

**Örtliche Planung
für Alter und Pflege**

2023/24

Älter werden – selbstständig bleiben

Die Auswirkungen des demographischen Wandels betreffen fast alle kommunalen Politikfelder. Die wachsende Zahl Älterer und Pflegebedürftiger wird zu einer der größten gesellschaftlichen Herausforderungen der nächsten Jahre ebenso wie die Fachkräftesicherung. Diesen Herausforderungen kann nicht mehr sektoral, sondern nur noch in einer Querschnittsperspektive angemessen begegnet werden. Der vorliegende Bericht zur örtlichen Planung bildet einen wichtigen Baustein im Kreis Soest, diese Herausforderung anzunehmen.

Die regelmäßige Örtliche Planung ist im Kreis Soest ein langjähriger und etablierter Beitrag zur Weiterentwicklung der pflegerischen Angebotsstruktur. Dabei kann sie auf die Unterstützung der Konferenz Alter und Pflege zurückgreifen.

Um die übergreifenden Fragestellungen mit starkem regionalem Bezug zu analysieren und zu bewerten, gilt es auf Ebene der einzelnen Kommunen kleinräumig zu planen. Im Fokus aller Überlegungen steht dabei der überwiegende Wunsch der Menschen nach einer ambulanten pflegerischen Versorgung im vertrauten Wohnumfeld. Ein Maximum an Wahlmöglichkeiten unterschiedlicher Unterstützungs- und Versorgungsangebote soll dabei so viel Eigenständigkeit wie möglich und so viel Hilfe wie nötig gewährleisten.

Es ist das Ziel der vorliegenden örtlichen Planung für Alter und Pflege, auf der Grundlage der gewachsenen Angebotsstrukturen in den verschiedenen kommunalen Sozialräumen notwendige Maßnahmen zu benennen, anzuregen und umzusetzen, um diese Angebote im Hinblick auf eine bedürfnisorientierte Pflege- und Unterstützungsstruktur weiter auszubauen. Dabei sollen vorhandene Anbieter gestützt und innovative Ansätze, die insbesondere auf eine Erweiterung der Angebotspalette abzielen, gefördert werden.

Die konkreten Bedürfnislagen variieren zwischen den einzelnen Sozialräumen. Regionale Vernetzungsgremien können dabei unterstützen, diese zu benennen und zu bearbeiten. Dabei hat die Zusammenarbeit professioneller Dienstleister mit bürgerschaftlich Engagierten eine besondere Bedeutung. Im Sinne einer lebendigen Demokratie ist die direkte Beteiligung aller Akteure vor Ort gut geeignet, kurzfristig und kleinräumig benötigte Informationen zu erhalten, um Synergien der einzelnen Angebote noch besser nutzen zu können.

Rechtzeitige Überlegungen für die Gestaltung der Pflege- und Unterstützungsstruktur sind erforderlich, damit die Selbstbestimmung im Alter auch bei steigender Pflegebedürftigkeit erhalten bleibt. Der Bericht zur örtlichen Planung für Alter und Pflege steht auch anderen Fachplanungen des Kreises Soest sowie angrenzenden Kreisen zur Verfügung, um damit weiterhin eine übergreifende Perspektive zu ermöglichen.


Eva Irrgang
Landrätin des Kreises Soest

Impressum

Herausgeber: Kreis Soest
Soziales
Pflegeplanung und Alter
Hoher Weg 1-3
59494 Soest
www.kreis-soest.de

Ansprechpartnerin: Martina Krick
Tel.: 02921/30-2743
E-Mail: martina.krick@kreis-soest.de

Stand: September 2023



Kreis Soest, September 2023

Inhaltsverzeichnis:
Vorwort der Landrätin des Kreises Soest

| | |
|---|-----------|
| 1. Rechtliche Grundlage | 2 |
| 1.1 Gesetzesgrundlage | 2 |
| 1.2 Änderungen..... | 2 |
| 2. Bevölkerung und Pflegebedürftige im Kreis Soest | 3 |
| 2.1 Bevölkerung | 3 |
| 2.2 Pflegebedürftige | 4 |
| 3. Finanzdaten | 7 |
| 4. Ambulante Pflege | 7 |
| 4.1 Anzahl der Pflegedienste und Pflegebedürftigen | 7 |
| 4.2 Jüngere Pflegebedürftige | 8 |
| 4.3 Einstufung der Pflegebedürftigen | 9 |
| 4.4 Personal in der ambulanten Pflege..... | 9 |
| 4.5 Menschen mit Migrationshintergrund..... | 11 |
| 5. Gast- und vollstationäre Einrichtungen / EuLas im Kreis Soest | 11 |
| 5.1 Tagespflege | 11 |
| 5.2 Kurzzeitpflege | 13 |
| 5.3 Vollstationäre Dauerpflege | 15 |
| 5.4 Jüngere Pflegebedürftige | 17 |
| 5.5 Einstufung der Pflegebedürftigen | 17 |
| 5.6 Personal in der stationären Pflege..... | 18 |
| 5.7 Menschen mit Migrationshintergrund..... | 19 |
| 6. Wohnen im Alter | 20 |
| 6.1 Zu Hause wohnen bleiben durch Wohnungsanpassung | 20 |
| 6.2 Service / Betreutes Wohnen in einer Wohnanlage..... | 21 |
| 6.3 Wohngemeinschaften (WGs) mit ambulanten Betreuungsleistungen für ältere oder pflegebedürftige Menschen | 22 |
| 7. Angebote zur Unterstützung im Alltag | 23 |
| 8. Teilhabe, ehrenamtliches Engagement, Quartiersentwicklung | 24 |
| 9. Pflegeberatung im Kreis Soest | 27 |
| 10. Handlungsempfehlungen | 29 |
| 10.1 Personal: Fachkräftegewinnung und -bindung sowie Schul- und Ausbildungslandschaft | 29 |
| 10.2 Einrichtungs- und Anbieterstruktur..... | 30 |
| 10.3 Digitalisierung/Pflege 4.0..... | 31 |
| 10.4 Zugang und Unterstützung für Pflegebedürftige und Pflegenden..... | 31 |
| 10.5 Vorpflegerische und weitere Angebote für Senior*innen..... | 32 |

Anlagen

- Anlage 1: Bevölkerungsdaten nach Gemeinden
- Anlage 2: Bestandszahlen der örtlichen Planung für Alter und Pflege 2023/24
- Anlage 3: Daten der örtlichen Planung für Alter und Pflege 2023/24 auf Gemeindeebene
- Anlage 4: Personalsituation
- Anlage 5: Pflegeeinrichtungen
- Anlage 6: Wohngemeinschaften mit Betreuungsleistungen
- Anlage 7: Pflegeplatzdichte 80+
- Anlage 8: Leistungsempfänger der Pflegeversicherung

1. Rechtliche Grundlage

1.1 Gesetzesgrundlage

Die diesem Bericht zugrunde liegende Erhebung zur örtlichen Planung für Alter und Pflege erfolgte auf der Grundlage des Gesetzes zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, pflegebedürftige Menschen, Menschen mit Behinderung und ihre Angehörigen (GEPA NRW) vom Oktober 2014. § 7 Absätze 1 bis 5 des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG NRW), Artikel 1 des GEPA, regelt die örtliche Planung. Die Erhebungen des Kreises Soest zur örtlichen Planung für Alter und Pflege erfolgen nach dem Beschluss des Sozialausschusses vom 16.11.2015 in Anbindung an die Erhebung des Landesbetriebes Information und Technik (IT.NRW) alle 2 Jahre mit dem einheitlichen Stichtag 15.12. des Erhebungsjahres und nicht jährlich als verbindliche Bedarfsplanung. Eine verbindliche Bedarfsplanung birgt Rechtsrisiken und ermächtigt nicht dazu, den Bau und Betrieb von nicht bedarfsgerechten Einrichtungen bei Erfüllung der rechtlichen Voraussetzungen zu untersagen. Daher wird die bedarfsgerechte Weiterentwicklung der pflegerischen Infrastruktur im Kreis Soest mit dem Ziel „ambulant vor stationär“ vielmehr durch aktive Investoren- und Trägerberatung in enger Zusammenarbeit mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden umgesetzt.

Diesem Bericht liegt die Stichtagserhebung vom 15.12.2021 zugrunde. Die Bevölkerungsdaten von IT.NRW datieren vom 31.12. des jeweiligen Jahres. Der Bevölkerungsvorausberechnung von IT.NRW nach der Kohorten-Komponenten Methode, die die Ausgangsbevölkerung für jedes Vorausberechnungsjahr nach Alter und Geschlecht fortschreibt, liegen als Ausgangsbasis die Bevölkerungszahlen zum 01.01.2021 zugrunde.

Die Daten der Pflegestatistik, geregelt in § 109 SGB XI, wurden durch zwei Zusatzerhebungsbögen jeweils für die ambulante und die stationäre Pflege ergänzt.

Die Ergebnisse dieser Planung und alle Hilfen und Angebote rund um das Thema Alter, Pflege, Behinderung, sowie umfangreiche Beratungsangebote veröffentlicht der Kreis Soest in seinem Informationssystem im Internet, dem sogenannten Pflegeatlas, unter <https://www.kreis-soest.de/pflegeatlas/>.

1.2 Änderungen

Nachdem zum 1.1.2017 der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff eingeführt wurde, der umfassender definiert wurde und somatisch und kognitiv begründete Bedarfe integriert, hat dies bereits von Dezember 2015 bis Dezember 2017 zu einem Anstieg der Pflegebedürftigen um 20,3% und bis Dezember 2019 zu einer weiteren starken Zunahme der Anzahl der Pflegebedürftigen um 26,6% (absolut: 3.219 Pflegebedürftige) geführt. Landesweit lag dieser Zuwachs bei 25,5%. Überwiegend betroffen sind die niedrigsten Pflegegrade. Zum 15.12.2021 sind weitere 3.198 Pflegebedürftige (+21%) hinzugekommen. Der landesweite Anstieg lag bei 23,5%.

Es werden seit 2019 auch Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 (PG 1) ausgewiesen, die ausschließlich einen zweckgebundenen monatlichen Betrag für Leistungen zur Entlastung der pflegenden Angehörigen und zur Förderung ihrer Selbstbestimmtheit im Alltag erhalten. Hierbei handelt es sich vorwiegend um pflegerische Betreuungsmaßnahmen und Hilfen bei der Haushaltsführung, die von den nach Landesrecht anerkannten Angeboten zur Unterstützung im Alltag (UiA) oder ambulanten Pflegediensten angeboten werden. Eine Nutzung für Tages- oder Kurzzeitpflege ist auch denkbar. Von 2019 bis 2021 ist die Zahl der UiA-Empfangenden um 1.359 Personen angestiegen. Für 2017 lagen hierzu noch keine Daten vor.

In der Pflegestatistik mit Stichtag 15.12.2021 kann als Art des ambulanten Dienstes angegeben werden, ob es sich um einen ambulanten Dienst und/oder um einen ambulanten Betreuungsdienst handelt.

Der Abschluss Pflegefachfrau/mann kann erstmals als Berufsabschluss angegeben werden, auch wenn erst seit Januar 2020 die neue Ausbildung zum Pflegefachfrau/-mann gestartet wurde. Das liegt daran, dass bei den Auszubildenden der angestrebte Berufsabschluss anzugeben ist.

2. Bevölkerung und Pflegebedürftige im Kreis Soest

2.1 Bevölkerung

Die Daten in Anlage 1 sind auf der Basis des Zensus 2011 von IT.NRW errechnet worden, die Bevölkerungsvorausberechnung auf Basis der Bevölkerungszahlen zum 01.01.2021.

Die Gesamtbevölkerung des Kreises Soest ist von 301.785 in 2019 auf 302.298 in 2021 leicht gestiegen. Die Anteile der älteren Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung sind größer geworden. Machten in 2019 die Personen mit 65 Jahren und älter 21,58%¹ der Gesamtbevölkerung (landesweit: 21,17%¹) aus, so sind dies in 2021 22,16% (landesweit: 21,55%¹). Gemäß der Bevölkerungsvorausberechnung (Basisvariante) von IT.NRW werden bis 2040 27,15% der Bevölkerung des Kreises Soest 65 Jahre und älter sein und landesweit 27,00%.

Jüngste Kommune im Kreisgebiet ist die Stadt Geseke, in der 19,42% der Bevölkerung 65 Jahre und älter sind. Älteste Gemeinde bleibt Bad Sassendorf mit 33,04% der Bevölkerung im Alter von 65 und älter (vgl. Anlage 1). Bis 2040 werden alle Kommunen gerundet ca. 31% Einwohnerinnen und Einwohner haben, die 65 Jahre und älter sind. Dieser Anteil wird in Bad Sassendorf geringer ansteigen als in den anderen Kommunen, so dass sich der Unterschied zwischen den Kommunen verringern wird.

Die Bevölkerungsstruktur in den einzelnen Städten und Gemeinden ist aus dem Altenquotient in Anlage 1 ersichtlich. Dieser stellt das rechnerische Ergebnis des Verhältnisses der 65-jährigen und Älteren (Personen im Rentenalter) zu den 25- bis 64-jährigen (Personen im Erwerbsalter) multipliziert mit 100 dar. Der Altenquotient macht das mögliche Unterstützungspotenzial für die älteren Menschen innerhalb der Kommune deutlich, wobei das tatsächliche Unterstützungspotenzial von weiteren Faktoren (wie z.B. Haushaltsstruktur, Berufstätigkeit der möglichen Unterstützenden etc.) beeinflusst wird. So kommen in der jüngsten kreisangehörigen Stadt Geseke auf 100 Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 25 bis 64 Jahren 32 Einwohnerinnen und Einwohner, die 65 und älter sind, während dies in der ältesten Gemeinde Bad Sassendorf 65 sind.

22.217 (7,35%) Personen im Kreis Soest sind 80 Jahre und älter. Bis 2040 wird sich ihr Anteil auf 9,63% und damit auf 27.986 Personen erhöhen (vgl. Anlage 1).

Die Prognose 2040 in der Anlage 1 von IT.NRW basiert auf der Kohorten-Komponenten-Methode. Bei dieser Methode wird die Ausgangsbevölkerung für jedes Vorausberechnungsjahr nach Alter und Geschlecht fortgeschrieben, indem Gestorbene und Fortgezogene vom Anfangsbestand abgezogen sowie Geburten und Zugezogene hinzugezählt werden. Die Lebendgeborenen eines Jahres bilden die neue Kohorte der unter Einjährigen des Folgejahres. Dieser Vorgang wird auf der Ebene der kreisfreien Städte und der kreisangehörigen Gemeinden unter Berücksichtigung der festgelegten Annahmen über die zukünftige Entwicklung der demografischen Komponenten Geburten, Sterbefälle und Wanderungen durchgeführt. Ausgangsbasis der Bevölkerungsvorausberechnung sind die Bevölkerungszahlen zum 01.01.2021, dies entspricht der Fortschreibung des Bevölkerungsstands zum Stichtag 31.12.2020.

Der Mikrozensus, der Daten zur Bevölkerungsstruktur sowie zur wirtschaftlichen und sozialen Lage der Bevölkerung bereitstellt und damit z.B. auch Zahlen zu Menschen mit Migrationshintergrund liefert, wurde 2020 methodisch neugestaltet. Die Ergebnisse ab dem Berichtsjahr 2020 sind deshalb nur eingeschränkt mit denen der Vorjahre vergleichbar.

Für das Jahr 2021 gibt es (u.a. coronabedingt) keine Zahlen auf Kreisebene aus dem Mikrozensus.

Für das Jahr 2022 weisen die Erstergebnisse des Mikrozensus für den Kreis Soest hochgerechnet insgesamt ca. 98.000 Personen mit Migrationshintergrund in Privathaushalten aus, davon 48.000 weiblich und 50.000 männlich (bei einer Gesamtbevölkerung von ca. 303.000). Damit ist davon auszugehen, dass fast ein Drittel (32,2%) der Menschen im Kreis

¹ Landesbetrieb für Information und Technik NRW (IT.NRW)

Soest einen Migrationshintergrund hat. Landesweit liegt dieser Anteil bei ca. 31%. Ca. 11 % (2019 10%) der Personen mit Migrationshintergrund sind landesweit 65 Jahre und älter. Zu den Personen mit Migrationshintergrund zählen nach dem Mikrozensus Personen ohne deutsche Staatsangehörigkeit oder Personen, die nach 1955 in das Gebiet der heutigen Bundesrepublik Deutschland zugewandert sind oder Personen mit mindestens einem zugewanderten Elternteil.

2.2 Pflegebedürftige

Die Pflegebedürftigen, die Leistungen aus der Pflegeversicherung² erhalten, können wie folgt dargestellt werden:

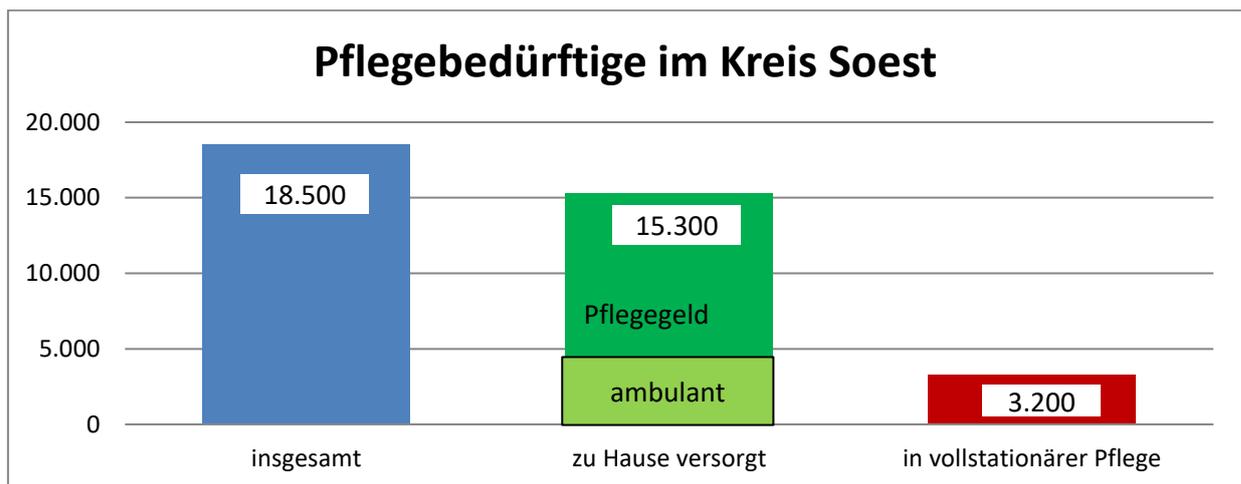


Abbildung 1

Im Jahr 2021 waren im Kreis Soest einschließlich der reinen Pflegegeldbeziehenden rund 18.500 Menschen pflegebedürftig (in 2019 15.300), das entspricht einem Anstieg um 21% (landesweit 24%). Nachdem die Zahl der Pflegebedürftigen bereits von 2017 auf 2019 nochmals eine enorme Steigerung (um 3.216 Personen) aufgewiesen hat, ergibt sich von 2019 auf 2021 eine erneute Steigerung um 3.200 Personen (21%). Diese hohe Steigerung betrifft vor allem die unteren Pflegegrade und hängt mit der Änderung des Pflegebedürftigkeitsbegriffes zusammen (Siehe Seite 2), wobei das Antragsverhalten vieler Betroffener vermutlich zeitverzögert, auch zum Teil erst im zweiten und dritten Jahr nach Einführung der neuen Pflegegrade, erfolgte. Außerdem ist allein bei den Empfänger*innen der Unterstützung im Alltag ein Anstieg um 1.359 Personen von 2019 bis 2021 erfolgt.

Zum Vergleich lag die Steigerung der Zahl der Pflegebedürftigen von 2011 auf 2013 und von 2013 auf 2015 jeweils nur bei 9%.

Je 100.000 Einwohnerinnen und Einwohner ergibt sich eine Quote von 6.119 pflegebedürftigen Personen (in 2019 5.070 Personen je 100.000 Einwohner*innen). Die landesweite Quote liegt zum Vergleich bei 6.650 pflegebedürftigen Personen je 100.000 Einwohner*innen².

17% der Pflegebedürftigen im Kreis Soest werden vollstationär gepflegt und 83% zu Hause, in 2019 wurden noch 22% der Pflegebedürftigen vollstationär gepflegt und 78% zu Hause und in 2017 waren es 29% vollstationär und 71% zu Hause.

Mit dem Anstieg der Pflegebedürftigen insgesamt, der insbesondere die unteren Pflegegrade betrifft, geht vor allem ein Anstieg der Quote der Menschen einher, die zu Hause gepflegt werden. Die 83% der Pflegebedürftigen, die zu Hause gepflegt werden, lassen sich untergliedern in 23% (4.200), die ambulante Pflege in Anspruch nehmen, 48% reine Pflegegeldbeziehende (8.800) und 12% (2.300) Personen in Pflegegrad 1, die ausschließlich Leistungen zur Unterstützung im Alltag in Anspruch nehmen. Die Entwicklung der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen, die durch pflegende Angehörige unterstützt werden, stellt die folgende Abbildung dar:

² Landesbetrieb für Information und Technik NRW (IT.NRW)

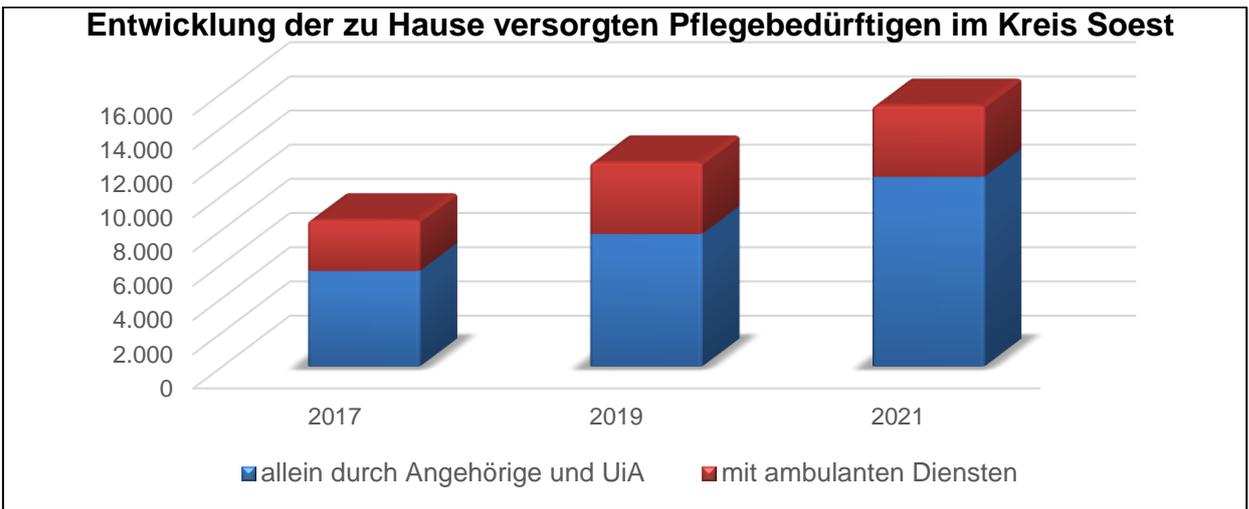


Abbildung 2

NRW-weit gibt es mit 55% mehr (+7%) reine Pflegegeldbeziehende und mit 19,7% weniger Pflegebedürftige, die ambulante Pflege in Anspruch nehmen als im Kreis Soest. Mit rund 28% stimmt der Anstieg des Anteils der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen im Kreis Soest mit der landesweiten Steigung überein. Dennoch ist die Wahrscheinlichkeit, bei Pflegebedürftigkeit nicht in seinem vertrauten Umfeld bleiben zu können, im Kreis Soest mit 18% (2019: 22%) immer noch höher als durchschnittlich in NRW, wo nur noch 14% (in 2019: 18%) der Pflegebedürftigen vollstationär versorgt werden.

