



Kommunale Pflegeplanung im Kreis Düren

Pflegegutachten 2022

zum Stand Dezember 2020 und 2021

ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH

Bearbeitung:

Dr. Dietrich Engels, Christine Maur und Judith Weinecke
unter Mitarbeit von Ina Bittner

Köln, den 09.02.2023

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung	4
1.1. Der Planungsauftrag vor dem Hintergrund des demografischen Wandels	4
1.2. Rechtliche Grundlage	5
2. Konzeption des ISG zur kommunalen Pflegeplanung.....	7
2.1. Grundsätze der kommunalen Pflegeplanung	7
2.2. Das Angebotsspektrum für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf.....	9
3. Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung im Kreis Düren.....	11
3.1. Bevölkerungsstruktur	11
3.2. Demografischer Wandel und zukünftige Entwicklung der Bevölkerung	18
4. Pflegebedürftigkeit, Demenzerkrankungen und niedrigschwelliger Hilfebedarf im Alter	23
4.1 Anzahl und Struktur der Pflegebedürftigen im Kreis Düren	23
4.2 Ältere Menschen mit Demenzerkrankungen.....	30
4.3 Niedrigschwelliger Hilfebedarf im Kreis Düren	34
4.4 Entwicklung von Pflegebedarf, Demenz und niedrigschwelligem Hilfebedarf in der Gesamtschau.....	38
4.5 Leistungen der Hilfe zur Pflege	40
5. Angebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen im Kreis Düren.....	44
5.1. Pflegerische Angebote	44
5.2. Wohnen im Alter	78
5.3. Pflegeergänzende und präventive Angebote.....	88
5.4. Angebote für ältere Menschen im Kreis Düren im Überblick	92
6. Bedarfsanalyse der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote im Kreis Düren	93
6.1. Versorgungsdichte im überregionalen Vergleich	93
6.2. Bedarf an pflegerischen und wohnungsbezogenen Angeboten.....	96
7. Versorgungsdichte und Entwicklungsbedarf in den Städten und Gemeinden	103
7.1. Versorgungslage in der Gemeinde Aldenhoven	103
7.2. Versorgungslage in der Stadt Düren	105
7.3. Versorgungslage in der Stadt Heimbach	107
7.4. Versorgungslage in der Gemeinde Hürtgenwald.....	109
7.5. Versorgungslage in der Gemeinde Inden.....	111
7.6. Versorgungslage in der Stadt Jülich.....	112
7.7. Versorgungslage in der Gemeinde Kreuzau.....	114
7.8. Versorgungslage in der Gemeinde Langerwehe	116
7.9. Versorgungslage in der Stadt Linnich.....	118

7.10. Versorgungslage in der Gemeinde Merzenich	120
7.11. Versorgungslage in der Stadt Nideggen.....	121
7.12. Versorgungslage in der Gemeinde Niederzier.....	123
7.13. Versorgungslage in der Gemeinde Nörvenich.....	125
7.14. Versorgungslage in der Landgemeinde Titz.....	127
7.15. Versorgungslage in der Gemeinde Vettweiß.....	129
8. Zusammenfassung und Empfehlungen	132
8.1. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse	132
8.2. Handlungsempfehlungen	135
9. Literaturverzeichnis.....	138

1. Einleitung

Der Kreis Düren führt seit mehreren Jahren eine kommunale Pflegeplanung gemäß § 7 Alten- und Pflegegesetz Nordrhein-Westfalen (APG NRW) durch. Die kommunale Pflegeplanung umfasst eine kontinuierliche Fortschreibung, um das Versorgungssystem auch zukünftig passgenau gestalten und verbessern zu können. Dazu sind die Instrumente für ein fortlaufendes Monitoring der pflegerischen Angebotsstruktur, die das ISG in enger Absprache mit dem Kreis Düren entwickelt hat, fortzuführen und ggf. im Hinblick auf sich verändernde Erkenntnis- und Anwendungsbedarfe weiterzuentwickeln. Anhand dieser Instrumente werden jährliche Fortschreibungsberichte erstellt, die auf die im Jahresverlauf beobachteten Veränderungen fokussieren.

Das ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik GmbH hat die Berichte für die Jahre 2016, 2017 sowie 2019 erstellt. Im Jahr 2022 wurde das ISG auch mit der Erstellung des Fortschreibungsberichts zum Stand 31.12.2021 beauftragt. Der vorliegende Bericht enthält die Grundlagen und Ergebnisse der kommunalen Pflegeplanung für den Kreis Düren zu diesem Stichtag. Einleitend werden zunächst der Planungsauftrag, die rechtlichen Grundlagen und die Rahmenbedingungen im Kreis Düren dargestellt.

1.1. Der Planungsauftrag vor dem Hintergrund des demografischen Wandels

Aufgrund des demografischen Wandels steigen die Anzahl älterer Menschen und deren Anteil an der Bevölkerung. Mit zunehmendem Alter gehen Beeinträchtigungen der Gesundheit sowie ein erhöhtes Risiko der Hilfe- und Pflegebedürftigkeit einher, wozu den älteren Menschen und ihren Angehörigen vielfältige Unterstützungsangebote zur Verfügung gestellt werden. Diese Entwicklung wirft die Frage auf, wie viele Menschen in Zukunft Pflegeleistungen benötigen und wer diese Pflegeleistungen erbringen kann. Gemäß dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ ist zu prüfen, wie insbesondere durch Verbesserung und Ausbau der ambulanten und teilstationären Versorgung ein Umzug in eine stationäre Einrichtung vermieden werden kann. Auch leistungsfähige Angebote des Servicewohnens, ambulante Pflegewohngruppen sowie pflegeergänzende Dienstleistungen können zu einer Vermeidung stationärer Pflege beitragen.¹ Damit dies gelingen kann, ist es von entscheidender Bedeutung, dass

- professionelle ambulante Dienstleistungen und teilstationäre Angebote in dem benötigten Umfang zur Verfügung stehen,
- Wohnungen sowie die Wohnumgebungen für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf geeignet sind,

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

- die Anbieter von Pflegeleistungen über das benötigte Personal verfügen und
- Unterstützung von Familie, Freunden und Nachbarn oder von ehrenamtlichen Helfer*innen als Hilfsressource genutzt werden kann.

Es ist die Aufgabe der kommunalen Pflegeplanung, auf diese Fragestellungen, die sich aus dem demografischen Wandel ergeben, passende Antworten zu geben, die die Situation im Kreis und in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden treffen.

1.2. Rechtliche Grundlage

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

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

Zur Verbindlichkeit der Planung gibt es zwei alternative Möglichkeiten, die auch Konsequenzen für die zeitliche Taktung der Pflegeplanung haben:

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

Der Kreis Düren hat sich für die zweite Variante einer verbindlichen kommunalen Pflegeplanung für den Bereich der vollstationären Pflege mit Ausnahme der solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen entschieden.

Die rechtlichen Grundlagen auf Bundesebene bilden das SGB XI – Soziale Pflegeversicherung sowie das siebte Kapitel SGB XII – Sozialhilfe, soweit es sich um Hilfe zur Pflege auf der kommunalen Ebene handelt. Durch mehrere Gesetzesnovellierungen wurden die Rahmenbedingungen für einzelne Versorgungselemente in den letzten Jahren verändert:

- Das Pflege-Weiterentwicklungsgesetz 2008 führte unter anderem einen Anspruch auf begleitende Pflegeberatung ein. Bei Nutzung der Tagespflege wurde das Pflegegeld nur noch anteilig angerechnet.
- Mit dem Pflege-Neuausrichtungsgesetz 2013 wurden unter anderem die Rahmenbedingungen zur Einrichtung ambulant betreuter Wohngruppen verbessert. Die nur anteilige Anrechnung des Pflegegeldes wurde auch auf die Kurzzeitpflege ausgedehnt.
- Mit dem „Pflegestärkungsgesetz 1“ wurden ab Januar 2015 die Leistungen insgesamt erhöht und die Voraussetzungen der Inanspruchnahme von Verhinderungspflege, Kurzzeitpflege und Tagespflege sowie von ambulant betreuten Wohngruppen verbessert.
- Zum Januar 2016 trat das „Pflegestärkungsgesetz 2“ in Kraft, das mit der Umstellung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs die größte Reform seit Einführung der Pflegeversicherung mit sich brachte. Seit Januar 2017 wird die Pflegebedürftigkeit nach 5 Pflegegraden statt 3 Pflegestufen kategorisiert. Im Zuge dieser Umstellung werden bei der Bemessung der Pflegebedürftigkeit mentale Beeinträchtigungen stärker als zuvor berücksichtigt. Außerdem wurden die Leistungen der Pflegeversicherung angehoben und dynamisiert.

- Mit dem „Pflegestärkungsgesetz 3“ wurde im Januar 2017 der dritte Teil der Pflegereform realisiert. Durch das Inkrafttreten des dritten Pflegestärkungsgesetzes wird vor allem die Bedeutung der Kommunen gestärkt und der neue Pflegebedürftigkeitsbegriff des SGB XI (Soziale Pflegeversicherung) in das SGB XII (Sozialhilfe) übertragen.

Auf dieser Grundlage hat das ISG die Pflegeberichte für den Kreis Düren erstellt, und auch der vorliegende Bericht zum Stand Dezember 2021 orientiert sich an diesen Leitlinien.

2. Konzeption des ISG zur kommunalen Pflegeplanung

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

2.1. Grundsätze der kommunalen Pflegeplanung

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

- *Ambulant vor stationär*: Eine vollstationäre Pflege ist in der Regel nicht nur eine kostenintensive Versorgungsform, sondern reduziert oft die noch bestehende Selbstständigkeit und wird auch von den Betroffenen und ihren Angehörigen nur als letzte Möglichkeit gesehen. Daher sind alle erforderlichen Möglichkeiten auf- und auszubauen, um durch professionelle ambulante Versorgung und informelle Unterstützung einen Verbleib des Pflegebedürftigen in der häuslichen Umgebung zu ermöglichen. Allerdings muss damit gerechnet werden, dass bei fortgeschrittenem Bedarf an Pflege und hauswirtschaftlicher Hilfe, einhergehend mit einer Überlastung der familialen und informellen Unterstützungsmöglichkeiten, eine Pflege in einer stationären Einrichtung unvermeidlich werden kann. Dies sollte aber entsprechend dem Grundsatz „ambulant vor stationär“ nur dann in Anspruch genommen werden, wenn alle Unterstützungsangebote der vorstationären Pflege und Versorgung ausgeschöpft sind.

- *Differenziertes Versorgungssystem:* Der erste Grundsatz kann nur umgesetzt werden, wenn unterhalb der Schwelle stationärer Versorgung ein breit gefächertes und bedarfsgerecht abgestuftes Versorgungsangebot besteht, das den individuellen Pflegebedarf in angemessener Weise abdeckt und pflegende Angehörige entlastet. Die Sicherung des selbstständigen Wohnens durch Wohnberatung, ambulante Pflegeleistungen, haushaltsnahe Dienstleistungen und Angehörigenarbeit, die Entwicklung von Wohnumfeld und Quartier, die Schaffung ausreichender Kapazitäten des Servicewohnens sowie gemeinschaftlicher neuer Wohn- und Lebensformen sollten Vorrang vor der stationären Versorgung haben.
- *Geeignete Wohnbedingungen:* Nicht nur das pflegerische Versorgungssystem im engeren Sinne wird in den Blick genommen, sondern auch weitere Angebote, die dem Ziel dienen, dass ältere Menschen in ihrer Wohnumgebung verbleiben können. Eine grundlegende Voraussetzung dafür ist, dass die Wohnung für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf geeignet ist, dass sie sich in ihrem Wohnumfeld bewegen können und dass sie dort die erforderliche Infrastruktur vorfinden. Ambulante und teilstationäre Angebote sollten in passender Weise mit bedarfsgerechten Wohnangeboten kombiniert und aufeinander abgestimmt werden.
- *Aktivierung aller Ressourcen:* Zur Entwicklung bedarfsgerechter Versorgungsarrangements sind nicht nur die professionellen Angebote zu nutzen und weiterzuentwickeln, sondern auch informelle, familiäre ebenso wie ehrenamtliche Ressourcen soweit wie möglich zu aktivieren.
- *Hoher Stellenwert von Information und Beratung:* Eine fachkundige, trägerunabhängige Information und Beratung bis hin zu einem im Idealfall fallbegleitenden Case Management sind wichtig, um vorhandene Versorgungsangebote passgenau auf individuelle Versorgungsbedarfe abstimmen und auf unzureichende Versorgungsangebote hinweisen zu können. Ziel ist eine Fachberatung im umfassenden Verständnis, die zugehend angelegt und konzeptionell fundiert ist, die z.B. Gemeinwesensarbeit und die Entwicklung neuer Wohnkonzepte umfasst und nicht nur auf Anfragen der Bürger reagiert.
- *Pflegeplanung als kooperativer und partizipativer Prozess:* Die Pflegeplanung ist eine Aufgabe der Kreise und kreisfreien Städte, die aber nur dann erfolgreich umgesetzt werden kann, wenn die Verantwortlichen aus den kreisangehörigen Städten und Gemeinden sowie die Träger von Diensten und Einrichtungen mit ihren fachlichen und kommunalen Kompetenzen an diesem Prozess mitwirken. Diese Mitwirkung kann durch regelmäßig tagende Gremien wie die Kommunale Konferenz Alter und Pflege und darüber hinaus auch in Arbeitsgruppen sowie ergänzenden informellen Kontakten erfolgen.

- *Pflegeplanung als kontinuierlicher Prozess*: Die einzelnen Komponenten und Rahmenbedingungen der Pflegeplanung entwickeln sich laufend weiter: Die demografische Struktur sowie Art und Umfang des Hilfebedarfs befinden sich in einer ständigen Entwicklung, die pflegerischen Versorgungsangebote verändern sich, und schließlich werden auch die rechtlichen Rahmenbedingungen fortlaufend weiterentwickelt. Daher ist die Pflegeplanung keine zeitlich begrenzte Maßnahme, sondern ein kontinuierlicher Prozess, der unter Einbeziehung aller beteiligten Akteure kontinuierlich fortzuführen ist, um das Versorgungssystem auch in Zukunft passgenau gestalten und verbessern zu können. Um Veränderungen in der pflegerischen Angebotsstruktur fortlaufend und frühzeitig zu erkennen, hat das ISG ein Instrument entwickelt, das ein eigenständiges, fortlaufendes Monitoring der Versorgungslandschaft im Kreis Düren ermöglicht und von verschiedenen Verwaltungsstellen genutzt werden kann.

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

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

- (1) *Information und Beratung*: Durch eine umfassende und bedarfsgerechte Information und Beratung werden der Hilfebedarf im Einzelfall geprüft und passende Hilfen aus dem Angebotsspektrum ermittelt. Dazu gibt es kommunale Pflege- und Wohnberatungsstellen in Trägerschaft der kreisangehörigen Städte und Gemeinden. Weitere Beratungsangebote machen die Träger der freien Wohlfahrtspflege sowie die Pflegekassen selbst.
- (2) *Begegnung und Hilfen*: Zu dem unterstützenden Angebotsspektrum gehören auch Begegnungsangebote, selbstorganisierte Seniorengruppen, Besuchsdienste und niedrigschwellige Hilfen, die in Hinblick auf spätere Hilfe- und Pflegebedürftigkeit einen präventiven Charakter haben können.
- (3) *Wohnen im Alter*: Im Bereich des Wohnens umfasst das Angebotsspektrum barrierefreie und barrierearme Wohnungen, die mit abgestuften Unterstützungsmöglichkeiten kombiniert werden können. Während Daten zu den Angeboten des Servicewohnens und über ambulant betreute Wohngemeinschaften über die Träger recherchiert werden können, lassen sich die Informationen über den Bestand barrierefreier und barrierearmer Wohnungen nur über zusätzliche Erhebungen gewinnen, wobei es schwierig ist, ein vollständiges Bild einschließlich des barrierefreien privaten Wohneigentums zu erhalten.

- (4) *Gesundheitsversorgung*: Ein guter Zugang zu niedergelassenen Ärzt*innen und Apotheken ist für ältere Menschen in Privathaushalten ebenfalls wichtig. Auch die klinische Gesundheitsversorgung und die dort angesiedelten Schnittstellen zur Überleitung vom Krankenhaus in die Privatwohnung können zum Gelingen eines längeren Verbleibs in der eigenen Wohnung beitragen.
- (5) *Ambulante Dienste*: Wenn Pflegebedürftigkeit vorliegt, leisten ambulante Dienste pflegerische Hilfen nach § 36 SGB XI und bei Bedarf Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI sowie ggf. zusätzliche Angebote zur Unterstützung von Pflegebedürftigen im Alltag nach § 45b SGB XI. Ergänzend oder unterhalb dieser Bedarfsschwelle können komplementäre Dienste mit haushaltsnahen Dienstleistungen und weitere Unterstützungsformen hilfreich sein.
- (6) *Teilstationäre Versorgungsangebote*: Teilstationäre Angebote können zur Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements beitragen, indem sie zu bestimmten Tageszeiten (durch Tages- oder Nachtpflege) zur Entlastung der pflegenden Angehörigen beitragen.
- (7) *Kurzzeitpflege und Verhinderungspflege*: Die Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI wird für bis zu sechs Wochen pro Jahr finanziert, wenn pflegende Angehörige wegen Krankheit, Urlaub oder aus anderen Gründen die Pflege vorübergehend nicht leisten können. Sofern eine Ersatzpflege in der häuslichen Umgebung nicht möglich ist, kann eine Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI als zeitlich befristete stationäre Pflege für maximal acht Wochen in Anspruch genommen werden. Auch die Nachsorge nach einem Krankenhausaufenthalt kann in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung erfolgen. Seit Inkrafttreten des 1. Pflegestärkungsgesetzes im Januar 2015 können beide Formen der Ersatzpflege miteinander kombiniert werden. Seit 2016 kann Kurzzeitpflege auch von Personen ohne anerkannte Pflegebedürftigkeit als Krankenkassenleistung in Anspruch genommen werden (§ 39c SGB V).
- (8) *Stationäre Pflege*: Wenn der Pflegebedarf oder die Demenz so fortschreiten, dass häusliche Pflegearrangements nicht länger tragfähig sind und auch ein eigenständiges Wohnen mit Service nicht mehr ausreichen, kommt die Versorgung in einer vollstationären Wohnform in Betracht. Für einen Teil dieser Zielgruppe kann auch eine ambulant betreute Wohngemeinschaft eine geeignete Alternative darstellen.
- (9) *Sterbebegleitung*: Sowohl im ambulanten als auch im stationären Wohnen entsteht in der letzten Phase des Lebens ein besonderer Betreuungsbedarf durch psychosoziale Begleitung und ggf. auch palliativmedizinische Schmerzbehandlung in der Sterbephase. Stationäre Hospize und ambulante Hospizdienste bilden ein wichtiges Angebot der Begleitung in dieser Phase und werden seit 2016 durch die Krankenkassen unterstützt (§§ 39a und 132g SGB V).
- (10) *Übergreifende Strukturen der pflegerischen Planung und Versorgung*: Die Pflegeplanung in diesen spezifischen Bereichen wird flankiert durch die Arbeit in Gremien

wie die „Kommunale Konferenz Alter und Pflege“ oder spezifische Arbeitsgruppen, die auch einer Vernetzung der einzelnen Angebote dienen.

3. Bevölkerungsstruktur und Bevölkerungsentwicklung im Kreis Düren

Mit steigendem Alter der Bevölkerung nimmt auch der Hilfe- und Pflegebedarf zu. Zu den Grundlagen der kommunalen Pflegeplanung gehört daher die Analyse der demografischen Struktur, d.h. es ist zu untersuchen, wie die demografische Struktur der Bevölkerung zum jetzigen Zeitpunkt beschaffen ist, wie sie sich in der Vergangenheit verändert hat und wie sie sich in Zukunft voraussichtlich entwickeln wird. Diese Analyse fokussiert auf die Bevölkerung ab einem Alter von 60 Jahren. Zwar steigen die Quoten der Pflegebedürftigkeit erst im höheren Alter stark an, aber die Pflegeplanung nimmt nicht nur die (potenziell) Pflegebedürftigen in den Blick, sondern auch diejenigen, die im Vorfeld Hilfe und Unterstützung benötigen.

3.1. Bevölkerungsstruktur

3.1.1. Alter und Geschlecht der Bevölkerung

Zum Jahresende 2020 lebten im Kreis Düren insgesamt 265.140 Einwohner*innen (Fort-schreibung des Zensus 2011), darunter waren 17.746 im Alter ab 80 Jahren (6,7%). Die mit Abstand bevölkerungsreichste Kommune im Kreis ist die Stadt Düren mit 91.272 Einwohner*innen. Die zweitgrößte Kommune ist die Stadt Jülich mit 32.336 Einwohner*innen. Am kleinsten ist die Stadt Heimbach mit 4.312 Einwohner*innen (Tabelle 1).

Zum 31.12.2021 wohnten im Kreis Düren insgesamt 266.771 Einwohner*innen, dies sind 0,6% mehr. Darunter waren 18.301 Einwohner*innen im Alter ab 80 Jahren. Die Bevölkerung in dieser Altersgruppe ist innerhalb eines Jahres um 3,1% angestiegen, dadurch ist der Bevölkerungsanteil der 80-Jährigen und Älteren von 6,7% auf 6,9% gestiegen.

Tabelle 1:

Altersstruktur der Bevölkerung Kreis Düren, 31.12.2020								
Stadt / Gemeinde	Insgesamt	unter 50 J.	50-59 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79J.	ab 80J.
Aldenhoven	13.787	7.688	2.346	1.053	858	620	437	785
Düren	91.272	51.729	14.022	6.261	5.283	4.421	3.477	6.079
Heimbach	4.312	1.912	869	374	312	264	208	373
Hürtgenwald	8.675	4.375	1.547	722	603	514	342	572
Inden	7.480	4.238	1.220	597	426	339	229	431
Jülich	32.336	17.621	5.276	2.258	1.974	1.639	1.275	2.293
Kreuzau	17.422	8.444	3.125	1.501	1.196	1.011	779	1.366
Langerwehe	14.071	7.403	2.458	1.085	911	683	575	956
Linnich	12.697	6.461	2.206	1.056	829	686	522	937
Merzenich	9.968	5.277	1.705	784	696	501	376	629
Nideggen	10.155	4.955	1.897	910	642	538	438	775
Niederzier	14.154	7.730	2.359	1.042	910	733	492	888
Nörvenich	10.667	5.727	1.850	896	709	493	362	630
Titz	8.617	4.548	1.573	713	567	396	298	522
Vettweiß	9.527	5.186	1.748	791	569	437	286	510
Kreis Düren	265.140	143.294	44.201	20.043	16.485	13.275	10.096	17.746
Anteil in %	100%	54,0%	16,7%	7,6%	6,2%	5,0%	3,8%	6,7%

Altersstruktur der Bevölkerung Kreis Düren, 31.12.2021								
Stadt / Gemeinde	Insgesamt	unter 50 J.	50-59 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79J.	ab 80J.
Aldenhoven	13.893	7.708	2.339	1.094	871	687	396	798
Düren	91.814	52.125	13.774	6.326	5.390	4.624	3.240	6.335
Heimbach	4.262	1.893	844	379	334	262	191	359
Hürtgenwald	8.798	4.413	1.530	717	642	545	325	626
Inden	7.418	4.207	1.210	608	434	345	216	398
Jülich	32.635	17.794	5.211	2.366	1.972	1.737	1.173	2.382
Kreuzau	17.463	8.454	3.011	1.550	1.295	1.039	740	1.374
Langerwehe	14.050	7.381	2.385	1.141	919	720	540	964
Linnich	12.835	6.565	2.173	1.080	850	729	483	955
Merzenich	10.149	5.376	1.694	778	714	548	367	672
Nideggen	10.204	4.960	1.836	946	667	593	379	823
Niederzier	14.180	7.720	2.334	1.033	946	754	489	904
Nörvenich	10.816	5.812	1.821	932	715	506	387	643
Titz	8.569	4.483	1.544	719	579	423	285	536
Vettweiß	9.685	5.288	1.706	804	618	457	280	532
Kreis Düren	266.771	144.179	43.412	20.473	16.946	13.969	9.491	18.301
Anteil in %	100%	54,0%	16,3%	7,7%	6,4%	5,2%	3,6%	6,9%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2020, 2021 der Städte und Gemeinden, Berechnung ISG 2022

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

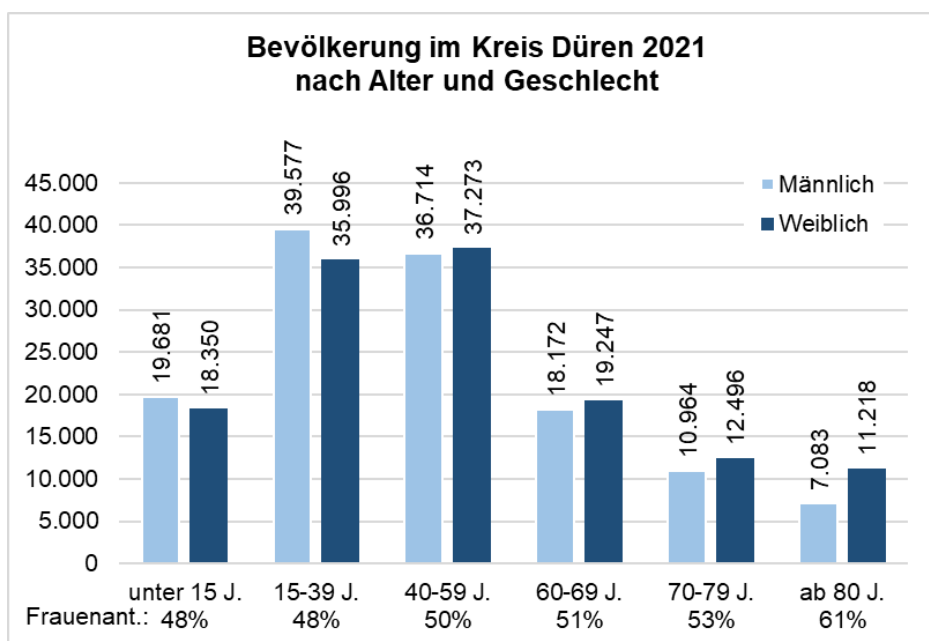
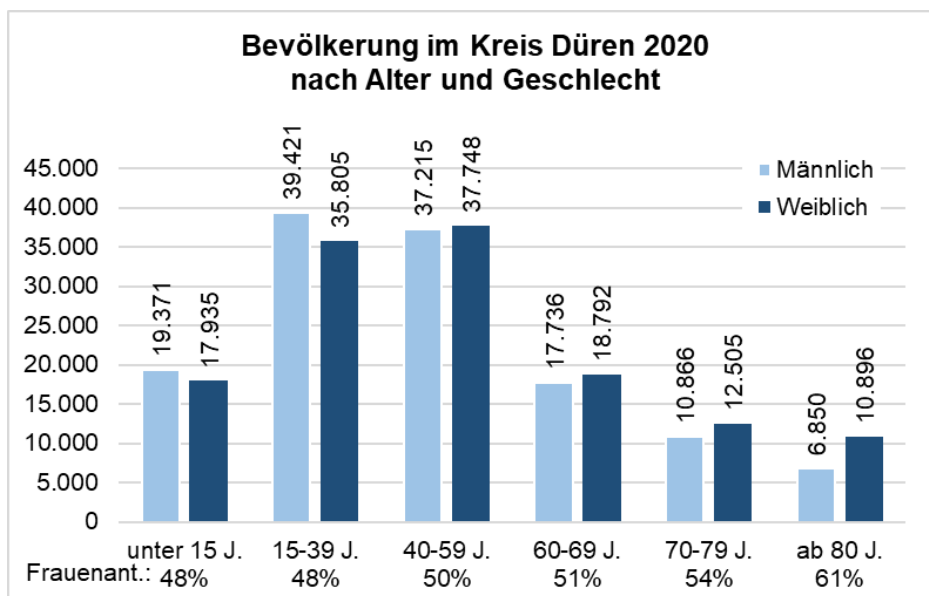
- Das Alter zwischen 60 und 64 Jahren ist durch den Übergang vom Erwerbsleben in den Ruhestand geprägt. Hier werden Vorbereitungen für die Phase des Rentenalters getroffen, zu denen auch die Frage gehören sollte, ob die derzeitige

Wohnsituation altersgerecht ist oder verändert werden sollte. Im Kreis Düren waren am Jahresende 2021 20.473 Personen im Alter von 60 bis 64 Jahren, dies entspricht 7,7% der Bevölkerung.

- Die Altersgruppe der 65- bis 69-Jährigen ist in der Regel aus dem Erwerbsleben ausgeschieden und meist noch so rüstig, dass je nach ökonomischen Möglichkeiten Reisen und andere Freizeitbeschäftigungen im Vordergrund stehen, aber es gibt auch freie Kapazitäten für bürgerschaftliches Engagement und Nachbarschaftshilfen. 16.946 Personen Einwohner*innen des Kreis Düren bzw. 6,4% sind in dieser Altersgruppe.
- Das mittlere Seniorenalter zwischen 70 und 79 Jahren bildet den Übergang von der Phase des aktiven Alterns zu einer Altersphase, die zunehmend von gesundheitlichen und Mobilitätseinschränkungen geprägt ist. In der Altersgruppe der 70- bis 74-Jährigen sind 13.969 Personen bzw. 5,2% der Bevölkerung. Weitere 9.491 Einwohner*innen sind zwischen 75 und 79 Jahren alt; dies entspricht einem Bevölkerungsanteil von 3,6%.
- In der oberen Altersgruppe ab 80 Jahren machen sich die typischen Belastungen des höheren Alters zunehmend bemerkbar. Dazu gehören gesundheitliche Probleme und erhöhte Risiken von Pflegebedürftigkeit und Demenz ebenso wie die sozialen Probleme von Partnerverlust, Verlust von Freund*innen und erhöhtem Vereinsamungsrisiko. 18.301 Personen sind im Alter ab 80 Jahren, dies entspricht 6,9% der Bevölkerung.

Die Anteile von Männern und Frauen an der Gesamtbevölkerung des Kreis Düren sind ausgeglichen (jeweils 50%). Mit zunehmendem Alter steigt jedoch der Frauenanteil an (Abbildung 1). Während in der Altersgruppe der 40- bis 59-Jährigen der Anteil an Frauen und Männern noch dem Gesamtdurchschnitt entspricht (jeweils 50%), überwiegt der Frauenanteil in der Altersgruppe der Personen von 70-79 Jahren bereits mit 54% und steigt in der Altersgruppe ab 80 Jahren auf 61% (Jahresende 2020). Die Frauenanteile in den einzelnen Altersgruppen sind im Jahr 2021 nahezu identisch.

Abbildung 1:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2020, 2021 der Städte und Gemeinden, Berechnung des ISG 2022

Der höhere Frauenanteil ist vor allem auf die höhere Lebenserwartung von Frauen zurückzuführen. Die Dezimierung der Männer der Kriegsgeneration macht sich aufgrund des zeitlichen Abstands kaum noch bemerkbar.

3.1.2. Migrationshintergrund und Staatsangehörigkeit

Wenn Migrant*innen² aus anderen Staaten die deutsche Sprache nicht ausreichend beherrschen, kann dies dazu führen, dass sie die in Deutschland angebotenen Hilfe- und Pflegeleistungen nicht kennen und somit auch nicht wahrnehmen. Daher kann für diese Personengruppe ein besonderer Unterstützungsbedarf entstehen. Dies betrifft besonders Personen, die im Alter zugewandert sind oder trotz längeren Aufenthaltes die deutsche Sprache nicht hinreichend beherrschen. Jüngeren Migrant*innen steht dagegen in der Regel ein längerer Zeitraum zur Integration zur Verfügung, bevor sie hilfe- oder pflegebedürftig werden, so dass ihre Chancen größer sind, die deutsche Sprache zu erlernen und sich über das deutsche Hilfesystem informieren zu können.

Tabelle 2:

Bevölkerung nach Staatsangehörigkeit				
Kreis Düren, 31.12.2020				
Staatsangehörigkeit	Anzahl	Anteil Kreis	Anzahl NRW	Anteil NRW
Insgesamt	265.140	100,0%	17.925.570	100,0%
darunter:				
deutsch	235.099	88,7%	15.443.854	86,2%
ausländisch	30.041	11,3%	2.481.716	13,8%
Altersstruktur				
Deutsche Staatsang.		100,0%		100,0%
unter 50 J.	120.832	51,4%	8.107.987	52,5%
50 - 64 J.	59.364	25,3%	3.750.294	24,3%
65 - 79 J.	37.657	16,0%	2.371.968	15,4%
ab 80 J.	17.246	7,3%	1.213.605	7,9%
Ausländische Staatsang.		100,0%		100,0%
unter 50 J.	22.462	74,8%	1.828.383	73,7%
50 - 64 J.	4.880	16,2%	406.753	16,4%
65 - 79 J.	2.199	7,3%	197.177	7,9%
ab 80 J.	500	1,7%	49.403	2,0%

Von den 265.140 Einwohner*innen des Kreis Düren am Jahresende 2020 hatten 235.099 eine deutsche Staatsangehörigkeit (88,7%) und 30.041 eine ausländische

² Die Bevölkerung mit Migrationshintergrund (in NRW auch als „Bevölkerung mit Zuwanderungsgeschichte“ bezeichnet) umfasst nach der Definition des Statistischen Bundesamts Personen mit ausländischer Staatsangehörigkeit sowie im Ausland geborene Deutsche oder Aussiedlerinnen und Aussiedler, Eingebürgerte und Kinder unter 18 Jahren, von denen mindestens ein Elternteil einen Migrationshintergrund hat. Die Bevölkerung mit diesen Merkmalen umfasst etwa doppelt so viele Personen wie die mit ausländischer Staatsangehörigkeit. Allerdings wird die Bevölkerung mit Migrationshintergrund auf kommunaler Ebene in der Regel nicht statistisch erfasst, sodass hier auf das Merkmal der ausländischen Staatsangehörigkeit Bezug genommen werden muss.

Staatsangehörigkeit (11,3%; Tabelle 2). Damit liegt der Ausländeranteil im Kreis Düren unter dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (13,8%). Zum Jahresende 2021 ist der Ausländeranteil im Kreis Düren (11,7%) sowie in NRW (14,2%) leicht angestiegen.

Bevölkerung nach Staatsangehörigkeit Kreis Düren, 31.12.2021				
Staatsangehörigkeit	Anzahl	Anteil Kreis	Anzahl NRW	Anteil NRW
Insgesamt	266.771	100,0%	17.924.591	100,0%
<i>darunter:</i>				
deutsch	235.471	88,3%	15.383.925	85,8%
ausländisch	31.300	11,7%	2.540.666	14,2%
Altersstruktur				
Deutsche Staatsang.		100,0%		100,0%
unter 50 J.	120.780	51,3%	8.055.999	52,4%
50 - 64 J.	58.786	25,0%	3.715.338	24,2%
65 - 79 J.	38.144	16,2%	2.375.651	15,4%
ab 80 J.	17.761	7,5%	1.236.937	8,0%
Ausländische Staatsang.		100,0%		100,0%
unter 50 J.	23.399	74,8%	1.865.211	73,4%
50 - 64 J.	5.099	16,3%	424.546	16,7%
65 - 79 J.	2.262	7,2%	198.619	7,8%
ab 80 J.	540	1,7%	52.290	2,1%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2020, 2021, Berechnung des ISG 2022

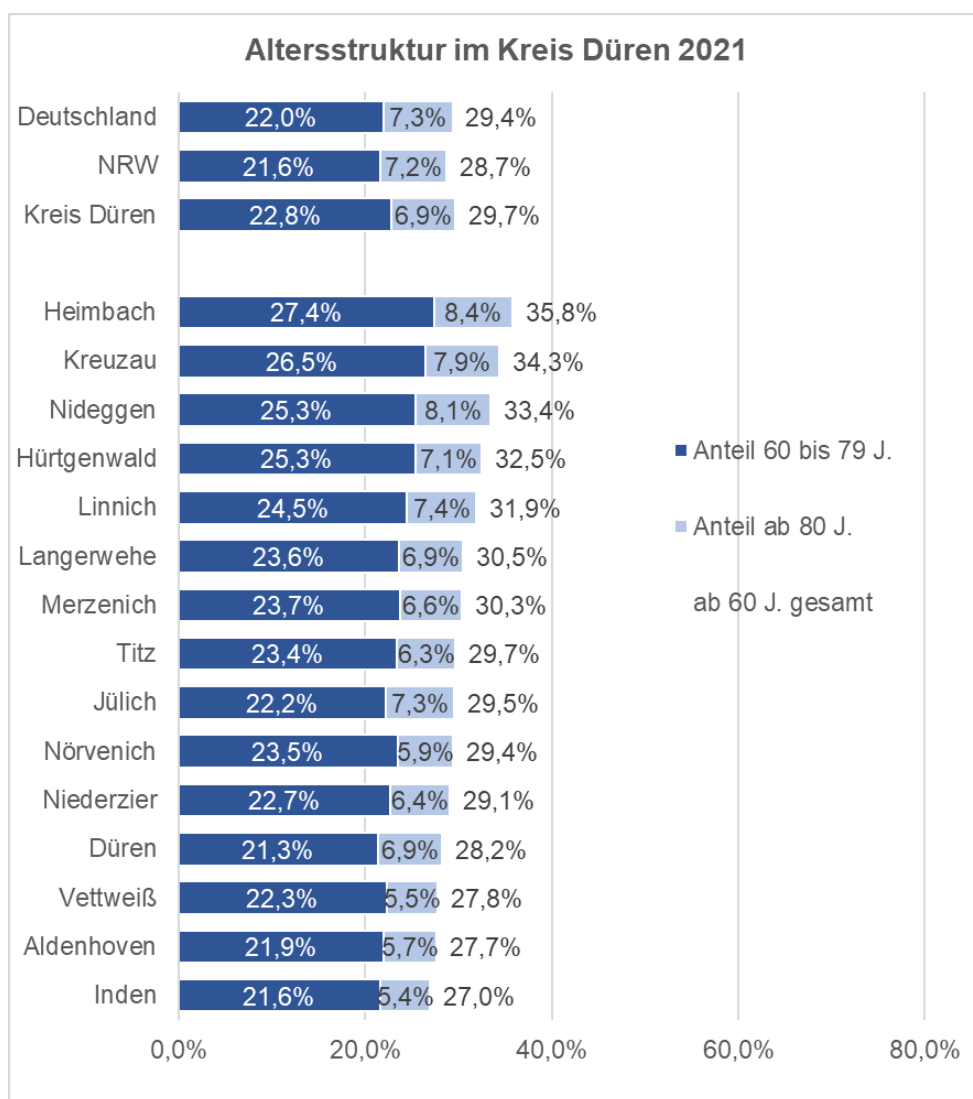
Nach wie vor ist die Altersstruktur der deutschen und der ausländischen Bevölkerung unterschiedlich, auch wenn ein allmählicher Angleichungsprozess zu beobachten ist. Der Altersgruppe unter 50 Jahren gehören zum Jahresende 2021 51,3% der deutschen Bevölkerung, aber 74,8% der ausländischen Bevölkerung an. Im Alter ab 80 Jahren sind dagegen 7,5% der deutschen Bevölkerung, aber nur 1,7% der ausländischen Bevölkerung des Kreis Düren. Auch auf Landesebene weist die ausländische Bevölkerung eine jüngere Altersstruktur auf als die deutsche Bevölkerung, die Anteile sind ähnlich wie im Kreis Düren.

3.1.3. Altersstruktur in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden und im überregionalen Vergleich

Der Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren liegt im Kreis Düren zum Jahresende 2020 bei 29,3% und zum Jahresende 2021 bei 29,7% und liegt damit über dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (2020: 28,4%; 2021: 28,7%) und ist mit dem Bundesdurchschnitt vergleichbar (2020: 29,0% und 2021: 29,4%; Abbildung 2).

Innerhalb des Kreises ist die Spannweite dieser Anteile groß. In Heimbach ist der Anteil der älteren Bevölkerung ab 60 Jahren mit 35,5% im Jahr 2020 und 35,8% im Jahr 2021 am höchsten, gefolgt von Kreuzau mit 33,6% (2020) bzw. 34,3% (2021). Am niedrigsten ist dieser Anteil in Vettweiß mit 27,2% (2020) bzw. 27,8% (2021), in Aldenhoven mit 27,2% (2020) bzw. 27,7% (2021) und in Inden mit 27,0% (2020 und 2021). Die Anteile der Hochaltrigen ab 80 Jahren liegen zwischen 5,4% in Inden und 8,4% in Heimbach (2021).

Abbildung 2:



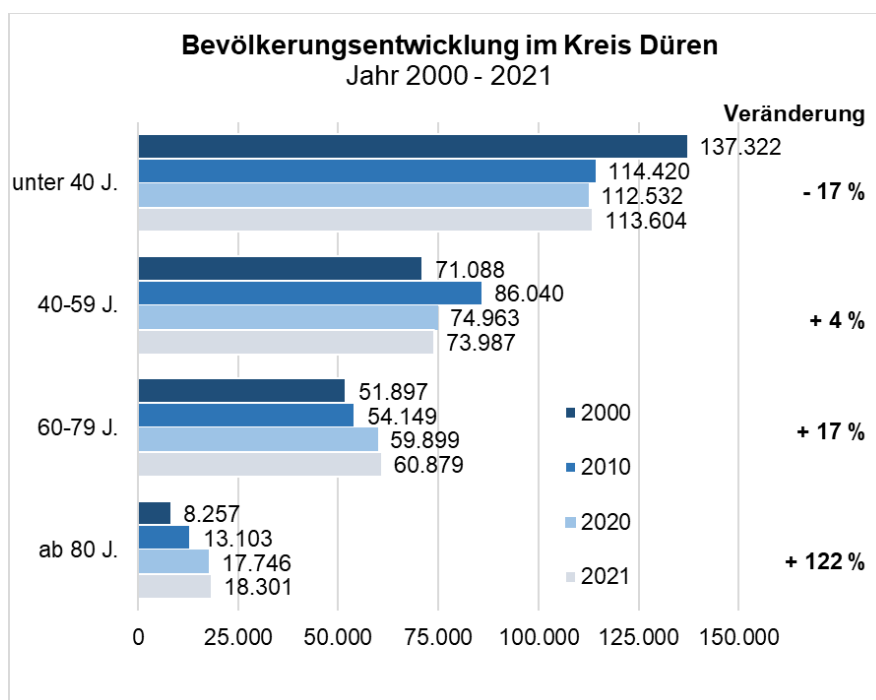
Quelle: Statistisches Bundesamt und IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2021 der Städte und Gemeinden, Berechnung ISG 2022

3.2. Demografischer Wandel und zukünftige Entwicklung der Bevölkerung

3.2.1. Der demografische Wandel im Rückblick

Die Entwicklung einzelner Altersgruppen zwischen den Jahren 2000 und 2021 lässt erkennen, wie sich der demografische Wandel im Kreis Düren bisher vollzogen hat. Charakteristisch für diese Entwicklung ist, dass der Anteil der Jüngeren in der Bevölkerung sinkt und gleichzeitig der Anteil der Älteren steigt (Abbildung 3).

Abbildung 3:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik Kreis Düren 2000, 2010, 2020, 2021; Berechnung des ISG 2022

Im Jahr 2000 waren im Kreis Düren 137.322 Personen unter 40 Jahre alt. Bis zum Jahr 2010 nahm diese Bevölkerungsgruppe auf 114.420 Personen ab, bis zum Jahr 2020 auf 112.532 Personen, um dann 2021 leicht auf 113.604 Personen zu steigen. Gegenüber dem Jahr 2000 sind es 17% weniger in dieser Altersgruppe. Die Zahl der 40- bis 59-Jährigen wuchs von 71.088 Personen im Jahr 2000 auf 86.040 Personen im Jahr 2010. Im Jahr 2020 ging sie auf 74.963 Personen und im Jahr 2021 auf 73.987 Personen zurück, dies sind 4% mehr als im Jahr 2000. Die Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen stieg von 51.897 Personen im Jahr 2000 stetig an über 54.149 Personen im Jahr 2010 und 59.899 Personen im Jahr 2020 auf 60.879 Personen im Jahr 2021, dies entspricht einem Zuwachs um 17% gegenüber dem Jahr 2000.

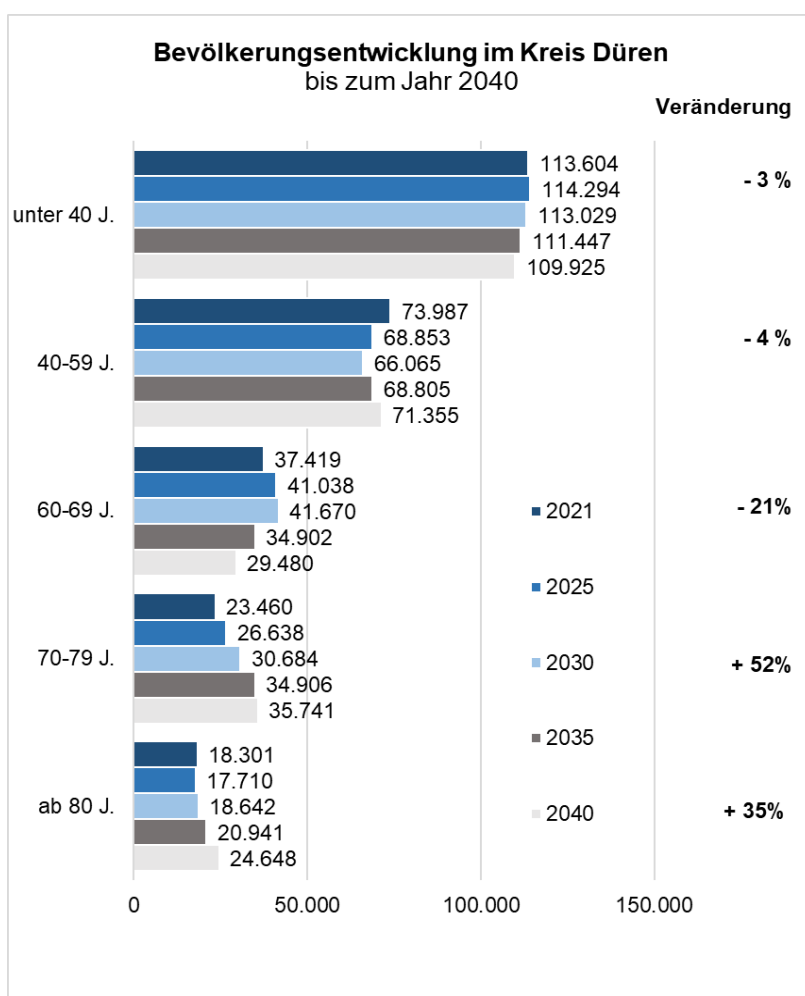
Am stärksten hat sich die Altersgruppe ab 80 Jahren verändert. Deren Zahl stieg von 8.257 Personen im Jahr 2000 über 13.103 Personen im Jahr 2010 (+59%) auf 17.746 Personen im Jahr 2020 und 18.301 Personen im Jahr 2021 an, dies entspricht einem

Zuwachs von 122%. Der Bevölkerungsanteil dieser Altersgruppe lag im Jahr 2000 bei 3,1% und ist nun auf 6,9% im Jahr 2021 gestiegen. Insgesamt ging die Bevölkerungszahl des Kreis Düren in diesem Zeitraum um 0,7% zurück.

3.2.2. Prognose der zukünftigen Bevölkerungsentwicklung auf Kreisebene

Der Prozess des demografischen Wandels wird sich auch in Zukunft weiter fortsetzen. Abbildung 4 zeigt die Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes für den Kreis Düren bis zum Jahr 2040.³ Auf Basis dieser Bevölkerungsvorausberechnung ist davon auszugehen, dass die Bevölkerung im Kreis Düren von 266.771 Personen im Jahr 2021 auf 271.149 Personen im Jahr 2040 zunehmen wird. Dies entspricht einem Anstieg um 1,6%.

