

Kommunale Pflegeplanung für den Kreis Steinfurt

Endbericht | Februar 2024

Inhaltsverzeichnis

Abbildungsverzeichnis	III
Tabellenverzeichnis	III
1 Einleitung.....	4
1.1 Aufbau, Methodik und Datengrundlagen.....	5
2 Rahmenbedingungen	7
2.1 Räumliche Rahmenbedingungen	7
2.2 Gesetzliche Rahmenbedingungen	7
2.2.1 Rahmenbedingungen auf Ebene des Landes und des Landkreises.....	10
2.3 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen	11
3 Bestandsaufnahme	13
3.1 Vollstationäre Pflege	13
3.2 Kurzzeit- und Verhinderungspflege	19
3.3 Teilstationäre Wohn- und Pflegeangebote	20
3.4 Ambulante Pflege.....	23
3.4.1 Professionelle ambulante Pflege.....	23
3.4.2 Wohngemeinschaften im Bereich der Pflege.....	25
3.4.3 Informelle ambulante Pflege/Pflege durch Angehörige.....	27
3.5 Spezialisiertes Pflege- und Betreuungsangebot.....	27
3.6 Palliativversorgung.....	30
3.7 Hilfe zur Pflege	31
3.8 Beratungsangebote und Netzwerke.....	33
3.9 Ehrenamtliches Engagement.....	35
3.10 Aus- und Weiterbildungsangebote	36
3.11 Wohnen im Alter.....	36
3.11.1 Betreutes Wohnen (Service-Wohnen).....	37
3.11.2 Altengerechte Quartierskonzepte.....	37
3.12 Angebote und Planungen der angrenzenden Kreise und Städte	38
4 Determinanten der Nachfrage nach Pflegeleistungen	41

5	Nachfrageentwicklung und Pflegequoten	44
5.1	Altersstruktur der Bevölkerung	44
5.2	Struktur der Pflegebedürftigen	45
5.3	Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen	46
5.4	Entwicklung der Pflegeprävalenzen.....	48
5.5	Bevölkerungsprognose.....	51
5.6	Entwicklung des Pflegepersonals	54
5.6.1	Entwicklung des informellen Pflegepersonals	54
5.6.2	Entwicklung des formellen Pflegepersonals	55
5.6.3	Einführung des neuen Personalbemessungssystem (PeBeM)	56
6	Pflegebedarfsprognose	59
6.1	Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen	60
6.2	Entwicklung differenziert nach Versorgungsform.....	60
6.2.1	Entwicklung der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen.....	61
6.2.2	Entwicklung der Pflegegeldbezieher	61
6.2.3	Entwicklung der Bezieher von ambulanten Pflegesachleistungen.....	62
6.3	Bilanzierung vollstationäre Pflege.....	62
6.4	Bedarfsentwicklung Kurzzeit- und Verhinderungspflege.....	65
6.5	Bedarfsentwicklung teilstationäre Pflege	67
6.6	Bedarfsentwicklung ambulante Pflege	68
7	Entwicklung des Personalbedarfes	70
8	Handlungsempfehlungen	75
8.1	Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur.....	75
8.2	Pflegepersonal, Aus- und Weiterbildung	79
8.3	Beratungsangebote und Vernetzung.....	82
8.4	Informelle Pflege und gesellschaftliches Engagement.....	84
8.5	Altengerechtes Wohnen und Quartiersentwicklung	85
	Anhang: Kommunalprofile	87

Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1: Leistungsbeschreibung der Örtlichen Planung 2024.....	6
Abbildung 2: Entwicklung der Pflegegesetzgebung	9
Abbildung 3: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen	14
Abbildung 4: Versorgungsquote stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftiger	18
Abbildung 5: Versorgungsquote Kurzzeitpflegeplätze (pro 100 Pflegebedürftige)	20
Abbildung 6: Teilstationäres Pflegeangebot.....	22
Abbildung 7: Versorgungsquote Tagespflegeeinrichtungen (je 100 Pflegebedürftige)	23
Abbildung 8: Wohngemeinschaften im Bereich der Pflege.....	26
Abbildung 9: Anteil Pflegebedürftiger nach Alter und Geschlecht.....	41
Abbildung 10: Bevölkerungsentwicklung auf kommunaler Ebene (2011-2022)	44
Abbildung 11: Entwicklung der Altersstruktur 2011 bis 2022	45
Abbildung 12: Struktur der Pflegebedürftigen Vergleich 2019 und 2021	46
Abbildung 13: Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach Pflegeform	47
Abbildung 14: Entwicklung der Pflegeprävalenzen insgesamt	48
Abbildung 15: Entwicklung Pflegeprävalenz Pflegegeld	49
Abbildung 16: Entwicklung Pflegeprävalenz ambulante Pflege	49
Abbildung 17: Entwicklung Pflegeprävalenz stationäre Pflege.....	50
Abbildung 18: Bevölkerungsprognose Kreis Steinfurt 2022 - 2040	52
Abbildung 19: Bevölkerungsprognose der über 64-jährigen Personen.....	53
Abbildung 20: Entwicklung des informellen Pflegepersonals nach Geschlecht	55
Abbildung 21: Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Versorgungsform	61
Abbildung 22: Bilanzierung stationäre Pflege Status Quo.....	64
Abbildung 23: Bilanzierung stationäre Pflege 2040	65

Tabellenverzeichnis

Tabelle. 1: Zusätzliche Pflegebedürftige nach Szenario und Versorgungsform	62
Tabelle. 2: Personalrichtwerte stationäre Pflege.....	71
Tabelle. 3: Personalbedarf ambulant & stationär - Pflegefachkräfte.....	71
Tabelle. 4: Personalbedarf ambulant & stationär - Pflegehilfskräfte	72
Tabelle. 5: Personalbedarf - Pflegefachkräfte stationärer Bereich	73
Tabelle. 6: Personalbedarf - Pflegefachkräfte ambulanten Bereich.....	73
Tabelle. 7: Personalbedarf - Pflegehilfskräfte stationär Bereich.....	73
Tabelle. 8: Personalbedarf - Pflegehilfskräfte ambulanten Bereich	73

1 Einleitung

Bundesweit verändert sich der Altersaufbau der Gesellschaft kontinuierlich. Gründe dafür sind die sinkenden Geburtenzahlen bei gleichzeitig steigender Lebenserwartung. In der Folge nimmt die Anzahl jüngerer Menschen ab, während sich die Anzahl und der Anteil älterer Menschen vergrößern. Bereits heute leben im Kreis Steinfurt ca. 94.000 Personen die 64 Jahre und älter sind. Dies entspricht einem Bevölkerungsanteil vom ca. 21 %. Bis zum Jahr 2040 wird dieser Anteil laut Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes auf ca. 129.000 Personen bzw. ca. 28 % der Gesamtbevölkerung ansteigen. Die Entwicklung der Altersstruktur trägt in den kommenden Jahren auch zu einem Anstieg der Zahl der pflegebedürftigen bei. So sind im Jahr 2023 ca. 23.200 Personen auf Pflegeleistungen angewiesen. Bis zum Jahr 2040 wird diese Zahl auf ca. 29.500 Personen ansteigen, ein Zuwachs um ca. 26 %.

Die Entwicklungen des „Demografischen Wandels“ werden das Leben im Kreis Steinfurt langfristig verändern und zu veränderten Anforderungen an die handelnden Akteure beitragen. Alle Akteure – von den sozialen Sicherungssystemen über Stadtplanung, Wohnungs- und Arbeitsmarkt, Bildungs- und Kultureinrichtungen bis hin zu den Akteuren der Gesundheitsversorgung und Pflege – müssen sich auf ein längeres Leben der Einwohner und eine älter werdende Gesellschaft einrichten. Der gesellschaftliche Alterungsprozess wird somit auch im Kreis Steinfurt von zahlreichen Herausforderungen begleitet, welche die Aufrechterhaltung der Versorgungsqualität und die Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung und Infrastruktur zunehmend erschweren. Dazu zählen unter anderem ein zunehmend akuter Personal- und Fachkräftemangel sowie sich verändernde soziale und familiäre Strukturen, welche zu einem stagnierenden informellen Pflegepotenzial beitragen.

Um diesen Herausforderungen adäquat begegnen zu können, gewinnen fundierte Planungsgrundlagen und eine stärkere Steuerungsfunktion des Kreises zunehmend an Bedeutung. Die multiplen und zum Teil akuten Problemlagen in der Pflege erfordern dabei, dass bei der Sicherung der Versorgungssicherheit und der Pflegebedarfsplanung vermehrt auch alternative Ansätze betrachtet, geprüft und gegebenenfalls umgesetzt werden. Ein reines „Weiter so“ wird zukünftig – im Hinblick auf die erwartete Bedarfsentwicklung sowie die Entwicklung der Personalsituation – kaum noch möglich sein.

Um angemessen auf die aktuellen und zukünftigen Problemlagen und Veränderungen reagieren zu können, befasst sich der Kreis Steinfurt seit mehreren Jahren mit einer kontinuierlichen Weiterentwicklung der Kommunalen Pflegeplanung im Segment der Pflege. Aufbauend auf den Ergebnissen der vorherigen Planwerke hat der Kreis Steinfurt nun eine aktualisierte Fortschreibung erarbeiten lassen.

1.1 Aufbau, Methodik und Datengrundlagen

»» Aufbau der Örtlichen Planung

Die Fortschreibung der Örtlichen Planung 2024 kann grob in vier Arbeitsphasen eingeteilt werden (vgl. Abbildung 1):

Aktualisierung der Angebotserfassung - In der Erhebungsphase erfolgte eine aktualisierte Erfassung der örtlichen Pflegeinfrastruktur. Darüber hinaus wurden Veränderungen und Entwicklungen im Bereich der sonstigen Pflegeinfrastrukturen, ehrenamtlichen Hilfen und Beratungsangebote erfasst. Neben der Auswertung der Pflegestatistik und weiterer amtlicher Statistiken wurde eine Befragung der stationären und teilstationären Pflegeeinrichtungen sowie der ambulanten Pflegedienste durchgeführt (vgl. Kapitel 3).

Bedarfsermittlung – Zur Bedarfsermittlung erfolgte aufbauend auf einer kleinräumigen Bevölkerungsprognose (vgl. Kapitel 5.5) die Ableitung des Pflegebedarfs differenziert nach drei Szenarien. Damit wird die Basis für die Bestimmung der Pflegebedürftigen, differenziert nach Pflegeformen, geschaffen (vgl. Kapitel 5.6.3).

Bilanzierung von Angebot und Nachfrage – Durch die Bilanzierung von Angebot und Nachfrage wurden in einem abschließenden Analyseschritt die Handlungsbedarfe schärfer herausgearbeitet. Konkret wurden Bedarfe hinsichtlich der benötigten Pflegeinfrastrukturen (vgl. Kapitel 6.3) wie auch zum benötigten Personal (Kapitel 7) differenziert nach Szenarien dargestellt.

Handlungsempfehlungen – Auf Basis der Analyse-, Befragungs- und Prognoseergebnisse wurden Zielsetzungen für die weitere Entwicklung mit dem Kreis Steinfurt diskutiert und Handlungsempfehlungen abgeleitet (vgl. Kapitel 8).

Als Datengrundlage für die Fortschreibung dienen amtliche Daten des Statistischen Landesamtes Nordrhein-Westfalen (IT.NRW), die Ergebnisse der Befragungen und Expertengespräche sowie weitere Datenquellen des Kreises und der kreisangehörigen Kommunen.

»» Workshops mit kommunalen Vertretern

Zum Abschluss des Beteiligungsprozesses wurde ein Workshop mit kommunalen Vertretern der kreisangehörigen Kommunen durchgeführt. Neben der Vorstellung der Ergebnisse der Bestandsaufnahme und der Prognosen, diente der Workshop als Diskussionsveranstaltung zu Bedarfen, Herausforderungen und Potenzialen im Bereich der pflegerischen Versorgung. Ein Fokus des Austausches lag dabei auf der Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur sowie der Umsetzung von altengerechten Quartiersstrukturen. Darüber hinaus wurden mögliche Lösungsansätze in den Bereichen Pflegepersonal und Beratungsangebote diskutiert.

Abbildung 1: Leistungsbeschreibung der Örtlichen Planung 2024



2 Rahmenbedingungen

2.1 Räumliche Rahmenbedingungen

Der Kreis Steinfurt liegt im Norden des Bundeslandes Nordrhein-Westfalen innerhalb des Münsterlandes und des Tecklenburger Landes. Der Kreis wurde im Jahr 1975 im Rahmen der kommunalen Neugliederung in Nordrhein-Westfalen aus den ehemaligen Kreisen Steinfurt und Tecklenburg sowie den Städten Ibbenbüren, Lengerich und Greven sowie der Gemeinde Saerbeck gebildet. Kreisstadt ist die – ebenfalls 1975 gegründete – Stadt Steinfurt. Der Kreis grenzt in Nordrhein-Westfalen an die Kreise Borken, Coesfeld, Warendorf sowie an die Stadt Münster, in Niedersachsen an die Landkreise Emsland, Grafschaft Bentheim und Osnabrück sowie an die Stadt Osnabrück.

Der Kreis Steinfurt gliedert sich in 24 Kommunen. Verwaltungssitz ist die Stadt Steinfurt. Als große kreisangehörige Stadt ist die Stadt Rheine mit 77.900 Einwohnern die bevölkerungsreichste Kommune des Kreises. Mit jeweils über 30.000 Einwohnern stellen auch die Städte Emsdetten, Greven, Steinfurt und Ibbenbüren Bevölkerungsschwerpunkte dar. Insgesamt wird der Kreis durch eine ländliche Struktur mit zahlreichen kleineren Gemeinden und Ortsteilen geprägt. So weisen zehn Kommunen im Kreis eine Bevölkerungszahl von weniger als 10.000 Einwohnern auf.

2.2 Gesetzliche Rahmenbedingungen

»» Entwicklung der gesetzlichen Rahmenbedingungen

Seit der Einführung des Pflegeversicherungsgesetzes (SGB XI) im Jahr 1989 ist die Gesetzgebung in der Pflege im ständigen Wandel begriffen. Mit zahlreichen Nivelierungen und Reformen wurde die gesetzliche Grundlage der Pflegeversicherung und der pflegerischen Versorgung in Deutschland seither immer wieder an sich verändernde Anforderungen und Bedarfe angepasst.

In der jüngeren Vergangenheit erfolgte eine erste umfangreichere Anpassung der Gesetzesgrundlage im Jahr 2008 mit der Verabschiedung des Pflegeweiterentwicklungsgesetzes (PfWG), in dem unter anderem die Einführung der Pflegezeit, die Schaffung von Pflegestützpunkten und die Berücksichtigung von Pflegebedarfen von Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (PEA) erstmals berücksichtigt wurden. Mit dem Gesetz zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (Pflege-Neuausrichtung-Gesetz – PNG) wurde die Pflegeversicherung im Jahr 2013 um weitere Leistungen ergänzt. Ein Fokus des Gesetzes liegt auf der Ausweitung bzw. Stärkung der Leistungen für Menschen mit kognitiven Einschränkungen (u. a. demenziellen Erkrankungen) sowie die Einführung der „Pflege-WG“ als neue, alternative Wohnform. Die Reformen des PfWG und des PNG haben mit der Berücksichtigung von Personen mit eingeschränkter Alltagskompetenz (PEA) sowie Personen mit kognitiven Einschränkungen ab dem Jahr 2008 zu einem deutlichen Anstieg der Zahl der Personen mit Leistungsansprüchen beigetragen.

Mit der Einführung der Pflegestärkungsgesetze (PSG I-III) erfolgte anschließend ab 2015 eine umfassende Umstrukturierung und Neugestaltung des Pflegesystems. Insbesondere im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze II und III wurden weitreichende Reformen und Veränderungen im gesamten Pflegesektor umgesetzt. Die Reformen haben im großen Umfang zu Veränderungen in der Struktur der Nachfrage von Pflegeangeboten und der Belegung der stationären Pflegeeinrichtungen geführt (vgl. Abbildung 2). So ist die Zahl der Anträge auf Pflegeleistungen mit der Einführung des PSG II und III nochmals deutlich gestiegen. Im Jahr 2021 erreichte die Zahl der Personen, die in Deutschland mindestens Leistungen nach Pflegegrad 2 erhalten, mit 4.29 Millionen Menschen einen neuen Höchststand.

»» Auswirkungen vergangener Reformen

Untersuchungen zu den Auswirkungen früherer Reformen (Pflegeweiterentwicklungsgesetz, Pflegeneuausrichtungsgesetz und dem Pflegestärkungsgesetz I) zeigen, dass die Ausdehnung der Leistungen bzw. des Kreises der Leistungsberechtigten unter anderem zu einer Erhöhung der Pflegequoten bzw. Pflegeprävalenzen geführt haben, welche – zusätzlich zur demografischen Entwicklung – zu einem Anstieg der Nachfrage beigetragen haben¹.

Die aktuellen Ergebnisse der Pflegestatistik zeigen außerdem, dass die Pflegereformen der jüngeren Vergangenheit insbesondere die (informelle) ambulante Pflege gestärkt haben. So ist eine Verschiebung der Nachfrage – insbesondere bei geringen Pflegegraden – von der vollstationären in Richtung ambulanter und teilstationärer Pflege zu beobachten. Seit 2017 ist der Anteil der Pflegebedürftigen in Deutschland, die in einem ambulanten bzw. häuslichen Setting versorgt werden, um ca. 8 %-Punkte von 76 % auf 84 % im Jahr 2021 angestiegen.

Mit der Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs wurde auch der Aufgabenbereich der ambulanten Pflege erheblich ausgeweitet. Während früher meist nur Hilfen in den Bereichen Körperpflege, Nahrungsaufnahme, Mobilität und hauswirtschaftliche Tätigkeiten abgedeckt waren, haben Pflegebedürftige in der häuslichen Pflege nun deutlich erweiterte Ansprüche. „Der Anspruch umfasst pflegerische Maßnahmen in den in § 14 Absatz 2 genannten Bereichen Mobilität, kognitive und kommunikative Fähigkeiten, Verhaltensweisen und psychische Problemlagen, Selbstversorgung, Bewältigung von und selbständiger Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen sowie Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte.“²

¹ BARMER GEK Pflegereport 2022

² § 36 Abs. 1 SGB XI

Abbildung 2: Entwicklung der Pflegegesetzgebung



»» Aktuelle Reformen in der Pflege

Mit der Verabschiedung des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) ist im Jahr 2023 ein weiterer Entwicklungsschritt der Pflegeversicherung erfolgt. In zwei Reformschritten adressiert das Gesetzesvorhaben dabei Problemlagen der gesetzlichen Pflegeversicherung in Bezug auf die Finanzierungsgrundlage, die Kosten der stationären Pflege und die Arbeitsbedingungen von Pflegehilfs- und Pflegefachkräften.

Zur Stabilisierung der Finanzgrundlage erfolgt in einem ersten Schritt eine Anhebung der Beitragssätze der gesetzlichen Pflegeversicherung zum Juli 2023. Darüber hinaus sollen die Folgen der zuletzt stark gestiegenen Kosten in der stationären Pflege abgemildert werden. Das PUEG sieht deshalb eine Erhöhung der Zuschläge für Pflegebedürftige in vollstationären Einrichtungen vor. In einem zweiten Reformschritt sind anschließend ab dem Jahr 2024 eine Reihe von Leistungsverbesserun-

gen vorgesehen, mit dem Ziel, insbesondere die häusliche Pflege bzw. die informelle Pflege durch An- und Zugehörige weiter zu stärken. Hierzu erfolgt ab dem Jahr 2024 eine Erhöhung des Pflegegeldbetrags und der ambulanten Sachleistungsbeträge um jeweils 5 %.

Weitere Regelungen des PUEG sehen darüber hinaus die Verbesserung von Arbeitsbedingungen für Beschäftigte in der Pflege vor. Folgende Aspekte sollen zu einer Verbesserung beitragen:

- Beschleunigte Umsetzung des Personalbemessungsverfahrens (PeBeM) (vgl. Kapitel 5.6.3)
- Förderung der Digitalisierung in der Pflege durch die Schaffung eines „Kompetenzzentrums“ und eines Förderprogramms zur Anschaffung digitaler und technischer Infrastruktur in Pflegeeinrichtungen

2.2.1 Rahmenbedingungen auf Ebene des Landes und des Landkreises

Im Land Nordrhein-Westfalen bildet das Alten- und Pflegegesetz (APG) als Bestandteil des übergreifenden Reformgesetzes GEPA NRW³ die rechtliche Grundlage zur Sicherstellung einer leistungsfähigen und nachhaltigen Unterstützungsstruktur für ältere und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörige. Das APG ist darauf ausgerichtet, das Selbstbestimmungsrecht von älteren und pflegebedürftigen Menschen in jeder Lebensphase zu sichern⁴.

Zielsetzung des APG ist es, die kommunale Planungs- und Steuerungsverantwortung für den Bereich der Pflegeinfrastruktur nachhaltig zu stärken. Im § 7 APG werden den Kommunen dazu verschiedene Instrumente zur Erstellung einer „Örtlichen Planung“ an die Hand gegeben. Die „Örtliche Planung“ umfasst die Bestandsaufnahme der Angebote, die Feststellung, ob qualitativ und quantitativ ausreichend Angebote zur Verfügung stehen und die Klärung der Frage, ob und ggf. welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Angeboten erforderlich sind.

Die Landesregierung verfolgt mit dem neuen Alten- und Pflegegesetz das Ziel, die kommunale Senioren- und Pflegeplanung künftig stärker auf die Entwicklung altersgerechter Quartiersstrukturen unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen auszurichten. Diese sozialräumlich orientierte Planung soll insbesondere komplementäre Hilfen, Wohn- und Pflegeformen sowie zielgruppenspezifische Angebotsformen wie persönliche Assistenz und die Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur umfassen. Die Planung hat ferner übergreifende Aspekte der Teilhabe,

³ Gesetz zur Entwicklung und Stärkung einer demographiefesten, teilhabeorientierten Infrastruktur und zur Weiterentwicklung und Sicherung der Qualität von Wohn- und Betreuungsangeboten für ältere Menschen, Menschen mit Behinderungen und ihre Angehörigen

⁴ APG NRW § 1

einer altengerechten Quartiersentwicklung zur Sicherung eines würdevollen, inklusiven und selbstbestimmten Lebens, bürgerschaftliches Engagement und das Gesundheitswesen einzubeziehen.

2.3 Wirtschaftliche Rahmenbedingungen

»» Aktuelle Herausforderungen auf dem Pflegemarkt

Auf den Pflegemarkt wirken wirtschaftliche und gesellschaftliche Trends und Prozesse ein, die oftmals keine direkten Zusammenhänge mit dem Pflegesegment aufweisen und dennoch Auswirkungen auf die Entwicklung des Marktes haben. So haben in den vergangenen Jahren unter anderem die Corona-Pandemie, der sich verschärfende Fachkräftemangel und der deutliche Anstieg von Energie- und Sachkosten sowie eine allgemein hohe Inflationsrate bundesweit zu einer stark gestiegenen finanziellen Belastung für stationäre Pflegeheime beigetragen.

Die externen Trends und Prozesse stellen – in Kombination mit den politischen und strukturellen Rahmenbedingungen des Pflegemarktes – eine erhebliche Belastung für die Träger stationärer Einrichtungen dar. Mehrere Faktoren wirken sich dabei auf die wirtschaftliche Stabilität stationärer Pflegeeinrichtungen aus:

- Die starre Einnahmenstruktur langfristig geschlossener Versorgungsverträge mit den zuständigen Pflegekassen verhindert eine kurzfristige Anpassung der Einnahmen an dynamisch gestiegene Kosten. In der Folge waren stationäre Einrichtungen zur Kostendeckung in den vergangenen Monaten vermehrt auf eine Vollausslastung der vorhandenen Plätze angewiesen.
- Aufgrund des vorherrschenden Personalmangels haben stationäre Pflegeeinrichtungen vermehrt Probleme den Personalbedarf zu decken. Die betriebswirtschaftlich benötigte Auslastung kann deshalb zum Teil nicht erreicht werden. Einrichtungen waren in der jüngeren Vergangenheit (zur Einhaltung von Personal- und Fachkraftquoten) vermehrt dazu gezwungen, ihre Platzzahl zu reduzieren, Abteilungen zu schließen bzw. potenzielle Bewohner abzulehnen. Eine Vollausslastung war oftmals nur über den Einsatz deutlich kostenintensiverer Leiharbeitskräfte möglich. In der Praxis wirkt sich der Einsatz von Leiharbeitskräften somit vielfach stark negativ auf die betrieblichen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen aus. Die Ergebnisse der Befragung stationärer Einrichtungen im Kreis Steinfurt verdeutlichen, dass der zunehmende Einsatz von Leiharbeitskräften überwiegend als Problem eingestuft wird. 95 % der befragten Einrichtungen finden die aktuelle Entwicklung „besorgniserregend“.
- Auch aufgrund der Corona-Pandemie waren Einrichtungen in den vergangenen Jahren gezwungen aufgrund von Hygienevorschriften eine Reduzierung des Platzangebotes bzw. die Schließung von Stationen vorzunehmen und auf Einnahmen zu verzichten.

- Die gestiegenen Kosten einer stationären Pflege wurden – in Form des Einrichtungseinheitlichen Eigenanteils (EEE) – verstärkt auf die Bewohner einer Einrichtung umgelegt. In der Folge stieg die Zahl der Bewohner, die Sozialleistungen in Anspruch nehmen mussten, da sie nicht länger in der Lage waren, den EEE eigenständig aufzubringen. Der in diesen Fällen entstehende Einnahmefall wird zwar durch die zuständige Kommune kompensiert, eine Ausgleichsfinanzierung erfolgt jedoch oftmals erst nach mehreren Monaten. Die in der Übergangszeit durch die Einrichtung übernommenen Kosten stellen somit eine weitere finanzielle Mehrbelastung dar.

3 Bestandsaufnahme

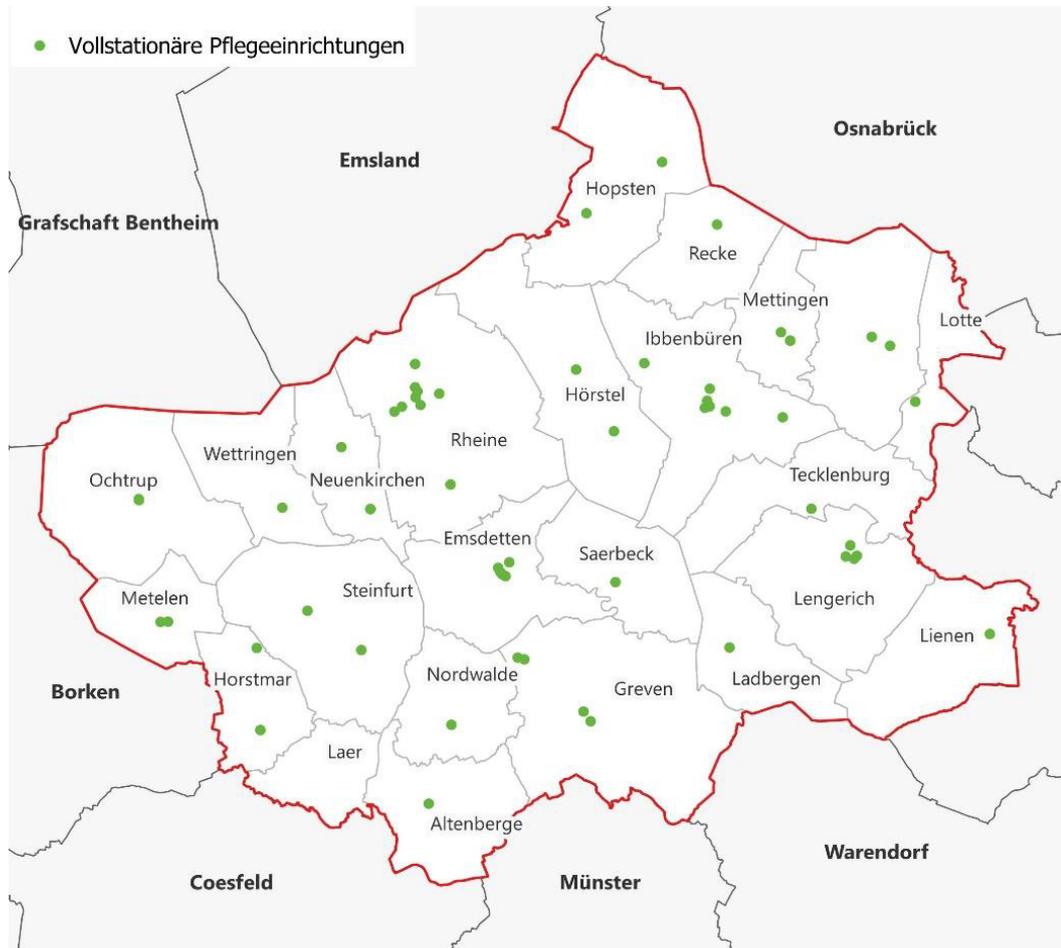
3.1 Vollstationäre Pflege

Insgesamt gibt es zum Stichtag 01.10.2023 im Kreis Steinfurt 58 stationäre Pflegeeinrichtungen, die ein Angebot von 4.143 Pflegeplätzen zur Verfügung stellen. Ein stationäres Angebot ist – mit Ausnahme der Kommune Laer – in allen Kommunen des Kreises vorhanden. In der Stadt Rheine besteht mit 9 Einrichtungen und insgesamt 798 vollstationären Plätzen das größte Angebot im Kreis. Auch in den Kommunen Ibbenbüren, Emsdetten und Greven ist mit jeweils über 300 Plätzen ein umfangreiches Angebot vorhanden (vgl. Abbildung 3).

Gegenüber der vorherigen Erfassung im Rahmen der Kommunalen Pflegeplanung ist das vollstationäre Angebot im Kreis Steinfurt angewachsen. Seit dem Jahr 2019 hat in sieben Kommunen eine Angebotsausweitung mit insgesamt 379 zusätzlichen Plätzen stattgefunden. Mit der Inbetriebnahme von jeweils 80 Plätzen ist in der Städten Lengerich und Ibbenbüren sowie in den Gemeinden Mettingen und Westerkappeln ein deutlicher Anstieg der Platzzahlen zu verzeichnen. Im gleichen Zeitraum ist die Zahl der Plätze in den Kommunen Ochtrup und Tecklenburg zurückgegangen.

Zum Stand September 2023 sind im Kreis Steinfurt weitere Anpassungen und Erweiterungen des vollstationären Angebotes in Planung. In Altenberge ist zeitnah die Inbetriebnahme einer vollstationären Einrichtung mit 50 Plätzen geplant.

Abbildung 3: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen



»» Hohe Auslastung in der vollstationären Pflege

Zum Stichtag 01.10.2023 liegt die Auslastung der vollstationären Pflegeplätze im Kreis Steinfurt bei ca. 92 %⁵. Freie Plätze im Kreisgebiet sind größtenteils auf normale Fluktuationsbewegungen sowie auf einrichtungsspezifische Aufnahmebegrenzungen (u. a. aufgrund von personellen Engpässen oder Baumaßnahmen) zurückzuführen. Eine (sehr) geringe Auslastung kann außerdem in mehreren neu eröffneten Einrichtungen beobachtet werden. Mit einer längeren Marktverfügbarkeit wird in diesen Fällen jedoch i. d. R. von einer Anpassung der Auslastung an das Kreisniveau ausgegangen. In den Jahren 2020 und 2021 haben sich zusätzlich die Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Auslastung in der stationären Pflege ausgewirkt. So war in einzelnen Einrichtungen im Kreis Steinfurt eine (vorübergehend) geringere Auslastung – aufgrund von Belegungseinschränkungen (z. B. Einzelbelegung von Doppelzimmern aufgrund von Quarantänemaßnahmen) – zu beobachten.

Zur Erfassung weiterer (qualitativer) Angebotsindikatoren, wurde zusätzlich zur Auswertung der kreiseigenen Angebots- und Belegungsdaten eine Befragung der vollstationären Pflegeeinrichtungen durchgeführt. Insgesamt wurden im Frühjahr

⁵ Belegungsabfrage Kreis Steinfurt Stichtag 01.10.2023

und Sommer 2023 alle 58 vollstationären Pflegeeinrichtungen im Landkreis angeschrieben und um Teilnahme gebeten. An der Befragung haben sich 52 stationäre Einrichtungen beteiligt, mit 91 % konnte somit ein sehr guter Rücklauf erzielt werden.

Die befragten stationären Einrichtungen geben für die vergangenen Jahre (Zeitraum 2020 bis 2022) eine hohe Auslastung (bzw. eine Vollausslastung) der verfügbaren Plätze an. So waren im Jahr 2022 durchschnittlich 89 % der Plätze ausgelastet. Freie Plätze sind i. d. R. erneut auf normale Fluktuationsbewegungen zurückzuführen. Aufgrund der hohen Auslastung im stationären Bereich bestehen im Kreis Steinfurt zum Teil Wartelisten für vollstationäre Pflegeplätze. Insgesamt geben 49 % der stationären Einrichtungen an, aktuell über eine Warteliste mit vorgemerkten Personen zu verfügen. Allein bei den befragten Einrichtungen stehen demnach ca. 850 Personen auf einer Warteliste. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass Personen, die einen vollstationären Pflegeplatz suchen, in der Regel auf mehreren Wartelisten stehen. Dennoch zeigt die Rückmeldung der stationären Einrichtungen, dass die Nachfrage nach einer vollstationären Versorgung vielfach das bestehende (lokale) Angebot übersteigt.

Mit Blick auf die zukünftige Entwicklung geht eine große Mehrheit (90%) der befragten Einrichtungen in den kommenden Jahren von einer steigenden Nachfrage im stationären Segment aus. Insgesamt 68 % der Einrichtungen rechnet im gleichen Zeitraum sogar mit einer deutlich steigenden Nachfrage. Trotz der erwarteten Nachfrageentwicklung planen die stationären Einrichtungen im Kreis Steinfurt größtenteils keine Veränderung der Platzkapazitäten. Lediglich eine Einrichtung gibt für diesen Zeitraum einen (geplanten) Ausbau der Platzkapazitäten an.

»» Hohe Ortsansässigenquote im Kreis Steinfurt

Die Ortsansässigenquote gibt an, welcher Anteil der Bewohner einer stationären Pflegeeinrichtung vor dem Einzug in der gleichen Kommune bzw. in einer anderen Kommune des Kreis Steinfurt gewohnt hat. Liegt eine geringe Ortsansässigenquote vor, ist eine hohe Versorgungsfunktion für Pflegebedürftige aus angrenzenden Kreisen bzw. ein allgemein hoher Zuzug aus anderen Regionen anzunehmen. Ein hohe Ortsansässigenquote deutet hingegen auf eine wichtige Versorgungsfunktion für die eigene Stadt oder Gemeinde bzw. das direkte Umfeld hin.

Die befragten vollstationären Einrichtungen im Kreis geben an, dass ca. zwei Drittel der Bewohnerschaft (65 %) aus der eigenen Kommune in die Einrichtung zugezogen sind. Weitere 25 % der betreuten Personen sind aus einer anderen Stadt oder Gemeinde im Kreis Steinfurt zugezogen. Rund 10 % der aktuell stationär gepflegten Personen sind somit aus einem anderen Kreis in Nordrhein-Westfalen bzw. einem anderen Bundesland zugezogen.

»» Pflegegradmix in stationären Einrichtungen

In stationären Einrichtungen werden Bewohner mit unterschiedlichen Pflegegraden betreut. Je nach Pflegegrad ergeben sich dabei unterschiedliche Bedarfe und Betreuungsansprüche bei der Erbringung pflegerischer Leistungen. In der Regel sind

Bewohner mit höheren Pflegegraden auf eine umfassendere Pflege und Betreuung angewiesen, während Bewohner mit niedrigeren Pflegegraden eine weniger intensive Betreuung benötigen. Der sogenannte „Pflegegradmix“ stellt die einrichtungsindividuelle Zusammensetzung der betreuten Personen nach Pflegegrad dar. Ist der Anteil der Bewohner mit einem hohen Pflegegrad (PG 4 und 5) hoch, wird von einem „hohen Pflegegradmix“ gesprochen. Bei einem geringen Anteil höherer Pflegegrade ist dementsprechend ein „niedriger Pflegegradmix“ vorhanden.

Aus betriebswirtschaftlicher Sicht stellt der Pflegegradmix einen wichtigen Indikator in der stationären Pflege dar. So ist die Verteilung der Pflegegrade innerhalb der Bewohnerschaft ein entscheidender Faktor bei der Auslastungsplanung und der Bemessung des Personalbedarfes (vgl. Kapitel 0). Der Pflegegradmix variiert dabei je nach stationärer Einrichtung und ist abhängig von der bestehenden Nachfrage sowie möglichen individuellen Spezialisierungen und betrieblichen Zielsetzungen in den Einrichtungen. Ist eine stationäre Einrichtung beispielsweise auf Intensiv- oder Beatmungspflege spezialisiert, ist ein hoher bis sehr hoher Pflegegradmix zu erwarten. Ein pauschaler Richtwert bzw. eine einheitliche Zielvorgabe für einen Pflegegradmix bestehen nicht. Vorrangig handelt es sich beim Pflegegradmix somit um einen einrichtungsindividuellen Indikator. Darüber hinaus kann die Entwicklung des Pflegegradmixes Aussagen zur Entwicklung des stationären Pflegebedarfes differenziert nach Pflegegrad im Kreis Steinfurt liefern.

Laut amtlicher Pflegestatistik ist im Kreis Steinfurt gegenüber dem Land Nordrhein-Westfalen ein leicht niedrigerer Pflegegradmix vorhanden. Zum Stichtag 15.12.2021 hatten 47 % der vollstationär gepflegten Menschen im Kreis Steinfurt einen Pflegegrad 4 oder 5. Im Vergleich dazu liegt der Wert für das Land Nordrhein-Westfalen mit 49 % etwas höher. Im Vergleich mit dem Jahr 2019 ist im Kreis Steinfurt der Pflegegradmix konstant geblieben. Die Ergebnisse der Befragung vollstationärer Einrichtungen im Kreis stimmen ungefähr mit den Zahlen der Pflegestatistik überein. So hatten laut Befragung im Jahr 2022 ca. 44 % der stationär gepflegten Personen einen Pflegegrad 4 oder 5.

»» Zahl des Pflegepersonals steigt nur leicht

Im Kreis Steinfurt sind zum Stichtag 15.12.2021 laut amtlicher Pflegestatistik insgesamt ca. 2.850 Personalstellen im Bereich der körperbezogenen Pflege in Pflegeheimen vorhanden. Dies entspricht ca. 1.920 Vollzeitäquivalenten. Die Entwicklung der letzten Jahre verdeutlicht dabei einen Zuwachs der Beschäftigten in der stationären Pflege. Im Zeitraum 2017 bis 2021 ist die Zahl des Pflegepersonals im Kreis Steinfurt um 5,7 % gestiegen. Dies entspricht ca. 155 zusätzlichen Pflegekräften. Die Zahl der vollstationär Pflegebedürftigen hat sich im gleichen Zeitraum konstant entwickelt (-1,3 %). Die personelle Entwicklung im Segment der stationären Pflege weist im betrachteten Zeitraum gegenüber der Entwicklung des Pflegebedarfes somit eine stärkere Dynamik auf.

Trotz der personellen Entwicklung der vergangenen Jahre zeigt der Beteiligungsprozess, dass personelle Herausforderungen vielfach Teil des betrieblichen Alltags

im Segment der vollstationären Pflege sind. 35 % der befragten stationären Einrichtungen im Kreis Steinfurt geben an, dass derzeit eine kritische bis sehr kritische Personalsituation vorherrscht. Weitere 53 % sehen die Personalsituation in ihrer Einrichtung als zumindest angespannt an. Im Falle einer kritischen Personalsituation besteht im Kreis Steinfurt vereinzelt die Situation, dass Einrichtungen einen Regelbetrieb aufgrund fehlenden Personals nicht aufrechterhalten können.

»» **Fachkraftquote bei ca. 58 %**

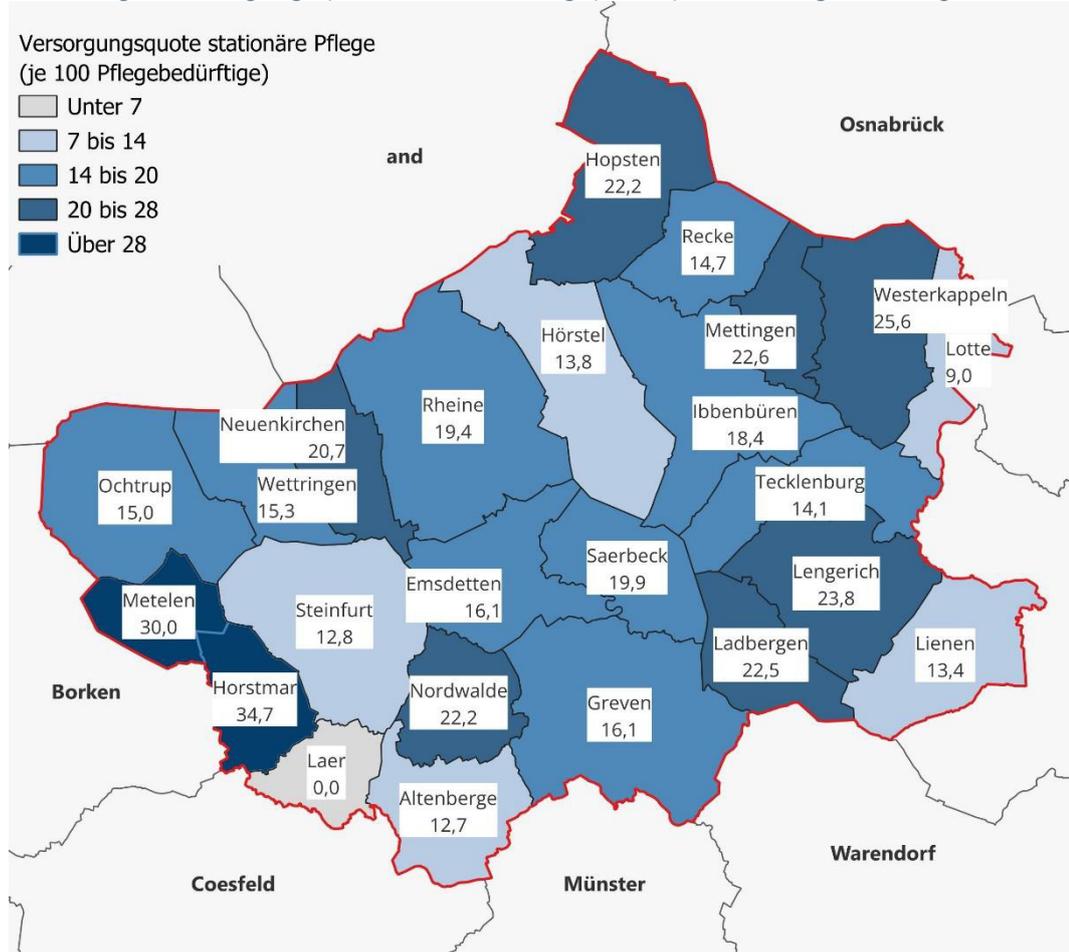
Das nordrhein-westfälische Wohn- und Teilhabegesetz (WTG NRW) sieht in § 21 Abs. 4 vor, dass mindestens die Hälfte der mit pflegerischen, betreuenden Tätigkeiten beauftragten Beschäftigten Fachkräfte sein müssen. Als Fachkräfte gelten „mehrerheitlich Altenpflegerinnen und Altenpfleger, Angehörige der Krankenpflegeberufe (ohne Krankenpflegehilfe), Angehörige sonstiger nicht ärztlicher Heilberufe (inklusive Ergotherapie), Sozialpädagoginnen/-pädagogen und Sozialarbeiterinnen/-arbeiter sowie Absolventinnen und Absolventen einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung (Fachhochschule oder Universität), soweit die Voraussetzungen des § 71 SGB XI erfüllt sind“⁶.