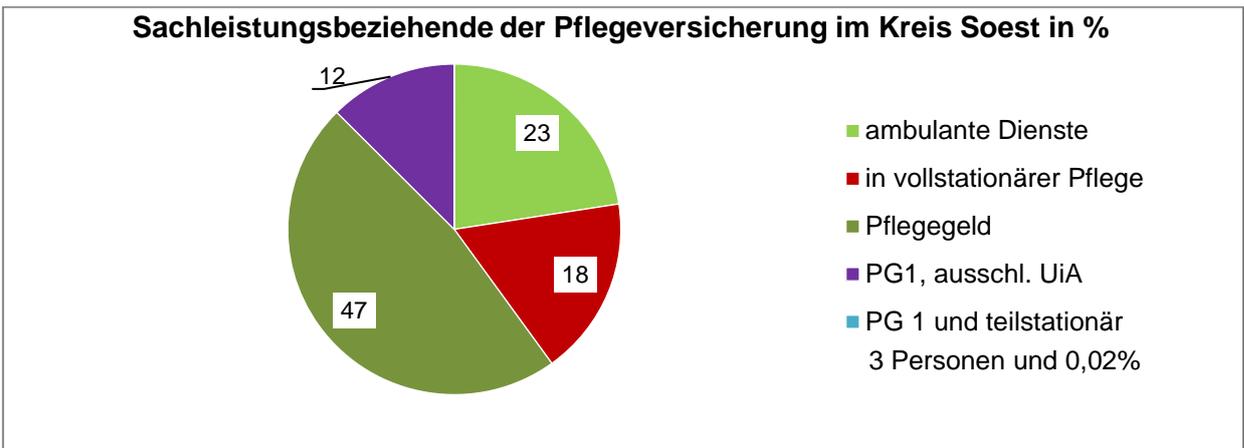


Abbildung 3

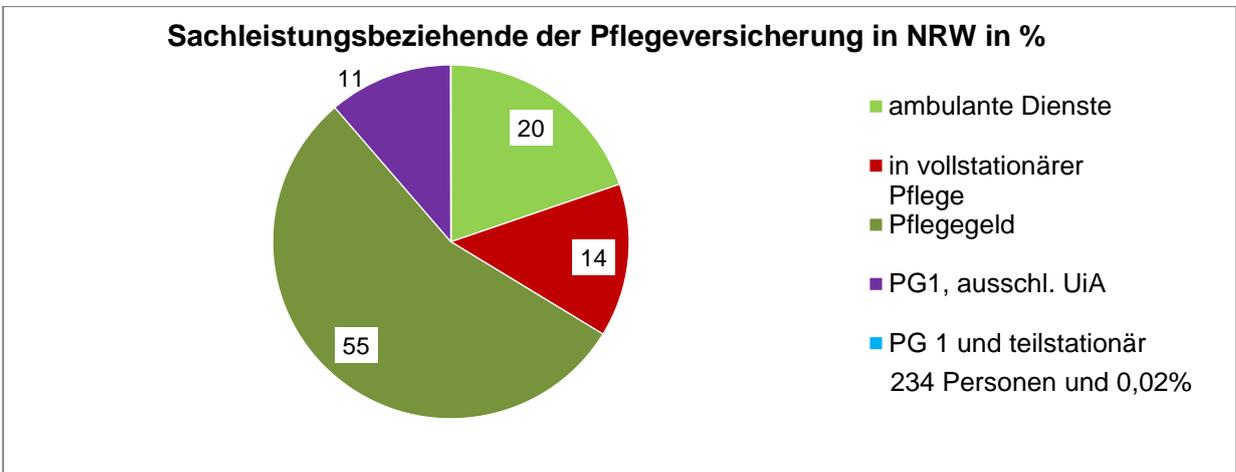


Abbildung 4

Die Verteilung der Pflegegrade bei den insgesamt 8.784 reinen Pflegegeldbeziehenden im Kreis Soest, deren Pflege allein durch Angehörige sichergestellt wird, ist in der folgenden Abbildung dargestellt:

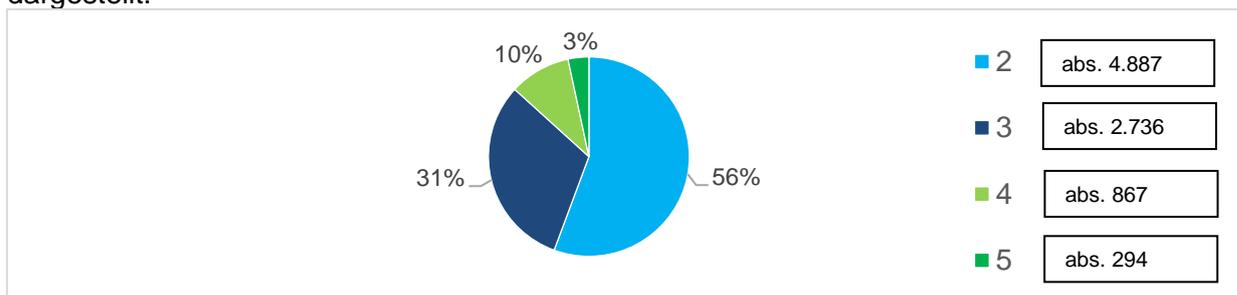


Abbildung 5

Interessant ist, dass sogar bei den reinen Pflegegeldbeziehenden sämtliche Pflegegrade vorkommen.

59% (absolut: 2.635) der Menschen, die im Kreis Soest einen ambulanten Dienst in Anspruch nehmen, sind älter als 80 Jahre. In der stationären Pflege beträgt ihr Anteil 68% und es handelt sich um 2.683 Personen.

Neben der aktuellen Anzahl der Pflegebedürftigen geben die Neuzugänge, die über die Pflegegutachten des Medizinischen Dienstes Westfalen-Lippe (MD)³ ermittelt werden können, Aufschluss über die Nachfrage nach Pflegeleistungen.

| Erstgutachten MD | 2017 | 2019 | Veränd. in % | 2021 | Veränd. in % |
|------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| ambulant | 4.068 | 4.427 | 8,8% | 4.483 | 1,3% |
| vollstationär | 200 | 165 | -17,5% | 136 | -17,6% |
| gesamt | 4.268 | 4.592 | 7,6% | 4.619 | 0,6% |
| Ergebnis PG | 3.389 | 3.475 | 2,5% | 3.302 | -5,0% |
| Ergebnis kein PG | 879 | 1.117 | 27,1% | 1.317 | 17,9% |

Tabelle 1

Die Anzahl der Erstbegutachtungen durch den Medizinischen Dienst ist um 1,3% in der ambulanten Pflege weiter angestiegen. In der vollstationären Pflege ist die Anzahl der Erstgutachten um 17,6% weiter gesunken.

Mit Empfehlung eines Pflegegrades endeten 2017 3.389³ Erstbegutachtungen (79%) und in 2019 bekamen 3.475³ erstbegutachtete Personen einen Pflegegrad (76%). In 2021 erhielten 3.302³ der 4.619 erstbegutachteten Personen einen Pflegegrad (72%). Dies entspricht 1.151 Personen je 100.000 Einwohner*innen. In 2021 erhielten 1.317 der Erstbegutachteten keinen Pflegegrad. Im Vergleich dazu waren dies in 2019 1.117 Personen und in 2017 bekamen insgesamt 879 Erstbegutachtete keinen Pflegegrad.

Bezieht man die deutschlandweite Berechnung des Risikos der Pflegebedürftigkeit aus der Geschäftsstatistik der Pflegekassen⁴ auf den Kreis Soest, lässt sich folgende Prognose errechnen:

| Altersjahre | Pflegewahrscheinlichkeit in % | prognostizierte Anzahl Pflegebedürftiger für den Kreis Soest 2040 | prognostizierte Anzahl Pflegebedürftiger für den Kreis Soest 2050 |
|--------------------|-------------------------------|---|---|
| unter 60 | 1,7 | 3.143 | 3.008 |
| zwischen 60 und 80 | 8,4 | 6.545 | 5.660 |
| über 80 | 41,7 | 11.670 | 15.704 |
| SUMME | | 21.358 | 24.372 |

Tabelle 2

³ Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe

⁴ Bundesministerium für Gesundheit: Zahlen und Fakten zur Pflegeversicherung, Stand: 13.02.2023

Angewendet auf die Bevölkerungsdaten aus Anlage 1 auf den Kreis Soest ergeben sich für 2040 21.358 Pflegebedürftige. Das ist ein Anstieg um 2.858 Personen. Bis 2050 steigt die Anzahl Pflegebedürftiger auf 24.372. Während in den beiden unteren Altersgruppen die Pflegewahrscheinlichkeiten mit denen im Kreis Soest in 2021 annähernd übereinstimmen, liegt die Pflegewahrscheinlichkeit für die über 80-Jährigen im Kreis Soest rund 7 % höher. Dies würden bis 2040 rund 23.000 und bis 2050 rund 27.000 Pflegebedürftige bedeuten. Die Pflegemodellrechnung von IT.NRW auf der Basis 2021 errechnet für 2040 23.000 Pflegebedürftige und für 2050 26.400. Diese Prognose, die im Mai 2023 veröffentlicht wurde, wird für alle folgenden Berechnungen als Grundlage genommen.

3. Finanzdaten

Um das Bild auf die pflegerische Versorgungsstruktur im Kreis Soest zu vervollständigen, soll auch der Blick auf die finanzielle Situation des Kreises als örtlich zuständiger Sozialhilfeträger erfolgen. Durch den Kreis Soest erfolgt im Dezember 2021 in insgesamt 1.221 Fällen (2019: 1.116) eine Unterstützung im Rahmen der stationären Hilfe zur Pflege. Daneben erfolgt in weiteren 85 (2019: 109) Fällen eine Finanzierung in der ambulanten Hilfe zur Pflege. Die Gesamtausgaben im Bereich der stationären Hilfe zur Pflege liegen im Jahr 2021 bei rund 23,4 Millionen Euro (2019: 20,2 Mio.), die sich im Wesentlichen aus den Hilfen in vollstationären Einrichtungen (14,3 Millionen / 2019 11,3 Millionen) und Pflegegeldzahlungen (9,1 Millionen/ 2019 8,9 Millionen) zusammensetzen. In der ambulanten Pflege kann zwischen der direkten Hilfe zur Pflege und der Investitionskostenförderung der Pflegeeinrichtungen unterschieden werden. Während die Hilfe zur Pflege ca. 480.000 (2019: 420.000) Euro beträgt, werden durch die Gewährung von Investitionskostenförderungen bei ambulanten Diensten 1.600.000 (2019: 1.478.000,-) Euro und bei teilstationären Einrichtungen, d.h. Tagespflege und im Wesentlichen eingestreuten Kurzzeitpflege, 1.680.000 (2019: 1.572.000,-) Euro und somit insgesamt ca. 3,3 Millionen (2019: 3,0 Millionen) Euro verausgabt.

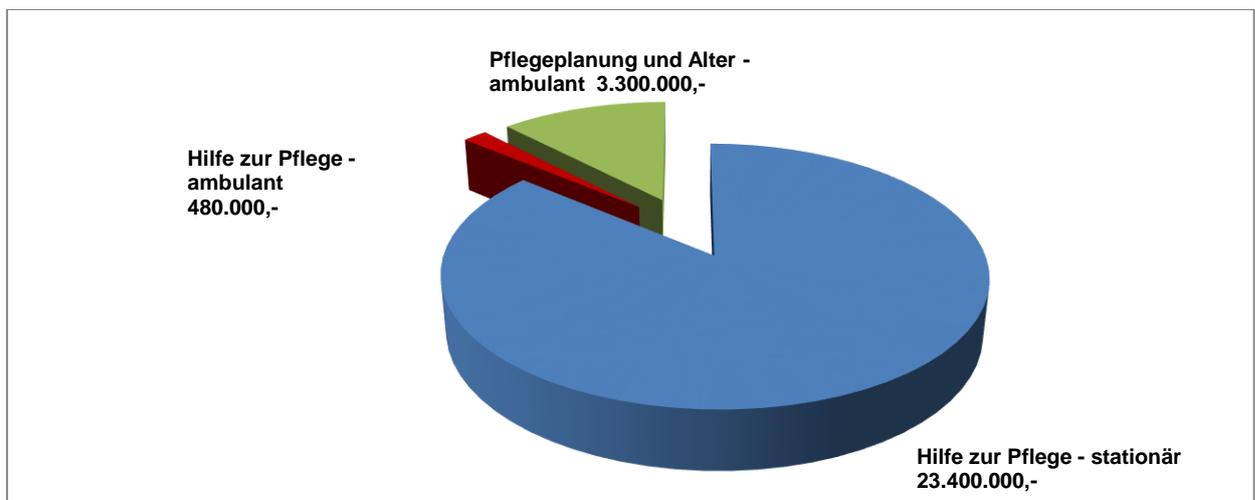


Abbildung 6

4. Ambulante Pflege

4.1 Anzahl der Pflegedienste und Pflegebedürftigen

Von 2019 (48) bis 2021 (51) ist im Kreis Soest die Anzahl der ambulanten Pflegedienste erneut um weitere 3 gestiegen. Die Anzahl der Dienste ist um 6% (2019: +7%) weiter angestiegen, während die Zahl der Pflegebedürftigen leicht gesunken ist (2019: +41%).

Die Anzahl der Pflegebedürftigen, die Pflegeversicherungsleistungen für eine ambulante Versorgung erhalten, ist von 2.967 in 2017 auf 4.185 in 2019 angestiegen und in 2021 leicht gesunken auf 4.170 (vgl. Anlage 8). Im Kreis Soest werden 13,8 Pflegebedürftige je 1.000 Einwohner*innen durch ambulante Pflegedienste betreut (2019: 13,9, 2017: 9,8), in NRW 13,1 (2019: 12,6, 2017:10,2⁵). Es sind mit 56 Personen je ambulanten Dienst mehr hochaltrige Pflegebedürftige (80 Jahre und älter) zu versorgen als landesweit (48).

⁵ Landesbetrieb für Information und Technik (IT.NRW)

Die ambulanten Dienste im Kreis Soest sind vergleichsweise größer als die Einrichtungen im Land und Bund, bezogen auf die Anzahl der Pflegebedürftigen je Dienst und bezogen auf die Anzahl der Mitarbeitenden je Dienst. Bundesweit kommen 68 (2019:67, 2017:59) Pflegebedürftige auf einen Pflegedienst, landesweit 74 (2019:76, 2017:64) und kreisweit 81 (2019: 87, 2017:66), während die Anzahl der Mitarbeitenden pro Pflegedienst bundesweit 29, landesweit 30, und kreisweit 33 (2019:34, 2017: 29) beträgt. Im Vergleich zum Land werden 7 Pflegebedürftige mehr je ambulantem Dienst betreut und es gibt 3 Mitarbeitende je ambulantem Dienst mehr als landesweit.

Die Verteilung der Trägerschaft stellt sich wie folgt dar:

| Art der Trägerschaft in der ambulanten Pflege | 2017 | 2019 | 2021 |
|---|------|------|------|
| Träger der freien Wohlfahrtspflege | 42% | 40% | 39% |
| privater Träger | 58% | 60% | 61% |

Tabelle 3

Die Träger der freien Wohlfahrtspflege pflegen 52% der Pflegebedürftigen in der ambulanten Pflege und beschäftigen 50% des Personals.

Nach dem Erhebungsstichtag haben sich folgende Änderungen ergeben:

- Umzug der Diakoniestation am ev. Krankenhaus innerhalb von Lippstadt
- Umzug des ambulanten Dienstes Flamingo innerhalb von Soest
- Umzug des ambulanten Dienstes Ingrid Schmidt, Außerklinische Intensivmedizin von Möhnesee nach Warstein
- Eröffnung Pflegedienst ZebrAktiv Pflegeservice UG zum 01.04.2022 in Rüthen
- Eröffnung Pflegedienst Komfort Pflege in Soest zum 01.02.2023
- Eröffnung Pflegedienst Ambulanter Dienst am Malerwinkel in Bad Sassendorf am 01.12.2022
- Eröffnung Pflegedienst Wiemer UG in Lippstadt zum 01.03.2023
- Eröffnung Pflegedienst On Tour in Anröchte zum 01.03.2023
- Eröffnung Pflegedienst Spengel in Lippstadt zum 01.05.2023
- Eröffnung Pflegedienst Prenzel in Welper zum 01.09.2023
- Eröffnung Pflegedienst Pflege Intensiv GmbH in Werl zum 01.10.2023

Die Verteilung der ambulanten Dienste über das Kreisgebiet kann der Anlage 5 entnommen werden.

4.2 Jüngere Pflegebedürftige

2021 sind ca. 11% der Pflegebedürftigen in der ambulanten Pflege 65 Jahre und jünger. Dies entspricht 479 Pflegebedürftigen (in 2019: 519).

Von den jüngeren Pflegebedürftigen (65 Jahre und jünger) sind 45% männlich, 55% weiblich, 0% divers, während von allen Sachleistungsbeziehenden in der ambulanten Pflege 34% männlich, 66% weiblich und 0% divers sind.

Von allen 18.500 Sachleistungsempfänger*innen der Pflegeversicherung sind insgesamt rund 4.000 Personen unter 65 Jahre alt, davon rund 1.150 bis unter 20 Jahre. Der Anteil der häuslichen Pflege liegt bei der Altersgruppe bis 20 Jahre bei 100% (davon mit Unterstützung durch einen ambulanten Dienst: 5%) und bei der Altersgruppe 20 bis unter 65 bei 90% (davon mit Unterstützung durch einen ambulanten Dienst: 12%).

4.3 Einstufung der Pflegebedürftigen

Die Einstufung der Pflegebedürftigen geht aus folgender Tabelle hervor:

| Pflegegrad (PG) | 2019 | | 2021 | |
|-----------------|---------|------|---------|------|
| | absolut | in % | absolut | in % |
| 1 | 387 | 9 | 461 | 10 |
| 2 | 2.044 | 48 | 2.090 | 47 |
| 3 | 1.168 | 28 | 1.261 | 28 |
| 4 | 455 | 11 | 490 | 11 |
| 5 | 179 | 4 | 186 | 4 |
| SUMME | 4.233 | 100 | 4.488 | 100 |

Tabelle 4; PG=Pflegegrad

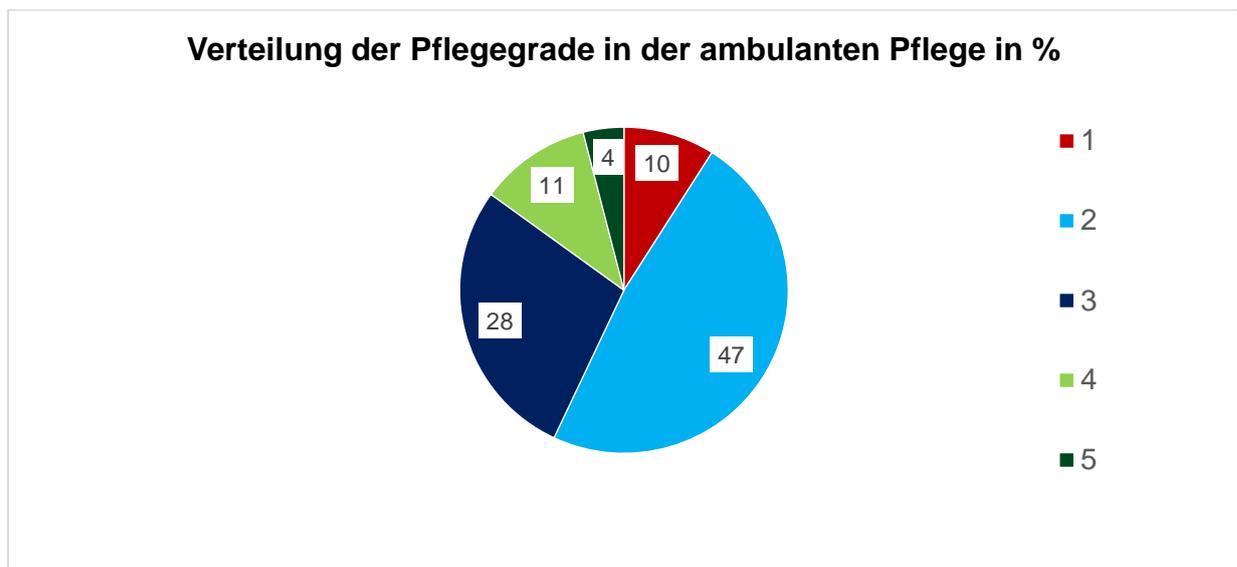


Abbildung 7; PG=Pflegegrad

Der Anteil der einzelnen Pflegegrade ist im Vergleich zu 2019 annähernd gleichgeblieben.

4.4 Personal in der ambulanten Pflege

Die Anzahl der Mitarbeitenden in der ambulanten Pflege ist über die Jahre immer weiter angestiegen (2015: 1.159; 2017: 1.318, 2019: 1.631, 2021: 1.646). Von 2019 bis 2021 erfolgte allerdings nur ein geringer Anstieg, während dieser landesweit + 7% betrug. 89% der Mitarbeitenden sind weiblich, 11% männlich, 0% divers.

In der ambulanten Pflege sind 80% des Personals teilzeitbeschäftigt. Die teilzeitbeschäftigten Mitarbeitenden bis zur Sozialversicherungsgrenze sind mit 45% in 2009, 43, 29% in 2011, 40% in 2013, 27% in 2015, 22% in 2017, 17,6% in 2019 und 15% in 2021 weiter rückläufig.

11% der Mitarbeitenden sind über 60 Jahre alt, 27% sind zwischen 50 und 60 Jahren alt, 24% zwischen 40 und 50, 21% zwischen 30 und 40 und nur 17% sind unter 30.

Vollzeit- und Teilzeitstellen zusammengerechnet würden rechnerisch ca. 1.074 Vollzeitstellen, d.h. geschätzten Vollzeitäquivalenten, entsprechen. Bei der Einwohnerzahl von 302.292⁶ entspricht das einer Versorgungsquote von 281 Einwohner*innen (EW) zu einem Vollzeitäquivalent (VZÄ) bei den ambulanten Pflegeeinrichtungen.

⁶ Landesamt für Information und Technik NRW (IT.NRW)

Damit ist die Versorgungsquote im Vergleich zu 2019 besser geworden.