Abbildung 4:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011, Berechnung des ISG 2022

³ Geringfügige Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Zwischen den einzelnen Altersgruppen vollzieht sich diese Entwicklung jedoch unterschiedlich:

- Die Zahl der unter 40-Jährigen wird voraussichtlich von 113.604 Personen im Jahr 2021 zunächst auf 114.294 Personen im Jahr 2025 ansteigen und anschließend kontinuierlich auf 109.925 Personen im Jahr 2040 sinken; dies entspricht einem Rückgang im gesamten Zeitraum um -3,2%.
- In der Altersgruppe der 40- bis 59-Jährigen wird ein Rückgang von 73.987 Personen im Jahr 2021 auf 66.065 Personen im Jahr 2030 erwartet und danach ein Anstieg auf 71.355 Personen im Jahr 2040, dies sind -3,6% weniger als im Jahr 2021.
- Für die Gruppe der Einwohner*innen zwischen 60 und 69 Jahren wird zunächst ein Anstieg von 37.419 Personen im Jahr 2021 auf 41.670 Personen im Jahr 2030 erwartet, danach geht deren Zahl auf 29.480 Personen im Jahr 2040 zurück (-21,2% weniger als im Jahr 2021).
- Mit einem deutlichen Anstieg um 52,3% ist bei der Gruppe der 70- bis 79-Jährigen zu rechnen, deren Zahl wird von 23.460 Personen im Jahr 2021 über 30.684 Personen im Jahr 2030 auf 35.741 Personen im Jahr 2040 ansteigen.
- Ebenfalls stark steigen wird die Zahl der Hochaltrigen ab 80 Jahren (+34,7%). Die Zahl wird zwar zunächst leicht sinken (2021: 18.301 Personen; 2025: 17.710 Personen), aber anschließend wird mit einem deutlichen Anstieg gerechnet. Im Jahr 2035 werden voraussichtlich 20.941 Personen dieser Altersgruppe zuzuordnen sein, im Jahr 2040 schließlich 24.648 Personen. Der Anteil dieser Altersgruppe an der Bevölkerung wird dadurch von 6,9% im Jahr 2021 auf 9,1% im Jahr 2040 steigen.

3.2.3. *Prognose der Bevölkerungsentwicklung in den kreisangehörigen Städten und Gemeinden*

Wie sich der Anstieg der Bevölkerung ab 60 Jahren bis zum Jahr 2040 voraussichtlich in den einzelnen Städten und Gemeinden des Kreis Düren gestaltet, ist Tabelle 3 zu entnehmen. Durchweg ist mit einer Zunahme der älteren Bevölkerung im Zeitraum von 2020 bis 2040 zu rechnen (+13,5% insgesamt im Kreis Düren). Diese Zunahme fällt in Vettweiß mit 9,5% und in Inden mit 10,0% am geringsten aus. In den meisten Städten liegt sie zwischen 13% und 14%. Mit der stärksten Zunahme ist in Düren (+14,9%) und Jülich (+14,8%) zu rechnen.

Tabelle 3:

Entwicklung der Bevölkerung ab 60 Jahren in den Städten und Gemeinden Kreis Düren 2021 bis 2040						
Stadt/ Gemeinde	2021	2025	2030	2035	2040	Veränderung 2020-2040
Aldenhoven	3.846	4.151	4.407	4.340	4.248	10,5%
Düren	25.915	27.918	29.806	29.916	29.775	14,9%
Heimbach	1.525	1.645	1.757	1.757	1.741	14,1%
Hürtgenwald	2.855	3.081	3.292	3.285	3.230	13,1%
Inden	2.001	2.162	2.289	2.244	2.201	10,0%
Jülich	9.630	10.366	11.064	11.102	11.058	14,8%
Kreuzau	5.998	6.473	6.899	6.881	6.817	13,6%
Langerwehe	4.284	4.626	4.926	4.903	4.860	13,4%
Linnich	4.097	4.416	4.701	4.685	4.647	13,4%
Merzenich	3.079	3.326	3.552	3.539	3.480	13,0%
Nideggen	3.408	3.665	3.891	3.864	3.846	12,8%
Niederzier	4.126	4.457	4.760	4.748	4.669	13,2%
Nörvenich	3.183	3.445	3.654	3.594	3.532	11,0%
Titz	2.542	2.745	2.916	2.873	2.819	10,9%
Vettweiß	2.691	2.908	3.082	3.017	2.947	9,5%
Kreis Düren	79.180	85.386	90.996	90.748	89.869	13,5%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Jahr 2040 wird der Anteil der älteren Menschen ab 80 Jahren im Kreisdurchschnitt 9,1% betragen (Tabelle 4). Vergleichsweise niedrig wird dieser Anteil (wie auch heute schon) in Inden (7,2%) und Vettweiß (7,4%) sein, gefolgt von Aldenhoven mit 7,7% und Nörvenich mit 7,9%. Mehr als jede/r zehnte Einwohner*in wird dann in Heimbach (11,0%), Kreuzau (10,4%) und Nideggen (10,7%) im Alter ab 80 Jahren sein.

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

Tabelle 4:

Bevölkerung und Altersstruktur in den Städten und Gemeinden Kreis Düren im Jahr 2040						
Stadt/ Gemeinde	Insgesamt	unter 60 J.	60-69 J.	70-79 J.	ab 80 J.	Anteil ab 80
Aldenhoven	13.960	9.712	1.546	1.629	1.074	7,7%
Düren	93.453	63.678	9.243	12.008	8.524	9,1%
Heimbach	4.385	2.645	563	694	483	11,0%
Hürtgenwald	8.975	5.745	1.074	1.312	844	9,4%
Inden	7.440	5.239	816	849	536	7,2%
Jülich	33.266	22.208	3.418	4.430	3.209	9,6%
Kreuzau	17.896	11.080	2.241	2.721	1.854	10,4%
Langerwehe	14.300	9.440	1.621	1.936	1.303	9,1%
Linnich	13.092	8.445	1.517	1.843	1.287	9,8%
Merzenich	10.312	6.832	1.181	1.392	907	8,8%
Nideggen	10.415	6.569	1.263	1.474	1.109	10,7%
Niederzier	14.388	9.719	1.566	1.887	1.216	8,5%
Nörvenich	10.912	7.380	1.293	1.374	865	7,9%
Titz	8.646	5.827	1.021	1.078	720	8,3%
Vettweiß	9.708	6.761	1.117	1.113	717	7,4%
Kreis Düren	271.149	181.280	29.480	35.741	24.648	9,1%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011, Berechnung des ISG 2022.

Zusammenfassung

Die demografischen Veränderungen im Kreis Düren im Zeitraum von 2000 bis 2021 bestehen unter anderem darin, dass die Zahl der Einwohner*innen unter 40 Jahren um 17% gesunken und die Zahl der Älteren ab 80 Jahren dagegen um 122% gestiegen ist. Auch bei den 40- bis 59-Jährigen (+4%) und den 60- bis 79-Jährigen (+17%) ist ein Zuwachs zu verzeichnen, der jedoch geringer ausfällt.

Nach der Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes wird sich dieser Trend in leicht abgeschwächter Form auch zukünftig fortsetzen. Demnach wird die Anzahl der Einwohner*innen unter 40 Jahren im Kreis Düren bis zum Jahr 2040 voraussichtlich leicht zurückgehen (-3%), die Zahl der 70- bis 79-Jährigen (+52%) und der ab 80-Jährigen (+35%) werden dagegen weiterhin stark ansteigen.

Vergangene und zukünftige Entwicklungen zeigen also, dass die jüngere Bevölkerung im Kreis abnimmt, während die Zahl der Älteren stetig ansteigt. Der Bevölkerungsanteil der Älteren ab 80 Jahren ist von 3,1% im Jahr 2000 auf 6,9% im Jahr 2021 gestiegen und wird im Jahr 2040 voraussichtlich bei 9,1% liegen. Auf diese Entwicklung muss sich das pflegerische Angebot im Kreis Düren einstellen.

4. Pflegebedürftigkeit, Demenzerkrankungen und niedrigschwelliger Hilfebedarf im Alter

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

4.1 Anzahl und Struktur der Pflegebedürftigen im Kreis Düren

4.1.1. Pflegebedürftigkeit am Jahresende 2021

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

Tabelle 5:

Pflegebedürftige und Pflegequoten 2021			
Kreis Düren, nach Altersgruppen und Geschlecht			
Altersgruppe	Insgesamt	Männer	Frauen
unter 15 Jahren	909	612	297
15-59 Jahre	2.982	1.458	1.524
60-64 Jahre	1.188	552	636
65-69 Jahre	1.383	594	789
70-74 Jahre	2.043	879	1.164
75-79 Jahre	2.487	936	1.551
80-84 Jahre	4.683	1.581	3.102
ab 85 Jahren	6.144	1.770	4.374
Insgesamt	21.819	8.382	13.437
Pflegequoten in %			
unter 15 Jahren	2,4	3,1	1,6
15-59 Jahre	2,0	1,9	2,1
60-64 Jahre	5,8	5,5	6,1
65-69 Jahre	8,2	7,3	8,9
70-74 Jahre	14,6	13,3	15,9
75-79 Jahre	26,2	21,6	30,1
ab 80 Jahren	59,2	47,3	66,6
Kreis Düren Insgesamt	8,2	6,3	10,0
NRW	6,6	5,1	8,1
Deutschland	6,0	4,6	7,3

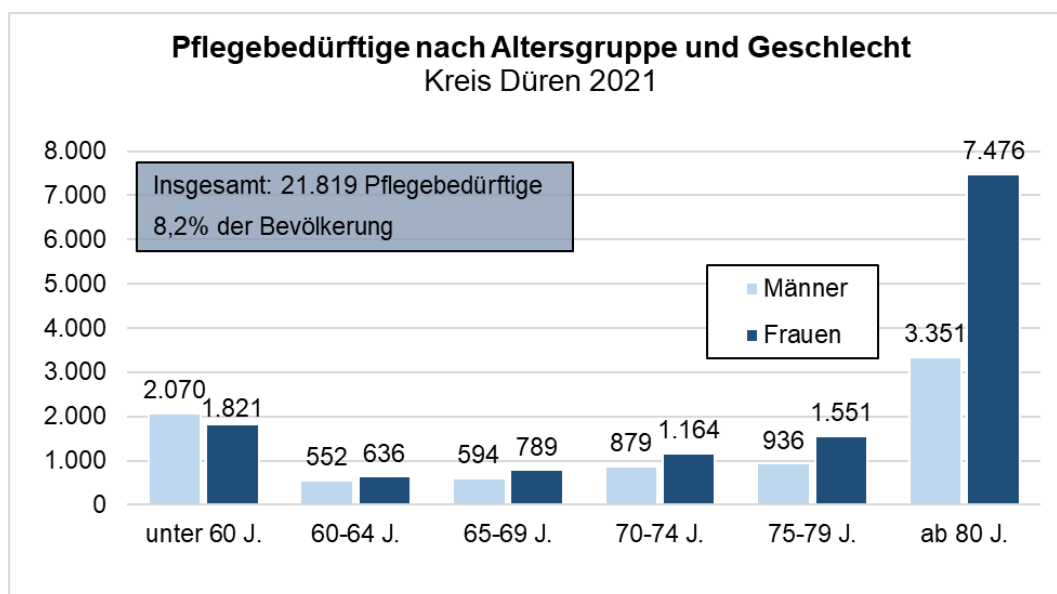
Quelle: IT.NRW: Pflegestatistik Kreis Düren, NRW 2021, Pflegestatistik Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik 2021, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten

Zum Jahresende 2021 waren im Kreis Düren 21.819 Personen und damit 8,2% der Bevölkerung pflegebedürftig (Tabelle 5). Davon waren 8.382 Männer (6,3% der männlichen Bevölkerung) und 13.437 Frauen (10,0% der weiblichen Bevölkerung).

Mit zunehmendem Alter steigt auch das Risiko, pflegebedürftig zu werden. 3.891 Personen unter 60 Jahren waren im Jahr 2021 pflegebedürftig, das entspricht einem Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung von 2,1%. Dieser Anteil steigt auf 5,8% in der Altersgruppe der 60- bis 64-Jährigen (1.188 Personen). Unter Personen im Alter zwischen 65 und 69 Jahren liegt der Anteil mit 1.383 Personen bei 8,2%, bei den 70- bis 74-Jährigen (2.043 Pflegebedürftige) steigt dieser Anteil auf 14,6% und in der Altersgruppe der 75- bis 79-Jährigen auf 26,2% (2.487 Personen). Am höchsten ist der Anteil der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe ab 80 Jahren mit 59,2%, dies sind 10.827 Personen. Die Pflegequote im Kreis Düren liegt somit mit 8,2% über dem bundes- und landesweiten Durchschnitt (Deutschland: 6,0%; NRW: 6,6%).

Eine geschlechtsspezifische Unterscheidung ergibt, dass von den pflegebedürftigen Männern 25% unter 60 Jahre alt sind, von den Frauen sind es nur 14%. Dagegen sind 56% der pflegebedürftigen Frauen in der Altersgruppe ab 80 Jahren gegenüber 40% der pflegebedürftigen Männer. Anders ausgedrückt: Von allen Pflegebedürftigen ab 80 Jahren sind etwa 70% Frauen und 30% Männer. Somit sind Frauen im Alter stärker von Pflegebedürftigkeit betroffen als Männer (siehe Abbildung 5 sowie geschlechtsspezifische Pflegequoten der Altersgruppe ab 80 Jahren in Tabelle 5), aufgrund der höheren Lebenserwartung sind sie in dieser Altersgruppe jedoch auch stärker vertreten.

Abbildung 5:



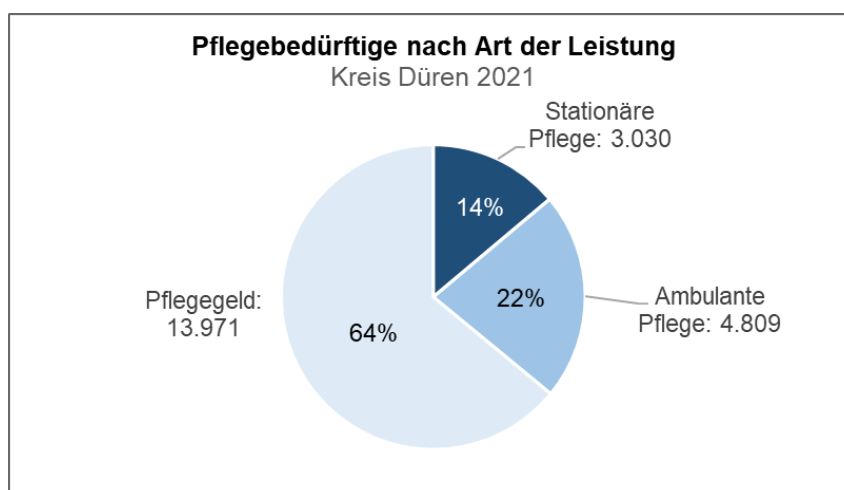
Quelle: IT.NRW: Pflegestatistik Kreis Düren 2021, Berechnung des ISG 2022.

Auch wenn die Zahl der Pflegebedürftigen im jüngeren und mittleren Lebensalter vergleichsweise gering scheint, darf nicht übersehen werden, dass dieser Personenkreis

spezifische Angebote benötigt. Bei diesen Personen handelt es sich meist um Menschen mit Beeinträchtigungen und Pflegebedarf, die im jüngeren Alter überwiegend bei ihren Eltern wohnen und für die spezifische Lern- und Arbeitsgelegenheiten angeboten werden. Problematisch wird es, wenn diese Personen älter werden, beispielsweise aus einer Werkstatt für behinderte Menschen ausscheiden und ihnen keine auf sie abgestimmten Angebote des Wohnens und der Tagesstrukturierung zur Verfügung stehen, weil die Angebote für Pflegebedürftige im höheren Alter für sie nicht passend sind.⁴

Die Pflegestatistik unterscheidet weiterhin nach der Art der in Anspruch genommenen Pflegeleistung. Von den Pflegebedürftigen im Kreis Düren nahmen im Jahr 2021 3.030 Personen stationäre Pflege in Anspruch, dies sind 14% aller Pflegebedürftigen. 4.809 Personen bzw. 22% nahmen ambulante Pflege in Anspruch.⁵ 13.971 Pflegebedürftige (64% aller Pflegebedürftigen) erhielten Pflegegeld, das zur Sicherstellung der selbst beschafften Pflegehilfe dient (Abbildung 6).

Abbildung 6:



Quelle: IT.NRW: Pflegestatistik Kreis Düren 2021, Berechnung des ISG 2022 ohne Doppelzählung von kombiniertem Leistungsbezug; nach Pflegestatistik Summenabweichung von Gesamtzahl der Pflegebedürftigen

Der Anteil der stationär Gepflegten von 13,9% im Kreis Düren (die sog. „Heimquote“) ist identisch mit dem Landesdurchschnitt von 14,0%.⁶

Bis zum Dezember 2016 war mit der Anerkennung von Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI Soziale Pflegeversicherung eine Zuordnung nach drei Stufen entsprechend des

⁴ Vgl. Engels, D. (2016): Situation und Unterstützungsbedarf von Menschen mit geistiger Behinderung und Pflegebedarf im Kreis Viersen. Expertise im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der kommunalen Pflegeplanung, Viersen.

⁵ einschließlich einer kleinen Zahl von Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 1, die nur teilstationäre oder landesrechtliche Leistungen erhalten und in der Pflegestatistik gesondert aufgeführt werden

⁶ Im Jahr 2021 lag der Bundesdurchschnitt bei 16,0%.

Pflegebedarfs verbunden. Seit Januar 2017 ersetzen fünf Pflegegrade die vorherigen Pflegestufen. Die Pflegebedürftigen im Kreis Düren verteilen sich folgendermaßen auf die Pflegegrade:

Tabelle 6:

Pflegebedürftige nach Pflegegraden 2021				
	Kreis Düren		NRW	Deutschland
Pflegegrad	Anzahl	Anteil	Anteil	Anteil
Pflegegrad 1	1.848	8,5%	12,9%	13,4%
Pflegegrad 2	8.454	38,7%	41,8%	40,8%
Pflegegrad 3	7.155	32,8%	28,4%	28,5%
Pflegegrad 4	3.207	14,7%	12,1%	12,3%
Pflegegrad 5	1.143	5,2%	4,9%	4,9%
nicht zugeordnet	6	0,0%	0,0%	0,1%
Summe	21.813	100,0%	100,0%	100,0%

Quelle: IT.NRW: Pflegestatistik Kreis Düren, NRW 2021, Pflegestatistik Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik 2021; Berechnung des ISG 2022;
nach Pflegestatistik Kreis Düren Summenabweichung von Gesamtzahl der Pflegebedürftigen

Im Vergleich zum Landes- und Bundesdurchschnitt entfallen im Kreis Düren etwas geringere Anteile der Pflegebedürftigen auf die Pflegegrade 1 und 2. Die Anteile der Pflegebedürftigen, die dem Pflegegrad 3 bis 5 zugeordnet sind, fallen hingegen etwas höher aus (Tabelle 6).

4.1.2. Entwicklung der Pflegebedürftigkeit bis zum Jahr 2040

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

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

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

längeres Leben in Gesundheit und einen späteren Eintritt von Pflegebedürftigkeit bedeuten könnte.⁷ In der Prognose des Statistischen Landesamtes NRW zur zukünftigen Entwicklung der Pflegebedürftigkeit aus dem Jahr 2016 wird daher zusätzlich zu der Fortschreibung von konstant bleibenden Pflegequoten („konstante Variante“) eine Alternativberechnung mit sinkenden Pflegequoten durchgeführt („Trendvariante“).⁸ Allerdings beruht diese „optimistische“ Variante zum einen auf Annahmen, die bisher noch nicht verlässlich belegt werden können und zum anderen können ungewöhnliche Bevölkerungsentwicklungen wie der Zuzug von Geflüchteten eine zuverlässige Einschätzung erschweren. Seit die Pflegestatistik Vergleichswerte liefert, sind die Pflegequoten (bis zur Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahr 2017) relativ stabil geblieben, und die Zahl der Pflegebedürftigen verändert sich parallel zu den Veränderungen in der Bevölkerung. Die Prognose zur Zahl der Pflegebedürftigen in den zukünftigen Jahren wird daher im Folgenden durch eine Fortschreibung der heutigen Pflegequoten nach Altersgruppen und Geschlecht entsprechend der demografischen Entwicklung vorgenommen (Status-quo-Variante), um dem Risiko einer Unterschätzung zu entgehen.

Die auf Basis der Bevölkerungsvorausberechnung für den Kreis Düren vorgenommene Modellrechnung ergibt, dass die Zahl der Pflegebedürftigen von 21.819 Personen im Jahr 2021 auf 27.529 Personen im Jahr 2040 ansteigen wird (Tabelle 7). Dies entspricht einem Anstieg um 26,2%.

Tabelle 7:

Pflegebedürftige bis 2040 nach Altersgruppen Kreis Düren							
Jahr	unter 60 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt
2021	3.891	1.188	1.383	2.043	2.487	10.827	21.819
2025	3.810	1.284	1.541	2.207	3.029	10.478	22.349
2030	3.732	1.201	1.709	2.548	3.480	11.005	23.675
2035	3.749	884	1.605	2.843	4.042	12.341	25.463
2040	3.761	870	1.184	2.682	4.546	14.486	27.529
Veränderung	-3,3%	-26,8%	-14,4%	31,3%	82,8%	33,8%	26,2%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 und Pflegestatistik Kreis Düren 2021, Berechnung des ISG 2022

Die Zahl der Pflegebedürftigen in der Altersgruppe unter 60 Jahren wird in diesem Zeitraum voraussichtlich um 3,3% sinken. Auch in den Altersgruppen von 60 und 64 Jahren (-26,8%) und von 65 bis 69 Jahren (-14,4%) ist mit einem deutlichen Rückgang der Zahl der Pflegebedürftigen zu rechnen. In den Altersgruppen ab 70 Jahren wird deren Zahl dagegen ansteigen. In der Altersgruppe der 70- bis 74-Jährigen wird die Zahl der Pflegebedürftigen um 31,3% steigen, bei den 75- bis 79-Jährigen am stärksten um 82,8%, und in der Altersgruppe ab 80 Jahren ist mit einem Zuwachs an Pflegebedürftigen um

⁷ Doblhammer, G.; Kreft, D.; Dethloff, A. (2012): Gewonnene Lebensjahre – Langfristige Trends der Sterblichkeit nach Todesursachen in Deutschland und im internationalen Vergleich. In: Bundesgesundheitsblatt, Berlin.

⁸ Ströker, K; Cicholas, U. (2016): Wie viele Pflegebedürftige werden 2040/2060 in Nordrhein-Westfalen zu versorgen sein? Modellrechnung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit, Statistik kompakt 07/2016, hrsg. von it.nrw, Düsseldorf, S. 3. Die hier seitens des ISG vorgenommene Vorausberechnung basiert auf der aktuelleren Pflegestatistik 2019.

33,8% zu rechnen. Darin kommt die demografische Entwicklung der Bevölkerung zum Ausdruck, der zufolge der Anteil der Jüngeren an der Bevölkerung sinken, der Anteil der Älteren und damit der Bedarf an pflegerischen Leistungen dagegen steigen wird (vgl. Kap. 3).

4.1.3. Pflegebedürftigkeit in den Städten und Gemeinden im Kreis Düren

Bis zum Jahr 2040 wird die Zahl der Pflegebedürftigen in Heimbach mit 27,9% am stärksten steigen, dann leben dort rd. 520 Pflegebedürftige. Ein starker Zuwachs ist auch in Kreuzau mit einem Anstieg um 27,4% auf 2.020 Pflegebedürftige zu erwarten. Am geringsten fallen die Anstiege mit 23,5% in Inden und Vettweiß aus, im Jahr 2040 werden dort 649 bzw. 861 Pflegebedürftige leben.

Tabelle 8:

Pflegebedürftige in den Städten und Gemeinden des Kreis Düren bis 2040							
Geschätzt auf Basis der kreisweiten Pflegequoten nach Altersgruppen und Geschlecht							
Stadt / Gemeinde	2021	2025	2030	2035	2040	Veränderung	Quote
Aldenhoven	1.020	1.044	1.103	1.178	1.262	23,7%	9,0%
Düren	7.469	7.642	8.093	8.719	9.446	26,5%	10,1%
Heimbach	407	417	444	479	520	27,9%	11,9%
Hürtgenwald	750	769	817	879	947	26,3%	10,5%
Inden	525	539	568	606	649	23,5%	8,7%
Jülich	2.744	2.805	2.972	3.206	3.478	26,8%	10,5%
Kreuzau	1.585	1.627	1.729	1.864	2.020	27,4%	11,3%
Langerwehe	1.152	1.182	1.254	1.349	1.459	26,6%	10,2%
Linnich	1.110	1.137	1.205	1.298	1.406	26,7%	10,7%
Merzenich	821	843	894	960	1.035	26,1%	10,0%
Nideggen	921	941	997	1.074	1.168	26,8%	11,2%
Niederzier	1.121	1.149	1.218	1.308	1.407	25,6%	9,8%
Nörvenich	828	851	901	963	1.035	25,0%	9,5%
Titz	669	686	726	777	836	24,9%	9,7%
Vettweiß	697	715	755	804	861	23,5%	8,9%
Kreis Düren	21.819	22.349	23.675	25.463	27.529	26,2%	10,2%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 und Pflegestatistik Kreis Düren 2021, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Zur Vergleichbarkeit der Kommunen im Kreis Düren dienen Pflegequoten, die den Bevölkerungsanteil der Pflegebedürftigen in den Kommunen darstellen. Dieser Prognose zufolge wird die Stadt Heimbach mit 11,9% den höchsten Anteil von Pflegebedürftigen an ihrer Bevölkerung aufweisen, gefolgt von Kreuzau mit 11,3% und Nideggen mit 11,2%. Den niedrigsten Anteil an Pflegebedürftigen wird es in Inden und Vettweiß mit 8,7% bzw. 8,9% geben.

Von den 27.529 Pflegebedürftigen, die im Jahr 2040 im Kreis Düren zu erwarten sind, werden 10.557 Männer und 16.972 Frauen sein (Tabelle 9). Somit wird der Frauenanteil an den Pflegebedürftigen bei 62% liegen gegenüber einem Männeranteil von 38%. In

den einzelnen Städten und Gemeinden zeigt sich ein ähnliches Verhältnis. Die Pflegequote der Frauen wird mit voraussichtlich 12,3% höher als die der Männer mit 7,9% ausfallen. Die höhere Anzahl an pflegebedürftigen Frauen kann durch die durchschnittlich längere Lebenserwartung von Frauen erklärt werden, die sich auch in der demografischen Entwicklung niederschlägt (vgl. Kapitel 3.1).

Tabelle 9:

Pflegebedürftige in den Städten und Gemeinden des Kreis Düren im Jahr 2040								
Geschätzt auf Basis der Pflegequoten nach Altersgruppen und Geschlecht								
Männer	unter 60 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
Aldenhoven	108	21	27	57	79	201	493	7,1%
Düren	707	121	153	366	582	1.596	3.525	7,7%
Heimbach	29	7	11	24	34	92	197	9,0%
Hürtgenwald	64	14	20	48	65	168	379	8,5%
Inden	57	12	13	30	42	102	256	7,0%
Jülich	247	46	58	141	212	626	1.329	8,0%
Kreuzau	120	31	39	86	139	376	790	9,0%
Langerwehe	101	23	28	62	103	277	594	8,5%
Linnich	93	21	26	58	93	249	541	8,4%
Merzenich	76	15	21	45	65	188	411	8,0%
Nideggen	71	18	21	52	71	219	452	8,9%
Niederzier	108	19	29	63	94	226	539	7,6%
Nörvenich	80	18	22	44	73	160	398	7,5%
Titz	64	14	18	39	51	130	316	7,4%
Vettweiß	75	16	19	40	51	138	339	7,0%
Männer gesamt	2.000	395	506	1.155	1.753	4.749	10.557	7,9%
Frauen	unter 60 J.	60-64 J.	65-69 J.	70-74 J.	75-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
Aldenhoven	94	26	33	75	109	432	770	11,0%
Düren	615	148	226	525	975	3.432	5.921	12,4%
Heimbach	25	9	12	26	58	193	323	14,7%
Hürtgenwald	56	17	25	56	89	325	568	12,6%
Inden	52	14	17	36	61	214	393	10,4%
Jülich	212	54	80	193	352	1.258	2.150	12,9%
Kreuzau	110	35	52	114	214	706	1.231	13,4%
Langerwehe	95	26	36	76	154	478	865	11,8%
Linnich	82	25	33	82	136	506	865	13,0%
Merzenich	66	19	28	60	112	339	624	12,0%
Nideggen	65	22	25	62	110	431	716	13,4%
Niederzier	94	25	36	82	139	492	868	11,9%
Nörvenich	73	21	28	52	112	351	637	11,4%
Titz	57	16	22	41	86	297	520	11,9%
Vettweiß	66	19	24	47	84	283	522	10,7%
Frauen gesamt	1.762	475	678	1.527	2.793	9.737	16.972	12,3%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 und Pflegestatistik Kreis Düren 2021, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

4.2 Ältere Menschen mit Demenzerkrankungen

Mit zunehmendem Alter steigt die Wahrscheinlichkeit, an gerontopsychiatrischen Krankheiten, insbesondere an Demenz, zu erkranken. Eine Demenzerkrankung geht mit dem Verlust kognitiver Fähigkeiten sowie mit erheblich eingeschränkter Alltagskompetenz einher und ist in der Regel mit Hilfe- und Pflegebedürftigkeit verbunden.⁹

In der Pflegestatistik 2013 und 2015 wurde das Vorliegen einer demenziellen Erkrankung unter der Bezeichnung „eingeschränkte Alltagskompetenz“ erfasst. Eine eingeschränkte Alltagskompetenz lag nach § 45a SGB XI in der bis zum 31.12.2016 geltenden Fassung vor, wenn aufgrund von demenzbedingten Fähigkeitsstörungen, geistigen Behinderungen oder psychischen Erkrankungen Menschen in ihrer Alltagskompetenz auf Dauer erheblich eingeschränkt sind. Seit Januar 2017 gehören Menschen mit kognitiven Beeinträchtigungen, darunter auch Menschen mit Demenz, zum Kreis der Pflegebedürftigen und werden daher nicht mehr gesondert statistisch ausgewiesen.

4.1.4. Menschen mit Demenz

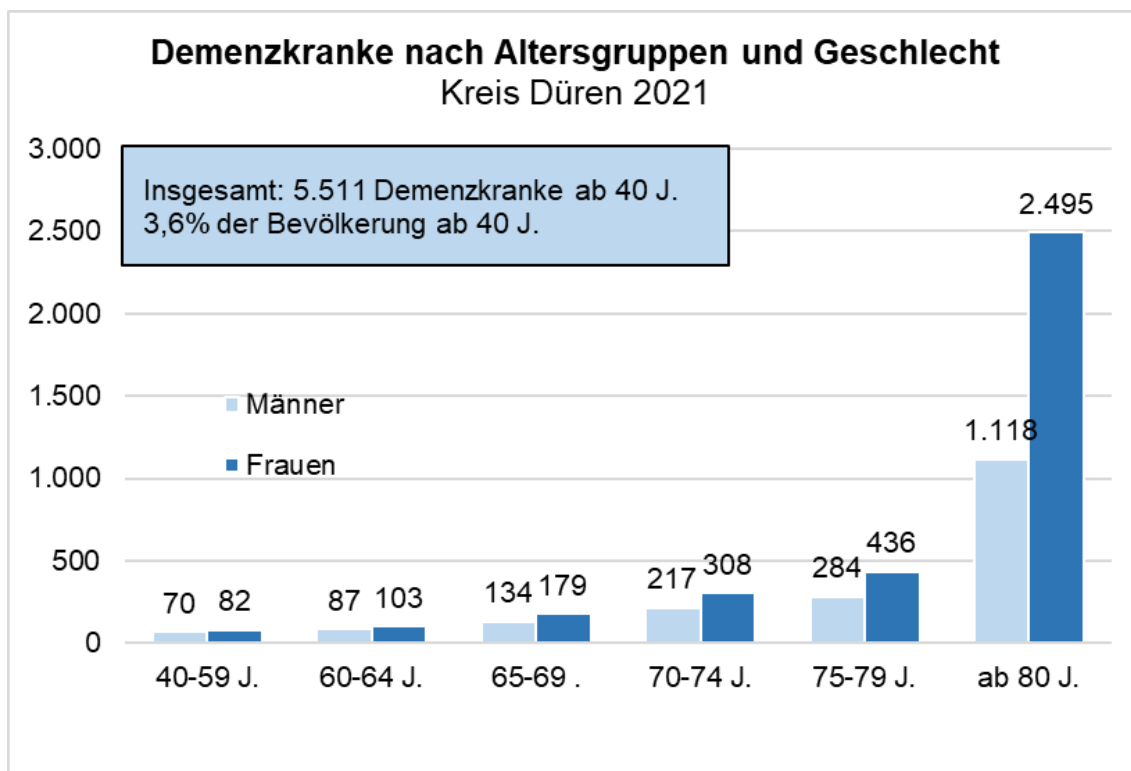
Auf einem anderen Wege kann die Zahl der Demenzkranken im Kreis Düren dadurch berechnet werden, dass die in der Forschung ermittelten Quoten von Demenzerkrankungen differenziert nach Altersgruppe und Geschlecht auf die Bevölkerung übertragen werden. Bickel (2021) hat für die Alzheimer-Gesellschaft Daten zur Prävalenz von mittlerer und starker Demenz auf Basis einer europäischen Studie ausgewertet.¹⁰ Für die Pflegeplanung sind alle Formen der Demenz zu berücksichtigen, auch wenn sie noch nicht ärztlich behandelt werden, weil gerade im Anfangsstadium mit spezifischen Problemkonstellationen zu rechnen ist: Gewohnte Orientierungen und Alltagsroutinen geraten zunehmend außer Kontrolle, aber die Erkrankten selbst können ebenso wenig mit der neuen Situation umgehen wie ihr soziales Umfeld, und professionelle Hilfe wird noch nicht in Anspruch genommen. Um auch diese Personengruppe mit in den Blick zu nehmen, legen wir die von der Alzheimergesellschaft publizierten, weit gefassten Quoten der Demenzerkrankungen insgesamt zugrunde. Diese Quoten reichen von 0,19% für Männer und 0,22% für Frauen zwischen 40 und 59 Jahren über 12,20% für 80- bis 84-jährige Männer und 15,64% für 80- bis 84-jährige Frauen bis zu 29,07% für Männer und 39,05% für Frauen ab 90 Jahren.¹¹ Berechnet man auf dieser Grundlage die Zahl der Demenzkranken im Kreis Düren, so ergibt sich eine Zahl von 5.511 Personen, was einer Quote von 3,6% der Bevölkerung ab 40 Jahren entspricht (Abbildung 7).

⁹ Weyerer, S. (2005): Altersdemenz. In: Robert-Koch-Institut (Hrsg.), Gesundheitsberichterstattung des Bundes Heft 28, Berlin: Robert-Koch-Institut.

¹⁰ Bickel, H. (2021): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Informationsblatt der Deutschen Alzheimergesellschaft, https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/Alz/pdf/factsheets/infoblatt_1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf (Abruf am 23.11.2022).

¹¹ Ebd. Mittlere Prävalenzrate für Europa.

Abbildung 7:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2021, Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V. 2021, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Diese Gruppe der Demenzkranken kommt nicht zu der Zahl der Pflegebedürftigen hinzu, sondern die meisten Personen mit einer Demenzerkrankung werden durch den neuen Pflegebedürftigkeitsbegriff umfasst und sind ebenfalls als pflegebedürftige Personen eingestuft.

Von den 10.360 Demenzkranken im Jahr 2021 sind 1.909 Männer (35%) und 3.602 Frauen (65%). Demenz hängt sehr stark mit fortschreitendem Alter zusammen, rd. 97% der Betroffenen sind mindestens 60 Jahre und nur 3% zwischen 40 und 60 Jahren alt. Am stärksten von Demenzerkrankungen betroffen ist die Altersgruppe ab 80 Jahren, zu der 66% der Demenzkranken gehören, davon 2.495 Männer und 3.613 Frauen.

4.1.5. Demenzerkrankung in den Städten und Gemeinden im Kreis Düren

Eine Übertragung der Demenzquoten auf die Bevölkerung in den Kommunen ergibt für die Stadt Düren mit 1.898 die höchste Anzahl an Personen mit Demenzerkrankung. Mit großem Abstand folgt an zweiter Stelle die Stadt Jülich mit 683 demenzkranken Personen; in Heimbach ist die Anzahl mit 107 Demenzkranken am geringsten (Tabelle 10).

Tabelle 10:

Demenzkranke in den Kommunen im Kreis Düren 2021					
Basis: Deutsche Alzheimergesellschaft 2021					
Stadt / Gemeinde	unter 60 J.	60-69 J.	70-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt
Aldenhoven	8	26	56	163	253
Düren	50	158	421	1.269	1.898
Heimbach	3	10	24	70	107
Hürtgenwald	5	18	45	126	195
Inden	4	14	29	78	125
Jülich	18	58	155	452	683
Kreuzau	10	38	95	265	408
Langerwehe	8	27	68	185	289
Linnich	7	26	64	190	287
Merzenich	6	20	49	131	206
Nideggen	6	21	51	161	239
Niederzier	8	27	65	179	279
Nörvenich	6	22	48	132	208
Titz	5	17	37	110	170
Vettweiß	6	19	38	103	166
Kreis Düren	152	502	1.244	3.613	5.511

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2021 Kreis Düren, Deutsche Alzheimergesellschaft 2021, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.
Bezogen auf Bevölkerung ab 40 Jahren.

4.1.6. Entwicklung der Demenzerkrankungen bis 2040

Schätzt man die zukünftige Entwicklung von Demenzerkrankungen, indem man bei gleichbleibenden Quoten die sich verändernde Altersstruktur der Bevölkerung berücksichtigt, so wird die Anzahl der Demenzkranken im Kreis Düren bis zum Jahr 2040 voraussichtlich auf 7.392 Betroffene wachsen, darunter 4.834 Personen ab 80 Jahren (Tabelle 11).

Tabelle 11:

Demenzkranke im Kreis Düren bis 2040					
Basis: Deutsche Alzheimergesellschaft 2021					
Jahr	40-60 J.	60-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
2021	152	1.746	3.613	5.511	3,6%
2025	141	1.996	3.497	5.634	3,7%
2030	136	2.238	3.673	6.046	3,8%
2035	141	2.403	4.119	6.663	4,2%
2040	146	2.411	4.834	7.392	4,6%
Veränderung	-4%	38%	34%	34%	

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2021 Kreis Düren, Deutsche Alzheimergesellschaft 2021, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.
Bezogen auf Bevölkerung ab 40 Jahren.

Diese Veränderung entspricht einer Steigung von 34%. Die Quote der Demenzkranken wird dann voraussichtlich bei 4,6% der Bevölkerung ab 40 Jahren des Kreis Düren liegen. Entsprechend der demografischen Entwicklung in Form einer sinkenden Anzahl jüngerer Personen sowie eines Anstiegs der Zahl älterer Personen geht der Anteil der Demenzkranken unter 60 Jahren um 4% zurück, während sich in der Altersgruppe der 60- bis 79-Jährigen der Anteil um 38% erhöht. In der Altersgruppe der ab 80-Jährigen ist mit einem Anstieg um 34% zu rechnen.

Auch in den einzelnen Städten und Gemeinden wird die Anzahl der Demenzkranken stetig ansteigen. Der größte Zuwachs an Demenzkranken bis zum Jahre 2040 ist in Langerwehe mit einem Anstieg von 34,7% zu erwarten (Tabelle 12). Der nächstgrößte Zuwachs von Demenzkranken wird in Kreuzau (Zuwachs um 34,6%), Düren, Heimbach und Jülich (Zuwachs jeweils um 34,5%) erwartet. Mit dem geringsten Zuwachs ist in Aldenhoven und Vettweiß zu rechnen (jeweils um 32,5%).

Tabelle 12:

Demenzkranke in den Städten und Gemeinden im Kreis Düren bis 2040 Basis: Deutsche Alzheimergesellschaft 2021						
Stadt / Gemeinde	2021	2025	2030	2035	2040	2021-40
Aldenhoven	248	254	272	298	329	32,5%
Düren	1.885	1.925	2.065	2.279	2.534	34,5%
Heimbach	108	110	118	130	145	34,5%
Hürtgenwald	191	196	210	232	256	33,8%
Inden	126	129	138	152	167	32,8%
Jülich	700	714	766	846	942	34,5%
Kreuzau	413	423	454	500	555	34,6%
Langerwehe	291	298	321	353	392	34,7%
Linnich	285	292	313	345	383	34,1%
Merzenich	206	211	227	250	276	34,1%
Nideggen	240	244	262	289	321	33,9%
Niederzier	280	286	307	338	374	33,8%
Nörvenich	204	209	225	247	272	33,7%
Titz	167	171	183	201	222	33,1%
Vettweiß	168	172	185	202	223	32,5%
Kreis Düren	5.511	5.634	6.046	6.663	7.392	34,1%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik 2021 Kreis Düren, Deutsche Alzheimergesellschaft 2021, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.
 Bezogen auf Bevölkerung ab 40 Jahren.

4.3 Niedrigschwelliger Hilfebedarf im Kreis Düren

Die kommunale Pflegeplanung berücksichtigt nicht nur die Anzahl von Pflegebedürftigen und Demenzkranken, sondern auch Personen, die einen niedrigschwelligen, hauptsächlich hauswirtschaftlichen Hilfebedarf haben, aber nicht das Kriterium der „Pflegebedürftigkeit“ im Sinne des SGB XI erfüllen. Ein solcher niedrigschwelliger Hilfebedarf betrifft jene älteren Menschen, die nicht mehr in der Lage sind, eigenständig einkaufen zu gehen, den Haushalt zu erledigen oder Arztbesuche wahrzunehmen. Von besonderer Bedeutung für Menschen mit niedrigschwelligem Hilfebedarf ist die Beschaffenheit und Lage ihrer Wohnung. Im Erdgeschoss gelegene oder komplett barrierefreie Wohnungen und Häuser erleichtern den Alltag für Betroffene erheblich. Doch auch die Infrastruktur der Gemeinden bzw. der Wohngebiete ist entscheidend dafür, ob Betroffene den Alltag selbstständig bewältigen können. Für die Älteren ist es hilfreich, wenn sie alltagsrelevante Einrichtungen wie Einkaufsmöglichkeiten, Arztpraxen, Apotheken und Frisöre schnell und gut erreichen können. In Gebieten mit gut erreichbaren Angeboten ist ein eigenständiges Leben besser möglich als in Wohngebieten, in denen solche Einrichtungen nicht vorhanden sind. Des Weiteren sind eine barrierearme Umgebung und eine ausreichende Infrastruktur auch aus dem Grund wichtig, damit ältere Personen in ihrem gewohnten sozialen Umfeld verbleiben und so aktiv am Gemeinschaftsleben teilhaben können.

Über niedrigschwelligen Hilfebedarf werden keine Statistiken geführt, daher kann der Umfang dieses Bedarfs nur auf der Grundlage wissenschaftlicher Untersuchungen berechnet werden. Zuletzt wurde der niedrigschwellige Hilfebedarf in Privathaushalten in einer Infratest-Studie im Jahr 2002 empirisch ermittelt und in altersspezifischen Quoten auf die Bevölkerung in Privathaushalten bezogen.¹² Aus der Studie geht hervor, dass insgesamt 3,5% der in Privathaushalten lebenden Bevölkerung einen niedrigschwelligen bzw. hauswirtschaftlichen Hilfebedarf haben, wobei die Quoten von 1,0% der unter 50-Jährigen über 5% der jungen Senior*innen und 13% der Senior*innen mittleren Alters bis auf 22% der älteren Senior*innen steigen. Zu beachten ist allerdings, dass sich das hierfür angelegte Kriterium „unterhalb der Schwelle der Pflegebedürftigkeit“ auf den früher geltenden Pflegebegriff bezog, der im Jahr 2017 erweitert wurde. Somit dürfte ein Teil der hier als „hilfebedürftig“ ermittelten Personen mittlerweile auch Ansprüche auf Leistungen der Pflegeversicherung haben. Seit Januar 2019 werden niedrigschwellige Hilfeangebote auf Grundlage der Verordnung über die Angebote zur Unterstützung im Alltag und Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen (AnFöVO) anerkannt. Zielgruppe dieser Angebote sind sowohl Angehörige von Menschen mit niedrigschwelligem Pflegebedarf als auch die Betroffenen selbst, die bei alltäglichen Aufgaben im Haushalt und Alltag unterstützt werden.

Um die Anzahl der Hilfebedürftigen berechnen zu können, werden die Quoten der oben genannten Studie auf den Kreis Düren übertragen. Dabei handelt es sich um eine Schätzung auf Basis von bundesweit ermittelten Daten. Die unterschiedlichen Barrieren innerhalb der Wohnung und in der Wohnumgebung, die zur Hilfebedürftigkeit beitragen können, werden dabei noch nicht berücksichtigt.

Für die Bevölkerungszahlen vom Jahresende 2021 ergibt diese Schätzung eine Anzahl von insgesamt 12.181 Hilfebedürftigen im Kreis Düren (Tabelle 13). Damit waren 4,6% der Bevölkerung in diesem Sinne hilfebedürftig. Von den Hilfebedürftigen waren 2.310 Personen (19%) unter 60 Jahre alt und 4.888 Personen (40%) im Alter ab 80 Jahren. Von den Einwohner*innen mit Hilfebedarf waren 5.368 Männer (4,1% der männlichen Bevölkerung) und 6.813 Frauen (5,1% der weiblichen Bevölkerung). Unter den älteren Einwohner*innen mit niedrigschwelligem Hilfebedarf ab einem Alter von 80 Jahren ist der Frauenanteil mit 62% deutlich höher als der Anteil der Männer mit 38%.

¹² Schneekloth, U.; Wahl, H.-W. (2006, Hg.): Selbstständigkeit und Hilfebedarf bei älteren Menschen in Privathaushalten, Stuttgart, S. 70.

Tabelle 13:

Hilfebedürftige nach Alter und Geschlecht Kreis Düren 2021				
Altersgruppe	Insgesamt	Struktur	Männer	Frauen
unter 60 J.	2.310	19%	1.175	1.135
60-64 J.	778	6%	383	395
65-69 J.	1.118	9%	534	584
70-74 J.	1.634	13%	776	859
75-79 J.	1.452	12%	663	789
ab 80 J.	4.888	40%	1.837	3.051
Insgesamt	12.181	100%	5.368	6.813
Quote	4,6%		4,1%	5,1%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik Kreis Düren 2021, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Niedrigschwelliger Hilfebedarf in den Städten und Gemeinden im Kreis Düren

Tabelle 14:

Hilfebedürftige in den Städten und Gemeinden im Kreis Düren 2021 Basis: Infratest 2002, Bevölkerung 2021					
Stadt / Gemeinde	unter 60 J.	60-69 J.	70-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt
Aldenhoven	124	99	141	213	577
Düren	811	596	1.037	1.692	4.136
Heimbach	34	36	60	96	226
Hürtgenwald	73	70	113	167	423
Inden	67	52	73	106	298
Jülich	283	220	383	636	1.522
Kreuzau	141	144	235	367	887
Langerwehe	120	104	167	257	649
Linnich	108	97	159	255	619
Merzenich	87	77	120	179	464
Nideggen	84	80	127	220	511
Niederzier	124	102	163	241	630
Nörvenich	94	83	118	172	467
Titz	74	66	93	143	376
Vettweiß	86	71	96	142	396
Kreis Düren	2.310	1.896	3.086	4.888	12.181

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsstatistik Kreis Düren 2021, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Jahr 2021 lebten in der Stadt Düren mit 4.136 Betroffenen die meisten Personen mit Hilfebedarf, wobei 1.692 dieser Personen mindestens 80 Jahre alt waren. Die Stadt Jülich wies mit 1.522 Personen die zweitgrößte Zahl an Betroffenen auf (Tabelle 14).