Zum Stichtag 15.12.2021 liegt die Fachkraftquote in Bezug auf Vollzeitäquivalente im Bereich der körperbezogenen Pflege kreisweit bei ca. 58 %. Die Quote liegt damit rechnerisch oberhalb der gesetzlichen Vorgaben zur Einhaltung einer angemessenen Beteiligung von Fachkräften. Alternativ zu einer starren Fachkraftquote sieht das WTG NRW in § 21 Abs. 3 vor, dass die Anzahl und die Qualifikation des vorhandenen Personals auch auf Grundlage eines in einem „allgemein anerkanntes und wissenschaftlich Anforderungen entsprechenden Personalbemessungssystem ermittelten Bedarfes“ bestimmt werden können. In diesem Fall haben der Leistungsanbieter bzw. die Einrichtungsleitung sicherzustellen, dass „die Gesamtzahl der Beschäftigten und deren Qualifikation ausreichen, um den Pflege- beziehungsweise Betreuungsbedarf der Nutzerinnen und Nutzer zu erfüllen“⁷. Perspektivisch erfolgt mit der Einführung der Bundeseinheitlichen Personalanhaltswerte (PeBeM) in den kommenden Jahren eine grundlegende Neugestaltung der personellen Strukturen in der Pflege. Unter andren wird die fixe Fachkraftquote mittelfristig durch einrichtungsindividuelle Personalmixe ersetzt werden (vgl. auch Kapitel 5.6.2).

⁶ Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend

⁷ WTG NRW § 21 Abs. 3

Abbildung 4: Versorgungsquote stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige



Quelle: Kreis Steinfurt; ALP

»» Versorgungsquoten

Die Pflegeplatzquote gibt das Verhältnis von stationären Pflegeplätzen zu Pflegebedürftigen (ohne Pflegegrad I) an. Im Kreis Steinfurt kommen auf 100 Pflegebedürftige derzeit 18 stationäre Pflegeplätze. Wird als Bezugsgröße die über 75-jährige Bevölkerung herangezogen, liegt die Quote bei 13 Plätzen pro 100 Einwohnern. Im Vergleich zum Bundesland Nordrhein-Westfalen ist im Kreis Steinfurt eine unterdurchschnittliche Versorgungsquote vorhanden. So kommen landesweit ca. 19 stationäre Pflegeplätze auf 100 Pflegebedürftige.

Auf kommunaler Ebene sind im Kreis Steinfurt größere Unterschiede bei der Versorgungsquote zu beobachten. Vereinzelt übernehmen Kommunen eine Versorgungsfunktion für die umliegenden Städte und Gemeinden und weisen dementsprechend eine höhere Versorgungsquote auf. Mit 29 stationären Pflegeplätzen pro 100 Pflegebedürftige sind in den Kommunen Horstmar und Metelen die höchsten Quoten im Kreisgebiet vorhanden (vgl. Abbildung 4). Wird als Referenzgröße die über 75-jährige Bevölkerung herangezogen, zeigt sich in Bezug auf die Versorgungsquoten auf kommunaler Ebene ein vergleichbares Bild. Erneut weisen die Kommunen Horstmar und Metelen die höchsten Pflegeplatzquoten im Kreisgebiet

auf (Horstmar: 25,5 Plätze pro 100 Einwohnern; Metelen: 20,4 Plätze pro 100 Einwohnern).

3.2 Kurzzeit- und Verhinderungspflege

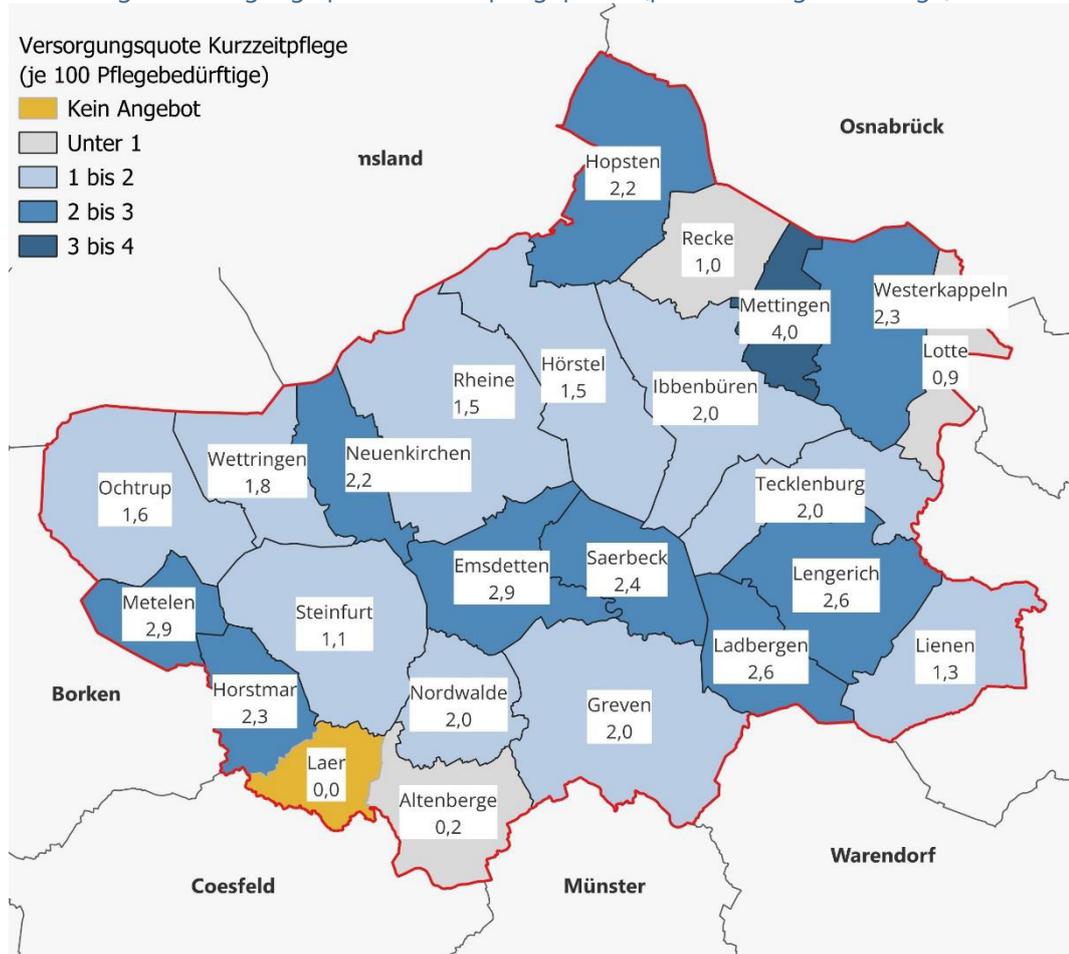
Ist eine pflegebedürftige Person vorübergehend auf eine stationäre pflegerische Versorgung angewiesen, kann (ab Pflegegrad 2) eine Kurzzeitpflege für bis zu acht Wochen im Jahr in Anspruch genommen werden. Auf Angebote der Kurzzeitpflege wird u. a. zurückgegriffen, wenn die häusliche Pflege (durch An- und Zugehörige) vorübergehend nicht möglich ist oder auch im Rahmen der Nachsorge eines Krankenhausaufenthaltes.

Im Kreis Steinfurt können zum Stand Februar 2024 von den 4.143 stationären Pflegeplätzen (theoretisch) ca. 435 Plätze für die Kurzzeitpflege genutzt werden, wobei 51 Plätze solitär ausschließlich der Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen. Weitere 384 Plätze stehen für Bedarfe der Kurzzeitpflege nur eingestreut zur Verfügung. Insgesamt sind damit ca. 9 % der stationären Pflegeplätze für die Kurzzeitpflege geeignet. Mit insgesamt 62 Plätzen steht in der Stadt Rheine das größte Kurzzeitpflegeangebot zur Verfügung. Mit über 50 Plätzen verfügen auch die Städte Ibbenbüren und Emsdetten. Solitäre Angebote bestehen aktuell lediglich in Greven, Mettingen, Neuenkirchen und Westerkappeln. Mit der Schließung des solitären Angebotes des Pius-Stift in der Gemeinde Ochtrup sind im Jahr 2024 40 solitäre Kurzzeitpflegeplätze im Kreis weggefallen.

Derzeit stehen im Kreis Steinfurt 1,9 Kurzzeitpflegeplätze pro 100 pflegebedürftiger Personen (ohne Pflegegrad 1) zur Verfügung (vgl. Abbildung 5). Wird ausschließlich die Gruppe der informell gepflegten Personen betrachtet (Bezieher von Pflegegeld), sind 3,2 Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftigen bezogen auf das Angebot im Landkreis vorhanden. Bezogen auf die Referenzgröße der über 75-jährigen Bevölkerung sinkt die Versorgungsquote von Kurzzeitpflegeplätzen im Landkreis auf 1,4 Plätze (pro 100 Personen). Mit Ausnahme der Gemeinde Laer verfügen alle Kommunen des Kreises Steinfurt über ein Kurzzeitpflegeangebot. Die Kommunen Mettingen (4,0 Plätze pro 100), Metelen und Emsdetten (jeweils 2,9 Plätze pro 100) weisen kreisweit die höchste Versorgungsquote je 100 Pflegebedürftiger in der Kurzzeitpflege auf.

Die Befragung der stationären Einrichtungen im Kreis Steinfurt verdeutlicht einen Bedarf nach zusätzlichen Kapazitäten im Bereich der Kurzzeitpflege. Eine große Mehrheit von 85 % gehen in den kommenden fünf Jahren von steigenden Bedarfen im Bereich der Kurzzeitpflege aus. 63 % der Akteure rechnet sogar mit deutlich steigenden Bedarfen. Hinsichtlich der erwarteten Bedarfsentwicklung stimmen 88 % der Akteure der Aussage zu, dass im Kreisgebiet zukünftig mehr Kurzzeitpflegeplätze benötigt werden.

Abbildung 5: Versorgungsquote Kurzzeitpflegeplätze (pro 100 Pflegebedürftige)



Quelle: Kreis Steinfurt; ALP

3.3 Teilstationäre Wohn- und Pflegeangebote

Die Angebote im teilstationären Pflegebereich werden nach Angeboten der Tages- und der Nachtpflege unterteilt. Tagespflegeeinrichtungen bieten in den Tagesstunden eine pflegerische Betreuung an und haben in der Regel an Werktagen von morgens bis in die Nachmittagsstunden geöffnet. Mit ihrem Betreuungsangebot leisten Tagespflegeeinrichtungen einen Beitrag zur Entlastung von pflegenden An- und Zugehörigen. Insbesondere werktätigen Pflegenden können Tagespflegeangebote die Vereinbarkeit von Pflege und Beruf erleichtern.

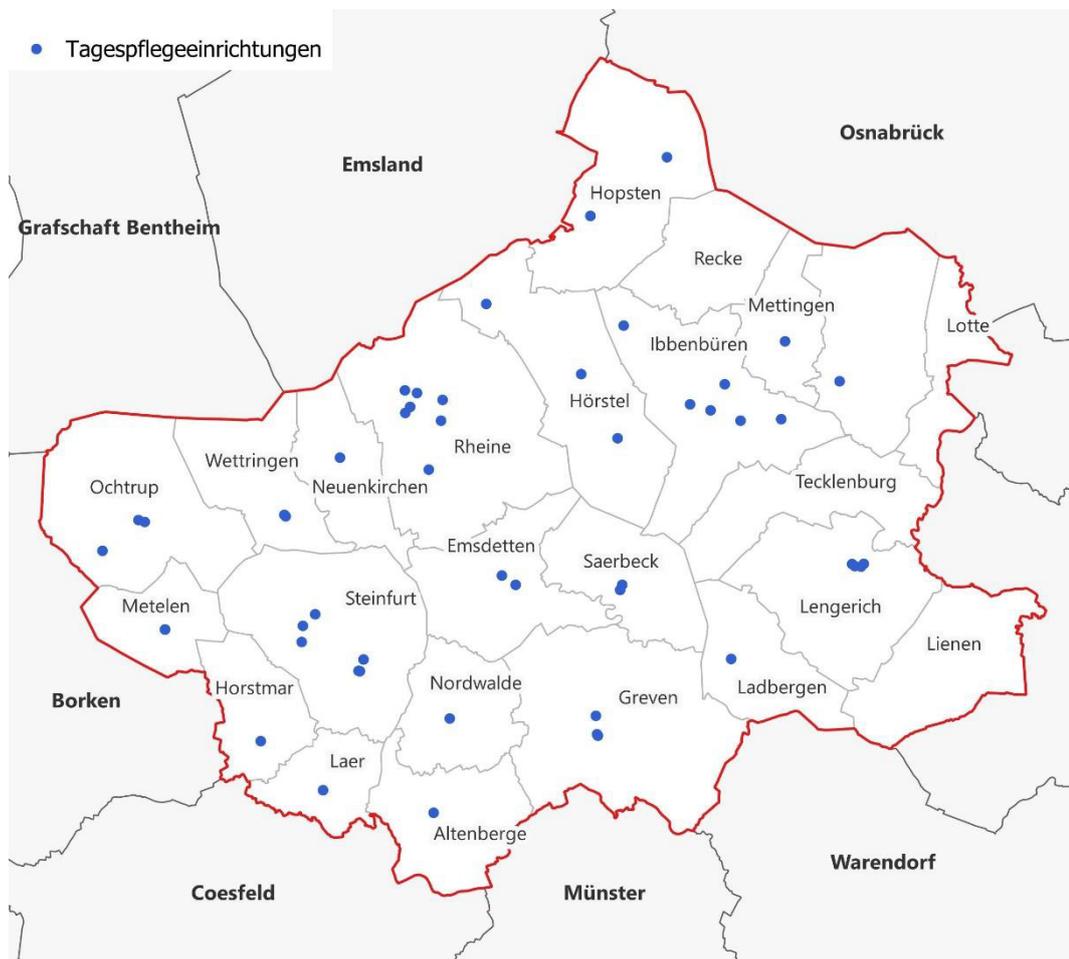
Angebote der Nachtpflege ergänzen das Angebotsspektrum der teilstationären Pflege. Nachtpflegeangebote bieten eine vorübergehende Pflege und Betreuung in den Nachtstunden an und können so ebenfalls zu einer temporären Entlastung von pflegenden An- und Zugehörigen beitragen. Darüber hinaus leisten Angebote der Nachtpflege einen Beitrag zu einer besseren Betreuung von nachtaktiven, demenziell erkrankten Personen. Verglichen mit Tagespflegeangeboten sind Nachtpflegeangebote weiterhin wenig etabliert. Im Kreis Steinfurt ist derzeit kein Nachtpflegeangebot vorhanden.

Im Bereich der Tagespflege stehen im Kreis Steinfurt zum Stichtag 01.10.2023 insgesamt 50 Einrichtungen mit 734 Pflegeplätzen zur Verfügung. Mit jeweils über 90 Plätzen verfügen die Städte Ibbenbüren und Rheine über das größte Tagespflegeangebot im Kreis. Darüber hinaus ist mit 81 Plätzen auch in der Stadt Steinfurt ein umfangreiches Angebot vorhanden (vgl. Abbildung 6).

Das teilstationäre Angebot im Kreis Steinfurt wurde in den vergangenen Jahren stark erweitert. Seit der letztmaligen Erfassung im Rahmen der Kommunalen Pflegeplanung 2019 hat sich die Zahl der angebotenen Tagespflegeeinrichtungen um 11 erhöht. Die Anzahl der verfügbaren Plätze steigt im gleichen Zeitraum um 129 Plätze bzw. ca. 21 %. In der Stadt Horstmar wurde seit der letzten Erfassung des Angebots im Jahr 2019 erstmals ein Tagespflegeangebot umgesetzt. Die Kommunen Lienen, Lotte, Recke und Tecklenburg verfügen weiterhin über kein eigenes teilstationäres Angebot. Zum Stand September 2023 sind im Kreis Steinfurt an mehreren Standorten Planungen zum Umbau bzw. zur Erweiterung von teilstationären Angeboten vorhanden. Eine Angebotserweiterung durch Neubau ist aktuell in Greven (12 Plätze), Laer (12 Plätze) und in Metelen (12 Plätze) geplant.

Die befragten Einrichtungen im Kreis Steinfurt schätzen die Bedarfe nach zusätzlichen teilstationären Pflegeplätzen – je nach Lage im Kreisgebiet – stark unterschiedlich ein. Insgesamt stimmen 38 % der Akteure der Aussage zu, dass im Kreisgebiet mehr Tagespflegeplätze benötigt werden. Eine Mehrheit von 62 % sieht hingegen kaum bzw. keinen zusätzlichen Bedarf. Verglichen mit dem Segment der vollstationären Pflege wird die Bedarfsentwicklung im Segment der teilstationären Pflege vergleichsweise stark von lokalen Effekten wie z. B. der sozioökonomischen Situation, der lokalen Angebotssituation und der Bekanntheit der Vorteile einer Tagespflegebetreuung in der jeweiligen Kommune beeinflusst (vgl. Kapitel 6.5).

Abbildung 6: Teilstationäres Pflegeangebot



Quelle: Kreis Steinfurt; ALP

»» Große Unterschiede der Versorgungssituation im östlichen Kreisgebiet

Pro 100 pflegebedürftiger Personen⁸ (ohne Pflegegrad I), stehen im Kreis Steinfurt 3,7 Tagespflegeplätze zur Verfügung. Der kleinräumige Vergleich zeigt, dass das Angebot an Tagespflegeplätzen je nach Kommune variiert (vgl. Abbildung 7). Mit (über) 9 Plätzen pro 100 nicht stationär gepflegten Pflegebedürftigen weisen die Kommunen Wettringen, Saerbeck und Hopsten die höchsten Versorgungsquoten im Kreisgebiet auf. Auch in der Gemeinde Ochtrup und den Städten Lengerich und Steinfurt ist mit über 7 Plätzen je 100 Pflegebedürftiger eine überdurchschnittliche Versorgungsquote vorhanden. Dem gegenüber steht eine unterdurchschnittliche Versorgungsquote in den Städten Rheine, Emsdetten und Greven.

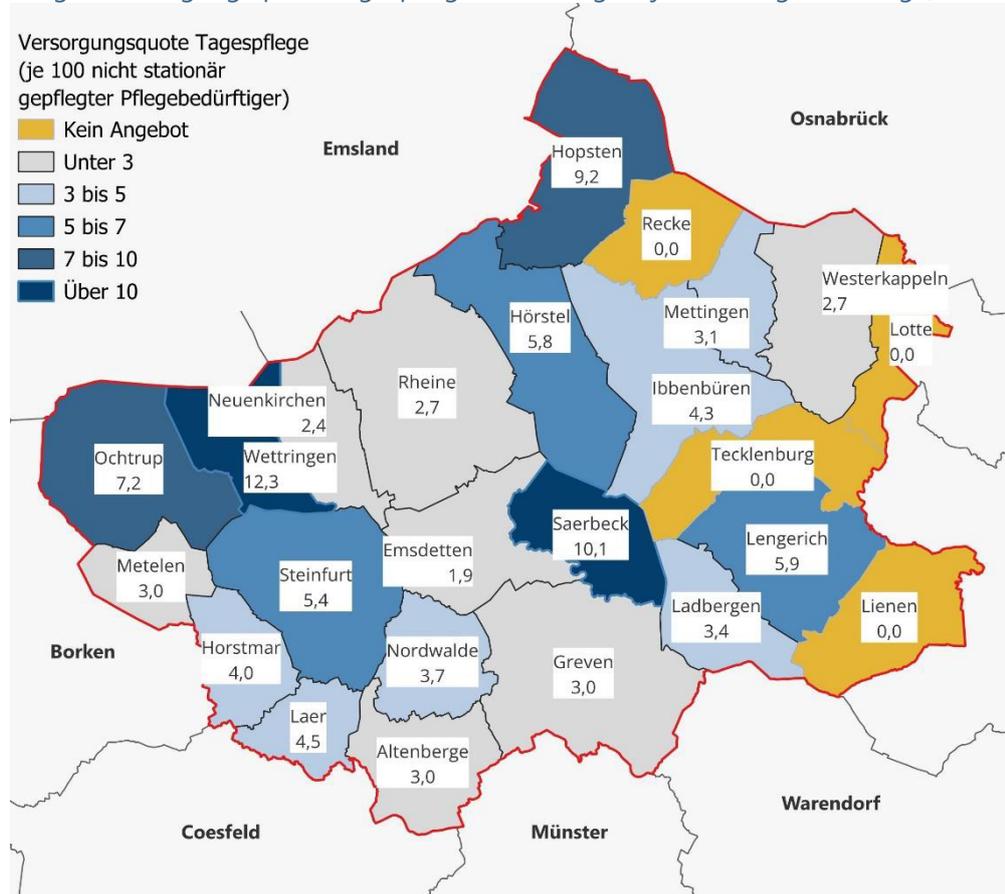
Die Versorgungssituation im örtlichen Kreisgebiet weist deutliche kleinräumige Unterschiede in der Angebotsstruktur auf. So grenzen Kommunen ohne eigenes Tagespflegeangebot oftmals an Kommunen mit einer (sehr) hohen Versorgungsquote. Die Verteilung des Angebotes ist hierbei ein Indiz für den Einfluss lokaler Effekte auf das Segment der Tagespflege (siehe oben).

⁸ Bezogen auf nicht stationär gepflegte Pflegebedürftige

Nachtpflege

Ergänzend zur Tagespflege stellt die Nachtpflege ein weiteres teilstationäres Pflegeangebot dar. Im Kreis Steinfurt ist aktuell kein Nachtpflegeangebot vorhanden.

Abbildung 7: Versorgungsquote Tagespflegeeinrichtungen (je 100 Pflegebedürftige)



Quelle: Kreis Steinfurt; ALP

3.4 Ambulante Pflege

Die Pflege im häuslichen Umfeld kann sowohl von pflegenden Angehörigen (informell) als auch unterstützend von einem Pflegedienst (professionell) erbracht werden. In der amtlichen Pflegestatistik wird zwischen Beziehern von ambulanten Pflegesachleistungen und Personen, die ausschließlich Pflegegeld beziehen, unterschieden. Empfänger von Pflegegeld, die zusätzlich auch professionelle ambulante Hilfe in Anspruch nehmen, werden in der amtlichen Statistik bei den Beziehern von ambulanten Pflegesachleistungen (professionelle ambulante Pflege) berücksichtigt.

3.4.1 Professionelle ambulante Pflege

Insgesamt gibt es zum Stand Januar 2023 im Kreis Steinfurt 82 ambulante Pflegedienste. Gemäß der amtlichen Pflegestatistik (Stichtag 15.12.2021) haben ca. 6.190 Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad 1) im Kreis Steinfurt ambulante Pflegedienstleistungen in Anspruch genommen. Die ambulanten Leistungen verteilen sich dabei auf Leistungen der Pflegeversicherung nach SGB XI, Leistungen der häuslichen

Krankenpflege nach SGB V, Hilfen zur Pflege nach SGB XII sowie sonstigen ambulanten Hilfsleistungen (z. B. Mobiler Sozialer Dienst, familienentlastender Dienst, Mahlzeitendienst).

Zusätzlich zum Angebot ambulanter Pflegedienste leisten auch ambulante Betreuungsdienste nach § 71 SGB XI einen Beitrag zur Versorgung von pflegebedürftigen Menschen. Aufgabe der ambulanten Betreuungsdienste ist es, pflegebedürftige Personen bei der Führung eines möglichst selbstständigen und selbstbestimmten Lebens zu unterstützen. Ein Fokus liegt dabei auf der Unterstützung bei der Orientierung und Gestaltung im Alltag, sowohl bei der Führung des Haushaltes (u. a. Sauberhaltung der Wohnung, Wäsche waschen, Zubereitung von Mahlzeiten) sowie bei der Aufrechterhaltung von sozialen Kontakten und sozialen Fähigkeiten.

Im Zeitraum 2019 bis 2021 ist im Kreis Steinfurt ein Anstieg bei der Zahl der Empfänger von professionellen ambulanten Pflegeleistungen zu beobachten (+14 % bzw. + ca. 770 Personen). Im Einklang mit der Entwicklung des Bedarfes ist seit 2019 auch das professionelle ambulante Angebot im Kreis Steinfurt angewachsen. So wurde das Angebot in den vergangenen Jahren um weitere neun ambulante Pflegedienste ergänzt.

Die befragten ambulanten Pflegedienste im Kreis Steinfurt geben mit großer Mehrheit (65 %) eine hohe Auslastung an und verfügen lediglich vereinzelt über weitere Kapazitäten zur Betreuung von Pflegebedürftigen. 26 % der befragten Dienste gibt eine volle Auslastung der Kapazitäten an, sodass die Betreuung weiterer Pflegebedürftiger kurzfristig nicht möglich ist. Beinahe alle befragten Pflegedienste im Kreis Steinfurt rechnen innerhalb der nächsten fünf Jahre mit einer steigenden Nachfrage im Bereich der ambulanten Pflege (96 %), dabei geht eine große Mehrheit von 75 % sogar von einer deutlich steigenden Nachfrage aus.

Als Reaktion auf die erwartete Nachfrageentwicklung geben ca. 32 % der ambulanten Pflegedienste an, ihre Kapazitäten in den kommenden drei Jahren erweitern zu wollen. Weitere 59 % der ambulanten Dienste geben an, einen (notwendigen bzw. geplanten) Ausbau der Kapazitäten aufgrund der aktuell schwierigen Personalsituation nicht umsetzen zu können. Eine angespannte Personalsituation in der Pflege (siehe unten) wird sich in den kommenden Jahren somit mutmaßlich hemmend auf die Entwicklung der örtlichen ambulanten Pflegeinfrastruktur auswirken. Insgesamt sehen sich lediglich 10 % der befragten Dienste gut auf einen Anstieg der Nachfrage im Bereich der professionellen ambulanten Pflege vorbereitet.

»» Mehrheitlich kritische Personalsituation in der ambulanten Pflege

Im Kreis Steinfurt sind zum Stichtag 15.12.2021 rund 1.980 Personen im Segment der professionellen ambulanten Pflege tätig (Pflegedienstleitung und körperbezogene Pflege), dies entspricht ca. 1.400 Vollzeitäquivalenten. Gegenüber dem Jahr 2017 ist ein Anstieg der Vollzeitäquivalente, um ca. 14 % zu verzeichnen. Die Zahl der Vollzeitäquivalente hat sich somit vergleichbar mit der Zahl der ambulant versorgten Pflegebedürftigen entwickelt.

Trotz einer positiven Entwicklung der Vollzeitäquivalente ist seit 2019 keine personelle Entlastung im ambulanten Bereich zu beobachten. So geben 35 % der befragten Dienste an, aktuell über eine kritische, bzw. sehr kritische Personalsituation zu verfügen. Weitere 53 % der Dienste geben zumindest eine angespannte Personalsituation an.

3.4.2 Wohngemeinschaften im Bereich der Pflege

Das WTG NRW kategorisiert alternative Wohnformen im Bereich der Pflege nach selbstverantworteten und anbieterverantworteten Wohngemeinschaften mit einer umfassenden 24-Stunden Betreuung. Eine anbieterverantwortete Wohngemeinschaft liegt gemäß den §§ 24, 25 WTG NRW dann vor, wenn die Kriterien für eine selbstverantwortete WG nicht gegeben sind. Zu diesen gehören die rechtliche Unabhängigkeit, der Anspruch auf Wohnraumüberlassung und Betreuungsleistung, das Vorliegen der Kriterien für die Selbstbestimmung, die darin zu finden sind, dass die Nutzer respektive ihre Vertreter mindestens bei der Wahl und dem Wechsel der Leistungsanbieter frei sind, das Hausrecht ausüben und über die Aufnahme neuer Nutzer entscheiden. In Nordrhein-Westfalen gilt die maximale Obergrenze von zwölf Nutzern pro Wohngemeinschaft. In einem Gebäude dürfen von einem Anbieter maximal 24 Personen betreut werden (§ 26 Abs. 6 WTG NRW).

Im Kreis Steinfurt werden aktuell zwei selbstverantwortete Pflegewohngemeinschaften angeboten. Die Platzzahlen der Wohngemeinschaften liegen bei 11 bzw. 12 Plätzen. Das Angebot der anbieterverantworteten Pflegewohngemeinschaften umfasst zum Stand Frühjahr 2023 63 Wohngemeinschaften mit insgesamt 657 Plätzen. Im anbieterverantworteten Bereich ist im Kreis Steinfurt in den vergangenen Jahren eine dynamische Angebotsentwicklung zu beobachten. Gegenüber der Kommunalen Pflegeplanung 2019 stieg die Anzahl der Plätze im Kreisgebiet um 183, dies entspricht einem Zuwachs der Kapazitäten um ca. 39 %.

Zum Stand September 2023 sind im Kreis Steinfurt weitere Anpassungen und Erweiterungen im Segment der alternativen Wohnformen in Planung. In Greven, Laer und Metelen sind jeweils zwei neue Wohngemeinschaften mit insgesamt 72 Plätzen geplant. Zusätzlich wird in Hörstel und Lotte jeweils eine Wohngemeinschaft mit ebenfalls 12 Plätzen errichtet.

Liegt ein spezieller Pflegebedarf vor (vgl. Kapitel 3.5), kann die Betreuung von pflegebedürftigen Personen außerhalb vollstationärer Einrichtungen in spezialisierten Wohngemeinschaften erfolgen. Als Betreuungsformen sind zu nennen:

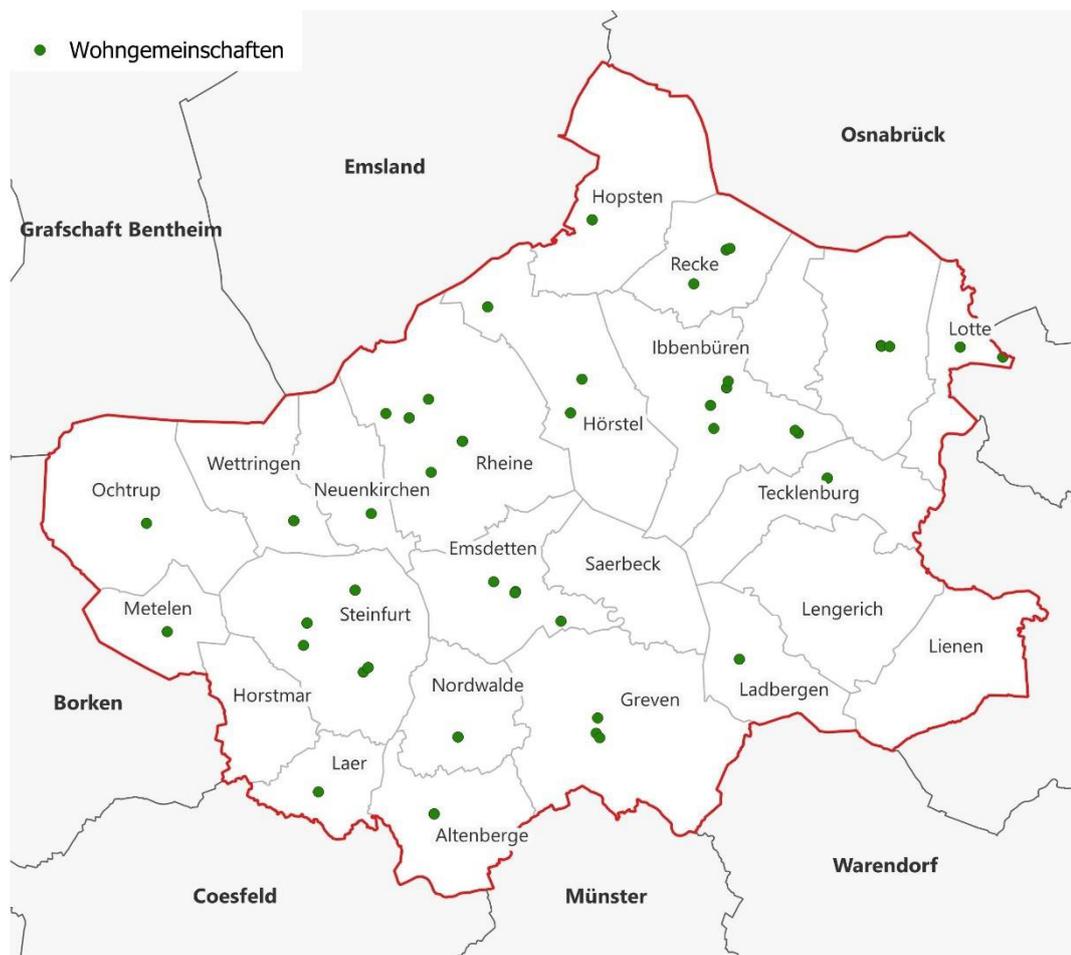
- **Intensivpflege Wohngemeinschaften:** Intensivpflege Wohngemeinschaften stellen ein alternatives Wohn- und Betreuungsangebot für Personen mit einem hohen Pflegebedarf dar. Hierzu zählen u. a. beatmete Personen, Personen im Wachkoma und Personen mit neurologischen Erkrankungen und Schädel-Hirn-Verletzungen. Bei Intensivpflege Wohngemeinschaften ist – aufgrund des hohen Betreuungsaufwandes – in der Regel eine 1:1 Betreuung üblich, sodass eine deutlich höherer Personalbedarf anfällt. Gleichzeitig

können im Bereich der Intensivpflege durch WG-Settings Synergieeffekte (Bündelung von umfangreicher technischer Infrastruktur an einem Ort) bei der pflegerischen Versorgung erzielt werden. Die Betreuung von Menschen mit Intensivpflegebedarfen bzw. Menschen im Wachkoma wird im Kreis Steinfurt durch fünf anbieterverantwortete Wohngemeinschaften angeboten.

- **Wohngemeinschaften für Menschen mit Demenz:** Spezialisiert auf die Pflege und Betreuung von demenziell erkrankten Personen. Aufgrund eines geringeren Anteils somatischer Erkrankungen, können Demenz Wohngemeinschaften oftmals mit einem geringeren personellen Aufwand betrieben werden. Im Kreis Steinfurt bieten 26 anbieterverantwortete Wohngemeinschaften eine spezialisierte Betreuung für Menschen mit demenziellen Erkrankungen an.

Im Kreis Steinfurt sind zahlreiche Wohngemeinschaften auf demenziell erkrankte Personen spezialisiert (insgesamt 246 Plätze). Weitere fünf Wohngemeinschaften haben einen Schwerpunkt auf Intensiv- und Beatmungspflege (59 Plätze).

Abbildung 8: Wohngemeinschaften im Bereich der Pflege



Quelle: Kreis Steinfurt; ALP

3.4.3 Informelle ambulante Pflege/Pflege durch Angehörige

Die Pflegeversicherung unterstützt pflegebedürftige Personen – die keine professionelle Pflege in Anspruch nehmen – mit der Zahlung von Pflegegeld. Die informelle ambulante Pflege erfolgt durch sogenannte „Pflegepersonen“. Hierbei handelt es sich i. d. R. um An- und Zugehörige, die nicht erwerbsmäßig die Betreuung und Versorgung einer pflegebedürftigen Person (ab Pflegegrad 2) übernehmen. Beträgt der Versorgungsumfang einer Pflegeperson über zehn Stunden wöchentlich (verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche), besteht nach § 44 SGB XI ein Anspruch auf Leistungen der sozialen Sicherung über die gesetzliche Rentenversicherung⁹.

Zahlreiche pflegebedürftige Personen werden darüber hinaus von informell Pflegenden betreut, die nach § 19 SGB XI keinen Anspruch auf soziale Sicherung haben. Dazu gehören:

- Personen, die weniger als zehn Wochenstunden pflegen,
- nicht erwerbstätige Personen und
- Pflegenden, die nicht angehörige pflegebedürftige Personen pflegen.

Zum Stand 15.12.2021 beziehen ca. 13.500 pflegebedürftige Personen im Kreis Steinfurt Pflegegeld zur Sicherstellung der eigenständig beschafften Pflegehilfe, dies entspricht ca. 58 % aller Pflegebedürftiger. Im Segment der informellen ambulanten Pflege ist kreisweit eine dynamische Entwicklung zu beobachten. So stieg die Zahl der Empfänger von Pflegegeld seit 2017 gegenüber 2021 um 52,5 % bzw. ca. 4.647 Personen an. Wird der Zeitraum zwischen 2019 und 2021 betrachtet, liegt der Anstieg der Empfänger bei 23,1 % bzw. ca. 2.535 Personen. Der Anteil der Pflegegeldempfänger an allen Pflegebedürftigen stieg im gleichen Zeitraum um ca. 6 %-Punkte an (2017 = 52 %). Der deutliche Anstieg der Empfängerzahlen ist neben der demografischen Entwicklung im Kreis Steinfurt vor allem auf die Auswirkungen der Pflegestärkungsgesetze (PSG I – III) zurückzuführen, welche in den vergangenen Jahren zu einer deutlichen Stärkung der häuslichen Pflege und zu einem Anstieg der Pflegeprävalenzen in diesem Segment beigetragen haben (vgl. Kapitel 5.4).

3.5 Spezialisiertes Pflege- und Betreuungsangebot

Innerhalb der Versorgung in einem „klassischen Pflegesetting“ (vollstationäre Pflege, teilstationäre Pflege, professionelle ambulante Pflege) bestehen vielfach zusätzliche, spezialisierte Pflege- und Betreuungsbedarfe, welche über den Leistungsumfang eines klassischen Settings hinausgehen. In der Regel sind spezialisierte Bedarfe mit einem zusätzlichen personellen Bedarf und umfangreicheren Aus- und

⁹ § 44 SGB XI „Leistungen zur sozialen Sicherung der Pflegepersonen“

Fortbildungen verbunden. Zusätzlich sind in den Einrichtungen oftmals zusätzliche bauliche Anforderungen (z. B. Ausstattung der Zimmer) notwendig.

Zu den spezialisierten Pflege- und Betreuungsformen zählen unter anderem die Betreuung von:

- Jungen Pflegebedürftigen
- Beatmungs- und Intensivpflegepatienten
- (Schwer) suchtkranke Personen
- Psychisch erkrankte Personen
- Demenziell erkrankte Personen
- Schwerlastpflege
- Kultursensible Pflege

Angebot im Kreis Steinfurt

Im Bereich der stationären Versorgung haben sich im Kreis Steinfurt mehrere Einrichtungen auf spezielle Anforderungen spezialisiert. So sind im Kreisgebiet unter anderem stationäre Angebote zur Versorgung von demenziell erkrankten Personen, der Intensiv- und Beatmungspflege sowie der jungen Pflege vorhanden. Im ambulanten Bereich werden darüber hinaus zusätzliche spezialisierte Pflegeangebote für Menschen mit körperlicher und psychischer Behinderung sowie Pflegeangebote für Menschen mit eingeschränkter Alltagskompetenz angeboten.

»» Junge Pflege

Angebote der jungen Pflege leisten einen wichtigen Beitrag zur Wahlfreiheit in Falle eines Pflegebedarfes bei Betroffenen jüngeren Alters. Besteht kein Angebot der jungen Pflege, werden junge Pflegebedürftige häufig in Pflegeeinrichtungen integrativ mit älteren Bewohnern versorgt oder in Einrichtungen für Behinderte „untergebracht“¹⁰. Diese Situation ist für alle Beteiligten unbefriedigend. Menschen im Alter zwischen 18 und 60 Jahren in einem Umfeld von hochbetagten Menschen mit unterschiedlichsten und zum Teil schweren Erkrankungen (wie beispielsweise Demenz) zu betreuen, gestaltet sich häufig schwierig. Die Ansprüche dieser Altersgruppen gehen weit auseinander und können die Lebensqualität beider Gruppen erheblich einschränken.

Im Jahr 2021 waren im Kreis Steinfurt insgesamt rund 4.090 Personen unter 60 Jahren pflegebedürftig. Die Pflege jüngerer Menschen erfolgt hierbei größtenteils in einem ambulanten Setting. Dennoch besteht auch im Kreis Steinfurt ein Bedarf nach stationären Pflegeangeboten für jüngere Menschen. So wurden im Jahr 2021 114 Personen unter 60 Jahren in stationären Einrichtungen im Kreis Steinfurt versorgt.

¹⁰ Barmer Pflegereport 2017

Im Kreis Steinfurt sind zurzeit zwei stationäre Einrichtungen in Rheine in Neuenkirchen vorhanden. Diese bieten jeweils 16 (Rheine) und 59 (Neuenkirchen) stationäre Pflegeplätze an.

»» Pflege demenziell erkrankter Personen

Im Jahr 2023 leben in Deutschland ca. 1,8 Millionen Menschen mit einer demenziellen Erkrankung. Infolge des demografischen Wandels wird die Zahl der Betroffenen – allein in der Altersgruppe der über 65-Jährigen – bis 2050 mutmaßlich auf über 2 Millionen steigen¹¹. Die Sicherung eines qualitativ hochwertigen und angepassten pflegerischen Betreuungsangebotes stellt somit vermehrt eine Herausforderung für die Akteure in der Pflege dar. Grundsätzlich geht die Pflege demenziell erkrankter Menschen mit einem besonderen Betreuungsaufwand einher, dem nur sehr bedingt in einem informellen Pflegesetting (z. B. durch An- und Zugehörige) begegnet werden kann. Die Pflege von Demenzkranken findet demnach primär in professionellen Settings statt und stellt dabei zusätzliche Anforderungen an das vorhandene Pflegesetting und das verantwortliche Personal.

Spezialisierte Angebote für Menschen mit demenziellen Erkrankungen bestehen im Kreis Steinfurt sowohl im (teil-)stationären wie auch im ambulanten Bereich. Die Befragung der Pflegedienstleister im Kreis Steinfurt unterstreicht die Bedeutung und die vorhandenen Bedarfe im Bereich der Pflege demenziell erkrankter Personen und die Notwendigkeit spezialisierte Angebote vorzuhalten. Sämtliche Teilnehmer der Befragung geben stimmen dabei der Aussage zu, dass im Kreisgebiet mehr spezialisierte Angebote für demenzkranke Pflegebedürftige benötigt werden. Auch im professionellen ambulanten Bereich sieht eine große Mehrheit von 90 % der Befragten einen Bedarf nach mehr spezialisierten Angeboten.

»» Schwerlastpflege

Die Pflege von (stark) übergewichtigen Pflegebedürftigen stellt ebenfalls besondere Anforderungen an das Pflegesetting und die alltägliche pflegerische Betreuung. Um auch diese Bedarfe abzudecken, bieten spezielle Schwerlastpflegeangebote die Möglichkeit eine adäquate und qualitativ hochwertige stationäre Pflege anbieten zu können. Dabei stellen spezielle Betten und Gerätschaften sowie ausreichender Platz in den Räumlichkeiten notwendige Anforderungen dar. Im Kreis Steinfurt gibt es zurzeit kein Angebot für Schwerlastpflegebedarfe.

»» Intensivpflege

Die Intensivpflege in der Altenpflege umfasst eine breite Palette von Dienstleistungen und Maßnahmen für Betroffene mit besonders hohen bzw. komplexen pflege- bzw. gesundheitlichen Bedarfen. Zu den Leistungen der Intensivpflege zählen unter anderem die medizinische Überwachung von Vitalfunktionen und die künstliche Beatmung. Vergleichbar mit anderen spezialisierten Pflegeformen setzt auch die Intensivpflege eine zusätzliche Ausbildung des Fachpersonals voraus. Im Bereich

¹¹ Deutsche Alzheimer Gesellschaft

der ambulanten Versorgung bieten sechs Anbieter im Kreisgebiet Leistungen in der Intensiv- und Beatmungspflege an.

3.6 Palliativversorgung

Die palliative Versorgung übernimmt die wichtige Aufgabe der Betreuung und Begleitung schwerstkranker und sterbender Menschen. Die Herausforderung der palliativen Versorgung besteht in der Bereitstellung einer ausreichenden, bedarfsgerechten und gleichzeitig möglichst individuellen Versorgung im letzten Lebensabschnitt. Die Finanzierung der palliativen Versorgung erfolgt zum Teil über die Krankenkassen (im ambulanten Bereich) bzw. den Kranken- und Pflegekassen (im stationären Bereich). Zur Deckung der Kosten sind jedoch sowohl ambulante wie stationäre palliative Angebote zusätzlich auf Spenden angewiesen. Für Betroffene ist die palliative Betreuung (ambulant wie stationär) in jedem Fall kostenlos.