2019: 298 EW zu 1 VZÄ bzw. 3,35 VZÄ / 1.000 EW
 2021: 281 EW zu 1 VZÄ bzw. 3,55 VZÄ / 1.000 EW

Die Kennzahl „Pflegebedürftige zu einem Vollzeitäquivalent“ stagniert von 2019 auf 2021 nahezu. In 2019 wurden 4,17 Pflegebedürftige von einer Vollzeitkraft gepflegt, 4,18 in 2021. Im Vergleich zum Landes- und Bundesdurchschnitt kommen im Kreis Soest 2,5 Sachleistungsbeziehende in der ambulanten Pflege auf einen Mitarbeitenden, während dies landes- und bundesweit 2,4 sind.

Die Anzahl der Pflegefachkräfte hat sich weiter erhöht, wie der Anlage 4 entnommen werden kann. 33% (2019:38%) der Pflegefachkräfte sind in der Krankenpflege ausgebildet, 65% (2019: 60%) in der Altenpflege und 2% in der Kinderkrankenpflege.

Am Erhebungsstichtag werden 96 Auszubildende zu Pflegefachkräften (erstmalig auch mit dem angestrebten Abschluss Pflegefachfrau/-mann) ausgebildet, von denen 33 im ersten, 32 im zweiten und 31 im dritten Ausbildungsjahr sind. In 2021 sind 12 Personen mehr in Ausbildung/Umschulung in der ambulanten Pflege als in 2019. Von allen 375 Auszubildenden in der ambulanten und stationären Pflege sind insgesamt 161 in ihrem ersten Ausbildungsjahr (2019: 135, 2017: 149), 117 in ihrem 2. Ausbildungsjahr (2019:113, 2017: 120) und 101 in ihrem 3. Ausbildungsjahr (2019: 118, 2017: 106). Damit ist die Auszubildendenzahl insgesamt nur um 3 Personen gestiegen trotz des hohen Altersdurchschnittes der Mitarbeitenden.

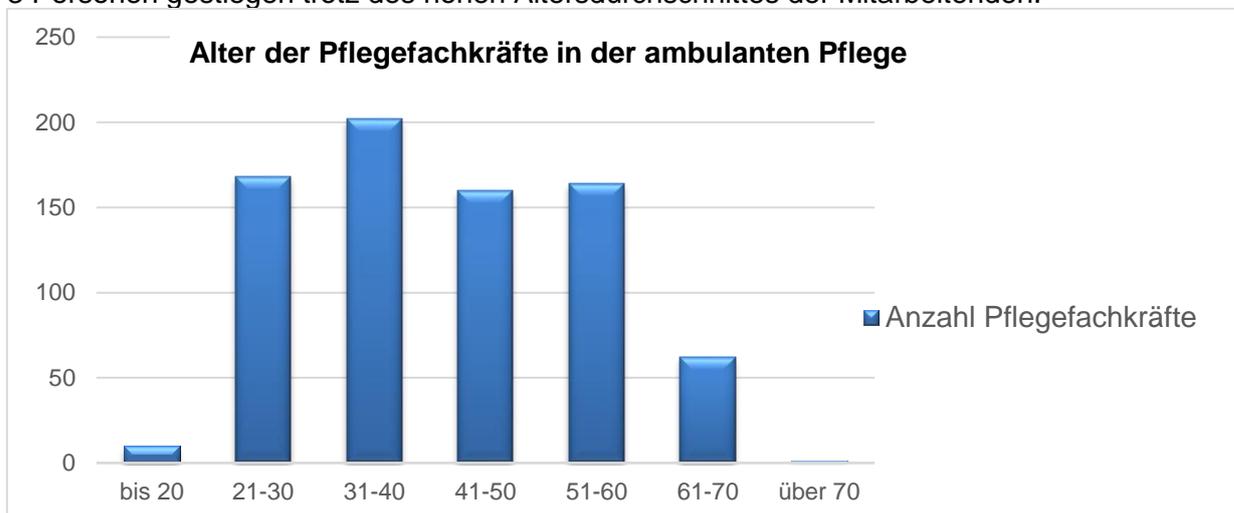


Abbildung 8

Als geleistete Stunden pro Jahr werden die im Rahmen der Investitionskostenförderung bewilligten Stunden zugrunde gelegt. Sie machen die hohe und steigende Nachfrage in der ambulanten Pflege deutlich.



Abbildung 9

Ausgehend von der Anzahl der prognostizierten Pflegebedürftigen in der Pflegemodellrechnung von IT.NRW auf der Basis 2021 und der Annahmen, dass die Kennzahl „Stunden je Pflegebedürftigem“ und die Kennzahl „Stunden je Vollzeitäquivalent“ wie 2021 konstant bleiben, kann folgende Hochrechnung erfolgen:

| Jahr | Stunden | Pfl.bed. | Std./Pfl.bed. | VZÄ | Std./VZÄ |
|------|------------|----------|---------------|-------|------------|
| 2017 | 550.494,04 | 3.298 | 167 | 797 | 691 |
| 2019 | 687.780,31 | 4.233 | 162 | 1.012 | 680 |
| 2021 | 705.091,49 | 4.488 | 157 | 1.074 | 657 |
| 2030 | 722.200,00 | 4.600 | 157 | 1.099 | 657 |
| 2040 | 847.800,00 | 5.400 | 157 | 1.290 | 657 |

Tabelle 5

4.5 Menschen mit Migrationshintergrund

Zusatzerhebungen zu der Anzahl der von einem ambulanten Dienst gepflegten Menschen mit Migrationshintergrund werden nach Beschluss des Sozialausschusses vom 08.06.2017 alle 2 Jahre durchgeführt. (Zur Definition des Begriffes „Menschen mit Migrationshintergrund“ siehe 2.1 Bevölkerung).

Zum Stichtag 15.12.2021 wird bei 247 Personen (2019: 173), die Leistungen von einem ambulanten Pflegedienst erhalten, ein Migrationshintergrund angegeben. Das ist ein Anteil in Höhe von ca. 6 % (2019: 4%).

Da die Zusatzerhebung nicht von allen ambulanten Diensten ausgefüllt wurde, ist anzunehmen, dass der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund tatsächlich höher ist.

Als Herkunftsländer wurden am häufigsten Polen (51 Personen), die Türkei (46 Personen), die Russische Föderation (42 Personen) und Italien (37 Personen) angegeben.

5. Gast- und vollstationäre Einrichtungen / EuLas im Kreis Soest

5.1 Tagespflege

Am Erhebungsstichtag 15.12.2021 gab es 25 Tagespflegeeinrichtungen mit 397 Plätzen. 24 Einrichtungen mit 379 Plätzen haben ihre Daten abgegeben, weil die Tagespflege am EVK Ev. Seniorenzentrum v. Bodelschwingh erst zum 1. November 2021 eröffnet hat. Im Vergleich zu 2019 entspricht dies einem Anstieg der Plätze um 9% und der Einrichtungen um 3.

Die Verteilung der Trägerschaft stellt sich wie folgt dar:

| Art der Trägerschaft in der Tagespflege | 2019 | 2021 |
|---|------|------|
| Träger der freien Wohlfahrtspflege | 50% | 46% |
| privater Träger | 41% | 46% |
| Sonstiger öffentlicher Träger | 9% | 8% |

Tabelle 6

Die Träger der freien Wohlfahrtspflege betreiben ebenso wie die privaten Träger 46% und die sonstigen öffentlichen Träger 8% der Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Soest. 55% des Personals in der Tagespflege arbeitet bei einem Träger der freien Wohlfahrtspflege, 42% bei einem privaten Träger und 3% bei einem sonstigen öffentlichen Träger.

Die Kennzahl Tagespflegeplätze je 100 Einwohner*innen, die 75 Jahre und älter sind, liegt kreisweit für die Einrichtungen, die ausschließlich Tagespflege anbieten, nach IT.NRW bei 1,10 und ist damit fast doppelt so hoch wie der Landesdurchschnitt von 0,58.

Nach dem Erhebungsstichtag ist die Tagespflegeeinrichtung St. Hildegard innerhalb von Lippstadt umgezogen und hat die Platzzahl um 4 erweitert. Somit gibt es aktuell bei 25 Einrichtungen 401 Plätze. Bezieht man die Anzahl der Tagespflegeplätze auf die zu Hause versorgten Pflegebedürftigen, so ergibt sich eine Versorgungsquote von 2,63% kreisweit, 1,32% landes- und 2,31% bundesweit. Einen Platz in der Tagespflege müssen sich aktuell 38 zu Hause versorgte Pflegebedürftige teilen. Somit kann jeder bei 248 Öffnungstagen (5 Tage pro Woche) höchstens 6 Tage im Jahr in die Tagespflege gehen.

Nach Berechnungen der Deutschen Alzheimer Gesellschaft sind 8,46% der über 65-jährigen geronto-psychiatrisch verändert. Von den 11.610 der häuslich versorgten Pflegebedürftigen über 65 sind demnach 982 geronto-psychiatrisch verändert. Die aktuelle Zahl der Pflegebedürftigen bzw. Verträge am Stichtag von 737 liegt damit deutlich niedriger.

Diese Zahl ist von 812 in 2019 (davon 41% Männer und 59% Frauen) auf 737 in 2021 (davon 31% Männer und 69% Frauen) zurück gegangen. Der Rückgang ist durch die deutlich eingeschränkten Öffnungszeiten in der Coronazeit, in der auch noch in 2021 zum Teil nur eine Notbetreuung ermöglicht werden konnte, zu erklären. Die Pflegebedürftigen verteilen sich wie folgt auf die Pflegegrade:

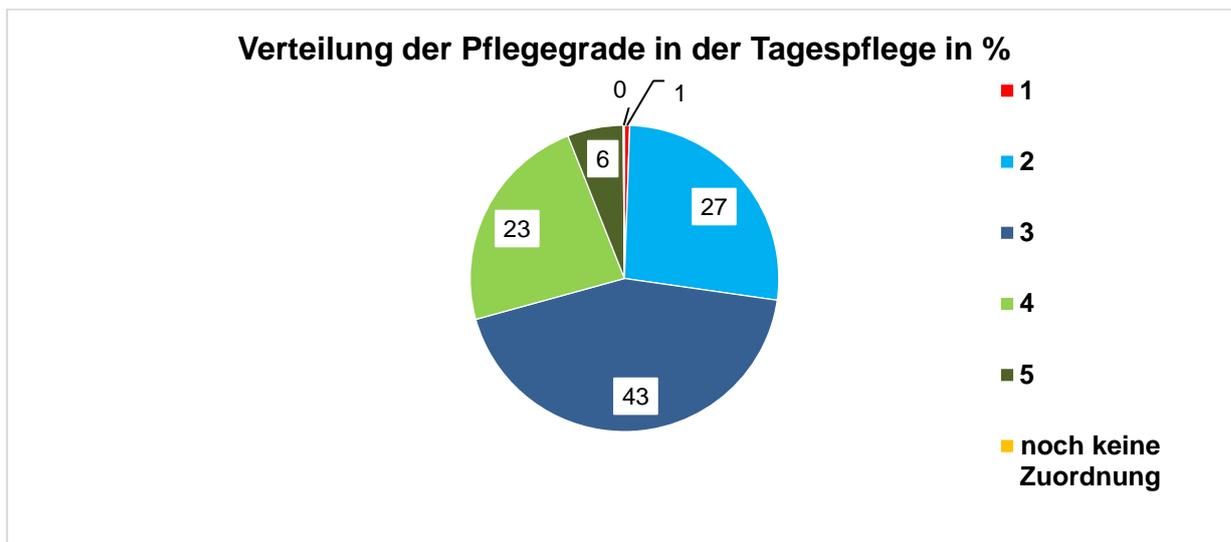


Abbildung 10

Der Auslastungsgrad der Tagespflegeeinrichtungen ist von 99% auf 74% gesunken. Die Berechnung des Auslastungsgrades bezieht sich auf den Zeitraum eines Jahres vor dem Erhebungsstichtag. Daher werden nur Einrichtungen berücksichtigt, die vor dem 16.12.2020 bereits ihren Betrieb aufgenommen hatten. In dieser Zeit durfte vom 18.03. bis zum 19.04.2021 nur eine Notbetreuung aufgrund von Corona erfolgen.

Der Anstieg der für ein ganzes Jahr vor dem Stichtag geleisteten Pflgetage (für diese Erhebung vom 16.12.20 bis zum 15.12.2021) ist aus der folgenden Abbildung ersichtlich. Von 2009 bis 2011 betrug er 18%, bis 2013 knapp 7%, bis 2015 sprunghafte 39%, bis 2017 15,11%, bis 2019 erneut sprunghafte 27%, bis 2021 nur 6 %.

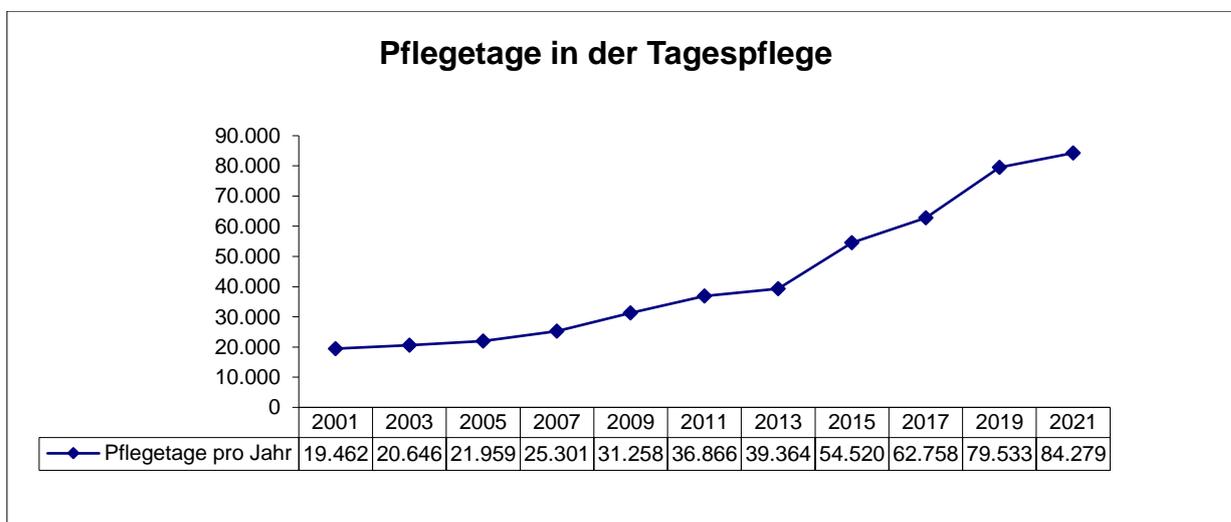


Abbildung 11

Mit Erlass vom 03.02.2017 hat das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes NRW (MGEPA) eine ausnahmsweise tageweise Überschreitung der genehmigten Platzzahl in

begrenztem Umfang möglich gemacht. Der Grund hierfür sei, dass Tagespflegeangebote eine wichtige Ergänzung der teilhabeorientierten häuslichen Versorgung darstellen und deshalb auch in jüngster Zeit vom Gesetzgeber besonders gefördert werden, z.B. durch die Erhöhung der Leistungen der Pflegeversicherung für Tagespflege zum 01.01.2017. Mit dem vorhandenen Angebot könne derzeit aber vor allem die wichtige Ortsnähe noch nicht überall ermöglicht werden. Hier solle eine punktuelle Überbelegung zusätzliche Kapazitäten schaffen, um Teilhabeunterstützung vor Ort zu ermöglichen.

Diese Möglichkeit nutzen derzeit 18 Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Soest, die tageweise maximal die vorhandene Platzzahl bis zu 58 Plätze insgesamt überschreiten dürfen. Außerdem haben einige Tagespflegeeinrichtungen an mehr als 5 Tagen pro Woche geöffnet. Werden die tatsächlichen Öffnungstage bei der Berechnung des Auslastungsgrades berücksichtigt, so verringert sich dieser.

Die Verteilung der Tagespflegeeinrichtungen über das Gebiet des Kreises Soest kann der Anlage 8 entnommen werden.

2 weitere Tagespflegeeinrichtungen mit 33 Plätzen haben eine mit dem Kreis Soest verbindlich abgestimmte Planung.

5.2 Kurzzeitpflege

In der Kurzzeitpflege wird zwischen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen und separaten Kurzzeitpflegeplätzen unterschieden. Während eingestreute Plätze wahlweise auch für die vollstationäre Pflege genutzt werden können, sind separate Kurzzeitpflegeplätze ausschließlich für Kurzzeitpflege zu nutzen. Wenn eine Einrichtung ausschließlich Kurzzeitpflege anbietet, spricht man von einer solitären Kurzzeitpflegeeinrichtung.

Am Erhebungsstichtag gibt es im Kreis Soest keine solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung mehr. Die Zahl der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze ist von 336 in 2017 auf 309 in 2019 gesunken und bis 2021 auf 301 gestiegen. Weitere 27 Plätze werden in vollstationären Pflegeeinrichtungen ausschließlich für Kurzzeitpflege vorgehalten.

| Pflegetage im Erhebungszeitraum | 2015 | | 2017 | | 2019 | | 2021 | |
|---------------------------------|---------|------|---------|------|---------|------|---------|------|
| | absolut | in % |
| Kurzzeitpflege insgesamt | 80.997 | 100 | 78.406 | 100 | 74.116 | 100 | 51.807 | 100 |
| davon eingestreut | 72.094 | 89 | 74.432 | 95 | 70.498 | 95 | 51.807 | 100 |
| davon solitär | 8.903 | 11 | 3.974 | 5 | 3.618 | 5 | 0 | 0 |

Tabelle 7

Aufgrund der Problematik der fast nur noch eingestreut und somit nicht verlässlich planbar zur Verfügung stehenden Kurzzeitpflegeplätze, hat der Gesetzgeber eine wissenschaftliche Studie in Auftrag gegeben zu dem Stand und den Bedarfen in der Kurzzeitpflege. Der Abschlussbericht dieser Studie erschien im Dezember 2017 und hatte zur Folge, dass Anreize für separate Kurzzeitpflegeplätze geschaffen wurden.

So wurde per Erlass vom 26.10.2017 die Möglichkeit eröffnet, Doppelzimmer, die ausschließlich für Kurzzeitpflege genutzt werden, unabhängig von der 80% Einzelzimmerquote weiter zu belegen. Dies sind im Kreis Soest 4 zusätzliche KP-Plätze. Zunächst unterlag diese Belegungsart einer Befristung bis zum 31.07.2021, die nach Mitteilung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen vom 07. Juni 2021 aufgrund des Mangels an Kurzzeitpflegeplätzen durch Änderung des § 47 Abs. 2 WTG NRW aufgehoben werden soll und bereits heute unbefristet geduldet wird.

Zusätzlich können für separate Kurzzeitpflegeplätze im Versorgungsvertrag Ergänzungsvereinbarungen getroffen und höhere Pflegesätze für diese festgesetzt werden.

Für 27 separate Kurzzeitpflegeplätze gibt es derzeit Ergänzungsvereinbarungen im Kreis Soest. Bisher handelte es sich bei diesen Plätzen um eingestreute Kurzzeitpflege.

Da die separaten Kurzzeitpflegeplätze nun nicht mehr wahlweise für die vollstationäre Pflege zur Verfügung stehen, werden sie bei der Berechnung der Anzahl der freien vollstationären Plätze abgezogen (vgl. 5.3 Vollstationäre Dauerpflege).

Die Anzahl der Pflegebedürftigen in der solitären und eingestreuten Kurzzeitpflege am Stichtag ist von 158 in 2013 auf 216 in 2015 angestiegen, in 2017 jedoch dann auf 158, in 2019 auf 137 und in 2021 auf 95 gesunken.

Sie verteilen sich wie folgt auf die einzelnen Pflegegrade:

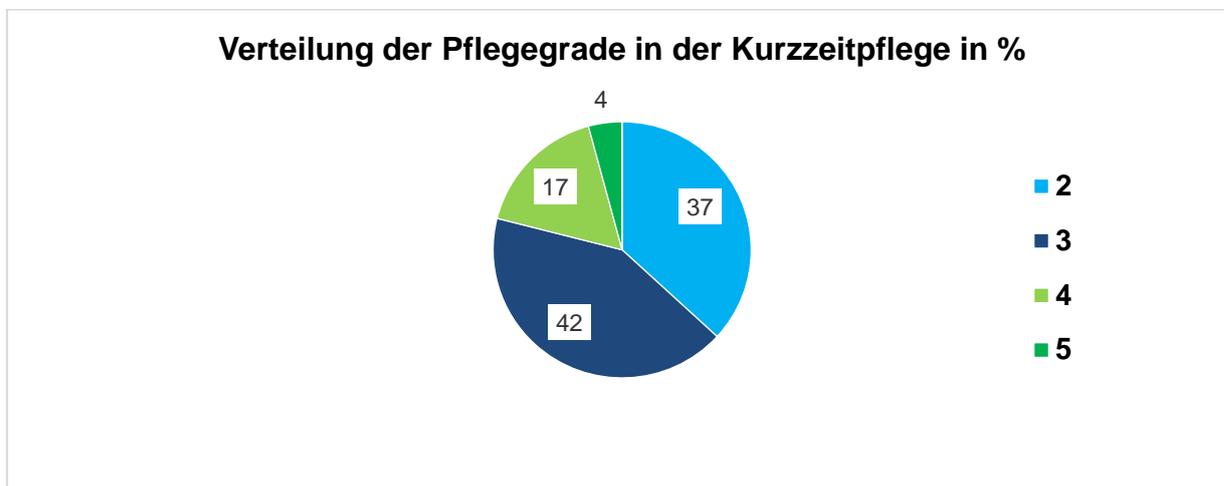


Abbildung 12

Die Inanspruchnahme der Kurzzeitpflege ist gemessen an den insgesamt geleisteten Pflegetagen von 2015 auf 2017 erstmals und von 2019 auf 2021 besonders stark gesunken wie folgende Abbildung zeigt.