Entwicklung von niedrigschwelligem Hilfebedarf bis zum Jahr 2040

Bis zum Jahr 2040 wird die Zahl der Hilfebedürftigen voraussichtlich auf 15.150 Betroffene anwachsen (+24%) und dann eine Quote von 5,6% der Gesamtbevölkerung ausmachen (Tabelle 15). Bis 2025 wird der Bevölkerungsanteil der Hilfebedürftigen auf 4,7% und bis zum Jahr 2035 auf 5,3% steigen. In den verschiedenen Altersgruppen wird sich die Entwicklung der Zahlen der Hilfebedürftigen unterschiedlich gestalten. In der Gruppe der unter 60-Jährigen wird bis zum Jahr 2040 die Zahl der Hilfebedürftigen demografiebedingt voraussichtlich um 3% sinken, während in der Altersgruppe von 60 bis 79 Jahren ein Zuwachs von 27% und in der Altersgruppe ab 80 Jahren ein Zuwachs von 35% zu erwarten ist.

Tabelle 15:

Hilfebedürftige von 2021 bis 2040 nach Altersgruppen					
Kreis Düren					
Jahr	unter 60 J.	60-79 J.	ab 80 J.	Insgesamt	Quote
2021	2.310	4.983	4.888	12.181	4,6%
2025	2.255	5.622	4.730	12.607	4,7%
2030	2.205	6.238	4.979	13.423	5,0%
2035	2.220	6.518	5.593	14.331	5,3%
2040	2.232	6.335	6.583	15.150	5,6%
Veränderung	-3%	27%	35%	24%	

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021 Kreis Düren, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2022;
Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In der langfristigen Entwicklung ist damit zu rechnen, dass im Zeitraum von 2021 bis 2040 der größte absolute Zuwachs im Bereich der niedrigschwelligen Hilfebedürftigkeit in der Stadt Düren zu erwarten ist, hier wird die Anzahl der Betroffenen voraussichtlich um 1.024 Personen steigen. In Heimbach ist mit dem größten relativen Zuwachs zu rechnen; hier wird die Zahl der Hilfebedürftigen voraussichtlich um 26,1% (59 Personen) auf 285 Hilfebedürftige im Jahr 2040 ansteigen (Tabelle 16).

Tabelle 16:

Hilfebedürftige in den Städten und Gemeinden im Kreis Düren bis 2040 Geschätzt auf Basis von Infratest 2002 nach Altersgruppen							
Stadt / Gemeinde	2021	2025	2030	2035	2040	Veränd. 2020-40	
Aldenhoven	577	597	633	671	703	126	21,8%
Düren	4.136	4.276	4.550	4.867	5.160	1.024	24,7%
Heimbach	226	234	251	269	285	59	26,1%
Hürtgenwald	423	439	469	501	527	104	24,5%
Inden	298	309	327	346	363	65	21,6%
Jülich	1.522	1.573	1.675	1.793	1.904	381	25,0%
Kreuzau	887	921	983	1.052	1.115	228	25,7%
Langerwehe	649	673	717	765	810	161	24,9%
Linnich	619	641	683	730	773	154	24,9%
Merzenich	464	481	513	547	576	112	24,2%
Nideggen	511	528	562	601	639	128	25,0%
Niederzier	630	653	696	742	780	150	23,8%
Nörvenich	467	485	516	547	575	108	23,1%
Titz	376	390	414	440	462	86	22,8%
Vettweiß	396	410	435	460	481	85	21,4%
Kreis Düren	12.181	12.607	13.423	14.331	15.150	2.969	24,4%

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021 Kreis Düren, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2022;

Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

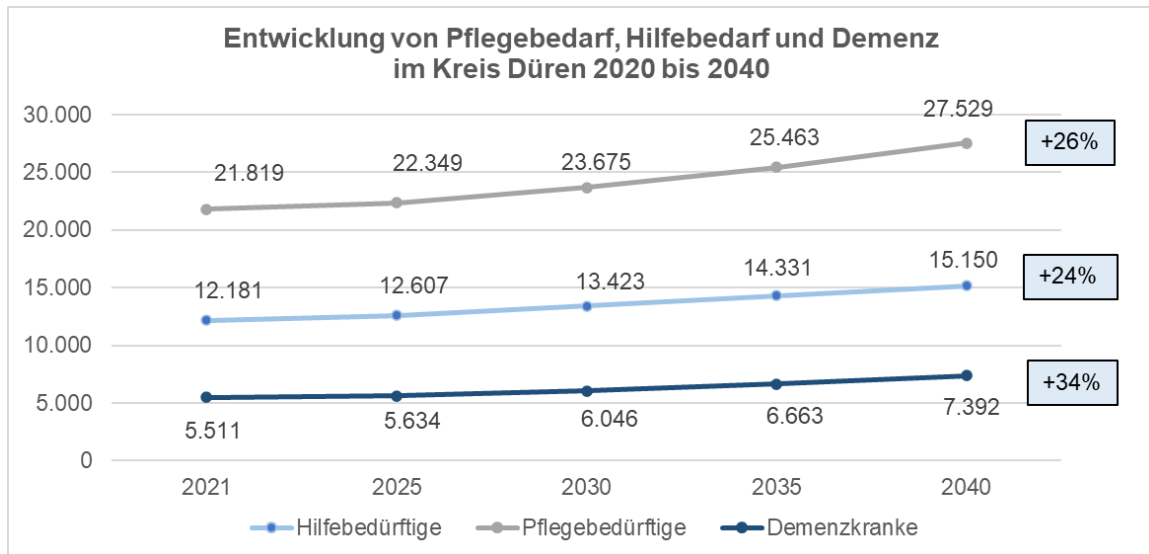
4.4 Entwicklung von Pflegebedarf, Demenz und niedrigschwelligem Hilfebedarf in der Gesamtschau

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

- Von den Personen mit niedrigschwelligem Hilfebedarf waren im Jahr 2021 rd. 19% unter 60 Jahre alt und 81% über 60 Jahre alt.
- Von den Personen mit Pflegebedarf waren im selben Jahr 18% jünger und 82% älter als 60 Jahre.
- Von den Demenzkranken waren im Jahr 2021 nur 3% unter 60 Jahren und 97% im Alter ab 60 Jahren.

Aufgrund dieser unterschiedlichen Altersstruktur und der unterschiedlichen Entwicklung einzelner Altersgruppen weichen die Steigerungsraten im Zeitverlauf voneinander ab. So wird die Zahl der Hilfebedürftigen bis zum Jahr 2040 um 24% auf 15.150 Personen steigen (Abbildung 8). Stärker wird voraussichtlich die Zahl der Demenzkranken steigen (+34%) und im Jahr 2040 insgesamt 7.392 Personen umfassen. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird um 26% auf 27.529 Personen steigen.

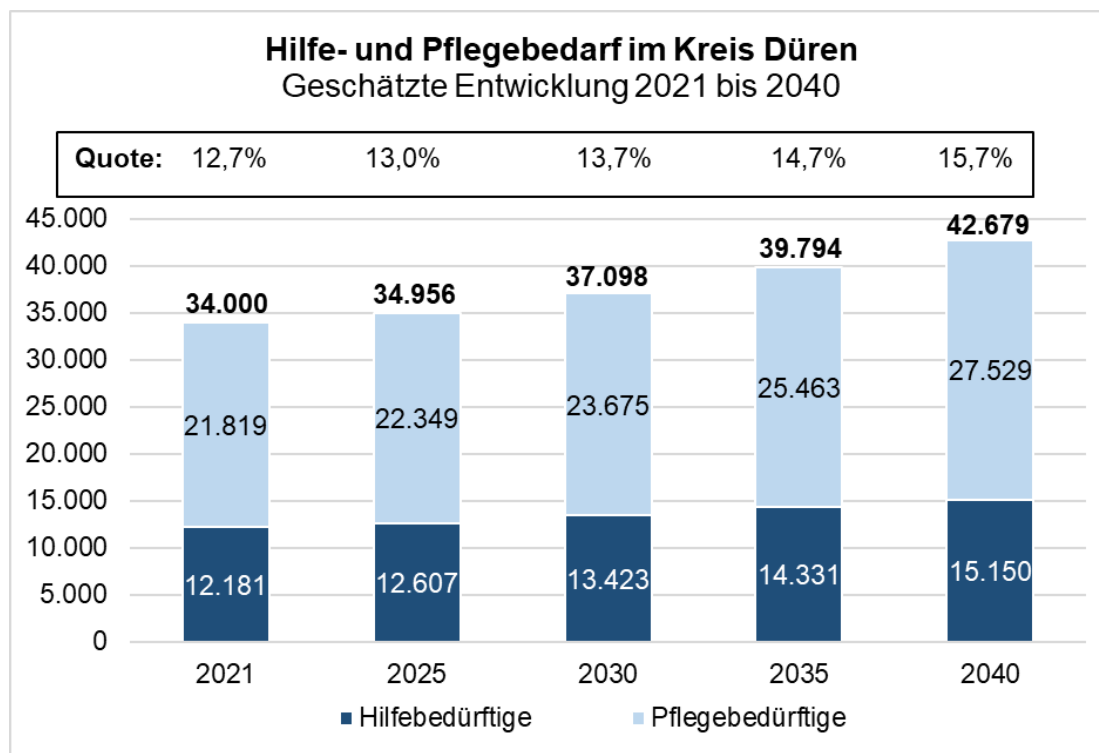
Abbildung 8:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021, Pflegestatistik 2021, Deutsche Alzheimergesellschaft 2021, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2022

Die Gesamtheit der Personen mit Unterstützungsbedarf besteht aus der Anzahl der Personen mit anerkanntem Pflegebedarf nach SGB XI und der Anzahl der Hilfebedürftigen ohne anerkannte Pflegestufe. Eine Demenzerkrankung kann dagegen mit Pflegebedürftigkeit oder mit niedrigschwelligem bzw. hauswirtschaftlichem Hilfebedarf einhergehen, so dass die Personengruppe mit Demenz nicht hinzuzurechnen ist, sondern mit hoher Wahrscheinlichkeit eine Teilgruppe der beiden anderen Gruppen ist. Summiert man für das Jahr 2021 die Betroffenen von Hilfe- und Pflegebedürftigkeit, ergeben sich zu diesem Zeitpunkt 34.000 Personen mit Unterstützungsbedarf (13% der Gesamtbevölkerung im Kreis Düren; Abbildung 9). Im Jahr 2025 steigt die Zahl der Unterstützungsbedürftigen auf 34.959, was einer Quote von 13,0% der Gesamtbevölkerung im Kreis Düren entspricht. Bis zum Jahr 2035 ist eine Zunahme auf 37.098 Personen und eine Quote von 13,7% zu erwarten, und im Jahr 2040 wird sich die Anzahl der Einwohner*innen mit Unterstützungsbedarf im Kreis Düren auf 42.679 erhöht haben, dies entspricht 15,7% der Bevölkerung. Dabei ist allerdings zu beachten, dass seit der Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahr 2017 auch ein Teil der als hilfebedürftig eingeschätzten Personen nun zu den Pflegebedürftigen zählt, so dass die Addition beider Personengruppen auch an dieser Stelle zu Überschneidungen führt.

Abbildung 9:



Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausberechnung 2021, Pflegestatistik 2021, Deutsche Alzheimergesellschaft 2021, Infratest 2002, Berechnung des ISG 2022; Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

4.5 Leistungen der Hilfe zur Pflege

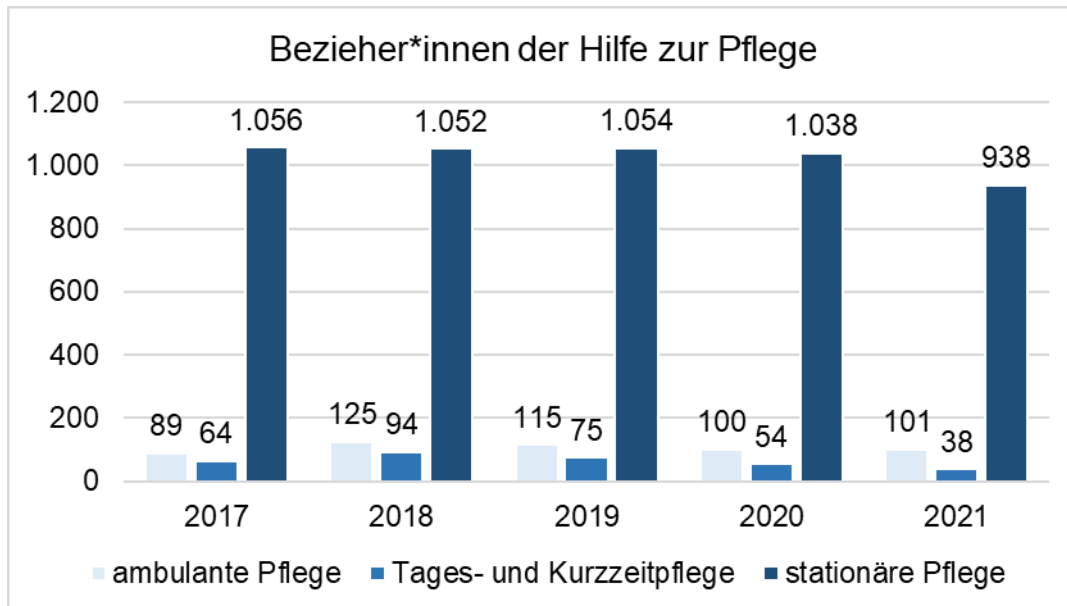
Einen Anspruch auf Hilfe zur Pflege nach Kapitel 6 SGB XII haben Pflegebedürftige, denen (und deren Ehegatten oder Lebenspartnern) nicht zuzumuten ist, dass sie die für die Hilfe zur Pflege benötigten Mittel aus ihrem eigenen Einkommen und Vermögen aufbringen (§ 61 SGB XII).

Im Kreis Düren bezogen am Jahresanfang 2021 insgesamt 1.077 Pflegebedürftige Leistungen der Hilfe zur Pflege, dies waren 0,4% der Bevölkerung (Abbildung 10).¹³ Davon bezogen 938 Personen die Hilfe zur Pflege in stationärer Form (87%), 101 Personen die Hilfe zur Pflege in ambulanter Form (9%) und 38 Personen in Form von Tages- und Kurzzeitpflege (4%). Die Erweiterung des Pflegebedürftigkeitsbegriffs im Jahr 2017 hat dazu geführt, dass vor allem zuvor als „leichter“ bewertete Fälle im häuslichen Bereich nun auch Leistungen der Pflegekassen erhalten, wodurch die Fallzahl der Hilfe zur Pflege reduziert und diese Form der Unterstützung entlastet wird. Die längerfristigen

¹³ Hier ist zu berücksichtigen, dass auch Leistungen der Hilfe zur Pflege an Personen, die außerhalb des Kreises untergebracht sind, gezahlt werden. Im Jahr 2015 waren 298 von 1.267 Leistungsbezieher*innen außerhalb des Kreises untergebracht (23,5%). Aktuellere Zahlen liegen dem ISG nicht vor.

Auswirkungen dieser Begriffsänderung lassen sich auch noch für das Jahr 2021 beobachten.

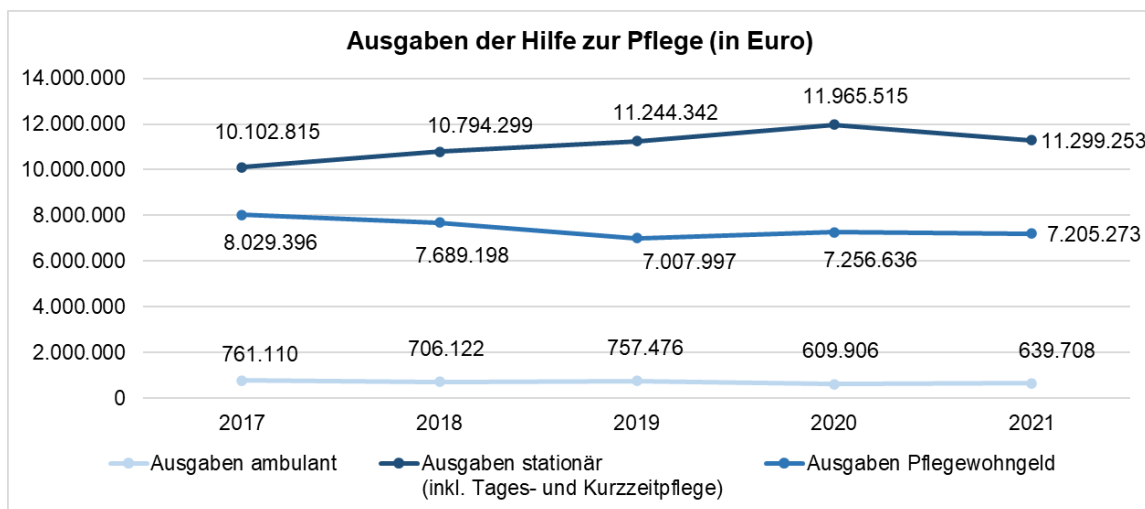
Abbildung 10:



Quelle: Sozialamt Kreis Düren; Darstellung ISG 2022

Die Ausgaben der Hilfe zur Pflege sind im stationären Bereich seit 2017 von 10,1 Mio. Euro stetig angestiegen und lagen im Jahr 2020 bei knapp 12 Mio. Euro (Abbildung 11:). Im Jahr 2021 sind sie gesunken und lagen bei 11,3 Mio. Euro. Im ambulanten Bereich unterlagen die Ausgaben nicht so starken Veränderungen wie im stationären Bereich. Im ambulanten Bereich lagen sie im Jahr 2017 bei 761.110 Euro und im Jahr 2019 bei 757.476 Euro. Im Jahr 2020 war ein deutlicher Rückgang zu erkennen (609.906 Euro). Im Jahr 2021 sind die Ausgaben hingegen wieder leicht gestiegen und lagen bei 639.708 Euro. Die Ausgaben für Pflegewohngehalt lagen im Jahr 2017 bei etwa 8 Mio. Euro und sind bis auf 7 Mio. Euro im Jahr 2019 gesunken. Seitdem sind sie wieder gestiegen und lagen im Jahr 2021 bei 7,2 Mio. Euro.

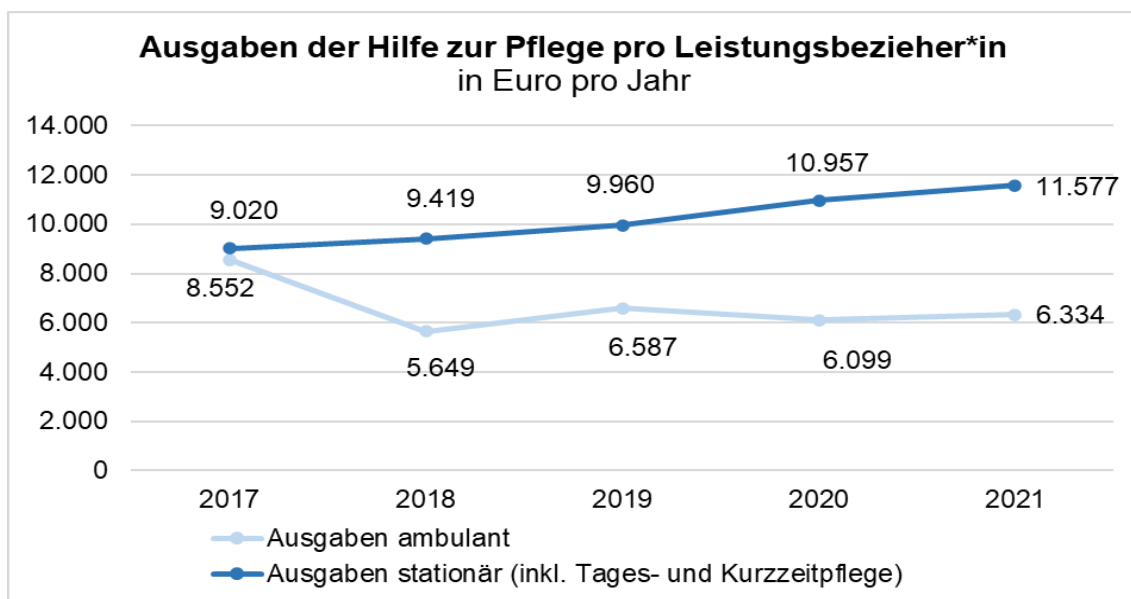
Abbildung 11:



Quelle: Sozialamt Kreis Düren; Darstellung ISG 2022

Im ambulanten Bereich sind die Ausgaben der Hilfe zur Pflege pro Leistungsbezieher*in von 8.552 Euro im Jahr 2017 auf 5.649 Euro im Jahr 2018 gesunken. Im Jahr 2021 lagen sie bei 6.334 Euro, dies entspricht einem Rückgang um insgesamt 26% seit dem Jahr 2017 (Abbildung 12:). Im stationären Bereich ist ein stetiger Anstieg der Ausgaben der Hilfe zur Pflege pro Leistungsbezieher*in seit dem Jahr 2017 zu erkennen: Lagen die Ausgaben im Jahr 2017 noch bei 9.020 Euro pro Leistungsbezieher*in, sind sie im Jahr 2019 auf 9.960 Euro und im Jahr 2021 auf 11.577 Euro gestiegen. Dies entspricht einem Anstieg um 28% seit dem Jahr 2017.

Abbildung 12:



Quelle: Sozialamt Kreis Düren; Darstellung ISG 2022

Eine Prognose der längerfristigen Entwicklung der Hilfe zur Pflege ist auf dieser Grundlage mit hoher Unsicherheit behaftet; einerseits ist davon auszugehen, dass angesichts der steigenden Zahl der Pflegebedürftigen längerfristig auch wieder mit einem Anstieg der Zahl der Leistungsbezieher*innen der Hilfe zur Pflege zu rechnen sein wird, und entsprechend ist auch mit einem Anstieg der Ausgaben zu rechnen. Angesichts der prognostizierten Entwicklung der Rentenhöhe wird auch damit zu rechnen sein, dass der Anteil der Pflegebedürftigen, die auf ergänzende Hilfe zur Pflege angewiesen sind, längerfristig steigen wird. Zum derzeitigen Zeitpunkt ist aber nicht verlässlich einzuschätzen, wie die Reform der Pflegeversicherung, die zunächst zu einer Entlastung der Hilfe zur Pflege geführt hat, sich längerfristig auswirken wird.

Die 1.077 Personen, die im Jahr 2021 im Kreis Düren Hilfe zur Pflege bezogen haben, machten in Relation zu den insgesamt 21.819 pflegebedürftigen Personen im Kreis 4,9% aus. Während zuverlässige Aussagen in Bezug auf die zukünftige Entwicklung der Zahl der Bezieher*innen von Hilfe zur Pflege nicht möglich sind, lässt sich anhand der prognostizierten Entwicklung der pflegebedürftigen Personen im Kreis Düren (siehe Abschnitt 4.1) jedoch die Zahl der Bezieher*innen im Falle eines auch weiterhin gleichbleibenden Anteils schätzen. Bei einer gleichbleibenden Relation der Bezieher*innen von Hilfe zur Pflege zu den pflegebedürftigen Personen von 4,9% würde die Zahl der Bezieher*innen im Jahr 2025 bei 1.103 Personen, im Jahr 2035 bei 1.257 Personen und im Jahr 2040 bei 1.359 Personen liegen (+23%).

Zusammenfassung

Zum Jahresende 2021 lebten im Kreis Düren 21.819 Pflegebedürftige und zusätzlich 12.181 Personen mit niedrigschwelligem Hilfebedarf, die überwiegend nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind. Weiterhin ist mit einer Zahl von schätzungsweise 5.511 Demenzkranken zu rechnen, dabei handelt es sich um eine Teilgruppe der Hilfe- und Pflegebedürftigen. Die prognostizierte Entwicklung lässt bis zum Jahr 2040 einen weiteren Anstieg dieser Personengruppen erwarten, und zwar der Hilfebedürftigen um 24%, der Pflegebedürftigen um 26% und der Demenzkranken um 34%. Dies erfordert ein gut ausgebautes Netz an Pflege- und Unterstützungsleistungen, ausgerichtet auf die spezifischen Bedarfslagen dieser Zielgruppen. Auch der Unterstützungsbedarf in Form der Hilfe zur Pflege wird, nach einem Rückgang aufgrund der Reform des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, in Zukunft vermutlich wieder zunehmen, was allerdings nicht genau zu prognostizieren ist, da diese Entwicklung von mehreren Faktoren abhängt.

5. Angebote für hilfe- und pflegebedürftige Menschen im Kreis Düren

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

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

5.1. Pflegerische Angebote

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

Zur Vergleichbarkeit der Versorgungsdichte einzelner Angebotsformen der kreisangehörigen Städte und Gemeinden untereinander sowie der Versorgungsdichte im Kreis Düren mit dem Bund und dem Land Nordrhein-Westfalen werden Kennzahlen gebildet. Diese beziehen sich auf die vorhandene Versorgungskapazität (bei Einrichtungen: Platzkapazität, bei Diensten: Personalkapazität) in Relation zur Bevölkerung ab einem Lebensalter von 80 Jahren. Diese Altersgruppe wurde als Bezugsgruppe gewählt, weil Hilfe- und Pflegebedarf überwiegend in dieser Altersgruppe auftreten (vgl. Kapitel 4). Die Alternative, diese Kapazitäten auf die Zahl der Pflegebedürftigen zu beziehen, ist aus statistischen Gründen nicht umsetzbar: Die Pflegestatistik weist einen zeitlichen Verzug auf, da sie nur alle zwei Jahre erhoben wird und ihre Ergebnisse erst weitere zwei Jahre danach veröffentlicht werden, und sie bleibt in der räumlichen Differenzierung unscharf, da sie lediglich die Zahl der Pflegebedürftigen für den Kreis insgesamt, nicht aber für die kreisangehörigen Städte und Gemeinden ausweist. Daher werden die Angebotskapazitäten auf die ältere Bevölkerung bezogen, deren Zahl eng mit dem Merkmal der Pflegebedürftigkeit zusammenhängt und die aktueller sowie räumlich differenziert verfügbar ist.

Zusätzlich hat das ISG Befragungen von Pflegeeinrichtungen, ambulanten Pflegediensten und Anbietern von Tagespflege sowie von Anbietern des Servicewohnens und ambulant betreuten Wohngemeinschaften durchgeführt, um ergänzende Informationen zu erhalten und ein differenziertes Bild der aktuellen Pflegesituation im Kreis Düren zeichnen zu können.

5.1.1. *Ambulante Dienste*

Wenn Pflegebedürftigkeit vorliegt, leisten ambulante Pflegedienste pflegerische und hauswirtschaftliche Hilfen im Privathaushalt nach § 36 SGB XI oder häusliche Krankenpflege nach § 37 SGB V. Wenn die Hauptpflegeperson vorübergehend die Pflege nicht erbringen kann, leisten sie auch Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI. Außerdem bieten einige ambulante Dienste niedrigschwellige Hilfen wie Unterstützung bei der Haushaltsführung und Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI an. Die Kosten für die Inanspruchnahme eines ambulanten Pflegedienstes trägt die Pflegeversicherung, wenn eine anerkannte Pflegebedürftigkeit vorliegt. Darüber hinausgehende Kosten der ambulanten Pflege werden von den Pflegebedürftigen selbst oder, im Falle von Bedürftigkeit, im Rahmen der Hilfe zur Pflege übernommen (vgl. Abschnitt 4.5).

Im Jahr 2021 sind im Kreis Düren 59 ambulante Pflegedienste ansässig, davon die meisten in der Stadt Düren (Tabelle 17:). Außer in den Kommunen Hürtgenwald und Titz ist in jeder Kommune des Kreis Düren mindestens ein ambulanter Pflegedienst ansässig.

Laut Pflegestatistik 2021 sind in den ambulanten Pflegediensten insgesamt 1.365 Mitarbeiter*innen tätig. Davon arbeiten insgesamt 495 als staatlich anerkannte Altenpfleger*innen. Aufgeschlüsselt nach dem Beschäftigungsverhältnis zeigt sich für das Personal mit diesem Berufsabschluss folgende Struktur (Quelle: Pflegestatistik 2021):

Vollzeit:	52%
Teilzeit über 50%:	28%
Teilzeit unter 50%:	7%
Geringfügig Beschäftigte:	13%

Bezogen auf die Einwohner*innen mit einem Lebensalter von mindestens 80 Jahren ergibt sich für den Kreis Düren eine Kennzahl von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere. Die in Tabelle 17 ausgewiesene Versorgungsdichte pro Kommune ist allerdings für ambulante Dienste wenig aussagekräftig, da diese nach dem Sitz des Dienstes registriert wurden, aber in der Regel über die kommunalen Grenzen hinaus tätig sind. Um die Versorgungsdichte innerhalb der einzelnen Kommunen schätzen zu können, wurde bei den Pflegediensten ein korrigierter Mittelwert verwendet, der auf der in der Pflegestatistik 2021 genannten Gesamtzahl von 1.365 Mitarbeiter*innen basiert.

Tabelle 17:

Versorgung durch ambulante Dienste Kreis Düren 2021			
Stadt/Gemeinde	Anzahl	Personal*	je 100 ab 80 J.
Aldenhoven	5	51	6,4
Düren	22	567	9,0
Heimbach	1	19	5,3
Hürtgenwald	0	0	0,0
Inden	1	37	9,3
Jülich	10	133	5,6
Kreuzau	4	112	8,1
Langerwehe	1	28	2,9
Linnich	3	98	10,3
Merzenich	2	55	8,2
Nideggen	3	59	7,2
Niederzier	4	101	11,1
Nörvenich	1	60	9,3
Titz	0	0	0,0
Vettweiß	2	46	8,6
Kreis Düren 2021	59	1.365	7,5

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Beim Vergleich der Versorgungslage durch ambulante Pflegedienste in den Jahren 2018, 2020 und 2021 zeigt sich, dass die Zahl der Pflegedienste und damit verbunden auch die Anzahl des Personals in diesem Bereich zugenommen hat (Tabelle 18). Demzufolge ist auch die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte zwischen den Jahren 2018 und 2020 zunächst leicht von 5,1 auf 5,2 Pflegekräfte pro 100 Ältere ab 80 Jahren angestiegen, bis 2021 erhöhte sich diese Verbesserung deutlich auf 7,5 Pflegekräfte pro 100 Ältere ab 80 Jahren. Insgesamt kamen im Vergleich zu 2018 562 Pflegekräfte bis zum Jahr 2021 hinzu.

Tabelle 18:

Zeitvergleich Stadt/Gemeinde	Versorgung durch ambulante Dienste									Differenz
	Stand 31.12.2018			Stand 31.12.2020			Stand 31.12.2021			
	Dienste	Personal* je 100 ab 80 J.		Dienste	Personal* je 100 ab 80 J.		Dienste	Personal* je 100 ab 80 J.		
Aldenhoven	4	31	4,2	4	32	4,0	5	51	6,4	2,2
Düren	17	361	6,7	18	402	6,9	22	567	9,0	2,3
Heimbach	0	0	0,0	0	0	0,0	1	19	5,3	5,3
Hürtgenwald	1	9	1,7	1	11	1,9	0	0	0,0	-1,7
Inden	1	37	9,2	1	37	9,1	1	37	9,3	0,1
Jülich	7	81	4,1	8	93	4,2	10	133	5,6	1,5
Kreuzau	4	38	3,3	4	44	3,4	4	112	8,1	4,9
Langerwehe	1	20	2,3	1	24	2,5	1	28	2,9	0,6
Linnich	3	60	6,8	3	67	7,1	3	98	10,3	3,5
Merzenich	1	20	3,7	1	24	3,9	2	55	8,2	4,5
Nideggen	3	52	7,9	3	55	7,4	3	59	7,2	-0,7
Niederzier	3	57	7,5	3	65	7,8	4	101	11,1	3,6
Nörvenich	3	37	7,0	3	11	1,8	1	60	9,3	2,4
Titz	0	0	0,0	0	0	0,0	0	0	0,0	0,0
Vettweiß	0	0	0,0	1	30	6,2	2	46	8,6	8,6
Kreis Düren	48	803	5,1	51	894	5,2	59	1.365	7,5	2,4

Quelle: Kreisverwaltung Düren; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Ergebnisse der ISG-Befragung von ambulanten Pflegediensten

Im Herbst 2022 hat das ISG die ambulanten Pflegedienste im Kreis Düren mit einem Kurzfragebogen angeschrieben. An dieser Befragung beteiligten sich zehn Pflegedienste, dies sind rd. 17% aller ambulanten Pflegedienste im Kreis Düren. Die Befragung kommt zu folgenden Ergebnissen:

Versorgungsgebiete: Ein Anbieter eines ambulanten Pflegedienstes, der sich an der ISG-Befragung beteiligt hat, gibt alle Städte und Gemeinden des Kreis Düren als Versorgungsgebiet an. Bei den anderen Anbietern gehören die Kommunen Düren (4 Nennungen), Heimbach (3 Nennungen), Hürtgenwald (3 Nennungen), Kreuzau (3 Nennungen), Merzenich (1 Nennung), Nideggen (4 Nennungen), Nörvenich (2 Nennungen) und Vettweiß (3 Nennungen) zum Versorgungsgebiet. Zwei Anbieter geben Versorgungsgebiete außerhalb des Kreis Düren an: Kreis Kerpen, Rhein-Erft-Kreis, Aachen, Neuss, Viersen und Wuppertal.

*Klient*innen:* Die ambulanten Dienste versorgen im Durchschnitt monatlich 167 Klient*innen, wobei die Anzahl von Anbieter zu Anbieter stark variiert und von 55 über 198 bis 350 Klient*innen reicht. Zum Pflegegrad geben neun befragte Anbieter Auskunft, demnach haben 8% der Klient*innen den Pflegegrad 1, 35% den Pflegegrad 2, 32% den Pflegegrad 3, 15% den vierten Pflegegrad, und 9% der Klient*innen sind dem fünften und damit höchsten Pflegegrad zugeordnet. Sechs Anbieter haben zum Migrationshintergrund der Klient*innen Einschätzungen abgegeben: Drei dieser Dienste betreuen keine Menschen mit Migrationshintergrund. Bei zwei Anbietern liegt der Anteil der Klient*innen mit Migrationshintergrund bei bis zu 5%, bei einem Anbieter bei 14%.

Personal, Auszubildende und Ehrenamtliche: Die Dienste beschäftigen durchschnittlich 61 Mitarbeitende auf 41 Vollzeitstellen, wovon im Durchschnitt 31 Vollzeitstellen für den Bereich Pflege zuständig sind. Die Anzahl der Mitarbeiter*innen variiert von Anbieter zu Anbieter stark und reicht von 10 über 34 bis zu 60 Angestellten. Ein Anbieter berichtet von 355 Mitarbeitenden (223 Vollzeitäquivalenten) Von den durchschnittlich 61 Mitarbeiter*innen pro ambulantem Dienst sprechen im Durchschnitt acht eine zusätzliche Sprache zu Deutsch. Hierbei kommen Türkisch, Russisch und Polnisch am häufigsten vor. In fünf der zehn befragten ambulanten Dienste (50%) verfügt mindestens ein*e Mitarbeiter*in über eine Zusatzqualifikation. Aus- und Weiterbildungen in den Bereichen allgemeine Palliativpflege, medizinische Intensivpflege sowie der Basiskurs für außerklinische Intensivpflege werden am häufigsten angegeben. Darüber hinaus werden gerontopsychiatrische Zusatzqualifikationen, Qualifikationen im Bereich Wundbehandlung, Portversorgung sowie Praxisanleitung und Qualitätsmanagement genannt. Spezialisierte ambulante Palliativpflege (SAPV) sowie eine Weiterbildung im Bereich Kultursensible Pflege wird von keiner der befragten Einrichtungen angegeben. Neun der zehn Pflegedienste (90%) benötigen mehr Mitarbeitenden als derzeit vorhanden; bei einem Pflegedienst ist dies nicht der Fall, hier ist der Personalbedarf anscheinend gedeckt. Sechs der zehn Anbieter (60%) berichten von Schwierigkeiten bei der Suche nach geeignetem Personal, auf einen weiteren Dienst trifft dies zumindest teilweise zu. Drei Anbieter (30%) haben keine Schwierigkeiten, passendes Personal zu finden. Die Schwierigkeiten bei der Personalsuche begründen die befragten Anbieter mit der allgemeinen Lage im Gesundheitswesen, dem Fachkräftemangel, fehlenden Fähigkeiten und Qualifikationen, der fehlenden Bereitschaft Wochenend-Dienste zu übernehmen und überhöhten Lohnvorstellungen.

Zusätzlich wurden die Anbieter nach ihren Versorgungskapazitäten gefragt. Sieben der zehn befragten Anbieter (70%) geben an, Neuanfragen von potentiellen Klient*innen ablehnen zu müssen. Die Anzahl dieser Ablehnungen variiert mehrheitlich zwischen zehn und 60 Anfragen für das Jahr 2021; ein Anbieter gibt an, dass er 150 Neuanfragen ablehnen musste. Zudem geben drei von zehn Diensten

(30%) an, dass es im Jahr 2021 vorgekommen ist, dass sie bestehende Verträge mit Klient*innen kündigen mussten. Hierbei reicht die Zahl der Kündigungen von einer Kündigung bis zu drei Kündigungen (2 Nennungen).

Die Einrichtungen wurden auch nach ihrem Einsatz von Fremd- und Zeitarbeitsfirmen im Rahmen der Personalsuche gefragt. Dabei geben vier der zehn befragten Anbieter an, dass sie bei der Suche nach Personal mit Fremdfirmen zusammenarbeiten (40%). Weiterhin wird von verschiedensten Strategien der Personalgewinnung berichtet. Die angewandten Strategien erstrecken sich über die Bereiche Social Media Recruitment, Anzeigenschaltung in analogen und digitalen öffentlichen Medien, persönliche Akquise – auch über Mitarbeitende bis hin zur Zusammenarbeit mit Arbeitsämtern. Ein Anbieter erläutert, dass er über das Angebot einer fairen Work-Life-Balance, einer guten Tourenplanung ohne Zeitdruck und mit respektvollem Umgang seine Mitarbeitenden gewinnt. Des Weiteren geben zwei der zehn ambulanten Dienste (20%) an, sich darum zu bemühen, Personal aus dem Ausland zu gewinnen, allerdings ist dies bisher ergebnislos. Sechs der zehn Anbieter (60%) bilden derzeit Fachkräfte aus, dabei werden zwischen einem und acht Auszubildende beschäftigt. Ehrenamtliche werden von den befragten ambulanten Pflegediensten nicht eingesetzt. Weiterhin wurden die Anbieter nach einem Kinderbetreuungsangebot in ihrem Dienst gefragt. Keine der befragten Einrichtungen verfügt über ein solches Angebot.

Angebote und besondere Bedarfslagen: Das Angebot der ambulanten Pflegedienste umfasst neben der Krankenpflege häufig noch verschiedene andere Aufgabenbereiche. Acht der zehn Dienste (80%) bieten solche spezialisierten Angebote an. Hier werden am häufigsten haushaltsnahe Dienstleistungen genannt (6 Nennungen). Einer dieser Anbieter gibt diesbezüglich auch Mahlzeitservice und Hausnotruf als weitere Angebote an. Ebenso werden Palliativpflege, gerontopsychiatrische Fachpflege, Nachtpflege, außerklinische Intensivpflege sowie Betreuung als Entlastungsleistung angeboten (jeweils 1 Nennung). Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung wird von den befragten Anbietern nicht als weiteres Angebot genannt. Fünf der zehn Anbieter (50%) geben an, Anfragen von Klient*innen auf Grund von speziellen Bedarfslagen nicht nachkommen zu können. Hierzu zählen Klient*innen mit Bedarf an Nachtpflege und 24-Stunden-Pflege (je zwei Nennungen), Klient*innen, die parenteral ernährt werden bzw. eine Port-Versorgung notwendig ist (2 Nennungen) oder die beatmet werden (1 Nennung). Ein Anbieter gibt an, Anfragen nach Kinderintensivpflege ablehnen zu müssen.

Kooperation: Fast alle befragten ambulanten Dienste kooperieren wöchentlich mit Ärzt*innen und Krankenhäusern. Der Kontakt zu Physiotherapeut*innen variiert: vier Anbieter kooperieren hier wöchentlich bis monatlich, zwei Anbieter gar nicht. Ähnlich sieht es hinsichtlich der Kooperationen zu anderen Trägern von stationären Einrichtungen, ambulanten Diensten sowie der Tages- und Kurzzeitpflege aus.

Einige haben mit diesen Anbietern eine wöchentliche oder monatliche Zusammenarbeit, andere seltener oder gar nicht. Alle befragten Anbieter der ambulanten Pflegedienste geben an, dass sie selten oder gar nicht mit dem Pflegestützpunkt zusammenarbeiten. Bis auf einen Anbieter (monatliche Kooperation) haben alle anderen Anbieter nur seltene oder gar keine Kooperationsbeziehungen zu anderen Beratungsstellen (z.B. Suchtberatung). Ähnlich sieht es hinsichtlich der Zusammenarbeit mit Palliativmediziner*innen und Hospizen aus. Auch die Kooperation mit Apotheken ist bei den befragten Anbietern mehrheitlich selten. Mit den Sanitätshäusern besteht hingegen bei allen Anbietern eine wöchentliche Zusammenarbeit (Ausnahme 1 Nennung: gar keine Zusammenarbeit). Sechs der zehn befragten ambulanten Dienste kooperieren wöchentlich mit den Pflegeschulen, zwei geben monatlich an und jeweils ein Dienst gibt seltener bzw. gar nicht an. Bessere Kooperationen werden mit stationären Einrichtungen hinsichtlich des Übergangsmangements (bzw. deren Sozialdienst), mit Palliativmediziner*innen sowie zu anderen Pflegediensten gewünscht.

Versorgungslage: Die befragten Anbieter ambulanter Pflegedienste wurden weiterhin um ihre Einschätzung der pflegerischen Versorgungsqualität im Kreis Düren gebeten. Die Versorgungslage mit ambulanten Pflegediensten wird von sechs der zehn Anbieter (60%) als unzureichend beschrieben, zwei Dienste beschreiben das Angebot hier als passend, ein Dienst als zu groß. Für hauswirtschaftliche Dienste fällt die Einschätzung einheitlich aus: Hier bewerten alle Anbieter das Angebot als unzureichend. Im Hinblick auf das Angebot an Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege weist die Einschätzung der Mehrzahl der Anbieter auf eine unzureichende Versorgungslage hin. Das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen wird von der Hälfte der befragten Dienste (50%) als unzureichend bewertet, drei Dienste (30%) schätzen es hingegen als genau richtig ein. Ein Anbieter bewertet das Angebot als zu groß. Zusätzlich wurde nach einer Beurteilung von vollstationären Pflegeplätzen für besondere Gruppen (z.B. Abhängigkeitskranke) gefragt. Die Hälfte der befragten Anbieter kann dieses Angebot nicht bewerten; vier schätzen es als unzureichend ein, einer als genau richtig. Sechs Dienste sehen zudem bei der Palliativ- und Hospizversorgung einen Verbesserungsbedarf (60%), ein Anbieter ist der Ansicht, dass dieses Angebot zu groß sei. Die hausärztliche Versorgung bewerten acht Anbieter als unzureichend. Die Einschätzung hinsichtlich des Angebots an Servicewohnen fällt heterogen aus: Zwei Anbieter bewerten es als unzureichend, zwei weitere als genau richtig und ein Anbieter als zu groß. Bezüglich der Angebote an Begegnungsstätten sowie zur Information und Beratung können einige Anbieter keine Aussage treffen (4 bzw. 5 Nennungen). Die anderen Anbieter bewerten es als unzureichend (jeweils 3 Nennungen) oder als genau richtig (3 bzw. 2 Nennungen).

5.1.2. Tagespflege

Als Ergänzung zur häuslichen Pflege bieten Tagespflegeeinrichtungen für mehrere Stunden pro Tag Betreuung, Pflege und Tagesstruktur für hilfe- und pflegebedürftige Menschen an. Besonders für Demenzkranke mit Orientierungsschwierigkeiten und deren Angehörige ist dieses Angebot hilfreich. Die Angehörigen werden so tagsüber entlastet, während die Demenzkranken die Betreuung und Pflege erhalten, die sie benötigen. Tagespflegeeinrichtungen sind in der Regel montags bis freitags von morgens bis zum Spätnachmittag geöffnet.¹⁴ Dieses Angebot sollte wohnortnah erreichbar sein, da die Besucher*innen dieser Einrichtungen morgens von zu Hause in die Einrichtung und abends wieder zurück nach Hause gebracht werden. Zur Beförderung der Pflegebedürftigen können eigene Fahrdienste der Einrichtungen oder externe Fahrdienste genutzt werden. Die Pflegeversicherung übernimmt die Kosten der Tagespflege in ähnlicher Höhe wie ambulante Sachleistungen.

Zurzeit stehen im Kreis Düren 26 Tagespflegeeinrichtungen mit 439 Plätzen zur Verfügung. Im Kreisdurchschnitt ergibt dies eine Versorgungsdichte von 2,4 Plätzen je 100 Einwohner ab 80 Jahren (Tabelle 19).

Tabelle 19:

Angebote der Tagespflege					
Kreis Düren 2021					
Stadt/Gemeinde	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 80 J.	inkl. Planung	je 100 ab 80 J.
Aldenhoven	0	0	0,0	17	2,1
Düren	7	114	1,8	194	3,1
Heimbach	0	0	0,0	0	0,0
Hürtgenwald	0	0	0,0	0	0,0
Inden	1	14	3,5	14	3,5
Jülich	4	65	2,7	96	4,0
Kreuzau	2	32	2,3	35	2,5
Langerwehe	2	38	3,9	38	3,9
Linnich	4	66	6,9	66	6,9
Merzenich	1	21	3,1	21	3,1
Nideggen	2	40	4,9	40	4,9
Niederzier	1	15	1,7	35	3,9
Nörvenich	1	16	2,5	16	2,5
Titz	1	18	3,4	18	3,4
Vettweiß	0	0	0,0	0	0,0
Kreis Düren	26	439	2,4	590	3,2

Quelle: Kreisverwaltung Düren; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

¹⁴ Zur Umsetzung dieser Angebotsform vgl. Kuratorium Deutsche Altershilfe (2010): Tagespflege. Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis, KDA Köln.

Über die größte Anzahl von sieben Einrichtungen verfügt die Stadt Düren. Hier stehen 114 Plätze zur Verfügung. Setzt man die Anzahl der Tagespflegeplätze in Bezug zu der älteren Bevölkerung ab 80 Jahren, so weist die Stadt Linnich mit 6,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren die höchste Versorgungsdichte auf. In Nideggen und Langerwehe liegt die Versorgungsdichte bei 4,9 bzw. 3,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Mit Werten zwischen 2,7 und 3,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt die Versorgungsdichte der Kommunen Inden, Jülich, Merzenich und Titz oberhalb des Kreisdurchschnitts. Die Kommunen Kreuzau und Nörvenich entsprechen mit einer Versorgungsdichte von 2,3 bzw. 2,5 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren am ehesten der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte. In den Kommunen Düren und Niederzier liegt die Versorgungsdichte mit 1,8 bzw. 1,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren deutlich unter der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte von 2,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. In vier Kommunen des Kreis Düren besteht jedoch gar kein Angebot an Tagespflege, dies betrifft die Gemeinden Aldenhoven, Heimbach, Hürtgenwald and Vettweiß.

Der Bau neuer Tagespflegeeinrichtungen ist derzeit für Aldenhoven, Düren, Jülich und Niederzier geplant, zusätzlich soll auch das bestehende Angebot in zwei bestehenden Einrichtungen erweitert werden. Insgesamt befinden sich weitere 151 Tagespflegeplätze in konkreter Planung. Bezieht man diese geplanten Kapazitäten in den Vergleich mit ein, so verbessert sich die Versorgung in den Kommunen Aldenhoven, Düren, Jülich, Kreuzau und Niederzier.