Die stationäre und ambulante palliative Versorgung wird im Kreis Steinfurt durch folgenden Angebotsformen übernommen:

- Stationäre Hospize
- Palliativmedizinische Konsiliardienste (PKDs)
- Ambulante Hospizdienste
- Palliative Pflegedienste

Stationäre Angebote

Kann die Versorgung eines Menschen nicht länger in einem ambulanten Setting erfolgen, stehen im stationäre Hospizangebote für die Versorgung in der letzten Lebensphase zur Verfügung. Zwei stationäre Hospizangebote werden im Kreisgebiet aktuell durch das Hospiz Hannah in Emsdetten (10 Plätze) sowie das Hospizhaus Tecklenburger Land gGmbH in Ibbenbüren (10 Plätze) angeboten.

Ergänzend zu stationären Hospizangeboten kann die Versorgung in der letzten Lebensphase auch auf einer Krankenhaus-Palliativstation erfolgen. Angebot finden sich im Jakobi-Krankenhaus in Rheine, im Maria-Josef-Hospital in Greven sowie in der Helios Klinik Lengerich.

Ambulante Angebote

Hospizarbeit findet zu einem großen Teil bei den Schwerstkranken und Sterbenden zu Hause statt. Die pflegerisch-körperliche Betreuung der Betroffenen ist dabei Aufgabe von spezialisierten palliativen ambulanten Pflegediensten. Im Kreis Steinfurt bieten haben sich mehrere ambulante Pflegedienste auf die Versorgung und Begleitung von Menschen in der letzten Lebensphase spezialisiert.

Neben der körperlich-pflegerischen Versorgung stehen ambulante Hospizdienste für eine allgemeine Begleitung von schwerstkranken und sterbenden Personen zu Verfügung. Ambulante Hospizdienste übernehmen selbst keine pflegerischen

Dienstleistungen, sondern unterstützen die Betroffenen und Angehörigen durch Beratung und die allgemeine Organisation der palliativen Betreuung. Angebote im Kreisgebiet. Das Kreisgebiet wird abgedeckt durch 10 Ambulante Hospizdienste für Erwachsene. Diese werden in kirchlich-wohlfahrtsverbandlicher Trägerschaft, als gemeinnützige Vereine oder als Initiativen geführt. Darüber hinaus ist ein Ambulanter Hospizdienst für Kinder, Jugendliche und junge Erwachsene in Form einer GmbH ist für das ganze Kreisgebiet zuständig.

Palliativmedizinische Konsiliardienste (PKDs)

Ergänzend zur allgemeinen palliativen Versorgung leisten Palliativmedizinische Konsiliardienste (PKDs) einen wichtigen Beitrag zur Versorgung von Menschen in der letzten Lebensphase. Die Arbeit konzentriert sich auf die Linderung von Schmerzen und Symptomen sowie die Verbesserung der Lebensqualität für Patienten mit einer fortschreitenden, nicht heilbaren Krankheit. Die Betreuung erfolgt in der Regel im ambulanten Setting in Kooperation mit Ärzten und spezialisierten Pflege- und Hospizdiensten. Gemeinsam mit ambulanten palliativen Angeboten können PKDs somit zu einer umfassenden und individuellen Betreuung von Patienten beitragen.

3.7 Hilfe zur Pflege

Die bei der Unterbringung in einem Pflegeheim entstehenden Kosten setzen sich aus den Kosten der Pflege, der Unterbringung und Verpflegung sowie der Investitionskosten der Einrichtung zusammen. Sind Heimbewohner nicht in der Lage, diese Kosten zu tragen, stehen den Bedürftigen u. a. Leistungen der „Hilfe zur Pflege“ zur Verfügung. Dabei handelt es sich um eine Form der Sozialhilfe, die pflegebedürftigen Personen zusteht, wenn sie die für die Pflege benötigten Mittel durch eigenes Einkommen und Vermögen gar nicht oder nur teilweise decken und auch Angehörige keine finanzielle Unterstützung bieten können.

Im Kreis Steinfurt wurden im Jahr 2022 durchschnittlich 1.359 Fälle der stationären Hilfe zur Pflege gezählt. Empfänger von Leistungen der stationären Hilfe zur Pflege sind überwiegend über 64 Jahre alt (1.199 Fälle bzw. 88 %). Bei 12 % der Fälle handelt es sich um Leistungen für Personen unter 65 Jahren (160 Fälle). Zwischen 2019 und dem Jahr 2021 stiegen die Empfängerzahlen um 5 %, seitdem sind die Zahl der Fälle jedoch um 8 % rückläufig. Weitere 562 Personen erhielten Leistungen der ambulanten Hilfe zur Pflege. Gegenüber dem Jahr 2019 hat sich die Zahl der ambulanten Leistungsempfänger beinahe konstant entwickelt (2019 = 578 Personen).

»» Pflegewohngeld

Wer aufgrund eines geringen Einkommens und Vermögens (<10.000 Euro bei Alleinstehenden, <15.000 bei Ehen und Lebenspartnerschaften) nicht in der Lage ist, die Investitionskosten der Heimunterbringung selbst zu tragen, hat in Nordrhein-Westfalen Anspruch auf Pflegewohngeld. Voraussetzung hierfür ist die Inanspruch-

nahme einer vollstationären Pflege und mindestens eine Einstufung in Pflegegrad 2. Die Zahlung des Pflegewohngeldes dient dabei als öffentliche Förderung der betreuenden Pflegeeinrichtung und ist eine der Sozialhilfe gegenüber vorrangige Leistung (siehe unten).

Zum Stand Januar 2022 haben 1.481 Haushalte im Kreis Steinfurt Pflegewohngeld erhalten. In den vergangenen Jahren ist die Zahl der Empfänger im Kreis Steinfurt insgesamt angestiegen, im Jahr 2022 jedoch etwas gesunken. Zwischen 2013 und 2021 ist ein Anstieg um 6 % bzw. ca. 85 Haushalte zu verzeichnen. Anschließend ist der Anteil um 3 % bzw. 42 Wohngeldempfänger gesunken.

»» Steigende Sozialhilfequote im stationären Bereich

Ist eine pflegebedürftige Person auf stationäre Pflege angewiesen, ist – unabhängig des Pflegegrads – die Zahlung eines einrichtungseinheitlichen Eigenanteils (EEE) notwendig. Mit dem Ziel eine finanzielle Überforderung zu vermeiden und zur allgemeinen Entlastung von längerfristig stationär gepflegten Personen, zahlt die Pflegeversicherung einen mit der Dauer des Aufenthaltes steigenden Leistungszuschlag. Im ersten Jahr trägt die Pflegekasse 5 Prozent des pflegebedürftigen Eigenanteils, im zweiten Jahr 25 Prozent, im dritten Jahr 45 Prozent und danach 70 Prozent.¹² Darüber hinaus können auch Bewohner von Pflegeheimen durch Leistungen des Wohngeld-Plus Gesetzes entlastet werden, wenn keine weiteren Leistungen (z. B. Hilfe zur Pflege) bezogen werden. Die Höhe des Wohngeldanspruchs richtet sich unter anderem nach der Höhe des Haushaltseinkommens und dem Wohnort des Empfängers.

Den Entlastungsmaßnahmen stehen in den vergangenen Jahren jedoch teils massive Kostensteigerungen in der stationären Pflege gegenüber (vgl. Kapitel 2.3), sodass die finanzielle Belastung stationär gepflegter Personen im Jahr 2023 – trotz der beschlossenen Entlastungen – einen neuen Höchststand erreicht hat¹³. Infolge der hohen Kostenbelastung stieg die Sozialhilfequote (Hilfe zur Pflege) in der stationären Pflege bis Ende des Jahres 2021 auf 36,8 % an. Zwar trugen die Leistungszuschläge im Jahr 2022 zu einer Reduzierung der Sozialhilfequote auf ca. 31 % bei, mittelfristig wird jedoch – trotz einer überdurchschnittlichen Rentensteigerung – von einem erneuten Anstieg der Sozialhilfequote auf erneut ca. 36 % bis zum Jahr 2026 ausgegangen¹⁴.

¹² <https://www.bundesgesundheitsministerium.de/pflegeimheim.html>

¹³ <https://www.dak.de/dak/bundesthemen/dak-studie-zeigt-reformbedarf-in-der-pflege-2609246.html#/>

¹⁴ ebenda

3.8 Beratungsangebote und Netzwerke

Die eigene Pflegebedürftigkeit bzw. die eines An- oder Zugehörigen ist für alle Beteiligten oftmals mit einer Reihe von Ängsten und Sorgen verbunden. Aspekte wie die zukünftige Unterbringung und Versorgung sowie mögliche finanzielle Belastungen und Einschränkung der eigenen Lebensführung werden dabei als Herausforderungen oder Unsicherheitsfaktoren wahrgenommen.

Beratungs- und Informationsangebote im Bereich der Pflege können helfen, Sorgen und Ängste in Bezug auf eine Pflegebedürftigkeit zu verringern und gleichzeitig eine wichtige Hilfestellung bei der Organisation und Bewältigung der eigenen Pflegesituation leisten. Vor allem bei der Bewältigung der tiefgreifenden Veränderungen eines Umzuges in eine stationäre Einrichtung (Verlassen des bekannten Wohnumfeldes, Verlust von Eigenständigkeit) sind ein umfangreiches Beratungsangebot und verfügbare Ansprechpartner von großer Bedeutung.

»» Kommunale Pflegeberatung des Kreises

Der Kreis Steinfurt bietet über eine kommunale Pflegeberatungsstelle eine unabhängige, neutrale und kostenfreie Beratung rund um die Themen Pflege und Leben im Alter an. Die Mitarbeiter vermitteln Ansprechpartner, klären die individuelle Bedarfssituation und informieren zu verschiedenen Möglichkeiten, um die Versorgung sicherzustellen. Das Angebot richtet sich an Menschen mit Hilfebedarf und bzw. oder an deren Angehörige. Sie sollen mit Hilfe des Beratungsangebotes selbstbestimmt die Wahl für das beste Angebot für die persönliche Lebenssituation treffen. Ziel ist es, durch passende Hilfestellung einen möglichst langen Verbleib in der gewohnten Umgebung zu ermöglichen. Beratungen können vor Ort im Kreishaus Steinfurt, sowie in weiteren Pflegestützpunkten (Kooperation zwischen den Pflegekassen und dem Amt für Soziales und Pflege) des Kreises an den Standorten Steinfurt, Rheine und Ibbenbüren durchgeführt werden. Das Angebot von unabhängigen Pflegeberatungen wird durch weitere freigemeinnützige und private Pflegeberatungen erweitert.

Seit September 2023 besteht im Kreis Steinfurt eine enge inhaltliche Zusammenarbeit der kreisweiten Akteure im Bereich der Pflegeberatung im Rahmen eines „Netzwerkes Pflegeberatung“. Ziel der Netzwerkarbeit ist die Stärkung der Zusammenarbeit und der Austausch von Erfahrungen aus der Praxis. Im Bereich Demenz besteht darüber hinaus ein Arbeitskreis „Netzwerk Demenz“. Fokus der Arbeit ist der Austausch zu Themen und Herausforderungen in Bezug auf Menschen mit demenziellen Erkrankungen und herausforderndem Verhalten.

»» Technikbasierte Wohnberatung

Ergänzend zu den Pflegestützpunkten steht Betroffenen im Kreis Steinfurt eine technikbasierte Wohnberatung zur Verfügung. Aufgabe des Angebotes ist es, Menschen zu unterstützen, ihre Wohnsituation so zu gestalten, dass die den vorhandenen Bedürfnissen und Fähigkeiten der Senioren angepasst wird. Ein Fokus liegt dabei auf der Vermeidung von Unfällen im Haushalt, der Erleichterung der Alltagsar-

beit sowie der Wohnraumanpassung. Das Ziel der Wohnberatung ist es dabei, einen möglichst langen Verbleib älterer Menschen in ihrer eigenen Wohnung zu ermöglichen. Die Beratung im Kreis Steinfurt kann sowohl telefonisch wie auch vor Ort in der eigenen Wohnung kostenfrei in Anspruch genommen werden.

»» Angebote zur Unterstützung im Alltag

Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne des SGB XI haben das Ziel, Pflegebedürftigen so lange wie möglich den Verbleib im bekannten Wohnumfeld zu ermöglichen. Pflegebedürftige Personen können, die nach Landesrecht anerkannten, Angebote zur Unterstützung im Alltag in Anspruch nehmen und die Kosten hierfür über den ihnen zustehenden Entlastungsbetrag von bis zu 125 Euro monatlich mit der für sie zuständigen Pflegekasse abrechnen. Darüber hinaus, können (ab Pflegegrad 2) bis zu 40 % des individuell bestehenden Anspruchs auf Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI (Versorgung durch einen ambulanten Dienst) für die Inanspruchnahme derartiger Angebote umgewandelt werden.¹⁵ Die Angebote zur Unterstützung im Alltag werden in der Regel in Form von Einzelbetreuungsleistungen oder in Form von Betreuungsgruppen durchgeführt. Angebote und Leistungen der Unterstützung im Alltag umfassen unter anderem:

- Betreuungsangebote entsprechend dem individuellen Betreuungsbedarf
- Angebote zur Entlastung von pflegenden An- und Zugehörigen
- Angebote zur Unterstützung im Haushalt
- Entlastung von An- und Zugehörigen durch individuelle Hilfen im Alltag

Zum Stand Frühjahr 2023 steht Betroffenen im Kreis Steinfurt ein umfangreiches Angebot an alltagsunterstützenden Angeboten zur Verfügung. In allen Kommunen des Kreises Steinfurt sind Angebote vorhanden.

¹⁵ Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch (Pflegeunterstützungsverordnung - PfluV)

3.9 Ehrenamtliches Engagement

Das Engagement der vielen ehrenamtlich tätigen Menschen ermöglicht vielfach eine umfangreichere Versorgung pflegebedürftiger Menschen. Ehrenamtliche Helfer sollen und dürfen zwar nicht zur klassischen Pflege herangezogen werden, sie übernehmen aber vielfach andere wichtige Tätigkeiten. Beispiele hierfür sind:

- Spaziergänge und kleinere Einkäufe
- Ausflüge
- Musizieren
- Vorlesen
- Zeichnen und Malen
- Erfahrungsaustausch, Vernetzung und Beratung

Mit einer steigenden Zahl pflegebedürftiger Personen wächst auch die Bedeutung des ehrenamtlichen Engagements in der Pflege. Zukünftig müssen möglichst (noch) mehr Menschen für ein Ehrenamt begeistert werden. Eine wachsende Zahl von Senioren kann dabei in den kommenden Jahren zu einer Stärkung des Ehrenamtes beitragen¹⁶. Insgesamt ist in den vergangenen Jahren ein positiver Trend bei der Zahl der engagierten Personen in allen Altersgruppen zu beobachten, wobei Personen zwischen 60 und 74 Jahren die aktivste Altersgruppe darstellen.¹⁷ Mit dem Eintritt der „Babyboomer“ in das Rentenalter wird sich das „ehrenamtliche Potenzial“ in den kommenden Jahren weiter erhöhen. So besteht bei vielen sogenannten „jungen Alten“ das Bedürfnis, mit dem Eintritt in das Rentenalter eine „sinnstiftende Tätigkeit“ innerhalb der Gemeinschaft auszuüben. Mittel- bis langfristig ist jedoch von einem sinkenden ehrenamtlichen Potenzial (bei einer gleichzeitig wachsenden Zahl an Pflegebedürftigen) auszugehen.

Hinsichtlich der Herausforderungen im Bereich der Pflege stellt die Stärkung und Sicherung des Ehrenamtes eine wichtige gesellschaftliche Aufgabe der kommenden Jahre dar. Von zentraler Bedeutung ist es dabei, Strukturen und Netzwerke für engagierte Personen bereitzustellen, potenzielle Hemmschwellen abzubauen und die allgemeine öffentliche Wertschätzung ehrenamtlicher Tätigkeiten zu steigern.

Die Befragung der Einrichtungen unterstreicht die hohe Bedeutung der ehrenamtlichen Arbeit im Segment der Pflege. Vor allem im Segment der stationären Pflege wünscht sich eine große Mehrheit der Einrichtungen (85 %) eine Ausweitung des Einsatzes ehrenamtlicher Helfer. Hierbei ist zu berücksichtigen, dass das Ehrenamt immer nur begleitend bzw. ergänzend zu einer professionellen pflegerischen Versorgung durch Fach- und Hilfskräfte erfolgen kann.

¹⁶ Zweiter Engagementbericht der Bundesregierung 2016

¹⁷ Körber Stiftung: „Die Babyboomer gehen in Rente“

3.10 Aus- und Weiterbildungsangebote

Die wichtige Aufgabe der Aus-, Fort- und Weiterbildung von Pflegefach- und Pflegehilfskräften wird durch Pflegeschulen und gesundheitliche Ausbildungsakademien übernommen. Die Pflegeausbildung in Nordrhein-Westfalen und dem Kreis Steinfurt wurde in den vergangenen Jahren durch die Neukonzipierung der Ausbildungsstrukturen und der Einführung der generalistischen Pflegeausbildung geprägt.

Im Kreis Steinfurt sind aktuell drei Ausbildungsbetriebe ansässig:

Zentrale Schule für Pflegeberufe im Kreis Steinfurt (Mathias-Stiftung Rheine)

Mit rund 300 Plätzen ist die Bildungseinrichtung für Gesundheitsberufe die größte Bildungseinrichtung im Kreis und bietet 12 Ausbildungsberufe wie z. B. das duale Studium Pflege (B.Sc.) in Kooperation mit der Fachhochschule Münster, die Ausbildung zum/zur Pflegeassistentin und die Ausbildung zur Pflegefachfrau/mann. Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl an Fort- und Weiterbildungsangeboten im Bereich Pflege- und Medizinpersonal.

Caritas Bildungszentrum Ibbenbüren und Rheine

Die Caritas Bildungszentren bietet mit 210 (Ibbenbüren) und 84 (Rheine) Plätzen generalisierte Ausbildungen zum Pflegefachmann/frau sowie zum/zur Pflegeassistenten/Pflegeassistentin an. Darüber hinaus werden Weiterbildung zur Praxisanleitung, Home-Care – Betreuungsassistenz und Hauswirtschaft sowie zur 24-Std. Fortbildung für Praxisanleiter im Sinne der gesetzl. Regelung angeboten.

3.11 Wohnen im Alter

Die Bereitstellung von altengerechtem Wohnraum übernimmt eine wichtige Rolle im Rahmen des demografischen Wandels und der pflegerischen Versorgung. Zum einen wünschen sich viele ältere Menschen auch im hohen Alter in ihrer Wohnung und ihrem bekannten Wohnumfeld verbleiben zu können. Zum anderen kann die Bereitstellung barrierefreier Wohnangebote - über einen längeren Verbleib in der eigenen Wohnung – dazu beitragen, stationäre und teilstationäre Pflegeangebote zu entlasten. Die Bereitstellung eines barrierefreien Wohnumfeldes und der Schaffung altengerechter Wohnangebote und Wohnquartiere können hierbei einen wichtigen Beitrag zu einer größeren und verlängerten Eigenständigkeit im Alltag beitragen. Der Erhalt der Eigenständigkeit und die Unterstützung von pflegebedürftigen Menschen in der eigenen Häuslichkeit kann – je nach Unterstützungsbedarf – in unterschiedlichen Settings erfolgen.

3.11.1 Betreutes Wohnen (Service-Wohnen)

Der Begriff des Service-Wohnens ist in Nordrhein-Westfalen im Wohn- und Teilhabegesetz (WTG NRW) verankert. Demnach wird unter Service-Wohnen eine Wohnform für ältere Menschen verstanden, die in der Regel aus einer Kombination von gemietetem Wohnraum und verschiedenen Serviceleistungen besteht. Die Bewohner leben dabei selbstständig in einer Mietwohnung, die auf die Bedürfnisse älterer Menschen zugeschnitten ist (i. d. R. mindestens barrierearm). Zusätzlich zum Abschluss des Mietvertrages werden bestimmte Service-Angebote wie allgemeine Betreuungsleistungen, Dienstleistungen oder Notrufdienste vertraglich festgelegt (Betreuungsvertrag). Die Dienst- und Pflegeleistungen selbst müssen dabei frei wählbar sein. Bei Bedarf können zusätzliche Leistungen und Services hinzugebucht werden. Miet- und Betreuungsvertrag sind beim Servicewohnen jedoch häufig miteinander gekoppelt. Im Kreis Steinfurt stehen zum Stand 2023 an 49 Standorten insgesamt 966 Apartments im Bereich des Service-Wohnens zur Verfügung.

3.11.2 Altengerechte Quartierskonzepte

Der Wunsch vieler älterer Menschen, auch im hohen Alter ein möglichst selbstständiges Leben führen zu können, stellt zahlreiche Anforderungen an das Wohnumfeld und die lokale Versorgungssituation. So findet das Leben im Alter vorrangig „zu Hause“ – in der Gemeinde, der Nachbarschaft, dem Quartier – statt. Um auch im hohen Alter Teilhabe und Selbstständigkeit zu ermöglichen, ist die Anpassung der lokalen Infrastruktur und die Schaffung lokaler Netzwerke – welche die benötigten medizinisch-pflegerischen Unterstützungsangebote mit Angeboten der Teilhabe, der sozialen Integration und Angeboten der Nahversorgung und Daseinsvorsorge verbinden – entscheidend.

Mit der Bündelung von Angeboten und Leistungen und der Steigerung der Selbstständigkeit pflegebedürftiger Menschen, können altengerechte Quartiersansätze einen Beitrag zur Entlastung des Pflegesystems leisten. So kann die altengerechte Anpassung des Wohnumfeld einen längeren Verbleib im Eigenheim ermöglichen und somit helfen den Bedarf nach stationärer Pflege zu verringern. Mit der Umsetzung von Quartiersansätzen kann darüber hinaus eine effizientere Nutzung personeller Ressourcen (insbesondere bei nicht körperbezogenen Pflegeleistungen) erreicht werden.

Der Ansatz einer altengerechten Quartiersentwicklung definiert das direkte Wohnumfeld und das soziale Umfeld als zentrale Handlungsebene bei der Entwicklung von Versorgungsstrukturen. Die räumliche Abgrenzung eines Quartiers ist abhängig von den gesetzten inhaltlichen Schwerpunkten und kann je nach Lage und vorhandener Siedlungsstruktur (ländlicher Raum, Kleinstadt, Großstadt etc.) variieren.

Im Kreis Steinfurt wurden Quartiersansätze im Bereich der Pflege bisher nur sehr rudimentär umgesetzt. Kurzfristig entsteht mit dem Mauritius Health and Care Campus in Steinfurt ein Quartiersangebot mit den Schwerpunkten Gesundheitsversorgung und Pflege.

3.12 Angebote und Planungen der angrenzenden Kreise und Städte

Zusätzlich zu den Angeboten und Planungen in den Kommunen des Kreises Steinfurt beeinflussen auch der Status quo und die Entwicklungen in den angrenzenden Kreisen die Nachfrage- und Bedarfsentwicklung im Kreis. Angebotsseitig bestehen gleichzeitig zum Teil enge Verflechtungen mit den umliegenden Gebietskörperschaften, da die Nutzung von Pflegeangeboten oftmals über die Grenzen der Landkreise hinaus erfolgt.

Im Segment der stationären Pflege kann der regionale Verflechtungsgrad anhand der sogenannten „Ortsansässigenquote“ dargestellt werden. Die „Ortsansässigenquote“ differenziert die Bewohner einer stationären Einrichtung anhand des vorherigen Wohnortes (vgl. Kapitel 3.1). Es wird dabei unterschieden zwischen gepflegten Personen aus der gleichen Kommunen und Personen, die zwecks einer pflegerischen Versorgung in die Kommune zugewandert sind. Die befragten stationären Einrichtungen im Kreis Steinfurt geben an, dass 90 % der gepflegten Personen aus der Kommune der Pflegeeinrichtungen bzw. einer anderen Kommune des Kreises Steinfurt zugezogen sind. Somit sind ca. 10 % der in stationären Einrichtungen gepflegten Personen aus einem anderen Kreis bzw. Bundesland zugezogen. Die Gruppe der zugezogenen Personen setzt sich hauptsächlich zusammen aus Menschen, die aufgrund fehlender lokaler Kapazitäten auf ein weiter entferntes Pflegeheim ausweichen mussten oder im Verflechtungsraum mit dem Kreis Steinfurt gewohnt haben sowie Menschen mit dem Wunsch aufgrund eines stationären Pflegebedarfes in ihren Geburtsort oder ihre Heimatkommune bzw. in die Nähe ihrer Kinder zurückzukehren. Die Zusammensetzung der vollstationär gepflegten Personen verdeutlicht, dass sich Pflegebedarfe und die Inanspruchnahme von Angeboten nur sehr bedingt an den kommunalen Grenzen einer Kommune bzw. eines Landkreises orientieren. Die bestehenden regionalen Verflechtungen stellen dementsprechend einen relevanten Indikator bei der Erstellung der Pflegebedarfsplanung dar.

Um einen regionalen Überblick der Angebots- und Bedarfsstruktur zu erhalten, werden im Folgenden bestehende Verflechtungen, Planungen und Entwicklungen (soweit vorliegend) sowie der aktuelle Bestand an Pflegeplätzen in den umliegenden Kreisen dargestellt. Die Angaben beziehen sich auf eine Datenabfrage bei zuständigen Stellen der angrenzenden Gebietskörperschaften sowie Daten der – im Rahmen der Örtlichen Planung nach § 7 APG – veröffentlichten Planungen.

Kreis Coesfeld

Der Kreis Coesfeld grenzt im Süden an die Kommunen Horstmar, Laer und Altenberge. Zum Stand Juli 2021 umfasst das vollstationäre Angebot im Kreis Coesfeld 2.404 Pflegeplätze. In den nördlichen Kommunen Rosendahl und Billerbeck stehen 238 Plätze zur Verfügung. Im Segment der solitären Kurzzeitpflege bestehen im Kreis Coesfeld akute Bedarfe. Kreisweit stehen zum Stand 2023 lediglich 28 solitäre Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung. Im Bereich der stationären Pflege bestehen nur geringe Verflechtungen zwischen Kreisen. Zum Stand 2019 sind 27 Personen aus

dem Kreis Steinfurt in Einrichtungen im Kreis Coesfeld zugezogen (1,2 %). 15 Personen sind in den Kreis Steinfurt verzogen.

Kreis Warendorf

Der Kreis Warendorf grenzt im Süden an die Kommunen Greven, Ladbergen und Lienen. Zum Stand Januar 2024 gibt es im Kreis 35 vollstationäre Einrichtungen mit insgesamt 2.557 Plätzen. In den angrenzenden Kommunen Ostbevern und Telgte stehen aktuell 202 vollstationäre Plätze zur Verfügung. Daten zur Verflechtung mit dem Kreis Steinfurt wurden im Rahmen der Örtlichen Planung nicht erfasst. Für Kurzzeitpflegebedarfe standen 2024 276 eingestreute und 70 solitäre Plätze zur Verfügung. Das Tagespflegeangebot wurde im Kreis Warendorf in den vergangenen Jahren deutlich ausgeweitet. Zum Stand 2024 beträgt das Platzangebot der kreisangehörigen Kommunen über 453 Plätze.

Kreis Borken

Der Kreis Borken grenzt im Westen an die Kommunen Horstmar, Metelen und Ochtrup. Im Jahr 2021 gab es im Kreis 3.224 vollstationäre Pflegeplätze, welche sich auf 46 Einrichtungen verteilen. Bis zum Jahr 2024 wird sich das Angebot im vollstationären Bereich auf voraussichtlich ca. 3.610 Plätze erhöhen. Eine Analyse der Ortsansässigenquote zeigt für die – an den Kreis Steinfurt grenzende – Gemeinde Schöppingen einen hohen Anteil von außerhalb des Kreises zugezogenen Bewohnern auf (ca. 64 % zum Stand 2020). Aufgrund der Nähe zum Kreis Steinfurt ist davon auszugehen, dass die Einrichtungen in Schöppingen eine umfangreichere Versorgungsfunktion für die angrenzenden Kommunen im Kreis Steinfurt übernehmen.

Ergänzend zum vollstationären Angebot stehen im Kreis Borken aktuell 60 solitäre Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung. Im teilstationären Segment ist im Kreis in den vergangenen Jahren eine Ausweitung des Angebotes erkennbar. Zum Stand 2021 standen im Kreis 39 Tagespflegeeinrichtungen mit ca. 600 Plätzen zur Verfügung. Bis 2024 soll die Platzzahl auf ca. 825 Plätze ansteigen.

Stadt Münster

Die Stadt Münster grenzt im Süden an die Kommunen Altenberge, und Greven. Laut Kommunalem Pflegeplan für die Jahre 2023 bis 2026 verfügt die Stadt aktuell über 32 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 2.601 Plätzen. In den vergangenen Jahren wurde in Münster dabei eine stabile Entwicklung der vollstationären Platzzahlen verzeichnet. Die Stadt Münster verfügt über mehrere spezialisierte Angebote die eine regionale Versorgungsfunktion übernehmen. Dazu zählen u.a. Angebote in den Bereichen junge Pflege Intensivpflege und ältere Menschen mit Behinderungen.

Das städtische Angebot im Segment der Kurzzeitpflege beträgt aktuell 282 Plätze (69 solitär). Auch im Segment der Kurzzeitpflege war dabei zuletzt eine konstante Entwicklung der Platzzahlen zu beobachten. Eine Analyse der Verflechtung zwischen der Stadt und dem Kreis Steinfurt besteht aktuell nicht. Zukünftig sei laut der

Stadt Münster eine engere Abstimmung sinnvoll. Dies betreffe insbesondere die (abgestimmte) Weiterentwicklung von Angeboten.

Städte und Landkreise in Niedersachsen

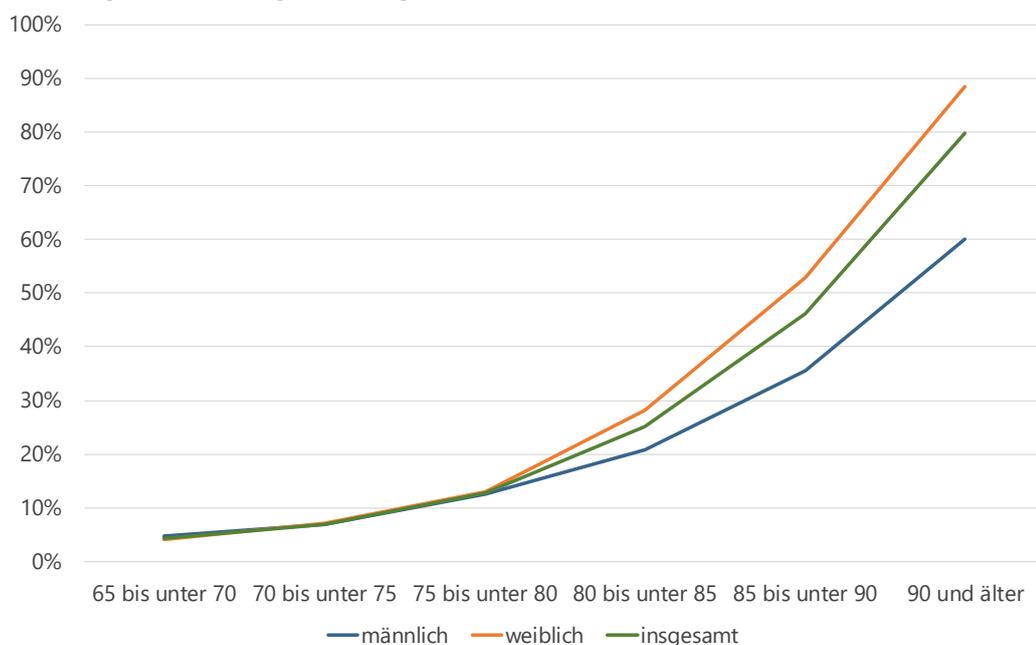
Im Norden und Osten wird der Kreis Steinfurt von den niedersächsischen Landkreisen Grafschaft Bentheim, Emsland und Osnabrück sowie der Stadt Osnabrück umfasst. Ab dem Jahr 2023 sind die kreisfreien Städte und Landkreise in Niedersachsen verpflichtet ergänzend zum Landespflegeplan für den eigenen Wirkungskreis einen Örtlichen Pflegebericht zu erstellen (§ 3 NPflegeG). Aufgabe des Örtlichen Pflegeberichts ist die Übertragung der landesweiten Ziele der pflegerischen Versorgungsplanung auf die regionale und lokale Ebene. Die Örtlichen Pflegeberichte werden alle zwei Jahre fortgeschrieben und umfassen neben dem aktuellen Stand und der erwarteten Entwicklung auch angepasste Handlungsempfehlungen und Maßnahmen für den jeweiligen Landkreis bzw. die kreisangehörigen Kommunen. Die angrenzenden Gebietskörperschaften in Niedersachsen verfügen zum Stand 2023 weiterhin nur vereinzelt über kommunale Pflegeplanungen. Analysen zu den Verflechtungen mit dem Kreis Steinfurt liegen nicht vor.

4 Determinanten der Nachfrage nach Pflegeleistungen

»» Demografie

Die Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen wird in erster Linie durch die Entwicklung der gesellschaftlichen Altersstruktur bzw. die demografische Alterung der Bevölkerung beeinflusst. Abbildung 9 zeigt, dass der Anteil der Pflegebedürftigen mit zunehmendem Alter ansteigt. Während in der Altersgruppe der 75- bis unter 80-Jährigen nur rund 13 % pflegebedürftig sind, beträgt der Anteil bei der Gruppe der über 89-Jährigen bereits 80 % und bei der weiblichen Bevölkerung sogar 89 %. Vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung steigt die Zahl der Menschen, die ein pflegerelevantes Alter erreichen, kontinuierlich an. In den vergangenen Jahren ist der gesellschaftliche Alterungsprozess auch im Kreis Steinfurt sichtbar geworden. So stieg die Zahl der über 74-Jährigen im Zeitraum 2011 bis 2022 um 19 % an. Dies entspricht einem Zuwachs um ca. 7.080 Personen.

Abbildung 9: Anteil Pflegebedürftiger nach Alter und Geschlecht



Quelle: IT.NRW; ALP

»» Informelles Pflegepotenzial

Das informelle Pflegepotential, bestehend aus den von An- und Zugehörigen bereitgestellten Hilfenetzwerken, wird angesichts der angespannten Personalsituation und des teilweise bereits akuten Personalmangels in der professionellen Pflege weiterhin eine bedeutende Funktion in der Pflege einnehmen (müssen). Im Wesentlichen wird die informelle Pflege dabei von den Ehepartnern und Kindern der Betroffenen getragen. Eine besondere Rolle übernehmen dabei die Frauen, die weiterhin die Hauptlast der häuslichen/familiären Pflege leisten. Während Männer meist erst im hohen Alter pflegerische Leistungen übernehmen (in der Regel die Pflege der Ehepartnerin), tragen Frauen bereits deutlich früher Verantwortung in

der Pflege von An- und Zugehörigen. Sofern Kinder ihre Eltern pflegen, sind dies ebenfalls überwiegend die Frauen bzw. Töchter.

Mit der Entscheidung, Angehörige zu pflegen, gehen oftmals hohe Belastungen einher. Neben einer hohen physischen Belastung durch körperlich schwere Pflegeaufgaben, Störungen des Nachtschlafs etc., droht zudem eine hohe psychische Belastung, insbesondere wenn eine informelle Pflege über einen längeren Zeitraum geleistet wird.

In welchem Umfang zukünftig auf das informelle Pflegepersonal zurückgegriffen werden kann, ist unter anderem von folgenden Aspekten abhängig:

Entwicklung der Pflegebereitschaft

Bezüglich der Entwicklung der Pflegebereitschaft bestehen bisher keine fundierten bzw. wissenschaftlich überprüften Erkenntnisse. Zwar gibt es immer wieder Meldungen, nach denen die Pflegebereitschaft rückläufig ist, jedoch basieren diese meist auf Angaben von Personen, die bisher nicht mit der Situation konfrontiert worden sind. Zu beobachten ist, dass die Zahl der Personen, die Pflegegeld beziehen, im Kreis Steinfurt sowohl absolut als auch relativ in den letzten Jahren deutlich zugenommen hat. Während 2017 rund 8.850 Personen (52 % der Pflegebedürftigen) ausschließlich Leistungen in Form des Pflegegeldes erhalten haben, sind es 2021 bereits rund 13.500 Personen (58 % der Pflegebedürftigen).

Mobilere Gesellschaft

Eltern und Kinder leben heute deutlich seltener am gleichen Ort, was die Pflege durch Angehörige erschwert. So belegen Studien, dass Eltern weniger Unterstützung von den Kindern erhalten, die weiter entfernt wohnen.¹⁸ Eine immer mobiler werdende Gesellschaft birgt somit das Risiko, dass zukünftig die Kinder von Pflegebedürftigen in geringem Umfang zur Pflege beitragen werden.

Entwicklung der Frauenerwerbstätigkeit

Die Erwerbstätigenquote der Frauen in Deutschland hat in den letzten zwölf Jahren deutlich zugenommen. 2002 lag sie noch bei 59 %, 2022 waren bereits 73 % der Frauen berufstätig¹⁹. Ein deutlicher Anstieg der Frauenerwerbstätigkeit ist vor allem in den älteren Altersgruppen vorhanden, aus denen vorrangig das informelle Pflegepotenzial hervorgeht. So waren im Jahr 2022 insgesamt 78 % der 55- bis 59-Jährigen und 59 % der 60- bis 64-jährigen Frauen berufstätig. Die zunehmende Berufstätigkeit der Frauen schränkt tendenziell die Möglichkeit der Pflege von Angehörigen ein. Allerdings geht mit dieser Entwicklung nicht zwangsläufig eine Abnahme der informellen Pflege einher. Vielmehr ist zu beobachten, dass zunehmend versucht wird, die Pflege und den Beruf gleichzeitig auszuüben. Unklar bleibt, inwiefern die steigende Zahl pflegender Männer die höhere Frauenerwerbstätigkeit kompensieren kann.

¹⁸ Haberkern, Klaus: Pflege in Europa (2009)

¹⁹ Mikrozensus 2022 – Erwerbstätige nach Geschlecht und Alter

Familien- und Haushaltsstrukturen

Die Wahrscheinlichkeit, dass Pflegebedürftige von Angehörigen gepflegt werden, ist maßgeblich von der Haushaltsstruktur abhängig. So sind alleinlebende Menschen deutlich häufiger auf eine professionelle Pflege angewiesen. Die Lebenspartnerin oder der Lebenspartner, die häufig die Voraussetzung für eine häusliche Pflege sind, stehen in diesem Fall nicht zur Verfügung. Bei der Betrachtung demografischer Trends sind diesbezüglich zwei Aspekte mit unterschiedlicher Wirkungsrichtung von Bedeutung. Einerseits hat sich die Lebenserwartung von Männern und Frauen angenähert. In der Konsequenz leben ältere Paare heute länger gemeinsam zusammen als die früheren Generationen. Andererseits ist ein Rückgang der Eheschließungen sowie eine steigende Scheidungsrate zu beobachten. Dies macht einen Anstieg der Einpersonenhaushalte bei den über 60-Jährigen wahrscheinlicher, was wiederum das familiäre Unterstützungspotential schmälert.

»» Pflegeinfrastruktur

Einen wesentlichen Einfluss auf die Nachfrage nach Pflegedienstleistungen hat das Angebot selbst. „Untersuchungen zu diesem Thema zeigen, dass die regionalen Unterschiede des Versorgungsarrangements hochgradig mit der Angebotsstruktur korrelieren. Dementsprechend werden anteilig mehr Pflegebedürftige stationär versorgt, wenn die Anzahl der zur Verfügung stehenden Heimplätze pro 100 Pflegebedürftige höher liegt, bzw. mehr Pflegebedürftige durch ambulante Pflegedienste versorgt, wenn die Anzahl der zur Verfügung stehenden Vollzeitäquivalente in den ambulanten Pflegediensten höher liegt“²⁰. Freie Heimkapazitäten führen in der Tendenz damit zu einer stärkeren Inanspruchnahme dieser Infrastruktur.

»» Rechtliche Rahmenbedingungen

Rechtliche Rahmenbedingungen haben sowohl auf Struktur als auch auf die Pflegeprävalenzen einen erheblichen Einfluss. So sind die Pflegeprävalenzen im Zuge der Pflegereformen und den damit einhergehenden Leistungs- und Angebotsausweitungen deutlich gestiegen. Die Leistungsausweitungen haben insgesamt zu einer gestiegenen Zahl an Begutachtungen geführt. In diesem Zusammenhang stieg auch die Anzahl der positiven Befunde an. Gleichzeitig sind mit den Angebotsausweitungen in der ambulanten Pflege Verschiebungen von einer stationären hin zu einer ambulanten Pflege zu beobachten (vgl. Kapitel 5.3).

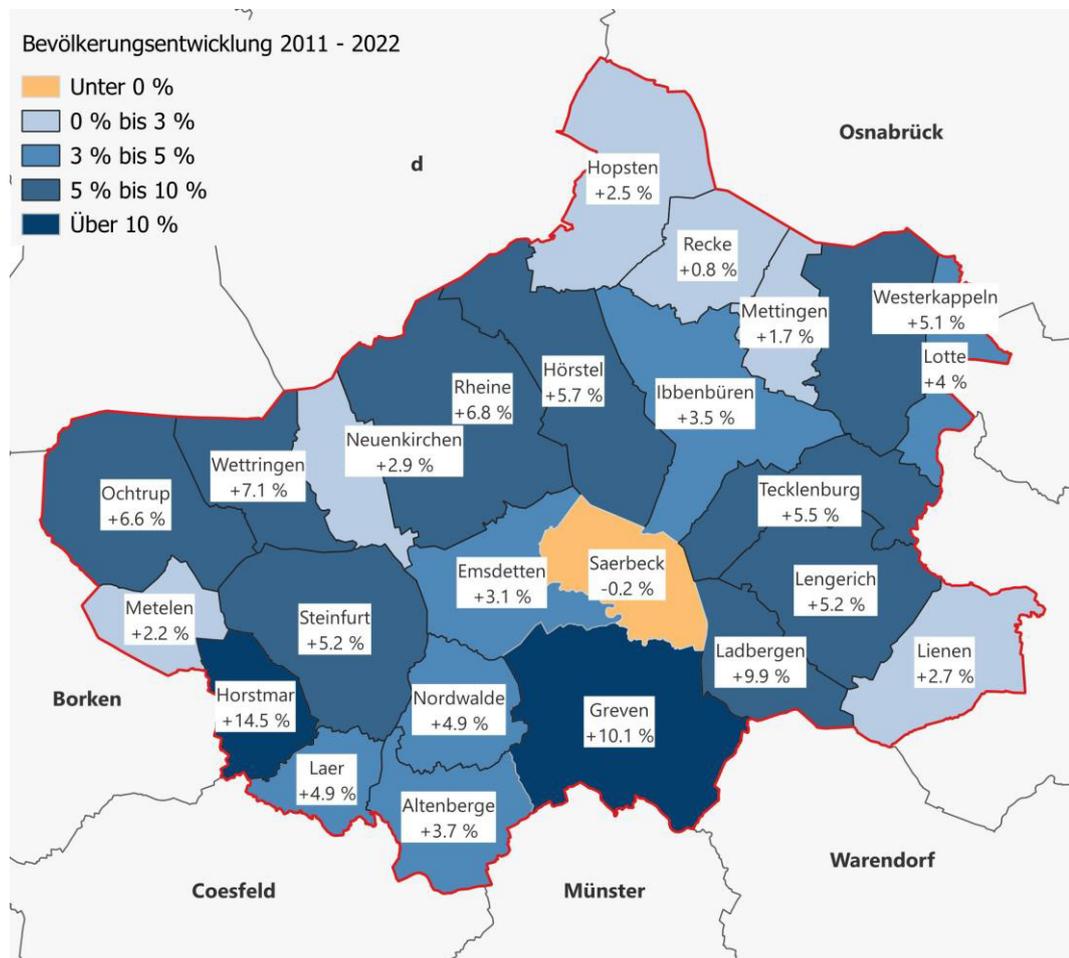
²⁰ BARMER GEK Pflegereport 2017

5 Nachfrageentwicklung und Pflegequoten

5.1 Altersstruktur der Bevölkerung

Zum Stichtag 31.12.2022 lebten im Kreis Steinfurt 456.464 Einwohner. Gegenüber dem Jahr 2011 bedeutet dies einen Anstieg um 5,2 % bzw. ca. 22.640 Personen. Auf Ebene der Kommunen ist im gleichen Zeitraum größtenteils eine positive Bevölkerungsentwicklung zu beobachten (vgl. Abbildung 10). Lediglich in der Gemeinde Saerbeck (-0,2 %) ist seit 2011 ein konstante bis leicht rückläufige Bevölkerungsentwicklung vorhanden. Dem gegenüber steht eine überdurchschnittlich positive Bevölkerungsentwicklung in der Städten Greven (+10,1 %) und Horstmar (+14,5 %).

