. Zwar bezeichnen jeweils vier Anbieter das Angebot im Bereich ambulante Pflege und hauswirtschaftliche Dienste als unzureichend, aber auch jeweils zwei Anbieter bewerten dies als genau passend. Die hausärztliche Versorgung schätzen vier Befragte als unzureichend und drei Befragte als genau richtig ein. Als unzureichend wird die geriatrische und gerontopsychiatrische Versorgung von jeweils drei Anbietern bewertet, jeweils zwei Anbieter empfinden die Versorgung als passgenau. Im niedrigschwelligen Bereich bewerten jeweils vier befragte ambulante Pflege-

dienste das Angebot an Begegnungsstätten und das Informations- und Beratungsangebot als unzureichend. Das Angebot an Kurzzeitpflege und Haushaltshilfen sollte nach Einschätzung eines Befragten vorrangig ausgebaut werden.

Es wird darauf hingewiesen, dass die aktuelle Pflegekrise sehr komplex sei und dementsprechend neue Kooperationen aufgebaut und die Zusammenarbeit verschiedener Ämter und Dezernate gestärkt werden müssten, um nicht nur neue Pflegeangebote, sondern auch verbesserte Rahmenbedingungen für Pflegekräfte zu schaffen. Dazu zählen bezahlbarer Wohnraum, Kinderbetreuung und öffentlicher Nahverkehr.

5.1.2. Tagespflege

Tagespflegeeinrichtungen ergänzen die häusliche Pflege, indem sie hilfe- und pflegebedürftigen Menschen für mehrere Stunden täglich Betreuung, Pflege und eine strukturierte Tagesgestaltung bieten. Dieses Angebot ist besonders hilfreich für Menschen mit Demenz und Orientierungsschwierigkeiten und deren Angehörige. Die Angehörigen werden so tagsüber entlastet, während die an Demenz Erkrankten die Betreuung und Pflege erhalten, die sie benötigen. Tagespflegeeinrichtungen bieten eine Gruppenbetreuung an und sind in der Regel montags bis freitags von morgens bis zum Spätnachmittag geöffnet,³⁰ wobei manche Klient/innen die Tagespflege nur an einigen Wochentagen nutzen. Im Rhein-Erft-Kreis bieten zwei Einrichtungen auch außerhalb dieser regulären Öffnungszeiten – beispielsweise bis 20 Uhr oder am Wochenende – eine Betreuung an. Das Angebot der Tagespflege sollte wohnortnah erreichbar sein, da die Besucher/innen dieser Einrichtungen morgens von zu Hause in die Einrichtung und abends wieder zurück nach Hause gebracht werden. Zur Beförderung der Pflegebedürftigen können eigene Fahrdienste der Einrichtungen oder externe Fahrdienste genutzt werden. Die Pflegeversicherung übernimmt die Kosten der Tagespflege in ähnlicher Höhe im Rahmen des § 41 SGB XI.

Zurzeit stehen im Rhein-Erft-Kreis 24 Tagespflegeeinrichtungen mit 366 Plätzen zur Verfügung.³¹ Im Kreisdurchschnitt ergibt dies eine Versorgungsdichte von 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftigen (Tabelle 17). Allerdings nehmen viele Tagespflegegäste dieses Angebot an weniger als fünf Tagen pro Woche in Anspruch, was auch an dem zu leistenden eigenen Kostenanteil liegen kann. Da somit ein Tagespflegeplatz pro Woche von mehr als einer Person in Anspruch genommen wird, ist die tatsächliche Zahl der Nutzer/innen höher als die Zahl der Plätze.

³⁰ Zur Umsetzung dieser Angebotsform vgl. Kuratorium Deutsche Altershilfe (2010): Tagespflege. Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis, KDA Köln.

³¹ Eine dieser Einrichtungen der Tagespflege in Erftstadt mit 14 Plätzen ist zurzeit aufgrund von flutbedingten Renovierungsarbeiten geschlossen, die Wiedereröffnung ist noch im Jahr 2024 geplant.

Tabelle 17:

Angebote der Tagespflege Rhein-Erft-Kreis 2023					
Stadt	Einrichtung	Plätze	je 100 Pflege- bedürftige	inkl. Planung	je 100 Pflege- bedürftige
Bedburg	1	22	1,5	39	2,6
Bergheim	2	28	0,7	28	0,7
Brühl	4	65	1,9	65	1,9
Elsdorf	1	12	0,9	12	0,9
Erftstadt	4	61	1,6	61	1,6
Frechen	2	26	0,7	41	1,1
Hürth	2	34	0,9	50	1,4
Kerpen	3	43	1,0	84	2,0
Pulheim	2	28	0,6	51	1,2
Wesseling	3	47	2,0	47	2,0
Rhein-Erft-Kreis	24	366	1,1	478	1,5

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2024

Über die größte Anzahl von vier Einrichtungen verfügen die Städte Brühl und Erftstadt. In diesen Städten stehen 65 bzw. 61 Plätze zur Verfügung. Setzt man die Anzahl der Tagespflegeplätze in Bezug zur Zahl der Pflegebedürftigen, so weist die Stadt Wesseling mit 2,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftigen die höchste Versorgungsdichte auf. In Brühl und Erftstadt liegt die Versorgungsdichte bei 1,9 bzw. 1,6 Plätzen je 100 Pflegebedürftigen. Mit einer Versorgungsdichte von 1,0 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftigen entspricht die Stadt Kerpen am ehesten der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte. In den Städten Bergheim, Frechen, Hürth und Pulheim befinden sich jeweils zwei Tagespflegeeinrichtungen, hier liegt die Versorgungsdichte mit 0,6 bis 0,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftige jedoch leicht unter dem Kreisdurchschnitt. Ebenso in Elsdorf; hier liegt die Versorgungsdichte bei 0,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftigen (1 Einrichtung mit 12 Plätzen).

Sofern bereits konkrete Planungen bezüglich Veränderungen der Kapazitäten vorliegen, werden diese in der Bestandsaufnahme berücksichtigt. In den beiden rechten Spalten der Tabelle 17 werden die zukünftigen (konkreten) Planungen, Platzkapazitäten und die Berechnung der Versorgungsdichte einbezogen. Ein Ausbau der Tagespflegeangebote wird angestrebt: Mit Stand Dezember 2023 befinden sich sechs weitere Einrichtungen mit insgesamt 112 Plätzen in konkreter Planung. Bezieht man diese geplanten Kapazitäten mit ein, so verbessert sich die Versorgung insgesamt auf 1,5 Plätze je 100 Pflegebedürftige. Die Einrichtungen sind in den Städten Bedburg, Frechen, Hürth, Kerpen (2 Einrichtungen) und Pulheim geplant.

Im Jahr 2023 gab es mit 24 Tagespflegeeinrichtungen drei Einrichtungen mehr als im Jahr 2021, wobei die Versorgungsdichte mit 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftigen im

Vergleich zu 1,0 Plätzen im Jahr 2021 nur leicht gestiegen ist (Tabelle 18). In den Städten Erftstadt, Hürth und Kerpen konnte das Angebot erweitert werden, in Wesseling stehen hingegen nur noch drei statt vier Einrichtungen zu Verfügung. Hier ist zwar die Versorgungsdichte von 2,8 Plätzen je 100 Pflegebedürftigen auf 2,0 Plätze je 100 Pflegebedürftigen zurückgegangen, dennoch ist dies kreisweit die höchste Versorgungsdichte.

Tabelle 18:

Angebote der Tagespflege						
Rhein-Erft-Kreis 2021				Rhein-Erft-Kreis 2023		
Stadt	Einrichtung	Plätze	je 100 Pflegebedürftige	Einrichtung	Plätze	je 100 Pflegebedürftige
Bedburg	1	22	1,5	1	22	1,5
Bergheim	2	28	0,7	2	28	0,7
Brühl	4	65	1,9	4	65	1,9
Elsdorf	1	12	0,9	1	12	0,9
Erftstadt	2	26	0,7	4	61	1,6
Frechen	2	26	0,7	2	26	0,7
Hürth	1	12	0,3	2	34	0,9
Kerpen	2	29	0,7	3	43	1,0
Pulheim	2	28	0,7	2	28	0,6
Wesseling	4	65	2,8	3	47	2,0
Rhein-Erft-Kreis	21	313	1,0	24	366	1,1

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Pflegestatistik 2021; Berechnung des ISG 2024

Ergebnisse der ISG-Befragung der Anbieter von Tagespflege

Die Anbieter von Tagespflege im Rhein-Erft-Kreis wurden im Mai 2024 mit der Bitte angeschrieben, sich an einer Online-Befragung zu beteiligen. An dieser Befragung nahmen zwölf der insgesamt 24 Tagespflegeeinrichtungen im Rhein-Erft-Kreis teil, dies entspricht 50% aller Tagespflegeeinrichtungen.

Tagespflegegäste: In den befragten Einrichtungen der Tagespflege werden zwischen 14 und 49 Gäste betreut, der Durchschnitt liegt bei 34 Gästen je Einrichtung. Es ist zu beachten, dass nicht alle Gäste täglich das Angebot nutzen, so dass die Plätze auch mehrfach belegt werden. Etwa 64% der Tagespflegegäste sind weiblich, 36% männlich; in einer Einrichtung nutzt eine Person mit nonbinärem Geschlecht das Angebot. Nach Einschätzung der befragten Anbieter haben 3% der Besucher/innen eine ausländische Staatsangehörigkeit und 5% einen Migrationshintergrund. Etwa 5% der Tagespflegegäste sind jünger als 70 Jahre, gut 20% gehören der Altersgruppe der 70- bis 79-Jährigen an. Im Alter zwischen 80 und 84 Jahren sind etwa 25% der Tagespflegegäste und 32% zwischen 85 und 89 Jahren. Durch-

schnittlich 17% der Besucher/innen sind 90 Jahre alt oder älter. Die Tagespflegegäste der befragten Einrichtungen kommen aus allen Städten des Rhein-Erft-Kreises. In vier Einrichtungen gibt es Gäste, die nicht aus dem Rhein-Erft-Kreis kommen. Die entsprechenden Anteile an allen Gästen liegen zwischen 0,5% und 2%. Nur ein geringer Anteil von durchschnittlich 8% der Tagespflegegäste besucht die Einrichtung vier oder fünf Tage in der Woche. Gut ein Viertel der Gäste nutzt das Angebot ein Mal wöchentlich. Der größte Anteil von durchschnittlich 45% besucht die Tagespflegeeinrichtung zwei Mal in der Woche. Gut 20% der Besucher/innen nutzt das Angebot an drei Tagen. Die Besuchshäufigkeit variiert allerdings zwischen den befragten Einrichtungen sehr stark. Alle Gäste der befragten Tagespflegeeinrichtungen sind einem Pflegegrad zugeordnet: Zwei Gäste haben Pflegegrad 1 (1%) und 17% der Gäste haben Pflegegrad 2. Der größte Anteil entfällt mit 45% der Gäste auf Pflegegrad 3. Dem Pflegegrad 4 sind 31% zugeordnet und dem Pflegegrad 5 etwa 7% der Besucher/innen.

Angebot und Auslastung: Durchschnittlich verfügt eine Tagespflegeeinrichtung über 16 Plätze. Die Spannweite der an der Befragung beteiligten Einrichtungen reicht von zehn bis zu 22 Plätzen. Eine Einrichtung plant in den nächsten Jahren ihre Platzzahl von aktuell zehn Plätze um acht Plätze zu erhöhen. Alle befragten Einrichtungen haben ihr Tagespflegeangebot an fünf Tagen in der Woche geöffnet.

Die Auslastung der Einrichtungen lag im Jahr 2023 durchschnittlich bei 89%. Bei einem Anbieter betrug die Auslastung 68%, bei zwei Einrichtungen 80% bzw. 82%. Sechs Einrichtungen wiesen eine Auslastung von 90% bis 98% auf. Eine Einrichtung war mit 100% ausgelastet. In den letzten Jahren ist die Auslastung von zwei Einrichtungen deutlich gestiegen (17%), von fünf Einrichtungen leicht gestiegen (42%). Zwei Anbieter geben an, dass die Auslastung in den letzten fünf Jahren gleich geblieben ist (17%). Drei befragte Einrichtungen berichten von einem leichten Rückgang der Auslastung in diesem Zeitraum (25%).

Die Mehrheit der befragten Anbieter sieht keinen Bedarf an Tagespflegeplätzen am Wochenende (75%, 9 Einrichtungen). Zwei Einrichtungen sehen zwar den Bedarf, aus wirtschaftlichen Gründen sei dies aber nicht leistbar (17%). Eine Einrichtung möchte dies in Zukunft anbieten (8%).

Keine der befragten Einrichtungen weist einen besonderen Schwerpunkt auf (z.B. gerontopsychiatrische Pflege). Bei acht der befragten Anbieter kam es noch nicht vor, dass bestimmte Interessentengruppen nicht in der Tagespflegeeinrichtung aufgenommen werden konnten, da kein geeignetes Betreuungsangebot bestand (67%). Vier Einrichtungen geben an, Menschen mit starker Demenz, herausforderndem Verhalten oder Hinlauftendenzen nicht aufnehmen zu können (33%).

Eine Einrichtung hat für Menschen mit psychischen Störungen kein geeignetes Betreuungsangebot.

Personal, Auszubildende und Ehrenamtliche: Die Anzahl der Beschäftigten im Bereich Pflege liegt zwischen 2,2 und 6,3 Vollzeitstellen in den befragten Tagespflegeeinrichtungen. Gut 80% dieser Stellen entfallen auf Fachkräfte, knapp 20% auf pflegerische Hilfskräfte. In fünf Einrichtungen sind keine pflegerischen Hilfskräfte im Bereich Pflege tätig, sondern nur Fachkräfte. In drei befragten Einrichtungen verfügen die Mitarbeitenden über spezifische Zusatzqualifikationen. Hier werden gerontopsychiatrische Zusatzqualifikationen, Qualifikationen in der medizinischen Intensivpflege und in der Palliativpflege sowie Qualifikationen in der Praxisanleitung genannt. Der Stellenumfang der Betreuungskräfte liegt bei den befragten Anbietern zwischen 0,5 und 1,5 Vollzeitstellen. Im Bereich Verwaltung, Hauswirtschaft etc. haben vier der befragten Einrichtungen keine eigenen Stellen vorgesehen, in den anderen Einrichtungen liegt der entsprechende Stellenumfang zwischen 0,3 und 2,0 Vollzeitstellen. Keine der befragten Tagespflegeeinrichtungen gibt an, derzeit eine/n Auszubildende/n zu haben. In einer Tagespflege ist eine Person tätig, die ein Freiwilliges Soziales Jahr absolviert („FSJler“). Sieben der zwölf Einrichtungen beziehen auch Ehrenamtliche in ihre Arbeit ein (58%): Jeweils drei Einrichtungen werden von einem bzw. zwei Ehrenamtlichen unterstützt. In einer Einrichtung engagieren sich fünf Ehrenamtliche.

Von den 12 befragten Einrichtungen empfindet es eine Einrichtung als schwierig passende Mitarbeitende zu finden, drei Einrichtungen sehen hier keine Schwierigkeiten. Die Mehrheit hat teilweise Schwierigkeiten, geeignetes Personal zu finden. Es wird berichtet, dass es insbesondere schwer sei, Vollzeitkräfte zu finden, der angebotene Stellenumfang müsse passen. Ebenso wird erläutert, dass sich die Aufgaben in der Tagespflege von denen in anderen Angebotsformen unterscheiden: In der Tagespflege gehe es mehr um Beschäftigung und Betreuung als um grundpflegerische Tätigkeiten; einige Mitarbeitende hätten damit Schwierigkeiten. Außerdem sei es wichtig, dass das kollegiale Miteinander in den kleinen Teams funktioniere, ein gutes Team sei der Schlüssel für gute Pflege.

Versorgungslage: Die befragten Tagespflegeeinrichtungen empfinden die pflegerische und pflegeergänzende Versorgung in einigen Bereichen mehrheitlich als unzureichend. Sowohl das Angebot an ambulanten Pflegediensten als auch an hauswirtschaftlichen Diensten wird von jeweils sieben Anbietern als nicht ausreichend eingeschätzt. Ein befragter Anbieter bewertet jedoch das Angebot an ambulanter Pflege als zu groß. Die Einschätzung bezüglich des Angebots an Tagespflegeplätzen fällt unterschiedlich aus: Vier Einrichtungen sehen hier eine Unterversorgung, fünf Einrichtungen eine passgenaue Versorgung und zwei Einrichtungen eine Überversorgung. Die Versorgung mit Nachtpflegeplätzen bewerten zehn Einrichtungen als unzureichend, die Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen empfinden alle

befragten Einrichtungen als ungenügend. Diesbezüglich geben auch vier Anbieter an, dass diese Angebotsform vorrangig ausgebaut werden sollte. Die vollstationäre Versorgung ist aus Sicht von acht Anbietern unzureichend, ein Anbieter bewertet sie als genau passend und ein Anbieter als zu groß. Sieben Befragte bewerten die Hospiz- und Palliativversorgung im Rhein-Erft-Kreis als zu gering, ein Anbieter plädiert hier für einen vorrangigen Ausbau. Zwei Befragte empfinden die Versorgung als passgenau. Im Bereich Wohnen sehen sechs Anbieter Ausbaubedarf bei Wohnungen mit Service, vier Anbieter bewerten das aktuelle Angebot als passgenau. Die Versorgungslage mit Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften beschreiben sechs Einrichtungen als unzureichend und zwei Einrichtungen als genau richtig. Das Angebot an Begegnungsstätten empfinden drei Anbieter als nicht ausreichend, weitere drei als passgenau. Vier Einrichtungen sehen ein Ausbaubedarf der Beratungs- und Informationsangebote, weitere vier Einrichtungen bewerten diese Angebote als ausreichend. Diesbezüglich hat eine befragte Einrichtung auf den besonderen Stellenwert der Beratung hingewiesen – ihrer Einschätzung nach sollte dieser Bereich in Verbindung mit einer Datenbank, die über freie Plätze informiert, vorrangig ausgebaut werden.

Zukünftige Entwicklungen: Von den befragten Anbietern gehen drei davon aus, dass die Nachfrage nach Angeboten der Tagespflege im Rhein-Erft-Kreis in den nächsten fünf Jahren gleich bleiben wird (25%). Sieben Anbieter rechnen mit einer leichten Zunahme (58%), zwei Anbieter mit einer starken Zunahme der Nachfrage (17%). Einen Rückgang der Nachfrage erwartet keine der befragten Einrichtungen. Ein Anbieter merkt an, dass es an Einrichtungen der Tagespflege mit gerontopsychiatrischem Schwerpunkt fehle.

Es wird darauf hingewiesen, dass Tagespflege immer noch nicht bekannt genug sei; andere Regionen organisieren einen Tag der Tagespflege, eine Aktion, die aus Sicht eines Anbieters auch im Rhein-Erft-Kreis umgesetzt werden könnte. Eine befragte Einrichtung plädiert dafür, dass der Rhein-Erft-Kreis eine Datenbank mit verfügbaren Tagespflegeplätzen aufbaut, in der die Einrichtungen ihre freien Plätze wöchentlich eintragen. Auf diese Datenbank sollten dann auch die Pflegeberatungen und sozialen Dienste Zugriff haben. Ein Anbieter merkt an, dass die zukünftige pflegerische Versorgung sehr stark vom verfügbaren Personal abhängt. Dementsprechend sollten sich der Rhein-Erft-Kreis sowie die Kommunen darum bemühen, neue Mitarbeitende für die Pflege zu finden, auszubilden und im Rhein-Erft-Kreis zu halten.

5.1.3. Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege ist eine zeitlich begrenzte vollstationäre Pflege, die in Notfallsituationen zur Verfügung stehen soll, zum Beispiel wenn pflegende Angehörige aufgrund von Krankheit oder Urlaub ihrer Pflegetätigkeit vorübergehend nicht nachkommen können.

Auch zur Nachsorge nach einem Krankenhausaufenthalt erfüllt die Kurzzeitpflege eine wichtige Funktion. Eine teilweise oder vollständige Kostenübernahme der pflegerischen Leistungen durch die Pflegeversicherung richtet sich nach Dauer und Kosten des Aufenthalts in der Kurzzeitpflege (§ 42 SGB XI). Meist sind Kurzzeitpflegeplätze in vollstationären Pflegeeinrichtungen „eingestreut“, d.h. sie werden nur zeitweise für die Kurzzeitpflege genutzt, wenn sie nicht als vollstationäre Plätze belegt sind. Diese Art von Kurzzeitpflege stellt für Betroffene und Angehörige ein unsicheres Angebot dar und erschwert vorausblickende Planungen. Bei eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen wird oft nur der „normale“ Heimaltag miterlebt, ohne auf die Rückkehr in eine Privatwohnung vorbereitet zu werden, was z.B. nach einem medizinischen Eingriff sinnvoll sein kann.

Die Kurzzeitpflege erfüllt vor allem drei Funktionen: (1) Versorgung bei Urlaub oder Verhinderung der Pflegeperson, (2) Krankenhaushausnachsorge, (3) Probewohnen bzw. Übergang in die Dauerpflege. Je nach Aufenthaltsgrund sind die Formen der Kurzzeitpflege unterschiedlich gut geeignet: Solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtungen sind besonders dann sinnvoll, wenn eine Rückkehr in den Privathaushalt geplant ist, wie im Fall einer Krankenhaushausnachsorge oder eines Urlaubs bzw. einer Verhinderung der Pflegeperson. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze sind dagegen sinnvoll, wenn zunächst eine kurzfristige Unterbringung gesucht wird und mittelfristig ein Heimeinzug angestrebt wird. Im Idealfall können die Gäste dann im Anschluss an die Kurzzeitpflege innerhalb der Einrichtung in die Dauerpflege übergehen. Die meisten Kurzzeitpflegeplätze sind in der Regel jedoch in Pflegeeinrichtungen „eingestreut“, d.h. sie werden nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für stationäre Pflege genutzt. Da die Pflegeberatung mit diesen Plätzen schlecht planen kann, ist aus fachlicher Sicht ein verstärkter Ausbau eigenständiger (solitärer) Angebote der Kurzzeitpflege zu empfehlen, die ständig für diesen Zweck bereitgestellt werden, damit verlässlich einzuplanen und nach Möglichkeit räumlich außerhalb des Dauerpflegebereichs angesiedelt sind. Allerdings weisen die Träger pflegerischer Angebote darauf hin, dass die Umsetzung der solitären Kurzzeitpflege wirtschaftlich sehr schwierig sei. Als Herausforderung wird diesbezüglich das aufwändige Belegungsmanagement aufgrund der saisonal schwankenden Nachfrage, manchmal kurzfristiger Absagen sowie der häufigen Wechsel der Pflegebedürftigen genannt. Diese häufigen Wechsel stellen auch hohe Anforderungen an das Personal, das fachlich flexibel auf die neuen Gäste reagieren muss. Des Weiteren haben manche Gäste insbesondere nach einem Krankenhausaufenthalt einen hohen Bedarf an Krankenpflege.

Im Rhein-Erft-Kreis bieten derzeit 46 Einrichtungen mit insgesamt 311 Plätzen Kurzzeitpflege an (Tabelle 19). Die höchste Kapazität an Kurzzeitpflegeplätzen ist in Hürth vorhanden, hier stehen in vier Einrichtungen insgesamt 48 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung. Eine stationäre Einrichtung in Hürth hält 14 solitäre Kurzzeitpflegeplätze bereit

(von insgesamt 17 Kurzzeitpflegeplätzen). Ein Angebot in Bergheim ist ein „Fix-Flex Angebot“, in dem 2 von 11 Plätzen als solitäre und die übrigen 9 als eingestreute Kurzzeitpflegeplätze angeboten werden.³²

Tabelle 19:

Angebote der Kurzzeitpflege Rhein-Erft-Kreis 2023					
Stadt	Einrichtung	Plätze	je 100 Pflegebedürftige	inkl. Planung	je 100 Pflegebedürftige
Bedburg	5	34	2,3	34	2,3
Bergheim	5	25	0,6	25	0,6
Brühl	3	19	0,6	19	0,6
Elsdorf	5	30	2,2	30	2,2
Erftstadt	6	46	1,2	46	1,2
Frechen	5	27	0,7	27	0,7
Hürth	4	48	1,3	48	1,3
Kerpen	5	21	0,5	21	0,5
Pulheim	5	34	0,8	34	0,8
Wesseling	3	27	1,1	27	1,1
Rhein-Erft-Kreis	46	311	1,0	311	1,0

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2024

In jeder Stadt im Rhein-Erft-Kreis befinden sich mindestens drei Einrichtungen mit einem Angebot an Kurzzeitpflege. Setzt man die Platzkapazitäten jedoch in Relation zur Zahl der Pflegebedürftigen, so ergibt sich eine recht unterschiedliche Versorgungsdichte. Insgesamt liegt die Versorgungsdichte der Kurzzeitpflege im Rhein-Erft-Kreis bei einem Kurzzeitpflegeplatz je 100 Pflegebedürftige. Die Städte Bedburg und Elsdorf weisen mit 2,3 bzw. 2,2 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige die höchste Versorgungsdichte auf und liegen damit deutlich über dem Kreisdurchschnitt. Die Städte Hürth, Erftstadt und Wesseling liegen mit 1,3, 1,2 und 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige ebenfalls über dem Durchschnitt des Kreises. Die Städte Bergheim, Brühl, Frechen, Kerpen und Pulheim liegen mit einer Versorgungsdichte zwischen 0,5 und 0,8 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige unter der kreisweiten Versorgungsdichte. Derzeit gibt es keine konkreten Planungen zur Erweiterung des Angebots an Kurzzeitpflegeplätzen.

Das Angebot an Kurzzeitpflege hat sich im Vergleich zum Jahr 2021 nur geringfügig verändert. In Kerpen konnten in einer neuen stationären Pflegeeinrichtungen acht eingestreute Kurzzeitpflegeplätze geschaffen werden. Die Versorgungsdichte in Kerpen hat

³² Die Ergebnisse der Online-Befragung der Anbieter der stationären Pflege machen deutlich, dass der überwiegende Teil der eingestreuten Plätze in der Regel durch Dauerpflege-Bewohner/innen belegt ist (vgl. Darstellung der Ergebnisse in Kapitel 5.1.4).

sich daher von 0,3 auf 0,5 Plätze je 100 Pflegebedürftige erhöht, die kreisweite Versorgungsdichte blieb unverändert (Tabelle 20).

Tabelle 20:

Angebote der Kurzzeitpflege						
Stadt	Rhein-Erft-Kreis 2021			Rhein-Erft-Kreis 2023		
	Einrichtung	Plätze	je 100 Pflegebedürftige	Einrichtung	Plätze	je 100 Pflegebedürftige
Bedburg	5	34	2,3	5	34	2,3
Bergheim	5	25	0,7	5	25	0,6
Brühl	3	19	0,6	3	19	0,6
Elsdorf	5	30	2,2	5	30	2,2
Erftstadt	6	46	1,3	6	46	1,2
Frechen	5	27	0,8	5	27	0,7
Hürth	4	48	1,3	4	48	1,3
Kerpen	4	13	0,3	5	21	0,5
Pulheim	5	34	0,8	5	34	0,8
Wesseling	3	27	1,2	3	27	1,1
Rhein-Erft-Kreis	45	303	1,0	46	311	1,0

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Pflegestatistik 2021
Berechnung des ISG 2024

5.1.4. Vollstationäre Pflege

Wenn Pflegebedürftige auch bei Ausschöpfung aller Unterstützungsmöglichkeiten nicht mehr bedarfsgerecht in ihrer Privatwohnung versorgt werden können, ist eine Unterbringung in einer vollstationären Pflegeeinrichtung bzw. in einer stationären Hausgemeinschaft oft unausweichlich. Da es sich um eine relativ teure Pflegeform handelt und die Pflegebedürftigen selbst in der Regel so lange wie möglich in ihrer vertrauten Wohnung bleiben möchten, sollte die stationäre Pflege erst als letzte Möglichkeit in Anspruch genommen werden. Die Wohn-, Pflege- und Betreuungskonzepte der stationären Einrichtungen wurden in den letzten 20 Jahren weiterentwickelt und individueller und bedarfsorientierter gestaltet.³³ Dazu gehört beispielsweise die Umstellung von „Funktionspflege“ mit ihren Handlungsrouniten auf eine „Bezugspersonenpflege“, die nach fachlicher Einschätzung zu einer erheblichen Qualitätssteigerung insbesondere in der Begleitung von Menschen mit Demenz führt.³⁴ Des Weiteren wird die Frage nach der Vergleichbarkeit von stationären Pflegeeinrichtungen in der Fachdiskussion thematisiert. Die Ergebnisqualität dieser Pflegeform sollte nach transparenten Kriterien beurteilbar sein und auch

³³ Jacobs, K., Kuhlmei, A., Greß, S., Klauber, J. & Schwinger, A. (2021): Pflege-Report 2021: Sicherstellung der Pflege: Bedarfslagen und Angebotsstrukturen. Berlin: Springer.

³⁴ Bundesministerium für Gesundheit (2003): Bezugs(personen)pflge - Personenzentrierte Pflege auch in traditionellen Pflegeeinrichtungen, Berlin.

die Einschätzung der Bewohner/innen einbeziehen.³⁵ Neben der WTG Behörde, die vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Rahmen von § 14 Wohn- und Teilhabegesetz Nordrhein-Westfalen prüft, führt seit 2019 auch der Medizinische Dienst der Krankenversicherung (MDK) Prüfungen der vollstationären Einrichtungen nach festgelegten Qualitätskriterien durch.³⁶ Die Qualität der Pflege kann auch durch Weiterbildung, Unterstützung und Stärkung des Pflegepersonals verbessert werden, dessen Belastung durch das durchschnittlich höhere Alter der Heimbewohner/innen und den steigenden Anteil von Menschen mit Demenz in stationärer Betreuung steigt.³⁷

Im Rhein-Erft-Kreis umfasst das Angebot an vollstationärer Pflege 46 Einrichtungen mit 3.723 Pflegeplätzen (Tabelle 21, ohne Kurzzeitpflege). Die Versorgungsdichte hinsichtlich stationärer Pflegeplätze liegt kreisweit bei 11,6 Pflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige. Diese Versorgungsdichte liegt sowohl unter dem Landesdurchschnitt (2021: 14,7 Plätze je 100 Pflegebedürftige) als auch unter dem Bundesdurchschnitt (2021: 17,7 Plätze je 100 Pflegebedürftige).

Die Versorgungsdichte variiert deutlich zwischen den Städten des Rhein-Erft-Kreises: Die höchste stationäre Versorgungsdichte erreicht die Stadt Bedburg mit 24,3 Plätzen je 100 Pflegebedürftige; hier stehen in fünf Einrichtungen 366 Plätze zur Verfügung. Auch in Elsdorf liegt die Versorgungsdichte mit 21,2 vollstationären Plätzen je 100 Pflegebedürftige weit über dem Kreisdurchschnitt (5 Einrichtungen, 292 Plätze). In Bergheim beträgt die Versorgungsdichte 12,3 Plätze je 100 Pflegebedürftige; hier stehen in fünf Einrichtungen 480 Pflegeplätze zur Verfügung. In den Städten Erftstadt (12,1 Plätze je 100 Pflegebedürftige), Frechen (11,7 Plätze je 100 Pflegebedürftige) und Hürth (11,4 Plätze je 100 Pflegebedürftige) entspricht die Versorgungsdichte etwa dem Kreisdurchschnitt. In Wesseling stehen in drei Einrichtungen 254 Pflegeplätze zur Verfügung, die Versorgungskennziffer liegt somit bei 10,8 Plätzen je 100 Pflegebedürftige. Die Versorgungsdichte der Städte Kerpen (9,4 Plätze je 100 Pflegebedürftige), Pulheim (8,7 Plätze je 100 Pflegebedürftige) und Brühl (7,7 Plätze je 100 Pflegebedürftige) liegt unter dem Kreisdurchschnitt.

³⁵ Wingenfeld, K.; Engels, D. et al. (2011): Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe, hrsg. vom Bundesministerium für Gesundheit und Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin.

³⁶ Die Prüfberichte der WTG-Behörde werden auf der Homepage des REK veröffentlicht und die Prüfergebnisse des MDK unter: <https://www.md-nordrhein.de/versicherte/qualitaetspruefung-im-pflegeheim>

³⁷ Vgl. Kuratorium Deutsche Altershilfe (2013): PflegeWert - Wertschätzung erkennen, fördern, erleben. Handlungsanregungen für Pflegeeinrichtungen, Köln. - Mehlan, S.; Engels, D. (2013): CareWell – Starke Mitarbeiter für eine gute Pflege. Abschlussbericht des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, hrsg. vom Caritasverband für die Stadt Köln e.V., Köln.

Tabelle 21:

Angebote der vollstationären Pflege					
Rhein-Erft-Kreis 2023					
Stadt	Einrichtung	Plätze	je 100 Pflegebedürftige	inkl. Planung	je 100 Pflegebedürftige
Bedburg	5	366	24,3	366	24,3
Bergheim	5	480	12,3	480	12,3
Brühl	3	267	7,7	267	7,7
Elsdorf	5	292	21,2	292	21,2
Erftstadt	6	456	12,1	456	12,1
Frechen	5	427	11,7	427	11,7
Hürth	4	416	11,4	594	16,3
Kerpen	5	389	9,4	389	9,4
Pulheim	5	376	8,7	376	8,7
Wesseling	3	254	10,8	254	10,8
Rhein-Erft-Kreis	46	3.723	11,6	3.901	12,2

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Pflegestatistik 2021;
Berechnung des ISG 2024

Die bereits bekannten konkreten Planungen sind in die Bestandsaufnahme eingeflossen. Insgesamt ergibt sich für den Rhein-Erft-Kreis damit ein zukünftiger Ausbau von 178 Plätzen im Bereich der vollstationären Dauerpflege. Unter Berücksichtigung der konkreten Um- und Neubauplanungen wird die Versorgungsdichte des Rhein-Erft-Kreises daher von 11,6 Plätzen je 100 Pflegebedürftige rechnerisch auf 12,2 Plätze steigen. Dieser Anstieg ist auf den geplanten Ausbau der Kapazitäten in Hürth zurückzuführen. Hier sind zwei neue Einrichtungen mit insgesamt 178 Plätzen in konkreter Planung, so dass sich bei erfolgreicher Umsetzung die Versorgungsdichte in Hürth auf 16,3 Plätze je 100 Pflegebedürftige erhöhen wird.

Bei der Berechnung der Versorgungsdichte werden die pflegerischen Kapazitäten auf die Pflegebedürftigen im jeweiligen Ort bezogen. Ein Teil der stationären Pflegeplätze wird aber durch Pflegebedürftige belegt, die von außerhalb des Rhein-Erft-Kreises kommen.