Im Jahr 2021 gab es mit 439 Plätzen in 26 Tagespflegeeinrichtungen 16 Plätze mehr als noch ein Jahr zuvor (2020). Im Vergleich zu 2018 ist das Tagespflegeangebot um sogar 106 Plätze gestiegen. Dabei ist die Versorgungsdichte mit 2,4 Plätzen je 100 Ältere im Vergleich zu 2,1 Plätzen im Jahr 2018 nur leicht gestiegen (Tabelle 20). Die größten Veränderungen sind in den Kommunen Nörvenich, Jülich, Niederzier und Linnich zu verzeichnen. In Nörvenich und Niederzier stehen nun im Vergleich zu 2018 jeweils eine Tagespflegeeinrichtung mit 16 bzw. 15 Plätzen zur Verfügung, und die Kommunen Jülich und Linnich haben ihr Angebot erweitert. In Jülich sind hierdurch 35 und in Linnich 13 Tagespflegeplätze hinzugekommen.

Tabelle 20:

Angebote der Tagespflege							
Zeitvergleich	Stand 31.12.2018		Stand 31.12.2020		Stand 31.12.2021		Differenz
Stadt/Gemeinde	Plätze	je 100 ab 80 J.	Plätze	je 100 ab 80 J.	Plätze	je 100 ab 80 J.	
Aldenhoven	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
Düren	85	1,6	114	2,0	114	1,8	0,2
Heimbach	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
Hürtgenwald	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
Inden	14	3,5	14	3,4	14	3,5	0,0
Jülich	30	1,5	65	3,0	65	2,7	1,2
Kreuzau	32	2,8	32	2,5	32	2,3	-0,4
Langerwehe	40	4,6	38	4,1	38	3,9	-0,6
Linnich	53	5,9	66	7,0	66	6,9	1,0
Merzenich	21	3,9	21	3,5	21	3,1	-0,8
Nideggen	40	6,1	40	5,4	40	4,9	-1,2
Niederzier	0	0,0	15	1,8	15	1,7	1,7
Nörvenich	0	0,0	0	0,0	16	2,5	2,5
Titz	18	3,8	18	3,6	18	3,4	-0,4
Vettweiß	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
Kreis Düren	333	2,1	423	2,5	439	2,4	0,3

Quelle: Kreisverwaltung Düren; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Ergebnisse der ISG-Befragung der Anbieter von Tagespflege

Die Anbieter von Tagespflege im Kreis Düren wurden im Herbst 2022 mit einem Kurzfragebogen angeschrieben. An dieser Befragung beteiligten sich zehn der insgesamt 26 Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Düren, dies entspricht 38% aller Tagespflegeeinrichtungen.

Versorgungsgebiete: Bei der Frage nach dem jeweiligen Versorgungsgebiet wird jede Kommune des Kreis Düren von mindestens einer der befragten Tagespflegeeinrichtungen angegeben. Über die Kreisgrenze hinaus werden Baesweiler, Eschweiler (beide Städteregion Aachen), Hückelhoven (Kreis Heinsberg) und Kerpen-Buir (Rhein-Erft-Kreis) als Teil des Versorgungsgebietes genannt.

Angebot und Auslastung: Durchschnittlich verfügt eine Tagespflegeeinrichtung über 15 Plätze. Die Spannweite der an der Befragung beteiligten Einrichtungen reicht von elf bis zu 21 Plätzen. Konzeptionell wird eine Tagespflege speziell für Demenzkranke angeboten, weitere Schwerpunktsetzungen wie z.B. gerontopsychiatrische Pflege werden von den befragten Einrichtungen hingegen nicht angegeben. Die Corona-Pandemie ging für Einrichtungen des Pflegesektors mit diversen Einschränkungen und Auflagen einher. Um die Auswirkungen hiervon für Tagespflegeeinrichtungen ermitteln zu können, wurde ihre Auslastung über die vergangenen Jahre 2020 und 2021 erfragt. Die Auslastung der angebotenen Tagespflegeplätze lag im Jahr 2020 durchschnittlich bei 65%. Je nach Einrichtung lag die Auslastung zwischen 46% und 79%. Im Jahr 2021 wurden die Einschränkungen gelockert, hier

lag die Auslastung bei knapp 80%. Zwischen den Einrichtungen variiert die Auslastung sehr stark zwischen 48% und 98%. In einer Einrichtung war die Auslastung in beiden Jahren etwa gleichbleibend, in allen anderen befragten Einrichtungen ist die Auslastung im Jahr 2021 wieder gestiegen. Was die saisonalen Schwankungen betrifft, zeichnet sich anhand der Befragungsergebnisse kein einheitliches Bild ab. Die besonderen und sich ändernden Bedingungen angesichts der Coronapandemie sind hier zu berücksichtigen, insbesondere die zeitweise Schließung von Tagespflegeeinrichtungen. Die Verordnung eines Gesundheitskonzept für jede Einrichtung ging zudem für viele Tagespflegeeinrichtungen mit einer Einschränkung der Gästezahlen einher, um u.a. Abstandsregelungen und anderen Regelungen des Infektionsschutzes nachzukommen. In Bezug auf eine hohe Auslastung im Jahr 2020 werden speziell die Monate Januar, Februar und September genannt. Im Jahr 2021 gingen die Monate März, April, Juli, August, September und Oktober mit einer hohen Auslastung einher. Monate mit einer hohen Auslastung bedeuteten für die Einrichtungen, dass im Jahr 2020 durchschnittlich 97% und im Jahr 2021 durchschnittlich 83% der Kapazitäten belegt waren. In Bezug auf eine geringe Auslastung im Jahr 2020 wurden insbesondere die Monate März, April, Mai und Juni genannt. Für das Jahr 2021 sind es die Monate Januar, Februar, April und Dezember. 2020 bedeutete eine niedrige Auslastung für die befragten Tagespflegeeinrichtungen eine Belegung von durchschnittlich 39% der Plätze. Dies ist insbesondere auf die Schließung der Tagespflegeeinrichtungen während des Lockdowns zurückzuführen. Im Jahr 2021 entsprach eine niedrige Auslastung im Durchschnitt einer Belegung von 69% der Tagespflegeplätze. In Bezug auf das Angebot an Tagespflegeplätzen wurde die Anzahl der Plätze von 2020 bis 2021 in keiner der befragten Einrichtungen verändert. In einer Einrichtung ist eine Erhöhung der Kapazität um neun bis 13 Plätze in den nächsten Jahren geplant. Die übrigen Einrichtungen planen derzeit keine Erhöhung ihrer Platzkapazitäten. Die Einschätzung bezüglich des Bedarfs an Tagespflegeangeboten auch am Wochenende fällt unter den zehn befragten Einrichtungen unterschiedlich aus. Drei Anbieter sind der Ansicht, dass dies nicht nötig ist und kaum genutzt werden würde. Ein Anbieter sieht den Bedarf, kann dies aber wirtschaftlich nicht leisten und sechs Anbieter geben an, dass sie dieses Angebot bereits umsetzen. Ein Anbieter sieht Bedarf an Nachtpflegeangeboten, die anderen neun befragten Anbieter erkennen hier keinen Bedarf.

*Klient*innen:* Eine Einrichtung der Tagespflege hat durchschnittlich 29 Tagespflegegäste, 75% der Tagespflegegäste sind Frauen. Die durchschnittliche Zahl der Gäste ist höher als die durchschnittlichen Platzzahlen der Einrichtungen, da manche Gäste die Einrichtung nur an einigen Wochentagen in Anspruch nehmen und deshalb ein Platz von mehreren Personen genutzt werden kann. Der Anteil von Klient*innen mit Migrationshintergrund ist nach Auskunft der befragten Anbieter mit

4% eher gering. Bei den befragten Tagespflegeeinrichtungen kommen nur vereinzelt Gäste aus einem Ort außerhalb des Kreises: Drei Einrichtungen geben an, dass jeweils ein Gast nicht im Kreis Düren wohnt. Die Tagespflege wird insbesondere von Pflegebedürftigen mit den mittleren Pflegegraden in Anspruch genommen. Dem zweiten Pflegegrad sind etwa ein Fünftel aller Gäste zugeordnet (19%, durchschnittlich 6 Gäste), den größten Teil machen Personen mit dem dritten Pflegegrad aus (45% aller Gäste, 13 Gäste), und 29% aller Gäste sind dem vierten Pflegegrad zugeordnet (durchschnittlich 8 Gäste). Dem Pflegegrad 5 sind 6% der Tagespflegegäste zugeordnet (durchschnittlich 2 Gäste). In drei Einrichtungen gibt es einen Gast bzw. zwei Gäste mit Pflegegrad 1. Gäste ohne Pflegegrad gibt keine der befragten Einrichtungen an. Nicht alle Gäste der Tagespflege nutzen das Angebot jeden Tag: Etwa 17% kommen einen Tag in der Woche in die Tagespflege (durchschnittlich 5 Gäste). Die meisten Gäste nutzen das Angebot an zwei Tagen (44% bzw. 12 Gäste). Ein gutes Viertel der Besucher*innen wird an drei Tagen versorgt (27% bzw. 8 Gäste). Jeweils 6% der Gäste kommen an vier bzw. an fünf Tagen in die Tagespflege (jeweils durchschnittlich 2 Gäste). Die Kosten für die Tagespflege werden in der Regel von der Pflegekasse und zu einem geringeren Anteil von Selbst- bzw. Zuzahler*innen getragen. Die Sozialhilfe (Hilfe zur Pflege nach SGB XII) wird von drei Einrichtungen für insgesamt fünf Gäste als Kostenträger genannt.

Personal: Die Anbieter der Tagespflege beschäftigen im Durchschnitt neun Mitarbeiter*innen in 4,3 Vollzeitstellen, davon sind durchschnittlich 3,4 Mitarbeitende (in Vollzeitäquivalenten) in der Pflege tätig. Von den durchschnittlich neun Mitarbeiter*innen pro Tagespflegeeinrichtung sprechen im Durchschnitt zwei eine zusätzliche Sprache zu Deutsch. Hierbei kommen Russisch, Englisch und Polnisch am häufigsten vor. In sieben der zehn befragten Tagespflegeeinrichtungen (70%) verfügt mindestens ein*e Mitarbeiter*in über eine Zusatzqualifikation. Am häufigsten werden hier gerontopsychiatrische Zusatzqualifikationen sowie Weiterbildungen in der allgemeinen Palliativpflege und Hospizkoordination genannt. Weiterhin weisen einige Mitarbeitende Zusatzqualifikationen im Bereich Praxisanleitung, Qualitätsmanagement und Hygiene auf. Weiterbildungen in den Bereichen spezialisierte ambulante Palliativpflege (SAPV), Medizinische Intensivpflege oder Kultursensible Pflege werden von keiner der befragten Einrichtungen angegeben. Sechs der befragten Anbieter schätzen es als schwierig ein, passende Mitarbeitende zu finden (60%), zwei geben diesbezüglich „teilweise“ an (20%). Als Gründe werden hier der allgemeine Fachkräftemangel und die geringe Anzahl an Bewerber*innen genannt. Weiterhin wird von fehlenden Kompetenzen (wie z.B. Disziplin, Respekt, Auffassungsvermögen, Verantwortungsbewusstsein) berichtet. Ein weiterer Grund kann sein, dass der ausgeschriebene Stellenumfang bzw. die Arbeitszeiten nicht zur individuellen Situation passen: So merkt ein Anbieter an, dass zurzeit keine Vollzeitstelle verfügbar ist; ein anderer merkt an, dass die Arbeitszeiten für Eltern nicht

umsetzbar sind. Keine Schwierigkeiten hinsichtlich der Personalgewinnung haben zwei der befragten Anbieter. Keine der befragten zehn Einrichtungen bemüht sich darum, Personal aus dem Ausland zu gewinnen. Um die laufende Versorgung garantieren zu können, müssen in fünf der befragten Einrichtungen Mitarbeitende Überstunden leisten. Weiterhin wurden die Anbieter nach einem Kinderbetreuungsangebot in ihrem Dienst gefragt. Keine der befragten Einrichtungen verfügt über ein solches Angebot.

Kooperation: Die Intensität der Kooperationsbeziehungen mit anderen Anbietern aus dem Bereich pflegerischer und pflegeergänzender Angebote variiert. Fünf der zehn befragten Einrichtungen arbeiten wöchentlich und weitere zwei arbeiten monatlich mit Krankenhäusern bzw. mit deren Sozialdiensten zusammen. In drei Fällen besteht eine seltenere Kooperation. Die Einschätzung zur Zusammenarbeit mit Ärzt*innen und Physiotherapeut*innen ist hiermit vergleichbar. Im Vergleich zur Kooperation mit stationären und Kurzzeitpflegeeinrichtungen ist die Kooperation mit ambulanten Diensten regelmäßiger: Die Hälfte der befragten Einrichtungen arbeitet mit Anbietern von ambulanten Diensten wöchentlich zusammen, vier weitere Einrichtungen monatlich. Eine Tagespflegeeinrichtung arbeitet wöchentlich, weitere sechs Einrichtungen monatlich mit dem Pflegestützpunkt zusammen. Hinsichtlich der Zusammenarbeit mit Beratungsstellen gibt die Hälfte eine monatliche Zusammenarbeit an, die andere Hälfte gibt an, hier gar keine Kooperation zu haben. Mit Palliativmediziner*innen und Hospizen bzw. Hospizdiensten besteht eine seltene bzw. gar keine Zusammenarbeit. Auch die Kooperation mit Pflegeschulen ist als selten einzuordnen. Mit Apotheken besteht bei der Hälfte der befragten Anbieter eine wöchentliche Kooperation. Im Vergleich hierzu ist die Kooperation mit Sanitätshäusern seltener (8 Einrichtungen geben seltene Zusammenarbeit an). Bessere Kooperationen werden sich mit Krankenhäusern, hausärztliche Praxen, Sanitätshäusern und Einrichtungen der Kurzzeitpflege gewünscht (Angaben von 3 Anbietern).

Versorgungslage: Die Einschätzung der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote im Kreis Düren fällt unter den befragten Tagespflegeeinrichtungen größtenteils homogen aus. Das Angebot der ambulanten Pflege wird von den meisten Anbietern als unzureichend eingeschätzt. Jeweils ein Anbieter hält die Angebote hingegen für passgenau bzw. sogar für zu groß. In den Bereichen der hauswirtschaftlichen Dienste sowie der Kurzzeitpflege wird die Versorgungslage von allen befragten Einrichtungen als unzureichend eingeschätzt. Im Bereich der Tagespflege geben sechs Anbieter keine Einschätzung ab, jeweils zwei Anbieter schätzen das Angebot als passgenau bzw. als zu groß ein. Hinsichtlich des Angebots der Nachtpflege gibt nur eine Einrichtung eine Einschätzung ab und bewertet das Angebot als unzureichend. Nach Einschätzung der Hälfte der Befragten ist das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen (auch für besondere Gruppen) unzureichend, eine

befragte Einrichtung bewertet es als passgenau, der Rest macht diesbezüglich keine Angabe. Die Hospiz- und Palliativversorgung wird von der Mehrheit der befragten Anbieter als unzureichend eingeschätzt, ebenso die hausärztliche Versorgung. Auch im Bereich Information und Beratung werden die bestehenden Angebote von den Befragten mehrheitlich als unzureichend bewertet. Zur Versorgungslage mit Angeboten des Servicewohnen und von Begegnungsstätten macht die Mehrheit der Einrichtungen keine Angabe. Nach Einschätzung der befragten Tagespflegeeinrichtungen sollten Beratungsstellen, hauswirtschaftliche Dienste, ambulante Dienste, Kurzzeitpflege sowie die hausärztliche und palliative Versorgung vorrangig ausgebaut werden. Des Weiteren wird hier eine bessere Versorgung von jüngeren Menschen mit Beeinträchtigung und psychischen Erkrankungen gewünscht.

5.1.3. Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege ist eine zeitlich begrenzte vollstationäre Pflege, die häufig in Notfallsituationen in Anspruch genommen wird, beispielsweise wenn ein pflegender Angehöriger aufgrund von Krankheit oder Urlaub seiner Pflege Tätigkeit vorübergehend nicht nachkommen kann. Auch zur Nachsorge nach einem Krankenhausaufenthalt erfüllt die Kurzzeitpflege eine wichtige Funktion. Eine teilweise oder vollständige Kostenübernahme der pflegerischen Leistungen durch die Pflegeversicherung richtet sich nach Dauer und Kosten des Aufenthalts in der Kurzzeitpflege. Meist sind Kurzzeitpflegeplätze in Pflegeeinrichtungen „eingestreut“, d.h. sie werden nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für stationäre Pflege genutzt. Diese Art von Kurzzeitpflege stellt für Betroffene und Angehörige ein unsicheres Angebot dar und erschwert vorausblickende Planungen. Bei eingestreuten Pflegeheimplätzen wird zudem oft nur der „normale“ Heimalltag miterlebt, ohne auf die Rückkehr in eine Privatwohnung vorbereitet zu werden.

Die Kurzzeitpflege erfüllt somit vor allem drei Funktionen: (1) Versorgung bei Urlaub oder Verhinderung der Pflegeperson, (2) Krankenhaushausnachsorge, (3) Probewohnen bzw. Übergang in die Dauerpflege. Je nach Aufenthaltsgrund sind die Formen der Kurzzeitpflege unterschiedlich gut geeignet: Solitäre Einrichtungen sind besonders dann sinnvoll, wenn eine Rückkehr in den Privathaushalt geplant ist, wie im Fall einer Krankenhaushausnachsorge oder eines Urlaubs bzw. einer Verhinderung der Pflegeperson. Die Kurzzeitpflege kann dann auch einen „Urlaubscharakter“ haben, oder der Aufenthalt wird für rehabilitative Maßnahmen genutzt, um auf die Rückkehr in den Privathaushalt vorzubereiten. Eingestreute Kurzzeitpflegeplätze sind dagegen sinnvoll, wenn zunächst eine kurzfristige Unterbringung gesucht wird und mittelfristig ein Heimeinzug angestrebt wird. Im Idealfall können die Gäste dann im Anschluss an die Kurzzeitpflege innerhalb der Einrichtung in die Dauerpflege übergehen. Für Menschen mit Demenz können eingestreute

Plätze geeigneter sein, da u.a. die räumlichen Gegebenheiten stärker auf die Versorgung demenzkranker Personen ausgelegt sind (bspw. bei Hinlauffendenzen). Somit erfüllen beide Formen der Kurzzeitpflege je nach Bedarfslage wichtige Funktionen. Die meisten Kurzzeitpflegeplätze sind in der Regel jedoch in Pflegeeinrichtungen „eingestreut“, d.h. sie werden nur zeitweise für die Kurzzeitpflege und je nach Bedarf auch für stationäre Pflege genutzt; mit diesen Plätzen kann die Pflegeberatung allerdings schlecht planen. Daher ist aus fachlicher Sicht der verstärkte Ausbau eigenständiger (solitärer) Angebote der Kurzzeitpflege zu empfehlen, die auf eine Rückkehr in den Privathaushalt vorbereiten, die ständig für diesen Zweck vorgehalten werden, damit verlässlich einzuplanen sind und räumlich außerhalb des Dauerpflegebereichs angesiedelt sind.

Im Kreis Düren bieten derzeit 42 Einrichtungen mit insgesamt 230 Plätzen Kurzzeitpflege an (Tabelle 21). Die höchste Kapazität an Kurzzeitpflegeplätzen ist in der Stadt Düren vorhanden, hier stehen in 14 Einrichtungen insgesamt 103 Kurzzeitpflegeplätze zur Verfügung.

Tabelle 21:

Angebote der Kurzzeitpflege					
Kreis Düren 2021					
Stadt/Gemeinde	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 80 J.	inkl. Planung	je 100 ab 80 J.
Aldenhoven	2	19	2,4	19	2,4
Düren	14	103	1,6	127	2,0
Heimbach	3	4	1,1	4	1,1
Hürtgenwald	1	5	0,8	5	0,8
Inden	0	0	0,0	0	0,0
Jülich	2	13	0,5	13	0,5
Kreuzau	1	3	0,2	3	0,2
Langerwehe	2	10	1,0	10	1,0
Linnich	3	14	1,5	14	1,5
Merzenich	1	8	1,2	8	1,2
Nideggen	6	23	2,8	23	2,8
Niederzier	2	6	0,7	6	0,7
Nörvenich	2	12	1,9	12	1,9
Titz	2	8	1,5	8	1,5
Vettweiß	1	2	0,4	2	0,4
Kreis Düren	42	230	1,3	254	1,4

Quelle: Kreisverwaltung Düren; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Bis auf die Gemeinde Inden verfügt jede Kommune im Kreis Düren über mindestens eine Einrichtung mit einem Angebot an Kurzzeitpflege. Setzt man die Kapazitäten jedoch in

Relation zur älteren Bevölkerung, so ergibt sich eine recht unterschiedliche Versorgungsdichte. Insgesamt liegt die Versorgungsdichte der Kurzzeitpflege im Kreis Düren bei 1,3 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Die Kommunen Aldenhoven und Nideggen weisen mit 2,4 bzw. 2,8 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren die höchste Versorgungsdichte auf und liegen damit deutlich über dem Kreisdurchschnitt. Die Kommunen Düren, Linnich, Nörvenich und Titz liegen mit Versorgungsdichten zwischen 1,5 und 1,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren ebenfalls über dem Durchschnitt des Kreises. Die anderen Kommunen Heimbach, Hürtgenwald, Jülich, Kreuzau, Langerwehe, Merzenich, Niederzier und Vettweiß liegen mit einer Versorgungsdichte zwischen 0,2 und 1,2 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere unter der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte. Konkrete Planungen in Bezug auf eine Erweiterung des Angebots an Kurzzeitpflegeplätzen liegen derzeit ausschließlich für die Stadt Düren vor. Hier ist im Jahr 2022 eine solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung mit 24 Plätzen in Betrieb gegangen, wodurch sich die kreisweite Versorgungsdichte auf 1,4 Kurzzeitpflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren verbessert.

Auch die Befragung der stationären Einrichtungen im Kreis Düren (siehe hierzu auch den Abschnitt *Ergebnisse der ISG-Befragung von stationären Pflegeeinrichtungen*) bestätigt, dass die meisten Einrichtungen, die Kurzzeitpflege anbieten, dies in Form von sogenannten „eingestreuten“ Plätzen tun.

Das Angebot an Kurzzeitpflege hat sich im Vergleich zum Jahr 2018 nur geringfügig verändert. Aufgrund der demografischen Entwicklung liegt die Versorgungsdichte mit 1,3 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere trotz einer Erhöhung des Kurzzeitpflegeangebots um 35 Plätze nur leicht oberhalb der Versorgungsdichte im Jahr 2018 (Tabelle 22). Im Jahr 2021 gab es 42 Einrichtungen mit insgesamt 230 Kurzzeitpflegeplätzen.

Tabelle 22:

Angebote der Kurzzeitpflege							
Zeitvergleich	Stand 31.12.2018		Stand 31.12.2020		Stand 31.12.2021		
Stadt/Gemeinde	Plätze	je 100 ab 80 J.	Plätze	je 100 ab 80 J.	Plätze	je 100 ab 80 J.	Differenz
Aldenhoven	19	2,6	19	2,4	19	2,4	-0,2
Düren	79	1,5	98	1,7	103	1,6	0,2
Heimbach	5	1,5	5	1,4	4	1,1	-0,4
Hürtgenwald	5	0,9	5	0,9	5	0,8	-0,1
Inden	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
Jülich	8	0,4	16	0,7	13	0,5	0,1
Kreuzau	3	0,3	3	0,2	3	0,2	0,0
Langerwehe	10	1,1	10	1,1	10	1,0	-0,1
Linnich	17	1,9	14	1,5	14	1,5	-0,4
Merzenich	8	1,5	8	1,3	8	1,2	-0,3
Nideggen	23	3,5	23	3,1	23	2,8	-0,7
Niederzier	6	0,8	6	0,7	6	0,7	-0,1
Nörvenich	7	1,3	16	2,6	12	1,9	0,5
Titz	3	0,6	2	0,4	8	1,5	0,9
Vettweiß	2	0,5	2	0,4	2	0,4	-0,1
Kreis Düren	195	1,2	227	1,3	230	1,3	0,0

Quelle: Kreisverwaltung Düren; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

5.1.4. Vollstationäre Pflege

Wenn Pflegebedürftige auch bei Ausschöpfung aller Unterstützungsmöglichkeiten nicht mehr bedarfsgerecht in ihrer Privatwohnung versorgt werden können, ist eine Unterbringung in einer vollstationären Pflegeeinrichtung bzw. in einer stationären Hausgemeinschaft oft unausweichlich. Da es sich um eine relativ teure Pflegeform handelt und die Pflegebedürftigen selbst in der Regel so lange wie möglich in ihrer vertrauten Wohnung bleiben möchten, sollte die stationäre Pflege erst als letzte Möglichkeit in Anspruch genommen werden. Die konzeptionelle Gestaltung der Pflege und Betreuung in stationären Einrichtungen wurde in den vergangenen Jahren in Richtung innovativer Wohn-, Pflege- und Betreuungskonzepte weiterentwickelt.¹⁵ Dazu gehört beispielsweise die Umstellung von „Funktionspflege“ mit ihren Handlungsrouninen auf eine „Bezugspersonenpflege“, die nach fachlicher Einschätzung zu einer erheblichen Qualitätssteigerung insbesondere in der Begleitung von Menschen mit Demenz führt.¹⁶ Ein weiterer Diskussionspunkt stellte die Frage nach der Vergleichbarkeit von stationären Pflegeeinrichtungen dar. Die Ergebnisqualität dieser Pflegeform sollte nach transparenten Kriterien beurteilbar sein und auch die Einschätzung der Bewohner*innen einbeziehen.¹⁷ Die Qualität der Pflege kann auch durch Weiterbildung, Unterstützung und Stärkung des Pflegepersonals verbessert werden, dessen Belastung durch das durchschnittlich höhere Alter der Heimbewohner*innen und den steigenden Anteil von Menschen mit Demenz in stationärer Betreuung steigt.¹⁸

Das Angebot an vollstationärer Pflege umfasst kreisweit 47 Einrichtungen mit 3.228 Pflegeplätzen (Tabelle 23, inklusive eingestreute Kurzzeitpflege). Die Einrichtungen verteilen sich über alle Kommunen des Kreises, konzentrieren sich jedoch stark in den Städten Düren und Nideggen. Die Versorgungsdichte hinsichtlich stationärer Pflegeplätze liegt im Kreis Düren bei 17,6 Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. In Düren befindet sich mit 15 Einrichtungen und insgesamt 1.226 Pflegeplätzen das größte Angebot an stationärer Versorgung, die Versorgungsdichte liegt hier mit 19,4 Plätzen je 100 Ältere über

¹⁵ Besselmann, K.; Sowinski, C.; Rückert, W. (2000): Qualitätshandbuch „Wohnen im Heim“, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln. - Kuratorium Deutsche Altershilfe (2012): Kleine „Heime“: Vorteile, Modellrechnung, Fachkraftquote, in: KDA Köln, ProAlter 5/2012.

¹⁶ Bundesministerium für Gesundheit (2003): Bezugs(personen)pflge - Personenzentrierte Pflege auch in traditionellen Pflegeeinrichtungen, Berlin.

¹⁷ Wingenfeld, K.; Engels, D. et al. (2011): Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe, hrsg. vom Bundesministerium für Gesundheit und Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin.

¹⁸ Vgl. Kuratorium Deutsche Altershilfe (2013): PflegeWert - Wertschätzung erkennen, fördern, erleben. Handlungsanregungen für Pflegeeinrichtungen, Köln. - Mehlan, S.; Engels, D. (2013): CareWell – Starke Mitarbeiter für eine gute Pflege. Abschlussbericht des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, hrsg. vom Caritasverband für die Stadt Köln e.V., Köln.

dem Kreisdurchschnitt. Deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegen die Kommunen Nideggen (39,9 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) und Nörvenich (39,5 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Ebenfalls oberhalb des Kreisdurchschnitts liegen die Kommunen Heimbach, Linnich, Niederzier und Titz mit Versorgungsquoten zwischen 18,6 und 24,2 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Die Kommunen Aldenhoven, Hürtgenwald, Inden, Jülich, Kreuzau, Langerwehe, Merzenich und Vettweiß liegen mit Versorgungskennziffern von 3,2 bis 15,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren unter dem kreisweiten Durchschnitt an vollstationären Pflegeplätzen.

Tabelle 23:

Angebote der vollstationären Pflege						Zielwert
Kreis Düren 2021						19,0
Stadt/Gemeinde	Einrichtung	Plätze	je 100 ab 80 J.	inkl. Planung*	je 100 ab 80 J.	Differenz
Aldenhoven	2	119	14,9	119	14,9	-33
Düren	15	1.226	19,4	1.386	21,9	182
Heimbach	3	87	24,2	87	24,2	19
Hürtgenwald	1	76	12,1	76	12,1	-43
Inden	1	42	10,6	48	12,1	-28
Jülich	3	297	12,5	377	15,8	-76
Kreuzau	1	44	3,2	44	3,2	-217
Langerwehe	2	121	12,6	157	16,3	-26
Linnich	4	188	19,7	188	19,7	7
Merzenich	1	80	11,9	80	11,9	-48
Nideggen	6	328	39,9	328	39,9	172
Niederzier	2	168	18,6	168	18,6	-4
Nörvenich	3	254	39,5	254	39,5	132
Titz	2	118	22,0	136	25,4	34
Vettweiß	1	80	15,0	80	15,0	-21
Kreis Düren	47	3.228	17,6	3.528	19,3	51

Quelle: Kreisverwaltung Düren; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

In den Kommunen Düren, Inden, Jülich, Langerwehe und Titz ist ein Ausbau von Kapazitäten vorgesehen. Sofern bereits konkrete Planungen vorliegen bzw. der Umbau oder Neubau bereits begonnen hat, wurden diese Planungen in der Bestandsaufnahme berücksichtigt. In der 6. und 7. Spalte der Tabelle 23 werden die zukünftigen (konkreten) Planungen, Platzkapazitäten und die Berechnung der Versorgungsdichte einbezogen. Insgesamt ergibt sich für den Kreis Düren damit ein zukünftiger Ausbau von 300 Plätzen. Unter Berücksichtigung der konkreten Um- und Neubauplanungen wird die Versorgungsdichte des Kreis Düren daher von 17,6 Plätzen je 100 Einwohner*innen ab 80 Jahren auf 19,3 Plätze steigen. In der rechten Spalte der Tabelle 23 wird dargestellt, wie sich die Kapazität an vollstationären Plätzen in den jeweiligen Städten und Gemeinden ändern müsste, um den definierten Zielwert von 19,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen. Auf Kreisebene wird dieser Zielwert unter Einberechnung der konkreten Ausbaupläne bereits jetzt überschritten.

In der Diskussion der Bedarfsbewertung im Kreis Düren wurde von den Kommunen mit geringerer stationärer Versorgungsdichte gefordert, den Gesamtbedarf nicht am Kreisdurchschnitt zu orientieren, sondern für jede kreisangehörige Stadt und Gemeinde auszuweisen. Dies führt zu einer anderen Interpretation der letzten Spalte: Dies bedeutet, dass die Platzzahlen mit negativen Vorzeichen nicht mit den Überhängen (z.B. in Nideggen und Nörvenich) verrechnet, sondern als Bedarf der Gemeinde gewertet werden. Bei dieser Bewertung ergäbe sich ein Zusatzbedarf von 496 stationären Pflegeplätzen in neun der 15 kreisangehörigen Städte und Gemeinden, der von 4 Plätzen in Niederzier bis zu 217 Plätzen in Kreuzau reicht. Würden diese Plätze zusätzlich geschaffen, würde sich die Versorgungsdichte von 19,3 auf 22,0 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren erhöhen.

Um einen Ausbau stationärer Einrichtungen in Betracht ziehen zu können, ist allerdings auch die Wirtschaftlichkeit stationärer Einrichtungen zu berücksichtigen. Geht man davon aus, dass Pflegeeinrichtungen mit weniger als 60 Plätzen nicht wirtschaftlich betrieben werden können, dann kann unter diesem Gesichtspunkt für sieben der neun Gemeinden mit rechnerischem Fehlbedarf kein Einrichtungsneubau, sondern nur die Erweiterung bestehender Einrichtungen empfohlen werden. Weitere Einrichtungen erscheinen bei dieser Bewertung aber in Jülich (Fehlbedarf 76 Plätze) und in Kreuzau (Fehlbedarf 217 Plätze) erforderlich.

Bei der Berechnung der Versorgungsdichte werden die pflegerischen Kapazitäten auf die ältere Bevölkerung im jeweiligen Ort bezogen. Ein Teil der stationären Pflegeplätze wird aber durch Pflegebedürftige belegt, die von außerhalb des Kreis Düren kommen. In der Befragung stationärer Einrichtungen wurde ermittelt, dass etwa 15% der stationären Pflegeplätze durch auswärtige Pflegebedürftige genutzt werden (siehe folgenden Abschnitt), dies entspricht hochgerechnet knapp 500 stationären Plätzen. Umgekehrt wohnen aber auch einige Pflegebedürftige aus dem Kreis Düren in Pflegeeinrichtungen außerhalb des Kreises. Deren genaue Zahl ist nicht bekannt, kann aber anhand der Bezieher*innen der Hilfe zur Pflege nach dem siebten Kapitel SGB XII geschätzt werden: Von 1.267 Bezieher*innen von stationären Leistungen der Hilfe zur Pflege (2015) waren 298 außerhalb des Kreises untergebracht, dies entspricht 23,5%. Nimmt man an, dass der Anteil der in Einrichtungen außerhalb des Kreises unterbrachten Pflegebedürftigen unter den Selbstzahlern ähnlich hoch ist, so sind von den rd. 3.030 Einwohner*innen des Kreis Düren mit stationärem Pflegebedarf schätzungsweise knapp 700 Pflegebedürftige in Einrichtungen außerhalb des Kreises untergebracht. Der Tendenz nach werden somit etwas mehr stationär Pflegebedürftige aus dem Kreis Düren in Einrichtungen außerhalb des Kreises untergebracht, als umgekehrt Pflegebedürftige von außerhalb des Kreises in hiesigen Einrichtungen wohnen.

Die Zahl der Einrichtungen der vollstationären Pflege ist von 2018 bis 2021 von 44 auf 47 angestiegen. Das Angebot der vollstationären Pflegeplätze umfasst mit 3.228 im Jahr 2021 240 Plätze mehr als im Jahr 2018 (Tabelle 24). Da die Zahl der älteren Menschen in diesem Zeitraum stärker angestiegen ist, hat sich die Versorgungsdichte jedoch im

gleichen Zeitraum von 19,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2018 auf 17,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren verringert. Eine Bewertung dieser Entwicklung ist aber nur im Kontext der vorstationären Angebote möglich: Wenn die Verminderung des stationären Angebots mit einem Ausbau der vorstationären Angebote einhergeht, entspricht dies dem Grundsatz „ambulant vor stationär“.

Tabelle 24:

Angebote der vollstationären Pflege							
Zeitvergleich	Stand 31.12.2018		Stand 31.12.2020		Stand 31.12.2021		
Stadt/Gemeinde	Plätze	je 100 ab 80 J.	Plätze	je 100 ab 80 J.	Plätze	je 100 ab 80 J.	Differenz
Aldenhoven	119	16,1	119	15,1	119	14,9	-1,2
Düren	1.051	19,4	1.238	21,2	1.226	19,4	0,0
Heimbach	112	32,9	112	31,5	87	24,2	-8,7
Hürtgenwald	76	13,8	76	13,4	76	12,1	-1,7
Inden	42	10,4	42	10,3	42	10,6	0,1
Jülich	232	11,7	312	14,3	297	12,5	0,8
Kreuzau	44	3,8	44	3,4	44	3,2	-0,6
Langerwehe	121	13,9	121	13,0	121	12,6	-1,3
Linnich	190	21,3	188	20,0	188	19,7	-1,6
Merzenich	80	14,9	80	13,2	80	11,9	-3,0
Nideggen	318	48,1	318	42,9	328	39,9	-8,3
Niederzier	168	22,0	168	20,2	168	18,6	-3,5
Nörvenich	222	42,2	254	41,5	254	39,5	-2,7
Titz	133	27,7	133	26,3	118	22,0	-5,7
Vettweiß	80	19,4	80	16,4	80	15,0	-4,3
Kreis Düren	2.988	19,0	3.285	19,2	3.228	17,6	-1,3

Quelle: Kreisverwaltung Düren; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Die größten Veränderungen in der Kapazität an vollstationären Pflegeplätzen sind in den Kommunen Düren, Jülich und Nörvenich zu verzeichnen. In der Stadt Düren wurden zwischen 2018 und 2020 drei neue Einrichtungen mit insgesamt 200 weiteren Plätzen eröffnet (gleichzeitig wurden in anderen Einrichtungen 13 Plätze abgebaut), in Jülich wurde das Angebot an vollstationärer Pflege um eine neue Einrichtung mit 80 Plätzen ausgebaut. Auch in der Gemeinde Nörvenich kam zwischen 2018 und 2020 eine neue Einrichtung mit 76 weiteren vollstationären Pflegeplätzen hinzu (während gleichzeitig 44 bestehende Plätze abgebaut wurden). Somit bestand das Angebot an vollstationärer Pflege im Jahr 2020 im Kreis Düren aus 49 Einrichtungen mit insgesamt 3.285 Plätzen. Bis 2021 wurden hiervon zwei Einrichtungen geschlossen, in Heimbach fielen somit 25 und in Nideggen 16 Plätze weg. Auch in Jülich und Titz wurde das Angebot in jeweils einer Einrichtung um 15 vollstationäre Pflegeplätze gekürzt. In Düren entfielen zwölf Plätze. Gleichzeitig erweiterte die Stadt Nideggen ihr Angebot in einer Einrichtung um zehn vollstationäre Pflegeplätze. Zusammengefasst ist somit bis 2020 ein deutlicher Zuwachs im Bereich der vollstationären Pflege im Kreis Düren zu verzeichnen, bis 2021 gingen die Kapazitäten hingegen etwas zurück.

Ergebnisse der ISG-Befragung von stationären Pflegeeinrichtungen

Auch die Anbieter stationärer Pflege wurden im Herbst 2022 mit einem Fragebogen angeschrieben. An dieser Befragung beteiligten sich neun der 47 stationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Düren, dies entspricht einer Beteiligung von 19%.

Kapazität: Im Durchschnitt bieten die befragten Einrichtungen 65 Plätze an, wobei auf die kleinste Einrichtung 43 und auf die größte Einrichtung 88 Plätze entfallen. Diese Platzzahlen verteilen sich auf durchschnittlich auf 52 Einzel- und 12 Zweibettzimmer. Die von den Einrichtungen berichtete Auslastung lag im Jahr 2021 zwischen 79% und 100%, im Durchschnitt bei ca. 94%. Auf die Frage nach der Entwicklung der Auslastung in den vergangenen fünf Jahren berichtet eine Einrichtung von einem deutlichen Anstieg (11%), vier Einrichtungen berichten von einem leichten Anstieg (44%). Die restlichen vier befragten Einrichtungen bewerten die Auslastung in den letzten fünf Jahren als konstant (44%). In acht der befragten Einrichtungen gibt es derzeit zudem Vormerkungen von Interessent*innen. Der Umfang dieser Wartelisten unterscheidet sich von Einrichtung zu Einrichtung stark, er reicht von zwei bis hin zu 50 Vormerkungen; im Durchschnitt ergeben sich dabei 18 Vormerkungen pro Einrichtung. Die Einschätzung der erwarteten Nachfrage nach stationären Pflegeplätzen in den kommenden fünf Jahren fällt unterschiedlich aus: Fünf der neun befragten Einrichtungen gehen von einem deutlichen Anstieg der Nachfrage aus (56%), weitere drei Einrichtungen erwarten einen leichten Anstieg (33%). Eine Einrichtung geht von einer gleichbleibenden Nachfrage aus (11%). Sechs der neun befragten Einrichtungen erfüllen derzeit alle Anforderungen des Wohn- und Teilhabegesetzes bzw. der Teilhabe-Durchführungsverordnung (67%). Zwei Einrichtungen erfüllen derzeit nicht alle Anforderungen, konkrete Maßnahmen sind jedoch geplant bzw. in derzeitiger Umsetzung (22%). Eine Einrichtung erfüllt nicht alle Anforderungen und gibt auch an, dass dies in nächster Zeit so bleiben wird (11%). Zwei weitere befragte Einrichtungen planen bauliche Veränderungen. Einer dieser Anbieter plant einen Neubau der Tagespflege und weitere Wohneinheiten im Bereich Servicewohnen.

Bewohner*innen: Durchschnittlich leben 64 Bewohner*innen in einer Einrichtung, und der Frauenanteil liegt insgesamt bei 67%. Den Pflegegrad 1 hat kein Bewohner bzw. keine Bewohnerin der befragten stationären Einrichtungen. Dem Pflegegrad 2 sind 9% und dem Pflegegrad 3 sind 40% der Bewohner*innen der befragten Einrichtungen zugeordnet. Etwa 34% haben Pflegegrad 4 und 17% haben den fünften und damit höchsten Pflegegrad. Durchschnittlich 16% der Bewohner*innen der Pflegeheime stammen nicht aus dem Kreis Düren. Durchschnittlich 10% der Bewohner*innen der befragten Einrichtungen sind unter 70 Jahre alt und 15% gehören der Altersgruppe 70 bis 79 Jahre an. Mit einem Anteil von durchschnittlich

46% macht die Altersgruppe von 80 bis 89 Jahre den größten Anteil der Bewohner*innen der stationären Einrichtungen aus. 29% sind über 90 Jahre alt. Bezüglich des Alters der Bewohner*innen bei Einzug in die stationäre Einrichtung zeigt sich, dass 13% im Alter von unter 70 Jahren einziehen und 21% im Alter von 70 bis 79, und bei 47% wird dies im Alter zwischen 80 und 89 Jahren notwendig. 18% der Bewohner*innen sind im Alter von über 90 Jahren in die befragten Einrichtungen eingezogen. Durchschnittlich 87% der Bewohner*innen der befragten Einrichtungen haben eine christliche Konfession, 1% die muslimische und 8% eine andere Konfession. Etwa 4% sind konfessionslos. Nur vereinzelte Bewohner*innen haben einen Migrationshintergrund. Die stationären Einrichtungen wurden auch nach den vorherigen Wohnorten ihrer Bewohner*innen gefragt: Hier sind alle Städte und Gemeinden des Kreis Düren vertreten. Auch aus Orten außerhalb des Kreises kommen die Bewohner*innen. Diesbezüglich werden Ortschaften aus den Nachbarkreisen, aber auch andere Städte und Gemeinden aus Nordrhein-Westfalen angegeben. Vereinzelt kommen Bewohner*innen auch aus anderen Bundesländern.

Durchschnittlich knapp 20% der Bewohner*innen der befragten Einrichtungen haben Anspruch auf Pflegegeld. Weiterhin haben 37% Anspruch auf Pflegegeld und ergänzende Sozialhilfe.

Konzeptionelle Schwerpunktsetzung und besondere Bedarfslagen: Alle befragten Einrichtungen berichten, nach dem Konzept der Bezugspflege zu arbeiten. Darüber hinaus geben zwei Einrichtungen das Hausgemeinschaftsmodell als Bestandteil ihrer Konzeption an (22%). In drei der befragten Einrichtungen werden Demenz Erkrankte integriert betreut (33%). Die anderen Einrichtungen machen zur integrierten oder segregierten Betreuung von Demenz Erkrankten keine Angabe. Unter sonstigen Konzepten geben drei Einrichtungen (33%) das mäuseutische Pflege- und Betreuungsmodell an.¹⁹ Außerdem wurden die Einrichtungen nach konkreten Schwerpunktsetzungen bzw. Ansprache besonderer Zielgruppen gefragt. Bis auf eine Einrichtung geben alle befragten Anbieter an, Demenzkranke als besondere Zielgruppe zu berücksichtigen (89%). Die andere Einrichtung gibt ältere Menschen mit gerontopsychiatrischen Erkrankungen sowie ältere Menschen mit Alkoholproblemen als spezifische Zielgruppen an. Fünf der neun befragten Einrichtungen (56%) sagen aus, bestimmte Pflegebedürftige wegen ihrer besonderen Bedarfslagen nicht aufnehmen zu können. Vier von diesen Anbietern nennen in diesem Zu-

¹⁹ Bei diesem Konzept werden die menschlichen Beziehungen in den Fokus genommen. Bezugspflege und Biografiearbeit sind wichtige Bestandteile des Modells. Dieses Modell wurde von drei Einrichtungen bei der Antwortkategorie „Sonstiges“ genannt. Es ist möglich, dass auch andere befragte Einrichtungen dieses Modell anwenden, aber dies hier nicht angegeben haben.

sammenhang Interessent*innen mit starker Demenz und damit zusammenhängendem herausforderndem Verhalten (insgesamt 11 Personen in 2021). Eine Einrichtung gibt an, insgesamt drei Interessent*innen mit erheblichen Gesundheitsproblemen und Bedarf an Intensivpflege abgelehnt zu haben. Insgesamt sechs Pflegebedürftige konnten im Jahr 2021 wegen Keimbelastungen nicht aufgenommen werden; drei Menschen unter 65 Jahren mit einer Behinderung konnte kein Platz angeboten werden. Eine Einrichtung gibt an, fünf interessierte Menschen mit psychischen Störungen sowie drei interessierte Menschen mit Suchtproblematiken im Jahr 2021 nicht aufgenommen zu haben.

In sieben der neun befragten Einrichtungen stehen Angebote wie z.B. ein Mittagstisch, Café oder kulturelle Veranstaltungen auch älteren Menschen aus Privathaushalten offen (78%). In einigen Fällen sind diese Angebote coronabedingt zurzeit eingeschränkt.

Angebot an Kurzzeitpflege: Sieben der neun befragten Einrichtungen (78%) bieten auch Kurzzeitpflege an. Vier der sieben Einrichtungen bieten ausschließlich sogenannte „eingestreute“ Kurzzeitpflegeplätze an (insgesamt 15 Plätze), die bei Bedarf in feste Heimplätze umgewandelt werden können und somit nicht permanent zur Verfügung stehen. Eine Einrichtung gibt an, zwei Fix/Flex-Plätze²⁰ zu haben, eine weitere verfügt neben fünf eingestreuten auch über 12 eigenständige Plätze und eine Einrichtung hat sieben eigenständige Plätze. Die jahresdurchschnittliche Auslastung der Kurzzeitpflegeplätze lag im Jahr 2020 bei 78% und im Jahr 2021 bei 74%; die Auslastung der einzelnen Einrichtungen variiert zwischen 41% und 100%. Keine der sieben befragten Einrichtungen gibt an, alle Anfragen nach einem Kurzzeitpflegeplatz jederzeit erfüllen zu können; drei dieser Einrichtungen können dies in manchen Monaten. Eine Veränderung Ihres Kurzzeitpflege-Angebots plant keine der befragten Einrichtungen. Als häufigsten Grund für den Aufenthalt in der Kurzzeitpflege nennen die befragten Einrichtungen die Nachsorge nach einem Krankenhausaufenthalt (trifft auf knapp 40% der Bewohner*innen zu). Des Weiteren sind in 34% der Fälle eine Urlaubspflege und in 14% die sonstige Verhinderung der Pflegeperson (z.B. Krankheit) Anlass zur Aufnahme in die Kurzzeitpflege. Diese Gründe geben alle befragten Einrichtungen an. Drei Einrichtungen geben auch das Warten auf einen Platz in der vollstationären Dauerpflege als Anlass für den Aufenthalt in der Kurzzeitpflege an (trifft auf durchschnittlich 6% der Bewohner*innen zu). Von einer Einrichtung werden rehabilitative und präventive pflegerische Maßnahmen als Grund genannt (durchschnittlich 3% der Bewohner*innen). Ebenso

²⁰ Die Fix/Flex-Regelung für Kurzzeitpflegeplätze soll durch ein finanzielles Anreizsystem für die Pflegeeinrichtungen die Umwandlung von eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze in solitäre Plätze fördern.

gibt eine Einrichtung als sonstigen Anlass das Probewohnen vor der Dauerpflege an (durchschnittlich 3% der Bewohner*innen).