Abbildung 10: Bevölkerungsentwicklung auf kommunaler Ebene (2011-2022)



Quelle: IT.NRW; ALP

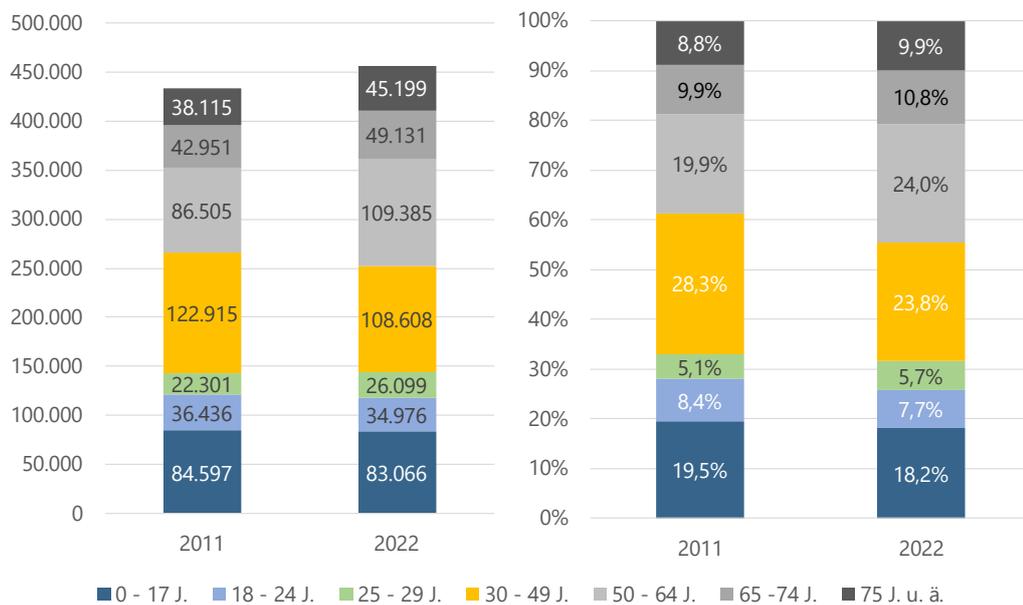
»»» Verschiebung der Altersstruktur

Die Geburten, Sterbefälle und die altersspezifischen Wanderungsmuster tragen zur Verschiebung der Altersstruktur im Kreis Steinfurt bei. Vergleichbar mit dem deutschlandweiten Trend, ist auch im Kreis Steinfurt eine Verschiebung der Altersstruktur und ein anteiliger und absoluter Anstieg der pflegerelevanten älteren Altersgruppen zu beobachten (vgl. Abbildung 11).

Der Anstieg in den älteren Altersgruppen geht dabei mit einem sinkenden Anteil der Einwohner im erwerbsfähigen Alter einher. Im Kreis Steinfurt sank der Anteil der Personen im Erwerbssalter (18 bis 64 Jahre) im Zeitraum 2011 bis 2022 leicht von 62 % der Gesamtbevölkerung auf 61 %. Aufgrund des allgemeinen Anstiegs der Bevölkerungszahl stieg die absolute Zahl der Personen im erwerbstätigen Alter im gleichen Zeitraum um 4,1 % bzw. ca. 10.900 Personen an. Knapp ein Viertel der Einwohner (24 %) sind im Jahr 2022 zwischen 50 und 64 Jahren alt. Diese mehrheitlich geburtenstraken Jahrgänge der 1950er und 1960er Jahre (die sogenannten „Babyboomer“) werden in den kommenden Jahren das Rentenalter erreichen und größtenteils aus dem Arbeitsmarkt ausscheiden. In der Folge ist kurz- bis mittelfristig auch bei der absoluten Zahl ein Rückgang in der Gruppe der Einwohner im Erwerbssalter zu erwarten.

Im Vergleich zur allgemeinen Bevölkerungsentwicklung im Kreis Steinfurt ist in den Altersgruppen der über 64-Jährigen eine überdurchschnittliche Entwicklung zu beobachten. In absoluten Zahlen stieg die Zahl der über 64-Jährigen im Zeitraum 2011 bis 2022 um ca. 13.260 Personen an, eine Zunahme von 16,4 %. Lag der Anteil der Senioren an der Gesamtbevölkerung im Jahr 2011 noch bei ca. 19 %, so sind im Jahr 2022 bereits ca. 21 % der Gesamtbevölkerung 64 Jahre oder älter.

Abbildung 11: Entwicklung der Altersstruktur 2011 bis 2022



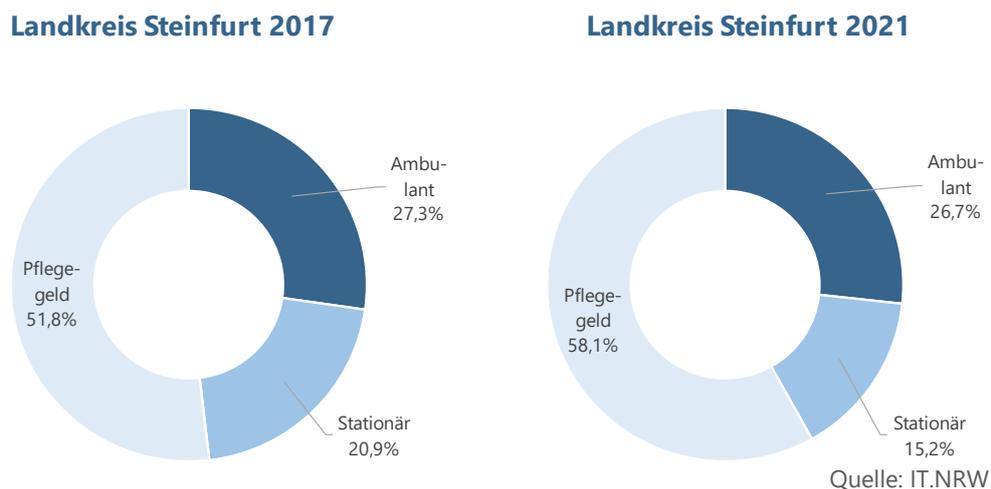
Quelle: IT.NRW; ALP

5.2 Struktur der Pflegebedürftigen

Die Erhebung für die Statistik der Empfänger von Pflegeleistungen wird seit 1999 im Abstand von 2 Jahren durchgeführt. Danach waren am 15.12.2021 im Kreis Steinfurt insgesamt 23.210 Personen (ohne Pflegegrad 1) pflegebedürftig. Davon erhielten 58,1 % oder rund 13.480 Personen Pflegegeld, weitere 26,7 % (ca. 6.200 Personen ohne Pflegegrad 1) wurden durch ambulante Pflegedienste versorgt. 15,2 %

der Pflegebedürftigen (ohne Pflegegrad 1) werden stationär versorgt, dies entspricht ca. 3.520 Personen (vgl. Abbildung 12). Der Anteil der weiblichen Pflegebedürftigen (ohne Pflegegrad 1) liegt im Jahr 2021 bei 61 %. Der höhere Anteil weiblicher Personen ist vor allem auf die höheren Lebenserwartungen von Frauen zurückzuführen.

Abbildung 12: Struktur der Pflegebedürftigen Vergleich 2019 und 2021



5.3 Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen

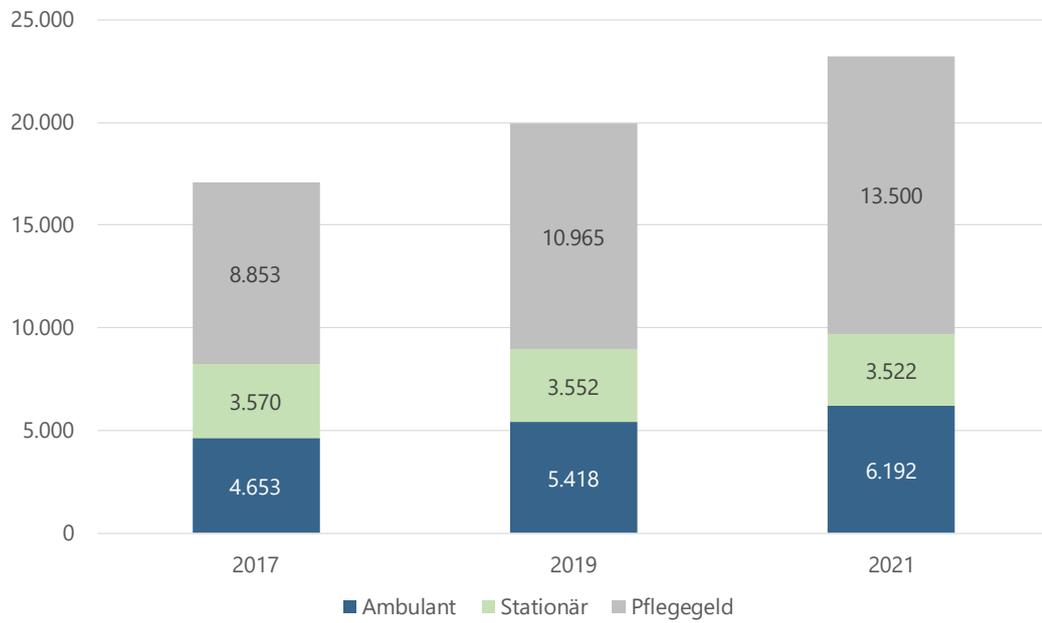
In den vergangenen Jahren ist im Kreis Steinfurt ein starker Anstieg bei der Zahl der Pflegebedürftigen zu beobachten. Der deutliche Anstieg ist neben den allgemeinen Entwicklungen des demografischen Wandels weiterhin auch auf die Neufassung und Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs zurückzuführen (vgl. Kapitel 2.2). So hat unter anderem die Aufhebung der Ungleichbehandlung zwischen somatisch und kognitiv beeinträchtigten Menschen – und die damit verbundene Berücksichtigung demenzkranker Menschen – in den ersten Jahren nach Einführung der Pflegegeldstärkungsgesetze (PSG) II und III zu einem deutlichen Anstieg der Pflegeprävalenzen (vgl. Kapitel 0) und der allgemeinen Zahl Pflegebedürftiger beigetragen.

Die Zahl der Pflegebedürftigen ist von 2017 bis 2021 im Kreis Steinfurt um 36 % gewachsen, dies entspricht einem Anstieg um ca. 6.140 Personen²¹ (vgl. Abbildung 13). Als Resultat der Pflegereformen der vergangenen Jahre sind dabei – differenziert nach Pflegeform – ungleichmäßige Entwicklungen erkennbar. So spiegelt die Entwicklung der Pflegebedürftigen im Zeitraum 2017 bis 2021 vor allem die Stärkung der (informellen) ambulanten Pflege wider. Gegenüber dem Jahr 2017 stieg die Zahl der professionell ambulant gepflegten Personen dabei um 33 % (ca. +1.540 Personen), die Zahl der Pflegegeldempfänger ist im gleichen Zeitraum mit +53 % noch stärker angestiegen (ca. +4.650 Personen). Im Bereich der stationären Pflege ist im gleichen Zeitraum eine entgegengesetzte Dynamik zu erkennen.

²¹ Ohne Pflegegrad 1

So sank die Zahl der stationär Pflegebedürftigen zwischen den Jahren 2017 und 2021 um 1,3 %. Ein Rückgang um ca. 50 Personen.

Abbildung 13: Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen nach Pflegeform

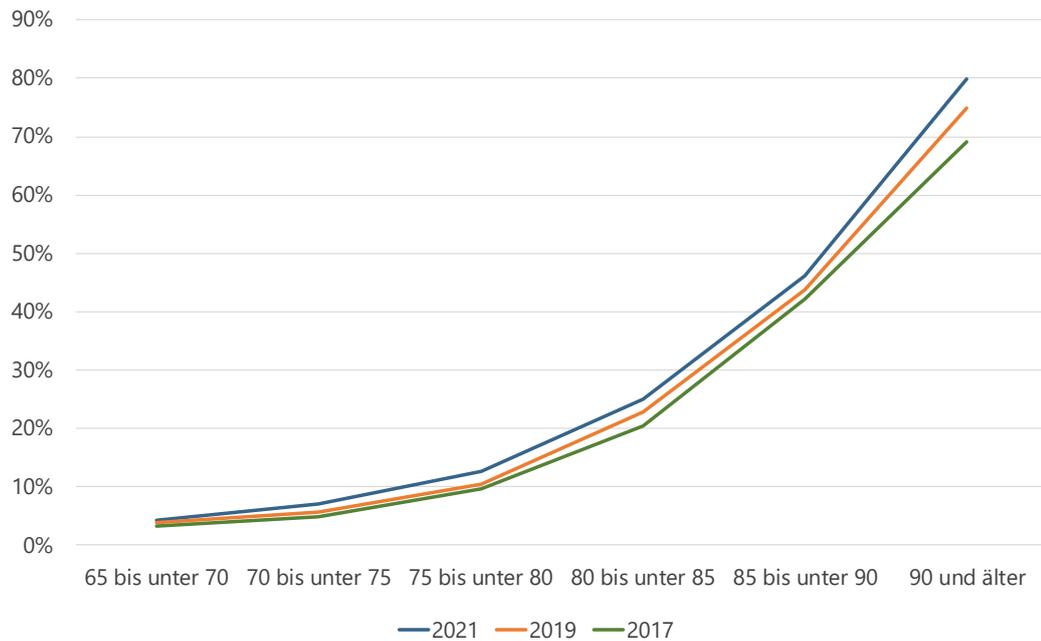


Quelle: IT.NRW

5.4 Entwicklung der Pflegeprävalenzen

Die Auswertung der altersspezifischen Prävalenzen für den Kreis Steinfurt zeigt im Zeitraum 2017 bis 2021 eine ansteigende Entwicklung der leistungsberechtigten Personen ab 65 Jahren. Die positive Entwicklung der Pflegeprävalenzen – nach Einführung der PSG II und III – hat sich somit in den vergangenen Jahren weiter fortgesetzt. (vgl. Abbildung 14).

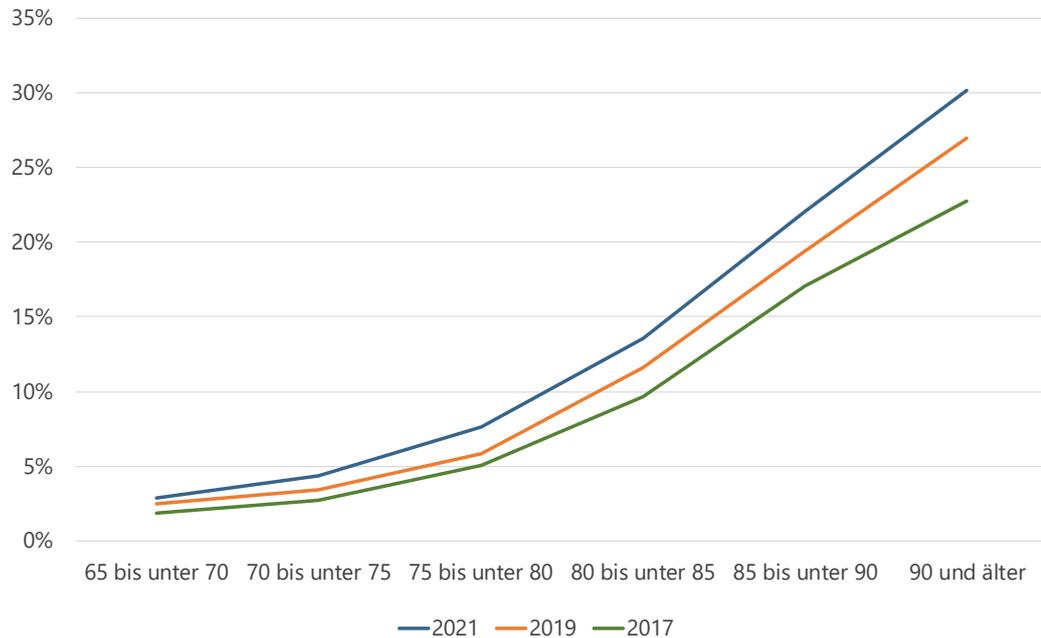
Abbildung 14: Entwicklung der Pflegeprävalenzen insgesamt



Quelle: IT.NRW; ALP

Differenziert nach Pflegeform sind Unterschiede bei der Entwicklung der Pflegeprävalenzen erkennbar. So ist zwischen 2017 und 2021 in den Segmenten der professionellen ambulanten Pflege und der Pflegegeldempfänger jeweils ein Anstieg der Prävalenzen sichtbar (vgl. Abbildung 15 und Abbildung 16), wobei insbesondere beim Pflegegeldbezug eine dynamische Entwicklung vorliegt. Der deutliche Anstieg der Empfängerzahlen (vgl. Kapitel 5.3) ist in diesem Segment somit nicht allein auf die demografische Entwicklung (Alterung der Gesellschaft) zurückzuführen. Vielmehr trägt eine stark gestiegene Pflegewahrscheinlichkeit zur dynamischen Entwicklung der vergangenen Jahre bei. Die Entwicklung der Prävalenzen im Pflegegeldsegment verdeutlichen, wie die Stärkung der informellen ambulanten Pflege im Rahmen der Pflegestärkungsgesetze den Leistungsbezug beeinflusst haben.

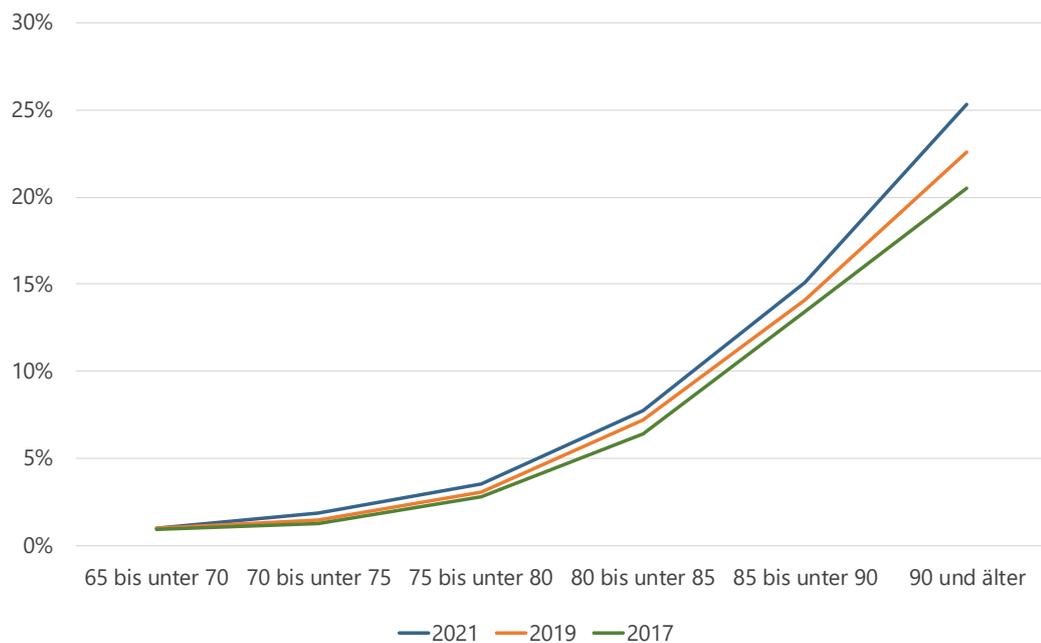
Abbildung 15: Entwicklung Pflegeprävalenz Pflegegeld



Quelle: IT-NRW; ALP

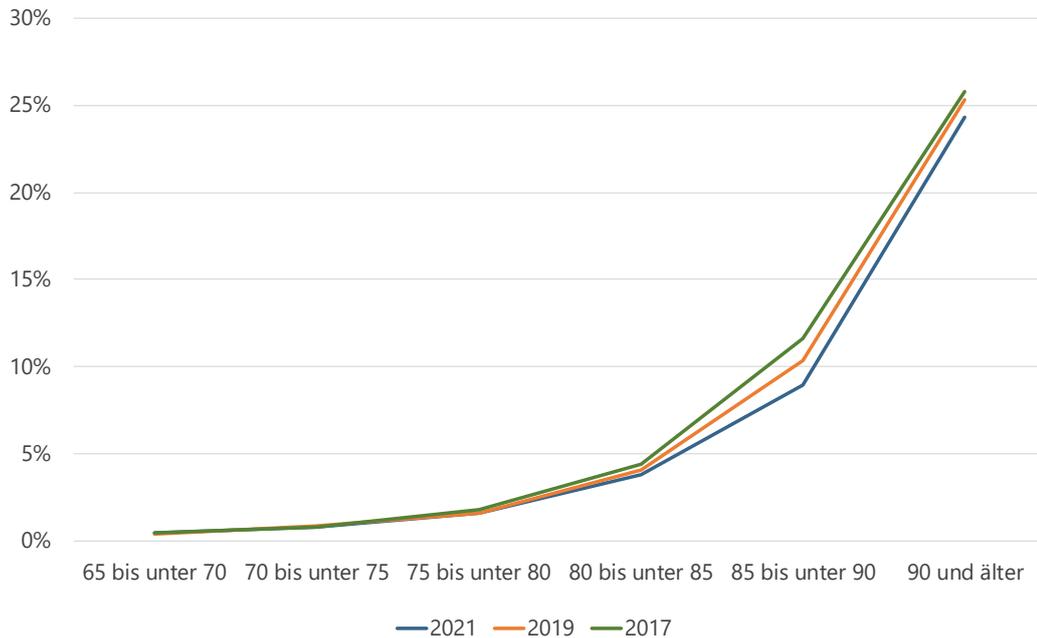
In umgekehrter Form wird die Stärkung der ambulanten Pflege (im Rahmen der politischen Reformen der vergangenen Jahre) auch im Segment der stationären Pflege sichtbar. So tragen sinkende Pflegeprävalenzen im stationären Bereich – trotz einer stark gestiegenen Zahl hochalter Personen – dazu bei, dass die Pflegewahrscheinlichkeit bei Leistungen der stationären Pflege in den vergangenen Jahren leicht gesunken ist (vgl. Abbildung 17).

Abbildung 16: Entwicklung Pflegeprävalenz ambulante Pflege



Quelle: IT.NRW; ALP

Abbildung 17: Entwicklung Pflegeprävalenz stationäre Pflege



Quelle: IT.NRW; ALP

Zusammenfassend kann festgehalten werden, dass die Prävalenzen weiterhin die politisch gewünschten und aufgrund der Leistungsausweitungen der Pflegeversicherung im ambulanten Bereich zu erwartenden Verschiebungen von der stationären zur ambulanten Pflege abbilden. Dies ist vorrangig im Segment des Pflegegeldes zu beobachten, wo sich infolge der politischen Stärkung der informellen ambulanten Pflege die dynamische Entwicklung der Pflegeprävalenzen auch im Jahr 2021 fortsetzt.

Die Entwicklung der Prävalenzen in den vergangenen Jahren unterstreicht dabei, dass es durchaus Steuerungsmöglichkeiten innerhalb der Pflegeformen durch neue Anreizsysteme gibt und die pflegerische Versorgung nicht allein von den persönlichen Umständen der Pflegebedürftigen abhängig ist. Zudem bestätigt die Entwicklung, dass neben der demografischen Entwicklung auch gesetzliche Änderungen und die damit einhergehenden Leistungsanpassungen die Pflegewahrscheinlichkeiten beeinflussen haben und weiterhin beeinflussen.

5.5 Bevölkerungsprognose

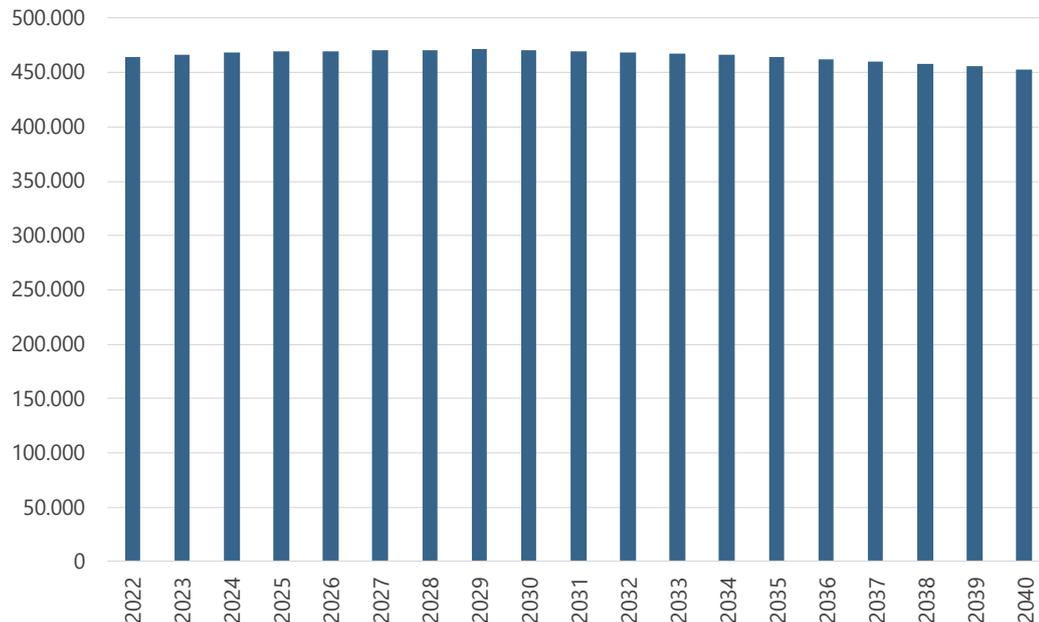
Grundlage für die Abschätzung des zukünftigen Pflegebedarfes ist die Erstellung einer Bevölkerungsprognose. Grundlage für die Darstellung der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung ist das Bevölkerungsmodell des Kreises Steinfurt für den Zeitraum 2022 bis 2040. Grundlagen der Berechnungen bilden die von den Kommunen des Kreises bereitgestellten Einwohnerzahlen und Wanderungsbewegungen. Das Bevölkerungsmodell des Kreises berücksichtigt unterschiedliche potenzielle Wanderungsentwicklungen für den Prognosezeitraum. Für die Darstellung der Entwicklung der Kommunalen Pflegeplanung wird im Folgenden von „ausklingenden Wanderungen“ (geringere Zuwanderung gegenüber der bisherigen Entwicklung) ausgegangen.

»» Mittelfristig Trendumkehr bei der Bevölkerungsentwicklung

Hinweis: Im Folgenden wird vorrangig auf die Entwicklung des Gesamtkreises eingegangen. Kommunalbezogene Ergebnisse können den Kommunalprofilen (siehe Anhang) entnommen werden.

Unter der Annahme ausklingender Wanderungen wird sich die positive Bevölkerungsentwicklung im Zeitraum bis 2030 – in deutlich abgeschwächter Form – fortsetzen. Gemäß Bevölkerungsmodell wird die Einwohnerzahl im Kreis Steinfurt bis 2030 um 1,3 % bzw. ca. 6.140 Personen zunehmen. Anschließend wird ab ca. 2030 eine Trendumkehr bei der Bevölkerungsentwicklung erwartet. Im Zeitraum 2030 bis 2040 sinkt die Einwohnerzahl des Kreises um ca. 17.370 Personen, dies entspricht einem Rückgang um ca. 3,7 % (vgl. Abbildung 18). Insgesamt wird im Zeitraum 2022 bis 2040 für den Kreis Steinfurt eine negative Bevölkerungsentwicklung erwartet (-2,4 %, bzw. ca. 11.230 Personen). Ursächlich für die rückläufige Bevölkerungszahl ist das wachsende Geburtendefizit, das vermehrt nicht durch Wanderungsgewinne kompensiert werden kann. Gleichzeitig rücken die geburtenstarken Jahrgänge, die heute im mittleren Alter sind, im Prognosezeitraum in ein hohes Alter mit einer höheren Sterblichkeit auf.

Abbildung 18: Bevölkerungsprognose Kreis Steinfurt 2022 - 2040



Quelle: Bevölkerungsmodell Kreis Steinfurt

»» Bevölkerungsprognose in den pflegerelevanten Altersgruppen

Für die Prognose des zukünftigen Pflegebedarfs ist die Entwicklung der Gesamtbevölkerung zweitrangig. Entscheidend ist die Entwicklung der älteren bzw. der hochalten Einwohner. Der Einfluss von pflegerelevanten Aspekten gewinnt dabei mit zunehmendem Alter vermehrt an Bedeutung (siehe auch Kapitel 0). Abbildung 19 zeigt die Prognose der über 64-jährigen Bevölkerung bis zum Jahr 2040. Die Abbildung verdeutlicht, dass die Bevölkerung in den höheren Altersgruppen (ggü. der Gesamtbevölkerung) deutlich dynamischer anwachsen wird. Konkret wird die Zahl der Personen über 64 Jahren bis 2030 um 23 % (ca. 21.920 Personen) und bis 2040 um 35 % ansteigen (ca. +33.430 Personen).

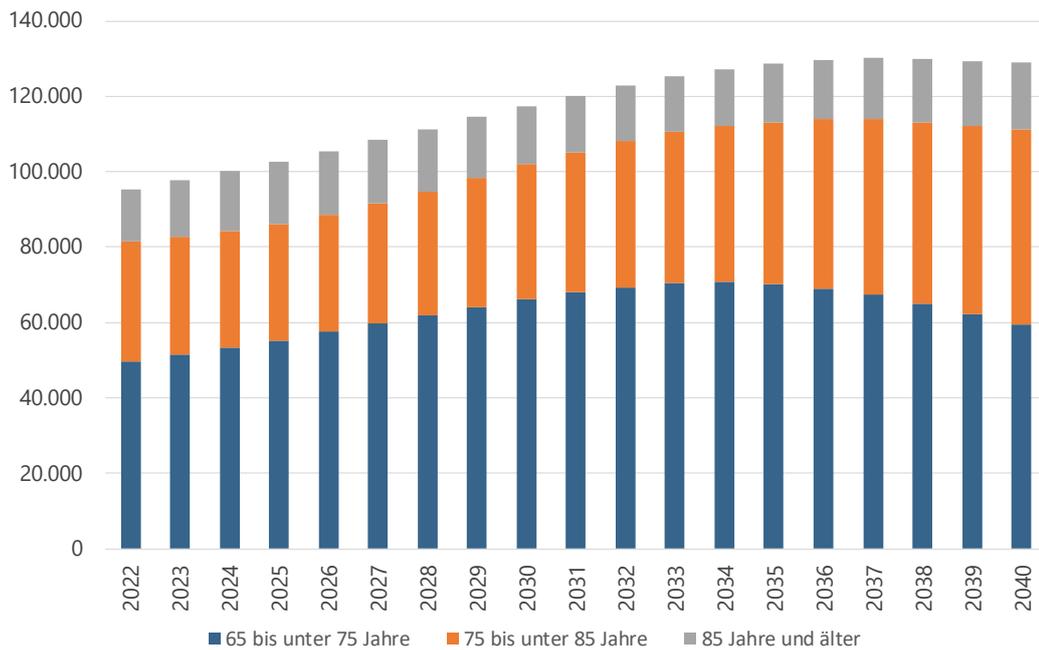
Innerhalb der älteren Altersgruppen sind im Kreis Steinfurt dabei unterschiedliche Bevölkerungsentwicklung zu erwarten. Zunächst ist bis ca. 2030 ein Anstieg in allen höheren Altersgruppen zu erwarten. Dabei ist insbesondere in der Altersgruppe der sogenannten „jungen Alten“ (65 bis 74 Jahre) ein dynamischer Anstieg sichtbar (+33 %). Mit einem Anstieg um 13 % (75 bis 84-Jährige) bzw. 10 % (über 84-Jährige) fällt der Anstieg in den höheren Altersklassen zunächst geringer aus.

Ab 2030 tragen die Auswirkungen des demografischen Wandels vermehrt zu einer heterogenen Entwicklung und partiell zu einer Trendumkehr in den höheren Altersgruppen bei. Aufgrund der allgemein rückläufigen Bevölkerungsentwicklung rückt in den 2030er Jahren eine deutlich geringere Einwohnerzahl in die Altersgruppe der über 65-Jährigen auf. Gleichzeitig erfolgt der Übergang der sog. „Babyboomer“ in die Altersgruppe der 75 bis 84-Jährigen. In der Folge wird die Zahl der „jungen Alten“ ab 2030 zurückgehen (- 10 %) während die positive Bevölkerungsentwicklung in den Altersgruppen der 75- bis 84- Jährigen (+44 %) weiter an Dynamik ge-

winnen wird. Gleichzeitig ist ab 2030 auch in der besonders pflegerelevanten Altersgruppe der hochalten Menschen ein dynamischerer Anstieg zu beobachten (+16 %).

Über den gesamten Prognosezeitraum wird für die Altersgruppe der „jungen Alten“ ein Anstieg von 20 % erwartet (+9.840 Personen). Für die Altersgruppe der 75- bis 84- Jährigen beträgt der Anstieg 62 %. Dies entspricht ca. 19.750 Personen. Mit einem Anstieg von 28 % wird auch in der Altersgruppe der hochalten Menschen eine dynamische Entwicklung erwartet (+3.835 Personen).

Abbildung 19: Bevölkerungsprognose der über 64-jährigen Personen



Quelle: Bevölkerungsmodell Kreis Steinfurt

5.6 Entwicklung des Pflegepersonals

Die wachsende Zahl älterer (pflegebedürftiger) Menschen wird auch zu einer wachsenden Nachfrage nach pflegenden Personen führen. Dies gilt gleichermaßen für die professionelle ambulante und stationäre Pflege wie auch für die informelle häusliche Pflege durch An- und Zugehörige. Bei Letzterem übernehmen Mitmenschen aus dem näheren Umfeld (Familie, Nachbarschaft, Freunde) mehr oder weniger große Anteile der Pflegeleistung. Stehen diese Mitmenschen für einen Pflegebedürftigen nicht zur Verfügung, kann in vielen Fällen eine häusliche Pflege nicht aufrechterhalten werden.

5.6.1 Entwicklung des informellen Pflegepersonals

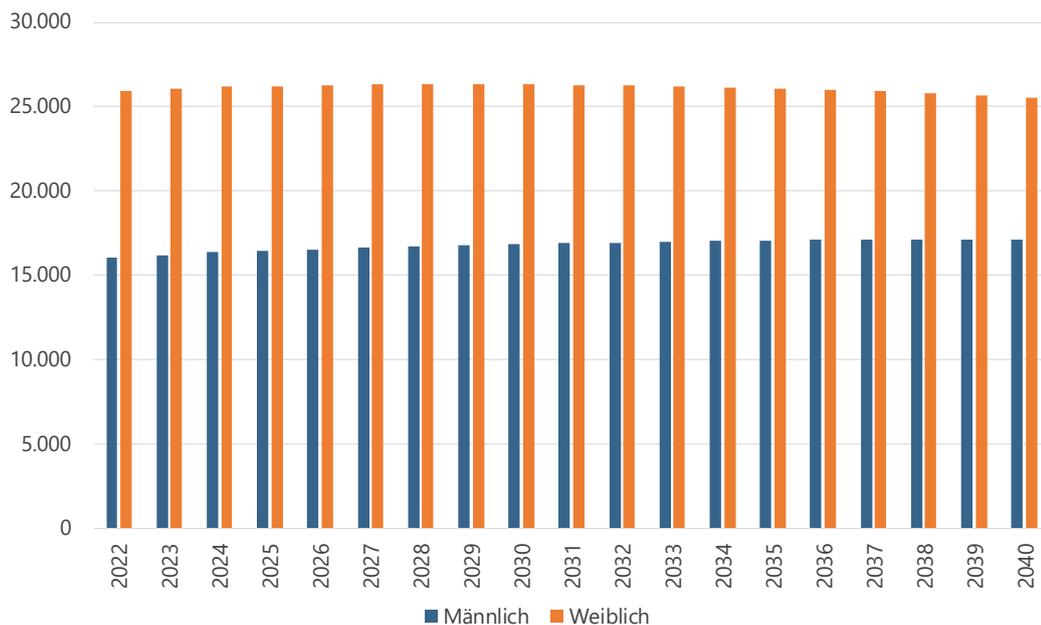
Koppelt man die Alters- und Geschlechtsstruktur der aktuell in Deutschland pflegenden Mitmenschen mit der Bevölkerungsprognose im Kreis Steinfurt, so lässt sich eine Aussage über die Entwicklung des sogenannten informellen Pflegepotenzials treffen. Zu berücksichtigen ist, dass der Umfang der potenziell leistbaren Pflege unter anderem von der physischen Konstitution als auch von beruflichen oder sonstigen Verpflichtungen abhängig ist. Beispielsweise können Menschen, die selbst körperlich eingeschränkt sind, bestimmte pflegerische Aufgaben nicht oder nur teilweise übernehmen. Ferner können beruflich stark eingebundene Personen die Pflege von Angehörigen nicht oder nur teilweise übernehmen. Diese Aspekte wurden bei der Prognose des informellen Pflegepotenzials nicht berücksichtigt. Dargestellt wird damit allein der demografische Einfluss auf das informelle Pflegepotenzial.

Die Entwicklung des informellen Pflegepotenzials wird bis 2040 von verschiedenen Faktoren beeinflusst. Zum einen tragen der demografische Wandel und eine steigende Zahl älterer pflegender Angehöriger zu einem wachsenden Potenzial bei. Zum anderen wirken sich die demografische Trendumkehr und eine allgemein rückläufige Bevölkerungsentwicklung im Kreis Steinfurt negativ auf das Pflegepotenzial aus. Wird der Zeitraum bis 2040 betrachtet, so wird für den Kreis Steinfurt ein Anstieg des informellen Pflegepotenzials um 1,6 % erwartet. Unter der Voraussetzung, dass die Struktur der Pflegenden in etwa mit der Struktur der Pflegenden in Deutschland übereinstimmt, werden im Jahr 2040 ca. 21.280 Personen im Kreis Steinfurt in die Pflege Angehöriger eingebunden sein (vgl. Abbildung 20). Betrachtet man die Entwicklung des informellen Pflegepotenzials getrennt nach Geschlecht zeigt sich eine heterogene Entwicklung. So wird das informelle Pflegepotenzial durch Frauen bis 2040 um 1,7 % sinken, während das männliche informelle Pflegepotenzial im gleichen Zeitraum um 6,3 % ansteigen wird.

In den kommenden Jahren sind demnach zwei unterschiedliche Entwicklungen erkennbar. Zum einen wird sich das informelle Pflegepotenzial positiv entwickeln, zum anderen steigt parallel die Zahl der Pflegebedürftigen vergleichsweise deutlich stärker an (vgl. Kapitel 6.1). In der Folge wird sich das Delta zwischen Pflegenden und Pflegebedürftigen im informellen Bereich (weiter) vergrößern. Um das heutige

Niveau der informellen Pflege auch zukünftig aufrechtzuerhalten, wäre somit ein deutlich höherer Einsatz aus dem Personenkreis der Angehörigen erforderlich (Anstieg der Pflegebereitschaft), welche jedoch in vielen Fällen nicht zu leisten und demnach nicht zu erwarten ist. Alternativ könnte eine Aufrechterhaltung des heutigen Niveaus durch eine Verschiebung von informellen Pflegeleistungen in den formellen Sektor erfolgen (u.a. über ambulante Pflegedienste). Im Hinblick auf bereits bestehende Personalengpässe ist eine Ausweitung des formellen Sektors jedoch ebenfalls mit erheblichen Herausforderungen verbunden (vgl. Kapitel 5.6.2).

Abbildung 20: Entwicklung des informellen Pflegepersonals nach Geschlecht



Quelle: IT.NRW; ALP

5.6.2 Entwicklung des formellen Pflegepersonals

Der erwartete Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen (vgl. Kapitel 6.1) führt zu einem erhöhten Bedarf an professionellem Pflegepersonal. Wird unterstellt, dass der Anteil der Erwerbstätigen in der Pflege an allen Erwerbstätigen konstant bleibt, reduziert sich das Arbeitskräfteangebot in der Pflege zukünftig aufgrund des demografisch bedingten Rückgangs des Erwerbspersonenpotenzials. So wird die Zahl der 18- bis 64-Jährigen im Kreis Steinfurt bis 2040 um 11,3 % bzw. ca. 32.200 Personen zurückgehen

Die Bestandsaufnahme und der Beteiligungsprozess verdeutlichen, dass bereits aktuell ein zum Teil akuter Mangel an formellem Pflegepersonal im Kreis Steinfurt vorherrscht. Infolge der Zunahme der Zahl der Pflegebedürftigen bei gleichzeitigem Rückgang der Bevölkerung im erwerbsfähigen Alter wird – unter Beibehaltung des heutigen Versorgungsniveaus – die bereits vorhanden Versorgungslücke weiter anwachsen (vgl. Kapitel 3.1 und 3.4).

5.6.3 Einführung des neuen Personalbemessungssystem (PeBeM)

Mit der Einführung eines bundeseinheitlichen Personalbemessungssystems (PeBeM) ab dem 01.07.2023 kommt ein mehrjähriger Prozess zur Neuaufstellung der Personalbemessung in der stationären Pflege zum Abschluss. Der Einführung geht ein mehrstufiger Umsetzungsprozess, unter Beteiligung der Akteure aus Politik, Pflegekassen, Interessen- und Trägerverbänden sowie einer wissenschaftlichen Begleitung voraus. Ziel der Neuaufstellung ist es, die Personalausstattung in der stationären Pflege auf die aktuellen und zukünftigen qualitativen und quantitativen Versorgungsbedarfe auszurichten, wobei explizit auch die Personalbedarfe der „Pflege der Zukunft“²² berücksichtigt wurden.

Das PeBeM bildet einen zentralen Ansatzpunkt, um „vor dem Hintergrund des demografischen Wandels [...] eine gute und professionelle pflegerische Versorgung zu sichern“²³. Die Einführung des PeBeM stellt dabei einen Paradigmenwechsel im Bereich der Personalbemessung dar. Anstelle einheitlich angewandter Personalquoten, ist ab Juli 2023 ein Personalbemessungssystem in kraftgetreten, welches sich an den individuellen Personalbedarfen der stationären Einrichtungen orientiert. Das neue Personalbemessungssystem berücksichtigt bei der Berechnung des Personalbedarfes sowohl die Pflegegrade der Bewohner (Pflegegradmix) sowie die Qualifikation des Personals (Fachkraftpersonal, Hilfskraftpersonal mit Ausbildung und Hilfskraftpersonal ohne Ausbildung). Auf Grundlage dieser Indikatoren ist es künftig möglich, den Personalbedarf einer Einrichtung individuell festzustellen. Die Berechnung der einrichtungsindividuellen Personalbedarfe erfolgt dabei auf Grundlage von Personalanhaltswerten, die im §113c SGB XI festgesetzt sind.

Die verbindliche Einführung der neuen Personalanhaltswerte erfolgte zum Stichtag 01.07.2023. Die Umsetzung des PeBeM in der Praxis erfolgt anschließend über die jeweiligen Landesrahmenverträge für den Bereich der stationären Pflege. Liegen die Personalanhaltswerte eines Rahmenvertrages zum 01.07.2023 unterhalb der neuen Werte, so besteht eine Übergangs- bzw. Einführungszeit bis 2025. Höhere Personalanhaltswerte können über eine Bestandsschutzregelung erhalten bleiben.