In der Befragung stationärer Einrichtungen wurde ermittelt, dass etwa 15% der stationären Pflegeplätze durch auswärtige Pflegebedürftige genutzt werden (siehe folgenden Abschnitt), dies entspricht hochgerechnet rund 560 stationären Plätzen. Umgekehrt wohnen aber auch einige Pflegebedürftige aus dem Rhein-Erft-Kreis in Pflegeeinrichtungen außerhalb des Kreises. Deren genaue Zahl ist nicht bekannt, kann aber anhand der Bezieher/innen der Hilfe zur Pflege nach dem siebten Kapitel SGB XII geschätzt werden: Von 2.348 Bezieher/innen von stationären Leistungen der Hilfe zur Pflege (2023; einschließlich Pflegegeld) waren 545 Personen außerhalb des Kreises untergebracht, dies entspricht 25%. Nimmt man an, dass der Anteil der in Einrichtungen außerhalb des

Kreises untergebrachten Pflegebedürftigen unter den Selbstzahlern ähnlich hoch ist, so sind von den rund 3.365 Einwohner/innen des Rhein-Erft-Kreises mit stationärem Pflegebedarf schätzungsweise rund 840 Pflegebedürftige in Einrichtungen außerhalb des Kreises untergebracht. Der Tendenz nach werden somit mehr stationär Pflegebedürftige aus dem Rhein-Erft-Kreis in Einrichtungen außerhalb des Kreises untergebracht, als umgekehrt Pflegebedürftige von außerhalb des Kreises in hiesigen Einrichtungen wohnen.

Die Zahl der Einrichtungen der vollstationären Pflege ist von 2021 bis 2023 von 45 auf 46 gestiegen. Das Angebot der vollstationären Pflegeplätze umfasst mit 3.723 im Jahr 2023 80 Plätze mehr als im Jahr 2021 (Tabelle 22); diese Entwicklung ist auf eine neue Einrichtung in Kerpen zurückzuführen. Da die Zahl der Pflegebedürftigen in diesem Zeitraum angestiegen ist, hat sich die Versorgungsdichte jedoch von 11,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige im Jahr 2021 auf 11,6 Plätze je 100 Pflegebedürftige im Jahr 2023 verringert. Eine Bewertung dieser Entwicklung ist aber nur im Kontext der vorstationären Angebote möglich: Wenn die Verminderung des stationären Angebots mit einem Ausbau der vorstationären Angebote einhergeht, entspricht dies dem Grundsatz „ambulant und teilstationär vor stationär“.

Tabelle 22:

Angebote der vollstationären Pflege						
Rhein-Erft-Kreis 2021				Rhein-Erft-Kreis 2023		
Stadt	Einrichtung	Plätze	je 100 Pflegebedürftige	Einrichtung	Plätze	je 100 Pflegebedürftige
Bedburg	5	366	24,8	5	366	24,3
Bergheim	5	480	12,6	5	480	12,3
Brühl	3	267	7,9	3	267	7,7
Elsdorf	5	292	21,5	5	292	21,2
Erftstadt	6	456	12,6	6	456	12,1
Frechen	5	427	11,9	5	427	11,7
Hürth	4	416	11,6	4	416	11,4
Kerpen	4	309	7,9	5	389	9,4
Pulheim	5	376	9,2	5	376	8,7
Wesseling	3	254	10,9	3	254	10,8
Rhein-Erft-Kreis	45	3.643	11,7	46	3.723	11,6

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Pflegestatistik 2021; Berechnung des ISG 2024

Angebote speziell für jüngere Erwachsene mit Pflegebedürftigkeit gibt es oft zu wenige. Im Rhein-Erft-Kreis versuchten verschiedene Träger Angebote für diese Zielgruppe umzusetzen – scheiterten aber beispielsweise daran, dass die Arbeitsgemeinschaft der Pflegekassen das (bundesweite) Konzept nicht anerkannte. Im Rhein-Erft-Kreis bietet insbesondere die Gold-Kraemer-Stiftung mit mehreren Wohnhäusern in Frechen und Pulheim eine stationäre Versorgung von Menschen mit Behinderung im jüngeren und

mittleren Erwachsenenalter an. Weiterhin bestehen Angebote des ambulant betreuten Wohnens sowie Wohngemeinschaften für diese Gruppe im Rhein-Erft-Kreis.

Ergebnisse der ISG-Befragung von stationären Pflegeeinrichtungen

Auch die Anbieter stationärer Pflege wurden im Zeitraum Mai bis Juli 2024 zur Teilnahme an einer Online-Befragung eingeladen. An dieser Befragung beteiligten sich 19 der 46 stationären Pflegeeinrichtungen im Rhein-Erft-Kreis, dies entspricht einer Beteiligung von 41%.

Bewohner/innen: Die Bewohner/innen der befragten Einrichtungen kommen aus allen Städten des Rhein-Erft-Kreises. Durchschnittlich leben 86 Bewohner/innen in einer Einrichtung, und der Frauenanteil liegt insgesamt bei 71%. Die Größe der befragten Einrichtungen variiert sehr stark, so dass die Zahl der Bewohner/innen zwischen 24 und 122 liegt. Im Durchschnitt stammen 20% der Bewohner/innen je Einrichtung nicht aus dem Rhein-Erft-Kreis. Durchschnittlich 7% der Bewohner/innen der befragten Einrichtungen sind unter 70 Jahre alt und 13% gehören der Altersgruppe 70 bis 79 Jahre an. Etwa 21% der Bewohner/innen sind im Alter zwischen 80 und 84 Jahren und weitere 31% zwischen 85 und 89 Jahren. Etwa 27% sind 90 Jahre alt oder älter. Von den 19 befragten Einrichtungen haben 16 Angaben zur Staatsangehörigkeit ihrer Bewohner/innen gemacht. In acht Einrichtungen leben keine Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit (62%). In den acht anderen Einrichtungen liegt der Zahl der ausländischen Bewohner/innen zwischen einer Person und drei Personen. Der geschätzte Anteil der Personen mit Migrationshintergrund liegt durchschnittlich bei 11%. Im Durchschnitt haben 81% der Bewohner/innen der befragten Einrichtungen eine christliche Religionszugehörigkeit, 1% ist muslimischen Glaubens und 3% gehören einer anderen Religionsgemeinschaft an. Keine Bewohner/innen der befragten Einrichtungen sind jüdischen Glaubens. Ohne Religionszugehörigkeit sind durchschnittlich 13% der Bewohner/innen.

Die Bewohner/innen der befragten Einrichtungen weisen mindestens den Pflegegrad 2 auf: Dem Pflegegrad 2 sind durchschnittlich 5% der Bewohner/innen zugeordnet, den Pflegegrad 3 haben 36% und den Pflegegrad 4 haben 37% der Bewohner/innen. Personen mit dem fünften und damit höchsten Pflegegrad machen durchschnittlich 22% der Bewohner/innen der befragten Pflegeeinrichtungen aus.

Der Anteil der Bewohner/innen mit Pflegegeldanspruch liegt in den Einrichtungen zwischen 0% und 38%, durchschnittlich bei 18%. Der Anteil der Bewohner/innen mit Pflegegeldanspruch und Anspruch auf Hilfe zur Pflege ist höher und

liegt durchschnittlich bei 31% je Einrichtung, mit einer Spannbreite von 6% bis 58%.³⁸

Kapazität: Im Durchschnitt bieten die befragten Einrichtungen 86 Plätze an, wobei auf die kleinste Einrichtung 24 und auf die größte Einrichtung 122 Plätze entfallen. Die von den Einrichtungen berichtete Auslastung lag im Jahr 2023 zwischen 79% und 100%, im Durchschnitt bei ca. 97%. Etwa 71% der befragten Einrichtungen geben an, dass die Auslastung in den letzten fünf Jahren gleich geblieben ist. Eine Einrichtung berichtet von einer stark gestiegenen Auslastung, zwei Einrichtungen von einer leicht gestiegenen Auslastung (12%). Die Auslastung von zwei Einrichtungen ist in den letzten fünf Jahren leicht gesunken. Der Großteil der befragten Einrichtungen plant nicht, die Platzzahl in den nächsten Jahren zu verändern (16 Einrichtungen, 84%). Eine Einrichtung plant, die Platzzahl um 13 Plätze zu erhöhen, eine andere Einrichtung plant ihre Kapazitäten um 16 Plätze zu reduzieren.

Die befragten Einrichtungen haben durchschnittlich 63 Interessent/innen mit zeitnahe Einzugswunsch vorgemerkt. Die Zahl der Vormerkungen liegt zwischen sechs und 250 Personen (2 Einrichtungen).

Von 18 befragten Einrichtungen sieht gut die Hälfte einen leichten Rückgang in den letzten fünf Jahren der durchschnittlichen Verweildauer der Bewohner/innen in der Einrichtung, 22% sehen einen starken Rückgang (4 Einrichtungen). Nach Einschätzung von drei Einrichtungen ist die durchschnittliche Verweildauer gleich geblieben (17%). Eine Einrichtung gibt an, dass die durchschnittliche Verweildauer in den letzten fünf Jahren deutlich gestiegen ist (6%).

Konzeptionelle Schwerpunktsetzung und besondere Bedarfslagen: Der Großteil der befragten Einrichtungen gibt an, keinen besonderen Schwerpunkt in ihrer Einrichtung zu haben. Fünf Anbieter sind konzeptionell insbesondere auf ältere Menschen mit demenziellen Erkrankungen ausgerichtet, zwei Einrichtungen geben darüber hinaus ältere Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen als besondere Zielgruppe an. Drei der befragten Einrichtungen berichten, dass es bisher keine Interessentengruppen gab, die sie nicht in ihrer Einrichtung aufnehmen konnten, da sie für diese kein geeignetes Betreuungsangebot aufweisen. Bei fünf Einrichtungen kam es bereits vor, dass Menschen mit starker Demenz, herausforderndem

³⁸ Im Oktober 2024 hat der Verband der Katholischen Altenhilfe in Deutschland in einer Pressemitteilung darauf aufmerksam gemacht, dass laut einer Umfrage unter 130 befragten Trägern von Pflegeeinrichtungen es zu erheblichen Zahlungsrückständen von Sozialämtern gegenüber Pflegeeinrichtungen kommt, dies kann zu Liquiditätsengpässen der Pflegeeinrichtungen führen. Das Sozialamt des Rhein-Erft-Kreises begründet dies mit der Schwierigkeit, die erforderlichen Unterlagen vollständig zu erhalten. Der Verband fordert daher in dieser Situation eine Vorfinanzierung der Sozialhilfe. Pressemitteilung abrufbar unter: <https://www.vkad.de/druck-von-alten-seiten-zahlungsverzug-der-sozialamter-gefahrdet-pflegeeinrichtungen-s/>.

Verhalten oder Hinlauftendenzen kein Platz angeboten werden konnte. Zehn Anbieter geben an, Interessent/innen mit Bedarf an Intensivpflege nicht aufnehmen zu können. In einer Einrichtung ist dies bei Keimbelastungen der Fall. Ebenso geben drei Einrichtungen an, für Menschen mit Behinderung unter 65 Jahren kein geeignetes Betreuungsangebot machen zu können. Bei zwei Einrichtungen ist dies für Menschen mit psychischen Störungen nicht möglich. Vier Einrichtungen können Menschen mit Suchtproblematiken nicht aufnehmen.

In 15 Einrichtungen stehen einige Angebote auch älteren Menschen aus Privathaushalten offen, die nicht in der Einrichtung leben; hier werden insbesondere das Angebot eines Mittagstischs, das Café, kulturelle und musikalische Veranstaltungen genannt.

Die Sensibilisierung der Altenhilfe für sexuelle und geschlechtliche Vielfalt findet zunehmend Beachtung. Dementsprechend wurden die Einrichtungen der stationären Pflege gefragt, ob ihre Konzepte oder Leitlinien ausdrücklich die Themen sexuelle und geschlechtliche Vielfalt benennen. Bei sechs der befragten Einrichtungen ist dies der Fall (36%), fünf Einrichtungen planen dies (31%). Fünf Einrichtungen geben an, dass dies auf ihre Leitlinien und Konzepte nicht zutrifft (31%). In einer Einrichtung stehen den Bewohner/innen Broschüren oder Informationen, die das Thema LSBTIQ* betreffen, öffentlich zugänglich zur Verfügung. In zehn Einrichtungen stehen solche Informationen nicht zur Verfügung (63%), in fünf Einrichtungen ist dies geplant (31%). Sieben der befragten Einrichtungen geben an, dass ihren Mitarbeitenden Fortbildungsangebote zum Themenbereich geschlechtliche und sexuelle Vielfalt zur Verfügung stehen (44%), fünf Einrichtungen planen ein entsprechendes Angebot (31%). In vier Einrichtungen besteht ein solches Angebot nicht und ist auch nicht in Planung (25%).

Ebenso wurden die Einrichtungen nach Aspekten der interkulturellen Offenheit gefragt; 15 Einrichtungen haben hierzu Angaben gemacht. Mehr als die Hälfte der Einrichtungen benennen in ihrem Konzept oder in ihren Leitlinien ausdrücklich Themen, die die Zielgruppe der Senior/innen mit Migrationshintergrund betreffen (z.B. kulturelle Offenheit, Kultursensibilität), eine weitere Einrichtung hat dies geplant. Sechs der befragten Einrichtungen geben an, dass in ihrem Konzept bzw. in ihren Leitlinien nicht ausdrücklich auf diese Thematik eingegangen wird (7%). In acht Einrichtungen (53%) steht den Mitarbeitenden Informationsmaterial zum Thema kulturelle Vielfalt und kultursensible Pflege zur Verfügung, in zwei Einrichtungen ist dies geplant (13%). In fünf der befragten Einrichtungen ist kein Informationsmaterial verfügbar (33%). Fortbildungsangebote zu dieser Thematik bestehen für Mitarbeitende von 13 Einrichtungen (87%).

Angebot an Kurzzeitpflege: Von den 19 befragten Anbietern bieten 17 Einrichtungen Kurzzeitpflegeplätze an. Insgesamt stehen in diesen Einrichtungen 102 eingestreute Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung, die bei Bedarf in feste Heimplätze umgewandelt werden können und somit nicht permanent zur Verfügung stehen, nur eine befragte Einrichtung bietet darüber hinaus 14 solitäre Kurzzeitpflegeplätze an. Von den befragten Einrichtungen haben 16 Angaben zur aktuellen Gästezahl in der Kurzzeitpflege gemacht: Im Moment haben sieben Einrichtungen keine Kurzzeitpflegegäste, so dass vermutlich diese Plätze mit Bewohner/innen der stationären Dauerpflege belegt sind. Drei Einrichtungen haben jeweils einen Gast und jeweils zwei Einrichtungen haben zurzeit zwei, drei oder vier Kurzzeitpflege-Gäste. Der Durchschnitt liegt somit bei 1,3 Gästen je Einrichtung. Etwa 94% der befragten Einrichtungen können nicht alle Anfragen nach einem Kurzzeitpflegeplatz erfüllen, bei einer Einrichtung ist dies hingegen der Fall (6%). Keine der befragten Einrichtungen plant, ihr Kurzzeitpflege-Angebot zu verändern.

Bis auf einen Anbieter sehen alle Befragten die Urlaubspflege als Anlass für den Aufenthalt in der Kurzzeitpflege, dies trifft ihrer Einschätzung nach auf durchschnittlich 28% der Gäste zu. Krankenhausnachsorge wird von drei Viertel der Anbieter als Anlass angegeben, durchschnittlich trifft dies auf schätzungsweise 22% der Gäste zu. Knapp 70% der Befragten nennen Krankheit oder sonstige Verhinderung der Pflegeperson als Grund für die Nutzung der Kurzzeitpflege, dies betrifft durchschnittlich 25% der Bewohner/innen. Warten auf einen vollstationären Dauerplatz geben 63% der befragten Einrichtungen als Anlass für den Aufenthalt an. Für durchschnittlich 31% der Gäste ist dies der Beweggrund. Rehabilitative und / oder präventive pflegerische Maßnahmen sehen im Vergleich dazu nur 38% der befragten Einrichtungen als Anlass, die Kurzzeitpflege zu nutzen, dies betrifft nach Einschätzung der Einrichtungen durchschnittlich 20% der Gäste.

Personal, Auszubildende und Ehrenamtliche: In den Einrichtungen arbeiten im Bereich Pflege durchschnittlich 36,8 Vollzeitkräfte. Darunter sind im Durchschnitt 17 Fachkräfte (SGB XI § 113c Abs. 1 Nr. 3), sieben Hilfskräfte mit einer Ausbildungsdauer von mindestens einem Jahr (SGB XI § 113c Abs.1 Nr. 2) und 14 Hilfskräfte ohne Ausbildung (SGB XI § 113c Abs. 1 Nr. 1). Durchschnittlich werden je Einrichtung vier Betreuungskräfte nach SGB XI § 43b angegeben. Die befragten Einrichtungen verfügen im Durchschnitt über elf Vollzeitstellen im Bereich Verwaltung, Hauswirtschaft etc. Alle befragten Einrichtungen bilden zurzeit aus, wobei die Anzahl der Auszubildenden pro Einrichtung von einer Person bis hin zu 21 Auszubildenden reicht – im Durchschnitt liegt die Anzahl bei sieben Auszubildenden.

Von den befragten Einrichtungen beziehen 16 Anbieter Ehrenamtliche in ihre Arbeit ein (84%). Auch die Zahl der ehrenamtlich Tätigen schwankt stark zwischen den Einrichtungen: Sie liegt zwischen einer Person (Einrichtung mit 24 Plätzen)

und 40 Personen (Einrichtung mit 107 Plätzen). Im Durchschnitt sind in einer Einrichtung 19 Ehrenamtliche tätig. Zu den Einsatzgebieten der ehrenamtlich Tätigen gehören häufig die soziale Begleitung und Betreuung, die Begleitung bei Ausflügen oder Spaziergängen, die Sterbebegleitung oder die Mitarbeit in der Bewohnervertretung.

Drei der befragten Einrichtungen geben an, dass ihr Personal keine spezifischen Zusatzqualifikationen aufweist. In 14 Einrichtungen haben die Mitarbeitenden Zusatzqualifikationen im Bereich Palliativpflege und in neun Einrichtungen weisen Mitarbeitende gerontopsychiatrische Zusatzqualifikationen auf. Die Bereiche medizinische Intensivpflege und kultursensible Pflege hat keine der befragten Einrichtungen angegeben. Weitere Zusatzqualifikationen sind insbesondere solche in den Bereichen Praxisanleitung, Wund-, Schmerz- und Medikationsmanagement.

Etwa 78% der befragten Einrichtungen benötigen mehr Mitarbeitende, als derzeit beschäftigt sind, bei 22% ist die Personalausstattung passend. In gut der Hälfte der befragten Einrichtungen kommt es phasenweise vor, dass die Mitarbeitenden Überstunden leisten müssen, damit die laufende Versorgung garantiert werden kann. In einer Einrichtung kommt das so gut wie nicht vor und in sieben Einrichtungen kommt dies regelmäßig vor. Gut 60% der befragten Einrichtungen setzen bei Belastungsspitzen Mitarbeitende von Zeitarbeitsfirmen ein. Zwei Drittel der Anbieter empfinden es als schwierig, passende Mitarbeitende zu finden, etwa 28% empfinden es teilweise als schwierig. Eine Einrichtung gibt an, diesbezüglich keine Schwierigkeiten zu haben. Als Hauptgrund für Probleme bei der Personalsuche wird insbesondere der Fachkräftemangel angegeben, vor allem bei der Suche nach Fach- und Führungskräften gebe es nur wenige Bewerbungen. Des Weiteren fehlen teilweise die passenden fachlichen Qualifikationen sowie ausreichende Deutschkenntnisse. Darüber hinaus verfügen die Bewerber/innen nach Einschätzung eines Anbieters häufig nicht über die geforderten Persönlichkeitskompetenzen, um die verantwortungsvolle Aufgabe zu übernehmen. Es wird darauf hingewiesen, dass es wichtig sei, dass neue Mitarbeitende in die bestehenden Teams passen. Die auseinanderfallenden Vorstellungen bezüglich der Arbeitszeiten können ebenso dazu führen, dass kein passendes Personal gefunden wird. Auch wird die Konkurrenz zwischen den Anbietern angesprochen: Jede Einrichtung sucht Mitarbeitende, teilweise würden sich die Arbeitgeber gegenseitig „mit Lockangeboten überbieten“. Ein befragter Anbieter spricht aber auch Probleme des Standorts an, die es schwierig machen, passende Fachkräfte zu finden (z.B. unzureichende Verbindungen des ÖPNV, fehlender Wohnraum).

Die Anbieter der stationären Pflege wurden gefragt, welche Strategien zur Personalgewinnung sie verfolgen. Am häufigsten wird hier die Öffentlichkeitsarbeit genannt: Die Einrichtungen zeigen Präsenz in Social Media, durch weitere Pressearbeit und durch Teilnahme an Jobmessen und Ausbildungsbörsen; ein Anbieter gibt

an, durch Öffentlichkeitsarbeit die Außendarstellung der Pflegearbeit verbessern zu wollen. Stellenausschreibungen erfolgen über alle Kanäle: z.B. Social Media, Transparente mit QR-Code, Homepage des Anbieters, Online-Portale und Mund-Propaganda. Diesbezüglich erwähnen einige Anbieter, dass sie neues Personal über ihre Mitarbeitende gewinnen, teilweise wird hier eine Vermittlungsprämie gezahlt. Ebenso arbeiten manche bei der Personalsuche mit Vermittlungsagenturen zusammen, teilweise erfolgt auch eine Anwerbung von Fachkräften aus dem Ausland. Einige Einrichtungen kooperieren mit verschiedenen Schulen und Trägern des FSJ / BFD, um Auszubildende zu finden. Ein Träger berichtet von dem hohen Stellenwert der eigenen Pflegeschule. Ebenso werden eigene Mitarbeitende (weiter) qualifiziert. Es wird von einigen Befragten betont, dass die Mitarbeiterbindung im eigenen Unternehmen von großer Bedeutung sei. Diese kann durch gute Führung, ein gutes Betriebsklima, passend zusammengesetzte Teams, qualitätsvolle Arbeit, gute Vergütung sowie durch partizipative Dienstplanungen möglichst gemäß den Bedürfnissen der Mitarbeitenden gestärkt werden.

Digitalisierung: Von den 19 befragten Einrichtungen haben 16 Anbieter Einschätzungen zum Thema Digitalisierung in der Pflege abgegeben. Aus Sicht von 56% der Anbieter trifft es voll und ganz zu, dass Digitalisierung zu einer effizienteren Nutzung von Personalressourcen beiträgt; weitere 31% sind der Ansicht, dass dies eher zutrifft. Zwei Einrichtungen (13%) geben an, dass diese Aussage teilweise zutrifft. Identisch gestaltet sich die Zustimmung zu der Aussage, dass Digitalisierung die Beschäftigten bei ihrer Arbeit entlastet – alle Befragten stimmen dieser Aussage zu, mehr als die Hälfte ist der Meinung, dass dies voll und ganz zutrifft. Eine geringere Zustimmung erfährt die Aussage, dass Digitalisierung die Qualität in der Pflege verbessert: Knapp 20% der Anbieter stimmen dieser Aussage voll und ganz zu (3 Einrichtungen), 38% stimmen dieser Aussage eher zu (6 Einrichtungen). Drei Einrichtungen teilen diese Ansicht nur teilweise (19%) und vier Einrichtungen sind der Meinung, dass diese Aussage eher nicht zutreffend ist (25%).

Versorgungslage: Bezüglich der meisten Angebotsformen wird die Versorgung als unzureichend bewertet. So empfinden elf von 15 Einrichtungen die Versorgung durch ambulante Pflegedienste als nicht ausreichend, eine Einrichtung bewertet sie als genau richtig und drei Einrichtungen können dies nicht bewerten. Das Angebot an hauswirtschaftlichen Diensten wird von neun Einrichtungen als unzureichend und von einer als passend beschrieben. Die restlichen Einrichtungen können dies nicht bewerten. In Bezug auf Kurzzeitpflegeplätze bewerten 12 Einrichtungen das Angebot als unzureichend, eine Einrichtung bewertet es als genau richtig. Jeweils zehn Einrichtungen sind der Ansicht, dass die Versorgung mit vollstationären Pflegeplätzen insgesamt und auch für besondere Zielgruppen unzureichend ist. Drei Anbieter geben an, dass das Angebot an vollstationären Plätzen insgesamt pass-

genau ist. Die neun Einrichtungen, die eine Aussage zur Versorgung mit Nachtpflegeplätzen treffen, bewerten diese als nicht ausreichend. Die Bewertung des Angebots an Tagespflegeplätzen weicht von den bisherigen Einschätzungen etwas ab: Fünf Einrichtungen empfinden die Anzahl an Tagespflegeplätzen nicht ausreichend, sechs Einrichtungen bewerten das Angebot jedoch als genau richtig. Ähnlich wird die hausärztliche Versorgung eingeschätzt: Fünf Einrichtungen bewerten sie als unzureichend, weitere fünf als passend. Auch die geriatrische und gerontopsychiatrische Versorgung wird größtenteils als unzureichend bewertet, auch wenn jeweils drei Einrichtungen diese Versorgung als genau richtig beschreiben. Hinsichtlich der Hospiz- und Palliativversorgung sehen zwölf Einrichtungen eine unzureichende Versorgung, zwei Einrichtungen empfinden sie als passend. Sechs Einrichtungen bewerten das Angebot an Wohnungen mit Service als nicht ausreichend, für zwei Einrichtungen ist es ausreichend. Die acht Einrichtungen, die eine Einschätzung zum Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Ältere abgeben, bewerten es als zu gering. Auch die Versorgung mit Begegnungsstätten wird von sechs Einrichtungen als unzureichend bewertet; sieben Anbieter empfinden das Informations- und Beratungsangebot als zu gering, vier hingegen als genau passend.

Aus Sicht der befragten Anbieter sollten vorrangig Beratungs- und Informationsangebote, Angebote der Kurzzeitpflege sowie der gerontopsychiatrischen Versorgung ausgebaut werden.

Zukünftige Entwicklung: Alle befragten Einrichtungen gehen von einem Anstieg der Nachfrage für stationäre Pflege in den kommenden fünf Jahren in ihrer Einrichtung aus; drei Viertel erwarten einen deutlichen Anstieg, ein Viertel einen leichten.

Auch die Anbieter dieser Befragung weisen darauf hin, dass die Schwierigkeiten im Bereich der Pflege sehr komplex seien: So müssten zwar auch zusätzliche Angebote geschaffen werden, gleichzeitig müssten sich die örtlichen Rahmenbedingungen für die Pflegekräfte verbessern, dazu gehören beispielsweise bezahlbarer Wohnraum und Angebote der Kinderbetreuung. Aufgrund dessen sei es wichtig, dass verschiedene Dezernate und Verwaltungsbereiche gemeinsam mit weiteren Akteuren zusammenarbeiteten. Außerdem wird angemerkt, dass sich Abrechnungsmodalitäten verändern müssten.

Der steigende Bedarf an stationärer Versorgung kann im Sinne der Leitlinie „ambulant und teilstationär vor stationär“ auch durch vorstationäre Angebote wie ambulant betreute Wohngemeinschaften etwas abgemildert werden. Zudem bietet diese Versorgungsform für ältere Menschen ein „annähernd stationäres Versorgungssetting“, was einer Heimunterbringung ähneln kann, sich im Gegensatz hierzu jedoch aufgrund seiner kleinräumigen Struktur eher wohnortnah integrieren lässt und zudem flexiblere Anpassungsmöglichkeiten bietet. Aus diesen genannten Gründen ist es sinnvoll, die Entwicklung von

vollstationären Pflegekapazitäten und Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften in einer Gesamtrechnung zusammen zu betrachten. Tabelle 23 zeigt diese kumulierte Versorgungsdichte für die Jahre 2021 und 2023 im Vergleich.

Tabelle 23:³⁹

Angebote in vollstationärer Pflege und in Wohngemeinschaften						
Stadt	Rhein-Erft-Kreis 2021			Rhein-Erft-Kreis 2023		
	Angebote	Plätze	je 100 Pflegebedürftige	Angebote	Plätze	je 100 Pflegebedürftige
Bedburg	5	366	24,8	5	366	24,3
Bergheim	5	480	12,6	5	480	12,3
Brühl	4	275	8,1	4	275	8,0
Elsdorf	5	292	21,5	5	292	21,2
Erftstadt	7	468	12,9	8	480	12,8
Frechen	6	433	12,1	5	427	11,7
Hürth	6	431	12,0	6	431	11,8
Kerpen	8	338	8,6	9	418	10,2
Pulheim	5	376	9,2	5	376	8,7
Wesseling	5	267	11,4	4	266	11,3
Rhein-Erft-Kreis	56	3.726	12,0	56	3.811	11,9

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Pflegestatistik; Berechnung des ISG 2024

Im Verlauf dieser Jahre hat sich die gesamte Verfügbarkeit an stationären Pflegeplätzen und ambulant betreuten Wohngruppenplätzen von 12,0 auf 11,9 Plätze je 100 Pflegebedürftige leicht reduziert. Zwar hat die Anzahl der Plätze leicht zugenommen, jedoch ist in diesem Zeitraum auch die Pflegebedürftigkeit gestiegen, auf die dieser leichte Rückgang der Versorgungsdichte zurückzuführen ist. Trotz abnehmender Tendenz hinsichtlich der Versorgungsdichte insgesamt mildert der Einbezug von Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Ältere den relativen Rückgang an vollstationären Pflegeplätzen, wie er in Tabelle 22 dargestellt wird, leicht ab.

5.2. Pflegeergänzende und präventive Angebote

Das Wichtigste in Kürze

Im Rhein-Erft-Kreis besteht ein Versorgungsnetz aus verschiedenen präventiven und pflegeergänzenden Leistungen, die unterschiedlichen Bereichen zuzuordnen sind. Im Bereich niedrigschwelliger haushaltsnaher Dienstleistungen sind Angebote von Alltags-hilfen (49 Angebote), Mahlzeitendienste (23 Anbieter), Angebote eines Hausnotrufs (29

³⁹ Bisher wurden für das Jahr 2021 auch drei Wohngemeinschaften erfasst, die sich auf Intensivpflege spezialisiert haben. Dieses Angebot soll an dieser Stelle nicht berücksichtigt werden; dementsprechend wurden die Daten in dieser Tabelle für das Jahr 2021 korrigiert und stimmen nicht mehr mit den Daten aus dem Fortschreibungsbericht 2021 überein.

Anbieter) sowie Angebote von Fahrdiensten (24 Anbieter) zu finden. Angebote der Begegnung und Geselligkeit für ältere Menschen wurden recherchiert, sind aber angesichts der Vielfalt in diesem Bereich unter Umständen unvollständig erfasst. Insgesamt wurden 124 Angebote im Bereich Freizeit und Engagement aufgenommen, die sich an Senior/innen und Pflegebedürftige richten. Es besteht ein Angebot von 81 Betreuungs- und Entlastungsangeboten im Rhein-Erft-Kreis, diese werden zum einen als Einzelbetreuung im häuslichen Umfeld (61 Angebote) und zum anderen als Gruppenangebot (20 Angebote) umgesetzt. Häufig ist mit diesem Angebot auch die Möglichkeit der Information und des Austauschs für die Angehörigen verbunden. Die Angebotsstruktur im Bereich Information und Beratung umfasst insgesamt 38 Angebote und ist über alle Städte des Kreises verteilt. Während das Angebot zwar unterschiedlich stark ausgebaut ist, findet sich jedoch in jeder Stadt mindestens ein Angebot. Von all diesen Hilfe- und Unterstützungsleistungen im Rhein-Erft-Kreis richten sich 43 Angebote an Menschen mit Demenz.

Im Bereich der Gesundheitsversorgung liegt die Versorgungsdichte bei 1,2 niedergelassenen Allgemeinmediziner/innen und 0,3 Apotheken je 100 Pflegebedürftige. Weiterhin sorgen sieben Kliniken mit 1.351 Betten und zehn psychiatrische Kliniken bzw. Tageskliniken mit insgesamt 772 Plätzen für die stationäre oder teilstationäre gesundheitliche Versorgung der Einwohner/innen im Rhein-Erft-Kreis. Speziell für ältere Menschen gibt es geriatrische Abteilungen in den Kliniken in Frechen und in Brühl sowie das Alterstraumatologische Zentrum in Wesseling. Zunehmend zeichnet sich ein Bedarf im Bereich der geriatrischen Frührehabilitation ab. Langfristig fehlen Plätze für die spezielle geriatrische Rehabilitation im Rhein-Erft-Kreis, aufgrund der demografischen Entwicklung wird hier der Bedarf grundsätzlich steigen.

Verschiedene Angebote zur Sterbebegleitung sind im Rhein-Erft-Kreis vorhanden: Im ambulanten Bereich übernehmen 32 niedergelassene Ärzt/innen die palliativmedizinische Versorgung, ebenso wie 13 ambulante Pflegedienste, die Palliativpflege anbieten. Des Weiteren gibt es im Rhein-Erft-Kreis zwei multiprofessionelle Teams im Bereich Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung (SAPV) sowie acht Hospizvereine, die die ambulante Hospizbegleitung umsetzen. Die stationäre Palliativ- und Hospizversorgung umfasst zwei Einrichtungen mit jeweils acht Betten in den Städten Erftstadt und Frechen sowie eine Palliativeinheit im Dreifaltigkeits-Krankenhaus in Wesseling.