Des Weiteren geben die befragten Einrichtungen an, dass durchschnittlich etwa 40% der im Jahr 2021 neu eingezogenen Bewohner*innen der vollstationären Dauerpflege über einen Aufenthalt in der Kurzzeitpflege aufgenommen wurden.

Personal, Auszubildende und Ehrenamtliche: Zwei der neun befragten Einrichtungen haben keine Angaben zur Anzahl ihrer Mitarbeitenden gemacht. In den restlichen sieben Einrichtungen arbeiten durchschnittlich 80 Mitarbeitende. Die Zahl variiert stark und liegt zwischen 46 und 150 Mitarbeiter*innen. Da einige von ihnen in Teilzeit arbeiten, entspricht dies durchschnittlich ca. 45 Vollzeitstellen. Der Großteil der Mitarbeitenden ist in der Pflege tätig (durchschnittlich rd. 28 Vollzeitstellen pro Einrichtung; Minimum: 9 Vollzeitstellen; Maximum: 66 Vollzeitstellen). Durchschnittlich sind vier Mitarbeitende (Vollzeitstellen) in der zusätzlichen Betreuung und Aktivierung tätig. Darüber hinaus beschäftigen die befragten Einrichtungen durchschnittlich 13 Mitarbeitende (Vollzeitstellen) in anderen Bereichen (z.B. Hauswirtschaft, Verwaltung). In allen neun befragten stationären Einrichtungen verfügt mindestens ein*e Mitarbeiter*in über eine Zusatzqualifikation. Im Bereich Palliativpflege weisen die meisten Mitarbeitenden Zusatzqualifikationen auf (insgesamt 23 Mitarbeitende in 7 Einrichtungen). Ebenso verfügen viele über Mentorenqualifikationen (18 Mitarbeitende in 5 Einrichtungen) und Zusatzqualifikationen im Bereich Wohnbereichsleitung (13 Mitarbeitende in 8 Einrichtungen). Seltener werden Gerontopsychiatrische Zusatzqualifikationen (6 Mitarbeitende in 4 Einrichtungen) und Weiterbildungen im Bereich der medizinischen Intensivpflege genannt (1 Mitarbeiter*in). Zusätzlich werden Weiterbildungen in den Bereichen Praxisanleitung, Qualitätsbeauftragte, Beauftragte für Medizinproduktesicherheit, Hygiene, Schmerzmanagement (Pain Nurse), Wundversorgung sowie in der Seelsorge genannt. In keiner der befragten Einrichtungen weisen Mitarbeiter*innen Weiterbildungen im Bereich der kultursensiblen Pflege auf. In allen befragten stationären Einrichtungen gibt es Mitarbeitende, die eine zusätzliche Sprache zu Deutsch sprechen. Am häufigsten wird hier Russisch, Türkisch und Polnisch genannt. Für das Jahr 2021 berichten die Einrichtungen von einer recht ausgeglichenen Personalfluktuationsrate. Durchschnittlich haben zehn Mitarbeitende die Einrichtungen verlassen (Minimum: 2; Maximum: 26) und neun Mitarbeitende wurden neu eingestellt (Minimum: 2; Maximum: 20). Zwei der befragten Einrichtungen geben an, dass es schwierig ist, passende Mitarbeitende zu finden. Sechs Einrichtungen geben hier „teilweise“ an. Eine Einrichtung hat keine Schwierigkeiten, passendes Personal zu finden. Einen deutlichen Mehrbedarf an Mitarbeiter*innen erwarten fünf Einrichtungen (56%) ab dem Jahr 2023. Als häufigste Begründung für die Schwierigkeit, geeignetes Personal zu finden, wird in erster Linie der Fachkräftemangel angeführt. Eine Einrichtung gibt auch die zu geringe Entlohnung im Pflegebereich als Grund

an. Als Strategien der Personalgewinnung werden Stellenanzeigen, Akquise über Mitarbeitende, Beiträge in den sozialen Medien, Teilnahme an Ausbildungsmessen, Übernahme von Auszubildenden, Gewinnung ausländischer Mitarbeitender sowie die Weiterentwicklung der Arbeitszeitmodelle (z.B. bessere Vereinbarkeit Beruf / Familie) genannt.

Die Einrichtungen wurden auch nach dem Einsatz von Fremdfirmen im Rahmen der Personalsuche gefragt. Dabei geben vier der neun befragten Einrichtungen an, dass sie bei der Suche nach neuem Personal mit Fremd- und/ oder Zeitarbeitsfirmen zusammenarbeiten (44%). Sieben der neun befragten Einrichtungen berichten zudem von Bemühungen, Personal aus dem Ausland zu gewinnen. In drei Einrichtungen konnten so neue Mitarbeitende oder Auszubildende eingestellt werden. Eine Einrichtung berichtet von schlechten Erfahrungen diesbezüglich, eine weitere empfindet dies als Herausforderung. In vier Einrichtungen müssen die Mitarbeiter*innen Überstunden leisten, um die laufende Versorgung aufrecht zu erhalten. Alle neun befragten Einrichtungen bilden zurzeit Fachkräfte aus, wobei die Anzahl der Auszubildenden pro Einrichtung von drei bis hin zu 13 Auszubildenden reicht – im Durchschnitt liegt die Anzahl bei sechs Auszubildenden.

Des Weiteren beziehen sechs der neun befragten Einrichtungen Ehrenamtliche in ihre Arbeit mit ein (67%), wobei die Anzahl der ehrenamtlich Tätigen von Einrichtung zu Einrichtung stark variiert und von zwei bis hin zu 25 Ehrenamtlichen reicht. Im Durchschnitt sind in einer Einrichtung elf Ehrenamtliche tätig. Zu den Einsatzgebieten der ehrenamtlich Tätigen zählen insbesondere die soziale Begleitung und Betreuung (in sechs Einrichtungen wöchentlich bzw. monatlich) sowie die Unterstützung bei besonderen Aktivitäten wie Feiern und Ausflügen (in sechs Einrichtungen wöchentlich bis monatlich, in einer Einrichtung seltener). Begleitung zu Arztbesuchen oder die Erledigung von Besorgungen werden durch Ehrenamtliche nur in zwei Einrichtungen geleistet (wöchentlich bzw. seltener). Im Rahmen der Bewohnervertretung engagieren sich in drei Einrichtungen die Ehrenamtlichen wöchentlich. Ebenso sind Ehrenamtliche in vier Einrichtungen in die Sterbebegleitung eingebunden. Als sonstige Einsatzbereiche der Ehrenamtlichen werden auch Bereiche genannt, die nicht mit der direkten Zusammenarbeit mit den Senior*innen verbunden sind: Unterstützung am Empfang und im Hausservice sowie Arbeiten im Bereich der Gartenpflege.

Bezüglich der angebotenen Arbeitszeitmodelle geben alle neun befragten Einrichtungen an, Teilzeit anzubieten. Sieben Einrichtungen geben außerdem an, nach einem Mehrschichtensystem zu arbeiten (78%). In drei Einrichtungen werden Arbeitszeitkonten angewandt (33%) und in zwei Einrichtungen gibt es versetzte Arbeitszeiten (22%). Zwei Einrichtungen geben bei sonstigen Modellen die Nutzung von Rahmendienstplänen an. Über ein Kinderbetreuungsangebot verfügt eine der befragten stationären Einrichtungen.

Kooperationen: Der Großteil der befragten stationären Einrichtungen pflegt Kooperationen zu weiteren Einrichtungen aus dem Bereich der Altenhilfe bzw. der Gesundheitsversorgung. Hierbei ist die Intensität der Kooperation sehr homogen. Fast alle befragten Einrichtungen kooperieren wöchentlich mit Krankenhäusern bzw. deren Sozialdiensten, mit Ärzt*innen, Physiotherapeut*innen, Apotheken, Sanitätshäusern sowie mit Pflegeschulen. Mit geriatrischen und gerontopsychiatrischen Einrichtungen ist die Zusammenarbeit weniger regelmäßig: Mit geriatrischen Einrichtungen kooperieren zwei Anbieter wöchentlich, ein Anbieter monatlich, zwei Anbieter seltener und vier Anbieter gar nicht. Mit gerontopsychiatrischen Einrichtungen arbeiten zwei Anbieter wöchentlich, zwei Anbieter monatlich und vier Anbieter seltener zusammen. Bei vier der befragten stationären Einrichtungen besteht eine Kooperation mit dem Pflegestützpunkt (44%). Ebenso geben vier Einrichtungen eine unregelmäßige Kooperation mit anderen Beratungsstellen an. Mit Palliativmediziner*innen, Hospizen und Hospizdiensten findet in der Regel eine wöchentliche bis monatliche Kooperation statt. Bei der Frage nach einem möglichen Verbesserungsbedarf in Bezug auf die Kooperation mit den verschiedenen Akteuren werden von drei Einrichtungen bessere Kooperationen mit den (Fach-) Ärzt*innen (2 Nennungen), den Krankenhäusern (1 Nennung) sowie mit dem Sozialamt (1 Nennung) genannt.

Versorgungslage: Sechs der befragten Einrichtungen empfinden das Angebot ambulanter Pflegedienste im Kreis Düren als unzureichend. Eine Einrichtung bewertet dies als genau richtig. Zwei Einrichtungen können diesbezüglich keine Angabe machen. Das Angebot an hauswirtschaftlichen Diensten ist für drei Einrichtungen unzureichend, für zwei Einrichtungen genau passend und für eine Einrichtung sogar zu groß. Hinsichtlich der Tagespflege geben vier Einrichtungen an, dass das Angebot nicht ausreichend ist; zwei Einrichtungen bewerten es hingegen als genau richtig. Größtenteils als unzureichend beschreiben die befragten Einrichtungen das Angebot der Nachtpflege (6 Einrichtungen), der Kurzzeitpflege (alle 9 Einrichtungen), der vollstationären Pflege (6 Einrichtungen)²¹ sowie der vollstationären Pflege für besondere Gruppen (z.B. Abhängigkeitskranke). Auch im Bereich Hospiz- und Palliativversorgung wird Handlungsbedarf hinsichtlich der Versorgungslage gesehen: Fünf Einrichtungen bewerten dieses Angebot als unzureichend und zwei Einrichtungen als genau richtig. Die hausärztliche Versorgung wird von drei Einrichtungen als nicht ausreichend eingestuft, weitere drei Einrichtungen empfinden diese als genau richtig. Das Angebot an Servicewohnungen bewerten die stationären Einrichtungen mehrheitlich als passgenau (5 Einrichtungen; 2 Einrichtungen geben „unzureichend“ an). Auch der Bereich Begegnungsstätten ist nach Ein-

²¹ Zwei Einrichtungen geben „genau richtig“ und eine Einrichtung „zu großes Angebot“ an.

schätzung von vier Einrichtungen passgenau ausgebaut. Eine Einrichtung empfindet hier die Versorgung als unzureichend. Informations- und Beratungsangebote sind aus Sicht von vier Einrichtungen im ausreichenden Umfang vorhanden. Die anderen Einrichtungen machen diesbezüglich keine Angabe. Mehrheitlich wird sich für einen vorrangigen Ausbau im Bereich der Kurzzeitpflege ausgesprochen. Ebenso wird ein Ausbau im Bereich der Palliativ- und Hospizversorgung gewünscht.

Der steigende Bedarf an stationärer Versorgung kann im Sinne der Leitlinie „ambulant vor stationär“ auch durch vorstationäre Angebote wie ambulant betreute Wohngemeinschaften abgemildert werden. Zudem bietet diese Versorgungsform für ältere Menschen ein „annähernd stationäres Versorgungssetting“, was einer Heimunterbringung ähneln kann, sich im Gegensatz hierzu jedoch aufgrund seiner kleinräumigen Struktur eher wohnortnah integrieren lässt und zudem flexiblere Anpassungsmöglichkeiten bietet. Aus diesen genannten Gründen ist es sinnvoll, die Entwicklung von vollstationären Pflegekapazitäten und Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften in einer Gesamtrechnung zusammen zu betrachten. Tabelle 25 zeigt diese kumulierte Versorgungsdichte für die Jahre 2018, 2020 und 2021 im Vergleich. Im Verlauf dieser Jahre hat sich die gesamte Verfügbarkeit an stationären bzw. ambulant betreuten Wohngruppenplätzen von 19,4 auf 18,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren reduziert, obwohl die Anzahl der Angebote zugenommen hat. Dies liegt daran, dass die Zahl der Älteren in diesem Zeitraum noch stärker gestiegen ist. Trotz abnehmender Tendenz mildert der Einbezug von Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften den relativen Rückgang an vollstationären Pflegeplätzen, wie er in Tabelle 24 dargestellt wird, leicht ab.

Tabelle 25:

Angebote in vollstationärer Pflege und in Wohngemeinschaften								
Zeitvergleich	Stand 31.12.2018		Stand 31.12.2020		Stand 31.12.2021		Differenz	
Stadt/Gemeinde	Plätze	je 100 ab 80 J.	Plätze	je 100 ab 80 J.	Plätze	je 100 ab 80 J.		
Aldenhoven	119	16,1	129	16,3	119	14,9	-1,2	
Düren	1.057	19,5	1.269	21,7	1.257	19,8	0,4	
Heimbach	119	35,0	119	33,5	94	26,2	-8,8	
Hürtgenwald	88	16,0	125	22,0	124	19,8	3,8	
Inden	42	10,4	42	10,3	42	10,6	0,1	
Jülich	232	11,7	312	14,3	297	12,5	0,8	
Kreuzau	56	4,8	56	4,3	56	4,1	-0,8	
Langerwehe	126	14,4	135	14,5	121	12,6	-1,9	
Linnich	190	21,3	188	20,0	188	19,7	-1,6	
Merzenich	90	16,8	89	14,7	112	16,7	-0,1	
Nideggen	318	48,1	318	42,9	328	39,9	-8,3	
Niederzier	180	23,6	178	21,4	180	19,9	-3,7	
Nörvenich	222	42,2	254	41,5	254	39,5	-2,7	
Titz	133	27,7	133	26,3	118	22,0	-5,7	
Vettweiß	80	19,4	80	16,4	80	15,0	-4,3	
Kreis Düren	3.052	19,4	3.427	20,1	3.370	18,4	-1,0	

Quelle: Kreisverwaltung Düren; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Zusammenfassung

Das pflegerische Angebotssystem im Kreis Düren umfasst verschiedene Komponenten, die unterschiedlich entwickelt sind.

Der Personalbestand von 1.365 Mitarbeiter*innen in 59 ambulanten Pflegediensten (7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren) liegt gleichauf mit dem Landesdurchschnitt Nordrhein-Westfalens (7,5) und über dem Bundesdurchschnitt (7,2 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren).

In 26 Tagespflege-Einrichtungen stehen im Kreis Düren insgesamt 439 Plätze zur Verfügung, dies entspricht 2,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Diese Quote ist mehr als doppelt so hoch wie der Landesdurchschnitt mit 1,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren in Nordrhein-Westfalen und ebenfalls deutlich höher als 1,6 Plätzen je 100 ab 80 Jahren deutschlandweit.

Von 42 Einrichtungen wird Kurzzeitpflege auf 230 Plätzen angeboten. Rechnet man alle Plätze zusammen, liegt die Versorgungsdichte bei 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Damit liegt die Versorgungsdichte über dem Landes- (0,4 Plätze je 100 Ältere) und dem Bundesdurchschnitt von 0,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Eigenständige und damit verlässliche Plätze sind davon jedoch nur 27 bzw. 12% der Gesamtzahl an Kurzzeitpflegeplätzen.

Im Bereich der vollstationären Pflege (inklusive eingestreute Kurzzeitpflege) stehen in 47 Einrichtungen 3.228 Plätze zur Verfügung. Die Versorgungsdichte liegt mit 17,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Landes- (14,7 Plätze je 100 Ältere) und dem Bundesdurchschnitt (14,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren).

Wenn die Fehlbedarfe auf Gemeindeebene nicht mit den Überhängen verrechnet, sondern als Bedarf der Gemeinde gewertet würden, ergäbe sich ein Zusatzbedarf von 496 stationären Pflegeplätzen in neun der 15 kreisangehörigen Städte und Gemeinden. Würden diese Plätze zusätzlich geschaffen, würde sich die Versorgungsdichte von 19,3 auf 22,0 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren erhöhen.

Unter Einbezug von Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften ergibt eine Gesamtrechnung eine Verfügbarkeit von 3.370 stationären und vergleichbaren Plätzen im Kreis Düren. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 18,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren.

5.1.5. Gesundheitsversorgung

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

Für viele ältere Menschen fungieren Hausärzt*innen als zentrale Vertrauenspersonen in Gesundheitsfragen. Meist begleiten Hausärzt*innen ihre Patient*innen über Jahre hinweg und verfügen damit über ein umfassendes Bild des Gesundheitszustands und der Leistungsfähigkeit ihrer Patient*innen. Im Kreis Düren wurden insgesamt 129 Hausärzt*innen registriert (niedergelassene Allgemeinmediziner*innen; Tabelle 26).

Die weitere Gesundheitsversorgung durch Fachärzt*innen wurde hier nicht erfasst. Bezogen auf die ältere Bevölkerung ab 80 Jahren ergibt sich für den Kreis Düren eine Versorgungsdichte von 0,7 Hausärzt*innen je 100 Ältere. Die Kommunen Inden und Titz verfügen mit 1,5 bzw. 1,7 Hausärzt*innen je 100 Einwohner*innen ab 80 Jahren über die höchste hausärztliche Versorgungsdichte, gefolgt von Düren, Heimbach und Nideggen mit einer Kennzahl von 0,8 bzw. 0,9. Währenddessen weist die Kommune Hürtgenwald mit 0,2 Hausärzt*innen je 100 Einwohner*innen ab 80 Jahren die niedrigste Versorgungsdichte auf. Es gibt Hinweise darauf, dass eine Fortführung der Praxen durch Nachwuchskräfte oft nicht gesichert ist, so dass sich diese Versorgungslage in Zukunft verschlechtern könnte.

Tabelle 26:

Gesundheitsversorgung: Niedergelassene Ärzt*innen und Apotheken				
Stand 31.12.2021				
Stadt/Gemeinde	Ärzt*innen	je 100 ab 80 J.	Apotheken	je 100 ab 80 J.
Aldenhoven	5	0,6	3	0,4
Düren	51	0,8	22	0,3
Heimbach	3	0,8	1	0,3
Hürtgenwald	1	0,2	1	0,2
Inden	6	1,5	1	0,3
Jülich	14	0,6	6	0,3
Kreuzau	7	0,5	2	0,1
Langerwehe	7	0,7	2	0,2
Linnich	6	0,6	2	0,2
Merzenich	4	0,6	1	0,1
Nideggen	7	0,9	3	0,4
Niederzier	3	0,3	2	0,2
Nörvenich	3	0,5	1	0,2
Titz	9	1,7	1	0,2
Vettweiß	3	0,6	1	0,2
Kreis Düren 2021	129	0,7	49	0,27
Kreis Düren 2020	134	0,8	50	0,29
Kreis Düren 2018	139	0,9	52	0,33

Quelle: Kreisverwaltung Düren; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

Die Versorgung mit Medikamenten wird kreisweit von 49 Apotheken geleistet, dies entspricht 0,27 Apotheken je 100 Ältere ab 80 Jahren. Die Versorgung durch Apotheken ist im Kreis Düren sehr ausgeglichen, da die Versorgungsdichte der verschiedenen Städte und Gemeinden eng am Kreisdurchschnitt liegt; dies hängt vor allem mit einem bundesweit geltenden Schlüssel der Apothekenversorgung zusammen.

Die Zahl der niedergelassenen Ärzt*innen ist von 139 im Jahr 2018 auf 129 im Jahr 2021 gesunken (Tabelle 26). Entsprechend hat sich die hausärztliche Versorgungsdichte von 0,9 auf 0,7 Hausärzt*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren verschlechtert. Die Versorgungsdichte bei Apotheken hat sich im Vergleich zu 2018 leicht von 0,33 auf 0,27 Apotheken je 100 Ältere ab 80 Jahren verschlechtert.

Die Bedeutung der klinischen Versorgung für ältere Menschen lässt sich daran ersehen, dass der Anteil der Älteren ab 65 Jahren unter den Krankenhaus-Patient*innen mehr als doppelt so hoch ist wie in der Bevölkerung insgesamt.²² Wenn ein plötzlicher Krankenhausaufenthalt nötig wird, z.B. aufgrund eines Schlaganfalls oder eines Sturzes, stellt

²² Statistisches Bundesamt (2019): Statistisches Jahrbuch, Wiesbaden, S. 130.

sich für Betroffene und Angehörige die Frage, wie es nach dem Krankenhausaufenthalt weitergehen kann, ob eine Rückkehr in einen Privathaushalt mit eigenständiger Lebensführung möglich ist und wie ggf. ein höheres Maß an Hilfe- und Pflegebedarf bewältigt werden kann. Als Übergang zwischen Krankenhaus und Rückkehr in den Privathaushalt kann ein Aufenthalt in der Kurzzeitpflege dienen, bei dem eine nach der Akutbehandlung noch unzureichende Leistungsfähigkeit wiederhergestellt und die Fähigkeit zur eigenständigen Haushaltsführung gestärkt werden kann. Es kann sich aber auch ein Umzug in eine andere Wohnform als notwendig erweisen, besonders wenn Angehörige auch unter Einbeziehung von sozialen Diensten die Versorgung von hilfe- und pflegebedürftigen Menschen nicht (mehr) leisten können. Wenn eine Rückkehr in die eigene Wohnung nicht mehr möglich ist, kann ein Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung erforderlich werden. An solchen Entscheidungen ist der Krankenhaussozialdienst bzw. das Entlassungsmanagement maßgeblich beteiligt und hat damit einen hohen Stellenwert in der Beratung und Vermittlung von Pflegearrangements.²³

Im Kreis Düren gibt es sechs Kliniken mit insgesamt 1.424 Betten (Tabelle 27). In den Kommunen Jülich und Linnich befindet sich jeweils ein Krankenhaus, die Mehrzahl mit vier Kliniken befindet sich in der Stadt Düren. In den anderen Städten und Gemeinden müssen die Bewohner*innen dagegen Krankenhäuser in angrenzenden Kommunen aufsuchen. Die kreisweite Versorgungsdichte liegt bei 7,8 Krankenhausbetten je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Das St. Marien-Hospital in Düren verfügt über ein Alterstraumatologisches Zentrum, in dem ältere Patient*innen interdisziplinär sowohl unfallchirurgisch als auch geriatrisch behandelt werden können. Auch im St. Elisabeth-Krankenhaus in Jülich befindet sich eine Fachabteilung für Geriatrie und interdisziplinäre Altersmedizin. Hier besteht für geriatrische Patient*innen gegebenenfalls auch die Möglichkeit, zusätzlich palliativmedizinisch begleitet zu werden. Des Weiteren befindet sich im St. Josef-Krankenhaus in Linnich eine spezielle Demenzstation, die sich durch tagesstrukturierende Angebote und intensive Betreuung auf die Bedürfnisse demenzerkrankter Patient*innen spezialisiert hat. Da eine hohe Korrelation zwischen Demenzerkrankungen und hohem Alter besteht, ist diese Einrichtung für ältere Menschen im Kreis Düren durchaus von Bedeutung.

²³ Siehe dazu auch: ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (2015): Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ unter besonderer Berücksichtigung des pflegerischen Entlassungsmanagements aus der Klinik. Gutachten im Auftrag der Landeshauptstadt Schwerin, ISG Köln.

Tabelle 27:

Gesundheitsversorgung: Kliniken						
Stand 31.12.2021						
Stadt/Gemeinde	Klinik	Betten	je 100 ab 80 J.	Psych.Klinik	Plätze	je 100 ab 80 J.
Aldenhoven	0	0	0,0	0	0	0,0
Düren	4	1.136	17,9	1	488	7,7
Heimbach	0	0	0,0	0	0	0,0
Hürtgenwald	0	0	0,0	0	0	0,0
Inden	0	0	0,0	0	0	0,0
Jülich	1	156	6,5	0	0	0,0
Kreuzau	0	0	0,0	0	0	0,0
Langerwehe	0	0	0,0	0	0	0,0
Linnich	1	132	13,8	0	0	0,0
Merzenich	0	0	0,0	0	0	0,0
Nideggen	0	0	0,0	0	0	0,0
Niederzier	0	0	0,0	0	0	0,0
Nörvenich	0	0	0,0	0	0	0,0
Titz	0	0	0,0	0	0	0,0
Vettweiß	0	0	0,0	0	0	0,0
Kreis Düren 2021	6	1.424	7,8	1	488	2,7
Kreis Düren 2020	6	1.424	8,3	1	488	2,9
Kreis Düren 2018	6	1.424	9,0	1	488	3,1

Quelle: Kreisverwaltung Düren; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

In der Stadt Düren gibt es eine psychiatrische Klinik mit insgesamt 488 Plätzen. Die hier ansässige LVR-Klinik verfügt unter anderem auch über drei Stationen mit dem Schwerpunkt Gerontopsychiatrie. Daraus resultiert für den gesamten Kreis eine Kennzahl von 2,7 Plätzen in psychiatrischen Kliniken je 100 Ältere ab 80 Jahren. Kinder- und Jugendkliniken wurden im Rahmen der Pflegeplanung nicht erfasst.

Der Vergleich der klinischen Versorgung im Jahr 2018, 2020 und 2021 zeigt, dass sich die Versorgungskapazitäten sowohl in Krankenhäusern als auch in psychiatrischen Kliniken nicht verändert haben (Tabelle 27). Aufgrund der demografischen Entwicklung ist die kreisweite Versorgungsdichte jedoch in beiden Bereichen zurückgegangen. Für Krankenhäuser lag die Versorgungsdichte im Jahr 2018 bei 9,0 Krankenhausbetten pro 100 Ältere, 2021 lag sie bei 7,8 Betten pro 100 Ältere. Die Versorgungsquote an Plätzen in psychiatrischen Kliniken hat sich zwischen 2018 und 2021 von 3,1 auf 2,7 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren reduziert.

5.1.6. Sterbebegleitung

Die letzte Unterstützungsform im Lebensverlauf bietet die palliativmedizinische und psychosoziale Begleitung im Prozess des Sterbens. Dazu können mehrere Komponenten beitragen: Die erforderlichen pflegerischen Leistungen durch ambulante Dienste, für die spezifische palliativpflegerische Qualifikationen erworben werden können, werden durch

die ärztlich erbrachte Palliativmedizin ergänzt. Diese dient der Verbesserung der Lebensqualität bei unheilbaren Erkrankungen im Endstadium und ist nicht auf Heilung ausgerichtet, sondern auf Prävention und Linderung von Schmerzen, um den Sterbenden ihre letzte Lebenszeit so angenehm und schmerzfrei wie möglich zu gestalten.²⁴ Als weitere Komponenten erfordert die Sterbebegleitung eine emotionale und seelsorgerische Begleitung sowohl der Sterbenden als auch ihrer Angehörigen. Dazu bieten ambulante Hospizdienste und stationäre Hospize Gespräche und psychologische Betreuung durch Fachpersonal ebenso wie psychosoziale Begleitung durch ehrenamtliche Mitarbeiter*innen an. Welche Form an Sterbebegleitung im jeweiligen Einzelfall angemessen ist, muss individuell entschieden werden und hängt maßgeblich von der Art und dem Fortschreiten der Erkrankung ab.

Eine Palliativversorgung durch Ärzt*innen reicht in den ersten Stadien einer Krankheit meist aus, während in fortgeschrittenen Stadien ambulante Hospizdienste und eine stationäre Versorgung in Hospizen eine wichtige Unterstützung leisten.

Im Kreis Düren bieten 17 niedergelassene Ärzt*innen aus den Kommunen Düren, Heimbach, Hürtgenwald, Jülich, Kreuzau, Linnich, Nideggen und Vettweiß palliativmedizinische Versorgung an (Tabelle 28). Hier ist jedoch anzumerken, dass sich die palliative Versorgung dieser Kommunen gebietsübergreifend auf Kommunen ohne ansässige Palliativmediziner*innen erstreckt.

²⁴ Nauck, F.; Sitte, T. (2012): Ambulante Palliativversorgung – ein Ratgeber, Deutscher Palliativ Verlag, Fulda.

Tabelle 28:

Sterbebegleitung				
Kreis Düren 2021				
Stadt/Gemeinde	Palliativpflege		Hospizbegleitung	
	Ärzte	Pflegedienst	ambulant	stationär
Aldenhoven	0	0	0	0
Düren	10	0	3	1
Heimbach	1	0	0	0
Hürtgenwald	1	0	0	0
Inden	0	0	0	0
Jülich	1	2	1	0
Kreuzau	1	0	0	0
Langerwehe	0	0	0	0
Linnich	1	0	0	0
Merzenich	0	0	0	0
Nideggen	1	0	2	0
Niederzier	0	1	1	0
Nörvenich	0	0	0	0
Titz	0	0	0	0
Vettweiß	1	0	0	0
Kreis Düren	17	3	7	1

Quelle: Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022; ISG-Befragung ambulanter Pflegedienste 2022

Die ambulante Palliativpflege hat das Ziel, Sterbenden so lange wie möglich ein weitestgehend selbstbestimmtes Leben in der gewohnten Umgebung der eigenen vier Wände zu ermöglichen. Von den 58 ambulanten Pflegediensten im Kreis Düren bieten allerdings nur drei Dienste auch Palliativpflege an.

Ambulante Hospizdienste widmen sich besonders der psychosozialen Betreuung unheilbar kranker bzw. sterbender Menschen sowie der Begleitung ihrer Angehörigen. Im Kreis Düren sind sieben ambulante Hospizdienste ansässig, die sich über die Kommunen Düren, Jülich, Nideggen und Niederzier verteilen. Ähnlich wie die ambulanten Pflegedienste arbeiten auch die Hospizdienste in der Regel kommunenübergreifend.

Die stationäre Versorgung von Sterbenden wird im Kreis von einem Hospiz in der Stadt Düren mit zehn Plätzen übernommen. Zur Quantifizierung des entsprechenden Bedarfs liegen keine Schlüssel vor. Ein Anhaltspunkt aus anderen Kommunen ist ein Bedarf an etwa 1 stationären Hospizplatz je 10.000 Einwohner*innen (Schwerin: 1,3 Plätze, Land-

kreis Nordwestmecklenburg: 1,0 Plätze, Stadt Köln: 0,8 Plätze je 10.000 Einwohner*innen), dies würde für den Kreis Düren einen Bedarf an knapp 27 stationären Hospizplätzen bedeuten, also mehr, als mit zehn Plätzen derzeit zur Verfügung steht.²⁵

Neben den ambulanten Hospizdiensten bilden stationäre Hospize außerhalb des Kreises eine Alternative. Sind diese aber ggf. nicht wohnortnah vorhanden, kann das der Familie und den Freunden erschweren, ihre Angehörigen zu besuchen und ihnen beizustehen.

Zusammenfassung

Im Bereich der Gesundheitsversorgung liegt die Versorgungsdichte bei 0,7 Hausärzt*innen und 0,27 Apotheken je 100 Ältere ab 80 Jahren. Weiterhin sorgen sechs Kliniken mit 1.424 Betten und eine psychiatrische Klinik mit insgesamt 488 Plätzen für die stationäre gesundheitliche Versorgung der Einwohner*innen im Kreis Düren. Speziell für ältere Menschen gibt es geriatrische Abteilungen in den Kliniken Düren und Jülich sowie eine Demenzstation in Linnich, zunehmend zeichnet sich ein Bedarf im Bereich der geriatrischen Frührehabilitation ab. Langfristig fehlen Plätze für die spezielle geriatrische Rehabilitation im Kreis Düren. Aufgrund der demografischen Entwicklung wird hier der Bedarf grundsätzlich steigen.

Angebote zur Sterbebegleitung sind nur in neun der insgesamt 15 kreisangehörigen Kommunen vorhanden, wobei die ambulanten Dienste, die solche Leistungen anbieten, meist kreisweit tätig sind. Eine medizinische Palliativversorgung wird von 17 niedergelassenen Ärzt*innen angeboten. Eine Einrichtung mit zehn Betten bietet eine stationäre Hospizversorgung in der Stadt Düren.

5.2. Wohnen im Alter

Ob und wie lange ein Verbleib in der eigenen Wohnung möglich ist, hängt auch davon ab, ob die Wohnung für ältere Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf geeignet ist. Dies hängt von den baulichen Gegebenheiten ab wie Barrierefreiheit innerhalb der Wohnung und barrierefreier Zugänglichkeit der Wohnung, aber auch von der Einbindung in ein barrierefreies Wohnumfeld sowie in ein soziales Umfeld, zu dem auch hilfsbereite Nachbarn gehören können. Eine barrierearme Wohnumgebung mit flachen Bordsteinkanten und einem gut begehbaren Straßenbelag erleichtert älteren Menschen die Selbstständigkeit im Alltag. Ein weiterer Faktor ist die Erreichbarkeit von Einrichtungen, die Senior*innen wichtig sind, wie Einkaufsgelegenheiten, aber auch Kirche, Café oder Friseur.

²⁵ Die Deutsche Gesellschaft für Palliativmedizin geht von einem etwas niedrigeren Bedarf an stationären Hospizangeboten aus, der mit 0,5 Plätzen je 10.000 Einw. angesetzt wird; vgl. Landesstelle ALPHA NRW (2017): Gutachten zum Bedarf an Hospizbetten in Nordrhein-Westfalen, https://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2017/05/gutachten_bedarf_hospizbetten_nrw_2017.pdf

Neben dem klassischen Kern der pflegerischen Versorgung sind daher weiterhin Wohnangebote für Senior*innen mit einzubeziehen:

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

5.2.1. *Barrierefreie und barrierearme Wohnungen*

Menschen mit Mobilitätsbeschränkungen benötigen Wohnungen, die möglichst barrierefrei, also ohne zugangsbeschränkende Barrieren sind. Auch die Wohnumgebung sollte möglichst barrierefrei sein.

Für ältere Menschen mit Mobilitätsbeschränkungen kann es zunächst schon hilfreich sein, wenn sie in einer *barrierearmen*, stufenlosen Wohnung wohnen und auch innerhalb der Wohnung keine Stufen zu finden sind. Liegt die barrierearme Wohnung nicht im Erdgeschoss eines Hauses, kann ein Aufzug den Zugang zur Wohnung erleichtern.

Barrierefreie Wohnungen erfüllen diese Anforderung ebenfalls, sind aber darüber hinaus auch rollstuhlgerecht und erfüllen weiterhin die sensorischen Anforderungen, die in der offiziellen Definition einer barrierefreien Wohnung enthalten sind.²⁶

Inwieweit die Wohnungen und Häuser älterer Menschen barrierefrei oder barrierearm sind, kann allerdings im Rahmen der vorliegenden Berichterstellung nicht ermittelt werden, da es diesbezüglich keine Daten gibt; hierzu wären eigenständige Bevölkerungsbefragungen erforderlich.

5.2.2. *Servicewohnen*

Im Servicewohnen bzw. Betreuten Wohnen wird älteren Menschen ermöglicht, die Eigenständigkeit ihres eigenen Haushalts aufrecht zu erhalten und zugleich die Hilfeangebote, die Kommunikationsmöglichkeiten und das Sicherheitsgefühl einer unterstützenden Wohnform in Anspruch nehmen zu können. Dabei können die angebotenen Service- und Betreuungsleistungen sowohl nach Umfang und Qualität als auch preislich stark variieren.²⁷ Bei den im Kreis Düren vorhandenen Wohneinheiten handelt es sich häufig um hochpreisige Angebote, die für Menschen mit geringerem Einkommen oft nicht er-

²⁶ Die Anforderungen für barrierefreies Bauen von Wohnungen sind der DIN 18040-2 zu entnehmen, in der die früheren Normen DIN 18025-1 und DIN 18025-2 zusammengefasst wurden. Spezielle Anforderungen an Wohnungen für Rollstuhlfahrer*innen werden hervorgehoben; neu wurden sensorische Anforderungen (visuell, akustisch, taktil) aufgenommen.

²⁷ Die DIN 77800 enthält Anforderungen an die Transparenz des Leistungsangebotes, die zu erbringenden Dienstleistungen (Grundleistungen / allgemeine Betreuungsleistungen und Wahlleistungen / weitergehende Leistungen), das Wohnangebot, die Vertragsgestaltung und qualitätssichernde Maßnahmen (vgl. www.din.de).

schwinglich sind. Manche Angebote des Servicewohnens umfassen auch die Vermittlung von pflegerischen Leistungen, sodass bei Eintritt von Pflegebedürftigkeit ein Heimumzug vermieden werden kann. Diese Wohnform ist aber nicht mehr geeignet für Personen, die wegen fortgeschrittener Demenz zu einer zumindest in Grundzügen eigenständigen Haushaltsführung nicht mehr in der Lage sind. Unter anderem auch aus diesem Grund werden Wohneinheiten mit Service oftmals von Menschen unter 80 Jahren genutzt.²⁸ Um falschen Erwartungen vorzubeugen, ist es wichtig, dass das Leistungsangebot und die Preise transparent gemacht werden. Vertraglich sollte dann genau vereinbart werden, welche Leistung im Bereich Wohnen (Mietvertrag) und Grundservice (obligatorischer Zusatzvertrag) garantiert werden und für welche Zusatzleistungen ein besonderer Vertrag abzuschließen ist. Das Angebot an Serviceleistungen gestaltet sich je nach Anbieter individuell, umfasst jedoch meist Leistungen wie Hausmeisterservice und Hausnotruf als Basisleistung sowie hausinternen Fahrdienst, Mahlzeitenservice und weitere Leistungen, die für Ältere hilfreich sind und die in der Regel zu einer Basisdienstleistung hinzu gebucht werden können.

Das Angebot des Servicewohnens im Kreis Düren umfasst 23 Häuser bzw. Anlagen mit 696 Wohnungen (Tabelle 29). Davon befinden sich elf Häuser bzw. Anlagen mit 384 Wohneinheiten in der Stadt Düren. Hier stehen 6,1 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zur Verfügung, was über dem Kreisdurchschnitt liegt. Umgerechnet auf die Bewohneranzahl weist jedoch die Gemeinde Niederzier die höchste Versorgungsdichte mit 12,6 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren auf. Darauf folgt die Gemeinde Merzenich mit 9,5 Wohnungen je 100 Ältere. Im Kreisdurchschnitt stehen den Einwohner*innen des Kreis Düren im Verhältnis zur älteren Bevölkerung 3,8 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren zur Verfügung. In neun der fünfzehn Kommunen des Kreis Düren gibt es solch ein Angebot an Servicewohnen, ältere Menschen aus Heimbach, Inden, Jülich, Kreuzau, Langerwehe und Titz müssen entweder eine andere Wohnform wählen oder das Angebot des Servicewohnens in einer anderen Kommune wahrnehmen.

²⁸ Die Bezugnahme auf die Bevölkerung ab 80 Jahren dient lediglich der Vergleichbarkeit. Ein Zuschnitt eines Angebots auf diese Altersgruppe ist damit nicht gemeint.

Tabelle 29:

Servicewohnen					
Kreis Düren 2021					
Stadt/Gemeinde	Häuser	Wohnungen	je 100 ab 80 J.	Planung	je 100 ab 80 J.
Aldenhoven	2	29	3,6	29	3,6
Düren	11	384	6,1	419	6,6
Heimbach	0	0	0,0	0	0,0
Hürtgenwald	1	12	1,9	12	1,9
Inden	0	0	0,0	0	0,0
Jülich	0	0	0,0	0	0,0
Kreuzau	0	0	0,0	0	0,0
Langerwehe	0	0	0,0	0	0,0
Linnich	1	30	3,1	30	3,1
Merzenich	2	64	9,5	64	9,5
Nideggen	1	2	0,2	2	0,2
Niederzier	1	114	12,6	114	12,6
Nörvenich	1	36	5,6	72	11,2
Titz	0	0	0,0	0	0,0
Vettweiß	3	25	4,7	25	4,7
Kreis Düren	23	696	3,8	767	4,2

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Bei dieser Wohnform ist es wichtig, preisgünstige, bedarfsgerechte Angebote zur Verfügung zu stellen, die auch für Ältere mit niedrigem Einkommen erschwinglich sind. Konkrete Planungen in Bezug auf eine Erweiterung des Angebots an Servicewohnen sind für die Kommunen Düren und Nörvenich bekannt. Insgesamt befinden sich weitere 71 Wohneinheiten mit Service in Planung. Dadurch erhöht sich die kreisweite Versorgungsdichte auf 4,2 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Tabelle 30:

Servicewohnen							
Zeitvergleich	Stand 31.12.2018		Stand 31.12.2020		Stand 31.12.2021		Differenz
Stadt/Gemeinde	Wohnungen	je 100 ab 80 J.	Wohnungen	je 100 ab 80 J.	Wohnungen	je 100 ab 80 J.	
Aldenhoven	28	3,8	28	3,5	29	3,6	-0,2
Düren	209	3,9	298	5,1	384	6,1	2,2
Heimbach	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
Hürtgenwald	12	2,2	12	2,1	12	1,9	-0,3
Inden	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
Jülich	21	1,1	21	1,0	0	0,0	-1,1
Kreuzau	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
Langerwehe	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
Linnich	30	3,4	30	3,2	30	3,1	-0,2
Merzenich	32	6,0	32	5,3	64	9,5	3,6
Nideggen	2	0,3	2	0,3	2	0,2	-0,1
Niederzier	114	15,0	114	13,7	114	12,6	-2,4
Nörvenich	0	0,0	0	0,0	36	5,6	5,6
Titz	0	0,0	0	0,0	0	0,0	0,0
Vettweiß	25	6,1	25	5,1	25	4,7	-1,4
Kreis Düren	473	3,0	562	3,3	696	3,8	0,8

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Im Vergleich zu 2018 hat sich das Angebot an Servicewohnen im Kreis Düren von 3,0 auf 3,8 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren verbessert (Tabelle 30).²⁹ Die deutlichste Verbesserung der Versorgungsdichte lässt sich in Merzenich und Nörvenich feststellen. Hier wurde jeweils eine neue Einrichtung zwischen 2020 und 2021 eröffnet. In Düren kamen im Zeitraum 2018 bis 2021 sogar vier Einrichtungen mit insgesamt 175 Einheiten mit Service hinzu.

Ergebnisse der ISG-Befragung von Anbietern des Servicewohnens

Das ISG hat im Herbst 2022 die Anbieter des Servicewohnens mit einem Fragebogen angeschrieben. An dieser Befragung beteiligten sich nur drei der insgesamt 23 Anbieter im Kreis Düren (13%). Hier werden einige Ergebnisse deskriptiv dargestellt, sie sind aber nicht verallgemeinerbar, da sie nur einen kleinen Ausschnitt der Anbieter vor Ort repräsentieren.

Versorgungsgebiet: Aus folgenden Städten und Gemeinden des Kreis Düren gibt es Bewohner*innen des Servicewohnens: Aldenhoven, Düren, Hürtgenwald, Inden, Jülich, Kreuzau, Langerwehe, Linnich, Merzenich, Nideggen, Niederzier, Nörvenich und Vettweiß. Darüber hinaus leben auch Menschen aus den Nachbarkreisen (z.B.

²⁹ Einige Wohneinheiten, die im Bericht 2018 dem Servicewohnen zugerechnet worden waren, erwiesen sich in der aktuellen Recherche als Wohnungen ohne zusätzliches Serviceangebot und wurden rückwirkend auch für 2018 herausgerechnet.

Schleiden, Hürth, Kerpen, Frechen und Aachen) und anderen Regionen Nordrhein-Westfalens (z.B. Düsseldorf, Köln) und Deutschlands in Einrichtungen des Servicewohnens im Kreis Düren. Bewohner*innen von außerhalb des Kreises machen in zwei Einrichtungen jeweils einen Anteil von etwa 10% aller Mieter*innen aus. In der dritten Einrichtung sind es etwa 80%.

Wohneinheiten und Angebote: Die drei befragten Angebote bieten Servicewohnen mit einem angegliederten Pflegedienst an. Eins der Angebote befindet sich in einer Anlage, die mit einem Pflegeheim verbunden ist. Ein anderes Angebot bietet das Wohnen in Senioren-WGs an. Zwei der befragten Angebote verfügen über 32 bzw. 36³⁰ Wohneinheiten, der dritte Anbieter verfügt über 28 Ein-Personen-Wohnungen und über 122 Ein- oder Zwei-Personen-Wohnungen. Bei allen drei Anbietern sind die Wohneinheiten barrierefrei. In einem Angebot leben derzeit 132 Mieter*innen, in den beiden anderen 22 bzw. 44 Mieter*innen. In allen drei Angeboten können die Mieter*innen auch bei Pflegebedürftigkeit in ihrer Wohneinheit auf unbestimmte Zeit wohnen bleiben. Die Serviceangebote unterscheiden sich danach, ob sie in den Grundleistungen enthalten sind, als Wahlleistung angeboten oder unter Einbeziehung von Dritten vermittelt werden. Bei den drei befragten Anbietern ist in der Grundleistung ein Hausmeisterdienst in der Anlage enthalten, bei zwei Anbietern auch kleine handwerkliche Dienste. Ebenso beinhaltet die Grundleistung bei zwei Anbietern eine Notrufanlage. Die Wohnungsreinigung kann bei zwei befragten Anbietern als Wahlleistung hinzugebucht werden. Persönliche Beratung bei Bedarf gehört bei allen drei befragten Anbietern zur Grundleistung. Bei zwei Anbietern beinhaltet die Grundleistung darüber hinaus auch die Gestaltung der Hausgemeinschaft, das Angebot von Veranstaltungen sowie die regelmäßige persönliche Beratung durch eine Betreuungskraft. Versorgungsdienstleistungen, wie z.B. Mahlzeitendienst, Fahrdienst, Einkäufe, hauswirtschaftliche Versorgung, pflegerische Versorgung oder Versorgung bei Erkrankung, können als Wahlleistung genutzt werden (2 Anbieter) oder werden vermittelt (1 Anbieter).

Gründe für einen Einzug: Die häufigsten Gründe für einen Umzug in das Servicewohnen sind der Wunsch nach Versorgungssicherheit und damit verbunden die rechtzeitige Vorsorge. Auch die Suche nach sozialen Kontakten und die Vermeidung von Einsamkeit werden von allen drei Anbietern als häufigen Einzugsgrund genannt. Ein Anbieter sieht auch eine nicht altersgemäße Wohnung, eine zu große oder teure Wohnung sowie die Notwendigkeit von pflegerischen oder hauswirtschaftlichen Hilfen als häufige Einzugsgründe an.

Kooperationen: Zu ihren Kooperationsbeziehungen haben nur zwei von drei Anbietern eine Aussage getroffen. Diese kooperieren wöchentlich mit Krankenhäusern bzw.

³⁰ In diesem Fall handelt es sich um Ein- oder Zwei-Personen-Wohnungen.

deren Sozialdiensten bzgl. Entlassmanagement, mit Ärzt*innen und Physiotherapeut*innen sowie mit Palliativmediziner*innen, Hospizen und Hospizdiensten. Ebenso arbeiten sie wöchentlich mit Apotheken und Sanitätshäusern zusammen. Des Weiteren haben sie monatliche Kooperationen mit geriatrischen und gerontopsychiatrischen Einrichtungen und Pflegeschulen angegeben. Kooperationen mit anderen Trägern von stationären Einrichtungen, ambulanten Diensten, der Tagespflege und Kurzzeitpflege sowie mit Pflegestützpunkten und anderen Beratungsstellen finden seltener oder gar nicht statt.

Veränderungen: Zwei der befragten Anbieter gehen von einem leichten Anstieg der Nachfrage nach Wohnungen mit Service im Kreis Düren aus. Nach Einschätzung von einem Anbieter wird die Nachfrage gleichbleiben.

Versorgungslage: Zwei Anbieter sehen eine unzureichende Versorgungslage für Pflegebedürftige im Kreis Düren in den Bereichen ambulante Pflegedienste, Tagespflege, hausärztliche Versorgung und Wohnen mit Service. Das Angebot von hauswirtschaftlichen Diensten, Kurzzeitpflegeplätzen und vollstationären Pflegeplätzen, der Hospiz- und Palliativversorgung sowie von Information und Beratung bewerten sie als genau richtig. Der dritte Anbieter schätzt das Angebot von ambulanten Pflegediensten, hauswirtschaftlichen Pflegediensten und Wohnen mit Service als genau richtig ein.

5.2.3. *Ambulant betreute Wohngemeinschaften*

In ambulant betreuten Wohngemeinschaften wohnen etwa acht bis zwölf hilfe- und pflegebedürftige Bewohner*innen in einem gemeinsamen Haushalt zusammen und werden von Betreuungskräften unterstützt.³¹ Wie in einer Privatwohnung haben die Bewohner*innen ihren eigenen Schlaf- und Wohnbereich, der nach persönlichen Vorstellungen gestaltet werden kann. Räume wie Wohnzimmer, Speiseraum und Küche werden gemeinsam genutzt. Jede Wohngemeinschaft wird von einer Präsenzkraft betreut, die tagsüber und bei Bedarf auch in der Nacht durch weitere Mitarbeiter*innen ergänzt wird. Dieses Betreuungspersonal unterstützt die Bewohner*innen bei der Organisation des Haushaltes und des Gruppenlebens. Die zusätzliche Versorgung bei darüberhinausgehendem individuellem Hilfe- und Pflegebedarf übernehmen externe Pflegedienste. Diese

³¹ Vgl. Bertelsmann Stiftung; Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2004): *Leben und Wohnen im Alter*, Band 5, *Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste*, Köln; dies. (2005): *Leben und Wohnen im Alter*, Band 6, *Betreute Wohngruppen - Arbeitshilfe für Initiatoren*, Köln.

Wohnform kann für ältere Menschen geeignet sein, die einen Haushalt nicht mehr eigenständig führen können und ansonsten in eine stationäre Pflegeeinrichtung umziehen müssten.

„Ambulant betreute Wohnkonzepte grenzen sich von ihrer Zielsetzung her von der hoch standardisierten Pflege im traditionell geführten Pflegeheim ab, das für alle Bewohner*innen einen weitgehend vorgeschriebenen Tagesablauf vorsieht. Ambulant betreute Wohnkonzepte versprechen somit einen Mittelweg zwischen dem völlig autarken Leben in der eigenen Häuslichkeit und dem eng bestimmten Leben in stationären Einrichtungen.“³²

Im Kreis Düren gibt es 11 ambulant betreute Wohngemeinschaften mit insgesamt 117 Plätzen (Tabelle 31). Mit vier Wohngruppen bzw. 7,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren verfügt die Gemeinde Hürtgenwald über das größte Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Auch Merzenich liegt mit 4,8 Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften deutlich über der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte von 0,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Über dem Kreisdurchschnitt liegt auch die Kommune Heimbach mit 1,9 Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften je 100 Ältere ab 80 Jahren. Mit 0,5 Plätzen in ambulant betreuten Wohngruppen je 100 Ältere befinden sich in der Stadt Düren ein Angebot, das unter dem Kreisdurchschnitt liegt. In den anderen Kommunen besteht ein solches Angebot dagegen nicht. Jedoch werden in der Gemeinde Vettweiß im Jahr 2022 zwei ambulant betreute Demenz-Wohngruppen mit jeweils acht Plätzen eröffnet, in Aldenhoven werden zukünftig 16 Plätze hinzukommen. Dadurch erhöht sich die kreisweite Versorgungsdichte auf 0,8 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren.

³² Rothgang, H; Wolf-Ostermann, K; Schmid, A; Domhoff, D; Müller, R; Schmidt, A; (2017): Ambulantisierung stationärer Einrichtungen und innovative ambulante Wohnformen. Endbericht. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Bonn, S. 90.

Tabelle 31:

Ambulant betreute Wohngemeinschaften Kreis Düren 2021					
Stadt/Gemeinde	Gruppen	Plätze	je 100 ab 80 J.	Planung	je 100 ab 80 J.
Aldenhoven	0	0	0,0	16	2,0
Düren	3	30	0,5	30	0,5
Heimbach	1	7	1,9	7	1,9
Hürtgenwald	4	48	7,7	48	7,7
Inden	0	0	0,0	0	0,0
Jülich	0	0	0,0	0	0,0
Kreuzau	0	0	0,0	0	0,0
Langerwehe	0	0	0,0	0	0,0
Linnich	0	0	0,0	0	0,0
Merzenich	3	32	4,8	32	4,8
Nideggen	0	0	0,0	0	0,0
Niederzier	0	0	0,0	0	0,0
Nörvenich	0	0	0,0	0	0,0
Titz	0	0	0,0	0	0,0
Vettweiß	0	0	0,0	16	3,0
Kreis Düren	11	117	0,6	149	0,8

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Neben ambulant betreuten Wohngemeinschaften, die für unterstützungs- oder pflegebedürftige Senior*innen generell zur Verfügung stehen, existieren im Kreis Düren zudem sechs Intensivpflege-Wohngemeinschaften mit insgesamt 39 Plätzen. Diese Art von Wohngruppe wird durch die Krankenkassen im Rahmen des SGB V finanziert und richtet sich speziell an beatmungspflichtige und/ oder schwerstkranke Menschen, deren häusliches Wohnumfeld eine adäquate Versorgung nicht mehr zulässt. Des Weiteren verfolgt diese Wohnform den Anspruch, den intensivpflegebedürftigen Personen Kontakt untereinander zu ermöglichen.

Tabelle 32:

Ambulant betreute Wohngemeinschaften					
Zeitvergleich	Stand 31.12.2018		Stand 31.12.2021		
Stadt/Gemeinde	Plätze	je 100 ab 80 J.	Plätze	je 100 ab 80 J.	Differenz
Aldenhoven	0	0,0	0	0,0	0,0
Düren	13	0,2	30	0,5	0,2
Heimbach	7	2,1	7	1,9	-0,1
Hürtgenwald	12	2,2	48	7,7	5,5
Inden	0	0,0	0	0,0	0,0
Jülich	0	0,0	0	0,0	0,0
Kreuzau	0	0,0	0	0,0	0,0
Langerwehe	0	0,0	0	0,0	0,0
Linnich	0	0,0	0	0,0	0,0
Merzenich	10	1,9	32	4,8	2,9
Nideggen	0	0,0	0	0,0	0,0
Niederzier	0	0,0	0	0,0	0,0
Nörvenich	0	0,0	0	0,0	0,0
Titz	0	0,0	0	0,0	0,0
Vettweiß	0	0,0	0	0,0	0,0
Kreis Düren	42	0,3	117	0,6	0,4

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Im Vergleich zu 2018 hat sich das Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften Kreis Düren von 0,3 auf 0,6 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren verbessert (Tabelle 32). Die Stadt Hürtgenwald zeigt mit einem Zugewinn von 5,5 Wohneinheiten je 100 Ältere die deutlichste Verbesserung, gefolgt von Merzenich mit einer Erhöhung der Kapazitäten um 2,9 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften je 100 Ältere. In Hürtgenwald kamen in dieser Zeit drei Wohngruppen hinzu, in Merzenich zwei.

Auch die Anbieter von ambulant betreuten Wohngemeinschaften wurden vom ISG befragt. Da an dieser Befragung leider nur zwei Anbieter einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft³³ teilnahmen, sind die Ergebnisse der Umfrage nicht aussagekräftig.

³³ Eine der beiden Wohngemeinschaften besteht erst seit dem Jahr 2022. Die andere bietet außerklinische Intensivpflege an.

Zusammenfassung

Barrieren in der Wohnung und Wohnumgebung können hemmende Faktoren bei der Möglichkeit zur selbstständigen Lebensführung in einer Privatwohnung darstellen. Inwieweit Wohnungen älterer Einwohner*innen im Kreis Düren barrierearm bzw. barrierefrei sind, ist allerdings nur mit hohem Aufwand ermittelbar.

Im Kreis Düren stehen insgesamt 696 Wohnungen mit Service in 23 Häusern zur Verfügung, dies entspricht 3,8 Wohnungen je 100 Einwohner*innen ab 80 Jahren. Darüber hinaus gibt es für Ältere 11 ambulant betreute Wohngemeinschaften mit 117 Plätzen (0,6 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren), die sich auch für demenziell erkrankte Ältere eignen, die ihren Haushalt nicht mehr eigenständig führen können. Zusätzlich finden sich sechs Wohngruppen für 39 Menschen mit Intensivpflegebedarf im Kreis Düren.

5.3. Pflegeergänzende und präventive Angebote

Die kommunale Pflegeplanung erfasst nicht nur den Kernbereich der ambulanten, teilstationären und vollstationären Pflege, sondern nimmt auch Maßnahmen und Leistungen in den Blick, die über die pflegerische Versorgung hinausgehen. Dabei handelt es sich um Unterstützungsleistungen, die als Vorstufe zur Pflege oder als deren Ergänzung in Anspruch genommen werden können, um Älteren mit Hilfe- oder Pflegebedarf zu ermöglichen, so lange wie es geht in ihrer Privatwohnung zu leben.

5.3.1. Niedrigschwellige Hilfsangebote

Pflegebedürftige und Angehörige benötigen die Möglichkeit, sich umfassend über Versorgungsangebote, die dem Bedarf des Pflegebedürftigen entsprechen, vor Ort fachkundig informieren zu können. Besonders bei akut auftretendem Versorgungsbedarf ist eine schnelle Sicherung der häuslichen Pflege durch Beratung und Vermittlung ambulanter professioneller sowie ehrenamtlicher Hilfen von großer Bedeutung. Informations- und Beratungsstellen in kommunaler Trägerschaft liefern dabei einen Überblick über das breite Spektrum an Versorgungsangeboten.³⁴

Als Teil der niedrigschwelligen Hilfsangebote wurden auch mobilen Mahlzeitendienste erfasst. Das Angebot an mobilen Mahlzeitendiensten beläuft sich im Kreis Düren auf 26 Anbieter, wobei die Kommunen Langerwehe, Merzenich und Titz über kein eigenständiges Angebot verfügen (Tabelle 33). Mahlzeitendienste liefern meist kommunenübergreifend, so dass auch Personen in den Städten und Gemeinden ohne eigenes Angebot mitversorgt werden können. Kund*innen dieser Dienstleistungen können sich vorab in einer Art Speisekarte aussuchen, welche Gerichte sie in den nächsten Tagen erhalten

³⁴ Die Pflegeberatung des Kreis Düren hat im Jahr 2020 1.007 Beratungen und im Jahr 2021 983 Beratungen durchgeführt. Der Pflegestützpunkt der AOK bietet keine Beratungen mehr an (Quelle: Kreis Düren).

möchten. Spezielle Ernährungsformen und Diäten werden von den Anbietern berücksichtigt. Wie häufig pro Woche der Menüservice in Anspruch genommen wird, gestaltet sich dabei flexibel und individuell.

Neben gesundheitlichen Einschränkungen können auch kleinere Unfälle wie ein Sturz in der Privatwohnung für Ältere problematisch sein, vor allem, wenn diese alleine leben. Manchmal ist es nach einem Sturz nicht einmal möglich, eigenständig aufzustehen und per Telefon Hilfe zu rufen. Die Angst vor einer solchen Situation und der damit einhergehenden Hilflosigkeit kann den Verbleib für Ältere in ihrer privaten Wohnung erschweren. Deshalb gibt es das Angebot des Hausnotrufs. Durch einen Funksender, den die Senior*innen am Körper tragen, können diese bei einem Sturz oder bei akutem Unwohlsein einen Notrufknopf drücken, ohne dass das Telefon benutzt werden muss. Nach dem Erhalt des Notrufs schickt der Anbieter Hilfe zur Wohnung seiner Kund*innen. Im Kreis Düren sind insgesamt 25 Anbieter von Hausnotrufsystemen ansässig, die sich auf alle Städte und Gemeinden außer Aldenhoven, Hürtgenwald, Langerwehe, Merzenich und Titz verteilen (Tabelle 33). Da Anbieter des Hausnotrufs auch kommunenübergreifend arbeiten, ist es nicht notwendig, dass diese in jeder einzelnen Stadt oder Gemeinde in gleicher Dichte angesiedelt sind.

Eine weitere niedrigschwellige Dienstleistung ist der Fahrdienst für Senior*innen. Auch wenn Ältere noch keine größeren körperlichen Einschränkungen haben, können das Zurücklegen größerer Strecken zu Fuß oder längere Bahn- und Busfahrten für sie zu anstrengend sein. Dies gilt besonders auch dann, wenn die Älteren in einer Umgebung leben, in der Einrichtungen, die für sie wichtig sind, fußläufig oder mit öffentlichen Verkehrsmitteln nicht gut zu erreichen sind. Der Kreis Düren verfügt über sieben solcher Fahrdienste, die kreisweit Fahrten übernehmen (Tabelle 33).

Mit zunehmendem Alter kann auch die eigenständige Bewältigung alltäglicher Aufgaben schwieriger werden, dazu gehören beispielsweise Einkaufen, Kochen oder andere Tätigkeiten im Haushalt. Viele ältere Menschen sind in ihrer alltäglichen Lebensführung so eingeschränkt, dass sie bei diesen Tätigkeiten Hilfe benötigen, auch wenn sie (noch) nicht pflegebedürftig im Sinne des SGB XI sind und keine professionelle Pflege benötigen. Neben niedrigschwelligen ambulanten Diensten können auch Unterstützungsangebote im Alltag nach § 45a SGB XI (ehemals „Niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote“) haushaltsnahe Dienstleistungen anbieten. Ältere Menschen können so nach Bedarf (und im Rahmen ihrer finanziellen Möglichkeiten) Hilfe im Alltag erhalten und weiterhin so selbstständig wie möglich leben. Doch nicht nur die Älteren selbst werden dadurch in Ihrem Alltag entlastet, auch deren Angehörige, denn häufig sind es Verwandte und Freunde, die diese unterstützenden Aufgaben erfüllen.

Für die Bereiche Hilfen im Alltag (Haushalt und Einzelbetreuung) für Senior*innen wurden einerseits jene Angebote mitaufgenommen, die im Rahmen der Verordnung über

die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag und Förderung der Weiterentwicklung der Versorgungsstruktur in Nordrhein-Westfalen (AnFöVO) anerkannt sind – dies sind Einzelkräfte in einem Beschäftigungsverhältnis (§ 10) sowie Angebote von Vereinen, freien Trägern oder Pflegeeinrichtungen. Zudem sind hier auch Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI (ehemals „Niedrigschwellige Hilfe- und Betreuungsangebote“) inbegriffen.³⁵ Weiterhin bieten auch einige der in Abschnitt 5.1 dargestellten ambulanten Pflegedienste solche niedrigschwelligen Hilfen an, die hier jedoch nicht einzeln einkalkuliert wurden. Im Kreis Düren wurden 56 Dienstleister im Bereich der Alltagshilfe ermittelt (Tabelle 33:).

Neben der Möglichkeit, dass sich Senior*innen, Pflegebedürftige und ihre Angehörigen zu Fragen der Pflege und Betreuung beraten lassen, steht im Kreis Düren zusätzlich eine Wohnberatungsstelle zur Verfügung, die in der Stadt Düren ansässig ist. Diese bietet Informationen und eine begleitende Beratung rund um die Themen der Anpassung und Gestaltung des Wohnraums bei Pflege- oder Hilfsbedürftigkeit an. Im Jahr 2020 wurden insgesamt 80 Fallberatungen durchgeführt, davon 57 Hausbesuche, im Jahr 2021 lagen die Beratungszahlen bei 81 Fallberatungen, davon 60 Hausbesuche.

Im Kreis Düren wurden auch Freizeit- und Engagementangebote erfasst, die explizit ältere Menschen als Zielgruppe angeben. Angebote dieser Art dienen der älteren Bevölkerung als Treffpunkt, Begegnungsstätte und Teilhabemöglichkeit am sozialen und politischen Leben. Für den Kreis Düren wurden 76 solcher Angebote erfasst (Tabelle 33:). Mit dem Fokus auf Freizeitaktivitäten finden sich hierunter z.B. Seniorentreffs, Seniorencafés, Seniorsportgruppen sowie Weiterbildungskurse für Senior*innen. In den Städten Düren, Jülich und Linnich gibt es jeweils einen Senioren- bzw. Generationenbeirat. Diese Organisationsform von Älteren bietet die Möglichkeit, für die Interessen der älteren Bevölkerung einzutreten. Das Wahrnehmen von Begegnungsangeboten kann Ältere vor Vereinsamung schützen; gerade für alleinlebende ältere Menschen kann dies eine präventive Funktion haben, indem sie die Fortführung von Aktivitäten und die Entstehung von tragfähigen sozialen Netzen fördern, die Passivität und Vereinsamung im Alter verhindern helfen und bei Bedarf Kontakt zu einer Beratungsstelle vermitteln können. Auf diese Weise werden Senior*innen dazu motiviert, regelmäßig das Haus zu verlassen und in Kontakt mit anderen zu treten, so dass Rückzugstendenzen und einem Mangel an Bewegung aktiv entgegengewirkt wird.

Für Menschen mit Demenz und deren Angehörige können Angebote, die auf die Bedürfnisse dieser Personen zugeschnitten sind, eine große Entlastung darstellen. Der Kreis Düren weist 42 solcher Angebote auf, darunter Einzel- und Gruppenbetreuungen für Menschen mit Demenz, Demenzcafés, Gesprächskreise für Angehörige und spezielle

³⁵ Der Entlastungsbetrag nach § 45b SGB XI in Höhe von 125 Euro kann auch für die nach Landesrecht anerkannten Angebote zur Unterstützung im Alltag eingesetzt werden (vgl. § 45b Abs. 1 Satz 3 Nr. 4 SGB XI).

Demenzberatungen. Mehrheitlich befinden sich diese Angebote in den Städten Düren und Jülich.

Tabelle 33:

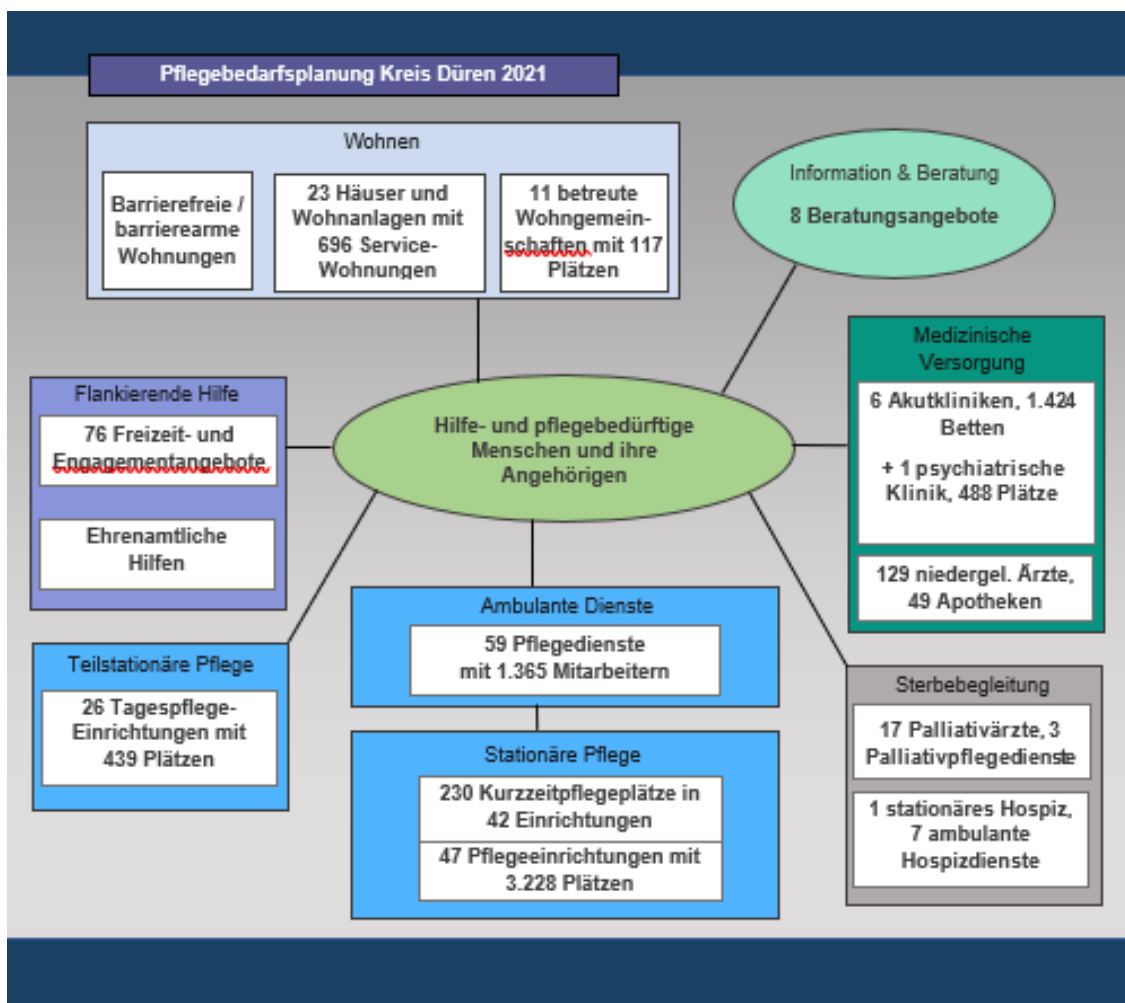
Niedrigschwellige Hilfsangebote							
Kreis Düren 2021							
Stadt/Gemeinde	Mahlzeiten	Hausnotruf	Fahrdienste	Alltags- hilfen	Freizeit & Engagement	Beratung	Hilfe bei Demenz
Aldenhoven	1	0	0	3	6	0	2
Düren	4	5	2	14	10	2	16
Heimbach	1	4	0	1	7	0	0
Hürtgenwald	1	0	0	3	5	0	2
Inden	1	1	0	1	1	0	0
Jülich	3	3	2	5	29	1	10
Kreuzau	4	5	1	5	2	0	4
Langerwehe	0	0	0	2	0	2	3
Linnich	2	1	0	4	1	1	1
Merzenich	0	0	0	0	4	0	0
Nideggen	1	1	0	2	2	1	2
Niederzier	2	1	0	6	6	0	1
Nörvenich	4	3	2	3	2	1	0
Titz	0	0	0	2	1	0	0
Vettweiß	2	1	0	5	0	0	1
Kreis Düren	26	25	7	56	76	8	42

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

5.4. Angebote für ältere Menschen im Kreis Düren im Überblick

Die Bestandsaufnahme hat ein vielfältiges Spektrum an Versorgungsangeboten in pflegerischen und pflegeergänzenden Bereichen sowie im Bereich des Wohnens im Alter ergeben. Die folgende Abbildung zeigt das „bunte Spektrum“ dieser Angebote im Überblick:

Abbildung 13:



Quelle: Darstellung des ISG 2022

6. Bedarfsanalyse der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote im Kreis Düren

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

6.1. Versorgungsdichte im überregionalen Vergleich

6.1.1. Vergleich der Versorgungsdichte in ausgewählten Versorgungsbereichen

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

Tabelle 34:

Übersicht zur Angebotsstruktur im Vergleich				
Kreis Düren 2021				
Bereich	Anzahl, Plätze, Personal	Kennziffer je 100 Ältere	Landesvergleich	Bundesvergleich
Gesundheit				
Ärzt*innen	129	0,7	0,4	0,5
Apotheken	49	0,3	0,3	0,3
6 Kliniken	1.424	7,8	8,9	8,0
Wohnen im Alter				
			<i>Rhein-Erft-Kreis</i>	<i>Kreis Euskirchen</i>
Servicewohnen	696	3,8	4,2	2,4
Ambulant betreute WG	117	0,6	0,3	0,0
Ambulante Dienste				
59 Pflegedienste	1.365	7,5	7,5	7,2
Tages- und Kurzzeitpflege				
26 Tagespflegeeinrichtungen	439	2,4	1,0	1,6
42 Kurzzeitpflegeangebote	230	1,3	0,4	0,9
Stationäre Pflege				
47 Pflegeeinrichtungen	3.228	17,6	14,7	14,4

Quelle: IT.NRW: Pflegestatistik Kreis Düren, NRW 2021; Statistisches Bundesamt: Pflegestatistik 2021; Gesundheitsberichterstattung 2021; Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Der Vergleich der Versorgungsangebote im Kreis Düren mit denen auf Landes- und Bundesebene kommt zu folgendem Ergebnis (Tabelle 34):

- Die hausärztliche Versorgung im Kreis Düren mit 0,7 Hausärzt*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren ist höher als die Versorgungsdichte des Landes mit 0,4 und des Bundes ebenso mit 0,4 Hausärzt*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren.
- Mit 49 Apotheken bzw. 0,3 Apotheken je 100 Einwohner*innen ab 80 Jahren weist der Kreis Düren die gleiche Versorgungsdichte wie auf Bundes- und Landesebene auf.
- Die Dichte im Bereich der medizinischen Versorgung in Kliniken beträgt im Kreis Düren 7,8 Klinikbetten je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dies liegt sowohl unter dem Landesdurchschnitt von 8,9 Betten als auch dem Bundesdurchschnitt von 8,0 Betten je 100 Ältere ab 80 Jahren.
- Aus den 696 Wohnungen mit Service ergibt sich für den Kreis Düren eine Versorgungsdichte von 3,8 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Da in diesem Bereich keine Vergleichszahlen auf Landes- oder Bundesebene vorliegen, dienen der Rhein-Erft-Kreis und der Kreis Euskirchen als Orientierungspunkte für die Bewertung des Angebots im Kreis Düren. Das Angebot des Servicewohnens im Kreis Düren ist dabei schlechter ausgebaut als das im Rhein-Erft-Kreis mit 4,2 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren und besser als das im Kreis Euskirchen mit 2,4 Wohnungen je 100 Ältere.
- Das Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften ist mit 0,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren besser entwickelt als im Rhein-Erft-Kreis mit 0,3 und als im Kreis Euskirchen, wo es keine ambulant betreuten Wohngemeinschaften gibt.
- Der Bereich der ambulanten pflegerischen Versorgung scheint im Kreis Düren mit dem Landes- und Bundesdurchschnitt vergleichbar zu sein. Im Kreis Düren sind in der Relation zu der älteren Bevölkerung ab 80 Jahren 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere in diesen Diensten beschäftigt sind. Die Versorgungsdichte des Landes liegt ebenso bei 7,5 Pflegekräfte je 100 Ältere ab 80 Jahren und die des Bundes bei 7,2 Pflegekräfte je 100 Ältere ab 80 Jahren.
- Die Versorgung mit 2,4 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt deutlich über dem Landes- und Bundesdurchschnitt von 1,0 und 1,6 Tagespflegeplätzen je 100 Einwohner ab 80 Jahren.
- Mit 230 Plätzen der Kurzzeitpflege ergibt sich für den Kreis Düren ein Angebot von 1,3 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Der Kreis liegt damit über dem Landesdurchschnitt von 0,4 und dem Bundesdurchschnitt von 0,9. Allerdings handelt es sich dabei überwiegend um eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, während es mit 27 bzw. 0,15 Plätzen je 100 Ältere nur ein geringes Angebot an eigenständiger Kurzzeitpflege gibt. Auf Bundesebene liegt die Versorgungsdichte der eigenständigen Kurzzeitpflege bei 0,2 Plätzen je 100 Ältere, auf Landesebene liegen keine Zahlen zur eigenständigen Kurzzeitpflege vor.

- Stationäre Pflege wird von 47 Einrichtungen erbracht, die insgesamt 3.228 Pflegeplätze zur Verfügung stellen. Dies ergibt eine Versorgungsdichte von 17,6 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, was sowohl deutlich über dem Versorgungsdichte des Landes (14,7 Pflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) als auch der des Bundes (14,8 Pflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) liegt.

6.1.2. Pflegeplanung in den angrenzenden Gebietskörperschaften

Nach § 7 Abs. 2 APG NRW soll die kommunale Pflegeplanung auch die Planungen der angrenzenden Gebietskörperschaften berücksichtigen. Damit die Daten zur stationären Versorgungsdichte vergleichbar sind, basiert die Darstellung in Tabelle 35 auf einer Fortschreibung der Bevölkerungszahlen des Zensus 2011 zum Jahresende 2021 sowie denen der Pflegestatistik 2019.³⁶ Ergänzt wird dies durch eine Recherche des ISG Ende 2022 in Bezug auf den Stand der Pflegeplanung in den angrenzenden Gebietskörperschaften. Alle an den Kreis Düren angrenzenden Gebietskörperschaften verfügen demnach über eine Pflegeplanung (Tabelle 35). Drei der angrenzenden Gebietskörperschaften, die Städteregion Aachen, der Rhein-Kreis Neuss und der Kreis Heinsberg, haben ihre Pflegeplanung für verbindlich erklärt, wobei dies in der Städteregion Aachen nur für den Bereich der vollstationären Pflege gilt.

Tabelle 35:

Kreis Düren - angrenzende Gebietskörperschaften					
Stand: 2021 und 2019					
Gebietskörperschaften	stationäre Pflegeplanung	stationäre Pflegeplätze	Verbindlichkeit der		
			Pflegeplanung	je 100 ab 80 J.	Bev. ab 80 J.
Städteregion Aachen	Ja	5.880	Ja (vollstationär)	15,5	37.987
Rhein-Erft-Kreis	Ja	3.489	Nein	10,5	33.199
Kreis Euskirchen	Ja	2.449	Nein	18,3	13.398
Rhein-Kreis Neuss	Ja	3.973	Ja	11,7	34.094
Kreis Heinsberg	Ja	2.699	Ja	15,4	17.499
Kreis Düren	Ja	2.989	Ja (vollstationär)	16,3	18.301

Quelle: Recherche des ISG 2022; Bevölkerungsstatistik 2021 der Städte und Gemeinden, Pflegestatistik 2019, Berechnung des ISG 2022

Ein Vergleich der vollstationären Versorgung zeigt, dass die Versorgungsdichte im Kreis Düren vergleichsweise hoch ist (16,3 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Mit 18,3 Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt die Versorgungsdichte im Kreis Euskirchen am höchsten. Der Rhein-Erft-Kreis weist mit 10,5 Pflegeplätzen je 100 Ältere die geringste Versorgungsdichte auf.

³⁶ Die aktuelle Versorgungsdichte im stationären Bereich im Kreis Düren sowie den angrenzenden Gebietskörperschaften weicht daher von dieser Darstellung ab.

6.2. Bedarf an pflegerischen und wohnungsbezogenen Angeboten

Der überregionale Vergleich zeigt, dass die Hilfe- und Pflegeangebote im Kreis Düren in mehreren Bereichen über dem Bundes- und Landesdurchschnitt liegen oder mit diesen vergleichbar sind. Nur in dem gesundheitlichen Bereich „Kliniken“ wird der Bundes- und Landesdurchschnitt nicht erreicht. Im Bereich des Servicewohnens liegt der Kreis Düren unter der Versorgungsdichte der zum Vergleich herangezogenen Kommunen. Im Bereich der Kurzzeitpflege liegt die Versorgungsdichte im Kreis über dem Bundes- und Landesdurchschnitt, hierbei ist jedoch hervorzuheben, dass es sich hauptsächlich um eingestreute Kurzzeitpflegeplätze handelt.

Bei der Bewertung der stationären Versorgungsdichte ist zu berücksichtigen, dass die ISG-Befragung im Herbst 2022 eine durchschnittliche Auslastung stationärer Einrichtungen von ca. 94% ergeben hat, was zwar hoch ist, aber noch keine Überlastung anzeigt. Allerdings gibt es in den Einrichtungen Wartelisten mit durchschnittlich 18 Vormerkungen.

Langfristig ist das Versorgungsangebot an die zunehmende Zahl der Älteren bzw. der Hilfe- und Pflegebedürftigen anzupassen. Die Bevölkerungsvorausberechnung hat ergeben, dass die Zahl der Älteren ab 80 Jahren im Kreis Düren bis zum Jahr 2025 auf 17.710 Personen steigen wird, im Jahr 2035 auf 20.941 Personen und bis zum Jahr 2040 auf 24.648 Menschen. Angesichts der prognostizierten Zahl der Pflegebedürftigen kann berechnet werden, (a) wie die Kapazitäten der vorhandenen Versorgungsstrukturen in allen stationären, teilstationären und ambulanten Angebotsbereichen weiterentwickelt werden müssen, um angesichts der demografischen Entwicklung in den kommenden Jahren eine vergleichbare Versorgungsdichte wie zurzeit zu gewährleisten. Dies würde den Status quo der heutigen Versorgungsdichte auch in Zukunft erhalten. Weiterhin kann ermittelt werden, (b) wie die Kapazitäten der vorhandenen Versorgungsstrukturen weiterentwickelt werden müssten, um bestimmte Zielwerte zu erreichen, die das ISG empfiehlt, um eine verbesserte Versorgungsdichte zu gewährleisten. Für solche Zielwerte liegen keine objektiven Standards vor, sie können aber auf Basis der Analyse der spezifischen Strukturen der pflegerischen Versorgungslandschaft im Kreis Düren und im Vergleich zu anderen Gebietskörperschaften abgestimmt werden. Bei der Fortführung der Pflegeplanung müssen diese Zielwerte jedoch unter Berücksichtigung einer sich verändernden Bevölkerungs- und Versorgungsstruktur kontinuierlich überprüft und unter Umständen angepasst werden.

6.2.1. Aufrechterhaltung der derzeitigen Versorgungsdichte bis zum Jahr 2040 (Variante a)

Möchte man den derzeitigen Versorgungsstand auch zukünftig aufrechterhalten (Variante a), ist in sämtlichen hier dargestellten Versorgungsbereichen ein Ausbau der derzeit bestehenden Kapazitäten im Kreis Düren bis zum Jahr 2025 erst einmal nicht erforder-

lich, da bis dahin die Altersgruppe der ab 80 Jahren etwas geringer wird. In den folgenden Jahren bis 2040 steigt sie hingegen wieder an und somit wird dann auch ein Ausbau der Kapazitäten erforderlich, der je nach Angebotsform jedoch verschieden stark ausfällt (Tabelle 36).

- Das Angebot des Servicewohnens müsste im Jahr 2025 insgesamt 674 und im Jahr 2030 eine Zahl von 709 Wohneinheiten umfassen. Bis 2035 sollten 796 Wohneinheiten und bis 2040 insgesamt 937 Wohneinheiten vorliegen, damit der derzeitige Versorgungsstand aufrechterhalten wird. Dies sind 241 Wohneinheiten mehr als derzeit vorhanden.
- Um den Bestand der ambulant betreuten Wohngemeinschaften gemäß einer Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte zu sichern, werden bis zum Jahr 2025 insgesamt 113 Wohneinheiten dieser Wohnform benötigt, dies sind vier Einheiten weniger als derzeit vorhanden. Bis zum Jahr 2040 werden dann jedoch immer mehr Wohneinheiten benötigt, um die Versorgungsdichte von 0,6 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren aufrechtzuerhalten: Im Jahr 2040 müssten 158 Wohneinheiten vorhanden sein, das sind 41 Einheiten mehr. Zurzeit sind 32 weitere Wohneinheiten geplant.

Tabelle 36:

Zukünftiger Entwicklungsbedarf in ausgewählten Bereichen						
Variante (a): Aufrechterhaltung der derzeitigen Versorgungsdichte						
Jahr	Service-W.	amb. bt. WG	Amb. Mitarb.*	TAPF	KUPF	STPF
Versorgungsstand 2021						
2021	696	117	1.365	439	230	3.228
Rechnerischer Bedarf bei gleicher Versorgungsdichte						
je 100 ab 80 J.	3,8	0,6	7,5	2,4	1,3	17,6
2025	674	113	1.321	425	223	3.124
2030	709	119	1.390	447	234	3.288
2035	796	134	1.562	502	263	3.694
2040	937	158	1.838	591	310	4.348
Differenz gegenüber Versorgung 2021						
2025	-22	-4	-44	-14	-7	-104
2030	13	2	25	8	4	60
2035	100	17	197	63	33	466
2040	241	41	473	152	80	1.120

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

- Um eine Versorgungsdichte von 7,5 Mitarbeiter*innen der ambulanten Pflegedienste je 100 Ältere ab 80 Jahren aufrecht zu erhalten, muss die derzeitige Zahl von 1.365 Mitarbeiter*innen bis zum Jahr 2030 um 25, bis zum Jahr 2035 um 197 und bis zum Jahr 2040 um insgesamt 473 auf dann 1.838 Mitarbeiter*innen erhöht werden. An dieser Stelle muss jedoch auf die angespannte Personalsituation im gesamten pflegerischen Sektor hingewiesen werden.

- Die Zahl der Tagespflegeplätze sollte bis zum Jahr 2030 um 8 Plätze auf 447 Plätze steigen, um die derzeitige Versorgungsdichte aufrechterhalten zu können. Bis zum Jahr 2035 müssten 63 Plätze zusätzlich hinzukommen. Bis 2040 sollte das Angebot an Tagespflege insgesamt 591 Plätze umfassen, um die derzeitige Versorgungsdichte beibehalten zu können, dies wären 152 Plätze mehr als im Jahr 2021. Derzeit befinden sich 151 weitere Plätze in konkreter Planung. Wenn diese Plätze in Betrieb genommen werden, verbessert sich die Versorgungsdichte auf 3,2 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren.
- Der Bestand an Kurzzeitpflegeplätzen müsste von derzeit 230 auf 234 Plätze im Jahr 2030, auf 263 Plätze im Jahr 2035 und auf 310 Plätze im Jahr 2040 erhöht werden, um die Versorgungsdichte von 1,3 Plätzen je 100 Einwohner*innen ab 80 Jahren beizubehalten, das sind 80 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Aktuell sind 24 Plätze in Planung.
- Mit einer Versorgungsdichte von 17,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren müsste die Zahl der Plätze in den stationären Pflegeeinrichtungen auf 3.277 im Jahr 2030, 3.681 im Jahr 2035 und 4.333 im Jahr 2040 erhöht werden. Das sind 1.116 Plätze mehr als derzeit vorhanden, wobei zurzeit insgesamt 300 zusätzliche Plätze im Kreis Düren geplant sind. Würde man auf eine Beschränkung des stationären Angebots im Kreisdurchschnitt verzichten und in allen kreisangehörigen Städten und Gemeinden, die derzeit eine unterdurchschnittliche Versorgung aufweisen, zusätzliche Pflegeplätze schaffen, so kämen 496 Plätze hinzu, und die Versorgungsdichte würde sich auf 22,0 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren erhöhen. Zu beachten ist allerdings, dass es sich bei diesen Schätzungen um rein rechnerische Bedarfe handelt, die noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigen. In dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, kann auch der vollstationäre Bereich entlastet werden mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

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

In einer alternativen Berechnung ist nicht nur die Bevölkerungsentwicklung zu berücksichtigen, sondern darüber hinaus können die vom ISG vorgeschlagenen Zielwerte für eine angestrebte Versorgungsdichte berechnet werden. Für diese Zielwerte einer „guten Versorgungsdichte“ gibt es keine verbindlichen Standards, sondern sie sind auf der Grundlage der Fachdiskussion, des überregionalen Vergleichs (Daten auf Bundes- und Landesebene sowie aus anderen Kommunen) sowie unter Berücksichtigung der Situation vor Ort festzulegen.

Die vom ISG für den Kreis Düren vorgeschlagenen Zielwerte, die sich hieraus ergeben haben, sind der folgenden Aufstellung zu entnehmen:

Tabelle 37:

Zielwerte einer guten Versorgungsdichte - Vorschlag des ISG			
IST	SOLL	Bereich je 100 Ältere ab 80 J.	Begründung: Versorgungsdichte ...
3,8	5,0	Wohnungen mit Service	im Vergleich zu anderen Kreisen niedrig
0,6	1,0	Plätze in ambulant betreuten Wohngruppen	Alternative zu stationärem Ausbau
7,5	7,5	ambulante Pflegekräfte	vergleichbar mit Bundes- und Landesdurchschnitt
2,4	3,5	Tagespflegeplätze	über Bundes- und Landesdurchschnitt, wohnortnahe Versorgung angestrebt
1,3	1,5	Kurzzeitpflegeplätze	über Landes- und Bundesdurchschnitt, aber hoher Bedarf, keine solitäre Einrichtung
17,6	19,0	stationäre Pflegeplätze	über Bundes- und Landesdurchschnitt (sollte durch Ausbau vorstationärer Angebote entlastet werden)

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

Da die Versorgungslage mit 3,8 Wohnungen mit Service im Kreis Düren im Vergleich zu anderen Kommunen schlechter ausgestaltet ist und es sich um eine Angebotsform im vorstationären Bereich handelt, sollte diese zunehmend gefördert werden. Ein weiterer Grund für eine Anhebung des Zielwerts ist, dass nicht in allen Kommunen im Kreis Düren Wohnungen mit Service verfügbar sind, obwohl dieses Angebot wohnortnah sein sollte, damit ältere Menschen, die dorthin umziehen, nicht ihr gewohntes soziales Umfeld verlassen müssen. Ein Ausbau dieses Angebots wird daher in den Kommunen empfohlen, in denen kein oder nur ein geringes Angebot besteht. Um diesen Ungleichheiten zu begegnen, empfiehlt das ISG einen kreisweiten Zielwert von 5,0 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren. Um das Servicewohnen für ältere Menschen funktional attraktiv zu gestalten, bedarf es jedoch gleichzeitig auch einer guten Infrastruktur an ambulanter Pflege sowie Einkaufs- und Mobilitätsmöglichkeiten. Da sich dies in ländlichen Räumen tendenziell schwieriger gestaltet als in städtischen, sollte nicht nur die quantitative Verfügbarkeit von Wohneinheiten mit Service, sondern auch die genannte Infrastruktur ausgebaut werden.

Im Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften handelt es sich um einen vorläufigen Zielwert, da derzeit noch unzureichende Erfahrungen für diesen Bereich vorliegen. Im Vergleich zu anderen Kreisen ist dieses Angebot im Kreis Düren recht gut ausgebaut. Diese Wohn- und Betreuungsform ist aus fachlicher Sicht wichtig, da sie auch ein Instrument zur Realisierung der Leitlinie „ambulant vor stationär“ ist. Der vom ISG empfohlene Zielwert im Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften beträgt 1,0 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren und wird derzeit noch leicht unterschritten.

Der Wert von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren in ambulanten Pflegediensten ist identisch mit dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen und liegt etwas über dem Bundesdurchschnitt.

Die Versorgungsdichte mit Tagespflegeplätzen liegt mit 2,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Landes- und dem Bundesdurchschnitt. Die Tagespflege stellt ebenfalls ein sehr relevantes Angebot im vorstationären Bereich dar, wodurch pflegende Angehörige entlastet werden können und auch ein Umzug in eine stationäre Pflegeeinrichtung vermieden werden kann. Auch mit Blick auf die Zunahme von Menschen mit Demenz stellt sich diese Angebotsform als besonders geeignet dar. Tagespflegeeinrichtungen sollten aber auch wohnortnah zur Verfügung stehen, um die An- und Abfahrzeiten der Besucher*innen gering zu halten. Aus Sicht des ISG sollte daher eine Versorgungsdichte von 3,5 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren angestrebt werden. Unter Einberechnung der derzeit geplanten Tagespflegeplätze wird dieser Zielwert noch nicht erreicht werden.

Im Bereich der Kurzzeitpflege liegt die Versorgungsdichte mit 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren deutlich über dem Landes- und Bundesdurchschnitt. Allerdings handelt es sich überwiegend um eingestreute Plätze, die nicht verbindlich eingeplant werden können. Aus diesem Grund und auch um eine wohnortnahe Versorgung anbieten zu können, wird hier ein weiterer Ausbau empfohlen. Da es sich bei der Kurzzeitpflege um ein Angebot handelt, das in verschiedenen Bedarfslagen einen wichtigen Stellenwert besitzt, empfiehlt das ISG den Zielwert von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Zusätzliche Plätze sollten vor allem in Form einer eigenständigen Kurzzeitpflege bereitgestellt werden.

Der Kreis Düren ist im Bereich der stationären Pflege gut aufgestellt, die Versorgungsdichte liegt über dem Landes- und Bundesdurchschnitt. In Zukunft sollte aus fachlicher Sicht die stationäre Versorgung durch den weiteren Ausbau vorstationärer Pflege- und Wohnangebote entlastet werden. Unter Berücksichtigung dieser Gesichtspunkte empfiehlt das ISG, den Wert einer guten Versorgungsdichte von 19,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren anzusetzen.

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

- Der Bestand an Wohnungen mit Service muss bis zum Jahr 2040 insgesamt 1.232 Wohnungen umfassen, um die vom ISG empfohlene Versorgung von 5,0 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen. Dies sind 536 Wohnungen mehr als derzeit vorhanden.
- Die Zahl der Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften müsste von derzeit 117 auf 246 Plätze im Jahr 2040 erhöht werden, um den vom ISG vorgeschlagenen Versorgungsgrad von 1,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, dies wären 129 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften mehr als heute.
- Eine verbesserte Versorgung im Bereich der ambulanten Pflege sollte nach Ansicht des ISG nicht unter dem Zielwert von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab

80 Jahren liegen. Da derzeit schon eine höhere Versorgungsdichte vorliegt, müsste dieser Bereich bis einschließlich 2025 nicht ausgebaut werden. Im Jahr 2030 muss die Zahl von derzeit 1.365 Mitarbeiter*innen auf 1.398 Mitarbeiter*innen steigen, um den vom ISG empfohlenen Zielwert zu erreichen. Im Jahr 2040 werden 1.849 Mitarbeiter*innen benötigt, 484 mehr als heute.

- Für eine verbesserte Versorgung von 3,5 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren werden im Kreis Düren im Jahr 2025 insgesamt 620 Tagespflegeplätze benötigt. Bis zum Jahr 2040 steigt diese Zahl auf 863 Plätze, dies sind 424 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Konkret geplant sind derzeit 151 weitere Tagespflegeplätze.

Tabelle 38:

Zukünftiger Entwicklungsbedarf in ausgewählten Bereichen						
Variante (b): Orientierung an Zielwerten der Versorgungsdichte						
Jahr	Service-W.	amb. bt. WG	Amb. Mitarb.	TAPF	KUPF	STPF
Versorgungsstand 2021						
2021	696	117	1.365	439	230	3.228
Rechnerischer Bedarf bei optimierter Versorgungsdichte						
je 100 ab 80 J.	5,0	1,0	7,5	3,5	1,5	19,0
2025	885	177	1.328	620	266	3.365
2030	932	186	1.398	652	280	3.542
2035	1.047	209	1.571	733	314	3.979
2040	1.232	246	1.849	863	370	4.683
Differenz gegenüber Versorgung 2021						
2025	189	60	-37	181	36	137
2030	236	69	33	213	50	314
2035	351	92	206	294	84	751
2040	536	129	484	424	140	1.455

Quelle: Angebotsverzeichnis und Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

- Das Angebot an Kurzzeitpflege sollte bis zum Jahr 2040 um 140 Plätze erweitert werden, wenn die empfohlene Versorgung von 370 Kurzzeitpflegeplätzen bzw. von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren angestrebt wird. Dabei sollten vor allem eigenständige Kurzzeitpflegeplätze geschaffen werden.
- Im Bereich der stationären Pflege wird empfohlen, die Versorgungsdichte von 19,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren anzuvisieren. Bis zum Jahr 2040 würde die Orientierung an dieser Versorgungsdichte einen Zusatzbedarf von 1.455 Plätzen ergeben. Mit den derzeitigen konkreten Bauvorhaben im Bereich der stationären Versorgung geht ein Ausbau um insgesamt 300 Plätze einher. Auch hier gilt der Hinweis, dass es sich bei diesen Schätzungen um rein rechnerische Bedarfe handelt, die noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigen. In dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, kann auch der vollstationäre Bereich entlastet werden mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

6.2.3. *Entwicklung des Personalbedarfs*

Die für die Zukunft berechneten Versorgungskapazitäten erfordern auch, dass entsprechende Personalkapazitäten zur Verfügung stehen. Bereits jetzt sind aber Engpässe in der Verfügbarkeit von Pflegekräften erkennbar, wie auch die Befragung von Pflegeanbietern ergeben hat. Die befragten Anbieter berichten teilweise von Schwierigkeiten, geeignetes Personal zu finden. Einige ambulante Dienste konnten aus Gründen fehlender Personalressourcen nicht alle Anfragen bedienen.

Laut Pflegestatistik waren im Dezember 2021 im Kreis Düren 4.403 Mitarbeiter*innen beschäftigt, davon 3.038 in vollstationären und teilstationären Angeboten und 1.365 in ambulanten Diensten.

Was den zukünftigen Personalbedarf betrifft, so würde zur Aufrechterhaltung der derzeitigen Versorgungsdichte (Variante a) insgesamt 5.930 Mitarbeiter*innen erfordern, das sind 35% mehr als zurzeit. Der rechnerisch ermittelte Zusatzbedarf an Platzkapazitäten in den Bereichen der vollstationären Dauerpflege, der Kurzzeitpflege sowie der Tagespflege würde bis zum Jahr 2040 zusätzliches Personal von 1.054 Mitarbeiter*innen erfordern. Zusammen mit 473 fehlenden Mitarbeiter*innen in der ambulanten Pflege ergibt sich daraus für die pflegerische Versorgung ein Personalbedarf von weiteren 1.527 Mitarbeiter*innen, wenn im Jahr 2040 die derzeitige Versorgungsdichte beibehalten werden soll.

Wenn der zukünftige Personalbedarf aber entsprechend der vorgeschlagenen Zielwerte einer verbesserten Versorgungsdichte berechnet wird (Variante b), erhöht sich der Personalbedarf im Jahr 2040 auf insgesamt 6.460 Mitarbeiter*innen, das sind zusätzlich 2.057 Mitarbeiter*innen bzw. 47% mehr als im Dezember 2021. Davon würden weitere 1.574 Mitarbeiter*innen in der stationären Pflege sowie Tages- und Kurzzeitpflege und weitere 484 Mitarbeiter*innen in der ambulanten Pflege benötigt.

7. Versorgungsdichte und Entwicklungsbedarf in den Städten und Gemeinden

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

Kriterien für eine bedarfsgerechte Versorgung

Die dokumentierten Versorgungsstrukturen sind im Rahmen einer konkreten Planung unter der Fragestellung zu bewerten, ob sie eine bedarfsgerechte Versorgung gewährleisten. Hierzu erläutert das Alten- und Pflegegesetz: „Eine Bedarfsdeckung kann angenommen werden, wenn einer zu erwartenden Nachfrage nach den jeweiligen Pflege- und Betreuungsangeboten ein mindestens deckungsgleiches Angebot gegenübersteht und auch Wahlmöglichkeiten in angemessenem Umfang gesichert sind“ (§ 7 Abs. 6 Satz 4 APG NRW). In der hier vorgenommenen Bedarfsanalyse auf kommunaler Ebene wurde die derzeit ermittelte kreisdurchschnittliche Versorgung als Maßstab genommen und anhand der prognostizierten Bevölkerungsentwicklung bis zum Jahr 2025 fortgeschrieben (Bedarfsermittlung nach Variante (a), siehe oben Abschnitt 6.2). Ergänzend dazu können die Zielwerte einer guten Versorgungsdichte, die das ISG vorschlägt (siehe oben Abschnitt 6.2. Variante (b), auch auf der Ebene der Städte und Gemeinden zugrunde gelegt werden; diese Variante (b) wird im Folgenden jeweils im unteren Teil der Tabelle ausgewiesen.

Die ermittelten Kapazitäten und die Fortschreibung des Bedarfs anhand der demografischen Entwicklung und der vorgeschlagenen Zielwerte bis zum Jahr 2025 werden im Folgenden auf der Ebene der Städte und Gemeinden im Kreis Düren dargestellt.

7.1. Versorgungslage in der Gemeinde Aldenhoven

Die Gemeinde Aldenhoven befindet sich im Nord-Westen des Kreis Düren. Von den 13.787 Einwohner*innen sind 3.846 im Alter ab 60 Jahren (27,7%) und 798 ab 80 Jahren (5,7%) (Stand: 31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 4.151 der Einwohner*innen in Aldenhoven zur Altersgruppe ab 60 (+7,9 %) und 772 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

Aldenhoven verfügt über 119 Pflegeplätze der vollstationären Pflege, dies entspricht 14,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 39:). Die Gemeinde liegt damit unter der kreisdurchschnittlichen Versorgung, weshalb hier bis zum Jahr 2025 17 weitere Plätze im vollstationären Bereich notwendig sind, soll die derzeitige kreisweite Versorgungsdichte von 17,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden. Im Falle einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 19,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren ist der Ausbau von 28 zusätzlichen Plätzen erforderlich. Bei Bedarf in dieser Größenordnung empfiehlt sich bestehende Angebote auszuweiten anstatt eine neue Einrichtung zu planen. Ein zukünftiger Ausbau der vorstationären Pflege kann jedoch zu einer Entlastung des vollstationären Bereiches führen mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 39:

Aldenhoven	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	119	19	0	51	29	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	14,9	2,4	0,0	6,4	3,6	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	136	10	19	58	29	5
Differenz zu aktuell	17	-9	19	7	0	5
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	147	12	27	58	39	8
Differenz zu aktuell	28	-7	27	7	10	8

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Die Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen umfasst in Aldenhoven momentan 19 Plätze bzw. 2,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Damit liegt die Gemeinde Aldenhoven deutlich über der kreisdurchschnittlichen Versorgung, weshalb hier bis zum Jahr 2025 zehn Plätze mehr zur Verfügung stehen werden, als bei einer Fortschreibung der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte von 1,3 je 100 Ältere ab 80 Jahren benötigt werden. Auch bei einem Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren bleibt ein Mehrangebot von sieben Plätzen.

In Aldenhoven gibt es zurzeit noch kein Tagespflegeangebot. Bei einer Orientierung am Kreisdurchschnitt von 2,4 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren sollte das Angebot in diesem Bereich bis 2025 jedoch 19 Plätze umfassen. Soll der empfohlene Zielwert von 3,5 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden, müssen in Aldenhoven 27 Tagespflegeplätze in Betrieb genommen werden. Die benachbarte Stadt Linnich verfügt über ein überdurchschnittlich großes Angebot an Tagespflege, das die fehlende Verfügbarkeit in

Aldenhoven derzeit abfedern kann. Dennoch sollten insbesondere Tagespflegeeinrichtungen, deren Nutzung mit einem täglich An- und Abfahrtsweg verbunden ist, wohnortnah zur Verfügung stehen.

Fünf ambulante Pflegedienste mit insgesamt 51 Mitarbeitenden sind in Aldenhoven ansässig. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 6,4 Mitarbeitenden je 100 Ältere. Im Jahr 2025 sollten gemäß einer Fortschreibung des Kreisdurchschnitts von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren 58 Mitarbeiter*innen in ambulanten Pflegediensten in Aldenhoven tätig sein, also sieben mehr als derzeit tätig sind. Diese Versorgungsdichte würde auch dem vom ISG vorgeschlagenen verbesserten Wert entsprechen.

Das Angebot an Servicewohnen besteht in Aldenhoven aus 29 Einheiten (3,6 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren). Dies liegt nur geringfügig unter dem Kreisdurchschnitt von 3,8 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren, sodass bei einer Fortschreibung dieses Wertes bis 2025 der Bedarf gedeckt ist. Um jedoch im Jahr 2025 eine verbesserte Versorgungsdichte von 5,0 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, werden hingegen zehn zusätzliche Servicewohnungen benötigt.

Derzeit ist in Aldenhoven kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften vorhanden. Für eine kreisdurchschnittliche Versorgung von 0,6 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2025 muss das Angebot fünf Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften umfassen. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert sind bis 2025 acht Plätze in einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft notwendig. Jedoch befinden sich derzeit in Aldenhoven 16 betreute Wohngemeinschaftsplätze in Planung, die in beiden Fällen den rechnerischen Bedarf decken würden.

Insgesamt fällt auf, dass in Aldenhoven ein verhältnismäßig großes Angebot an Kurzzeitpflegeplätzen und eine durchschnittliche Ausstattung an Servicewohnungen in Kontrast stehen zu fehlenden teilstationären Angeboten von Tagespflegeplätzen sowie ambulant betreuten Wohngemeinschaften (diese sind jedoch in Planung).

7.2. Versorgungslage in der Stadt Düren

Von den 91.814 Einwohner*innen der Kreisstadt Düren sind 25.915 im Alter ab 60 Jahren (28,2%) und 6.335 im Alter ab 80 Jahren (6,9%) (Stand 31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis der Daten von IT.NRW, dass 27.918 der Einwohner*innen in Düren zur Altersgruppe ab 60 (+7,7 %) und 6.130 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

Das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen umfasst in der Stadt Düren 1.226 Plätze. Dies entspricht einer Versorgungsdichte von 19,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 40Tabelle 40:). Gemäß einer Fortschreibung der aktuellen kreisweiten Versorgungsdichte von 17,6 gibt es bis 2025 145 vollstationäre Pflegeplätze, die den errechneten Bedarf übersteigen. Soll der empfohlene Zielwert von 19,0 Plätzen je 100 Ältere

bis 2025 erreicht werden, reduziert sich dieses Mehrangebot auf 61 vollstationäre Pflegeplätze. Ein zukünftiger Ausbau der vorstationären Pflege kann jedoch zu einer Entlastung des vollstationären Bereiches führen mit der Folge, dass der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 40:

Düren	Vollstation. Pflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	1.226	103	114	567	384	30
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	19,4	1,6	1,8	9,0	6,1	0,5
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	1.081	77	147	457	233	39
Differenz zu aktuell	-145	-26	33	-110	-151	9
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	1.165	92	215	460	307	61
Differenz zu aktuell	-61	-11	101	-108	-77	31

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten

Im Bereich der Kurzzeitpflege liegt die Versorgungsdichte der Stadt Düren mit 1,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Durchschnitt des Kreises. Zur Realisierung einer kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,3 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2025 bräuchte es nur 77 Kurzzeitpflegeplätze in Düren, also 26 Plätze weniger als bereits vorhanden. Besteht dagegen das Ziel in der vorgeschlagenen Versorgungsdichte von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, sind es noch elf Kurzzeitplätze, die in Düren zusätzlich zur Verfügung stehen.

Für die Betreuung in Tagespflegeeinrichtungen stehen den Bewohner*innen der Stadt Düren derzeit 114 Plätze zur Verfügung. Damit wird der Kreisdurchschnitt von 2,4 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren unterschritten. Soll die Versorgungsdichte in Düren im Jahr 2025 diesem Kreisdurchschnitt entsprechen, werden 33 zusätzliche Tagespflegeplätze benötigt. Ist die Erreichung des empfohlenen Zielwertes von 3,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren vorgesehen, bedarf es dann insgesamt 215 Plätze, das sind 101 Plätze mehr als derzeit vorhanden.

22 ambulante Pflegedienste mit 567 Mitarbeiter*innen ergeben in der Stadt Düren eine Versorgungsdichte von 9,0 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dies liegt über der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Soll in Düren im Jahr 2025 die aktuelle kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte bestehen, werden nur 110 Mitarbeiter*innen weniger benötigt. Ähnliches gilt bei der Berechnung des Bedarfs anhand des Zielwertes von 7,5 Mitarbeitenden je 100 Älteren ab 80 Jahren. Bei dieser Berechnung ist zu berücksichtigen, dass die ambulanten Dienste

eine Versorgung über das Stadtgebiet hinaus leisten und damit Versorgungsdefizite in der Umgebung teilweise kompensieren.

Aus 384 Wohnungen mit Service resultiert eine Versorgungsdichte von 6,1 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren, was deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegt. Im Jahr 2025 werden in der Stadt Düren nur 233 Wohnungen benötigt, soll die kreisdurchschnittliche Versorgung von 3,8 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden. Wird eine verbesserte Versorgungsdichte von 5,0 Wohnungen je 100 Ältere angestrebt, bestehen in Düren immer noch 77 Wohnungen mehr, als der errechnete Bedarf vorgibt. Allerdings wird die Verfügbarkeit dieser Servicewohnungen dadurch eingeschränkt, dass es sich häufig um hochpreisige Angebote handelt, die für Ältere mit niedrigem Einkommen kaum erschwinglich sind.

In der Stadt Düren gibt es drei ambulant betreute Wohngruppen mit insgesamt 30 Plätzen, dies entspricht einer Versorgungsdichte von 0,5 Wohngruppenplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bis zum Jahr 2025 sollten 9 Wohngemeinschaftsplätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften hinzukommen, wenn eine kreisdurchschnittliche Versorgung von 0,6 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren gewährleistet werden soll. Soll sogar, wie vom ISG vorgeschlagen, eine verbesserte Versorgung von 1,0 Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften erreicht werden, sollten in Düren weitere 31 Wohngemeinschaftsplätze zur Verfügung stehen.

Insgesamt ist die pflegerische Versorgung in der Stadt Düren auf einem guten Entwicklungsstand, ein Nachholbedarf besteht jedoch im Bereich der Kurzzeitpflege sowie bei den ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

7.3. Versorgungslage in der Stadt Heimbach

Die Stadt Heimbach im Süden des Kreis Düren hat 4.262 Einwohner*innen, davon sind 1.525 im Alter ab 60 Jahren (35,8%) und 359 im Alter ab 80 Jahren (8,4%) (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 1.645 der Einwohner*innen in Heimbach zur Altersgruppe ab 60 (+7,9%) und 347 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

Momentan umfasst das Angebot an vollstationärer Pflege in Heimbach 87 Pflegeplätze (Tabelle 41). Daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 24,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegt. Bei einer Orientierung an der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte von 17,6 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere bestehen in Heimbach 26 Plätze, die den errechneten Bedarf übersteigen. Auch für eine als geeignet eingeschätzte Versorgungsdichte von 19,0 Pflegeplätzen in vollstationären Einrichtungen je 100 Ältere ab 80 Jahren werden bis zum Jahr 2025 insgesamt nur 66 Pflegeplätze, also 21 Plätze weniger als zurzeit bestehen, benötigt. Bei dieser Schätzung werden jedoch noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt.

Dies bedeutet, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote (z.B. Wohnen mit Service) ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Die Zahl an Kurzzeitpflegeplätzen beträgt derzeit vier Plätze, also 1,1 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Für eine kreisdurchschnittliche Versorgung im Jahr 2025 ergibt sich in Heimbach kein zusätzlicher Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen. Hingegen entsteht der Zusatzbedarf eines Kurzzeitpflegeplatzes, soll bis 2025 der vorgeschlagene Zielwert von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere erreicht werden.

Tabelle 41:

Heimbach	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	87	4	0	19	0	7
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	24,2	1,1	0,0	5,3	0,0	1,9
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	61	4	8	26	13	2
Differenz zu aktuell	-26	0	8	7	13	-5
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	66	5	12	26	17	3
Differenz zu aktuell	-21	1	12	7	17	-4

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Bisher verfügt die Stadt Heimbach über keine Tagespflegeeinrichtung. Soll jedoch der Kreisdurchschnitt von 2,4 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren auch in Heimbach erreicht werden, müssten bis zum Jahr 2025 acht Tagespflegeplätze geschaffen werden. Bei einer Orientierung am empfohlenen Zielwert von 3,5 Plätzen je 100 Ältere steigt der Bedarf an Tagespflegeplätzen auf zwölf Plätze.

In Heimbach ist ein ambulanter Pflegedienst mit 19 Mitarbeiter*innen ansässig. Bei einer kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren, was auch dem vom ISG empfohlenen Wert entspricht, sollten im Jahr 2025 in Heimbach 26 Mitarbeiter*innen, also zusätzliche sieben Personen, in ambulanten Pflegediensten tätig sein.

Derzeit besteht in Heimbach kein Angebot an Servicewohnen. Um im Jahr 2025 dem Kreisdurchschnitt von 3,8 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren zu entsprechen, wären 13 Wohnungen mit Service notwendig. Soll sogar der vorgeschlagene Zielwert von 5,0 Wohnungen je 100 Ältere erreicht werden, würde der errechnete Bedarf auf 17 Wohneinheiten steigen.

Mit einer ambulant betreuten Wohngemeinschaft mit sieben Plätzen gehört die Stadt Heimbach zu einer der wenigen Kommunen im Kreis Düren, die überhaupt ein Angebot

in diesem Bereich aufweisen. Mit diesen Kapazitäten übersteigen die ambulant betreuten Wohngemeinschaftsplätze in Heimbach deutlich den Kreisdurchschnitt von 0,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Um eine Quote von 1,0 Plätzen je 100 Ältere im Jahr 2025 zu gewährleisten, wären lediglich drei Wohngemeinschaftsplätze in Heimbach notwendig.

Die Ergebnisse deuten auf ein überdurchschnittliches stationäres pflegerisches Angebot in Heimbach hin. Ebenso ist das Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften überdurchschnittlich groß. Angebote der Kurzzeitpflege und im Bereich des Servicewohnens gibt es hingegen nicht. Da auch in einer kleinen Kommune wie Heimbach den Einwohner*innen diese Angebote wohnortnah zur Verfügung stehen sollten, ist der Ausbau dieser Angebote elementar.

7.4. Versorgungslage in der Gemeinde Hürtgenwald

Die Gemeinde Hürtgenwald liegt im Südwesten des Kreis Düren. Von den 8.798 Einwohner*innen sind 2.855 im Alter ab 60 Jahren, dies entspricht 32,5% und 626 im Alter ab 80 Jahren (7,1%) (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 3.081 der Einwohner*innen in Hürtgenwald zur Altersgruppe ab 60 (+7,9%) und 606 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

Mit 76 Plätzen in der vollstationären Pflege weist die Gemeinde Hürtgenwald eine Versorgungsdichte von 12,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren auf und liegt damit unter dem Kreisdurchschnitt von 17,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 42). Legt man die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte zugrunde, müssen im Jahr 2025 insgesamt 107 Plätze in vollstationären Einrichtungen zur Verfügung stehen, also 31 Plätze mehr als zurzeit in Hürtgenwald vorhanden sind. Soll hingegen eine verbesserte Versorgungsdichte von 19,0 Plätzen je 100 Ältere bis 2025 erzielt werden, sind sogar 39 weitere vollstationäre Pflegeplätze erforderlich. Bei dieser Schätzung sind jedoch noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt worden. Dies bedeutet, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Das Angebot an Kurzzeitpflege besteht aus fünf Plätzen. Die Versorgungsdichte in Hürtgenwald liegt damit auch im Bereich der Kurzzeitpflege unter der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,3 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer nur demografieorientierten Fortschreibung besteht jedoch ein Bedarf an acht Kurzzeitpflegeplätzen, also drei mehr als derzeit vorhanden. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert steigt dieser Mehrbedarf auf neun Kurzzeitpflegeplätze.

Tabelle 42:

Hürtgenwald	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	76	5	0	0	12	48
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	12,1	0,8	0,0	0,0	1,9	7,7
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	107	8	15	45	23	4
Differenz zu aktuell	31	3	15	45	11	-44
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	115	9	21	45	30	6
Differenz zu aktuell	39	4	21	45	18	-42

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In Hürtgenwald gibt es derzeit keine Tagespflegeeinrichtung und es befinden sich ebenfalls keine Bauvorhaben in konkreter Planung. Um im Jahr 2025 die kreisdurchschnittliche Versorgung von 2,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, werden in Hürtgenwald 15 Tagespflegeplätze benötigt. Soll dagegen der empfohlene Zielwert von 3,5 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden, ist eine Kapazität von 21 Plätzen notwendig.

Bisher ist zudem auch kein ambulanter Pflegedienst in Hürtgenwald ansässig. Strebt man die kreisdurchschnittliche Versorgung von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren auch in Hürtgenwald an, besteht bis zum Jahr 2025 ein Bedarf an 45 Mitarbeiter*innen. Diese Kapazität entspräche auch dem vom ISG vorgeschlagenen Zielwert.

In Hürtgenwald gibt es eine Einrichtung des Servicewohnens, die über eine Kapazität von zwölf Wohnungen verfügt. Damit ergibt sich eine unter dem Kreisdurchschnitt liegende Versorgungsdichte von 1,9 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren. Um im Jahr 2025 dagegen den Kreisdurchschnitt von 3,8 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, müsste das Angebot 23 Wohnungen umfassen, beim vorgeschlagenen Zielwert wären es 30 Wohnungen und damit 18 Wohnungen mehr als in Hürtgenwald aktuell vorhanden sind.

Hürtgenwald verfügt im Kreis Düren mit 7,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über das mit Abstand größte Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Diese Kapazitäten würden bei einer nur demografiebedingten Fortschreibung die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte im Jahr 2025 um 44 Plätze übersteigen. Eine verbesserte kreisdurchschnittliche Versorgung von 1,0 ambulant betreuten Wohngemeinschaftsplätzen würde im Jahr 2025 ebenfalls nur 42 Plätze weniger erfordern, als in Hürtgenwald derzeit vorhanden sind.

Insgesamt zeichnet sich die pflegerische Versorgung in Hürtgenwald durch eine überdurchschnittliche Kapazität an ambulant betreuten Wohngemeinschaftsplätzen im Kon-

trast zu einer nicht vorhandenen ambulanten sowie teilstationären Versorgung in Tagespflegeeinrichtungen aus. Ebenfalls könnte ein Ausbau der vollstationären Pflege sowie des Servicewohnens eine Verbesserung der Versorgungslage erzielen.

7.5. Versorgungslage in der Gemeinde Inden

Die Gemeinde Inden im Westen des Kreis Düren hat 7.418 Einwohner*innen, darunter 2.001 Einwohner*innen ab 60 Jahren (27%) und 398 ab 80 Jahren (5,4%) (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 2.162 der Einwohner*innen in Inden zur Altersgruppe ab 60 (+8%) und 385 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

In Inden umfasst die Kapazität an vollstationärer Pflege 42 Plätze in einer Einrichtung, daraus ergibt sich eine Versorgungsdichte von 10,6 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, was deutlich unter dem Kreisdurchschnitt liegt (Tabelle 43). Um im Jahr 2025 die kreisdurchschnittliche Versorgung von 17,6 Plätzen je 100 Ältere zu erreichen, sind zusätzliche 26 Plätze erforderlich, beim vorgeschlagenen Zielwert wären es 31 Plätze mehr als in Inden derzeit vorhanden sind. Auch an dieser Stelle muss darauf hingewiesen werden, dass bei der Schätzung für den zukünftigen Bedarf noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt werden. Dies bedeutet, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt. Bei Bedarf an Pflegeplätzen dieser Größenordnung empfiehlt sich ein Ausbau vorhandener Einrichtungen oder ein Zusammenschluss von Nachbargemeinden, die ebenso Bedarfe in diesem Bereich haben (z.B. Aldenhoven, Langerwehe).

Tabelle 43:

Inden	Vollstation. Pflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	42	0	14	37	0	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	10,6	0,0	3,5	9,3	0,0	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	68	5	9	29	15	2
Differenz zu aktuell	26	5	-5	-8	15	2
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	73	6	13	29	19	4
Differenz zu aktuell	31	6	-1	-8	19	4

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In Inden besteht derzeit kein Angebot an Kurzzeitpflege. Für eine kreisdurchschnittliche Versorgung von 1,3 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren werden im Jahr

2025 jedoch fünf Kurzzeitpflegeplätze benötigt, für eine dem vorgeschlagenen Zielwert entsprechende Versorgungsdichte von 1,5 Plätzen je 100 Ältere sind es sechs Plätze.

Eine Tagespflegeeinrichtung stellt in Inden 14 Plätze zur Verfügung, was 3,5 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entspricht und damit eine höhere Versorgungsdichte als auf Kreisebene ausmacht. Für eine Kapazität, die der kreisweiten Versorgungsdichte von 2,4 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entspricht, wären bis 2025 in Inden nur neun Tagespflegeplätze notwendig. Soll hingegen der vom ISG empfohlene Zielwert von 3,5 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere erreicht werden, entspräche das Angebot in Inden im Jahr 2025 ungefähr dem errechneten Bedarf.

Auch im Bereich der ambulanten Pflege liegt Inden mit einem Dienst, in dem 37 Mitarbeiter*innen tätig sind, über dem Kreisdurchschnitt. Bezogen auf die Bevölkerung ab 80 Jahren resultiert daraus in Inden eine Versorgungsdichte von 9,3 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere. Für eine Fortschreibung auf Basis des Kreisdurchschnitts, der auch dem vorgeschlagenen Zielwert entspricht, verfügt Inden im Jahr 2025 über acht zusätzliche Mitarbeiter*innen in ambulanten Pflegediensten.

Ein Angebot an Wohnungen mit Service gibt es derzeit in Inden nicht. Soll im Jahr 2025 der Kreisdurchschnitt von 3,8 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden, ist der Bau von 15 Wohnungen notwendig. Zur Erreichung des vorgeschlagenen Zielwertes sind es sogar 19 Wohnungen mit Service, die in Betrieb genommen werden müssten. An dieser Stelle sind jedoch die hohen Versorgungsdichten von 6,1 bzw. 12,6 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren in den benachbarten Kommunen Düren und Niederzier hervorzuheben.

In Inden gibt es keine ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Bei einer nur demografieorientierten Fortschreibung bis zum Jahr 2025 besteht ein Bedarf an zwei Plätzen, richtet sich die Orientierung nach dem empfohlenen Zielwert von 1,0 Plätzen je 100 Ältere sind vier Plätze nötig.

In einer Gesamteinschätzung der Angebotslage in Inden fällt die gute ambulante sowie tagespflegerische Versorgungslage auf, aber es bleibt der Nachholbedarf bei Wohnangeboten sowie auch der Bedarf an stationären und Kurzzeitpflegekapazitäten festzuhalten.

7.6. Versorgungslage in der Stadt Jülich

Die Stadt Jülich liegt im nördlichen Teil des Kreises und hat 32.635 Einwohner*innen, von denen 9.630 im Alter ab 60 Jahren (29,5%) und 2.382 im Alter ab 80 Jahren sind (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 10.366 der Einwohner*innen in Jülich zur Altersgruppe ab 60 (+7%) und 2.305 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

Das Angebot an vollstationärer Pflege umfasst in der Stadt Jülich 297 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen, dies entspricht 12,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle

44). Damit liegt Jülich unter dem Kreisdurchschnitt von 17,6 Plätzen je 100 Ältere. Wird der Kreisdurchschnitt für das Jahr 2025 angestrebt, bedarf es insgesamt 407 vollstationärer Pflegeplätze. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert für 2025 liegt der rechnerische Bedarf bei 438 Plätzen in stationären Pflegeeinrichtungen, also 141 Plätzen mehr als derzeit vorhanden. Dieser Bedarf wird nur teilweise gedeckt werden, wenn eine Einrichtung mit 80 vollstationären Plätzen, die sich in der Planung befindet, den Betrieb aufnimmt. Bei der Schätzung des zukünftigen Bedarfs werden jedoch noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt. Dies bedeutet, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Die Anzahl der Kurzzeitpflegeplätze beträgt derzeit 13, daraus ergibt sich eine Versorgungsquote von 0,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, welche unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung müsste die Anzahl der Plätze in der Kurzzeitpflege bis zum Jahr 2025 um weitere 16 Plätze erweitert werden. Soll der vorgeschlagene Zielwert erreicht werden, bedarf es einer Erweiterung um 22 Plätze.

Tabelle 44:

Jülich	Vollstation. Pflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	297	13	65	133	0	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	12,5	0,5	2,7	5,6	0,0	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	407	29	55	172	88	15
Differenz zu aktuell	110	16	-10	39	88	15
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	438	35	81	173	115	23
Differenz zu aktuell	141	22	16	40	115	23

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

In Jülich gibt es vier Tagespflegeeinrichtungen mit insgesamt 65 Plätzen, woraus eine Versorgungsdichte von 2,7 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren resultiert. Diese liegt leicht über der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte. Orientiert sich die zukünftige Planung am derzeitigen Kreisdurchschnitt, bestehen in Jülich im Jahr 2025 zehn Tagespflegeplätze mehr als der errechnete Bedarf angibt. Um den empfohlenen Zielwert zu erreichen, sind hingegen weitere 16 Plätze in Tagespflegeeinrichtungen notwendig. Dieser zusätzliche Bedarf wird durch 31 Plätze gedeckt, die im Jahr 2022 in Betrieb gehen.

Insgesamt sind in Jülich schätzungsweise 133 Mitarbeiter*innen in zehn Diensten tätig, was eine Versorgungsdichte von 5,6 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren ausmacht. Daraus ergibt sich ein Versorgungswert, der unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Soll die durchschnittliche Versorgungsdichte des Kreises von 7,5 Mitarbeiter*innen in ambulanten Pflegediensten je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2025 gegeben sein, werden 39 weitere Mitarbeiter*innen benötigt. Dieser Wert entspricht auch der vom ISG vorgeschlagenen verbesserten Versorgungslage.

Ein Angebot an Servicewohnen besteht in Jülich nicht. 88 Wohnungen mit Service sind von Bedarf, soll bis zum Jahr 2025 der Kreisdurchschnitt von 3,8 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert müssten in Jülich sogar 115 Servicewohnungen zur Verfügung stehen. Bei diesen Bedarfsplanungen ist jedoch auch das große Angebot in der Nachbargemeinde Niederrhein mit 12,6 Wohnungen mit Service je 100 Ältere zu berücksichtigen. Derzeit befinden sich in Jülich 28 Wohnungen mit Service in konkreter Planung, die 2022 fertiggestellt werden.

Die Stadt Jülich verfügt ebenfalls über keine ambulant betreute Wohngemeinschaft. Im Jahr 2025 werden bei einer Fortschreibung, der die kreisdurchschnittliche Versorgungsquote von 0,6 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zugrunde liegt, jedoch insgesamt 15 Plätze benötigt. Zur Erreichung des empfohlenen Zielwertes bedarf es im Jahr 2025 23 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften in Jülich.

In der Gesamtbewertung zeigt das pflegerische Angebot in Jülich an verschiedenen Stellen noch Ausbaubedarf, der insbesondere bei den wohnungsbezogenen Angeboten auffällt. Es befinden sich im Bereich der stationären und der Tagespflege sowie im Bereich des Servicewohnens Einrichtungen in konkreter Planung, deren Inbetriebnahme den konstatierten Nachholbedarf abmildern jedoch nicht komplett abdecken wird.

7.7. Versorgungslage in der Gemeinde Kreuzau

Die Gemeinde Kreuzau liegt zentral im Kreis Düren und hat 17.463 Einwohner*innen, davon sind 5.998 im Alter ab 60 Jahren (34,3%) und 1.374 80 Jahre oder älter (7,9%) (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 6.473 der Einwohner*innen in Kreuzau zur Altersgruppe ab 60 (+7,9%) und 1.330 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

Eine deutlich unter dem Kreisdurchschnitt liegende Versorgung weist die Gemeinde Kreuzau im Bereich der vollstationären Pflege mit 44 Plätzen bzw. 3,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren auf (Tabelle 45). Legt man der Fortschreibung den Kreisdurchschnitt zugrunde, beträgt der rechnerische Bedarf an vollstationärer Pflege für das Jahr 2025 insgesamt 235 Plätze, also 191 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Soll der empfohlene Zielwert von 19,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht werden, sind sogar 209 zusätzliche vollstationäre Plätze bis 2025 nötig. In Kreuzau befinden sich 80 weitere

vollstationäre Pflegeplätze in konkreter Planung, die den Mehrbedarf jedoch nur abfedern können. Bei der Bedarfsschätzung werden noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt. Sollte das vorstationäre Angebot weiter ausgebaut werden, so könnte der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen als hier geschätzt.

In Kreuzau verfügt eine Einrichtung über drei Kurzzeitpflegeplätze. Daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 0,2 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, was unter der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte liegt. Bei einer Fortschreibung des Kreisdurchschnitts sind in Kreuzau 14 weitere Kurzzeitpflegeplätze notwendig, soll sogar der empfohlene Zielwert von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere erreicht werden, liegt der Zusatzbedarf bei 17 zusätzlichen Plätzen bis 2025.

Tabelle 45:

Kreuzau	Vollstation. Pflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	44	3	32	112	0	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	3,2	0,2	2,3	8,1	0,0	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	235	17	32	99	51	9
Differenz zu aktuell	191	14	0	-13	51	9
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	253	20	47	100	67	13
Differenz zu aktuell	209	17	15	-12	67	13

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Bereich der Tagespflege liegt Kreuzau mit 32 Plätzen nahe der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte von 2,4 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Diese kann ohne eine Ausweitung des Angebots auch im Jahr 2025 gehalten werden. Soll der vom ISG angeregte Zielwert von 3,5 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden, liegt der Zusatzbedarf bis 2025 bei weiteren 15 Plätzen. Zum jetzigen Zeitpunkt plant eine Einrichtung in Kreuzau, ihr Angebot um drei Plätze aufzustocken.

Das Angebot an ambulanter Pflege umfasst vier Pflegedienste mit schätzungsweise 112 Mitarbeiter*innen. Daraus ergibt sich ein Versorgungswert von 8,1 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren, der über dem durchschnittlichen Wert des Kreises liegt. Somit bedarf es 2025 keiner Erhöhung, um den Kreisdurchschnitt von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erfüllen, eher verfügt Kreuzau dann über 13 zusätzliche Arbeitskräfte in der ambulanten Pflege. Diese Kapazität entspricht auch dem vom ISG vorgeschlagenen Zielwert.

Über ein Angebot an Servicewohnen verfügt Kreuzau nicht. Für eine Versorgungsdichte entsprechend dem Kreisdurchschnitt von 3,8 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren im

Jahr 2025 bedarf es 51 Wohnungen. Bei einer Orientierung am empfohlenen Zielwert von 5,0 Wohnungen je 100 Ältere liegt der Zusatzbedarf sogar bei 67 Wohnungen bis 2025. Planungen zum Bau neuer Einrichtungen mit Servicewohnen liegen derzeit für Kreuzau nicht vor.

In Kreuzau gibt es keine ambulant betreute Wohngemeinschaft, Bis zum Jahr 2025 liegt der rechnerische Bedarf an Wohngemeinschaftsplätzen in einer solchen Wohnform bei neun Plätzen. Bei einer Orientierung an dem vom ISG vorgeschlagenen Zielwert von 1,0 Plätzen je 100 Ältere, besteht ein rechnerischer Bedarf von 13 Plätzen in ambulant betreuten Wohngemeinschaften bis 2025.

In der Gesamtbewertung ergibt sich, dass in Kreuzau ein gutes Angebot an ambulanter Pflege und Tagespflege besteht. Dagegen zeigt sich ein deutlicher Nachholbedarf bei vollstationären Pflegeplätzen, Kurzzeitpflege sowie dem Servicewohnen und bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften.

7.8. Versorgungslage in der Gemeinde Langerwehe

Die Gemeinde Langerwehe befindet sich im Westen des Kreises und hat 14.050 Einwohner*innen, darunter 4.284 Einwohner*innen ab 60 Jahren (30,5%) und 964 ab 80 Jahren (6,9%) (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 4.626 der Einwohner*innen in Langerwehe zur Altersgruppe ab 60 (+8%) und 933 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

In Langerwehe umfasst das Angebot an vollstationärer Pflege 121 Plätze bzw. 12,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 46). Dieser Wert liegt unter dem Kreisdurchschnitt. Wird dieser bis zum Jahr 2025 fortgeschrieben, werden in Langerwehe insgesamt 165 Plätze, somit zusätzliche 44 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen benötigt. Soll der vom ISG empfohlene Zielwert von 19,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren bis 2025 erreicht werden, sind sogar 56 zusätzliche Plätze mit vollstationärer Pflege notwendig. Dieser zusätzliche Bedarf wird dadurch teilweise abgedeckt, dass eine Einrichtung in Langerwehe plant, ihre Kapazitäten um 36 vollstationäre Plätze zu erweitern. Weiterhin ist auch hier darauf hinzuweisen, dass bei dieser Schätzung noch keine strukturellen Veränderungen berücksichtigt werden. Dies bedeutet, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Zehn Kurzzeitpflegeplätze werden in Langerwehe angeboten. Die Versorgungsquote von 1,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren liegt damit unter der kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,4 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere. Soll im Jahr 2025 in Langerwehe diese kreisweite Versorgungsdichte erreicht werden, besteht ein Zusatzbedarf von zwei Kurzzeitpflegeplätzen. Ein Zusatzbedarf von vier Kurzzeitpflegeplätzen ergibt sich, soll im Jahr 2025 der vorgeschlagene Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden.

Tabelle 46:

Langerwehe	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	121	10	38	28	0	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	12,6	1,0	3,9	2,9	0,0	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	165	12	22	70	35	6
Differenz zu aktuell	44	2	-16	42	35	6
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	177	14	33	70	47	9
Differenz zu aktuell	56	4	-5	42	47	9

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Das Angebot an Tagespflege umfasst 38 Plätze, womit sich für Langerwehe eine Versorgungsdichte von 3,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren ergibt. Diese liegt über der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte. Bei einer Orientierung an diesem Kreisdurchschnitt besteht in Langerwehe im Jahr 2025 ein Mehrangebot von 16 Plätzen. Richtet sich die weitere Planung an dem empfohlenen Zielwert, reduziert sich dieses Mehrangebot auf fünf Tagespflegeplätze.

In Langerwehe ist ein ambulanter Pflegedienst mit schätzungsweise 28 Mitarbeiter*innen ansässig, dies entspricht 2,9 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Langerwehe liegt damit unter dem Kreisdurchschnitt. Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung für das Jahr 2025 werden deshalb 42 weitere Mitarbeiter*innen in ambulanten Pflegediensten benötigt. Die Umsetzung dieser Versorgungsdichte entspricht auch dem Zielwert, den das ISG empfiehlt.

Über ein Angebot an Servicewohnen verfügt Langerwehe nicht. Bis zum Jahr 2025 sollen für eine kreisdurchschnittliche Versorgung 35 Wohnungen mit Service zur Verfügung stehen. Um den vorgeschlagenen Zielwert zu erreichen, wären 47 Wohnungen erforderlich. Derzeit liegen keine konkreten Bauvorhaben für Servicewohnungen vor.

Auch ambulant betreute Wohngemeinschaften existieren in Langerwehe nicht, das Angebot in diesem Bereich fokussiert sich eher auf Intensivpflege-Wohngemeinschaften, die jedoch auf eine spezifische Zielgruppe zugeschnitten sind und demnach hier nicht in die Bedarfsplanung einfließen. Der rechnerische Bedarf an ambulant betreuten Wohngemeinschaftsplätzen im Jahr 2025 beläuft sich auf sechs Plätze (gemessen an der kreisweiten Versorgungsdichte von 0,6 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren). Bei der Umsetzung des vorgeschlagenen Zielwerts von 1,0 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere im Jahr 2025 werden neun Plätze benötigt

In der Gesamteinschätzung steht in Langerwehe ein gutes Angebot an Tagespflege im Kontrast zu einem hohen Ausbaubedarf an sowohl stationärer und ambulanter Pflege, Kurzzeitpflege und Wohnangeboten.

7.9. Versorgungslage in der Stadt Linnich

Die Stadt Linnich liegt im Nordwesten des Kreis Düren. Von den insgesamt 12.835 Einwohner*innen sind 4.097 im Alter ab 60 Jahren (31,9%) und 955 im Alter ab 80 Jahren (7,4%) (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 4.416 der Einwohner*innen in Linnich zur Altersgruppe ab 60 (+7,8%) und 924 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

In Linnich gibt es vier stationäre Pflegeeinrichtungen mit einer Kapazität von insgesamt 188 Pflegeplätzen (Tabelle 47). In einer Betrachtung der stationären Pflegeplätze ergibt sich für Linnich eine Versorgungsdichte von 19,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, welche über dem Kreisdurchschnitt liegt. Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung bis zum Jahr 2025 müssten der älteren Bevölkerung in Linnich lediglich 163, also 63 Plätze weniger zur Verfügung stehen. Orientiert sich die zukünftige Planung am empfohlenen Zielwert von 19,0 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, verfügt Linnich über zwölf ergänzende Plätze. Das bereits große Angebot in Linnich wird zukünftig weiter wachsen, drei Einrichtungen planen eine Erweiterung ihrer Kapazitäten um insgesamt 14 Plätze. Es sollte jedoch darauf hingewiesen werden, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Das Angebot an Kurzzeitpflege besteht derzeit aus 14 Plätzen. Bezogen auf die Bevölkerung ab 80 Jahren ergibt sich daraus eine Kennzahl von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dieser Wert liegt leicht über dem Kreisdurchschnitt. Soll bis zum Jahr 2025 die Versorgung an Kurzzeitpflege entsprechend der kreisdurchschnittlichen Dichte von 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren fortgeschrieben werden, wird ein Mehrangebot von zwei Plätzen in Linnich zur Verfügung stehen. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert entsprechen die Kapazitäten an Kurzzeitpflegeplätzen in Linnich dem berechneten Bedarf.

Mit vier Tagespflegeeinrichtungen und insgesamt 66 Plätzen liegt die Stadt Linnich auch im Bereich der Tagespflege über dem Kreisdurchschnitt. Aus diesen Kapazitäten ergibt sich eine Versorgungsdichte von 6,9 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Richtet man sich nach der kreisweiten Versorgungsdichte als Maßstab, so übersteigt das Angebot in Linnich diesen Wert um 44 Plätze. Soll die vom ISG vorgeschlagene Versorgungsdichte von 3,5 Tagespflegeplätzen je 100 Ältere erreicht werden, reduziert sich dieses Mehrangebot auf zwölf zusätzliche Plätze. Das überdurchschnittliche Angebot in Linnich kann auch den fehlenden Bestand an Tagespflegeplätzen in der benachbarten Gemeinde Aldenhoven auffangen.

Tabelle 47:

Linnich	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	188	14	66	98	30	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	19,7	1,5	6,9	10,3	3,1	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
Linnich	163	12	22	69	35	6
Differenz zu aktuell	-25	-2	-44	-29	5	6
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	176	14	32	69	46	9
Differenz zu aktuell	-12	0	-34	-29	16	9

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Bei der ambulanten Pflege liegt die Versorgungsdichte in der Stadt Linnich mit drei ansässigen ambulanten Pflegediensten und schätzungsweise 98 Mitarbeiter*innen, also 10,3 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren, ebenfalls über dem Kreisdurchschnitt. Der Kreisdurchschnitt, der auch dem vorgeschlagenen Zielwert entspricht, gibt für Linnich bis zum Jahr 2025 nur einen rechnerischen Bedarf von 69 Mitarbeiter*innen vor, also 29 weniger, als derzeit tätig sind. Da ambulante Dienste meist kommunenübergreifend arbeiten, können die Dienste mit Sitz in Linnich auch das fehlende Angebot an ambulanter Pflege in der benachbarten Gemeinde Titz ausgleichen.

Linnich verfügt über eine Einrichtung des Servicewohnens mit 30 Einheiten und liegt damit unter der kreisdurchschnittlichen Versorgungsdichte. Soll dieser Kreisdurchschnitt von 3,6 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren bis 2025 auch in Linnich erreicht werden, müssen 35 Wohneinheiten zur Verfügung stehen, also fünf mehr als derzeit vorhanden sind. Zur Umsetzung des vorgeschlagenen Zielwerts steigt der Ausbaubedarf auf 16 zusätzliche Wohnungen.

In Linnich gibt es noch kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Für eine Fortschreibung bis ins Jahr 2025 gemäß dem Kreisdurchschnitt von 0,6 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren wären rechnerisch sechs Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften erforderlich, zur Erreichung der vom ISG vorgeschlagenen Versorgungsdichte sind neun Plätze notwendig.

Eine Gesamtbewertung führt zu dem Ergebnis, dass die Stadt Linnich bis auf den Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften über ein gutes bis überdurchschnittlich großes Angebot in den pflegerischen und wohnungsbezogenen Bereichen verfügt. Dies eröffnet die Möglichkeit, Defizite in den umliegenden Gemeinden mittelfristig auszugleichen.

7.10. Versorgungslage in der Gemeinde Merzenich

Im östlichen Teil des Kreis Düren liegt die Gemeinde Merzenich. Von den 10.149 Einwohner*innen sind 3.079 Einwohner*innen im Alter ab 60 Jahren (30,3%) und 672 Einwohner*innen 80 Jahre oder älter (6,6%) (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 3.326 der Einwohner*innen in Merzenich zur Altersgruppe ab 60 (+8%) und 650 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

Die Zahl der vollstationären Pflegeplätze in der Gemeinde Merzenich beträgt 80 Plätze, daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 11,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 48). Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung bis zum Jahr 2025 werden weitere 35 Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen benötigt. Im Falle einer Orientierung am vom ISG vorgeschlagenen Zielwert fehlt es bis 2025 an 44 weiteren Plätzen. Diesbezüglich sollte jedoch darauf hingewiesen werden, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 48:

Merzenich	Vollstation. Pflege	Kurzzeitpflege	Tagespflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	80	8	21	55	64	32
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	11,9	1,2	3,1	8,2	9,5	4,8
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	115	8	16	48	25	4
Differenz zu aktuell	35	0	-5	-7	-39	-28
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	124	10	23	49	33	7
Differenz zu aktuell	44	2	2	-6	-32	-26

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Zur Kurzzeitpflege stehen in Merzenich derzeit acht Plätze zur Verfügung, d.h. 1,2 Kurzzeitpflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer Fortschreibung des Kreisdurchschnitts besteht in Merzenich bis zum Jahr 2025 kein Änderungsbedarf in Bezug auf diese Kapazitäten. Eine Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere erfordert hingegen zwei weitere Kurzzeitpflegeplätze bis zum Jahr 2025.

Das Tagespflegeangebot liegt mit 21 Tagespflegeplätzen bzw. 3,1 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Kreisdurchschnitt. Der Bedarf an Tagespflege ist bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte bis zum Jahr 2025 durch die derzeitige Versorgungslage gedeckt, bzw. es stehen sogar fünf zusätzliche Plätze zur Verfügung. Soll

hingegen der vom ISG vorgeschlagene Zielwert bis 2025 erreicht werden, so bedarf es zwei weiterer Tagespflegeplätze.

Zwei ambulante Pflegedienste mit schätzungsweise 64 Mitarbeitenden sind in Merzenich ansässig. Bezogen auf die ältere Bevölkerung ab 80 Jahren entspricht dies 8,2 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere. Dieser Wert liegt über dem kreisdurchschnittlichen Versorgungsniveau von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer Fortschreibung auf Basis des Kreisdurchschnitts, der auch dem empfohlenen Zielwert entspricht, werden im Jahr 2025 daher in der Gemeinde Merzenich keine weiteren Mitarbeiter*innen in ambulanten Pflegediensten benötigt, eher sind dann sieben zusätzliche Mitarbeiter*innen in der ambulanten Pflege tätig.

64 Wohnungen mit Service bzw. 9,5 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren stehen in Merzenich zur Verfügung, was deutlich über der kreisdurchschnittlichen Versorgung liegt. Bei einer Fortschreibung dieses Kreisdurchschnitts gibt es in Merzenich im Jahr 2025 39 Wohnungen, die den rechnerischen Bedarf übersteigen. Dieses Mehrangebot reduziert sich auf 32 zusätzliche Wohnungen, orientiert sich die Fortschreibung am vorgeschlagenen Zielwert.

In Merzenich gibt es derzeit 32 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften, womit eine Versorgungsdichte von 4,8 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht wird, die deutlich über dem Kreisdurchschnitt liegt. Für eine Fortschreibung anhand des Kreisdurchschnitts von 0,6 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren werden im Jahr 2025 nur vier Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften benötigt. Orientiert sich die Fortschreibung an dem vorgeschlagenen Zielwert, wären lediglich sieben Plätze notwendig.

Eine Gesamtbewertung der Angebotslage in Merzenich führt zu dem Ergebnis, dass hier einer unterdurchschnittlichen stationären Versorgung ein gutes Angebot in allen anderen pflegerischen und wohnungsbezogenen Bereichen gegenübersteht. Der Grundsatz „ambulant vor stationär“ scheint hier bereits gut umgesetzt zu werden, insbesondere ambulant betreute Wohngemeinschaften können in Merzenich als adäquate Alternative zu Defiziten im vollstationären Bereich berücksichtigt werden. Über Angebote, die wohnortnah zur Verfügung stehen sollten, verfügt Merzenich sogar in sehr großem Maße.

7.11. Versorgungslage in der Stadt Nideggen

Im südlichen Teil des Kreis Düren liegt die Stadt Nideggen. Von den 10.204 Einwohner*innen sind 3.408 Einwohner*innen im Alter ab 60 Jahren (33,3%) und 823 Einwohner*innen 80 Jahre oder älter (8,1%) (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 3.665 der Einwohner*innen in Merzenich zur Altersgruppe ab 60 (+7,5%) und 796 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

Die Zahl der vollstationären Pflegeplätze in der Stadt Nideggen beträgt 328 Plätze, daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 39,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, die weit über dem Kreisdurchschnitt (17,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) liegt (Tabelle 50). Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung bis zum Jahr 2025 müssten der älteren Bevölkerung in Nideggen lediglich 140, also 188 Plätze weniger als aktuell vorhanden zur Verfügung stehen. Orientiert sich die zukünftige Planung am empfohlenen Zielwert von 19,0 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, verfügt Nideggen über 177 ergänzende Plätze. Diesbezüglich sollte darauf hingewiesen werden, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 50:

Nideggen	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	328	23	40	59	2	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	39,9	2,8	4,9	7,2	0,2	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	140	10	19	59	30	5
Differenz zu aktuell	-188	-13	-21	0	28	5
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	151	12	28	60	40	8
Differenz zu aktuell	-177	-11	-12	1	38	8

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Zur Kurzzeitpflege stehen in Nideggen derzeit 23 Plätze zur Verfügung, d.h. 2,8 Kurzzeitpflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dieser Wert liegt über dem Kreisdurchschnitt. Zur Realisierung einer kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,3 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2025 bräuchte es nur 10 Kurzzeitpflegeplätze in Nideggen, also 13 Plätze weniger als bereits vorhanden. Besteht dagegen das Ziel in der vom ISG vorgeschlagenen Versorgungsdichte von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, sind es noch elf Kurzzeitplätze, die in Nideggen zusätzlich zur Verfügung stehen.

Das Tagespflegeangebot liegt mit 40 Tagespflegeplätzen bzw. 4,9 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Kreisdurchschnitt. Der Bedarf an Tagespflege ist bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte bis zum Jahr 2025 durch die derzeitige Versorgungslage gedeckt, bzw. es stehen sogar 21 zusätzliche Plätze zur Verfügung. Richtet sich die weitere Planung nach dem empfohlenen Zielwert, reduziert sich dieses Mehrangebot auf zwölf Tagespflegeplätze.

Drei ambulante Pflegedienste mit schätzungsweise 59 Mitarbeiter*innen sind in Nideggen ansässig. Bezogen auf die ältere Bevölkerung ab 80 Jahren entspricht dies 7,2 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere. Dieser Wert liegt leicht unter dem kreisdurchschnittlichen Versorgungsniveau von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer Fortschreibung auf Basis des Kreisdurchschnitts, der auch dem empfohlenen Zielwert entspricht, werden im Jahr 2025 daher in der Stadt Nideggen ein*e weitere*r Mitarbeiter*in in ambulanten Pflegediensten benötigt.

Zwei Wohnungen mit Service bzw. 0,2 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren stehen in Nideggen zur Verfügung, was deutlich unter der kreisdurchschnittlichen Versorgung liegt. Soll dieser Kreisdurchschnitt von 3,8 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren bis 2025 auch in Nideggen erreicht werden, müssen 30 Wohneinheiten zur Verfügung stehen, also 28 mehr als derzeit vorhanden sind. Zur Umsetzung des vom ISG vorgeschlagenen Zielwerts steigt der Ausbaubedarf auf 28 zusätzliche Wohnungen.

In Nideggen gibt es noch kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Für eine Fortschreibung bis ins Jahr 2025 gemäß dem Kreisdurchschnitt von 0,6 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren wären rechnerisch fünf Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften erforderlich, zur Erreichung der vom ISG vorgeschlagenen Versorgungsdichte sind acht Plätze notwendig.

Eine Gesamtbewertung führt zu dem Ergebnis, dass die Stadt Nideggen bis auf die Bereiche der ambulant betreuten Wohngemeinschaften und des betreuten Wohnens über ein gutes bis überdurchschnittlich großes Angebot in den pflegerischen Bereichen verfügt. Dies eröffnet die Möglichkeit, Defizite in den umliegenden Gemeinden mittelfristig auszugleichen.

7.12. Versorgungslage in der Gemeinde Niederzier

Im nordöstlichen Teil des Kreis Düren liegt die Gemeinde Niederzier. Von den 14.180 Einwohner*innen sind 4.126 Einwohner*innen im Alter ab 60 Jahren (29,1%) und 904 Einwohner*innen 80 Jahre oder älter (6,4%) (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 3.665 der Einwohner*innen in Niederzier zur Altersgruppe ab 60 (+8,0%) und 875 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

Die Zahl der vollstationären Pflegeplätze in der Gemeinde Niederzier beträgt 168 Plätze, daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 18,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 51). Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung (17,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) bis zum Jahr 2025 müssten der älteren Bevölkerung in Niederzier lediglich 154, also 14 Plätze weniger als aktuell vorhanden zur Verfügung stehen. Orientiert sich die zukünftige Planung am empfohlenen Zielwert von 19,0 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, verfügt Niederzier über zwei ergänzende Plätze. Diesbezüglich sollte darauf hingewiesen werden, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote

ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 51:

Niederzier	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	168	6	15	101	114	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	18,6	0,7	1,7	11,1	12,6	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	154	11	21	65	33	6
Differenz zu aktuell	-14	5	6	-35	-81	6
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	166	13	31	66	44	9
Differenz zu aktuell	-2	7	16	-35	-70	9

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Zur Kurzzeitpflege stehen in Niederzier derzeit sechs Plätze zur Verfügung, d.h. 0,7 Kurzzeitpflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dieser Wert liegt unter dem Kreisdurchschnitt (1,3 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Soll im Jahr 2025 in Niederzier diese kreisweite Versorgungsdichte erreicht werden, besteht ein Zusatzbedarf von fünf Kurzzeitpflegeplätzen. Ein Zusatzbedarf von sieben Kurzzeitpflegeplätzen ergibt sich, soll im Jahr 2025 der vom ISG vorgeschlagene Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden.

Das Tagespflegeangebot liegt mit 15 Tagespflegeplätzen bzw. 1,7 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren unter dem Kreisdurchschnitt. Soll die Versorgungsdichte in Niederzier im Jahr 2025 dem Kreisdurchschnitt von 2,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren entsprechen, werden sechs zusätzliche Tagespflegeplätze benötigt. Ist die Erreichung des empfohlenen Zielwertes von 3,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren vorgesehen, bedarf es dann insgesamt 31 Plätze, das sind 16 Plätze mehr als derzeit vorhanden. Zurzeit befindet sich eine neue Einrichtung der Tagespflege mit 20 Plätzen in Planung. Werden die geplanten Kapazitäten eingerechnet, wird der empfohlene Zielwert erreicht.

Vier ambulante Pflegedienste mit schätzungsweise 101 Mitarbeiter*innen sind in Niederzier ansässig. Bezogen auf die ältere Bevölkerung ab 80 Jahren entspricht dies 11,1 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere. Dieser Wert liegt über dem kreisdurchschnittlichen Versorgungsniveau von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer Fortschreibung auf Basis des Kreisdurchschnitts, der auch dem vom ISG empfohlenen Zielwert entspricht, werden im Jahr 2025 daher in der Gemeinde Niederzier keine weiteren Mitarbeiter*innen in ambulanten Pflegediensten benötigt, eher sind dann 35 zusätzliche Mitarbeiter*innen in der ambulanten Pflege tätig.

114 Wohnungen mit Service bzw. 12,6 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren stehen in Niederzier zur Verfügung, was deutlich über der kreisdurchschnittlichen Versorgung liegt (3,8 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren). Bei einer Fortschreibung dieses Kreisdurchschnitts gibt es in Niederzier im Jahr 2025 81 Wohnungen, die den rechnerischen Bedarf übersteigen. Dieses Mehrangebot reduziert sich auf 70 zusätzliche Wohnungen, orientiert sich die Fortschreibung am vorgeschlagenen Zielwert.

In Niederzier gibt es derzeit keine ambulant betreuten Wohngemeinschaften, Für eine Fortschreibung anhand des Kreisdurchschnitts von 0,6 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren werden im Jahr 2025 sechs Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften benötigt. Orientiert sich die Fortschreibung an dem vorgeschlagenen Zielwert, wären neun Plätze notwendig.

Eine Gesamtbewertung führt zu dem Ergebnis, dass die Gemeinde Niederzier zurzeit bis auf die Bereiche der Kurzzeitpflege und Tagespflege sowie der ambulant betreuten Wohngemeinschaften über ein gutes bis überdurchschnittlich großes Angebot in den pflegerischen und wohnungsbezogenen Bereichen verfügt. Dies eröffnet die Möglichkeit, Defizite in den umliegenden Gemeinden mittelfristig auszugleichen. Im Bereich der Tagespflege befindet sich eine Einrichtung in Planung, so dass hier zukünftig auch ein gutes Versorgungsangebot besteht.

7.13. Versorgungslage in der Gemeinde Nörvenich

Im östlichen Teil des Kreis Düren liegt die Gemeinde Nörvenich. Von den 10.816 Einwohner*innen sind 3.183 Einwohner*innen im Alter ab 60 Jahren (29,4%) und 643 Einwohner*innen 80 Jahre oder älter (5,9%) (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 3.445 der Einwohner*innen in Nörvenich zur Altersgruppe ab 60 (+8,2%) und 622 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

Die Zahl der vollstationären Pflegeplätze in der Gemeinde Nörvenich beträgt 254 Plätze, daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 39,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 52). Somit liegt die Versorgungsdichte weit über dem Kreisdurchschnitt, der 17,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren beträgt. Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung bis zum Jahr 2025 müssten der älteren Bevölkerung in Nörvenich lediglich 110, also 144 Plätze weniger als aktuell vorhanden zur Verfügung stehen. Orientiert sich die zukünftige Planung am empfohlenen Zielwert von 19,0 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, verfügt Nörvenich über 136 ergänzende Plätze. Diesbezüglich sollte darauf hingewiesen werden, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 52:

Nörvenich	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	254	12	16	60	36	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	39,5	1,9	2,5	9,3	5,6	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	110	8	15	46	24	4
Differenz zu aktuell	-144	-4	-1	-14	-12	4
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	118	9	22	47	31	6
Differenz zu aktuell	-136	-3	6	-13	-5	6

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Im Bereich der Kurzzeitpflege stehen in Nörvenich derzeit zwölf Plätze zur Verfügung, d.h. 1,9 Kurzzeitpflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Zur Realisierung einer kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,3 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2025 bräuchte es nur acht Kurzzeitpflegeplätze in Nörvenich, also vier Plätze weniger als bereits jetzt schon vorhanden. Besteht dagegen das Ziel in der vom ISG vorgeschlagenen Versorgungsdichte von 1,5 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, sind es noch drei Kurzzeitplätze, die in Nörvenich zusätzlich zur Verfügung stehen.

Das Tagespflegeangebot liegt mit 16 Tagespflegeplätzen bzw. 2,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren knapp über dem Kreisdurchschnitt (2,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Der Bedarf an Tagespflege ist bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte bis zum Jahr 2025 durch die derzeitige Versorgungslage gedeckt, bzw. es steht sogar ein zusätzlicher Platz zur Verfügung. Richtet sich die weitere Planung nach dem empfohlenen Zielwert von 3,5 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, müssten sechs weitere Plätze geschaffen werden.

Ein ambulanter Pflegedienst mit schätzungsweise 60 Mitarbeiter*innen ist in Nörvenich ansässig. Bezogen auf die ältere Bevölkerung ab 80 Jahren entspricht dies 9,3 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere. Dieser Wert liegt über dem kreisdurchschnittlichen Versorgungsniveau von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer Fortschreibung auf Basis des Kreisdurchschnitts, der auch dem vom ISG empfohlenen Zielwert entspricht, werden im Jahr 2025 daher in der Gemeinde Nörvenich keine weiteren Mitarbeiter*innen in ambulanten Pflegediensten benötigt, eher sind dann 14 zusätzliche Mitarbeiter*innen in der ambulanten Pflege tätig.

36 Wohnungen mit Service bzw. 5,6 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren stehen in Nörvenich zur Verfügung, was über der kreisdurchschnittlichen Versorgung liegt (3,8

Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren). Bei einer Fortschreibung dieses Kreisdurchschnitts gibt es in Nörvenich im Jahr 2025 zwölf Wohnungen, die den rechnerischen Bedarf übersteigen. Dieses Mehrangebot reduziert sich auf fünf zusätzliche Wohnungen, orientiert sich die Fortschreibung am vorgeschlagenen Zielwert.

In Nörvenich gibt es noch kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Für eine Fortschreibung bis ins Jahr 2025 gemäß dem Kreisdurchschnitt von 0,6 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren wären rechnerisch vier Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften erforderlich, zur Erreichung der vom ISG vorgeschlagenen Versorgungsdichte von 1,0 sind sechs Plätze notwendig.

Eine Gesamtbewertung führt zu dem Ergebnis, dass die Gemeinde Nörvenich bis auf den Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften über ein gutes bis überdurchschnittlich großes Angebot in den pflegerischen und wohnungsbezogenen Bereichen verfügt. Dies eröffnet die Möglichkeit, Defizite in den umliegenden Gemeinden mittelfristig auszugleichen.

7.14. Versorgungslage in der Landgemeinde Titz

Im nördlichen Teil des Kreis Düren liegt die Gemeinde Titz. Von den 8.569 Einwohner*innen sind 2.542 Einwohner*innen im Alter ab 60 Jahren (29,7%) und 536 Einwohner*innen 80 Jahre oder älter (6,3%) (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 2.745 der Einwohner*innen in Titz zur Altersgruppe ab 60 (+8,0%) und 519 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

Die Zahl der vollstationären Pflegeplätze in der Gemeinde Titz beträgt 118 Plätze, daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 22,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 53). Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung (17,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) bis zum Jahr 2025 müssten der älteren Bevölkerung in Titz lediglich 92, also 26 Plätze weniger zur Verfügung stehen. Orientiert sich die zukünftige Planung am vom ISG empfohlenen Zielwert von 19,0 vollstationären Pflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, verfügt Titz über 19 ergänzende Plätze. Zurzeit sind jedoch noch 18 weitere vollstationäre Pflegeplätze in Planung; mit diesen liegt die Versorgungsdichte bei 25,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, folglich deutlich über dem empfohlenen Zielwert. Diesbezüglich sollte darauf hingewiesen werden, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 53:

Titz	Vollstation. Pflege Plätze	Kurzzeit- pflege Plätze	Tages- pflege Plätze	Ambulante Pflegedienste Personal	Betreutes Wohnen Wohnungen	Ambulant betreute WG Plätze
Bestand 2021						
Aktueller Stand	118	8	18	0	0	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	22,0	1,5	3,4	0,0	0,0	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	92	7	12	39	20	3
Differenz zu aktuell	-26	-1	-6	39	20	3
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	99	8	18	39	26	5
Differenz zu aktuell	-19	0	0	39	26	5

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Zur Kurzzeitpflege stehen in Titz derzeit acht Plätze zur Verfügung, d.h. 1,5 Kurzzeitpflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Zur Realisierung einer kreisdurchschnittlichen Versorgung von 1,3 Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren im Jahr 2025 bräuchte es nur sieben Kurzzeitpflegeplätze in Titz, also einen Platz weniger als bereits vorhanden. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert entsprechen die Kapazitäten an Kurzzeitpflegeplätzen in Titz dem berechneten Bedarf.

Das Tagespflegeangebot liegt mit 18 Tagespflegeplätzen bzw. 3,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Kreisdurchschnitt. Der Bedarf an Tagespflege ist bei Fortschreibung der derzeitigen kreisweiten Versorgungsdichte (2,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) bis zum Jahr 2025 durch die derzeitige Versorgungslage gedeckt, bzw. es stehen sogar sechs zusätzliche Plätze zur Verfügung. Bei einer Orientierung am vorgeschlagenen Zielwert entsprechen die Kapazitäten an Tagespflegeplätzen in Titz dem berechneten Bedarf.

Bisher ist kein ambulanter Pflegedienst in Titz ansässig. Strebt man die kreisdurchschnittliche Versorgung von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren auch in Titz an, besteht bis zum Jahr 2025 ein Bedarf an 39 Mitarbeiter*innen. Diese Kapazität entspräche auch dem vom ISG vorgeschlagenen Zielwert.

Über ein Angebot an Servicewohnen verfügt Titz nicht. Bis zum Jahr 2025 sollten für eine kreisdurchschnittliche Versorgung (3,8 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren) 20 Wohnungen mit Service zur Verfügung stehen. Um den vorgeschlagenen Zielwert von 5,0 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, wären 26 Wohnungen erforderlich.

Auch ambulant betreute Wohngemeinschaften existieren in Titz nicht. Der rechnerische Bedarf an ambulant betreuten Wohngemeinschaftsplätzen im Jahr 2025 beläuft sich auf drei Plätze (gemessen an der kreisweiten Versorgungsdichte von 0,6 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren). Bei der Umsetzung des vorgeschlagenen

Zielwerts von 1,0 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere im Jahr 2025 werden fünf Plätze benötigt.

In der Gesamteinschätzung steht in Titz ein überdurchschnittlich großes Angebot an vollstationärer Pflege sowie ausreichende Angebote der Kurzzeit- und Tagespflege zur Verfügung. Angebote im Bereich der ambulanten Pflege sowie des Betreuten Wohnens (Service-Wohnen und ambulant betreute Wohngemeinschaften) bestehen nicht.

7.15. Versorgungslage in der Gemeinde Vettweiß

Im östlichen Teil des Kreis Düren liegt die Gemeinde Vettweiß. Von den 9.685 Einwohner*innen sind 2.691 Einwohner*innen im Alter ab 60 Jahren (27,8%) und 532 Einwohner*innen 80 Jahre oder älter (5,5%) (31.12.2021). Für das Jahr 2025 prognostiziert das ISG auf Basis von Daten von IT.NRW, dass 2.908 der Einwohner*innen in Vettweiß zur Altersgruppe ab 60 (+8,1%) und 515 zur Altersgruppe ab 80 Jahren (-3,2%) gehören werden.

Die Zahl der vollstationären Pflegeplätze in der Gemeinde Vettweiß beträgt 80 Plätze, daraus resultiert eine Versorgungsdichte von 15,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren (Tabelle 54). Bei einer kreisdurchschnittlichen Fortschreibung (17,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren) bis zum Jahr 2025 werden weitere elf Plätze in stationären Pflegeeinrichtungen benötigt. Im Falle einer Orientierung am vom ISG vorgeschlagenen Zielwert von 19,0 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren fehlt es bis 2025 an 18 weiteren Plätzen. Bei einem zusätzlichen Bedarf dieser Größenordnung erscheint es sinnvoll, die bestehenden Kapazitäten auszuweiten anstatt neue Einrichtungen zu planen. Diesbezüglich sollte jedoch darauf hingewiesen werden, dass in dem Maße, wie vorstationäre Angebote ausgebaut werden, auch der zukünftige Bedarf an vollstationärer Pflege geringer ausfallen kann als hier geschätzt.

Tabelle 54:

Vettweiß	Vollstation. Pflege	Kurzzeit- pflege	Tages- pflege	Ambulante Pflegedienste	Betreutes Wohnen	Ambulant betreute WG
Bestand 2021	Plätze	Plätze	Plätze	Personal	Wohnungen	Plätze
Aktueller Stand	80	2	0	46	25	0
Je 100 Einw. ab 80 J.						
Kreis Düren	17,6	1,3	2,4	7,5	3,8	0,6
aktuell je 100 ab 80 J.	15,0	0,4	0,0	8,6	4,7	0,0
Bedarf 2025 bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgungsdichte (Kreisdurchschnitt)						
erforderliche Kapazität	91	6	12	38	20	3
Differenz zu aktuell	11	4	12	-7	-5	3
Bedarf 2025 - Zielwert	19,0	1,5	3,5	7,5	5,0	1,0
erforderliche Kapazität	98	8	18	39	26	5
Differenz zu aktuell	18	6	18	-7	1	5

Quelle: IT.NRW: Bevölkerungsvorausrechnung 2021 für den Kreis Düren auf Basis des Zensus 2011; Angebotsverzeichnis; Berechnung des ISG 2022

*Anmerkung: Summenabweichungen können rundungsbedingt auftreten.

Zur Kurzzeitpflege stehen in Vettweiß derzeit zwei Plätze zur Verfügung, d.h. 0,4 Kurzzeitpflegeplätze je 100 Ältere ab 80 Jahren. Dieser Wert liegt unter dem Kreisdurchschnitt von 1,3. Soll im Jahr 2025 in Vettweiß diese kreisweite Versorgungsdichte erreicht werden, besteht ein Zusatzbedarf von vier Kurzzeitpflegeplätzen. Ein Zusatzbedarf von sechs Kurzzeitpflegeplätzen ergibt sich, soll im Jahr 2025 der vom ISG vorgeschlagene Zielwert von 1,5 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden.

In Vettweiß gibt es derzeit keine Tagespflegeeinrichtung. Um im Jahr 2025 die kreisdurchschnittliche Versorgung von 2,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren zu erreichen, werden in Vettweiß 12 Tagespflegeplätze benötigt. Soll dagegen der empfohlene Zielwert von 3,5 Plätzen je 100 Ältere erreicht werden, ist eine Kapazität von 18 Plätzen notwendig.

Zwei ambulante Pflegedienste mit schätzungsweise 46 Mitarbeiter*innen sind in Vettweiß ansässig. Bezogen auf die ältere Bevölkerung ab 80 Jahren entspricht dies 8,6 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere. Dieser Wert liegt über dem kreisdurchschnittlichen Versorgungsniveau von 7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Bei einer Fortschreibung auf Basis des Kreisdurchschnitts, der auch dem empfohlenen Zielwert entspricht, werden im Jahr 2025 daher in der Gemeinde Vettweiß keine weiteren Mitarbeiter*innen in ambulanten Pflegediensten benötigt, eher sind dann sieben zusätzliche Mitarbeiter*innen in der ambulanten Pflege tätig.

25 Wohnungen mit Service bzw. 4,7 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren stehen in Vettweiß zur Verfügung, was über der kreisdurchschnittlichen Versorgung liegt (3,8 Wohneinheiten je 100 Ältere ab 80 Jahren). Bei einer Fortschreibung dieses Kreisdurchschnitts gibt es in Vettweiß im Jahr 2025 fünf Wohnungen, die den rechnerischen Bedarf übersteigen. Zur Umsetzung des vorgeschlagenen Zielwerts von 5,0 Wohnungen je 100 Ältere ab 80 Jahren steigt der Ausbaubedarf auf eine zusätzliche Wohnung.

In Vettweiß gibt es noch kein Angebot an ambulant betreuten Wohngemeinschaften. Für eine Fortschreibung bis ins Jahr 2025 gemäß dem Kreisdurchschnitt von 0,6 Wohngemeinschaftsplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren wären rechnerisch drei Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften erforderlich, zur Erreichung der vom ISG vorgeschlagenen Versorgungsdichte von 1,0 sind fünf Plätze notwendig. Es befinden sich jedoch 16 Wohnplätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften in konkreter Planung, so dass zukünftig der rechnerische Bedarf gedeckt ist.

In der Gesamteinschätzung steht in Vettweiß ein leicht unterdurchschnittliches Angebot der vollstationären Pflege zur Verfügung. Die Versorgung durch ambulante Pflegedienste ist rein rechnerisch ausreichend, auch das Angebot des Service Wohnens ist gut. Im Bereich der Kurzzeitpflege und insbesondere der Tagespflege besteht jedoch Ausbaubedarf. Das zurzeit fehlende Angebot im Bereich der ambulant betreuten Wohngemeinschaften wird durch geplante Wohngemeinschaften bald zur Verfügung stehen.

8. Zusammenfassung und Empfehlungen

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

8.1. Zusammenfassung zentraler Ergebnisse

(1) Demografische Analyse

Am Jahresende 2021 lebten im Kreis Düren 79.180 Einwohner*innen im Alter ab 60 Jahren (29,7% der Gesamtbevölkerung des Kreises), darunter 18.301 Einwohner*innen (6,9%) im Alter ab 80 Jahren. Der Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren im Kreis Düren ist mit dem Bundesdurchschnitt (29,4%) vergleichbar und liegt etwas über dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (28,7%). Von den kreisangehörigen Städten und Gemeinden weist die Stadt Heimbach (35,8%) den höchsten Anteil und die Gemeinde Inden (27,0%) den niedrigsten Anteil der Bevölkerung ab 60 Jahren auf.

Der Ausländeranteil im Kreis Düren liegt zum Jahresende 2021 mit 11,7% unter dem Landesdurchschnitt von Nordrhein-Westfalen (14,2%). Dieser Anteil ist unter der älteren Bevölkerung ab 60 Jahren deutlich geringer als in der Gesamtbevölkerung (Kreis Düren 5,1%; Nordrhein-Westfalen 6,8%).

Der demografische Wandel machte sich im Kreis Düren zwischen den Jahren 2000 und 2021 dahingehend bemerkbar, dass die Bevölkerung unter 40 Jahren um 17% abgenommen hat, während die Zahl der Älteren ab 80 Jahren um 122% gestiegen ist. Nach der Prognose des Statistischen Landesamts wird die Zahl der Einwohner*innen unter 40 Jahren bis zum Jahr 2040 leicht sinken (-3%) und die Zahl der ab 80-Jährigen um weitere 35% steigen.

(2) Hilfe- und Pflegebedarf

Am Jahresende 2021 waren im Kreis Düren 21.819 Personen pflegebedürftig im Sinne des SGB XI, hinzu kommen 12.181 Personen mit Hilfebedarf ohne anerkannte Pflegebedürftigkeit. Eine Teilgruppe beider Personengruppen bilden Demenzkranke, deren Zahl auf 5.511 Personen geschätzt wird. Bis zum Jahr 2040 ist ein weiterer Anstieg dieser Personengruppen zu erwarten. Die Zahl der Pflegebedürftigen wird bis zu diesem Zeitpunkt um 26%, die der Demenzkranken um 34% und die der Hilfebedürftigen ohne anerkannten Pflegebedarf um 24% steigen.

(3) Angebote der pflegerischen Versorgung

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

Die einzelnen Komponenten dieses Versorgungsangebots sind jedoch unterschiedlich entwickelt. Der Personalbestand von 1.365 Mitarbeiter*innen in 59 ambulanten Pflegediensten (7,5 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren) ist mit dem Landesdurchschnitt Nordrhein-Westfalens (7,5) und dem Bundesdurchschnitt (7,2 Mitarbeiter*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren) vergleichbar.

In 26 Tagespflege-Einrichtungen stehen im Kreis Düren 439 Plätze zur Verfügung, dies entspricht 2,4 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Diese Quote ist höher als im Landes- und Bundesdurchschnitt mit 1,0 bzw. 1,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Von 42 Einrichtungen wird Kurzzeitpflege mit 230 Plätzen angeboten. Rechnet man alle Plätze zusammen, liegt die Versorgungsdichte bei 1,3 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren. Damit liegt die kreisdurchschnittliche Versorgungsdichte deutlich über dem Landes- (0,4 Plätze je 100 Ältere) und leicht über dem Bundesdurchschnitt (0,9 Plätze je 100 Ältere). Aber nur 27 dieser Plätze sind eigenständige Kurzzeitpflegeplätze (11,7%). Für den gesamten Kreis ergibt sich eine Versorgungsdichte von unter 0,15 eigenständigen Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren, bundesweit liegt diese Kennzahl bei 0,2 eigenständigen Kurzzeitpflegeplätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren.

Im Bereich der vollstationären Pflege (ohne Kurzzeitpflege) stehen in 47 Einrichtungen 3.228 Plätze zur Verfügung. Die Versorgungsdichte liegt mit 17,6 Plätzen je 100 Ältere ab 80 Jahren über dem Landesdurchschnitt (14,7 Plätze je 100 Ältere) und dem Bundesdurchschnitt (14,4 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren).

Die Auslastung der vom ISG befragten stationären Einrichtungen liegt bei durchschnittlich 94%. Das Verhältnis von Zu- und Abwanderung stationär Pflegebedürftiger ist nicht ausgeglichen, sondern es scheinen mehr Pflegebedürftige aus dem Kreis Düren in Einrichtungen außerhalb des Kreises zu wohnen, als umgekehrt Pflegebedürftige von außerhalb des Kreises in hiesigen Einrichtungen wohnen.

Sowohl die befragten Anbieter ambulanter Pflegeleistungen als auch die stationären Pflegeeinrichtungen berichten von Schwierigkeiten bei der Suche nach qualifiziertem Fachpersonal. Hierbei werden besonders der Fachkräftemangel sowie die geringe Entlohnung im Pflegebereich als Gründe genannt. Weitere erschwerende Faktoren sind die fehlenden Fähigkeiten und Qualifikationen der Bewerber*innen sowie die fehlende Be-

reitschaft Wochenend-Dienste zu übernehmen. Der bestehende und zukünftige Fachkräftemangel stellt eine bundesweite Herausforderung dar, wobei die Zuständigkeiten, um dieser Herausforderung adäquat zu begegnen, nicht auf der Ebene des Kreises liegen. Die Auswirkungen des Fachkräftemangels zeichnen sich jedoch im Rahmen der kommunalen Pflegeplanung ab und müssen dementsprechend berücksichtigt werden.

(4) Angebote der pflegeergänzenden Versorgung

Das Netz an Gesundheitsversorgung im Kreis Düren ist im Bereich der ambulanten Versorgung gut ausgebaut. Die Versorgungsdichte mit Hausarzt*innen (0,7 je 100 Ältere ab 80 Jahren) liegt über dem Landes- und Bundesdurchschnitt (0,4 bzw. 0,5 Ärzt*innen je 100 Ältere ab 80 Jahren), die Versorgungsdichte mit Apotheken (0,3 je 100 Ältere ab 80 Jahren) entspricht dem Landes- und Bundesdurchschnitt. Die stationäre klinische Versorgung ist in etwa mit der landes- und bundesweiten Situation vergleichbar. Mit 1.424 Krankenhausbetten wird im Kreis Düren eine Versorgungsdichte von 7,8 Betten je 100 Ältere ab 80 Jahren erreicht, dies liegt etwas unter dem Landes- und Bundesdurchschnitt (8,9 bzw. 8,0 Betten je 100 Ältere ab 80 Jahren). Für ältere Menschen gibt es spezielle geriatrische Angebote in Düren, Jülich und Linnich, wobei sich im Bereich der geriatrischen Frührehabilitation auf Grund der demografischen Entwicklungen ein zunehmender Bedarf abzeichnet.

Kreisweit sind verschiedene Angebote an Sterbebegleitung vorhanden, diese reichen von palliativmedizinischer Betreuung durch niedergelassene Ärzt*innen über ambulante Pflegedienste, die Palliativpflege anbieten, bis hin zu ambulanten Hospizdiensten und einem stationären Hospiz in der Kreisstadt Düren.

(5) Angebote des Wohnens im Alter

Die Wohnsituation älterer Menschen ist ein entscheidender Faktor für die Möglichkeit, einen eigenen Haushalt führen zu können. Inwieweit die Wohnungen und Häuser älterer Menschen barrierefrei oder barrierearm sind, ist allerdings nicht bekannt.

Im Kreis Düren stehen 696 Wohnungen mit Service zur Verfügung, die unter günstigen Rahmenbedingungen zu einer eigenständigen Haushaltsführung beitragen; dies entspricht 3,8 Wohnungen mit Service je 100 Ältere ab 80 Jahren. Im Vergleich mit anderen Kreisen ist die Versorgungsdichte damit im Kreis Düren eher niedrig.

Darüber hinaus stehen für Ältere, die dies nicht mehr eigenständig können, 117 Plätze in ambulant betreuten Wohngemeinschaften zur Verfügung (0,6 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren). Dieses Angebot scheint besser entwickelt zu sein als in anderen Kreisen in Nordrhein-Westfalen.

Die in Zukunft erforderlichen pflegerischen Versorgungskapazitäten erfordern mehr Pflegepersonal, was angesichts des schon jetzt bestehenden Arbeitskräftemangels eine große Herausforderung darstellt. Die Zahl der bis zum Jahr 2040 zusätzlich benötigten

Pflegekräfte liegt zwischen etwa 1.530 bzw. +35% (bei Fortschreibung der derzeitigen Versorgung) und 2.060 Mitarbeiter*innen bzw. +47% (bei teilweise verbesserter Versorgungsdichte).

8.2. Handlungsempfehlungen

Auf Basis dieser Bestandsaufnahme lassen sich Handlungsempfehlungen ableiten, die im weiteren Prozess der Pflegeplanung zu diskutieren sind:

- (1) Die Analyse der demografischen Entwicklung ergibt, dass trotz des bereits fortgeschrittenen Stadiums des demografischen Wandels mit einer weiteren Zunahme der älteren Bevölkerung im Kreis Düren und damit auch der Menschen mit Hilfe- und Pflegebedarf sowie mit Demenz zu rechnen ist. Allein die demografische Entwicklung macht es daher erforderlich, die pflegerische und pflegeergänzende Versorgung weiter auszubauen.
- (2) Dieser Ausbau sollte unter Berücksichtigung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ erfolgen, d.h. das breite Spektrum der ambulanten, teilstationären, wohnungsbezogenen und niedrighschwelligen Hilfen sollte vorrangig ausgebaut werden, um damit einen Ausbau vollstationärer Angebote möglichst vermeiden zu können.
- (3) Die Aufgabe des Kreises ist es nicht, selbst Angebote zu entwickeln, sondern den Anbietern Anregungen zur Angebotsentwicklung zu geben, Planungsgrundlagen zur Verfügung zu stellen und ggf. die Ausrichtung der Angebotsentwicklung zu steuern. Die Kommunen sind aufgefordert, durch vorausschauende Immobilienentwicklung und entsprechendes Planungsrecht das barrierefreie Wohnen sowie die Ansiedlung insbesondere von Tages- und Kurzzeitpflegeangeboten sowie Angeboten des Servicewohnens zu fördern.
- (4) Angebote, die wohnortnah konzipiert sind (wie z.B. Angebote des Wohnens, der Tagespflege, Hilfen bei Demenz und Begegnungsangebote), sollten in jeder Kommune vorhanden sein. Bei der weiteren Angebotsplanung sollte die derzeitige Verteilung der Kapazitäten auf die Städte und Gemeinden berücksichtigt werden.
- (5) Das Angebot der Tagespflege liegt über dem Landes- und Bundesdurchschnitt. Es ist allerdings zu berücksichtigen, dass dieses Angebot wohnortnah zur Verfügung stehen sollte. Daher sollte es in den Städten und Gemeinden aufgebaut bzw. erweitert werden, in denen die Versorgungsdichte noch unter dem Kreisdurchschnitt liegt. Dies ist in Aldenhoven, Heimbach, Hürtgenwald, Kreuzau, Nörvenich und Vettweiß der Fall.
- (6) Das Angebot der Kurzzeitpflege im Kreis Düren scheint zwar im Vergleich zum Landes- und Bundesdurchschnitt gut ausgebaut, allerdings sind nur knapp 11%

der Plätze auch eigenständige Kurzzeitpflegeplätze und damit verlässlich einplanbar. Ein Ausbau der Kurzzeitpflege sollte angestrebt werden, wobei dies möglichst in eigenständiger Form erfolgen sollte.

- (7) Das Angebot an ambulanter Pflege ist mit dem Landes- und Bundesdurchschnitt vergleichbar und spielt bei der Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ ein zentrales Kriterium. Dieses Angebot sollte auf diesem Niveau aufrechterhalten bleiben. Hierbei sind die bereits jetzt festzustellenden Probleme bei der Gewinnung geeigneten Personals ein wesentlicher Grund für die nicht immer ausreichende Versorgungskapazität.
- (8) Das Angebot des Servicewohnens im Kreis Düren erweist sich im überregionalen Vergleich als geringer (soweit dies ermittelt werden konnte³⁷) und sollte als zentrales Element des vorstationären Bereichs ausgebaut werden. Hierbei ist besonders auf die starke Ungleichverteilung zwischen den Städten und Gemeinden im Kreis Düren hinzuweisen. Während in einigen Kommunen gar kein Angebot an Servicewohnen besteht (Heimbach, Inden, Jülich, Kreuzau, Langerwehe und Titz), liegt das Versorgungsangebot in anderen Kommunen stark über dem Kreisdurchschnitt (Düren, Merzenich, Niederzier und Nörvenich). In Bezug auf das Wohnen mit Service ist dabei generell wichtig, dass die Betreuungsangebote ein gutes Servicespektrum umfassen, transparent und individuell gestaltbar sind und zugleich auch für ältere Menschen mit geringem Einkommen erschwinglich sind.
- (9) Die Angebotsdichte der ambulant betreuten Wohngemeinschaften im Kreis Düren liegt über der von vergleichbaren Kreisen. In den Kommunen Aldenhoven, Inden, Jülich, Kreuzau, Langerwehe, Linnich, Nideggen, Niederzier, Nörvenich, Titz und Vettweiß fehlt ein solches Angebot derzeit allerdings vollkommen. In Aldenhoven und Vettweiß sind jedoch entsprechende Angebote in Planung. Ein weiterer Ausbau dieser Wohnform ist sehr zu befürworten, zumal sie sich an eine Zielgruppe wendet, die ohne dieses Angebot wahrscheinlich auf vollstationäre Pflege angewiesen wäre.
- (10) Die gesundheitliche Versorgung im Kreis Düren erscheint vergleichsweise gut und sollte aufrechterhalten werden. Die Versorgung mit Krankenhausbetten liegt jedoch leicht unter dem Landes- sowie Bundesdurchschnitt.
- (11) Der Kreis Düren verfügt über ein stationäres Hospiz und Angebote der ambulanten Hospizbetreuung in vier Städten und Gemeinden. Der Bedarf an Sterbebegleitung und Palliativversorgung rückt zunehmend ins Blickfeld, dementsprechend ist die Versorgung hier auszuweiten.

³⁷ Zum Bestand des Servicewohnens liegen keine Statistiken oder Listen vor, so dass diese Daten durch Recherchen des ISG erhoben wurden.

- (12) Die derzeitige Versorgungsdichte im Bereich der stationären Pflege erscheint nach Einschätzung des ISG bei einem gleichzeitigen Ausbau des vorstationären Bereichs ausreichend. Der Kreis Düren weist im Vergleich zum Landes- und Bundesdurchschnitt eine höhere Versorgungsdichte auf. Die verschiedenen geplanten Veränderungen der Platzkapazitäten in den Städten und Gemeinden des Kreises werden insgesamt dazu führen, dass zukünftig 300 Plätze mehr zur Verfügung stehen als derzeit vorhanden sind. Würde man auf eine Beschränkung des stationären Angebots im Kreisdurchschnitt verzichten und in allen kreisangehörigen Städten und Gemeinden, die derzeit eine unterdurchschnittliche Versorgung aufweisen, zusätzliche Pflegeplätze schaffen, so kämen 496 Plätze hinzu, und die Versorgungsdichte würde sich auf 22,0 Plätze je 100 Ältere ab 80 Jahren erhöhen. Um in dieser Hinsicht flexibler handeln zu können, wird auch mit Blick auf den zukünftig steigenden Pflegebedarf eine Aufhebung der Verbindlichkeit der Planung im vollstationären Bereich empfohlen.
- (13) Die Bestandsaufnahme der pflegerischen und pflegeergänzenden Angebote sollte fortlaufend aktualisiert und der Entwicklung der älteren Bevölkerung und des Pflegebedarfs gegenübergestellt werden. Dabei sollte die Pflegeplanung nicht nur darauf ausgerichtet sein, die derzeitige Versorgungsdichte auch bei sich verändernder Bevölkerungsstruktur konstant zu halten, sondern vielmehr sollte eine Orientierung an den vom ISG empfohlenen Zielwerten langfristig zu einer verbesserten Versorgungslage beitragen.
- (14) Die Sicherung des Personalbestands und Hinzugewinnung von weiteren Fach- und Hilfskräften in der Pflege erfordert neue Strategien, die vom Bemühen um Auszubildende über die Anwerbung von Pflegepersonal aus dem Ausland und weiteren Veränderungen bis hin zu einer Optimierung des Berufsbildes durch Verbesserung der Arbeitszeiten und der Vergütung reichen kann.
- (15) Die kommunale Pflegeplanung im Kreis Düren sollte gem. § 7 Abs. 2 APG NRW in einen fortlaufenden Austausch mit den angrenzenden Gebietskörperschaften eingebunden werden.

9. Literaturverzeichnis

- Bertelsmann Stiftung; Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2004): Leben und Wohnen im Alter, Band 5, Betreute Wohngruppen – Fallbeispiele und Adressenliste, Köln.
- Bertelsmann Stiftung; Kuratorium Deutsche Altershilfe (Hrsg.) (2005): Leben und Wohnen im Alter, Band 6, Betreute Wohngruppen - Arbeitshilfe für Initiatoren, Köln.
- Besselmann, K.; Sowinski, C.; Rückert, W. (2000): Qualitätshandbuch „Wohnen im Heim“, Kuratorium Deutsche Altershilfe, Köln.
- Bickel, H. (2021): Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen, Informationsblatt der Deutschen Alzheimergesellschaft, https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf
- Bundesministerium für Gesundheit (2003): Bezugs(personen)pflge - Personenzentrierte Pflege auch in traditionellen Pflegeeinrichtungen, Berlin.
- Cicholas, U.; Ströker, K. (2013): Auswirkungen des demografischen Wandels. Modellrechnungen zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Nordrhein-Westfalen. Statistische Analysen und Studien, Band 76, hrsg. von it.nrw, Düsseldorf.
- Cicholas, U.; Ströker, K. (2015): Vorausberechnung der Bevölkerung in den kreisfreien Städten und Kreisen Nordrhein-Westfalens 2014 bis 2040/2060, hrsg. von it.nrw, Statistische Analysen und Studien, Band 84, Düsseldorf, S. 33.
- Doblhammer, G.; Kreft, D.; Dethloff, A. (2012): Gewonnene Lebensjahre – Langfristige Trends der Sterblichkeit nach Todesursachen in Deutschland und im internationalen Vergleich. In: Bundesgesundheitsblatt, Berlin.
- Ehrentraut, O.; Hackmann, T.; Krämer, L.; Schmutz, S. (2015): Zukunft der Pflegepolitik – Perspektiven, Handlungsoptionen und Politikempfehlungen, hrsg. von der Friedrich-Ebert-Stiftung, Bonn
- Engels, D. (2008): Demografischer Wandel, Strukturwandel des Alters und Entwicklung des Unterstützungsbedarfs alter Menschen, in: K. Aner/ U. Karl (Hg.), Lebensalter und Soziale Arbeit Bd. 6: Ältere und alte Menschen, Baltmannsweiler, S. 54 – 76.
- Engels, D. (2016): Situation und Unterstützungsbedarf von Menschen mit geistiger Behinderung und Pflegebedarf im Kreis Viersen. Expertise im Rahmen der wissenschaftlichen Begleitung der kommunalen Pflegeplanung, Viersen.
- Gesundheitsberichterstattung des Bundes (2015) Gesundheitsversorgung – Stand 2013.
- ISG Institut für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik (2015): Umsetzung des Grundsatzes „ambulant vor stationär“ unter besonderer Berücksichtigung des pflegerischen Entlassungsmanagements aus der Klinik. Gutachten im Auftrag der Landeshauptstadt Schwerin, ISG Köln.
- IT.NRW (2022): Pflegestatistik über die Pflegeversicherung. 2021.
- IT.NRW - Statistische Berichte (2019): Pflegeeinrichtungen am 15. Dezember 2017 sowie Empfängerinnen und Empfänger von Pflegegeldleistungen am 31. Dezember 2017 in Nordrhein-Westfalen.
- IT.NRW (2019): Primäreinkommen und verfügbares Einkommen der privaten Haushalte in NRW 2017, Düsseldorf.
- IT.NRW (2017): Wirtschaft in Nordrhein-Westfalen im Regionalvergleich 2017.
- Kade, S. (2001): Selbstorganisiertes Alter– Lernen in „reflexiven Milieus“ unter Mitarbeit von Andrea Mader, Bielefeld.

- Kuratorium Deutsche Altershilfe (2010): Tagespflege. Planungs- und Arbeitshilfe für die Praxis, KDA Köln.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (2012): Kleine „Heime“: Vorteile, Modellrechnung, Fachkraftquote, in: KDA Köln, ProAlter 5/2012.
- Kuratorium Deutsche Altershilfe (2013): PflegeWert - Wertschätzung erkennen, fördern, erleben. Handlungsanregungen für Pflegeeinrichtungen, Köln.
- Landesstelle ALPHA NRW (2017): Gutachten zum Bedarf an Hospizbetten in Nordrhein-Westfalen, https://alpha-nrw.de/wp-content/uploads/2017/05/gutachten_bedarf_hospizbetten_nrw_2017.pdf
- Mehlan, S.; Engels, D. (2013): CareWell – Starke Mitarbeiter für eine gute Pflege. Abschlussbericht des Instituts für Sozialforschung und Gesellschaftspolitik, hrsg. vom Caritasverband für die Stadt Köln e.V., Köln.
- Nauck, F.; Sitte, T. (2012): Ambulante Palliativversorgung – ein Ratgeber, Deutscher Palliativ Verlag, Fulda.
- Rothgang, H; Wolf-Ostermann, K; Schmid, A; Domhoff, D; Müller, R; Schmidt, A; (2017): Ambulantisierung stationärer Einrichtungen und innovative ambulante Wohnformen. Endbericht. Studie im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit, Bonn.
- Schneekloth, U.; Wahl, H.-W. (2006, Hg.): Selbstständigkeit und Hilfebedarf bei älteren Menschen in Privathaushalten, Stuttgart.
- Statistisches Bundesamt (2019): Pflegestatistik 2019 - Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse.
- Statistisches Bundesamt (2019): Statistisches Jahrbuch, Wiesbaden.
- Ströker, K; Cicholas, U. (2016): Wie viele Pflegebedürftige werden 2040/2060 in Nordrhein-Westfalen zu versorgen sein? Modellrechnung zur Entwicklung der Pflegebedürftigkeit, Statistik kompakt 07/2016, hrsg. von it.nrw, Düsseldorf, S. 3. Die hier seitens des ISG vorgenommene Vorausberechnung basiert auf der aktuelleren Pflegestatistik 2019.
- Weyerer, S. (2005): Altersdemenz. In: Robert-Koch-Institut (Hrsg.), Gesundheitsberichterstattung des Bundes Heft 28, Berlin: Robert-Koch-Institut.
- Wingenfeld, K.; Engels, D. et al. (2011): Entwicklung und Erprobung von Instrumenten zur Beurteilung der Ergebnisqualität in der stationären Altenhilfe, hrsg. vom Bundesministerium für Gesundheit und Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, Berlin.