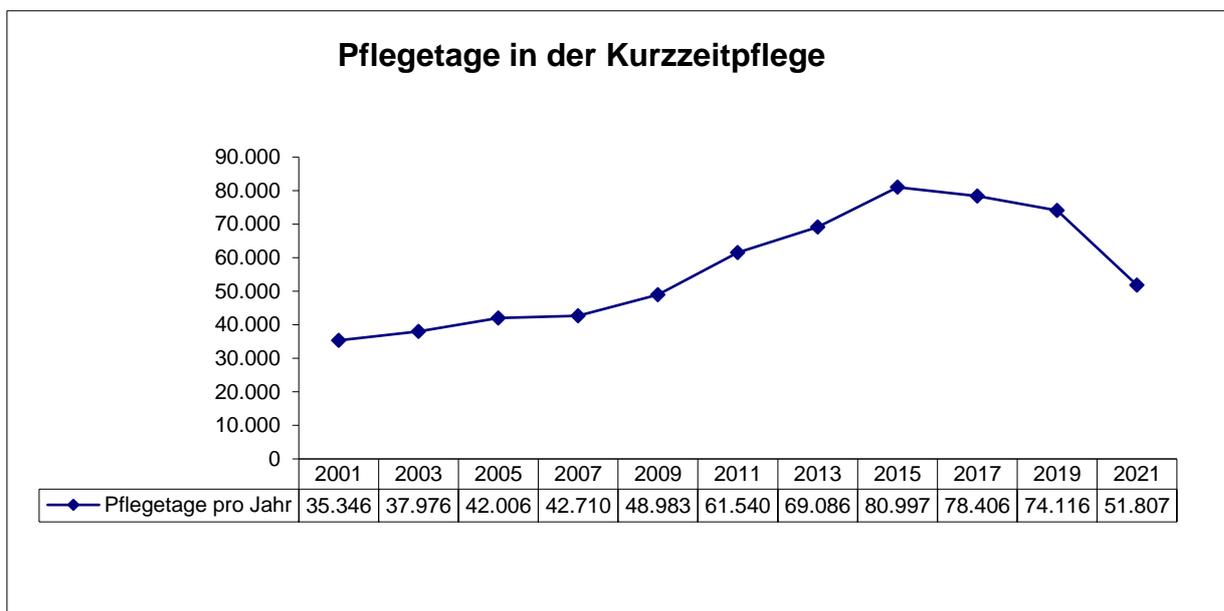


Abbildung 13

Nach wiederholter Aussage der Krankenhaussozialdienste in den Regionalgruppen kann sich die Unterbringung von Patienten aus Krankenhäusern in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung als schwierig erweisen. Es seien teilweise viele Telefonate erforderlich und es könne innerhalb des Kreises Soest bisweilen auch kein Platz gefunden werden. Ein Ausbau der solitären/separaten Kurzzeitpflegeplätze in Anbindung an Krankenhäuser oder Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot wurde bis heute nicht umgesetzt. Die einzige solitäre Kurzzeitpflege am Krankenhaus Maria Hilf in Warstein ist zum 30.09.2021 geschlossen worden.

Die vollstationären Einrichtungen, die eingestreute Kurzzeitpflege anbieten, sehen ihr Klientel eher in Pflegebedürftigen, die regelmäßig während eines Urlaubs ihrer Pflegeperson in die

Kurzzeitpflege kommen und/oder in Menschen, die zum Probewohnen in die Kurzzeitpflege kommen, langfristig jedoch einen vollstationären Pflegeplatz suchen. Für Kurzzeitpflegegäste, die im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt kommen, scheitert die Aufnahme teilweise an dem unklaren Überleitungszeitpunkt. Der Krankenhausaufenthalt wird teilweise aus medizinischen Gründen verlängert, obwohl der Kurzzeitpflegeplatz bereits früher reserviert wurde.

Die ganzjährige verlässliche Bereitstellung des Angebotes von Kurzzeitpflegeplätzen ist ein wichtiger Bestandteil einer integrierten (Pflege-)Versorgungskette. Dies ist bei eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen nicht gegeben, da diese vorrangig an vollstationäre Pflegebedürftige vergeben werden und für die Kurzzeitpflege nur dann zur Verfügung stehen, wenn es freie Plätze gibt. Mit kreisweit rund 190 belegbaren freien Plätzen (vgl. 5.3 Vollstationäre Dauerpflege) am Stichtag stehen diese auch für eine Belegung mit Kurzzeitpflegegästen zur Verfügung.

Für die Inanspruchnahme eines Kurzzeitpflegeplatzes werden auch weitere Entfernungen vom Wohnort als zumutbar angesehen.

Kurzzeitpflege soll insbesondere:

- zur Aufrechterhaltung der häuslichen Pflege beitragen, wenn häusliche Pflege oder teilstationäre Pflege vorübergehend nicht möglich oder ausreichend ist,
- für die Pflegebedürftigen den Übergang aus der stationären Behandlung in die häusliche Pflege erleichtern und ermöglichen,
- auf aktivierende Pflege ausgerichtet sein,
- die pflegenden Angehörigen unterstützen und entlasten.

Ein konzeptionell ausdifferenziertes und spezialisiertes Angebot, das zwei zentrale Punkte berücksichtigt, ist unabdingbar. Der erste Punkt ist der zeitliche Aspekt: Kurzzeitpflege ist als vorübergehendes Angebot zu verstehen, das mittelfristig die Rückkehr und langfristig den Verbleib in der Häuslichkeit sichern soll. Der zweite Punkt ist die „Clearingfunktion“ der Kurzzeitpflege. Hierbei spielen die aktivierende Pflege, die Rehabilitation oder Anschlussversorgung nach dem Krankenhausaufenthalt und die Beratung der pflegenden Angehörigen eine besondere Rolle mit dem Ziel, möglichst lange zu Hause wohnen bleiben zu können. Im Kreis Soest ist daher ein besonderes Pflegekonzept für die Kurzzeitpflege erforderlich.

5.3 Vollstationäre Dauerpflege

Im Kreis Soest gibt es am 15.12.2021 45 vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die auch Einrichtungen mit umfassendem Leistungsangebot (EuLa) genannt werden. Das sind 2 vollstationäre Pflegeeinrichtungen weniger als 2019. Nach dem Erhebungsstichtag haben 3 weitere vollstationäre Einrichtungen ihren Betrieb eingestellt, eine Einrichtung ihre Platzzahl um 10 reduziert und eine andere um 12 erweitert. Dies führt in Summe zu einem Rückgang der vollstationären Plätze um 79. Von den aktuell 42 Einrichtungen haben 37 Einrichtungen, und damit 90%, eine 11/3 Bescheinigung und erfüllen die baulichen Voraussetzungen nach dem GEPA NRW. Von den 3 Einrichtungen, die befristet bis zum 31.07.2023 auf Pflegewohngeld verzichtet hatten, haben 2 Einrichtungen ihren Betrieb eingestellt und eine hat eine Ausnahmegenehmigung beantragt, weil bis heute keine abgestimmte Umbauplanung vorliegt. 3 weitere Einrichtungen befinden sich immer noch in baulichen Anpassungsmaßnahmen, für die eine verbindliche Abstimmung (ein Bescheid mit Bindungswirkung) vorliegt.

Die Verteilung der Trägerschaft stellt sich wie folgt dar:

| Art der Trägerschaft in der vollstationären Pflege | 2019 | 2021 |
|--|------|------|
| Träger der freien Wohlfahrtspflege | 38% | 36% |
| privater Träger | 56% | 60% |
| Sonstiger öffentlicher Träger | 6% | 4% |

Tabelle 8

Die Anzahl der Plätze ist von 4.190 in 2015 auf 3.692 (-12%) in 2017, auf 3.590 (-3%) in 2019 und auf 3.509 in 2021 (aktuell: 3.440) weiter gesunken. Die Plätze sind wie folgt auf die Trägerschaft verteilt: 1.403 (40%) freie Wohlfahrtspflege, 1.824 (52%) private Träger und 282 (8%) sonstige öffentliche Träger.

47% der Mitarbeitenden arbeiten bei einem Träger der freien Wohlfahrtspflege, 46% bei einem privaten und 7% bei einem sonstigen öffentlichen Träger.

Die Platzzahldichte ist im Kreis Soest weiter gesunken, liegt aber immer noch über dem Landes- und Bundesdurchschnitt (vgl. Anlage 7). Zur besseren Vergleichbarkeit mit den Nachbarkreisen wurde diese Kennzahl auf die 80 Jahre und älteren Menschen bezogen. Im Kreis Soest sind für je 100 Menschen 80 und älter 15,79 Plätze in der vollstationären Pflege verfügbar. Hierbei handelt es sich um die höchste Platzzahldichte im regionalen sowie im Landes- und Bundesvergleich. Landesweit beträgt die Quote 13,65 und bundesweit 14,53. Die Quoten je Kommune können Anlage 3 entnommen werden.

Die Zahl der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen ist von 3.164 (davon 33% Männer und 67% Frauen) in 2019 auf 3.137 (davon 32% Männer und 68% Frauen) gesunken. Der Auslastungsgrad ist von 95% in 2015 auf 96% in 2017 gestiegen, in 2019 dagegen auf 94% und in 2021 weiter auf 93% gesunken. Die Zahl der rechnerisch leerstehenden Plätze (Zahl der Plätze abzüglich der Zahl der Pflegebedürftigen) hatte sich von 2005 bis 2009 von 252 auf 555 mehr als verdoppelt und ist in 2013 sogar auf 706 angestiegen. Am 15.12.2015 standen 589 Plätze leer und damit ist diese Zahl erstmals seit 2001 gesunken. Am 15.12.2019 standen 303 vollstationäre Plätze leer und am 15.12.2021 277.

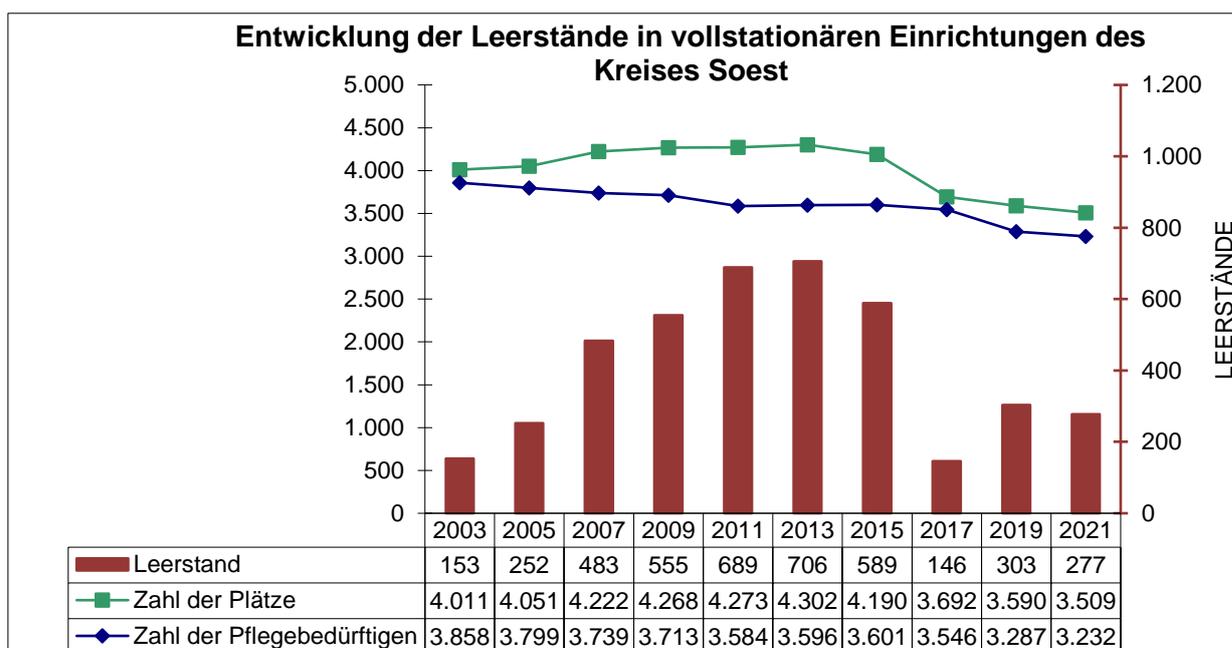


Abbildung 14

Von dieser Zahl sind die Plätze in Abzug zu bringen, die ausschließlich für Kurzzeitpflege genutzt werden oder aufgrund von Bautätigkeiten nicht belegt werden können und somit nicht belegbar sind:

- 27 separate Kurzzeitpflegeplätze (Ergänzungsvereinbarung)
- ca. 60 Plätze durch Bauphase nicht belegbar
- 95 durch Kurzzeitpflegegäste belegt

Die Zahl der freien und belegbaren Plätze reduziert sich dadurch auf 190 Plätze kreisweit. Eine aktuelle Betrachtung der Platzzahl reduziert diese Zahl noch einmal auf 151 Plätze.

Der prozentuale Anteil der Pflegebedürftigen in der vollstationären Dauerpflege, die vor Beginn ihrer vollstationären Pflege außerhalb des Kreises Soest gelebt haben, ist in 2021 mit 22% (absolut: 686 Personen) rückläufig, nachdem sie 2019 mit 25% (absolut: 780) im Vergleich zu 2017 (absolut: 834) stagnierte. Von der immer noch hohen Zahl auswärtiger Pflegebedürftiger

in Pflegeeinrichtungen des Kreises Soest kommen rund die Hälfte unmittelbar aus Nachbarkreisen/-städten und die andere Hälfte aus anderen Kreisen.

Die rechnerische Anzahl der Pflegebedürftigen (nur Pflegegeldbeziehende), die außerhalb des Kreises Soest in einer Pflegeeinrichtung versorgt werden, deren Wohnsitz vor Beginn der vollstationären Pflege aber im Kreis Soest lag, beträgt 192 und ist im Vergleich zu 2019 weiter angestiegen (2019: 185, 2017: 142, 2015: 125). Der Import-/ Exportsaldo liegt am 15.12.2021 bei $686 - 192 = 494$ Pflegeplätzen, die rein rechnerisch nicht für die pflegerische Versorgung der Kreiseinwohner*innen genutzt bzw. benötigt werden, weil sie von auswärtigen Pflegebedürftigen belegt sind. 350 Auswärtige kommen unmittelbar aus Nachbarkreisen des Kreises Soest und davon mit 147 Personen meistens aus dem Hochsauerlandkreis.

Die Nachfrage nach vollstationärer Dauerpflege ausgedrückt in Pflegetagen hatte 2015 im Vergleich zu 2013 weiter zugenommen und das Niveau von 2009 sogar überschritten. In 2017 ist ein deutlicher Rückgang zu verzeichnen, der sich in 2019 fortsetzt. In 2021 ist der Rückgang deutlich geringer.

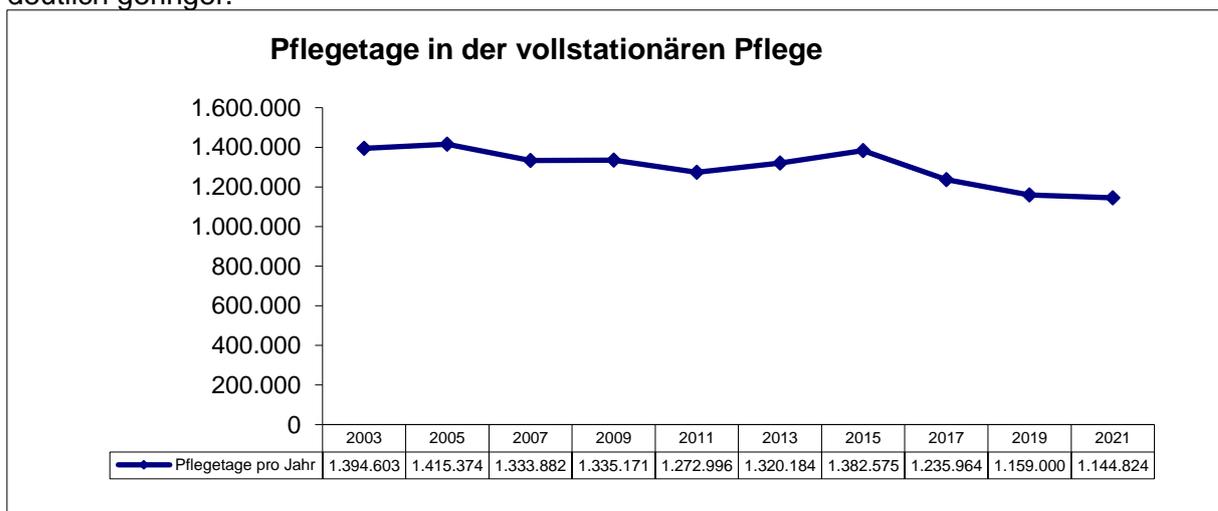


Abbildung 15

5.4 Jüngere Pflegebedürftige

Rund 300 Personen in Einrichtungen der vollstationären Pflege sind 20 bis unter 65 Jahre alt. Das entspricht ebenso wie in der ambulanten Pflege rund 11%.

5.5 Einstufung der Pflegebedürftigen

Die Verteilung der Pflegebedürftigen in der stationären Pflege auf die einzelnen Pflegegrade kann folgender Tabelle entnommen werden.

| Pflegegrad | 2019 | | | | | | | 2021 | | | | | | |
|----------------------------|------|--------|------|--------|-----------|--------|-------|------|-------|------|-------|-----------|-------|-------|
| | TP | | KP | | vollstat. | | SUMME | TP | | KP | | vollstat. | | SUMME |
| | abs. | in % | abs. | in % | abs. | in % | | abs. | in % | abs. | in % | abs. | in % | |
| 1 | 4 | 0,54 | 1 | 1,05 | 41 | 1,31 | 46 | 4 | 0,54 | 0 | 0,00 | 16 | 0,51 | 20 |
| 2 | 246 | 33,38 | 67 | 70,53 | 610 | 19,45 | 923 | 197 | 26,73 | 35 | 36,84 | 520 | 16,58 | 752 |
| 3 | 301 | 40,84 | 43 | 45,26 | 1.003 | 31,97 | 1.347 | 320 | 43,42 | 40 | 42,11 | 1.057 | 33,69 | 1.417 |
| 4 | 200 | 27,14 | 15 | 15,79 | 882 | 28,12 | 1.097 | 172 | 23,34 | 16 | 16,84 | 954 | 30,41 | 1.142 |
| 5 | 56 | 7,60 | 11 | 11,58 | 610 | 19,45 | 677 | 43 | 5,83 | 4 | 4,21 | 581 | 18,52 | 628 |
| noch keine Zuord./ ohne PG | 5 | 0,68 | 0 | 0,00 | 18 | 0,57 | 23 | 1 | 0,14 | 0 | 0,00 | 9 | 0,29 | 10 |
| SUMME | 812 | 110,18 | 137 | 144,21 | 3.164 | 100,86 | 4.113 | 737 | 100 | 95 | 100 | 3.137 | 100 | 3.969 |

Tabelle 9; PG=Pflegegrad

In der Tagespflege liegt der Schwerpunkt auf Pflegegrad 3 wie auch in der Kurzzeitpflege (2019 noch PG 2). Auch in der vollstationären Dauerpflege sind die meisten Pflegebedürftigen in Pflegegrad 3 eingestuft.

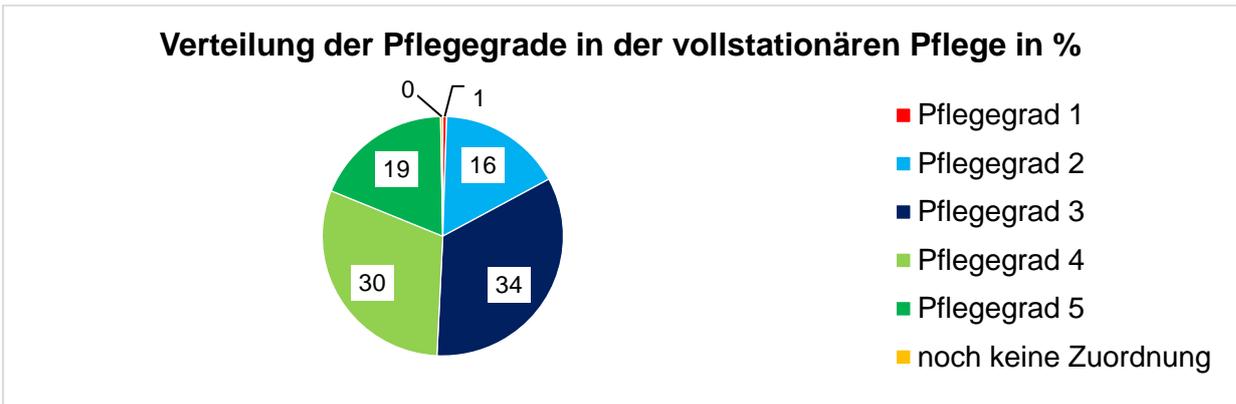


Abbildung 16

5.6 Personal in der stationären Pflege

Die aktuelle Personalsituation im Bereich der stationären Pflege kann der Anlage 4 entnommen werden. Der Rückgang der Einrichtungen hat zur Abnahme der Mitarbeitenden insgesamt um 1% geführt, die Zahl der Pflegefachkräfte ist jedoch sogar um 5% und die Zahl der Auszubildenden um 3% gesunken. Diese Entwicklung bleibt prozentual hinter dem Landesdurchschnitt (Zunahme des Personals insgesamt um 2%) zurück. Betrachtet man den ambulanten und den stationären Bereich zusammen im Kreis Soest, so kann festgestellt werden, dass das Personal stagniert, während landesweit ein Zuwachs von ca. 4 % Personal im Vergleich zu 2019 erzielt werden konnte. Im Kreis Soest hat eine Verlagerung des Personals in die ambulante Pflege stattgefunden. Während 2017 noch 72% der Mitarbeitenden in der stationären und nur 28% in der ambulanten Pflege arbeiteten, sind dies in 2019 und 2021 in der stationären Pflege 68% und in der ambulanten Pflege 32%. Landesweit liegt dieses Verhältnis bei 65% zu 35%.

84% der Mitarbeitenden in der stationären Pflege sind weiblich, 16% männlich, 0% divers.

Der Anteil der vollbeschäftigten Mitarbeitenden bezogen auf alle Mitarbeitenden in 2021 beträgt 23%, deutschlandweit liegt er bei 29%⁵⁾. 8% der Mitarbeitenden sind im Kreis Soest in Ausbildung.