Die kommunale Pflegeplanung erfasst nicht nur den Kernbereich der ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflege, sondern nimmt auch Maßnahmen und Leistungen in den Blick, die über die pflegerische Versorgung hinausgehen. Hierbei handelt es sich um Unterstützungsleistungen, die präventiv, als Vorstufe zur Pflege oder als deren Ergänzung in Anspruch genommen werden können, um Menschen mit Hilfe- oder Pflegebedarf zu ermöglichen, so lange wie möglich in ihrer Wohnung und in ihrem gewohnten Umfeld zu leben. Dazu gehören Angebote zur Unterstützung im Alltag, zur Betreuung, zur gesellschaftlichen Teilhabe sowie zur Information und Beratung. Insgesamt

wurden im Rhein-Erft-Kreis 276 niedrigschwellige Angebote erfasst, die verschiedenen Bereichen zuzuordnen sind.⁴⁰

Angebote zur Unterstützung im Alltag

Mit zunehmendem Alter kann auch die eigenständige Bewältigung alltäglicher Aufgaben schwieriger werden, dazu gehören Tätigkeiten im Haushalt wie beispielsweise Einkaufen, Kochen oder Wohnungsreinigung, aber auch Behördengänge, Kommunikation, Freizeitaktivitäten oder die Wahrnehmung sozialer Kontakte. Pflegebedürftige Menschen, die in einer Privatwohnung leben und bei diesen Tätigkeiten Hilfe benötigen, können Unterstützungsangebote im Alltag nach § 45a SGB XI (ehemals „Niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote“) in Anspruch nehmen. Dort heißt es: „Angebote zur Unterstützung im Alltag tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten, und helfen Pflegebedürftigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbstständig bewältigen zu können“ (§ 45a Abs. 1 SGB XI). Zu den Unterstützungsangeboten im Alltag zählen u.a. Betreuungsangebote für Pflegebedürftige, Angebote zur Entlastung im Alltag, die sich an Pflegebedürftige richten und der Unterstützung und der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt dienen (insbesondere bei der Haushaltsführung) sowie Angebote zur Entlastung von Pflegenden. Darüber hinaus bieten auch Privatpersonen Unterstützungsleistungen an, die von ehrenamtlichen Personen im Rahmen der Nachbarschaftshilfe erbracht werden. Diese Hilfen werden jedoch nicht in das Angebotsverzeichnis übernommen, da hier ein persönlicher Bezug zur pflegebedürftigen Person besteht und das Angebot nicht von weiteren Personen in Anspruch genommen werden kann. Weiterhin bieten auch einige der in Kapitel 5.1.1 dargestellten ambulanten Pflegedienste solche Angebote zur Unterstützung im Alltag an. Ältere Menschen können so nach Bedarf Hilfe im Alltag erhalten und weiterhin so selbstständig wie möglich leben. Doch nicht nur die Älteren selbst werden dadurch in ihrem Alltag entlastet, auch deren Angehörige, die diese unterstützenden Aufgaben auch erfüllen. In der „Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen“ (Anerkennungs- und Förderungsverordnung – AnFöVO) vom 01. Januar 2017 werden die genauen Voraussetzungen zur Anerkennung solcher Unterstützungsangebote geregelt, auf deren Grundlage diese Angebote nach § 45a Abs. 4 (Kostenerstattung) und § 45b Abs. 1 SGB XI (Entlastungsbetrag) mit der Pflegekasse abgerechnet werden können.

Das Angebot an **Alltagshilfen** reicht von Hilfen im Haushalt, über Botengänge im Stadtteil und kleine Handwerkerleistungen bis hin zur Begleitung zu Terminen. Insgesamt

⁴⁰ Die im Folgenden dargestellten Angebote können teilweise verschiedenen Kategorien zugeordnet werden; Mehrfachnennungen sind möglich.

wurden im Rhein-Erft-Kreis 49 Angebote im Bereich Alltagshilfe erfasst. Diese Unterstützungsangebote gibt es in allen Städten.

Neben Angeboten zur Unterstützung im Alltag können ältere Menschen auch weitere niedrigschwellige Hilfen, wie Mahlzeiten- und Fahrdienste sowie einen Hausnotruf in Anspruch nehmen. Das Angebot an mobilen **Mahlzeitendiensten** beläuft sich im Rhein-Erft-Kreis auf 23 Anbieter, wobei die Kommune Elsdorf über kein eigenständiges Angebot verfügt. Mahlzeitendienste liefern jedoch meist kommunenübergreifend, so dass auch Personen in den Städten ohne eigenes Angebot mitversorgt werden können. Kund/innen dieser Dienstleistungen können sich vorab in einer Art Speisekarte aussuchen, welche Gerichte sie in den nächsten Tagen erhalten möchten. Spezielle Ernährungsformen und Diäten werden von den Anbietern berücksichtigt. Wie häufig pro Woche der Menüservice in Anspruch genommen wird, gestaltet sich dabei in der Regel flexibel und individuell.

Neben gesundheitlichen Einschränkungen können auch kleinere Unfälle wie ein Sturz in der Privatwohnung für Ältere problematisch sein, vor allem, wenn diese alleine leben. Manchmal ist es nach einem Sturz nicht einmal möglich, eigenständig aufzustehen und per Telefon Hilfe zu rufen. Die Angst vor einer solchen Situation und der damit einhergehenden Hilflosigkeit kann den Verbleib für Ältere in ihrer privaten Wohnung erschweren. Deshalb gibt es das Angebot des **Hausnotrufs**. Durch einen Funksender, den die Senior/innen am Körper tragen, können diese bei einem Sturz oder bei akutem Unwohlsein einen Notrufknopf drücken, ohne dass das Telefon benutzt werden muss. Nach dem Erhalt des Notrufs schickt der Anbieter Hilfe zur Wohnung seiner Kund/innen. Im Rhein-Erft-Kreis sind insgesamt 29 Anbieter von Hausnotrufsystemen ansässig. Außer der Stadt Elsdorf ist dabei in jeder Kommune mindestens ein Hausnotrufanbieter ansässig. Da Anbieter des Hausnotrufs auch kommunenübergreifend arbeiten, ist es nicht notwendig, dass diese in jeder einzelnen Stadt in gleicher Dichte angesiedelt sind.

Eine weitere niedrigschwellige Dienstleistung ist der **Fahrdienst** für Senior/innen. Auch wenn Ältere noch keine größeren körperlichen Einschränkungen haben, können das Zurücklegen größerer Strecken zu Fuß oder längere Bahn- und Busfahrten für sie zu anstrengend sein. Dies gilt besonders, wenn die Älteren in einer Umgebung leben, in der die für sie wichtigen Einrichtungen nicht gut fußläufig zu erreichen sind. Der Rhein-Erft-Kreis verfügt über 24 solcher Fahrdienste, die kreisweit Fahrten übernehmen, wobei in jeder Stadt mindestens ein solcher Fahrdienst ansässig ist. Hier ist zu beachten, dass es sich um den Sitz des Anbieters handelt; sein Versorgungsgebiet kann sich auch über die Stadtgrenzen hinaus erstrecken.

Angebote zur Betreuung und Entlastung der Angehörigen

An dieser Stelle wurden auch Angebote⁴¹ berücksichtigt, die zum einen eine **Betreuung** der Pflegebedürftigen beinhalten und zum anderen damit verbunden die pflegenden Angehörigen entlasten. Dazu gehören Angebote der **Einzelbetreuung** in der eigenen Häuslichkeit, bei der Dienstleister eine individuelle Betreuung und Unterstützung für Senior/innen in und außerhalb des eigenen Heims bieten. Die Angebote können sich von Hilfestellungen bei täglichen Aufgaben über Kreativprojekte oder Spaziergänge erstrecken und so dazu beitragen, dass Hilfebedürftige möglichst lange zuhause wohnen bleiben können. Zusätzlich werden hierdurch Pflegepersonen und Angehörige entlastet. Des Weiteren werden Betreuungsgruppen angeboten, in deren Rahmen mehrere Personen gemeinsam betreut werden. Häufig sind mit diesen Angeboten auch Austausch- und Informationsmöglichkeiten für die Angehörigen verbunden. Im Hinblick auf die Sicherstellung einer guten Lebens- und Pflegesituation spielt die Entlastung der Angehörigen eine große Rolle. Insgesamt wurden im Rhein-Erft-Kreis 61 Angebote zur Einzelbetreuung und 20 Angebote von Betreuungsgruppen gezählt. Zumindest das Angebot der Einzelbetreuung ist in allen Städten des Rhein-Erft-Kreises vorhanden.

Tabelle 24:

Niedrigschwellige Angebote Rhein-Erft-Kreis 2023											
Stadt	Angebote	Mahlzeiten-Service	Hausnotruf	Fahrdienste	Alltagshilfe	darunter:		Freizeit / Begegnung / Engagement	Beratung	Selbstorganisation	Hilfe bei Demenz
						Einzelbetreuung	Betreuungsgruppe				
Bedburg	6	2	3	1	2	2	0	1	1	0	0
Bergheim	21	4	4	2	8	9	4	5	3	2	2
Brühl	30	2	1	2	4	6	1	19	7	6	6
Elsdorf	6	0	0	1	1	2	1	0	1	1	1
Erfstadt	17	3	4	2	4	4	3	2	4	2	2
Frechen	21	1	1	1	4	5	1	14	3	1	1
Hürth	51	3	6	6	7	8	0	19	9	7	7
Kerpen	54	4	4	2	11	16	4	28	2	3	3
Pulheim	43	2	3	2	5	7	4	24	4	2	2
Wesseling	27	2	3	5	3	2	2	12	4	2	2
Rhein-Erft-Kreis	276	23	29	24	49	61	20	124	38	26	43

Quelle: Angebotsverzeichnis des ISG 2024

Gesellschaftliche Teilhabe: Freizeit, Begegnung und Engagement

Das Wahrnehmen von Begegnungsangeboten kann Ältere vor Vereinsamung und Isolation schützen; gerade für alleinlebende ältere Menschen können diese Angebote eine präventive Funktion haben. Diese Angebote fördern die Fortführung von Aktivitäten und die Entstehung von tragfähigen sozialen Netzen, die Passivität und Vereinsamung im

⁴¹ Hier ist zu beachten, dass sich die Angebote in diesem Bereich – insbesondere Angebote von Alltagshilfen, Einzelbetreuung und Angebote im Bereich Freizeit / Begegnung / Engagement – sehr schnell ändern, teilweise auch schnell wieder eingestellt werden. Bei den hier angegebenen Zahlen handelt es sich um Annäherungen.

Alter verhindern helfen und bei Bedarf Kontakte zu Anbietern von Hilfe- und Unterstützungsangeboten vermitteln können. Auf diese Weise werden Senior/innen dazu motiviert, regelmäßig das Haus zu verlassen und in Kontakt mit anderen zu treten, so dass Rückzugstendenzen und einem Mangel an Bewegung aktiv entgegengewirkt wird. Angebote dieser Art dienen der älteren Bevölkerung als Treffpunkt und Begegnungsstätte.

Insgesamt wurden 124 Angebote im Bereich **Freizeit, Begegnung und Engagement** erfasst, die sich an Senior/innen und Pflegebedürftige richten. Diese Angebote sind sehr vielseitig und umfassen beispielsweise Sport- und Bewegungsangebote, Seniorentreffs und -cafés, kulturelle und kirchliche Angebote oder begleitende Angebote beispielsweise in Form von Spaziergängen.⁴²

Zielgruppe Menschen mit Demenz

Für **Menschen mit Demenz** und deren Angehörige können Angebote, die auf die Bedürfnisse dieser Personen zugeschnitten sind, eine große Entlastung darstellen. Von den oben dargestellten Angeboten richten sich 43 Angebote speziell an Menschen mit Demenz und an ihre pflegenden Angehörigen.⁴³ Bei diesen Unterstützungsleistungen für diese Zielgruppe handelt es sich u.a. um individuelle Betreuungs- und Entlastungsangebote ebenso wie „Demenzcafés“ als Angebot der Gruppenbetreuung sowie Gesprächs- und Selbsthilfegruppen für Angehörige von Menschen mit Demenz. Des Weiteren umfasst diese Kategorie auch Beratungsangebote zum Thema Demenz. Diese Angebote unterscheiden sich folglich hinsichtlich ihres Formats und ihrer Ausgestaltung sowie hinsichtlich der Frequenz der Termine.

Kerpener Netzwerk 55plus⁴⁴

Mit dem Kerpener Netzwerk 55plus bietet die Kolpingstadt Kerpen ein zukunftsweises Angebot zur sozialen Vorsorge an. Bisher existieren Stadtteilnetzwerke in den Stadtteilen Kerpen, Brüggen und Horrem. In Sindorf befindet sich ein Stadtteilnetzwerk im Aufbau. Die einzelnen Stadtteilnetzwerke bilden gemeinsam EIN Netzwerk. Langfristiges Ziel ist es, in jedem Stadtteil ein Netzwerk anzubieten, um eine quartiersnahe Vernetzung zu ermöglichen. Der Gründung 2008 liegt das Seniorenkonzept der Kolpingstadt Kerpen zu Grunde, welches seinerzeit von allen Fraktionen im Rat der Kolpingstadt Kerpen beschlossen wurde. Der Aufbau eines Seniorennetzwerkes war hier zentrales

⁴² Diese Angaben wurden in Kooperation mit dem Rhein-Erft-Kreis und den Kommunen zusammengestellt. Trotz gründlicher Recherche kann es angesichts der Vielfalt in diesem Bereich sein, dass diese Angebote unvollständig erfasst sind.

⁴³ An dieser Stelle werden Angebote aufgenommen, die in der Regel bereits in den anderen Kategorien erfasst sind.

⁴⁴ Verfasser des Beitrags zum Kerpener Netzwerk 55plus ist Hans Arnold Maus, Leiter des Amtes „Soziales und Wohnen“ der Stadt Kerpen.

Thema und politischer Konsens. Ausschlaggebend war der bereits damals abzusehende demografische Wandel in Deutschland. Die geburtenstarken Jahrgänge gehen aktuell in den Ruhestand. Dies wird sich in den nächsten Jahren noch verschärfen. Dies geht einher mit einer Veränderung in den Familienstrukturen. Kinder und Enkelkinder leben nicht mehr im gemeinsamen Haushalt, oft über Deutschland und die Welt verteilt. Zusätzlich verringert sich das soziale Netzwerk durch Scheidung, Trennung oder Tod von Freunden und Bekannten. Die digitale Revolution führt auch bei älteren Menschen zusätzlich zu einem Rückzug in die eigene Häuslichkeit. Folge ist eine stark zunehmende Vereinsamung älterer Menschen. Das hat nicht nur seelische Folgen, sondern kann sich nachweislich auch auf die Gesundheit auswirken. Studien belegen die frühere Inanspruchnahme von Pflegeleistungen von vereinsamten Menschen im Gegensatz zu gut vernetzten Menschen.

Der Leitgedanke des Kerpener Netzwerk 55plus basiert nach Sylvia Kade auf dem sich immer wiederholenden Prinzip des Miteinanders:

- Ich für mich
- Ich mit anderen für mich
- Ich mit anderen für andere
- Andere mit anderen für mich

(Ergänzung des Prinzips im Rahmen späterer Netzwerkarbeit)

Diese Leitsätze werden im Netzwerk gelebt. In den „guten“ Jahren kümmert man sich um andere, wenn es beschwerlich wird, wird auf einen geachtet. Hier konnte in der Vergangenheit immer wieder die Kurzzeitpflege Einzelner verhindert werden, da Freunde sich um die Person bei Krankheit und Krankenhausaufenthalt kümmerten. Hier ist allerdings keine Pflege gemeint!

In diesem Tun findet sich der Grundgedanke des Netzwerks, der von neuen Netzwerkerinnen und Netzwerkern in einer Einstiegserklärung gegengezeichnet wird. Ein Leitbild, das genau diese Punkte enthält, wird damit akzeptiert. Das Netzwerk ist kein Verein, der passive Menschen bespaßt. Nein, jeder muss und soll sich einbringen zum Gelingen des Ganzen. Über gemeinsame Interessen bilden sich Gruppen, um mit anderen die Freizeit zu verbringen und neue Bekanntschaften im Quartier bzw. der direkten Nachbarschaft zu schließen. In der Folge festigen sich die Bekanntschaften, es erfolgt eine weitere Vernetzung auch mit anderen Interessengruppen. Die Soziale Vorsorge, das Ziel des Netzwerkes 55plus, beginnt zu greifen. Das Fehlen einer Person in der Gruppe wird realisiert und darauf reagiert. Aber auch umgekehrt melden sich Menschen, die z.B. krankheitsbedingt nicht teilnehmen können, aber den Kontakt zu den neu kennengelernten Menschen halten möchten. Netzwerk ist somit keine Einbahnstraße. In den Stadtteilen hat auch bereits eine starke Vernetzung mit Kirchen und Vereinen stattgefunden. Dies wird hauptsächlich über die hauptamtlichen Netzwerkbegleitungen (Stellenumfang

0,75) begleitet. Die Coronazeit hat gezeigt, dass das Netzwerk 55plus positiv wirken kann. Über E-Mail-Ketten und Telefonate blieb man durchgehend in Kontakt miteinander. Auch das wurde von den Hauptamtlichen aktiv durchgeführt. Nicht eine Person „ging verloren“ oder zog sich zurück. Mittlerweile umfasst das Netzwerk 55plus über 50 Gruppen mit über 400 Netzwerker/innen. Dabei arbeitet es neutral und überparteilich. Dies war und ist der politische Wille der Fraktionen im Rat der Kolpingstadt Kerpen.

Auf dieser Grundlage ist das Vorhandensein einer hauptamtlichen Netzwerkbegleitung der zentrale Punkt für das nachhaltige Gelingen der Netzwerkidee. Sie agiert als „Kümmerein“ in allen Belangen des Netzwerkes. Zum einen begleitet sie die Beziehungsarbeit, sie schafft also Raum für das persönliche Miteinander, unterstützt die wertschätzende Kommunikation und einen sinnvollen Interessenausgleich. Sie ermuntert, Konflikte frühzeitig anzugehen. Zusätzlich regt sie Netzwerker/innen zur Umsetzung neuer Ideen an und unterstützt damit die Selbstorganisation der einzelnen Gruppen. Zum anderen stellt sie das Bindeglied zur Verwaltung dar, bringt die Netzwerkidee neuen Interessent/innen nahe und stellt einen guten Informationsfluss zwischen den Stadtteilnetzwerken und den Netzwerkgruppen sicher.

Für die Kerpener Verwaltung und Politik ist das Netzwerk 55plus eine zentrale Antwort auf:

- den demografischen Wandel,
- die Vereinsamung älterer Menschen,
- den Pflegenotstand und
- die Förderung von bürgerschaftlichem Engagement

Die gesellschaftliche Diskussion, wie auf den demografischen Wandel, den sich deshalb abzeichnenden Pflegenotstand sowie die zunehmende Vereinsamung gerade älterer Menschen reagiert werden kann, nimmt zunehmend Fahrt auf. Hier bietet das Netzwerk 55plus der Kerpener Stadtgesellschaft eine Lösung, indem sich Menschen vernetzen können und damit den Pflegebedarf verhindern oder zumindest hinausschieben können. Ein weiterer positiver Nebeneffekt der Netzwerkarbeit ist die Stärkung der Verantwortlichkeit und des persönlichen Engagements für die Belange der Kolpingstadt.

Das Netzwerk 55plus bietet somit eine innovative Antwort auf drängende gesellschaftliche Fragen. Ziel der Kerpener Politik und Verwaltung ist es, diese Strukturen zu unterstützen und zu stärken, um einer Kostenlawine im Pflegebereich Herr zu werden.

Fachstellen Älterwerden

Die von der Stadt Brühl vor einigen Jahren gegründete Fachstelle Älterwerden soll Anlaufstelle für Personen in der dritten Lebensphase sein und dient der fachübergreifenden Zusammenarbeit und Vernetzung von ortsansässigen Organisationen sowie Vereinen

der Brühler Stadtteile.⁴⁵ Das Ziel ist, dass alle Bürger/innen ihr Leben im Alter nach eigenen Wünschen selbstbestimmt gestalten und aktiv am öffentlichen und gesellschaftlichen Leben teilnehmen können. Dafür ist ein präventiver, partizipativer und kooperativer Ansatz erforderlich. Die Fachstelle entwickelte ein gesamtheitliches Konzept zum Älterwerden, das sich an den Handlungsfeldern „Alter(n)sgerechte und teilhabefördernde Stadtentwicklung“, „Wohnen im Alter“, „Hilfemix“, „Digitalisierung“ und „Vernetzung“ orientiert. Gemeinsam sollen altersgerechte und teilhabefördernde Rahmenbedingungen und Strukturen gestärkt werden. Weitere Fachstellen Älterwerden gibt es in Bergheim, Wesseling und Erftstadt.

Unterstützung für pflegende Angehörige

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

Einrichtung einer „Demenz-Musterwohnung“

Nachdem im Rhein-Erft-Kreis sowohl der Demenzberatungsbuss als auch die gerontopsychiatrische Beratung „Für Sie ins Quartier“ ihren Dienst zum Jahresende 2019 eingestellt haben, wurden verschiedene neue Beratungsangebote geplant. In diesem Zusammenhang wurde auch die Planung einer „Demenz-Musterwohnung“ vorgeschlagen, in der Pflegebedürftige und pflegende Angehörige wichtige Informationen erhalten sollen, wie der häusliche Wohnraum im Fall von Pflegebedürftigkeit und Demenz gestaltet werden kann. Im Jahr 2018 beschloss der Kreistag die Einrichtung einer solchen Musterwohnung. Es wurde auch angeregt, eine Besichtigungsmöglichkeit dieser Wohnung auch in digitaler Form vorzusehen, um diese Information kreisweit zugänglich zu machen. Seit dem 28. November 2022 ist die Demenz-Musterwohnung in Bergheim für Interessent/innen zugänglich.

Demenzwoche

Über die vielfältigen Angebote für Menschen mit Demenz und ihre Angehörigen informiert die „Demenzwoche“, die regelmäßig alle zwei Jahre vom Rhein-Erft-Kreis in Kooperation mit dem Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz Region Köln und südliches Rheinland durchgeführt wird. Neben Sensibilisierung und Information zum Thema Demenz soll die Veranstaltung auch die Vernetzung verstärken. Im April 2024 fand die 7. Demenzwoche zum Thema „Demenz eine Stimme geben“ statt.

⁴⁵ Weitere Informationen auch unter: Älterwerden in Brühl. Abrufbar unter: <https://www.bruehl.de/aelterwerden-in-bruehl.aspx>.

Präventive Hausbesuche

Im Rahmen des Programms „Präventive Hausbesuche für Seniorinnen und Senioren“ wurde allen Menschen ab 75 Jahren mittels eines persönlichen Schreibens ein Hausbesuch durch eine Betreuungskraft angeboten. Ein zeitnaher Besuchstermin konnte sowohl telefonisch als auch per E-Mail vereinbart werden. Der Hausbesuch diente der Klärung der Bedarfslage und der Beratung in Bezug auf Ansprechpersonen und Angebote vor Ort. Hierbei sollten Unterstützungsbedarfe frühzeitig erkannt und Maßnahmen eingeleitet werden, um den Wunsch, möglichst lange im Privathaushalt wohnen zu können, zu erfüllen.

Das Projekt startete 2018 in Wesseling als Pilotprojekt und wurde in den folgenden Jahren auch in den anderen Kommunen durchgeführt. Nach jeweils einjähriger Laufzeit ist das Projekt in allen Kommunen abgeschlossen (letzte Kommune: Abschluss im November 2023). Die Erfahrungen zeigten, dass etwa 8 bis 10% der angeschriebenen Personen einen Hausbesuch in Anspruch genommen haben.

Information und Beratung

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

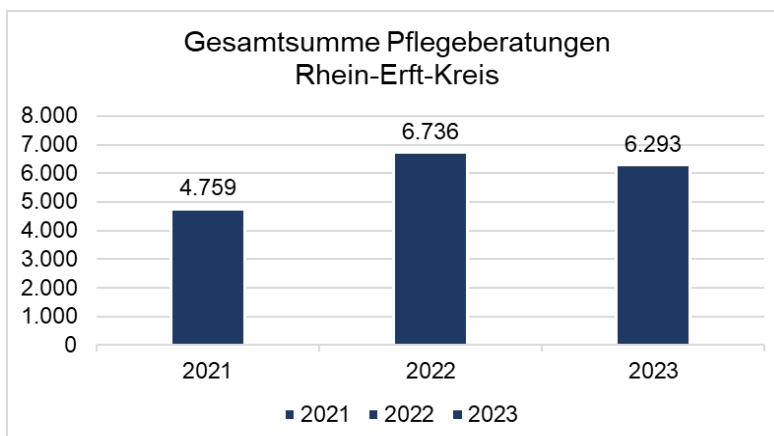
Im Rhein-Erft-Kreis gibt es insgesamt 38 **Beratungsangebote**, die in allen Städten des Rhein-Erft-Kreises zu finden sind (Tabelle 24). Die Aufstellung der Beratungsangebote ist umfassend und bezieht u. a. die kommunalen Senioren-, Pflege- und Wohnberatungen, Beratungsangebote von Wohlfahrtsverbänden, Kirchen, gemeinnützigen Organisationen und anderen Anbietern, die hauptsächlich auf Beratungsleistungen im Bereich Alter und Pflege spezialisiert sind, mit ein. Des Weiteren werden hier Selbsthilfe- und Angehörigengruppen (ggf. für spezifische Zielgruppen) erfasst, die Beratung und Informationen anbieten. Damit ist der Rhein-Erft-Kreis in der Fläche gut aufgestellt.

In den Städten Elsdorf, Erftstadt, Hürth, Kerpen, Pulheim und Wesseling gibt es jeweils einen **Seniorenbeirat**, in der Stadt Brühl befindet er sich zurzeit im Aufbau und wird voraussichtlich im Jahr 2026 gewählt. Diese Organisationsform von Älteren bietet die Möglichkeit, für die Interessen der älteren Bevölkerung einzutreten. Die Städte Bedburg, Bergheim und Frechen verfügen nicht über eine solche Form der Interessenvertretung für Senior/innen. Andere Formen der **Selbstorganisation** gibt es dafür auch in den anderen Städten, mit Ausnahme der Stadt Bedburg. Insgesamt gibt es im Rhein-Erft-Kreis 26 Angebote der Selbstorganisation.

Beratungsleistungen der Pflegeberatung

Über die Beratungsleistungen der kommunalen Pflegeberatungsstellen wird eine Statistik geführt, der zufolge im Rhein-Erft-Kreis im Jahr 2023 insgesamt 6.293 Beratungen erbracht wurden.

Abbildung 13:

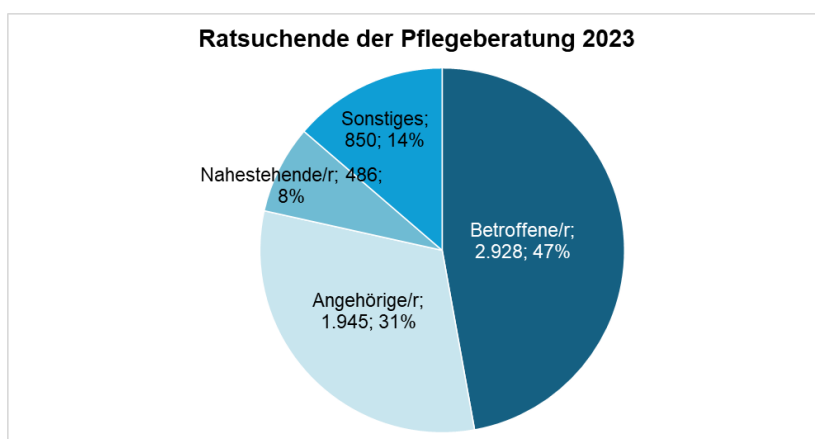


Quelle: Rhein-Erft-Kreis 2024

Im Vergleich zum Jahr 2021 ist die Zahl der Pflegeberatungen fast um Drittel von 4.759 auf 6.293 Beratungen gestiegen (+32%). Im Jahr 2022 lag die Zahl der Pflegeberatungen mit 6.736 jedoch noch etwas höher.

Am häufigsten suchen Betroffene selbst (2.928) die Pflegeberatung auf (47%), gefolgt von Angehörigen (31%). Auch den Pflegebedürftigen andere nahestehende Personen nutzen das Beratungsangebot, bilden jedoch im Vergleich nur eine kleine Personengruppe (8%).

Abbildung 14:



Quelle: Rhein-Erft-Kreis 2024

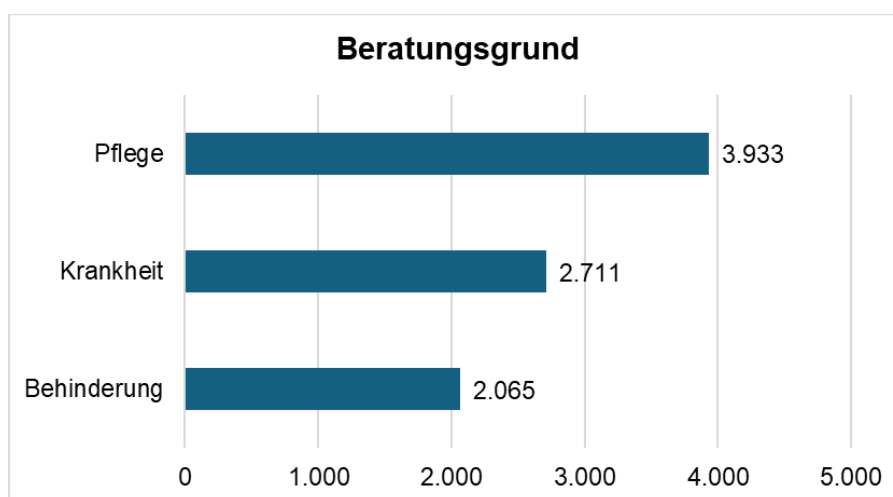
Die Pflegeberatung kann telefonisch, schriftlich, persönlich oder in Form eines Hausbesuchs stattfinden. Die telefonische Beratung ist hier das meistgenutzte Angebot (53%),

gefolgt von der persönlichen Beratung (30%). Schriftliche Beratungen (10%) oder Hausbesuche (7%) finden eher selten statt; dennoch sind auch diese Angebotsformen wichtig, um den Ratsuchenden möglichst viele Zugangswege anzubieten.

Im Rhein-Erft-Kreis waren im Jahr 2023 etwa 55% der Beratungen eine Erstberatung (3.458 Beratungen) und 45% eine Wiederholungsberatung (2.817 Beratungen). Die Beratungsdauer richtet sich nach dem Bedarf der Klient/innen und wird in der Beratungsstatistik in die Kategorien „Auskunft bis 10 Minuten“, „Kurzberatung bis 30 Minuten“ und „Vollberatung über 30 Minuten“ unterteilt. Bei knapp der Hälfte der Beratungen handelt es sich demnach um Kurzberatungen mit einer Dauer bis zu 30 Minuten. Knapp 30% entfallen auf Vollberatungen, die länger als 30 Minuten dauern. Bei knapp einem Viertel der Beratungen handelt es sich um kurze Auskünfte.

Bei 3.933 Beratungen war das Thema „Pflege“ der Grund zur Inanspruchnahme der Pflegeberatung (62% von 6.293 Beratungen), bei 2.711 Beratungen das Thema „Krankheit“ (43%). Bei 2.065 der Beratungen wurde das Thema „Behinderung“ als Beratungsgrund angegeben (33%; Mehrfachnennungen möglich).

Abbildung 15:



Quelle: Rhein-Erft-Kreis 2024

Aus der Beratungspraxis wird berichtet, dass die Dauer der Beratungstermine deutlich gestiegen ist; einige Beratungen dauern zwei Stunden. Diese Entwicklung wird auf zunehmend komplexere Problemlagen zurückgeführt wie z.B. verstärkte Einsamkeit der Senior/innen und zunehmende Verwahrlosung. Die Zahl der Alleinlebenden hat zugenommen und wird auch voraussichtlich weiter ansteigen, so dass mit einem wachsenden Beratungsbedarf gerechnet wird. Des Weiteren habe sich der Anteil der Beratungen von Familien mit pflegebedürftigen Kindern und Jugendlichen erhöht. Für diese Zielgruppen gebe es kaum Angebote, der Bedarf sei aber groß.

Beratungsleistungen der Wohnberatungsstelle des Rhein-Erft-Kreises

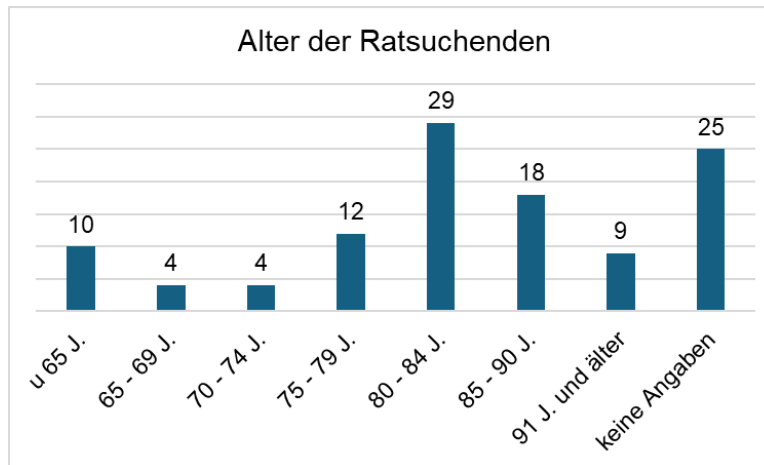
Neben der Möglichkeit, dass sich Senior/innen, Pflegebedürftige und ihre Angehörigen zu Fragen der Pflege und Betreuung beraten lassen, steht im Rhein-Erft-Kreis zusätzlich eine Wohnberatungsstelle zur Verfügung, die in Bergheim ansässig ist. Diese bietet Informationen und eine begleitende Beratung rund um die Themen der Anpassung und Gestaltung des Wohnraums bei Pflege- oder Hilfsbedürftigkeit an. Über die Beratungsleistungen dieser kommunalen Beratungsstelle wird eine Dokumentation geführt, nach der im Jahr 2023 insgesamt 111 Ratsuchende, darunter 54 Männer und 57 Frauen, eine Beratung in Anspruch nahmen.

Im Jahr 2021 fanden 61 Beratungen statt und 74 Beratungen im Jahr 2022; in den letzten zwei Jahren ist die Zahl der Beratungen somit um 82% gestiegen. Dies ist vermutlich auf zunehmende Problemsituationen in diesem Bereich zurückzuführen: Im Rahmen der Beratungsarbeit wird festgestellt, dass die Zahl der Wohnungssuchenden wächst. Des Weiteren werden steigende Kosten für Umbaumaßnahmen in den Wohnungen der Ratsuchenden zunehmend thematisiert. Außerdem sei der Fachkräftemangel spürbar, so dass ambulante Pflegedienste Kund/innen ablehnen müssten und stationäre Pflegeheim aufgrund des Personalmangels keine neuen Bewohner/innen aufnehmen könnten.

Die Wohnberatung umfasst verschiedene Leistungen: In fast allen Beratungsfällen werden Hausbesuche zur Prüfung der individuellen Wohnsituation durchgeführt. Des Weiteren erfolgt die Vermittlung von Informationen (z.B. zu sozialpflegerischen Diensten, zur Finanzierung der als notwendig identifizierten Maßnahmen sowie zur Unfallvorbeugung). Ebenso werden Unterstützung und Beratung bei der Organisation von Umbaumaßnahmen (einschließlich Plausibilitätsprüfung der Rechnungen), Wohnungssuche und -wechsel sowie Antragstellungen angeboten. Darüber hinaus kann die Wohnberatung auch bei notwendigen Gesprächen mit z.B. Vermieter/innen, handwerklichen Betrieben oder anderen Dienstleistern unterstützen und ggf. vermitteln. Über die direkte Zusammenarbeit mit den Ratsuchenden hinausgehend fallen für die Beratungskräfte noch weitere Aufgaben an, wie zum Beispiel Öffentlichkeitsarbeit, Kooperations- und Vernetzungsarbeit oder Teilnahme an Fort- und Weiterbildungen.