»» Herausforderungen des Arbeitskräftemangels

Die Neuaufstellung der Personalbemessung in der stationären Pflege und eine einrichtungsindividuelle Erfassung der Personalbedarfe werden in den kommenden Jahren zu umfangreichen Veränderungen im Bereich der stationären Pflege beitragen. Die eingeleiteten Prozesse und Maßnahmen haben dabei das Ziel, die Personalsituation in der stationären Pflege zukünftig sowohl qualitativ wie auch quantitativ zu stärken. Mit Blick auf die „Pflege der Zukunft“ dürfen jedoch die bereits

²² Zweiter Zwischenbericht im Projekt Einwicklung eines wissenschaftlich fundierten Verfahrens zur einheitlichen Bemessung des Personalbedarfes in Pflegeeinrichtungen nach qualitativen und quantitativen Maßstäben gemäß § 113c SGB XI (PeBeM)

²³ Roadmap zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege – Bundesgesundheitsministerium (2021)

aktuell vorherrschenden Problemlagen nicht außer Acht gelassen werden. So bestehen bereits heute zum Teil akute Handlungsbedarfe aufgrund eines umfangreichen Fachkräftemangels im Bereich der Pflege. In der Folge sind stationäre Einrichtungen vermehrt dazu gezwungen ihre Kapazitäten zu reduzieren, bzw. potenzielle Bewohner trotz leerer Betten abzuweisen.

Betrachtet man die im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung getroffenen Prognosen zu den Auswirkungen des PeBeM, so wird im Rahmen der Umstellung auf eine einrichtungsindividuelle Bedarfsermittlung von einem steigenden Personalbedarf ausgegangen. Insbesondere die Rolle der Pflegehilfskräfte (mit ein- oder zweijähriger Ausbildung) wird durch das PeBeM deutlich aufgewertet. In der Folge wird ein deutlicher Anstieg der Nachfrage nach Pflegehilfskräften von ca. 69 % erwartet²⁴. Im Hinblick auf die aktuellen Herausforderungen ist somit im Rahmen der Einführung des PeBeM (zumindest kurzfristig) von einer Verschärfung der bestehenden Problemlagen auszugehen.

Die beteiligten Akteure (Leistungserbringer, Pflegekassen, Kommunen, sowie die Vertreter weiterer Träger) sehen mit Blick auf die kommenden Herausforderungen die Gefahr, dass die Umsetzung des PeBeM ohne die Umsetzung weiterer „flankierender politischer Maßnahmen“ „an ihre Grenzen stößt“²⁵. Für die erfolgreiche Umsetzung des PeBeM seien deshalb zusätzliche strukturelle Voraussetzungen zu schaffen, welche parallel zur Neugestaltung der Personalbemessung umgesetzt werden müssten. Von Bedeutung seien vor allem weitere Ansätze und Anstrengungen bei der Ausbildung und Anwerbung von Pflegekräften, sowohl über die Stärkung der Aus-, fort- und Weiterbildung von Pflegekräften, wie auch eine vereinfachte Anerkennung internationaler Berufsabschlüsse. Darüber hinaus sei eine zeitnahe Anpassung der jeweiligen landesrechtlichen Vorgaben an das neue Personalbemessungssystem (insbesondere im Hinblick auf Fachkraftquoten) notwendig.

Die bestehenden Herausforderungen in Bezug auf die Personalsituation wirken sich auf die Umsetzung des PeBeM in der Praxis aus. So empfiehlt die „Roadmap zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege“ eine stufenweise Einführung des PeBeM, da „die aktuelle Arbeitsmarktsituation in der Pflege [...] den entstehenden zusätzlichen Bedarf an Pflegefachpersonen, Pflegehilfs- und Assistenzpersonen zeitnah nicht auffangen [kann]“²⁶.

Die befragten Akteure im Kreis Steinfurt bewerten die Einführung des PeBeM mehrheitlich positiv. Die Umstellung der Personalbemessung schafft die Möglichkeit bestehende Prozesse neu zu gestalten und die Personalsituation grundsätzlich zu verbessern. Gleichzeitig sehen die Akteure jedoch große Herausforderungen bei der Umsetzung des PeBeM in der Praxis. Ein Vorteil der neuen Personalbemessung liege vor allem in der Ausweitung des Personalschlüssels bei niedrigeren Qualifika-

²⁴ (7)

²⁵ Gemeinsame Empfehlungen nach § 113c Absatz 4 SGB XI zum Inhalt der Rahmenverträge nach § 75 Absatz 1 SGB XI i. V. m. § 113c Absatz 5 SGB XI on der vollstationären Pflege

²⁶ (8)

tionsniveaus. Dies vergrößere den finanziellen Rahmen der Träger und könne perspektivisch zu einer Verbesserung der Personalsituation (insbesondere) bei Hilfstätigkeiten beitragen.

Trotz der identifizierten Vorteile weisen die Akteure wiederholt darauf hin, dass auch im Rahmen des PeBeM der Personalmangel – trotz größerer finanzieller Möglichkeiten – bestehen bleibt. Die Idee des PeBeM drohe somit in der Praxis am Mangel an verfügbaren Hilfskräften zu scheitern, da vielfach keine zusätzlichen Pflegekräfte zur Umsetzung neuer Personalwerte zur Verfügung stehen.

Auch die weiterhin bestehenden Unsicherheiten in Bezug auf die Umsetzung des PeBeM werden durch die Akteure im Kreis Steinfurt kritisch gesehen. Zum einen bestehen in der Praxis Unklarheiten bezüglich der Ausweitung der Kompetenzen von Pflegehilfskräften mit einjähriger Ausbildung. Im Alltag sei dabei oft nicht eindeutig geklärt, welche Aufgaben durch Hilfskräfte übernommen werden dürften und welche Aufgaben weiterhin ausschließlich durch Fachkräfte durchgeführt werden müssen. Im Alltag führten diese Unklarheiten oftmals zu großen Schwierigkeiten bei der Personal- und Aufgabenplanung sowie bei der Zusammenstellung des Personalmixes. Zum anderen tragen die weiterhin nicht abgeschlossenen Pflege-satzverhandlungen zu großen Unsicherheiten bei der Personalplanung bei. Eine verlässliche und langfristige Planung des Personalmixes sei somit bis zum Abschluss der Verhandlungen nicht möglich.

6 Pflegebedarfsprognose

Grundlage für die Ableitung des zukünftigen Pflegebedarfes ist die in Kapitel 5.5 dargestellte kleinräumige Bevölkerungsprognose. Neben der demografischen Entwicklung ist für die Ableitung des zukünftigen Pflegebedarfs die Entwicklung der Pflegeprävalenzen differenziert nach Pflegeform von Bedeutung (vgl. Kapitel 0).

Im Rahmen der Prognose wurden neben einer Basisvariante, die von gleichbleibenden Pflegeprävalenzen bzw. Pflegewahrscheinlichkeiten und konstanten Quoten hinsichtlich der Pflegeformen ausgeht, zwei weitere Szenarien zur Entwicklung des Pflegebedarfs berechnet:

- **Szenario Professionalisierung**
- **Szenario Ambulantisierung**

Die Szenarien Ambulantisierung und Professionalisierung unterscheiden sich vom Basisszenario nur hinsichtlich der Verteilung zwischen den Versorgungsformen. Die Zahl der Pflegebedürftigen bleibt gegenüber dem Basisszenario unverändert.

Zu berücksichtigen ist, dass die Unterschiede zwischen den einzelnen Szenarien mit einem größer werdenden Planungshorizont ansteigen. Bei einem kurzfristigen Planungshorizont ist die Spannweite geringer, d. h. die Prognose ist weniger stark von den getroffenen Annahmen abhängig.

Im Folgenden werden die Szenarien in komprimierter Form erläutert:

Basisszenario

In diesem Szenario werden konstante Pflegeprävalenzen sowohl hinsichtlich der Pflegegrade als auch hinsichtlich der Pflegeform unterstellt. Dafür wurden auf Basis der verfügbaren Daten altersspezifische Pflegerisiken berechnet (vgl. Kapitel 0). Diese wurden anschließend auf die Bevölkerungsprognose übertragen. Somit werden die rein demografischen Effekte auf den zukünftigen Pflegebedarf abgebildet.

Szenario Professionalisierung

Vor dem Hintergrund des Rückgangs des Pflegepotenzials (eine sinkende Zahl potenziell pflegender An- und Zugehöriger steht einer wachsenden Anzahl von Pflegebedürftigen gegenüber) sowie geringerer familiärer Bindungen ist eine Verschiebung innerhalb der Pflegeformen (informelle häusliche Pflege durch Angehörige → ambulante Pflegedienste und Pflegeheime) ein denkbare Szenario. Annahme ist, dass der Anteil der pflegenden An- und Zugehörigen nicht weiter erhöht werden kann und die Versorgung der wachsenden Zahl der Pflegebedürftigen durch professionelle Pflegekräfte geleistet wird.

Szenario Ambulantisierung

Bei der Pflege gilt in Deutschland der Leitsatz "ambulant vor stationär". Dabei handelt es sich um einen in §13 Abs. I SGB XII verankerten Grundsatz der Sozialversicherung. Mit dem PSG II wurde die ambulante Pflege sowohl finanziell als auch hinsichtlich des möglichen Aufgabenspektrums weiter gestärkt. Insbesondere die stationäre Pflege von Menschen mit den alten Pflegestufen I und II wird angesichts

der neuen Regelung ggf. in einem größeren Umfang als früher ambulant erfolgen. In der Folge wird in diesem Szenario eine weitere Verschiebung von der stationären hin zu einer ambulanten Pflege erwartet. Annahme: Bis zum Jahr 2040 werden 20 % der stationär versorgten Pflegebedürftigen der Pflegegrade 2 und 3, 10 % des Pflegegrads 4, und 5 % des Pflegegrads 5 ambulant (jeweils zur Hälfte durch Angehörige und Pflegedienste) versorgt.

6.1 Entwicklung der Zahl der Pflegebedürftigen

Im Folgenden wird die quantitative Entwicklung der Pflegebedürftigen dargestellt. Bei der Darstellung der Entwicklung erfolgt eine Betrachtung der Personen mit den Pflegegraden 2 bis 5. Insgesamt steigt die Zahl der Pflegebedürftigen von 2022 bis 2040 um 26 % (+ ca. 6.150 Personen). In den kommenden Jahren ist dabei ein konstanter Anstieg der Zahl der Pflegebedürftigen zu erwarten.

6.2 Entwicklung differenziert nach Versorgungsform

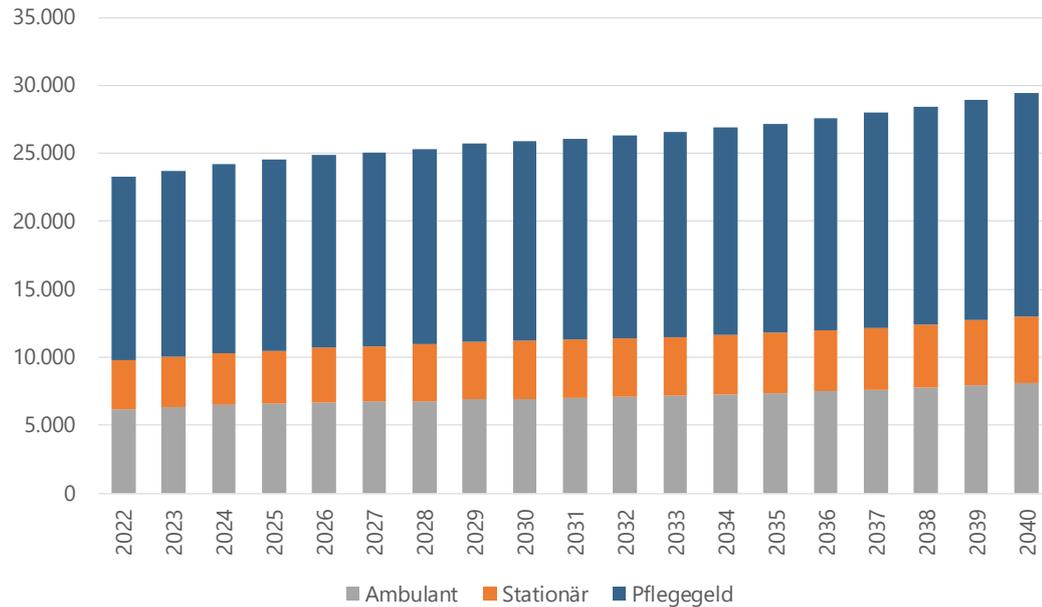
Im folgenden Kapitel wird eine nach Versorgungsformen differenzierte Aufbereitung der Ergebnisse dargestellt. Betrachtet werden:

- Vollstationär versorgte Pflegebedürftige
- Pflegegeldbezieher, die keine ambulanten Sachleistungen in Anspruch nehmen
- Bezieher von ambulanten Pflegesachleistungen

Wie Abbildung 21 zeigt, entwickelt sich die Nachfrage nach den einzelnen Versorgungsformen unterschiedlich. Während die Gruppe der Bezieher von ambulanten Sachleistungen im Zeitraum 2022 bis 2040 um 31 % (1.930 Personen) und die Gruppe der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen um 34 % (+1.230 Personen) anwächst, ist bei den Pflegegeldbeziehern ein geringeres prozentuales Wachstum von lediglich ca. 22 % (+3.000 Personen) festzustellen.

Hintergrund für die unterschiedliche Entwicklung sind Verschiebungen in der Altersstruktur. So ist in den Altersgruppen der 75- bis 84-Jährigen (+62 %) sowie bei der hochalten Bevölkerung (ab 85 Jahre) (+28 %) innerhalb des Prognosezeitraums ein starker Bevölkerungsanstieg zu erwarten. Diese demografische Entwicklung wirkt sich auf die Inanspruchnahme der betrachteten Pflegeformen aus, da der Anteil der vollstationären versorgten Pflegebedürftigen bzw. der Anteil der Bezieher von ambulanten Pflegesachleistungen unabhängig vom Pflegegrad mit zunehmendem Alter ansteigt. Dies ist unter anderem darauf zurückzuführen, dass mit zunehmendem Alter die Ehepartnerin/der Ehepartner als Hauptpflegeperson ausscheiden und vermehrt formelle Pflegeformen in Anspruch genommen werden (müssen). Parallel trägt die geringe Entwicklung des informellen Pflegepotenzials zu einer vergleichsweise schwächeren Entwicklung der Pflegegeldempfänger bei.

Abbildung 21: Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Versorgungsform



Quelle: ALP

6.2.1 Entwicklung der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen

Die Zahl der Pflegebedürftigen, die vollstationär versorgt werden, steigt im *Basisszenario* bis 2040 um ca. 34 % auf 4.860 Personen an (+1.230 Personen). Der geringste Anstieg (um 15 %) wird im Szenario *Ambulantisierung* erwartet. Dies entspricht einem Anstieg der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen um ca. 560 auf 4.185 Personen. Im Vergleich zum Basisszenario ist die Nachfrage damit um ca. 670 Personen niedriger (vgl. Tabelle. 1).

6.2.2 Entwicklung der Pflegegeldbezieher

Die Zahl der Pflegegeldempfänger steigt im *Basisszenario* bis 2040 um ca. 22 % auf 16.500 Personen an. Der anteilige Anstieg ist damit im Vergleich mit den anderen Versorgungsformen deutlich geringer. Der absolute Anstieg fällt mit ca. 3.000 zusätzlichen Pflegebedürftigen jedoch höher aus. Die stärkste Entwicklung wird im Szenario *Ambulantisierung* prognostiziert (+25 %). Von 2022 bis 2040 beträgt der Anstieg ca. 3.330 Personen und ist damit um 330 Personen höher als im *Basisszenario*. Eine abweichende Entwicklung wird hingegen im Szenario *Professionalisierung* erwartet. Unter der Annahme einer verstärkten Verschiebung in Richtung einer professionellen ambulanten Pflege wird die Zahl der Personen, die ausschließlich Pflegegeld beziehen, bis 2040 nur leicht um 1,3 % ansteigen (ca. 180 Personen).

6.2.3 Entwicklung der Bezieher von ambulanten Pflegesachleistungen

Die Zahl der Bezieher von ambulanten Pflegesachleistungen steigt im *Basisszenario* bis 2040 um ca. 31 % von 6.190 auf 8.120 Personen an. Der mit Abstand höchste Anstieg wird im Szenario *Professionalisierung* erwartet. Im Zeitraum 2022 bis 2040 wird die Zahl der ambulant gepflegten Personen demnach auf ca. 10.940 Personen (+4.750 Personen) ansteigen. Ein Plus von ca. 77 %. Auf Grundlage der Annahmen des Szenarios *Professionalisierung* würde zukünftig ein immenser zusätzlicher Personalbedarf im Bereich der ambulanten Pflege einhergehen (vgl. Kapitel 7).

Tabelle. 1: Zusätzliche Pflegebedürftige nach Szenario und Versorgungsform

		2022-2030	2030-2040	2022-2040
<i>Basisszenario</i>	Stationär	+18,1%	+13,4%	+33,9%
		+655	+574	+1.229
	Pflegegeld	+8,6%	+12,5%	+22,2%
		+1.160	+1.838	+2.998
	Ambulant	+11,9%	+17,2%	+31,1%
		+735	+1.192	+1.927
<i>Szenario „Ambulantisierung“</i>	Stationär	+10,8%	+4,1%	+15,4%
		+392	+166	+558
	Pflegegeld	+9,6%	+13,8%	+24,7%
		+1.291	+2.042	+3.333
	Ambulant	+14,0%	+19,8%	+36,5%
		+867	+1.396	+2.263
<i>Szenario „Professionalisierung“</i>	Stationär	+18,1%	+13,4%	+33,9%
		+655	+574	+1.229
	Pflegegeld	+2,6%	-1,3%	+1,3%
		+351	-175	+176
	Ambulant	+24,9%	+41,4%	+76,7%
		+1.544	+3.205	+4.749

Quelle: ALP

6.3 Bilanzierung vollstationäre Pflege

Um künftige Handlungsbedarfe für die Pflegebedarfsplanung im Kreis Steinfurt darzustellen, wird die derzeitige Zahl der Pflegeplätze (Stand Sommer 2023) der Nachfrageentwicklung gegenübergestellt. Die Bilanzierung der Bedarfe auf Ebene der Kommunen erfolgt auf Grundlage rechnerisch ermittelter, einheitlicher Pflegequoten (Bezugsgröße sind die Pflegeprävalenzen des Kreises). Auf eine Berücksichtigung aktueller Belegungsquoten bei der Bilanzierung wird aufgrund der allgemein hohen Auslastung im Bereich der stationären Pflege im Folgenden verzichtet (vgl. Kapitel 3.1.).

Zur Erfassung der zukünftigen Bedarfe im Segment der stationären Pflege wurden zwei Bilanzierungsansätze betrachtet:

- Erstens die Darstellung des zusätzlichen stationären Platzbedarfes unter der Annahme einer ausgeglichenen Versorgungssituation im Ausgangsjahr
- Zweitens die Fortschreibung des Platzbedarfes unter Berücksichtigung bestehender kommunaler Angebots- und Bedarfsüberhänge im Ausgangsjahr und unter Annahme einer konstanten Angebotsentwicklung

»» Bilanzierung des zusätzlichen Platzbedarfs

Für die Ableitung des zusätzlichen stationären Bedarfs wurde die Annahme getroffen, dass aktuell eine Vollauslastung gegeben ist. Strukturelle Überhänge bestehen nicht. Unter dieser Bedingung sollte für jede zusätzliche Person, die eine stationäre Pflege nachfragt, ein zusätzlicher Pflegeplatz bereitgestellt werden. Unterbleibt dies, entstehen Angebotsdefizite. Bei der Darstellung der Bilanzierung auf kleinräumiger Ebene ist zu berücksichtigen, dass eine trennscharfe Differenzierung der Pflegebedarfe auf Ebene der Kommunen nur bedingt aussagekräftig ist. Unabhängig von kommunalen Grenzen übernehmen die Kommunen des Kreises (sowie Kommunen in angrenzenden Landkreisen) je nach Auslastung und vorhandenen Kapazitäten oftmals Pflegebedarfe anderer Städte und Gemeinden, insbesondere im näheren räumlichen Umfeld (siehe unten).

Zukünftig ist im Kreis Steinfurt mit einem Anstieg der Nachfrage nach stationären Pflegeplätzen zu rechnen. Die Bedarfsprognose zeigt, dass die Nachfrage kurzfristig das Angebot übersteigen wird. Im *Basisszenario* steigt der Nachfrageüberhang bis 2030 um ca. 650 Plätze an. Im Zeitraum bis 2040 wird ein Anstieg um 1.230 Plätze erwartet. Gelingt es zukünftig die Pflege stärker in ambulante Pflegearrangements zu lenken (*Szenario Ambulantisierung*), würde der Bedarf deutlich geringer ausfallen. Bis zum Jahr 2030 bestünde ein Bedarf nach ca. 390 zusätzlichen Plätzen. Bis zum Jahr 2040 wird ein Bedarf von ca. 560 Plätzen erwartet.

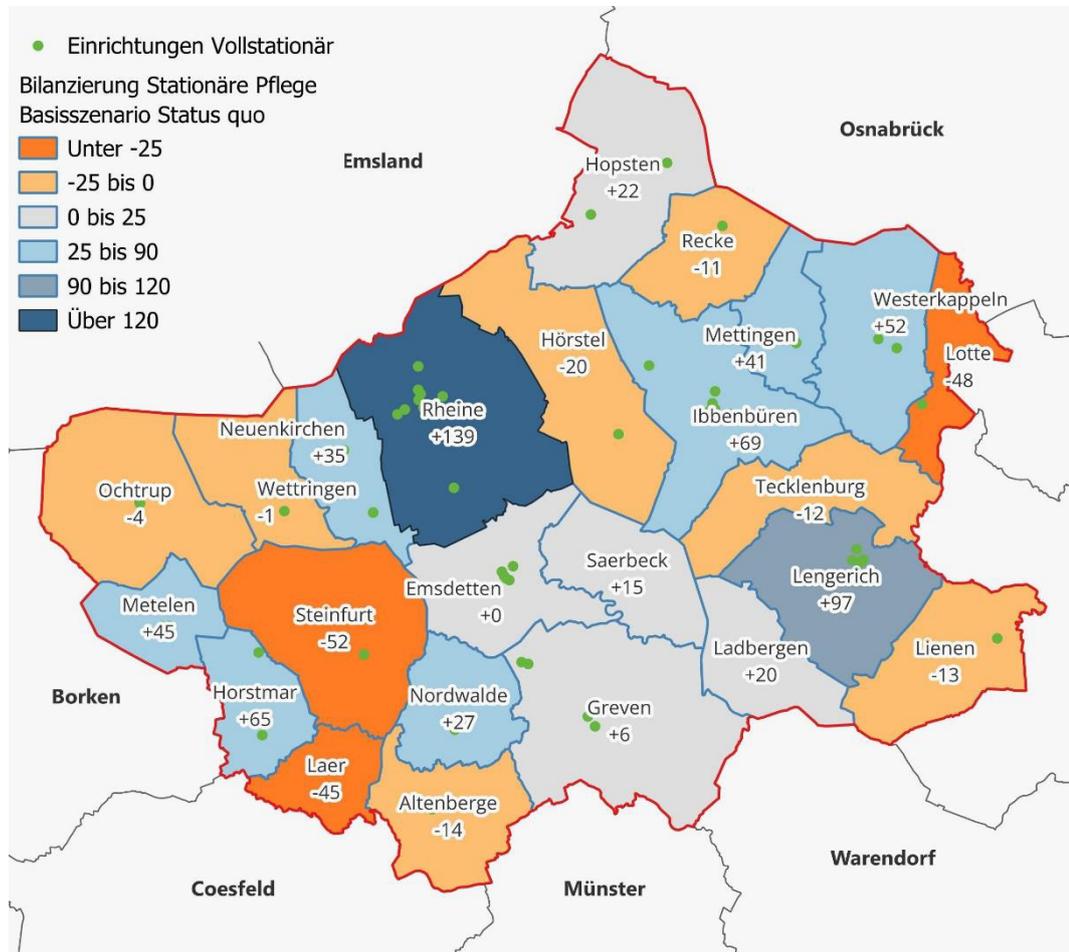
»» Bilanzierung stationärer Bedarfe unter Berücksichtigung des Status quo

Zur Darstellung des Status quo erfolgt die Bilanzierung des stationären Bedarfs unter Berücksichtigung bestehender Angebots- und Nachfrageüberhänge im Ausgangsjahr 2023. Durch die Gegenüberstellung des Platzangebotes und der Nachfrage auf kommunaler Ebene können so kleinräumige Defizite und Überhänge sichtbar gemacht werden. Sind in einer Kommune rechnerisch mehr stationäre Pflegeplätze vorhanden als lokal nachgefragt werden, wird von einem Angebotsüberhang ausgegangen. Übersteigt die lokale Nachfrage das Platzangebot, besteht ein Angebotsdefizit. Zu berücksichtigen ist hierbei, dass Kommunen mit einem Angebotsüberhang in vielen Fällen eine Versorgungsfunktion für umliegende Städte und Gemeinden mit einem rechnerischen Defizit übernehmen. Erneut ist eine trennscharfe Differenzierung auf Ebene der Kommunen nur bedingt aussagekräftig.

Innerhalb des Kreises Steinfurt übernehmen vor allem die Städte Rheine und Lengerich eine Versorgungsfunktion für die umliegenden Kommunen im Kreis (vgl. Abbildung 22). Auch die Städte Ibbenbüren und Horstmar weisen zum Status quo einen größeren Angebotsüberhang auf. Größere rechnerische Defizite sind innerhalb

des Kreises in der Stadt Steinfurt sowie in den Gemeinden Lotte und Laer vorhanden.

Abbildung 22: Bilanzierung stationäre Pflege Status Quo



Quelle: ALP

»» Fortschreibung unter Berücksichtigung des Status quo

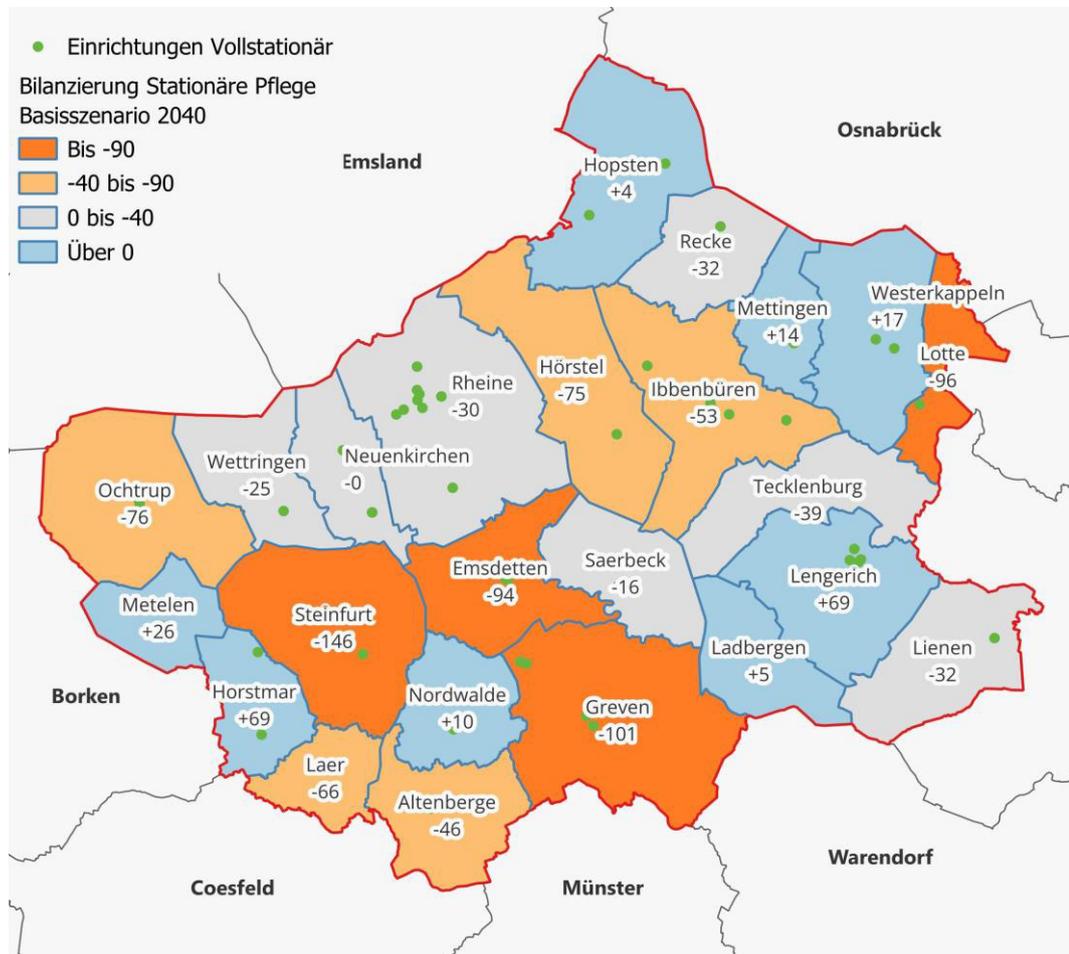
Auf Grundlage des Status quo und der bestehenden Angebots- und Bedarfsüberhänge erfolgt eine Prognose des stationären Bedarfes für den Prognosezeitraum. Dabei wird die Annahme getroffen, dass sich das stationäre Angebot im Prognosezeitraum konstant entwickelt. Unter der Annahme einer ausbleibenden Angebotsentwicklung werden sich die aktuell bestehenden Angebotsüberhänge in den kommenden Jahren kontinuierlich verringern bzw. verschwinden. Gleichzeitig trägt die Bedarfsentwicklung zu einem Anstieg bzw. zur Schaffung von kommunalen Angebotsdefiziten bei.

Für das Jahr 2040 weisen im Kreis Steinfurt lediglich acht Kommunen einen Angebotsüberhang auf (vgl. Abbildung 23). In den Städten Rheine, Greven und Ibbenbüren trägt die Bedarfsentwicklung zur Bildung eines rechnerischen Defizites bei. In Lengerich reduziert sich der bestehende Angebotsüberhang bis 2040 deutlich. Gleichzeitig sind im Prognosezeitraum im gesamten Kreisgebiet anwachsende Angebotsdefizite zu verzeichnen. Insbesondere in den Städten Steinfurt, Emsdetten,

Greven sowie in der Gemeinde Lotte droht ohne die Weiterentwicklung des lokalen stationären Angebotes ein deutliches rechnerisches Defizit von über 90 stationären Pflegeplätzen. Zu berücksichtigen ist, dass die angrenzenden Großstädte Osnabrück (Lotte) und Münster (Greven) mutmaßlich eine umfangreiche Versorgungsfunktion für die angrenzenden Kommunen des Kreises Steinfurt übernehmen. s

Die Bilanzierung der stationären Pflege unter Berücksichtigung der aktuellen Versorgungssituation verdeutlicht die Notwendigkeit einer bedarfsgerechten Weiterentwicklung des stationären Angebotes im Kreis Steinfurt. Auch unter Berücksichtigung bestehender (kreisübergreifender) Verflechtungen, zeigt sich deutlich, dass zur Deckung zukünftiger Bedarfe in mehreren Kommunen eine bedarfsgerechte Weiterentwicklung des stationären Angebotes notwendig sein wird.

Abbildung 23: Bilanzierung stationäre Pflege 2040



Quelle: ALP

6.4 Bedarfsentwicklung Kurzzeit- und Verhinderungspflege

Bei der Erfassung der Bedarfe im Segment der Kurzzeitpflege ist zwischen eingestreuten und solitären Kurzzeitpflegeplätzen zu unterscheiden. Solitäre Kurzzeit-

pflegeplätze werden ausschließlich für Bedarfe der Kurzzeitpflege genutzt und können in der Regel (bei Verfügbarkeit) langfristig im Voraus gebucht werden. Bei eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen handelt es sich um Dauerpflegeplätze, die abhängig von der Belegungssituation genutzt werden können (vgl. Kapitel 3.2). Im Kreis Steinfurt stehen aktuell (Stand September 2023) 384 eingestreute und 51 solitäre Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung.

In der Regel übersteigt die Anzahl der verfügbaren Kurzzeitpflegeplätze die Zahl der nachfragenden Kurzzeitpflegegäste. Diese Gegenüberstellung von Angebot und Nachfrage suggeriert somit einen deutlichen Angebotsüberhang. Tatsächlich steht ein Großteil der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze aufgrund einer hohen Auslastung der Pflegeeinrichtungen nicht zur Verfügung, da in ausgelasteten Pflegeeinrichtungen eingestreute Kurzzeitpflegeplätze in der Regel von Dauerpflegegästen genutzt werden. Eine garantierte Verfügbarkeit von Pflegeplätzen für einen vorübergehenden Pflegebedarf kann somit nur in Form von solitären Kurzzeitpflegeplätzen gewährleistet werden.

Darüber hinaus ist bei der Bedarfsermittlung im Bereich der Kurzzeit- und Verhinderungspflege ist zu berücksichtigen, dass die Nachfrage nach Pflegeplätzen und damit die Auslastung der Plätze (aufgrund der geringeren Aufenthaltsdauer von durchschnittlich ca. 21 Tagen²⁷) stärkeren Schwankungen unterliegt. Gründe für die Inanspruchnahme von Kurzzeitpflegeangeboten, wie die Entlastung von pflegenden Angehörigen oder der Übergang in den Alltag nach einem Krankenhausaufenthalt, sind vielfach lediglich sehr begrenzt planbar bzw. vorhersehbar, sodass nur bedingt eine langfristige Bedarfsplanung erfolgen kann.

Im Falle einer hohen Auslastung im stationären Bereich ist jedoch mit einer verstärkten Nutzung der vorhandenen eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze durch Dauerpflegepatienten zu rechnen, sodass die Bereitstellung von solitären Plätzen zur Deckung von Bedarfen an Bedeutung gewinnt, da nur diese unabhängig des Auslastungsgrades in der stationären Pflege für Kurzzeitpflegebedarfe zu Verfügung stehen. Die Bestandsaufnahme verdeutlicht, dass aktuell nur ein geringer Anteil der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze (ca. 23 %) tatsächlich für Bedarfe der Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen.

In den kommenden Jahren ist im Kreis Steinfurt mit steigenden Bedarfen im Segment der Kurzzeitpflege zu rechnen. Hierbei ist insbesondere im Szenario Ambulantisierung (Im Rahmen einer stärkeren Inanspruchnahme (informeller) ambulanter Versorgungsformen) mit einem starken Nachfrageanstieg zu rechnen. Gleichzeitig ist aufgrund der hohen Auslastung im stationären Bereich auch in den kommenden Jahren von einem hohen Belegungsanteil durch Dauerpflegegäste im eingestreuten Kurzzeitpflegebereich auszugehen. Insbesondere bei einer weiterhin stagnierenden Angebotsentwicklung, ist im Kreisgebiet mittelfristig mit einer weiteren Verschärfung der bereits bestehenden Versorgungsproblematik auszugehen.

²⁷ IGES: „Wissenschaftliche Studie zum Stand und zu den Bedarfen der Kurzzeitpflege in NRW“

Zur Deckung der erwarteten Bedarfe wird zukünftig eine Ausweitung des Angebotes notwendig sein. Ziel muss es zum einen sein, den Anteil der Kurzzeitpflege im eingestreuten Segment zu erhöhen. Zum anderen gilt es mit der Schaffung zusätzlicher Plätze, eine Trendumkehr im Segment des solitären Angebotes zu erreichen.

6.5 Bedarfsentwicklung teilstationäre Pflege

Tagespflege

Im Bereich der Tagespflege stehen im Kreis Steinfurt in 50 Einrichtungen 734 Pflegeplätze zur Verfügung. Mehrere Faktoren haben in den vergangenen Jahren zu allgemein steigenden Bedarfen nach Tagespflegeplätzen beigetragen. Dazu zählen unter anderem:

- Eine steigende Zahl pflegebedürftiger Personen
- Leistungsverbesserungen der Pflegeversicherungen
- Ein (in Relation zu den Pflegebedürftigen) sinkendes informelles Pflegepotenzial
- Eine stärkere Berufstätigkeit von Frauen

Der Kreis Steinfurt verfügt bereits über ein umfangreiches Tagespflegeangebot. Mit Ausnahme von vier Kommunen sind in allen Städten und Gemeinden des Kreises teilstationäre Pflegeangebote vorhanden, wobei in den vergangenen Jahren eine deutliche Angebotsausweitung stattgefunden hat. Gleichzeitig verdeutlicht die Bestandsaufnahme größere lokale Unterschiede beim Angebot und den lokalen Versorgungsquoten.

Die Bestandsaufnahme und der Beteiligungsprozess zeigen, dass im Kreis nur bedingt ein Bedarf nach zusätzlichen teilstationären Angeboten gesehen wird. So stimmen lediglich 38 % der befragten Akteure der Aussage zu, dass im Kreis mehr Tagespflegeplätze benötigt würden (vgl. auch Kapitel 3.3). In Anbetracht der bestehenden Angebotsstrukturen ist davon auszugehen, dass die bestehenden Angebote in vielen Kommunen bereits den lokalen Bedarf abdecken. Gleichzeitig kann die Umsetzung weiterer Angebote – insbesondere in Kommunen ohne eigenes Tagespflegeangebot – zukünftig zu einer verstärkten Nutzung der Betreuungsform beitragen.

Zu berücksichtigen ist hierbei, dass teilstationäre Pflegebedarfe bzw. die Nutzung von Angeboten von heterogenen, lokalen Faktoren abhängig sind. So wirken sich unter anderem das bereits bestehende Angebot, die Bekanntheit von Einrichtungen und Trägern sowie sozioökonomische Aspekte kleinräumig auf die Nutzung von Tagespflegeangeboten aus. Bei der Abschätzung der Bedarfe wird somit auch zukünftig eine individuelle Bedarfsanalyse je nach Kommune und Lage notwendig sein. Hierzu ist zukünftig eine regelmäßige Evaluation der Angebots- und Nachfragesituationen auf kommunaler Ebene in Betracht zu ziehen, um kurzfristig auf klein-

räumige Angebots- und Bedarfsüberhänge sowie Sondereffekte (z. B. eine vorübergehend niedrigere Nachfrage während der Corona-Pandemie) reagieren zu können.

Allgemein ist je nach Entwicklungsszenario im teilstationären Segment mit unterschiedlichen Bedarfsentwicklungen zu rechnen. Vor allem eine Entwicklung gemäß des Szenarios *Ambulantisierung* wird tendenziell zu einer steigenden Nachfrage führen. Insbesondere dann, wenn sich anstelle einer vollstationären Unterbringung stärker das Modell des altengerechten Wohnens in Kombination mit Tagespflegeangeboten durchsetzt.

Nachtpflege

Die Nachtpflege spielt derzeit eine untergeordnete Rolle im Pflegemix. Im Jahr 2019 waren in Deutschland zum Stichtag 15.12.2019 lediglich ca. 300 Nachtpflegeplätze vorhanden²⁸. Im Kreis Steinfurt besteht aktuell kein Nachtpflegeangebot.

Der Kreis Steinfurt sollte trotz einer geringen Datenlage die Entwicklung im Bereich der Nachtpflege beobachten. So können Nachtpflegeplätze zukünftig, u.a. im Hinblick auf eine steigende Zahl an Personen mit demenziellen Erkrankungen, eine wichtige Entlastungsfunktion für pflegende Angehörige einnehmen.

6.6 Bedarfsentwicklung ambulante Pflege

Die Versorgung im Bereich der professionellen ambulanten Pflege wird im Kreis Steinfurt derzeit von 82 ambulanten Pflegediensten übernommen (vgl. Kapitel 3.4). Die beteiligten Akteure aus dem ambulanten Bereich beschreiben die derzeitige Versorgungssituation mehrheitlich als angespannt. In den kommenden Jahren gehen alle befragten Dienste von einer steigenden Nachfrage im ambulanten Bereich aus. Gleichzeitig sehen sich lediglich 10 % der Dienste gut auf diesen Anstieg vorbereitet.

Im Bereich professionellen ambulanten Versorgung hat im Kreis Steinfurt in den vergangenen Jahren von den vielerorts vorhandenen informellen Strukturen profitiert. Insbesondere im ländlichen Raum, konnten viele ambulante Pflegebedarfe durch informelle Unterstützungsnetzwerke innerhalb der Familie der Nachbarschaft oder der Kirchengemeinde unterstützt werden. Hinsichtlich der allgemeinen Entwicklung des informellen Pflegepotenzials ist auch im Kreis Steinfurt zukünftig von einer verstärkten Erosion bestehender Unterstützungsstrukturen auszugehen. In der Folge ist mittelfristig von einem stärkeren Prozess der *Professionalisierung* und einer stark steigenden Nachfrage nach professionellen Pflegeleistungen in der ambulanten Pflege auszugehen. Dem wachsenden Bedarf steht im professionellen ambulanten Bereich eine geringe Angebotsentwicklung gegenüber. Gleichzeitig stellen mehrere Aspekte eine Herausforderung für die Weiterentwicklung bzw. Sicherung des ambulanten Angebotes dar. Dazu zählen unter anderem:

²⁸ Barmer Pflegereport 2021

- Der allgemein vorherrschende Personalmangel in der Pflege beeinträchtigt akut das Segment der professionellen ambulanten Pflege und erschwert notwendige Kapazitätserweiterungen.
- In vielen privat geführten ambulanten Pflegediensten bahnt sich ein Generationenwechsel auf Eigentümer- bzw. Leitungsebene an. In den kommenden Jahren wird eine große Zahl an erfahrenen Führungskräften das Rentenalter erreichen. Nachfolgeregelungen sind aufgrund des Fachkräftemangels schwierig umzusetzen. Es drohen vermehrt offene Stellen bzw. bei kleineren Pflegediensten die Aufgabe des Betriebes.
- Die bisherigen Vorteile des ländlichen Raumes (informelle Unterstützungsstrukturen und Netzwerke) drohen – in Folge eines sinkenden informellen Pflegepotenzials – vermehrt zum Nachteil zu werden. So erschweren lange Anfahrtswege in den ländlich geprägten Gebieten des Kreises vielfach die Aufrechterhaltung einer flächendeckenden ambulanten Versorgung. Insbesondere kleinere Pflegedienste berücksichtigen weiter entfernte Ortschaften mit einer schlechten Verkehrsanbindung oftmals nicht in ihrem Versorgungsgebiet, da in diesen Fällen eine kostendeckende Versorgung für die Träger nicht möglich ist.

Bei der Stärkung und Weiterentwicklung der professionellen ambulanten Pflege stehen in den kommenden Jahren vor allem die Sicherung und Ausweitung des Angebotes in der Fläche im Vordergrund. Darüber hinaus ist eine regelmäßige Evaluation der Angebots- und Personalsituation notwendig, um ggf. frühzeitig auf den Wegfall von Versorgungsangeboten reagieren zu können. Im Falle des Wegfalls von Angeboten gilt es zeitnah alternative Versorgungsstrukturen sicherzustellen.

7 Entwicklung des Personalbedarfes

Im Folgenden werden die zukünftigen Personalbedarfe in der ambulanten und stationären Pflege dargestellt. Mit der Einführung des neuen einrichtungsindividuellen Personalbemessungssystems (PeBeM) befindet sich das System der Personalbemessung in der stationären Pflege aktuell in einer Übergangsphase (vgl. Kapitel 5.6.3). Die Darstellung des zukünftigen Personalbedarfes ist deshalb aktuell mit einer Reihe von Unsicherheiten behaftet, welche bei der Darstellung des zukünftigen Personalbedarfes berücksichtigt wurden.