Der altersmäßige Schwerpunkt der Mitarbeitenden liegt in der stationären Pflege, wie auch im ambulanten Bereich, bei den 51- bis 60-jährigen. 12% der Mitarbeitenden sind über 60 Jahre alt (2019: 10%), 30% sind zwischen 50 und 60 Jahren alt (2019:31%), 21% zwischen 40 und 50 (2019: 22%), 16% unverändert zwischen 30 und 40 und 21% sind unter 30 (2019: 21%). Am 15.12.2021 wurden in der stationären Pflege nur 279 Auszubildende zu Pflegefachkräften ausgebildet (2019: 289, 2017: 298). Davon waren 126 (2019: 106) in ihrem ersten Ausbildungsjahr, 84 im 2. und 69 im dritten Ausbildungsjahr. Damit ist die Verteilung ungleicher als in der ambulanten Pflege mit 33,32,31 und es scheint im Vergleich mehr Abbrüche zu geben.

| stationär | 1. Lehrjahr | 2. Lehrjahr | 3. Lehrjahr |
|-----------|-------------|-------------|-------------|
| 2015 | 112 | 108 | 99 |
| 2017 | 120 | 91 | 87 |
| 2019 | 106 | 94 | 89 |
| 2021 | 126 | 84 | 69 |

Tabelle 10

Die Altersverteilung der Pflegefachkräfte in der stationären Pflege ist in folgender Abbildung dargestellt:

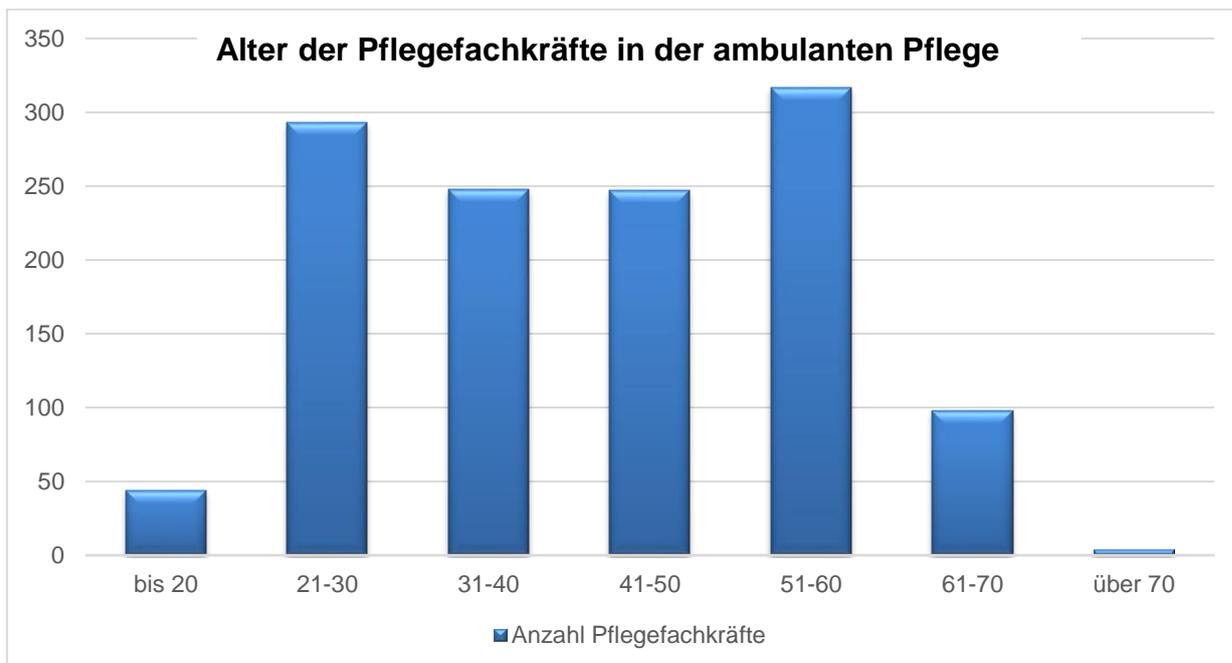


Abbildung 17

Die Kennzahl „Sachleistungsempfänger*innen je arbeitende Person“ entspricht mit 0,95 fast dem Landesdurchschnitt von 0,90, liegt aber etwas unter dem Bundesdurchschnitt von 1,14. Von einer rechnerischen Vollzeitkraft (rechnerische Größe der Vollzeitäquivalente, d.h. es werden auch alle Teilzeitstellen in Vollzeitstellen umgerechnet) werden in 2021 0,93 Pflegebedürftige betreut und von einer Vollzeitpflegefachkraft (rechnerisch, s.o.) 3,6 Pflegebedürftige.

Ausgehend von der prognostizierten Anzahl der Pflegebedürftigen in der stationären Pflege aus der Pflegemodellrechnung von IT.NRW und unter der Annahme, dass die Anzahl Sachleistungsempfänger (SLE) je VZÄ-Fachkraft bzw. SLE je arbeitende Person, kann folgende Hochrechnung auf 2030 und 2040 erfolgen:

| Jahr | Sachleistungsempfänger | Mitarbeitende | VZÄ Fachkraft | SLE/VZÄ-Fachkraft | SLE je Mitarbeitender |
|-------------|------------------------|---------------|---------------|-------------------|-----------------------|
| 2017 | 3.531 | 3.376 | 881 | 4,0 | 1,1 |
| 2019 | 3.369 | 3.533 | 928 | 3,6 | 0,95 |
| 2021 | 3.237 | 3.500 | 892 | 3,6 | 0,93 |
| 2030 | 3.800 | 4.086 | 1.056 | 3,6 | 0,93 |
| 2040 | 4.300 | 4.624 | 1.194 | 3,6 | 0,93 |

Tabelle 11

5.7 Menschen mit Migrationshintergrund

Diese Zusatzerhebung wird auf Beschluss des Sozialausschusses vom 08.06.2017 alle 2 Jahre durchgeführt. (Erläuterungen zur Definition des Begriffes „Menschen mit Migrationshintergrund“ finden sich in 2.1 Bevölkerung.)

Zum Stichtag 15.12.2021 erhalten kreisweit 197 Personen mit Migrationshintergrund teil- oder vollstationäre Pflege (vollstationäre Pflege, Tages- oder Kurzzeitpflege). Das sind ca. 5 % der gesamten (voll- oder teilstationär gepflegten) Pflegebedürftigen. Zum Stichtag 15.12.2019 lag dieser Anteil bei 4%. Da nicht alle Einrichtungen die Zusatzerhebung ausgefüllt haben, kann aber davon ausgegangen werden, dass der Anteil der Menschen mit Migrationshintergrund, die (teil-) stationäre Pflege oder Kurzzeitpflege erhalten, tatsächlich höher liegt.

Als Herkunftsländer werden am häufigsten Polen, die russische Föderation, Kasachstan und Italien angegeben.

6. Wohnen im Alter

Neben der materiellen Absicherung ist für ältere Menschen die Wohnsituation von zentraler Bedeutung. So ist die individuelle Lebenszufriedenheit von einer angemessenen Wohnsituation, die nicht nur die Wohnung, sondern auch ein abgestimmtes Wohnumfeld umfasst, abhängig. Der eigene Wohnbereich sollte auch bei zunehmender Hilfebedürftigkeit eine selbstständige und unabhängige Lebensführung ermöglichen. Es ist der Wunsch der meisten Menschen, ihr Leben auch im Fall von Hilfebedürftigkeit möglichst unabhängig, selbstständig und selbstbestimmt in der vertrauten Umgebung „zu Hause“ verbringen zu dürfen.

Diesem Wunsch entspricht auch der in der Pflegeversicherung gesetzlich normierte Grundsatz „ambulant vor stationär“.

Im Kreis Soest gibt es eine Vielzahl von Wohnangeboten für ältere Menschen. Diese Angebote stellen sich in einem breit gefächerten Spektrum dar. Einige dieser Angebote richten sich speziell nur an Ältere; bei der überwiegenden Zahl der Wohnungen finden sich die älteren Menschen zwischen anderen Interessenten wieder.

Da es nach dem Wohn- und Teilhabesetz (WTG) lediglich eine Anzeigepflicht für „Service Wohnen“ gibt, ist eine flächendeckende und vollständige Übersicht für das gesamte Kreisgebiet nicht zu gewährleisten. Die Datenlage und Dichte der Angebote in den Städten und Gemeinden im Kreis Soest stellt sich sehr unterschiedlich dar.

Auch die preisliche Ausgestaltung der Mieten unterliegt einer großen Spannweite, da viele Wohnungen frei finanziert wurden.

Im Pflegeatlas des Kreises Soest befindet sich z.B. unter dem Menüpunkt „Anbietersuche“ eine Suchfunktion für Angebote des betreuten Wohnens. Hier kann man sich - ohne Anspruch auf Vollständigkeit - Angebote in den einzelnen Kommunen anzeigen lassen, die dem Kreis Soest, Abteilung Soziales bekannt geworden sind. Die Liste ist u.a. aus Veröffentlichungen (Presseartikeln) entstanden und wird laufend in Zusammenarbeit mit den Städten und Gemeinden des Kreises aktualisiert.

In den letzten Jahren ist kreisweit die Anzahl der über 65-jährigen Einwohnerinnen und Einwohner gestiegen. In derselben Zeit sind ebenso die gelisteten (und von den Eigentümern und Vermietern so bezeichneten) „altengerechten“ Wohnungen gestiegen. Mit der neuen Bauordnung NRW 2018, die am 01.01.2019 in Kraft getreten ist, wurde auch in NRW als dem letzten Bundesland die DIN 18040 als technische Baubestimmung bauordnungsrechtlich eingeführt. Dadurch ist Barrierefreiheit bei Neu- und Umbauten deutlich häufiger umzusetzen. Dennoch sind viele bestehende Häuser und Wohnungen noch nicht barrierefrei und müssen häufig im Alter kostenintensiv umgebaut werden.

Da die neu gebauten barrierefreien Wohnungen häufig im hochpreisigen Bereich liegen, fehlen - wie auch bundes- und landesweit immer wieder festgestellt wird -, nach wie vor insbesondere bezahlbare barrierefreie Wohnangebote für ältere Menschen.

Wohnen im Alter reicht von der ambulanten Pflege in der eigenen Wohnung bis hin zu neuen, alternativen Wohnformen, für die es jedoch keine einheitlichen Definitionen gibt.

6.1 Zu Hause wohnen bleiben durch Wohnungsanpassung

Die eigene Wohnung ist häufig nicht barrierefrei gestaltet. Sie ist oft nur über Treppen zu erreichen und im Inneren schränken Barrieren oder andere Gefahrenquellen (z. B. rutschige Teppiche, über die Jahre wellig gewordene Teppichböden, Türschwellen, etc.) die Nutzung ein und erhöhen die Unfallgefahren. Im Besonderen stellen Badezimmer mit zu geringen Bewegungsflächen, mit Badewannen oder zu hohen Duscheinsteigen und zu schmalen Türen Hindernisse bei der Nutzung der Bäder, besonders mit Rollatoren oder Rollstühlen dar.

Die bestehende Wohnung sollte daher, wenn möglich, im Alter und/oder bei eintretender Behinderung an die veränderten Bedürfnisse und Notwendigkeiten angepasst werden. Hierbei geht es um kleinere bis mittlere baulich-technische Maßnahmen, die in der Regel unterhalb der Schwelle einer strukturellen Anpassung liegen. Eine Wohnungsanpassung ist für alle Menschen geeignet, die pflege- oder hilfebedürftig sind. Im besten Falle werden die Ratsuchenden durch eine angepasste Wohnung in die Lage versetzt, ihr Leben wieder oder weiterhin selbstständig zu führen. Ebenso wird die Pflegesituation durch eine Anpassung in manchen Fällen überhaupt

erst ermöglicht oder in anderen Fällen dadurch verbessert. Sowohl für Pflegebedürftige als auch für Pflegenden verbessern sich damit eminent wichtige – nicht zuletzt zwischenmenschliche – Aspekte, die die Gesamtsituation positiv beeinflussen können.

Beim aktuellen Wohnungsbestand im Kreis und dem immer wieder festgestellten Fehlen bezahlbarer barrierearmer bzw. -freier Wohnungen bleibt die Wohnraumanpassung die meist genutzte Möglichkeit, um trotz Einschränkungen oder Behinderung weiterhin möglichst selbstständig in der eigenen Wohnung leben zu können. Hierzu informiert die kostenlose Wohnberatung alle Ratsuchende – also auch bereits prophylaktisch. Speziell steht die Wohnberatung älteren, hilfe- und pflegebedürftigen Menschen, Menschen mit eingeschränkter Kognition und deren Angehörigen zur Verfügung. Sie informiert über alle Möglichkeiten barrierefreien Wohnens und der individuellen Wohnungsanpassung. Dieses Beratungsangebot gibt es im Kreis Soest bereits seit 1999 in Zusammenarbeit mit dem Caritas-Verband.

Kurz gelistet stellen sich die Unterstützungen der Wohnberatung wie folgt dar:

- Analyse der Wohnsituation durch einen Hausbesuch und umfassende Beratung zu sinnvollen Veränderungen, Hilfsmiteleinsetz etc.
- Bei Bedarf und Wunsch: Beantragung von Zuschüssen (Pflegekasse u.a) und Information über andere finanzielle Möglichkeiten für geplante Wohnraumanpassungsmaßnahmen
- Einholen von Genehmigungen (Vermietende etc.)
- Einholen und Überprüfen von Kostenvoranschlägen der von den Ratsuchenden benannten Gewerke
- Bei Bedarf und Wunsch: Begleitung von Wohnraumanpassungsmaßnahmen vom Anfang – mit Antragstellung - bis zum Ende - mit abschließendem Besuch und Einreichung der Rechnungen etc. bei den Geldgebern (i.d.R. Pflegeversicherungen)
- Organisation ärztlicher Verordnungen für Hilfsmittel im Wohnbereich bzw. Wohnumfeld
- Prophylaxe-Beratung für Anfragende

Nach den Erfahrungen der Wohnberatungsstelle lassen sich die meisten Wohnungen an neue Bedürfnisse anpassen. Die häufigsten Beratungen bzw. Wohnumfeldverbesserungen beziehen sich auf den Sanitärbereich, gefolgt von Anpassungen im Zugangsbereich – sowohl zum Wohnhaus als auch innerhalb des Hauses zur Wohnung (Handläufe, Rampen und/oder Treppenlifte). Dabei sind die Zuschüsse der Pflegeversicherung (derzeit bis zu 4.000 €) die Grundlage für diese Vorhaben, wenn ein Pflegegrad von mindestens „1“ vorliegt.

Weitere Informationen zum Thema Wohnungsanpassung können dem Jahresbericht der Wohnberatung entnommen werden, der unter <https://www.caritas-soest.de/beratungundhilfe/alteundkrankemenschen/wohnberatung/wohnberatung> veröffentlicht ist.

6.2 Service / Betreutes Wohnen in einer Wohnanlage

Service-Wohnanlagen bieten barrierefreie Wohnungen oder Appartements mit Betreuung. Die Bewohnerinnen und Bewohner schließen in der Regel zwei Verträge ab: einen Kauf- oder Mietvertrag für die Unterkunft und einen Vertrag für Serviceleistungen. Dieser Servicevertrag besteht üblicherweise aus einem Grundservice, der meist pauschal abgerechnet wird und Wahlleistungen, die die Bewohnerinnen und Bewohner je nach Bedarf abrufen und zahlen.

Da durch die Vertragskonstellation in Angeboten des Servicewohnens aufgrund der freien Wählbarkeit der Zusatzleistungen der Schutzzweck des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) nur gering tangiert ist und die ambulanten Dienste, die möglicherweise Leistungen in den Angeboten erbringen, einer eigenständigen Qualitätssicherung unterliegen, stellt das WTG an die Gestaltung der Angebote keine besonderen Anforderungen. Diese Angebote unterliegen jedoch der Anzeigepflicht bei der WTG-Behörde, wenn die Wahl des Leistungsanbieters im Mietvertrag vorgeschrieben wird.

Die Wohnanlage und mögliche Gemeinschaftseinrichtungen sollen Treffen und Gespräche der Bewohnerinnen und Bewohner untereinander fördern.

Der Begriff „Service Wohnen“ kann auch die Bau- und Betreuungskonzepte „Wohnen mit Service“, „Wohnen Plus“ und „Betreutes Wohnen für ältere Menschen“ umfassen.

Da es sich hierbei um einen unbestimmten Rechtsbegriff handelt, hat das Land Nordrhein-Westfalen ein Qualitätssiegel (www.kuratorium-betreutes-wohnen.de) geschaffen.

Das Deutsche Institut für Normung hat im September 2006 mit der DIN 77800 "Qualitätsanforderungen an Anbietende der Wohnform 'Betreutes Wohnen für ältere Menschen'" dieses Normungsvorhaben unter Beteiligung von Fachkreisen veröffentlicht. Die Norm soll als Zertifizierungsgrundlage für die Wohnform "Service/Betreutes Wohnen" dienen und Anforderungen, Hinweise und Empfehlungen für diese Wohnform geben.

Bei dieser "Dienstleistungs-Norm" bilden nicht in erster Linie bauliche Anforderungen den Schwerpunkt, sondern die unter den Begriff "Service/Betreutes Wohnen" zu fassenden komplexen Dienstleistungen.

Die Norm behandelt unter anderem die Aspekte

- Transparenz des Leistungsangebotes,
- zu erbringende Dienstleistungen (unterschieden nach Grundleistungen/allgemeine Betreuungsleistungen und Wahlleistungen/weitergehende Betreuungsleistungen),
- Wohnangebot,
- Vertragsgestaltung
- sowie qualitätssichernde Maßnahmen.

6.3 Wohngemeinschaften (WGs) mit ambulanten Betreuungsleistungen für ältere oder pflegebedürftige Menschen

Nach dem WTG sind dies Wohn- und Betreuungsangebote, in denen ältere und pflegebedürftige Menschen oder Menschen mit Behinderungen in einer Wohnung mit einem gemeinsamen Hausstand leben und ihnen von einem oder mehreren ambulanten Leistungsanbietern Betreuungsleistungen angeboten werden. Wohngemeinschaften können selbstverantwortet oder anbieterverantwortet sein. Selbstverantwortete Wohngemeinschaften (sv WGs) sind frei in der Gestaltung ihres Zusammenlebens, der Auswahl und der Gestaltung der Räumlichkeiten und der Organisation der Betreuung. In einer anbieterverantworteten WG (av WG) sind dagegen die o.g. Kriterien der Selbstverantwortung nicht erfüllt. So schließen die Bewohnenden einer anbieterverantworteten WG neben dem Miet- auch einen Betreuungsvertrag ab, der oft auch die regelmäßige Anwesenheit einer Präsenzkraft umfasst.

Beide Arten von Wohngemeinschaften wirken durch die Förderung sozialer Kontakte der Gefahr der Vereinsamung entgegen und stellen eine sinnvolle und notwendige Ergänzung des bereits vorhandenen Angebotspektrums an Wohnformen im Alter und/oder bei Behinderung dar.

Anbieterverantwortete Wohngemeinschaften sind darüber hinaus als Alternative zu einer stationären Versorgung zu sehen und unterstützen als „vorstationäre Angebote“ die Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“.

Der Kreis Soest bietet bereits seit März 2016 den Betreibern von anbieterverantworteten Wohngemeinschaften den Abschluss einer Vereinbarung an, die der Sicherstellung und Entwicklung von Qualität in der pflegerischen und betreuenden Versorgung der WG-Bewohnenden dient. Die Vereinbarung regelt:

Art, Inhalt, Umfang und Qualität der Versorgungs-, Pflege- und Betreuungsleistungen, die vom Leistungsanbieter zu erbringen sind (Leistungsvereinbarung), die Vergütung und Abrechnung der Entgelte (Vergütungsvereinbarung) und die Prüfung der Wirtschaftlichkeit und Qualität der Leistungen (Prüfungsvereinbarung).

Auf Basis der abgeschlossenen Vereinbarung können den Antragstellern von Sozialhilfe dann Leistungen nach dem SGB XII gewährt werden. Im Kreis Soest haben neun Wohngemeinschaften eine entsprechende Vereinbarung mit dem Kreis Soest geschlossen.

Zum 15.12.2021 gibt es 21 anbieterverantwortete Wohngemeinschaften (av WGs) mit Betreuungsleistungen mit insgesamt 192 Plätzen. In 2019 waren es noch 23 WGs mit 208 Plätzen, die Platzzahl ist damit um ca. 8 % zurückgegangen. Zusätzlich sind 3 selbstverantwortete Pflege-Wohngemeinschaften (sv WGs) mit 25 Plätzen bekannt. Seit dem 15.12.2019 ist eine selbstverantwortete WG hinzugekommen, die aber vorher schon als Service Wohnen bestand.

Es gibt zum 15.12.21 keine WGs in den Kommunen Ense, Erwitte, Möhnese, Rüthen und Welver. Die Verteilung auf das Kreisgebiet stellt sich wie folgt dar:

| WGs zum 15.12.2021 | | | | |
|---------------------------|----------------------|---------------|----------------------|---------------|
| | Anzahl WGs av | Plätze | Anzahl WGs sv | Plätze |
| Anröchte | 2 | 13 | | |
| Bad Sassendorf | 3 | 24 | | |
| Ense | | | | |
| Erwitte | | | | |
| Geseke | 4 | 43 | | |
| Lippetal | | | 1 | 8 |
| Lippstadt | 4 | 40 | 1 | 12 |
| Möhnese | 0 (1) | 0 (12) | | |
| Rüthen | | | | |
| Soest | 5 | 44 | | |
| Warstein | 1 (2) | 8 (12) | | |
| Werl | 2 | 20 | | |
| Wolver | | | | |
| Wickede/Ruhr | | | 1 | 5 |
| Summe | 21 | 192 | 3 | 25 |

Vorjahre in ()

Tabelle 12

Zum Stand 15.12.2021 sind 163 der 192 Plätze in den anbieterantworteten WGs belegt, die Auslastungsquote liegt damit zum Stichtag bei 85% (2019 nur 72 %). Hierbei ist zu berücksichtigen, dass 12 der nicht belegten Plätze in einer Wohngemeinschaft sind, die erst kurz vor dem Stichtag eröffnet wurde und 6 Plätze nach Angaben des Betreibers wegen Personalmangels nicht belegbar sind.

Eine Zwischenabfrage zum 15.03.2023 zeigt eine Erhöhung der Platzzahl um 8 Plätze auf 200 Plätze bei den anbieterverantworteten WGs bei gleichbleibender Anzahl der WGs. (In Rüthen ist eine anbieterverantwortete WG hinzugekommen, in Lippstadt hat eine WG den Status von anbieterverantwortet in selbstverantwortet umgewandelt.) Zusätzlich sind zwei Angebote im Bereich des Servicewohnens in Möhnese in selbstverantwortete WGs umgewandelt worden, so dass zum 15.03.23 38 Plätze in selbstverantworteten WGs bekannt sind.

Von den 200 anbieterverantworteten WG-Plätzen sind am 15.03.2023 184 Plätze belegt (6 Plätze sind nach Angaben des WG-Betreibers weiterhin nicht belegbar wegen Personalmangels.) Das ergibt eine Auslastung von 92% (bei Abzug der 6 Plätze sogar ca. 95%). Gleichzeitig wird angegeben, dass zum 15.03.2023 97 Anfragen auf Wartelisten existieren.

Da bereits Planungen für weitere Wohngemeinschaften (u.a. in Rüthen, Ense, Soest und Lippstadt) bekannt sind, kann davon ausgegangen werden, dass die Platzzahlen von der Tendenz her nach oben gehen.

7. Angebote zur Unterstützung im Alltag

Die Angebote zur Unterstützung im Alter (sogenannte haushaltsnahen Dienstleistungen) sind für das selbstbestimmte Leben und Wohnen im Alter ebenso von Bedeutung wie seniorengerechte Wohnungen. Eine Aufstellung dazu findet sich im Pflegeatlas des Kreises Soest.

Die in der Übersicht im Pflegeatlas aufgeführten Angebote setzen bereits weit im Vorfeld einer möglicherweise drohenden Pflegebedürftigkeit an und können die alltäglichen Verrichtungen rund um eine selbstständige und eigenverantwortliche Haushaltsführung erleichtern. Sie ermöglichen vom alltäglichen Kochen befreite Tage durch die Wahl des Menüs eines Bringdienstes, ebenso wie die Begleitung zu kulturellen Veranstaltungen oder zum Friedhof.

Wenn Winterdienst, Treppenreinigung, Fensterputzen, Sperrmüll oder der Einkauf zur Belastung werden, gibt es hierfür inzwischen professionelle Dienstleistungsanbieter.

Besonders zu nennen sind die niederschweligen Betreuungs- und Entlastungsangebote mit einer Anerkennung nach der Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alter (AnFöVO). Hier handelt es sich um zusätzliche Unterstützungsangebote für anspruchsberechtigte Personen, also für Pflegebedürftige. Pflegebedürftige können anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag nutzen und die hierfür entstehenden Aufwendungen gegenüber der Pflegekasse bis zu einem monatlichen Wert von 125 € geltend machen (als Kostenerstattung oder durch Abtretungserklärung, so dass der Dienst direkt mit der Pflegekasse abrechnet). Sie finden einen solchen Dienst im Internet in der Datenbank PfAD.uia (**P**flege und **A**lter **D**atenbank, **U**nterstützung im **A**lltag) unter pfaduia.nrw.de. Hier kann unter „Angebotsfinder“ die Postleitzahl, unter der ein Dienst gesucht wird, eingegeben werden. Es werden dann die anerkannten Dienste mit Kontaktdaten, Entfernung, Preisen und dem Leistungsangebot angezeigt.