Unter den Ratsuchenden befinden sich im Jahr 2023 insbesondere ältere Menschen im Alter zwischen 80 und 90 Jahren (42%). Jüngere Personen unter 65 Jahren machen nur rund 9% aller Ratsuchenden aus. Der Altersgruppe der 65- bis 79-Jährigen gehören 18% der Ratsuchenden an. Etwa 8% der Klient/innen sind 91 Jahre alt oder älter.

Abbildung 16:



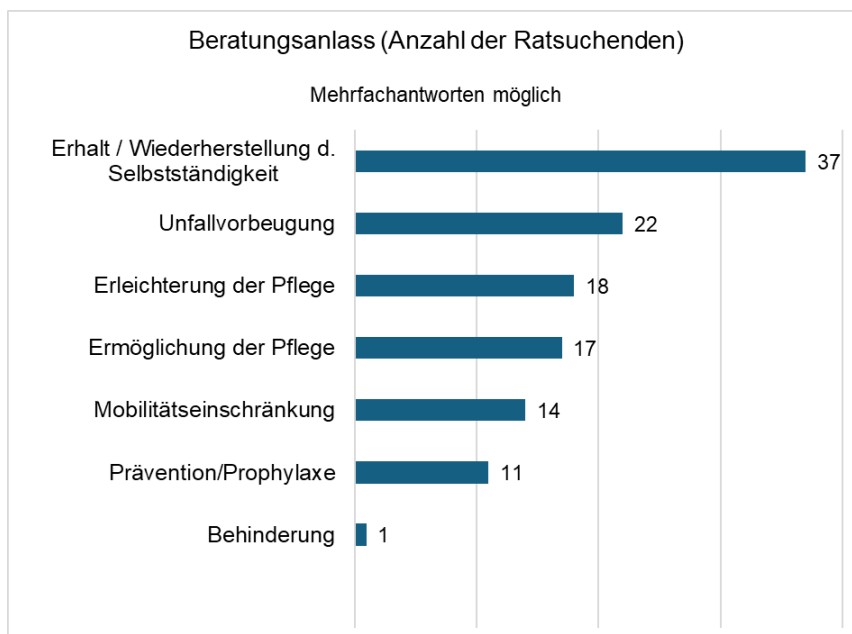
Quelle: Rhein-Erft-Kreis 2024

Etwa 14% der Ratsuchenden haben eine anerkannte Behinderung, mehr als 80% haben einen Pflegebedarf. Von diesen Klient/innen mit Pflegebedarf haben knapp 60% Pflegegrad 2 oder 3, etwa 13% Pflegegrad 4 oder 5. Knapp 20% haben eine Anerkennung der Pflegebedürftigkeit zwar beantragt, aber hierüber wurde noch nicht entschieden.

Mehr als die Hälfte der Ratsuchenden lebt mit einem Partner bzw. einer Partnerin zusammen, knapp 40% leben alleine. Nur ein kleiner Teil der Ratsuchenden lebt gemeinsam mit Familienangehörigen in einem Haushalt. Etwa 80% der Klient/innen wohnen in einem eigenen Haus oder in einer eigenen Wohnung, 20% wohnen zur Miete.

Zu den häufigsten Gründen, eine Wohnberatung in Anspruch zu nehmen, gehören der Erhalt oder die Wiederherstellung der Selbstständigkeit (33%), die Vorbeugung von Unfällen im Haushalt (20%) und die Erleichterung (16%) oder Ermöglichung der Pflege (15%). Auch Mobilitätseinschränkungen (13%) und Prävention (10%) sind häufiger genannte Anlässe für eine Wohnberatung.

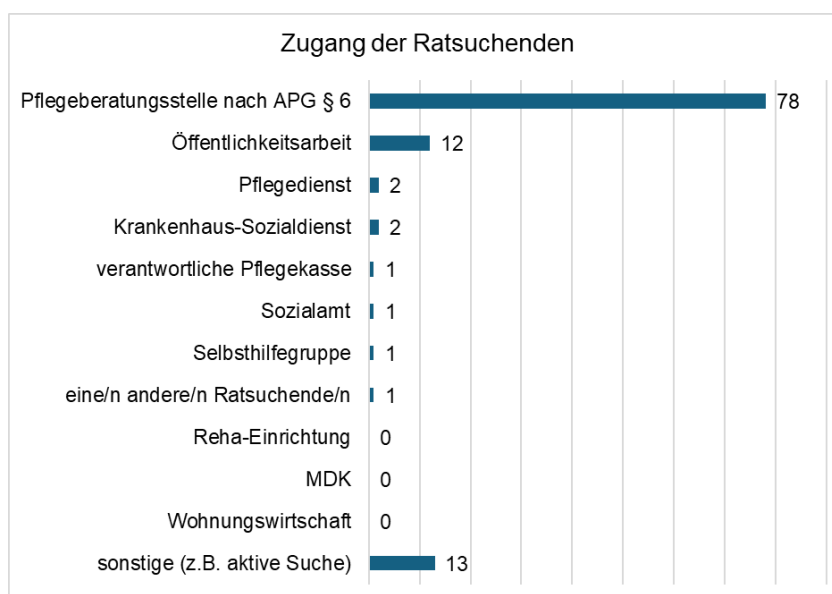
Abbildung 17:



Quelle: Rhein-Erft-Kreis 2024; Mehrfachantworten aus insgesamt 111 Beratungen

Auch die Zugangswege werden in der Statistik der Wohnberatung erfasst: Der Zugang der Ratsuchenden zur Wohnberatungsstelle erfolgt mehrheitlich durch die Pflegeberatungsstelle nach § 6 APG (70%). Außerdem wurden einige Ratsuchende durch Öffentlichkeitsarbeit auf die Wohnberatungsstelle aufmerksam (11%). Andere Akteure wie der Krankenhaus-Sozialdienst, die Pflegekasse, das Sozialamt, Reha-Einrichtungen oder Selbsthilfegruppen spielen kaum eine Rolle als direkte Multiplikatoren.

Abbildung 18:



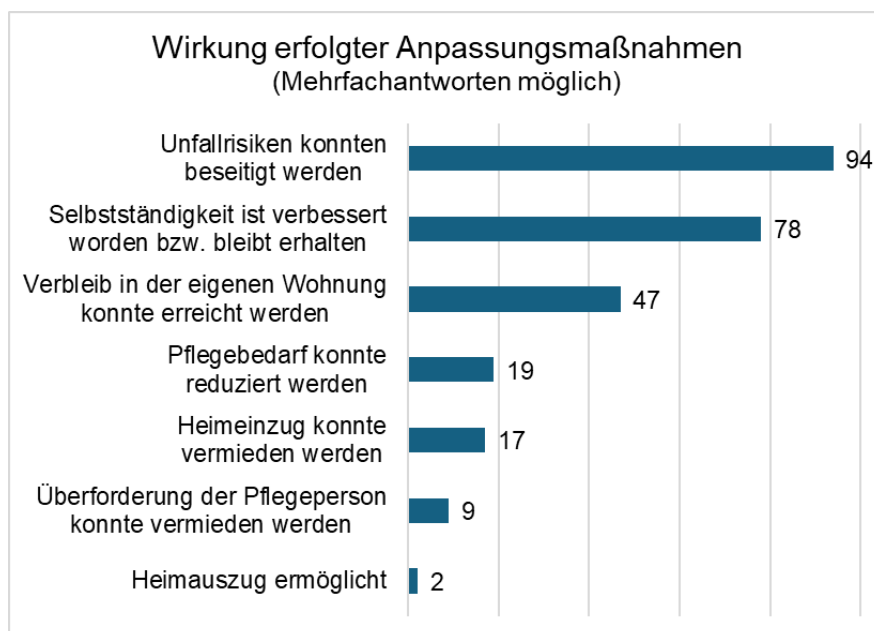
Quelle: Rhein-Erft-Kreis 2024; In 19 Fällen wurde die Wohnberatung abgebrochen.

In der Wohnberatung werden verschiedene Inhalte thematisiert (Mehrfachnennungen möglich): In fast allen Beratungsgesprächen werden Möglichkeiten der ärztlichen Verordnung und Hilfsmittelbezug über Sanitätshäuser (refinanzierte Hilfsmittel; 92%) und bauliche Maßnahmen (88%) thematisiert. Bei etwa zwei Dritteln der Gespräche wird über die „Reorganisation der Wohnung“ gesprochen, so dass Möglichkeiten der Anpassungen der Wohnungsaufteilung und der Umnutzung von Räumen besprochen werden. Ein Viertel der Beratungen beinhaltet das Thema „Ausstattungsänderungen“, das bedeutet z.B. das Umräumen von Möbeln oder „Umdekorierung“ bei Menschen mit Demenz. Über einen Umzug oder Wohnungswechsel wird ebenfalls in einigen Fällen gesprochen (15%).

Des Weiteren wird in der Statistik die Wirksamkeit der Anpassungsmaßnahmen eingeschätzt (Mehrfachnennungen möglich): Bei etwa 85% der Ratsuchenden konnten Unfallrisiken beseitigt werden, bei knapp 80% konnte die Selbstständigkeit erhalten bleiben bzw. ist die Selbstständigkeit verbessert worden. Für fast die Hälfte der Personen, die 2023 eine Wohnberatung in Anspruch nahmen, konnte der Verbleib in der eigenen Wohnung erreicht werden. Bei etwa 15% konnte die Wohnberatung dazu beitragen, dass ein Umzug in eine stationäre Einrichtung zumindest verzögert werden konnte.

Vereinzelt kommt es zu Abbrüchen der Beratungs- und Unterstützungsleistungen; Gründe hierfür können zum Beispiel Schwierigkeiten mit den Vermieter/innen (7 Fälle) oder das Gefühl von Überforderung sein (5 Fälle).

Abbildung 19:



Quelle: Rhein-Erft-Kreis 2024; Mehrfachantworten aus insgesamt 111 Beratungen

5.2.1. Gesundheitsversorgung

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

Für viele ältere Menschen fungiert der Hausarzt bzw. die Hausärztin als zentrale Vertrauensperson in Gesundheitsfragen. Meist begleiten die Hausärzt/innen ihre Patient/innen über Jahre hinweg und verfügen damit über ein umfassendes Bild des Gesundheitszustands und der Leistungsfähigkeit der Patient/innen. Im Kreis Rhein-Erft-Kreis wurden insgesamt 370 niedergelassene Allgemeinmediziner/innen registriert (Tabelle 25).

Tabelle 25:

Gesundheitsversorgung: Niedergelassene Allgemeinmediziner/innen und Apotheken Rhein-Erft-Kreis 2023				
Stadt	Ärzt/innen	je 100 Pflege- bedürftige	Apotheken	je 100 Pflege- bedürftige
Bedburg	20	1,3	7	0,5
Bergheim	48	1,2	11	0,3
Brühl	34	1,0	10	0,3
Elsdorf	15	1,1	4	0,3
Erftstadt	46	1,2	12	0,3
Frechen	38	1,0	9	0,2
Hürth	47	1,3	10	0,3
Kerpen	46	1,1	13	0,3
Pulheim	47	1,1	10	0,2
Wesseling	29	1,2	6	0,3
Rhein-Erft-Kreis	370	1,2	92	0,3

Quelle: Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e.V.; Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein; Angebotsverzeichnis und Pflegestatistik 2021; Berechnung des ISG 2024

Die weitere Gesundheitsversorgung durch Fachärzt/innen wurde hier nicht erfasst. Bezogen auf die pflegebedürftige Bevölkerung ergibt sich für den Rhein-Erft-Kreis eine Versorgungsdichte von 1,2 Hausärzt/innen je 100 Pflegebedürftige. Die hausärztlichen Praxen sind recht gleichmäßig über den Kreis verteilt. Die Städte Hürth und Bedburg verfügen mit 1,3 Hausärzt/innen je 100 Pflegebedürftige über die höchste hausärztliche Versorgungsdichte, gefolgt von Bergheim, Erftstadt und Wesseling mit einer Kennzahl von 1,2. Währenddessen weisen die Städte Brühl und Frechen mit 1,0 Hausärzt/innen je 100 Pflegebedürftige die niedrigste Versorgungsdichte auf. Es gibt Hinweise darauf, dass eine Fortführung der Praxen durch Nachwuchskräfte oft nicht gesichert ist, so dass sich

diese Versorgungslage in Zukunft verschlechtern könnte. Dieses wurde bereits mehrfach in den zuständigen Gremien sowohl regional als auch überregional diskutiert; es wurden daraufhin drei hausärztliche Weiterbildungsverbünde ins Leben gerufen.

Die Versorgung mit Medikamenten wird kreisweit von 92 Apotheken geleistet, dies entspricht 0,3 Apotheken je 100 Pflegebedürftige. Die Versorgung durch Apotheken ist im Rhein-Erft-Kreis sehr ausgeglichen, da die Versorgungsdichte der verschiedenen Städte eng am Kreisdurchschnitt liegt; dies hängt vor allem mit einem bundesweit geltenden Schlüssel der Apothekenversorgung zusammen.

Die Zahl der niedergelassenen Allgemeinmediziner/innen ist von 347 im Jahr 2021 auf 370 im Jahr 2023 gestiegen (Tabelle 26). Die Versorgungsdichte hat sich somit von 1,1 auf 1,2 Ärzt/innen je 100 Pflegebedürftige erhöht. In Elsdorf hat sich jedoch die Zahl der niedergelassenen Allgemeinmediziner/innen von 19 im Jahr 2021 auf 15 Ärzt/innen im Jahr 2023 verringert, die Versorgungsdichte ist dementsprechend von 1,4 auf 1,1 Ärzt/innen je 100 Pflegebedürftige gesunken.

Tabelle 26:

Gesundheitsversorgung: Niedergelassene Allgemeinmediziner/innen und Apotheken								
Rhein-Erft-Kreis 2021					Rhein-Erft-Kreis 2023			
Stadt	Ärzt/innen	je 100 Pflegebed.	Apotheken	je 100 Pflegebed.	Ärzt/innen	je 100 Pflegebed.	Apotheken	je 100 Pflegebed.
Bedburg	16	1,1	7	0,5	20	1,3	7	0,5
Bergheim	44	1,2	13	0,3	48	1,2	11	0,3
Brühl	36	1,1	10	0,3	34	1,0	10	0,3
Elsdorf	19	1,4	4	0,3	15	1,1	4	0,3
Erftstadt	44	1,2	13	0,4	46	1,2	12	0,3
Frechen	36	1,0	11	0,3	38	1,0	9	0,2
Hürth	42	1,2	10	0,3	47	1,3	10	0,3
Kerpen	43	1,1	14	0,4	46	1,1	13	0,3
Pulheim	44	1,1	11	0,3	47	1,1	10	0,2
Wesseling	23	1,0	6	0,3	29	1,2	6	0,3
Rhein-Erft-Kreis	347	1,1	99	0,3	370	1,2	92	0,3

Quelle: Angebotsverzeichnis; Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e.V.; Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein; Pflegestatistik 2021; Berechnung des ISG 2024

Die Zahl der Apotheken ist zwar von 99 im Jahr 2021 auf 92 Apotheken im Jahr 2023 zurückgegangen, die Versorgungsdichte liegt jedoch nach wie vor unverändert bei 0,3 Apotheken je 100 Pflegebedürftige.

Die Bedeutung der klinischen Versorgung für ältere Menschen lässt sich daran ersehen, dass die altersspezifische Fallzahl der Älteren ab 65 Jahren in den Krankenhäusern mindestens 2,5 mal so hoch ist wie in den anderen Altersgruppen.⁴⁶ Wenn ein plötzlicher Krankenhausaufenthalt nötig wird, z.B. aufgrund eines Schlaganfalls oder eines Sturzes, stellt sich für Betroffene und Angehörige die Frage, wie es nach dem Krankenhausaufenthalt weitergehen kann, ob eine Rückkehr in einen Privathaushalt mit eigenständiger Lebensführung möglich ist und wie ggf. ein höheres Maß an Hilfe- und Pflegebedarf bewältigt werden kann. Als Übergang zwischen Krankenhaus und Rückkehr in den Privathaushalt kann ein Aufenthalt in der Kurzzeitpflege dienen, bei dem eine nach der Akutbehandlung noch unzureichende Leistungsfähigkeit wiederhergestellt und die Fähigkeit zur eigenständigen Haushaltsführung gestärkt werden kann. Es kann sich aber auch ein Umzug in eine andere Wohnform als notwendig erweisen, besonders wenn Angehörige auch unter Einbeziehung von sozialen Diensten die Versorgung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen nicht (mehr) leisten können. Wenn eine Rückkehr in die eigene Wohnung nicht mehr möglich ist, kann ein Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung oder in eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Ältere erforderlich werden. An solchen Entscheidungen ist der Krankenhaussozialdienst bzw. das Entlassungsmanagement maßgeblich beteiligt und hat damit einen hohen Stellenwert in der Beratung und Vermittlung von Pflegearrangements.⁴⁷

Im Rhein-Erft-Kreis gibt es sieben Kliniken mit insgesamt 1.351 Betten (Tabelle 27). In den Städten Bedburg, Bergheim, Brühl, Erftstadt, Frechen, Hürth und Wesseling befindet sich jeweils ein Krankenhaus. In den Städten Elsdorf, Kerpen und Pulheim müssen die Bewohner/innen dagegen Krankenhäuser in angrenzenden Kommunen aufsuchen. Die kreisweite Versorgungsdichte liegt bei 4,2 Krankenhausbetten je 100 Pflegebedürftige. Von den östlichen Kreisregionen aus werden wahrscheinlich auch klinische Versorgungsangebote der angrenzenden Großstädte genutzt.

Das Marienhospital in Brühl verfügt über eine geriatrische Abteilung, in der die Versorgung neben der medizinischen Behandlung auch begleitende rehabilitative Maßnahmen umfasst. Das Katharinen-Hospital der Stadt Frechen ist mit einer Abteilung für Akut-Geriatrie und mit einer Palliativstation ausgestattet, die über insgesamt 87 Betten verfügt (82 geriatrische und fünf palliativmedizinische Betten). Des Weiteren befindet sich im Dreifaltigkeits-Krankenhaus in Wesseling ein Alterstraumatologisches Zentrum, welches

⁴⁶ Vgl. Altersspezifische Fallzahl der Patient/innen der Krankenhäuser je 100.000 Einwohner/innen im Jahr 2022, ausgegeben vom Statistischen Bundesamt. Abrufbar unter: <https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Krankenhaeuser/Tabellen/entlassene-patienten-eckdaten.html>.

⁴⁷ Siehe dazu auch: ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (2015): Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ unter besonderer Berücksichtigung des pflegerischen Entlassungsmanagements aus der Klinik. Gutachten im Auftrag der Landeshauptstadt Schwerin, ISG Köln.

sich auf eine altersmedizinische Behandlung von Knochenbrüchen sowie einer anschließenden geriatrischen Versorgung inklusive rehabilitativer Maßnahmen spezialisiert hat.

Tabelle 27:

Gesundheitsversorgung: Kliniken						
Rhein-Erft-Kreis 2023						
Stadt	Klinik	Betten	je 100 Pflegebed.	Psych.Klinik	Plätze	je 100 Pflegebed.
Bedburg	1	80	5,3	1	20	1,3
Bergheim	1	182	4,7	1	88	2,3
Brühl	1	208	6,0	0	0	0,0
Elsdorf	0	0	0,0	0	0	0,0
Erftstadt	1	124	3,3	1	104	2,8
Frechen	1	431	11,8	0	0	0,0
Hürth	1	140	3,8	6	508	13,9
Kerpen	0	0	0,0	0	0	0,0
Pulheim	0	0	0,0	0	0	0,0
Wesseling	1	186	7,9	1	52	2,2
Rhein-Erft-Kreis	7	1.351	4,2	10	772	2,4

Quelle: Angebotsverzeichnis, Pflegestatistik 2021; Berechnung des ISG 2024

Das Angebot an psychiatrischen Kliniken besteht aus insgesamt zehn stationären Kliniken sowie Tageskliniken mit insgesamt 772 Plätzen, die sich größtenteils in privater Trägerschaft befinden. Daraus resultiert für den gesamten Kreis eine durchschnittliche Kennzahl von 2,4 Plätzen in psychiatrischen Kliniken je 100 Pflegebedürftige. Kinder- und Jugendkliniken wurden im Rahmen der Pflegeplanung nicht erfasst.

Der Vergleich der klinischen Versorgung im Jahr 2021 und 2023 zeigt, dass das Angebot unverändert blieb (Tabelle 28). Dennoch verringerte sich die Versorgungsdichte leicht, da die Zahl der Pflegebedürftigen zunimmt. So lag die kreisweite Versorgungsdichte im Jahr 2023 mit 4,2 Krankenhausbetten pro 100 Pflegebedürftige leicht unter der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 4,3 Krankenhausbetten im Jahr 2021.

Tabelle 28:

Gesundheitsversorgung: Kliniken						
Rhein-Erft-Kreis 2021				Rhein-Erft-Kreis 2023		
Stadt	Klinik	Betten	je 100 Pflegebed.	Klinik	Betten	je 100 Pflegebed.
Bedburg	1	80	5,4	1	80	5,3
Bergheim	1	182	4,8	1	182	4,7
Brühl	1	208	6,1	1	208	6,0
Elsdorf	0	0	0,0	0	0	0,0
Erftstadt	1	124	3,4	1	124	3,3
Frechen	1	431	12,0	1	431	11,8
Hürth	1	140	3,9	1	140	3,8
Kerpen	0	0	0,0	0	0	0,0
Pulheim	0	0	0,0	0	0	0,0
Wesseling	1	186	8,0	1	186	7,9
Rhein-Erft-Kreis	7	1.351	4,3	7	1.351	4,2
Stadt	Psych.Klinik	Plätze	je 100 Pflegebed.	Psych.Klinik	Plätze	je 100 Pflegebed.
Bedburg	1	20	1,4	1	20	1,3
Bergheim	1	88	2,3	1	88	2,3
Brühl	0	0	0,0	0	0	0,0
Elsdorf	0	0	0,0	0	0	0,0
Erftstadt	1	104	2,9	1	104	2,8
Frechen	0	0	0,0	0	0	0,0
Hürth	6	508	14,2	6	508	13,9
Kerpen	0	0	0,0	0	0	0,0
Pulheim	0	0	0,0	0	0	0,0
Wesseling	1	52	2,2	1	52	2,2
Rhein-Erft-Kreis	10	772	2,5	10	772	2,4

Quelle: Angebotsverzeichnis; Pflegestatistik 2021; Berechnung des ISG 2024

5.2.2. Sterbebegleitung

Die letzte Unterstützungsform im Lebensverlauf bietet die palliativmedizinische und psychosoziale Begleitung im Prozess des Sterbens, bei der die individuellen körperlichen, emotionalen, sozialen und spirituellen Bedürfnisse berücksichtigt werden. Dazu können mehrere Komponenten beitragen: Die erforderlichen pflegerischen Leistungen durch ambulante Dienste, für die spezifische palliativpflegerische Qualifikationen erworben werden können, werden durch die ärztlich erbrachte Palliativmedizin ergänzt. Diese Versorgung dient der Verbesserung der Lebensqualität bei unheilbaren Erkrankungen im Endstadium und ist nicht auf Heilung ausgerichtet, sondern auf Prävention und Linderung von Schmerzen, um den Sterbenden ihre letzte Lebenszeit so angenehm und schmerzfrei wie möglich zu gestalten.⁴⁸ Als weitere Komponenten erfordert die Sterbebegleitung eine emotionale und seelsorgerische Begleitung sowohl der Sterbenden als auch ihrer Angehörigen. Dazu bieten ambulante Hospizdienste und stationäre Hospize Gespräche und psychologische Betreuung durch Fachpersonal ebenso wie psychosoziale Begleitung durch ehrenamtliche Mitarbeitende an. Welche Form an Sterbebegleitung

⁴⁸ Nauck, F.; Sitte, T. (2012): Ambulante Palliativversorgung – ein Ratgeber, Deutscher Palliativ Verlag, Fulda.

im jeweiligen Einzelfall angemessen ist, muss individuell entschieden werden und hängt maßgeblich von der Art und dem Fortschreiten der Erkrankung ab.

Eine Palliativversorgung durch einen Arzt bzw. durch eine Ärztin reicht in den ersten Stadien einer Krankheit häufig aus: Im Rhein-Erft-Kreis bieten 32 niedergelassene Ärzt/innen aus allen Kommunen bis auf Bedburg palliativmedizinische Versorgung an (Tabelle 29). Hier ist jedoch anzumerken, dass sich die palliative Versorgung gebietsübergreifend erstrecken kann.

Tabelle 29:

Sterbebegleitung				
Rhein-Erft-Kreis 2023				
Stadt	Palliativpflege		Hospizbegleitung	
	Ärzt/innen	Pflegedienst	ambulant	stationäre Kapazität
Bedburg	0	2	0	0
Bergheim	1	2	1	0
Brühl	5	1	1	0
Elsdorf	1	0	0	0
Erftstadt	7	1	1	8
Frechen	6	2	1	8
Hürth	4	1	1	0
Kerpen	2	1	1	0
Pulheim	3	1	1	0
Wesseling	3	2	1	0
Rhein-Erft-Kreis	32	13	8	16

Quelle: Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2024

Die ambulante Palliativpflege hat das Ziel, Sterbenden so lange wie möglich ein weitestgehend selbstbestimmtes Leben in der gewohnten Umgebung der eigenen vier Wände zu ermöglichen. Dazu tragen auch ambulante Pflegedienste, die Palliativpflege anbieten, bei. Im Rhein-Erft-Kreis halten 13 der 77 ambulanten Pflegedienste dieses Angebot vor.

Ambulante Hospizdienste widmen sich besonders der psychosozialen Betreuung unheilbar kranker bzw. sterbender Menschen sowie der Begleitung ihrer Angehörigen. Im Rhein-Erft-Kreis sind acht ambulante Hospizvereine ansässig, die sich über den Rhein-Erft-Kreis verteilen. Lediglich in Bedburg und Elsdorf ist kein Hospizdienst ansässig, wobei einer der Hospizdienste in Bergheim ebenfalls für diese beiden Kommunen zuständig ist. Ähnlich wie die ambulanten Pflegedienste arbeiten auch die Hospizdienste in der Regel kommunenübergreifend.

Das Angebot an Spezialisierter Ambulanter Palliativversorgung (SAPV) soll Palliativpatient/innen mit hohem Versorgungsaufwand die Möglichkeit geben, möglichst lange zu Hause zu bleiben. In Teams arbeiten entsprechend qualifizierte Ärzt/innen, Pflegekräfte und Koordinationskräfte zusammen, die mit den anderen in der Versorgung tätigen Akteuren kooperieren. Im Rhein-Erft-Kreis gibt es zwei dieser Angebote an Spezialisierter Ambulanter Palliativversorgung.

Die stationäre Versorgung von Sterbenden wird im Rhein-Erft-Kreis von zwei Hospizen in Erftstadt und Frechen mit insgesamt 16 Plätzen übernommen. Zusätzlich gibt es eine Palliativeinheit im Dreifaltigkeits-Krankenhaus in Wesseling. Im Gegensatz zu Palliativstationen in Kliniken sind stationäre Hospize baulich, organisatorisch und wirtschaftlich eigenständige Einrichtungen mit separatem Personal und Konzept. Ziel ist es, schwerst- kranke und sterbende Menschen und ihre Angehörigen unter Berücksichtigung der individuellen Bedürfnisse in der Sterbephase zu begleiten und zu unterstützen. Während in einem stationären Hospiz eine Rückkehr der Gäste nach Hause in der Regel nicht vorgesehen ist, sollen auf einer stationären Palliativstation die Schmerzen schwerstkranker Patient/innen so gut gelindert werden, dass eine Entlassung nach Hause oder Verlegung in ein Hospiz möglich ist.

Stationäre Hospize außerhalb des Kreises bieten eine Alternative zu ambulanten Hospizdiensten. Allerdings kann die Entfernung für Familie und Freunde eine Herausforderung darstellen, da sie ihre Angehörigen dann schwieriger besuchen und unterstützen können.

5.3. Wohnen im Alter

Das Wichtigste in Kürze

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

Das Angebot Wohnen mit Service („betreutes Wohnen“) verbindet das selbstständige Leben in einer Wohnung mit der passgenauen Unterstützung, die durch Zubuchung von Pflege- und weiteren Dienstleistungen gegeben wird. Im Rhein-Erft-Kreis stehen insgesamt 1.397 Wohnungen mit Service in 26 Häusern bzw. Einrichtungen zur Verfügung, dies entspricht 4,4 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige.

Darüber hinaus gibt es für Ältere zehn ambulant betreute Wohngemeinschaften mit 88 Plätzen (0,3 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren), die sich auch für demenziell erkrankte Ältere eignen, die ihren Haushalt nicht mehr eigenständig führen können.

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

hängt von den baulichen Gegebenheiten ab wie Barrierefreiheit innerhalb der Wohnung und barrierefreier Zugänglichkeit der Wohnung, aber auch von der Einbindung in ein barrierefreies Wohnumfeld sowie in ein soziales Umfeld, zu dem auch hilfsbereite Nachbar/innen gehören können. Eine barrierearme Wohnumgebung mit flachen Bordsteinanten und einem gut begehbaren Straßenbelag erleichtert älteren Menschen die Selbstständigkeit im Alltag. Ein weiterer Faktor ist die Erreichbarkeit von Einrichtungen, die Senior/innen wichtig sind, wie Einkaufsgelegenheiten, aber auch religiöse Einrichtungen, Café oder Friseur.

Neben dem klassischen Kern der pflegerischen Versorgung sind in die Pflegeplanung daher weiterhin Wohnangebote für Senior/innen mit einzubeziehen:

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

5.3.1. Barrierefreie und barrierearme Wohnungen

Menschen mit Mobilitätsbeschränkungen benötigen Wohnungen, die möglichst barrierefrei zugänglich sind. Auch die Wohnumgebung sollte möglichst barrierefrei sein. Für ältere Menschen mit Mobilitätsbeschränkungen kann es zunächst schon hilfreich sein, wenn sie in einer *barrierearmen*, stufenlosen Wohnung wohnen. Liegt die barrierearme Wohnung nicht im Erdgeschoss eines Hauses, kann ein Aufzug den Zugang zur Wohnung erleichtern. *Barrierefreie* Wohnungen im engeren Sinne erfüllen diese Anforderung ebenfalls, sind aber darüber hinaus auch rollstuhlgerecht und erfüllen weiterhin die sensorischen Anforderungen, die in der offiziellen Definition einer barrierefreien Wohnung enthalten sind.⁴⁹

Inwieweit die Wohnungen und Häuser älterer Menschen im Rhein-Erft-Kreis barrierefrei oder barrierearm sind, kann allerdings im Rahmen der vorliegenden Berichterstellung nicht ermittelt werden. Hierzu wäre eine aufwendige eigenständige Befragung erforderlich. In Expertengesprächen wurde angemerkt, dass das Angebot an bezahlbaren barrierefreien Wohnungen im Rhein-Erft-Kreis zu gering sei.

Ältere Menschen, die nicht in einer altersgerechten Wohnung leben, haben mit steigendem Alter ein höheres Risiko, entweder in eine andere barrierefreie Wohnung oder, aufgrund der fehlenden Barrierefreiheit, in eine Pflegeeinrichtung ziehen zu müssen, was – dem Grundsatz „ambulant und teilstationär vor stationär“ folgend – vermieden werden soll.

⁴⁹ Die Anforderungen für barrierefreies Bauen von Wohnungen sind der DIN 18040-2 zu entnehmen, in der die früheren Normen DIN 18025-1 und DIN 18025-2 zusammengefasst wurden. Spezielle Anforderungen an Wohnungen für Rollstuhlfahrer werden hervorgehoben; neu wurden sensorische Anforderungen (visuell, akustisch, taktil) aufgenommen.

5.3.2. Servicewohnen

Im Servicewohnen bzw. Betreuten Wohnen wird älteren Menschen ermöglicht, die Eigenständigkeit ihres eigenen Haushalts aufrecht zu erhalten und zugleich die Hilfeangebote, die Kommunikationsmöglichkeiten und das Sicherheitsgefühl einer unterstützenden Wohnform in Anspruch nehmen zu können. Dabei können die angebotenen Service- und Betreuungsleistungen sowohl nach Umfang und Qualität als auch preislich stark variieren.⁵⁰ Bei den im Rhein-Erft-Kreis vorhandenen Wohneinheiten handelt es sich häufig um hochpreisige Angebote, die für Menschen mit geringerem Einkommen oft nicht erschwinglich sind. Bei dieser Wohnform ist es jedoch wichtig, preisgünstige, bedarfsgerechte Angebote zur Verfügung zu stellen, die auch für Ältere mit niedrigem Einkommen erschwinglich sind.

Manche Angebote des Servicewohnens umfassen auch die Vermittlung von pflegerischen Leistungen, sodass bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit ein Heimumzug vermieden werden kann. Diese Wohnform ist aber nicht mehr geeignet für Personen, die wegen fortgeschrittener Demenz zu einer zumindest in Grundzügen eigenständigen Haushaltsführung nicht mehr in der Lage sind. Unter anderem auch aus diesem Grund werden Wohneinheiten mit Service oftmals von Menschen unter 80 Jahren genutzt. Um falschen Erwartungen vorzubeugen, ist es wichtig, dass das Leistungsangebot und die Preise transparent gemacht werden. Vertraglich sollte dann genau vereinbart werden, welche Leistung im Bereich Wohnen (Mietvertrag) und Grundservice (obligatorischer Zusatzvertrag) garantiert werden und für welche Zusatzleistungen ein besonderer Vertrag abzuschließen ist. Das Angebot an Serviceleistungen gestaltet sich je nach Anbieter individuell, umfasst jedoch meist Leistungen wie Hausmeisterservice und Hausnotruf als Basisleistung sowie hausinternen Fahrdienst, Mahlzeitservice und weitere Leistungen, die für Ältere hilfreich sind und die in der Regel zu einer Basisdienstleistung hinzu gebucht werden können.

Das Angebot des Servicewohnens im Rhein-Erft-Kreis umfasst 26 Häuser bzw. Anlagen mit 1.397 Wohnungen (Tabelle 30).⁵¹ Davon befinden sich vier Häuser mit 615 Wohnein-

⁵⁰ Die DIN 77800 enthält Anforderungen an die Transparenz des Leistungsangebotes, die zu erbringenden Dienstleistungen (Grundleistungen/ allgemeine Betreuungsleistungen und Wahlleistungen/ weitergehende Leistungen), das Wohnangebot, die Vertragsgestaltung und qualitätssichernde Maßnahmen (vgl. www.din.de).