Um sowohl aktuelle wie auch zukünftige Rahmenbedingungen darzustellen, erfolgt zum einen die Darstellung des zukünftigen Personalbedarfes auf Grundlage der aktuell festgesetzten Personalschlüssel für den stationären Bereich des Landes Nordrhein-Westfalen²⁹(vgl. Tabelle. 2), wobei für Pflegehilfs- und Pflegefachkräfte (Alten-, Gesundheits-, Kranken-, Kinderkranken- und Familienpfleger, Heilerzieher, Fachkräfte mit sozialpädagogischem Berufsabschluss oder einer pflegewissenschaftlichen Ausbildung) gleiche Personalschlüssel angewandt werden. Die Grundlage dafür sind die Anzahl der Pflegekräfte zum Status quo sowie die Pflegegrade der Pflegebedürftigen. Die differenzierte Darstellung des Fach- und Hilfskräftebedarfes erfolgt auf Grundlage der aktuellen Fachkraftquote im Kreis Steinfurt.

Zum anderen werden die Personalbedarfe auf Grundlage des PeBeM dargestellt. Die Berechnung des zukünftigen Bedarfes erfolgt auf Grundlage der in § 113c SGB XI festgesetzten Personalanhaltswerte. Abweichend vom Landesrecht Nordrhein-Westfalens wurden im Rahmen des PeBeM nach Qualifikation differenzierte Anhaltswerte definiert. Dabei wird zwischen Hilfskraftpersonal mit landesrechtlich geltender Helfer- oder Assistenz Ausbildung und Fachkräften sowie dem Pflegegrad der Pflegebedürftigen unterschieden. Die differenzierten Personalanhaltswerte ermöglichen somit zukünftig die Berechnung des einrichtungsindividuellen Fach- und Hilfskräftebedarfes auf Grundlage des vorhandenen Pflegegradmixes (vgl. Kapitel 3.1). Eine genaue Erfassung der tatsächlichen Personalbedarfe kann jedoch erst mit der Umsetzung in der Praxis erfolgen. Eine Evaluation des PeBeM auf Basis erster Erfahrungswerte – inklusive einer Anpassung der Struktur des Pflegepersonals an die neuen Anhaltswerte – ist somit erst in einigen Jahren möglich.

Für die Ermittlung des künftigen Personalbedarfes wurde die Annahme getroffen, dass aktuell eine volle Stellenauslastung in der stationären Pflege vorhanden ist. Eine Unterbesetzung bzw. offene Stellen bestehen im Modell nicht. Diese Bedingung ermöglicht eine Darstellung des tatsächlichen zusätzlichen Personalbedarfes auf Grundlage der Entwicklung der Pflegebedürftigen (nach Pflegegrad) und der angewandten Personalanhaltswerte (vgl. Tabelle. 2). In der Praxis ist in stationären Einrichtungen im Kreis Steinfurt derzeit keine volle Stellenauslastung vorhanden.

²⁹ Berücksichtigt wird darüber hinaus ein pauschaler Zuschlag von 6,8 % für den stationären Bereich. Dieser Wert orientiert sich an einem Beschluss der Sondersitzung des Grundsatzausschusses nach § 22 des Rahmenvertrages gemäß § 75 SGB XI für Kurzzeitpflege und vollstationäre Pflege in NRW.

So gibt eine große Mehrheit der stationären Einrichtungen eine (sehr) kritische Personalsituation an (vgl. Kapitel 3.1). Genaue Zahlen zu offenen Stellen und dem Umfang des personellen Versorgungsdefizites liegen für den Kreis Steinfurt derzeit nicht vor. Der zukünftige Personalbedarf fällt im Falle eines Versorgungsdefizites jedoch entsprechend höher aus.

Hinweis: Die Neufassung der Personalrichtwerte im Rahmen des PeBeM umfasst nicht das Segment der ambulanten Pflege. Die Darstellung des Personalbedarfe der ambulanten Pflege erfolgt dementsprechend ausschließlich auf Grundlage der Personalschlüssel des Landes Nordrhein-Westfalen

Tabelle. 2: Personalrichtwerte stationäre Pflege

Pflegegrad	Personalschlüssel (NRW)	PeBeM (Fachpersonal)	PeBeM (Hilfspersonal mit Ausbildung)
Pflegegrad 2	1 : 4,66	1 : 9,64	1 : 14,81
Pflegegrad 3	1 : 3,05	1 : 6,44	1 : 9,31
Pflegegrad 4	1 : 2,24	1 : 4,06	1 : 7,07
Pflegegrad 5	1 : 2,00	1 : 2,60	1 : 9,07

Bei den folgenden Zahlen zum Personalbedarf handelt es sich jeweils um zusätzliche Vollzeitstellen für die stationäre und ambulante Pflege (exkl. Tagespflege). Die Zahl der benötigten Pflegekräfte ist bei einer Teilzeitbeschäftigung entsprechend höher. Folgt die prognostizierte Entwicklung des Pflegebedarfes dem Basisszenario, entsteht beim Ansatz der zurzeit gültigen Personalschlüssel und Fachkraftquoten bis 2030 ein zusätzlicher Bedarf von ca. 315 Fach- und ca. 235 Hilfskräften. Bis zum Jahr 2040 steigt der Fachkräftebedarf auf ca. 715 und der Hilfskräftebedarf auf ca. 515 zusätzliche Pflegekräfte an (vgl. Tabelle. 3 und Tabelle. 4).

Tabelle. 3: Personalbedarf ambulant & stationär - Pflegefachkräfte

Pflegefachkräfte	2030		2040	
	NRW	PeBeM	NRW	PeBeM
<i>Basisszenario</i>	+315	+317	+714	+717
<i>Ambulantisierung</i>	+303	+308	+682	+694
<i>Professionalisierung</i>	+496	+498	+1.338	+1.342

Quelle: ALP

Tabelle. 4: Personalbedarf ambulant & stationär - Pflegehilfskräfte

Pflegehilfskräfte	2030		2040	
	NRW	PeBeM	NRW	PeBeM
<i>Basisszenario</i>	+235	+283	+516	+605
<i>Ambulantisierung</i>	+212	+239	+458	+494
<i>Professionalisierung</i>	+346	+393	+899	+988

Quelle: ALP

Differenziert nach Szenarien, zeigt die Prognose unterschiedliche Personalbedarfe auf. Es wird deutlich, dass insbesondere beim Szenario *Professionalisierung* (aufgrund einer Verschiebung der Bedarfe in Richtung professioneller Pflegesettings) ein hoher zusätzlicher Personalbedarf erforderlich wäre. Angesichts der bereits heute stark angespannten Personalsituation ist die Deckung des aktuellen Personalbedarfes im laufenden Betrieb schon heute eine große Herausforderung. Die Erreichbarkeit des zusätzlichen Personalbedarfes im Szenario *Professionalisierung* muss unter den aktuellen Rahmenbedingungen dementsprechend skeptisch betrachtet werden.

Unter der Annahme, dass zukünftig ein größerer Anteil, der stationär Pflegebedürftigen in ambulanten Pflegesettings betreut wird, ist der Personalbedarf im Szenario *Ambulantisierung* geringer. Diesbezüglich ist anzumerken, dass der Pflegeaufwand insgesamt (informell und professionell) bei diesem Szenario tendenziell höher ausfällt. So existieren bei der stationären Unterbringung deutlich bessere bzw. effizientere Pflegebedingungen. Beispielsweise ist der zeitliche Aufwand für die Pflege durch Fahrzeiten sowie nicht optimaler Bedingungen in der Häuslichkeit (z. B. Barrieren in der Wohnung) höher als in der stationären Pflege. Der geringe Bedarf an professionellen Pflegekräften im Szenario *Ambulantisierung* muss daher durch zusätzliche pflegerische Leistungen von An- und Zugehörigen bzw. durch einen insgesamt niedrigeren Standard der Pflege (keine Betreuung nachts usw.) kompensiert werden.

»» Entwicklung des Personalbedarfes nach dem PeBeM

Auf Grundlage des PeBeM ergibt sich für den Kreis Steinfurt in Bezug auf Pflegehilfskräfte ein höherer Personalbedarf gegenüber der Prognose auf Grundlage der landesrechtlichen Personalanhaltswerte. So würde sich der Hilfskräftebedarf im Basisszenario bis 2040 um ca. 17 % erhöhen (+ ca. 110 Hilfskräfte). Da die Anwendung des PeBeM im Bereich der ambulanten Pflege nicht vorgesehen ist, speist sich dieser zusätzliche Bedarf vollständig aus dem Bereich der stationären Pflege. In Bezug auf die Bedarfsentwicklung der Pflegefachkräfte sind durch die Anwendung der PeBeM kaum Auswirkungen zu erwarten. Im Zeitraum bis 2040 weicht der erwartete Personalbedarf im Kreis Steinfurt nur minimal vom Wert der landesrechtlichen Anhaltswerte ab.

Viele Pflegeeinrichtungen und Pflegedienstleister haben – aufgrund eines akuten Fachkräftemangels (vgl. Kap. 3) – bereits aktuell Probleme geeignetes Personal zu finden, um die geforderten Fachkraftquoten einzuhalten. Laut Fachkräfteeng-

passanalyse der Bundesagentur für Arbeit gelten Pflegeberufe in allen Bundesländern als sog. „Engpassberufe“, einhergehend mit langen Vakanzzeiten und einer stark ungleichen Arbeitssuchenden-Stellen-Relation³⁰. Zukünftig besteht mit der Umsetzung des PeBeM die Möglichkeit, die bisherige starre Fachkraftquote in der stationären Pflege durch einen bedarfsorientierten und einrichtungsindividuellen Ansatz zu ersetzen und somit zu einer Entlastung des Systems beizutragen. Dieser Ansatz geht mit einer umfangreichen Neustrukturierung der pflegerischen Aufgaben im stationären Bereich einher. Ziel ist es, Aufgaben zukünftig „nach dem geltenden Pflegebedürftigkeitsbegriff kompetenz- und qualifikationsorientiert den beruflich Pflegenden zuzuordnen“³¹, womit insbesondere eine Aufwertung der qualifizierten Pflegehilfs- und Assistenzpersonen einhergeht.

Die Einführung des PeBeM erfolgte zum Juli 2023. Eine Evaluation des neuen Systems bzw. Ergebnisse aus der Praxis liegen dementsprechend noch nicht vor. Auch eine Anpassung des Rahmenvertrages für die stationäre Pflege in Nordrhein-Westfalen ist noch nicht erfolgt. Die hier dargestellten Prognosen sind dementsprechend einzuordnen.

Tabelle. 5: Personalbedarf - Pflegefachkräfte stationärer Bereich

Pflegefachkräfte	2030		2040	
	NRW	PeBeM	NRW	PeBeM
<i>Basisszenario</i>	+135	+137	+254	+257
<i>Ambulantisierung</i>	+86	+91	+128	+139
<i>Professionalisierung</i>	+135	+137	+254	+257

Quelle: ALP

Tabelle. 6: Personalbedarf - Pflegefachkräfte ambulanter Bereich

Pflegefachkräfte	2030	2040
	NRW	NRW
<i>Basisszenario</i>	+180	+460
<i>Ambulantisierung</i>	+217	+554
<i>Professionalisierung</i>	+361	+1.085

Quelle: ALP

Tabelle. 7: Personalbedarf - Pflegehilfskräfte stationär Bereich

Pflegehilfskräfte	2030		2040	
	NRW	PeBeM	NRW	PeBeM
<i>Basisszenario</i>	+125	+172	+234	+323
<i>Ambulantisierung</i>	+79	+106	+118	+155
<i>Professionalisierung</i>	+125	+172	+234	+323

Quelle: ALP

Tabelle. 8: Personalbedarf - Pflegehilfskräfte ambulanter Bereich

³⁰ „Fachkräfteengpassanalyse“ Bundesagentur für Arbeit (2020)

³¹ Roadmap zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege und zur schrittweisen Einführung eines Personalbemessungsverfahrens für vollstationäre Pflegeeinrichtungen

Pflegehilfskräfte	2030	2040
Anhaltswert	NRW	NRW
<i>Basisszenario</i>	+ 110	+282
<i>Ambulantisierung</i>	+ 133	+340
<i>Professionalisierung</i>	+221	+665

Quelle: ALP

8 Handlungsempfehlungen

Im Folgenden werden die auf Grundlage des Beteiligungsprozesses und der Analyseergebnisse erarbeiteten Handlungsempfehlungen dargestellt. Die Handlungsempfehlungen sollen dazu beitragen, auch zukünftig ein ausreichendes und qualitativ hochwertiges Pflege- und Betreuungsangebot im Kreis Steinfurt sicherzustellen und dienen als Anhaltspunkt für die weitere Entwicklung der Pflegestruktur- und Pflegebedarfsplanung im Landkreis. Die nachfolgenden Punkte geben dabei einen Überblick der relevanten Themenbereiche in der Pflegeplanung. Sie sollen als Anregung zu potenziellen inhaltlichen Vertiefungen bzw. einem fortgeführten Beteiligungs- und Umsetzungsprozess geben. Die Handlungsempfehlungen gliedern sich in fünf zentrale Themenfelder:

- **Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur**
- **Pflegepersonal, Aus- und Weiterbildung**
- **Beratungsangebote und Vernetzung**
- **Informelle Pflege und gesellschaftliches Engagement**
- **Altengerechtes Wohnen und Quartiersentwicklung**

8.1 Weiterentwicklung der Pflegeinfrastruktur

- **Kapazitätsausweitung in der stationären Pflege:** Die quantitative und qualitative Weiterentwicklung des Pflegeangebotes stellt auch im Jahr 2023 eine zentrale Herausforderung bei der Sicherung der pflegerischen Versorgung dar. Die Bedarfsprognose für den vollstationären Bereich verdeutlicht wie bereits in vorherigen kommunalen Pflegeplanungen, dass aufgrund der erwarteten zukünftigen Bedarfe eine Ausweitung des Angebotes notwendig sein wird (vgl. Kapitel 6.3). Zur Sicherung der pflegerischen Versorgung im vollstationären Bereich ist auch zukünftig eine bedarfsgerechte Fortsetzung der Angebotsausweitung der Jahre 2021 bis 2023 notwendig (vgl. Kapitel 3.1). Zu beachten ist, dass die Ausweitung des Angebots maßgeblich von der Entwicklung der Personalsituation und der ausreichenden Verfügbarkeit von Pflegefach- und Pflegehilfskräften abhängig ist (vgl. Kap. 7). Vermehrt stellt dabei der Personalmangel ein Hemmnis bei der Umsetzung zusätzlicher Angebote dar.
- **Kapazitäten in der ambulanten Pflege:** Die Bestandsaufnahme der aktuellen kommunalen Pflegeplanung zeigt, dass seit der letztmaligen Betrachtung 2019 eine weitere Ausweitung des professionellen ambulanten Angebotes stattgefunden hat (vgl. Kapitel 3.4). Gleichzeitig wird deutlich, dass die Angebotsentwicklung der vergangenen Jahre nur bedingt mit der Entwicklung des Pflegebedarfes im professionellen ambulanten Bereich schritthalten konnte (vgl. Kapitel 5.3). Im Prognosezeitraum bis 2040 wird eine Fort-

setzung der dynamischen Bedarfsentwicklung erwartet, sodass – zur Deckung der Bedarfe – auch in den kommenden Jahren ein kontinuierlicher Ausbau der Kapazitäten notwendig wäre. Viele der ambulanten Pflegedienstleister im Kreis Steinfurt sehen sich aktuell jedoch nicht ausreichend auf die erwartete Entwicklung vorbereitet (vgl. Kapitel 6.6). Insbesondere aufgrund zunehmender Personalengpässe und des bevorstehenden Abgangs vieler erfahrener Mitarbeiter in den Ruhestand ist eine Ausweitung der Kapazitäten im erforderlichen Umfang nur begrenzt bzw. gar nicht umsetzbar.

Die im Kreis Steinfurt bestehenden Herausforderungen der ambulanten Pflege sind größtenteils auf deutschlandweite Trends zurückzuführen, welche nur begrenzt auf Kreisebene steuerbar sind. Ziel des Kreises muss es dennoch sein, eine Stabilisierung des bestehenden Angebotes zu erreichen und darüber hinaus die pflegerische Versorgung im gesamten Kreisgebietes zu gewährleisten. Eine Verbesserung der Situation ist dabei maßgeblich von einer Entspannung der Personalsituation abhängig. Entsprechende Maßnahmen und Lösungsansätze zur Personalgewinnung und zum Personalerhalt sind somit in den kommenden Jahren von prioritärer Bedeutung. Im Segment der professionellen ambulanten Pflege können darüber hinaus der verstärkte Einsatz von digitalen Lösungen (z. B. digitale Leistungs- und Tourenplanung), präventive Gesundheitsmaßnahmen sowie eine verstärkte Kooperation durch ein **abgestimmtes und verbindliches Handeln** und der Etablierung einer betriebsübergreifenden Kommunikation zwischen den relevanten Akteuren zu einer Verbesserung der Versorgung beitragen.

- Der Kreis Steinfurt verfügt über ein umfangreiches Angebot im Segment der anbietersverantworteten Wohngemeinschaften. Zukünftig gilt es, die Angebotsentwicklung fortzusetzen und die Potenziale der **Wohngemeinschaften als Entlastung für das vollstationäre und professionell ambulante Segment** fortzusetzen. Hierzu wird eine Fortsetzung der engen Zusammenarbeit zwischen dem Kreis Steinfurt und den Anbietern gemeinschaftlicher Wohnangebote empfohlen.
- **Ausbau solitärer Kurzzeitpflege:** Aufgrund der hohen Auslastung im vollstationären Pflegesegment und der gestiegenen Bedeutung der informellen Pflege durch An- und Zugehörige, steigt der Bedarf nach solitären Kurzzeitpflegeplätzen. Für den Kreis Steinfurt ist es von Bedeutung, die Bedarfsentwicklung im Segment der Kurzzeitpflege weiterhin genau zu beobachten, um auch zukünftig die Bereitstellung eines bedarfsgerechten (solitären) Kurzzeitpflegeangebotes sicherzustellen. Mithilfe einer Befragung der Kurzzeitpflegeeinrichtungen kann in einem nächsten Schritt die detaillierte Herausarbeitung von Herausforderungen und möglichen Hemmnissen bei der Umsetzung bzw. dem Betrieb eines solitären Kurzzeitpflegeangebotes erfolgen. Ein Fokus sollte dabei auf den Themen Finanzierung und personelle Ausstattung in der Kurzzeitpflege liegen.

- Hinsichtlich der prognostizierten Entwicklung des Pflegebedarfes sollte es Ziel des Kreis Steinfurt sein, auch perspektivisch – in Zusammenarbeit mit den lokalen Trägern von Pflegeleistungen – die **Sicherstellung und Weiterentwicklung solitärer Kurzzeitpflegeplätze** zu forcieren. Dem solitären Angebot kommt hierbei eine besondere Bedeutung zu, da die Deckung kurzfristiger und vorübergehender stationärer Pflegebedarfe ohne ein ausreichendes solitäres Platzangebot stark von der Verfügbarkeit regulärer, stationärer Pflegeplätze abhängig ist.
- Teilstationäre Pflegeangebote nehmen auch zukünftig eine wichtige Versorgungsfunktion in der Pflege ein. Kurz- bis mittelfristig ist die Sicherung und Etablierung des bestehenden Tagespflegeangebotes von Bedeutung. Darüber hinaus ist die punktuelle Schaffung zusätzlicher Angebote in Kommunen ohne eigenes Angebot zu prüfen. Der Kreis kann dabei mit der Organisation und Durchführung von Informationsveranstaltungen zu einer besseren Bekanntheit sowie zu einer höheren Akzeptanz von Tagespflegeangeboten beitragen. So sind die Potenziale einer wohnortnahen teilstationären Versorgung in Kommunen (bzw. Ortsteilen) ohne Angebot oftmals zu wenig bekannt. Darüber hinaus gilt es, bezüglich der Kosten einer Tagespflege-Betreuung, Vorurteile bei potenziellen Nutzern abzubauen. Auch die Schaffung eines regelmäßigen **Austauschformates der lokalen Tagespflegen** kann zu einer Stärkung des Segmentes beitragen. In gemeinsamen Sitzungen und Workshops können dabei Probleme erörtert und Lösungsansätze diskutiert werden.
- Im Bereich der Diversifizierung des Pflegeangebotes muss auch zukünftig ein Fokus auf der **Bereitstellung von Angeboten für junge Pflegebedürftige** liegen. Im Kreis Steinfurt sind aktuell zwei stationäre Einrichtungen auf die Pflege junger Menschen spezialisiert (vgl. Kapitel 3.5). Der Beteiligungsprozess zeigt jedoch auf, dass im Kreisgebiet weiterhin Bedarfsüberhänge im Segment der jungen Pflege bestehen. Hinsichtlich der prognostizierten Bedarfsentwicklung ist auch in den kommenden Jahren von einer hohen Nachfrage auszugehen. Ziel des Kreises muss es weiterhin sein, auch jungen Pflegebedürftigen eine bedarfsgerechte Pflege- und Betreuungsinfrastruktur im Kreisgebiet zur Verfügung zu stellen. Dabei wird es von Bedeutung sein – gemeinsam mit den vorhandenen Anbietern – Herausforderungen und einschränkende Faktoren bei der Weiterentwicklung der Angebotsstrukturen zu erörtern und Lösungsansätze zu erarbeiten.
- **Versorgung demenziell erkrankter Personen:** In Folge des demografischen Wandels wird die Zahl der Menschen mit einer demenziellen Erkrankung allein in der Altersgruppe der über 65-Jährigen deutschlandweit bis 2050 mutmaßlich auf über 2 Millionen steigen (vgl. Kapitel 3.5). Die Sicherung eines qualitativ hochwertigen und angepassten pflegerischen Betreuungsangebotes stellt somit vermehrt eine Herausforderung für die Akteure in der Pflege dar. Als Reaktion auf die allgemeinen Entwicklungen sollten

sich stationäre Einrichtungen im Kreis Steinfurt zukünftig stärker als bisher auf die wachsende Klientel demenziell erkrankter Personen spezialisieren. In diesem Zusammenhang müssen sowohl bauliche und konzeptionelle Anpassungen sowie eine entsprechende Aus- bzw. Weiterbildung des professionellen Pflegepersonals erfolgen. Zur Entlastung des stationären Bereiches gilt es zudem, das bestehende Angebot von Demenzwohngemeinschaften weiter zu stärken. Neben der Auswahl des Standortes und der Bereitstellung geeigneter Flächen bzw. Wohnungen ist dabei vor allem die verwaltungstechnische Unterstützung der beteiligten Investoren bzw. Träger durch die jeweilige Kommune und eine Sicherstellung der Finanzierung von Bedeutung. Weiterhin wird bei der Entwicklung der Versorgungsstrukturen die enge Einbeziehung des „Netzwerk Demenz“ sowie weiterer fachkundiger Akteure empfohlen.

- **Fall- und Entlassungsmanagement:** Der Übergang zwischen einer medizinischen und einer pflegerischen Versorgung stellt einen wichtigen Bestandteil bei der Betreuung pflegebedürftiger Menschen dar. Im Kreis Steinfurt weist der Beteiligungsprozess dabei auf umfangreiche Verbesserungspotenziale hin. So schätzen im Jahr 2023 nur 38 % der befragten stationären Einrichtungen die Zusammenarbeit zwischen Krankenhaus und Pflegeeinrichtung im Kreis Steinfurt als reibungslos ein. Über einen stärkeren Fokus auf ein Fall- und Entlassungsmanagement kann eine gut vorbereitete und individuell angepasste Entlassung aus ärztlicher Behandlung und eine durchgehend gut Versorgungsqualität pflegebedürftiger und palliativ betreuter Menschen zukünftig besser gewährleistet werden. Voraussetzung hierfür ist ein enger Austausch zwischen Krankenhaus, behandelndem Hausarzt und dem Pflegedienstleister, bei dem die Bedarfe und Wünsche des Betroffenen im Mittelpunkt stehen.
- **Abbau von Bürokratie und Einführung digitale Lösungen:** Die Bestandsaufnahme im Kreis Steinfurt sowie deutschlandweite Studien verdeutlichen, dass der benötigte Zeitaufwand für bürokratische und organisatorische Tätigkeiten weiterhin eine hohe Belastung im Praxisalltag der professionellen Pflege darstellen. Vor allem im Hinblick auf eine angespannte Personalsituation, tragen bürokratische Aufgaben dazu bei, dass im Arbeitsalltag weniger Zeit für körperbezogene Pflegeleistungen zur Verfügung steht. Die Weiterentwicklung und Anwendung von digitalen Lösungen kann in der Praxis dazu beitragen, den Anteil bürokratischer Arbeitszeit zu reduzieren und im Umkehrschluss zu einem zielgerichteteren Einsatz knapper Personalressourcen führen. Zukünftig wird eine rasche Einführung von Lösungen und Strukturen empfohlen, welche den benötigten Zeitaufwand für nichtkörperbezogene Leistungen reduzieren können.
- Im Rahmen einer zunehmenden Ambulantisierung der Pflegestrukturen gewinnen neben professionellen ambulanten Pflegeleistungen auch **hausnahe Dienstleistungen** vermehrt an Bedeutung. Als ein **Kernelement**

komplementärer Versorgungsstrukturen gilt es zukünftig, die Angebotsstrukturen im Bereich der haushaltsnahen Dienstleistungen weiter auszubauen. Die Bereitstellung dieser Angebotsformen kann dabei einen Beitrag zur Entlastung professioneller Pflegesetting (ambulant und stationär) beitragen, unter anderem indem ein längerer Verbleib in der eigenen Häuslichkeit ermöglicht wird.

8.2 Pflegepersonal, Aus- und Weiterbildung

- **Allgemein vorherrschende personelle Herausforderungen:** Eine angemessene und qualitativ hochwertige Pflege benötigt eine ausreichende und ausgewogene Personalstruktur, die sich aus Hilfskräften, Pflegefachkräften und spezialisierten Pflegekräften zusammensetzt. Bereits heute tragen die Herausforderungen eines Personal- und Fachkräftemangels bundesweit zu einem **sehr hohen Handlungsdruck im Bereich des Pflegepersonals** bei. Zukünftig ist mit einer weiteren Verschärfung der Personalsituation und einem Anwachsen des Personal- und Fachkräftemangels zu rechnen (vgl. Kapitel 7). Auch in den kommenden Jahren stellt die Erarbeitung von Lösungen zur Verhinderung (bzw. Dämpfung) von Versorgungslücken aufgrund personeller Engpässe und die Stabilisierung und Stärkung der Personalsituation eine zentrale Herausforderung für alle Akteure im Bereich der Pflege dar.

Auch zukünftig wird es von Bedeutung sein, aktuelle Entwicklungen auf dem Pflegemarkt im Auge zu behalten. So sind stationäre Einrichtungen aufgrund des vorherrschenden Personal- und Fachkräftemangels bzw. vielfach hoher Ausfallzahlen in der Belegschaft verstärkt auf den Einsatz von Leiharbeitskräften zur Aufrechterhaltung der Versorgungskapazitäten angewiesen. Die Nutzung von Leiharbeitskräften stellt dabei für die Einrichtungen eine erhebliche finanzielle Mehrbelastung und ein betriebswirtschaftliches Risiko dar (vgl. Kapitel 2.3).

Zur Linderung bestehender personeller Problemlagen können auch in Zukunft vor allem die **Gewinnung und das Halten von qualifiziertem Pflegepersonal** beitragen. So muss es gelingen, die Arbeit in der Pflege attraktiver zu gestalten, um zum einen insbesondere jungen Menschen für das „Berufsfeld Pflege“ zu begeistern und zum anderen, um eine nennenswerte Abwanderung von qualifizierten Pflegekräften in andere Branchen und Berufsfelder zu verhindern. Neben einer angemessenen Bezahlung stellen dabei vor allem die vorhandenen Arbeitsbedingungen einen wichtigen Faktor bei der Gewinnung und dem Halten von Pflegekräften dar.

- **Arbeitsbedingungen und Belastung:** Das Anforderungsprofil vieler pflegerischer Berufe setzt eine Arbeit in Schichtbetrieb, mit unregelmäßigen Arbeitszeiten (inkl. Nachtschichten), voraus. Für eine Vereinbarkeit von Familie und Beruf stellen diese Arbeitsstrukturen eine große Herausforderung dar.

Mit der **Schaffung von komplementären Angeboten** und einer **Flexibilisierung von Arbeitszeiten** können Kommunen und Pflegedienstleister zu einer Entlastung vor allem von Pflegekräften mit Kindern (bzw. mit pflegebedürftigen Angehörigen) beitragen. So kann die Ausweitung von Kinderbetreuungsangeboten – sowohl durch zusätzliche Angebote in der Fläche als auch durch eine Ausweitung der Betreuung auf Tagesrandzeiten – zu einer verbesserten Vereinbarkeit von Familie und Beruf führen und dazu beitragen, die Vollzeitquote in der professionellen Pflege zu erhöhen. Wo möglich, sollten darüber hinaus vermehrt flexible Arbeitszeitmodelle wie z. B. Teilzeitmodelle umgesetzt werden. Diese Maßnahmen sollten explizit auch auf die Zeit der praktischen Ausbildung angewandt werden.

- **Angebote der Aus-, Fort- und Weiterbildung:** Auch die Schaffung bzw. der Erhalt attraktiver Aus- und Weiterbildungsperspektiven können zu einer verstärkten Gewinnung von Pflegekräften beitragen. Mit drei Pflegeschulen sind im Kreisgebiet mehrere Lehr- und Ausbildungsstätten vorhanden (vgl. Kapitel 3.10). In Anbetracht der zu erwartenden Personalbedarfe stellt die Sicherung und Weiterentwicklung eines **bedarfsgerechten lokalen Ausbildungsangebotes** einen wichtigen Aspekt in der Personalentwicklung dar.
- In der Bundesrepublik ist weiterhin ein sehr geringer Akademisierungsgrad unter den Pflegefachkräften vorhanden. Gemeinsam mit den lokalen Trägern sollten deshalb vermehrt Berufsprofile für Pflegefachkräfte mit einem akademischen Abschluss in der Praxis etabliert werden (Schaffung von Planstellen). Mit der Schaffung einer höheren Durchlässigkeit und **Möglichkeiten zum beruflichen Aufstieg** in Leitungspositionen (u. a. Einrichtungsleitungen), kann darüber hinaus die Attraktivität des Berufsfeldes Pflege gesteigert werden.
- Im Bereich der Personalgewinnung ist zudem eine Strategie der **verstärkten Aktivierung von Arbeitskräftepotenzialen** zu verfolgen. Die stärkere Einbeziehung bzw. Ansprache bisher unterrepräsentierter gesellschaftlicher Gruppen (Alleinerziehende, Menschen mit Migrationshintergrund, Geflüchtete, Menschen ohne (bzw. mit niedrigem) Schulabschluss) im Pflegearbeitsmarkt bieten die Chance zusätzliche Arbeitskräfte für den Pflegeberuf zu gewinnen. Es wird deshalb eine Zusammenarbeit mit Ausbildungsstätten, Angeboten der beruflichen Integration sowie mit den lokalen und regionalen Fachstellen der Bundesagentur für Arbeit empfohlen.
- Hinsichtlich der gesellschaftlichen Gruppen ist insbesondere der Anteil männlicher Mitarbeiter und Auszubildender in der Pflege weiterhin sehr niedrig. So waren lediglich ca. 18 % der Mitarbeiter in der Altenpflege im Jahr 2022 männlich³². Ursachen sind unter anderem bestehende Stereotypen der Pflege als „Frauenberuf“ und eine Mangel an männlichen Vorbil-

³² Statistik der Bundesagentur für Arbeit „Arbeitsmarktsituation im Pflegebereich“ (Mai 2023)

dern in der Pflege bzw. allgemein in „Care-Berufen“. Innerhalb der Ausbildungs- und Arbeitsstrukturen sollte demnach zukünftig vermehrt ein Fokus auf der **Aktivierung von männlichen Pflegekräften** liegen.

- In Reaktion in auf eine sich verschärfende Personal- und Fachkräftesituation sind viele Branchen in der Bundesrepublik vermehrt auf den Zuzug von Arbeits- und Fachkräften aus dem Ausland angewiesen. Auch im Bereich der Pflege trägt die Arbeitsmigration als essenzieller Bestandteil zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung bei. In Anbetracht der prognostizierten Entwicklung der Personalsituation ist davon auszugehen, dass die **Bedeutung von Arbeitskräften aus dem Ausland** zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung weiter an Bedeutung gewinnen wird. Mit der Verabschiedung des Fachkräfteeinwanderungsgesetzes im Juni 2023 wird die Zuwanderung von Arbeitskräften in den deutschen Arbeitsmarkt grundlegend weiterentwickelt. Auch für das Segment der Pflege ergeben sich neue Chancen und Potenziale zur Anwerbung von Arbeits- und Fachkräften, welche – mit der Einführung des Gesetzes in die Praxis – in den kommenden Monaten eng begleitet werden sollten.

Die Integration einer größeren Zahl an Mitarbeitern aus dem Ausland ist dabei für die Akteure in der Pflege mit einer Reihe an Herausforderungen verbunden, denen aktiv begegnet werden muss. Zu nennen sind hierbei unter anderem der Abbau von bürokratischen Hürden, effiziente Verwaltungsstrukturen, Sprachkurse, Fort- und Weiterbildungsangebote und die Verfügbarkeit von Wohnraum. Ziel muss es sein, möglichst rasch eine **Integration** sowohl im **Arbeitsalltag** als auch im **gesellschaftlichen Leben** zu erreichen.

- Der Kreis Steinfurt unterstützt Auszubildende in der Pflege seit dem Jahr 2019 durch die **Zahlung einer monatlichen Unterstützung** von 450 Euro. Die finanzielle Unterstützung soll zum einen die Wertschätzung für die geleistete Arbeit ausdrücken. Zum anderen soll die Förderung einen Beitrag zur Bekämpfung des Fachkräftemangel leisten. In Anbetracht der weiterhin angespannten Personallage wird die Fortsetzung der Unterstützungszahlen sowie eine Überprüfung und ggf. Anpassung der Beträge empfohlen.
- Die aus den personellen Problemlagen entstandenen Herausforderungen für die pflegerische Versorgung sind schon seit vielen Jahren bekannt und wurden dementsprechend bereits in den vorangegangenen Kommunalen Pflegeplanungen des Kreises Steinfurt aufgegriffen. In den kommenden Jahren ist von einer weiteren Verschärfung der Situation auszugehen. So hat das Ausscheiden der geburtenstarken Jahrgänge der „Babyboomer“ aus dem Arbeitsmarkt gerade erst begonnen. In den kommenden Jahren ist mit dem Verlust zahlreicher erfahrener Fach- und Führungskräfte und damit mit einer weiteren Verschlechterung der Personalsituation zu rechnen.

Um zukünftig eine aktivere Rolle im Segment des Pflegepersonals zu übernehmen, sollte sich der Kreis Steinfurt das Ziel setzen, die lokalen **Pflegeakteure bei der Umsetzung eigener Projekte und Initiativen zu unterstützen**. Der Kreis sollte dabei vor allem vorhandene Unterstützungsstrukturen und Fördermittel im Blick behalten und ggf. ausschöpfen. Vor allem im Rahmen des Pflegepersonalstärkungsgesetzes (PpSG) und des Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetzes (PUEG) stehen Pflegeeinrichtungen dabei eine Reihe von Fördermöglichkeiten zur Verfügung, die „auf eine bessere Vereinbarkeit von Pflege, Familie und Beruf sowie auf die Rückgewinnung von Pflege- und Betreuungskräften abzielen“³³. Aufgabe des Kreises Steinfurt muss es sein, die Potenziale der bestehenden Förderstrukturen zu verdeutlichen und die lokalen Pflegeeinrichtungen ggf. bei der Beantragung bzw. Abrufung der Mittel zu unterstützen. Dabei stehen aktuell unter anderem folgende Förderprogramme und -vorhaben zur Verfügung:

- Im Zeitraum bis 2030 stellt der **Spitzenverband der Gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV)** mehrere Finanzierungs- und Fördervorhaben zur Verfügung. Ziel der Förderung ist die bessere Vereinbarkeit von Familie und Beruf sowie die Rückgewinnung von Pflegekräften. Gefördert werden in diesem Zusammenhang unter anderem die Finanzierung zusätzlicher Pflegestellen über einen Vergütungszuschlag
- Der **Ausbau von Betreuungsangeboten**, Beratungen und Coaching sowie die Erarbeitung von Konzepten zur Einführung von familienorientierten Personalstrukturen können ebenfalls gefördert werden.
- Auch die **Förderung von Maßnahmen zur Digitalisierung** werden im Rahmen der GKV-Förderung angeboten. Für die Anschaffung von digitaler Ausrüstung stehen Pflegeeinrichtungen dabei einmalig bis zu 12.000 Euro zur Verfügung.

8.3 Beratungsangebote und Vernetzung

- Beratungsangebote und die Vernetzung mit anderen Betroffenen stellen für Pflegebedürftige und deren An- und Zugehörige wichtige Bestandteile einer funktionierenden Pflegeinfrastruktur dar. Beratungsangebote können beispielsweise helfen, Fehlzusweisungen zu verhindern und das Spektrum an bestehenden Unterstützungsmöglichkeiten aufzuzeigen. Wichtig ist, dass die Beratung bei den Menschen vor Ort erfolgt und im Rahmen des Fallmanagements die Gesamtsituation der Beteiligten berücksichtigt wird. Folgende Aspekte sind dabei zu bewerten:
 - Die individuellen Möglichkeiten der Pflegebedürftigen

³³ GKV-Spitzenverband „Finanzierungs- und Fördervorhaben“

- Die Wohnsituation (Wohnung und Wohnumfeld) sowie
- Die Fähigkeiten und Potenziale der An- und Zugehörigen und des nachbarschaftlichen Umfelds

Es ist von großer Bedeutung, dass die vorhandenen Beratungsangebote die Personen erreichen, die auf Unterstützung oder eine Vernetzung mit anderen Menschen angewiesen sind. Mit einer proaktiven Herangehensweise kann das Bewusstsein für die bestehenden Angebote zukünftig gesteigert werden. Vor allem ein **Ausbau der Beratung vor Ort und eine stärker aufsuchende Beratungsstruktur** können dazu beitragen, eine größere Sichtbarkeit zu schaffen. So besteht beispielsweise die Möglichkeit, allen Seniorenhaushalten (bzw. Personen ab einem bestimmten Alter) im Kreis einen konkreten Beratungstermin vor Ort oder in der eigenen Wohnung anzubieten.

- Neben professionellen Beratungsangeboten stellen auch die informelle bzw. niedrighschwellige **Vernetzung und der Austausch von (erlebten) Erfahrungen** mit anderen Betroffenen einen wichtigen Unterstützungsbeitrag dar. So leisten Gesprächsrunden und Selbsthilfenetzwerke in vielen Fällen einen wichtigen Beitrag für Menschen mit Pflegekontext. Zur Stärkung informeller Strukturen und Angebote ist deshalb eine professionelle Unterstützung von Bedeutung. Über die Bereitstellung von Treffpunkten und Räumlichkeiten und der Bekanntmachung von Angeboten über offizielle Informationskanäle (Website des Kreises, Newsletter etc.) können sich der Kreis und die Kommunen unterstützend beteiligen.
- Im Zuge der Corona-Pandemie sind viele Veranstaltungsangebote (Kurse, Gesprächskreise etc.) zurückgefahren worden. Es ist bisher nicht gelungen, das Angebot wieder auf das Vor-Pandemie-Niveau zu heben. Daher besteht ein Nachhol-/bzw. Ausbaubedarf. Gute Beispiele sind beispielsweise **Pflegewerkstätten**. Die Pflegewerkstätten könnten eine professionelle fachliche Begleitung bei der individuellen Vorbereitung der Angehörigen auf die Pflege, aber auch Schulung und Anleitung zu pflegerischen Aufgaben im häuslichen Umfeld, die auf den individuellen Bedarf abgestimmt sind, bieten. Dadurch kann ein eigenständiges Leben in der häuslichen Umgebung möglichst lange aufrechterhalten werden.
- Auch im Segment der Beratung und Vernetzung sind zahlreiche Potenziale für eine **stärkere Nutzung digitaler Angebote** vorhanden. In den kommenden Jahren wird die Zahl der Pflegebedürftigen und der An- und Zugehörigen, die im Alltag digitale Angebote nutzen, rasant ansteigen. In Fällen, in denen eine persönliche Beratung vor Ort nicht möglich bzw. nicht erwünscht ist, können künftig vermehrt digitale Kommunikationsformen oder Angebote der Telemedizin zum Einsatz kommen.

8.4 Informelle Pflege und gesellschaftliches Engagement

- Aspekte wie die informelle Pflege durch An- und Zugehörige, ehrenamtliches Engagement und eine aktive gesellschaftliche Teilhabe leisten einen wichtigen Beitrag zur Entlastung der professionellen Pflege. In Anbetracht der aktuellen und erwarteten personellen Entwicklung in der professionellen Pflege, werden informelle Pflegeleistungen zur Aufrechterhaltung der pflegerischen Versorgung in den kommenden Jahren vermehrt an Bedeutung gewinnen. Dies bedeutet, dass **An- und Zugehörige** sowie Freiwillige **in einem, größeren Umfang zur Betreuung von Pflegebedürftigen herangezogen** werden müssen. Mehrere gesellschaftliche Entwicklungen tragen jedoch dazu bei, dass das informelle Pflegepotenzial in den kommenden Jahren stagniert bzw. zurückgehen wird. Dazu zählen unter anderem die allgemeine demografische Entwicklung, veränderte Familien- und Haushaltsstrukturen und eine mobilere Gesellschaft (vgl. Kapitel 5.6.1). Die Übernahme von zusätzlichen Pflegeleistungen durch informell Pflegenden ist dementsprechend ebenfalls mit einer Reihe von Herausforderungen verbunden.
- **Unterstützende Strukturen und Qualifizierung von Ehrenamtlichen:** Die Betreuung pflegebedürftiger Menschen im informellen Kontext wird größtenteils durch familiäre Angehörige übernommen. Darüber hinaus übernehmen ehrenamtliche Helfer vielfach nichtkörperbezogene Unterstützungsleistungen innerhalb der Pflege, wie z. B. Einkäufe des täglichen Bedarfs, Spaziergänge und Begleitung zu Terminen oder das Vorlesen von Büchern und Zeitungen. Die Vielzahl engagierter Menschen fungiert dabei als wichtiges Bindeglied innerhalb der Gemeinden, Ortsteile und Quartiere des Kreises. Viele der ehrenamtlichen Helfer sind selbst bereits 65 Jahre oder älter. Vor allem in der Altersgruppe der sogenannten „jungen Alten“ ist dabei ein überdurchschnittlicher Anteil engagierter Menschen zu beobachten. Um eine nachhaltige Struktur des Ehrenamts zu sichern bzw. zu stärken, müssen jedoch zusätzlich verstärkt auch jüngere (i. d. R. berufstätige) Menschen für das Ehrenamt gewonnen werden. Ziel muss es sein, Hemmschwellen im Bereich des Ehrenamtes so gut wie möglich abzubauen. Neben strukturellen Aspekten ist auch eine **fortlaufende Qualifizierung von Ehrenamtlichen** von Bedeutung. Regelmäßige Schulungen und Fortbildungsangebote tragen dabei nicht nur zu einer höheren Qualität der ehrenamtlichen Arbeit bei, sondern dienen auch als Anlauf- und Zugangspunkt für am Ehrenamt interessierte Menschen.
- Trotz ihrer gesellschaftlichen Bedeutung werden ehrenamtliche Leistungen zu oft als Selbstverständlichkeit wahrgenommen, eine Anerkennung im Alltag findet viel zu selten statt. Um die Sichtbarkeit und die Anerkennung von freiwilliger Arbeit zu erhöhen, ist eine **höhere Aufmerksamkeit der geleisteten Arbeit und der engagierten Personen** wünschenswert. Gleichzeitig ist es wichtig zu verdeutlichen, dass es – in Anbetracht der zum Teil akuten

Mangellagen in der Pflege – nicht Aufgabe ehrenamtlicher Strukturen ist, essenzielle Aspekte der pflegerischen Versorgung längerfristig oder dauerhaft zu übernehmen. Stattdessen kann ehrenamtliche Arbeit immer nur ergänzend zu bestehenden Versorgungsstrukturen gedacht werden.