Eine ergänzende Aufstellung von Angeboten wurde unter „Anbietersuche“ in Form einer PDF-Tabelle in den Pflegeatlas des Kreises Soest aufgenommen. Bei diesen Anbietern kann die Finanzierung nicht von der Pflegekasse übernommen werden. Diese Liste soll den Überblick über die Angebote zur Unterstützung im Alter unabhängig von Pflegebedürftigkeit im Kreis Soest ergänzen.

Bei allen Angeboten kann im Grundsatz zwischen Betreuungs- und Entlastungsangeboten unterschieden werden:

- **Betreuungsangebote:**
Angebote, bei denen insbesondere ehrenamtlich Helfende unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinem oder mit besonderem Betreuungsbedarf in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen
- **Angebote zur Entlastung von Pflegenden:**
Angebote, die der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegenden dienen
- **Angebote zur Entlastung im Alltag:**
Angebote, die dazu dienen, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt, insbesondere bei der Haushaltsführung, oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen zu unterstützen

Bei weiteren Fragen im Bereich der Angebote zur Unterstützung im Alltag und häuslichen Pflege besteht außerdem die Möglichkeit, eine Beratung der trägerunabhängigen Pflegeberatung in Anspruch zu nehmen. Zusätzlich sind Ansprechpersonen für die Pflegeberatung in jeder Stadt/ Gemeinde des Kreises Soest benannt worden, so dass jeder Ratsuchende sich direkt an seine Stadt-/ Gemeindeverwaltung wenden kann.

Seit dem 01.01.2013 können auch die Pflegefachkräfte beim Kreis Soest für eine Beratung hinzugezogen werden. Ebenfalls ist das Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz hierzu Ansprechpartner.

In allen Beratungen wird ein ständig steigender Bedarf an Angeboten zur Unterstützung im Alltag festgestellt. Zurzeit übersteigt besonders bei den Haushaltshilfen die Nachfrage das Angebot.

8. Teilhabe, ehrenamtliches Engagement, Quartiersentwicklung

Nach § 7 APG hat die Örtliche Planung „übergreifende Aspekte der Teilhabe einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen einzubeziehen“. Diese Aspekte können im Wesentlichen nur auf der Ebene der kreisangehörigen Kommunen bzw. in enger Kooperation mit der kommunalen Ebene umgesetzt werden.

Das Thema „Senioren- und Mehrgenerationenarbeit“ gewinnt aufgrund der demographischen Entwicklung zunehmend weiter an Bedeutung. Schon jetzt ist durchschnittlich etwa jeder vierte Mensch im Kreis Soest über 65 Jahre alt (23%), 2040 wird es beinahe jeder dritte sein (31%). Der Anteil der über 80-jährigen steigt ebenfalls kontinuierlich an (2019: 6,9 %, 2021: 7,4%, Prognose 2040: 9,6%).

Damit steigt zum einen der benötigte Unterstützungsbedarf, gleichzeitig wird aber auch - besonders durch den Eintritt der Babyboom-Generation in den Ruhestand - ein großes Potential an Erfahrung und Zeit (sich einzubringen) frei. Durch die verbesserte medizinische Versorgung sind die Menschen zunehmend länger fit und aktiv als es in der Vergangenheit der Fall war. Die Anzahl der Menschen, die - vor allem nach Eintritt in den Ruhestand - in der Lage und bereit sind sich bürgerschaftlich zu engagieren, steigt somit kontinuierlich an. Insbesondere auf kommunaler Ebene sollte daher weiterhin intensiv an einem Aus- und Aufbau alternativer Teilhabe- und Versorgungsstrukturen unter Einbeziehung des bürgerschaftlichen Engagements Älterer gearbeitet werden.

Um Menschen der Generation 55+ (nach Eintritt in den Ruhestand oder nach Beendigung der aktiven Familienphase) den Einstieg in ein bürgerschaftliches Engagement zu erleichtern, hat der Kreis Soest zusammen mit der Bürgerstiftung Hellweg-Region, den Volkshochschulen im Kreis Soest und kreisangehörigen Kommunen das Projekt „seniorTrainer*in in der Hellweg-Region“ gestartet. Im Rahmen einer Schulung erarbeiten die Teilnehmenden dabei jeweils ein selbst gewähltes Projekt, das ihnen besonders am Herzen liegt. Dieses Projekt setzen sie im Anschluss an die Qualifizierungsreihe in ihrer Stadt/Gemeinde im Rahmen des bürgerschaftlichen Engagements eigenständig um.

Nachdem die Qualifizierung wegen der Corona-Pandemie zweimal verschoben werden musste, konnte sie im Herbst 2021 erstmalig durchgeführt werden. Es nahmen 18 Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus 8 Kommunen an der Schulung teil. Viele in der Schulung entwickelte Projekte konnten im Anschluss dann über die Bürgerstiftung Hellweg-Region und auf kommunaler Ebene umgesetzt werden.

So wurde ein von der Bürgerstiftung angeschaffter Bauwagen als Gemeinschaftsprojekt von der seniorTrainer*innen-Gruppe zu einem mobilen Friedhofscafé umgebaut, der von Ort zu Ort gefahren werden kann und kreisweit Einsatz finden soll (bisherige Standorte: Ense, Lippstadt und Warstein). Es entstand zudem ein regelmäßiges Friedhofscafé in der Trauerhalle in Soest, eine Taschengeldbörse, ein Handarbeitstreff, ein Adventskalender für Senior*innen, ein generationenübergreifendes Kochangebot (Großeltern kochen mit Kindern alte Rezepte), um nur einige Beispiele zu nennen. Außerdem gab es eine Kunstauktion, deren Erlös an das Soester Hospiz ging.

Zur Verstetigung des Projektes arbeiteten sich zwei der neuen SeniorTrainerinnen in die Qualifizierungsinhalte ein, so dass sie bereits die zweite Schulung, die im Frühjahr 2023 stattfand, durchführen konnten. An dieser Schulung nahmen 19 Personen aus 10 Kommunen im Kreis teil, die wiederum eigene Projekte entwickelten und nun umsetzen. Aufgrund der großen positiven Resonanz wird eine weitere Schulung für Ende 2024 angesetzt.

Auf kommunaler Ebene zeigt sich nach wie vor, dass in den 14 Städten und Gemeinden des Kreises Soest in unterschiedlicher Intensität sowie Art und Weise im Themenfeld „Seniorenbelange“ gearbeitet wird.

Im Allgemeinen kann bezogen auf die Teilhabemöglichkeit und Versorgung der älteren Generation wohl vor allem in den kleineren Orten im Kreis Soest nach wie vor (noch) von einer funktionierenden „Nachbarschaft“ bzw. dem Engagement verschiedenster Vereine und den Kirchen ausgegangen werden. (Dies ist allerdings weiter im Auge zu behalten, da die Zahl der Menschen, die Mitglied in einem Verein und/ oder in einer Kirche sind, deutschlandweit sinkt.) Im Rahmen der Corona-Pandemie konnte eine große Welle der Hilfsbereitschaft und von ehrenamtlichem Engagement beobachtet werden. Diese ist mittlerweile wieder abgeebbt und es zeigt sich mehr und mehr die Schwierigkeit, Menschen für bürgerschaftliches Engagement zu gewinnen.

In den Kommunen des Kreises Soest sind zahlreiche Bemühungen zur Förderung des bürgerschaftlichen Engagements und das Entstehen einiger neuer Versorgungsstrukturen und Teilhabemöglichkeiten auf örtlicher Ebene zu verzeichnen (z.B. Taschengeldbörsen, Fahr- und Begleitdienste, Einkaufshilfen, Internet- und Smartphone-Sprechstunden für ältere Menschen etc.). Viele der Angebote, die während der Corona-Pandemie ruhen mussten, konnten zwischenzeitlich wieder aufgenommen werden, einiges konnte allerdings bisher auch noch nicht wieder reaktiviert werden.

Es kann nach wie vor deutlich beobachtet werden, wie begünstigend es ist, wenn es in der Kommune eine (hauptamtliche) Plattform gibt, bei der sich Seniorenangebote ansiedeln können und die das bürgerschaftliche Engagement koordiniert und unterstützt. So gibt es beispielsweise in einigen Orten

Seniorenbüros/ Seniorenbeauftragte

Seniorenvertretungen/Seniorenarbeitskreise (siehe unten) und

Mehrgenerationenhäuser (in Bad Sassendorf, Lippstadt und Rüthen),

die eine hauptamtliche Unterstützung von bürgerschaftlich Engagierten gewährleisten.

Dies ist jedoch nicht allen Kommunen des Kreises Soest der Fall.

Zudem ist gute Netzwerkarbeit wichtig, um ein Zusammenwirken vieler Beteiligten aus dem Themenfeld Alter und Pflege zu ermöglichen und fruchtbare Synergieeffekte zu erzielen. Auf kommunaler Ebene gibt es in einigen Orten bereits entsprechende Netzwerke (z.B. das Netzwerk Alter und Pflege Geseke, das „Kleeblatt“ im Lippetal, die Initiative „Gut Leben im Alter“ in Möhnesee, den Arbeitskreis „Vernetzte Seniorenarbeit in Soest“ und das Netzwerk „Miteinander“ in Warstein/Rüthen).

Kreisweit erfolgt weiterhin ein reger Austausch über die Aktivitäten in den einzelnen Kommunen des Kreises im Themenforum „Aktiv im Alter“, das vom Kreis Soest ca. 4-mal jährlich angeboten wird. Hier werden u.a. gute Ideen und Konzepte von einem Ort zum anderen weitergegeben. Mittlerweile sind in dieser Arbeitsgruppe Teilnehmende aus nahezu allen Kommunen des Kreises, aber auch kreisweit tätige Organisationen vertreten.

Da die Corona-Pandemie noch deutlicher als bisher gezeigt hat, dass soziale Teilhabe immer mehr auch davon abhängt, ob ein Internetanschluss und entsprechende Medienkompetenz vorhanden sind, wurde zwischenzeitlich eine zusätzliche Arbeitsgruppe gegründet, die sich mit dem Thema „Digitale Teilhabe Älterer“ befasst. Hierüber konnte beispielsweise eine Schulung von Digital-Lots*innen initiiert werden, die in der Begegnungsstätte Bergenthalpark in Soest regelmäßig für Fragen zur Handy-, Computer- und Tablet-Nutzung zur Verfügung stehen.

Zudem gründete sich auf Kreisebene eine Projektgruppe zum Thema „Einsamkeit im Alter“, da auch dieses Thema (sowohl pandemiebedingt als auch durch die gesamtgesellschaftliche Entwicklung) zunehmend an Bedeutung gewonnen hat bzw. gewinnt.

Den kommunalen Seniorenvertretungen kommt im Zusammenhang mit der politischen Beteiligung und der Wahrnehmung der Interessen älterer Menschen eine besondere Bedeutung zu. Auch für die örtliche Planung Alter und Pflege sind diese Gremien wichtig, da sich hierüber für die Kommune die Möglichkeit ergibt, Informationen über die Bedarfe der älteren Menschen vor Ort zu erhalten und Senioren-Projekte zu initiieren.

Kommunale Seniorenvertretungen sind – nach wie vor – freiwillige Einrichtungen, d.h. die Einrichtung eines solchen Gremiums liegt in der Selbstverwaltungshoheit der Kommunen. Seit November 2016 werden Seniorenvertretungen in § 27 a der Gemeindeordnung Nordrhein-Westfalen (GO NRW) allerdings als eine Möglichkeit der Partizipation ausdrücklich erwähnt.

Im Kreis Soest sind im Bereich der Seniorenvertretungen seit dem letzten Bericht zur örtlichen Planung keine wesentlichen Änderungen zu verzeichnen. Es ergibt sich im Bereich der Interessensvertretung von älteren Menschen nach wie vor ein sehr differenziertes Bild.

So gibt es in den Kommunen Erwitte, Geseke, Lippstadt, Soest und Welver einen Seniorenbeirat, dessen Arbeit und politische Mitwirkung ortsbezogen sehr variiert. In Werl und Wickede wurde an Stelle eines Seniorenbeirates ein Seniorenforum und in Bad Sassendorf ein Seniorenarbeitskreis installiert, wo Vertretende verschiedener Gruppierungen beteiligt sind, die

mit den Belangen älterer Menschen zu tun haben. So unterschiedlich die Formen der Arbeitsgremien auch sind, verfolgen sie letztlich alle weitgehend das gleiche Ziel, nämlich das Ernstnehmen der Belange und Erwartungen der älteren Menschen als ein zunehmend wichtiger werdender Teil der Gesellschaft.

Wie auch bei anderen ehrenamtlichen Tätigkeitsfeldern zeigt sich in einigen Orten mehr und mehr die Schwierigkeit, nach dem altersbedingten Ausscheiden bisheriger Mitglieder Nachfolger*innen für die Seniorenvertretung zu gewinnen.

9. Pflegeberatung im Kreis Soest

Mit fortschreitendem Alter oder bei Eintritt einer Pflegebedürftigkeit gilt es, sich in der umfangreichen Versorgungslandschaft rund um das Thema Pflege zu orientieren, um eine bedarfsgerechte Auswahl von Angeboten und Dienstleistungen zu treffen.

Diese Entscheidung setzt eine umfassende Kenntnis gesetzlicher Bestimmungen, vorhandener Angebote und Optionen voraus, um in solchen Situationen selbstbestimmt die individuell richtigen Entscheidungen treffen zu können. Oft sind die Kenntnisse der Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen im Hinblick auf ihre Leistungsansprüche nicht umfassend, da man sich mit diesem Thema noch nicht beschäftigt hat. Umso mehr kann hierbei die kommunale Pflegeberatung unterstützen.

Die Betroffenen, ihre Angehörigen und gegebenenfalls rechtliche Betreuungspersonen sollen sich mittels Beratung und Information rund um das Thema Pflege einen trägerunabhängigen, transparenten Überblick über die örtlichen Möglichkeiten am „Pflegemarkt“ mit seinen vielfältigen Angeboten verschaffen können.

Hierbei wird versucht, den betroffenen Personen den Verbleib in der gewohnten häuslichen Umgebung und damit ein angemessenes, selbstständiges und weitgehend selbstbestimmtes Leben zu ermöglichen. Durch den Fokus auf eine Intensivierung ambulanter Pflege- und Unterstützungsmaßnahmen wird der Verbleib in der eigenen Häuslichkeit unterstützt.

Ziel der Beratung ist ein individuelles Pflegearrangement je nach Erfordernis des Einzelfalles und den Interessen der pflegebedürftigen Person zu erreichen.

Im Kreis Soest gibt es seit 1997 die bewährte Beratungsstruktur der trägerunabhängigen Pflegeberatung in den Städten Geseke, Lippstadt, Soest, Warstein und Werl. Die Beratenden kennen teils über viele Jahre das lokale Versorgungsangebot, sind gut vernetzt und können aufgrund ihrer Fachkenntnisse qualifizierte Versorgungsmöglichkeiten aufzeigen.

Auf Beschluss des Kreisausschusses vom 26.06.1997 wird die trägerunabhängige Pflegeberatung im Kreis Soest dezentral wahrgenommen:

| <u>Beratungsort:</u> | <u>Beratungsbezirke:</u> |
|----------------------|--|
| Geseke | Geseke |
| Lippstadt | Lippstadt, Anröchte, Erwitte, östl. Teil von Lippetal |
| Soest | Soest, Bad Sassendorf, Möhnensee, westl. Teil von Lippetal |
| Warstein | Warstein, Rüthen |
| Werl | Werl, Ense, Wickede, Welver |

Die übrigen Städte und Gemeinden halten im Rahmen ihrer Daseinsvorsorge eine erste Ansprechperson für diesen Themenkomplex vor. Diese Person vermittelt im Bedarfsfall Ratsuchende an die oben genannten trägerunabhängigen Pflegeberatungen weiter.

Seit Anfang 2013 bietet der Kreis Soest durch zwei Pflegefachkräfte eine Ergänzung der etablierten trägerunabhängigen Beratungsstellen an. 2017 wurde eine halbe Stelle zwecks Bedarfsfeststellungen ergänzt. In diesem Rahmen erfolgt eine Beratung bei beantragter Sozialhilfe für ambulante Pflegeleistungen, um die Pflegebedürftigen in dieser Situation über die Leistungen der Pflegeversicherung und die jeweils konkret verfügbaren Angebote vor Ort zu informieren.

Der Anlass zur Kontaktaufnahme durch Betroffene und die Wege zur Pflegeberatung können sehr unterschiedlich und vielfältig sein. Ein neuer Pflegebedarf oder ein grundsätzliches Informationsbedürfnis können Gründe für eine intensive Pflegeberatung darstellen, welche die Möglichkeiten einer pflegerischen Versorgung zuhause und vor allem Alternativen zur Aufnahme in eine vollstationäre Pflegeeinrichtung aufzeigt.

Dabei sind die Fragestellungen sehr vielfältig und individuell. Wie kann die Pflege organisiert und finanziert werden? In welchem Umfang können pflegende Angehörige eingebunden, unterstützt und entlastet werden? Die im Einzelfall vorliegenden individuellen Bedingungen spielen eine wesentliche Rolle bei der gemeinsamen Einschätzung der Situation. Schließlich soll im Einvernehmen mit allen Beteiligten eine gute Lösung gefunden und umgesetzt werden. Die einzelnen, individuell notwendigen Schritte werden ausführlich mit allen Beteiligten erörtert und abgestimmt. Anschließend wird eine Entscheidung zum weiteren Vorgehen getroffen. Im Rahmen dieser Beratungen werden den Betroffenen bzw. deren Angehörigen oder gesetzlichen Vertretungen die Versorgungsmöglichkeiten der ambulanten, teil- und vollstationären Einrichtungen sowie pflegeergänzenden Anbietern vorgestellt. Ziel ist die angepasste und ausreichende pflegerische Versorgung der Betroffenen vorrangig im häuslichen Umfeld.

Die Entwicklungstendenz bei den Beratungen zeigt, dass die Begleitung der Pflegebedürftigen nach der Erstberatung durch eine aufsuchende Beratung und durch die regelmäßige Begleitung und Anpassung der vereinbarten Maßnahmen von den Pflegebedürftigen angenommen wird. Pflegeberatung im ambulanten Bereich und als offene Beratungsstelle hat eine präventive Wirkung hinsichtlich der Inanspruchnahme stationärer Leistungen. Heimeinzüge können vermieden bzw. zeitlich verschoben werden.

Die angestrebten Ziele der Pflegeberatung sind eine weitere Verbesserung und einheitliche Beratung aller Pflegebedürftigen und ihrer Angehörigen und die Optimierung der Einzelfallberatung. Viele Ratsuchende nutzen das Beratungsangebot bereits jahrelang.

Bis Oktober 2022 wurden die Angebote und Möglichkeiten der Pflegeberatung im Rahmen eines zweijährigen Projektes um digitale Angebote ergänzt. Neben der Erreichbarkeit zu den Bürozeiten kann ein Rückmeldewunsch im Pflegeatlas digital eingereicht werden. Ein Chatbot beantwortet 24 Stunden am Tag, 7 Tage in der Woche viele grundsätzliche Fragen und 17 Folgen des Podcasts „Pflegeatlas“ wurden veröffentlicht und hatten eine erfreulich hohe wie positive Resonanz. Weitere Folgen werden die Reihe ergänzen. Dabei wird an dem bisher erfolgreichen Konzept der Vorort-Beratung in der eigenen Häuslichkeit festgehalten.

Beratungszahlen der trägerunabhängigen Pflegeberatung 2022

| | |
|--------------------------------|-------|
| Geseke | 206 |
| Lippstadt | 374 |
| Soest | 25 |
| Warstein | 30 |
| Werl | 289 |
| Abteilung Soziales Kreis Soest | 1.198 |
| Summe Kreis Soest | 2.122 |

Tabelle 13

10. Handlungsempfehlungen

In der Örtlichen Planung 2021/22 wurden die Handlungsempfehlungen der Örtlichen Planung für Alter und Pflege 2019/20 evaluiert und fortgeschrieben.

Die aktuellen Handlungsempfehlungen, die die Rückläufe der Kommunen berücksichtigen, werden nachfolgend nach den 5 Säulen der pflegerischen Versorgung im Kreis Soest, die die AG Zukunft der Pflege formuliert hat, untergliedert.

Dies sind:

1. Fachkräftegewinnung und -bindung
2. Schul- und Ausbildungslandschaft
3. Einrichtungs- und Anbieterstruktur
4. Digitalisierung/Pflege 4.0
5. Zugang und Unterstützung für Pflegebedürftige und Pflegendende

Die ersten beiden Säulen werden unter 10.1 zusammengefasst und ergänzt wird 10.5 „Vorpflegerische und weitere Angebote für Senior*innen“.

Am 1.7.2023 ist das Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz in Kraft getreten, dessen Regelungen in den jeweiligen Absatz Ausgangslage mit Ausblick einfließen.

Die Handlungsempfehlungen und Erhebungsergebnisse sind im Kreis Soest Grundlage für die aktive Beratung der Investoren und Träger, die einzelfallbezogen in Zusammenarbeit mit den kreisangehörigen Städten und Gemeinden erfolgt. Dazu hat jede Kommune Ansprechpartner*innen benannt aus den Bereichen Soziales, Senioren und Bauleitplanung.

10.1 Personal: Fachkräftegewinnung und -bindung sowie Schul- und Ausbildungslandschaft

Ausgangslage mit Ausblick:

Die steigende Zahl Pflegebedürftiger und der hohe Altersdurchschnitt der Mitarbeitenden in der Pflege sind durch neue Fachkräftegewinnung in der Pflege zu kompensieren. Die Anzahl der Mitarbeitenden in der Pflege hat sich jedoch noch nicht entsprechend erhöht.

Obwohl in der vollstationären Pflege am Stichtag rund 150 Plätze frei waren, werden diese nicht als belegbare Plätze in der Datenbank PfAD.wtg (**P**flege und **A**lter Datenbank für Anzeige- und Meldepflichten nach dem **W**ohn- und **T**eilhabe**g**esetz) unter pfadwtg.nrw.de gemeldet, weder als vollstationäre noch als Kurzzeitpflegeplätze. Dies lässt vermuten, dass die Plätze nicht belegbar sind, weil nicht ausreichend Personal zur Verfügung steht.

Der Zuwachs der reinen Pflegegeldempfangenden liegt mit 29 % deutlich höher als der Zuwachs der Sachleistungsempfangenden insgesamt (21%). Auch der Rückgang des Anteils der ambulanten Pflege von 27% auf 23% (vgl. Anlage 8) mit gleichzeitigem Anstieg der reinen Pflegegeldempfangenden (8.784 Personen) und derer, die ausschließlich Unterstützung im Alltag erhalten (2.304 Personen), legt die Vermutung nahe, dass die ambulanten Dienste ebenfalls an ihre personellen Grenzen gekommen sind. Dies wird durch die Rückmeldungen der Kommunen bestätigt.