⁵¹ Zum Bestand des Servicewohnens liegen keine Statistiken oder Listen vor, daher müssen diese Daten recherchiert werden. Im Jahr 2021 wurden für den Rhein-Erft-Kreis 26 Einrichtungen und 1.358 Wohnungen erfasst. Einige dieser Einrichtungen bieten jedoch kein Serviceangebot, wie z.B. Hausnotruf oder Hausmeisterservice, an, stattdessen handelt es sich um seniorengerechte Wohnungen hinsichtlich der baulichen Barrierefreiheit. Die Aufstellung der Wohnangebote mit Service wurde überarbeitet und bereinigt, so dass für das

heiten in der Stadt Brühl. Hier stehen 17,8 Wohnungen mit Service je 100 Pflegebedürftige zur Verfügung, was deutlich über dem Kreisdurchschnitt von 4,4 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige liegt. In allen Städten des Rhein-Erft-Kreises gibt es solch ein Angebot an Servicewohnen, lediglich ältere Menschen aus Bedburg müssen entweder eine andere Wohnform wählen oder das Angebot des Servicewohnens in einer anderen Stadt wahrnehmen.

Tabelle 30:

Wohnen mit Service					
Rhein-Erft-Kreis 2023					
Stadt	Häuser	Wohnungen	je 100 Pflegebedürftige	inkl. Planung	je 100 Pflegebedürftige
Bedburg	0	0	0,0	0	0,0
Bergheim	3	98	2,5	98	2,5
Brühl	4	615	17,8	615	17,8
Elsdorf	2	73	5,3	73	5,3
Erftstadt	5	214	5,7	256	6,8
Frechen	2	99	2,7	99	2,7
Hürth	1	55	1,5	55	1,5
Kerpen	3	59	1,4	89	2,2
Pulheim	4	110	2,5	110	2,5
Wesseling	2	74	3,1	74	3,1
Rhein-Erft-Kreis	26	1.397	4,4	1.469	4,6

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Recherche des ISG, Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2024

Konkrete Planungen in Bezug auf eine Erweiterung des Angebots an Servicewohnen sind für die Städte Erftstadt und Kerpen bekannt. Hier sollen demnächst 42 bzw. 30 neue Wohnungen mit Service zur Verfügung gestellt werden. Dadurch erhöht sich die kreisweite Versorgungsdichte auf 4,6 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige.

Ergebnisse der ISG-Befragung von Anbietern des Servicewohnens

Das ISG hat im Zeitraum Mai bis Juli 2024 eine Online-Befragung der Anbieter des Servicewohnens durchgeführt. An dieser Befragung beteiligten sich nur vier der insgesamt 23 Anbieter im Rhein-Erft-Kreis (17%). Die folgenden Ergebnisse sind daher nicht verallgemeinerbar, da sie nur einen kleinen Ausschnitt der Anbieter vor Ort repräsentieren.

Jahr 2023 eine geringere Zahl an Wohnungen mit Service erfasst wurde als für das Jahr 2021, was aber nicht auf eine Reduzierung des Angebots zurückzuführen ist.

Angebote und Preise: Die vier Einrichtungen des Servicewohnens unterscheiden sich stark in ihrer Größe: Die kleinste Anlage bietet 12 Ein-Personen-Wohnungen und 12 Zwei-Personen-Wohnungen an. Die größte Einrichtung hat hingegen 171 Ein-Personen-Wohnungen und 300 Zwei-Personen-Wohnungen. Eine Einrichtung bietet Service-Wohnen in einer Anlage an, die mit einem Pflegeheim verbunden ist. Bei den anderen drei Einrichtungen handelt es sich um Service-Wohnen mit angegliedertem Pflegedienst. Die Bruttokaltmiete beträgt sowohl bei den Ein-Personen-Wohnungen als auch bei den Zwei-Personen-Wohnungen 13,50 bis 17,55 Euro pro Quadratmeter. Die monatlichen Kosten für die Grundleistungen liegen für eine Ein-Personen-Wohnung zwischen 109 und 160 Euro, für eine Zwei-Personen-Wohnung zwischen 120 und 220 Euro. Bei keiner befragten Einrichtung benötigen die Bewohner/innen einen Wohnberechtigungsschein. Drei Anbieter bestätigen die Barrierefreiheit ihrer Wohnungen, bei einem Anbieter ist dies teilweise der Fall.

Mieter/innen: Drei Anbieter haben Angaben zu ihren Mieter/innen gemacht. Die Zahl der Bewohner/innen liegt zwischen 26 und 83. Die befragten Einrichtungen führen eine Warteliste für Interessent/innen, die bei zwei Einrichtungen jeweils 20 Personen umfasst und bei einer weiteren Einrichtung 40 Personen. Die Angebote des Servicewohnens werden überwiegend von Frauen genutzt; 82% der Bewohner/innen sind weiblich. In den drei befragten Einrichtungen leben keine Menschen mit ausländischer Staatsangehörigkeit, in einer Einrichtung wird der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund auf 2% geschätzt (2 Personen), in den beiden anderen Einrichtungen leben keine Bewohner/innen mit Migrationshintergrund. Von den Bewohner/innen der befragten Einrichtungen ist nur eine Person jünger als 70 Jahre. Knapp ein Viertel gehört der Altersgruppe der 70- bis 79-Jährigen an. Mit knapp 60% ist die Mehrheit zwischen 80 und 89 Jahren alt. Etwa 18% sind 90 Jahre alt oder älter. Etwa ein Drittel der Mieter/innen der befragten Anbieter sind nicht pflegebedürftig (kein Pflegegrad), etwa 42% sind dem Pflegegrad 1 oder 2 zugeordnet. Den Pflegegrad 3 haben etwa 18% der Bewohner/innen. Der Anteil der Bewohner/innen mit Pflegegrad 4 oder 5 ist mit 7% dagegen gering. Diesbezüglich gibt eine Einrichtung an, dass bis zum Pflegegrad 3 die Mieter/innen in ihrer Wohneinheit wohnen bleiben können, in einer weiteren Einrichtung ist dies bis Pflegegrad 5 möglich. Eine Vermietung bzw. ein Verbleib in der Einrichtung des Wohnens mit Service ist bei starker Demenz (z.B. mit Hinlauftendenzen), bei Bedarf an Intensivpflege sowie teilweise bei Suchtproblematiken in den befragten Einrichtungen nicht möglich. Eine befragte Einrichtung gibt an, Menschen mit Behinderung, die jünger als 65 Jahre alt sind, sowie Menschen mit psychischen Störungen nicht aufnehmen zu können.

Gründe für einen Einzug: Der Wunsch nach Versorgungssicherheit sowie unvorteilhafte Umstände in der vorherigen Wohnung bezüglich der Barrierefreiheit sind häufig

Gründe für einen Umzug in das Servicewohnen. Seltener Gründe sind die Umstände, dass die frühere Wohnung zu groß bzw. zu teuer war, dass pflegerische Hilfe notwendig wurde oder die pflegerische Versorgung des Partners bzw. der Partnerin nicht mehr möglich war. Die Suche nach sozialen Kontakten und die Vermeidung von Einsamkeit als Einzugsgrund wird von den Befragten unterschiedlich eingeschätzt: Ein Anbieter sieht dies als häufigen Grund an, ein weiterer empfindet dies eher selten als Grund und der andere Anbieter gibt diesbezüglich „teils / teils“ an. Ein Anbieter sieht als einen weiteren Einzugsgrund zudem die Nähe zum Wohnort von Angehörigen.

Angebot an Leistungen: Die Serviceangebote unterscheiden sich danach, ob sie in den Grundleistungen enthalten sind, als Wahlleistung angeboten oder unter Einbeziehung von Dritten vermittelt werden. Drei der befragten Anbieter haben diesbezüglich Angaben gemacht. Bei allen drei Angeboten ist in den Grundleistungen ein Hausmeisterdienst enthalten. Bei zwei Anbietern sind ebenso eine Notrufanlage (beim dritten Anbieter Vermittlung dieser Leistung), bei Bedarf persönliche Beratung sowie die Gestaltung der Hausgemeinschaft (z.B. Organisation von Veranstaltungen, Kulturangebote) in der Grundleistung enthalten. Bei allen drei befragten Einrichtungen können die Leistungen der Wohnungsreinigung und kleine handwerkliche Dienste als Wahlleistung genutzt werden. Die Versorgungsdienstleistungen Mahlzeitendienst, Erledigung von Einkäufen / Besorgungen, hauswirtschaftliche und pflegerische Versorgung, Versorgung bei Erkrankung sowie regelmäßige individuelle soziale Betreuung können bei zwei Anbietern als Wahlleistung hinzugebucht werden. Beim dritten Anbieter werden diese Leistungen vermittelt. Die Leistung eines Fahrdienstes kann bei einem Anbieter als Wahlleistung genutzt, bei einem anderen Anbieter als Leistung eines anderen Dienstleisters vermittelt werden; beim dritten Anbieter wird diese nicht angeboten.

Versorgungslage: Die Versorgung im Rhein-Erft-Kreis durch hausärztliche Praxen, ambulante Pflegedienste und hauswirtschaftliche Dienste, die Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen, vollstationären Pflegeplätzen (auch für besondere Zielgruppen), Nachtpflegeplätzen sowie die Hospiz- und Palliativversorgung werden von den befragten Anbietern mehrheitlich als unzureichend eingeschätzt. Die Angebote der Tagespflege sowie des Wohnens mit Service werden von einem Teil als unzureichend und von einem anderen Teil als genau richtig bewertet. Eine Einschätzung zur Versorgung durch ambulant betreute Wohngemeinschaften kann nur ein befragter Anbieter abgeben, der diese als unzureichend einstuft. Das Angebot an Informations- und Beratungsmöglichkeiten wird von einem Anbieter als unzureichend, von einem anderen Anbieter als genau richtig bewertet. Ein Anbieter gibt an, dass die Kapazitäten in der Kurzzeitpflege vorrangig ausgebaut werden sollten.

Zukünftige Entwicklungen: Was die Einschätzung der zu erwartenden Nachfrage nach Servicewohnen betrifft, ergibt sich ein heterogenes Bild: Zwei befragte Anbieter

gehen davon aus, dass die Nachfrage in den nächsten fünf Jahren eher zunehmen wird, während ein Anbieter eine leichte Abnahme erwartet.

5.3.3. *Ambulant betreute Wohngemeinschaften*

In ambulant betreuten Wohngemeinschaften wohnen etwa acht bis zwölf hilfe- und pflegebedürftige Bewohner/innen in einem gemeinsamen Haushalt zusammen und werden von Betreuungskräften unterstützt.⁵² Wie in einer Privatwohnung haben die Bewohner/innen ihren eigenen Schlaf- und Wohnbereich, der nach persönlichen Vorstellungen gestaltet werden kann. Räume wie Wohnzimmer, Speiseraum und Küche werden gemeinsam genutzt. Jede Wohngemeinschaft wird von einer Präsenzkraft betreut, die tagsüber und bei Bedarf auch in der Nacht durch weitere Mitarbeiter/innen ergänzt wird. Dieses Betreuungspersonal unterstützt die Bewohner/innen bei der Organisation des Haushaltes und des Gruppenlebens. Die zusätzliche Versorgung bei darüberhinausgehendem individuellem Hilfe- und Pflegebedarf übernehmen in der Regel externe Pflegedienste. Weiterhin ist auch oft die Unterstützung durch Angehörige oder ehrenamtliche Helfer/innen ein fester Bestandteil des Wohnkonzeptes. Diese Wohnform kann für ältere Menschen geeignet sein, die einen Haushalt nicht mehr eigenständig führen können und ansonsten in eine stationäre Pflegeeinrichtung umziehen müssten.

„Ambulant betreute Wohnkonzepte grenzen sich von ihrer Zielsetzung her von der hoch standardisierten Pflege im traditionell geführten Pflegeheim ab, das für alle Bewohner/innen einen weitgehend vorgeschriebenen Tagesablauf vorsieht. Ambulant betreute Wohnkonzepte versprechen somit einen Mittelweg zwischen dem völlig autarken Leben in der eigenen Häuslichkeit und dem eng bestimmten Leben in stationären Einrichtungen.“⁵³

Im Rhein-Erft-Kreis gibt es 10 ambulant betreute Wohngemeinschaften mit insgesamt 88 Wohngelegenheiten (Tabelle 31). Kreisweit stehen der Bevölkerung 0,3 Wohneinheiten je 100 Pflegebedürftige zur Verfügung. Mit vier Wohngemeinschaften bzw. 0,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige verfügt die Stadt Kerpen über das größte Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

⁵² Vgl. Bertelsmann Stiftung; Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2004): Leben und Wohnen im Alter, Band 5, Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Köln; dies. (2005): Leben und Wohnen im Alter, Band 6, Betreute Wohngruppen - Arbeitshilfe für Initiatoren, Köln.

⁵³ Rothgang, H; Wolf-Ostermann, K; Schmid, A; Domhoff, D; Müller, R; Schmidt, A; (2017): Ambulantisierung stationärer Einrichtungen und innovative ambulante Wohnformen. Endbericht. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Bonn, S. 90.

Tabelle 31:

Ambulant betreute Wohngemeinschaften					
Rhein-Erft-Kreis 2023					
Stadt	Gruppen	Plätze	je 100 Pflegebedürftige	inkl. Planung	je 100 Pflegebedürftige
Bedburg	0	0	0,0	0	0,0
Bergheim	0	0	0,0	0	0,0
Brühl	1	8	0,2	8	0,2
Elsdorf	0	0	0,0	0	0,0
Erftstadt	2	24	0,6	36	1,0
Frechen	0	0	0,0	0	0,0
Hürth	2	15	0,4	15	0,4
Kerpen	4	29	0,7	53	1,3
Pulheim	0	0	0,0	9	0,2
Wesseling	1	12	0,5	12	0,5
Rhein-Erft-Kreis	10	88	0,3	133	0,4

Quelle: Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Pflegestatistik;
Berechnung des ISG 2024

Über dem Kreisdurchschnitt liegen neben Kerpen auch die Städte Erftstadt, Hürth und Wesseling mit 0,6 bzw. 0,4 und 0,5 Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften je 100 Pflegebedürftige. In den Städten Bedburg, Bergheim, Elsdorf, Frechen und Pulheim besteht ein solches Angebot dagegen nicht. Jedoch befinden sich insgesamt weitere 45 Plätze in Planung: In Erftstadt werden zukünftig 12 Plätze hinzukommen, in Kerpen 24 Plätze und in Pulheim neun Plätze. Dadurch erhöht sich die kreisweite Versorgungsdichte auf 0,4 Plätze je 100 Pflegebedürftige.⁵⁴

Auch die Anbieter von ambulant betreuten Wohngemeinschaften wurden vom ISG befragt. Da an dieser Befragung leider nur ein Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft teilnahm, die erst im August 2024 nach flutbedingter Schließung wieder eröffnet, sind die Ergebnisse der Umfrage nicht aussagekräftig.

⁵⁴ Eine ambulant betreute Wohngemeinschaft für Ältere in Erftstadt mit 12 Plätzen ist zurzeit aufgrund von flutbedingten Renovierungsarbeiten geschlossen, die Wiedereröffnung ist noch im Jahr 2024 geplant.

Handlungskonzept „Pflege-Wohnformen in Brühl stärken“⁵⁵

Um auf den hohen Bedarf an stationären Pflege-Wohnformen und annähernd stationären Pflege-Wohnformen in Brühl zu reagieren, bedarf es dringend benötigter Steuerungsmaßnahmen. Im Rahmen ihrer Möglichkeiten als kreisangehörige Kommune möchte die Stadt Brühl alle denkbaren Schritte unternehmen, um eine sich abzeichnende Versorgungskrise von pflegebedürftigen Personen aufzuhalten und abzumildern. Ziel ist es, eine u.a. auf Grundlage der Pflegeplanung und Expert/innen-Gespräche bedarfsgerechte Pflegeinfrastruktur für Brühler Bürgerinnen und Bürger zu gestalten. Im Hinblick auf immer knapper werdende innerstädtische und / oder an eine Versorgungsstruktur gut angebundene Grundstücke besteht daher aus Sicht der Verwaltung ein hoher Handlungsdruck in der Entwicklung von Pflege-Wohnformen.

Zielsetzung des vorliegenden Handlungskonzeptes „Pflege-Wohn-Strukturen in Brühl stärken!“ ist daher eine transparente, nachvollziehbare und verbindliche Ableitung von realistischen Zielwerten und entsprechenden Maßnahmen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung von Pflege-Wohnformen. Dies beinhaltet insbesondere die dringend benötigte Ansiedlung und Angebotsentwicklung von integrierten Pflege-Wohnformen. Diese sollen durch vorausschauende und systematische Immobilien- und Potentialflächenentwicklung vorangetrieben werden.

Um eine politisch legitimierte verbindliche Vorgabe als Arbeitsgrundlage zu erarbeiten, wurde in enger Abstimmung mit den entsprechenden Fachabteilungen das Handlungskonzept entwickelt, das am 15.04.2024 durch den Rat der Stadt Brühl beschlossen wurde.

⁵⁵ Verfasserin der Darstellung des Handlungskonzeptes „Pflege-Wohnformen in Brühl stärken“ ist die Fachstelle „Älterwerden in Brühl“.

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

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

6.1. Versorgungsdichte im überregionalen Vergleich

6.1.1. Vergleich der Versorgungsdichte in ausgewählten Versorgungsbereichen

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

Tabelle 32:

Übersicht zur Angebotsstruktur im Vergleich				
Rhein-Erft-Kreis 2023				
Bereich	Anzahl, Plätze, Personal	Kennziffer je 100 Pflegebed.	Landesvergleich	Bundesvergleich
Gesundheit				
Ärzt/innen	370	1,2	0,9	1,1
Apotheken	92	0,3	0,3	0,4
7 Kliniken	1.351	4,2	8,8	8,8
Wohnen im Alter			Stadt Köln	Kreis Düren
Servicewohnen	1.397	4,4	5,9	4,3
10 Ambulant betreute WG's für Ältere	88	0,3	0,3	0,8
Ambulante Dienste				
77 Pflegedienste	1.992	6,2	8,2	8,9
Tages- und Kurzzeitpflege				
24 Tagespflegeeinrichtungen	366	1,1	1,1	1,9
46 Kurzzeitpflegeangebote	311	1,0	0,4	1,1
Stationäre Pflege				
46 Pflegeeinrichtungen	3.723	11,6	14,7	17,7

Quelle: Pflegestatistik 2021, ABDA 2021; Gesundheitsberichterstattung 2021;

Verwaltung des Rhein-Erft-Kreises; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2024

Anmerkung: Vergleichszahlen beziehen sich auf 2021; Versorgungsdichte im Bereich Kurzzeitpflege bezieht sich im Landesvergleich nur auf solitäre Kurzzeitpflegeangebote

Der Vergleich der Versorgungsangebote des Rhein-Erft-Kreises mit denen auf Landes- und Bundesebene kommt zu folgendem Ergebnis (Tabelle 32):

- Die hausärztliche Versorgung im Rhein-Erft-Kreis mit 1,2 Hausärzt/innen je 100 Pflegebedürftige ist höher als die Versorgungsdichte des Landes mit 0,9 Hausärzt/innen je 100 Pflegebedürftige und des Bundes mit 1,1 Hausärzt/innen je 100 Pflegebedürftige.
- Mit 92 Apotheken bzw. 0,3 Apotheken je 100 pflegebedürftige weist der Rhein-Erft-Kreis eine vergleichbare Versorgungsdichte wie auf Bundes- und Landesebene auf.
- Die Dichte im Bereich der medizinischen Versorgung in Kliniken beträgt im Rhein-Erft-Kreis 4,2 Klinikbetten je 100 Pflegebedürftige. Dies liegt deutlich unter dem Landes- und Bundesdurchschnitt von 8,8 Betten je 100 Pflegebedürftige. Damit liegt der Rhein-Erft-Kreis zwar rechnerisch unter dem Bundes- und Landesdurchschnitt, dies ist aber der Lage zwischen den Oberzentren Köln, Bonn und Aachen geschuldet, deren Versorgungskapazitäten auch vom Rhein-Erft-Kreis aus mitgenutzt werden.
- Aus den 1.397 Wohnungen mit Service ergibt sich für den Rhein-Erft-Kreis eine Versorgungsdichte von 4,4 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige. Da in diesem Bereich keine Vergleichszahlen auf Landes- oder Bundesebene vorliegen, dienen die Stadt Köln und der Kreis Düren als Orientierungspunkte für die Bewertung des Angebots im Rhein-Erft-Kreis. Das Angebot des Servicewohnens im Rhein-Erft-Kreis ist dabei schlechter ausgebaut als das der Stadt Köln mit 5,9 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige und vergleichbar mit dem des Kreises Düren mit 4,3 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige.
- Das Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist mit 0,3 Plätzen je 100 Pflegebedürftige noch nicht ausreichend gut entwickelt (10 Wohngemeinschaften mit 88 Plätzen). Mit diesem Wert ist der Rhein-Erft-Kreis mit der Stadt Köln vergleichbar (auch 0,3 je 100 Pflegebedürftige), liegt jedoch unter dem Niveau des Kreises Düren mit 0,8 Plätzen je 100 Pflegebedürftige.
- Der Bereich der ambulanten pflegerischen Versorgung scheint verbesserungsbedürftig, da im Rhein-Erft-Kreis in der Relation zur Zahl der Pflegebedürftigen 6,2 Mitarbeitende je 100 Pflegebedürftige in diesen Diensten beschäftigt sind. Die Versorgungsdichten des Landes (8,2 Mitarbeitende je 100 Pflegebedürftige) und des Bundes (8,9 Mitarbeitende je 100 Pflegebedürftige) sind in dieser Hinsicht deutlich höher. Angesichts der beschriebenen Probleme bei der Gewinnung geeigneter Pflegekräfte kann hier kurzfristig nicht mit Verbesserungen gerechnet werden.
- Die Versorgung mit 1,1 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige ist identisch mit dem Landesdurchschnitt und liegt leicht unter dem Bundesdurchschnitt von 1,9 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige. Dieser Bereich der pflegerischen Versorgung scheint also ausbaufähig zu sein.

- Mit 311 Plätzen der Kurzzeitpflege ergibt sich für den Rhein-Erft-Kreis ein Angebot von 1,0 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige. Der Kreis liegt damit leicht unter dem Bundesdurchschnitt von 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige. Der Landesdurchschnitt liegt bei 0,4 je 100 Pflegebedürftige; es ist jedoch davon auszugehen, dass an dieser Stelle nur die eigenständigen Kurzzeitpflege-Plätze gezählt werden. Bei dem Angebot im Rhein-Erft-Kreis handelt es sich überwiegend um eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, während es mit 14 bzw. 0,04 Plätzen je 100 Pflegebedürftige nur ein geringes Angebot an eigenständiger Kurzzeitpflege gibt.
- Stationäre Pflege wird von 46 Einrichtungen erbracht, die insgesamt 3.723 Pflegeplätze zur Verfügung stellen. Dies ergibt eine Versorgungsdichte von 11,6 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige, was sowohl deutlich unter der Versorgungsdichte des Landes (14,7 Pflegeplätze je 100 Pflegebedürftige) als auch der des Bundes (17,7 Pflegeplätze je 100 Pflegebedürftige) liegt.

6.1.2. Pflegeplanung in den angrenzenden Gebietskörperschaften

Nach § 7 Abs. 2 APG NRW soll die kommunale Pflegeplanung auch die Planungen der angrenzenden Gebietskörperschaften berücksichtigen. Damit die Daten zur stationären Versorgungsdichte vergleichbar sind, wird in Tabelle 33 die Zahl der stationären Pflegeplätze auf die Zahl der Pflegebedürftigen bezogen (Pflegestatistik 2021).⁵⁶ Ergänzt wird dies durch eine Recherche des ISG im August 2024 in Bezug auf den Stand der Pflegeplanung in den angrenzenden Gebietskörperschaften. Alle an den Rhein-Erft-Kreis angrenzenden Gebietskörperschaften verfügen demnach über eine Pflegeplanung (Tabelle 33). Zwei der angrenzenden Gebietskörperschaften, der Rhein-Kreis Neuss und der Kreis Heinsberg, haben ihre Pflegeplanung für verbindlich erklärt.

Ein Vergleich der vollstationären Versorgung zeigt, dass in allen angrenzenden Gebietskörperschaften im Jahr 2021 eine höhere Versorgungsdichte erreicht wurde als im Rhein-Erft-Kreis (11,5 Plätze je 100 Pflegebedürftige). Mit 16,8 Pflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige liegt die Versorgungsdichte im Kreis Düren am höchsten.

⁵⁶ Die Berechnung bezieht sich auf das Jahr 2021; die aktuelle Versorgungsdichte im stationären Bereich im Rhein-Erft-Kreis sowie den angrenzenden Gebietskörperschaften kann daher von dieser Darstellung leicht abweichen.

Tabelle 33:

Rhein-Erft-Kreis - angrenzende Gebietskörperschaften					
Gebietskörperschaften	Pflegeplanung	stationäre Pflegeplätze	je 100 Pflegebedürftige	Verbindlichkeit der Pflegeplanung	Pflegebedürftige
Kreis Düren	Ja	3.655	16,8	Nein	21.810
Kreis Euskirchen	Ja	2.540	16,4	Nein	15.477
Rhein-Sieg-Kreis	Ja	6.003	15,7	Nein	38.121
Stadt Köln	Ja	8.158	13,3	Nein	61.209
Rhein-Kreis Neuss	Ja	4.463	15,3	Ja	29.253
Kreis Heinsberg	Ja	3.181	14,2	Ja	22.434
Rhein-Erft-Kreis	Ja	3.570	11,5	Nein	31.164

Quelle: Recherche des ISG 2022; Pflegestatistik NRW 2021, Berechnung des ISG 2024

6.2. Bedarf an pflegerischen und wohnungsbezogenen Angeboten

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

Langfristig ist das Versorgungsangebot an die zunehmende Zahl der Älteren bzw. der Hilfe- und Pflegebedürftigen anzupassen. Die Bevölkerungsvorausberechnung hat ergeben, dass die Zahl der Älteren ab 80 Jahren im Rhein-Erft-Kreis bis zum Jahr 2030 auf 34.527 Personen steigen wird, im Jahr 2040 auf 41.484 Personen und bis zum Jahr 2050 auf 53.232 Menschen. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird voraussichtlich im Jahr 2030 bei 34.737 Personen, im Jahr 2040 bei 38.669 Personen und im Jahr 2050 bei 43.018 Personen liegen. Angesichts der prognostizierten Zahl der Pflegebedürftigen kann berechnet werden, (a) wie die Kapazitäten der vorhandenen Versorgungsstrukturen in allen stationären, teilstationären und ambulanten Angebotsbereichen weiterentwickelt werden müssen, um angesichts der demografischen Entwicklung in den kommenden Jahren eine vergleichbare Versorgungsdichte wie zurzeit zu gewährleisten. Dies würde den Status quo der heutigen Versorgungsdichte auch in Zukunft erhalten. Weiterhin kann ermittelt werden, (b) wie die Kapazitäten der vorhandenen Versorgungsstrukturen weiterentwickelt werden müssten, um bestimmte Zielwerte zu erreichen, die das ISG empfiehlt, um eine verbesserte Versorgungsdichte zu gewährleisten. Für solche Zielwerte liegen keine objektiven Standards vor, sie können aber auf Basis der Analyse der spezifischen

Strukturen der pflegerischen Versorgungslandschaft im Rhein-Erft-Kreis und im Vergleich zu anderen Gebietskörperschaften abgestimmt werden. Bei der Fortführung der Pflegeplanung müssen diese Zielwerte jedoch unter Berücksichtigung einer sich verändernden Bevölkerungs- und Versorgungsstruktur kontinuierlich überprüft und unter Umständen angepasst werden.

6.2.1. Aufrechterhaltung der derzeitigen Versorgungsdichte bis zum Jahr 2050 (Variante a)

Möchte man den derzeitigen Versorgungsstand auch zukünftig aufrechterhalten (Variante a), ist in sämtlichen hier dargestellten Versorgungsbereichen ein Ausbau der derzeit bestehenden Kapazitäten im Rhein-Erft-Kreis erforderlich, der je nach Angebotsform jedoch verschieden stark ausfällt (Tabelle 34).

- Das Angebot des Servicewohnens müsste im Jahr 2030 insgesamt 1.513 und im Jahr 2040 eine Zahl von 1.684 Wohneinheiten umfassen. Bis 2050 sollten insgesamt 1.873 Wohneinheiten vorliegen, damit der derzeitige Versorgungsstand aufrechterhalten wird. Dies sind 476 Wohneinheiten mehr als derzeit vorhanden. Zurzeit sind 72 neue Wohnungen mit Service in konkreter Planung.
- Um den Bestand der ambulant betreuten Wohngemeinschaften gemäß einer Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte zu erweitern, werden bis zum Jahr 2030 insgesamt 95 Wohneinheiten dieser Wohnform benötigt, dies sind sieben Einheiten mehr als derzeit vorhanden. Bis zum Jahr 2040 werden im Vergleich zu 2023 weitere 18 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften benötigt, soll die Versorgungsdichte von 0,3 Wohneinheiten je 100 Pflegebedürftige beibehalten werden. Zurzeit sind 45 weitere Wohnplätze in Wohngemeinschaften geplant.
- Um eine Versorgungsdichte von 6,2 Mitarbeitenden der ambulanten Pflegedienste je 100 Pflegebedürftige aufrecht zu erhalten, muss die derzeitige Zahl von 1.992 Mitarbeitenden bis zum Jahr 2030 um 165, bis zum Jahr 2040 um 409 und bis zum Jahr 2050 um insgesamt 679 auf dann 2.671 Mitarbeitende erhöht werden. An dieser Stelle muss jedoch auf die angespannte Personalsituation im gesamten pflegerischen Sektor hingewiesen werden.

Tabelle 34:

Zukünftiger Entwicklungsbedarf in ausgewählten Bereichen						
Variante (a): bei Aufrechterhaltung der derzeitigen Versorgungsdichte						
Jahr	Service-W	amb. bt. WG	Amb. Mitarb.*	TAPF	KUPF	STPF
Versorgungsstand 2023						
2023	1.397	88	1.992	366	311	3.723
Rechnerischer Bedarf bei gleicher Versorgungsdichte						
je 100 Pflegebedürftige	4,4	0,3	6,2	1,1	1,0	11,6
2030	1.513	95	2.157	396	337	4.031
2035	1.579	99	2.251	414	351	4.208
2040	1.684	106	2.401	441	375	4.487
2045	1.797	113	2.562	471	400	4.789
2050	1.873	118	2.671	491	417	4.992
Differenz gegenüber Versorgung 2023						
2030	116	7	165	30	26	308
2035	182	11	259	48	40	485
2040	287	18	409	75	64	764
2045	400	25	570	105	89	1.066
2050	476	30	679	125	106	1.269

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2024

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

- Die Zahl der Tagespflegeplätze sollte bis zum Jahr 2030 auf 396 Plätze steigen, um die derzeitige Versorgungsdichte aufrechterhalten zu können. Bis zum Jahr 2040 müssten noch einmal 45 Plätze zusätzlich hinzukommen. Bis 2050 sollte das Angebot an Tagespflege insgesamt 491 Plätze umfassen, um die derzeitige Versorgungsdichte beibehalten zu können, dies wären 125 Plätze mehr als im Jahr 2023. Derzeit befinden sich 112 weitere Plätze in konkreter Planung.
- Der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen müsste von derzeit 311 auf 337 Plätze im Jahr 2030, auf 441 Plätze im Jahr 2040 und auf 491 Plätze im Jahr 2050 erhöht werden, um die Versorgungsdichte von 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige beizubehalten, das sind 106 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Aktuell sind keine Planungen von Kurzzeitpflegeplätzen bekannt. Hierbei ist zu beachten, dass der Ausbau von eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen erfahrungsgemäß nicht zielführend ist, sondern in Form von eigenständigen Plätzen, die nur für Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen und mit denen verlässlich geplant werden kann, erfolgen sollte.
- Mit einer Versorgungsdichte von 11,6 Plätzen je 100 Pflegebedürftige müsste die Zahl der Plätze in den stationären Pflegeeinrichtungen auf 4.031 im Jahr 2030, 4.487 im Jahr 2040 und 4.992 im Jahr 2050 erhöht werden. Das sind 1.269 Plätze mehr als derzeit vorhanden, wobei zurzeit insgesamt 178 zusätzliche Plätze im Rhein-Erft-Kreis geplant sind. Zu beachten ist allerdings, dass es sich bei diesen

Schätzungen um rein rechnerische Bedarfe handelt, die noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigen. In dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, kann auch der vollstationäre Bereich entlastet werden mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

6.2.2. Zukünftiger Bedarf bei Verbesserung der derzeitigen Versorgungsdichte (Variante b)

In einer alternativen Berechnung ist nicht nur die Bevölkerungsentwicklung zu berücksichtigen, sondern darüber hinaus können die vom ISG vorgeschlagenen Zielwerte für eine angestrebte Versorgungsdichte berechnet werden. Für diese Zielwerte einer „guten Versorgungsdichte“ gibt es keine verbindlichen Standards, sondern sie sind auf der Grundlage der Fachdiskussion, des überregionalen Vergleichs (Daten auf Bundes- und Landesebene sowie aus anderen Kommunen) sowie unter Berücksichtigung der Situation vor Ort festzulegen. Die vom ISG vorgeschlagenen Zielwerte wurden im September 2024 in einem Fachgespräch mit Vertreter/innen des Kreises und der kreisangehörigen Städte erörtert. In der Diskussion wurden örtliche Besonderheiten thematisiert und die Zielwerte einer guten Versorgungsdichte gemeinsam festgelegt. Die Zielwerte, die sich hieraus für den Rhein-Erft-Kreis ergeben haben, sind der folgenden Aufstellung zu entnehmen:

Tabelle 35:

Zielwerte einer guten Versorgungsdichte			
IST	SOLL	Bereich je 100 Pflegebedürftige	Begründung: Versorgungsdichte ...
4,4	7,0	Wohnungen mit Service	im überregionalen Vergleich niedrig, hoher Bedarf; bisher häufig hochpreisig; Ausbau von bedarfsgerechten preisgünstigen Angeboten
0,3	1,0	Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften für Ältere	im überregionalen Vergleich teilweise niedriger; wichtiges wohnortnahe Angebot; Alternative zu stationären Plätzen
6,2	8,2	ambulante Pflegekräfte	unter Bundes- und Landesdurchschnitt, hoher Bedarf
1,1	1,9	Tagespflegeplätze	unter Bundesdurchschnitt, wohnortnahe Versorgung angestrebt
1,0	1,5	Kurzzeitpflegeplätze	hoher Bedarf an eigenständigen Plätzen, nur 1 Einrichtung mit eigenständigen Plätzen
11,6	14,7	stationäre Pflegeplätze	unter Bundes- und Landesdurchschnitt (gleichmäßig verteilt; sollte durch Ausbau des vorstationären Bereichs entlastet werden.)