8.5 Altengerechtes Wohnen und Quartiersentwicklung

- Mit Blick auf die hohe Auslastung der Pflegeinfrastrukturen können **alternative, altengerechte oder gemeinschaftliche Wohnformen eine wichtige Entlastungsfunktion einnehmen**; gleichzeitig kann auch ein größeres Angebot an barrierefreien und barrierearmen Wohnungen helfen den Druck auf die Pflegeinfrastrukturen zu reduzieren. So ist eine barrierefreie Wohnung vielfach eine Voraussetzung für ein ambulantes Pflegesetting „in den eigenen vier Wänden“. Der schwellenlose Zugang zur Wohnung, breitere Türen und ein ebenerdiger Zugang zu Bad und Dusche vereinfachen die Pflege in der eigenen Häuslichkeit und können den Unterstützungsumfang reduzieren und einen stationären Pflegebedarf herauszögern.
- Die Möglichkeit auch im hohen Alter und im Falle einer Pflegebedürftigkeit ein selbstbestimmtes Leben führen zu können hängt auch davon ab, ob das direkte Wohnumfeld den Anforderungen älterer, mobilitätseingeschränkter Menschen gerecht wird. Mit der Herstellung eines überwiegend barrierearmen öffentlichen Raums, kurzen Wegen zu medizinischen Angeboten, Nahversorgungsangeboten, sozialen Treffpunkten sowie ambulanten und teilstationäre Pflegeangeboten können **altengerechte Quartiere** zu einer längeren Selbstständigkeit älterer Menschen beitragen. Derzeit befinden sich mehrere Projekte der altengerechten Quartiersentwicklung im Kreis Steinfurt in der Planung bzw. der Umsetzung. Aufgabe des Kreises sollte es sein, die lokale Entwicklung von Quartiersansätzen in der Pflege eng zu begleiten. Mithilfe von Erfahrungswerten aus der Praxis können anschließend Erfolgsfaktoren und potenzielle Hürden bei der Umsetzung identifiziert werden.
- In der Zusammenschau mit der Weiterentwicklung altengerechter Quartiersstrukturen sollte es Ziel des Kreises sein (in enger Zusammenarbeit mit den kreisangehörigen Kommunen, den Wohlfahrtsverbänden und der Pflege- und Wohnungswirtschaft) ein **größeres Angebot alternativer Wohnformen in der Fläche** zu erreichen. So können die Kommunen mithilfe von bodenpolitischen Instrumenten (Anhandgabe von Grundstücken, Anwendung von Konzeptvergabeverfahren) zu einer Ausweitung des Angebotes beitragen. Bei der Umsetzung von Wohnprojekten (insbesondere in kleineren Gemeinden / Ortsteilen) ist es wichtig, dass die jeweilige Kommune eine aktive werbende Rolle einnimmt, um potenzielle Investoren von der Standortqualität zu überzeugen.

- Beim Anwerben von Pflegekräften gewinnen aufgrund der angespannten Personalsituation – neben dem Gehalt – vermehrt auch komplementäre Angebote an Bedeutung. So kann beispielsweise die **Bereitstellung von (bezahlbarem) Wohnraum für Mitarbeiter** und die Wahl zugunsten eines Arbeitgebers oder eines Arbeitsstandortes beeinflussen. Die Suche nach adäquatem Wohnraum kann für Pflegekräfte dabei sowohl in Kommunen mit angespanntem Wohnungsmarkt wie auch in ländlichen Gemeinden eine Herausforderung darstellen. In angespannten Wohnungsmärkten, haben vor allem Auszubildende oftmals Probleme bezahlbaren Wohnraum zu finden. Im ländlichen Raum kann wiederum der Mangel an kleinen vermieteten Wohnungen die Suche nach Wohnraum erschweren.
- Mit der Erarbeitung eines **Wohnraumversorgungskonzeptes** können die aktuellen und zukünftigen Wohnbedarfe im Kreisgebiet erfasst und anschließend zielgruppenspezifische Handlungsempfehlungen (u. a. altengerechtes Wohnen, alternative Wohnformen, Wohnraum für Angestellte und Auszubildende) vertiefend dargestellt werden.
- Eine wachsende Zahl von älteren Menschen und Pflegebedürftigen werden mit zunehmendem Alter – zumindest in der Tendenz – keinen Pkw mehr fahren wollen oder können. Gerade in ländlich geprägten Gebieten, in denen die nächstgelegenen Infrastruktureinrichtungen vielfach nicht fußläufig (bzw. mit dem Fahrrad) erreicht werden können, kümmern sich oftmals An- und Zugehörige um die Versorgung mobilitätseingeschränkter Personen (z. B. bei der Versorgung mit Mitteln des täglichen Bedarfes oder bei Behörden- und Arztgängen). Ist eine Person ohne fremde Unterstützung nicht in der Lage das eigene Wohnumfeld zu verlassen, wird der alltägliche Aktionsradius oftmals drastisch eingeschränkt und die gesellschaftliche Teilhabe erheblich erschwert. Auch die Erreichbarkeit von pflegerelevanten Angeboten wie Tagespflegen oder Reha- und Präventionsangeboten stellt ohne Unterstützung eine große Herausforderung dar. Die Entwicklung des informellen Pflegepotenzials im Kreis Steinfurt verdeutlicht, dass zukünftig weniger Menschen die Versorgung hilfsbedürftiger Menschen werden übernehmen müssen. Alternativ müssen Mobilitätsbedarfe vermehrt durch Angebote des öffentlichen Personennahverkehrs (ÖPNV) oder durch alternative Mobilitätsangebote (Fahrdienste, Taxifahrten) übernommen werden. Der Kreis sollte sich auch weiterhin für die **Stärkung des ÖPNV im ländlichen Raum** einsetzen und explizit die Bedarfe älterer, mobilitätseingeschränkter Personen berücksichtigen und Aspekte der Mobilität und der Erreichbarkeit im Rahmen der Pflegeplanung mitdenken.

Anhang: Kommunalprofile

Kommunalprofil Altenberge

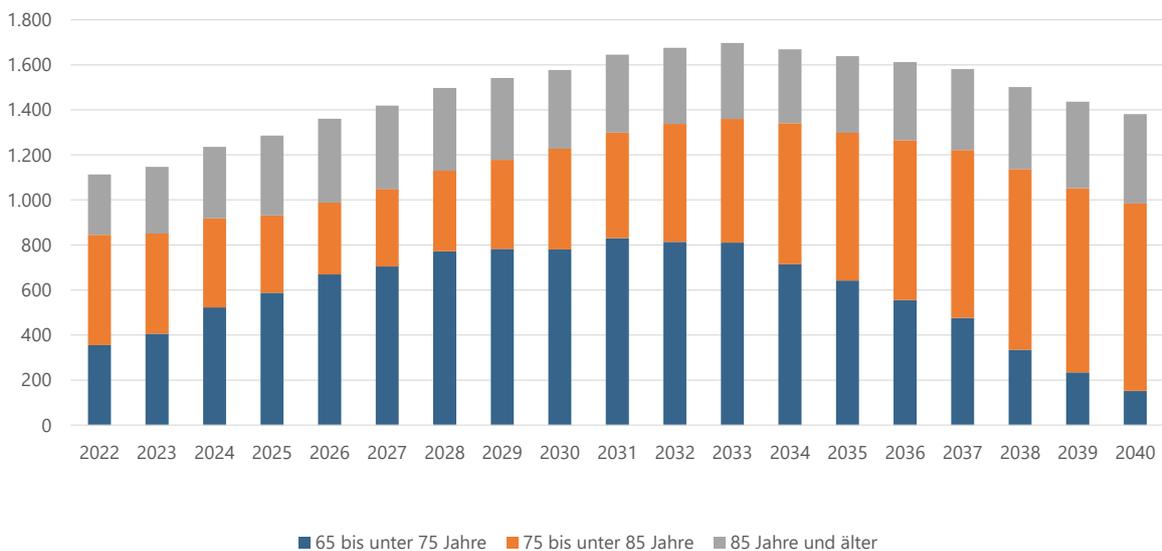
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Altenberge	Kreis		Altenberge	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	513	23.319	Stationäre Pflegeplätze	65	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	302	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	59%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	1	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,3%	10,7%	Tagespflegeplätze	13	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	7,0%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	2	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	2,5%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	3	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Altenberge	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	12,7	17,8
Bevölkerung Altenberge	+0,9%	-2,3%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	8,6	13,0
Informelles Pflegepotenzial Altenberge	+2,2%	+0,7%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	3,0	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Altenberge	+14,4%	+32,6%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	0,2	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	76	78	82	85	96	101	111
<i>Professionalisierung</i>	76	78	82	85	96	101	111
<i>Ambulantisierung</i>	76	78	81	83	90	91	95

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	134	138	141	145	156	167	187
<i>Professionalisierung</i>	134	141	148	156	182	212	265
<i>Ambulantisierung</i>	134	138	142	146	159	172	194

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	302	307	312	317	334	353	382
<i>Professionalisierung</i>	302	304	306	307	309	308	304
<i>Ambulantisierung</i>	302	307	313	318	337	358	390

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	-11	-13	-17	-20	-31	-36	-46
<i>Professionalisierung</i>	-11	-13	-17	-20	-31	-36	-46
<i>Ambulantisierung</i>	-11	-13	-16	-18	-25	-26	-30

Kommunalprofil Emsdetten

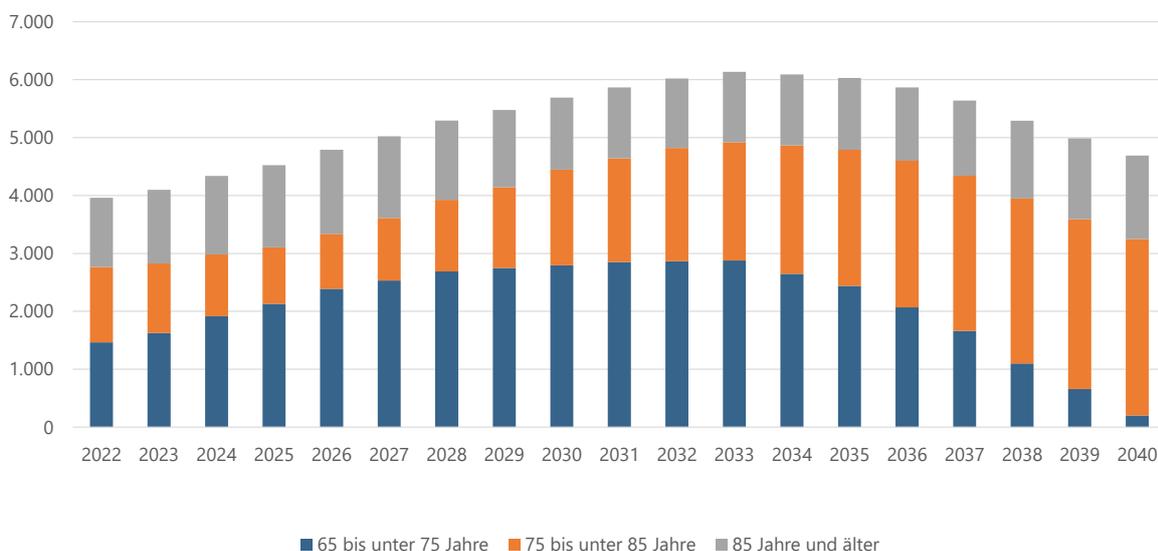
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotsituation - Stand 2022		
	Emsdetten	Kreis		Emsdetten	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	1.893	23.319	Stationäre Pflegeplätze	305	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	1.090	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	58%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	54	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,8%	10,7%	Tagespflegeplätze	31	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	6,8%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	4	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	3,2%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	5	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Emsdetten	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	16,1	17,8
Bevölkerung Emsdetten	+1,0%	-3,3%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	12,2	13,0
Informelles Pflegepotenzial Emsdetten	+2,2%	+0,0%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	1,9	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Emsdetten	+11,2%	+28,0%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,9	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	296	305	317	328	355	363	399
Professionalisierung	296	305	317	328	355	363	399
Ambulantisierung	296	302	313	320	333	327	344

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	507	517	531	539	567	601	671
Professionalisierung	507	527	552	567	638	743	935
Ambulantisierung	507	519	533	543	578	619	699

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	1.090	1.105	1.122	1.132	1.184	1.250	1.354
Professionalisierung	1.090	1.096	1.101	1.104	1.113	1.109	1.090
Ambulantisierung	1.090	1.106	1.125	1.136	1.195	1.268	1.381

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
Status quo	+9	+0	-12	-23	-50	-58	-94
Professionalisierung	+9	+0	-12	-23	-50	-58	-94
Ambulantisierung	+9	+3	-8	-15	-28	-22	-39

Kommunalprofil Greven

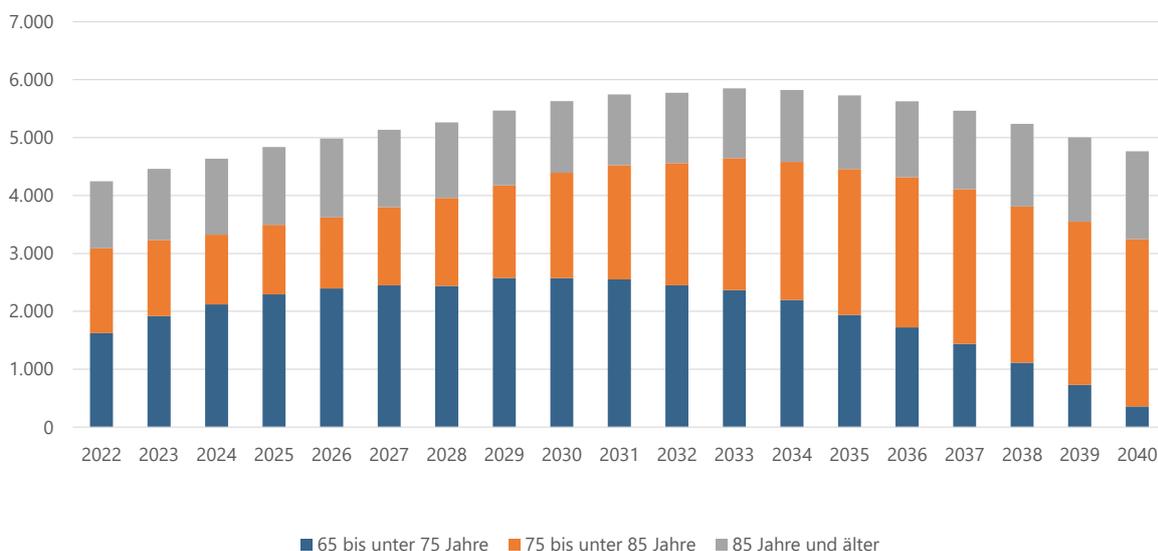
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Greven	Kreis		Greven	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	1.940	23.319	Stationäre Pflegeplätze	312	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	1.126	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	15	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	58%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	24	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,8%	10,7%	Tagespflegeplätze	50	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	6,7%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	4	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	2,9%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	4	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Greven	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	16,1	17,8
Bevölkerung Greven	+0,9%	-2,6%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	11,9	13,0
Informelles Pflegepotenzial Greven	+2,7%	+1,7%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	3,0	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Greven	+11,1%	+29,4%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,0	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	301	306	319	326	353	371	413
<i>Professionalisierung</i>	301	306	319	326	353	371	413
<i>Ambulantisierung</i>	301	304	314	318	331	334	356

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	513	520	534	541	574	618	692
<i>Professionalisierung</i>	513	526	555	567	646	762	951
<i>Ambulantisierung</i>	513	522	537	545	585	637	720

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	1.126	1.138	1.158	1.169	1.228	1.303	1.405
<i>Professionalisierung</i>	1.126	1.132	1.138	1.143	1.156	1.159	1.146
<i>Ambulantisierung</i>	1.126	1.139	1.160	1.173	1.239	1.321	1.433

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	+11	+6	-7	-14	-41	-59	-101
<i>Professionalisierung</i>	+11	+6	-7	-14	-41	-59	-101
<i>Ambulantisierung</i>	+11	+8	-2	-6	-19	-22	-44

Kommunalprofil Hopsten

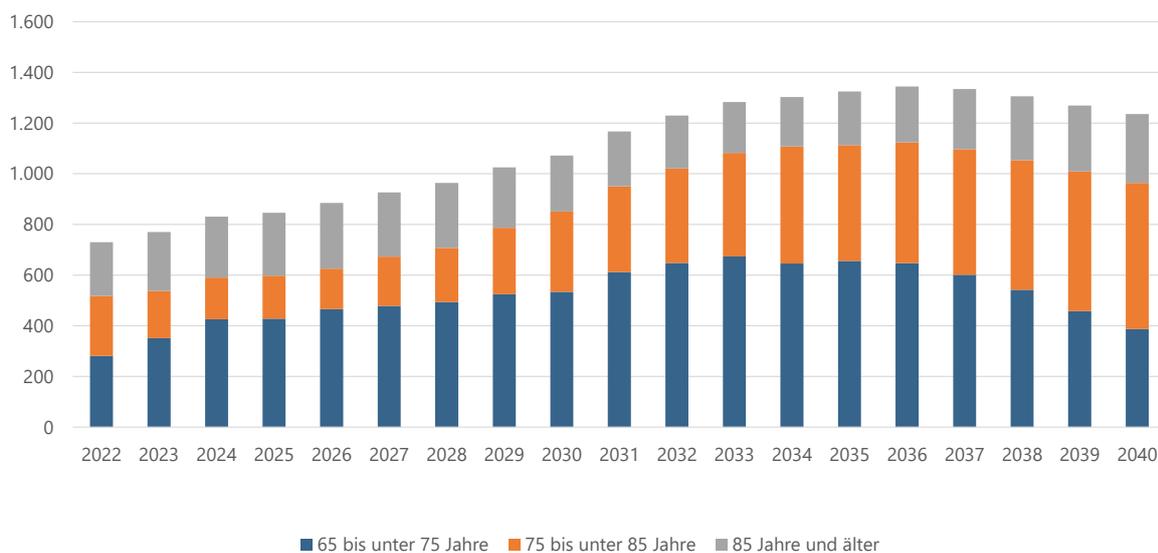
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotsituation - Stand 2022		
	Hopsten	Kreis		Hopsten	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	361	23.319	Stationäre Pflegeplätze	80	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	211	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	58%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	8	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	9,4%	10,7%	Tagespflegeplätze	28	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	5,8%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	2	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	2,7%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	2	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Hopsten	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	22,2	17,8
Bevölkerung Hopsten	+1,8%	-1,5%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	17,8	13,0
Informelles Pflegepotenzial Hopsten	+6,2%	+6,6%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	9,2	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Hopsten	+9,8%	+32,9%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,2	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	56	58	60	60	64	67	76
Professionalisierung	56	58	60	60	64	67	76
Ambulantisierung	56	57	59	58	60	61	65

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	94	97	98	99	104	114	131
Professionalisierung	94	97	98	98	108	133	179
Ambulantisierung	94	97	99	99	106	117	136

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	211	214	215	216	228	246	273
Professionalisierung	211	213	215	217	224	227	225
Ambulantisierung	211	214	216	217	230	250	278

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
Status quo	+24	+22	+20	+20	+16	+13	+4
Professionalisierung	+24	+22	+20	+20	+16	+13	+4
Ambulantisierung	+24	+23	+21	+22	+20	+19	+15

Kommunalprofil Hörstel

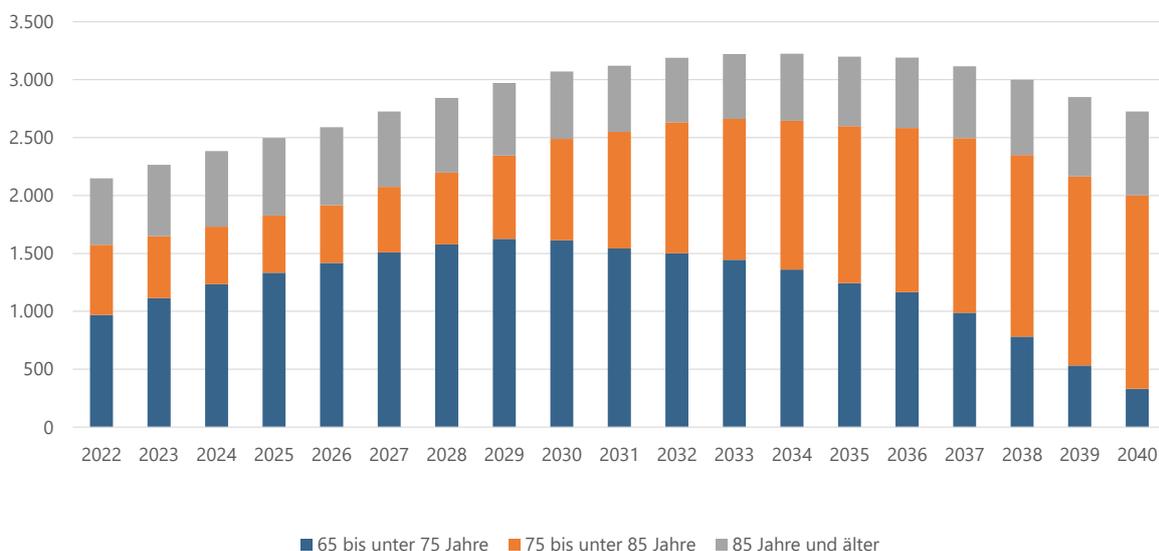
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotsituation - Stand 2022		
	Hörstel	Kreis		Hörstel	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	962	23.319	Stationäre Pflegeplätze	133	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	565	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	59%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	14	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,2%	10,7%	Tagespflegeplätze	47	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	5,6%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	3	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	2,7%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	5	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Hörstel	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	13,8	17,8
Bevölkerung Hörstel	+4,0%	+1,9%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	11,3	13,0
Informelles Pflegepotenzial Hörstel	+5,3%	+6,8%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	5,8	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Hörstel	+12,5%	+36,3%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	1,5	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	146	153	158	159	173	182	208
<i>Professionalisierung</i>	146	153	158	159	173	182	208
<i>Ambulantisierung</i>	146	152	156	156	162	164	179

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	250	258	264	266	283	310	357
<i>Professionalisierung</i>	250	263	274	276	314	383	499
<i>Ambulantisierung</i>	250	258	265	267	289	319	372

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	565	575	585	589	626	675	745
<i>Professionalisierung</i>	565	570	574	579	595	602	603
<i>Ambulantisierung</i>	565	575	586	591	631	684	759

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	-13	-20	-25	-26	-40	-49	-75
<i>Professionalisierung</i>	-13	-20	-25	-26	-40	-49	-75
<i>Ambulantisierung</i>	-13	-19	-23	-23	-29	-31	-46

Kommunalprofil Horstmar

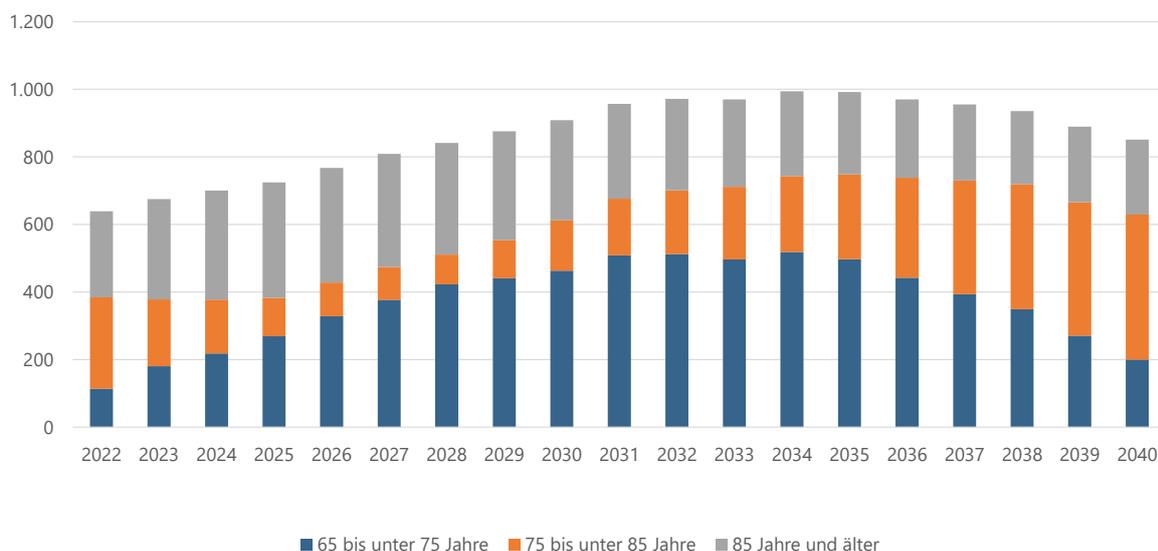
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotsituation - Stand 2022		
	Horstmar	Kreis		Horstmar	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	387	23.319	Stationäre Pflegeplätze	134	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	216	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	56%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	9	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	9,6%	10,7%	Tagespflegeplätze	13	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	7,9%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	1	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	3,8%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	0	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Horstmar	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	34,7	17,8
Bevölkerung Horstmar	+22,2%	+22,5%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	25,5	13,0
Informelles Pflegepotenzial Horstmar	+11,4%	+14,2%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	4,0	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Horstmar	+10,0%	+5,1%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,3	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	65	69	73	74	75	68	65
<i>Professionalisierung</i>	65	69	73	74	75	68	65
<i>Ambulantisierung</i>	65	69	72	72	71	61	56

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	105	111	116	116	114	106	108
<i>Professionalisierung</i>	105	113	119	119	109	91	94
<i>Ambulantisierung</i>	105	111	116	117	117	109	113

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	216	225	234	235	235	226	233
<i>Professionalisierung</i>	216	223	231	233	241	241	247
<i>Ambulantisierung</i>	216	226	235	236	238	229	237

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	+69	+65	+61	+60	+59	+66	+69
<i>Professionalisierung</i>	+69	+65	+61	+60	+59	+66	+69
<i>Ambulantisierung</i>	+69	+65	+62	+62	+63	+73	+78

Kommunalprofil Ibbenbüren

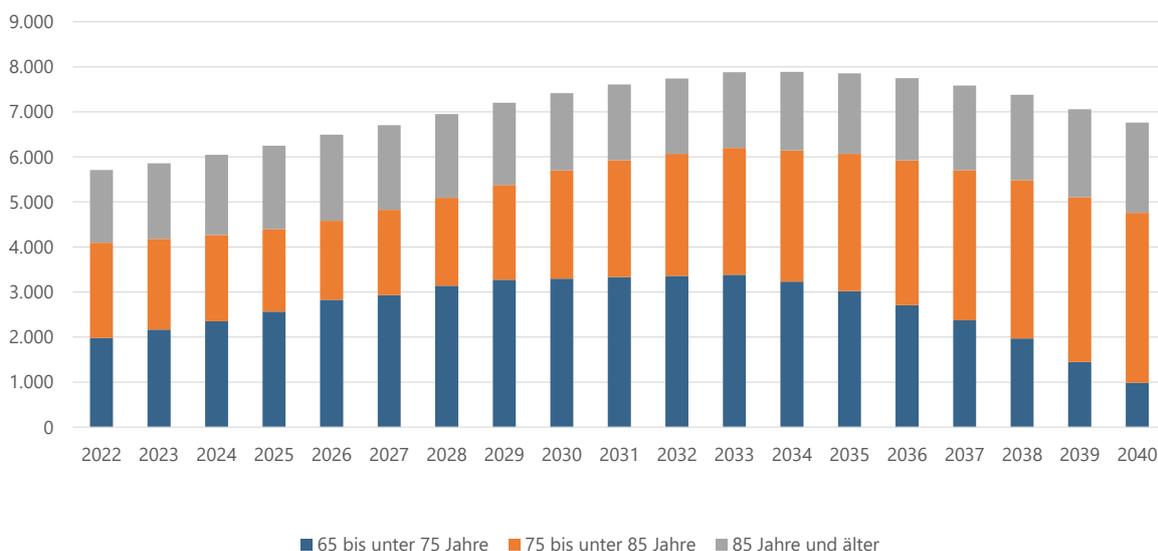
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Ibbenbüren	Kreis		Ibbenbüren	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	2.708	23.319	Stationäre Pflegeplätze	497	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	1.567	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	58%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	53	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,6%	10,7%	Tagespflegeplätze	98	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	6,9%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	13	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	3,0%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	7	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Ibbenbüren	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	18,4	17,8
Bevölkerung Ibbenbüren	+1,4%	-1,8%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	13,3	13,0
Informelles Pflegepotenzial Ibbenbüren	+2,2%	+1,3%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	4,3	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Ibbenbüren	+8,5%	+23,5%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,0	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	422	428	438	446	480	500	550
Professionalisierung	422	428	438	446	480	500	550
Ambulantisierung	422	425	432	436	450	450	474

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	719	727	741	748	785	832	918
Professionalisierung	719	730	759	769	856	984	1.208
Ambulantisierung	719	729	745	753	799	856	956

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	1.567	1.579	1.602	1.610	1.673	1.751	1.876
Professionalisierung	1.567	1.576	1.585	1.589	1.601	1.599	1.586
Ambulantisierung	1.567	1.581	1.605	1.615	1.687	1.776	1.914

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
Status quo	+75	+69	+59	+51	+17	-3	-53
Professionalisierung	+75	+69	+59	+51	+17	-3	-53
Ambulantisierung	+75	+72	+65	+61	+47	+47	+23

Kommunalprofil Ladbergen

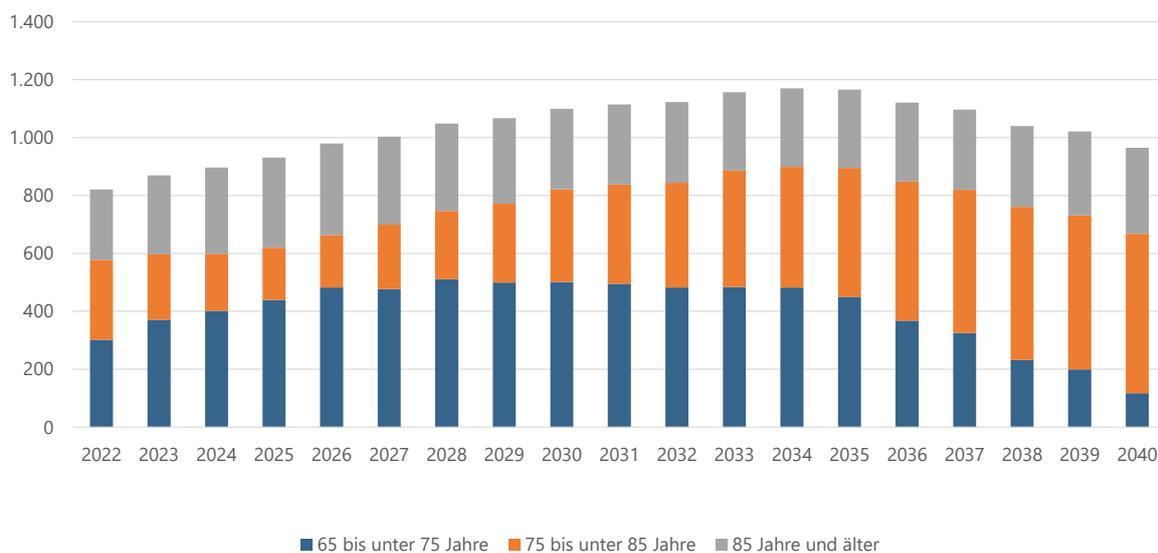
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022	Ladbergen		Kreis		Angebotsituation - Stand 2022	Ladbergen		Kreis	
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	386	23.319	Stationäre Pflegeplätze	87	4.143				
... davon Pflegegeldempfänger	219	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51				
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	57%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	10	384				
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	11,6%	10,7%	Tagespflegeplätze	11	734				
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	7,3%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	1	82				
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	3,5%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	1	70				

Prognose 2022 - 2040	2022 bis		2022 bis		Versorgungsquoten	
	2030	2040	Ladbergen	Kreis		
Prognose in Prozent						
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	22,5	17,8	
Bevölkerung Ladbergen	+8,8%	+5,7%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	16,8	13,0	
Informelles Pflegepotenzial Ladbergen	+7,9%	+7,8%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	3,4	3,7	
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Ladbergen	+16,5%	+27,1%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,6	1,9	

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	63	67	71	73	78	77	82
Professionalisierung	63	67	71	73	78	77	82
Ambulantisierung	63	67	69	71	74	70	70

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	104	109	113	115	122	125	135
Professionalisierung	104	112	119	122	135	146	173
Ambulantisierung	104	109	114	116	124	129	141

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	219	226	233	236	249	258	274
Professionalisierung	219	223	227	229	236	237	236
Ambulantisierung	219	226	233	236	252	262	279

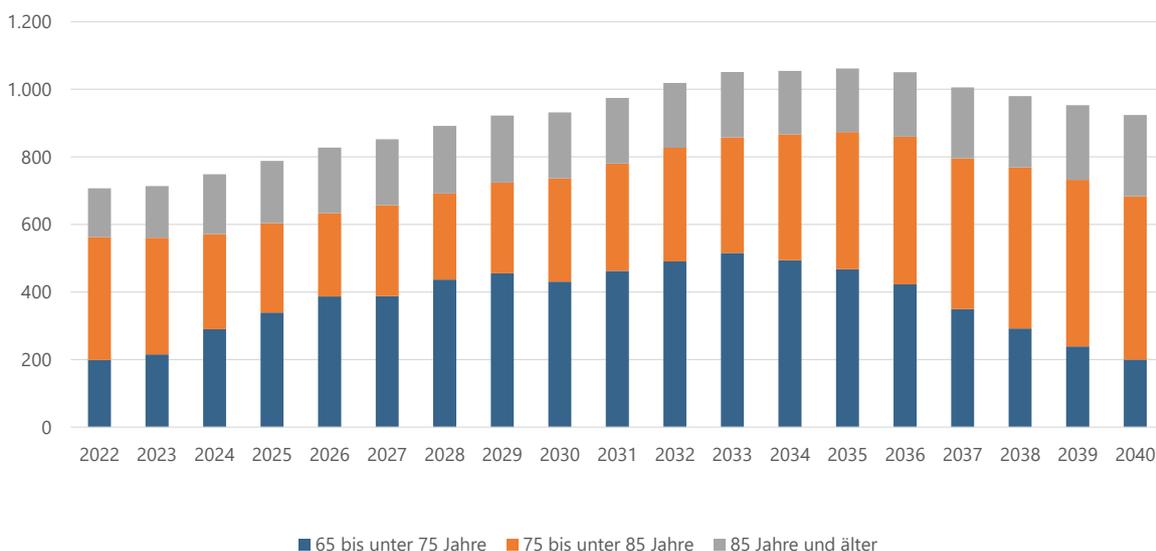
Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
Status quo	+24	+20	+16	+14	+9	+10	+5
Professionalisierung	+24	+20	+16	+14	+9	+10	+5
Ambulantisierung	+24	+20	+18	+16	+13	+17	+17

Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Laer	Kreis		Laer	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	314	23.319	Stationäre Pflegeplätze	0	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	188	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	60%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	0	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,3%	10,7%	Tagespflegeplätze	12	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	7,4%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	1	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	2,1%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	2	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Laer	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	0,0	17,8
Bevölkerung Laer	-1,1%	-4,5%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	0,0	13,0
Informelles Pflegepotenzial Laer	+0,6%	-1,4%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	4,5	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Laer	+9,2%	+30,6%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	0,0	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	45	45	46	48	53	58	66
Professionalisierung	45	45	46	48	53	58	66
Ambulantisierung	45	45	46	47	49	52	56

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	81	82	83	85	90	99	112
Professionalisierung	81	83	85	87	101	123	159
Ambulantisierung	81	82	84	85	92	102	117

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	188	189	191	192	199	212	232
Professionalisierung	188	188	189	189	189	188	185
Ambulantisierung	188	189	191	192	201	215	236

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
Status quo	-45	-45	-46	-48	-53	-58	-66
Professionalisierung	-45	-45	-46	-48	-53	-58	-66
Ambulantisierung	-45	-45	-46	-47	-49	-52	-56

Kommunalprofil Lengerich

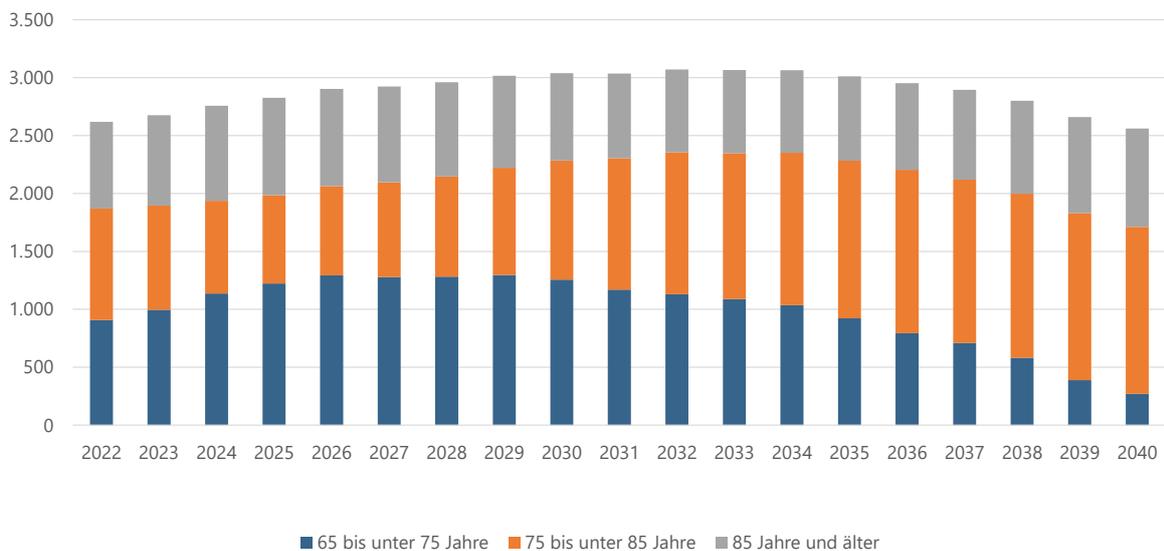
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Lengerich	Kreis		Lengerich	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	1.229	23.319	Stationäre Pflegeplätze	293	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	703	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	57%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	32	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	11,2%	10,7%	Tagespflegeplätze	61	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	7,3%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	5	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	3,2%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	0	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Lengerich	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	23,8	17,8
Bevölkerung Lengerich	-16,8%	-29,2%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	17,1	13,0
Informelles Pflegepotenzial Lengerich	-10,9%	-21,5%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	5,9	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Lengerich	-1,2%	+6,3%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,6	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	196	196	197	200	205	208	224
<i>Professionalisierung</i>	196	196	197	200	205	208	224
<i>Ambulantisierung</i>	196	195	194	195	193	187	193

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	330	331	332	332	332	340	369
<i>Professionalisierung</i>	330	336	344	349	382	436	530
<i>Ambulantisierung</i>	330	332	334	335	338	351	385

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	703	700	698	693	676	680	713
<i>Professionalisierung</i>	703	695	686	676	627	584	552
<i>Ambulantisierung</i>	703	701	699	695	683	690	728

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	+97	+97	+96	+93	+88	+85	+69
<i>Professionalisierung</i>	+97	+97	+96	+93	+88	+85	+69
<i>Ambulantisierung</i>	+97	+98	+99	+98	+100	+106	+100

Kommunalprofil Lienen

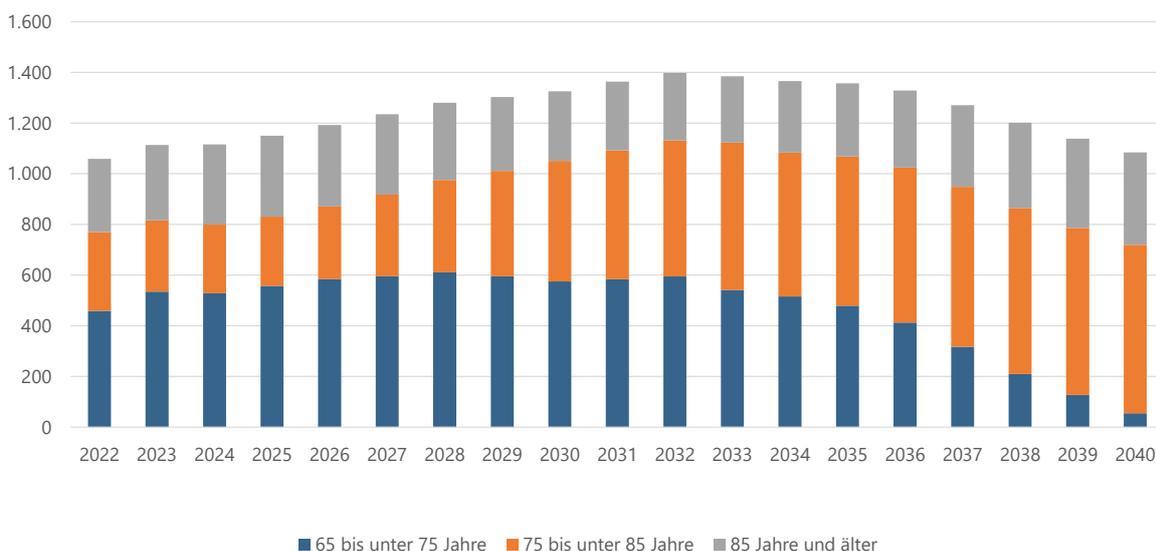
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotsituation - Stand 2022		
	Lienen	Kreis		Lienen	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	469	23.319	Stationäre Pflegeplätze	63	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	267	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	57%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	6	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	12,0%	10,7%	Tagespflegeplätze	0	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	6,8%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	1	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	3,3%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	0	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Lienen	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	13,4	17,8
Bevölkerung Lienen	-2,5%	-8,8%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	10,5	13,0
Informelles Pflegepotenzial Lienen	-0,5%	-4,2%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	0,0	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Lienen	+5,3%	+22,2%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	1,3	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	76	76	78	77	81	85	95
Professionalisierung	76	76	78	77	81	85	95
Ambulantisierung	76	75	76	76	76	76	82

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	126	125	128	127	132	142	160
Professionalisierung	126	125	130	130	147	177	222
Ambulantisierung	126	126	128	128	135	147	166

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	267	266	270	270	280	296	318
Professionalisierung	267	267	267	267	266	262	256
Ambulantisierung	267	267	270	271	282	300	325

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
Status quo	-13	-13	-15	-14	-18	-22	-32
Professionalisierung	-13	-13	-15	-14	-18	-22	-32
Ambulantisierung	-13	-12	-13	-13	-13	-13	-19

Kommunalprofil Lotte

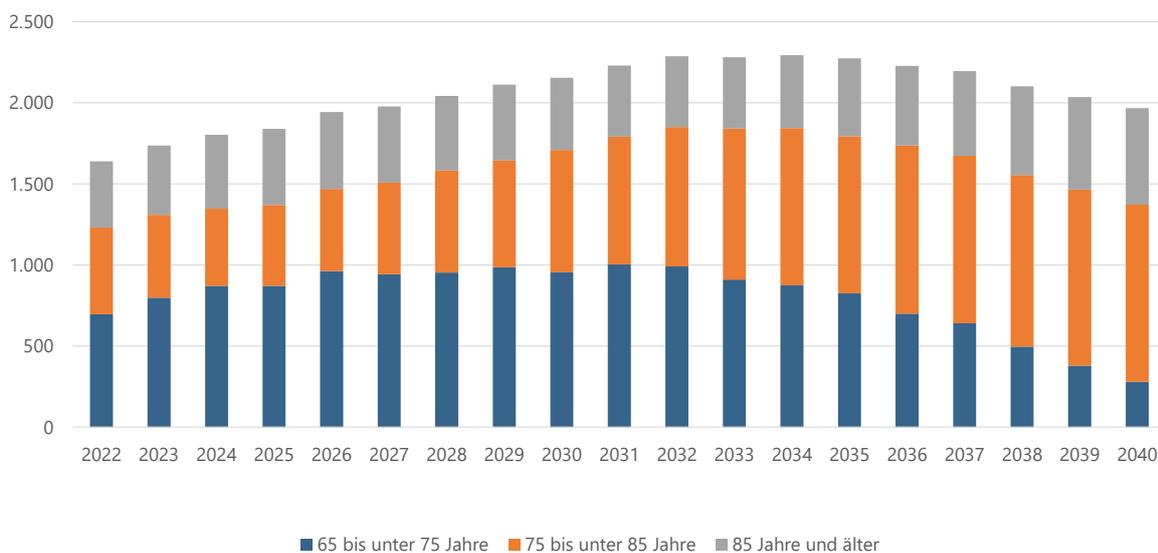
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotsituation - Stand 2022		
	Lotte	Kreis		Lotte	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	702	23.319	Stationäre Pflegeplätze	63	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	409	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	58%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	6	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	11,3%	10,7%	Tagespflegeplätze	0	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	6,5%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	0	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	2,8%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	4	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Lotte	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	9,0	17,8
Bevölkerung Lotte	+2,5%	-1,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	6,7	13,0
Informelles Pflegepotenzial Lotte	+4,9%	+3,7%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	0,0	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Lotte	+14,2%	+37,3%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	0,9	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	107	111	115	116	129	140	159
<i>Professionalisierung</i>	107	111	115	116	129	140	159
<i>Ambulantisierung</i>	107	110	113	113	121	126	137