Immer mehr Pflegebedürftige werden ausschließlich durch pflegende Angehörige unterstützt. Um die Herausforderung der Fachkräftesicherung in Koordination mit dem Gesundheitsamt anzugehen, wurde im Kreis Soest die Arbeitsgemeinschaft Zukunft der Pflege installiert und es wird zusätzlich eine neue Stelle der Pflegekoordination implementiert.

Zum 1.9.2023 hat die Caritas in Soest eine neue Pflegeschule eröffnet, die mit 27 Schüler*innen gestartet ist.

Seit dem 01. August 2023 gibt es neue Vorgaben zur Personalbemessung nach § 113c SGB XI und das Förderprogramm zur Verbesserung von Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf wurde bis 2030 verlängert. Die Auswirkungen auf die personelle Situation werden mit der nächsten Erhebung deutlich.

Handlungsempfehlungen:

- Entwicklung von Ausbildungsförderprogrammen
- Senior*innen als Unterstützende für Auszubildende in der Pflege
- Anwerben von Rückkehrenden und Flüchtlingen

- nach 2 Jahren Ausbildung sollte ein Zeugnis „Altenpflegehelfende“ ausgestellt werden
- Weiterbeschäftigung von Pensionären und Pensionärinnen in der Pflege, falls gewünscht
- ausweiten der ehrenamtlichen Mitarbeit in den Pflegeeinrichtungen, Teilnahme an „Boys/Girls Days“, Schulpraktika ermöglichen

10.2 Einrichtungs- und Anbieterstruktur

Ausgangslage mit Ausblick:

Der Kreis Soest hat mit 15,79 Plätzen je 100 Menschen, die 80 Jahre und älter sind, die höchste Platzzahldichte im regionalen sowie im Landes- und Bundesvergleich (vgl. Anlage 7). Es gibt freie stationäre Plätze, die jedoch nicht belegt werden können (siehe auch Seite 16). Es gibt besonders einen deutlichen Engpass in der Kurzzeitpflege, weil diese ausschließlich eingestreut in vollstationären Einrichtungen zur Verfügung steht. Zur Problematik fehlender verlässlicher Kurzzeitpflegeplätze hat der Kreis Soest sich bereits in 2009 an das Ministerium gewendet mit der Bitte um Initiativen zur Sicherstellung eines Grundbestandes an ganzjährig festen Kurzzeitpflegeplätzen. Gerade der Kurzzeitpflege kommt gemeinsam mit den ambulanten Diensten und der Tagespflege eine besondere Bedeutung zur Entlastung der pflegenden Angehörigen zu. Bezüglich der Kurzzeitpflege werden die bisherigen finanziellen Anreize zur separaten Kurzzeitpflege nur sehr zurückhaltend wahrgenommen. Auch besteht seitens der Krankenhäuser kein Interesse Kurzzeitpflege anzubieten, wie in der Örtlichen Planung 2021/22 empfohlen.

Dringend ist der Ausbau verlässlicher und planbarer Kurzzeitpflegeangebote. Das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) hebt ab 1.1.2022 den Leistungsbetrag der Pflegeversicherung zur Kurzzeitpflege um 10 % an und führt einen neuen Anspruch auf eine bis zu zehntägige Übergangspflege im Krankenhaus ein. Außerdem trat am 1.3.2023 eine gemeinsame Empfehlung nach § 88a SGB XI zur Sicherstellung einer wirtschaftlich tragfähigen Vergütung in der Kurzzeitpflege in Kraft.

Bezüglich der Reservierungs-/Ausfallgebühren für Kurzzeitpflegegäste im Anschluss an einen Krankenhausaufenthalt bzw. einer reibungsloseren Überleitung regelt hier jetzt der § 9 die Abwesenheit des Pflegebedürftigen.

Ab dem 1.7.2024 wird Kurzzeitpflege auch in zugelassenen Vorsorge- oder Rehabilitationseinrichtungen möglich bei gleichzeitiger Kur der Pflegeperson.

Handlungsempfehlungen:

- Vollstationäre Dauerpflegeeinrichtungen:
kein weiterer Ausbau - vergleichsweise hoher Anteil an vollstationär Versorgten, hohe Pflegeplatzdichte im regionalen Vergleich, fehlendes Personal, hohe Zahl auswärtiger Pflegebedürftige mit 686
- ambulante Pflege:
quartiersbezogen und in Trägervielfalt anbieten, um den Pflegebedürftigen ausreichende Wahlmöglichkeiten zu eröffnen
- Tagespflege:
weiterer Ausbau mit dem Ziel einer besseren räumlichen Verteilung über das Kreisgebiet und in Trägervielfalt, um eine wohnortnahe Versorgung (kurze Anfahrtswege) und ausreichende Wahlmöglichkeiten zu gewährleisten
- separate Kurzzeitpflegeplätze schaffen, auch als geriatrische Komplextherapie:
in Anbindung an Krankenhäuser die separate Kurzzeitpflege ausbauen, um das Klientel derer, die nach einem Krankenhausaufenthalt noch nicht unmittelbar in ihre eigene Wohnung zurückkehren, vorübergehend in der Kurzzeitpflege und/oder in einer geriatrischen Komplextherapie versorgen zu können (geriatrische Komplextherapie in allen Krankenhäusern anbieten wie bereits im Mariannenhospital Werl und im Dreifaltigkeitshospital in Lippstadt, Finanzierung durch Pauschale der Krankenkasse); in Anbindung an vollstationäre Einrichtungen als solitäre Einrichtungen ausbauen

10.3 Digitalisierung/Pflege 4.0

Ausgangslage mit Ausblick:

Digitalisierung kann sowohl dazu beitragen, länger in der eigenen Häuslichkeit wohnen bleiben zu können, als auch das professionelle Pflegepersonal in Pflegeeinrichtungen entlasten.

Das Förderprogramm für digitale und technische Anschaffungen in Pflegeeinrichtungen wird bis 2030 verlängert. Von der Wirtschaftsförderung Kreis Soest GmbH wurde das Zentrum Digitale Pflege in Bad Sassendorf eingerichtet, wo Potenziale für digitale Pflegeanwendungen identifiziert und vorgestellt werden.

Ab dem 1. Juli 2025 wird die Anbindung an die Telematikinfrasturktur für das Gesundheitswesen, die bisher freiwillig ist, nach dem Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG, seit 1.7.2023 in Kraft) verpflichtend.

Im Bereich der Digitalisierung ist insbesondere auch an die Schaffung von Teilhabemöglichkeiten für die älteren, pflegebedürftigen und/oder behinderten Menschen zu denken.

Handlungsempfehlungen:

- Information über Digitalisierungsmöglichkeiten und deren Fördermöglichkeiten in der Pflege
- Umsetzung von digitalen Pflegeanwendungen
- Zugangsmöglichkeiten schaffen für ältere, pflegebedürftige und/oder behinderte Menschen durch Schulung

10.4 Zugang und Unterstützung für Pflegebedürftige und Pflegenden

Ausgangslage mit Ausblick:

Die meisten Pflegebedürftigen wollen solange wie möglich in ihrer eigenen Häuslichkeit bleiben und dazu die Unterstützung erhalten, die gebraucht wird. Bei einer Befragung der Stadt Soest der Senior*innen im Herbst 2020 äußerten sogar 93% der Befragten diesen Wunsch und nach dem eigenständigen Wohnen wird das betreute Wohnen als Angebotsform favorisiert.

Die pflegenden Angehörigen, ohne die ein Verbleib in der eigenen Häuslichkeit häufig nicht möglich ist, benötigen Beratung und Unterstützungsangebote sowie Auszeiten.

Im Kreis Soest gibt es dazu eine trägerunabhängige Pflegeberatung in der Kreisverwaltung und in 5 Kommunen (siehe 9.). Außerdem finanziert der Kreis Soest die Wohnberatung der Caritas mit, die über die Anpassung des Wohnumfeldes an die Bedürfnisse bei Pflegebedürftigkeit berät. Der Kreis Soest hat ein „Testat generationenfreundliches Wohnobjekt“ entwickelt, damit auch Ein- und Zweifamilienhäuser bereits barrierefrei gebaut werden. Für Wohngemeinschaften bietet der Kreis Soest die Möglichkeit an, eine Vereinbarung abzuschließen.

Bezahlbare Hilfen im Alltag wurden durch ehrenamtliche Hilfen in Warstein und Rüthen bereits weiter ausgebaut.

An dem Projekt „Auszeit“ in Südwestfalen beteiligen sich im Kreis Soest Bad Sassendorf, Bad Westernkotten und Bad Waldliesborn. Dieses Projekt wurde als Kombinationsangebot von Kur und Pflege entwickelt.

Darüber hinaus gibt es weitere Angebote für pflegende Angehörige in Zusammenarbeit mit dem Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz Münsterland, dem Kontaktbüro Pflegeselbsthilfe im Kreis Soest und weiterer Organisationen. So gibt es beispielsweise Ende September eine Veranstaltungsreihe „Die Kraft wieder spüren“ in Lippstadt und am 30.09.2023 ein Tag für pflegende Angehörige in Soest.

Einen Austausch für pflegende Angehörige und deren Begleitung ermöglichen auch Selbsthilfegruppen, die im Kreis Soest vom Kontaktbüro Pflegeselbsthilfe (KoPS Kreis Soest) sowie von der Kontakt- und Informationsstelle zur Selbsthilfe (KISS) initiiert und betreut werden.

Insbesondere benötigen pflegende Angehörige auch in der Sterbephase der Pflegebedürftigen Unterstützung. Es gibt im regionalen Vergleich (Abfrage in der Arbeitsgemeinschaft Pflegeplaner Südwestfalen Stand 31.12.2019: 30,8 bis 68,4) mit 33,1 Plätzen pro 1 Millionen Einwohner im Kreis Soest sehr wenig stationäre Hospizplätze und der Versuch, in der Kurzzeitpflege Hilfe zu finden ist aufgrund der begrenzt belegbaren

Platzzahl immer schwieriger. Außerdem ist dies nicht der geeignete Ort bzw. erhöht die Nachfrage nach Kurzzeitpflege zusätzlich.

Durch das PUEG können Länder und Kommunen gemeinsam mit der Pflegeversicherung Modellvorhaben für innovative Unterstützungsmaßnahmen und –strukturen für Pflegebedürftige vor Ort und im Quartier fördern. Dazu gibt es ein neu geschaffenes Budget. Die Förderung dient der Erleichterung der Situation der Pflegebedürftigen und deren Pflegepersonen, der Schaffung von Transparenz und der Verbesserung des Zugangs zu vorhandenen Hilfemöglichkeiten.

Handlungsempfehlungen:

- weiterer Ausbau kostengünstiger Hilfen im Alltag, sowohl als Unterstützung im Alltag (siehe Kapitel 7) als auch der ehrenamtlichen Hilfen in allen Kommunen
- ambulante Hospiznetzwerke ausbauen und bekannt machen
- weitere stationäre Hospizplätze
- generationenfreundliches Bauen von neuem und Umbauen von vorhandenem Wohnraum
- das „Testat generationenfreundliches Wohnobjekt“ des Kreises Soest sollte weiter beworben werden
- Weiterhin wird die Ausweisung von Bauland und Entwicklung von Bauplänen empfohlen für:
 - den Ausbau von bezahlbaren Kleinstwohnungen auch für Ehepaare (Bsp. Kirkeler Seniorendorf), von denen nur eine Person pflegebedürftig ist, auch in Anbindung an vollstationäre Pflege als Quartiersentwicklung, die ambulante und stationäre Wohnformen vernetzt
 - den weiteren Ausbau der ambulant betreuten Wohnformen wie auch von Wohngemeinschaften, auch für Jüngere und Pflegebedürftige mit besonderen Hilfebedarfen wie Lauffähigkeiten bei Demenz
 - kleine, bezahlbare, barrierefreie Wohnungen für den allgemeinen Wohnungsmarkt z.B. für Menschen mit Behinderung, Sozialhilfeempfangende und Senior*innen sowie Alleinstehende
 - Mehrgenerationenwohnprojekte

10.5 Vorpflegerische und weitere Angebote für Senior*innen

Ausgangslage mit Ausblick:

Da bereits jeder 4. Einwohner des Kreises Soest über 60 Jahre alt ist, sollten vermehrt Angebote für diese Zielgruppe angeboten werden, um die körperliche und geistige Gesundheit möglichst lange zu erhalten. Die Lebenserwartung, die Menschen im Ruhestand durchschnittlich noch haben, hat sich auf ca. 20 Jahre verlängert. Gleichzeitig hat sich die „vulnerable“ Lebensphase, wo der Mensch verstärkt Hilfe und Unterstützung benötigt, nicht verlängert, so haben Menschen in Deutschland viele Jahre hinzugewonnen, die sie bei recht guter Gesundheit und Fitness verbringen können. Die sogenannten „Babyboomer“ gehen nun verstärkt in den Ruhestand und bringen bei noch hoher körperlicher Fitness ein großes Potential an Bildung und Erfahrungswissen mit. Die aktuellen Forschungen zeigen, dass es für die Gesunderhaltung wichtig ist, auch Aufgaben zu haben, die außerhalb der eigenen Person liegen. Deshalb sollten verstärkt Engagementmöglichkeiten für Ruheständler geschaffen und beworben werden.

Handlungsempfehlungen:

- Präventionsangebote verstärken, da dies der beste Schutz vor Pflegebedürftigkeit ist
- Förderung des bürgerschaftlichen Engagements mit Unterstützung durch Hauptamtliche
 - es wäre empfehlenswert dazu Ansprechpersonen in jeder Kommune des Kreises Soest zu benennen
 - Fortführung der seniorTrainer*innen- Qualifikation und der Projekte

- Maßnahmen zur Förderung der Teilhabe von Senior*innen zum Schutz vor Einsamkeit, da dies für die Gesunderhaltung von großer Bedeutung ist und soziale Kontakte zudem gegenseitige Hilfe ermöglicht, z.B. Betreuungs- und Bewegungsangebote vor allem in den Morgen- und Vormittagsstunden
- Maßnahmen zur Förderung der digitalen Teilhabe von Senior*innen
- Förderung eines positiven Altersbildes, da dies nach wissenschaftlichen Studien auch deutliche positive Auswirkungen auf das psychologische und körperliche Wohlbefinden der Altersgruppe hat.

Bevölkerungsdaten des Kreises Soest nach Gemeinden

| Bevölkerungsfortschreibung 31.12.2021 | | | | | | | | | |
|---------------------------------------|----------------|----------------|---------------|---------------|----------------------------------|---------------|----------------------------------|-------------------|--|
| Stadt/Gemeinde | Gesamt | < 65 | 65 bis 79 | 65 und älter | %-Anteil der Gemeindebevölkerung | 80 und älter | %-Anteil der Gemeindebevölkerung | 20 bis 64 jährige | Altenquotient 65+ (= 65 und älter/ 20 bis 64 j. * 100) |
| Anröchte | 10.203 | 8.216 | 1.357 | 2.077 | 20,36 | 720 | 7,06 | 6.004 | 34,59 |
| Bad Sassendorf | 12.294 | 8.232 | 2.435 | 4.062 | 33,04 | 1.627 | 13,23 | 6.221 | 65,29 |
| Ense | 12.197 | 9.635 | 1.711 | 2.562 | 21,01 | 851 | 6,98 | 7.292 | 35,13 |
| Erwitte | 16.043 | 12.199 | 2.413 | 3.744 | 23,34 | 1331 | 8,30 | 9.323 | 40,16 |
| Geseke | 21.411 | 17.253 | 2.838 | 4.158 | 19,42 | 1320 | 6,17 | 12.823 | 32,43 |
| Lippetal | 11.831 | 9.340 | 1.684 | 2.497 | 21,11 | 813 | 6,87 | 7.023 | 35,55 |
| Lippstadt | 68.007 | 53.355 | 9.809 | 16.652 | 24,49 | 4.843 | 7,12 | 40.462 | 41,15 |
| Möhnesee | 11.852 | 9.182 | 1.744 | 2.670 | 22,53 | 926 | 7,81 | 7.036 | 37,95 |
| Rüthen | 10.753 | 8.432 | 1.632 | 2.321 | 21,58 | 689 | 6,41 | 6.231 | 37,25 |
| Soest | 47.929 | 37.834 | 6.870 | 10.095 | 21,06 | 3.225 | 6,73 | 28.663 | 35,22 |
| Warstein | 24.325 | 18.259 | 4.048 | 6.066 | 24,94 | 2.018 | 8,30 | 13.967 | 43,43 |
| Welver | 11.752 | 9.038 | 1.865 | 2.714 | 23,09 | 849 | 7,22 | 6.839 | 39,68 |
| Werl | 30.736 | 24.152 | 4.534 | 6.584 | 21,42 | 2.050 | 6,67 | 18.119 | 36,34 |
| Wickede | 12.959 | 10.184 | 1.820 | 2.775 | 21,41 | 955 | 7,37 | 7.631 | 36,36 |
| Gesamt | 302.292 | 235.311 | 44.760 | 68.977 | 22,82 | 22.217 | 7,35 | 177.634 | 38,83 |

| Prognose 2040 (Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050, Basis 1.1.2021) | | | | | | | | | |
|--|----------------|----------------|---------------|---------------|-------------------------------------|---------------|------------------------------|-------------------|--|
| Stadt/Gemeinde | Gesamt | < 65 | 65 bis 79 | 65 u. älter | %-Anteil an der Gemeindebevölkerung | 80 u. älter | %-Anteil an der Gemeindebev. | 20 bis 64 jährige | Altenquotient 65+ (= 65 und älter/ 20 bis 64 j. * 100) |
| Anröchte | 9.249 | 6.379 | 1.982 | 2.870 | 31,03 | 888 | 9,60 | 4.636 | 61,91 |
| Bad Sassendorf | 12.052 | 7.322 | 2.915 | 4.730 | 39,25 | 1.815 | 15,06 | 5.252 | 90,06 |
| Ense | 11.721 | 8.182 | 2.535 | 3.539 | 30,19 | 1.004 | 8,57 | 5.854 | 60,45 |
| Erwitte | 16.007 | 10.960 | 3.479 | 5.047 | 31,53 | 1.568 | 9,80 | 8.059 | 62,63 |
| Geseke | 22.235 | 16.040 | 4.335 | 6.195 | 27,86 | 1.860 | 8,37 | 11.489 | 53,92 |
| Lippetal | 11.641 | 8.012 | 2.578 | 3.629 | 31,17 | 1051 | 9,03 | 5.811 | 62,45 |
| Lippstadt | 65.295 | 46.057 | 13.273 | 19.238 | 29,46 | 5.965 | 9,14 | 34.261 | 56,15 |
| Möhnesee | 11.437 | 7.643 | 2.523 | 3.794 | 33,17 | 1271 | 11,11 | 5.642 | 67,25 |
| Rüthen | 9.881 | 7.122 | 1.982 | 2.759 | 27,92 | 777 | 7,86 | 5.184 | 53,22 |
| Soest | 45.489 | 32.045 | 9.107 | 13.444 | 29,55 | 4.337 | 9,53 | 23.502 | 57,20 |
| Warstein | 22.527 | 14.747 | 5.391 | 7.780 | 34,54 | 2.389 | 10,61 | 10.838 | 71,78 |
| Welver | 10.965 | 7.438 | 2.429 | 3.527 | 32,17 | 1.098 | 10,01 | 5.270 | 66,93 |
| Werl | 29.399 | 20.373 | 6.230 | 9.026 | 30,70 | 2.796 | 9,51 | 14.967 | 60,31 |
| Wickede | 12.864 | 9.371 | 2.326 | 3.493 | 27,15 | 1.167 | 9,07 | 7.134 | 48,96 |
| Gesamt | 290.762 | 201.691 | 61.085 | 89.071 | 30,63 | 27.986 | 9,63 | 147.899 | 60,22 |

Quelle: Information und Technik Nordrhein-Westfalen

Bestandszahlen der Örtlichen Planung für Alter und Pflege 2023/24 des Kreises Soest

Erhebungsstichtag: 15.12.2021

Erhebungszeitraum: 16.12. des Vorjahres bis zum Erhebungsstichtag

1. Ambulante Pflege

| | 2011 | 2013 | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 |
|----------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Anzahl der Dienste | 35 | 35 | 37 | 45 | 48 | 51 |
| Zahl der Pflegebedürftigen | 2.184 | 2.593 | 2.996 | 3.283 | 4.233 | 4.488 |

Tabelle 1

2. Tagespflege

| | 2011 | 2013 | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 |
|---------------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Anzahl der Einrichtungen | 10 | 11 | 15 | 19 | 22 | 25 |
| Zahl der Plätze | 151 | 163 | 219 | 288 | 347 | 379 |
| Zahl der Pflegebedürftigen | 429 | 446 | 566 | 674 | 812 | 737 |
| Pflegetage im Erhebungszeitraum | 36.866 | 39.364 | 54.520 | 62.758 | 79.533 | 84.279 |
| Auslastungsgrad | 98 | 97 | 100 | 94 | 99 | 74 |

Tabelle 2

3. Kurzzeitpflege

(solitär und angebunden)

| | 2011 | 2013 | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 |
|---|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| Anzahl der Einrichtungen | 3 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 |
| Zahl der Plätze | 46 | 38 | 38 | 14 | 14 | |
| Zahl der Pflegebedürftigen (inkl. eingestr.) | 119 | 158 | 216 | 158 | 123 | 95 |
| Pflegetage im Erhebungszeitraum (inkl. eingestr.) | 61.540 | 68.250 | 80.997 | 78.406 | 70.431 | 51.807 |
| Auslastungsgrad | 50 | 52 | 64 | 78 | 71 | |
| <i>nachrichtl.: eingestreute KP Plätze</i> | 262 | 307 | 303 | 319 | 305 | 314 |
| <i>nachrichtl.: separate KP Plätze</i> | | | | | 20 | 27 |

Tabelle 3

4. Vollstationäre Pflege

| | 2011 | 2013 | 2015 | 2017 | 2019 | 2021 |
|--|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| Anzahl der Einrichtungen | 54 | 55 | 53 | 51 | 47 | 45 |
| Zahl der Plätze | 4.273 | 4.302 | 4.190 | 3.692 | 3.590 | 3.509 |
| davon eingestreute Kurzzeitpflege | 262 | 307 | 303 | 319 | 305 | 314 |
| Zahl der Pflegebedürftigen | 3.584 | 3.596 | 3.601 | 3.400 | 3.164 | 3.137 |
| davon Zahl auswärtiger Pflegebedürftiger | 1.102 | 928 | 934 | 834 | 780 | 686 |
| Auslastungsgrad | 87 | 88 | 95 | 96 | 94 | 93 |