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2024

Da die Versorgungslage mit 4,4 Wohnungen mit Service im Rhein-Erft-Kreis im Vergleich zu anderen Kommunen noch nicht ausreichend ausgestaltet ist und es sich um eine Angebotsform im vorstationären Bereich handelt, sollte diese weiterhin gefördert werden. Der Grund für eine Anhebung des Zielwerts ist insbesondere, dass nicht in allen Städten des Rhein-Erft-Kreis Wohnungen mit Service verfügbar sind, obwohl dieses Angebot wohnortnah sein sollte, damit ältere Menschen, die dorthin umziehen, nicht ihr gewohntes soziales Umfeld verlassen müssen. Ein Ausbau dieses Angebots wird daher in den Städten empfohlen, in denen kein oder nur ein geringes Angebot besteht. Um diesen Ungleichheiten zu begegnen, empfiehlt das ISG einen kreisweiten Zielwert von 7,0 Wohnungen mit Service je 100 Pflegebedürftige. Um das Servicewohnen für ältere Menschen funktional attraktiv zu gestalten, bedarf es jedoch gleichzeitig auch einer guten Infrastruktur an ambulanter Pflege sowie Einkaufs- und Mobilitätsmöglichkeiten. Da sich dies in ländlichen Räumen tendenziell schwieriger gestaltet als in städtischen, sollte nicht nur die quantitative Verfügbarkeit von Wohneinheiten mit Service, sondern auch die genannte Infrastruktur ausgebaut werden. Des Weiteren ist es wichtig, hier auch bedarfsorientierte und preisgünstige Angebote zu schaffen, um diese Wohnform allen Pflegebedürftigen zu ermöglichen. Alternativ zu Wohnungen mit Service kann auch der Bestand an bezahlbaren barrierefreien Wohnungen ausgebaut werden.

Im Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften handelt es sich um einen vorläufigen Zielwert, da derzeit noch unzureichende Erfahrungen für diesen Bereich vorliegen. Allerdings sollte diese Wohn- und Betreuungsform aus fachlicher Sicht weiter ausgebaut werden, da ihre Erweiterung auch ein Instrument zur Realisierung der Leitlinie „ambulant und teilstationär vor stationär“ ist. Der vom ISG empfohlene Zielwert im Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften beträgt aus diesem Grund 1,0 Plätze je 100 Pflegebedürftige. Auch im Rahmen des Austauschs mit den kommunalen Expert/innen wurde auf die Zukunftsfähigkeit dieser Wohnform hingewiesen: Die Wohngemeinschaften sind schneller und flexibler zu planen als stationäre Einrichtungen. Des Weiteren ist eine Umnutzung einfacher möglich, falls der Bedarf nicht mehr gegeben sein sollte. Die Expert/innen äußerten außerdem die Einschätzung, dass die jungen Senior/innen diese Wohnform ggf. bereits aus ihrer Jugend kennen und ihr damit offen gegenüber stehen.

Der Wert von 6,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige in ambulanten Pflegediensten liegt unter dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen und unter dem Bundesdurchschnitt. Auch im Austausch mit verschiedenen Akteuren vor Ort wurde auf eine unzureichende Versorgungssituation durch ambulante Pflege hingewiesen. Um dem zu begegnen, empfiehlt das ISG, hier den Landesdurchschnitt von 8,2 Mitarbeitenden in ambulanten Pflegediensten je 100 Pflegebedürftige als Zielwert anzustreben.

Die Versorgungsdichte mit Tagespflegeplätzen liegt mit 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige unter dem Landes- und dem Bundesdurchschnitt. Die Tagespflege stellt ebenfalls

ein sehr relevantes Angebot im vorstationären Bereich dar, wodurch pflegende Angehörige entlastet werden können und auch ein Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung vermieden werden kann. Auch mit Blick auf die Zunahme von Menschen mit Demenz stellt sich diese Angebotsform als besonders geeignet dar. Tagespflegeeinrichtungen sollten aber auch wohnortnah zur Verfügung stehen, um die An- und Abfahrzeiten der Besucher gering zu halten. Aus Sicht des ISG sollte daher eine Versorgungsdichte von 1,9 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige angestrebt werden, was dem Bundesdurchschnitt entspricht.

Im Bereich der Kurzzeitpflege äußerten Akteure vor Ort ein Defizit, wobei besonders ein Zusatzbedarf an eigenständigen Plätzen besteht, die verbindlich eingeplant werden können. Das Angebot an eigenständiger Kurzzeitpflege ist mit 0,04 Plätzen je 100 Pflegebedürftige sehr gering, so dass hier ein weiterer Ausbau empfohlen wird. Die Kennziffer für Kurzzeitpflege insgesamt liegt bei 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige (eingestreut und eigenständig). Da es sich bei der Kurzzeitpflege um ein Angebot handelt, das in verschiedenen Bedarfslagen einen wichtigen Stellenwert besitzt, empfiehlt das ISG den Zielwert von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige. Zusätzliche Plätze sollten jedoch in Form einer eigenständigen Kurzzeitpflege bereitgestellt werden.

Der Rhein-Erft-Kreis ist im Bereich der stationären Pflege nicht gut, sondern allenfalls zufriedenstellend ausgestattet, wobei die Versorgungsdichte unter dem Landes- und dem Bundesdurchschnitt liegt. In Zukunft sollte aus fachlicher Sicht die stationäre Versorgung durch den weiteren Ausbau vorstationärer Pflege- und Wohnangebote entlastet werden. Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte empfiehlt das ISG eine dem Landesdurchschnitt entsprechende Versorgungsdichte von 14,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige anzusetzen.

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

- Der Bestand an Wohnungen mit Service muss bis zum Jahr 2040 insgesamt 2.707 Wohnungen umfassen, um die vom ISG empfohlene Versorgung von 7,0 Wohnungen mit Service je 100 Pflegebedürftige zu erreichen. Dies sind 1.473 Wohnungen mehr als derzeit vorhanden.
- Die Zahl der Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften müsste von derzeit 94 auf 258 Plätze im Jahr 2050 erhöht werden, um den vom ISG vorgeschlagenen Versorgungsgrad von 0,6 Plätzen je 100 Pflegebedürftige zu erreichen, dies wären 164 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften mehr als heute.
- Eine verbesserte Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege sollte nach Ansicht des ISG nicht unter dem Zielwert von 8,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige liegen. Bis zum Jahr 2030 muss dann die Zahl der Mitarbeiter in ambulanten Pflegediensten auf 2.848 Mitarbeiter/innen und im Jahr 2040 auf 3.171

Mitarbeiter/innen steigen, um den vom ISG empfohlenen Zielwert zu erreichen, dies sind 1.179 Mitarbeitende mehr als derzeit im Rhein-Erft-Kreis tätig sind.⁵⁷

- Für eine verbesserte Versorgung von 1,6 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige werden im Rhein-Erft-Kreis im Jahr 2030 insgesamt 556 Tagespflegeplätze benötigt. Bis zum Jahr 2040 steigt diese Zahl auf 619 Plätze, dies sind 253 Plätze mehr als derzeit vorhanden.

Tabelle 36:

Zukünftiger Entwicklungsbedarf in ausgewählten Bereichen						
Variante (b): Orientierung an den empfohlenen Zielwerten der Versorgungsdichte						
Jahr	Service-W.	amb. bt. WG	Amb. Mitarb.*	TAPF	KUPF	STPF
Versorgungsstand 2023						
2023	1.397	88	1.992	366	311	3.723
Rechnerischer Bedarf bei empfohlener Versorgungsdichte						
je 100 Pflegebedürftige	7,0	1,0	8,2	1,9	1,5	14,7
2030	2.432	347	2.848	660	521	5.106
2035	2.538	363	2.973	689	544	5.330
2040	2.707	387	3.171	735	580	5.684
2045	2.889	413	3.384	784	619	6.067
2050	3.011	430	3.527	817	645	6.324
Differenz gegenüber Versorgung 2023						
2030	1.035	259	857	294	210	1.383
2035	1.141	275	982	323	233	1.607
2040	1.310	299	1.179	369	269	1.961
2045	1.492	325	1.392	418	308	2.344
2050	1.614	342	1.536	451	334	2.601

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2024

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

- Das Angebot an Kurzzeitpflege sollte bis zum Jahr 2040 um 269 Plätze erweitert werden, wenn die empfohlene Versorgung von 580 Kurzzeitpflegeplätzen bzw. von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige angestrebt wird. Dabei sollten vor allem eigenständige Kurzzeitpflegeplätze geschaffen werden.
- Im Bereich der stationären Pflege wird empfohlen, die Versorgungsdichte des Landes Nordrhein-Westfalen von 14,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige anzuvisieren. Bis zum Jahr 2040 würde die Orientierung an dieser Versorgungsdichte einen Zusatzbedarf von 1.961 Plätzen ergeben. Mit den derzeitigen konkreten

⁵⁷ Dies stellt angesichts des erwarteten Fachkräftemangels in der Pflege eine große Herausforderung dar; Ehrentraut, O.; Hackmann, T.; Krämer, L.; Schmutz, S. (2015): Zukunft der Pflegepolitik – Perspektiven, Handlungsoptionen und Politikempfehlungen, hrsg. von der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn, S. 12.

Bauvorhaben im Bereich der stationären Versorgung geht ein Ausbau um insgesamt 178 Plätze einher. Auch hier gilt der Hinweis, dass es sich bei diesen Schätzungen um rein rechnerische Bedarfe handelt, die noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigen. In dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, kann auch der vollstationäre Bereich entlastet werden mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

6.2.3. *Entwicklung des Personalbedarfs*

Die für die Zukunft berechneten Versorgungskapazitäten erfordern auch, dass entsprechende Personalkapazitäten zur Verfügung stehen. Bereits jetzt sind aber Engpässe in der Verfügbarkeit von Pflegekräften erkennbar. Die Mehrheit der befragten ambulanten Pflegedienste und stationären Einrichtungen benötigt mehr Mitarbeitende als sie derzeit haben. Sieben der neun befragten Anbieter der ambulanten Pflege mussten im Jahr 2023 Neuanfragen von potentiellen Klient/innen aufgrund von Personalmangel ablehnen. Ein ambulanter Dienst berichtet weiterhin, dass er im Jahr 2023 mit Klient/innen bestehende Verträge aufgrund von Personalmangel kündigen musste. Ebenso empfinden es viele Anbieter als schwierig, passende Mitarbeitende zu finden.

Was den zukünftigen Personalbedarf betrifft, so würde zur Aufrechterhaltung der derzeitigen Versorgungsdichte (Variante a) der rechnerisch ermittelte Zusatzbedarf an Platzkapazitäten in den Bereichen der vollstationären Dauerpflege, der Kurzzeitpflege sowie der Tagespflege bis zum Jahr 2050 zusätzliches Personal von rund 1.270 Mitarbeiter/innen erfordern. Zusammen mit etwa 680 fehlenden Mitarbeiter/innen in der ambulanten Pflege ergibt sich daraus für die pflegerische Versorgung ein Personalbedarf von weiteren 1.950 Mitarbeiter/innen, wenn im Jahr 2050 die derzeitige Versorgungsdichte beibehalten werden soll.

Wenn der zukünftige Personalbedarf entsprechend der vorgeschlagenen Zielwerte einer verbesserten Versorgungsdichte berechnet wird (Variante b), erhöht sich der Personalbedarf im Jahr 2050 auf zusätzlich rd. 4.400 Mitarbeiter/innen (weitere 2.900 Mitarbeiter/innen in der stationären Pflege sowie Tages- und Kurzzeitpflege und weitere 1.500 Mitarbeiter/innen in der ambulanten Pflege).

Der Rhein-Erft-Kreis hat bereits vor einigen Jahren die Dringlichkeit dieses Themas erkannt und einige Bemühungen unternommen, um auf den Fachkräftebedarf in der Pflege zu reagieren. So fand bereits im November 2019 ein Fachtag zum Thema „Fachkräfte in der Pflege“ statt. Ziel der Veranstaltung war es, handelnde Akteure mit den Fachorganisationen aus den Bereichen Schule und Ausbildung ins Gespräch zu bringen und über mögliche Lösungsstrategien zu diskutieren. Zudem trug die Fachtagung zum Thema „Digitalisierung zu Hause und in der Pflege“ im Oktober 2021 dazu bei, zu erläutern, wie digitale Technologien in der Pflege soziale Aufgaben übernehmen und damit das eingesetzte Personal entlasten können. Nach wie vor ist das Thema Fachkräftemangel aktuell

und wurde beim Workshop, der im Rahmen der derzeitigen Pflegeplanung im Oktober 2024 stattfand, fokussiert.

Workshop „Fachkräftesicherung in der Pflege und Strategien der Personalgewinnung“

Am 08. Oktober 2024 fand in Bergheim ein Workshop zum Thema „Fachkräftesicherung in der Pflege und Strategien der Personalgewinnung“ statt. Der Personalmangel in der Pflege ist bundesweit zu erkennen, und auch die Anbieter im Rhein-Erft-Kreis spüren ihn. Was sind Gründe für den Fachkräftemangel, und wo müsste man ansetzen, um Verbesserungen zu erzielen? Welche Erfahrungen werden mit neuen Konzepten und Projekten gemacht? Diese und weitere Fragen wurden mit den Teilnehmenden erörtert. Nach einer thematischen Einführung durch das ISG wurde der Fachkräftemangel aus verschiedenen Perspektiven beleuchtet. So stellte Joanna Schampera die Pflegeschule der Caritas vor. Die Ausweitung des Ausbildungsangebots, wie z.B. die Planung eines neuen Schulstandorts, ist eine Möglichkeit, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken. In ihrem Vortrag ist die Referentin aber auch auf Hürden eingegangen, die beispielsweise die Umgestaltung der Ausbildung mit sich brachte. Die Anforderungen der generalistischen Pflegeausbildung seien gestiegen, so dass es auch häufiger zu Abbrüchen komme. Außerdem seien fehlende Fachkräfte in der Pflegepädagogik ein Problem.

Oliver Radermacher (MÜNCH-Stift-APZ GmbH) machte in seinem Vortrag deutlich, dass es nicht „die eine“ Maßnahme gibt, die den Fachkräftemangel mindert. Er zeigte mögliche Optionen auf, und zwar die Ausbildung junger Menschen und von Quereinsteiger/innen zu stärken, ausländische Fachkräfte und zukünftige Auszubildende anzuwerben, Leiharbeit zu nutzen – unter der Voraussetzung, dass es nicht zu einer Qualitätsverschiebung kommt, Weiterbildung und Kompetenzerweiterung der Mitarbeitenden zu fördern, Rahmenbedingungen zu verbessern und Bürokratie abzubauen. Aus seiner Sicht muss ein Zusammenwirken mehrerer Maßnahmen erfolgen.

Catrin-Isabelle Stein (Caritasverband) stellte in ihrem Impulsvortrag die Arbeit des „Marokko-Projekts“ der Caritas vor, das Pflegepersonal aus Marokko akquiriert. Bei diesem Projekt wird eng mit Pflege- und Sprachschulen in Marokko kooperiert. Die Erfahrungen machen deutlich, dass für das Gelingen des Projekts der persönliche Kontakt vor Ort in Marokko sehr wichtig ist. Die jungen Menschen, die nach Deutschland kommen, müssen auch hier sehr eng und gezielt begleitet werden. Ebenso sollten die Mitarbeitenden in den Einrichtungen in das Projekt eingebunden werden, um Vorbehalte zu reduzieren. Catrin-Isabelle Stein erläuterte, dass das Projekt eine Möglichkeit darstellt, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken, sie betonte aber auch, dass diese Arbeit sehr zeitaufwändig ist und mindestens eine Vollzeitkraft für die Projektarbeit freigestellt sein sollte. Des Weiteren ist ein enger Austausch zwischen allen Akteuren notwendig.

Abschließend berichtete Marcel Tautz (BARMER) von seinen Bemühungen, Netzwerke zwischen Agenturen, die ausländische Kräfte vermitteln, und Arbeitgeber/innen aufzubauen. Er machte deutlich, dass die Anwerbung ausländischer Fachkräfte langfristig geplant werden muss und es nach einem Vorstellungsgespräch etwa vier bis sechs Monate bis zum ersten Arbeitstag dauert. Auch er betonte noch einmal, dass ein gutes Setting in den Einrichtungen, in der Umgebung der ausländischen Kräfte wichtig ist, damit sie gut im Rhein-Erft-Kreis ankommen und auch im Rhein-Erft-Kreis bleiben.

Es wurde deutlich, dass sich die Pflegesituation weiter verschärfen wird. Der Fachkräftemangel in der Pflege ist bundesweit erkennbar und nicht allein auf Kreisebene zu lösen. Dennoch wurden im Workshop einige Maßnahmen aufgezeigt, die zumindest die Situation der Anbieter und Einrichtungen etwas verbessern können und die auf Kreisebene umsetzbar sind. Es wurde jedoch auch deutlich, dass diese Maßnahmen ein Netzwerk erfordern, in dem verschiedene Akteure aus unterschiedlichen Bereichen zusammenarbeiten und dass die Maßnahmen sehr zeitintensiv sind.

7. Versorgungsdichte und Entwicklungsbedarf in den Städten

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

Kriterien für eine bedarfsgerechte Versorgung

Die dokumentierten Versorgungsstrukturen sind im Rahmen einer konkreten Planung unter der Fragestellung zu bewerten, ob sie eine bedarfsgerechte Versorgung gewährleisten. Hierzu erläutert das Alten- und Pflegegesetz: „Eine Bedarfsdeckung kann angenommen werden, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach den jeweiligen Pflege- und Betreuungsangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht und auch Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang gesichert sind“ (§ 7 Abs. 6 Satz 4 APG NRW). In der hier vorgenommenen Bedarfsanalyse auf Städteebene wurde die derzeit ermittelte kreisdurchschnittliche Versorgung als Maßstab genommen und anhand der prognostizierten Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2040 fortgeschrieben (Bedarfsermittlung nach Variante (a), siehe oben Abschnitt 6.2). Ergänzend dazu können die Zielwerte einer guten Versorgungsdichte, die das ISG vorschlägt (siehe oben Abschnitt 6.2.b), auch auf der Ebene der Städte zugrunde gelegt werden; diese Variante (b) wird im Folgenden jeweils im unteren Teil der Tabelle ausgewiesen.

Die ermittelten Kapazitäten und die Fortschreibung des Bedarfs anhand der demografischen Entwicklung und der vorgeschlagenen Zielwerte bis zum Jahr 2040 werden im Folgenden auf der Ebene der Städte des Rhein-Erft-Kreises dargestellt.

7.1. Versorgungslage in der Stadt Bedburg

Die Stadt Bedburg befindet sich im Nord-Westen des Rhein-Erft-Kreises. Von den 24.645 Einwohner/innen sind 7.257 Einwohner im Alter ab 60 Jahren (29%) und 1.406 ab 80 Jahren (6%; Stand: 31.12.2023). Im Jahr 2023 gab es in Bedburg 1.505 Pflegebedürftige. Das ISG prognostiziert für das Jahr 2040 schätzungsweise 1.789 Pflegebedürftige in Bedburg.

Bedburg verfügt über 366 Pflegeplätze der vollstationären Pflege, dies entspricht 24,3 Plätzen je 100 Pflegebedürftige (Tabelle 37). Die Stadt liegt damit deutlich über der kreis-

durchschnittlichen Versorgung von 11,6 Plätzen je 100 Pflegebedürftige. Bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte liegt die erforderliche Kapazität im Jahr 2040 bei 208 vollstationären Pflegeplätzen. Somit beträgt die Differenz zum aktuellen Wert 158 Plätze. Selbst der Zielwert von 14,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftigen wird mit dem derzeitigen Bestand bereits um 103 Plätze überschritten. Ein solches Mehrangebot im stationären Bereich könnte zur Folge haben, dass sich Angebote im vorstationären Bereich weniger gut entfalten können.

Tabelle 37:

Bedburg	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2023	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	366	34	22	59	0	0
Je 100 Pflegbedürftige						
Rhein-Erft-Kreis	11,6	1,0	1,1	6,2	4,4	0,3
aktuell je 100 Pflegbedürftige	24,3	2,3	1,5	3,9	0,0	0,0
Bedarf 2040 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	208	17	20	111	78	5
Differenz zu aktuell	-158	-17	-2	52	78	5
Bedarf 2040 - empfohlener Zielwert	14,7	1,5	1,9	8,2	7,0	1,0
erforderliche Kapazität	263	27	34	147	125	18
Differenz zu aktuell	-103	-7	12	88	125	18

Quelle: Pflegestatistik 2021; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2024
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen umfasst in Bedburg momentan 34 Plätze bzw. 2,3 Plätze je 100 Pflegebedürftige. Auch damit liegt die Stadt Bedburg deutlich über der kreisdurchschnittlichen Versorgung, weshalb hier bis zum Jahr 2040 17 Plätze mehr zur Verfügung stehen werden, als bei einer Fortschreibung der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte von 1,0 je 100 Pflegebedürftige benötigt werden. Auch bei einem Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Pflegebedürftigen bleibt ein Mehrangebot von sieben Plätzen. Empfehlenswert wäre, einen Großteil der Plätze – zumindest jene, die ein Mehrangebot darstellen – in eigenständige Kurzzeitpflegeplätze umzustrukturieren.

In Bedburg gibt es zurzeit ein Tagespflegeangebot mit 22 Plätzen, was 1,5 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige entspricht. Damit wird es in Bedburg bis 2040 bei einer Orientierung am Kreisdurchschnitt ein Angebot in diesem Bereich geben, das den rechnerischen Bedarf um zwei Plätze übersteigt. Soll der empfohlene Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftigen erreicht werden, werden 34 Plätze benötigt, zwölf Plätze mehr als derzeit vorhanden. Da eine Einrichtung mit 17 Plätzen in konkreter Planung ist, wird dieser Bedarf zeitnah gedeckt werden.

Zwei ambulante Pflegedienste mit insgesamt 59 Mitarbeitenden sind in Bedburg ansässig. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 3,9 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige. Im Jahr 2040 sollten gemäß einer Fortschreibung des Kreisdurchschnitts von

6,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige 111 Mitarbeitende in ambulanten Pflegediensten in Bedburg tätig sein, was 52 weitere Mitarbeitende in ambulanten Diensten erfordern würde. Eine nach Auffassung des ISG verbesserte Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege würde dagegen eine Anzahl von 147 Mitarbeitenden im Jahr 2040 erfordern, dies sind 88 Mitarbeitende mehr als derzeit vorhanden.

Über ein Angebot des Servicewohnens verfügt Bedburg derzeit noch nicht. Um im Jahr 2040 eine Versorgungsdichte von 4,4 Wohnungen mit Service je 100 Pflegebedürftige zu erreichen, was dem Kreisdurchschnitt entspricht, werden 78 Servicewohnungen benötigt. Soll sogar der empfohlene Zielwert von 7,0 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden, bedarf es bis 2040 125 Wohnungen mit Service in der Stadt Bedburg.

Auch ein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist in Bedburg derzeit nicht vorhanden. Für eine kreisdurchschnittliche Versorgung von 0,3 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Pflegebedürftigen im Jahr 2040 muss das Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften fünf Wohngemeinschaftsplätze umfassen. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert sind bis 2040 18 Plätze in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft notwendig.

Insgesamt fällt auf, dass in Bedburg ein verhältnismäßig großes Angebot an stationären Pflegekapazitäten in Kontrast steht zu noch unzureichenden alternativen Wohnangeboten.

7.2. Versorgungslage in der Stadt Bergheim

Von den 62.172 Einwohner/innen der Kreisstadt Bergheim sind 17.998 im Alter ab 60 Jahren (28,9%) und 3.924 im Alter ab 80 Jahren (6%; Stand 31.12.2023). Im Jahr 2023 gab es in Bergheim 3.906 Pflegebedürftige. Das ISG prognostiziert für das Jahr 2040 schätzungsweise 4.681 Pflegebedürftige.

Das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen umfasst in der Stadt Bergheim 480 Plätze. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 12,3 Plätzen je 100 Pflegebedürftige (Tabelle 38). Gemäß einer Fortschreibung der aktuellen kreisweiten Versorgungsdichte von 11,6 fehlen 2040 63 vollstationäre Pflegeplätze für den errechneten Bedarf. Soll der empfohlene Zielwert von 14,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige bis 2040 erreicht werden, bräuchte es rechnerisch 208 zusätzliche Plätze. Ein zukünftiger Ausbau der vorstationären Pflege kann jedoch zu einer Entlastung des vollstationären Bereiches führen mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 38:

Bergheim	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2023	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	480	25	28	374	98	0
Je 100 Pflegbedürftige						
Rhein-Erft-Kreis	11,6	1,0	1,1	6,2	4,4	0,3
aktuell je 100 Pflegbedürftige	12,3	0,6	0,7	9,6	2,5	0,0
Bedarf 2040 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	543	45	53	291	204	13
Differenz zu aktuell	63	20	25	-83	106	13
Bedarf 2040 - empfohlener Zielwert	14,7	1,5	1,9	8,2	7,0	1,0
erforderliche Kapazität	688	70	89	384	328	47
Differenz zu aktuell	208	45	61	10	230	47

Quelle: Pflegestatistik 2021; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2024
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Bereich der Kurzzeitpflege liegt die Versorgungsdichte der Stadt Bergheim mit 0,6 Plätzen je 100 Pflegebedürftige leicht unter dem Durchschnitt des Kreises. Im Jahr 2040 werden, zur Realisierung einer kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,0 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige, 45 Plätze benötigt, dies entspricht 20 Plätzen mehr als derzeit vorhanden. Besteht dagegen das Ziel, die vorgeschlagene Versorgungsdichte von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige zu erreichen, werden sogar 45 zusätzliche Plätze benötigt. Es wird empfohlen, diese fehlenden Plätze in Form von eigenständiger Kurzzeitpflege umzusetzen.

Für die Betreuung in Tagespflegeeinrichtungen stehen den Einwohner/innen der Stadt Bergheim derzeit 28 Plätze zur Verfügung. Damit wird der Kreisdurchschnitt von 1,1 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige unterschritten. Soll die Versorgungsdichte in Bergheim im Jahr 2040 dem Kreisdurchschnitt von 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige entsprechen, werden 25 zusätzliche Tagespflegeplätze benötigt. Ist die Erreichung des empfohlenen Zielwertes von 1,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftige vorgesehen, bedarf es dann insgesamt 89 Plätze, das sind 61 Plätze mehr als derzeit vorhanden.

13 ambulante Pflegedienste mit 374 Mitarbeitenden ergeben in Bergheim eine Versorgungsdichte von 9,6 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige. Dies liegt über der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 6,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige. Soll in Bergheim im Jahr 2040 die aktuelle kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte bestehen, ist der Bedarf bereits jetzt gedeckt. Soll dagegen der vorgeschlagene Zielwert von 8,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige erreicht werden, bedarf es noch zehn weitere Mitarbeitende. Bei dieser Berechnung ist aber zu berücksichtigen, dass die ambulanten Dienste eine Versorgung über das Stadtgebiet hinaus leisten und damit Versorgungsdefizite in der Umgebung teilweise kompensieren.

Aus 98 Wohnungen mit Service resultiert eine Versorgungsdichte von 2,5 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige. Im Jahr 2040 werden in der Stadt Bergheim 204 Wohnungen

benötigt, soll die kreisdurchschnittliche Versorgung von 4,4 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden. Dies bedeutet einen Mehrbedarf von 106 Wohnungen mit Service. Ein Mehrbedarf um sogar weitere 230 Wohnungen mit Service entsteht, soll bis 2040 der empfohlene Zielwert von 7,0 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden.

Über ambulant betreute Wohngemeinschaften verfügt die Stadt Bergheim noch nicht. Bis zum Jahr 2040 sollten 13 Wohngemeinschaftsplätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften zur Verfügung stehen, wenn eine kreisdurchschnittliche Versorgung von 0,3 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Pflegebedürftige gewährleistet werden soll. Soll sogar, wie vom ISG vorgeschlagene verbesserte Versorgung von 1,0 Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften erreicht werden, müssten in Bergheim 47 Wohngemeinschaftsplätze zur Verfügung stehen.

Insgesamt ist die pflegerische Versorgung in Bergheim auf einem recht guten Entwicklungsstand, aber ein Nachholbedarf besteht bei den Wohnangeboten.

7.3. Versorgungslage in der Stadt Brühl

Die Stadt Brühl liegt im südöstlichen Teil des Rhein-Erft-Kreises zwischen den Städten Hürth, Wesseling und Erftstadt. Brühl hat 45.515 Einwohner/innen, davon sind 13.983 im Alter ab 60 Jahren (31%) und 3.934 im Alter ab 80 Jahren (9%; 31.12.2023). Im Jahr 2023 gab es in Brühl 3.447 Pflegebedürftige. Diese Zahl wird nach den Prognosen des ISG im Jahr 2040 voraussichtlich auf 4.209 Pflegebedürftige steigen.

Momentan umfasst das Angebot an vollstationärer Pflege in Brühl 267 Pflegeplätze (Tabelle 39). Daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 7,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige, der deutlich unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Soll im Jahr 2040 die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte erreicht werden, werden insgesamt 488 Plätze, also 221 zusätzliche Plätze, benötigt. Für eine als geeignet eingeschätzte Versorgungsdichte von 14,7 Pflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen je 100 Pflegebedürftige werden bis zum Jahr 2040 insgesamt 619 Pflegeplätze, also zusätzliche 352 Plätze benötigt. Bei dieser Schätzung werden jedoch noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt. Dies bedeutet, dass in dem Maße, wie ambulante und vorstationäre Angebote (z.B. Wohnen mit Service) ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Die Zahl an Kurzzeitpflegeplätzen beträgt derzeit in Brühl 19 Plätze, also 0,6 Plätze je 100 Pflegebedürftige. Für eine kreisdurchschnittliche Versorgung von 1,0 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige im Jahr 2040 ergibt sich ein Bedarf von 41 Kurzzeitpflegeplätzen, was einen Zusatzbedarf von 22 Plätzen ausmacht. Ein Zusatzbedarf von 44 Plätzen entsteht, soll bis 2040 der vorgeschlagene Zielwert von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden. Diese zusätzlichen Kapazitäten sollten

als eigenständige Kurzzeitpflegeplätze umgesetzt werden, um diese verbindlich einplanen zu können.

Tabelle 39:

Brühl	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2023	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	267	19	65	194	615	8
Je 100 Pflegebedürftige						
Rhein-Erft-Kreis	11,6	1,0	1,1	6,2	4,4	0,3
aktuell je 100 Pflegebedürftige	7,7	0,6	1,9	5,6	17,8	0,2
Bedarf 2040 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	488	41	48	261	183	12
Differenz zu aktuell	221	22	-17	68	-432	4
Bedarf 2040 - empfohlener Zielwert	14,7	1,5	1,9	8,2	7,0	1,0
erforderliche Kapazität	619	63	80	345	295	42
Differenz zu aktuell	352	44	15	152	-320	34

Quelle: Pflegestatistik 2021; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2024
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Mit vier Tagespflegeeinrichtungen und 65 Plätzen liegt das Angebot in der Stadt Brühl mit 1,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftige über dem Kreisdurchschnitt. Gemessen an diesem Kreisdurchschnitt von 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige stehen im Jahr 2040 17 Tagespflegeplätze mehr zur Verfügung als mindestens erforderlich wären. Bei einer Orientierung am empfohlenen Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftige wären weitere 15 Plätze notwendig.

Von den ambulanten Pflegediensten, die im Rhein-Erft-Kreis tätig sind, sind derzeit in Brühl sieben Dienste mit insgesamt 194 Mitarbeitenden ansässig. Bei einer kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte von 6,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige sollten im Jahr 2040 in Brühl 261 Mitarbeitende, also zusätzliche 68 Personen, in ambulanten Pflegediensten tätig sein. Eine Orientierung am empfohlenen Zielwert bedeutet hingegen einen Zusatzbedarf von 152 Mitarbeitenden in ambulanten Pflegediensten.

Derzeit gibt es in Brühl 615 Wohnungen mit Service. Bezogen auf den pflegebedürftigen Anteil der Bevölkerung ergibt sich ein Versorgungswert von 17,8 Wohnungen pro 100 Pflegebedürftige, der deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegt. So besteht bis zum Jahr 2040 sowohl bei Fortschreibung der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte als auch bei Orientierung an dem vom ISG vorgeschlagenen Zielwert von 7,0 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige kein Zusatzbedarf. Allerdings wird die Verfügbarkeit dieser Servicewohnungen dadurch eingeschränkt, dass es sich häufig um hochpreisige Angebote handelt, die für Ältere mit niedrigem Einkommen kaum erschwinglich sind.

Mit acht Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften gehört die Stadt Brühl zu den Städten des Rhein-Erft-Kreises, die überhaupt ein Angebot in diesem Bereich aufweisen (0,2 Plätze je 100 Pflegebedürftige). Um die kreisweite Versorgungsdichte von

0,3 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Pflegebedürftige im Jahr 2040 zu gewährleisten, wären 12 Wohngemeinschaftsplätze in Brühl notwendig, somit würde ein zusätzlicher Bedarf von vier Plätzen bestehen. Um eine als verbessert eingeschätzte Versorgung von 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige bis 2040 zu gewährleisten, wären 42 Plätze notwendig, 34 mehr als derzeit vorhanden.

Das Gesamtbild der Versorgung in Brühl entspricht der Intention, eine unterdurchschnittliche stationäre Pflegedichte durch gut ausgebaute ambulante und teilstationäre Pflegeangebote sowie ein sehr gutes Angebot an Servicewohnungen auszugleichen.

7.4. Versorgungslage in der Stadt Elsdorf

Die Stadt Elsdorf liegt im Westen des Rhein-Erft-Kreises und grenzt an den Kreis Düren an. Von den 21.993 Einwohner/innen sind 6.381 im Alter ab 60 Jahren, dies entspricht 29% und 1.342 im Alter ab 80 Jahren (6%; 31.12.2023). Für das Jahr 2040 prognostiziert das ISG, dass 1.651 der Einwohner/innen in Elsdorf pflegebedürftig sein werden. Im Jahr 2023 waren es 1.378 Pflegebedürftige.

Mit 292 Plätzen in der vollstationären Pflege weist die Stadt Elsdorf eine Versorgungsdichte von 21,2 Plätzen je 100 Pflegebedürftige auf und liegt damit deutlich über dem Kreisdurchschnitt von 11,6 Plätzen je 100 Pflegebedürftige (Tabelle 40). Legt man die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte zugrunde, müssen im Jahr 2040 insgesamt nur 192 Plätze in vollstationären Einrichtungen zur Verfügung stehen, also 100 Plätze weniger als zurzeit in Elsdorf vorhanden sind. Auch bei der Orientierung an der vom ISG empfohlenen Versorgungsdichte von 14,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige, ist der Bedarf in Elsdorf bis zum Jahr 2040 gedeckt.