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	185	189	195	197	214	237	268
<i>Professionalisierung</i>	185	191	202	206	243	299	380
<i>Ambulantisierung</i>	185	190	196	198	218	244	279

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	409	415	424	428	458	493	536
<i>Professionalisierung</i>	409	413	417	419	429	431	424
<i>Ambulantisierung</i>	409	415	425	429	462	500	547

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	-44	-48	-52	-53	-66	-77	-96
<i>Professionalisierung</i>	-44	-48	-52	-53	-66	-77	-96
<i>Ambulantisierung</i>	-44	-47	-50	-50	-58	-63	-74

Kommunalprofil Metelen

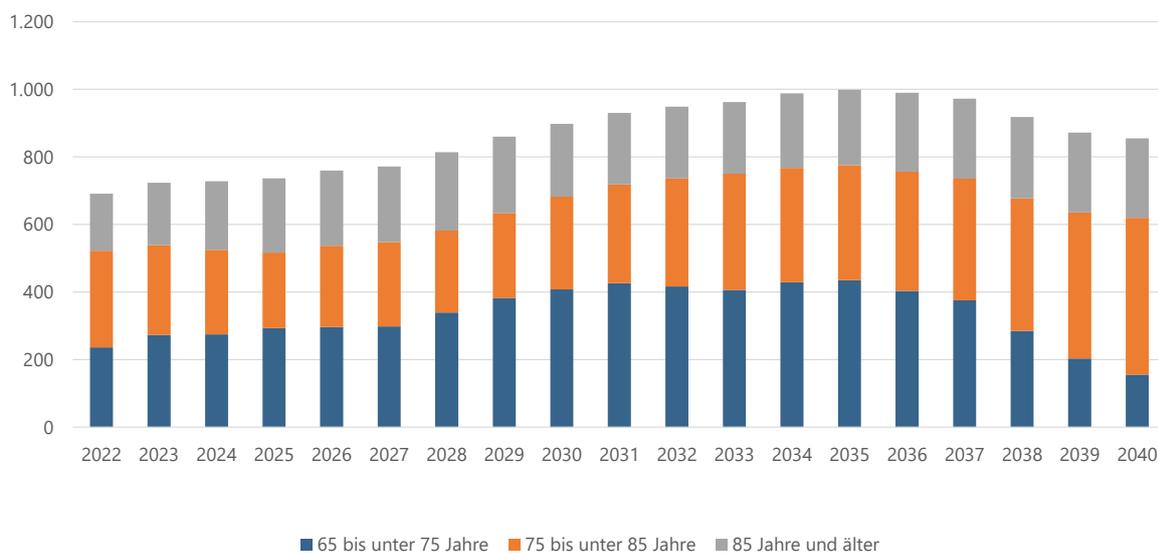
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Metelen	Kreis		Metelen	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	310	23.319	Stationäre Pflegeplätze	93	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	184	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	59%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	9	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,5%	10,7%	Tagespflegeplätze	8	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	6,9%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	2	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	2,6%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	2	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Metelen	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	30,0	17,8
Bevölkerung Metelen	+2,8%	-0,5%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	20,4	13,0
Informelles Pflegepotenzial Metelen	+4,3%	+4,2%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	3,0	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Metelen	+16,8%	+30,8%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,9	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	46	48	50	52	59	62	67
<i>Professionalisierung</i>	46	48	50	52	59	62	67
<i>Ambulantisierung</i>	46	48	49	51	56	56	57

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	81	85	87	89	97	102	111
<i>Professionalisierung</i>	81	88	92	96	112	125	148
<i>Ambulantisierung</i>	81	85	87	89	98	105	115

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	184	189	192	194	206	215	228
<i>Professionalisierung</i>	184	185	187	188	191	192	191
<i>Ambulantisierung</i>	184	189	193	195	208	218	233

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	+47	+45	+43	+41	+34	+31	+26
<i>Professionalisierung</i>	+47	+45	+43	+41	+34	+31	+26
<i>Ambulantisierung</i>	+47	+45	+44	+42	+37	+37	+36

Kommunalprofil Mettingen

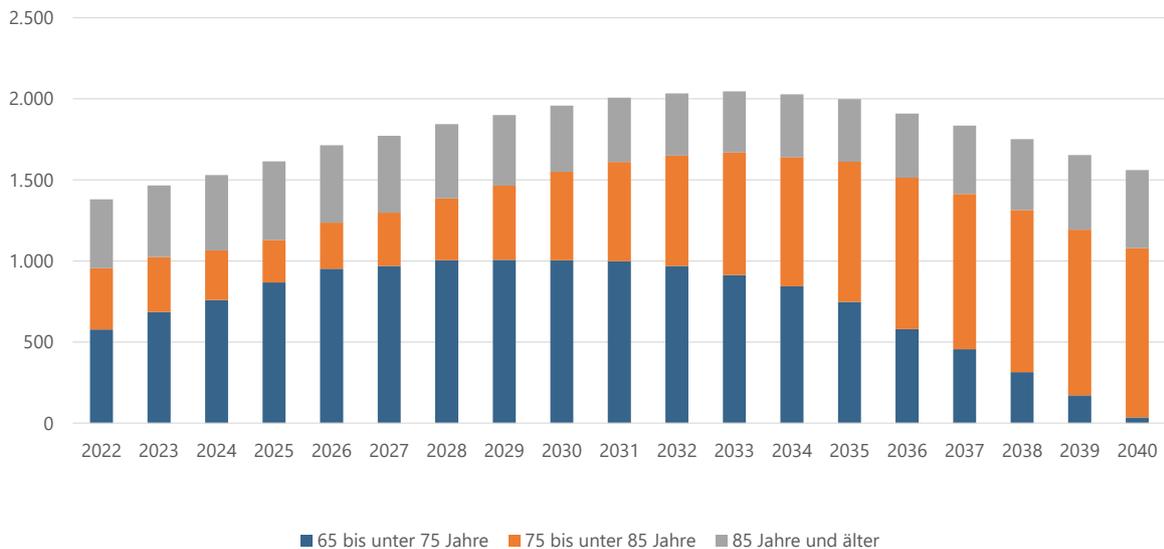
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022	Mettingen		Kreis		Angebotssituation - Stand 2022	Mettingen		Kreis	
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	647	23.319	Stationäre Pflegeplätze	146	4.143				
... davon Pflegegeldempfänger	371	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	18	51				
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	57%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	8	384				
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	11,2%	10,7%	Tagespflegeplätze	17	734				
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	6,5%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	2	82				
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	3,4%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	0	70				

Prognose 2022 - 2040	2022 bis 2030		2022 bis 2040		Versorgungsquoten	Mettingen		Kreis	
	Prognose in Prozent								
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	22,6	17,8				
Bevölkerung Mettingen	+0,8%	-3,1%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	18,2	13,0				
Informelles Pflegepotenzial Mettingen	+0,4%	-2,4%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	3,1	3,7				
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Mettingen	+7,8%	+25,3%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	4,0	1,9				

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	103	105	108	110	117	119	132
<i>Professionalisierung</i>	103	105	108	110	117	119	132
<i>Ambulantisierung</i>	103	104	107	108	110	107	114

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	173	176	179	180	186	198	224
<i>Professionalisierung</i>	173	177	184	188	207	245	316
<i>Ambulantisierung</i>	173	176	180	182	190	204	233

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	371	375	379	381	394	417	454
<i>Professionalisierung</i>	371	373	374	374	373	369	362
<i>Ambulantisierung</i>	371	375	380	382	397	423	463

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	+43	+41	+38	+36	+29	+27	+14
<i>Professionalisierung</i>	+43	+41	+38	+36	+29	+27	+14
<i>Ambulantisierung</i>	+43	+42	+39	+38	+36	+39	+32

Kommunalprofil Neuenkirchen

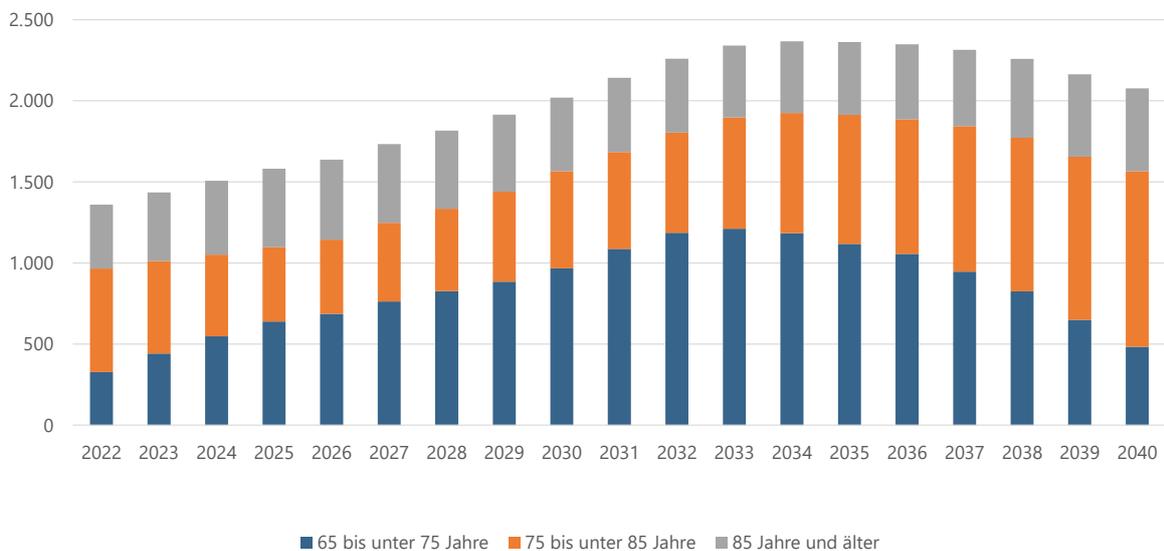
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Neuenkirchen	Kreis		Neuenkirchen	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	696	23.319	Stationäre Pflegeplätze	144	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	407	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	6	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	58%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	9	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	9,5%	10,7%	Tagespflegeplätze	14	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	7,2%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	2	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	2,8%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	1	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Neuenkirchen	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	20,7	17,8
Bevölkerung Neuenkirchen	+1,3%	-2,0%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	13,9	13,0
Informelles Pflegepotenzial Neuenkirchen	+3,5%	+2,7%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,4	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Neuenkirchen	+11,2%	+28,3%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,2	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	106	109	112	114	126	132	144
<i>Professionalisierung</i>	106	109	112	114	126	132	144
<i>Ambulantisierung</i>	106	108	110	111	119	118	124

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	184	188	192	194	206	219	244
<i>Professionalisierung</i>	184	190	197	200	227	262	331
<i>Ambulantisierung</i>	184	188	192	195	210	225	254

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	407	412	418	422	442	465	505
<i>Professionalisierung</i>	407	410	413	415	421	422	418
<i>Ambulantisierung</i>	407	413	419	423	446	471	515

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	+38	+35	+32	+30	+18	+12	-0
<i>Professionalisierung</i>	+38	+35	+32	+30	+18	+12	-0
<i>Ambulantisierung</i>	+38	+36	+34	+33	+25	+26	+20

Kommunalprofil Nordwalde

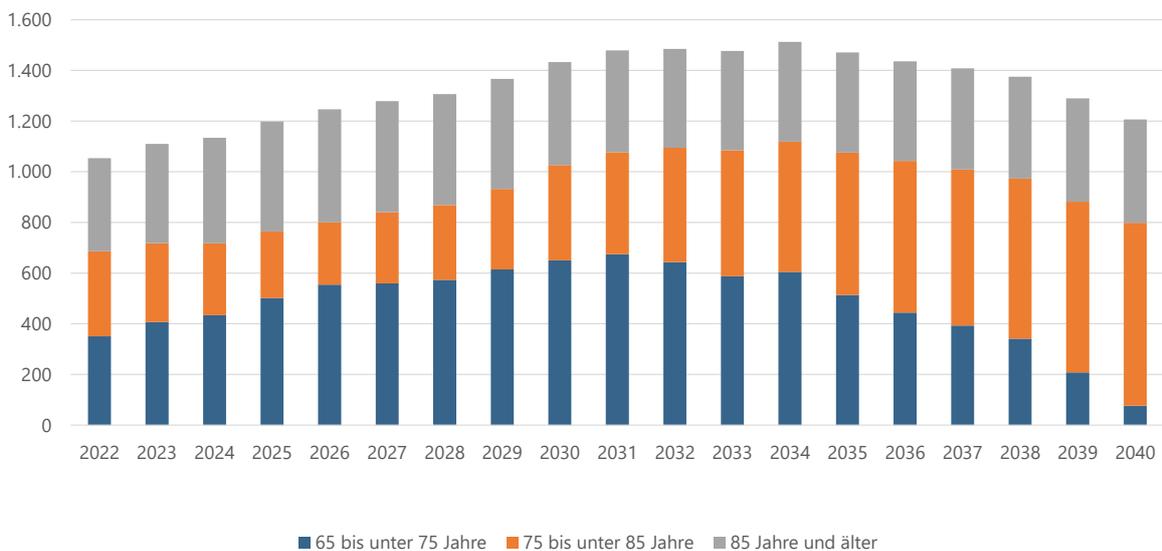
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Nordwalde	Kreis		Nordwalde	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	549	23.319	Stationäre Pflegeplätze	122	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	310	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	57%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	11	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,6%	10,7%	Tagespflegeplätze	17	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	7,1%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	4	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	3,7%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	2	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Nordwalde	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	22,2	17,8
Bevölkerung Nordwalde	+0,8%	-3,1%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	17,4	13,0
Informelles Pflegepotenzial Nordwalde	+1,9%	+0,5%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	3,7	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Nordwalde	+11,6%	+19,9%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,0	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	90	95	98	100	108	108	112
<i>Professionalisierung</i>	90	95	98	100	108	108	112
<i>Ambulantisierung</i>	90	94	97	98	101	97	97

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	148	153	158	160	167	172	182
<i>Professionalisierung</i>	148	159	168	171	189	204	234
<i>Ambulantisierung</i>	148	154	159	161	170	177	190

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	310	317	323	326	338	348	364
<i>Professionalisierung</i>	310	312	313	314	316	316	312
<i>Ambulantisierung</i>	310	317	324	327	341	354	372

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	+32	+27	+24	+22	+14	+14	+10
<i>Professionalisierung</i>	+32	+27	+24	+22	+14	+14	+10
<i>Ambulantisierung</i>	+32	+28	+25	+24	+21	+25	+25

Kommunalprofil Ochtrup

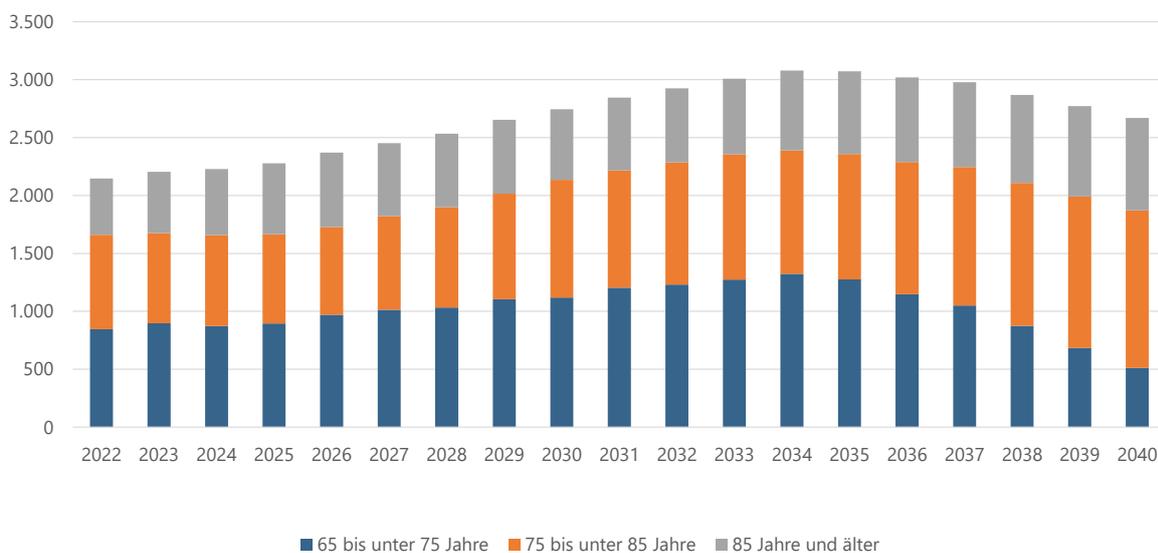
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotsituation - Stand 2022		
	Ochtrup	Kreis		Ochtrup	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	926	23.319	Stationäre Pflegeplätze	139	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	550	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	59%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	15	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,4%	10,7%	Tagespflegeplätze	57	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	6,3%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	2	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	2,4%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	1	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Ochtrup	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	15,0	17,8
Bevölkerung Ochtrup	+4,3%	+2,9%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	10,7	13,0
Informelles Pflegepotenzial Ochtrup	+6,3%	+7,1%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	7,2	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Ochtrup	+20,2%	+40,9%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	1,6	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	137	143	149	154	178	193	215
Professionalisierung	137	143	149	154	178	193	215
Ambulantisierung	137	142	146	151	167	174	185

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	239	247	256	263	294	323	356
Professionalisierung	239	254	272	283	350	417	501
Ambulantisierung	239	248	257	264	300	332	371

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	550	563	579	588	641	686	734
Professionalisierung	550	557	563	567	585	592	590
Ambulantisierung	550	564	580	590	646	695	749

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
Status quo	+2	-4	-10	-15	-39	-54	-76
Professionalisierung	+2	-4	-10	-15	-39	-54	-76
Ambulantisierung	+2	-3	-7	-12	-28	-35	-46

Kommunalprofil Recke

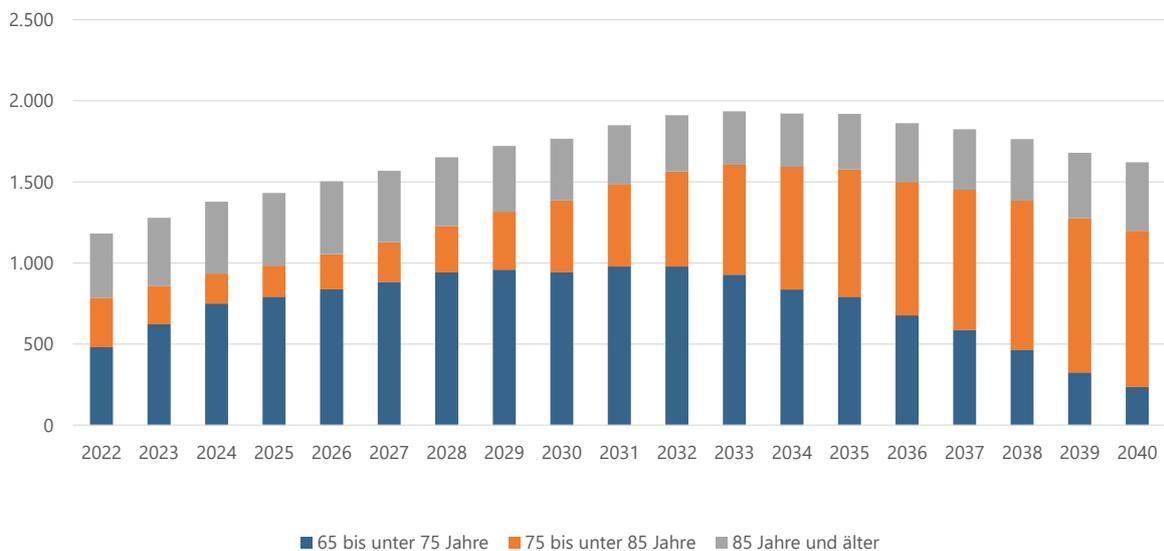
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Recke	Kreis		Recke	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	600	23.319	Stationäre Pflegeplätze	88	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	342	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	57%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	6	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,1%	10,7%	Tagespflegeplätze	0	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	6,0%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	2	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	3,4%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	4	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Recke	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	14,7	17,8
Bevölkerung Recke	-0,1%	-3,9%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	12,6	13,0
Informelles Pflegepotenzial Recke	+2,1%	-0,0%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	0,0	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Recke	+6,5%	+24,5%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	1,0	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	97	99	104	105	109	109	120
<i>Professionalisierung</i>	97	99	104	105	109	109	120
<i>Ambulantisierung</i>	97	98	102	103	102	98	104

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	160	162	166	167	170	180	205
<i>Professionalisierung</i>	160	162	169	170	181	215	284
<i>Ambulantisierung</i>	160	163	167	168	174	186	214

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	342	344	348	350	360	383	421
<i>Professionalisierung</i>	342	344	345	346	349	348	342
<i>Ambulantisierung</i>	342	345	349	351	363	388	429

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	-9	-11	-16	-17	-21	-21	-32
<i>Professionalisierung</i>	-9	-11	-16	-17	-21	-21	-32
<i>Ambulantisierung</i>	-9	-10	-14	-15	-14	-10	-16

Kommunalprofil Rheine

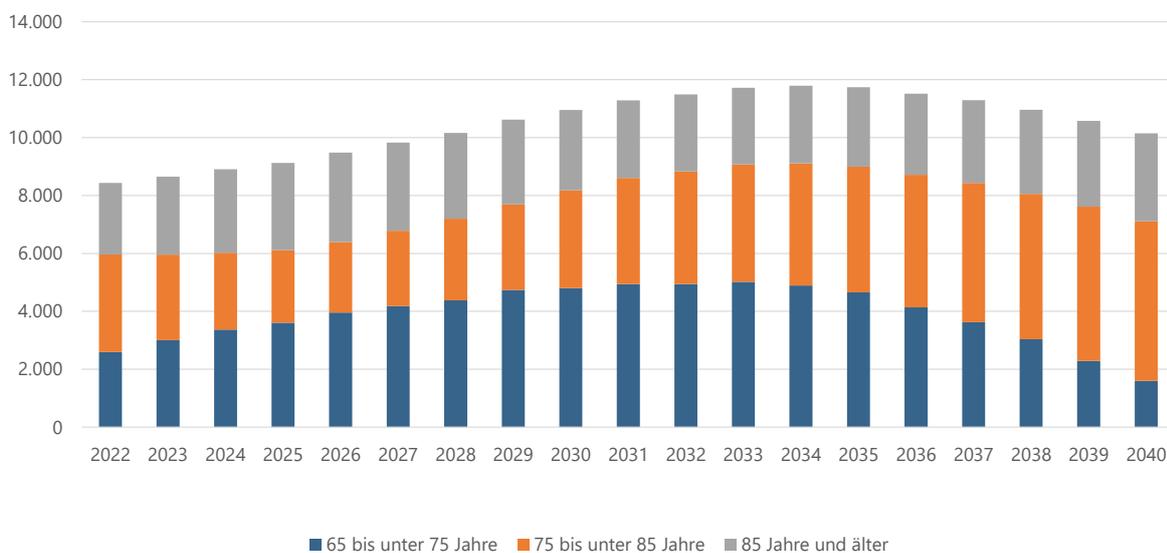
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Rheine	Kreis		Rheine	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	4.121	23.319	Stationäre Pflegeplätze	798	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	2.377	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	58%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	62	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,6%	10,7%	Tagespflegeplätze	94	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	7,3%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	15	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	3,1%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	10	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Rheine	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	19,4	17,8
Bevölkerung Rheine	+2,4%	-0,6%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	13,7	13,0
Informelles Pflegepotenzial Rheine	+3,3%	+3,3%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,7	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Rheine	+9,8%	+21,5%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	1,5	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	642	659	680	696	756	772	828
Professionalisierung	642	659	680	696	756	772	828
Ambulantisierung	642	654	670	680	710	695	714

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	1.102	1.122	1.148	1.163	1.215	1.264	1.375
Professionalisierung	1.102	1.132	1.182	1.207	1.311	1.434	1.723
Ambulantisierung	1.102	1.124	1.153	1.171	1.239	1.302	1.432

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	2.377	2.405	2.444	2.464	2.551	2.639	2.804
Professionalisierung	2.377	2.394	2.411	2.420	2.455	2.468	2.456
Ambulantisierung	2.377	2.408	2.450	2.472	2.575	2.677	2.861

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
Status quo	+156	+139	+118	+102	+42	+26	-30
Professionalisierung	+156	+139	+118	+102	+42	+26	-30
Ambulantisierung	+156	+144	+128	+118	+88	+103	+84

Kommunalprofil Saerbeck

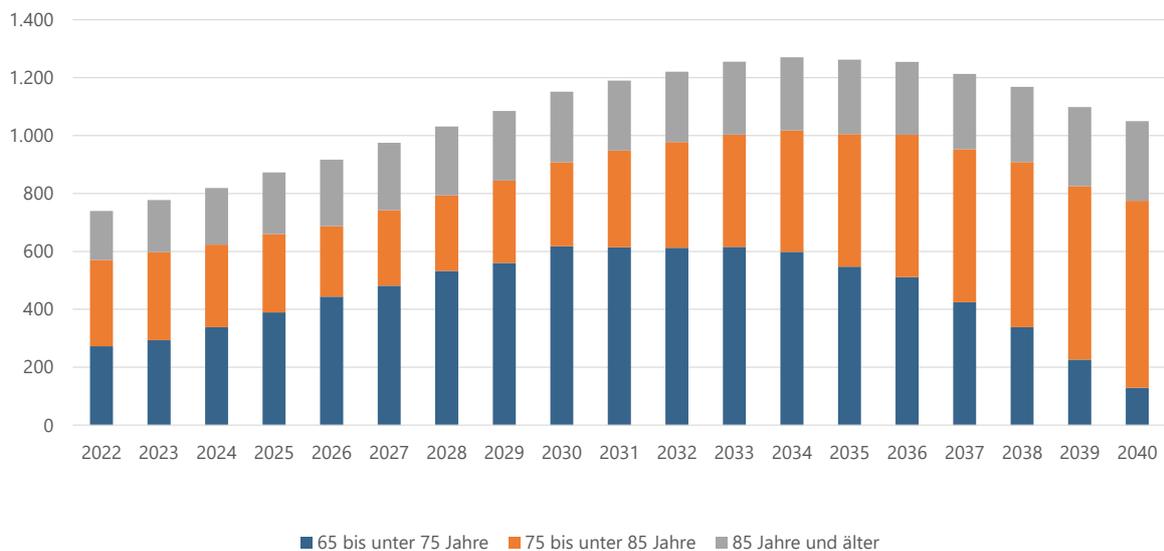
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Saerbeck	Kreis		Saerbeck	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	327	23.319	Stationäre Pflegeplätze	65	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	194	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	59%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	8	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,3%	10,7%	Tagespflegeplätze	28	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	6,5%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	1	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	2,4%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	0	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Saerbeck	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	19,9	17,8
Bevölkerung Saerbeck	+0,2%	-5,1%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	13,9	13,0
Informelles Pflegepotenzial Saerbeck	+4,5%	+0,4%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	10,1	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Saerbeck	+22,1%	+48,9%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,4	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	49	50	51	54	64	72	81
<i>Professionalisierung</i>	49	50	51	54	64	72	81
<i>Ambulantisierung</i>	49	50	51	53	60	65	70

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	85	87	90	94	107	120	136
<i>Professionalisierung</i>	85	89	95	102	134	169	212
<i>Ambulantisierung</i>	85	87	91	94	109	124	141

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	194	198	203	208	229	249	271
<i>Professionalisierung</i>	194	196	198	199	203	201	195
<i>Ambulantisierung</i>	194	198	203	208	231	253	276

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	+16	+15	+14	+11	+1	-7	-16
<i>Professionalisierung</i>	+16	+15	+14	+11	+1	-7	-16
<i>Ambulantisierung</i>	+16	+15	+14	+12	+5	-0	-5

Kommunalprofil Steinfurt

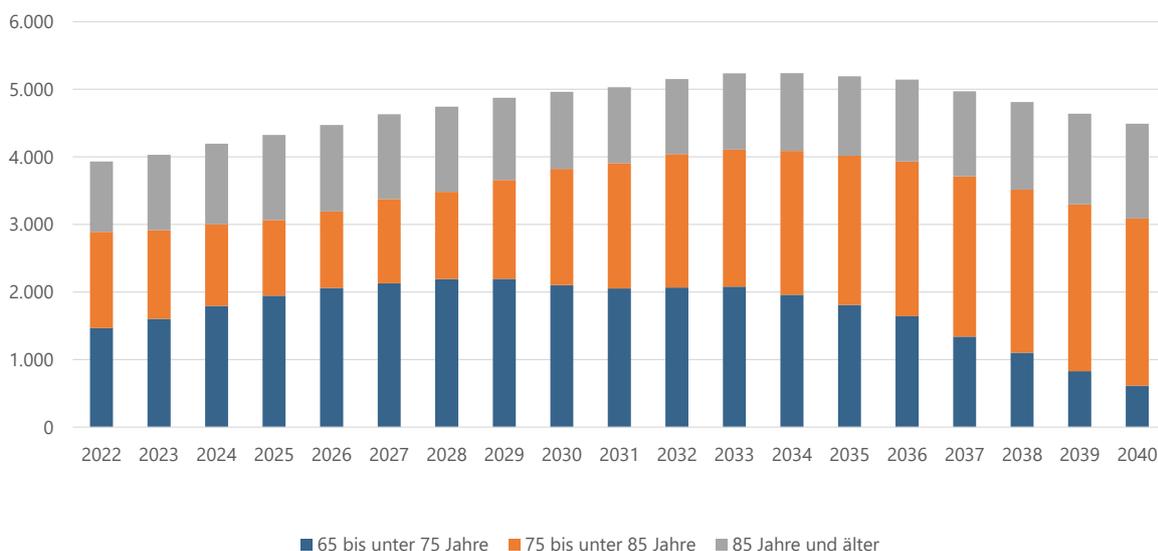
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Steinfurt	Kreis		Steinfurt	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	1.777	23.319	Stationäre Pflegeplätze	228	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	1.036	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	58%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	20	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	11,0%	10,7%	Tagespflegeplätze	81	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	6,9%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	10	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	2,9%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	9	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Steinfurt	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	12,8	17,8
Bevölkerung Steinfurt	+3,2%	+0,2%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	9,3	13,0
Informelles Pflegepotenzial Steinfurt	+3,4%	+3,6%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	5,4	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Steinfurt	+11,7%	+28,1%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	1,1	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	272	280	290	297	325	339	374
Professionalisierung	272	280	290	297	325	339	374
Ambulantisierung	272	278	285	290	305	305	322

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	470	481	492	499	529	565	627
Professionalisierung	470	491	510	522	591	680	829
Ambulantisierung	470	482	494	502	539	582	652

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
Status quo	1.036	1.052	1.068	1.078	1.132	1.192	1.276
Professionalisierung	1.036	1.043	1.050	1.055	1.071	1.077	1.073
Ambulantisierung	1.036	1.053	1.070	1.081	1.142	1.209	1.302

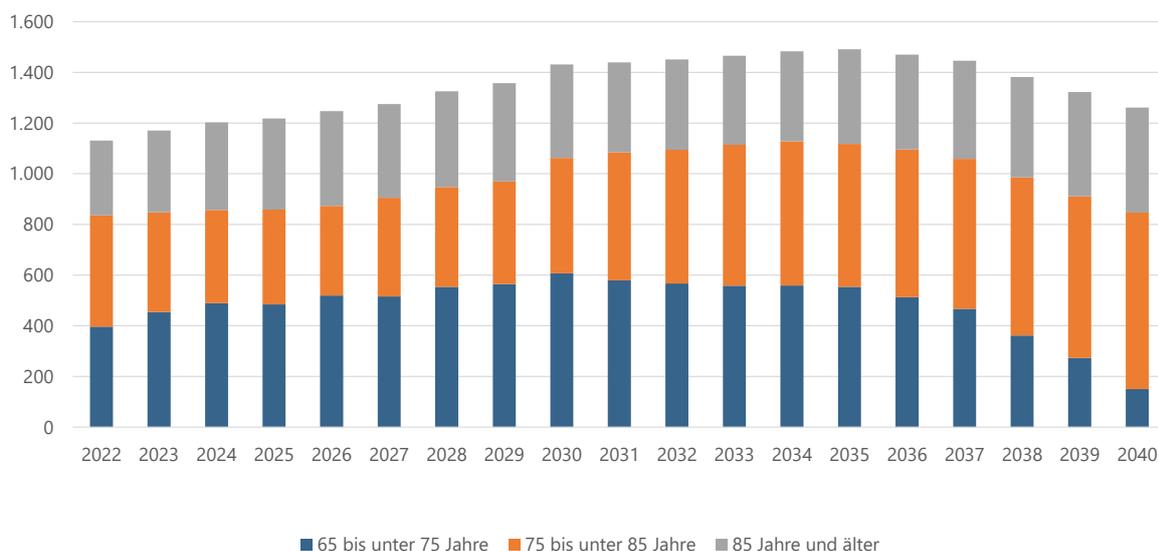
Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
Status quo	-44	-52	-62	-69	-97	-111	-146
Professionalisierung	-44	-52	-62	-69	-97	-111	-146
Ambulantisierung	-44	-50	-57	-62	-77	-77	-94

Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Tecklenburg	Kreis		Tecklenburg	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	504	23.319	Stationäre Pflegeplätze	71	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	288	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	57%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	10	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	12,2%	10,7%	Tagespflegeplätze	0	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	7,9%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	0	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	3,2%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	2	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Tecklenburg	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	14,1	17,8
Bevölkerung Tecklenburg	+4,8%	+0,9%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	9,7	13,0
Informelles Pflegepotenzial Tecklenburg	+4,1%	+2,1%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	0,0	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Tecklenburg	+15,6%	+28,8%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,0	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	80	83	86	88	98	102	110
<i>Professionalisierung</i>	80	83	86	88	98	102	110
<i>Ambulantisierung</i>	80	82	85	86	92	92	95

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	136	140	145	147	158	167	180
<i>Professionalisierung</i>	136	143	154	159	185	209	245
<i>Ambulantisierung</i>	136	140	146	148	161	172	188

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	288	295	303	308	327	341	359
<i>Professionalisierung</i>	288	292	294	296	300	299	294
<i>Ambulantisierung</i>	288	295	304	309	330	346	366

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	-9	-12	-15	-17	-27	-31	-39
<i>Professionalisierung</i>	-9	-12	-15	-17	-27	-31	-39
<i>Ambulantisierung</i>	-9	-11	-14	-15	-21	-21	-24

Kommunalprofil Westerkappeln

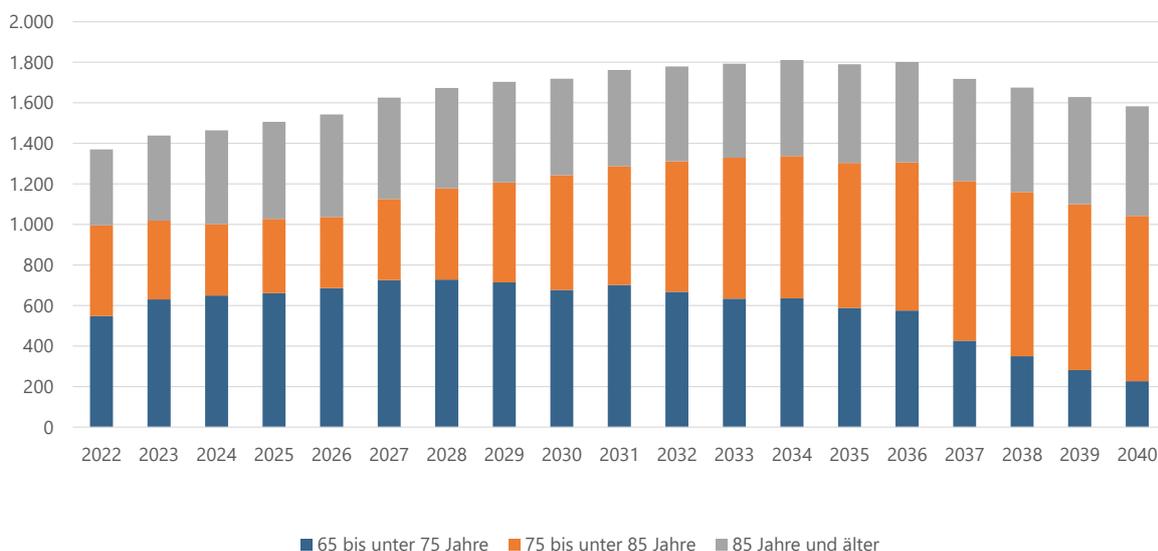
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotsituation - Stand 2022		
	Westerkappeln	Kreis		Westerkappeln	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	616	23.319	Stationäre Pflegeplätze	158	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	353	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	12	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	57%	58%	Eingestrente Kurzzeitpflege	2	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	11,7%	10,7%	Tagespflegeplätze	14	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	7,0%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	5	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	3,2%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	4	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Westerkappeln	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	25,6	17,8
Bevölkerung Westerkappeln	+3,9%	+0,3%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	19,2	13,0
Informelles Pflegepotenzial Westerkappeln	+5,0%	+2,6%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,7	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Westerkappeln	+21,3%	+33,6%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	2,3	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	99	106	110	114	130	135	141
<i>Professionalisierung</i>	99	106	110	114	130	135	141
<i>Ambulantisierung</i>	99	105	109	111	122	121	122

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	165	173	180	184	204	216	229
<i>Professionalisierung</i>	165	180	195	203	247	279	320
<i>Ambulantisierung</i>	165	173	181	186	208	222	239

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	353	364	376	382	414	434	453
<i>Professionalisierung</i>	353	357	361	363	370	370	362
<i>Ambulantisierung</i>	353	365	376	383	418	440	463

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	+59	+52	+48	+44	+28	+23	+17
<i>Professionalisierung</i>	+59	+52	+48	+44	+28	+23	+17
<i>Ambulantisierung</i>	+59	+53	+49	+47	+36	+37	+36

Kommunalprofil Wettringen

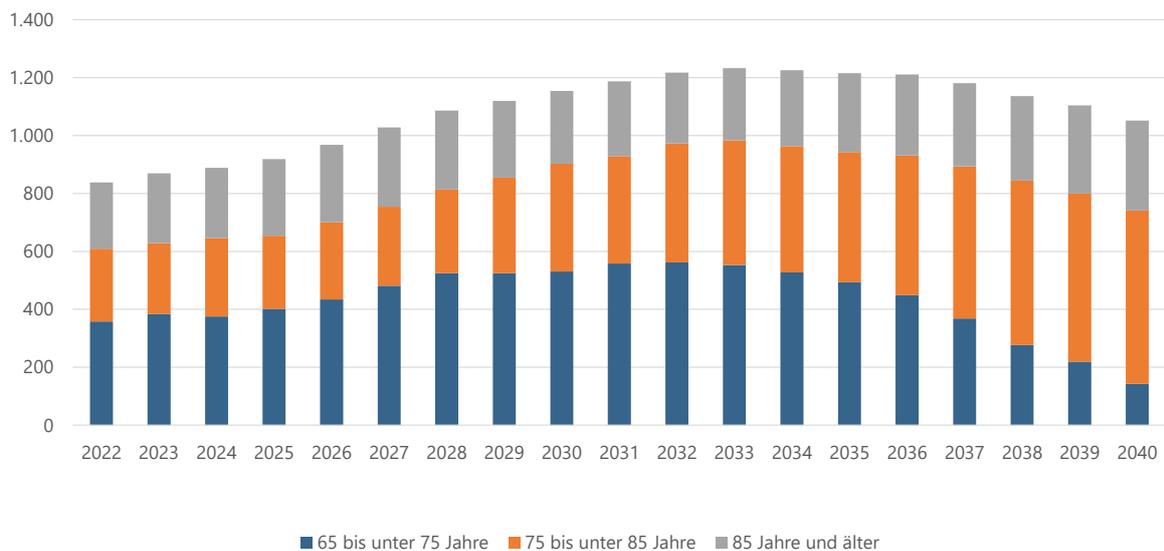
Seite 1



Nachfrage - Stand 2022			Angebotssituation - Stand 2022		
	Wettringen	Kreis		Wettringen	Kreis
Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1")	385	23.319	Stationäre Pflegeplätze	59	4.143
... davon Pflegegeldempfänger	226	13.500	Solitäre Kurzzeitpflege	0	51
Anteil Pflegegeldbezieher an Pflegebedürftigen	59%	58%	Eingestreute Kurzzeitpflege	7	384
Anteil ü. 65-Jährige an der Gesamtbevölkerung	10,0%	10,7%	Tagespflegeplätze	40	734
Anteil ü. 75-Jährige an der Gesamtbevölkerung	5,8%	6,9%	Ambulante Pflegedienste (Anzahl der Dienste)	0	82
Anteil ü. 85-Jährige an der Gesamtbevölkerung	2,7%	3,0%	Wohngemeinschaften SGB XI	2	70

Prognose 2022 - 2040			Versorgungsquoten		
Prognose in Prozent	2022 bis 2030	2022 bis 2040		Wettringen	Kreis
Bevölkerung Kreis Steinfurt	+1,3%	-2,4%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	15,3	17,8
Bevölkerung Wettringen	-0,2%	-3,7%	Stationäre Pflegeplätze pro 100 über 75-Jährige	12,3	13,0
Informelles Pflegepotenzial Wettringen	+2,2%	+0,5%	Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	12,3	3,7
Pflegebedürftige (Basis Szenario) Wettringen	+15,6%	+33,8%	Kurzzeitpflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige	1,8	1,9

Bevölkerungsprognose über 65-Jährige (2022 - 2040)



Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Stationär

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	58	60	61	64	73	76	84
<i>Professionalisierung</i>	58	60	61	64	73	76	84
<i>Ambulantisierung</i>	58	60	60	62	68	69	73

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Ambulant

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	100	103	104	107	118	127	141
<i>Professionalisierung</i>	100	106	109	115	141	165	203
<i>Ambulantisierung</i>	100	103	104	108	120	131	147

Pflegebedarfsprognose - Anzahl Pflegebedürftige (ohne Pflegegrad "1") Pflegegeld

Szenarien	2022	2023	2024	2025	2030	2035	2040
<i>Status quo</i>	226	231	233	238	254	269	289
<i>Professionalisierung</i>	226	228	229	229	231	231	228
<i>Ambulantisierung</i>	226	231	234	238	257	273	295

Bilanzierung - Platzzahl (Stationäre Pflege)

Szenarien	2021	2022	2023	2024	2025	2030	2040
<i>Status quo</i>	+1	-1	-2	-5	-14	-17	-25
<i>Professionalisierung</i>	+1	-1	-2	-5	-14	-17	-25
<i>Ambulantisierung</i>	+1	-1	-1	-3	-9	-10	-14

**ALP Institut für Wohnen
und Stadtentwicklung GmbH**

Schopenstehl 15 | 20095 Hamburg

Telefon: +49 (0) 40 - 3346476-0

Fax: +49 (0) 40 - 3346476-99

E-Mail: info@alp-institut.de

Homepage: www.alp-institut.de