Tabelle 4

| Stand:15.12.2021 | Kreis Soest | Anröchte | Bad Sassendorf | Ense | Erwitte | Geseke | Lippetal | Lippstadt | Möhnesee | Rüthen | Soest | Warstein | Welver | Werl | Wickede |
|---|-------------|----------|----------------|-------|---------|--------|----------|-----------|----------|--------|-------|----------|--------|-------|---------|
| 1. Bevölkerung | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anteil der Einwohner über 65 in % (31.12.2021) | 22 | 20 | 33 | 21 | 23 | 19 | 21 | 22 | 23 | 22 | 21 | 25 | 23 | 21 | 21 |
| Altenquotient 65 + (31.12.2021) | 38 | 35 | 65 | 35 | 40 | 32 | 36 | 36 | 38 | 37 | 35 | 43 | 40 | 36 | 36 |
| Anteil der Einwohner über 65 in % (2040) | 31 | 31 | 39 | 30 | 32 | 28 | 31 | 29 | 33 | 28 | 30 | 35 | 32 | 31 | 27 |
| Altenquotient 65 + (Prognose IT.NRW 2040) | 60 | 62 | 90 | 60 | 63 | 54 | 62 | 56 | 67 | 53 | 57 | 72 | 67 | 60 | 49 |
| reine Pflegegeldempfänger | 8.784 | 288 | 474 | 360 | 450 | 591 | 321 | 2.022 | 330 | 318 | 1.260 | 810 | 288 | 924 | 345 |
| 2. Ambulante Pflege | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anzahl ortsansässiger Pflegedienste (ohne Zweigstellen) | 51 | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 2 | 10 | 2 | 2 | 9 | 6 | 2 | 4 | 3 |
| Anzahl Pflegebedürftige | 4.488 | | | 303 | | 261 | | 1.041 | | | 684 | 275 | | 361 | 384 |
| Anzahl Pflegebedürftige mit PLZ der Kommune | 4.220 | | | 232 | | 281 | | 961 | | | 512 | 289 | | 408 | 342 |
| Erstgutachten ¹⁾ | 4.483 | 146 | 267 | 161 | 263 | 290 | 152 | 1.063 | 166 | 135 | 653 | 400 | 157 | 445 | 185 |
| Erstgutachten ¹⁾ je ortsansässigem Pflegedienst | 88 | 146 | 134 | 54 | 132 | 97 | 76 | 106 | 83 | 68 | 73 | 67 | 79 | 111 | 62 |
| Erstgutachten ¹⁾ /100 EW 65 u. älter (Stand: 31.12.2021) | 6,50 | 7,03 | 6,57 | 6,28 | 7,02 | 6,97 | 6,09 | 6,38 | 6,22 | 5,82 | 6,47 | 6,59 | 5,78 | 6,76 | 6,67 |
| Erstgutachten ¹⁾ /100 EW 80 u. älter (Stand: 31.12.2021) | 20,18 | 20,28 | 16,41 | 18,92 | 19,76 | 21,97 | 18,70 | 21,95 | 17,93 | 19,59 | 20,25 | 19,82 | 18,49 | 21,71 | 19,37 |
| 3. Solitäre Kurzzeitpflege | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anzahl Einrichtungen | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anzahl Plätze | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anzahl Pflegebedürftige | | | | | | | | | | | | | | | |
| Auslastungsgrad (sol.) | | | | | | | | | | | | | | | |
| nachrichtl. Anzahl Plätze eingestreute KP | 314 | 5 | 29 | 6 | 14 | 23 | 2 | 81 | 27 | | 51 | 24 | 13 | 26 | 13 |
| nachrichtl. Anzahl Plätze separate KP | 20 | | 2 | | 5 | | | 4 | 3 | | 4 | | | | 2 |
| 4. Tagespflege | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anzahl Einrichtungen (Stand: 23.05.2023) | 24 (25) | 1 | 1 | 2 | 2 | 3 | 1 | 2 (3) | 1 | | 4 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| Anzahl Plätze (Stand: 23.05.2023) | 379 (397) | 22 | 20 | 26 | 35 | 42 | 18 | 26 (44) | 12 | | 62 | 34 | 14 | 34 | 14 |
| Versorgungsquote 65+ (Plätze je 100 EW 65 u. älter) | 0,6 | 1,1 | 0,5 | 1,0 | 0,9 | 1,0 | 0,7 | 0,2 | 0,4 | | 0,6 | 0,6 | 0,5 | 0,5 | 0,5 |
| Versorgungsquote 80+ (Plätze je 100 EW 80 u. älter) | 1,8 | 3,1 | 1,2 | 3,1 | 2,6 | 3,2 | 2,2 | 0,5 | 1,3 | | 1,9 | 1,7 | 1,6 | 1,7 | 1,5 |
| Anzahl Pflegebedürftige/Verträge | 714 | | | | | 79 | | | | | 100 | | | | |
| Auslastungsgrad | 74% | | | | | 58% | | | | | 85% | | | | |
| 5. Vollstationäre Pflege | | | | | | | | | | | | | | | |
| Anzahl Einrichtungen | 45 | 1 | 4 | 1 | 3 | 2 | 1 | 10 | 5 | | 7 | 5 | 1 | 3 | 2 |
| Anzahl Plätze | 3.509 | 65 | 301 | 54 | 187 | 204 | 70 | 851 | 309 | | 566 | 348 | 135 | 268 | 151 |
| Versorgungsquote 65+ (Plätze je 100 EW 65 u. älter) | 5,1 | 3,1 | 7,4 | 2,1 | 5,0 | 4,9 | 2,8 | 5,1 | 11,6 | | 5,6 | 5,7 | 5,0 | 4,1 | 5,4 |
| Versorgungsquote 80+ (Plätze je 100 EW 80 u. älter) | 15,8 | 9,0 | 18,5 | 6,3 | 14,0 | 15,5 | 8,6 | 17,6 | 33,4 | | 17,6 | 17,2 | 15,9 | 13,1 | 15,8 |
| Anzahl Pflegebedürftige | 3.137 | | 246 | | 181 | | | 740 | 271 | | 529 | 312 | | 232 | |
| Anzahl Kurzzeitpflegegäste | 92 | | 16 | | | | | 21 | 17 | | 9 | 14 | | 6 | |
| Anzahl auswärtige Pflegebedürftige | 686 | | 29 | | 3 | | | 138 | 74 | | 66 | 89 | | 51 | |
| Auslastungsgrad | 93% | | 85% | | 99% | | | 94% | 94% | | 97% | 93% | | 87% | |
| einheimische Pflegebedürftige ²⁾ | 2.451 | | 217 | | 178 | | | 602 | 197 | | 463 | 223 | | 181 | |
| ausw. gepflegte Pflegebedürftige ³⁾ | 192 | 6 | 8 | 8 | 10 | 14 | 8 | 42 | 8 | 7 | 30 | 16 | 7 | 20 | 8 |
| ortsansässige Pflegebedürftige ⁴⁾ / vs Platz | 0,8 | 1,1 | 0,8 | 0,6 | 1,0 | 0,5 | 1,1 | 0,8 | 0,7 | | 0,9 | 0,7 | 0,5 | 0,8 | 0,6 |
| % ualer Anteil der ortsansässigen Pflegebedürftigen an den 80 Jahre u. älteren Bew. | 11% | 9% | 13% | 3% | 13% | 7% | 9% | 12% | 21% | | 14% | 11% | 7% | 9% | 9% |

Erläuterungen zu Anlage 3:

Nicht ausgefüllte Felder bleiben aus Datenschutzgründen leer. Angaben erfolgen nur für Gemeinden mit 3 und mehr Einrichtungen.

- 1) Erstgutachten auf Geld-, Sach- und Kombinationsleistungen (1.1.-31.12.2019); Quelle: Medizinischer Dienst Westfalen-Lippe
- 2) Pflegebedürftige in einer vollstationären Einrichtung innerhalb des Kreises Soest, die ihren Wohnsitz vor Heimaufnahme in der jeweiligen Gemeinde bzw. dem Kreis Soest hatten zzgl. derer ohne Angabe der PLZ
- 3) Pflegebedürftige in einer vollstationären Einrichtung außerhalb des Kreises Soest, die ihren Wohnsitz vor Heimaufnahme im Kreis Soest hatten (ohne Selbstzahler und rein rechnerisch im Verhältnis der Einwohner*innenzahl auf die einzelnen Gemeinden verteilt)
- 4) einheimische Pflegebedürftige und auswärtig gepflegte Pflegebedürftige je vollstationärem Pflegeplatz

Ambulante Pflege im Kreis Soest - Personalsituation -

| ambulant | Mitarbeiter insgesamt | Vollzeitstellen (rechn., VZÄ) | Fachkräfte insgesamt | Fachkräfte in Vollzeit (rechn. VZÄ) | Auszubildende |
|----------|-----------------------|-------------------------------|----------------------|-------------------------------------|---------------|
| 2015 | 1.159 | 681 | 537 | 357 | 37 |
| 2017 | 1.318 | 797 | 593 | 406 | 77 |
| 2019 | 1.631 | 1.012 | 729 | 331 | 84 |
| 2021 | 1.646 | 1.074 | 707 | 523 | 96 |

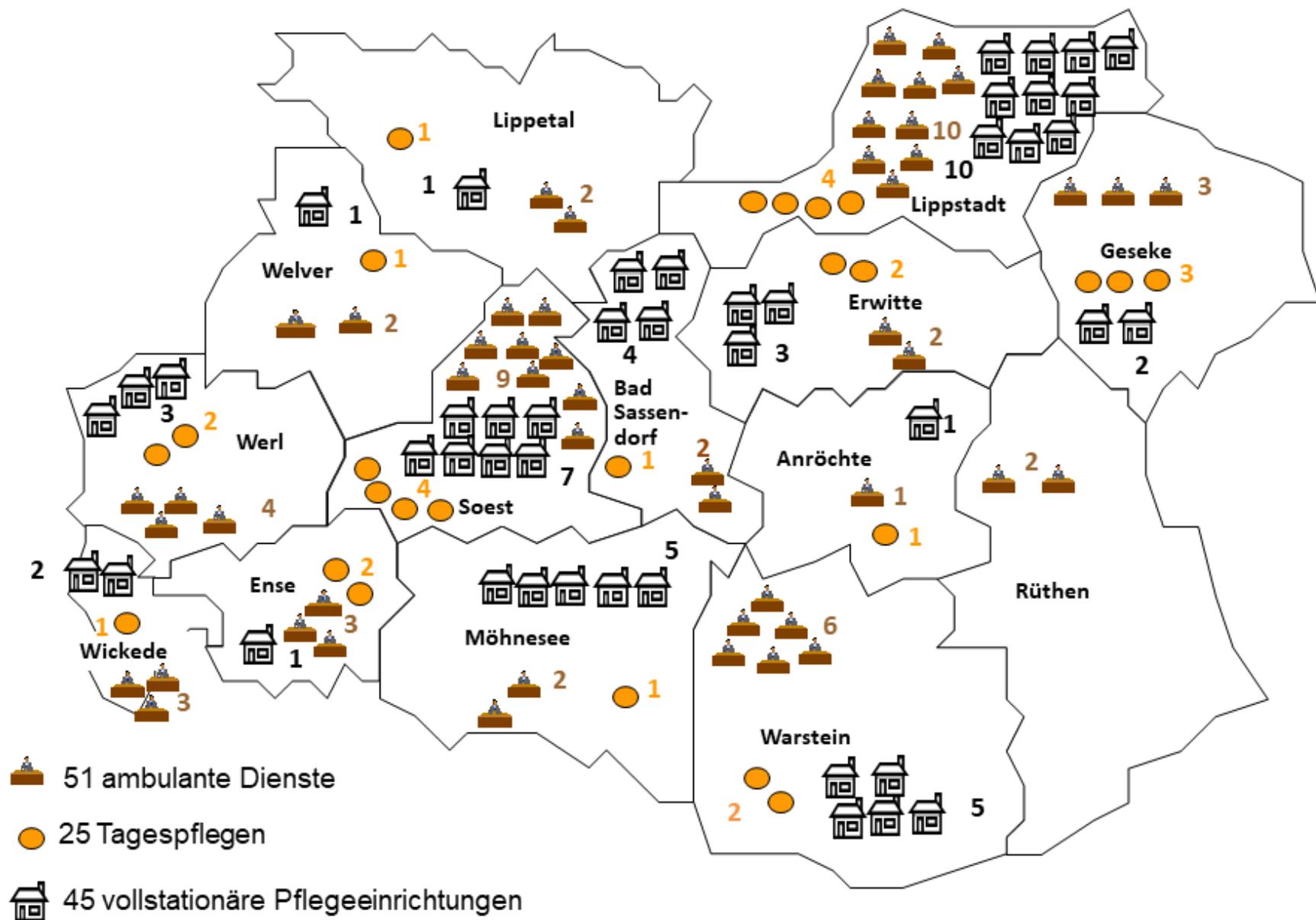
Stationäre Pflege im Kreis Soest - Personalsituation -

| stationär | Mitarbeiter insgesamt | Vollzeitstellen (rechn., VZÄ) | Fachkräfte insgesamt | Fachkräfte in Vollzeit (VZÄ) | Auszubildende |
|-----------|-----------------------|-------------------------------|----------------------|------------------------------|---------------|
| 2015 | 3.558 | 2.393 | 1.226 | 947 | 319 |
| 2017 | 3.375 | 2.308 | 1.138 | 891 | 298 |
| 2019 | 3.533 | 2.431 | 1.189 | 928 | 289 |
| 2021 | 3.500 | 2.434 | 1.124 | 892 | 279 |

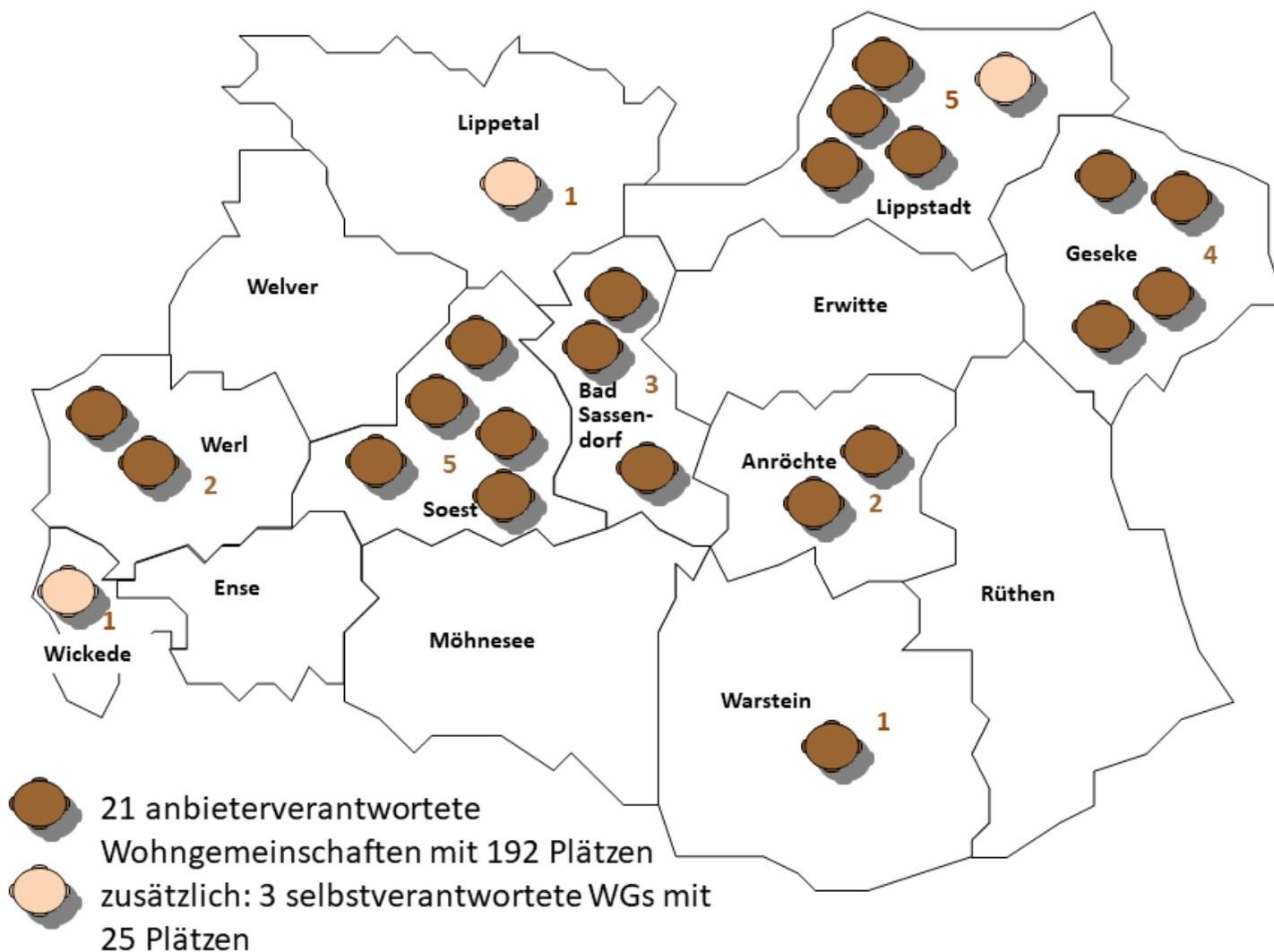
Fachkräfte:

staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in
 Gesundheits- und Krankenpfleger/in
 Gesundheits- und Kinderkrankenpflege/in
 Pflegefachfrau/-mann

Pflegeeinrichtungen im Kreis Soest



Wohngemeinschaften für ältere oder pflegebedürftige Menschen mit Betreuungsleistungen im Kreis Soest

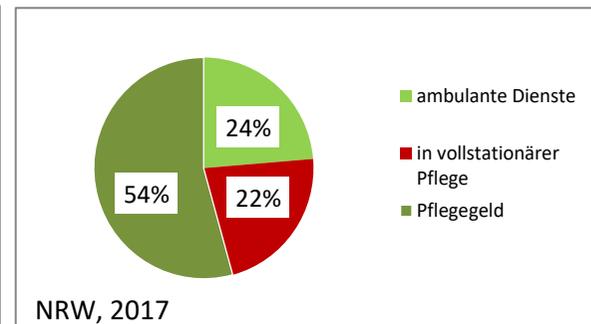
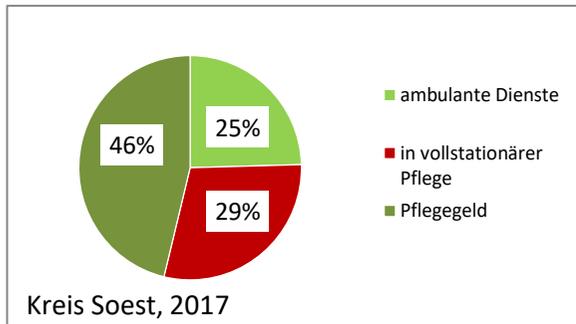


Versorgungsquote der 80 Jahre alten und älteren Menschen mit vollstationären Pflegeplätzen bzw. Pflegeplatzdichte 80+

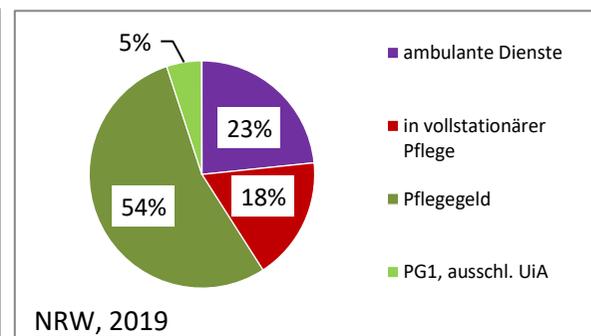
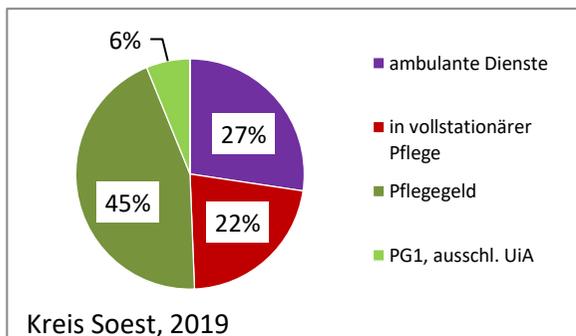
| Pflegeplatzdichte zum Stichtag 15.12.2021 | Einwohner*innen insgesamt | 80 und älter | vollstationäre Plätze | Versorgungsquote 80+ |
|---|---------------------------|--------------|-----------------------|----------------------|
| Deutschland | 83.166.711 | 5.681.135 | 888.194 | 14,53 |
| NRW | 17.947.221 | 1.216.715 | 176.042 | 13,65 |
| Kreis Soest gesamt | 302.292 | 22.217 | 3.509 | 15,79 |

| | | | | |
|----------------|--------|-------|-----|-------|
| Anröchte | 10.203 | 720 | 65 | 9,03 |
| Bad Sassendorf | 12.294 | 1.627 | 301 | 18,50 |
| Ense | 12.197 | 851 | 54 | 6,35 |
| Erwitte | 16.043 | 1.331 | 187 | 14,05 |
| Geseke | 21.411 | 1.320 | 204 | 15,45 |
| Lippetal | 11.831 | 813 | 70 | 8,61 |
| Lippstadt | 68.007 | 4.843 | 851 | 17,57 |
| Möhnesee | 11.852 | 926 | 309 | 33,37 |
| Rüthen | 10.753 | 689 | | 0,00 |
| Soest | 47.929 | 3.225 | 566 | 17,55 |
| Warstein | 24.325 | 2.018 | 348 | 17,24 |
| Welper | 11.752 | 849 | 135 | 15,90 |
| Werl | 30.736 | 2.050 | 268 | 13,07 |
| Wickede | 12.959 | 955 | 151 | 15,81 |

| | 2017 | | | |
|---------------------------|-------------|------|---------|------|
| | Kreis Soest | | NRW | |
| | absolut | in % | absolut | in % |
| insgesamt | 12.081 | 100 | 768.987 | 100 |
| ambulante Dienste | 2.967 | 24,6 | 182.043 | 23,7 |
| in vollstationärer Pflege | 3.531 | 29,2 | 169.616 | 22,1 |
| Pflegegeld | 5.583 | 46,2 | 417.328 | 54,3 |
| Zuwachs Pflegegeldempf. | | 38,5 | | 29,6 |



| | 2019 | | | |
|---------------------------|-------------|------|---------|------|
| | Kreis Soest | | NRW | |
| | absolut | in % | absolut | in % |
| insgesamt | 15.300 | 100 | 964.987 | 100 |
| ambulante Dienste | 4.185 | 27,4 | 225.506 | 23,4 |
| in vollstationärer Pflege | 3.369 | 22,0 | 169.128 | 17,5 |
| Pflegegeld | 6.798 | 44,4 | 521.575 | 54,0 |
| PG1, ausschl. UiA | 945 | 6,2 | 48.571 | 5,0 |
| PG 1 und teilstationär | 3 | 0,0 | 207 | 0,0 |
| Zuwachs Pflegegeldempf. | | 21,8 | | 25,0 |



| | 2021 | | | |
|---------------------------|-------------|------|-----------|------|
| | Kreis Soest | | NRW | |
| | absolut | in % | absolut | in % |
| insgesamt | 18.498 | 100 | 1.191.981 | 100 |
| ambulante Dienste | 4.170 | 22,5 | 235.065 | 19,7 |
| in vollstationärer Pflege | 3.237 | 17,5 | 167.094 | 14,0 |
| Pflegegeld | 8.784 | 47,5 | 655.254 | 55,0 |
| PG1, ausschl. UiA | 2.304 | 12,5 | 134.334 | 11,3 |
| PG 1 und teilstationär | 3 | 0,0 | 234 | 0,0 |
| Zuwachs Pflegegeldempf. | | 29,2 | | 25,6 |