Das Angebot an Kurzzeitpflege besteht aus 30 Plätzen. Somit liegt die Versorgungsdichte in Elsdorf mit 2,2 Plätzen je 100 Pflegebedürftige auch im Bereich der Kurzzeitpflege über der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,0 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige. Sowohl bei einer nur demografieorientierten Fortschreibung bis zum Jahr 2040 als auch bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert bestünde in Elsdorf rechnerisch kein weiterer Bedarf. Jedoch sind diese Plätze eingestreute Kurzzeitpflegeplätze und stehen somit nicht verlässlich zur Verfügung. Aufgrund dessen sollte geprüft werden, ob nicht zumindest ein Teil dieser Plätze als eigenständige Plätze umstrukturiert werden könnte.

Tabelle 40:

Elsdorf	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2023	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	292	30	12	29	73	0
Je 100 Pflegbedürftige						
Rhein-Erft-Kreis	11,6	1,0	1,1	6,2	4,4	0,3
aktuell je 100 Pflegbedürftige	21,2	2,2	0,9	2,1	5,3	0,0
Bedarf 2040 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	192	16	19	103	72	5
Differenz zu aktuell	-100	-14	7	74	-1	5
Bedarf 2040 - empfohlener Zielwert	14,7	1,5	1,9	8,2	7,0	1,0
erforderliche Kapazität	243	25	31	135	116	17
Differenz zu aktuell	-49	-5	19	107	43	17

Quelle: Pflegestatistik 2021; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2024
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In Elsdorf gibt es eine Tagespflegeeinrichtung mit zwölf Plätzen, was 0,9 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige entspricht und damit eine geringfügig niedrigere Versorgungsdichte als auf Kreisebene ausmacht. Im Jahr 2040 werden sieben weitere Pflegeplätze in der Tagespflege benötigt, wenn der kreisdurchschnittliche Versorgungswert von 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige angestrebt wird. Soll dagegen der empfohlene Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden, sind 19 zusätzliche Plätze notwendig.

Im Bereich der ambulanten Pflegedienste liegt die Versorgungsdichte mit 2,1 Pflegedienstmitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige dagegen deutlich unter dem Kreisdurchschnitt. Das derzeitige Angebot besteht aus zwei Pflegediensten mit schätzungsweise 29 Mitarbeitenden. Schreibt man die kreisdurchschnittliche Versorgung von 6,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige auf das Jahr 2040 fort, besteht dann ein Bedarf an 103 Mitarbeitenden bzw. 74 Mitarbeitende mehr als derzeit vorhanden. Zur Erreichung des vorgeschlagenen Zielwerts von 8,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige bedarf es dagegen 107 zusätzliche Mitarbeitende.

In Elsdorf gibt es zwei Einrichtungen des Servicewohnens. Diese verfügen über eine Kapazität von insgesamt 73 Wohnungen. Damit ergibt sich eine über dem Kreisdurchschnitt liegende Versorgungsdichte von 5,3 Wohnungen mit Service je 100 Pflegebedürftige. Um im Jahr 2040 den Kreisdurchschnitt von 4,4 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige zu erreichen, ist der Bedarf bereits gedeckt, beim vorgeschlagenen Zielwert (7,0 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige) wären 116 Wohnungen und damit 43 Wohnungen mehr notwendig, als in Elsdorf aktuell vorhanden sind. Bei der derzeitig bereits überdurchschnittlich großen Verfügbarkeit an Servicewohnungen handelt es sich allerdings häufig um hochpreisige Angebote, die für ältere Menschen mit geringem Einkommen kaum erschwinglich sind. Aus diesem Grund sollte in Zukunft auch der Ausbau von kostengünstigeren Angeboten gestärkt werden.

Wie in mehreren Städten des Rhein-Erft-Kreises besteht auch in Elsdorf kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Soll die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte von 0,3 Wohneinheiten je 100 Pflegebedürftige im Jahr 2040 erreicht werden, liegt der Bedarf an Wohngemeinschaftsplätzen bei fünf Plätzen. 17 Wohngemeinschaftsplätze wären dagegen notwendig, soll der empfohlene Zielwert von 1,0 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden.

Insgesamt kann die teilweise gute pflegerische Versorgung in Elsdorf in Verbindung mit einem guten Angebot des Servicewohnens durch einen Ausbau der ambulanten Pflege und einen Aufbau von ambulant betreuten Wohngemeinschaften noch verbessert werden.

7.5. Versorgungslage in Erftstadt

Die Stadt Erftstadt im Süden des Rhein-Erft-Kreises grenzt an die Städte Kerpen, Hürth und Brühl. Sie hat 50.018 Einwohner/innen, darunter 16.717 Einwohner/innen ab 60 Jahren (33%) und 4.201 ab 80 Jahren (8%; 31.12.2023). Im Jahr 2023 waren 3.755 Einwohner/innen in Erftstadt pflegebedürftig. Diese Zahl wird voraussichtlich bis 2040 auf 4.545 Pflegebedürftige steigen.

In Erftstadt umfasst die Kapazität an vollstationärer Pflege 456 Plätze, daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 12,1 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige, was leicht über dem Kreisdurchschnitt liegt (Tabelle 41). Um im Jahr 2040 die kreisdurchschnittliche Versorgung rechnerisch zu halten, wären zusätzliche 71 Plätze erforderlich, beim vorgeschlagenen Zielwert von 14,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige wären es 212 Plätze mehr, als in Erftstadt derzeit vorhanden sind.

Tabelle 41:

	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Erftstadt						
Bestand 2023	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	456	46	61	231	214	24
Je 100 Pflegbedürftige						
Rhein-Erft-Kreis	11,6	1,0	1,1	6,2	4,4	0,3
aktuell je 100 Pflegbedürftige	12,1	1,2	1,6	6,1	5,7	0,6
Bedarf 2040 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	527	44	52	282	198	12
Differenz zu aktuell	71	-2	-9	52	-16	-12
Bedarf 2040 - empfohlener Zielwert	14,7	1,5	1,9	8,2	7,0	1,0
erforderliche Kapazität	668	68	86	373	318	45
Differenz zu aktuell	212	22	25	142	104	21

Quelle: Pflegestatistik 2021; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2024
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Auch an dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass bei der Schätzung für den zukünftigen Bedarf noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt werden. Dies

bedeutet, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

In sechs Einrichtungen in Erftstadt besteht ein Kurzzeitpflegeangebot mit 46 Plätzen. Für eine kreisdurchschnittliche Versorgung von 1,0 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige werden im Jahr 2040 44 Kurzzeitpflegeplätze benötigt, für eine dem vorgeschlagenen Zielwert entsprechende Versorgungsdichte von 1,5 Plätzen je 100 Pflegebedürftige sind 68 Plätze nötig, 22 mehr als derzeit vorhanden. Erfahrungsgemäß ist nur ein Ausbau an eigenständigen Kurzzeitpflegeplätzen zielführend.

In Erftstadt gibt es vier Tagespflegeangebote mit insgesamt 61 Plätzen, was 1,6 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige entspricht und damit eine höhere Versorgungsdichte als auf Kreisebene ausmacht. Damit im Jahr 2040 die kreisweite Versorgungsdichte von 1,1 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftigen gehalten wird, werden in Erftstadt 52 Tagespflegeplätze benötigt, das sind neun Plätze weniger als bisher. Soll hingegen der vom ISG empfohlene Zielwert von 1,9 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden, sind im Jahr 2040 insgesamt 86 Plätze notwendig, 25 mehr als derzeit vorhanden.

Die ambulante Pflege wird von neun Pflegediensten mit schätzungsweise 231 Mitarbeitenden übernommen. Bezogen auf die pflegebedürftige Bevölkerung resultiert daraus eine Versorgungsdichte von 6,1 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige, die mit dem Kreisdurchschnitt in etwa vergleichbar ist. Für eine konstante Fortschreibung auf Basis des Kreisdurchschnitts müssten im Jahr 2040 rechnerisch 282 Mitarbeitende in der ambulanten Pflege tätig sein, für die Erreichung des empfohlenen Zielwerts von 8,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige wären 373 Mitarbeitende notwendig und damit 142 mehr als zurzeit in der ambulanten Pflege tätig sind.

Drei Anbieter stellen in Erftstadt fünf Wohnanlagen mit 214 Wohnungen mit Service zur Verfügung, damit ergibt sich eine Versorgungsdichte von 5,7 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige, die über dem Kreisdurchschnitt liegt. Soll im Jahr 2040 der Kreisdurchschnitt von 4,4 Wohnungen mit Service je 100 Pflegebedürftige erreicht werden, sind keine zusätzlichen Wohnungen notwendig. Zur Erreichung des vorgeschlagenen Zielwertes von 7,0 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige sind es 104 zusätzliche Wohnungen mit Service, die hinzukommen müssten. An dieser Stelle ist jedoch die hohe Versorgungsdichte von 17,8 Wohnungen mit Service je 100 Pflegebedürftigen in der benachbarten Stadt Brühl hervorzuheben.

Mit zwei ambulant betreuten Wohngemeinschaften mit 24 Plätzen gehört die Stadt Erftstadt zu den sechs Städten des Rhein-Erft-Kreises, die überhaupt ein Angebot in diesem Bereich aufweisen. Damit besteht bei einer nur demografieorientierten Fortschreibung

bis zum Jahr 2040 kein zusätzlicher Bedarf. Bei einer Orientierung am empfohlenen Zielwert von 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige sind 21 zusätzliche Plätze nötig. Eine weitere Wohngemeinschaft mit zwölf Plätzen ist bereits in Planung.⁵⁸

In einer Gesamteinschätzung der Angebotslage in Erftstadt fällt die an allen Stellen durchschnittliche bzw. leicht überdurchschnittliche Versorgungsdichte auf, aber es bleibt langfristig auch ein Bedarf an ambulanten und stationären Pflegekapazitäten festzuhalten.

7.6. Versorgungslage in der Stadt Frechen

Die Stadt Frechen liegt im östlichen Teil des Kreises, grenzt an Köln sowie die Städte Pulheim, Bergheim, Kerpen, und Hürth an und hat 53.128 Einwohner/innen, von denen 15.683 im Alter ab 60 Jahren (30%) und 3.950 im Alter ab 80 Jahren sind (31.12.2023). Für das Jahr 2040 prognostiziert das ISG 4.436 Pflegebedürftige in der Stadt Frechen. Im Jahr 2023 lag diese Zahl bei 3.657.

Das Angebot an vollstationärer Pflege umfasst in der Stadt Frechen 427 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen, dies entspricht 11,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige (Tabelle 42). Damit liegt Frechen leicht über dem Kreisdurchschnitt von 11,6 Plätzen je 100 Pflegebedürftige. Wird der Kreisdurchschnitt für das Jahr 2040 angestrebt, bedarf es insgesamt 515 vollstationärer Pflegeplätze. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 14,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige liegt der rechnerische Bedarf für 2040 bei 652 Plätzen in stationären Pflegeeinrichtungen. Bei dieser Schätzung werden jedoch noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt. Dies bedeutet, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze beträgt derzeit 27, daraus ergibt sich eine Versorgungsquote von 0,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige, welche unter dem Kreisdurchschnitt von 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige liegt. Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung müsste die Anzahl der Plätze in der Kurzzeitpflege bis zum Jahr 2040 um weitere 16 Plätze erweitert werden. Soll der vom ISG vorgeschlagene Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden, bedarf es einer Erweiterung um 40 Plätze. Diese Erweiterung sollte jedoch in Form von eigenständiger Kurzzeitpflege erfolgen, um die Kapazitäten verlässlich einplanen zu können.

⁵⁸ Eine Einrichtung der Tagespflege (14 Plätze) und eine ambulant betreute Wohngemeinschaft (12 Plätze) in Erftstadt sind zurzeit aufgrund von flutbedingten Renovierungsarbeiten geschlossen, die Wiedereröffnung der beiden Angebote ist noch im Jahr 2024 geplant.

Tabelle 42:

	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Frechen						
Bestand 2023	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	427	27	26	241	99	0
Je 100 Pflegebedürftige						
Rhein-Erft-Kreis	11,6	1,0	1,1	6,2	4,4	0,3
aktuell je 100 Pflegebedürftige	11,7	0,7	0,7	6,6	2,7	0,0
Bedarf 2040 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	515	43	51	275	193	12
Differenz zu aktuell	88	16	25	34	94	12
Bedarf 2040 - empfohlener Zielwert	14,7	1,5	1,9	8,2	7,0	1,0
erforderliche Kapazität	652	67	84	364	311	44
Differenz zu aktuell	225	40	58	123	212	44

Quelle: Pflegestatistik 2021; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2024
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In Frechen gibt es zwei Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 26 Plätzen, woraus eine Versorgungsdichte von 0,7 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige resultiert. Diese liegt unter der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte von 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige. Bis zum Jahr 2040 sollten rechnerisch 25 weitere Plätze hinzukommen, um den Kreisdurchschnitt zu erreichen bzw. 58 weitere Plätze, um den empfohlenen Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftige zu erreichen. Eine weitere Einrichtung mit 15 Plätzen ist in konkreter Planung, so dass sich der zusätzliche Platzbedarf zeitnah verringern wird.

Insgesamt sind in Frechen schätzungsweise 241 Mitarbeitende in zehn Diensten tätig, was eine Versorgungsdichte von 6,6 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige ausmacht. Daraus ergibt sich ein Versorgungswert, der leicht über dem Kreisdurchschnitt von 6,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige liegt. Soll die durchschnittliche Versorgungsdichte des Kreises von 6,2 Mitarbeitenden in ambulanten Pflegediensten je 100 Pflegebedürftige im Jahr 2040 gegeben sein, sind 34 weitere Mitarbeitende in den ambulanten Diensten nötig. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert hingegen besteht ein Bedarf von 123 zusätzlichen Mitarbeitenden.

Das Angebot an Servicewohnen umfasst in Frechen 99 Wohnungen bzw. 2,7 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige. In diesem Bereich liegt Frechen unter dem Kreisdurchschnitt von 4,4 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige. Ein weiterer Ausbau dieser Wohnform um 94 Wohnungen ist bis zum Jahr 2040 erforderlich, wenn der Kreisdurchschnitt erreicht werden soll. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 7,0 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige müssten in Frechen insgesamt 311 Wohnungen mit Service zur Verfügung stehen und damit 212 weitere geschaffen werden.

Die Stadt Frechen verfügt über keine ambulant betreute Wohngemeinschaft. Im Jahr 2040 werden bei einer Fortschreibung, der die kreisdurchschnittliche Versorgungsquote von 0,3 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Pflegebedürftigen zugrunde liegt, insgesamt

12 Plätze benötigt. Zur Erreichung des empfohlenen Zielwertes von 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige bedarf es bis zum Jahr 2040 rechnerisch 44 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

In der Gesamtbewertung erweist sich das pflegerische Angebot in Frechen als durchschnittlich, während bei wohnbezogenen Angeboten ein Ausbaubedarf festzustellen ist.

7.7. Versorgungslage in der Stadt Hürth

Die Stadt Hürth liegt im südöstlichen Teil des Kreises und grenzt an Köln sowie die Städte Frechen, Kerpen, Erftstadt und Brühl an. Hier leben 61.252 Einwohner/innen, davon sind 16.274 Einwohner/innen im Alter ab 60 Jahren (27%) und 3.572 80 Jahre oder älter (6%; 31.12.2023). Im Jahr 2023 gibt es 3.648 Pflegebedürftige. Für das Jahr 2040 werden 4.360 Pflegebedürftige erwartet.

Eine leicht unter dem Kreisdurchschnitt liegende Versorgung weist die Stadt Hürth im Bereich der vollstationären Pflege mit 416 Plätzen bzw. 11,4 Plätzen je 100 Pflegebedürftige auf (Tabelle 43). Legt man der Fortschreibung den Kreisdurchschnitt zugrunde, beträgt der rechnerische Bedarf an vollstationärer Pflege für das Jahr 2040 insgesamt 506 Plätze, also 90 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Soll der empfohlene Zielwert von 14,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden, sind insgesamt 641 vollstationäre Plätze bis 2040 nötig. Mit Blick auf die zukünftige Planung wird das Angebot an stationären Pflegeplätzen in Hürth um insgesamt 178 Plätze erweitert, es würde noch 47 weitere Plätze benötigen, um den vorgeschlagenen Zielwert zu erreichen. Bei dieser Schätzung werden jedoch noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt. Sollte das vorstationäre Angebot weiter aufgebaut werden, so könnte der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen als hier geschätzt.

Die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze beträgt insgesamt 48 Plätze. Daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 1,3 Plätzen je 100 Pflegebedürftige, was über der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte von 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige liegt. Bei einer Fortschreibung des Kreisdurchschnitts bis zum Jahr 2040 übersteigt die Kapazität an Kurzzeitpflegeplätzen in Hürth diesen Wert um sechs Plätze. Bei einer Orientierung am empfohlenen Zielwert von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige liegt der Zusatzbedarf jedoch bei 17 zusätzlichen Plätzen bis 2040. Hürth ist die einzige Kommune im Rhein-Erft-Kreis, die eigenständige Kurzzeitpflegeplätze anbietet. Es sollte geprüft werden, inwiefern weitere Plätze in eigenständige Kurzzeitpflege umstrukturiert werden können.

Tabelle 43:

Hürth	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2023	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	416	48	34	239	55	15
Je 100 Pflegbedürftige						
Rhein-Erft-Kreis	11,6	1,0	1,1	6,2	4,4	0,3
aktuell je 100 Pflegbedürftige	11,4	1,3	0,9	6,5	1,5	0,4
Bedarf 2040 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	506	42	50	271	190	12
Differenz zu aktuell	90	-6	16	32	135	-3
Bedarf 2040 - empfohlener Zielwert	14,7	1,5	1,9	8,2	7,0	1,0
erforderliche Kapazität	641	65	83	358	305	44
Differenz zu aktuell	225	17	49	119	250	29

Quelle: Pflegestatistik 2021; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2024
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Bereich der Tagespflege wird in Hürth mit 34 Plätzen eine Versorgungsdichte von 0,9 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht, was leicht unter dem Kreisdurchschnitt von 1,1 liegt. Um im Jahr 2040 die kreisweite Versorgungsdichte von 1,1 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige zu erreichen, besteht ein Zusatzbedarf von 16 Plätzen. Soll der vom ISG angeregte Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden, liegt der Zusatzbedarf bei weiteren 49 Plätzen. Zum jetzigen Zeitpunkt befinden sich insgesamt 16 zusätzliche Tagespflegeplätze in konkreter Planung, womit der Bedarf in den kommenden Jahren gedeckt wäre, um die kreisweite Versorgungsdichte zu erreichen.

Das Angebot an ambulanter Pflege umfasst acht Pflegedienste mit schätzungsweise 239 Mitarbeiter/innen. Daraus ergibt sich ein Versorgungswert von 6,5 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige, der über dem durchschnittlichen Wert des Kreises liegt. Bis 2040 bedarf es einer Erhöhung um 32 Mitarbeiter/innen, um den Kreisdurchschnitt von 6,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige zu erfüllen. Eine Versorgungsdichte, die dem vom ISG empfohlenen Zielwert von 8,2 Mitarbeiter/innen je 100 Pflegebedürftige entspricht, macht dagegen 119 zusätzliche Mitarbeiter/innen erforderlich.

55 Wohnungen mit Service bzw. eine Versorgungsdichte von 1,5 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige bilden das Angebot des Servicewohnens in Hürth. Damit liegt Hürth deutlich unter der durchschnittlichen Versorgungsdichte des Kreises (4,4 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige). Für eine Versorgungsdichte entsprechend dem Kreisdurchschnitt im Jahr 2040 bedarf es 190 Wohnungen mit Service, also 135 Wohnungen mehr als derzeit vorhanden sind. Bei einer Orientierung am empfohlenen Zielwert von 7,0 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige liegt der Zusatzbedarf sogar bei 250 Wohnungen bis 2040.

Die Zahl der Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften beträgt 15, womit die Versorgungsdichte in Hürth mit 0,4 Plätzen je 100 Pflegebedürftige leicht über dem

Kreisdurchschnitt liegt. Bis zum Jahr 2040 ist der rechnerische Bedarf an Wohngemeinschaftsplätzen in einer solchen Wohnform bereits gedeckt. Orientiert man sich dagegen an dem vom ISG vorgeschlagenen Zielwert von 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige, so ist ein Ausbau von weiteren 29 Plätzen bis 2040 erforderlich.

In der Gesamtbewertung ergibt sich, dass in Hürth ein gutes Angebot an vollstationären Pflegeplätzen sowie ambulanter Versorgung besteht, während insbesondere der Bereich Wohnen mit Service weiter ausgebaut werden sollte.

7.8. Versorgungslage in der Stadt Kerpen

Die Stadt Kerpen befindet sich im Südwesten des Kreises und hat 67.627 Einwohner/innen, darunter 19.077 Einwohner/innen ab 60 Jahren (28%) und 4.052 ab 80 Jahren (6%; 31.12.2023). Im Jahr 2023 gibt es 4.117 Pflegebedürftige. Für das Jahr 2040 werden 4.910 Pflegebedürftige erwartet.

In Kerpen umfasst das Angebot an vollstationärer Pflege 389 Plätze bzw. 9,4 Plätze je 100 Pflegebedürftige (Tabelle 44). Dieser Wert liegt unter dem Kreisdurchschnitt von 11,6 Plätzen je 100 Pflegebedürftige. Wird dieser bis zum Jahr 2040 fortgeschrieben, werden in Kerpen insgesamt 570 Plätze, somit zusätzliche 181 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen benötigt. Soll der vom ISG empfohlene Zielwert von 14,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige bis 2040 erreicht werden, sind sogar 333 zusätzliche Plätze mit vollstationärer Pflege notwendig. Bisher sind in Kerpen keine weiteren stationären Pflegeplätze geplant. Zu berücksichtigen ist aber auch die deutliche Überkapazität im Bereich der stationären Pflege in der benachbarten Stadt Elsdorf. Weiterhin ist auch hier darauf hinzuweisen, dass bei dieser Schätzung noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt werden. Dies bedeutet, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

21 Kurzzeitpflegeplätze werden in Kerpen angeboten. Die Versorgungsquote von 0,5 Plätzen je 100 Pflegebedürftige liegt damit unter der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,0 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige. Soll im Jahr 2040 in Kerpen diese kreisweite Versorgungsdichte erreicht werden, besteht ein Zusatzbedarf von 27 Kurzzeitpflegeplätzen. Ein Zusatzbedarf von 53 Kurzzeitpflegeplätzen ergibt sich, wenn im Jahr 2040 der vorgeschlagene Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden soll. Erfahrungsgemäß sollte der Ausbau der Plätze nur in Form von eigenständigen Kurzzeitpflegeplätzen erfolgen.

Tabelle 44:

Kerpen	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2023	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	389	21	43	194	59	29
Je 100 Pflegebedürftige						
Rhein-Erft-Kreis	11,6	1,0	1,1	6,2	4,4	0,3
aktuell je 100 Pflegebedürftige	9,4	0,5	1,0	4,7	1,4	0,7
Bedarf 2040 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	570	48	56	305	214	13
Differenz zu aktuell	181	27	13	111	155	-16
Bedarf 2040 - empfohlener Zielwert	14,7	1,5	1,9	8,2	7,0	1,0
erforderliche Kapazität	722	74	93	403	344	49
Differenz zu aktuell	333	53	50	208	285	20

Quelle: Pflegestatistik 2021; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2024
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Das Angebot an Tagespflege umfasst 43 Plätze, womit sich für Kerpen eine Versorgungsdichte von 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige ergibt. Dies liegt leicht unter der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte. Soll in Kerpen im Jahr 2040 die kreisweite Versorgungsdichte von 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige beibehalten werden, ergibt sich ein Zusatzbedarf von 13 Tagepflegeplätzen. Soll der vom ISG empfohlene Zielwert von 1,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden, steigt der Bedarf auf insgesamt 93 und damit 50 zusätzliche Plätze. Weitere 41 Plätze sind geplant, was zumindest einen großen Teil des Zusatzbedarfs abdecken wird.

Die acht ambulanten Pflegedienste in Kerpen verfügen insgesamt schätzungsweise über 194 Mitarbeiter/innen, dies entspricht 4,7 Mitarbeiter/innen je 100 Pflegebedürftige. Kerpen liegt damit unter dem Kreisdurchschnitt (6,2 Mitarbeitende je 100 Pflegebedürftige). Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung für das Jahr 2040 werden deshalb 111 weitere Mitarbeiter/innen in ambulanten Pflegediensten benötigt. Die Umsetzung des vorgeschlagenen Zielwerts von 8,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige erfordert dagegen sogar 208 zusätzliche Mitarbeiter/innen.

Im Bereich des Servicewohnens liegt die Versorgungsdichte mit 59 Wohnungen bzw. 1,4 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige deutlich unter dem Kreisdurchschnitt (4,4 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige). Bis zum Jahr 2040 werden für eine kreisdurchschnittliche Versorgung rechnerisch 155 zusätzliche Wohnungen notwendig sein. Um den vorgeschlagenen Zielwert von 7,0 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige zu erreichen, wären 285 zusätzliche Wohnungen erforderlich. Derzeit ist in Kerpen eine Einrichtung mit 30 Wohnungen geplant, womit der errechnete Bedarf zwar gemildert, aber nicht gedeckt wird. Zudem ist darauf zu achten, dass Servicewohnungen auch zu einem erschwinglichen Preis angeboten werden sollten.

Mit insgesamt 29 Plätzen in vier ambulant betreuten Wohngemeinschaften beträgt die Versorgungsquote für Kerpen 0,7 Wohngemeinschaftsplätze je 100 Pflegebedürftige

und liegt damit deutlich über dem Kreisdurchschnitt. Der rechnerische Bedarf im Jahr 2040 wird um 16 Plätze (gemessen an der kreisweiten Versorgungsdichte von 0,3 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Pflegebedürftige) überschritten. Bei Umsetzung des vorgeschlagenen Zielwerts von 1,0 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Pflegebedürftige werden im Jahr 2040 weitere 20 Plätze benötigt. Es befinden sich zurzeit 24 weitere Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften in der konkreten Planung, sodass dieser Bedarf bereits zeitnah gedeckt sein sollte. Einige an Kerpen angrenzende Städte haben jedoch kein oder nur geringe Angebote an ambulant betreuten Wohngemeinschaften und könnten von dem Angebot in Kerpen profitieren, und auch das Defizit im Bereich des Servicewohnens spricht dafür, diese Kapazität beizubehalten.

In der Gesamteinschätzung steht in Kerpen ein gutes Angebot an betreuten Wohngemeinschaften im Kontrast zu einem Ausbaubedarf an stationärer und ambulanter Pflege, Kurzzeitpflege und Servicewohnen. Gerade durch ihre Ähnlichkeit des Wohn- und Versorgungsangebots zu vollstationären Pflegeeinrichtungen bieten die ambulant betreuten Wohngemeinschaften jedoch das Potenzial, Defizite im vollstationären Bereich auszugleichen. Dies kann jedoch nur bei ausreichenden Kapazitäten im Bereich der ambulanten Pflege erfolgen.

7.9. Versorgungslage in der Stadt Pulheim

Die Stadt Pulheim grenzt im Nordosten des Rhein-Erft-Kreises an die Stadt Köln an. Von den 56.284 Einwohner/innen sind 18.374 Einwohner/innen im Alter ab 60 Jahren (33%) und 4.952 im Alter ab 80 Jahren (9%; 31.12.2023). Im Jahr 2023 gibt es 4.316 Pflegebedürftige. Für das Jahr 2040 werden 5.247 Pflegebedürftige erwartet.

In Pulheim gibt es fünf stationäre Pflegeeinrichtungen mit einer Kapazität von insgesamt 376 Pflegeplätzen (Tabelle 45). In einer Betrachtung aller stationären Pflegeplätze ergibt sich für Pulheim eine Versorgungsdichte von 8,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige, welche deutlich unter dem Kreisdurchschnitt von 11,6 Plätzen je 100 Pflegebedürftige liegt. Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung bis zum Jahr 2040 müssten den Pflegebedürftigen rechnerisch 609 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung stehen, also 233 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Um den vom ISG empfohlenen Zielwert von 14,7 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige zu erreichen, sind bis 2040 sogar 395 zusätzliche Plätze nötig. Es sollte jedoch darauf hingewiesen werden, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Das Angebot an Kurzzeitpflege besteht derzeit aus 34 Plätzen. Daraus ergibt sich eine Kennzahl von 0,8 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige. Dieser Wert liegt leicht unter dem Kreisdurchschnitt. Um im Jahr 2040 die Versorgung an Kurzzeitpflege entsprechend der kreisdurchschnittlichen Dichte von 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige zu erreichen, werden 17 zusätzliche Kurzzeitpflegeplätze benötigt. Bei einer Orientierung

am vorgeschlagenen Zielwert fehlen 45 zusätzliche Kurzzeitpflegeplätze, um auf insgesamt 79 Plätze zu kommen. Die neuen Kurzzeitpflegeplätze sollten als eigenständige Plätze konzipiert sein, um das Angebot verlässlich einplanen zu können.

Im Bereich der Tagespflege liegt die Stadt Pulheim unter dem Kreisdurchschnitt. In zwei Tagespflegeeinrichtungen stehen 28 Tagespflegeplätze bzw. 0,6 Plätze je 100 Pflegebedürftige zur Verfügung. Soll bis 2040 die kreisweite Versorgungsdichte von 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden, sind 32 zusätzliche Plätze notwendig. Soll jedoch die vom ISG vorgeschlagene Versorgungsdichte von 1,9 Tagespflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige erreicht werden, müssen 72 weitere Tagespflegeplätze eingeplant werden. Zurzeit ist eine weitere Tagespflegeeinrichtung mit 23 Plätzen in konkreter Planung.

Tabelle 45:

Pulheim	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2023	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	376	34	28	262	110	0
Je 100 Pflegbedürftige						
Rhein-Erft-Kreis	11,6	1,0	1,1	6,2	4,4	0,3
aktuell je 100 Pflegbedürftige	8,7	0,8	0,6	6,1	2,5	0,0
Bedarf 2040 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	609	51	60	326	228	14
Differenz zu aktuell	233	17	32	64	118	14
Bedarf 2040 - empfohlener Zielwert	14,7	1,5	1,9	8,2	7,0	1,0
erforderliche Kapazität	771	79	100	430	367	52
Differenz zu aktuell	395	45	72	168	257	52

Quelle: Pflegestatistik 2021; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2024
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Bei der ambulanten Pflege liegt die Versorgungsdichte in der Stadt Pulheim mit 6,1 Mitarbeiter/innen je 100 Pflegebedürftige (11 ambulante Pflegedienste mit schätzungsweise 262 Mitarbeitende) leicht unter dem Kreisdurchschnitt. Bis zum Jahr 2040 bedarf es weiterer 64 Mitarbeiter/innen in ambulanten Pflegediensten, um die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte von 6,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftigen zu erreichen. 168 zusätzliche Mitarbeiter/innen werden hingegen benötigt, soll der vorgeschlagene Zielwert von 8,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige umgesetzt werden.

Die Stadt Pulheim verfügt über vier Einrichtungen des Servicewohnens mit insgesamt 110 Wohnungen und liegt mit einem Versorgungswert von 2,5 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige deutlich unter dem Kreisdurchschnitt. Unter Berücksichtigung des Kreisdurchschnitts von 4,4 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige fehlen in Pulheim bis zum Jahr 2040 insgesamt 118 Wohnungen mit Service. Eine Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 7,0 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige würde in Pulheim einen Zusatzbedarf von 257 Wohnungen ausmachen.

Über ein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften verfügt Pulheim nicht. Für eine Fortschreibung bis ins Jahr 2040 gemäß dem Kreisdurchschnitt von 0,3 Wohn-gemeinschaftsplätzen je 100 Pflegebedürftige wären rechnerisch 14 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften erforderlich, zur Erreichung der vom ISG vorgeschlagenen Versorgungsdichte von 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige sind 52 Plätze notwendig, in Pulheim befinden sich derzeit jedoch nur neun Plätze in konkreter Planung, wodurch der berechnete Bedarf nicht gedeckt wird.

Eine Gesamtbewertung führt zu dem Ergebnis, dass die Stadt Pulheim in allen pflegerischen und wohnungsbezogenen Angebotsbereichen zum Teil deutlich unter dem Kreisdurchschnitt liegt (außer ambulante Pflege), woraus sich ein umfassender Ausbaubedarf aller Angebotsformen ergibt.

7.10. Versorgungslage in der Stadt Wesseling

Im südöstlichen Teil des Rhein-Erft-Kreises liegt die Stadt Wesseling zwischen Bonn und Köln. Von den 38.355 Einwohner/innen sind 10.528 Einwohner/innen im Alter ab 60 Jahren (27%) und 2.348 Einwohner/innen 80 Jahre oder älter (6%; 31.12.2023). Im Jahr 2023 gibt es 2.356 Pflegebedürftige. Für das Jahr 2040 werden 2.824 Pflegebedürftige erwartet.

Die Zahl der vollstationären Pflegeplätze in der Stadt Wesseling beträgt 254 Plätze, daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 10,8 Plätzen je 100 Pflegebedürftige (Tabelle 46). Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung (11,6 Plätze je 100 Pflegebedürftige) bis zum Jahr 2040 werden weitere 74 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen benötigt. Im Falle einer Orientierung am vom ISG vorgeschlagenen Zielwert von 14,7 Plätzen je 100 Pflegebedürftige fehlt es bis 2040 an 161 weiteren Plätzen. Diesbezüglich sollte jedoch darauf hingewiesen werden, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Für Kurzzeitpflege stehen in Wesseling derzeit 27 Plätze zur Verfügung, d.h. 1,1 Kurzzeitpflegeplätze je 100 Pflegebedürftige. Bei einer Fortschreibung des Kreisdurchschnitts von 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige ist der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen bis zum Jahr 2040 gedeckt. Eine Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Pflegebedürftige erfordert hingegen 15 weitere Kurzzeitpflegeplätze bis zum Jahr 2040. Es sollte geprüft werden, ob eine Umstrukturierung der vorhandenen Plätze in eigenständige Kurzzeitpflege möglich ist, um hier ein verlässliches Angebot zu schaffen.

Tabelle 46:

	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Service- wohnen	Ambulant betreute WG
Wesseling						
Bestand 2023	Plätze	Plätze	Plätze	Personal*	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	254	27	47	170	74	12
Je 100 Pflegebedürftige						
Rhein-Erft-Kreis	11,6	1,0	1,1	6,2	4,4	0,3
aktuell je 100 Pflegebedürftige	10,8	1,1	2,0	7,2	3,1	0,5
Bedarf 2040 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	328	27	32	175	123	8
Differenz zu aktuell	74	0	-15	5	49	-4
Bedarf 2040 - empfohlener Zielwert	14,7	1,5	1,9	8,2	7,0	1,0
erforderliche Kapazität	415	42	54	232	198	28
Differenz zu aktuell	161	15	7	61	124	16

Quelle: Pflegestatistik 2021; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2024
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Das Tagespflegeangebot liegt mit 47 Tagespflegeplätzen bzw. 2,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige deutlich über dem Kreisdurchschnitt von 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige. Der Bedarf an Tagespflege ist bei Fortschreibung der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte bereits gedeckt. Bei der Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert (1,9 Plätze je 100 Pflegebedürftige) werden rein rechnerisch sieben weitere Plätze bis zum Jahr 2040 benötigt.

Sieben ambulante Pflegedienste mit schätzungsweise 170 Mitarbeiter/innen sind in Wesseling ansässig. Bezogen auf 100 Pflegebedürftige entspricht dies 7,2 Mitarbeitenden. Dieser Wert liegt über dem kreisdurchschnittlichen Versorgungsniveau von 6,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige. Bei einer Fortschreibung auf Basis des Kreisdurchschnitts werden im Jahr 2040 in der Stadt Wesseling fünf weitere Mitarbeitende in ambulanten Pflegediensten benötigt. Bei einer Bedarfsberechnung anhand des vorgeschlagenen Zielwerts von 8,2 Mitarbeitenden je 100 Pflegebedürftige werden 61 weitere Mitarbeiter/innen benötigt.

74 Wohnungen mit Service bzw. 3,1 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige stehen in Wesseling zur Verfügung. Da die Versorgungsdichte in Wesseling unter dem Kreisdurchschnitt liegt, ist bis zum Jahr 2040 ein Ausbau des Angebots an Servicewohnen um weitere 49 Wohnungen notwendig, soll die kreisweite Versorgungsdichte von 4,4 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige auch in Wesseling erreicht werden. Eine Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 7,0 Wohnungen je 100 Pflegebedürftige macht hier einen Zusatzbedarf von 124 Wohnungen aus, um auf insgesamt 198 Wohnungen mit Service zu kommen.

In Wesseling gibt es derzeit 12 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften bzw. 0,5 Plätze je 100 Pflegebedürftige. Für eine Fortschreibung anhand des Kreisdurchschnitts von 0,3 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Pflegebedürftige werden im Jahr

2040 keine weiteren Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften benötigt, vielmehr bestehen dann vier Plätze mehr, als der errechnete Bedarf vorgibt. Orientiert sich die Fortschreibung hingegen an dem vorgeschlagenen Zielwert von 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige, sind bis zum Jahr 2040 16 weitere Plätze erforderlich.

Eine Gesamtbewertung der Angebotslage in Wesseling führt zu dem Ergebnis, dass hier einer durchschnittlichen stationären Versorgung ein gutes Angebot an Tagespflege, ambulanter Pflege und ambulant betreuten Wohngemeinschaften gegenübersteht. Der Grundsatz „ambulant und teilstationär vor stationär“ scheint hier bereits gut umgesetzt zu werden, insbesondere ambulant betreute Wohngemeinschaften können auch in Wesseling als adäquate Alternative zu Defiziten im vollstationären Bereich berücksichtigt werden. Lediglich das Angebot des Servicewohnens ist in dieser Hinsicht noch ausbaufähig.

8. Zusammenfassung und Empfehlungen

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

8.1. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

(1) Demografische Analyse

Am Jahresende 2023 lebten im Rhein-Erft-Kreis 480.989 Einwohner/innen, von denen 142.272 Einwohner/innen im Alter ab 60 Jahren waren (29,6% der Gesamtbevölkerung des Kreises). Der Altersgruppe ab 80 Jahren sind 33.681 Personen zuzurechnen (7,0% der Gesamtbevölkerung). Der Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren im Rhein-Erft-Kreis liegt sowohl sehr nah am Bundesdurchschnitt (29,9%) als auch am Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (29,2%). Von den kreisangehörigen Städten weist die Stadt Pulheim (32,6%) den höchsten Anteil und die Stadt Hürth (26,6%) den niedrigsten Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren auf.

Der Ausländeranteil im Rhein-Erft-Kreis liegt mit 14,8% etwas unter dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (16,1%). Dieser Anteil ist unter der älteren Bevölkerung ab 65 Jahren geringer als in der Gesamtbevölkerung (Rhein-Erft-Kreis 6,9%; Nordrhein-Westfalen 7,1%).

Der demografische Wandel machte sich im Rhein-Erft-Kreis zwischen den Jahren 2000 und 2023 dahingehend bemerkbar, dass die Bevölkerung unter 40 Jahren um 9% abgenommen hat, während die Zahl der Älteren ab 80 Jahren um 153% gestiegen ist. Nach der Prognose des Statistischen Landesamts wird die Zahl der Einwohner/innen unter 40 Jahren bis zum Jahr 2050 etwa gleichbleiben (-0,4%) und die Zahl der ab 80-Jährigen um 58% steigen.

(2) Hilfe- und Pflegebedarf

Am Jahresende 2021 waren im Rhein-Erft-Kreis 31.164 Personen pflegebedürftig im Sinne des SGB XI. Eine Teilgruppe davon bilden Demenzkranke, deren Zahl auf 10.200 Personen geschätzt wird. Bis zum Jahr 2050 ist ein weiterer Anstieg dieser Personengruppen zu erwarten: Die Zahl der Pflegebedürftigen wird bis zu diesem Zeitpunkt um schätzungsweise 34%, die der Demenzkranken um 45% steigen.

(3) Angebote der pflegerischen Versorgung

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

Die einzelnen Komponenten dieses Versorgungsangebots sind jedoch unterschiedlich entwickelt. Der Personalbestand von 1.992 Mitarbeitenden in 77 ambulanten Pflegediensten (6,2 Mitarbeitende je 100 Pflegebedürftige) liegt deutlich unter dem Landesdurchschnitt Nordrhein-Westfalens (8,2) und dem Bundesdurchschnitt (8,9 Mitarbeitende je 100 Pflegebedürftige).

In 24 Tagespflege-Einrichtungen stehen im Rhein-Erft-Kreis 366 Plätze zur Verfügung, dies entspricht 1,1 Plätzen je 100 Pflegebedürftige. Diese Quote entspricht dem Landesdurchschnitt und ist niedriger als der Bundesdurchschnitt mit 1,9 Plätzen je 100 Pflegebedürftige.

Von 46 Einrichtungen wird Kurzzeitpflege mit 311 Plätzen angeboten. Rechnet man alle Plätze zusammen, liegt die Versorgungsdichte bei 1,0 Plätzen je 100 Pflegebedürftige. Damit liegt die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte etwa im Bundesdurchschnitt (1,1 Plätze je 100 Pflegebedürftige). Aber nur 14 dieser Plätze sind eigenständige Kurzzeitpflegeplätze (4,5%). Für den gesamten Kreis ergibt sich eine Versorgungsdichte von 0,04 eigenständigen Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Pflegebedürftige.

Im Bereich der vollstationären Pflege (ohne Kurzzeitpflege) stehen in 45 Einrichtungen 3.723 Plätze zur Verfügung. Die Versorgungsdichte liegt mit 11,6 Plätzen je 100 Pflegebedürftige unter dem Landesdurchschnitt (14,7 Plätze je 100 Pflegebedürftige) und dem Bundesdurchschnitt (17,7 Plätze je 100 Pflegebedürftige).

Sowohl die befragten Anbieter ambulanter Pflegeleistungen als auch die stationären Pflegeeinrichtungen berichten nahezu einstimmig von Schwierigkeiten bei der Suche nach qualifiziertem Fachpersonal. Hierbei werden besonders die herausfordernden Arbeitsbedingungen sowie fehlende Qualifikationen und Sprachkenntnisse als erschwerende Faktoren angesehen. Der bestehende und zukünftige Fachkräftemangel stellt eine bundesweite Herausforderung dar, wobei die Zuständigkeiten, um dieser Herausforderung adäquat zu begegnen, nicht auf der Ebene des Kreises liegen. Die Auswirkungen des Fachkräftemangels zeichnen sich jedoch im Rahmen der kommunalen Pflegeplanung ab und müssen dementsprechend berücksichtigt werden.

(4) Angebote der pflegeergänzenden Versorgung

Das Versorgungsnetz an pflegeergänzenden und präventiven Angeboten im Rhein-Erft-Kreis in den verschiedenen Städten besteht aus unterschiedlichen Komponenten. In allen Städten des Rhein-Erft-Kreises gibt es Beratungs- und Informationsangebote sowie Unterstützungsangebote in Zusammenhang mit Demenz. Begegnungs- und Freizeitangebote für ältere Menschen finden sich insgesamt 124, wobei die Anzahl solcher Angebote zwischen den verschiedenen Städten stark variiert, in einer Stadt gibt es ein solches Angebot nicht. Angebote der Selbstorganisation finden sich ebenfalls mit einer Ausnahme in allen Städten.

Das Angebot an niedrigschwelligen haushaltsnahen Dienstleistungen besteht im Rhein-Erft-Kreis aus 49 Angeboten im Bereich Alltagshilfen, 23 Menüservice-Diensten, 29 Hausnotruf-Diensten und 24 Fahrdiensten. Zudem finden sich 61 Angebote für Einzelbetreuung sowie 20 Angebote für Betreuungsgruppen.

Das Netz an Gesundheitsversorgung im Rhein-Erft-Kreis ist im Bereich der ambulanten Versorgung gut ausgebaut. Die Versorgungsdichte mit Hausärzt/innen (1,2 je 100 Pflegebedürftige) liegt leicht über dem Landes- und Bundesdurchschnitt (0,9 bzw. 1,1 Ärzt/innen je 100 Pflegebedürftige), die Versorgungsdichte mit Apotheken (0,3 je 100 Pflegebedürftige) entspricht in etwa dem Landes- und Bundesdurchschnitt. Die stationäre klinische Versorgung ist hingegen weniger gut ausgebaut. Mit 1.351 Krankenhausbetten wird im Rhein-Erft-Kreis eine Versorgungsdichte von 4,2 Betten je 100 Pflegebedürftige erreicht, dies liegt deutlich unter dem Landes- und Bundesdurchschnitt (8,8 je 100 Pflegebedürftige). Für ältere Menschen gibt es spezielle geriatrische Angebote in Brühl, Frechen und Wesseling, wobei sich im Bereich der geriatrischen Frührehabilitation auf Grund der demografischen Entwicklungen ein zunehmender Bedarf abzeichnet. Bei der Versorgungssituation in Bezug auf Kliniken sei jedoch auf die Nähe zu den umliegenden Städten Köln, Bonn und Aachen hingewiesen, die nicht zuletzt mit den drei Universitätskliniken auch für die umliegenden Kommunen eine Versorgungsfunktion übernehmen.

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

(5) Angebote des Wohnens im Alter

Die Wohnsituation älterer Menschen ist ein entscheidender Faktor für die Möglichkeit, einen eigenen Haushalt führen zu können. Inwieweit die Wohnungen und Häuser älterer Menschen barrierefrei oder barrierearm sind, ist jedoch nicht bekannt. Die an der Pflegeplanung beteiligten Expert/innen machen deutlich, dass das Angebot an bezahlbaren barrierefreien bzw. rollstuhlgerechten Wohnungen im Rhein-Erft-Kreis zu gering sei.

Im Rhein-Erft-Kreis stehen 1.397 Wohnungen mit Service für Personen zur Verfügung, die unter günstigen Rahmenbedingungen zu einer eigenständigen Haushaltsführung in der Lage sind; dies entspricht 4,4 Wohnungen mit Service je 100 Pflegebedürftige. Im Vergleich mit anderen Kreisen ist die Versorgungsdichte damit im Rhein-Erft-Kreis ausbaufähig.

Darüber hinaus stehen für Ältere, die nicht mehr eigenständig wohnen können, 88 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften zur Verfügung (0,3 Plätze je 100 Pflegebedürftige). Dieses Angebot erscheint mit Blick auf andere Kreise in Nordrhein-Westfalen vergleichsweise gering entwickelt.

Die in Zukunft erforderlichen pflegerischen Versorgungskapazitäten erfordern mehr Pflegepersonal, was angesichts des schon jetzt bestehenden Arbeitskräftemangels eine große Herausforderung darstellt. Die Zahl der bis zum Jahr 2050 zusätzlich benötigten Pflegekräfte liegt zwischen 1.950 (bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgung) und 4.400 Mitarbeiter/innen (bei teilweise verbesserter Versorgungsdichte).

8.2. Handlungsempfehlungen

Basierend auf der vorangegangenen Bestandsaufnahme lassen sich aus wissenschaftlicher Sicht folgende Handlungsempfehlungen ableiten:

- (1) Die Bevölkerungsprognosen zeigen, dass aufgrund der demografischen Entwicklung mit einer weiteren Zunahme der älteren Bevölkerung im Rhein-Erft-Kreis und damit auch der Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf sowie mit Demenz zu rechnen ist. Allein die demografische Entwicklung macht es daher erforderlich, die pflegerische und pflegeergänzende Versorgung weiter auszubauen. Neben den Pflegebedürftigen selbst sind auch deren pflegende Angehörige als Zielgruppe in den Blick zu nehmen.
- (2) Dieser Ausbau der Unterstützungsleistungen sollte unter Berücksichtigung des Grundsatzes „ambulant und teilstationär vor stationär“ erfolgen, d.h. das breite Spektrum der ambulanten, teilstationären, wohnungsbezogenen und niedrigschwelligen Hilfen sollte vorrangig ausgebaut werden, um damit einen verstärkten Ausbau vollstationärer Angebote möglichst vermeiden zu können bzw. nur auf einen geringen Umfang begrenzen zu können. Dennoch ist aufgrund des Platzmangels im vollstationären Bereich eine Aufstockung der Kapazitäten auch in diesem Bereich nötig, wobei insbesondere die Zielgruppen in den Blick zu nehmen sind, auf die die derzeitigen Angebote nicht oder unzureichend eingestellt sind.
- (3) Die Aufgabe des Kreises ist es nicht, selbst Angebote zu entwickeln, sondern den Anbietern Anregungen zur Angebotsentwicklung zu geben, Planungsgrundlagen zur Verfügung zu stellen und ggf. die Ausrichtung der Angebotsentwicklung zu steuern. Aus den vorliegenden Analysen ist ablesbar, welche Angebotsformen in

welchen Städten weiterentwickelt werden sollten. Die Kommunen sind aufgefordert, durch vorausschauende Immobilien-Entwicklung und entsprechendes Planungsrecht das barrierefreie Wohnen sowie die Ansiedlung insbesondere von Tages- und Kurzzeitpflegeangeboten sowie Angeboten des Servicewohnens und von ambulant betreuten Wohngemeinschaften zu fördern.

- (4) Um im gewohnten Umfeld möglichst lange verbleiben zu können, ist es wichtig, dass bestimmte Angebote wohnortnah konzipiert werden. Diese Angebote (wie z.B. Angebote des Wohnens, der Tagespflege, gesundheitliche Angebote, Hilfen bei Demenz und Angebote zur gesellschaftlichen Teilhabe) sollten in jeder Kommune vorhanden sein. Aber auch bei einem Aufenthalt in der Kurzzeitpflege oder bei einem Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung wünschen sich viele Pflegebedürftige, in ihrem gewohnten Umfeld – in ihrer Stadt – bleiben zu können. Bei der weiteren Angebotsplanung sollte die derzeitige Verteilung der Kapazitäten auf die Städte berücksichtigt werden.
- (5) Darüber hinaus gibt es Angebote, die nicht direkt den gesundheitlichen und pflegerischen Versorgungsbereich betreffen, aber dennoch für die Wohn- und Lebensqualität der Senior/innen in ihrer Umgebung relevant sind. Dazu gehören insbesondere Angebote zur Deckung des alltäglichen Bedarfs wie z.B. Lebensmittelgeschäfte, Friseur, und die Anbindung an den öffentlichen Nahverkehr. Bedarfe sollten abgefragt, Versorgungslücken identifiziert und Angebote im Sozialraum vernetzt werden. Dies erfolgt bereits in einigen Städten des Rhein-Erft-Kreises (z.B. Fachstelle Älterwerden Brühl). Bei diesen Initiativen ist eine langfristige Förderung sinnvoll, um die Arbeit weiterzuentwickeln, auf bereits gewonnenen Erfahrungen aufzubauen und Inhalte zu verstetigen. Wesentlicher Bestandteil ist die Vernetzung der im Sozialraum relevanten Akteure, die ist jedoch zeitaufwändig und bindet Ressourcen. Hier wäre es wünschenswert, wenn dies bei der Planung der Finanzierung berücksichtigt würde. Des Weiteren spielt im Bereich der niederschweligen Hilfen das Ehrenamt eine wichtige Rolle. Es scheint schwieriger zu werden, Menschen für kontinuierliches Engagement zu gewinnen, das Interesse besteht eher an punktuell, projektbezogenem Engagement mit Eigenverantwortung. Hier ist zu empfehlen, die Konzepte von freiwilligem Engagement zu überarbeiten und den Wünschen der Engagierten entsprechend anzupassen. Ehrenamt benötigt aber auch unterstützende Strukturen und hauptamtliche Begleitung, die finanziert werden müssen.
- (6) Das Angebot der Tagespflege ist mit dem Landesdurchschnitt vergleichbar, liegt jedoch unter dem Bundesdurchschnitt. Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass dieses Angebot wohnortnah zur Verfügung stehen sollte. Daher sollte es in den Städten erweitert werden, in denen die Versorgungsdichte noch unter dem Kreisdurchschnitt liegt (Bergheim, Elsdorf, Frechen, Hürth und Pulheim).

- (7) Das Angebot der Kurzzeitpflege im Rhein-Erft-Kreis ist in etwa mit dem Bundesdurchschnitt vergleichbar; allerdings sind nur 4,6% der Plätze eigenständige Kurzzeitpflegeplätze und damit verlässlich einplanbar. Ein Ausbau der Kurzzeitpflege sollte angestrebt werden, wobei dies in eigenständiger Form erfolgen sollte. Es bleibt abzuwarten, ob die Umstrukturierungen zur Übergangspflege im Krankenhauswesen im Rahmen der Pflegereform Veränderungen mit sich bringen.
- (8) Das Angebot an ambulanter Pflege erscheint im Landes- und Bundesvergleich unzureichend, wobei die Versorgungskapazitäten ambulanter Pflegedienste bei der Umsetzung des Grundsatzes „ambulant und teilstationär vor stationär“ ein zentrales Kriterium darstellen. Dieses Angebot sollte stärker ausgebaut werden. Hierbei sind die bereits jetzt festzustellenden Probleme bei der Gewinnung geeigneten Personals ein wesentlicher Grund für die nicht immer ausreichende Versorgungskapazität.
- (9) Ob die Angebote an haushaltsnahen Dienstleistungen wie Hilfen im Haushalt, Unterstützung im Alltag, Mahlzeiten- und Fahrdienste ausreichend sind, ist wegen fehlender Vergleichszahlen nicht zu beurteilen. Die Angebote in diesem Bereich sind recht gleichmäßig im Rhein-Erft-Kreis verteilt und in jeder Stadt steht mindestens ein Angebot zur Verfügung. Zukünftig ist mit einer steigenden Nachfrage zu rechnen: Gerade auch, wenn zukünftig mit einer geringeren Unterstützungsmöglichkeit durch Angehörige zu rechnen ist, ist dieses Angebot weiter auszubauen. Gleiches gilt für Betreuungsangebote. Auch diese Form der Hilfe sollte wohnortnah, d.h. in allen Städten vorhanden sein, was im Rhein-Erft-Kreis gegeben ist.
- (10) Das Angebot des Servicewohnens im Rhein-Erft-Kreis sollte als zentrales Element des vorstationären Bereichs weiterhin ausgebaut werden. Hierbei ist besonders auf die starke Ungleichverteilung zwischen den Städten im Rhein-Erft-Kreis hinzuweisen. Während in einer Stadt gar kein Angebot an Servicewohnen besteht (Bedburg), liegt das Versorgungsangebot in anderen Städten stark über dem Kreisdurchschnitt (Brühl). In Bezug auf das Wohnen mit Service ist dabei generell wichtig, dass die Betreuungsangebote ein gutes Servicespektrum umfassen, transparent und individuell gestaltbar sind und zugleich auch für ältere Menschen mit geringem Einkommen erschwinglich sind. Im Rhein-Erft-Kreis handelt es sich zurzeit überwiegend um hochpreisige Angebote. Hier sollte sich bemüht werden, auch bedarfsgerechte, preisgünstigere Angebote zu etablieren, bei denen die Leistungen sehr individuell und passgenau dazu gebucht werden können. Es ist zu prüfen, inwiefern eine Umsetzung in Verbindung mit einer Wohnraumförderung oder im Rahmen des sozialen Wohnungsbaus möglich ist, um kostengünstigere Alternativen zu schaffen. Ergänzend zu Wohnungen mit Service könnten auch mehr barrierefreie bzw. rollstuhlgerechte Wohnungen im niedrigen und mittleren Preissegment geschaffen werden.

- (11) Die Angebotsdichte der ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Rhein-Erft-Kreis liegt unter der von vergleichbaren Kreisen. In vier Städten des Rhein-Erft-Kreises fehlt ein solches Angebot derzeit noch vollkommen; in einer dieser Städte ist ein solches Angebot in konkreter Planung. Ein weiterer Ausbau dieser Wohnform ist sehr zu befürworten, zumal sie sich an eine Zielgruppe wendet, die nicht mehr eigenständig im Haushalt leben kann und die ohne dieses Angebot wahrscheinlich auf vollstationäre Pflege angewiesen wäre. Auch im Rahmen der Pflegeberatung wird festgestellt, dass das Interesse an alternativen Wohnformen steigt. Ambulant betreute Wohngemeinschaften sind dezentraler planbar als stationäre Einrichtungen; des Weiteren sind sie nachhaltiger als große Bauten, da sie flexibler genutzt werden können. Allgemein wird für kleinräumige, quartiersnahe Lösungen plädiert, in dieser Hinsicht sind Wohngemeinschaften eine passende Wohnform.
- (12) Die gesundheitliche Versorgung im Rhein-Erft-Kreis erscheint vergleichsweise gut und sollte aufrechterhalten werden. Die Versorgung mit Krankenhausbetten liegt jedoch deutlich unter dem Landes- sowie Bundesdurchschnitt (wobei zu berücksichtigen ist, dass die Krankenhäuser der Städte Köln, Bonn und Aachen eine Versorgungsfunktion auch für das Umland übernehmen). Zwar gibt es bereits Angebote im geriatrischen Bereich, dieser Bedarf wird aber zukünftig zunehmen.
- (13) Der Rhein-Erft-Kreis verfügt über zwei stationäre Hospize und flächendeckende Angebote der ambulanten Hospizbetreuung in allen zehn Städten. Der Bedarf an Sterbebegleitung und Palliativversorgung rückt allerdings zunehmend ins Blickfeld, so dass fortlaufend zu prüfen ist, ob die hier erreichten Versorgungsstandards auch in Zukunft ausreichend sind.
- (14) In jeder Stadt im Rhein-Erft-Kreis gibt es eine Pflegeberatungsstelle, die intensiv in Anspruch genommen wird. Des Weiteren gibt es eine ebenso gut genutzte Wohnberatungsstelle. Zukünftig ist von einem eher steigendem Beratungsbedarf auszugehen. Zum einen steigt die Anzahl der Pflegebedürftigen, zum anderen werden sich Problemlagen, wie z.B. fehlender bezahlbarer Wohnraum, fehlende Kapazitäten in der ambulanten Pflege und im stationären Bereich verschärfen. Die bestehenden Informations- und Beratungsstellen sind wichtige Vermittlerinnen, die sicherstellen, dass die vorhandenen Angebote den jeweiligen Bedarfslagen entsprechend genutzt werden.
- (15) Die derzeitige Versorgungsdichte im Bereich der stationären Pflege erscheint nach Einschätzung des ISG auch bei einem gleichzeitigen Ausbau des vorstationären Bereichs nicht ausreichend. Der Rhein-Erft-Kreis weist im Vergleich zum Landes- und Bundesdurchschnitt eine niedrigere Versorgungsdichte auf, und ein Platzabbau in diesem Bereich sollte angesichts der demografischen Entwicklung vermieden werden. Insbesondere Angebote für junge Pflegebedürftigen sind im Rhein-

Erft-Kreis auszuweiten. Trotz Bemühungen einzelner Anbieter konnten die bisherigen Konzepte nicht umgesetzt werden und bestehende Angebote mussten eingestellt werden.

- (16) Bei allen Angeboten gilt es, alle Senior/innen und Pflegebedürftigen – insbesondere auch marginalisierte Gruppen – zu erreichen. So werden beispielsweise für Menschen mit Migrationshintergrund ggf. andere Konzepte, zumindest andere Zugangswege notwendig sein. Auch bezüglich anderer Gruppen gilt es, Bedürfnisse abzufragen und die Konzepte entsprechend weiterzuentwickeln. Insbesondere Angebote im Bereich „Junge Pflege“ sind im Rhein-Erft-Kreis weggefallen, obwohl hier großer Bedarf besteht.

Grundsätzlich sollte es darum gehen, dass die Unterstützungsleistungen allen Menschen offen stehen und dass im Bereich der Pflege eine bedarfsorientierte und personenzentrierte Pflege umgesetzt wird. Denn Altenhilfe und Altenpflege sollen sich an den Individuen orientieren und verschiedene Biografieverläufe in den Blick nehmen – sie sollten diversitätssensibel sein. Dies schließt auch mit ein, dass eine entsprechende Schulung und Fortbildung der Mitarbeitenden erfolgt.

- (17) Die Sicherung des Personalbestands und Hinzugewinnung von weiteren Fach- und Hilfskräften in der Pflege erfordern neue Strategien, die beispielsweise vom Bemühen um Auszubildende über die Anwerbung von Pflegepersonal aus dem Ausland und (Weiter-) Qualifizierung der eigenen Mitarbeitenden bis hin zu einer Optimierung des Berufsbildes durch Verbesserung der Arbeitszeiten und der Vergütung reichen kann. Auch Standortbedingungen, wie z.B. Anbindung an den ÖPNV oder ausreichender bezahlbarer Wohnraum, sollten möglichst optimiert werden.
- (18) Darüber hinaus sind ggf. auch Kooperationen im Bereich Pflege möglich, so dass hier Synergien genutzt werden können. In Fachdiskussionen wird immer häufiger diskutiert, dass die „Versäulung“ der Angebotsformen in der Pflege, also die starre Trennung zwischen stationärer, teilstationärer und ambulanter Pflege, abgebaut und die Verzahnung der Angebote durch Kooperationen zwischen Anbietern verschiedener Versorgungsbereiche gestärkt werden müsste. Dadurch soll auch das Personal flexibler und effizienter eingesetzt werden können – im Hinblick auf den Fachkräftemangel ist dies ein wesentlicher Aspekt. Es ist jedoch davon auszugehen, dass hierzu rechtliche Vorgaben und ggf. auch Gesetzesgrundlagen geändert werden müssten.
- (19) Pflegeplanung wird als Querschnittsaufgabe angesehen, die verschiedene Bereiche betrifft. Zu den Bedarfen, die im Rahmen der Pflegeplanung ersichtlich werden, sollten sich die unterschiedlichen Ämter austauschen, eine gemeinsame Strategieplanung entwickeln und gemeinsame Abstimmungsprozesse verstärken. Aus einer Stadt des Rhein-Erft-Kreises wird berichtet, dass dort bereits die

Stadtplanung mit der Pflegeberatung kooperiert, ggf. können entsprechende Konzepte auch auf andere Kommunen übertragen werden.

- (20) Die Bestandsaufnahme der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote sollte fortlaufend aktualisiert und der Entwicklung der älteren Bevölkerung und des Pflegebedarfs gegenübergestellt werden. Dabei sollte die Pflegeplanung nicht nur darauf ausgerichtet sein, die derzeitige Versorgungsdichte auch bei sich verändernder Bevölkerungsstruktur konstant zu halten, sondern vielmehr sollte eine Orientierung an den vom ISG empfohlenen Zielwerten langfristig zu einer verbesserten Versorgungslage beitragen. Die empfohlenen Zielwerte sind jedoch im Blick zu behalten und sollten bei Bedarf an aktuellen Entwicklungen und Veränderungen angepasst werden.
- (21) Die kommunale Pflegeplanung im Rhein-Erft-Kreis sollte gem. § 7 Abs. 2 APG NRW in einen fortlaufenden Austausch mit den angrenzenden Gebietskörperschaften eingebunden werden.

Zur Umsetzung dieser Handlungsempfehlungen sollte auf der empirischen Grundlage des Pflegeberichts ein Maßnahmenkonzept entwickelt werden. Neben unmittelbar dringlichen Aktivitäten sollten darin auch längerfristige Perspektiven der pflegerischen Entwicklung aufgezeigt werden.

9. Literaturverzeichnis

- Arbeitskreis VGR der Länder (2023): Bruttoinlandsprodukt, Bruttowertschöpfung in den kreisfreien Städten und Landkreisen der Bundesrepublik Deutschland 1992 und 1994 bis 2021 Reihe 2, Kreisergebnisse Band 1, Stuttgart.
- Bertelsmann Stiftung; Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2004): Leben und Wohnen im Alter, Band 5, Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Köln.
- Bertelsmann Stiftung; Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2005): Leben und Wohnen im Alter, Band 6, Betreute Wohngruppen - Arbeitshilfe für Initiatoren, Köln.
- Bickel, H. (2022): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Informationsblatt der Deutschen Alzheimer Gesellschaft e.V., https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf.
- Böhm, Katrin (2021): Datenreport 2021. Pflege. Abrufbar unter: <https://www.bpb.de/kurzknapp/zahlen-und-fakten/datenreport-2021/gesundheit/330109/pflege/>.
- Bundesinstitut für Bevölkerungsforschung (o.A.): Fakten Pflegequote. Abrufbar unter: <https://www.demografie-portal.de/DE/Fakten/pflegequote-alter.html>
- Bundesministerium für Gesundheit (2003): Bezugs(personen)pflge - Personenzentrierte Pflege auch in traditionellen Pflegeeinrichtungen, Berlin.
- Deutsches Zentrum für Integrations- und Migrationsforschung (2023): Rassismus und seine Symptome - Bericht des Nationalen Diskriminierungs- und Rassismusmonitors.
- Ding-Greiner, C. (Hg.) (2021). Betreuung und Pflege geistig behinderter und chronisch psychisch kranker Menschen im Alter: Beiträge aus der Praxis. Kohlhammer Verlag, Stuttgart.
- Doblhammer, G.; Kreft, D.; Dethloff, A. (2012): Gewonnene Lebensjahre – Langfristige Trends der Sterblichkeit nach Todesursachen in Deutschland und im internationalen Vergleich. In: Bundesgesundheitsblatt, Berlin.
- Ehrentraut, O.; Hackmann, T.; Krämer, L.; Schmutz, S. (2015): Zukunft der Pflegepolitik – Perspektiven, Handlungsoptionen und Politikempfehlungen, hrsg. von der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn
- Engels, D. (2008): Demografischer Wandel, Strukturwandel des Alters und Entwicklung des Unterstützungsbedarfs alter Menschen, in: K. Aner/ U. Karl (Hg.), Lebensalter und Soziale Arbeit Bd. 6: Ältere und alte Menschen, Baltmannsweiler, S. 54 – 76.
- Engels, D. (2016): Situation und Unterstützungsbedarf von Menschen mit geistiger Behinderung und Pflegebedarf im Kreis Viersen. Expertise im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der kommunalen Pflegeplanung, Viersen.
- ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (2015): Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ unter besonderer Berücksichtigung des pflegerischen Entlassungsmanagements aus der Klinik. Gutachten im Auftrag der Landeshauptstadt Schwerin, ISG Köln.
- IT.NRW - Statistische Berichte (2015): Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2013 sowie Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeldleistungen am 31. Dezember 2013 in Nordrhein-Westfalen.
- IT.NRW - Statistische Berichte (2017): Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2015 sowie Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeldleistungen am 31. Dezember 2013 in Nordrhein-Westfalen.

- IT.NRW - Statistische Berichte (2019): Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2017 sowie Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeldleistungen am 31. Dezember 2017 in Nordrhein-Westfalen.
- IT.NRW (2021): Pflegestatistik über die Pflegeversicherung 2019.
- IT.NRW (2023): Pflegestatistik über die Pflegeversicherung 2021.
- IT.NRW (2023): Primäreinkommen und verfügbares Einkommen der privaten Haushalte in NRW. 2017-2021. Düsseldorf. Abrufbar unter: https://www.it.nrw/system/files/media/document/file/294_23.pdf.
- Jacobs, K., Kuhlmei, A., Greß, S., Klauber, J. & Schwinger, A. (2021): Pflege-Report 2021: Sicherstellung der Pflege: Bedarfslagen und Angebotsstrukturen. Berlin: Springer.
- Kade, S. (2001): Selbstorganisiertes Alter– Lernen in „reflexiven Milieus“ unter Mitarbeit von Andrea Mader, Bielefeld.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (2010): Tagespflege. Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis, KDA Köln.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (2013): PflegeWert - Wertschätzung erkennen, fördern, erleben. Handlungsanregungen für Pflegeeinrichtungen, Köln.
- Mehlan, S.; Engels, D. (2013): CareWell – Starke Mitarbeiter für eine gute Pflege. Abschlussbericht des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, hrsg. vom Caritasverband für die Stadt Köln e.V., Köln.
- Nauck, F.; Sitte, T. (2012): Ambulante Palliativversorgung – ein Ratgeber, Deutscher Palliativ Verlag, Fulda.
- Rothgang, H; Wolf-Ostermann, K; Schmid, A; Domhoff, D; Müller, R; Schmidt, A; (2017): Ambulantisierung stationärer Einrichtungen und innovative ambulante Wohnformen. Endbericht. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Bonn.
- Rothgang, H. et al. (2020): Entwicklung und Erprobung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfs in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (Pe-BeM), Abschlussbericht, Bremen.
- Stadt Kerpen: Kerpener Netzwerk 55plus; <https://www.stadt-kerpen.de/index.php?La=1&sNavID=166.461&object=tx,1708.956.1&sub=0>.
- Ströker, K.; Cicholas, U. (2016): Wie viele Pflegebedürftige werden 2040/2060 in Nordrhein-Westfalen zu versorgen sein? Modellrechnung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit, Statistik kompakt 07/2016, hrsg. von it.nrw, Düsseldorf, S. 3.
- Tezcan-Güntekin, H; Breckenkamp, J. (2017): Die Pflege älterer Menschen mit Migrationshintergrund. Gesundheit und Gesellschaft – Wissenschaft (GGW) 17(2).
- Weyerer, S. (2005): Altersdemenz. In: Robert-Koch-Institut (Hrsg.), Gesundheitsbericht-erstattung des Bundes Heft 28, Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Wingenfeld, K.; Engels, D. et al. (2011): Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe, hrsg. vom Bundesministerium für Gesundheit und Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin.