

Inhaltsverzeichnis

1	Überblick	8
1.1	Einleitung	8
1.2	Kernaussagen	9
2	Umsetzung der Handlungsempfehlungen aus der Pflegebedarfsplanung 2017	14
2.1	Kooperation und Informationsaustausch der Sozialräume weiterhin fördern	14
2.2	Jährliche Betrachtung der Bedarfe in den einzelnen Sozialräumen	14
2.3	Transparenz über bestehende Angebote für Pflegebedürftige und deren Angehörige schaffen	15
2.4	Pflegeberatung	16
2.5	Fachkräftesicherung	17
3	Einführung	18
3.1	Definitionen	18
3.2	Örtliche Planung	19
3.2.1	Ziele der Pflegebedarfsplanung	19
3.2.2	Steuerungsfähigkeit der Kommune im Pflegesektor	19
3.3	Datengrundlagen	20
3.4	Akteure und Partner	22
3.5	Definition und Bildung von Sozialräumen im Kreis Borken	22
4	Pflegereform 2021	26
5	Bevölkerungsentwicklung und Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Kreis Borken	27
5.1	Bevölkerungsstand und demografische Entwicklung	27
5.1.1	Demografische Entwicklung im Kreis Borken	27
5.1.2	Demografische Entwicklung in den sechs Sozialräumen	29
5.2	Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Kreis Borken	33
5.2.1	Ergebnisse der Pflegestatistik 2019	33
5.2.2	Einflussfaktoren auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit	43
5.2.3	Prognosen zum künftigen Pflegebedarf	45
5.3	Bewertung der Entwicklung der Bevölkerung und der Pflegebedürftigkeit im Kreis Borken	50
6	Pflegeinfrastruktur im Kreis Borken	52
6.1	Häusliche Pflege durch Angehörige	52
6.2	Ambulante Pflegedienste	55
6.3	Tagespflege	56
6.4	Kurzzeitpflege	58
6.5	Vollstationäre Pflege und Ambulante Wohngemeinschaften	60
6.5.1	Bestandsbeschreibung – Vollstationäre Pflege	60
6.5.2	Bestandsbeschreibung – Ambulante Wohngemeinschaften	64
6.5.3	Entwicklung der Entgelte für vollstationäre Pflege	65
6.5.4	Bedarfsanalyse für den Kreis Borken	68
6.5.5	Bedarfsanalyse für die sechs Sozialräume	70
6.6	Alternative Wohnformen für Pflegebedürftige	86
6.7	Beratung und Vernetzung	87
6.7.1	Pflegeberatung	87

Pflegebedarfsplanung für den Kreis Borken 2021

6.7.2	Wohnraumberatung	88
6.8	Bewertung der Pflegeinfrastruktur im Kreis Borken	91
7	Personal und Fachkräftesicherung	92
7.1	Bestand an Pflegekräften im Kreis Borken	92
7.1.1	Personal in der ambulanten Pflege	92
7.1.2	Personal in vollstationären Einrichtungen	98
7.2	Prognose des Bedarfs an Pflege(fach)kräften	104
7.3	Pflegeausbildung	106
7.4	Pflegekräftemangel – fehlendes Personal als limitierender Faktor	112
7.5	Bewertung der Personalsituation im Pflegebereich im Kreis Borken	114
8	Finanzielle Auswirkungen des Pflegebedarfs	116
9	Anhang	119
10	Literaturverzeichnis	151

Verzeichnis der Tabellen und Abbildungen

Tabellen

Tabelle 1	Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen, des Platzbedarfs und des Personalbedarfs im Kreis Borken im kombinierten Szenario	12
Tabelle 2	Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen und des Platzbedarfs in den Sozialräumen	13
Tabelle 3	Verbleibquoten 2021	24
Tabelle 4	Verbleibquoten im Vergleich 2019 – 2021	24
Tabelle 5	Bewohner/innen von vollstationären Einrichtungen, die vor Heimaufnahme außerhalb des Kreises Borken ihren gewöhnlichen Wohnsitz hatten	25
Tabelle 6	Szenarien	44
Tabelle 7	Anzahl der Pflegebedürftigen im Kreis Borken	49
Tabelle 8	Plätze für Kurzzeitpflege im Kreis Borken	59
Tabelle 9	Durchschnittliche Entgelte vollstationärer Pflegeeinrichtungen zum Stichtag 01.01.2022	66
Tabelle 10	Bedarf an vollstationären Plätzen und Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften im Kreis Borken	69
Tabelle 11	Kreisweite Ergebnisse – Pflegebedürftige, Platzbedarf	70
Tabelle 12	Zusätzlicher Platzbedarf im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen	71
Tabelle 13	Ergebnisse für den Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen	72
Tabelle 14	Vollstationäre und vergleichbare Einrichtungen im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen	72
Tabelle 15	Ambulante Wohngemeinschaften im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen	73
Tabelle 16	Zusätzlicher Platzbedarf im Sozialraum Ahaus, Vreden	73
Tabelle 17	Ergebnisse für den Sozialraum Ahaus, Vreden	74
Tabelle 18	Vollstationäre Einrichtungen im Sozialraum Ahaus, Vreden	75
Tabelle 19	Ambulante Wohngemeinschaften im Sozialraum Ahaus, Vreden	75
Tabelle 20	Zusätzlicher Platzbedarf im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	76
Tabelle 21	Ergebnisse für den Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	77
Tabelle 22	Vollstationäre Einrichtungen im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	77
Tabelle 23	Ambulante Wohngemeinschaften im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	78
Tabelle 24	Zusätzlicher Platzbedarf im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede	79
Tabelle 25	Ergebnisse für den Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede	80
Tabelle 26	Vollstationäre Einrichtungen im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede	80
Tabelle 27	Ambulante Wohngemeinschaften im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede	81
Tabelle 28	Zusätzlicher Platzbedarf im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	81
Tabelle 29	Ergebnisse für den Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	82
Tabelle 30	Vollstationäre Einrichtungen im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	83
Tabelle 31	Ambulante Wohngemeinschaften im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	83
Tabelle 32	Zusätzlicher Platzbedarf im Sozialraum Gronau	84

Pflegebedarfsplanung für den Kreis Borken 2021

Tabelle 33	Ergebnisse für den Sozialraum Gronau	85
Tabelle 34	Vollstationäre Einrichtungen im Sozialraum Gronau	85
Tabelle 35	Ambulante Wohngemeinschaften im Sozialraum Gronau	86
Tabelle 36	Zuwendungen zur Wohnraumberatung	91
Tabelle 37	Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Kreis Borken	104
Tabelle 38	Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Kreis Borken	105
Tabelle 39	Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Kreis Borken	105
Tabelle 40	Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Kreis Borken	106
Tabelle 41	Entwicklung der Anzahl der Ausbildungsabsolventen in der Pflege im Kreis Borken	109
Tabelle 42	Künftige Entwicklung der Anzahl der Ausbildungsabsolventen	110
Tabelle 43	Finanzielle Entwicklungen im Produkt „Hilfen bei Pflegebedürftigkeit“ im Kreis Borken	116
Tabelle 44	Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen	119
Tabelle 45	Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Ahaus, Vreden	120
Tabelle 46	Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	121
Tabelle 47	Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede	122
Tabelle 48	Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	123
Tabelle 49	Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Gronau	124
Tabelle 50	Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Kreis Borken	125
Tabelle 51	Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Kreis Borken	125
Tabelle 52	Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Kreis Borken	126
Tabelle 53	Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Kreis Borken	126
Tabelle 54	Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen	127
Tabelle 55	Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen	127
Tabelle 56	Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen	128
Tabelle 57	Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen	128
Tabelle 58	Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Sozialraum Ahaus, Vreden	129
Tabelle 59	Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Sozialraum Ahaus, Vreden	129
Tabelle 60	Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Sozialraum Ahaus, Vreden	130
Tabelle 61	Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Sozialraum Ahaus, Vreden	130
Tabelle 62	Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	131
Tabelle 63	Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	131
Tabelle 64	Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	132
Tabelle 65	Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	132
Tabelle 66	Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede	133
Tabelle 67	Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede	133

Tabelle 68	Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede	134
Tabelle 69	Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede	134
Tabelle 70	Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	135
Tabelle 71	Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	135
Tabelle 72	Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	136
Tabelle 73	Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	136
Tabelle 74	Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Sozialraum Gronau	137
Tabelle 75	Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Sozialraum Gronau	137
Tabelle 76	Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Sozialraum Gronau	138
Tabelle 77	Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Sozialraum Gronau	138
Tabelle 78	Vollstationäre und vergleichbare Einrichtungen im Kreis Borken	139
Tabelle 79	Ambulante Wohngemeinschaften im Kreis Borken	141
Tabelle 80	Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Borken	143
Tabelle 81	Ambulante Pflegedienste im Kreis Borken	145

Abbildungen

Abbildung 1	Sozialräume im Kreis Borken	23
Abbildung 2	Entwicklung der Bevölkerungsprognosen von 2014 bis 2021	27
Abbildung 3	Bevölkerungszahlen nach Altersklassen bis 2036 im Kreis Borken (in 1.000)	28
Abbildung 4	Entwicklung der Bevölkerung bis 2036 im Kreis Borken	29
Abbildung 5	Anteil der Bevölkerung 65+ und 80+ an der Gesamtbevölkerung in den Sozialräumen	30
Abbildung 6	Entwicklung des Anteils der Bevölkerung 65+ und 80+ an der Gesamtbevölkerung im jeweiligen Sozialraum	31
Abbildung 7	Anzahl pflegebedürftiger Personen in 2017 und 2019 im Kreis Borken	33
Abbildung 8	Verteilung der verschiedenen Pflegeformen nach Geschlecht im Kreis Borken	34
Abbildung 9	Verteilung der verschiedenen Pflegeformen nach Geschlecht in Nordrhein-Westfalen	35
Abbildung 10	Verteilung der Pflegegrade im Kreis Borken und in Nordrhein-Westfalen	35
Abbildung 11	Verteilung der Pflegegrade nach Pflegeleistung im Kreis Borken	36
Abbildung 12	Verteilung der Pflegegrade nach Pflegeleistung in Nordrhein-Westfalen	37
Abbildung 13	Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht im Kreis Borken und in Nordrhein-Westfalen	38
Abbildung 14	Pflegequoten nach Alter und Geschlecht im Kreis Borken und in Deutschland	39
Abbildung 15	Pflegequoten für ambulante Pflege nach Alter und Geschlecht im Kreis Borken	40
Abbildung 16	Pflegequoten für Pflegegeldempfänger/innen nach Alter und Geschlecht im Kreis Borken	40
Abbildung 17	Pflegequoten für vollstationäre Pflege nach Alter und Geschlecht im Kreis Borken	41

Pflegebedarfsplanung für den Kreis Borken 2021

Abbildung 18	Anteile verschiedener Versorgungsformen nach Altersgruppen im Kreis Borken	42
Abbildung 19	Anteile verschiedener Versorgungsformen nach Altersgruppen in Nordrhein-Westfalen	42
Abbildung 20	Anzahl der Pflegebedürftigen insgesamt im Kreis Borken	46
Abbildung 21	Anzahl der vollstationären Fälle im Kreis Borken	46
Abbildung 22	Anzahl der ambulanten Fälle im Kreis Borken (zu Hause)	47
Abbildung 23	Anzahl der ambulanten Fälle im Kreis Borken (in Wohngemeinschaften)	48
Abbildung 24	Anzahl der Pflegegeldempfänger/innen im Kreis Borken	48
Abbildung 25	Anzahl der Pflegegeldempfänger/innen je Sozialraum	52
Abbildung 26	Anzahl und Anteil der Pflegegeldempfänger/innen nach Altersgruppe und Sozialraum	53
Abbildung 27	Anzahl und Anteil der Pflegegeldempfänger/innen nach Pflegegrad und Sozialraum	54
Abbildung 28	Anzahl der ambulanten Pflegedienste in den Sozialräumen des Kreises Borken	55
Abbildung 29	Ambulante Pflegedienste nach Trägerschaft im Kreis Borken	56
Abbildung 30	Tagespflegeeinrichtungen 2021 im Kreis Borken	57
Abbildung 31	Tagespflegeplätze 2021 im Kreis Borken	57
Abbildung 32	Entwicklung der Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige 2019 und 2021 im Kreis Borken	58
Abbildung 33	Anzahl der vollstationären Einrichtungen in den Sozialräumen des Kreises Borken	61
Abbildung 34	Verfügbare Plätze für Dauerpflege in den Sozialräumen des Kreises Borken	61
Abbildung 35	Anzahl der Einwohner/innen über 65 Jahren pro Dauerpflegeplatz je Sozialraum im Kreis Borken	62
Abbildung 36	Stationäre Einrichtungen nach Trägerschaft im Kreis Borken	62
Abbildung 37	Auslastungsquoten in den Sozialräumen des Kreises Borken im Jahr 2021	63
Abbildung 38	Entwicklung der Auslastungsquoten in den Sozialräumen	64
Abbildung 39	Anzahl der Plätze in ambulanten Wohngemeinschaften in den Sozialräumen des Kreises Borken	65
Abbildung 40	Durchschnittliche Preise in Euro/Tag für vollstationäre Pflege im Kreis Borken nach Trägerschaft im Jahr 2019	67
Abbildung 41	Durchschnittliche Preise in Euro/Tag für vollstationäre Pflege in den Sozialräumen des Kreises Borken im Jahr 2019	68
Abbildung 42	Zuständigkeiten der geförderten Wohnberatungsagenturen im Kreis Borken	89
Abbildung 43	Anzahl der Wohnraumberatungen im Kreis Borken	90
Abbildung 44	Altersspezifische Geschlechterunterschiede beim Personal in ambulanten Diensten im Kreis Borken und in Nordrhein-Westfalen	93
Abbildung 45	Anteile der jeweiligen Beschäftigungsformen in ambulanten Diensten im Kreis Borken	94
Abbildung 46	Anteile der jeweiligen Beschäftigungsformen in ambulanten Diensten in Nordrhein-Westfalen	95
Abbildung 47	Anzahl des weiblichen und männlichen Personals (Köpfe) in ambulanten Diensten im Kreis Borken und in Nordrhein-Westfalen nach Berufsabschluss	96
Abbildung 48	Anteile der jeweiligen Berufsabschlüsse in ambulanten Diensten im Kreis Borken	97
Abbildung 49	Anteile der jeweiligen Berufsabschlüsse in ambulanten Diensten in Nordrhein-Westfalen	97

Abbildung 50	Altersspezifische Geschlechterunterschiede beim Personal in vollstationären Einrichtungen im Kreis Borken	98
Abbildung 51	Altersspezifische Geschlechterunterschiede beim Personal in vollstationären Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen	99
Abbildung 52	Anteile der jeweiligen Beschäftigungsformen in vollstationären Einrichtungen im Kreis Borken	100
Abbildung 53	Anteile der jeweiligen Beschäftigungsformen in vollstationären Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen	101
Abbildung 54	Anzahl des weiblichen und männlichen Personals (Köpfe) in vollstationären Einrichtungen im Kreis Borken nach Berufsabschluss	102
Abbildung 55	Anzahl des weiblichen und männlichen Personals (Köpfe) in vollstationären Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen nach Berufsabschluss	102
Abbildung 56	Anteile der jeweiligen Berufsabschlüsse in vollstationären Einrichtungen im Kreis Borken	103
Abbildung 57	Anteile der jeweiligen Berufsabschlüsse in vollstationären Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen	103
Abbildung 58	Entwicklung der Aufwendungen des Kreises Borken für die Hilfen bei Pflegebedürftigkeit von 2018 bis 2021	117
Abbildung 59	Übersichten der Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen und des Platzbedarfs kreisweit und in den einzelnen Sozialräumen	147

1 Überblick

1.1 Einleitung

Nach § 7 des Alten- und Pflegegesetzes NRW (APG NRW) sind die Kreise und kreisfreien Städte verpflichtet, regelmäßig eine Bestandsaufnahme der pflegerischen Angebotsstruktur vorzunehmen und künftige örtliche Bedarfe festzustellen.

Dieser Verpflichtung kam der Kreis Borken erstmalig im Jahr 2015 nach. Der Kreistag beschloss die erste Pflegebedarfsplanung für den Kreis Borken am 10.12.2015 und erklärte sie für nicht verbindlich. Bei einer nicht verbindlichen Planung ist die Pflegebedarfsplanung alle zwei Jahre zu aktualisieren. Die erste Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung wurde dem Ausschuss für Arbeit, Soziales und Gesundheit des Kreises Borken im Entwurf im November 2017 vorgestellt. Anschließend erfolgte ein umfangreicher Beteiligungsprozess, in den die Verwaltung und die Politik in den Städten und Gemeinden, in der Pflege tätige Institutionen im Kreis Borken, die Kommunale Konferenz Alter und Pflege sowie die Nachbarkreise eingebunden wurden. Am 11.10.2018 beschloss der Kreistag die erste Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung 2017 einschließlich der aus dem Beteiligungsprozess entwickelten Handlungsempfehlungen als nicht verbindliche Planung.

Ursprünglich war die zweite Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung für das Jahr 2020 geplant. Die dafür vorgesehene Beteiligung verschiedener Akteurinnen und Akteure konnte aufgrund der Corona-Pandemie jedoch nicht erfolgen. Aus diesem Grund wurde entschieden, die zweite Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung auf das Jahr 2021 zu verschieben und im Jahr 2020 einen weiteren Update-Bericht zu erstellen.

Die zweite Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung wurde in Eigenregie durch die Stabsstelle des Fachbereichs Soziales erstellt. Das Grundgerüst und der Inhalt der bisherigen Planungen wurden im Wesentlichen beibehalten, fortgeschrieben und angepasst. Auf Sozialraumebene werden kurz- und mittelfristige Bedarfe betrachtet, damit die Städte und Gemeinden bereits frühzeitig wissen, wo und in welchem Umfang mittelfristig ein Bedarf an vollstationären Plätzen und an Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften entstehen wird. So fällt es ihnen leichter, auf Investorenanfragen zu reagieren und rechtzeitig für ihre Stadt oder Gemeinde zu planen. Auf Kreisebene wird zusätzlich auch der langfristige Bedarf untersucht.

Für die zweite Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung wurden die in 2015 durch das Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung (RWI) aus Essen festgelegten Parameter der fünf verschiedenen Szenarien zur Berechnung der Anzahl der Pflegebedürftigen in den verschiedenen Versorgungsformen wissenschaftlich evaluiert. Für die Evaluation wurde erneut das RWI beauftragt. Im Ergebnis wurden geringe Anpassungen der bisherigen Parameter vorgenommen.

Die demografische Alterung in Deutschland stellt die Altenpflegewirtschaft in den Kommunen vor große Herausforderungen. Um auch in Zukunft ein angemessenes Angebot an Pflege- und Betreuungsleistungen sicherstellen zu können, wird in der vorliegenden Pflegebedarfsplanung die derzeitige Pflegesituation im Kreis Borken dargestellt und der zukünftige Bedarf anhand verschiedener Szenarien bezüglich der Entwicklung der Pflegebedürftigkeit und der Nutzung verschiedener Pflegeformen prognostiziert. Anschließend wird der erwartete Bedarf dem verfügbaren Angebot gegenübergestellt und es werden Handlungsempfehlungen entwickelt,

durch deren Umsetzung Engpässen in der Versorgung älterer und pflegebedürftiger Menschen im Kreis Borken vorgebeugt werden soll.

Mit der Pflegebedarfsplanung soll eine leistungsfähige und nachhaltige Unterstützungskultur für ältere und pflegebedürftige Menschen sowie deren Angehörige durch die Förderung der Entstehung, Entwicklung und Qualität von Dienstleistungen, Beratungsangeboten, Pflegeeinrichtungen und alternativen Wohnformen sichergestellt werden. Dabei soll das Selbstbestimmungsrecht von älteren und pflegebedürftigen Menschen in jeder Lebensphase gesichert werden.

Das Ziel ist es, durch die Pflegebedarfsplanung zur Schaffung einer angemessenen, den Wünschen der Betroffenen entsprechenden und finanzierbaren Pflegeinfrastruktur zur Versorgung pflegebedürftiger Menschen im Kreis Borken beizutragen.

Die Entscheidung zur Verbindlichkeit der Pflegebedarfsplanung überlässt das APG NRW den einzelnen Kreisen. Durch eine Verbindlichkeitserklärung entstehen weitere Pflichten wie die jährliche Aktualisierung der Pflegebedarfsplanung, aber auch Rechte wie die Förderung der Investitionskosten über das Pflegewohngeld nur bei festgestelltem Bedarf (vgl. dazu § 11 Abs. 7 APG NRW). Über diese Möglichkeit kann der Kreis Borken gemeinsam mit den Städten und Gemeinden und den Mitgliedern der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege beraten. Abschließend wird der Kreistag über die Verbindlichkeit der Pflegebedarfsplanung für den Kreis Borken entscheiden.

1.2 Kernaussagen

Die Pflegebedarfsplanung

Das Ziel der Pflegebedarfsplanung ist die Klärung der Frage, ob und gegebenenfalls welche Maßnahmen zur Herstellung, Sicherung oder Weiterentwicklung von Pflege- und Betreuungsangeboten erforderlich sind. Es erfolgt eine detaillierte Betrachtung der ambulanten und vollstationären Pflegeformen. Zudem wird der Bedarf an zusätzlichem Pflegepersonal – unterteilt nach Pflegefachkräften und Personal insgesamt – berechnet.

Bei der Bedarfseinschätzung sind insbesondere die Wünsche der beteiligten Parteien zu berücksichtigen, wobei die Mehrheit der Pflegebedürftigen eine Kombination aus Angehörigenpflege und Pflege durch ambulante Dienste bevorzugt. Bei vollstationär Pflegebedürftigen besteht eine starke Präferenz, das bisherige soziale Umfeld nicht zu verlassen. Es stellt sich somit die Frage, ob das regionale Angebot an vollstationären Plätzen ausreicht, damit pflegebedürftige Personen einen Heimplatz in ihrer gewohnten Umgebung finden können.

Unter Berücksichtigung der geografischen Nähe, der Fahrzeiten, der Maximierung der durchschnittlichen Verweilquote und der Wahlmöglichkeit von Pflegeangeboten wurden für den Kreis Borken sechs Sozialräume gebildet, die als Grundlage der Pflegebedarfsplanung dienen.

Die Pflegebedarfsplanung ist kein Steuerungsinstrument der Kommune, um auf eine pflegerische Über- oder Unterversorgung wirksam reagieren zu können, sondern hat eher

feststellenden Charakter. Sie schafft Transparenz über die Pflegesituation, kann als Orientierungshilfe dienen und Empfehlungen aussprechen. Weder mit der Ausweisung eines Bedarfes an zusätzlichen Plätzen in der vollstationären Pflege noch mit anderen Planungsansätzen innerhalb der Pflegebedarfsplanung kann jedoch die Versorgungslage im Pflegesektor wirksam gesteuert werden.

Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

Die aktuelle Pflegestatistik der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder erfasst Informationen zu Pflegebedürftigen, ambulanten Pflegediensten, vollstationären Pflegeeinrichtungen und Pflegepersonal und dient als zentrale Datengrundlage dieser Pflegebedarfsplanung. Im Jahr 2019 wurden im Kreis Borken 18.168 pflegebedürftige Personen erfasst. Damit ist die Anzahl der Pflegebedürftigen innerhalb von zwei Jahren um 4.185 Personen gestiegen. Die Zunahme ist zu einem großen Teil auf die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes im Jahr 2017 zurückzuführen. Von den pflegebedürftigen Personen erhalten etwa 45% ausschließlich Pflegegeld, 16% werden vollstationär und 39% werden ambulant versorgt (it.nrw (2021)).

Im derzeit noch vergleichsweise jungen Kreis Borken sind große Veränderungen der Altersstruktur der Bevölkerung bis zum Jahr 2036 zu erwarten. Während im Jahr 2021 der Anteil der Bevölkerung über 65 Jahren an der Gesamtbevölkerung bei 19,5% liegt, wird für 2036 prognostiziert, dass 28,2% der Gesamtbevölkerung im Kreis Borken älter als 65 Jahre sind. Der Anteil der Bevölkerung über 80 Jahre steigt von 2021 bis 2036 von 6,2% auf 7,2% (it.nrw (2022a) (2022c)).

Die Entwicklung des Pflegebedarfs im Kreis Borken wird in verschiedenen Szenarien prognostiziert. Die Auswirkungen der Alterung werden in einem Basisszenario betrachtet, in dem die Anzahl der Pflegebedürftigen von 2021 bis zum Jahr 2036 um 4.287 Personen (ca. 23%) steigen wird. Darüber hinaus wird der Einfluss verschiedener möglicher Trends einberechnet: ein Rückgang des Pflegebedarfs (Szenario Nachfragereduktion), eine Verringerung des Pflegepotenzials durch Angehörige und ein damit verbundener stärkerer Rückgriff auf professionelles Pflegepersonal (Szenario Professionalisierung) und eine zunehmende Bedeutung der ambulanten Pflege im Vergleich zur vollstationären Pflege (Szenario Ambulantisierung). In einem kombinierten Szenario werden alle vorgenannten Entwicklungen gleichzeitig betrachtet. In diesem kombinierten Szenario, welches vermutlich die wahrscheinlichste Situation darstellt und deshalb als Grundlage für die in der Pflegebedarfsplanung getroffenen Annahmen dient, wird bis zum Jahr 2036 ein Anstieg von 3.574 Pflegebedürftigen erwartet. Dabei steigt die Anzahl der vollstationär Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2036 um 833, die Anzahl der Pflegebedürftigen in ambulanten Wohngemeinschaften um 152 und die Anzahl derjenigen, die ambulant zu Hause versorgt werden, steigt um 2.046 Personen an. Für die Anzahl der Pflegegeldempfänger/innen wird langfristig ein Zuwachs von 543 Personen erwartet (Tabelle 1).

Pflegeinfrastruktur im Kreis Borken

Das professionelle Pflegeangebot im Kreisgebiet umfasste im Jahr 2019 56 ambulante Pflegedienste, 37 Tagespflegeeinrichtungen und 46 vollstationäre Einrichtungen (it.nrw (2021)). Inzwischen sind bereits weitere vollstationäre und teilstationäre Einrichtungen eröffnet

worden. Bis 2024 wird die Anzahl der vollstationären Einrichtungen voraussichtlich auf 50 ansteigen (Kreis Borken (2022b) (2022d)).

Mit dem Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen ist auch ein zusätzlicher Platzbedarf verbunden. Bis zum Jahr 2036 werden insgesamt 370 zusätzliche Plätze in vollstationären Einrichtungen oder ambulanten Wohngemeinschaften benötigt. Neben dem langfristigen Zeithorizont bis 2036 zeigt Tabelle 1 auch die Entwicklungen bis zum Jahr 2024 und 2029. Auch kurzfristig bis zum Jahr 2024 und mittelfristig bis zum Jahr 2029 steigt die Anzahl der Pflegebedürftigen. Da durch neue Pflegeeinrichtungen und eine Erhöhung der Auslastungsquote bestehender Einrichtungen die verfügbare Platzzahl steigt, besteht bis zum Jahr 2024 im gesamten Kreis Borken dennoch ein ausreichendes Angebot an Pflegeplätzen. Bis zum Jahr 2029 wird bereits ein Bedarf von 88 zusätzlichen Pflegeplätzen bestehen. Die Erfahrungen zeigen jedoch, dass eine Betrachtung der Bedarfe in einzelnen Sozialräumen entscheidend ist. Infolge dieser Betrachtung wird deutlich, dass insbesondere im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede auch kurzfristig ein Bedarf an zusätzlichen Pflegeplätzen besteht.

Um die Voraussetzungen für ein selbstständiges Leben in der eigenen Wohnung zu schaffen und den Pflegebedürftigen den Wunsch zu erfüllen, möglichst lange in ihrer gewohnten Umgebung zu bleiben, werden bauliche Maßnahmen zu barrierefreiem Wohnen, alternative Wohnformen für Pflegebedürftige und die Wohnraumberatung aktiv gefördert. Pflegebedürftigen Personen und deren Angehörigen stehen umfassende Beratungsangebote zur Verfügung. Dabei wird im Kreis Borken im Rahmen verschiedener Projekte auf gemeinsames Handeln verschiedener Akteure und auf freiwilliges Engagement gesetzt.

Personal und Fachkräftesicherung

Insgesamt waren im Jahr 2019 in den vollstationären Pflegeeinrichtungen des Kreises Borken 4.194 Personen beschäftigt. Im ambulanten Pflegebereich arbeiteten 2.049 Personen. Auffällig ist, dass – sowohl im ambulanten als auch im vollstationären Bereich – mehr als die Hälfte der weiblichen Beschäftigten nur einer Teilzeitbeschäftigung im Umfang von 50% und weniger nachging. Bei den männlichen Beschäftigten arbeiteten im vollstationären Bereich 35% und im ambulanten Bereich 50% in Vollzeit und 22% bzw. 26% in Teilzeit mit einem Beschäftigungsverhältnis von mehr als 50%. Der Anteil des vollzeitbeschäftigten weiblichen Personals war dabei deutlich geringer als in Nordrhein-Westfalen (it.nrw (2021)).

Auch der Bedarf an Personal steigt mit einer zusätzlichen Anzahl an Pflegebedürftigen und einem zusätzlichen Bedarf an Plätzen. Bis zum Jahr 2036 werden im Kreis Borken insgesamt voraussichtlich 1.214 Kräfte in Vollzeitäquivalenz – davon 487 Fachkräfte – benötigt. Diese Zahlen berücksichtigen noch nicht den Ersatz für Arbeitskräfte, die den Pflegesektor verlassen werden.

Die bereits ergriffenen Initiativen zur Fachkräftesicherung auf Landes- und Bundesebene werden mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht ausreichen, um den Bedarf an zusätzlichen Pflegekräften kurz- und mittelfristig zu decken. Das Ergreifen weiterer Maßnahmen scheint in jedem Fall unabdingbar zu sein, um das Personal kurz-, mittel- und langfristig nicht zum limitierenden Faktor in der Pflege werden zu lassen. Die Möglichkeiten der Kreisverwaltung Borken sind jedoch begrenzt. Der Kreis Borken wird den Fachkräftemangel im Pflegesektor nicht lösen können.

Tab. 1:

Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen, des Platzbedarfs und des Personalbedarfs im Kreis Borken im kombinierten Szenario

	Pflegebedürftige				Veränderung		
	2021	2024	2029	2036	2021-2024	2021-2029	2021-2036
vollstationär	3.112	3.354	3.717	3.945	242	605	833
ambulante WG	348	379	426	500	31	78	152
ambulant zu Hause	6.822	7.276	7.883	8.868	454	1.061	2.046
Pflegegeldempf.*	8.121	8.280	8.412	8.664	159	291	543
Summe	18.403	19.289	20.438	21.977	886	2.035	3.574
	Platzbedarf						
	2021	2024	2029	2036			
vollstationär	-15	-148	223	440	-	-	-
ambulante WG	-53	-187	-136	-70	-	-	-
Summe	-67	-335	88	370	-	-	-
	Fachkräfte (VZÄ)				Veränderung		
	2021	2024	2029	2036	2021-2024	2021-2029	2021-2036
vollstationär	933	1.006	1.118	1.182	73	185	249
ambulant	774	827	896	1.012	53	122	238
Summe	1.707	1.833	2.014	2.194	126	307	487
	Personal insgesamt (VZÄ)				Veränderung		
	2021	2024	2029	2036	2021-2024	2021-2029	2021-2036
vollstationär	2.729	2.943	3.268	3.458	214	539	729
ambulant	1.579	1.685	1.828	2.063	106	249	484
Summe	4.308	4.628	5.096	5.522	320	788	1.214

* Pflegegeldempfänger/-innen

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2021) (2022b) (2022d); Kreis Borken

Tab. 2:

Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen und des Platzbedarfs in den Sozialräumen

	Pflegebedürftige			Veränderung		Platzbedarf		
	2021	2024	2029	Veränderung 2021-2029	in % 2021-2029	2021	2024	2029
Heek, Legden, Schöppingen								
vollstationär	176	194	219	43	24,7%	-92	-72	-46
ambulante WG	20	22	26	6	29,1%	4	-5	-2
ambulant zu Hause	386	420	462	75	19,5%	-	-	-
Pflegegeldempf.	471	485	499	28	5,9%	-	-	-
Summe	1.053	1.122	1.206	153	14,5%	-88	-77	-48
Ahaus, Vreden								
vollstationär	478	521	581	103	21,6%	0	20	80
ambulante WG	54	60	68	14	26,1%	-53	-70	-62
ambulant zu Hause	1.056	1.134	1.233	177	16,8%	-	-	-
Pflegegeldempf.	1.285	1.315	1.339	54	4,2%	-	-	-
Summe	2.872	3.030	3.221	349	12,1%	-53	-51	18
Borken, Heiden, Raesfeld, Reken								
vollstationär	671	726	813	142	21,1%	48	22	109
ambulante WG	75	83	95	20	26,2%	-25	-74	-62
ambulant zu Hause	1.465	1.569	1.713	248	16,9%	-	-	-
Pflegegeldempf.	1.730	1.772	1.818	88	5,1%	-	-	-
Summe	3.941	4.150	4.439	497	12,6%	23	-52	47
Gescher, Stadthlohn, Südlohn, Velen								
vollstationär	485	524	585	99	20,4%	-44	-92	-31
ambulante WG	55	60	68	13	24,6%	-36	-31	-23
ambulant zu Hause	1.069	1.138	1.233	164	15,4%	-	-	-
Pflegegeldempf.	1.282	1.305	1.325	43	3,4%	-	-	-
Summe	2.891	3.028	3.211	320	11,1%	-81	-123	-54
Bocholt, Isselburg, Rhede								
vollstationär	929	995	1.093	164	17,6%	18	-8	90
ambulante WG	103	113	126	23	22,4%	93	36	50
ambulant zu Hause	2.019	2.137	2.287	268	13,3%	-	-	-
Pflegegeldempf.	2.348	2.380	2.392	44	1,9%	-	-	-
Summe	5.399	5.626	5.899	500	9,3%	111	28	140
Gronau								
vollstationär	373	396	437	64	17,2%	56	-18	23
ambulante WG	42	46	52	10	22,5%	-35	-43	-37
ambulant zu Hause	825	870	937	111	13,5%	-	-	-
Pflegegeldempf.	1.007	1.022	1.039	32	3,2%	-	-	-
Summe	2.247	2.335	2.464	217	9,7%	20	-61	-15

- Überangebot / + Platzbedarf

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2021) (2022b) (2022d); Kreis Borken

2 Umsetzung der Handlungsempfehlungen aus der Pflegebedarfsplanung 2017

Aus den Ergebnissen und dem Beteiligungsprozess der ersten Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung 2017 wurden Handlungsempfehlungen entwickelt, die helfen sollten, auch zukünftig ein ausreichendes und qualitativ hochwertiges Pflege- und Betreuungsangebot im Kreis Borken sicherzustellen. Die Verwaltung wurde mit Beschluss des Kreistags vom 11.10.2018 beauftragt, die Handlungsempfehlungen umzusetzen. Im Folgenden werden die Entwicklungen zu den Themen und deren Umsetzungsstand näher erläutert.

2.1 Kooperation und Informationsaustausch der Sozialräume weiterhin fördern

Die Sozialraumkonferenzen 2021 für die sechs Sozialräume im Kreis Borken haben im Juli und im August 2021 stattgefunden. Nachdem im Jahr 2020 die Sozialraumkonferenzen aufgrund der Corona-Pandemie als Videokonferenzen durchgeführt wurden, fanden im Jahr 2021 persönliche Treffen unter Einhaltung aller geltenden Abstands- und Hygienevorschriften statt. Dabei wurden den Vertreterinnen und Vertretern der Städte und Gemeinden die aktuellen Bedarfszahlen der zweiten Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung 2021 präsentiert. Sofern ein Bedarf an zusätzlichen Pflegeplätzen besteht, wurde gemeinsam erörtert, wo und in welcher Form neue Plätze entstehen könnten.

Die Kreisverwaltung steht auch unterjährig in engem Austausch mit den Städten und Gemeinden. Insbesondere in den Sozialräumen mit einem künftigen Platzbedarf finden Gespräche mit möglichen Investoren für neue Pflegeeinrichtungen statt, in die der Kreis eingebunden wird. Während der Corona-Pandemie verhielten sich mögliche Investoren und Pflegeanbieter eher zurückhaltend. Zukünftig ist jedoch davon auszugehen, dass – wie vor Beginn der Corona-Pandemie – wieder eine hohe Dynamik in diesem Bereich zu verzeichnen ist.

Die im Rahmen der Sozialraumkonferenzen neu gewonnen Erkenntnisse fließen im Anschluss in die Pflegebedarfsplanung ein. Die jährlich stattfindenden Sozialraumkonferenzen haben sich bewährt, werden von allen Seiten als gewinnbringend erachtet und tragen zur Sicherstellung einer ausreichenden pflegerischen Versorgungssituation in den Sozialräumen bei, sodass sie auch zukünftig fortgeführt werden sollen.

2.2 Jährliche Betrachtung der Bedarfe in den einzelnen Sozialräumen

Das APG NRW sieht die Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung bei nicht verbindlicher Planung im Abstand von zwei Jahren vor. Da im Kreis Borken jedoch in mehreren Sozialräumen kurz- oder mittelfristig ein Bedarf für weitere ambulante Wohngemeinschaften oder vollstationäre Pflegeeinrichtungen besteht, werden in vielen Städten und Gemeinden Gespräche mit Trägern und Investoren geführt. Damit als Grundlage für die Gespräche eine möglichst aktuelle Bedarfsprognose zur Verfügung steht, wird die Pflegebedarfsplanung für den Kreis Borken jährlich mindestens in Form eines Update-Berichtes aktualisiert.

Nachdem im Jahr 2020 aufgrund der Corona-Pandemie statt der ursprünglich vorgesehen umfassenden Pflegebedarfsplanung ein zweites Update der ersten Fortschreibung der

Pflegebedarfsplanung erstellt und damit auf einen umfassenden Beteiligungsprozess verzichtet wurde, erfolgt nun die zweite Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung. Diese liefert auf Basis eines umfangreichen Beteiligungsprozesses aktuelle Bestandszahlen und Bedarfsprognosen.

Auch künftig soll weiterhin an der jährlichen Betrachtung der Bedarfe der sechs Sozialräume festgehalten werden.

2.3 Transparenz über bestehende Angebote für Pflegebedürftige und deren Angehörige schaffen

Der „Wegweiser für das Leben im Alter“ im Kreis Borken wurde im Herbst 2018 neu aufgelegt und Ende November 2018 veröffentlicht. Er wird gut angenommen und auch nach wie vor von Privatpersonen sowie von Beratungsstellen, Apotheken und Arztpraxen angefragt. Gerade für die Generation, die sich nicht im Internet bewegt, ist die Broschüre ein hilfreiches Instrument, um eine Übersicht zu den Themen im Alter und zu Pflegeangeboten zu erhalten. Da jedoch viele Informationen aus dem Wegweiser nun auch auf der Pflege-Internetseite des Kreises Borken in stets aktueller Form zu finden sind, ist die Nachfrage nach der gedruckten Broschüre insgesamt deutlich zurückgegangen, sodass derzeit überlegt wird, ob eine mögliche Neuauflage des Wegweisers in gedruckter Form erforderlich ist oder ob die regelmäßige Aktualisierung der Pflege-Internetseite ausreicht.

Die Pflege-Internetseite des Kreises Borken (www.pflege-kreis-borken.de) ist seit dem 13.06.2019 online. Pro Monat greifen etwa 850 Besucher darauf zu. Die Zugriffe erfolgen weiterhin hauptsächlich über Desktop-PCs. Ratsuchende finden auf der Internetseite umfangreiche Informationen rund um das Thema Pflege. Pflegeberater aus dem gesamten Kreisgebiet nutzen die Seite vor allem für die aktuelle Übersicht mit Kontaktdaten aller Einrichtungen im Kreis Borken: vollstationäre Einrichtungen, ambulante Pflegedienste, Wohngemeinschaften, Tagespflegen, Betreutes Wohnen, Kurzzeitpflege. Auch ein umfangreicher Frage- und Antwort-Katalog und ein Heimkostenrechner stehen neben zahlreichen weiteren hilfreichen Informationen bereit. Die Inhalte werden ständig aktualisiert und erweitert.

Zur Schaffung von Transparenz zur Nutzung des monatlichen Entlastungsbetrages nach § 45b SGB XI in Höhe von monatlich 125 Euro wurde eine Arbeitsgruppe mit Vertretern der Anbieter von Pflegekursen im Kreis Borken, der Stadt Bocholt, der AOK NordWest sowie dem Regionalbüro für Alter, Pflege und Demenz Münster gebildet, um gemeinsam einen 6-stündigen Kurs zur Qualifizierung zur Nachbarschaftshilfe nach § 11 der Anerkennungs- und Förderungsverordnung (AnFöVO) zu entwickeln. Seit März 2020 wird dieser Kurs kreisweit von nahezu allen Pflegekursanbietern angeboten. Aufgrund der Corona-Pandemie konnten die Kurse zwischenzeitlich nicht stattfinden, werden nun jedoch wieder angeboten und gut nachgefragt. Auf der Pflege-Internetseite des Kreises Borken ist außerdem ein von der Arbeitsgruppe entwickelter Leitfaden veröffentlicht, in dem das Verfahren und die Rahmenbedingungen der Nachbarschaftshilfe detailliert erläutert werden. Die Kontaktdaten und Ansprechpartner/innen der Anbieter der 6-stündigen Qualifizierungskurse sind ebenfalls auf der Pflege-Internetseite zu finden. Durch die Entwicklungen im Bereich der Nachbarschaftshilfe ist es künftig hoffentlich deutlich mehr pflegebedürftigen Menschen

möglich, den Entlastungsbetrag von 125 Euro im Monat für Betreuungs- und Entlastungsleistungen einzusetzen.

2.4 Pflegeberatung

Entsprechend der Handlungsempfehlung der ersten Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung 2017 wurde im Rahmen der Haushaltsberatungen 2019 beim Kreis Borken eine 0,5-Stelle zur Unterstützung der Pflegeberatung in den Städten und Gemeinden geschaffen.

Für die Koordinierung der Pflegeberatung im Kreis Borken ist seit dem 01.04.2019 Frau Decking (Krankenschwester, Masterabschluss „Health Administration“) mit einer 0,5-Stelle tätig. Als Ansprechpartnerin unterstützt und berät sie die kommunalen Pflegeberater/innen bei konkreten Fragestellungen. Die Pflegeberater/innen der Städte und Gemeinden werden von Frau Decking regelmäßig per Newsletter zu Entwicklungen der Pflegeinfrastruktur im Kreis Borken und zu Neuerungen im Bereich der Pflege informiert. Der Arbeitskreis Kommunale Pflegeberatung findet zweimal jährlich statt und wurde in der Zeit der Corona-Pandemie teilweise auch als Videokonferenz durchgeführt.

Zu den weiteren Akteuren der Pflegeberatung gehören im Kreis Borken beispielsweise die Pflegeberater/innen der Pflegekassen, Beschäftigte der Wohnberatung und der Sozialdienste der Krankenhäuser, Beschäftigte in der Pflegeselbsthilfe und Beschäftigte in den Pflegeberatungsstellen anderer Träger und Einrichtungen. Die Vernetzung dieser Akteure mit den Kommunalen Pflegeberater/innen wird von Frau Decking weiter aufgebaut und begleitet. Einige Arbeitstreffen konnten auch während der Corona-Pandemie in Präsenz stattfinden.

Während der Corona-Pandemie wurden außerdem für alle Akteure der Pflegeberatung im Kreis Borken regelmäßig Kurzschulungen per Videokonferenz zu pflegeberatungsrelevanten Themen angeboten. Aufgrund der sehr guten Resonanz werden auch zukünftig – unabhängig von der Infektionslage – Kurzschulungen per Videokonferenz angeboten. Vor allem durch den Wegfall der An- und Abreise und den damit verbundenen geringen Zeitaufwand bei gleichzeitig hohem Informationsgehalt nehmen viele Akteure dieses niedrigschwellige Angebot gerne an.

Auf Anfrage hält Frau Decking in den Städten und Gemeinden Vorträge beispielsweise zu den Leistungen der Pflegeversicherung oder den unterschiedlichen Versorgungsformen.

Im Rahmen des Ausbaus und der Vernetzung von Angeboten und Akteuren zur Pflegeberatung ist Frau Decking als aktive Teilnehmerin in diversen Projekten involviert, die im Kreis Borken durchgeführt werden. Das Projekt reges:bor hat an konkreten Ideen und Unterstützungsmöglichkeiten für berufstätige pflegende Angehörige gearbeitet. Die Wirtschaftsförderungsgesellschaft arbeitet derzeit an einem Konzept zur Implementierung von betrieblichen Pflegeleitern. Die Fachhochschule Münster führt in der Region Bocholt, Isselburg, Rhede ein Projekt mit dem Fokus auf die Vernetzung der Akteure im Gesundheitssystem durch. Erkenntnisse und Ergebnisse aus den Projekten werden von Frau Decking weitergetragen und fließen in die Vernetzungsarbeit für den Kreis Borken ein.

Die Zusammenarbeit mit dem Regionalbüro Alter, Pflege und Demenz und mit der Pflegeselbsthilfe sowie die Pflege der Pflege-Internetseite des Kreises Borken gehören ebenfalls zu den Aufgaben, die von Frau Decking wahrgenommen werden.

2.5 Fachkräftesicherung

Um die Arbeit in der Pflege attraktiver zu machen und mehr Menschen für Pflegeberufe zu gewinnen, haben die Bundesminister/innen für Gesundheit, für Senioren und für Soziales der ehemaligen Bundesregierung im Juni 2019 die ersten Ergebnisse der „Konzertierten Aktion Pflege“ vorgestellt. Die vorgeschlagenen Maßnahmen werden nun auch unter der neuen Bundesregierung sukzessive in Bund und Ländern umgesetzt. Danach soll beispielsweise bundesweit nach Tarif bezahlt, ein am Bedarf orientierter Personalschlüssel eingeführt, die Anwerbung ausländischer Pflegekräfte beschleunigt und die Anzahl der Auszubildenden und Ausbildungseinrichtungen gesteigert werden.

Der Kreis Borken beobachtet und begleitet die Arbeit und die Aktivitäten unterschiedlicher Gremien und wirkt als Multiplikator beim Thema „Fachkräftesicherung in der Pflege“ mit. Unter anderem sollte gemeinsam mit der Agentur für Arbeit Coesfeld mit Akteuren in der Pflege im Kreis Borken ein „Runder Tisch Pflege“ zur gemeinsamen Fachkräftesicherung initiiert werden. Die ersten Treffen haben Ende 2019 und Anfang 2020 stattgefunden. Aufgrund der Corona-Pandemie aber auch aufgrund des mangelnden Interesses seitens der Akteure in der Pflege hat das Projekt keinen Fortgang genommen. Das Thema Fachkräftesicherung wird aber auch zukünftig ein wichtiges Thema bleiben.

3 Einführung

3.1 Definitionen

Die folgende Übersicht konkretisiert und erklärt die wichtigsten pflegespezifischen Definitionen, die im Bericht verwendet werden.

Ambulant	Ambulante Leistungen, Kombinationsleistungen aus ambulanten Leistungen und Pflegegeld sowie teilstationäre Leistungen wie Tages- und Nachtpflege
Geringfügige Beschäftigung	Beschäftigung in einem Arbeitsverhältnis, in dem das regelmäßige Arbeitsentgelt 450 Euro nicht überschreitet
Pflegebedürftige	Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen und einen Pflegegrad anerkannt bekommen haben
Pflegegeldempfänger/-innen	Empfänger/innen von ausschließlich Pflegegeld nach § 37 Abs. 1 SGB XI
Pflegequote	Anteil der Pflegefälle an der Bevölkerung für eine gegebene Altersklasse und/oder je Geschlecht; Pflegequoten geben die Wahrscheinlichkeit an, in einer gewissen Altersklasse pflegebedürftig zu werden
Pflegegrad 1 bis 5	Schweregrad der Pflegebedürftigkeit von 1 = geringe Beeinträchtigung der Selbstständigkeit bis 5 = schwerste Beeinträchtigung der Selbstständigkeit mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung
Vollstationär	Vollstationäre Leistungen wie Dauer- und Kurzzeitpflege
Teilzeitbeschäftigung	Beschäftigung mit einer Arbeitszeit, die weniger Arbeitsstunden als die Arbeitszeit von vergleichbaren Personen in Vollzeit umfasst; Teilzeitbeschäftigte werden nochmal differenziert in teilzeitbeschäftigt über und unter 50%, aber nicht geringfügig beschäftigt
Verweilquote	Anteil der Pflegebedürftigen, der in einem Sozialraum verbleibt, gemessen an allen dort lebenden pflegebedürftigen Menschen
Vollzeitäquivalente (VZÄ)	Vergleichsgröße, um das Arbeitsvolumen von Arbeitskräften mit unterschiedlichem Arbeitsumfang in benötigten Vollzeitkräften auszudrücken

3.2 Örtliche Planung

3.2.1 Ziele der Pflegebedarfsplanung

Staat und Gesellschaft stehen vor der Herausforderung, der wachsenden Anzahl älterer und pflegebedürftiger Menschen durch die Schaffung und Weiterentwicklung von Pflege-, Wohn- und Betreuungsangeboten die Möglichkeit zu geben, ihr Leben auch längerfristig in der vertrauten Umgebung gestalten zu können.

Die örtliche Planung soll feststellen, ob das Angebot an Pflegeeinrichtungen den örtlichen Bedarf abdeckt oder in welcher Höhe zusätzliche Kapazitäten erforderlich sind. 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.

Die Planung der Kreise und kreisfreien Städte umfasst gemäß § 7 Abs. 1 APG NRW:

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

Ziel ist eine Weiterentwicklung der örtlichen Infrastruktur, um so älteren und pflegebedürftigen Menschen einen möglichst langen und selbstbestimmten Verbleib in der eigenen Wohnung und im eigenen Ort zu ermöglichen. Dies erfolgt in Kooperation mit den Städten und Gemeinden im Kreis Borken, weil die Menschen dort zu Hause sind und die lokale Infrastruktur für Teilhabe und selbstbestimmtes Leben entscheidend ist.

Die Wünsche der betroffenen Personen werden im Rahmen der Pflegebedarfsplanung berücksichtigt. Dies geschieht dadurch, dass das Wahlverhalten der pflegebedürftigen Menschen bezüglich alternativer Pflege- und Betreuungsformen in den verschiedenen Prognoseszenarien aufgegriffen wird. Dabei werden neben den traditionellen ambulanten und vollstationären Pflegeformen auch komplementäre Hilfen berücksichtigt.

Die umfassende Übersicht über die derzeitige und die zukünftige Pflegesituation im Kreis Borken dient der Information pflegebedürftiger Menschen, deren Angehöriger sowie anderer relevanter Akteure. Sie erhöht die Planungsmöglichkeiten des Kreises Borken, seiner Kommunen sowie der Anbieter von Pflege- und Betreuungsleistungen, die frühzeitig auf sich abzeichnende Engpässe reagieren können.

3.2.2 Steuerungsfähigkeit der Kommune im Pflegesektor

Die Pflegebedarfsplanung ist kein Steuerungsinstrument der Kommune, um auf eine pflegerische Über- oder Unterversorgung wirksam reagieren zu können. Im Fall von Überkapazitäten kann eine als verbindlich erklärte Pflegebedarfsplanung ein Mittel der Einflussnahme sein. Bei bestehenden Bedarfen hat die Pflegebedarfsplanung eher

feststellenden Charakter. Sie schafft Transparenz über die Pflegesituation, kann als Orientierungshilfe dienen und Empfehlungen aussprechen.

Mit dem Instrument der nicht verbindlichen Pflegebedarfsplanung lässt sich nicht verhindern, dass Investoren Pflegeeinrichtungen errichten, obwohl es für diese aus fachplanerischer Sicht keinen Bedarf gibt. Kreise als Sozialplanungsbehörde haben mit dem Instrument der Pflegebedarfsplanung keine Möglichkeit, Investoren oder Anbieter zur Schaffung bestimmter Angebote zu verpflichten oder sie von der Schaffung bestimmter Angebote abzuhalten. Die örtliche Planung zeigt potentiellen Interessenten lediglich vorhandene Bedarfe auf, auf die sie reagieren können.

Daraus folgt, dass weder mit der Ausweisung eines Bedarfes an zusätzlichen Plätzen in der vollstationären Pflege noch mit anderen Planungsansätzen innerhalb der Pflegebedarfsplanung die Versorgungslage im Pflegesektor wirksam gesteuert werden kann.

Hinzu kommt, dass künftige Gesetzesänderungen ebenso wie neue oder veränderte finanzielle Anreize oder neue Rahmenbedingungen für bestimmte Angebote oder Hilfeleistungen nicht vorhersehbar sind. Die starke Zunahme an Tagespflegeeinrichtungen hätte zum Beispiel niemand seriös voraussagen oder errechnen können. Der finanzielle Anreiz war hier entscheidend dafür, dass Bedarfe durch eine deutliche und sprunghafte Ausweitung des Angebotes gedeckt werden.

Daher bestehen berechtigte Zweifel an der Planbarkeit von Bedarfen und Angeboten und an den kommunalen Steuerungsmöglichkeiten.

3.3 Datengrundlagen

Grundlage dieser Pflegebedarfsplanung bilden hauptsächlich die Daten der Pflegestatistik 2019 der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder nach § 109 Abs. 1 SGB XI in Verbindung mit der Pflegestatistikverordnung vom 24.11.1999, die Ende 2020 veröffentlicht wurde (it.nrw (2021)), sowie die aktuellsten Daten zum Bevölkerungsstand der Städte und Gemeinden des Kreises Borken, Gemeindemodellrechnungen mit Bevölkerungsprognosen auf kommunaler Ebene sowie Bevölkerungsvorausberechnungen für den Kreis Borken des Landesbetriebs Information und Technik Nordrhein-Westfalen (it.nrw (2022a) (2022b) (2022c)), die Anfang 2022 veröffentlicht wurden.

Die Pflegestatistik wird von den Statistischen Ämtern seit 1999 alle zwei Jahre veröffentlicht. Es werden sowohl ambulante als auch stationäre Pflegeeinrichtungen¹ befragt sowie Informationen zu den Pflegegeldleistungen der Spitzenverbände der Pflegekassen und des Verbands der privaten Krankenversicherung erfasst. Die für die stationären Einrichtungen erhobenen Merkmale umfassen die Art der Pflegeeinrichtung und deren Trägerschaft, die Anzahl und Art der Pflegeplätze, die Anzahl der in der Pflegeeinrichtung beschäftigten Personen nach Geschlecht, Geburtsjahr, Beschäftigungsverhältnis, Tätigkeitsbereich (einschließlich Beschäftigungsumfang in der Pflege) und Berufsabschluss, die Anzahl der

¹ Pflegeeinrichtungen im Sinne der Pflegestatistikverordnung sind „ambulante Pflegeeinrichtungen (Pflegedienste) sowie teilstationäre und vollstationäre Pflegeeinrichtungen (Pflegeheime), mit denen ein Versorgungsvertrag nach dem Elften Sozialgesetzbuch besteht (zugelassene Pflegeeinrichtungen).“

betreuten Pflegebedürftigen² nach Geschlecht, Geburtsjahr und Grad der Pflegebedürftigkeit sowie die von den Pflegebedürftigen zu zahlenden Entgelte für allgemeine Pflegeleistungen nach Pflegegraden sowie für Unterkunft und Verpflegung (nur vollstationäre Einrichtungen). Die Informationen zu den Pflegegeldleistungen nach den §§ 37 und 38 SGB XI beinhalten das Geschlecht, das Geburtsjahr, die Postleitzahl des Wohnortes und den Grad der Pflegebedürftigkeit des Pflegegeldempfängers oder der Pflegegeldempfängerin. Der Erhebungsstichtag für die Erhebung bei den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen ist der 15.12., der für die Pflegegeldempfänger/innen – organisatorisch bedingt davon abweichend – der 31.12.

Der Einbezug der Pflegestatistik 2019 hat in allen sechs Sozialräumen zu einem deutlichen Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen geführt. Die starke Zunahme der Pflegebedürftigen ist zum großen Teil auf die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes zurückzuführen, was auch dadurch deutlich wird, dass insbesondere die Anzahl der ambulant versorgten Pflegebedürftigen enorm gestiegen ist.

Die Bevölkerungsvorausberechnungen werden im Auftrag des Ministeriums für Wirtschaft, Innovation, Digitalisierung und Energie des Landes Nordrhein-Westfalen alle drei Jahre durchgeführt, um aktuelle Erkenntnisse über die zukünftige Entwicklung der Einwohnerzahl und der Einwohnerstruktur zu erhalten. Diese Daten liefern die Basis für politische Planungen in vielen Bereichen.³ Die aktuelle Bevölkerungsvorausberechnung (it.nrw (2022c)) erfasst Daten ab dem Jahr 2021.

Um Aussagen auf Sozialraumbene treffen zu können, werden zusätzlich die Daten der Gemeindemodellrechnung (it.nrw (2022b)) genutzt. Für die zweite Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung 2021 werden die Daten der Gemeindemodellrechnung 2021-2050 von it.nrw verwendet.

Der Einbezug der aktuellsten Prognosen der Bevölkerungsvorausberechnung sowie der Gemeindemodellrechnung hat in einigen Sozialräumen zu deutlich abweichenden Ergebnissen geführt. Erstmals geht die Bevölkerungsvorausberechnung kurz- und mittelfristig von einem Anstieg der Bevölkerung im Kreis Borken aus. Auch die Prognosen zur Einwohnerstruktur weichen in einigen Städten und Gemeinden deutlich von den Prognosen der Bevölkerungsvorausberechnung 2018 ab. Ursache für die veränderten Prognosen sind die Analysen zur tatsächlichen Entwicklung der in die Prognose einfließenden Komponenten in der Zeit von 2017 bis 2020.

Neben den amtlichen Datengrundlagen werden diverse Daten des Kreises Borken herangezogen. Hierbei handelt es sich beispielsweise um Angaben zu bestehenden und geplanten Pflegeeinrichtungen und ambulanten Diensten. Im Vergleich zum Update 2020 haben sich einige Änderungen hinsichtlich geplanter Einrichtungen ergeben. Neben Platzzahlveränderungen in einigen bestehenden Einrichtungen konnten zum Beispiel neu

² Erfasst werden hier nur Pflegebedürftige nach dem SGB XI. So sind z.B. Personen mit geistiger Behinderung nur erfasst, wenn Pflegebedürftigkeit nach dem SGB XI vorliegt.

³ Die Bevölkerungsprognose beruht auf Annahmen zu der räumlichen und natürlichen Bevölkerungsbewegung im Kreis Borken, d.h. sie ermittelt die zukünftigen Bevölkerungszahlen, wenn die zugrunde gelegten Annahmen eintreffen. Diese Annahmen sollten kontinuierlich auf ihre Gültigkeit überprüft werden. Dabei werden sich Abweichungen von diesen Annahmen auf lange Sicht (bis 2036) stärker bemerkbar machen als auf kurze Sicht (bis 2024).

geplante Einrichtungen nicht realisiert werden. Des Weiteren gibt es Planungen für neue Einrichtungen⁴.

3.4 Akteure und Partner

Zur Erstellung der Pflegebedarfsplanung 2015 hat der Kreis Borken das Rheinisch-Westfälische Institut für Wirtschaftsforschung e.V. (RWI) beauftragt. Der Fachbereich Soziales sowie die Statistikstelle des Kreises Borken unterstützten die Erstellung der Pflegebedarfsplanung durch die Bereitstellung von Daten des Kreises und der Pflegestatistik. In verschiedenen Workshops wurden zudem die siebzehn Kommunen des Kreises Borken, welche als Träger der Bauleitplanung die kommunale Infrastruktur maßgeblich mitgestalten, in die Festlegung des regionalen Bezugsrahmens für die Pflegebedarfsplanung einbezogen und die Annahmen der Prognosemodelle mit Experten aus der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege abgestimmt. Somit wurden bei der Erstellung der Pflegebedarfsplanung sowohl die Interessen der Kommunen als auch die Interessen der Pflegeanbieter und weiterer wichtiger Akteure im Pflegesektor berücksichtigt.

In den folgenden Jahren wurden die Fortschreibungen in Eigenregie unter Beteiligung der Städte und Gemeinden durch die Stabsstelle des Fachbereichs Soziales erstellt. Hierbei wurden Aufbau und Inhalt der ersten Pflegebedarfsplanung im Wesentlichen beibehalten, fortgeschrieben und angepasst.

Im Rahmen der zweiten Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung 2021 hat der Kreis Borken das RWI erneut beauftragt, um die damals festgelegten Parameter der fünf verschiedenen Szenarien zur Berechnung der Anzahl der Pflegebedürftigen in den verschiedenen Versorgungsformen wissenschaftlich zu evaluieren. Im Ergebnis haben sich die Annahmen nur geringfügig verändert, sodass die Auswirkungen der Aktualisierung der Parameter auf die Bedarfsprognosen gering sind.

Im Übrigen wurde die zweite Fortschreibung durch die Stabsstelle des Fachbereichs Soziales erstellt. Der Entwurf der zweiten Fortschreibung wird mit den siebzehn Kommunen, den Experten aus der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege, den Wohlfahrtsverbänden und der Politik abgestimmt. Auf Grundlage des Beteiligungsprozesses werden Handlungsempfehlungen entwickelt.

3.5 Definition und Bildung von Sozialräumen im Kreis Borken

Die meisten Menschen wünschen sich, im eigenen Zuhause alt werden zu können und bei Pflegebedürftigkeit von Angehörigen oder ambulanten Diensten gepflegt zu werden. Wird ein Umzug in eine Pflegeeinrichtung notwendig, so zieht die Mehrheit der Pflegebedürftigen eine Einrichtung in ihrer Nähe vor. Ziel des APG NRW ist daher unter anderem, Wohn- und Unterstützungsangebote für ältere oder pflegebedürftige Menschen sozialraumbezogen vorzuhalten.

⁴ Bezüglich neuer Einrichtungen werden die Erkenntnisse bis zum Stichtag 28.02.2022 berücksichtigt.

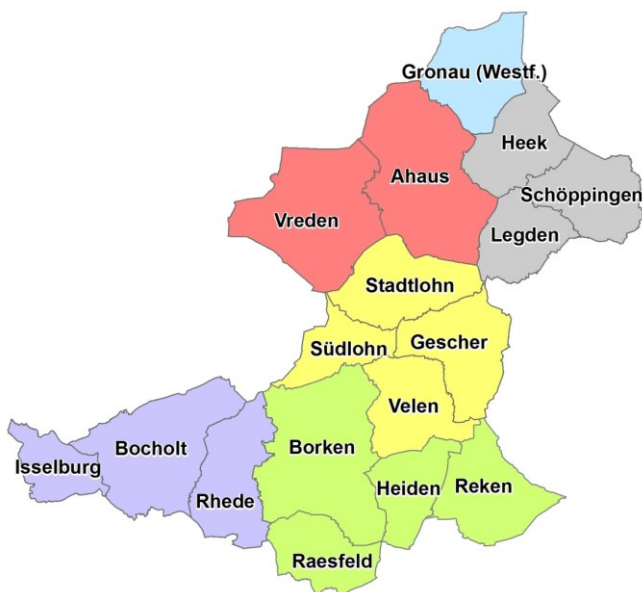
Nach Analyse der Daten zum ursprünglichen Wohnort der Bewohner/innen aller Pflegeeinrichtungen im Kreis Borken wurden sechs Sozialräume gebildet. Die Kriterien der Sozialraumbildung waren dabei

- die geografische Nähe und Berücksichtigung der Fahrzeiten und Distanzen basierend auf Erkenntnissen bezüglich der Mobilität von Heimbewohner/innen,
- die Maximierung der durchschnittlichen Verweilquote der Pflegebedürftigen innerhalb eines Sozialraumes und
- das Vorhandensein einer angemessenen Wahlmöglichkeit von Pflegeangeboten zur Sicherstellung der Qualität der Versorgung.

Die sechs Sozialräume für den Kreis Borken sind in Abbildung 1 dargestellt. Die Anzahl von sechs Sozialräumen wurde dabei gewählt, um eine möglichst detaillierte regionale Betrachtung zu ermöglichen, gleichzeitig aber eine angemessene Wahlmöglichkeit der Pflegebedürftigen unter verschiedenen ambulanten und vollstationären Pflegeanbietern in ihrer Nähe zu haben, Geheimhaltungsbeschränkungen der Datengrundlage zu beachten und eine sinnvolle Datenbasis für die Prognoseberechnung zu gewährleisten.

Nicht berücksichtigt werden konnten bei der Sozialraumbildung Pflegebedürftige, die den Kreis Borken verlassen, sowie Pflegebedürftige, die neu in den Kreis Borken ziehen. Bei diesen Menschen kann angenommen werden, dass andere Faktoren – wie beispielsweise die räumliche Nähe zu ihren Kindern – die Wahl der Pflegeeinrichtung stärker beeinflusst haben als der Wunsch, im bisherigen sozialen Umfeld zu verbleiben. Diese Beobachtungen sind bei der Sozialraumbildung somit nicht relevant. Bei der Abschätzung des Pflegebedarfs werden jedoch wieder alle Pflegebedürftigen einbezogen.⁵

Abb. 1:
Sozialräume im Kreis Borken



Quelle: Kreis Borken

⁵ Zu- und Wegzüge in den/aus dem Kreis Borken werden somit auf dem derzeitigen Niveau berücksichtigt.

Evaluation der Zusammensetzung der Sozialräume

Da die Zusammensetzung der Sozialräume in der Vergangenheit vereinzelt in den Sozialraumkonferenzen und auch in den Sozialausschüssen der Städte und Gemeinden diskutiert wurde, ist die Verbleibquote, also die Quote, wie viel Prozent der Bewohner/innen der Einrichtungen der Sozialräume aus dem jeweiligen Sozialraum kommen, erneut untersucht worden. Im Ergebnis ist festzuhalten, dass die Zusammensetzung der Sozialräume nach wie vor optimal gewählt ist, um überall eine möglichst hohe Verbleibquote zu erreichen.

Auffällig ist der deutliche Rückgang der Quote im Sozialraum Heek, Legden Schöppingen, was unter anderem darauf zurückzuführen ist, dass nur vier der 74 Bewohner/innen der Einrichtung „Seniorenhof Schulze Eggenrodde“ in Schöppingen aus dem Sozialraum stammen⁶. Da die Einrichtung von Menschen aus dem Sozialraum nicht gut angenommen wird, weichen einige Pflegebedürftige trotz des an sich vorhandenen Überangebotes an Plätzen auf umliegende Sozialräume aus.

Tab. 3:
Verbleibquoten 2021

Herkunft der Bewohner/-innen	Standort der stationären Einrichtung						Insgesamt
	Ahaus, Vreden	Bocholt, Isselburg, Rhede	Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	Gronau	Heek, Legden, Schöppingen	
Ahaus, Vreden	84,88%	0,87%	1,45%	5,23%	2,62%	4,94%	100,00%
Bocholt, Isselburg, Rhede	0,25%	95,47%	2,64%	1,13%	0,13%	0,38%	100,00%
Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	0,97%	5,61%	81,62%	10,64%	0,00%	1,16%	100,00%
Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	7,40%	3,06%	6,63%	79,59%	0,26%	3,06%	100,00%
Gronau	10,43%	0,29%	0,00%	1,45%	79,71%	8,11%	100,00%
Heek, Legden, Schöppingen	13,85%	0,00%	0,77%	5,38%	6,92%	73,08%	100,00%
Außerhalb	11,03%	30,52%	24,14%	12,41%	3,28%	18,62%	100,00%

Quelle: Kreis Borken (2021); Kreis Borken

Tab. 4:
Verbleibquoten im Vergleich 2019 – 2021

Verbleibquoten	2019	2021
Ahaus, Vreden	86,97%	84,88%
Bocholt, Isselburg, Rhede	95,67%	95,47%
Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	84,43%	81,62%
Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	80,87%	79,59%
Gronau	80,46%	79,71%
Heek, Legden, Schöppingen	82,26%	73,08%
Durchschnittliche Verbleibquote	85,11%	82,39%

Quelle: Kreis Borken (2019) (2021); Kreis Borken

⁶ Ergebnisse der Abfrage zum 30.06.2021

Personen in vollstationären Einrichtungen mit vorherigem Wohnort außerhalb des Kreises Borken

Im Rahmen der erneuten Untersuchung der Zusammensetzung der Sozialräume wurde zudem analysiert, wie hoch in den Städten und Gemeinden der Anteil der Personen ist, die vor dem Umzug in eine vollstationäre Einrichtung außerhalb des Kreisgebietes gewohnt haben. Auffallend hoch ist der Anteil der „auswärtigen“ Personen im Südkreis im Grenzbereich zum Ruhrgebiet, in der Gemeinde Reken, sowie im Nordosten des Kreises in der Gemeinde Schöppingen.

Im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen gibt es aktuell laut Bedarfsplanung ein deutliches Überangebot an vollstationären Plätzen. Diese Plätze sind jedoch tatsächlich nicht frei, sondern werden – wie die Auswertung zeigt – größtenteils von „auswärtigen“ Personen bewohnt.

Tab. 5:

Bewohner/innen von vollstationären Einrichtungen, die vor Heimaufnahme außerhalb des Kreises Borken ihren gewöhnlichen Wohnsitz hatten

	Anzahl			Anteil im Ort		
	2019	2020	2021	2019	2020	2021
Ahaus	33	26	21	12,0%	9,6%	7,8%
Bocholt	55	54	121	9,1%	8,9%	20,1%
Borken	45	40	54	13,7%	12,1%	13,5%
Gescher	45	20	23	25,7%	11,5%	25,1%
Gronau	25	28	19	7,8%	8,9%	7,9%
Heek	9	5	6	16,7%	9,1%	16,4%
Heiden	13	14	10	16,0%	17,3%	16,0%
Isselburg	20	31	31	27,4%	27,7%	27,2%
Legden	10	20	21	12,7%	25,3%	26,3%
Raesfeld	35	31	13	51,5%	46,3%	28,3%
Reken	66	61	63	43,1%	39,6%	39,6%
Rhede	30	27	25	16,5%	14,4%	15,7%
Schöppingen	87	86	81	64,0%	63,7%	60,9%
Stadtlohn	8	7	6	10,3%	8,8%	7,5%
Südlohn	11	14	38	8,5%	9,3%	25,3%
Velen	4	5	5	7,3%	9,1%	7,2%
Vreden	41	46	43	20,0%	22,3%	21,0%
Gesamt	537	515	580	16,9%	18,1%	18,9%

Quelle: Kreis Borken (2019) (2020) (2021); Kreis Borken

4 Pflegereform 2021

In den vergangenen Jahren gab es zahlreiche Änderungen des SGB XI, von denen sich verschiedene Aspekte auf die Bedarfs- und Angebotsstrukturen im Pflegesektor ausgewirkt haben. Eine dieser Änderungen ist die Reform der Pflegeversicherung. Zum jetzigen Zeitpunkt sind nicht alle Auswirkungen auf den Pflegesektor absehbar.

Die gesetzlichen Änderungen zur Reform der Pflegeversicherung wurden mit dem Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) durch den Bundestag und den Bundesrat verabschiedet. Die wichtigsten Inhalte sind die Begrenzung des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils in der vollstationären Pflege, die tarifliche Entlohnung aller Beschäftigten in der Pflege und die Personalbemessung in Pflegeheimen. Das Inkrafttreten der Regelungen erfolgt zu unterschiedlichen Zeitpunkten.

Die Pflegereform 2021 umfasst folgende Regelungen:

- Zur Begrenzung des einrichtungseinheitlichen Eigenanteils an den pflegebedingten Aufwendungen in der vollstationären Pflege zahlen die Pflegekassen ab dem 01.01.2022 zusätzlich zu den bereits gewährten Leistungsbeträgen folgenden nach Dauer der Pflege gestaffelten prozentualen Leistungszuschlag:
 - 5% in den ersten zwölf Monaten
 - 25% nach zwölf Monaten
 - 45% nach 24 Monaten
 - 70% nach 36 Monaten
- Alle bestehenden sowie neuen stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, ihren Arbeitnehmer/innen ab dem 01.09.2022 eine Entlohnung in Höhe eines Tarifvertrags oder einer kirchlichen Arbeitsrechtsregelung zu zahlen, um Versorgungsverträge mit den Pflegekassen abschließen zu können. Der Abschluss oder der Beitritt zu einem Tarifvertrag ist für nicht tarifgebundene Einrichtungen nicht erforderlich. Es reicht aus, wenn die Entlohnung der Arbeitnehmer/innen die Höhe der Entlohnung eines Tarifvertrags, dessen räumlicher, zeitlicher, fachlicher und persönlicher Geltungsbereich eröffnet ist, oder die Höhe der Entlohnung einer entsprechenden kirchlichen Arbeitsrechtsregelung nicht unterschreitet.
- Leistungsbeträge für ambulante Pflegesachleistungen erhöhen sich ab dem 01.01.2022 um 5%, um den Kostenanstieg aus der Anbindung der Löhne an Tarife auszugleichen.
- Leistungsbeträge für die Kurzzeitpflege erhöhen sich ab dem 01.01.2022 aus demselben Grund um 10% von 1.664 Euro auf 1.774 Euro.
- Für die Personalbemessung in Pflegeheimen werden Personalanhaltswerte je betreutem Pflegebedürftigen gesetzlich vorgegeben.
- In der Krankenversicherung wird ein Anspruch auf Übergangspflege im Krankenhaus eingeführt, wenn im unmittelbaren Anschluss an eine Krankenhausbehandlung keine Pflegeleistungen nach dem SGB XI erbracht werden können.

Zur Finanzierung der neuen Leistungen ist erstmals ein Steuerzuschuss des Bundes in Höhe von jährlich 1 Mrd. Euro für die Pflegeversicherung vorgesehen. Daneben wird der Versicherungsbeitrag für Kinderlose um 0,1 Beitragssatzpunkte erhöht.

5 Bevölkerungsentwicklung und Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Kreis Borken

5.1 Bevölkerungsstand und demografische Entwicklung

5.1.1 Demografische Entwicklung im Kreis Borken

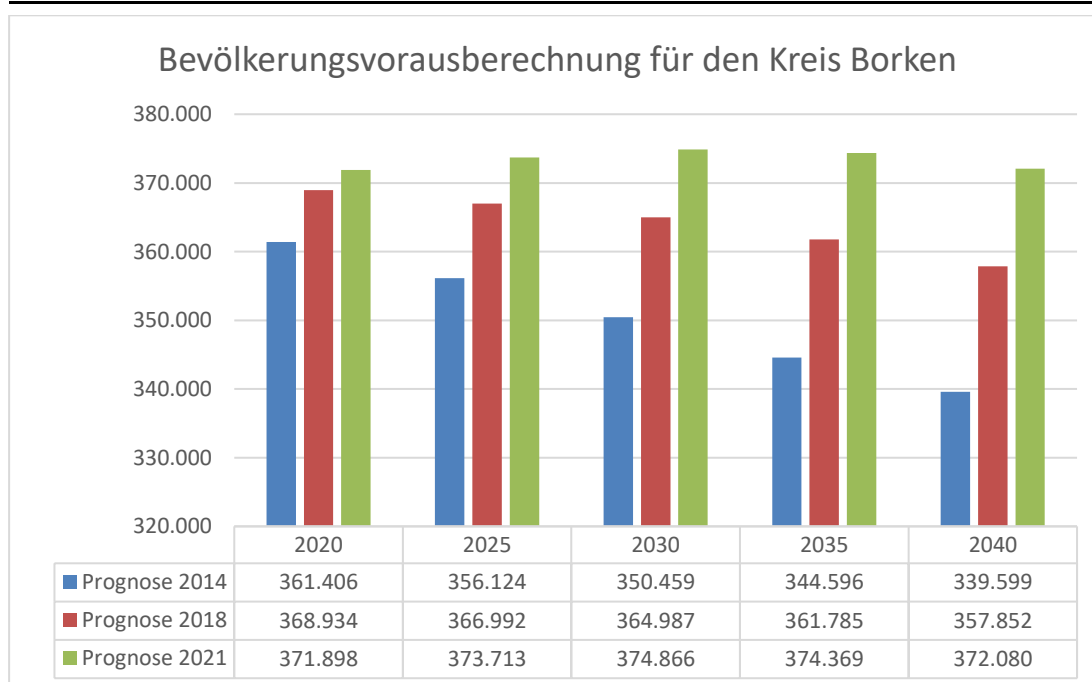
Im Jahr 2020 hatte der Kreis Borken fast 372.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Damit ist die Bevölkerung entgegen der Prognose der Bevölkerungsvorausberechnung aus 2018 seit dem Jahr 2017 nicht gesunken, sondern bis 2020 um 2.180 Einwohnerinnen und Einwohner gestiegen.

Anfang 2022 wurden mit der Bevölkerungsvorausberechnung 2021 aktualisierte Prognosen veröffentlicht, die dieser Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung zugrunde gelegt werden. Die Bevölkerungsvorausberechnung 2021 prognostiziert für den Kreis Borken einen Anstieg der Bevölkerung bis zum Jahr 2031 auf 374.889 Einwohnerinnen und Einwohner. Erst im Anschluss wird die Bevölkerung schrumpfen.

Abbildung 2 macht deutlich, dass die Bevölkerungsprognosen sich von der Prognose 2014 über die Prognose 2018 bis hin zur aktuellen Bevölkerungsprognose 2021 stark verändert haben. Sowohl die Prognose 2014 als auch die Prognose 2018 gingen von sinkenden Einwohnerzahlen aus. Entgegen dieser Prognosen sind die Bevölkerungszahlen in den vergangenen Jahren allerdings kontinuierlich gestiegen. Erst die aktuelle Bevölkerungsvorausberechnung prognostiziert auch mittelfristig bis 2031 einen weiteren Bevölkerungszuwachs. Die Differenzen zwischen den Bevölkerungsprognosen haben deutlich Auswirkungen auf die Prognosen der Pflegebedarfsplanung.

Abb. 2:

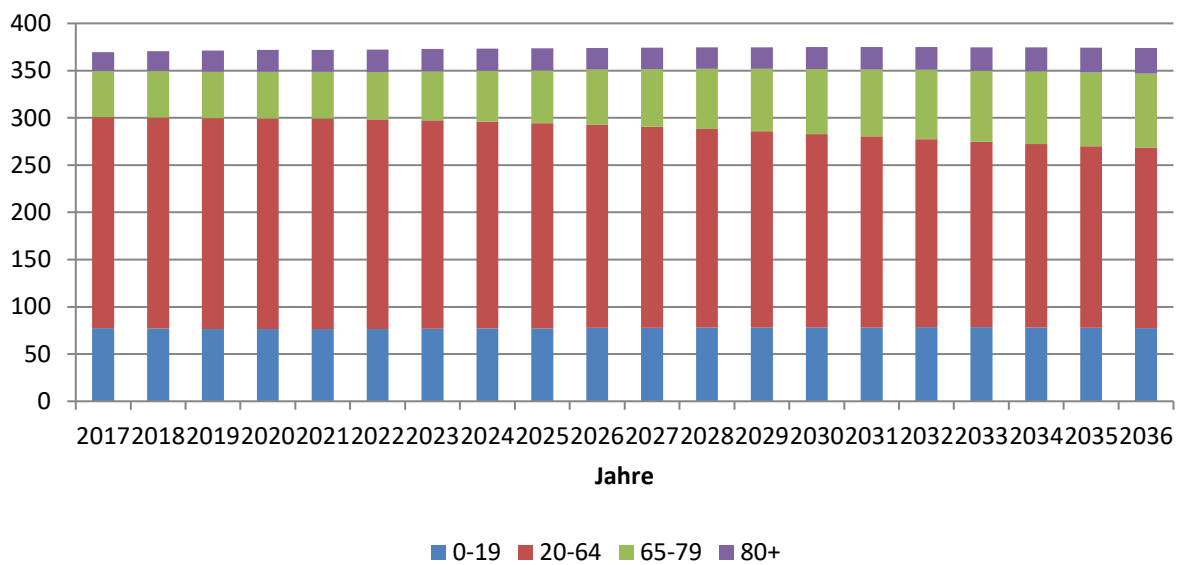
Entwicklung der Bevölkerungsprognosen von 2014 bis 2021



Quelle: it.nrw (2017) (2019a) (2022c); Kreis Borken

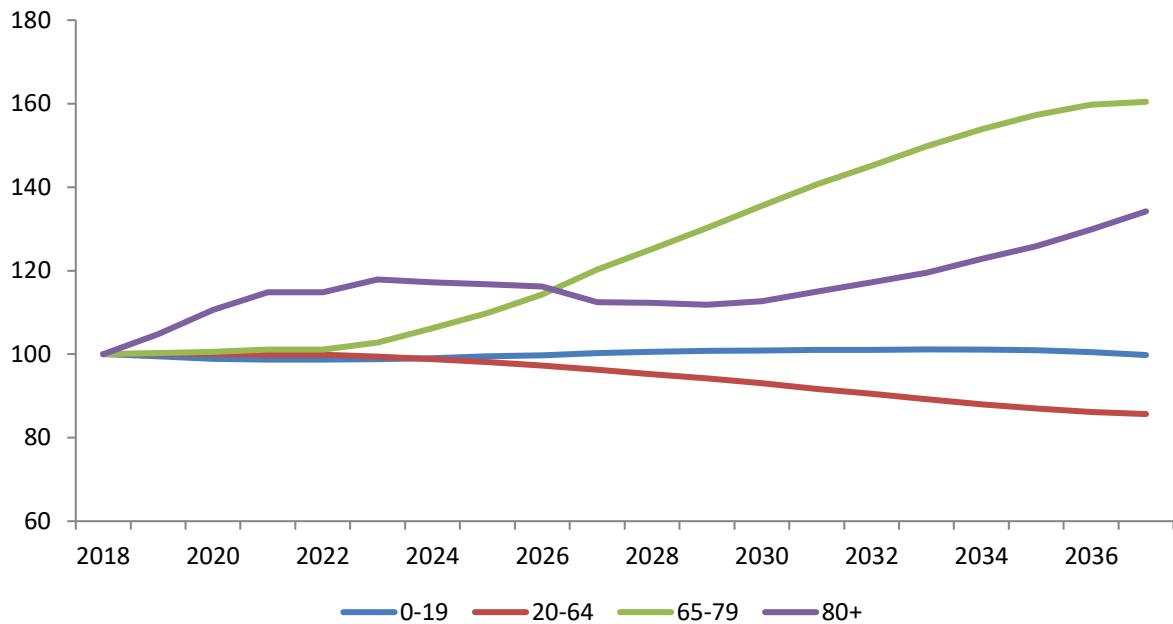
Bis zum Jahr 2036 wird die Gesamtbevölkerung im Kreis Borken nach den Prognosen der Bevölkerungsvorausberechnung 2021 voraussichtlich gegenüber 2020 um insgesamt knapp 0,6% auf ungefähr 374.000 Einwohner/innen steigen. Dabei sind große Veränderungen der Altersstruktur der Bevölkerung zu erwarten. Insbesondere wird eine starke Alterung der Bevölkerung prognostiziert. Während der Anteil der unter 65-Jährigen bis 2036 um knapp 31.000 Einwohner/innen zurückgeht, was einen Rückgang um 10,3% darstellt, wird der Anteil der älteren Bevölkerung ab 65 Jahren deutlich um knapp 33.000 Einwohner/innen (ca. 45,4%) ansteigen (Abbildung 3).

Abb. 3:
Bevölkerungszahlen nach Altersklassen bis 2036 im Kreis Borken (in 1.000)



Quelle: it.nrw (2022a) (2022c); Kreis Borken

Abb. 4:
Entwicklung der Bevölkerung bis 2036 im Kreis Borken



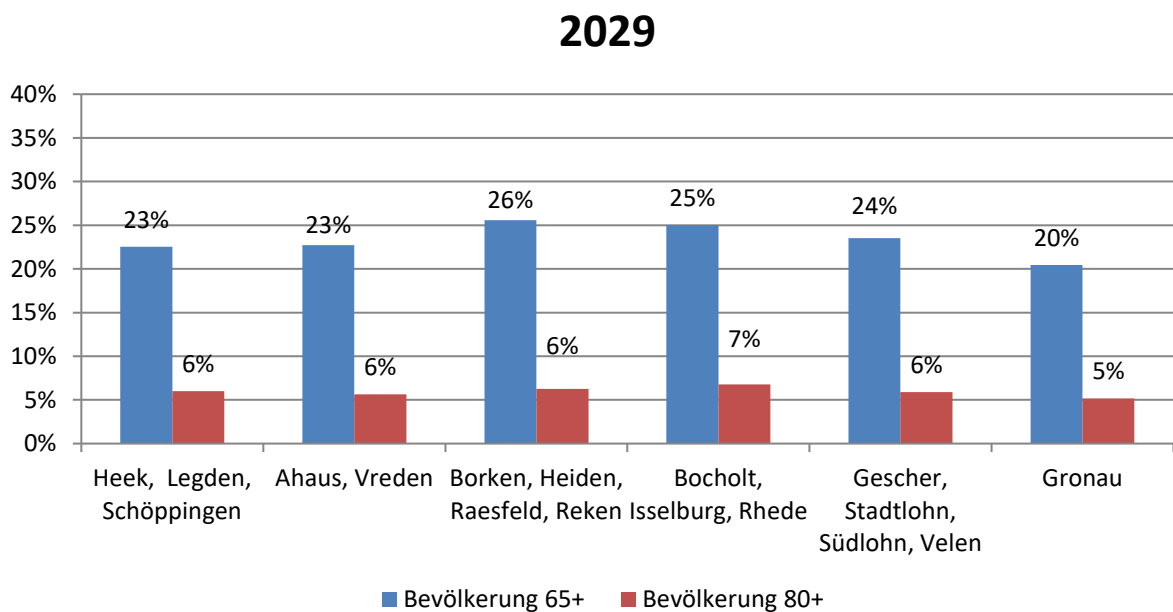
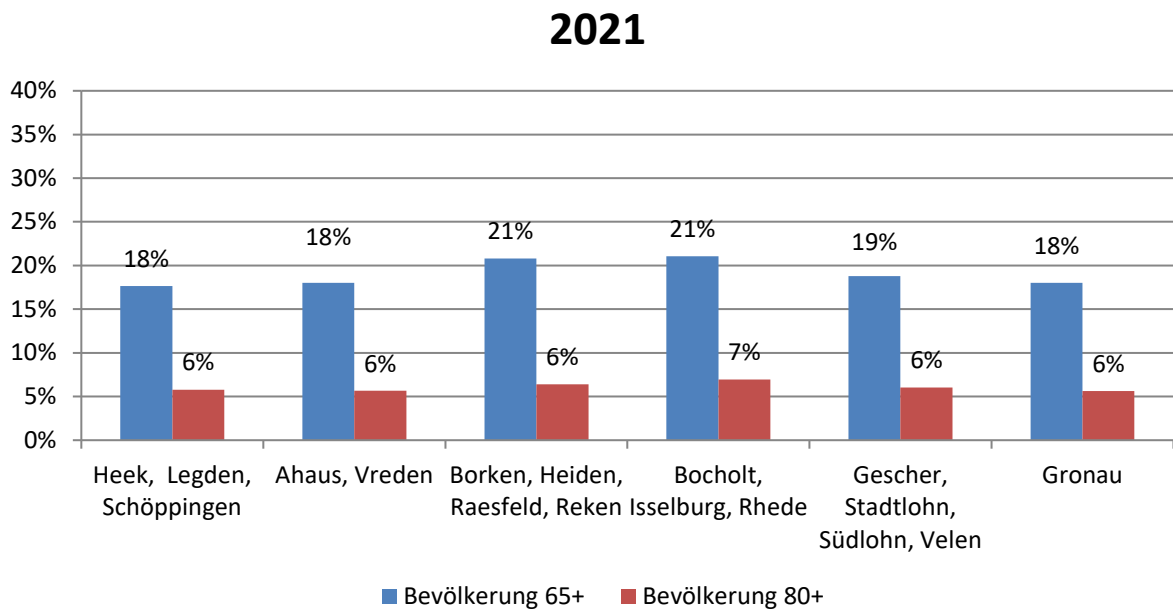
Quelle: it.nrw (2022a) (2022c); Kreis Borken

Die prognostizierten prozentualen Entwicklungen der Anteile einzelner Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung des Kreises Borken werden für den Zeitraum zwischen 2017 und 2036 (Daten des Jahres 2017 sind auf 100% normiert) in Abbildung 4 dargestellt. Dabei wird deutlich, dass die stärksten prozentualen Zuwächse bis 2036 in der Altersgruppe der 65-79-Jährigen (60,4%) und der über 80-Jährigen (34,2%) zu erwarten sind. Diese starke Alterung der Bevölkerung des Kreises Borken stellt den Kreis Borken – insbesondere im Bereich der Langzeitpflege – vor eine Vielzahl an Herausforderungen.

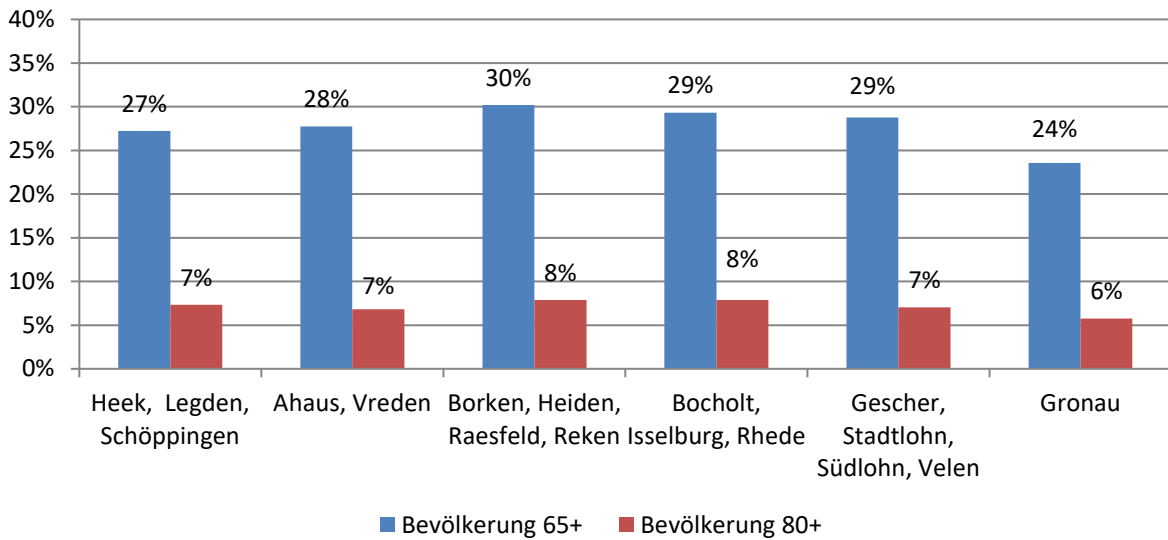
5.1.2 Demografische Entwicklung in den sechs Sozialräumen

Die Veränderung der Altersstruktur im Kreis Borken spiegelt sich in allen sechs Sozialräumen wieder. Leichte Unterschiede zwischen den Sozialräumen lassen sich dennoch feststellen. Da die besonders pflegerelevanten Altersstufen bei der Bevölkerung ab 65 Jahren beginnen, werden die Unterschiede in den Sozialräumen für die Entwicklung der Altersstufen 65+ und 80+ im Folgenden differenziert betrachtet.

Abb. 5:
Anteil der Bevölkerung 65+ und 80+ an der Gesamtbevölkerung in den Sozialräumen



2036

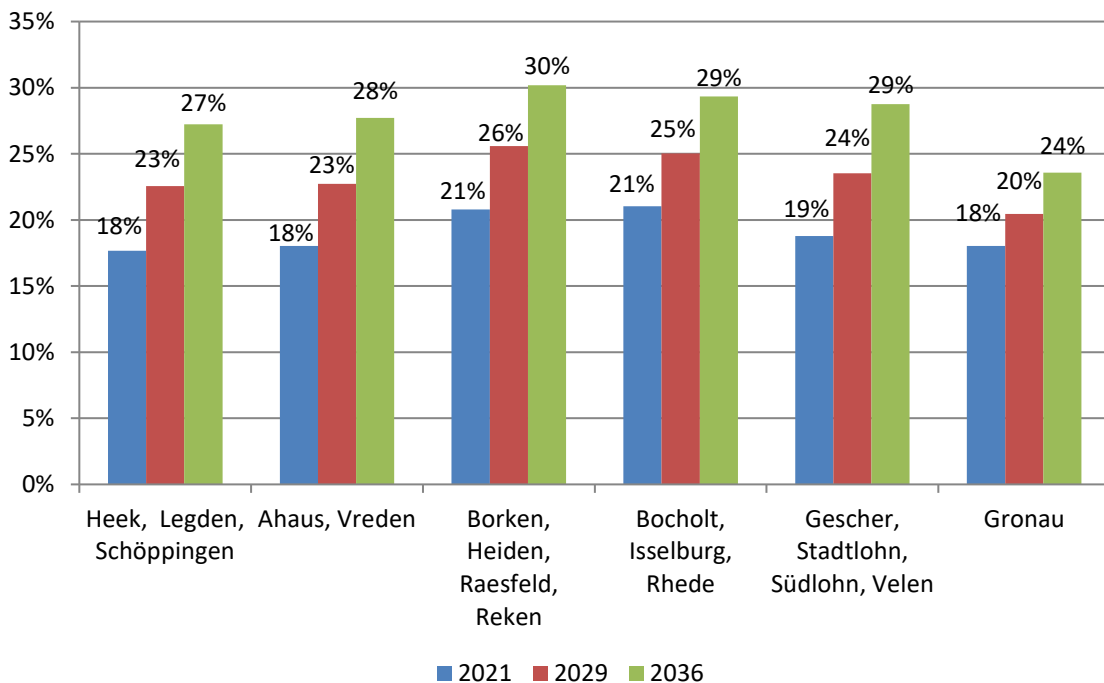


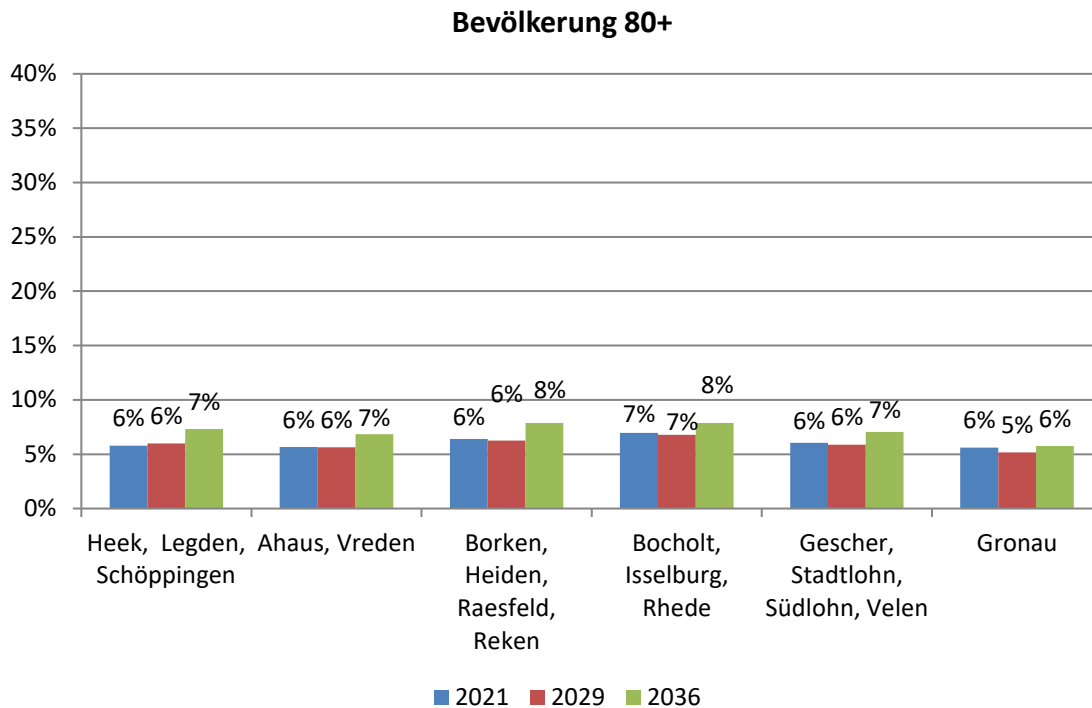
Quelle: it.nrw (2022b) (2022c); Kreis Borken

Abb. 6:

Entwicklung des Anteils der Bevölkerung 65+ und 80+ an der Gesamtbevölkerung im jeweiligen Sozialraum

Bevölkerung 65+





Quelle: it.nrw (2022b) (2022c); Kreis Borken

Die Grafiken verdeutlichen die Veränderung der Altersstruktur der Bevölkerung im gesamten Kreis Borken. Vor allem der Anteil der Bevölkerung 65+ an der Gesamtbevölkerung nimmt bis 2036 in allen Sozialräumen um 6 bis 10% zu, aber auch der Anteil der Bevölkerung 80+ an der Gesamtbevölkerung steigt in allen Sozialräumen an. Den geringsten Zuwachs des Anteils der Bevölkerung 65+ sowie der Bevölkerung 80+ hat der Sozialraum Gronau zu verzeichnen.

Im den Sozialräumen Borken, Heiden, Raesfeld, Reken sowie Bocholt, Isselburg, Rhede sind die Anteile der Bevölkerung 65+ sowie die Anteile der Bevölkerung 80+ im Vergleich zu den anderen Sozialräumen sowohl aktuell als auch zukünftig bis 2036 am höchsten. 2036 wird bereits fast ein Drittel der Bevölkerung mindestens 65 Jahre alt sein. Im Sozialraum Gronau wird 2036 knapp ein Viertel der Bevölkerung mindestens 65 Jahre alt sein. Damit ist der Anteil in diesem Sozialraum im kreisweiten Vergleich am geringsten. Auch der Anteil der Bevölkerung 80+ ist mit 6% im Jahr 2036 in diesem Sozialraum am niedrigsten.

Die zukünftige Nachfrage nach Pflegeleistungen wird hauptsächlich durch die Bevölkerungsentwicklung bestimmt. Der Kreis Borken ist im Vergleich zu anderen Kreisen in Nordrhein-Westfalen ein relativ junger Kreis. Der Alterungsprozess wird aber in den nächsten Jahren immer stärker deutlich werden, wenn die geburtenstarken Jahrgänge verstärkt in die Altersgruppen mit höherer Pflegewahrscheinlichkeit kommen. Von dieser Entwicklung sind die Kommunen im Kreis Borken – wie gerade erläutert – alle betroffen, wenn auch in einem unterschiedlichen Ausmaß.

5.2 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Kreis Borken

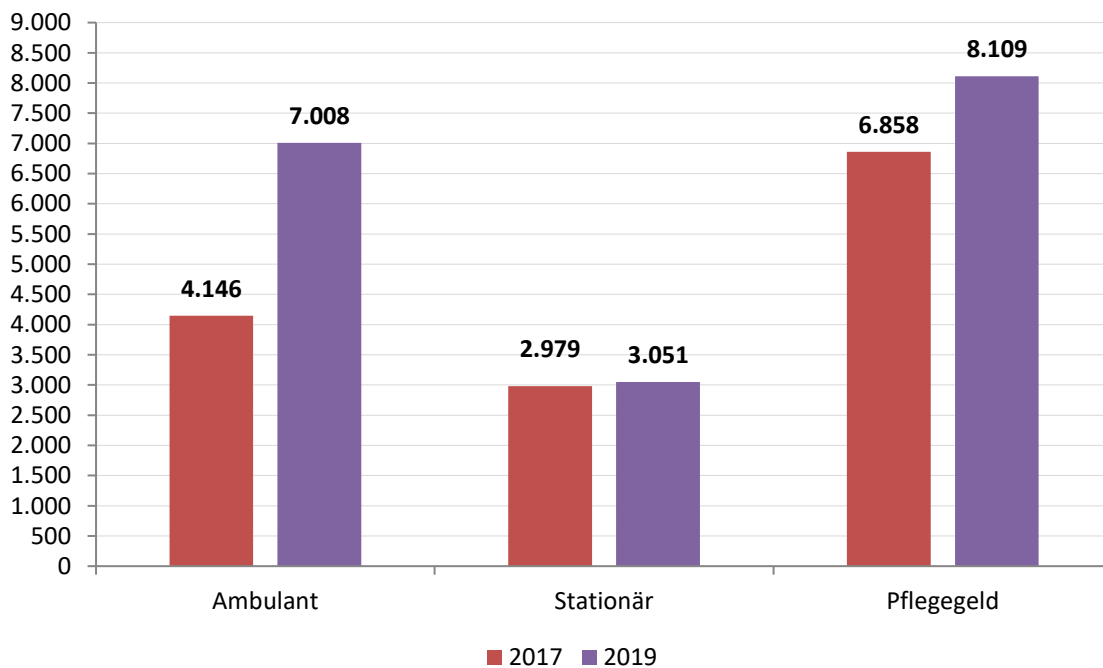
5.2.1 Ergebnisse der Pflegestatistik 2019

Die Pflegestatistik wird alle zwei Jahre ausgewertet. Die für die zweite Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung 2021 aktuellste Pflegestatistik wurde Ende 2020 veröffentlicht und beruht auf Daten zum Stichtag 15.12.2019 bzw. 31.12.2019.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen im Kreis Borken hat sich von 13.983 Pflegebedürftigen im Jahr 2017 auf 18.168 Pflegebedürftige im Jahr 2019 stark erhöht. Die starke Zunahme der Anzahl der pflegebedürftigen Personen im Vergleich zur Pflegestatistik 2017 ist zum großen Teil auf die Veränderung von drei Pflegestufen auf fünf Pflegegrade und die damit verbundene Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes im Jahr 2017 zurückzuführen. Sichtbar wird dieses vor allem durch den großen Anstieg der Anzahl ambulant versorgter Pflegebedürftiger von 4.146 auf 7.008 Personen. Das entspricht einem Anstieg von 69,0%. Viele, die im Jahr 2017 erstmals einen Pflegegrad anerkannt bekommen haben, werden nun ambulant versorgt. Die Anzahl der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen ist von 2017 bis 2019 hingegen nur um 2,4% von 2.979 auf 3.051 Personen gestiegen. Um 18,2% bzw. 1.251 Personen nahm die Anzahl der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger im gleichen Zeitraum zu. Diese Entwicklung bewirkt eine Verschiebung der Pflegebedürftigen von der vollstationären hin zur ambulanten Versorgung (Abbildung 7).

Abb. 7:

Anzahl pflegebedürftiger Personen in 2017 und 2019 im Kreis Borken



Quelle: it.nrw (2019b) (2021); Kreis Borken

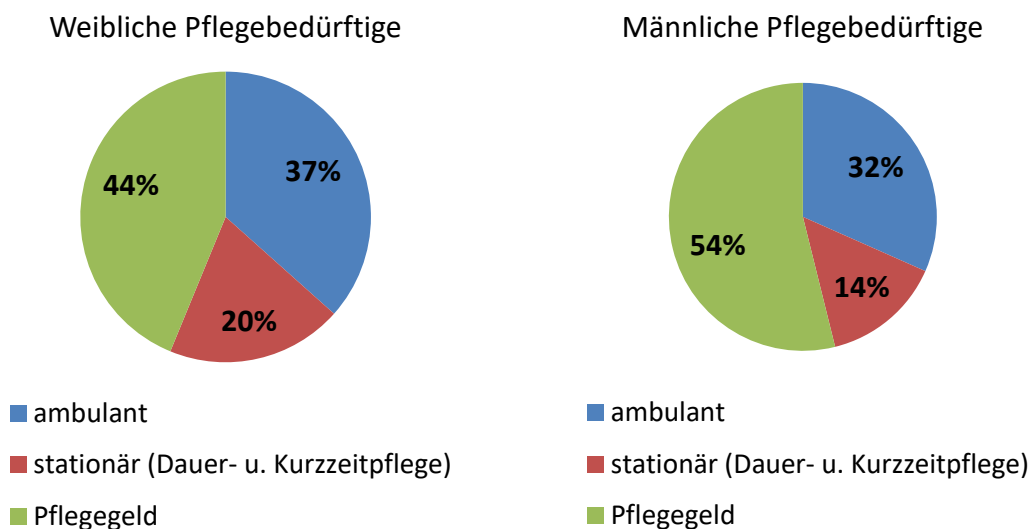
Pflegebedürftigkeit nach Art der Versorgung

Der Vergleich der weiblichen und männlichen Pflegebedürftigen im Jahr 2019 im Kreis Borken zeigt, dass der Anteil der Bezieher/innen von ausschließlich Pflegegeld bei den männlichen Pflegebedürftigen mit 54% im Vergleich zu den weiblichen Pflegebedürftigen mit 44% deutlich höher ist. Dieses lässt sich darauf zurückführen, dass Männer oft von Frauen gepflegt werden, während Frauen aufgrund ihrer längeren Lebenserwartung oft keinen Partner haben, der sie pflegerisch versorgen könnte. Folglich werden 20% der weiblichen Pflegebedürftigen und nur 14% der männlichen Pflegebedürftigen vollstationär versorgt. Der Anteil der Pflegebedürftigen, die ambulante Hilfe in Anspruch nehmen, ist bei den weiblichen Pflegebedürftigen mit 37% etwas höher als bei den männlichen Pflegebedürftigen mit 32% (Abbildung 8).

Betrachtet man die Daten der Pflegestatistik für Nordrhein-Westfalen, so zeigen sich ähnliche Tendenzen. Beim Vergleich zwischen dem Kreis Borken und Nordrhein-Westfalen fällt jedoch auf, dass der Anteil der ambulant versorgten Pflegebedürftigen im Kreis Borken um ca. 10 bzw. 11% höher ist als in Nordrhein-Westfalen insgesamt, während der Anteil der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen bei den Männern identisch und bei den Frauen im Kreis Borken etwas geringer ausfällt. Der Anteil der Pflegegeldempfänger/innen im Kreis Borken ist sowohl bei den Männern als auch bei den Frauen entsprechend niedriger (Abbildung 8, Abbildung 9).

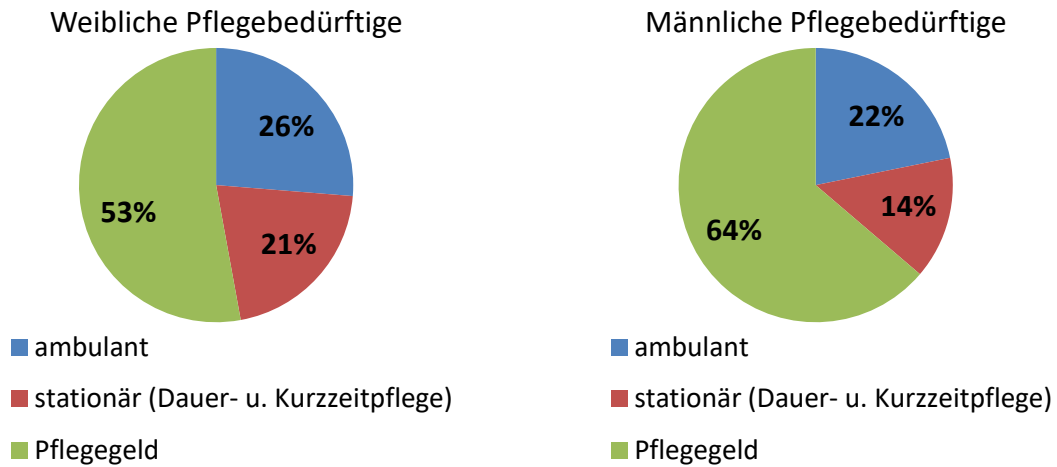
Abb. 8:

Verteilung der verschiedenen Pflegeformen nach Geschlecht im Kreis Borken



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

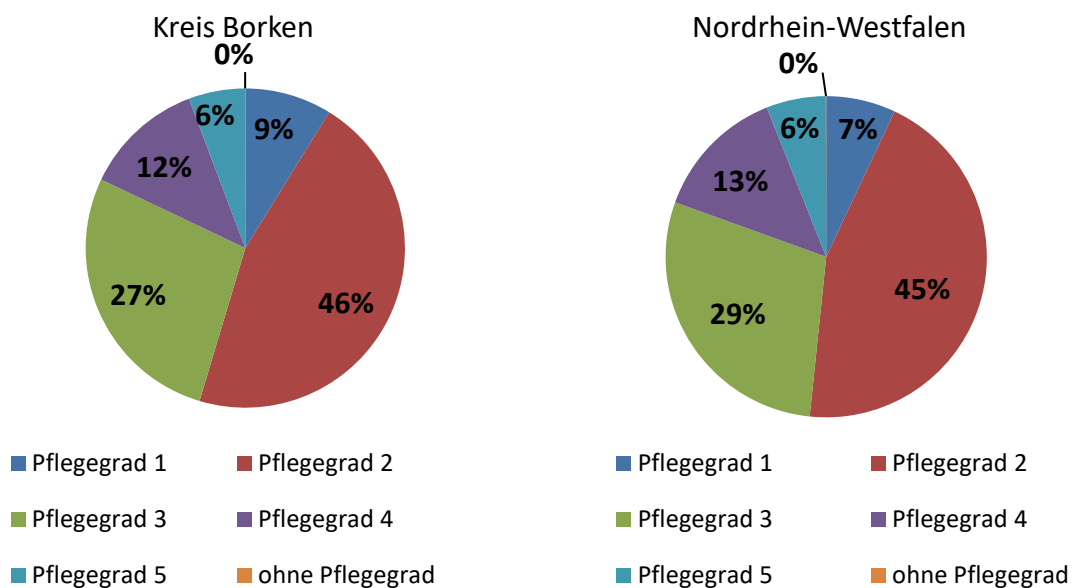
Abb. 9:
Verteilung der verschiedenen Pflegeformen nach Geschlecht in Nordrhein-Westfalen



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Wie Abbildung 10 zu entnehmen ist, bestehen im Hinblick auf die Verteilung der Pflegegrade zwischen dem Kreis Borken und Nordrhein-Westfalen kaum nennenswerte Unterschiede. Sowohl im Kreis Borken als auch in Nordrhein-Westfalen hat fast die Hälfte (46% bzw. 45%) der Pflegebedürftigen den Pflegegrad 2 anerkannt bekommen, gefolgt von 27 bis 29% mit Pflegegrad 3 und 12 bis 13% mit Pflegegrad 4. Den Pflegegrad 5 anerkannt bekommen haben 6% der Pflegebedürftigen und den Pflegegrad 1 7 bis 9%. Es sind zudem vernachlässigbar wenige Personen (unter 1%) bisher keinem Pflegegrad zugeordnet.

Abb. 10:
Verteilung der Pflegegrade im Kreis Borken und in Nordrhein-Westfalen

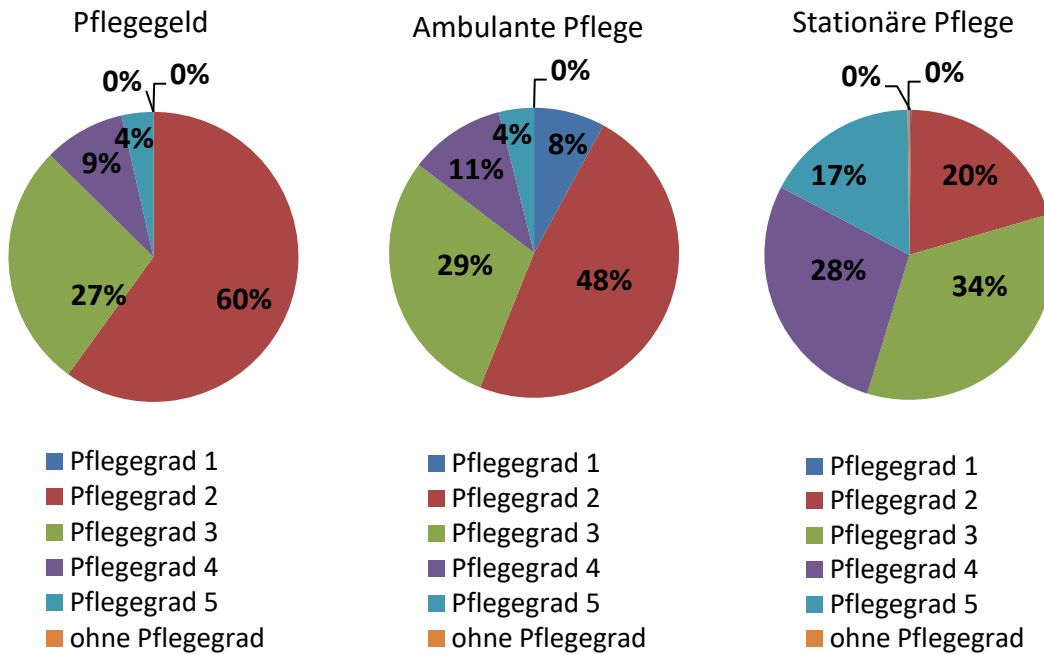


Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Ebenso zeigen sich zwischen dem Kreis Borken und Nordrhein-Westfalen keine nennenswerten Unterschiede im Hinblick auf die Verteilung der Pflegegrade je Pflegeform (Abbildung 11, Abbildung 12). Die Verteilung der Pflegegrade je Pflegeform zeigt, dass mit zunehmender Pflegebedürftigkeit die Beanspruchung von professionellen Pflegeleistungen zunimmt. Je höher der Pflegegrad ist, desto eher nehmen Pflegebedürftige ambulante oder sogar vollstationäre Pflege in Anspruch.

Abb. 11:

Verteilung der Pflegegrade nach Pflegeleistung im Kreis Borken

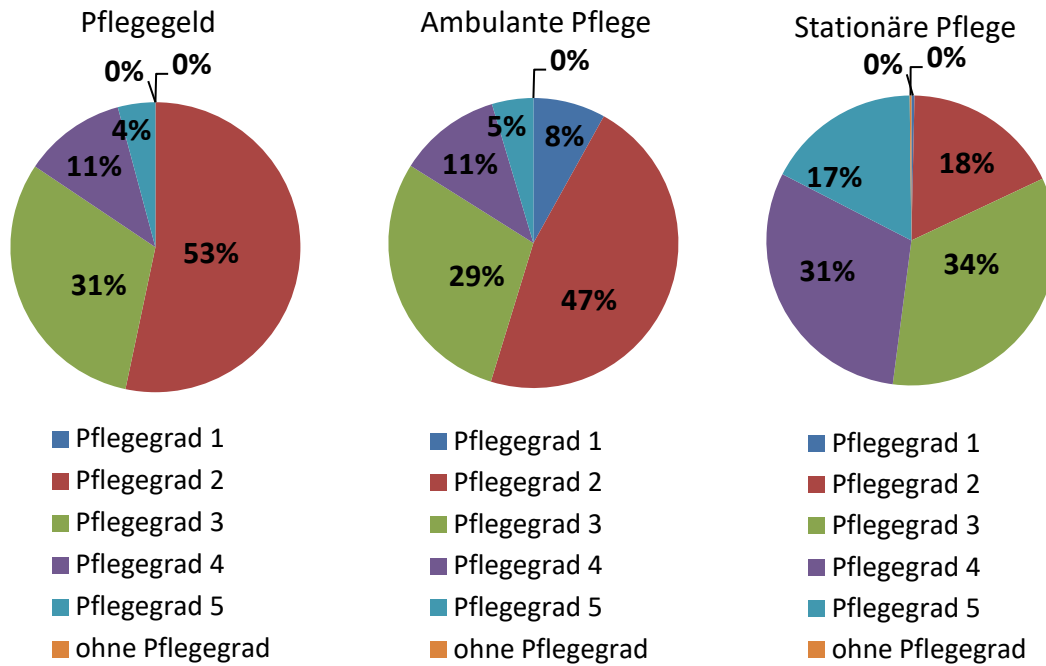


Anmerkung: Empfänger/innen von Pflegegeld, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt.

Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Abb. 12:

Verteilung der Pflegegrade nach Pflegeleistung in Nordrhein-Westfalen



Anmerkung: Empfänger/innen von Pflegegeld, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten, werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt.

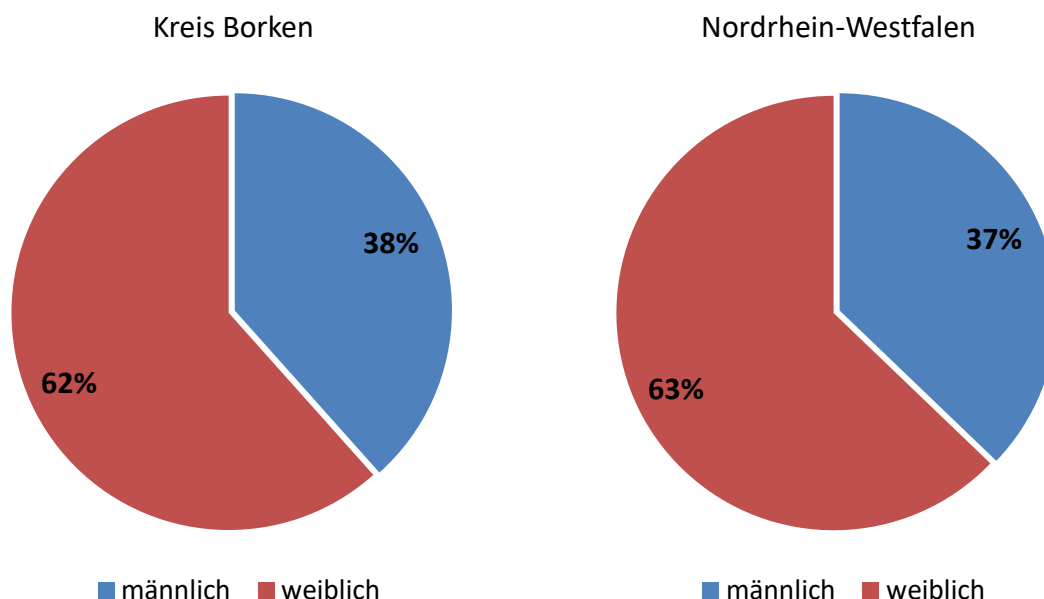
Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Pflegebedürftigkeit nach Alter und Geschlecht

Frauen machen im Jahr 2019 sowohl im Kreis Borken als auch in Nordrhein-Westfalen fast zwei Drittel der Pflegebedürftigen aus (Abbildung 13). Der höhere Anteil weiblicher Personen mit Pflegebedürftigkeit lässt sich vor allem durch die höhere Lebenserwartung von Frauen erklären.

Abb. 13:

Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht im Kreis Borken und in Nordrhein-Westfalen

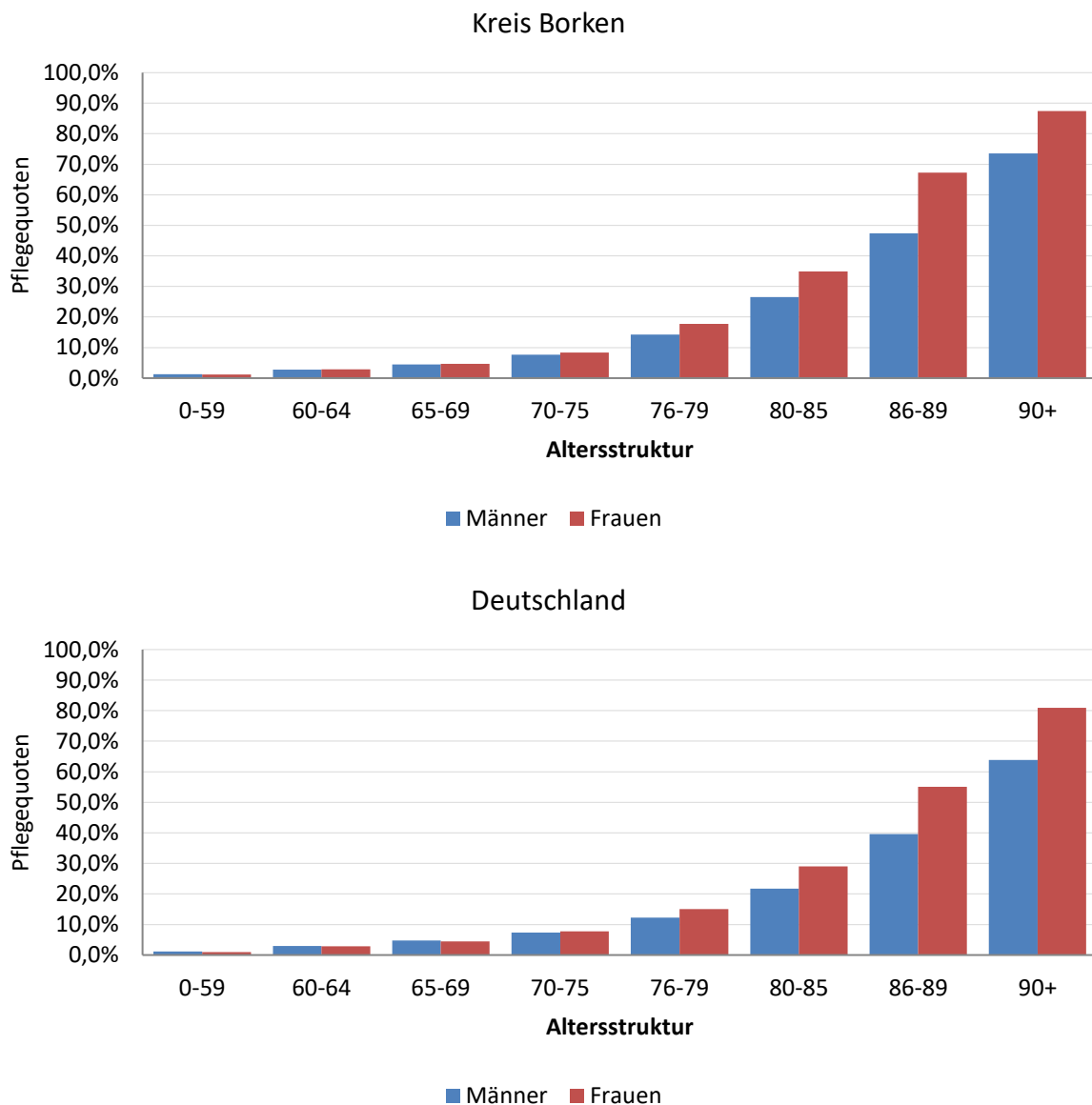


Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Wie Abbildung 14 verdeutlicht, steigt die Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu sein, mit zunehmendem Alter rapide an. Sie erreicht bei den über 90-Jährigen Männern sogar Werte von mehr als 70% im Kreis Borken und mehr als 60% in ganz Deutschland sowie bei den Frauen über 90 Werte von mehr als 80% sowohl im Kreis Borken als auch in Deutschland insgesamt. Hochbetagte Frauen haben grundsätzlich eine höhere Wahrscheinlichkeit, pflegebedürftig zu sein als hochbetagte Männer.

Die Wahrscheinlichkeit in einer gewissen Altersklasse pflegebedürftig zu werden, wird in sogenannten Pflegequoten ausgedrückt. Die Gegenüberstellung der Pflegequoten für den Kreis Borken und für Deutschland zeigt, dass es keine großen Unterschiede bezüglich der Pflegequoten im Kreis Borken und in Deutschland gibt. Die Pflegequoten im Kreis Borken sind im Vergleich zu Deutschland in den Altersgruppen ab 70 Jahren leicht erhöht.

Abb. 14:
Pflegequoten nach Alter und Geschlecht im Kreis Borken und in Deutschland



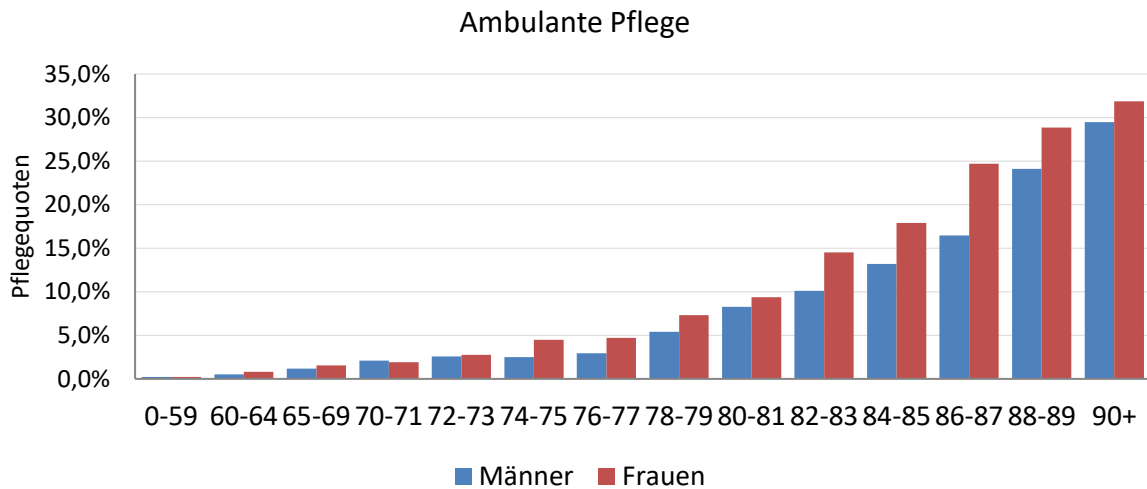
Quelle: it.nrw (2021) (2022a); Kreis Borken

Im Folgenden werden die Pflegequoten für den Kreis Borken differenziert nach den einzelnen Pflegeformen analysiert. Wie erwartet, steigen die Pflegequoten – unabhängig von der Pflegeform – mit zunehmendem Alter an.

Die Abbildungen 15 und 16 zeigen, dass die Pflegequoten der Pflegegeldempfängerinnen und -empfänger über 85 Jahren grundsätzlich niedriger sind als die Pflegequoten der ambulant versorgten Pflegebedürftigen. Ferner sind die Pflegequoten im Bereich der ambulanten Pflege für Männer für jede Altersgruppe niedriger als die für Frauen. Es zeigt sich jedoch ein differenziertes Bild im Hinblick auf die Geschlechterunterschiede bei den Pflegequoten von Pflegegeldempfängerinnen und -empfängern. So liegt bei den über 90-Jährigen die Pflegequote der männlichen Pflegegeldempfänger höher als die der weiblichen

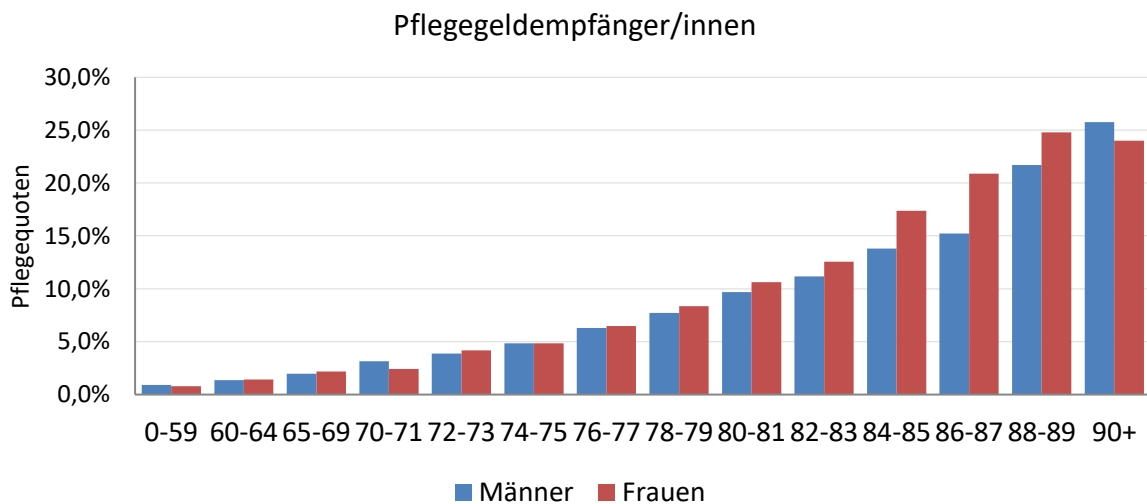
Pflegegeldempfängerinnen, während beispielsweise bei den 88- bis 89-, 86- bis 87- und 84- bis 85-Jährigen die männlichen Pflegequoten unter den weiblichen Pflegequoten liegen. Gründe für diese Unterschiede könnten die geringere Lebenserwartung der Männer oder die durch die geringen Fallzahlen für diese Altersgruppen bedingte statistische Unsicherheit sein.

Abb. 15:
Pflegequoten für ambulante Pflege nach Alter und Geschlecht im Kreis Borken



Quelle: it.nrw (2021) (2022a); Kreis Borken

Abb. 16:
Pflegequoten für Pflegegeldempfänger/innen nach Alter und Geschlecht im Kreis Borken



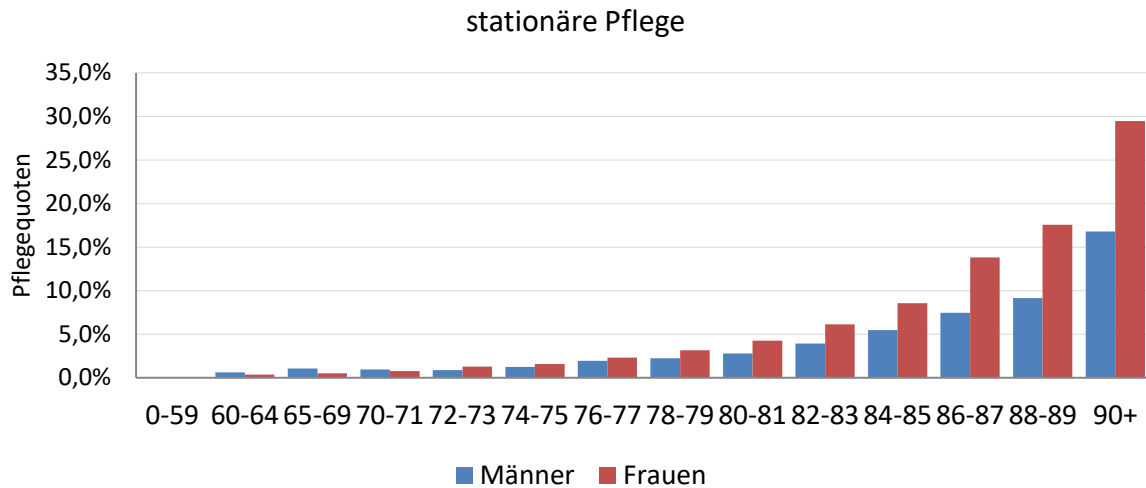
Quelle: it.nrw (2021) (2022a); Kreis Borken

Abbildung 17 zeigt die Pflegequoten getrennt nach Geschlecht für die vollstationäre Pflege im Kreis Borken. Die Pflegequoten für Frauen liegen beginnend in der Altersgruppe der 72-73-

Jährigen stets über den Pflegequoten der Männer, wobei sich dieser Geschlechterunterschied mit zunehmendem Alter weiter vergrößert.

Abb. 17:

Pflegequoten für vollstationäre Pflege nach Alter und Geschlecht im Kreis Borken

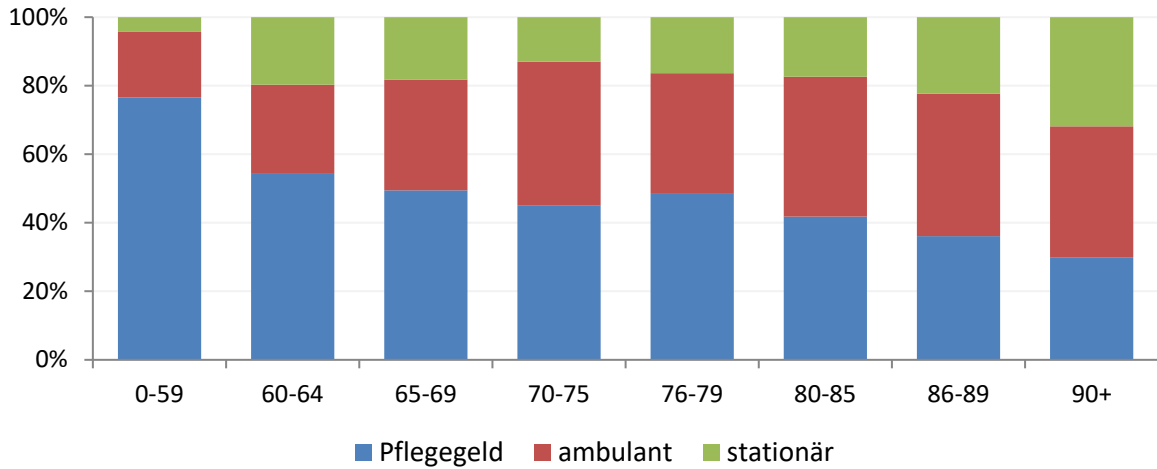


Quelle: it.nrw (2021) (2022a); Kreis Borken

Diese unterschiedlichen Pflegequoten je nach Versorgungsform spiegeln sich auch in der Aufteilung der Pflegebedürftigen in die drei Versorgungsformen je nach Altersgruppe wider. Wie Abbildung 18 für den Kreis Borken und Abbildung 19 für Nordrhein-Westfalen zu entnehmen ist, sinkt der Anteil der Pflegegeldempfänger/innen mit zunehmendem Alter nahezu kontinuierlich, während der Anteil der ambulant und der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen tendenziell eher ansteigt. In Nordrhein-Westfalen steigt der Anteil der ambulant und der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen mit zunehmendem Alter sogar durchgehend an. Im Kreis Borken hingegen zeigen sich leichte Schwankungen bei den Pflegebedürftigen zwischen 65 und 75 Jahren. Beim Vergleich der Abbildungen 18 und 19 fällt allerdings auf, dass der Anteil der ambulant versorgten Pflegebedürftigen im Kreis Borken deutlich höher ist als in Nordrhein-Westfalen und der Anteil der Pflegegeldempfänger/innen im Gegenzug geringer.

Abb. 18:

Anteile verschiedener Versorgungsformen nach Altersgruppen im Kreis Borken

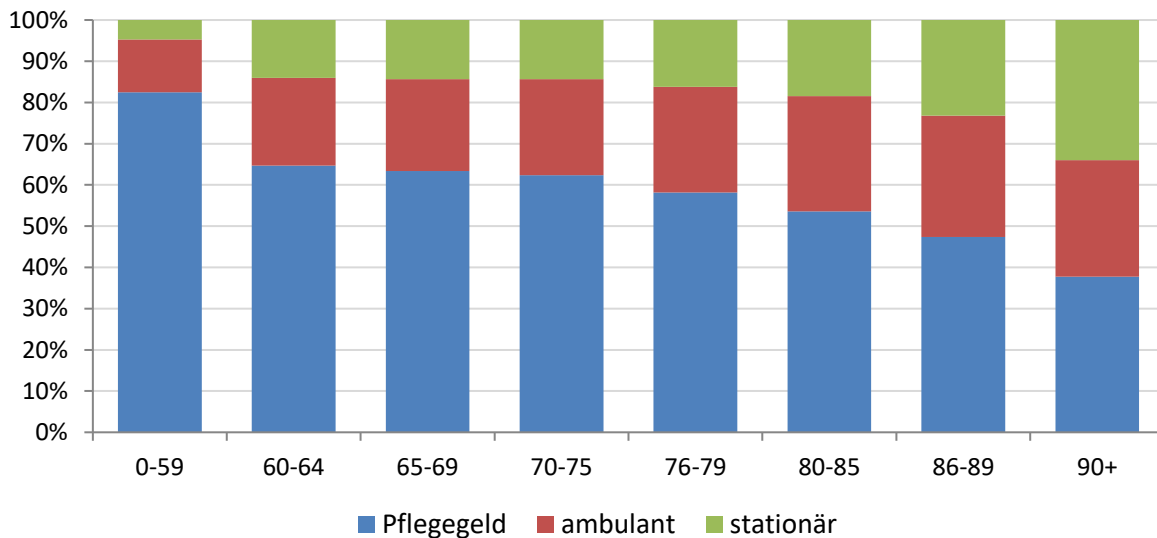


Anmerkung: Empfänger/innen von Pflegegeld, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten, werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt.

Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Abb. 19:

Anteile verschiedener Versorgungsformen nach Altersgruppen in Nordrhein-Westfalen



Anmerkung: Empfänger/innen von Pflegegeld, die zusätzlich auch ambulante Pflege erhalten, werden bei der ambulanten Pflege berücksichtigt.

Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

5.2.2 Einflussfaktoren auf die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit

Die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit hängt im Wesentlichen mit der Alterung der Bevölkerung zusammen. Zeitgleich spielen aber verschiedene Einflussfaktoren wie die Lebenserwartung sowie der medizinische und technische Fortschritt eine Rolle, denn sie beeinflussen das Eintrittsalter und die Verweildauer in den verschiedenen Pflegeformen.

Auf Basis von Erfahrungswerten und durch das Abschätzen der zukünftigen Entwicklungen wurden mithilfe verschiedener Annahmen, anhand derer der zukünftige Pflegebedarf prognostiziert werden kann, durch Unterstützung des RWI fünf verschiedene Szenarien gebildet, die bei der Erstellung der ersten Pflegebedarfsplanung im Jahr 2015 mit verschiedenen Akteuren diskutiert wurden. Da sich die Pflegelandschaft in einem ständigen Wandel befindet, sollten die Annahmeparameter kontinuierlich auf ihre Gültigkeit überprüft und im Bedarfsfall angepasst werden, da sich Abweichungen von den getroffenen Annahmen insbesondere auf lange Sicht auf die Prognoseergebnisse auswirken. Gleichzeitig erlauben die Prognosen aber in Form von „Wenn-Dann-Aussagen“, die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit unter den angenommenen Parametern vorherzusagen und bieten ein transparentes und anpassungsfähiges Planungsinstrument. Zur Überprüfung der Gültigkeit der im Jahr 2015 durch das RWI getroffenen Annahmen wurde das RWI für die zweite Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung im Jahr 2021 erneut beauftragt mit dem Ergebnis, dass geringe Anpassungen der Annahmen vorgenommen wurden.

Die Auswirkungen der Alterung werden in einem Basisszenario betrachtet. In diesem Szenario wird angenommen, dass die oben dargestellten Werte für die Pflegewahrscheinlichkeit für Männer und Frauen in allen Altersgruppen konstant bleiben. Durch die Alterung der Bevölkerung kommt es trotz konstanter altersspezifischer Pflegequoten zu einem steigenden Bedarf an Pflege- und Betreuungsangeboten, da der Anteil an Menschen in Altersklassen mit höheren Pflegequoten zunimmt. Um bei der ambulanten Pflegewahrscheinlichkeit sowohl ambulant zu Hause versorgte Pflegebedürftige als auch Pflegebedürftige in ambulanten Wohngemeinschaften separat darstellen zu können, wird hier ein konstantes Verhältnis zwischen diesen beiden ambulanten Versorgungsmöglichkeiten auf Basis vorliegender Daten des Kreises von 4,8%⁷ angenommen.

Darüber hinaus werden Änderungen der verschiedenen Rahmenbedingungen zunächst einzeln, letztendlich aber auch gemeinsam betrachtet. Tabelle 6 fasst die Annahmen der verschiedenen Szenarien zusammen und stellt verschiedene Gründe dar, die zu den betrachteten Veränderungen führen können. Da die Datenbasis auf dem Jahr 2019 beruht, werden die Entwicklungen ab dem Jahr 2019 betrachtet.

⁷ Berechnung des Verhältnisses: Anzahl der verfügbaren Plätze in ambulanten Wohngemeinschaften multipliziert mit der Auslastungsquote im Verhältnis zur Anzahl aller ambulant versorgten Pflegebedürftigen (Basis 2019)

Tab. 6:
Szenarien

Szenario	Entwicklung	Annahmen
Basisszenario	Alterung der Gesellschaft	Konstante Pflegewahrscheinlichkeit; konstante Verteilung zwischen ambulant zu Hause und ambulanten WGs
Nachfragereduktion	Technischer Fortschritt - Hilfsmittel, die ein eigenständiges Leben erleichtern und Pflegebedürftigkeit vermeiden (Apps, Telemedizin), oder die ambulante Pflege länger möglich machen und so stationäre Pflegebedürftigkeit vermeiden (technische Hilfsmittel für Pfleger und Pflegebedürftige, Hausnotrufsysteme)	Sinkende Pflegequoten von 2019 bis 2036 um 1,5%; sinkende Verweildauer in Pflege von 2019 bis 2036 um 2%
Professionalisierung	Pflegepotenzial der Familie sinkt (Singularisierung der Gesellschaft, steigende Erwerbstätigkeit von Frauen, geringere Kinderzahl und größere Mobilität von Kindern), möglicherweise geringere Pflegebereitschaft der Familie, steigende Akzeptanz professioneller Pflege	Verschiebung von Pflegegeldempfänger/-innen zu professioneller Pflege von 2019 bis 2022 um 1% und von 2022 bis 2036 um 8%; Verteilung jeweils 50% auf stationär und ambulant (Anteil an ambulanten WGs wie im Basisszenario)
Ambulantisierung	Wunsch der Pflegebedürftigen, im eigenen Wohnumfeld zu verbleiben; leichtere Realisierung dieses Wunsches durch technische Hilfsmittel und altersgerechte Wohnformen; gesetzliche Regelungen und Unterschiede bei der Förderung von ambulanten und stationären Leistungen	Verschiebung von vollstationär zu ambulant von 2019 bis 2036 um 8%; Verteilung 80% auf ambulant zu Hause und 20% ambulant in WGs
Kombiniertes Szenario	Gleichzeitiges Auftreten von Nachfragereduktion, Professionalisierung und Ambulantisierung	Kombination aller Annahmen

Quelle: Kreis Borken

Im Szenario Nachfragereduktion wird angenommen, dass aufgrund des medizinischen Fortschritts oder des verstärkten Einsatzes von technischen Hilfsmitteln die Pflegewahrscheinlichkeit für alle Altersgruppen zurückgeht. Durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffes ist insbesondere die Pflegewahrscheinlichkeit für Pflegegeldempfänger/innen gestiegen. Für diese Versorgungsform gibt es die meisten Ansatzpunkte, um mit technischen Hilfsmitteln die Pflegebedürftigkeit zu verhindern, sodass zwischen 2019 und 2036 eine im Vergleich zu den bisherigen Annahmen etwas stärkere Reduktion der Pflegequoten um 1,5% angenommen wird. Gleichzeitig wird angenommen, dass durch einen späteren Eintritt der Pflegebedürftigkeit auch die Verweildauer in den einzelnen Pflegeformen sinkt. Bis zum Jahr 2036 wird mit einem Rückgang um 2% gerechnet.

Das Szenario Professionalisierung bildet den Rückgang des familiären Pflegepotenzials ab, welcher sich zum Beispiel durch die zunehmende Anzahl an Einpersonenhaushalten, die

steigende Erwerbstätigkeit von Frauen oder die abnehmende durchschnittliche Kinderzahl sowie die größere Mobilität – die Kinder wohnen oft nicht mehr im direkten Umkreis der (pflegebedürftigen) Eltern – abzeichnet. Es ist davon auszugehen, dass es während der Corona-Pandemie nur zu einer minimalen Professionalisierung gekommen ist. Zukünftig dürfte sich der Professionalisierungstrend jedoch fortsetzen. Es wird daher angenommen, dass durch diese Entwicklung der Anteil der Pflegegeldempfänger/innen von 2019 bis 2022 um 1% und von 2022 bis 2036 um insgesamt 8% zurückgeht und die Pflegebedürftigen stattdessen jeweils zur Hälfte durch ambulante und durch vollstationäre Pflegeangebote versorgt werden. Das Verhältnis zwischen den Personen, die ambulant zu Hause versorgt werden und denen, die in ambulanten Wohngemeinschaften betreut werden, wird dabei konstant gehalten.

Im Szenario Ambulantisierung wird der Wunsch vieler Pflegebedürftiger, möglichst lange im eigenen Wohnumfeld zu verbleiben, deutlich. In diesem Szenario wird davon ausgegangen, dass durch den medizinischen oder technischen Fortschritt auch bei Pflegebedürftigkeit der Verbleib im eigenen Heim mit Unterstützung von ambulanten Diensten länger möglich ist oder durch gesetzliche Anreizsetzung ambulante Pflege gegenüber vollstationärer Pflege bevorzugt wird. Im Rahmen der Pflegereform 2021 wurde beschlossen, dass die Pflegekasse ab dem 01.01.2022 je nach Dauer des Heimaufenthaltes einen erhöhten Zuschuss zur vollstationären Pflege übernimmt. Diese Regelung wird die vollstationäre Pflege stärken, sodass mit einer im Vergleich zu den bisherigen Annahmen leicht geringeren Verschiebung von vollstationären zu ambulanten Pflegebedürftigen von 8% von 2019 bis 2036 gerechnet wird. Da Personen, die ursprünglich vollstationär betreut wurden, vermutlich einen höheren Pflegebedarf haben als eine durchschnittliche ambulant betreute Person, wird ein höherer Anteil an ambulanten Pflegebedürftigen in Wohngemeinschaften von 20% angenommen.

Zuletzt wird ein kombiniertes Szenario betrachtet, in das das Basisszenario, die Nachfragereduktion, die Professionalisierung und die Ambulantisierung gemeinsam einfließen. Von einem gemeinsamen Auftreten der verschiedenen Veränderungen ist auszugehen. Die getrennte Betrachtung erlaubt es aber, zusätzlich abzuschätzen, wie sich die einzelnen Veränderungen auf die Projektionsergebnisse auswirken.

5.2.3 Prognosen zum künftigen Pflegebedarf

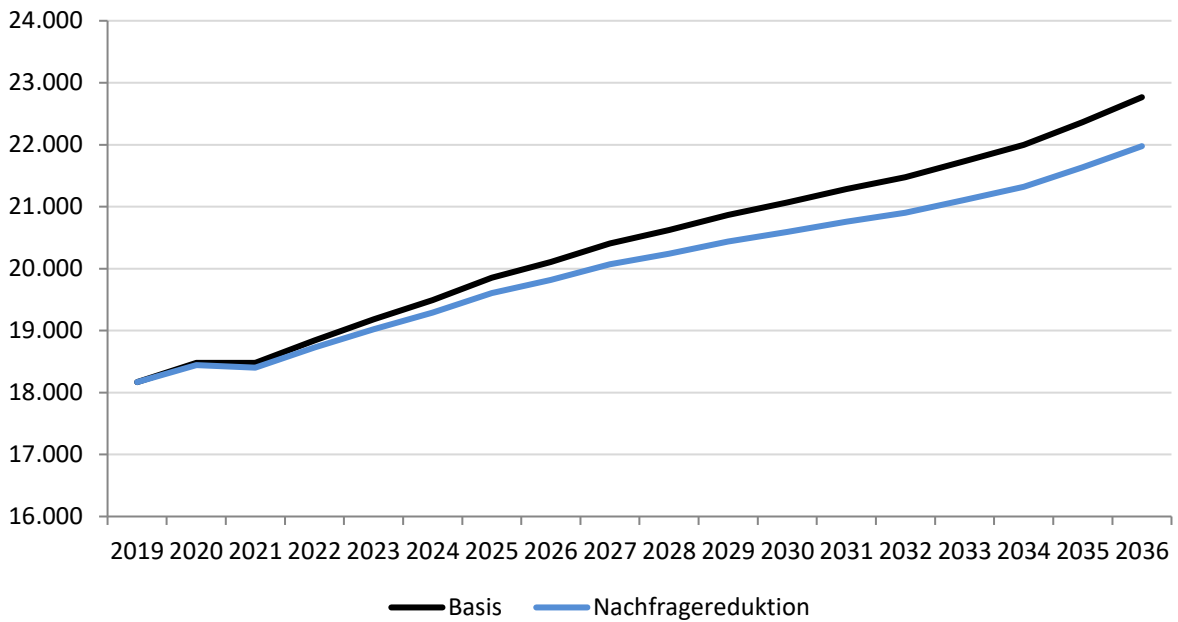
Um einschätzen zu können, wie sich die einzelnen Szenarien auf die Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen im Kreis Borken auswirken, werden im Folgenden zunächst die Auswirkungen der Szenarien auf die Entwicklung in den verschiedenen Versorgungsformen genauer betrachtet.

Abbildung 20 zeigt die Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen insgesamt im Kreis Borken ab dem Jahr 2019 bis zum Jahr 2036. Betrachtet werden Pflegebedürftige der Pflegegrade 1 bis 5. Für die Anzahl der Pflegebedürftigen sind nur das Basisszenario und das Szenario Nachfragereduktion relevant, da die anderen Szenarien nur die Verteilung der Pflegebedürftigen auf die verschiedenen Pflegeformen, nicht aber die Gesamtzahl der Pflegebedürftigen beeinflussen.

Im Basisszenario wird die Anzahl der Pflegebedürftigen bis zum Jahr 2036 auf 22.767 Personen steigen, was einem Anstieg von 25,3% oder einem durchschnittlichen jährlichen Wachstum von 1,34% entspricht. Im Szenario Nachfragereduktion wird ein leicht geringerer

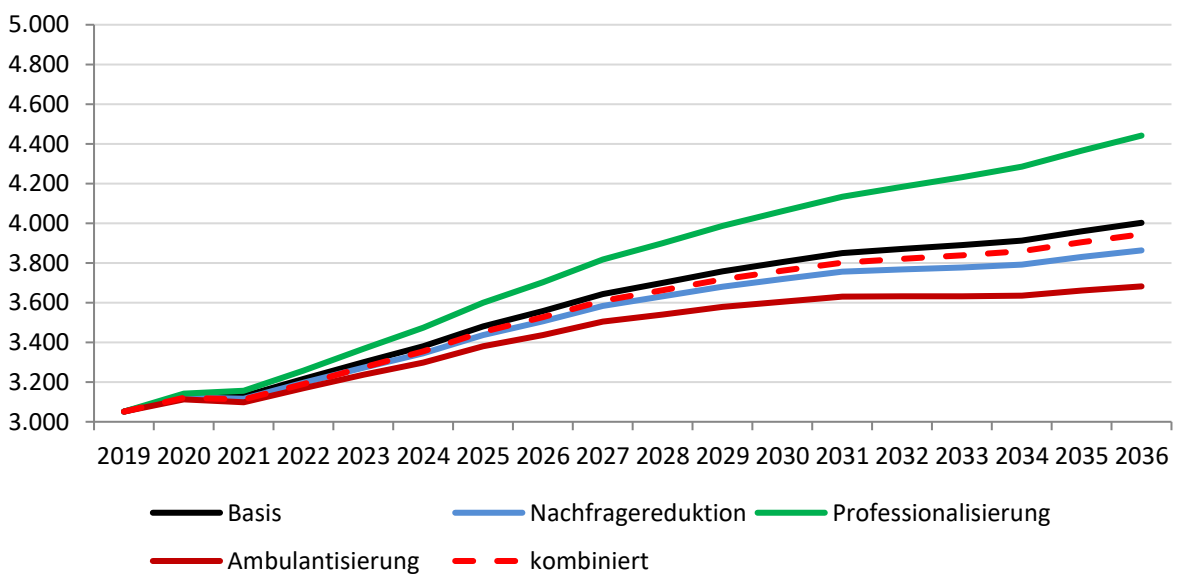
Anstieg von 21,0% auf 21.977 Pflegebedürftige im Jahr 2036 prognostiziert. Dieser Anstieg entspricht einem durchschnittlichen jährlichen Wachstum von 1,13%.

Abb. 20:
Anzahl der Pflegebedürftigen insgesamt im Kreis Borken



Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken

Abb. 21:
Anzahl der vollstationären Fälle im Kreis Borken



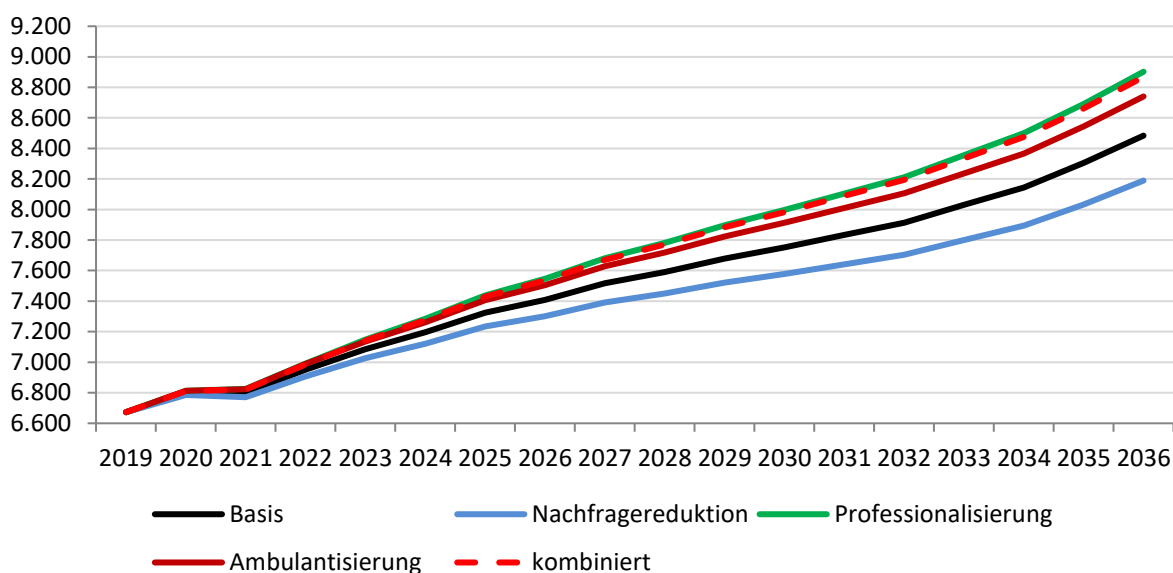
Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken

Die Entwicklung der Anzahl der vollstationär Pflegebedürftigen im Kreis Borken ist in Abbildung 21 für die fünf Szenarien dargestellt.⁸ Im Basisszenario steigt die Anzahl der vollstationär Pflegebedürftigen bis 2036 um 31,2% bzw. um durchschnittlich 1,61% pro Jahr und wird sich somit im Jahr 2036 auf 4.002 Personen belaufen. Ein etwas geringerer Anstieg von nur etwa 29,3% bis zum Jahr 2036 oder ca. 1,52% pro Jahr wird im kombinierten Szenario erwartet. Im kombinierten Szenario wird demnach die Anzahl der vollstationär Pflegebedürftigen im Jahr 2036 bei 3.945 Personen liegen.

Die Entwicklung der Anzahl der ambulant versorgten Pflegebedürftigen lässt sich separat für die Pflegebedürftigen, die ambulant zu Hause (Abbildung 22) versorgt werden und diejenigen, die extern in ambulanten Wohngemeinschaften (Abbildung 23) betreut werden, darstellen.

Abb. 22:

Anzahl der ambulanten Fälle im Kreis Borken (zu Hause)



Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken

Die Anzahl derjenigen, die ambulant zu Hause versorgt werden (Abbildung 22), steigt im Basisszenario bis 2036 um ca. 27,1% bzw. 1,42% pro Jahr auf 8.484 Pflegebedürftige an. Ein höherer Anstieg von etwa 32,9% bis zum Jahr 2036 oder ca. 1,69% pro Jahr wird jedoch im kombinierten Szenario erwartet. Dieses entspricht einem Anstieg der ambulant zu Hause gepflegten Pflegebedürftigen von 6.673 auf 8.868 Personen.

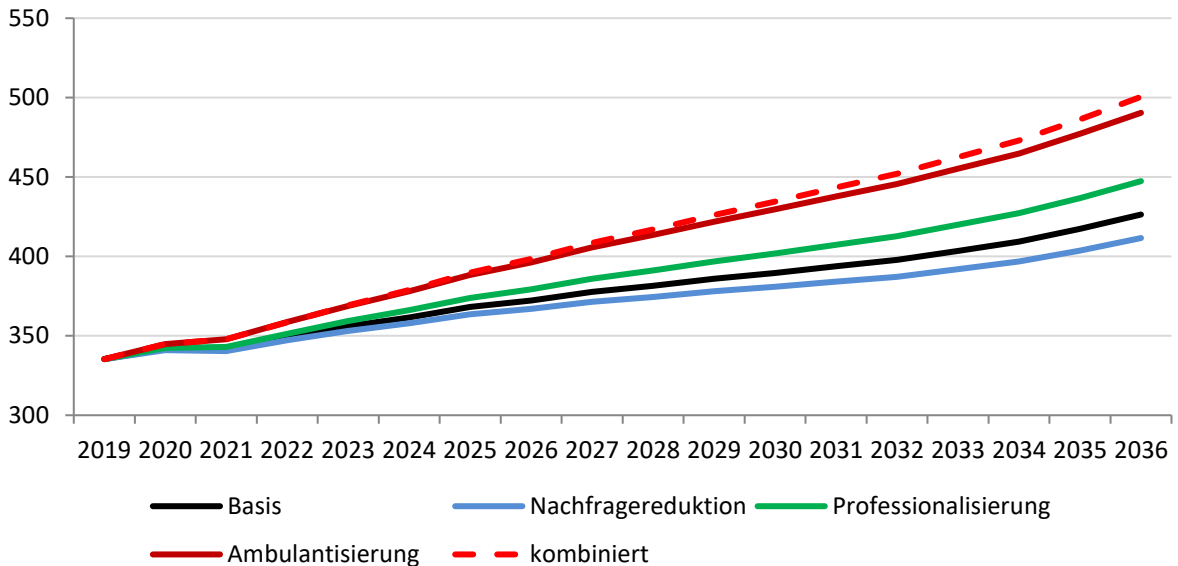
In Abbildung 23 ist die Entwicklung der Anzahl der in ambulanten Wohngemeinschaften betreuten Pflegebedürftigen veranschaulicht. Auch hier wird der höchste Anstieg im kombinierten Szenario erwartet. Dieser liegt mit ca. 49,2% bzw. 2,38% jährlich bis 2036 deutlich über dem Anstieg der insgesamt ambulant betreuten Pflegebedürftigen und über dem Anstieg der im häuslichen Kontext ambulant gepflegten Pflegebedürftigen. Die Anzahl der Pflegebedürftigen, die in ambulanten Wohngemeinschaften versorgt werden, steigt bis 2036

⁸ Teilstationär Pflegebedürftige werden nicht gesondert betrachtet. Da diese Personen meist auch ambulante Leistungen oder Pflegegeld erhalten, sind teilstationär Pflegebedürftige bereits in den Prognosen für ambulant Pflegebedürftigen oder Pflegegeldempfänger/innen enthalten und würden sonst doppelt gezählt.

von 335 auf 500 Personen an. Die Entwicklungen im Basisszenario, im Szenario Professionalisierung und im Szenario Nachfragereduktion entsprechen denen der Pflegebedürftigen, die im häuslichen Kontext versorgt werden. Im Szenario Ambulantisierung wird dagegen bis 2036 erwartet, dass die Anzahl der in ambulanten Wohngemeinschaften versorgten Pflegebedürftigen um etwa 46,2% bzw. 2,26% jährlich ansteigt.

Abb. 23:

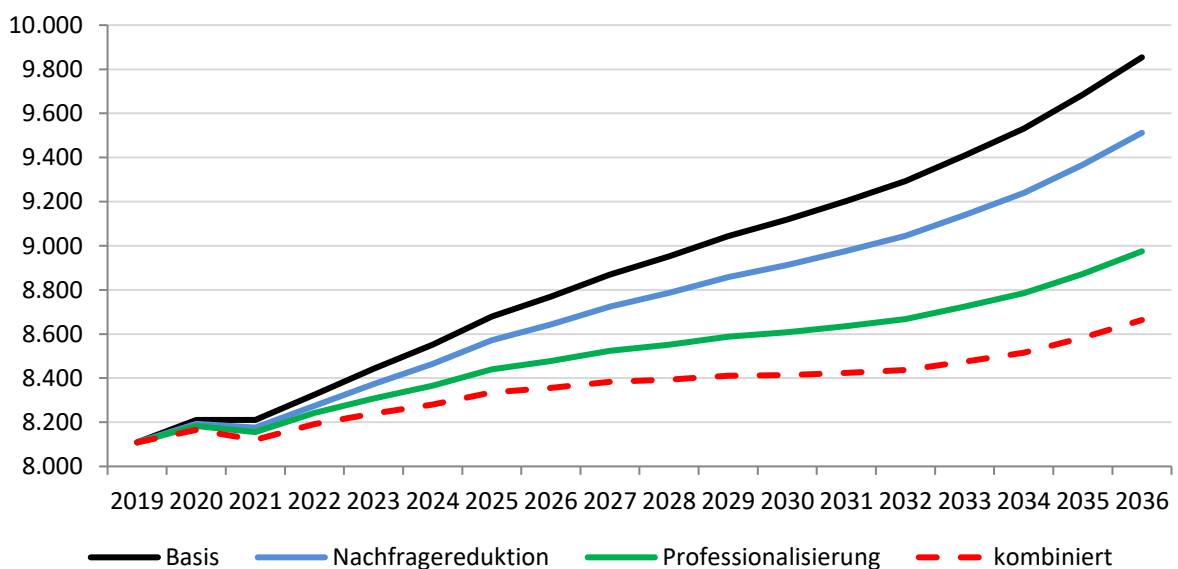
Anzahl der ambulanten Fälle im Kreis Borken (in Wohngemeinschaften)



Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken

Abb. 24:

Anzahl der Pflegegeldempfänger/innen im Kreis Borken



Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken

Abbildung 24 illustriert die Anzahl der Pflegegeldempfänger/innen. Bis zum Jahr 2036 wird ein Zuwachs von ca. 6,8% im kombinierten Szenario und ca. 21,5% im Basisszenario erwartet.

Diese Spannweite verdeutlicht die Abhängigkeit der Prognosen von den getroffenen Annahmen. Dabei steigt der Unterschied zwischen den einzelnen Szenarien bei größerem Planungshorizont. Bei einem kurzfristigen Planungshorizont ist die Spannweite geringer, d.h. die Prognose ist weniger stark von den getroffenen Annahmen abhängig.

Tab. 7:
Anzahl der Pflegebedürftigen im Kreis Borken

	2021	2022	2023	2024	2029	2036	△ 2021-24	△ 2021-29	△ 2021-36
Basisszenario									
Vollstationär	3.128	3.216	3.301	3.381	3.758	4.002	252	630	874
Ambulant	7.141	7.300	7.440	7.558	8.065	8.910	416	924	1.769
- davon zu Hause	6.800	6.951	7.084	7.196	7.679	8.484	396	879	1.684
- davon in WGs	342	349	356	362	386	426	20	44	85
Pflegegeldempfänger	8.210	8.326	8.442	8.552	9.044	9.854	342	834	1.644
Summe	18.480	18.842	19.183	19.490	20.867	22.767	1.011	2.387	4.287
Nachfragereduktion									
Vollstationär	3.116	3.196	3.273	3.346	3.681	3.863	230	565	748
Ambulant	7.112	7.255	7.379	7.479	7.899	8.601	368	787	1.489
- davon zu Hause	6.772	6.908	7.026	7.122	7.521	8.190	350	750	1.418
- davon in WGs	340	347	353	358	378	412	18	38	71
Pflegegeldempfänger	8.176	8.274	8.372	8.464	8.858	9.512	288	682	1.336
Summe	18.403	18.725	19.024	19.289	20.438	21.977	886	2.035	3.573
Professionalisierung									
Vollstationär	3.156	3.258	3.368	3.474	3.986	4.442	318	830	1.286
Ambulant	7.169	7.342	7.507	7.650	8.293	9.350	482	1.124	2.181
- davon zu Hause	6.826	6.990	7.148	7.284	7.896	8.902	458	1.070	2.077
- davon in WGs	343	351	359	366	397	447	23	54	104
Pflegegeldempfänger	8.155	8.242	8.308	8.367	8.588	8.975	211	433	820
Summe	18.480	18.842	19.183	19.490	20.867	22.767	1.011	2.387	4.287
Ambulantisierung									
Vollstationär	3.098	3.169	3.236	3.299	3.578	3.682	201	480	584
Ambulant	7.172	7.347	7.504	7.639	8.245	9.230	467	1.073	2.058
- davon zu Hause	6.824	6.988	7.136	7.261	7.823	8.740	437	999	1.916
- davon in WGs	348	359	369	378	422	490	30	74	143
Pflegegeldempfänger	8.210	8.326	8.442	8.552	9.044	9.854	342	834	1.644
Summe	18.480	18.842	19.183	19.490	20.867	22.767	1.011	2.387	4.287
Die in der Pflegebedarfsplanung getroffenen Annahmen beruhen auf dem kombinierten Szenario:									
Kombiniert									
Vollstationär	3.112	3.190	3.275	3.354	3.717	3.945	242	605	833
Ambulant	7.170	7.343	7.510	7.655	8.310	9.368	485	1.140	2.198
- davon zu Hause	6.822	6.985	7.141	7.276	7.883	8.868	454	1.061	2.046
- davon in WGs	348	359	369	379	426	500	31	78	153
Pflegegeldempfänger	8.121	8.191	8.240	8.280	8.412	8.664	159	290	542
Summe	18.403	18.725	19.024	19.289	20.438	21.977	886	2.035	3.573

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken

In Tabelle 7 sind die projizierten Zahlen der Pflegebedürftigen für den Kreis Borken ausgehend vom Jahr 2021 bis zum Jahr 2024 sowie für die Jahre 2029 und 2036 nach Szenario und Pflegeart dargestellt. Die letzten drei Spalten der Tabelle zeigen die Veränderung.

Ausgehend vom Jahr 2021 wird im kombinierten Szenario folgende Änderung der Anzahl der Pflegebedürftigen im Kreis Borken prognostiziert: Die Anzahl der Pflegebedürftigen im Kreis Borken steigt kurzfristig bis 2024 um 886 Personen, mittelfristig bis 2029 um 2.035 und langfristig bis 2036 um 3.573 Personen. Mehr als die Hälfte der zusätzlichen Pflegebedürftigen im Kreis Borken werden ambulant versorgt (kurzfristig: 485, mittelfristig: 1.140, langfristig: 2.198). Kurzfristig steigt die Anzahl der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen um 242 Personen, mittelfristig um 605 Personen und langfristig um 833 Personen. Das entspricht einem Anteil von 27%, 30% und 23% an dem Anstieg der Pflegebedürftigen insgesamt im Kreis Borken. Der Anstieg der Pflegegeldempfänger/innen ist mit kurzfristig 159, mittelfristig 290 und langfristig 542 Personen dagegen vergleichsweise gering.

Die Tabellen für die einzelnen Sozialräume befinden sich im Anhang (Tabellen 44 bis 49).⁹ Beim Vergleich der Prognosen im kombinierten Szenario für die einzelnen Sozialräume zeigen sich ausgehend von 2021 bis zum Jahr 2029 regionale Unterschiede. Während die Anzahl der insgesamt Pflegebedürftigen in diesem Szenario im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen um 14,5% steigt, wird im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede nur ein Anstieg von 9,2% und im Sozialraum Gronau von 9,7% bis zum Jahr 2029 erwartet. Die Anzahl der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen wird im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen um 24,7% steigen, im Sozialraum Gronau hingegen nur um 17,2%. Auch die Anzahl der Pflegebedürftigen in ambulanter Versorgung steigt im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen mit 20% am stärksten. Den geringsten Anstieg an Pflegebedürftigen in ambulanter Pflege verzeichnen mit 13,9% bzw. 13,7% erneut die Sozialräume Gronau sowie Bocholt, Isselburg, Rhede. Die Anzahl der Pflegegeldempfänger/innen steigt im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede sogar nur um 1,9%. Am stärksten steigt sie wiederum im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen mit 5,9%.

5.3 Bewertung der Entwicklung der Bevölkerung und der Pflegebedürftigkeit im Kreis Borken

Die Altersstruktur im Kreis Borken wird sich in den kommenden Jahren stark verändern. Der damit verbundene zu erwartende Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen um 886 Personen bis zum Jahr 2024, 2.035 Personen bis zum Jahr 2029 und 3.573 Personen bis zum Jahr 2036 stellt den Kreis Borken vor große Herausforderungen. Insbesondere im Hinblick auf den bereits bestehenden und sich zukünftig voraussichtlich noch verstärkenden Fachkräftemangel in der Pflegebranche und die Abnahme des Pflegepotenzials in der eigenen Familie sind Maßnahmen zur Sicherstellung der zukünftigen Versorgung der Pflegebedürftigen dringend erforderlich. Hierzu sollen gemeinsam mit den verschiedenen Akteuren im Kreis (Politik, Kommunen, Kommunale Konferenz Alter und Pflege, Wohlfahrtsverbände etc.) aus diesem Entwurf der zweiten Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung neue Handlungsempfehlungen erarbeitet werden, bevor der Kreistag die zweite Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung für

⁹ Für die Prognosen auf Sozialraumbene liegen Bevölkerungsdaten für die Altersjahre 80+ nur in aggregierter Form vor und es kann nur die durchschnittliche Pflegequote für diese Altersgruppe berücksichtigt werden.

den Kreis Borken beschließt und dabei auch eine Entscheidung hinsichtlich der Verbindlichkeit der Pflegebedarfsplanung trifft.

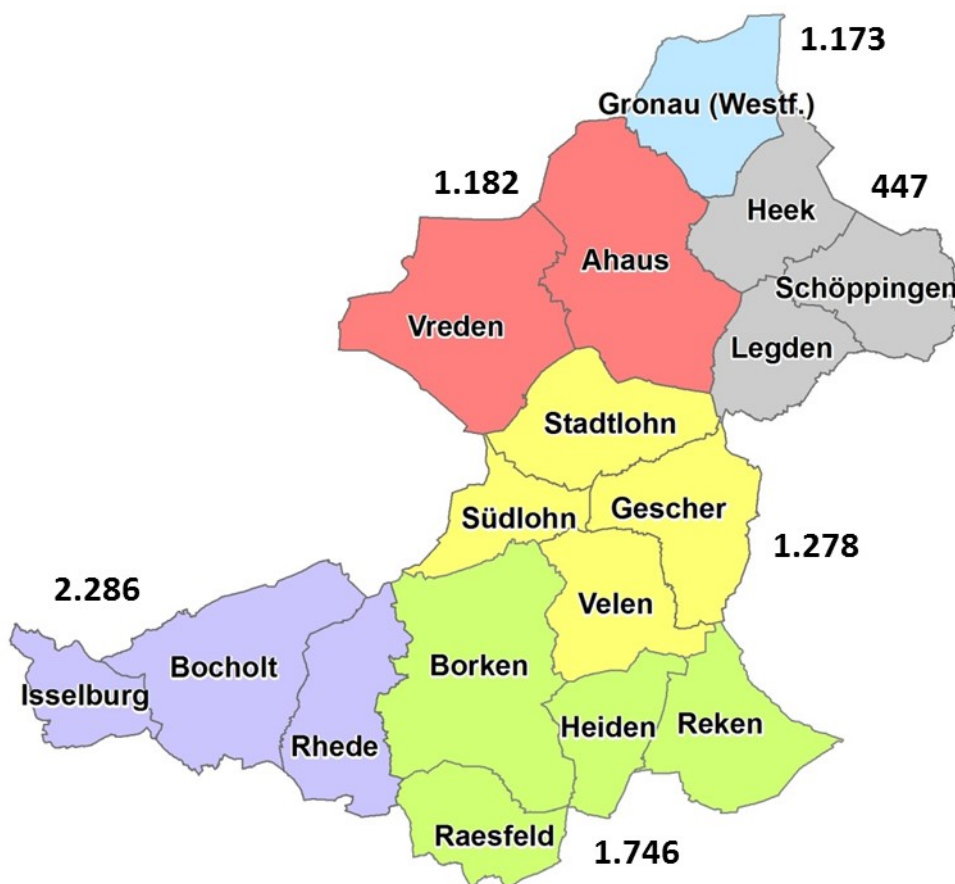
6 Pflegeinfrastruktur im Kreis Borken

6.1 Häusliche Pflege durch Angehörige

Wie bereits dargestellt werden im Kreis Borken viele pflegebedürftige Personen durch ihre Angehörigen gepflegt. Abbildung 25 zeigt, wie sich die 8.112 Pflegebedürftigen im Kreis Borken im Jahr 2019, die ausschließlich Pflegegeld empfangen und somit keine zusätzlichen Leistungen in Anspruch nehmen, auf die einzelnen Sozialräume verteilen. Mit 2.286 Personen leben die meisten Pflegegeldempfänger/innen in dem bevölkerungsreichsten Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede.

Abb. 25:

Anzahl der Pflegegeldempfänger/innen je Sozialraum

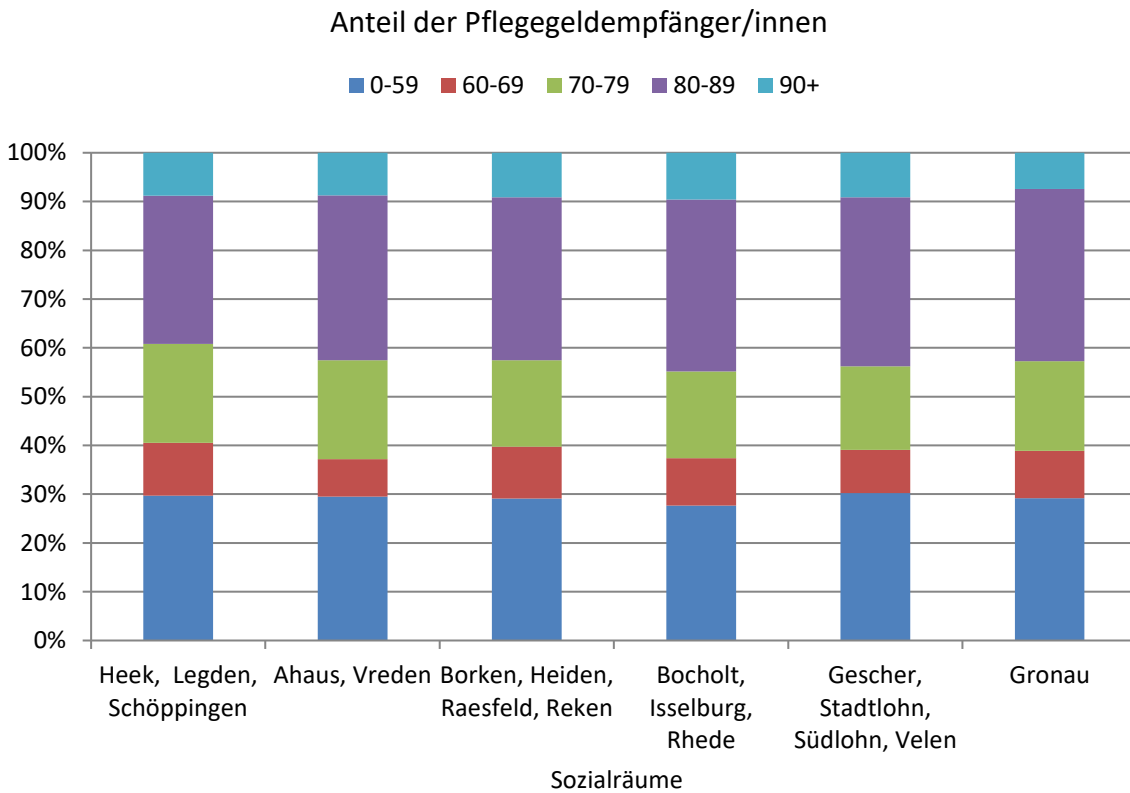
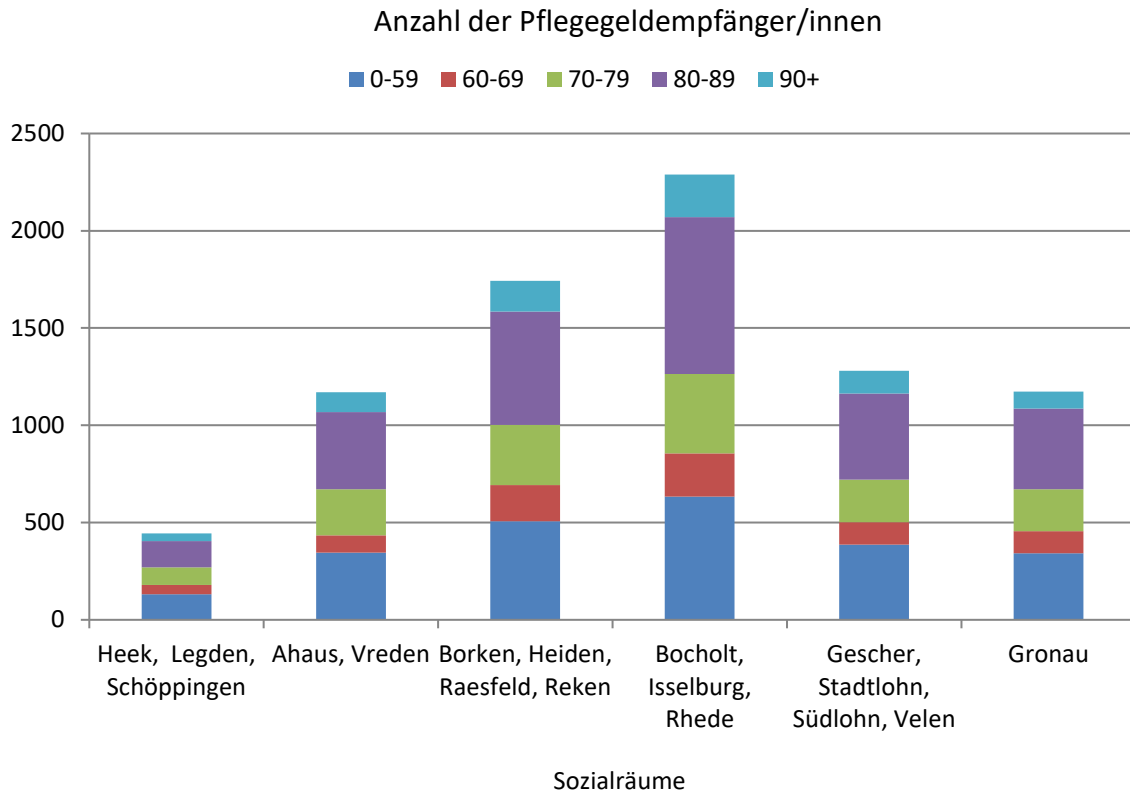


Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Im Folgenden wird die Anzahl der Pflegegeldempfänger/innen differenziert nach den sechs Sozialräumen analysiert. Abbildung 26 stellt oben die Anzahl der Pflegegeldempfänger/innen unterteilt nach Altersgruppen und unten den Anteil der einzelnen Altersgruppen an den Pflegegeldempfänger/innen für die einzelnen Sozialräume dar. Während – wie in Abbildung 25 schon gezeigt worden ist – die Anzahl der Pflegegeldempfänger/innen zwischen den einzelnen Sozialräumen deutlich schwankt, ist der Anteil der einzelnen Altersgruppen an den Pflegegeldempfänger/innen über die einzelnen Sozialräume recht konstant.

Abb. 26:

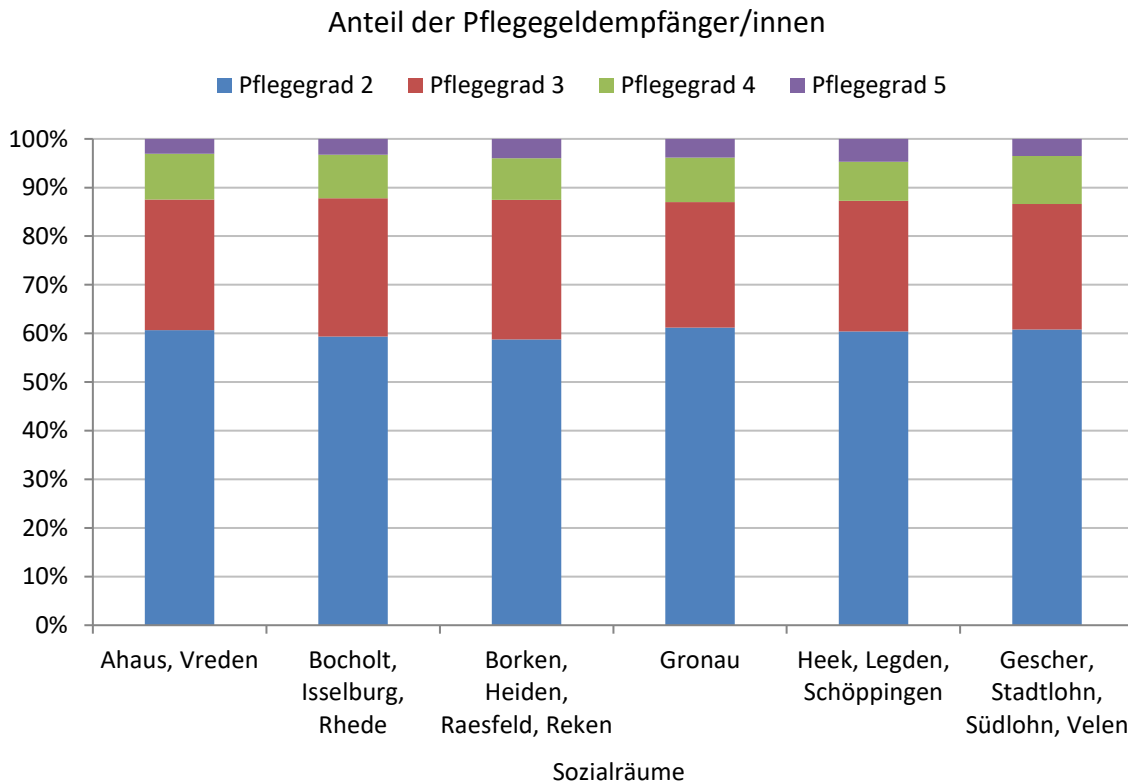
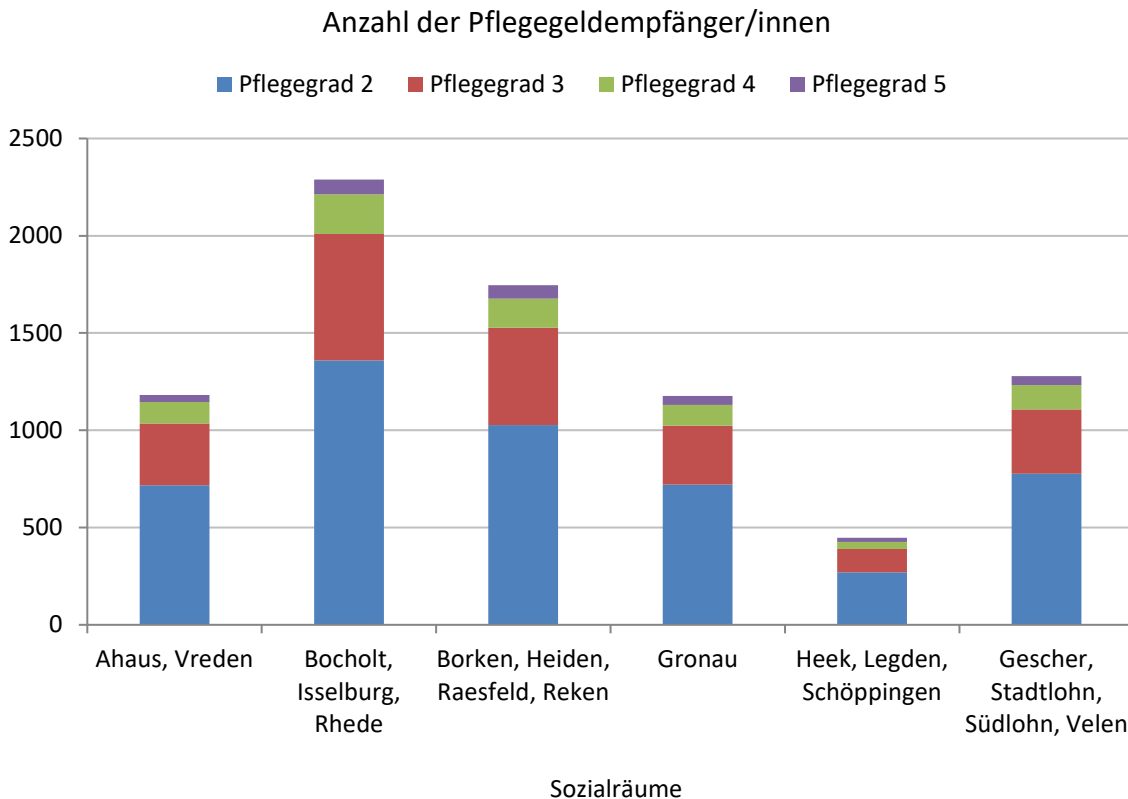
Anzahl und Anteil der Pflegegeldempfänger/innen nach Altersgruppe und Sozialraum



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Abb. 27:

Anzahl und Anteil der Pflegegeldempfänger/innen nach Pflegegrad und Sozialraum



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

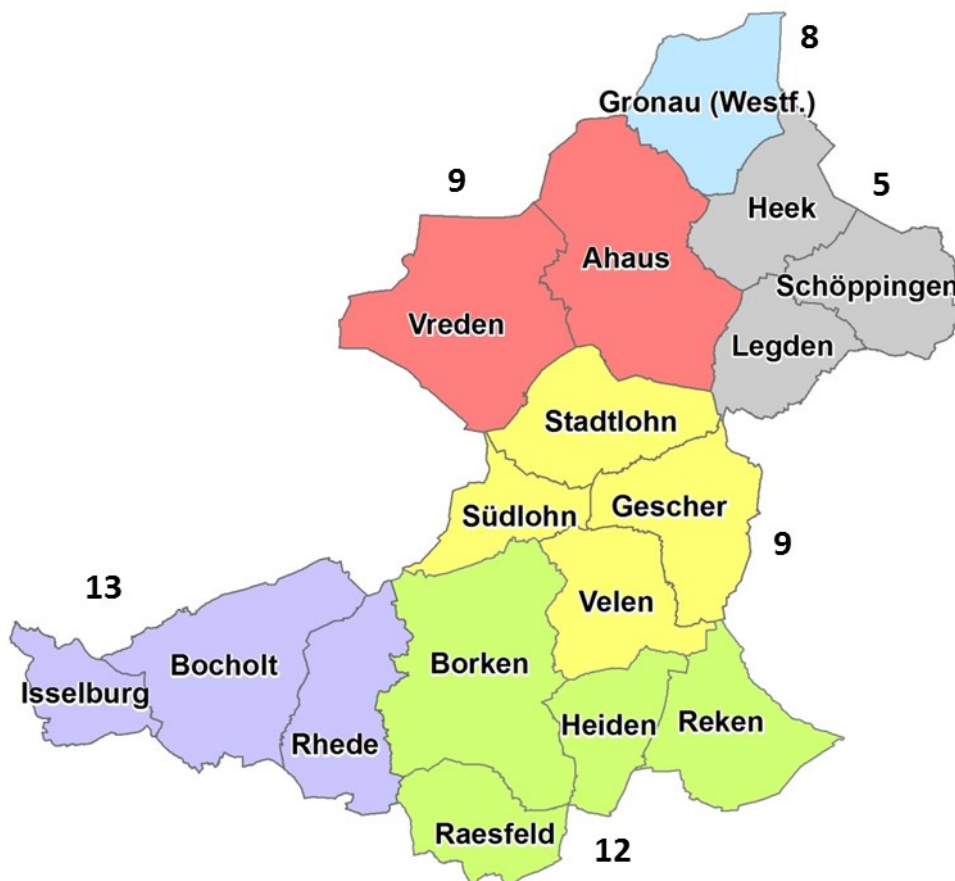
Ein ähnliches Ergebnis ergibt sich bezüglich der Verteilung der einzelnen Pflegegrade der Pflegegeldempfänger/innen in den Sozialräumen. Sowohl die absoluten als auch die relativen Zahlen zeigen, dass die Mehrheit der Pflegegeldempfänger/innen in Pflegegrad 2 eingestuft ist. Der regionalscharfe Vergleich zeigt keine größeren Unterschiede bezüglich der Anteile der Pflegegrade in den einzelnen Sozialräumen (Abbildung 27).

6.2 Ambulante Pflegedienste

Insgesamt gab es im Jahr 2019 im Kreis Borken 56 ambulante Pflegedienste (Abbildung 28), deren Dienstleistungen im selben Zeitraum von 7.008 Pflegebedürftigen in Anspruch genommen wurden. Im Vergleich dazu gab es im Jahr 2017 noch 49 Pflegedienste, die von 4.140 Pflegebedürftigen in Anspruch genommen wurden. Diese Zahlen zeigen einen enormen Anstieg der Pflegebedürftigen, die von einem Pflegedienst versorgt werden und verdeutlichen die Knappheit ambulanter Pflegedienste.

Abb. 28:

Anzahl der ambulanten Pflegedienste in den Sozialräumen des Kreises Borken

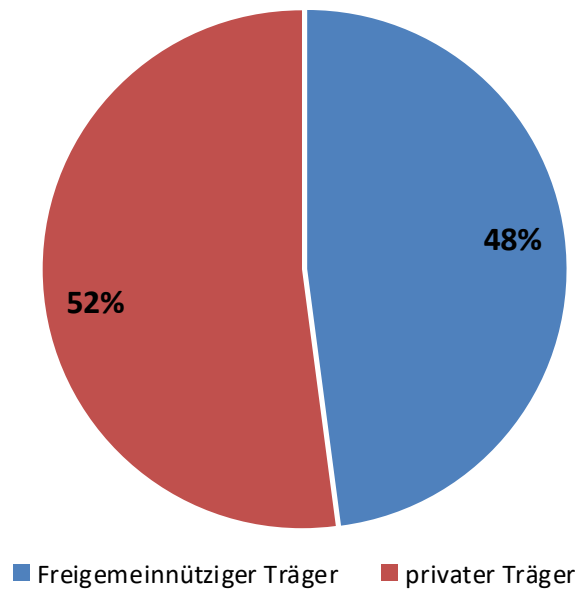


Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

48% der ambulanten Pflegedienste befinden sich dabei in freigemeinnütziger Trägerschaft. Die übrigen 52% sind in privater Trägerschaft (Abbildung 29). Eine Tabelle mit den Adressen der Einrichtungen ist im Anhang zu finden (Tabelle 81).

Abb. 29:

Ambulante Pflegedienste nach Trägerschaft im Kreis Borken



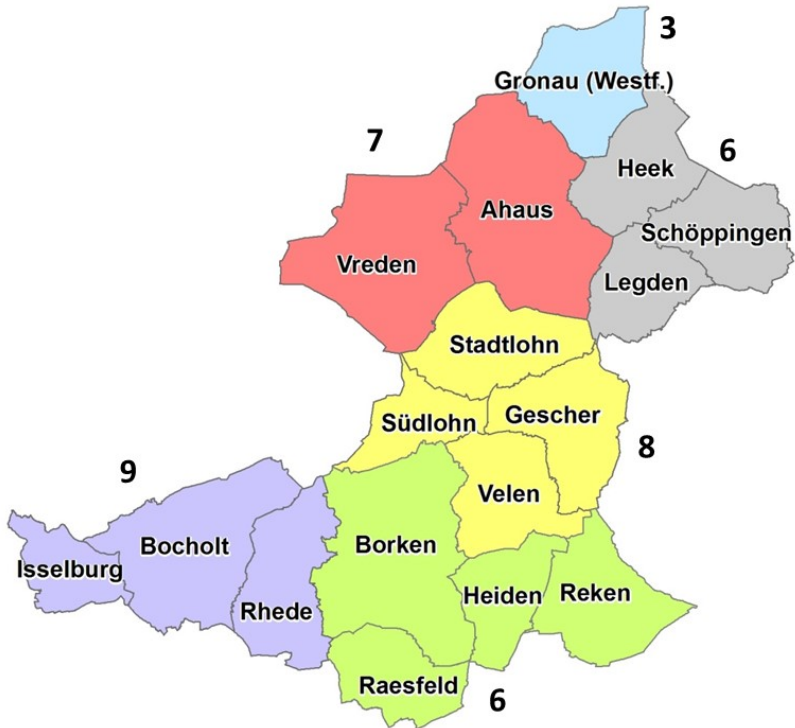
Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

6.3 Tagespflege

In den letzten Jahren hat die Anzahl der Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Borken kontinuierlich zugenommen. Während es im Jahr 2017 noch 33 Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Borken gab, waren es im Jahr 2019 bereits 37 und im Jahr 2021 schon 39 Einrichtungen. Das entspricht einem Anstieg von 18% von 2017 bis 2021. Zudem sind bereits einige weitere Einrichtungen geplant. Im Jahr 2022 werden voraussichtlich neun weitere Tagespflegeeinrichtungen eröffnen. Hinzu kommen vier Einrichtungen, deren Eröffnung für 2023 geplant ist und eine Einrichtung, die voraussichtlich im Jahr 2024 fertiggestellt wird.

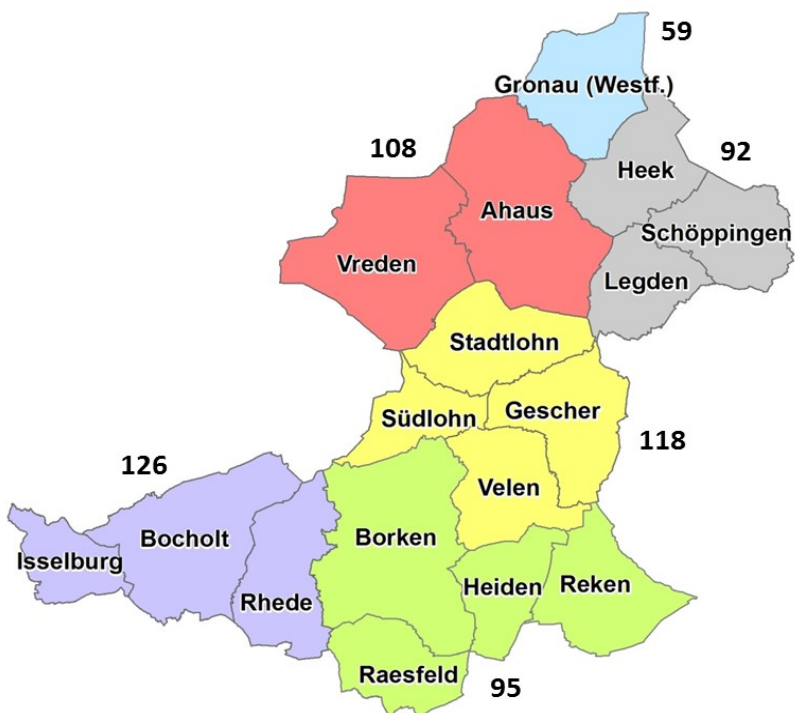
Die Anzahl der Plätze ist von 509 im Jahr 2017 auf 559 im Jahr 2019 und 598 im Jahr 2021 gestiegen. Bis zum Jahr 2024 werden voraussichtlich 223 weitere Plätze hinzukommen. Eine Tabelle mit den Adressen aller Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Borken ist im Anhang zu finden (Tabelle 80).

Abb. 30:
Tagespflegeeinrichtungen 2021 im Kreis Borken



Quelle: Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Abb. 31:
Tagespflegeplätze 2021 im Kreis Borken

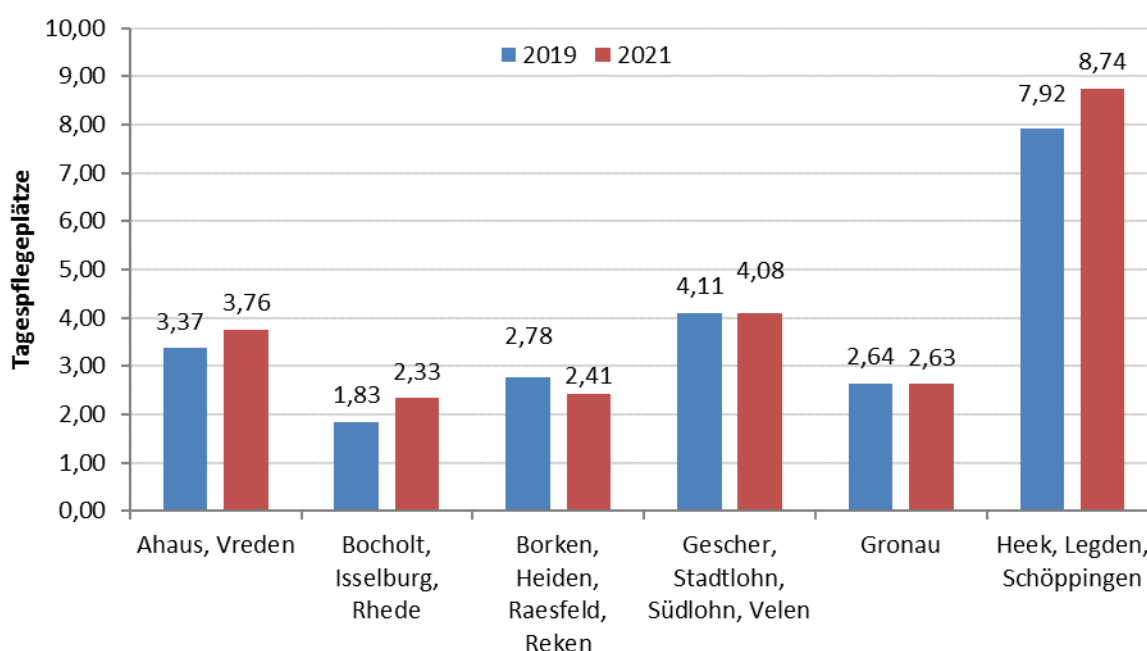


Quelle: Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Beim Sozialraumvergleich zeigt sich, dass das Angebot an Tagespflege zwischen den Sozialräumen deutlich variiert. Während der Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen im Jahr 2021 mit 8,74 Plätzen pro 100 Pflegebedürftige über das höchste Angebot an Plätzen in Tagespflegeeinrichtungen verfügt, hat der Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede mit 2,33 Tagespflegeplätzen pro 100 Pflegebedürftige im Kreis Borken das niedrigste Tagespflegeangebot. Im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken ist die Anzahl der Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige von 2019 mit 2,78 Plätzen bis 2021 mit 2,41 Plätzen leicht gesunken. In den übrigen Sozialräumen ist die Anzahl nahezu konstant geblieben oder gestiegen (Abbildung 32).

Abb. 32:

Entwicklung der Tagespflegeplätze pro 100 Pflegebedürftige 2019 und 2021 im Kreis Borken¹⁰



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Die Personen, die die Tagespflege in Anspruch nehmen, bekommen in der Regel auch noch andere Leistungen und sind somit bereits in der Gesamtzahl an Pflegebedürftigen enthalten, ohne dass sie gesondert ausgewiesen werden.

6.4 Kurzzeitpflege

Im Kreis Borken gibt es aktuell insgesamt 471 Kurzzeitpflegeplätze, von denen allerdings lediglich 60 Plätze solitäre Kurzzeitpflegeplätze, d. h. Plätze, die ausschließlich für die Kurzzeitpflege genutzt werden dürfen, darstellen. Bei den übrigen 411 Kurzzeitpflegeplätzen handelt es sich um eingestreute Plätze der Kurzzeitpflege, die auch für die Langzeitpflege genutzt werden können (Tabelle 8). Personen, die zum Zeitpunkt der Datenerhebung

¹⁰ Die Berechnung beruht auf der Prognose der Anzahl der Pflegebedürftigen im kombinierten Szenario.

Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben, sind in der Anzahl der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen enthalten.

Tab. 8:

Plätze für Kurzzeitpflege im Kreis Borken

Sozialraum	Solitäre Kurzzeitplätze	Eingestreute Kurzzeitplätze
Ahaus, Vreden	28*	89
Bocholt, Isselburg, Rhede	10	104
Borken, Heiden, Raesfeld, Reken	-	87
Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen	12	63
Gronau	10	44
Heek, Legden, Schöppingen	-	24
Gesamt	60	411

* ab 01.04.2021 befristet auf drei Jahre; Verlagerung nach Stadtlohn geplant

Quelle: Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Einrichtungen mit solitären Kurzzeitpflegeplätzen gibt es derzeit in Bocholt, Gronau, Stadtlohn und Vreden. Weitere solitäre Kurzzeitpflegeplätze sollen zudem in geplanten Einrichtungen in Gronau (20 Plätze voraussichtlich ab 2023) und in Stadtlohn (15 Plätze voraussichtlich ab 2024) entstehen.

In Vreden wurde zum 01.04.2021 aufgrund des großen Bedarfs an Kurzzeitpflegeplätzen in der ehemaligen Pflegeeinrichtung St. Ludger eine solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung mit 28 Plätzen eröffnet. Die Genehmigung für diese Einrichtung ist bis zum 31.03.2024 befristet. Aufgrund des weiter bestehenden Bedarfes werden die Plätze im Anschluss voraussichtlich nach Stadtlohn verlagert. Obwohl durch die solitäre Kurzzeitpflegeeinrichtung in Vreden 28 Plätze geschaffen werden konnten, ist der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen im Kreis Borken längst nicht gedeckt. Dieses ist den Rückmeldungen von Angehörigen, Pflegeheimen und Krankenhäusern zu entnehmen.

Eine Ursache dafür, dass der Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen nicht gedeckt ist, liegt darin, dass die eingestreuten Plätze zu einem großen Teil für die Langzeitpflege genutzt werden und daher tatsächlich in viel geringerem Maß zum Zweck der Kurzzeitpflege zur Verfügung stehen. Eine Abfrage zur Belegungssituation der vollstationären Einrichtungen zum 30.06.2021 hat ergeben, dass von den zu dem Zeitpunkt vorhandenen 398 eingestreuten Kurzzeitpflegeplätzen nur 106 Plätze tatsächlich mit Gästen der Kurzzeitpflege belegt waren. Damit wurden 292 Plätze nicht für Zwecke der Kurzzeitpflege genutzt. Die Gründe hierfür liegen vor allem darin, dass die Einrichtungen die eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze wesentlich effektiver und wirtschaftlicher für die Langzeitpflege nutzen können. Der Aufwand und die hohe Fluktuation in der Kurzzeitpflege machen diese Art der Versorgung unattraktiv für die Einrichtungen. Das hat zur Folge, dass es für eine pflegebedürftige Person im Kreis Borken schwer ist, einen Kurzzeitpflegeplatz zu finden.

Der große Bedarf an Kurzzeitpflegeplätzen ist aber nicht nur im Kreis Borken ein Problem. Eine Stellungnahme der Landesregierung vom 13.02.2019 zur Situation der Versorgung mit Kurzzeitpflegeplätzen beschreibt, dass die Situation im Land Nordrhein-Westfalen nicht

besser ist als die im Kreis Borken. Kurzzeitpflegeeinrichtungen müssen Anfragen der Krankenhäuser und der Angehörigen regelmäßig ablehnen, da die Kapazitäten voll ausgelastet sind (Landtag Nordrhein-Westfalen (2019)).

Im Rahmen einer wissenschaftlichen Studie zum Stand und zu den Bedarfen der Kurzzeitpflege in Nordrhein-Westfalen hat das IGES-Institut im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales Nordrhein-Westfalen wichtige Hinweise zu Handlungserfordernissen und Lösungsansätzen zusammengestellt (IGES-Institut (2017)). Die Studie bestätigt, dass Kurzzeitpflegegäste im Unterschied zu vollstationär Langzeitpflegebedürftigen einen deutlich höheren Behandlungspflegebedarf aufweisen und der Kurzzeitpflege eine wesentliche Brückenfunktion zwischen Krankenhausbehandlung und nachgelagerter Versorgung zukommt. Die Studie benennt als Gründe der Nutzung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze für die Langzeitpflege Wirtschaftlichkeitsprobleme im Rahmen der Kurzzeitpflege aufgrund häufiger Bewohnerwechsel, den in der Kurzzeitpflege durchweg höheren Pflegeaufwand einschließlich eines wachsenden Anteils an Palliativpflege, ungünstigere Refinanzierungsbedingungen sowie die im Jahresverlauf schwankenden Auslastungen.

Um die Versorgungssituation in der Kurzzeitpflege zu verbessern, wurden bereits verschiedene Lösungsansätze in die Wege geleitet, die bisher jedoch nicht zu einer Verbesserung der Situation geführt haben. Zu den Lösungsansätzen zählen unter anderem die Fix-Flex-Regelung in Nordrhein-Westfalen, die Möglichkeit der Errichtung von Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 120 anstatt der eigentlich maximal möglichen 80 Betten, sofern von den 120 Plätzen mindestens 20 Plätze für die solitäre Kurzzeitpflege genutzt werden, oder die bis zu zehntägige Übergangspflege im Krankenhaus im Anschluss an eine Krankenhausversorgung, die im GVWG geregelt wurde. Zudem wird eine wirtschaftlich tragfähige Vergütung der Kurzzeitpflege angestrebt mit dem Ziel, die Rahmenverträge für die Kurzzeitpflege zu überprüfen und bei Bedarf anzupassen. Damit sollen starke Anreize für den Ausbau der Kurzzeitpflege geschaffen werden. Aktuell ist eine Entspannung der Situation jedoch nicht abzusehen.

6.5 Vollstationäre Pflege und Ambulante Wohngemeinschaften

6.5.1 Bestandsbeschreibung – Vollstationäre Pflege

Im Jahr 2021 gab es im Kreis Borken insgesamt 46 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit 3.224 Plätzen. Die Anzahl der Einrichtungen hat sich damit im Vergleich zu 2019 nicht verändert. Es stehen jedoch 94 zusätzliche Plätze zur Verfügung.¹¹ Durch die geplante Errichtung von vier weiteren Einrichtungen mit insgesamt 330 Plätzen sowie die Erweiterung bereits bestehender Einrichtungen um insgesamt 59 Plätze bis 2024 werden ab 2024 voraussichtlich 50 vollstationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 3.613 Plätzen im Kreis Borken zur Verfügung stehen.

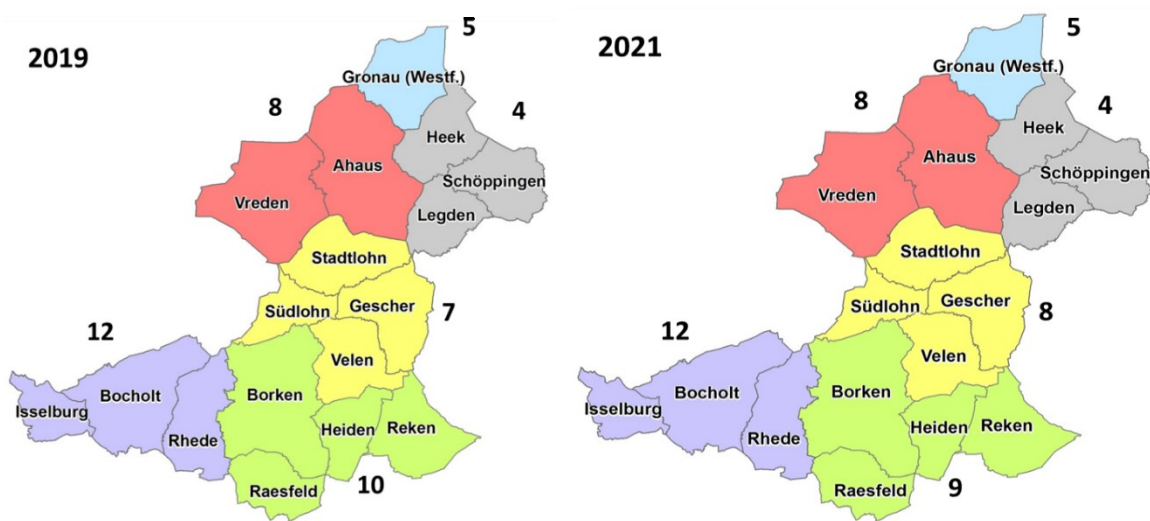
¹¹ In Velen wurde im Jahr 2021 eine Einrichtung mit 80 Plätzen eröffnet und in Raesfeld wurde im Jahr 2020 eine Einrichtung mit 20 Plätzen geschlossen. Daher verändert sich die Anzahl der Einrichtungen nicht. Die Erhöhung um insgesamt 94 Plätze ergibt sich zudem aus Erweiterungen einer Einrichtung in Südlohn und einer Einrichtung in Borken im Jahr 2020 sowie aus Erweiterungen einer Einrichtung in Borken und einer Einrichtung in Reken im Jahr 2021.

Die meisten vollstationären Einrichtungen und auch die meisten Dauerpflegeplätze gibt es im einwohnerstärksten Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede (Abbildung 33, Abbildung 34). Bei der Betrachtung der Anzahl der Einwohner/innen über 65 Jahren pro Dauerpflegeplatz im Sozialraum fällt jedoch auf, dass die Versorgung im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen besser zu sein scheint. Während in diesem Sozialraum im Jahr 2021 nur 15 Einwohner/innen über 65 Jahren auf einen Dauerpflegeplatz kommen, sind es in den übrigen Sozialräumen zwischen 23 und 27 Einwohner/innen.

Eine Übersicht über alle vollstationären Einrichtungen im Kreis Borken ist unter Punkt 6.5.5 sowie im Anhang (Tabelle 78) zu finden.

Abb. 33:

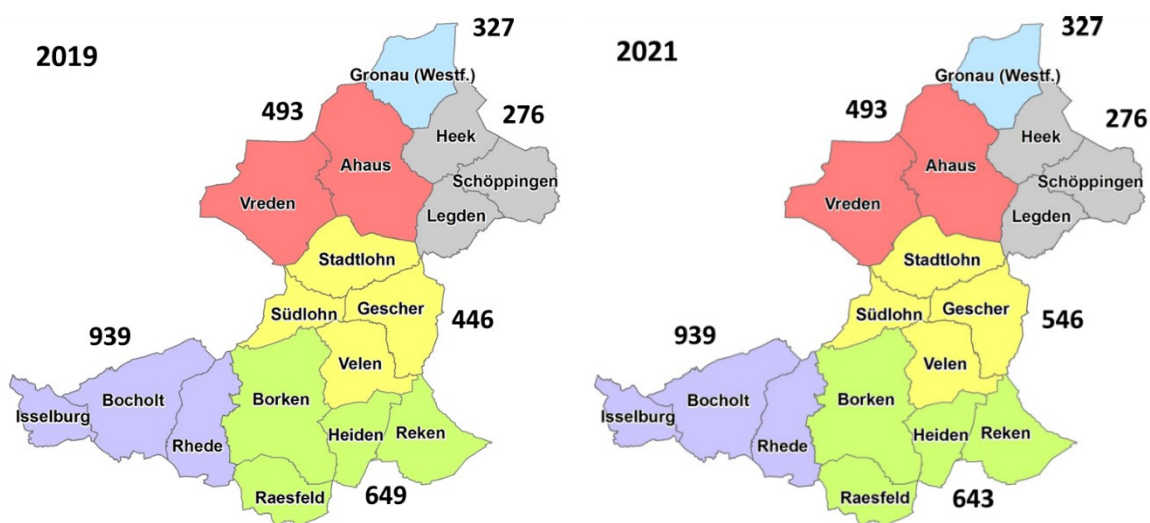
Anzahl der vollstationären Einrichtungen in den Sozialräumen des Kreises Borken



Quelle: Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Abb. 34:

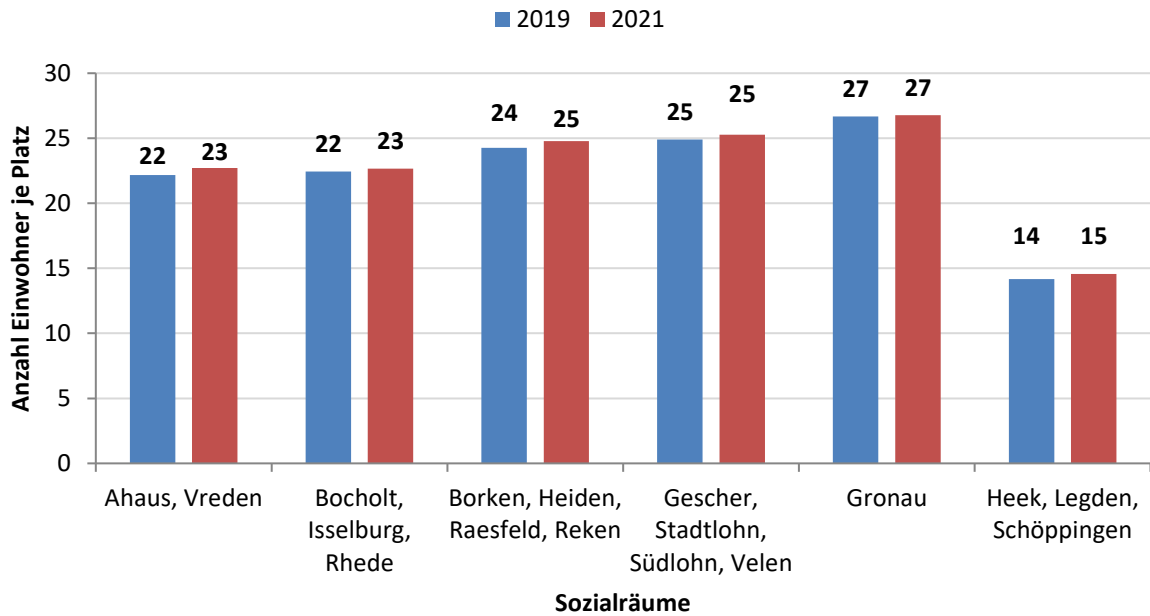
Verfügbare Plätze für Dauerpflege in den Sozialräumen des Kreises Borken



Quelle: Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Abb. 35:

Anzahl der Einwohner/innen über 65 Jahren pro Dauerpflegeplatz je Sozialraum im Kreis Borken

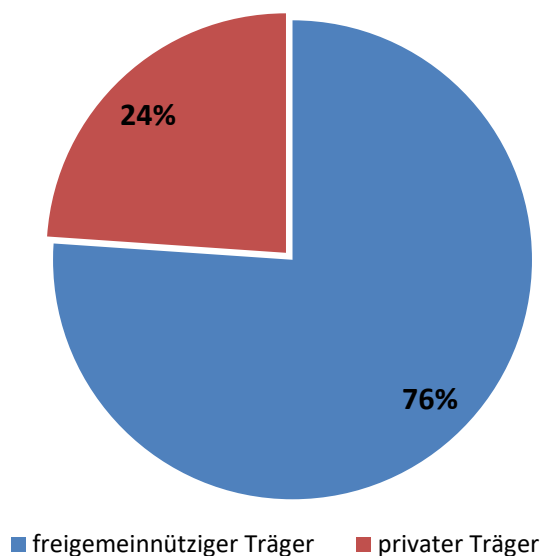


Quelle: it.nrw (2020) (2022a); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Mit 76% befindet sich die Mehrheit der vollstationären Pflegeeinrichtungen im Kreis Borken in freigemeinnütziger Trägerschaft. Die übrigen Pflegeheime werden von privaten Trägern betrieben (Abbildung 36).

Abb. 36:

Stationäre Einrichtungen nach Trägerschaft im Kreis Borken



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

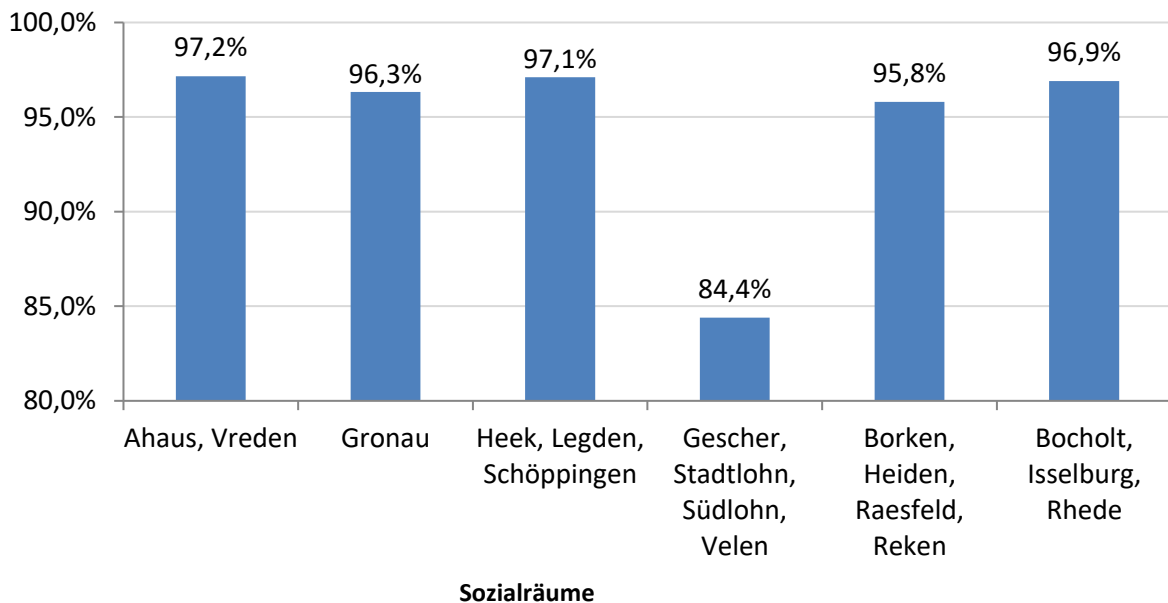
Die Auswertung zu den Zu- und Fortzügen vollstationär Pflegebedürftiger im Kreis Borken zeigt, dass eine klare Präferenz dafür besteht, beim Einzug in eine Pflegeeinrichtung das bisherige Wohnumfeld nicht zu verlassen. Es stellt sich also die Frage, ob das regionale Angebot an vollstationären Plätzen ausreicht, damit pflegebedürftige Personen einen Heimplatz in ihrer gewohnten Umgebung finden können.

Zur Beantwortung dieser Frage wird die Auslastungsquote der Pflegeheime im Jahr 2021 in den Sozialräumen des Kreises Borken betrachtet (Abbildung 37). Die Auslastungsquote war im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen mit 84,4% auffällig gering. Die niedrige Auslastungsquote in diesem Sozialraum ist jedoch zurückzuführen auf die Neueröffnung eines Pflegeheimes in Velen zum 15.06.2021, das zum Stichtag 30.06.2021 noch nicht ausgelastet sein konnte. Ohne Berücksichtigung dieser Einrichtung läge die Auslastungsquote bei 98,9% und damit über den Auslastungsquoten der anderen Sozialräume. Die niedrigste Auslastungsquote verzeichnet demnach der Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken mit 95,8%.

Insgesamt ist festzustellen, dass alle Sozialräume nahezu voll ausgelastet sind, da aufgrund von Fluktuation keine hundertprozentige Auslastung erreicht werden kann.

Abb. 37:

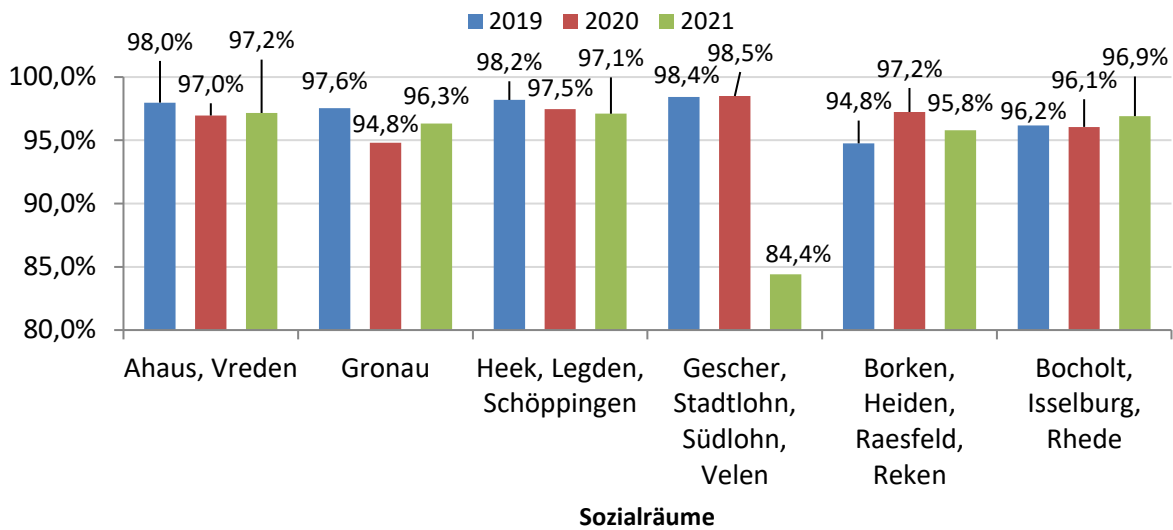
Auslastungsquoten in den Sozialräumen des Kreises Borken im Jahr 2021



Quelle: Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Abb. 38:

Entwicklung der Auslastungsquoten in den Sozialräumen



Quelle: Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

6.5.2 Bestandsbeschreibung – Ambulante Wohngemeinschaften

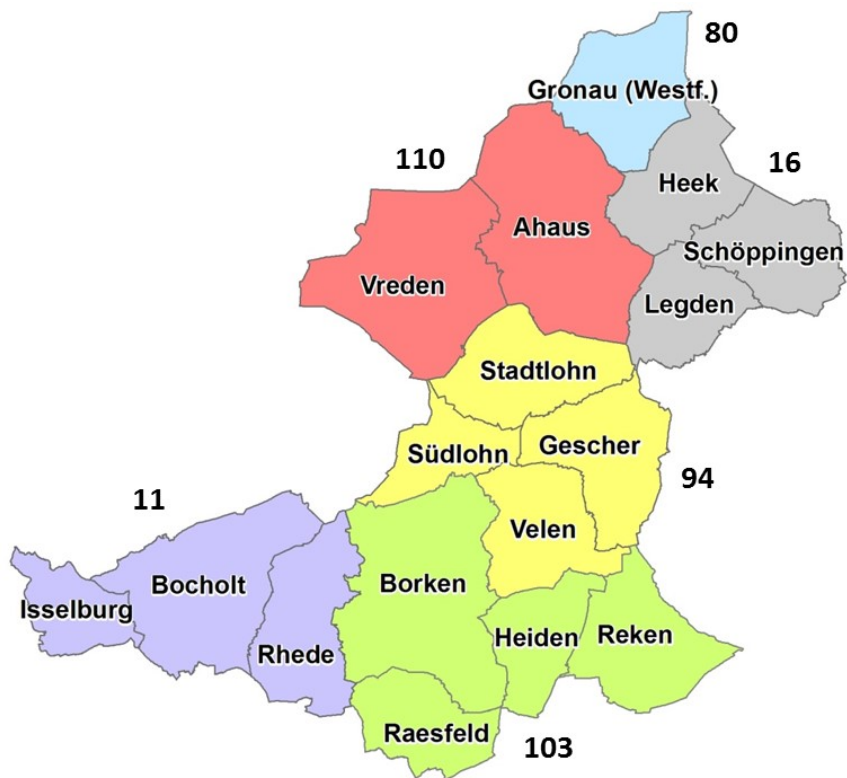
Im Jahr 2021 gab es im Kreis Borken insgesamt 46 ambulante Wohngemeinschaften mit 414 Plätzen. Bis 2024 werden voraussichtlich 15 weitere Wohngemeinschaften mit 174 Plätzen hinzukommen. Die Zahlen verdeutlichen einen Trend hin zum Bau ambulanter Wohngemeinschaften. Sowohl privatwirtschaftliche Träger als auch Verbände der freien Wohlfahrtspflege bieten verstärkt derartige Einrichtungen für ältere pflegebedürftige Menschen an, wobei unterschiedliche Betreuungskonzepte verfolgt werden.

Bei der differenzierten Betrachtung der sechs Sozialräume im Kreis Borken fällt die stark unterschiedliche Verteilung der ambulanten Wohngemeinschaften auf (Abbildung 39). Während im bevölkerungsreichsten Sozialraum Bocholt, Isselburg und Rhede im Jahr 2021 nur eine ambulante Wohngemeinschaft mit elf Plätzen existiert, gibt es im Sozialraum Gronau 15 ambulante Wohngemeinschaften mit insgesamt 80 Plätzen. Die meisten Plätze befinden sich im Sozialraum Ahaus, Vreden. Dort gibt es zehn Wohngemeinschaften mit insgesamt 110 Plätzen.

Eine Übersicht über alle ambulanten Wohngemeinschaften im Kreis Borken ist unter Punkt 6.5.5 sowie im Anhang (Tabelle 79) zu finden.

Abb. 39:

Anzahl der Plätze in ambulanten Wohngemeinschaften in den Sozialräumen des Kreises Borken



Anmerkung: Die Angaben zu den ambulanten Wohngemeinschaften beruhen auf den Erkenntnissen der WTG-Behörde (Heimaufsicht) des Kreises Borken

Quelle: Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

6.5.3 Entwicklung der Entgelte für vollstationäre Pflege

Der durchschnittliche Preis pro Tag in Euro in der vollstationären Pflege im Kreis Borken liegt weit über dem landesweiten Durchschnitt. Die Auswertung aller Entgelte für den Bereich des Landschaftsverbands Westfalen Lippe (LWL) zeigt, dass Bewohner/innen mehr als 5% mehr für den Pflegeaufenthalt zuzahlen als im Durchschnitt des Gebietes des LWL (Landschaftsverband Westfalen-Lippe (2022)). Zum Stichtag 01.01.2022 liegt die monatliche Zuzahlung (ohne Investitionskosten) im Kreis Borken bei 2.081 Euro, im LWL-Durchschnitt "nur" bei 1.974 Euro (inkl. kreisfreier Städte). Die Münsterlandkreise Borken, Coesfeld und Steinfurt sind, was die Zuzahlung angeht, im oberen Drittel der 18 Kreise im LWL-Gebiet. Lange Zeit lag der Kreis Borken sogar an der Spitze. Inzwischen sind die Zuzahlungen in den Kreisen Olpe, Unna und Steinfurt jedoch höher (Tabelle 9).

Ursächlich für die vergleichsweise hohen Zuzahlungen im Kreis Borken ist unter anderem, dass die Trägerschaft der vollstationären Einrichtungen überwiegend in freigemeinnütziger Hand liegt. Bei den freigemeinnützigen Trägern werden die Mitarbeiter/innen nach Tarifvertrag bezahlt. Einrichtungen privater Träger sind dagegen deutlich kostengünstiger, da hier nicht zwingend Tarifverträge die Höhe der Vergütung für die Beschäftigten regeln (Abbildung 40).

Zukünftig wird sich dieses voraussichtlich ändern, da ab dem 01.09.2022 alle bestehenden sowie neuen Pflegeeinrichtungen verpflichtet sind, ihren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen eine Entlohnung in Höhe eines Tarifvertrags oder einer kirchlichen Arbeitsrechtsregelung zu zahlen, um Versorgungsverträge mit den Pflegekassen abschließen zu können. Die Einrichtungen im Kreis Borken zeichnen sich zudem durch eine hohe Fachkraftquote aus. Da die Aufwendungen für das Personal sich im Pflegesatz für die Pflege niederschlagen, sind die Entgelte für Pflege im Kreis Borken dementsprechend hoch. Eine weitere Ursache für die hohen Kosten im vollstationären Bereich liegt in der unterdurchschnittlichen Platzzahl der Einrichtungen. Liegt diese für den Bereich des LWL bei 78 Plätzen, liegt sie im Kreis Borken bei nur 71 Plätzen (Tabelle 9). Dieses führt zu höheren Kosten für die Bewohnerschaft.

Tab. 9:
Durchschnittliche Entgelte vollstationärer Pflegeeinrichtungen zum Stichtag 01.01.2022

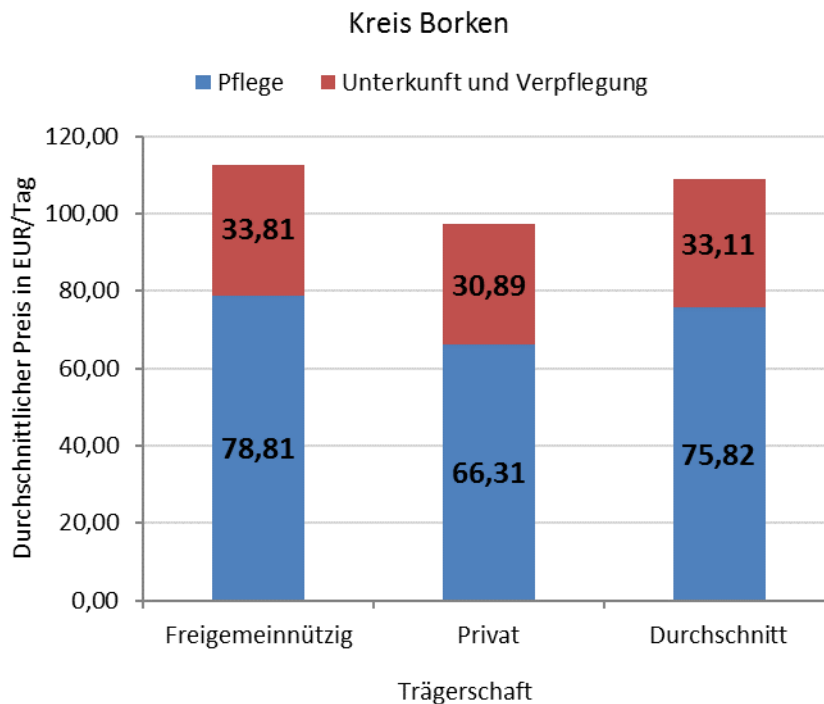
	durchschnittliche Platzzahl je Einrichtung	monatliche Zuzahlung insgesamt ohne Investitionskosten in Euro	Abweichung vom Durchschnitt	Platz Münsterland- kreise (teuerster Platz)	Platz im Vergleich zu allen 18 Kreisen im LWL Bezirk (teuerster Platz)
Borken	71	2.081	105%	2.	4.
Coesfeld	80	2.050	104%	3.	6.
Steinfurt	73	2.082	105%	1.	3.
Warendorf	74	1.907	97%	5.	14.
Recklinghausen	89	2.015	102%	4.	8.
Durchschnitt Münsterlandkreise	77	2.027	103%		
Durchschnitt aller Kreise (LWL-Gebiet)	78	1.974	100%		

Quelle: Landschaftsverband Westfalen-Lippe (2022); Kreis Borken

Die durchschnittlich hohen Entgelte der Einrichtungen im Kreis Borken wirken sich in der Folge stark auf die Sozialhilfearaufwendungen des Kreises Borken aus. Ein hoher Anteil von Sozialhilfeempfänger/innen aus dem Kreis Borken lebt in den Einrichtungen vor Ort. Ist die Zuzahlung insgesamt hoch, bedeutet dieses, dass auch die Sozialhilfearaufwendungen im Vergleich zu weiteren Kreisen im Gebiet des LWL hoch sind. Die Aufwendungen im Bereich Hilfe zur Pflege in Einrichtungen fließen gänzlich in die Kreisumlage ein, die von den Städten und Gemeinden zu entrichten ist.

Abb. 40:

Durchschnittliche Preise in Euro/Tag für vollstationäre Pflege im Kreis Borken nach Trägerschaft im Jahr 2019 (ohne Investitionskosten)



Anmerkung: Berechnung der durchschnittlichen Preise (ohne Investitionskosten) im Kreis Borken: Vergütung für vollstationäre Dauerpflege multipliziert mit dem Anteil der Pflegebedürftigen (Dauer- und Kurzzeitpflege) im jeweiligen Pflegegrad im Kreis Borken (20% in Pflegegrad 2, 34% in Pflegegrad 3, 28% in Pflegegrad 4, 17% in Pflegegrad 5). Beim Durchschnitt über die Trägerschaften wurden die Zahlen mit dem Anteil der freigemeinnützigen Plätze und denen der privaten Plätze gewichtet.

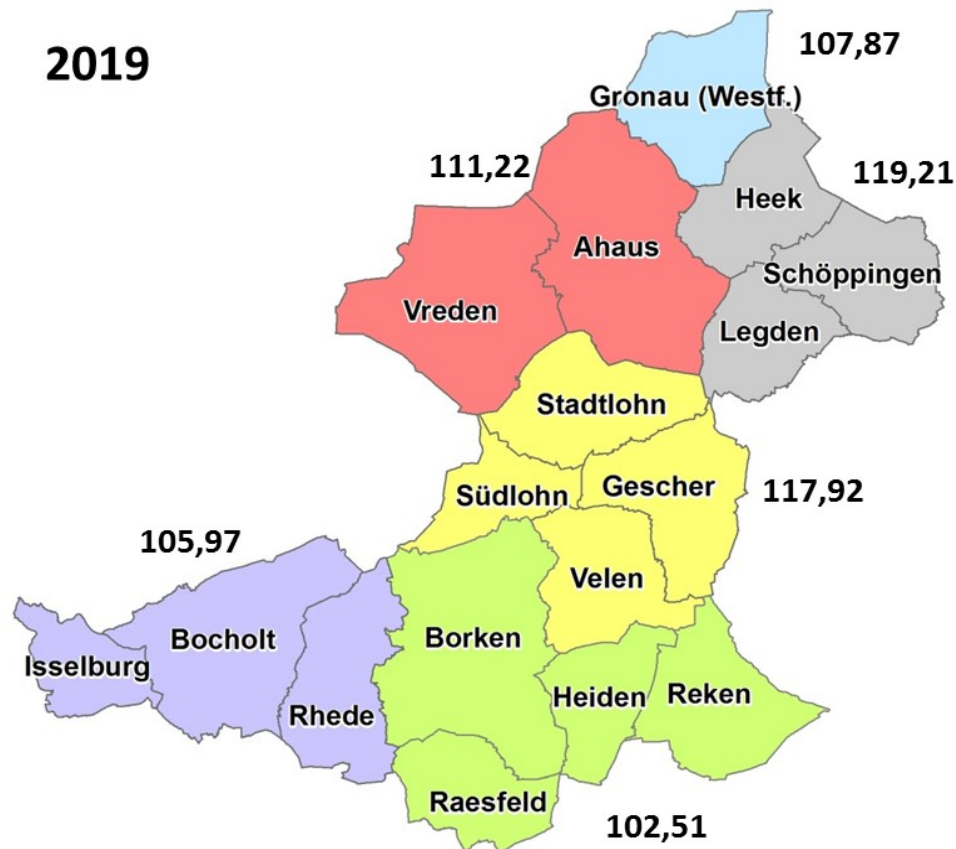
Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Die durchschnittlichen Preise (ohne Investitionskosten) für vollstationäre Pflege im Kreis Borken liegen im Jahr 2019 bei 108,93 Euro täglich. Dabei fällt auf, dass die Entgelte der freigemeinnützigen Träger durchschnittlich höher sind als die der privaten Träger. Die Entgelte der freigemeinnützigen Träger liegen bei 112,62 Euro täglich und die der privaten Träger bei 97,20 Euro (Abbildung 40).

Ein Vergleich der täglichen durchschnittlichen Entgelte für Pflege sowie Unterbringung und Verpflegung zwischen den einzelnen Sozialräumen des Kreises zeigt, dass sich im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen mit durchschnittlichen Preisen von 119,21 Euro die teuersten Heime im Kreis Borken befinden. Im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken sind hingegen mit einem durchschnittlichen Preis von 102,51 Euro die günstigsten vollstationären Plätze im Kreis zu finden (Abbildung 41).

Abb. 41:

Durchschnittliche Preise in Euro/Tag für vollstationäre Pflege in den Sozialräumen des Kreises Borken im Jahr 2019 (ohne Investitionskosten)



Anmerkung: Berechnung der durchschnittlichen Preise (ohne Investitionskosten) im Kreis Borken: Vergütung für vollstationäre Dauerpflege multipliziert mit dem Anteil der Pflegebedürftigen (Dauer- und Kurzzeitpflege) im jeweiligen Pflegegrad im Kreis Borken (20% in Pflegegrad 2, 34% in Pflegegrad 3, 28% in Pflegegrad 4, 17% in Pflegegrad 5). Beim Durchschnitt über die Trägerschaften wurden die Zahlen mit dem Anteil der freigemeinnützigen Plätze und denen der privaten Plätze gewichtet.

Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

6.5.4 Bedarfsanalyse für den Kreis Borken

Die Pflegebedarfsplanung im Kreis Borken betrachtet drei Planungshorizonte, um der steigenden Unsicherheit bei zunehmendem Planungshorizont gerecht zu werden. Die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in den einzelnen Sozialräumen des Kreises Borken wird sowohl kurzfristig bis 2024 als auch mittelfristig bis 2029 betrachtet, um eine möglichst detaillierte Planungsgrundlage für die folgenden Jahre zu bekommen. Für das gesamte Kreisgebiet erfolgt zusätzlich ein langfristiger Ausblick auf die Pflegebedürftigkeit bis 2036.

Tabelle 10 zeigt, wie sich der Bedarf an vollstationären Plätzen und an Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften im Kreis Borken bis 2024, 2029 und 2036 voraussichtlich entwickeln wird. Während bis 2024 sowohl bei vollstationären als auch bei Plätzen in ambulanten

Wohngemeinschaften das Angebot größer als der Bedarf ist (in Tabelle 10 mit negativen Vorzeichen gekennzeichnet und im Folgenden als „negativer Bedarf“ bezeichnet), wird für 2029 und 2036 jeweils ein größerer Bedarf an vollstationären Plätzen und damit auch an Gesamtplätzen als das verfügbare Angebot prognostiziert (im Folgenden als „positiver Bedarf“ bezeichnet).

Im Jahr 2021 betrug die durchschnittliche Auslastungsquote für die vollstationären Plätze etwa 95%. Das bedeutet, dass ausreichend Pflegeplätze im Kreis Borken vorhanden sind, da für die Prognosen eine maximale Auslastung von 97% angenommen wird. Die bereits bekannten (Stichtag 28.02.2022) neuen Vorhaben bezüglich vollstationärer Plätze und Plätze in ambulanten Wohngemeinschaften fließen in die Berechnung mit ein. Daraus ergibt sich, dass bis zum Jahr 2024 die Anzahl an verfügbaren Plätzen schneller steigt als der Bedarf. Nach 2024 sind keine neuen Vorhaben mehr bekannt und somit wird die verfügbare Platzzahl als konstant angenommen, während die Anzahl der Pflegebedürftigen weiter ansteigt. Dieses führt dazu, dass sich der Überschuss zunächst reduziert und dann der Bedarf an Plätzen größer als das verfügbare Angebot ist. Im kombinierten Szenario wird bis zum Jahr 2024 ein negativer Bedarf von 148 vollstationären Plätzen und von 187 Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften erwartet. Dagegen wird im Jahr 2029 in diesem Szenario voraussichtlich ein positiver Bedarf von 223 vollstationären und ein negativer Bedarf von nur noch 136 Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften und im Jahr 2036 voraussichtlich ein positiver Bedarf von 440 vollstationären und ein negativer Bedarf von 70 Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften vorliegen. Insgesamt sind somit bis zum Jahr 2036 kreisweit 370 Plätze neu zu schaffen.

Tab. 10:

Bedarf an vollstationären Plätzen und Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften im Kreis Borken

	2021	2022	2023	2024	2029	2036
Basisszenario						
Vollstationär	1	14	-28	-124	253	498
WG Plätze	-60	-107	-203	-209	-184	-144
Insgesamt	-59	-92	-230	-333	69	354
Nachfragereduktion						
Vollstationär	-12	-6	-55	-159	176	359
WG Plätze	-61	-109	-206	-212	-192	-159
Insgesamt	-73	-114	-260	-371	-16	200
Professionalisierung						
Vollstationär	29	56	40	-31	482	937
WG Plätze	-59	-105	-199	-204	-174	-123
Insgesamt	-30	-49	-160	-235	308	814
Ambulantisierung						
Vollstationär	-29	-33	-92	-206	74	178
WG Plätze	-54	-99	-191	-194	-150	-80
Insgesamt	-83	-131	-283	-400	-76	98
Kombiniert						
Vollstationär	-15	-11	-52	-148	223	440
WG Plätze	-53	-95	-187	-187	-136	-70
Insgesamt	-67	-106	-239	-335	88	370

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Tab.11:

Kreisweite Ergebnisse – Pflegebedürftige, Platzbedarf

Pflege- bedürftige	2021	2024	2029	2036	△ 2021-36
Summe	18.403	19.289	20.438	21.977	3.574

Platzbedarf	2021	2024	2029	2036
vollstationär	-15	-148	223	440
WG-Plätze	-53	-187	-136	-70
Summe	-67*	-335	88*	370

* Differenz wegen Aufrundungen in vorherigen Berechnungen

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Zusammenfassend ist festzustellen, dass der Kreis Borken insgesamt derzeit mit einer ausreichenden Anzahl an vollstationären Plätzen und an Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften versorgt ist. Mittel- und langfristig besteht allerdings Handlungsbedarf, da 2029 bereits insgesamt 88 Plätze und 2036 insgesamt 370 Plätze fehlen werden. Die Erfahrungen zeigen jedoch, dass eine Betrachtung der Bedarfe in den einzelnen Sozialräumen entscheidend ist. In welchen Sozialräumen in den nächsten Jahren ein positiver Bedarf und somit auch ein Handlungsbedarf besteht, wird im Folgenden näher erläutert.

6.5.5 Bedarfsanalyse für die sechs Sozialräume

Im Folgenden werden die einzelnen Sozialräume genauer betrachtet und Aussagen zum Bedarf in den Jahren 2021 bis 2024 sowie 2029 getroffen. Ein Bedarf an zusätzlichen Plätzen wird positiv dargestellt, ein Platzüberangebot ist mit einem negativen Vorzeichen gekennzeichnet.

Bei den Ergebnissen für die einzelnen Sozialräume zeigt sich, dass bis zum Jahr 2024 lediglich im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede ein Bedarf von 28 Plätzen vorliegt. In den anderen Sozialräumen gibt es bis zum Jahr 2024 ein Überangebot an vollstationären Plätzen und Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften insgesamt. Pflegebedürftige im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede müssten daher gegebenenfalls auf freie Plätze in den anderen Sozialräumen ausweichen.

I. Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen

Tab. 12:

Zusätzlicher Platzbedarf im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen

	2021	2022	2023	2024	2029
Basisszenario					
Vollstationär	-91	-85	-79	-70	-45
WG Plätze	4	4	-7	-6	-4
Insgesamt	-87	-81	-86	-77	-49
Nachfragereduktion					
Vollstationär	-92	-86	-81	-72	-49
WG Plätze	4	4	-7	-6	-5
Insgesamt	-88	-82	-88	-79	-54
Professionalisierung					
Vollstationär	-89	-83	-75	-65	-31
WG Plätze	4	4	-7	-6	-4
Insgesamt	-85	-78	-82	-71	-35
Ambulantisierung					
Vollstationär	-93	-88	-83	-75	-55
WG Plätze	4	5	-6	-5	-2
Insgesamt	-88	-83	-89	-80	-58
Kombiniert					
Vollstationär	-92	-87	-80	-72	-46
WG Plätze	4	5	-6	-5	-2
Insgesamt	-88	-82	-86	-77	-48

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen wird der Bedarf an vollstationären Plätzen und Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften insgesamt sowohl kurz- als auch mittelfristig sichergestellt. Der für 2021 und 2022 vorliegende Bedarf von 4 bzw. 5 Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften kann durch das Überangebot an vollstationären Plätzen gedeckt werden. Kurzfristig bis 2024 liegt damit insgesamt ein negativer Bedarf von 77 vollstationären Plätzen oder Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften vor. Mittelfristig bis 2029 wird ein Rückgang des Überangebotes auf 48 Plätze prognostiziert. Der Sozialraum ist damit weiterhin sehr gut versorgt. In den nächsten Jahren werden keine zusätzlichen Plätze benötigt (Tabelle 12).


Grund dafür ist, dass der von der Einwohnerzahl kleinste Sozialraum mit aktuell 276 vollstationären und 16 Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften bereits über eine große Anzahl an Plätzen in den vorhandenen Einrichtungen verfügt.

Die Gemeindemodellrechnung 2018 hat für den Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen noch einen Rückgang der Bevölkerung 80+ von 2021 bis 2029 um 13,9% (-168 Personen) prognostiziert. Die Zahl der Bevölkerung von 65 bis 79 Jahren hingegen sollte von 2021 bis 2029 um 34,5% (+912 Personen) steigen. Die Gemeindemodellrechnung 2021 hingegen zeigt ein verändertes Ergebnis. Sie geht von einem Anstieg der Bevölkerung 80+ um 3,5% (+46 Personen) und der Bevölkerung von 65 bis 79 Jahren um 38,9% (+1.052 Personen) bis 2029 aus.

Durch die veränderte Datengrundlage ändert sich auch die prognostizierte Anzahl der Pflegebedürftigen. Diese liegt im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen im Jahr 2021 bei 1.053, im Jahr 2024 bei 1.097 und im Jahr 2029 bei 1.206 Personen und steigt damit um 14,5% (+153 Personen) an. Für 176 Personen im Jahr 2021, 194 Personen im Jahr 2024 und 219 Personen im Jahr 2029 wird ein vollstationärer Bedarf und für 20 bis 26 Personen ein Betreuungsbedarf in einer ambulanten Wohngemeinschaft prognostiziert.

Tab. 13:

Ergebnisse für den Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen

Pflege- bedürftige	2021	2024	2029	 2021-29
Summe	1053	1097	1206	153

Platzbedarf	2021	2024	2029
vollstationär	-92	-72	-46
WG-Plätze	4	-5	-2
Summe	-88	-77	-48

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Zusammenfassend ist festzustellen, dass der Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen kurz-, mittel- und auch langfristig trotz der veränderten Bevölkerungsprognosen sehr gut versorgt ist. Sowohl im Bereich der vollstationären Pflege als auch im Bereich der ambulanten Wohngemeinschaften besteht kein Handlungsbedarf.

Tab. 14:

Vollstationäre und vergleichbare Einrichtungen im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen

Einrichtung	Träger	Straße	PLZ	Ort	Plätze
Altenheim St. Ludgerus	Caritas Ahaus / Vreden	Kirchplatz 9	48619	Heek	56
Altenpflegeheim St. Josef	Bischöfl. Stiftung Haus Hall	Trippelvoetsweg 4	48739	Legden	80*
St. Antonius-Haus (Altenpflege)	St. Antonius Schöppingen	Antoniusplatz 1 - 9	48624	Schöppingen	60
Seniorenhof Schulze Eggenrodde	Pflegedienst Schulze Eggenrodde	Kirchspiel 3	48624	Schöppingen	80

* Abbau von 2 Plätzen ab 2024

276

ab 2024: 274

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Tab. 15:

Ambulante Wohngemeinschaften im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen

Anbieter	Träger	Straße	PLZ	Ort	Plätze
Senioren-WG "Zur Dinkelaue"	Pflegedienst Landfester	Neustraße 26	48619	Heek	4
Senioren-WG "Am Bergweg" (EG)	Pflegedienst Sonia Landfester	Bergweg 8	48739	Legden	12
Senioren-WG "Am Bergweg" (OG)	Pflegedienst Sonia Landfester	Bergweg 8	48739	Legden	0
WG Legden-Asbeck	DRK Kreis Borken	Fretholt 48	48739	Legden	12*
					16
* Fertigstellung voraussichtlich 2023					ab 2023: 28

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

II. Sozialraum Ahaus, Vreden

Tab. 16:

Zusätzlicher Platzbedarf im Sozialraum Ahaus, Vreden

	2021	2022	2023	2024	2029
Basisszenario					
Vollstationär	2	18	9	23	84
WG Plätze	-54	-52	-75	-74	-70
Insgesamt	-52	-35	-66	-51	14
Nachfragereduktion					
Vollstationär	0	15	4	18	72
WG Plätze	-54	-53	-75	-74	-71
Insgesamt	-54	-38	-71	-57	1
Professionalisierung					
Vollstationär	6	24	19	38	120
WG Plätze	-54	-52	-74	-73	-68
Insgesamt	-47	-28	-55	-35	52
Ambulantisierung					
Vollstationär	-3	10	-1	10	56
WG Plätze	-53	-51	-73	-71	-64
Insgesamt	-55	-41	-74	-61	-8
Kombiniert					
Vollstationär	0	14	5	20	80
WG Plätze	-53	-51	-72	-70	-62
Insgesamt	-53	-37	-67	-51	18

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Im Sozialraum Ahaus, Vreden ist der Platzbedarf an vollstationären Plätzen und Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften insgesamt kurzfristig bis 2024 sichergestellt. Der geringe Bedarf an bis zu 20 zusätzlichen vollstationären Plätzen kann durch das vorhandene Überangebot an Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften (51 bis 72 Plätze) aufgefangen werden. Mittelfristig bis 2029 wird es einen positiven Bedarf von insgesamt 18 Plätzen geben, der aus dem Bedarf von 80 vollstationären Plätzen resultiert, der nicht mehr durch das


Überangebot von 62 Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften aufgefangen werden kann (Tabelle 16).

Der zusätzliche Bedarf im Sozialraum Ahaus, Vreden ergibt sich aus der steigenden Anzahl Pflegebedürftiger. Von 2021 bis 2029 steigt die Anzahl der Pflegebedürftigen um 12,1% (349 Personen) an. Für 521 Pflegebedürftige wird 2029 ein vollstationärer Pflegebedarf prognostiziert und für 60 Pflegebedürftige ein Betreuungsbedarf in einer ambulanten Wohngemeinschaft.

Zwischen 2021 und 2029 wird im Sozialraum Ahaus, Vreden in der Gemeindemodellrechnung ein Rückgang der Bevölkerung 80+ von 0,2% (-7 Personen) erwartet. Die Bevölkerung im Alter zwischen 65 und 79 Jahren steigt hingegen bis 2029 um 38,3% (+2.941 Personen), sodass auch langfristig von einem steigenden Platzbedarf auszugehen ist.

Tab. 17:

Ergebnisse für den Sozialraum Ahaus, Vreden

Pflege- bedürftige	2021	2024	2029	 2021-29
Summe	2.872	3.030	3.221	349

Platzbedarf	2021	2024	2029
vollstationär	0	20	80
WG-Plätze	-53	-70	-62
Summe	-53	-51*	18

* Differenz wegen Aufrundungen in vorherigen Berechnungen

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Zusammenfassend ist festzustellen, dass der Sozialraum Ahaus, Vreden bis 2024 ausreichend mit vollstationären Plätzen (517 Plätze ab 2023) und Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften (134 Plätze ab 2023) versorgt ist. Mittelfristig bis 2029 wird das Platzangebot jedoch nicht ausreichen, sodass mittelfristig ein geringer Handlungsbedarf im Sozialraum besteht und zusätzliche Plätze geschaffen werden sollten.

Tab. 18:

Vollstationäre Einrichtungen im Sozialraum Ahaus, Vreden

Einrichtung	Träger	Straße	PLZ	Ort	Plätze
Seniorenresidenz Holthues Hoff	Caritas Ahaus / Vreden	Fuistingstraße 37	48683	Ahaus	42
Heinrich-Albertz-Haus	Caritas Ahaus / Vreden	Hindenburgallee 27	48683	Ahaus	37
Altenwohn- und Pflegeheim St. Friedrich	Caritas Ahaus / Vreden	Eichenallee 3 - 5	48683	Ahaus	70
Katharinen-Stift Alstätte	St. Antonius Gronau	Haaksbergener Str. 36	48683	Ahaus	53*
Senioren- und Pflegezentrum St. Marien	Klinikum Westmünsterland GmbH	Wüllener Straße 103	48683	Ahaus	80
St. Antoniusheim	Kath. Arbeiterkolonien	Köckelwick 52	48691	Vreden	78
Senioren- und Pflegezentrum St. Georg	Klinikum Westmünsterland GmbH	Butenwall 3	48691	Vreden	53
Alten- und Pflegeheim St. Ludger	Klinikum Westmünsterland GmbH	An't Lindeken 100	48691	Vreden	80
					493
* Erweiterung auf 77 Plätze ab 2023					ab 2023: 517

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Tab. 19:

Ambulante Wohngemeinschaften im Sozialraum Ahaus, Vreden

Anbieter	Träger	Straße	PLZ	Ort	Plätze
Haus St. Martin (1. OG)	Caritas Ahaus / Vreden	Mühlenweg 2a	48683	Ahaus	9
Haus St. Martin (2. OG)	Caritas Ahaus / Vreden	Mühlenweg 2a	48683	Ahaus	9
Senioren-WG "Vor Pastors Busch" (EG)	Seniorenhof Schulze-Eggenrodde	Stadtlohner Straße 86-90	48683	Ahaus	12
Senioren-WG "Vor Pastors Busch" (OG)	Seniorenhof Schulze-Eggenrodde	Stadtlohner Straße 86-90	48683	Ahaus	12
WG Woltering	Pflegedienst Woltering	Högerstr. 8c	48683	Ahaus	11
WG Woltering	Pflegedienst Woltering	Högerstr. 8c	48683	Ahaus	11
Quartier am Mariengarten - WGplus (EG)	Pflegedienst Serowy	Wessumer Str. 24	48683	Ahaus	12
Quartier am Mariengarten - WGplus (OG)	Pflegedienst Serowy	Wessumer Str. 24	48683	Ahaus	12
Pflegedienst Serowy - WG Fuistingstraße	Pflegedienst Serowy	Fuistingstraße 68	48683	Ahaus	12*
Pflegedienst Serowy - WG Fuistingstraße	Pflegedienst Serowy	Fuistingstraße 68a	48683	Ahaus	12*
Haus Kreszentia	DRK Kreis Borken	Kreszentiastr. 33	48619	Vreden	12
Wohngemeinschaft Oldenkotter Straße	Caritas Ahaus / Vreden	Oldenkotter Straße 72	48619	Vreden	10
					110
* Fertigstellung voraussichtlich 2023					ab 2023: 134

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

III. Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken

Tab. 20:

Zusätzlicher Platzbedarf im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken

	2021	2022	2023	2024	2029
Basisszenario					
Vollstationär	51	-6	10	27	116
WG Plätze	-26	-71	-79	-78	-72
Insgesamt	25	-77	-70	-51	44
Nachfragereduktion					
Vollstationär	48	-10	4	19	99
WG Plätze	-27	-72	-80	-79	-74
Insgesamt	22	-82	-76	-59	25
Professionalisierung					
Vollstationär	57	3	24	47	165
WG Plätze	-26	-71	-79	-77	-70
Insgesamt	31	-68	-55	-30	95
Ambulantisierung					
Vollstationär	45	-16	-4	9	77
WG Plätze	-25	-71	-78	-76	-66
Insgesamt	19	-87	-82	-67	11
Kombiniert					
Vollstationär	48	-12	4	22	109
WG Plätze	-25	-69	-76	-74	-62
Insgesamt	23	-81	-72	-52	47

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken besteht aktuell noch ein positiver Bedarf von insgesamt 23 Plätzen, der jedoch durch die Fertigstellung einer neuen vollstationären Einrichtung in Borken voraussichtlich im Jahr 2022 gedeckt wird. Mittelfristig bis 2029 wird erneut ein positiver Bedarf von insgesamt 47 Plätzen prognostiziert (Tabelle 20).

Der steigende Bedarf im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken resultiert daraus, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum von 2021 bis 2029 um 12,6% (498 Personen) ansteigt. Für 813 Pflegebedürftige wird 2029 ein vollstationärer Pflegebedarf prognostiziert und für 83 Pflegebedürftige ein Betreuungsbedarf in einer ambulanten Wohngemeinschaft.


Ursprünglich wurde basierend auf der Gemeindemodellrechnung 2018 ein noch stärkerer Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen um 20,5% prognostiziert. Ursache dafür, dass die Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken im Kreisvergleich überdurchschnittlich stark ansteigen sollte, war der in der Gemeindemodellrechnung 2018 erwartete überdurchschnittlich starke Anstieg der Bevölkerung 80+ um 12,7% (+652 Personen). Auch die Bevölkerung im Alter zwischen 65 und 79 Jahren sollte nach der Gemeindemodellrechnung 2018 bis 2029 um 37,1% (+4.166 Personen) steigen.

Gänzlich andere Prognosen liefert nun jedoch die Gemeindemodellrechnung 2021. Für die Bevölkerung 80+ wird ein Rückgang um 1,1% (-55 Personen) bis 2029 vorhergesagt. Die

Bevölkerung im Alter zwischen 65 und 79 Jahren wird nach der Gemeindemodellrechnung 2021 bis 2029 um 36,1% (+4.012 Personen) ansteigen. Die veränderten Bevölkerungsprognosen führen auch zu veränderten Prognosen in Bezug auf den Platzbedarf im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken, der damit geringer ausfällt als ursprünglich angenommen.

Tab. 21:

Ergebnisse für den Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken

Pflegebedürftige	2021	2024	2029	 2021-29
Summe	3.941	4.150	4.439	498

Platzbedarf	2021	2024	2029
vollstationär	48	22	109
WG-Plätze	-25	-74	-62
Summe	23	-52	47

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Zusammenfassend ist festzustellen, dass der Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken nach der Fertigstellung der vollstationären Pflegeeinrichtung in Borken kurzfristig bis 2024 ausreichend mit vollstationären Plätzen und Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften versorgt ist. Mittel- und langfristig wird das Platzangebot jedoch nicht ausreichen, sodass weiterer Handlungsbedarf im Sozialraum besteht und zusätzliche Plätze geschaffen werden sollten.

Tab. 22:

Vollstationäre Einrichtungen im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken

Einrichtung	Träger	Straße	PLZ	Ort	Plätze
Marien-Altenheim	Klinikum Westmünsterland GmbH	Propst-Sievert-Weg 9	46325	Borken	80
Bodelschwingh-Haus	Perthes-Stiftung e. V.	Markstiege 2	46325	Borken	70
Miteinander Wohnen – Rudroff	Frau Rudroff	Nordring 10	46325	Borken	32
Seniorenhaus im Josefzentrum	Caritas Borken	Heidener Str. 78	46325	Borken	86
Seniorenzentrum Langenkamp	QualiVita	Langenkamp 55	46325	Borken	80
Altenheim Borken	Vida Sana Holding GmbH	Butenwall 66	46325	Borken	77*
Altenzentrum Haus St. Josef	SMMP Bestwig	Pastoratsweg 11	46359	Heiden	81
Seniorenhaus St. Martin	Caritas Borken	Im Mensing 15	46348	Raesfeld	48
Seniorenwohnheim St. Ludgerus	KG St. Heinrich	Am Krankenhaus 1- 3	48734	Reken	50
Altenpflegeheim Maria-Veen	Kath. Arbeiterkolonien	Am Kloster 1	48734	Reken	116**

* Fertigstellung voraussichtlich 2022

** Erweiterung / Modernisierung läuft derzeit; ab 2023 wieder 122 Plätze

643

ab 2022: 720

ab 2023: 726

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Tab. 23:

Ambulante Wohngemeinschaften im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken

Anbieter	Träger	Straße	PLZ	Ort	Plätze
Haus am Rosengarten	DRK Kreis Borken	Borkener Str. 52 - 54	46325	Borken	11
Wohngemeinschaft im Josefcentrum	Caritas Borken	Probst-Pricking-Str.1	46325	Borken	12
Wohngemeinschaft im Franziskusstift	Caritas Borken	Ballbahn 14	46325	Borken	11
Wohngemeinschaft "Zur alten Druckerei"	Pflegedienst Sonia Landfester	Holthausener Str. 4	46325	Borken	9
WG Weseke (Schmeing-Gelände)	Mathias Mört Case Management	Holthausener Str. 7	46325	Borken	12*
Senioren-WG Bocholter Straße I	BHD	Bocholter Str. 99	46325	Borken	12*
Senioren-WG Bocholter Straße II	BHD	Bocholter Str. 99	46325	Borken	12*
WG - Intensiv	Pflegezentrum Wall	Ahauser Str. 117	46325	Borken	2
Wohngemeinschaft "Wohnen am Vogelpark"	SMMP	Parkstr. 20	46359	Heiden	12
Senioren-Wohngemeinschaft	JuVa Care+	Borkener Str. 1	46359	Heiden	10**
WG im Haus an der Gartenstraße	Caritas Borken	Gartenstraße 12	46348	Raesfeld	12
Wohngemeinschaft Erle	Caritas Borken	Kirchplatz 9	46348	Raesfeld	12*
Wohngemeinschaft Bahnhofstraße	Pflegedienst Löbbing	Bahnhofstraße 7	48734	Reken	10
Haus am Brunnenplatz	Caritas Borken	Hauptstr. 31	48734	Reken	12
Wohngemeinschaft am Augustin-Wibbelt-Platz	Caritas Borken	Wibbeltweg 2	48734	Reken	12

* Fertigstellung voraussichtlich 2022

** Fertigstellung voraussichtlich 2023

103

ab 2022: 151

ab 2023: 161

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

IV. Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede

Tab. 24:

Zusätzlicher Platzbedarf im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede

	2021	2022	2023	2024	2029
Basisszenario					
Vollstationär	23	49	73	0	101
WG Plätze	90	85	40	30	36
Insgesamt	114	134	113	30	137
Nachfragereduktion					
Vollstationär	19	43	65	-10	78
WG Plätze	90	84	39	29	33
Insgesamt	110	128	104	19	112
Professionalisierung					
Vollstationär	31	61	92	27	166
WG Plätze	91	85	41	31	39
Insgesamt	122	147	133	58	205
Ambulantisierung					
Vollstationär	14	35	54	-24	48
WG Plätze	92	88	44	35	46
Insgesamt	107	123	98	11	94
Kombiniert					
Vollstationär	18	41	65	-8	90
WG Plätze	93	88	45	36	50
Insgesamt	111	130	110	28	140

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Für den Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede wird sowohl kurzfristig bis 2024 als auch mittelfristig bis 2029 ein positiver Bedarf an vollstationären Plätzen und an Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften prognostiziert. Trotz der geplanten Fertigstellung verschiedener ambulanter Wohngemeinschaften in den Jahren 2022, 2023 und 2024 sowie der geplanten Fertigstellung einer vollstationären Einrichtung mit 80 Plätzen in Bocholt im Jahr 2024 besteht auch 2024 noch ein positiver Bedarf von insgesamt 28 Plätzen. Mittelfristig bis 2029 werden 140 zusätzliche vollstationäre Plätze oder Plätze in ambulanten Wohngemeinschaften benötigt (Tabelle 24).

Die Anzahl der Pflegebedürftigen steigt im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede von 2021 bis 2029 um 9,3% (+500 Personen). Für 1.093 Pflegebedürftige wird im Jahr 2029 ein vollstationärer Bedarf prognostiziert und für 126 Pflegebedürftige ein Betreuungsbedarf in einer ambulanten Wohngemeinschaft.

Zwischen 2021 und 2029 wird im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede in der Gemeindemodellrechnung eine Abnahme der Bevölkerung 80+ um 3,1% (-216 Personen) erwartet. Die Bevölkerung im Alter zwischen 65 und 79 Jahren steigt bis 2029 um 29,1% (+4.144 Personen), sodass auch langfristig von einem steigenden Platzbedarf auszugehen ist.

Tab. 25:

Ergebnisse für den Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede

Pflege- bedürftige	2021	2024	2029	△ 2021-29
Summe	5.399	5.626	5.899	500

Platzbedarf	2021	2024	2029
vollstationär	18	-8	90
WG-Plätze	93	36	50
Summe	111	28	140

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede die Fertigstellung der vollstationären Einrichtung in Bocholt am Hammersen-Gelände dringend erforderlich ist. Auch darüber hinaus sind sowohl kurz- als auch mittel- und langfristig weitere vollstationäre Pflegeeinrichtungen oder ambulante Wohngemeinschaften erforderlich. In diesem Sozialraum besteht ein großer Handlungsbedarf.

Tab. 26:

Vollstationäre Einrichtungen im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede

Einrichtung	Träger	Straße	PLZ	Ort	Plätze
Käthe-Kollwitz-Haus	Ev. Johanneswerk	Rudolf-Virchow-Str. 11	46397	Bocholt	91
Diepenbrockheim	Diepenbrock GmbH	Weberstraße 6	46397	Bocholt	86
Jeanette-Wolff-Zentrum	AWO	Dürerstr. 1	46399	Bocholt	100
Haus vom Guten Hirten	Guter Hirte Bocholt gGmbH	Karolingerstr. 65	46395	Bocholt	120
Azurit Seniorenzentrum	Azurit Rohr GmbH	Böwingstegge 8	46395	Bocholt	100
Azurit Seniorenzentrum II	Azurit Rohr GmbH	Böwingstegge 8	46395	Bocholt	50
Seniorenzentrum Schanze	Alloheim Senioren-Residenzen	Schanze 32 - 36	46395	Bocholt	80
Seniorenzentrum Hammersengelände		Werther Str. 78a-b	46395	Bocholt	80*
Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth-Haus	KG Bartholomäus	Dierteweg 15	46419	Isselburg	65**
Haus Rothkirch	Herr Rothkirch	Am Schievekamp 46	46419	Isselburg	49
Haus St. Hildegard	Klinikum Westmünsterland GmbH	Neustraße 13 - 15	46414	Rhede	80
Haus Tenking	Sozialwerk Heuser	Tenkingallee 2	46414	Rhede	38
Azurit Seniorenzentrum	Azurit Rohr GmbH	Rudolf-Diesel-Str. 2	46414	Rhede	80

* Fertigstellung hoffentlich bis 2024 mit 80 Plätzen

** Erweiterung auf 80 Plätze ab 2024

939
ab 2024: 1.034

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Tab. 27:

Ambulante Wohngemeinschaften im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede

88

Anbieter	Träger	Straße	PLZ	Ort	Plätze
Bültenhaus	Ev. Diakonie	Hellweg 50	46399	Bocholt	11
WG EWIBO	DRK Kreis Borken	Heutingsweg	46395	Bocholt	0****
WG EWIBO	DRK Kreis Borken	Heutingsweg	46395	Bocholt	0****
WG Ostw all-Terrassen	Alexa Pflege	Friedrich-Wilhelm-Str.	46395	Bocholt	8*
Seniorenresidenz Hammersengelände		Werther Str. 78a-b	46395	Bocholt	12***
Weberquartier I		Messingstraße	46395	Bocholt	12**
Weberquartier I		Messingstraße	46395	Bocholt	12**
WG Linders Feld I	St. Augusta Hospital	Augustastr. 8	46419	Isselburg	12**
WG Linders Feld II	St. Augusta Hospital	Augustastr. 8	46419	Isselburg	12**

* Fertigstellung voraussichtlich 2022
 ** Fertigstellung voraussichtlich 2023
 *** Fertigstellung voraussichtlich 2024
 **** wird voraussichtlich nicht realisiert

11
 ab 2022: 19
 ab 2023: 67
 ab 2024: 79

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

V. Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen

Tab. 28:

Zusätzlicher Platzbedarf im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen

	2021	2022	2023	2024	2029
Basisszenario					
Vollstationär	-42	-28	-15	-88	-27
WG Plätze	-38	-36	-35	-35	-31
Insgesamt	-79	-64	-50	-123	-58
Nachfragereduktion					
Vollstationär	-44	-31	-19	-94	-39
WG Plätze	-38	-37	-36	-35	-32
Insgesamt	-82	-68	-55	-129	-71
Professionalisierung					
Vollstationär	-37	-21	-4	-74	9
WG Plätze	-37	-36	-35	-34	-29
Insgesamt	-75	-57	-39	-107	-20
Ambulantisierung					
Vollstationär	-47	-35	-25	-101	-55
WG Plätze	-37	-35	-33	-32	-25
Insgesamt	-83	-70	-58	-133	-80
Kombiniert					
Vollstationär	-44	-32	-19	-92	-31
WG Plätze	-36	-35	-33	-31	-23
Insgesamt	-81	-66	-51	-123	-54

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken


Im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen ist der Platzbedarf an vollstationären Plätzen und Plätzen in ambulanten Wohngemeinschaften sowohl kurz- als auch mittelfristig sichergestellt. Das Überangebot von aktuell 81 Plätzen wird durch die Entstehung einer neuen vollstationären Pflegeeinrichtung in Stadtlohn bis 2024 sogar auf ein Überangebot von 123 Plätzen ansteigen. Auch mittelfristig bis 2029 wird das Überangebot nur auf 54 Plätze zurückgehen. In den nächsten Jahren werden daher keine weiteren Plätze benötigt (Tabelle 28).

Die Anzahl der Pflegebedürftigen steigt im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen von 2021 bis 2029 um 11,1% (+320 Personen). Für 585 Pflegebedürftige wird im Jahr 2029 ein vollstationärer Bedarf prognostiziert und für 68 Pflegebedürftige ein Betreuungsbedarf in einer ambulanten Wohngemeinschaft.

Zwischen 2021 und 2029 wird im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen in der Gemeindemodellrechnung eine Abnahme der Bevölkerung 80+ von 2,8% (-100 Personen) erwartet. Die Bevölkerung im Alter zwischen 65 und 79 Jahren steigt bis 2029 um 38,4% (+2.936 Personen), sodass langfristig von einem steigenden Platzbedarf auszugehen ist.

Tab. 29:

Ergebnisse für den Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen

Pflegebedürftige	2021	2024	2029	 2021-29
Summe	2.891	3.028	3.211	320

Platzbedarf	2021	2024	2029
vollstationär	-44	-92	-31
WG-Plätze	-36	-31	-23
Summe	-81*	-123	-54

* Differenz wegen Aufrundungen in vorherigen Berechnungen

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Im Ergebnis ist der Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn und Velen sowohl kurz- als auch mittelfristig sehr gut versorgt, falls die geplante vollstationäre Pflegeeinrichtung in Stadtlohn im Jahr 2024 fertiggestellt wird. Sowohl im Bereich der vollstationären Pflege als auch im Bereich der ambulanten Wohngemeinschaften besteht kein Handlungsbedarf.

Tab. 30:

Vollstationäre Einrichtungen im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen

Einrichtung	Träger	Straße	PLZ	Ort	Plätze
Haus am Schwanenteich	Bischöfl. Stiftung Haus Hall	Tungerloh-Capellen 4	48712	Gescher	40
St. Pankratius-Altenwohnheim	Caritas Borken	Marienstraße 12	48712	Gescher	89
Seniorenstift Berkelaue	Dr. Krierim GmbH	Stadtlohner Str. 22	48712	Gescher	51
Seniorenwohn- /Pflegeheim St. Josef	St. Josef GmbH Stadtlohn	Marienstraße 2	48703	Stadtlohn	80
Wohn- und Pflegeresidenz "An der Berkel"	Specht & Tegeler Holding GmbH	Burgstraße 23	48703	Stadtlohn	73*
Seniorenheim St. Niklas	Buderus Siems GbR	Bahnhofstr. 1	46354	Südlohn	49
Henricus-Stift	Caritas Ahaus / Vreden	Breul 6	46354	Südlohn	102
Haus St. Walburga in Ramsdorf	Bischöfl. Stiftung Haus Hall	Am Aagarten 2	46342	Velen	55**
Seniorenzentrum am Rathaus	La Vida Pflegepartner GmbH	Bahnhofsallee	46342	Velen	80
					546
* Fertigstellung voraussichtlich 2024					ab 2024: 635
** Erweiterung auf 71 Plätze ab 2024					

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Tab. 31:

Ambulante Wohngemeinschaften im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen

Anbieter	Träger	Straße	PLZ	Ort	Plätze
Wohngemeinschaft im Marienquartier	Caritas Borken	Josef-Willenbrink-Str. 1	48712	Gescher	12
Haus am Pfeifenofen 1. OG	Pflege mit Plan GmbH & Co.KG	Pfeifenofen 2	48703	Stadtlohn	11
Haus am Pfeifenofen 2. OG	Pflege mit Plan GmbH & Co.KG	Pfeifenofen 2	48703	Stadtlohn	11
Haus am Arfkamp	Pflege mit Plan GmbH & Co.KG	Arfkamp 2	48703	Stadtlohn	12
WG Kreuzstr. I	Pflege mit Plan GmbH & Co.KG	Kreuzstr. 44	48703	Stadtlohn	12
WG Kreuzstr. II	Pflege mit Plan GmbH & Co.KG	Kreuzstr. 44	48703	Stadtlohn	12
Haus Georg	DRK Kreis Borken	Südwall 39	46354	Südlohn	12
WG im Haus Ignatius	Caritas Borken	Am Kuhm 13	46342	Velen	12
					94

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

VI. Sozialraum Gronau

Tab. 32:
Zusätzlicher Platzbedarf im Sozialraum Gronau

	2021	2022	2023	2024	2029
Basisszenario					
Vollstationär	57	66	-25	-16	25
WG Plätze	-36	-35	-47	-46	-43
Insgesamt	21	31	-71	-61	-19
Nachfragereduktion					
Vollstationär	56	64	-28	-20	16
WG Plätze	-36	-36	-47	-46	-44
Insgesamt	19	28	-75	-66	-29
Professionalisierung					
Vollstationär	61	71	-16	-4	53
WG Plätze	-36	-35	-46	-45	-42
Insgesamt	25	36	-62	-49	11
Ambulantisierung					
Vollstationär	54	61	-32	-25	4
WG Plätze	-36	-34	-45	-44	-39
Insgesamt	18	26	-77	-69	-35
Kombiniert					
Vollstationär	56	63	-27	-18	23
WG Plätze	-35	-34	-45	-43	-37
Insgesamt	20	29	-72	-61	-15

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Im Sozialraum Gronau besteht aktuell ein positiver Bedarf von 20 Plätzen, der jedoch durch die Fertigstellung der vollstationären Pflegeeinrichtung „Weiße Dame“ und der ambulanten Wohngemeinschaft am St. Antonius-Hospital, die für 2023 geplant sind, gedeckt werden kann. Mittelfristig bis 2029 werden keine zusätzlichen Plätze benötigt (Tabelle 32).

Die Anzahl der Pflegebedürftigen steigt im Sozialraum Gronau von 2021 bis 2029 um 9,7% (+217 Personen). Für 437 Pflegebedürftige wird im Jahr 2029 ein vollstationärer Bedarf prognostiziert und für 52 Pflegebedürftige ein Betreuungsbedarf in einer ambulanten Wohngemeinschaft.

In der Gemeindemodellrechnung für den Sozialraum Gronau wird zwischen 2021 und 2029 eine Abnahme der Bevölkerung 80+ um 3,6% (-97 Personen) erwartet. Die Bevölkerung im Alter zwischen 65 und 79 Jahren steigt bis 2029 um 29,2% (+1.759 Personen), sodass langfristig von einem steigenden Platzbedarf auszugehen ist.

Tab. 33:

Ergebnisse für den Sozialraum Gronau

Pflege- bedürftige	2021	2024	2029	△ 2021-29
Summe	2.247	2.335	2.464	217

Platzbedarf	2021	2024	2029
vollstationär	56	-18	23
WG-Plätze	-35	-43	-37
Summe	20*	-61	-15*

* Differenz wegen Aufrundungen in vorherigen Berechnungen

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass der Sozialraum Gronau gut versorgt ist, falls die vollstationäre Pflegeeinrichtung „Weiße Dame“ wie geplant fertiggestellt wird. Auch mittelfristig besteht nach der aktuellen Prognose kein Handlungsbedarf.

Tab. 34:

Vollstationäre Einrichtungen im Sozialraum Gronau

Einrichtung	Träger	Straße	PLZ	Ort	Plätze
St. Antonius-Stift	St. Antonius Gronau	Möllenweg 24	48599	Gronau	74
Ev. Altenheim Bethesda	Perthes-Stiftung e. V.	Zum Lukas-Krankenh. 3	48599	Gronau	100
St.-Agatha-Domizil	St. Antonius Gronau	Zum Bahnhof 7	48599	Gronau	76
Dorotheenhof	St. Antonius Gronau	Laurenzstr. 34	48599	Gronau	44
City-Wohnpark-Gronau	Caritas Ahaus / Vreden	Neustraße 27	48599	Gronau	33
Weiße Dame	Qualivita	Bentheimer Str. 35	48599	Gronau	100*

* Fertigstellung voraussichtlich 2023 zzgl. 20 KZP

327
ab 2023: 427

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Tab. 35:

Ambulante Wohngemeinschaften im Sozialraum Gronau

Anbieter	Träger	Straße	PLZ	Ort	Plätze
Haus Morgenstern	DRK Kreis Borken	Vereinsstr. 79	48599	Gronau	11
WG Lanvermann	Ambu Pflege Lanvermann	Bonhoefferring 54	48599	Gronau	5
WG Lanvermann	Ambu Pflege Lanvermann	Bonhoefferring 54a	48599	Gronau	4
WG Lanvermann	Ambu Pflege Lanvermann	Bonhoefferring 26a	48599	Gronau	5**
WG Seipel, Neustraße	Pflegeteam Seipel	Neustraße 30	48599	Gronau	4
WG Seipel, Roonstraße EG	Pflegeteam Seipel	Roonstraße 10	48599	Gronau	4
WG Seipel, Roonstraße 1. OG	Pflegeteam Seipel	Roonstraße 10	48599	Gronau	4
WG Seipel, Roonstraße 2. OG	Pflegeteam Seipel	Roonstraße 10	48599	Gronau	4
WG Seipel, Pfarrer-Reukes-Straße	Pflegeteam Seipel	Pfarrer-Reukes-Straße 12	48599	Gronau	4
WG Seipel, Gronauer Straße EG	Pflegeteam Seipel	Gronauer Straße 78	48599	Gronau	4
WG Seipel, Gronauer Straße 1. OG	Pflegeteam Seipel	Gronauer Straße 78	48599	Gronau	4
WG Seipel, Gronauer Straße 1. OG	Pflegeteam Seipel	Gronauer Straße 78	48599	Gronau	3
DRK WG im Henry-Dunant-Haus	DRK Kreis Borken	Merschgarden 8	48599	Gronau	12
WG Lethaus 1	ChrisCo's Pflegedienst	Neustr. 2	48599	Gronau	6
WG Lethaus 2	ChrisCo's Pflegedienst	Kurt-Schuhmacher Platz 6	48599	Gronau	6
WG Lanvermann	Ambu Pflege Lanvermann	Gildehauser Straße	48599	Gronau	6***
St. Antonius Hospital - WG am Krankenhaus	St. Antonius Hospital		48599	Gronau	12*

* Fertigstellung voraussichtlich 2023

** schließt, wenn WG Gildehauser Straße öffnet

*** Zeitpunkt der Fertigstellung unklar

80

ab 2023: 92

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

6.6 Alternative Wohnformen für Pflegebedürftige

Die eigene Wohnung und das Wohnumfeld haben für ältere und pflegebedürftige Menschen eine wichtige Bedeutung, da sich dort ein sehr großer Teil ihres Alltags abspielt. Eine an die speziellen Erfordernisse älterer und pflegebedürftiger Menschen angepasste Infrastruktur und altersgerechte Gestaltung der Wohnung können daher wichtige Beiträge dazu leisten, dass soziale Kontakte im Alter erhalten bleiben und der Verbleib in der eigenen Wohnung bei Pflegebedürftigkeit länger möglich ist.

Im Kreis Borken stehen älteren und pflegebedürftigen Menschen sowie deren Angehörigen verschiedene Angebote zur Verfügung, um die eigene Wohnung den Ansprüchen entsprechend zu gestalten und wohnortnahe Hilfe bei der Alltagsbewältigung zu erhalten. Daneben haben ältere und pflegebedürftige Menschen im Fall der Notwendigkeit eines Umzuges verschiedene Wohnformen zur Auswahl, in die sie bei Eintritt der Pflegebedürftigkeit oder schon vorher – mit Partner oder alleine – einziehen können. Die verschiedenen Wohn- und Betreuungsangebote unterscheiden sich dabei unter anderem im Betreuungsangebot und in der Aufteilung zwischen privat und gemeinschaftlich genutztem Wohnraum.

Eine mögliche Wohnform für Pflegebedürftige stellt das Service-Wohnen dar, welches abhängig von der Anzahl an Wohnungen überwiegend in zwei Wohnformen angeboten wird. Entweder werden Wohnungen in einer Wohnanlage zusammengefasst oder es sind einzelne Wohnungen in anderen Einrichtungen eingestreut. Im Rahmen des Service-Wohnens leben die Bewohner/innen selbstständig und unabhängig in einer eigenen Wohnung. Bei Bedarf können sie jedoch jederzeit schnell und zuverlässig Hilfe in Anspruch nehmen.

Als Alternative zum Service-Wohnen ist das selbst organisierte gemeinschaftliche Wohnen zu nennen, im Rahmen dessen mehrere ältere oder pflegebedürftige Personen zusammenleben. Dazu können verschiedene Wohnkonzepte wie Wohn- und Hausgemeinschaften, Mehrgenerationenwohnen oder auch das Integrierte Wohnen gezählt werden.

In selbstverantworteten Wohngemeinschaften stehen jedem Mitbewohner und jeder Mitbewohnerin eigene Wohn- und Schlafbereiche zur Verfügung. Zudem gibt es Gemeinschaftsräume, die von allen Bewohner/innen genutzt werden können.

Unter dem Begriff Mehrgenerationenwohnen sind größere Wohnprojekte zu verstehen, die – unter der Voraussetzung von getrennten Bereichen – die Bedürfnisse von jungen und älteren Menschen miteinander verbinden sollen.

Das Zusammenleben und die Integration unterschiedlicher Bewohnergruppen stehen beim Integrierten Wohnen im Vordergrund. Der grundlegende Gedanke dahinter ist, dass der Austausch gegenseitiger Unterstützungsmaßnahmen in Bezug auf das Alter, auf den sozialen Status oder anderweitige Hilfsbedürftigkeit das Leben der Bewohner/innen erleichtern und das gemeinschaftliche Zusammenleben fördern soll.

Auch bei ambulant betreuten Wohngemeinschaften mit meist kleinen Gruppen von sechs bis zwölf pflegebedürftigen Menschen soll nicht die Pflege, sondern ein möglichst normaler gemeinsamer Lebensalltag im Vordergrund stehen. Die Bewohner/innen leben dabei gemeinsam in einer barrierefreien Wohnung oder einem Haus, welches nicht an eine vollstationäre Einrichtung angegliedert ist. Ein Betreuerteam steht je nach Bedarf zur Verfügung und hilft bei der Alltagsorganisation.

Die vielfältigen Wohn- und Betreuungsangebote ermöglichen älteren und pflegebedürftigen Menschen eine Auswahl der für sie geeigneten Versorgungsform entsprechend ihrer eigenen Wünsche und Bedürfnisse.

6.7 Beratung und Vernetzung

6.7.1 Pflegeberatung

Im Kreis Borken gibt es vielfältige Möglichkeiten zur Inanspruchnahme einer Pflegeberatung. Alle Versicherten, die Leistungen der Pflegeversicherung erhalten, haben einen gesetzlichen Anspruch auf Pflegeberatung gegenüber ihrer Pflegekasse. Zudem bieten der Kreis und die 17 kreisangehörigen Städte und Gemeinden, aber auch viele weitere Akteure wie Pflegedienste oder Pflegeheime, eine Pflegeberatung an.

Durch diese Möglichkeit soll Pflegebedürftigen und deren Angehörigen geholfen werden, bei dem vielschichtigen Angebot die passende Pflegeform zu finden. Ziel der Pflegeberatung ist es, den Hilfesuchenden die Vor- und Nachteile unterschiedlicher Angebote für ihre individuelle Situation zugänglich zu machen und über ambulante, teilstationäre, vollstationäre sowie ergänzende Hilfen zu informieren. Dabei soll das Zusammenspiel verschiedener Pflegeformen verbessert und insbesondere der Verbleib in einer ambulanten Pflegeform gestärkt werden. Themen der Beratung sind unter anderem, welche Leistungen von der Pflegekasse bezahlt werden oder welche Kosten das Sozialamt trägt. Hilfe gibt es auch für Angehörige, die

Pflegeleistungen übernehmen möchten oder bei der Suche nach freien Pflegeplätzen in einer Einrichtung.

Die kostenlose und trägerunabhängige Pflegeberatung ist ein Angebot des Kreises Borken und der kreisangehörigen Städte und Gemeinden. In jeder Stadt- und Gemeindeverwaltung informieren Ansprechpartner/innen für Ratsuchende zu Fragen zum Thema Pflege und leiten bei Bedarf gezielt an die passenden Institutionen weiter, die zu dem Thema Auskunft geben können. Zur Koordinierung und Unterstützung der Pflegeberatung in den Städten und Gemeinden wurde beim Kreis Borken eine 0,5-Stelle geschaffen. So werden die Pflegeberater/innen der Städte und Gemeinden regelmäßig per Newsletter zu Entwicklungen der Pflegeinfrastruktur im Kreis Borken und zu Neuerungen im Bereich Pflege informiert, sie erhalten Kurzschulungen und werden bei konkreten Fragestellungen unterstützt.

Umfangreiche Informationen rund um das Thema Pflege erhalten Ratsuchende auch auf der Pflege-Internetseite des Kreises Borken. Dort finden sie sowohl eine aktuelle Übersicht mit Kontaktdaten aller Einrichtungen im Kreis Borken als auch einen Frage- und Antwort-Katalog, einen Heimkostenrechner und zahlreiche weitere Informationen.

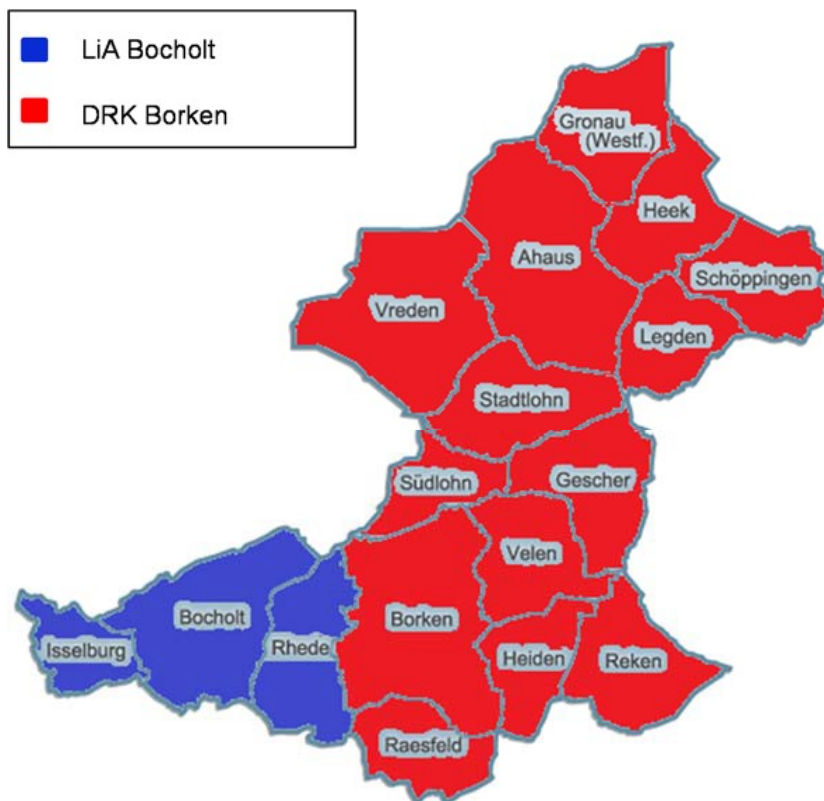
6.7.2 Wohnraumberatung

Um barrierefreies Wohnen und Bauen zu erleichtern und ein möglichst langes Verbleiben in der eigenen Häuslichkeit zu ermöglichen, steht den Bürgerinnen und Bürgern des Kreises die Wohnraumberatung für den Kreis Borken zur Verfügung. Bei der Wohnraumberatung handelt es sich um ein Angebot, das unter anderem zum Ziel hat, ambulante Versorgungsangebote im Kreis Borken zu stärken und das Wohnen in der eigenen Wohnung länger möglich zu machen.

Aktuell wird das gesamte Kreisgebiet flächendeckend von drei Wohnberatungsagenturen abgedeckt, von denen zwei Agenturen eine finanzielle Unterstützung durch den Kreis Borken erhalten (L-i-A e.V. und DRK Borken). Die Bürgerinnen und Bürger in den Städten Bocholt, Isselburg und Rhede werden vom Verein Leben im Alter e.V. Bocholt (L-i-A e.V.) betreut (Leben im Alter e.V. (2022)). In allen übrigen Städten und Gemeinden des Kreisgebietes berät die DRK Sozialer Service und Bildung im Kreis Borken gGmbH (DRK Borken) (Deutsches Rotes Kreuz im Kreis Borken (2022)). Daneben bietet der Caritasverband für die Dekanate Ahaus und Vreden e.V. in Ahaus Wohnraumberatungen an.

Abb. 42:

Zuständigkeiten der geförderten Wohnberatungsagenturen im Kreis Borken

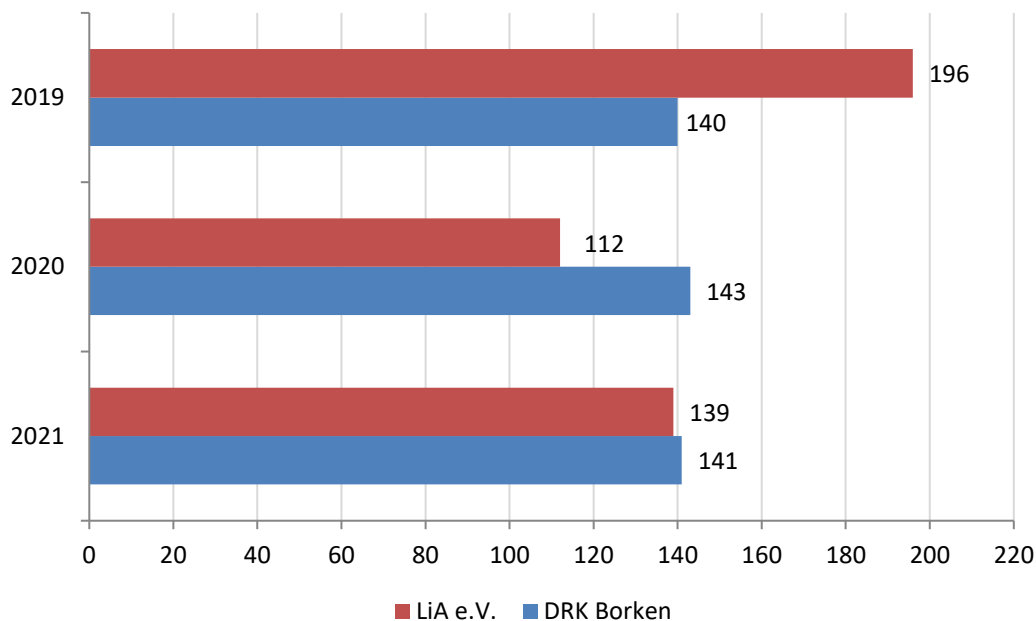


Quelle: Kreis Borken (2022c); Kreis Borken

Die Beratungsagenturen bieten Bürgerinnen und Bürgern unverbindlich und kostenlos Beratung und Unterstützung zu vielen Fragen rund um das Thema Wohnen im Alter an. Beratungsschwerpunkt ist oft die Frage, wie die Wohnung an die individuellen Bedürfnisse angepasst oder durch bauliche Veränderungen barrierefrei gestaltet werden kann. Um die individuellen Gegebenheiten konkret einschätzen zu können, werden von den Beraterinnen und Beratern kostenlose Hausbesuche angeboten. Auch wenn der Umzug in eine bedarfsgerechte Wohnung nötig ist oder Interesse an alternativen Wohnformen besteht, kann Unterstützung durch die Träger geleistet werden.

Letztendlich will man erreichen, dass die Selbstständigkeit älterer Menschen möglichst lange erhalten wird. Die Entstehung von Hilfe- und Pflegebedarf soll – beispielsweise durch Unfallprävention oder die Erleichterung und Ermöglichung von häuslicher Hilfe und Pflege – verhindert oder reduziert werden. Die Wohnraumberatung stellt damit ein wesentliches Element der komplementären Versorgung und der Prävention dar. Es besteht weithin die Überzeugung, dass die Einsparungen durch eine gute Wohnraumberatung deren Kosten übersteigen.

Abb. 43:
Anzahl der Wohnraumberatungen im Kreis Borken



Quelle: Kreis Borken (2022c); Kreis Borken

Die Anzahl der Wohnraumberatungen im Kreis Borken zeigt, dass weiterhin ein großer Bedarf besteht. Trotz der eingeschränkten Möglichkeiten der Durchführung entsprechender Beratungen aufgrund der Corona-Pandemie in den Jahren 2020 und 2021 wurden im Jahr 2020 insgesamt 255 Personen im Kreis Borken umfassend beraten. Im Jahr 2021 waren es sogar 280 Personen.

Betrachtet man die Zuwendungen zur Wohnraumberatung, so zeigen sich erhebliche Unterschiede. Der Träger LiA e.V. Bocholt weist deutlich geringere Kosten je Beratungsfall auf als der Träger DRK Borken. Ursache dafür könnte die Verteilung der Städte und Gemeinden auf die Wohnberatungsagenturen sein. LiA e.V. Bocholt profitiert höchstwahrscheinlich von der relativ hohen Bevölkerungszahl auf einer vergleichsweise kleinen Fläche, was lange Anfahrtswege erspart, wo hingegen das DRK Borken lange Anfahrtswege in Kauf nehmen muss, da eine deutlich größere Fläche abgedeckt wird. Zudem sind für LiA e.V. Bocholt die Pflege- und Pflegeberatungsstrukturen in Bocholt, Isselburg und Rhede bekannt und dadurch wird die Vernetzung mit den die Wohnraumberatung empfehlenden Stellen einfacher. Das DRK Borken deckt viele Städte und Gemeinden ab. Eine Vernetzung mit allen Stellen der Pflege- und Pflegeberatung ist daher deutlich schwieriger.

Tab. 36:
Zuwendungen zur Wohnraumberatung

2019 bis 2021; in €				
	Jahr	Zuwendung in €	Durchgeführte Beratungen	Kosten je Beratung
DRK Borken	2019	46.500	140	332
	2020	54.750	143	383
	2021	56.370	141	400
LiA e.V. Bocholt	2019	24.940	196	127
	2020	26.940	112	241
	2021	28.300	139	204
Insgesamt	2019	71.440	336	213
	2020	81.690	255	320
	2021	84.670	280	302

Quelle: Kreis Borken (2022c); Kreis Borken

6.8 Bewertung der Pflegeinfrastruktur im Kreis Borken

Obwohl der Kreis Borken insgesamt aktuell über ausreichend vollstationäre Plätze sowie Plätze in ambulanten Wohngemeinschaften verfügt und dieses ausreichende Angebot im als wahrscheinlichsten angesehenen kombinierten Szenario aufgrund in Kürze fertiggestellter Einrichtungen sowie geplanter neuer Projekte auch für die nächsten Jahre erhalten bleiben wird, werden mittelfristig bis 2029 88 zusätzliche Plätze und langfristig bis 2036 370 zusätzliche Plätze benötigt. Den größten Bedarf an zusätzlichen Pflegeplätzen hat der Sozialraum Bocholt, Isselburg und Rhede, der sowohl kurz- als auch mittel- und langfristig zusätzliche vollstationäre Pflegeeinrichtungen oder ambulante Wohngemeinschaften benötigt.

Wichtig ist es, gezielt Maßnahmen zu ergreifen, die Pflegebedürftigen ermöglichen, möglichst lange in ihrem vertrauten Wohnumfeld leben zu können. Dazu zählen Maßnahmen wie die Wohnraumberatung, aber auch die Schaffung weiterer Kurzzeitpflegeplätze, um pflegende Angehörige entlasten zu können. Technische Hilfsmittel können eine zunehmende Ambulantisierung zusätzlich unterstützen. Der Vorsatz „ambulant vor stationär“ sollte daher – auch im Sinne der Pflegebedürftigen – zukünftig weiterverfolgt werden.

7 Personal und Fachkräftesicherung

7.1 Bestand an Pflegekräften im Kreis Borken

7.1.1 Personal in der ambulanten Pflege

Im Kreis Borken waren im Jahr 2019 insgesamt 2.049 Personen in der ambulanten Pflege beschäftigt. Seit 2017 sind die Beschäftigungszahlen damit um 13,1% gestiegen.

Es arbeiten 1.842 Frauen und nur 207 Männer in der ambulanten Pflege. Der Anteil des weiblichen Personals beträgt damit 89,9%. Auch in Nordrhein-Westfalen ist der Anteil des weiblichen Personals in der ambulanten Pflege mit 85,3% sehr hoch. Diese Auffälligkeit zeigt sich über alle Altersgruppen der Beschäftigten in ambulanten Pflegediensten im Kreis Borken und in Nordrhein-Westfalen hinweg (Abbildung 44). In der Altersgruppe der unter 35-Jährigen sind im Kreis Borken 86,6% der Beschäftigten Frauen, in der Altersgruppe der 35- bis 60-Jährigen sind es sogar 91,9%. Der Anteil der Frauen nimmt in der Altersgruppe der über 60-Jährigen schließlich wieder leicht ab und beläuft sich auf 88,0%.

Während 50% der männlichen Beschäftigten in ambulanten Diensten im Kreis Borken vollzeitbeschäftigt sind, sind das bei den weiblichen Beschäftigten lediglich 18%. Der größte Anteil der weiblichen Beschäftigten (32%) ist teilzeitbeschäftigt mit einer Beschäftigung von mehr als 50%. 23% des weiblichen Personals sind teilzeitbeschäftigt mit 50% und weniger aber nicht geringfügig beschäftigt und 21% gehören der Gruppe der geringfügig Beschäftigten an (Abbildung 45). Ein Vergleich der Beschäftigungsformen des Personals in ambulanten Diensten im Kreis Borken und in Nordrhein-Westfalen zeigt, dass der Anteil des männlichen Personals in Vollzeitbeschäftigung in Nordrhein-Westfalen 3% niedriger, der des weiblichen Personal aber 7% höher liegt als der Anteil im Kreis Borken. Ferner sind in Nordrhein-Westfalen im Vergleich zum Kreis Borken mehr Männer in Ausbildung und Umschulung (Abbildung 46).

Abb. 44:

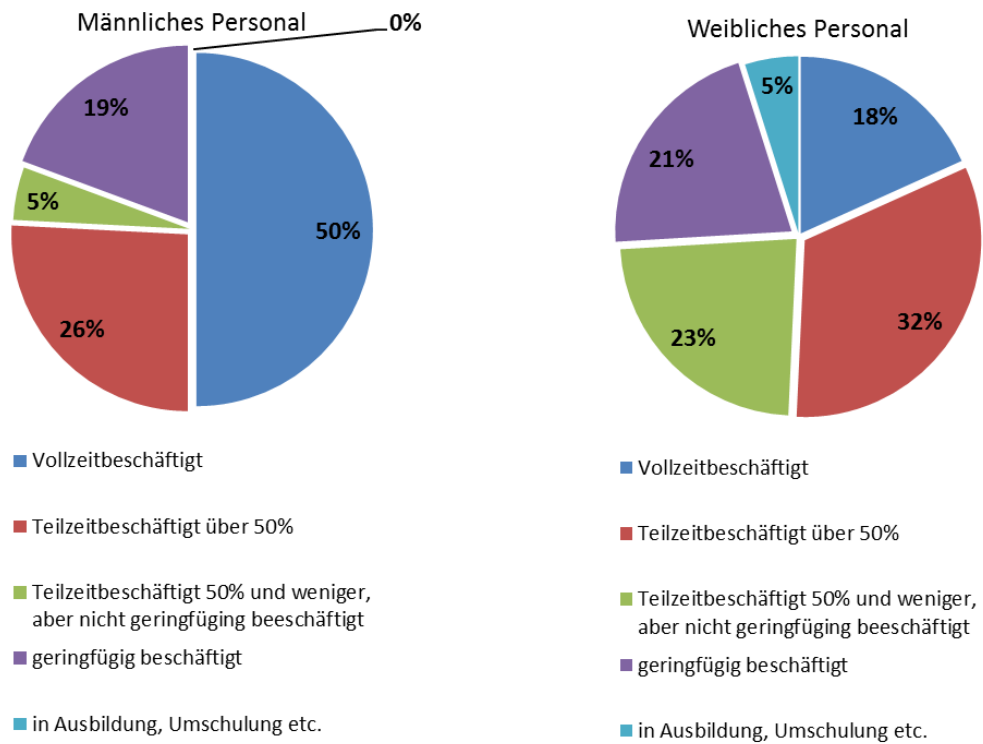
Altersspezifische Geschlechterunterschiede beim Personal in ambulanten Diensten im Kreis Borken und in Nordrhein-Westfalen



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Abb. 45:

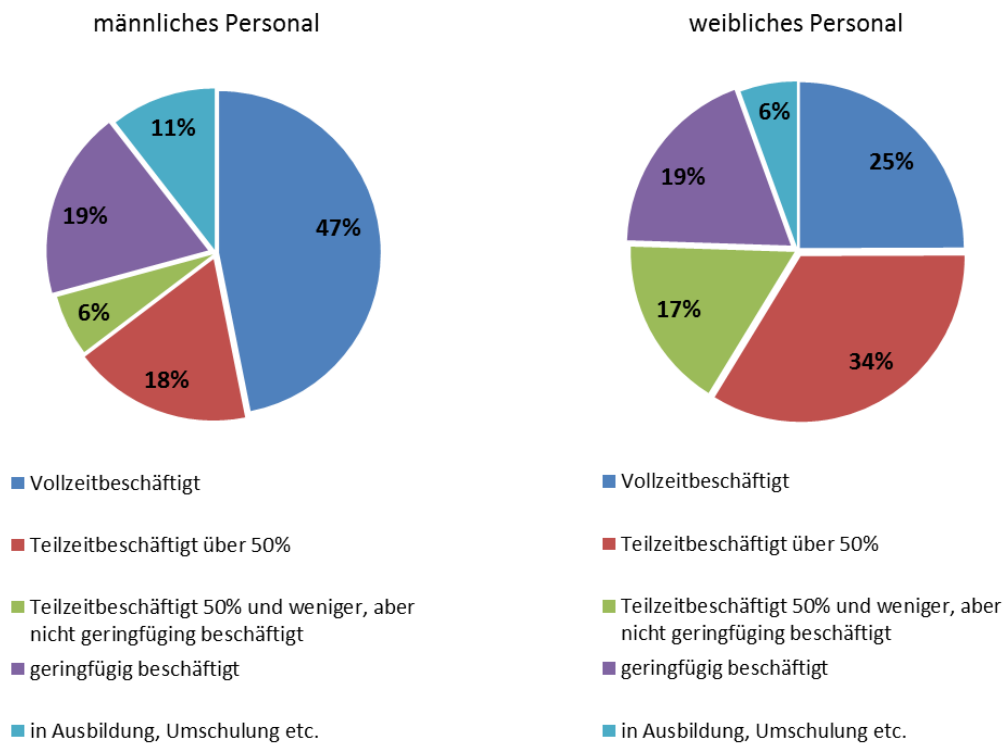
Anteile der jeweiligen Beschäftigungsformen in ambulanten Diensten im Kreis Borken



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Abb. 46:

Anteile der jeweiligen Beschäftigungsformen in ambulanten Diensten in Nordrhein-Westfalen

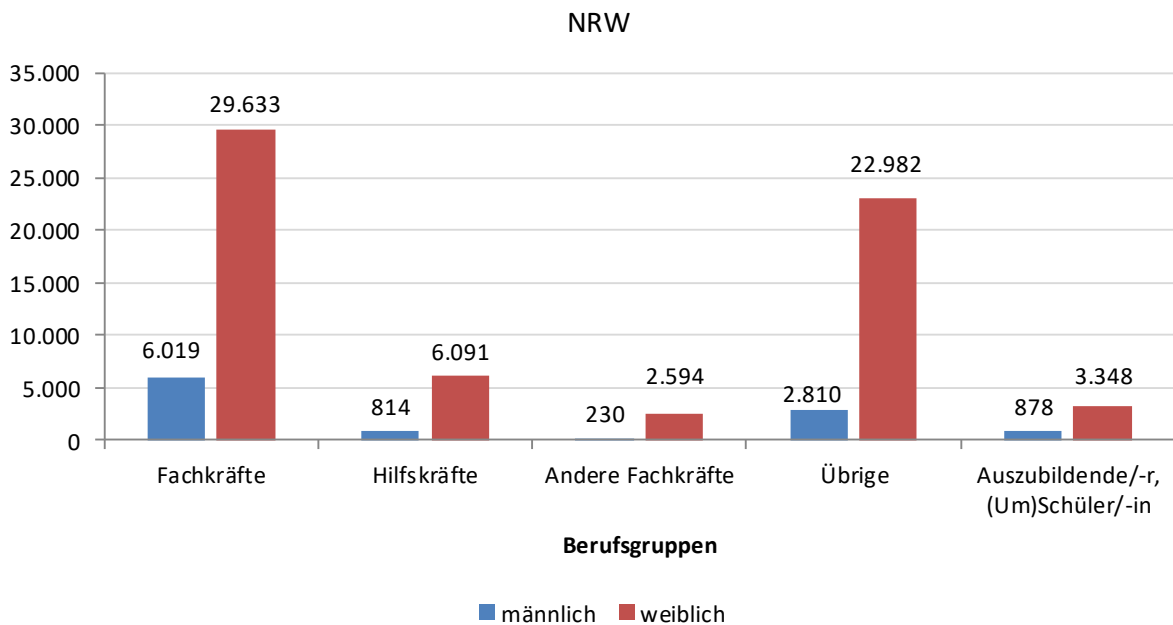
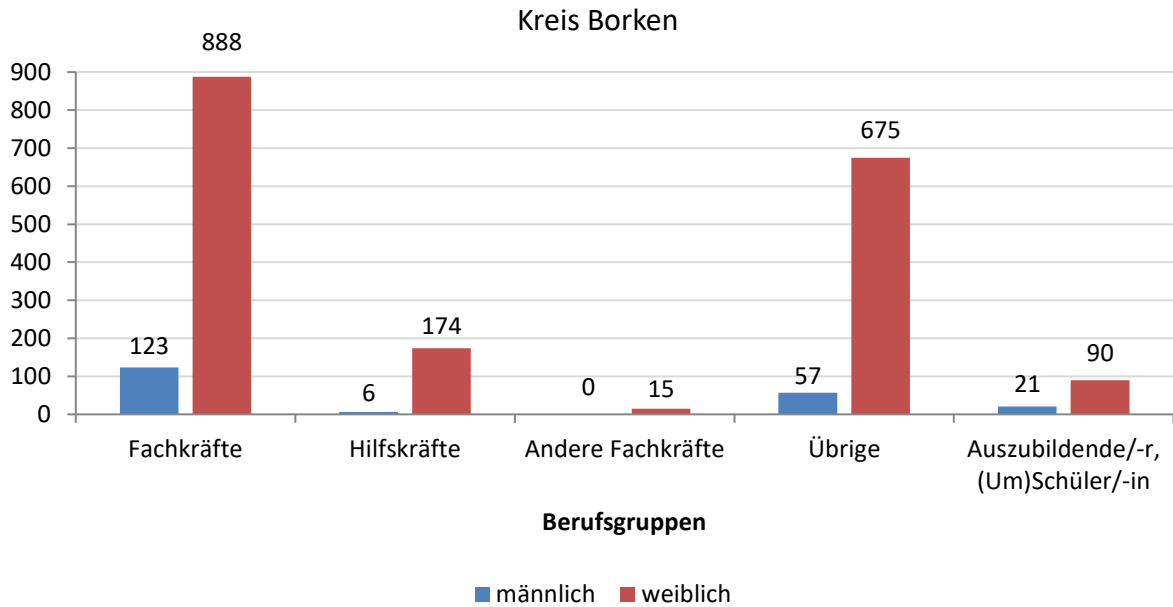


Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Trotz der großen Geschlechterunterschiede in der Beschäftigungsform fallen die Unterschiede in den Berufsabschlüssen zwischen den männlichen und weiblichen Beschäftigten in ambulanten Pflegediensten des Kreises Borken nicht allzu groß aus. Unter den männlichen Beschäftigten befinden sich 63% Fachkräfte, unter den weiblichen Beschäftigten sind es 48% (Abbildung 47, Abbildung 48). Ein Vergleich der Anteile der verschiedenen Berufsabschlüsse des männlichen und weiblichen Personals ambulanter Pflegedienste im Kreis Borken und in Nordrhein-Westfalen zeigt, dass im Kreis Borken der Anteil der männlichen Fachkräfte um 9% höher ausfällt als in Nordrhein-Westfalen. Beim weiblichen Personal liegt der Unterschied bei 6% (Abbildung 47, Abbildung 49).

Abb. 47:

Anzahl des weiblichen und männlichen Personals (Köpfe) in ambulanten Diensten im Kreis Borken und in Nordrhein-Westfalen nach Berufsabschluss

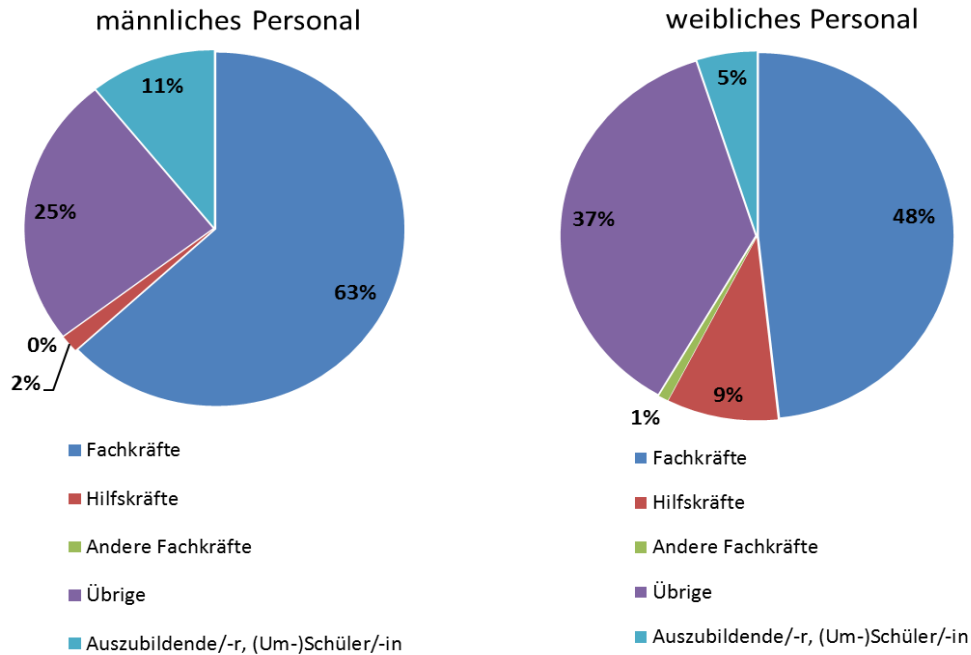


Anmerkung: Helfer/innen und Praktikanten/innen sind in der Kategorie „Übrige“ erfasst.

Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Abb. 48:

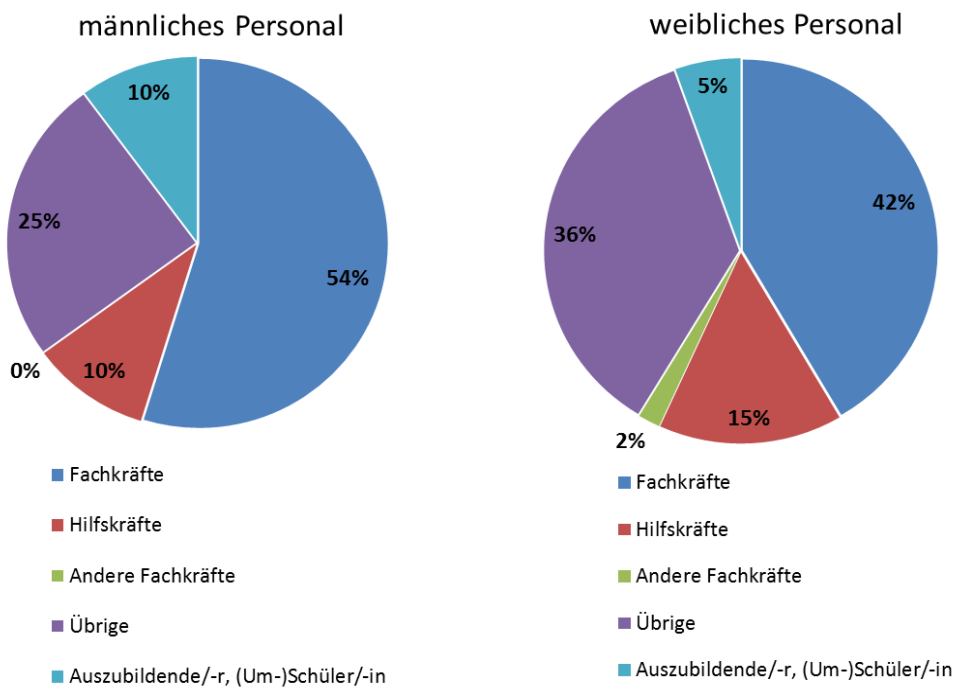
Anteile der jeweiligen Berufsabschlüsse in ambulanten Diensten im Kreis Borken



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Abb. 49:

Anteile der jeweiligen Berufsabschlüsse in ambulanten Diensten in Nordrhein-Westfalen



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

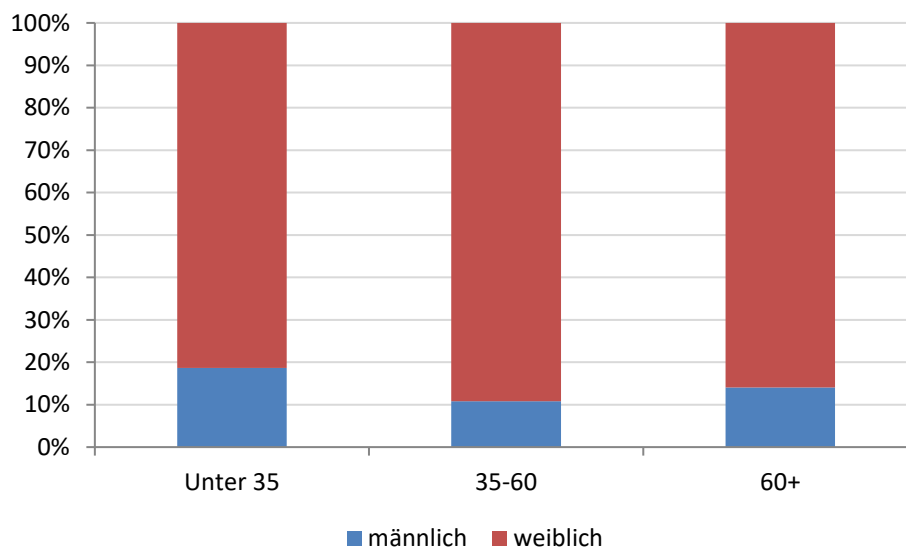
7.1.2 Personal in vollstationären Einrichtungen

Insgesamt waren im Jahr 2019 in den vollstationären Pflegeeinrichtungen des Kreises Borken 4.194 Personen beschäftigt. Wie in Nordrhein-Westfalen (83,4%) sind auch im Kreis Borken die meisten dieser Beschäftigten (86,7%) weiblich. Im Kreis Borken ist der Anteil der weiblichen Beschäftigten in der Altersgruppe der 35- bis 60-Jährigen mit 89,2% am höchsten. In Nordrhein-Westfalen beträgt der Anteil der weiblichen Beschäftigten sowohl in der Gruppe der 35- bis 60-jährigen als auch in der Gruppe der über 60-jährigen 86,1%. In den jüngeren Altersgruppen liegt der Anteil des männlichen Personals jeweils höher (Abbildung 50, Abbildung 51). Diese Tendenz zeichnete sich auch im ambulanten Pflegebereich ab (siehe Abschnitt 7.1.1). Eine mögliche Erklärung für den vergleichsweise niedrigeren Anteil an Frauen in den Altersgruppen der unter 35-Jährigen kann in der Erwerbsunterbrechung aufgrund von Kindererziehungszeiten gesehen werden. Möglicherweise begeistern sich aber mittlerweile auch mehr Männer für einen Beruf in der Pflege.

Der Anteil der Beschäftigten im Alter 50+ liegt im Kreis Borken bei 45,8%, so dass in den nächsten 15 Jahren neben dem ohnehin steigenden Personalbedarf aufgrund der steigenden Anzahl Pflegebedürftiger auch viele neue Pflegekräfte benötigt werden, die das vorhandene, aus Altersgründen ausscheidende Personal ersetzen.

Abb. 50:

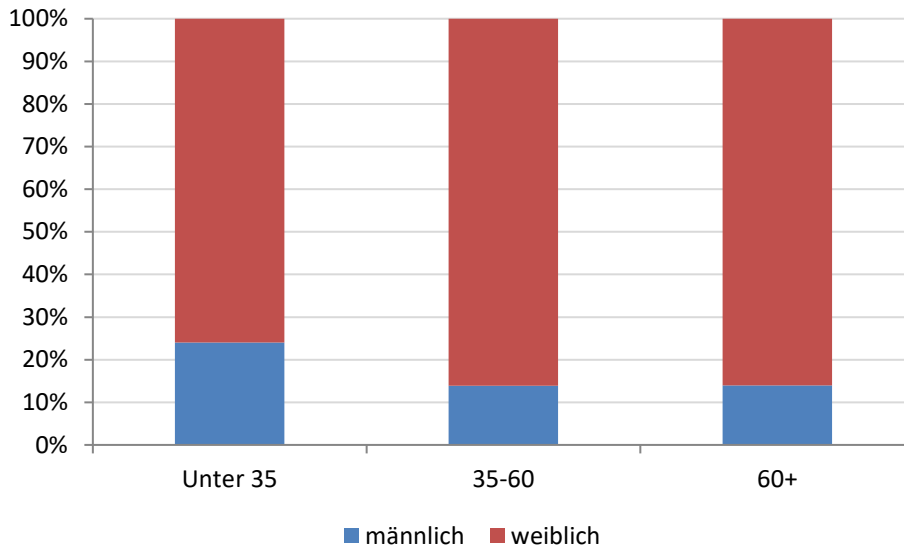
Altersspezifische Geschlechterunterschiede beim Personal in vollstationären Einrichtungen im Kreis Borken



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Abb. 51:

Altersspezifische Geschlechterunterschiede beim Personal in vollstationären Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen

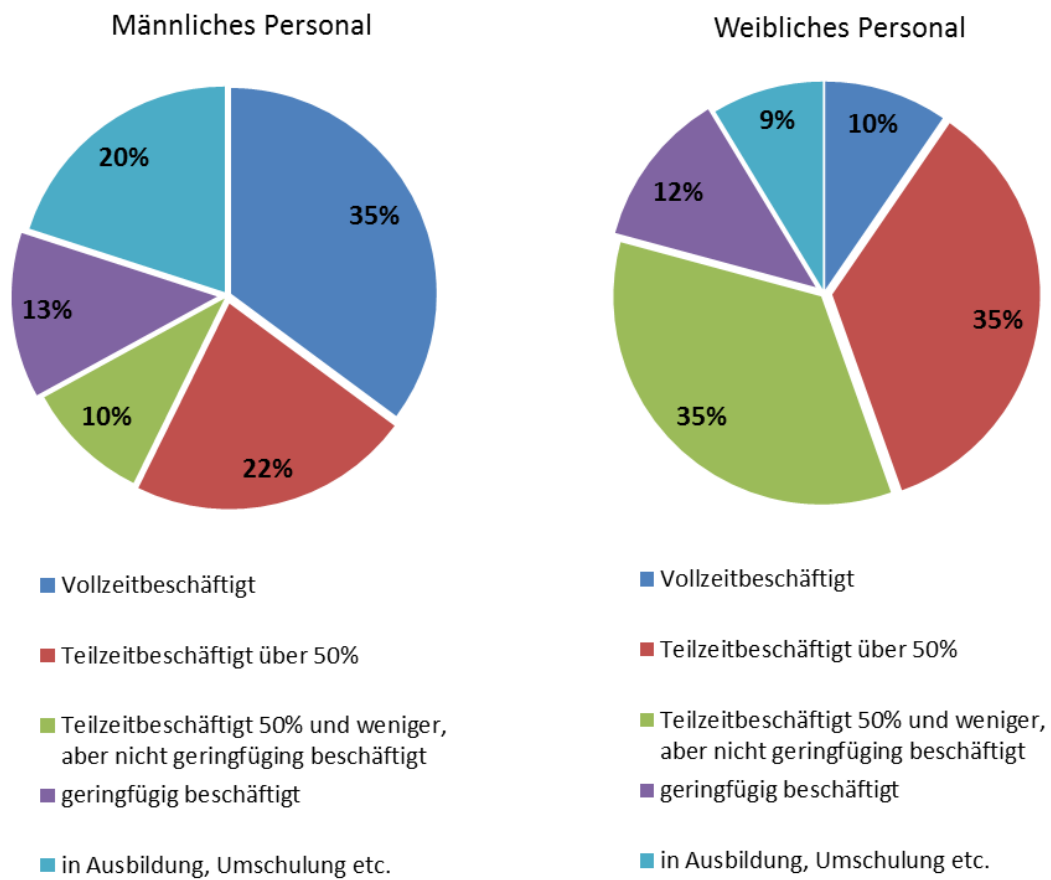


Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Auch im vollstationären Bereich fällt auf, dass Frauen im Vergleich zu Männern seltener vollzeitbeschäftigt sind. Während mit 35% die meisten männlichen Beschäftigten in vollstationären Pflegeeinrichtungen vollzeitbeschäftigt sind, gehen mit jeweils 35% die meisten weiblichen Beschäftigten einer Teilzeitbeschäftigung im Umfang von über 50% sowie einer Teilzeitbeschäftigung im Umfang von 50% und weniger nach (Abbildung 52). Im Vergleich der Anteile in den diversen Beschäftigungsformen im Kreis Borken und in Nordrhein-Westfalen fallen einige Unterschiede auf. In Nordrhein-Westfalen liegt der Anteil des weiblichen Personals in Vollzeitbeschäftigung um 13% und der des männlichen Personals in Vollzeitbeschäftigung um 7% höher als im Kreis Borken. Auch die Anteile des Personals in der Teilzeitbeschäftigung über 50% fallen bei den Männern im Kreis Borken um 3% und bei den Frauen im Kreis Borken um 6% geringer aus. Im Gegensatz dazu sind die übrigen Beschäftigungsformen im Kreis Borken stärker vertreten (Abbildung 53).

Abb. 52:

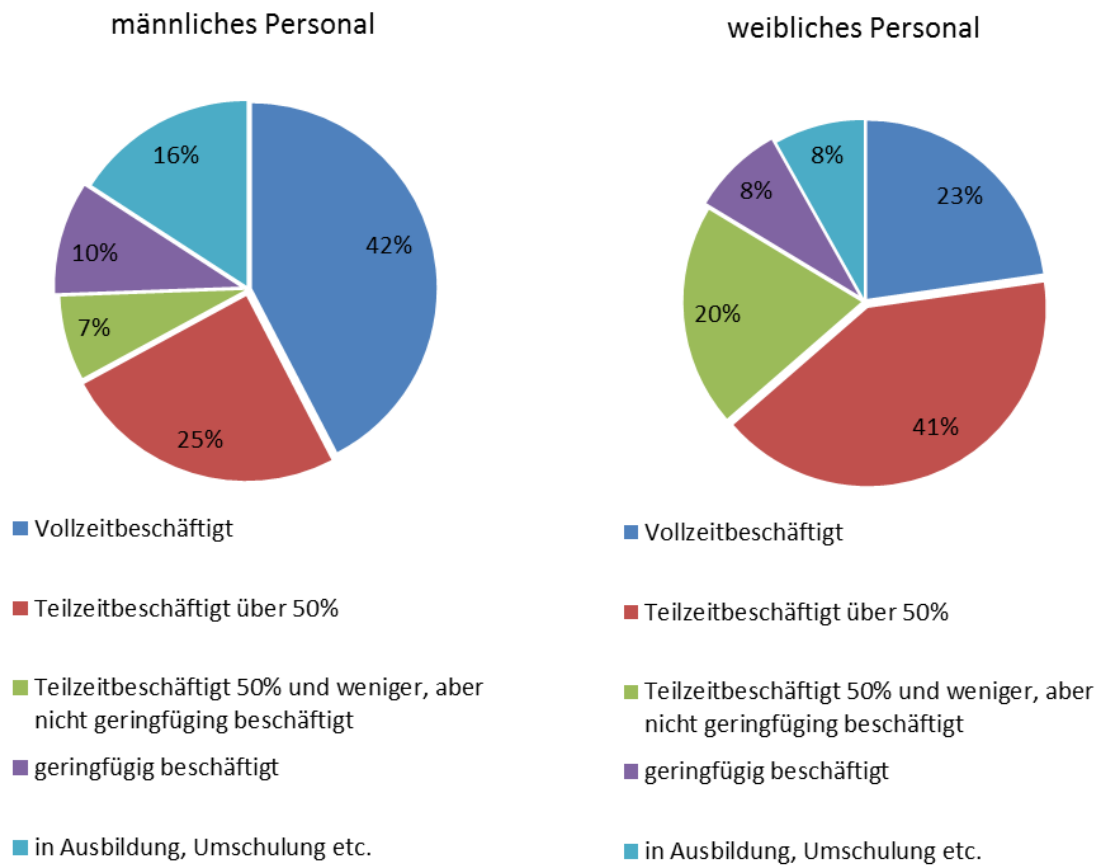
Anteile der jeweiligen Beschäftigungsformen in vollstationären Einrichtungen im Kreis Borken



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Abb. 53:

Anteile der jeweiligen Beschäftigungsformen in vollstationären Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen

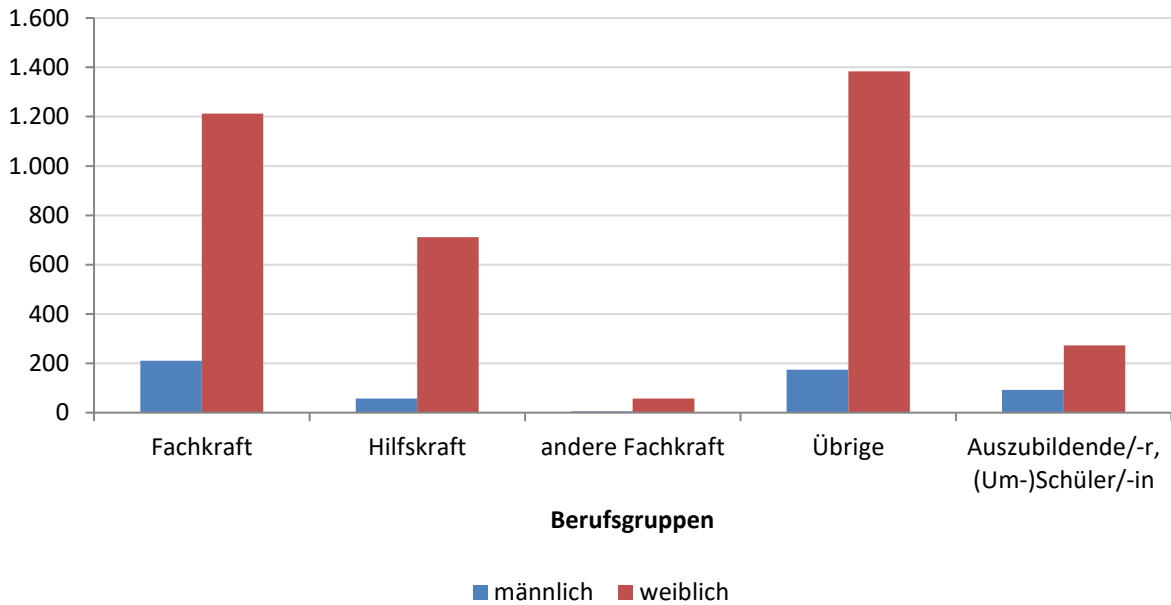


Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Der Vergleich der Anteile der jeweiligen Berufsabschlüsse der Beschäftigten im vollstationären Pflegebereich führt zu dem Ergebnis, dass unter den männlichen Beschäftigten des Kreises Borken der Anteil an Fachkräften um 6% höher ist als bei den weiblichen Beschäftigten. Ferner ist dieser Anteil auch um 6% höher als bei den männlichen Beschäftigten in Nordrhein-Westfalen (Abbildung 54, Abbildung 55, Abbildung 56, Abbildung 57).

Abb. 54:

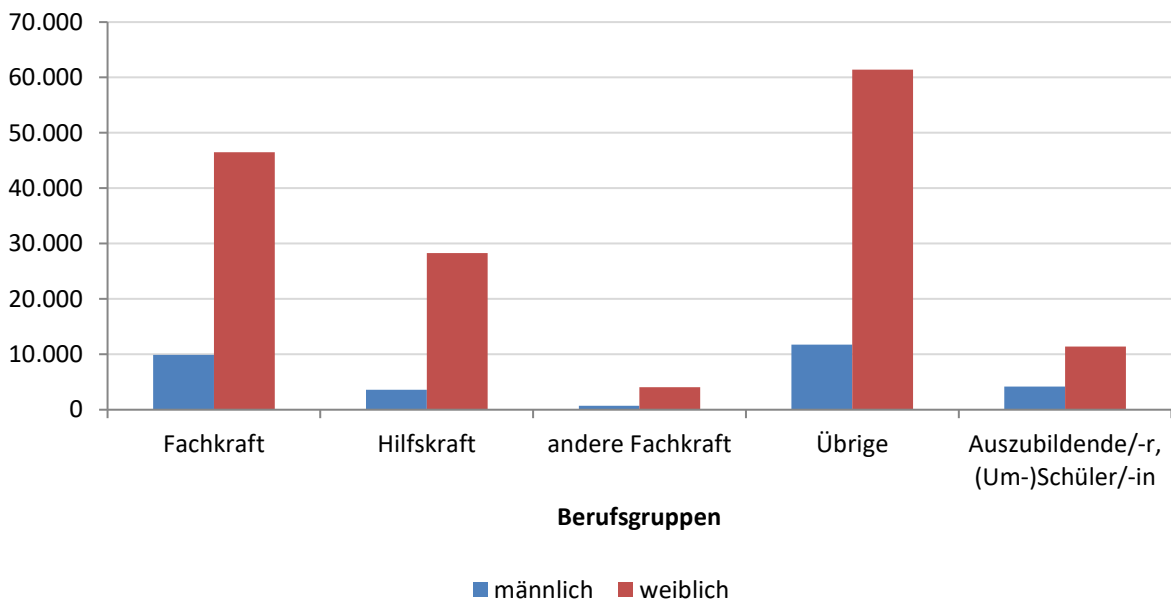
Anzahl des weiblichen und männlichen Personals (Köpfe) in vollstationären Einrichtungen im Kreis Borken nach Berufsabschluss



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Abb. 55:

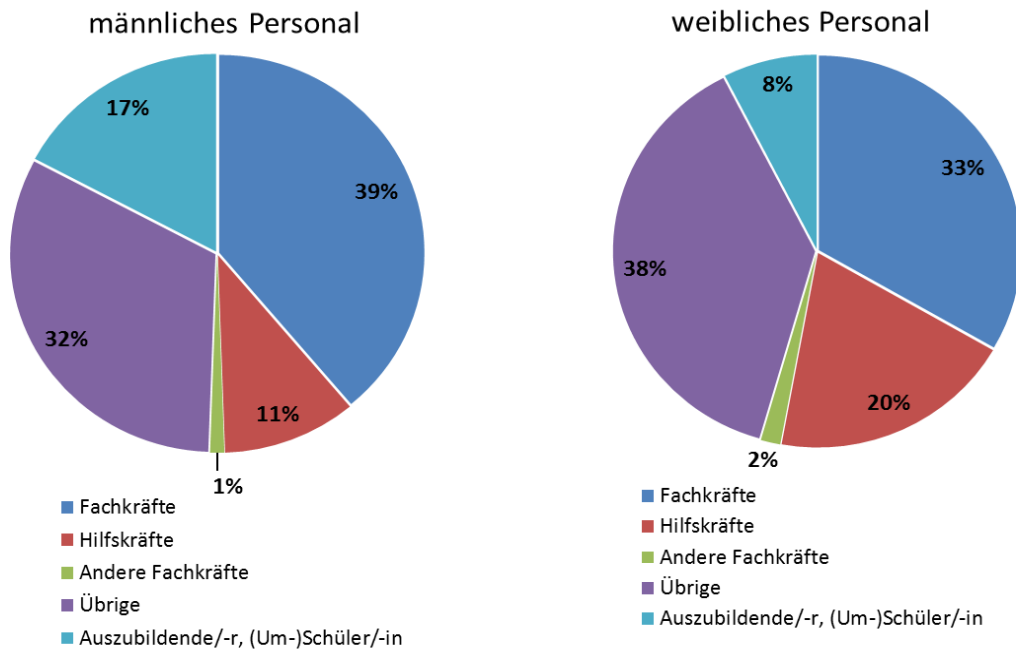
Anzahl des weiblichen und männlichen Personals (Köpfe) in vollstationären Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen nach Berufsabschluss



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Abb. 56:

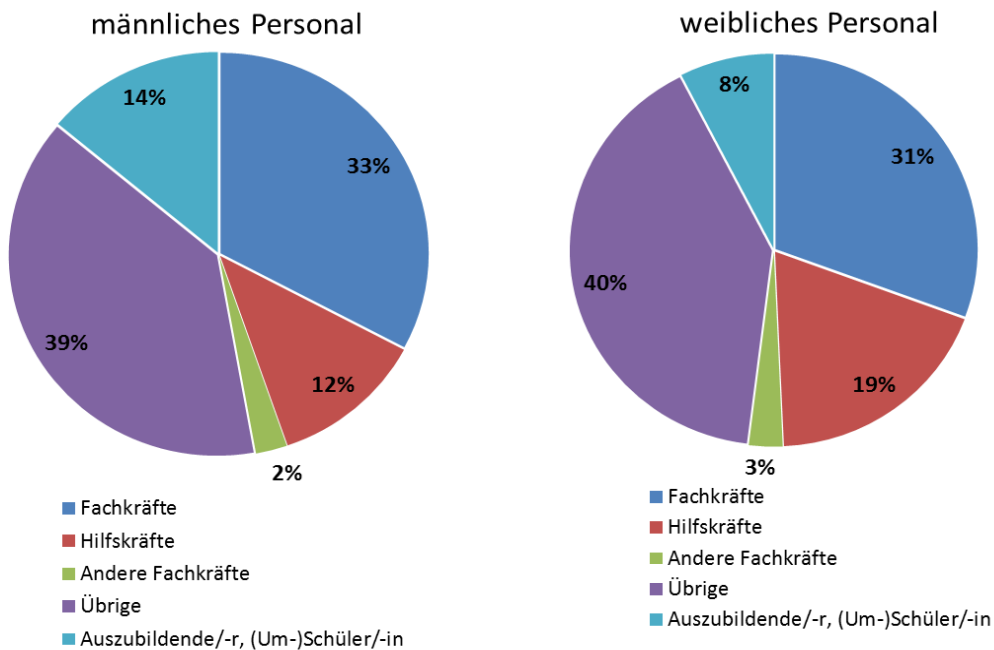
Anteile der jeweiligen Berufsabschlüsse in vollstationären Einrichtungen im Kreis Borken



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

Abb. 57:

Anteile der jeweiligen Berufsabschlüsse in vollstationären Einrichtungen in Nordrhein-Westfalen



Quelle: it.nrw (2021); Kreis Borken

7.2 Prognose des Bedarfs an Pflege(fach)kräften

Tabelle 37 zeigt den zu erwartenden Personalbedarf in den Jahren 2021 bis 2024, 2029 und 2036 „in Köpfen“ basierend auf der Annahme, dass das Betreuungsverhältnis von Pflegepersonal zu Pflegebedürftigen konstant bleibt. Im Basisszenario sind kurzfristig bis zum Jahr 2024 ca. 2.902 Pflegefachkräfte erforderlich, um die Nachfrage nach Pflege bewältigen zu können. Diese 2.902 Pflegefachkräfte verteilen sich auf 1.616 Fachkräfte im vollstationären und 1.286 Fachkräfte im ambulanten Bereich. Dieses entspricht einem Anstieg des Bedarfs an Pflegefachkräften im Vergleich zu 2021 von 191 Personen, von denen 121 im vollstationären und 71 im ambulanten Bereich benötigt werden. Je nach Szenario schwankt der kurzfristige zusätzliche Gesamtbedarf an Pflegefachkräften zwischen 234 Fachkräften im Szenario Professionalisierung und 173 Fachkräften im Szenario Nachfragereduktion.

Neben den Pflegefachkräften sind auch Pflegehilfskräfte und nicht-pflegerisches Personal erforderlich. In der Summe ergibt sich damit im Basisszenario bis zum Jahr 2024 ein zusätzlicher Personalbedarf von 497 Personen, von denen 353 Beschäftigte im vollstationären Bereich und 144 Beschäftigte in der ambulanten Pflege benötigt werden (Tabelle 38).

Bei der Berechnung des benötigten Personals muss jedoch auch die Altersstruktur des aktuell in der Pflege beschäftigten Personals berücksichtigt werden. In den nächsten Jahren werden viele Pflegekräfte aus dem Arbeitsleben austreten, die dann ersetzt werden müssen. Da diese Personen im errechneten zusätzlichen Personalbedarf nicht berücksichtigt werden, unterschätzt der ausgewiesene Personalbedarf den tatsächlichen Bedarf. Gelingt es dagegen, den Anteil an Vollzeitkräften zu erhöhen, so verringert sich der tatsächliche Bedarf.

Tab. 37:

Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Kreis Borken

	2021	2022	2023	2024	2029	2036	△ 2021-24	△ 2021-29	△ 2021-36
Basisszenario									
Vollstationär	1.495	1.537	1.578	1.616	1.796	1.913	121	301	418
Ambulant	1.216	1.243	1.267	1.286	1.373	1.517	71	157	301
Summe	2.711	2.780	2.844	2.902	3.169	3.430	191	458	719
Nachfragereduktion									
Vollstationär	1.489	1.528	1.565	1.599	1.759	1.847	110	270	358
Ambulant	1.211	1.235	1.256	1.273	1.345	1.464	63	134	254
Summe	2.700	2.763	2.821	2.872	3.104	3.311	173	404	611
Professionalisierung									
Vollstationär	1.509	1.557	1.610	1.660	1.905	2.123	152	397	615
Ambulant	1.220	1.250	1.278	1.302	1.412	1.592	82	191	371
Summe	2.729	2.807	2.888	2.963	3.317	3.715	234	588	986
Ambulantisierung									
Vollstationär	1.481	1.515	1.547	1.577	1.710	1.760	96	230	279
Ambulant	1.221	1.251	1.277	1.300	1.403	1.571	80	183	350
Summe	2.702	2.766	2.824	2.877	3.114	3.331	176	412	630
Kombiniert									
Vollstationär	1.488	1.525	1.566	1.604	1.782	1.886	117	294	398
Ambulant	1.220	1.250	1.278	1.303	1.413	1.595	82	192	374
Summe	2.708	2.775	2.844	2.907	3.195	3.480	199	486	772

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 38:

Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Kreis Borken

	2021	2022	2023	2024	2029	2036	△ 2021-24	△ 2021-29	△ 2021-36
Basisszenario									
Vollstationär	4.374	4.496	4.614	4.726	5.254	5.595	353	880	1.222
Ambulant	2.478	2.534	2.582	2.623	2.799	3.092	144	321	614
Summe	6.852	7.030	7.196	7.349	8.053	8.688	497	1.201	1.836
Nachfragereduktion									
Vollstationär	4.355	4.468	4.576	4.677	5.146	5.401	322	790	1.046
Ambulant	2.468	2.518	2.561	2.596	2.741	2.985	128	273	517
Summe	6.824	6.986	7.137	7.273	7.887	8.386	449	1.064	1.562
Professionalisierung									
Vollstationär	4.412	4.555	4.708	4.856	5.573	6.210	444	1.161	1.798
Ambulant	2.488	2.548	2.605	2.655	2.878	3.245	167	390	757
Summe	6.900	7.103	7.313	7.511	8.451	9.455	611	1.551	2.555
Ambulantisierung									
Vollstationär	4.331	4.431	4.525	4.612	5.002	5.148	281	671	817
Ambulant	2.489	2.550	2.604	2.651	2.861	3.203	162	372	714
Summe	6.820	6.980	7.129	7.263	7.864	8.351	443	1.044	1.531
Kombiniert									
Vollstationär	4.351	4.461	4.580	4.693	5.212	5.515	341	861	1.164
Ambulant	2.488	2.548	2.606	2.656	2.880	3.251	168	392	763
Summe	6.839	7.009	7.186	7.348	8.092	8.766	509	1.252	1.927

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 39:

Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Kreis Borken

	2021	2022	2023	2024	2029	2036	△ 2021-24	△ 2021-29	△ 2021-36
Basisszenario									
Vollstationär	938	964	989	1.013	1.127	1.200	76	189	262
Ambulant	771	789	804	816	871	962	45	100	191
Summe	1.709	1.753	1.793	1.830	1.998	2.162	121	289	453
Nachfragereduktion									
Vollstationär	934	958	981	1.003	1.103	1.158	69	169	224
Ambulant	768	784	797	808	853	929	40	85	161
Summe	1.702	1.742	1.778	1.811	1.957	2.087	109	255	385
Professionalisierung									
Vollstationär	946	977	1.009	1.041	1.195	1.332	95	249	385
Ambulant	774	793	811	826	896	1.010	52	121	236
Summe	1.720	1.770	1.820	1.868	2.091	2.341	147	370	621
Ambulantisierung									
Vollstationär	929	950	970	989	1.073	1.104	60	144	175
Ambulant	775	794	811	825	891	997	50	116	222
Summe	1.703	1.744	1.781	1.814	1.963	2.101	111	260	397
Kombiniert									
Vollstationär	933	957	982	1.006	1.118	1.182	73	185	249
Ambulant	774	793	811	827	896	1.012	52	122	238
Summe	1.707	1.750	1.793	1.833	2.014	2.194	125	307	487

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 40:
Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Kreis Borken

	2021	2022	2023	2024	2029	2036	△ 2021-24	△ 2021-29	△ 2021-36
Basisszenario									
Vollstationär	2.743	2.820	2.894	2.964	3.295	3.509	221	552	766
Ambulant	1.573	1.608	1.639	1.664	1.776	1.962	92	203	390
Summe	4.316	4.427	4.532	4.628	5.071	5.471	313	755	1.156
Nachfragereduktion									
Vollstationär	2.731	2.802	2.870	2.933	3.227	3.387	202	496	656
Ambulant	1.566	1.598	1.625	1.647	1.740	1.894	81	173	328
Summe	4.298	4.400	4.495	4.580	4.967	5.281	283	669	984
Professionalisierung									
Vollstationär	2.767	2.856	2.952	3.045	3.495	3.894	278	728	1.127
Ambulant	1.579	1.617	1.653	1.685	1.826	2.059	106	248	480
Summe	4.346	4.473	4.606	4.730	5.321	5.953	385	975	1.608
Ambulantisierung									
Vollstationär	2.716	2.779	2.837	2.892	3.137	3.228	176	421	512
Ambulant	1.579	1.618	1.653	1.682	1.816	2.033	103	236	453
Summe	4.296	4.397	4.490	4.574	4.953	5.261	279	657	966
Kombiniert									
Vollstationär	2.729	2.798	2.872	2.943	3.268	3.458	214	540	730
Ambulant	1.579	1.617	1.654	1.685	1.828	2.063	106	249	484
Summe	4.308	4.415	4.526	4.628	5.096	5.522	320	788	1.214

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Die Tabellen 39 und 40 stellen den Personalbedarf in Vollzeitkräften dar. Tabellen für die sechs Sozialräume sind im Anhang zu finden (Tabellen 54 bis 77). Es ist jedoch zu beachten, dass das Personal wesentlich mobiler ist als die pflegebedürftigen Menschen, sodass diese Zahlen nur als Näherungswert angesehen werden können.

7.3 Pflegeausbildung

Einen entscheidenden Beitrag zur Deckung des Personalbedarfs im Pflegesektor leistet die Pflegeausbildung. Im Kreis Borken gibt es ein breites Angebot an Pflegeschulen, die verschiedene Ausbildungen im Pflegebereich anbieten und somit zur Pflege(fach)kräftesicherung sowohl im ambulanten als auch im vollstationären Pflegesektor beitragen.

Die Kontaktdaten der Pflegeschulen im Kreis Borken lauten:

Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe des Roten Kreuzes im Kreis Borken
 Adenauerallee 59
 46399 Bocholt
 Tel. 0 28 71 / 21765-682
 pflegeschule@drkborken.de

Caritas Bildungszentrum Ahaus-Wessum
Wesheimstraße 41
48683 Ahaus
Tel.: 0 25 61 / 93 620
info@caritas-bildungswerk.de

Caritas Bildungszentrum Borken
Duesbergstr. 16-20
46325 Borken
Tel.: 0 28 61 / 90 83 63-0
info@caritas-bildungswerk.de

Caritas Bildungszentrum Rhede
Wolbrinkstr. 26
46414 Rhede
Tel.: 0 28 72 / 80 92-0
info@caritas-bildungswerk.de

Klinikum Westmünsterland – Pflegeschule Ahaus
Wüllener Straße 99a
48683 Ahaus
Tel.: 0 25 61 / 99-1859
gkps@kwml.de

Klinikum Westmünsterland – Zentralschule für Gesundheitsberufe Bocholt-Borken
Louis-Pasteur-Ring 83
46397 Bocholt
Tel.: 0 28 71 / 20-2624
gkps@st-agnes-bocholt.de

Pflegeschule Gronau
Möllenweg 22
48599 Gronau
Tel.: 0 25 62 / 915-1703
pflegeschule@st-antoniuss-gronau.de

Die Internetseite <https://www.pflegeausbildung.net> bietet einen Überblick über alle Ausbildungszentren für Pflegeberufe sowie detaillierte Informationen zu den Berufen im Pflegesektor.

Zum 01.01.2020 hat das Pflegeberufereformgesetz das Altenpflegegesetz und das Krankenpflegegesetz abgelöst. Ziel des Gesetzes ist es, die Ausbildung zur Pflegefachkraft zu modernisieren, attraktiver zu machen und den Berufsbereich der Pflege insgesamt aufzuwerten. Kern des Pflegeberufereformgesetzes ist die Einführung einer dreijährigen, generalistischen beruflichen Ausbildung mit dem Abschluss „Pflegefachfrau“ oder „Pflegefachmann“. Die bis dahin getrennten Ausbildungen in den Berufen Gesundheits- und Krankenpfleger/in, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/in sowie Altenpfleger/in wurden zum Berufsbild Pflegefachfrau/mann zusammengeführt.

Die generalistische Ausbildung zur Pflegefachkraft ist seit dem 01.01.2020 möglich und wird seit dem Jahr 2020 auch von allen Pflegeschulen im Kreis Borken angeboten. Das Caritas Bildungswerk bietet mit drei Standorten in Ahaus-Wessum, Borken und Rhede jährlich bis zu 140 Ausbildungsplätze für eine entsprechende Ausbildung an. Daneben gibt es noch weitere Pflegeschulen des Caritas Bildungswerkes in angrenzenden Kreisen. Die Ausbildungen beginnen in Rhede und in Ahaus-Wessum jeweils zum 01.04. und zum 01.10. eines Jahres mit maximal 28 Ausbildungsplätzen pro Kurs. In Borken beginnen die Kurse zum 01.07. des jeweiligen Jahres. Auch an den Pflegeschulen Ahaus und Bocholt-Borken des Klinikums Westmünsterland startet zum 01.04. und zum 01.10. eines Jahres jeweils ein Kurs mit maximal 28 Auszubildenden. Daneben bieten das Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe des Roten Kreuzes im Kreis Borken jährlich zum 01.10. und die Pflegeschule Gronau jährlich zum 01.04. einen Kurs für die generalistische Ausbildung zur Pflegefachkraft mit 28 Plätzen an. Im Kreis Borken werden damit pro Jahr elf Kurse der Ausbildung zur Pflegefachkraft für maximal 308 Auszubildende angeboten.

Deutlich weniger Ausbildungsplätze gibt es derzeit für die generalistische Ausbildung zur Pflegefachassistenz, die zum 01.01.2021 die Ausbildung zur Altenpflegehilfe abgelöst hat. Das Caritas Bildungswerk hat erstmalig im Jahr 2021 einen Kurs in Rhede angeboten. Am Standort in Ahaus-Wessum soll der erste Kurs mit maximal 25 Auszubildenden zum 01.08.2022 starten. Daneben bietet die Pflegeschule Ahaus des Klinikums Westmünsterland ab März 2023 jährlich einen Kurs mit 25 Plätzen für diese Ausbildung an. Weitere Angebote für die generalistische Ausbildung zur Pflegefachassistenz im Kreis Borken gibt es derzeit nicht.

Grundsätzlich gibt es sowohl an den Pflegeschulen des Caritas Bildungswerkes als auch an den Pflegeschulen des Klinikums Westmünsterland die Möglichkeit, die generalistische Ausbildung zur Pflegefachkraft mit einem dualen Studium zu verbinden. Das Interesse daran ist insgesamt jedoch gering. Aus diesem Grund wird an der Pflegeschule Gronau sowie am Bildungsinstitut für Gesundheitsberufe des Roten Kreuzes derzeit keine Kombination mit einem dualen Studium angeboten (Kreis Borken (2022a)).

Am „Gesundheitscampus Westmünsterland“ in Bocholt soll zukünftig in Kooperation mit der Fachhochschule Münster der Bachelorstudiengang „Primärqualifizierende Pflege“ angeboten werden. Eine endgültige Entscheidung des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen diesbezüglich steht noch aus.

Tab. 41:

Entwicklung der Anzahl der Ausbildungsabsolventen in der Pflege im Kreis Borken

Absolventen Altenpflegeausbildung

	Caritas Ahaus-Wessum	Caritas Rhede	Caritas Borken	DRK Bocholt	Gesamt
2018	50	46	19	15	130
2019	48	46	43	16	153
2020	47	49	21	37	154
2021	47	41	23	15	126

Absolventen Altenpflegehilfeausbildung

	Caritas Ahaus-Wessum	Caritas Rhede	Caritas Borken	DRK Bocholt	Gesamt
2018	0	21	0	0	21
2019	20	0	0	0	20
2020	0	18	0	11	29
2021	21	0	0	0	21

Quelle: Kreis Borken (2022a); Kreis Borken

Tabelle 41 zeigt die Entwicklung der Anzahl der Ausbildungsabsolventen der letzten vier Jahre in der Altenpflege im Kreis Borken. Es handelt sich dabei nur um Absolventen der Altenpflegeausbildung des Caritas Bildungswerkes und des DRK Bocholt, da die Pflegeschulen des Klinikums Westmünsterland sowie die Pflegeschule Gronau keine Altenpflegeausbildung angeboten haben und die ersten Auszubildenden der generalistischen Pflegeausbildungen ihre Ausbildung erst im Jahr 2022 abschließen.

An der Pflegeschule des Caritas Bildungswerkes in Ahaus-Wessum sowie in Rhede konnten von 2018 bis 2021 jeweils zwei Kurse die Altenpflegeausbildung beenden. Am Standort in Borken sowie an der Pflegeschule des DRK in Bocholt war es jeweils ein Kurs. Nur im Jahr 2019 beendeten auch in Borken ausnahmsweise zwei Kurse die Ausbildung. Im Jahr 2020 war dieses auch in Bocholt der Fall.

Die Altenpflegehilfeausbildung beendete am Caritas Bildungswerk in Ahaus-Wessum sowie in Rhede im Abstand von zwei Jahren jeweils ein Kurs. Am Standort Borken wurde diese Ausbildung nicht angeboten. Hinzu kommen Ausbildungsabsolventen eines Kurses der Pflegeschule des DRK Bocholt im Jahr 2020.

Insgesamt schlossen von 2018 bis 2021 im Kreis Borken 563 Auszubildende die Altenpflegeausbildung und 91 die Altenpflegehilfeausbildung erfolgreich ab.

Tab. 42:

Künftige Entwicklung der Anzahl der Ausbildungsabsolventen

Altenpflegeausbildung - Kurse									
Ausbildungsbeginn	Caritas Ahaus-Wessum	Caritas Rhede	Caritas Borken	DRK Bocholt	KWML Ahaus	KWML Bocholt-Borken	Pflege-schule Gronau	Gesamt	Ausbildungs-ende
2019	2	1	2	1	0	0	0	6	2022
Altenpflegeausbildung - Auszubildende*									
Ausbildungsbeginn	Caritas Ahaus-Wessum	Caritas Rhede	Caritas Borken	DRK Bocholt	KWML Ahaus	KWML Bocholt-Borken	Pflege-schule Gronau	Gesamt	Ausbildungs-ende
2019	56	18	45	28	0	0	0	147	2022
Generalistische Ausbildung zur Pflegefachkraft - Kurse									
Ausbildungsbeginn	Caritas Ahaus-Wessum	Caritas Rhede	Caritas Borken	DRK Bocholt	KWML Ahaus	KWML Bocholt-Borken	Pflege-schule Gronau	Gesamt	Ausbildungs-ende
2020	2	2	1	1	2	2	1	11	2023
2021	2	2	1	1	2	2	1	11	2024
Generalistische Ausbildung zur Pflegefachkraft - Auszubildende*									
Ausbildungsbeginn	Caritas Ahaus-Wessum	Caritas Rhede	Caritas Borken	DRK Bocholt	KWML Ahaus	KWML Bocholt-Borken	Pflege-schule Gronau	Gesamt	Ausbildungs-ende
2020	56	51	27	27	56	56	24	297	2023
2021	56	56	28	26	55	56	17	294	2024
Generalistische Ausbildung zur Pflegefachassistenz - Kurse									
Ausbildungsbeginn	Caritas Ahaus-Wessum	Caritas Rhede	Caritas Borken	DRK Bocholt	KWML Ahaus	KWML Bocholt-Borken	Pflege-schule Gronau	Gesamt	Ausbildungs-ende
2021	0	1	0	0	0	0	0	1	2022
Generalistische Ausbildung zur Pflegefachassistenz - Auszubildende*									
Ausbildungsbeginn	Caritas Ahaus-Wessum	Caritas Rhede	Caritas Borken	DRK Bocholt	KWML Ahaus	KWML Bocholt-Borken	Pflege-schule Gronau	Gesamt	Ausbildungs-ende
2021	0	20	0	0	0	0	0	20	2022

*es wird dabei angenommen, dass 100% der Auszubildenden die Ausbildung erfolgreich abschließen

Quelle: Kreis Borken (2022a); Kreis Borken

Mithilfe der Angaben aus einer Befragung der Pflegeschulen wird in Tabelle 42 die Anzahl der Ausbildungsabsolventen der nächsten Jahre prognostiziert. Ausbildungsabbrecher sind in der Tabelle nicht berücksichtigt. Unter der Annahme, dass 100% der Auszubildenden die Ausbildung erfolgreich abschließen, beenden im Jahr 2022 im Kreis Borken insgesamt 147 Auszubildende in sechs Kursen ihre Altenpflegeausbildung. Die generalistische Ausbildung zur Pflegefachkraft beenden im Jahr 2023 297 Auszubildende in elf Kursen und im Jahr 2024 294 Auszubildende in elf Kursen und die generalistische Ausbildung zur Pflegefachassistenz schließen im Jahr 2022 20 Auszubildende in einem Kurs ab. Die tatsächliche Ausbildungserfolgsquote für die Altenpflege liegt in Nordrhein-Westfalen allerdings bei 71,3% und die für die Altenpflegehilfe nur bei 61,1%. Ausbildungserfolgsquoten für die generalistischen Pflegeausbildungen liegen bisher nicht vor (Ministerium für Arbeit,

Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2021)). Es ist daher davon auszugehen, dass die Anzahl der tatsächlichen Ausbildungsabsolventen geringer sein wird.

Gespräche mit den Pflegeschulen im Kreis Borken

Um einen Eindruck zur Situation in den Pflegeschulen zu bekommen, wurden von Seiten der Kreisverwaltung Borken Gespräche mit allen Pflegeschulen im Kreis Borken geführt. Die Ergebnisse zeigen große Unterschiede zwischen den Pflegeschulen.

Insgesamt ist die generalistische Pflegeausbildung in allen Pflegeschulen gut angelaufen. Die Kooperationen mit den Praxispartnern funktionieren gut. Schwierigkeiten gibt es nur im Bereich der Pädiatrie, da in diesem Bereich eine zu geringe Anzahl an Praxispartnern zur Verfügung steht. Kritisch wird zudem gesehen, dass die Auszubildenden durch die generalistische Ausbildung nicht spezialisiert ausgebildet werden und sich stattdessen viele Inhalte selbst aneignen müssen, um nach der Ausbildung ausreichende Kenntnisse für einen erfolgreichen Start in den Beruf zu haben.

Die Pflegeschulen berichten insgesamt von sinkenden Bewerberzahlen seit Beginn der Corona-Pandemie. Ausbildungsmessen konnten überwiegend nicht stattfinden und die Vorstellung der Pflegeschule in allgemeinbildenden Schulen sowie die Durchführung von Praktika gestalten sich schwierig. Werbung wird daher aktuell vorwiegend über das Internet sowie über Printmedien gemacht. Auch an der „Nacht der Ausbildung“ haben die Pflegeschulen teilgenommen.

Als großes Problem, das auch bei steigenden Bewerberzahlen die Erweiterung der Ausbildungskapazitäten erschweren wird, sehen die Pflegeschulen den Lehrermangel im Pflegesektor. Es sei sehr schwierig, ausreichend Lehrkräfte zu finden.

Insgesamt wird ein Wunsch nach Vernetzung der Pflegeschulen im Kreis Borken deutlich, um mithilfe gemeinsamer Werbekampagnen das Image der Pflege zu verbessern und Nachwuchskräfte zu gewinnen. Ebenso besteht Interesse an gemeinsamen Workshops, einem gemeinsamen Angebot von Praktikumsplätzen und an der Zusammenarbeit bezüglich der Gewinnung von Fachkräften aus dem Ausland.

Förderung der Pflegeschulen

Das Land Nordrhein-Westfalen weitet die finanzielle Unterstützung von Pflegeschulen ab dem Jahr 2022 aus. Pflegeschulen, die nicht an ein Krankenhaus angeschlossen sind, erhalten – angepasst an die Förderung der mit Krankenhäusern verbundenen Pflegeschulen – im Jahr 2022 eine Pauschale von 567 Euro pro belegtem Ausbildungsplatz. Ab dem Jahr 2023 beträgt die Förderhöhe 189 Euro. Damit soll die Förderung der Pflegeschulen in unterschiedlicher Trägerschaft aneinander angepasst werden. Mithilfe der Förderung sollen insbesondere Mieten und Ausstattungen finanziert werden (Landespresse- und Informationsamt (2022)).

Zum Aufbau von Kooperationen in der generalistischen Pflegeausbildung können Pflegeschulen und Pflegehochschulen in Nordrhein-Westfalen im Jahr 2022 zusätzliche Gelder in Höhe von 1,2 Millionen Euro in Anspruch nehmen, die aus Mitteln des Bundes finanziert werden. Pflegeschulen können jeweils bis zu 15.900 Euro beantragen, um den hohen Aufwand bei der Suche nach geeigneten Kooperationspartnern und der Koordination des Unterrichts mit der praktischen Ausbildung zu decken (Pressestelle Staatskanzlei (2021)).

Um dem Mangel an Lehrkräften zu begegnen, der derzeit die Erweiterung der Ausbildungskapazitäten erschwert, wurden weitere Maßnahmen ergriffen. Übergangsweise bis Ende 2029 ist für Lehrkräfte für den Unterricht kein Hochschulabschluss auf Masterniveau erforderlich. Zudem können Pflegepädagogik-Studierende, die sich im Masterstudiengang befinden, bereits vor Abschluss zumindest befristet als Lehrkräfte zugelassen werden. Weiteres Lehrpersonal soll durch Programme für Quereinsteiger akquiriert werden (Grote, Norbert (2022)).

Auf diese Weise soll Pflegeschulen die Erweiterung ihrer Ausbildungskapazitäten erleichtert werden, da die Schulkapazitäten eine entscheidende Stellschraube darstellen, um Personalsicherung in der Pflege zu ermöglichen.

7.4 Pflegekräftemangel – fehlendes Personal als limitierender Faktor

Bereits zum jetzigen Zeitpunkt gibt es zu wenig Pflegepersonal. Aufgrund des demographischen Wandels und der dadurch bedingten älter werdenden Bevölkerung sowie der steigenden Anzahl pflegebedürftiger Personen wird sich die Situation weiter verschärfen. Die Nachfrage nach professioneller Pflege und Unterstützung im Alltag wird weiter zunehmen. Bereits heute gibt es Pflegeeinrichtungen in Nordrhein-Westfalen, die aufgrund des Fachkräftemangels nicht alle Pflegeplätze belegen können.

Dabei trifft der demografische Wandel die Pflege in doppelter Hinsicht. Während mit der Alterung der Bevölkerung die Nachfrage nach professioneller Pflege steigt, sinkt gleichzeitig das Arbeitskräftepotenzial, aus dem der Bedarf nach Pflegefachkräften gedeckt werden könnte. Hierbei steht der Pflegesektor zudem in Konkurrenz mit anderen Branchen und Berufsbereichen.

Die Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2019, die im Auftrag des Ministeriums für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen durchgeführt wurde, betrachtet verschiedene Einflussfaktoren auf die fachpflegerische Versorgungssicherheit in den Kreisen und kreisfreien Städten. Für den Kreis Borken wird ein deutlich schlechterer Index der fachpflegerischen Versorgungssicherheit prognostiziert als durchschnittlich in Nordrhein-Westfalen. Das bedeutet, dass der Bau zusätzlicher Einrichtungen im Kreis Borken immer mit einem großen Risiko verbunden sein wird, kein Personal für die Einrichtung zu finden (Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2021)).

Um zusätzliches Pflegepersonal zu gewinnen und die Arbeitsmarktlage im Pflegesektor zu verbessern wurden bereits verschiedene Maßnahmen in die Wege geleitet:

Am 01.01.2019 trat das Gesetz zur Stärkung des Pflegepersonals (Pflegepersonalstärkungsgesetz - PpSG) in weiten Teilen in Kraft. Es soll die Pflege und Betreuung von Patient/innen und Pflegebedürftigen verbessern und sieht hierfür verschiedene Maßnahmen vor. Für den Pflegebereich sind dieses unter anderem die Schaffung von 13.000 zusätzlichen Pflegestellen in der vollstationären Altenpflege, der erleichterte Zugang zu Rehabilitationsleistungen für pflegende Angehörige oder die bessere Vergütung von längeren Wegezeiten – insbesondere auf dem Land – in der ambulanten Altenpflege.

Auch die „Konzertierte Aktion Pflege“, die von mehreren Bundesministerien initiiert wurde, sieht in ihrem Abschlussbericht diverse Verabredungen vor, die das Ziel haben, mehr Menschen zu gewinnen, die Pflegeberufe ergreifen. Unter anderem sollen beruflich Pflegende höhere Löhne erhalten, die Ausbildungszahlen sollen erhöht werden, die Personalausstattung soll verbessert und die Gewinnung von Pflegekräften aus dem Ausland soll erleichtert werden (Bundesministerium für Gesundheit (2019)).

Das Pflegeberufereformgesetz hat zum 1. Januar 2020 das Altenpflegegesetz und das Krankenpflegegesetz abgelöst. Ziel ist es, die Ausbildung zur Pflegefachkraft zu modernisieren, attraktiver zu machen und den Berufsbereich der Pflege insgesamt aufzuwerten. Kern des Pflegeberufegesetzes ist die Einführung der dreijährigen, generalistischen Pflegeausbildung mit dem Abschluss "Pflegefachfrau" oder "Pflegefachmann". Das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) hat eine "Ausbildungsoffensive Pflege" gestartet, um die Einführung der neuen Pflegeausbildung nach dem Pflegeberufegesetz zu begleiten und zu bewerben. Die Ausbildungsoffensive hat im Januar 2019 begonnen, umfasst eine fünfjährige Laufzeit und hat sich zum Ziel gesetzt, die Ausbildungszahlen bis 2023 um 10% zu steigern (Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019)).

Zudem haben die Bundesministerien für Gesundheit (BMG) und für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (BMFSFJ) nach Beteiligung wesentlicher Akteure in der Pflege am 23.02.2021 eine „Roadmap zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege und zur schrittweisen Einführung eines neuen Personalbemessungsverfahrens für die vollstationären Pflegeeinrichtungen“ vorgelegt. Das Personalbemessungsverfahren soll gesetzlich verankert und schrittweise eingeführt werden. In der Roadmap ist unter anderem eine kompetenzorientierte Aufgabenverteilung zwischen Fachkräften und Assistenzkräften vorgesehen, die durch Personal- und Organisationsentwicklungsmaßnahmen begleitet werden sollen (Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2021)).

Das Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz (GVWG) regelt unter anderem die tarifliche Entlohnung aller Beschäftigten in der Pflege und die Personalbemessung in Pflegeheimen. Alle bestehenden sowie neuen vollstationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen sind verpflichtet, ihren Arbeitnehmern und Arbeitnehmerinnen ab dem 01.09.2022 eine Entlohnung in Höhe eines Tarifvertrags oder einer kirchlichen Arbeitsrechtsregelung zu zahlen, um Versorgungsverträge mit den Pflegekassen abschließen zu können. Für die Personalbemessung in Pflegeheimen werden Personalanhaltswerte je betreutem Pflegebedürftigen gesetzlich vorgegeben.

Es ist jedoch absehbar, dass all diese Initiativen nicht ausreichen werden. Schon jetzt sind nicht ausreichend Pflegekräfte vorhanden und die Anzahl der Pflegebedürftigen steigt weiter an. Daher wird davon ausgegangen, dass zusätzlich zu allen Nachwuchsmaßnahmen in Deutschland der Bedarf an benötigten Pflegekräften kurz- und mittelfristig nur durch eine (zusätzliche) gezielte Anwerbung von ausländischem Pflegepersonal gedeckt werden kann.

In der Pflege besteht ein „Arbeitnehmermarkt“. Das bedeutet, dass Arbeitgeber attraktive Angebote beispielsweise im Hinblick auf die Bezahlung und die Arbeitszeiten machen müssen, um offene Stellen adäquat besetzen zu können. Die Verfügbarkeit von Fachpersonal und anderen Mitarbeiter/innen ist bereits jetzt ein wesentlicher Standortfaktor für die Planung neuer

Angebote. Dabei stehen die verschiedenen Angebote und Pflegeformen mit ihren unterschiedlichen Belastungen und Arbeitszeiten in Konkurrenz. Zusätzliche Angebote in der Tagespflege, in teilstationären Einrichtungen der Eingliederungshilfe oder im Bereich der ambulant betreuten Wohnformen führen zu Personalverlagerungen.

Der Pflegekräftemangel wirkt sich auch auf die Versorgungsangebote und -strukturen im Kreis Borken und damit auf die Pflegebedarfsplanung aus. In Erfahrungsaustauschen teilten viele Anbieter von pflegerischen Angeboten im Kreis Borken in der Vergangenheit mit, dass sie trotz stark rückgängiger Bewerberzahlen noch alle Stellen besetzen konnten. Zwischenzeitlich hat sich die Situation bereits deutlich verschlechtert und wird sich zukünftig noch weiter verschärfen. Zurzeit befinden sich im Kreis Borken mehrere vollstationäre und teilstationäre Pflegeeinrichtungen in der Bauphase. Für weitere Angebote gibt es konkrete Planungen. Hinzu kommen verschiedene Angebote an Pflegewohngemeinschaften und im Bereich des Service-Wohnens. Spannend ist, woher die hierfür zusätzlich benötigten Pflegekräfte kommen werden.

Es zeichnet sich ab, dass das Pflegepersonal nicht nur zum limitierenden Faktor für neue Angebote wird. Es wird auch für die Träger bestehender Einrichtungen zunehmend schwieriger, vorhandene Angebote und Standards aufrecht zu erhalten.

7.5 Bewertung der Personalsituation im Pflegebereich im Kreis Borken

Bereits heute ist es für die verschiedenen Träger im Kreis Borken nicht einfach, offene Stellen adäquat zu besetzen. Aufgrund des demographischen Wandels und der dadurch ausgelösten höheren Nachfrage wird sich die Situation zukünftig voraussichtlich weiter verschärfen, was angesichts des prognostizierten zusätzlichen Personalbedarfs eine große Herausforderung für die verschiedenen Akteure im Pflegesektor darstellen wird.

Die bereits ergriffenen Initiativen auf Landes- und Bundesebene werden mit hoher Wahrscheinlichkeit nicht ausreichen, um den Bedarf an zusätzlichen Pflegekräften kurz- und mittelfristig zu decken.

Durch den hohen Anteil an in Teilzeit beschäftigten Pflegekräften besteht durchaus das Potenzial, den Personalbedarf zumindest in Teilen durch einen Anstieg der Vollzeitbeschäftigung zu decken. Damit Vollzeitbeschäftigung zunimmt, muss dieses sowohl von Arbeitnehmer- als auch von Arbeitgeberseite gewünscht und unterstützt werden. In diesem Zusammenhang spielen sowohl die hohen physischen und psychischen Belastungen des Pflegeberufes als auch die Vereinbarkeit von Familie und Beruf wichtige Rollen. Ein bedeutender Baustein zur Verbesserung der Situation könnte daher das Gesundheitsmanagement der Arbeitgeber sein.

Ebenso gilt es, das Image der Pflege zu verbessern, um mehr junge Menschen für eine Ausbildung im Pflegesektor zu gewinnen. Mithilfe moderner Werbekampagnen und der Schaffung von Möglichkeiten, den Beruf zu erkunden, können die verschiedenen Akteure im Pflegesektor dazu beitragen, dass das Image der Pflege verbessert wird.

Das Ergreifen weiterer Maßnahmen scheint in jedem Fall unabdingbar zu sein, um das Personal kurz-, mittel- und langfristig nicht zum limitierenden Faktor in der Pflege werden zu

lassen. Die Möglichkeiten der Kreisverwaltung Borken sind jedoch begrenzt. Der Kreis Borken wird den Fachkräftemangel im Pflegesektor nicht lösen können.

8 Finanzielle Auswirkungen des Pflegebedarfs

Der Kreis Borken als örtlicher Träger der Sozialhilfe beteiligt sich gemäß Sozialgesetzbuch XII an der Finanzierung des Pflegebedarfs jener Personen, die über keine Pflegeversicherung verfügen oder bei denen die Leistungen der Pflegeversicherung und die privaten Mittel nicht ausreichen, um die Pflegekosten zu finanzieren. Dies geschieht über Transferleistungen in Gestalt der Hilfe zur Pflege. Als Spezifikum Nordrhein-Westfalens kommt das Pflegegeld hinzu, das eine subjektbezogene Investitionsförderung darstellt.

Das Produkt „Hilfen bei Pflegebedürftigkeit“ ist das Produkt mit dem höchsten kommunal finanzierten Nettoaufwand im Kreishaushalt. Von 2018 bis 2021 ist der Bruttoaufwand des Produkts insgesamt um 17,5% gestiegen. Dieses entspricht einem Anstieg von 4,7 Mio. Euro. Allein 78% der Gesamtaufwendungen des Produkts „Hilfen bei Pflegebedürftigkeit“ im Jahr 2021 sind durch Sozialleistungen für die vollstationäre Hilfe zur Pflege über 65 Jahre und das Pflegegeld über 65 Jahre entstanden (Tabelle 43).

Tab. 43:

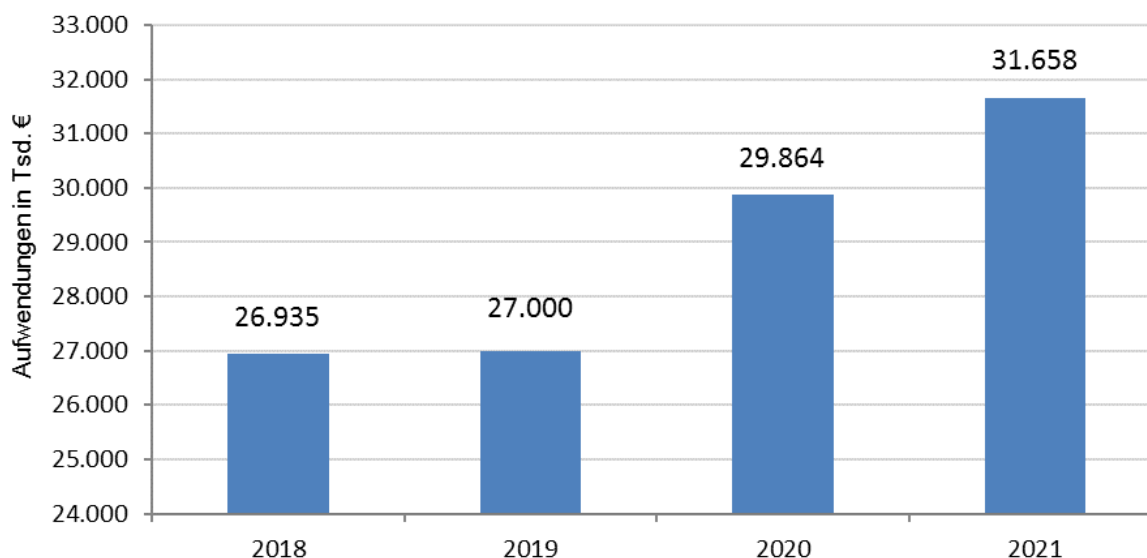
Finanzielle Entwicklung im Produkt „Hilfen bei Pflegebedürftigkeit“ im Kreis Borken

Produkt "Hilfen bei Pflegebedürftigkeit"				
	2018	2019	2020	2021
Aufwendungen, davon	26.934.500 €	26.999.500 €	29.864.250 €	31.658.200 €
- Hilfe zur Pflege (vollstationär)	11.771.089 €	13.540.314 €	15.265.816 €	16.023.888 €
- Pflegegeld über 65 Jahre	8.059.079 €	8.547.134 €	9.284.538 €	8.673.991 €
- Häusliche Pflege	910.797 €	737.591 €	1.225.678 €	1.363.651 €
- Aufwendungszuschüsse für Tages-, Nacht und Kurzzeitpflege	2.272.613 €	2.183.445 €	2.047.475 €	2.238.541 €

Quelle: Kreis Borken (2022e); Kreis Borken

Abb. 58:

Entwicklung der Aufwendungen des Kreises Borken für die Hilfen bei Pflegebedürftigkeit von 2018 bis 2021



Quelle: Kreis Borken (2022e); Kreis Borken

Wie sich die Aufwendungen im Produkt „Hilfen bei Pflegebedürftigkeit“ in den nächsten Jahren entwickeln werden, hängt von verschiedenen Faktoren ab und kann derzeit nicht genau beziffert werden.

Die Pflegereform wird im Jahr 2022 voraussichtlich zu deutlichen Einsparungen gegenüber dem Vorjahr führen. Ursache dafür ist die Einführung höherer Zuschüsse der Pflegekassen für Bewohner und Bewohnerinnen vollstationärer Einrichtungen, die schon länger in einer Pflegeeinrichtung leben. Ab 2023 sind dann aber wieder Kostensteigerungen aufgrund der Einführung der Tarifbindung ab dem 01.09.2022 zu erwarten. In jedem Fall werden die Aufwendungen in der Pflege aufgrund der demografischen Entwicklung, der Alterung der Kreisbevölkerung und der damit einhergehenden steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen zukünftig weiter steigen.

Die Kostenentwicklung hängt auch stark mit der Ausprägung der verschiedenen für die Bedarfsberechnungen gebildeten Szenarien zusammen. Ein technischer Fortschritt bei der Entwicklung von Hilfsmitteln, die ein eigenständiges Leben erleichtern und Pflegebedürftigkeit vermeiden (Apps, Telemedizin) oder zumindest die ambulante Pflege länger möglich machen und so vollstationäre Pflege vermeiden, wird den Kostenanstieg sicherlich mildern. Ebenso können neue technische Hilfsmittel Pfleger/innen entlasten und ebenfalls den Kostenanstieg verlangsamen.

Durch das Fördern altersgerechter Wohnformen könnte der häufige Wunsch der Pflegebedürftigen, im eigenen Wohnumfeld zu verbleiben, leichter realisiert werden. Neben gesetzlichen Regelungen und Unterschieden bei der Förderung von ambulanten und vollstationären Leistungen kann eine gute und umfassende Beratung und Unterstützung der Betroffenen und deren Angehörigen sicherlich zu einer verstärkten Ambulantisierung beitragen.

Negativ wirkt sich hingegen ein sinkendes familiäres Pflegepotenzial aus, was durch die Singularisierung der Gesellschaft, die steigende Erwerbstätigkeit von Frauen, eine geringere Kinderzahl und die größere Mobilität von Kindern – einhergehend mit einer steigenden Akzeptanz professioneller Pflege – zu erwarten ist. Auch das Problem des Fachkräftemangels kann durch Lohnsteigerungen zu höheren Aufwendungen führen. Hinzu kommen sinkende Alterseinkommen, sodass häufiger Grundsicherung und Hilfe zur Pflege in Anspruch genommen werden müssen.

Es bleibt festzustellen, dass alle Investitionen in die Unterstützung von pflegenden Angehörigen und die so erreichte Stärkung der häuslichen Pflege zu Kosteneinsparungen im Produkt „Hilfen bei Pflegebedürftigkeit“ führen werden.

9 Anhang¹²

Tab. 44:

Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	177	182	189	195	221	19	44
Ambulant	405	416	426	437	474	32	69
- davon zu Hause	385	396	406	416	451	31	66
- davon in WGs	19	20	20	21	23	2	3
Pflegegeldempfänger	476	484	492	501	536	25	60
Summe	1057	1082	1106	1133	1231	76	174
Nachfragereduktion							
Vollstationär	176	181	187	193	216	17	40
Ambulant	403	413	423	432	464	29	61
- davon zu Hause	384	393	402	412	442	28	58
- davon in WGs	19	20	20	21	22	1	3
Pflegegeldempfänger	474	481	488	496	525	22	51
Summe	1053	1075	1097	1122	1206	69	153
Professionalisierung							
Vollstationär	178	185	192	201	235	22	56
Ambulant	406	418	430	442	487	36	81
- davon zu Hause	387	398	409	421	464	34	77
- davon in WGs	19	20	21	21	23	2	4
Pflegegeldempfänger	473	479	484	490	509	17	36
Summe	1057	1082	1106	1133	1231	76	174
Ambulantisierung							
Vollstationär	175	180	185	191	210	16	35
Ambulant	406	418	430	442	484	35	78
- davon zu Hause	387	398	409	420	459	33	73
- davon in WGs	20	20	21	22	25	2	5
Pflegegeldempfänger	476	484	492	501	536	25	60
Summe	1057	1082	1106	1133	1231	76	174
Kombiniert							
Vollstationär	176	181	187	194	219	18	43
Ambulant	406	418	430	442	488	36	81
- davon zu Hause	386	398	409	420	462	34	75
- davon in WGs	20	21	21	22	26	2	6
Pflegegeldempfänger	471	476	480	485	499	14	28
Summe	1053	1075	1097	1122	1206	69	153

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

¹² Alle dargestellten Zahlen sind auf die nächste ganze Zahl gerundet. Dabei wurden erst die Endergebnisse gerundet, weshalb eine Summenangabe gegebenenfalls von der Summe der gerundeten Teilergebnisse abweichen kann.

Tab. 45:

Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Ahaus, Vreden

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	480	496	510	524	585	44	105
Ambulant	1105	1134	1157	1179	1264	73	158
- davon zu Hause	1052	1079	1102	1122	1203	70	151
- davon in WGs	53	54	55	56	60	4	8
Pflegegeldempfänger	1299	1319	1339	1358	1440	60	141
Summe	2884	2949	3006	3062	3288	177	404
Nachfragereduktion							
Vollstationär	478	493	506	519	573	41	95
Ambulant	1101	1127	1148	1167	1238	66	137
- davon zu Hause	1048	1073	1093	1111	1179	63	130
- davon in WGs	53	54	55	56	59	3	7
Pflegegeldempfänger	1293	1311	1328	1344	1410	51	117
Summe	2872	2930	2981	3030	3221	158	349
Professionalisierung							
Vollstationär	485	503	521	539	621	55	137
Ambulant	1110	1140	1168	1194	1300	84	190
- davon zu Hause	1057	1086	1112	1136	1238	80	181
- davon in WGs	53	55	56	57	62	4	9
Pflegegeldempfänger	1290	1306	1317	1329	1367	39	77
Summe	2884	2949	3006	3062	3288	177	404
Ambulantisierung							
Vollstationär	476	489	500	512	557	36	82
Ambulant	1110	1141	1167	1192	1292	81	182
- davon zu Hause	1056	1085	1110	1133	1226	76	169
- davon in WGs	54	56	57	59	66	5	12
Pflegegeldempfänger	1299	1319	1339	1358	1440	60	141
Summe	2884	2949	3006	3062	3288	177	404
Kombiniert							
Vollstationär	478	492	507	521	581	43	103
Ambulant	1110	1140	1168	1194	1301	84	191
- davon zu Hause	1056	1084	1110	1134	1233	78	177
- davon in WGs	54	56	58	60	68	6	14
Pflegegeldempfänger	1285	1298	1306	1315	1339	30	54
Summe	2872	2930	2981	3030	3221	158	349

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 46:

Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	675	692	714	731	820	56	145
Ambulant	1534	1567	1605	1632	1757	98	223
- davon zu Hause	1461	1492	1528	1554	1673	93	212
- davon in WGs	73	75	77	78	84	5	11
Pflegegeldempfänger	1749	1774	1804	1830	1955	81	206
Summe	3958	4033	4123	4193	4532	235	574
Nachfragereduktion							
Vollstationär	672	688	708	724	803	52	131
Ambulant	1528	1558	1592	1615	1721	87	193
- davon zu Hause	1455	1483	1515	1538	1638	83	184
- davon in WGs	73	75	76	77	82	4	9
Pflegegeldempfänger	1742	1763	1789	1811	1915	70	173
Summe	3941	4008	4089	4150	4439	208	497
Professionalisierung							
Vollstationär	681	701	728	751	869	70	189
Ambulant	1540	1576	1619	1652	1806	112	266
- davon zu Hause	1466	1501	1542	1573	1720	106	253
- davon in WGs	74	75	77	79	86	5	13
Pflegegeldempfänger	1737	1756	1775	1790	1856	53	119
Summe	3958	4033	4123	4193	4532	235	574
Ambulantisierung							
Vollstationär	668	682	700	713	781	45	113
Ambulant	1541	1577	1619	1650	1796	109	255
- davon zu Hause	1466	1502	1541	1569	1706	103	240
- davon in WGs	75	76	78	80	90	5	16
Pflegegeldempfänger	1749	1774	1804	1830	1955	81	206
Summe	3958	4033	4123	4193	4532	235	574
Kombiniert							
Vollstationär	671	687	708	726	813	54	142
Ambulant	1540	1576	1620	1652	1808	112	267
- davon zu Hause	1465	1499	1539	1569	1713	104	248
- davon in WGs	75	77	80	83	95	8	20
Pflegegeldempfänger	1730	1745	1760	1772	1818	42	88
Summe	3941	4008	4089	4150	4439	208	497

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 47:

Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	934	960	984	1003	1104	69	170
Ambulant	2114	2159	2197	2223	2347	108	233
- davon zu Hause	2013	2056	2091	2116	2234	103	221
- davon in WGs	101	103	105	106	112	5	11
Pflegegeldempfänger	2373	2404	2435	2459	2572	85	198
Summe	5422	5523	5615	5684	6022	263	601
Nachfragereduktion							
Vollstationär	930	954	975	993	1081	63	151
Ambulant	2105	2146	2178	2200	2298	94	193
- davon zu Hause	2005	2043	2074	2094	2189	90	184
- davon in WGs	101	103	104	105	110	5	9
Pflegegeldempfänger	2363	2389	2415	2433	2519	70	155
Summe	5399	5489	5569	5626	5899	227	500
Professionalisierung							
Vollstationär	942	972	1003	1030	1169	88	227
Ambulant	2122	2171	2216	2249	2412	127	290
- davon zu Hause	2021	2067	2110	2142	2296	121	276
- davon in WGs	102	104	106	108	115	6	14
Pflegegeldempfänger	2357	2380	2396	2405	2442	48	85
Summe	5422	5523	5615	5684	6022	263	601
Ambulantisierung							
Vollstationär	925	946	965	979	1051	54	126
Ambulant	2123	2173	2216	2247	2400	124	276
- davon zu Hause	2020	2067	2107	2136	2277	115	256
- davon in WGs	103	106	109	111	123	8	20
Pflegegeldempfänger	2373	2404	2435	2459	2572	85	198
Summe	5422	5523	5615	5684	6022	263	601
Kombiniert							
Vollstationär	929	952	976	995	1093	66	164
Ambulant	2122	2171	2217	2250	2414	128	291
- davon zu Hause	2019	2065	2107	2137	2287	118	268
- davon in WGs	103	107	110	113	126	9	23
Pflegegeldempfänger	2348	2365	2376	2380	2392	33	44
Summe	5399	5489	5569	5626	5899	227	500

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 48:

Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	488	502	515	528	589	40	101
Ambulant	1119	1144	1165	1183	1264	64	145
- davon zu Hause	1065	1089	1109	1127	1204	61	138
- davon in WGs	54	55	56	57	60	3	7
Pflegegeldempfänger	1296	1314	1331	1348	1425	53	129
Summe	2903	2960	3011	3059	3278	157	375
Nachfragereduktion							
Vollstationär	486	499	511	522	577	36	91
Ambulant	1114	1137	1156	1171	1238	57	124
- davon zu Hause	1061	1082	1100	1115	1179	54	118
- davon in WGs	53	54	55	56	59	3	6
Pflegegeldempfänger	1290	1306	1320	1334	1395	44	105
Summe	2891	2941	2986	3028	3211	137	320
Professionalisierung							
Vollstationär	492	508	525	542	625	50	133
Ambulant	1123	1151	1176	1198	1300	75	177
- davon zu Hause	1070	1095	1119	1141	1238	71	168
- davon in WGs	54	55	56	57	62	4	8
Pflegegeldempfänger	1287	1301	1310	1319	1353	32	66
Summe	2903	2960	3011	3059	3278	157	375
Ambulantisierung							
Vollstationär	483	494	505	515	561	32	78
Ambulant	1124	1151	1175	1196	1292	72	169
- davon zu Hause	1069	1095	1117	1137	1226	68	157
- davon in WGs	54	56	58	59	66	5	12
Pflegegeldempfänger	1296	1314	1331	1348	1425	53	129
Summe	2903	2960	3011	3059	3278	157	375
Kombiniert							
Vollstationär	485	498	511	524	585	39	99
Ambulant	1123	1151	1176	1198	1301	75	178
- davon zu Hause	1069	1094	1118	1138	1233	69	164
- davon in WGs	55	56	58	60	68	5	13
Pflegegeldempfänger	1282	1293	1299	1305	1325	24	43
Summe	2891	2941	2986	3028	3211	137	320

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 49:

Anzahl der Pflegebedürftigen im Sozialraum Gronau

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	375	383	390	399	439	24	64
Ambulant	864	881	890	904	960	40	96
- davon zu Hause	823	838	848	861	914	38	91
- davon in WGs	41	42	43	43	46	2	5
Pflegegeldempfänger	1018	1031	1042	1056	1117	38	99
Summe	2256	2295	2322	2359	2516	103	259
Nachfragereduktion							
Vollstationär	373	381	386	395	430	21	57
Ambulant	860	875	883	895	940	35	80
- davon zu Hause	819	833	841	852	895	33	76
- davon in WGs	41	42	42	43	45	2	4
Pflegegeldempfänger	1013	1025	1034	1045	1094	32	81
Summe	2247	2281	2303	2335	2464	88	217
Professionalisierung							
Vollstationär	378	389	398	410	467	32	89
Ambulant	867	886	899	916	988	48	121
- davon zu Hause	826	843	856	872	941	46	115
- davon in WGs	42	42	43	44	47	2	6
Pflegegeldempfänger	1011	1021	1026	1033	1061	22	50
Summe	2256	2295	2322	2359	2516	103	259
Ambulantisierung							
Vollstationär	371	378	382	389	418	18	47
Ambulant	868	886	898	914	981	46	113
- davon zu Hause	826	843	854	869	931	43	105
- davon in WGs	42	43	44	45	50	3	8
Pflegegeldempfänger	1018	1031	1042	1056	1117	38	99
Summe	2256	2295	2322	2359	2516	103	259
Kombiniert							
Vollstationär	373	381	387	396	437	24	64
Ambulant	868	886	899	916	988	48	121
- davon zu Hause	825	842	854	870	937	45	111
- davon in WGs	42	43	45	46	52	4	10
Pflegegeldempfänger	1007	1015	1017	1022	1039	16	32
Summe	2247	2281	2303	2335	2464	88	217

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 50:

Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Kreis Borken

	2021	2022	2023	2024	2029	2036	△ 2021-24	△ 2021-29	△ 2021-36
Basisszenario									
Vollstationär	1.495	1.537	1.578	1.616	1.796	1.913	121	301	418
Ambulant	1.216	1.243	1.267	1.286	1.373	1.517	71	157	301
Summe	2.711	2.780	2.844	2.902	3.169	3.430	191	458	719
Nachfragereduktion									
Vollstationär	1.489	1.528	1.565	1.599	1.759	1.847	110	270	358
Ambulant	1.211	1.235	1.256	1.273	1.345	1.464	63	134	254
Summe	2.700	2.763	2.821	2.872	3.104	3.311	173	404	611
Professionalisierung									
Vollstationär	1.509	1.557	1.610	1.660	1.905	2.123	152	397	615
Ambulant	1.220	1.250	1.278	1.302	1.412	1.592	82	191	371
Summe	2.729	2.807	2.888	2.963	3.317	3.715	234	588	986
Ambulantisierung									
Vollstationär	1.481	1.515	1.547	1.577	1.710	1.760	96	230	279
Ambulant	1.221	1.251	1.277	1.300	1.403	1.571	80	183	350
Summe	2.702	2.766	2.824	2.877	3.114	3.331	176	412	630
Kombiniert									
Vollstationär	1.488	1.525	1.566	1.604	1.782	1.886	117	294	398
Ambulant	1.220	1.250	1.278	1.303	1.413	1.595	82	192	374
Summe	2.708	2.775	2.844	2.907	3.195	3.480	199	486	772

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 51:

Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Kreis Borken

	2021	2022	2023	2024	2029	2036	△ 2021-24	△ 2021-29	△ 2021-36
Basisszenario									
Vollstationär	4.374	4.496	4.614	4.726	5.254	5.595	353	880	1.222
Ambulant	2.478	2.534	2.582	2.623	2.799	3.092	144	321	614
Summe	6.852	7.030	7.196	7.349	8.053	8.688	497	1.201	1.836
Nachfragereduktion									
Vollstationär	4.355	4.468	4.576	4.677	5.146	5.401	322	790	1.046
Ambulant	2.468	2.518	2.561	2.596	2.741	2.985	128	273	517
Summe	6.824	6.986	7.137	7.273	7.887	8.386	449	1.064	1.562
Professionalisierung									
Vollstationär	4.412	4.555	4.708	4.856	5.573	6.210	444	1.161	1.798
Ambulant	2.488	2.548	2.605	2.655	2.878	3.245	167	390	757
Summe	6.900	7.103	7.313	7.511	8.451	9.455	611	1.551	2.555
Ambulantisierung									
Vollstationär	4.331	4.431	4.525	4.612	5.002	5.148	281	671	817
Ambulant	2.489	2.550	2.604	2.651	2.861	3.203	162	372	714
Summe	6.820	6.980	7.129	7.263	7.864	8.351	443	1.044	1.531
Kombiniert									
Vollstationär	4.351	4.461	4.580	4.693	5.212	5.515	341	861	1.164
Ambulant	2.488	2.548	2.606	2.656	2.880	3.251	168	392	763
Summe	6.839	7.009	7.186	7.348	8.092	8.766	509	1.252	1.927

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 52:
Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Kreis Borken

	2021	2022	2023	2024	2029	2036	△ 2021-24	△ 2021-29	△ 2021-36
Basisszenario									
Vollstationär	938	964	989	1.013	1.127	1.200	76	189	262
Ambulant	771	789	804	816	871	962	45	100	191
Summe	1.709	1.753	1.793	1.830	1.998	2.162	121	289	453
Nachfragereduktion									
Vollstationär	934	958	981	1.003	1.103	1.158	69	169	224
Ambulant	768	784	797	808	853	929	40	85	161
Summe	1.702	1.742	1.778	1.811	1.957	2.087	109	255	385
Professionalisierung									
Vollstationär	946	977	1.009	1.041	1.195	1.332	95	249	385
Ambulant	774	793	811	826	896	1.010	52	121	236
Summe	1.720	1.770	1.820	1.868	2.091	2.341	147	370	621
Ambulantisierung									
Vollstationär	929	950	970	989	1.073	1.104	60	144	175
Ambulant	775	794	811	825	891	997	50	116	222
Summe	1.703	1.744	1.781	1.814	1.963	2.101	111	260	397
Kombiniert									
Vollstationär	933	957	982	1.006	1.118	1.182	73	185	249
Ambulant	774	793	811	827	896	1.012	52	122	238
Summe	1.707	1.750	1.793	1.833	2.014	2.194	125	307	487

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 53:
Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Kreis Borken

	2021	2022	2023	2024	2029	2036	△ 2021-24	△ 2021-29	△ 2021-36
Basisszenario									
Vollstationär	2.743	2.820	2.894	2.964	3.295	3.509	221	552	766
Ambulant	1.573	1.608	1.639	1.664	1.776	1.962	92	203	390
Summe	4.316	4.427	4.532	4.628	5.071	5.471	313	755	1.156
Nachfragereduktion									
Vollstationär	2.731	2.802	2.870	2.933	3.227	3.387	202	496	656
Ambulant	1.566	1.598	1.625	1.647	1.740	1.894	81	173	328
Summe	4.298	4.400	4.495	4.580	4.967	5.281	283	669	984
Professionalisierung									
Vollstationär	2.767	2.856	2.952	3.045	3.495	3.894	278	728	1.127
Ambulant	1.579	1.617	1.653	1.685	1.826	2.059	106	248	480
Summe	4.346	4.473	4.606	4.730	5.321	5.953	385	975	1.608
Ambulantisierung									
Vollstationär	2.716	2.779	2.837	2.892	3.137	3.228	176	421	512
Ambulant	1.579	1.618	1.653	1.682	1.816	2.033	103	236	453
Summe	4.296	4.397	4.490	4.574	4.953	5.261	279	657	966
Kombiniert									
Vollstationär	2.729	2.798	2.872	2.943	3.268	3.458	214	540	730
Ambulant	1.579	1.617	1.654	1.685	1.828	2.063	106	249	484
Summe	4.308	4.415	4.526	4.628	5.096	5.522	320	788	1.214

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 54:

Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	85	87	90	93	106	9	21
Ambulant	69	71	73	74	81	5	12
Summe	153	158	163	168	186	14	33
Nachfragereduktion							
Vollstationär	84	87	89	92	103	8	19
Ambulant	69	70	72	74	79	5	10
Summe	153	157	161	166	182	13	30
Professionalisierung							
Vollstationär	85	88	92	96	112	11	27
Ambulant	69	71	73	75	83	6	14
Summe	154	160	165	171	195	17	41
Ambulantisierung							
Vollstationär	84	86	88	91	101	7	17
Ambulant	69	71	73	75	82	6	13
Summe	153	157	162	166	183	13	30
Kombiniert							
Vollstationär	84	87	90	93	105	9	21
Ambulant	69	71	73	75	83	6	14
Summe	153	158	163	168	188	15	35

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 55:

Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	247	255	264	273	309	26	62
Ambulant	140	144	148	152	164	11	24
Summe	388	399	411	425	473	37	86
Nachfragereduktion							
Vollstationär	246	253	261	270	303	24	56
Ambulant	140	143	147	150	161	10	21
Summe	386	397	408	420	464	34	78
Professionalisierung							
Vollstationär	249	258	269	281	328	31	78
Ambulant	141	145	149	153	169	12	28
Summe	390	404	418	434	497	44	107
Ambulantisierung							
Vollstationär	245	251	259	266	294	22	49
Ambulant	141	145	149	153	168	12	27
Summe	386	397	408	420	462	34	76
Kombiniert							
Vollstationär	246	253	262	271	307	25	61
Ambulant	141	145	149	154	169	13	28
Summe	387	398	411	425	476	38	89

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 56:

Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	53	55	57	59	66	6	13
Ambulant	44	45	46	47	51	3	7
Summe	97	100	103	106	117	9	21
Nachfragereduktion							
Vollstationär	53	54	56	58	65	5	12
Ambulant	44	45	46	47	50	3	7
Summe	96	99	102	105	115	8	19
Professionalisierung							
Vollstationär	53	55	58	60	70	7	17
Ambulant	44	45	46	48	53	4	9
Summe	97	101	104	108	123	11	26
Ambulantisierung							
Vollstationär	52	54	55	57	63	5	11
Ambulant	44	45	46	48	52	4	8
Summe	96	99	102	105	115	8	19
Kombiniert							
Vollstationär	53	54	56	58	66	5	13
Ambulant	44	45	46	48	53	4	9
Summe	97	99	103	106	118	9	22

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 57:

Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	155	160	165	171	194	16	39
Ambulant	89	92	94	96	104	7	15
Summe	244	252	259	267	298	23	54
Nachfragereduktion							
Vollstationär	154	159	164	169	190	15	35
Ambulant	89	91	93	95	102	6	13
Summe	243	250	257	265	292	22	49
Professionalisierung							
Vollstationär	156	162	169	176	206	20	49
Ambulant	89	92	95	97	107	8	18
Summe	246	254	263	273	313	28	67
Ambulantisierung							
Vollstationär	154	158	162	167	184	14	31
Ambulant	89	92	95	97	107	8	17
Summe	243	250	257	264	291	21	48
Kombiniert							
Vollstationär	154	159	164	170	192	16	38
Ambulant	89	92	95	97	107	8	18
Summe	244	251	259	268	300	24	56

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 58:

Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Sozialraum Ahaus, Vreden

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	230	237	244	251	280	21	50
Ambulant	188	193	197	201	215	13	27
Summe	418	430	441	451	495	34	77
Nachfragereduktion							
Vollstationär	229	236	242	248	274	19	45
Ambulant	187	192	195	199	211	11	23
Summe	416	427	437	447	485	31	69
Professionalisierung							
Vollstationär	232	240	249	258	297	26	65
Ambulant	189	194	199	203	221	14	32
Summe	421	434	448	461	518	40	98
Ambulantisierung							
Vollstationär	227	234	239	245	266	17	39
Ambulant	189	194	199	203	220	14	31
Summe	416	428	438	447	486	31	70
Kombiniert							
Vollstationär	228	235	242	249	278	21	49
Ambulant	189	194	199	203	221	14	33
Summe	417	429	441	452	499	35	82

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 59:

Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Sozialraum Ahaus, Vreden

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	671	693	713	733	818	62	147
Ambulant	384	393	402	409	439	25	55
Summe	1.055	1.087	1.115	1.142	1.257	87	202
Nachfragereduktion							
Vollstationär	669	689	707	726	801	57	133
Ambulant	382	391	398	405	430	23	48
Summe	1.051	1.080	1.105	1.131	1.231	80	180
Professionalisierung							
Vollstationär	677	702	728	754	869	76	191
Ambulant	385	396	405	414	451	29	66
Summe	1.063	1.098	1.133	1.168	1.320	105	257
Ambulantisierung							
Vollstationär	665	683	699	715	779	51	114
Ambulant	385	396	405	414	448	28	63
Summe	1.050	1.079	1.104	1.129	1.227	79	177
Kombiniert							
Vollstationär	668	688	708	728	813	60	144
Ambulant	385	396	405	414	451	29	66
Summe	1.053	1.084	1.113	1.143	1.264	89	211

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 60:

Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Sozialraum Ahaus, Vreden

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	144	149	153	157	175	13	31
Ambulant	119	122	125	127	137	8	17
Summe	263	271	278	285	312	21	49
Nachfragereduktion							
Vollstationär	143	148	152	156	172	12	28
Ambulant	119	122	124	126	134	7	15
Summe	262	269	276	282	305	19	43
Professionalisierung							
Vollstationär	145	151	156	162	186	16	41
Ambulant	120	123	126	129	140	9	21
Summe	265	274	282	291	327	25	62
Ambulantisierung							
Vollstationär	143	146	150	153	167	11	24
Ambulant	120	123	126	129	140	9	20
Summe	262	270	276	282	307	20	44
Kombiniert							
Vollstationär	143	148	152	156	174	13	31
Ambulant	120	123	126	129	141	9	21
Summe	263	271	278	285	315	22	52

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 61:

Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Sozialraum Ahaus, Vreden

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	421	435	447	460	513	39	92
Ambulant	243	250	255	260	278	16	35
Summe	664	684	702	719	791	55	127
Nachfragereduktion							
Vollstationär	419	432	443	455	502	36	83
Ambulant	242	248	253	257	273	15	30
Summe	662	680	696	712	775	50	113
Professionalisierung							
Vollstationär	425	441	456	473	545	48	120
Ambulant	244	251	257	263	286	18	42
Summe	669	692	714	736	831	66	162
Ambulantisierung							
Vollstationär	417	428	438	449	488	32	71
Ambulant	244	251	257	262	284	18	40
Summe	661	680	695	711	773	50	111
Kombiniert							
Vollstationär	419	432	444	457	510	38	91
Ambulant	244	251	257	263	286	19	42
Summe	663	683	701	720	796	56	133

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 62:

Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	323	331	341	349	392	27	69
Ambulant	261	267	273	278	299	17	38
Summe	584	598	614	627	691	44	107
Nachfragereduktion							
Vollstationär	321	329	338	346	384	25	63
Ambulant	260	265	271	275	293	15	33
Summe	581	594	609	621	677	39	96
Professionalisierung							
Vollstationär	325	335	348	359	416	34	90
Ambulant	262	268	276	281	307	19	45
Summe	588	604	624	640	723	53	135
Ambulantisierung							
Vollstationär	319	326	335	341	373	22	54
Ambulant	262	269	276	281	306	18	43
Summe	582	595	610	622	679	40	97
Kombiniert							
Vollstationär	321	328	339	347	389	26	68
Ambulant	262	268	276	281	308	19	45
Summe	583	597	614	628	696	45	113

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 63:

Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	943	968	998	1.022	1.146	79	203
Ambulant	532	544	557	566	610	34	77
Summe	1.476	1.512	1.555	1.588	1.756	113	280
Nachfragereduktion							
Vollstationär	939	962	990	1.012	1.123	72	183
Ambulant	530	541	552	560	597	30	67
Summe	1.470	1.503	1.542	1.572	1.720	102	250
Professionalisierung							
Vollstationär	952	980	1.018	1.050	1.215	98	264
Ambulant	535	547	562	573	627	39	92
Summe	1.486	1.527	1.580	1.623	1.842	137	356
Ambulantisierung							
Vollstationär	934	954	979	997	1.092	63	157
Ambulant	535	547	562	572	623	38	89
Summe	1.469	1.501	1.540	1.570	1.715	101	246
Kombiniert							
Vollstationär	938	960	990	1.015	1.137	76	198
Ambulant	535	547	562	573	627	39	93
Summe	1.473	1.507	1.552	1.588	1.764	115	291

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 64:

Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	202	208	214	219	246	17	44
Ambulant	166	169	173	176	190	11	24
Summe	368	377	387	395	436	27	68
Nachfragereduktion							
Vollstationär	201	206	212	217	241	15	39
Ambulant	165	168	172	174	186	9	21
Summe	366	375	384	391	427	25	60
Professionalisierung							
Vollstationär	204	210	218	225	261	21	57
Ambulant	166	170	175	178	195	12	29
Summe	370	380	393	404	456	33	85
Ambulantisierung							
Vollstationär	200	205	210	214	234	14	34
Ambulant	166	170	175	178	194	12	28
Summe	367	375	385	392	428	25	61
Kombiniert							
Vollstationär	201	206	212	218	244	16	42
Ambulant	166	170	175	178	195	12	29
Summe	368	376	387	396	439	28	71

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 65:

Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	592	607	626	641	719	49	127
Ambulant	338	345	353	359	387	21	49
Summe	930	952	979	1.000	1.106	71	176
Nachfragereduktion							
Vollstationär	589	603	621	634	704	45	115
Ambulant	336	343	351	356	379	19	42
Summe	926	946	971	990	1.083	64	157
Professionalisierung							
Vollstationär	597	615	638	658	762	62	165
Ambulant	339	347	357	364	398	25	59
Summe	936	962	995	1.022	1.160	86	224
Ambulantisierung							
Vollstationär	586	598	614	626	685	40	99
Ambulant	339	347	357	363	396	24	56
Summe	925	946	970	989	1.080	64	155
Kombiniert							
Vollstationär	589	602	621	636	713	48	124
Ambulant	339	347	357	364	398	25	59
Summe	928	949	978	1.000	1.111	72	183

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 66:

Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	447	459	470	480	528	33	81
Ambulant	360	368	374	378	399	18	40
Summe	806	826	844	858	927	51	121
Nachfragereduktion							
Vollstationär	445	456	466	475	517	30	72
Ambulant	358	365	371	374	391	16	33
Summe	803	821	837	849	908	46	105
Professionalisierung							
Vollstationär	450	465	479	492	559	42	108
Ambulant	361	370	377	383	411	22	49
Summe	812	834	857	875	969	64	158
Ambulantisierung							
Vollstationär	442	452	461	468	502	26	60
Ambulant	361	370	377	382	408	21	47
Summe	804	822	838	850	911	47	107
Kombiniert							
Vollstationär	444	455	466	476	522	32	78
Ambulant	361	370	377	383	411	22	50
Summe	805	825	844	859	933	53	128

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 67:

Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	1.306	1.342	1.375	1.403	1.543	97	237
Ambulant	734	749	762	771	814	38	81
Summe	2.040	2.092	2.137	2.174	2.358	134	318
Nachfragereduktion							
Vollstationär	1.301	1.334	1.364	1.388	1.512	88	211
Ambulant	731	745	756	763	798	33	67
Summe	2.031	2.079	2.120	2.151	2.309	120	278
Professionalisierung							
Vollstationär	1.317	1.359	1.402	1.440	1.634	123	317
Ambulant	736	753	769	781	837	44	100
Summe	2.053	2.113	2.171	2.221	2.471	167	417
Ambulantisierung							
Vollstationär	1.293	1.323	1.348	1.369	1.469	75	176
Ambulant	737	754	769	780	833	43	96
Summe	2.030	2.077	2.117	2.148	2.302	118	272
Kombiniert							
Vollstationär	1.299	1.331	1.364	1.391	1.528	93	229
Ambulant	737	754	769	781	838	44	101
Summe	2.035	2.085	2.133	2.172	2.366	137	330

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 68:

Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	280	288	295	301	331	21	51
Ambulant	228	233	237	240	253	12	25
Summe	508	521	532	541	584	32	76
Nachfragereduktion							
Vollstationär	279	286	292	298	324	19	45
Ambulant	227	232	235	238	248	10	21
Summe	506	518	528	535	572	29	66
Professionalisierung							
Vollstationär	282	291	301	309	350	26	68
Ambulant	229	235	239	243	260	14	31
Summe	512	526	540	552	611	40	99
Ambulantisierung							
Vollstationär	277	284	289	293	315	16	38
Ambulant	229	235	239	243	259	13	30
Summe	507	518	528	536	574	30	68
Kombiniert							
Vollstationär	279	285	292	298	328	20	49
Ambulant	229	235	239	243	261	14	31
Summe	508	520	532	541	588	34	81

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 69:

Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	819	842	862	880	968	61	149
Ambulant	466	475	484	489	517	24	51
Summe	1.285	1.317	1.346	1.369	1.485	84	200
Nachfragereduktion							
Vollstationär	816	837	855	871	948	55	132
Ambulant	464	473	480	484	506	21	43
Summe	1.279	1.309	1.335	1.355	1.454	76	175
Professionalisierung							
Vollstationär	826	852	879	903	1.025	77	199
Ambulant	467	478	488	495	531	28	64
Summe	1.293	1.330	1.367	1.398	1.556	105	263
Ambulantisierung							
Vollstationär	811	830	846	858	922	47	111
Ambulant	468	479	488	495	528	27	61
Summe	1.279	1.308	1.334	1.353	1.450	75	171
Kombiniert							
Vollstationär	815	835	855	873	958	58	144
Ambulant	467	478	488	496	532	28	64
Summe	1.282	1.313	1.344	1.368	1.490	86	208

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 70:

Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	233	240	246	252	282	19	48
Ambulant	190	195	198	201	215	11	25
Summe	424	435	444	454	497	30	73
Nachfragereduktion							
Vollstationär	232	238	244	250	276	17	44
Ambulant	190	194	197	199	211	10	21
Summe	422	432	441	449	487	27	65
Professionalisierung							
Vollstationär	235	243	251	259	299	24	64
Ambulant	191	196	200	204	221	13	30
Summe	426	439	451	463	520	37	94
Ambulantisierung							
Vollstationär	231	236	241	246	268	15	37
Ambulant	191	196	200	204	220	12	29
Summe	422	432	441	450	488	28	66
Kombiniert							
Vollstationär	232	238	244	251	279	19	47
Ambulant	191	196	200	204	221	13	30
Summe	423	434	444	454	501	31	78

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 71:

Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	682	702	720	738	824	56	142
Ambulant	388	397	404	411	439	22	50
Summe	1.070	1.099	1.124	1.148	1.262	78	192
Nachfragereduktion							
Vollstationär	679	697	714	730	807	51	128
Ambulant	387	395	401	406	430	20	43
Summe	1.066	1.092	1.115	1.136	1.236	71	170
Professionalisierung							
Vollstationär	688	711	734	758	874	70	186
Ambulant	390	399	408	416	451	26	61
Summe	1.078	1.110	1.142	1.174	1.325	96	247
Ambulantisierung							
Vollstationär	675	691	706	720	784	45	109
Ambulant	390	400	408	415	448	25	58
Summe	1.065	1.091	1.114	1.135	1.233	70	167
Kombiniert							
Vollstationär	679	696	714	733	817	54	139
Ambulant	390	399	408	416	451	26	62
Summe	1.068	1.095	1.123	1.148	1.269	80	200

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 72:

Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	146	150	154	158	177	12	30
Ambulant	121	124	126	128	137	7	16
Summe	267	274	280	286	313	19	46
Nachfragereduktion							
Vollstationär	146	149	153	157	173	11	27
Ambulant	120	123	125	126	134	6	13
Summe	266	272	278	283	307	17	41
Professionalisierung							
Vollstationär	148	152	157	163	187	15	40
Ambulant	121	124	127	129	140	8	19
Summe	269	277	284	292	328	23	59
Ambulantisierung							
Vollstationär	145	148	151	154	168	10	23
Ambulant	121	124	127	129	140	8	18
Summe	266	273	278	284	308	17	42
Kombiniert							
Vollstationär	145	149	153	157	175	12	30
Ambulant	121	124	127	129	141	8	19
Summe	267	274	280	287	316	20	49

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 73:

Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	428	440	451	463	517	35	89
Ambulant	246	252	257	261	278	14	32
Summe	674	692	708	723	795	49	121
Nachfragereduktion							
Vollstationär	426	437	448	458	506	32	80
Ambulant	245	250	254	258	273	12	27
Summe	671	688	702	716	779	44	107
Professionalisierung							
Vollstationär	431	446	461	475	548	44	117
Ambulant	247	253	259	264	286	16	39
Summe	679	699	720	739	834	60	155
Ambulantisierung							
Vollstationär	424	434	443	451	492	28	68
Ambulant	247	254	259	263	285	16	37
Summe	671	687	701	715	776	44	105
Kombiniert							
Vollstationär	426	437	448	459	513	34	87
Ambulant	247	253	259	264	286	16	39
Summe	673	690	707	723	799	50	126

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 74:

Bedarf an Pflegefachkräften in Köpfen im Sozialraum Gronau

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	179	183	186	191	210	12	31
Ambulant	147	150	152	154	163	7	16
Summe	326	333	338	345	373	18	47
Nachfragereduktion							
Vollstationär	178	182	185	189	205	10	27
Ambulant	146	149	150	152	160	6	14
Summe	325	331	335	341	366	16	41
Professionalisierung							
Vollstationär	181	186	190	196	223	15	43
Ambulant	148	151	153	156	168	8	21
Summe	328	337	343	352	391	24	63
Ambulantisierung							
Vollstationär	177	181	183	186	200	9	22
Ambulant	148	151	153	156	167	8	19
Summe	325	331	335	342	367	17	42
Kombiniert							
Vollstationär	178	182	185	189	209	11	31
Ambulant	148	151	153	156	168	8	21
Summe	326	333	338	345	377	19	51

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 75:

Bedarf an Personal insgesamt in Köpfen im Sozialraum Gronau

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	524	536	545	557	614	34	90
Ambulant	300	306	309	314	333	14	33
Summe	824	842	854	871	947	48	123
Nachfragereduktion							
Vollstationär	522	533	540	552	601	30	79
Ambulant	299	304	306	311	326	12	28
Summe	820	836	847	862	927	42	107
Professionalisierung							
Vollstationär	528	543	556	573	653	45	124
Ambulant	301	307	312	318	343	17	42
Summe	830	851	868	891	996	62	166
Ambulantisierung							
Vollstationär	519	528	534	544	584	25	66
Ambulant	301	308	312	317	340	16	39
Summe	820	836	846	861	925	41	105
Kombiniert							
Vollstationär	521	532	541	554	611	33	90
Ambulant	301	307	312	318	343	17	42
Summe	822	840	853	872	954	50	132

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 76:

Bedarf an Pflegefachkräften in VZÄ im Sozialraum Gronau

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	112	115	117	120	132	7	19
Ambulant	93	95	96	98	104	4	10
Summe	206	210	213	217	235	12	30
Nachfragereduktion							
Vollstationär	112	114	116	118	129	6	17
Ambulant	93	95	95	97	102	4	9
Summe	205	209	211	215	230	10	26
Professionalisierung							
Vollstationär	113	117	119	123	140	10	27
Ambulant	94	96	97	99	107	5	13
Summe	207	212	216	222	247	15	40
Ambulantisierung							
Vollstationär	111	113	115	117	125	5	14
Ambulant	94	96	97	99	106	5	12
Summe	205	209	212	215	231	10	26
Kombiniert							
Vollstationär	112	114	116	119	131	7	19
Ambulant	94	96	97	99	107	5	13
Summe	205	210	213	218	238	12	32

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 77:

Bedarf an Personal insgesamt in VZÄ im Sozialraum Gronau

	2021	2022	2023	2024	2029	△ 2021-24	△ 2021-29
Basisszenario							
Vollstationär	328	336	342	350	385	21	56
Ambulant	190	194	196	199	211	9	21
Summe	519	530	538	549	596	30	77
Nachfragereduktion							
Vollstationär	327	334	339	346	377	19	50
Ambulant	190	193	194	197	207	8	18
Summe	517	527	533	543	584	26	67
Professionalisierung							
Vollstationär	331	341	349	360	409	28	78
Ambulant	191	195	198	202	218	11	27
Summe	522	536	547	561	627	39	105
Ambulantisierung							
Vollstationär	325	331	335	341	366	16	41
Ambulant	191	195	198	201	216	10	25
Summe	516	526	533	542	582	26	66
Kombiniert							
Vollstationär	327	334	339	347	383	21	56
Ambulant	191	195	198	202	218	11	27
Summe	518	529	537	549	601	31	83

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

Tab. 78:

Vollstationäre und vergleichbare Einrichtungen im Kreis Borken (Stand 28.02.2022)

Name	Träger	Ort	Plätze	Veränderung zur PBP 2020
Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen			276 ab 2024: 274	
Altenheim St. Ludgerus	Caritas Ahaus / Vreden	Heek	56	
Altenpflegeheim St. Josef	Bischöfl. Stiftung Haus Hall	Legden	80 ^a	-2
St. Antonius-Haus (Altenpflege)	St. Antonius Schöppingen	Schöppingen	60	
Seniorenhof Schulze Eggenrodde	Pflegedienst Schulze Eggenrodde	Schöppingen	80	
Sozialraum Ahaus, Vreden			493 ab 2023: 517	
Seniorenresidenz Holthues Hoff	Caritas Ahaus / Vreden	Ahaus	42	-3
Heinrich-Albertz-Haus	Caritas Ahaus / Vreden	Ahaus	37	
Altenw ohn- und Pflegeheim St. Friedrich	Caritas Ahaus / Vreden	Ahaus	70	
Katharinen-Stift Alstätte	St. Antonius Gronau	Ahaus	53 ^b	+24
Senioren- und Pflegezentrum St. Marien	Klinikum Westmünsterland GmbH	Ahaus	80	
St. Antoniusheim	Kath. Arbeiterkolonien	Vreden	78	
Senioren- und Pflegezentrum St. Georg	Klinikum Westmünsterland GmbH	Vreden	53	
Alten- und Pflegeheim St. Ludger	Klinikum Westmünsterland GmbH	Vreden	80	
Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken			643 ab 2022: 720 ab 2023: 726	
Marien-Altenheim	Klinikum Westmünsterland GmbH	Borken	80	
Bodelschwingh-Haus	Perthes-Stiftung e. V.	Borken	70	
Miteinander Wohnen – Rudroff	Frau Rudroff	Borken	32	
Seniorenhaus im Josefzentrum	Caritas Borken	Borken	86	
Seniorenzentrum Langenkamp	QualiVita	Borken	80	
Altenheim Borken	Vida Sana Holding GmbH	Borken	77 ^c	
Altenzentrum Haus St. Josef	SMMP Bestwig	Heiden	81	
Seniorenhaus St. Martin	Caritas Borken	Raesfeld	48	
Altenpflegeheim Maria-Veen	Kath. Arbeiterkolonien	Reken	116 ^d	
Seniorenw ohnheim St. Ludgerus	KG St. Heinrich	Reken	50	
Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede			939 ab 2024: 1.034	
Käthe-Kollwitz-Haus	Ev. Johanneswerk	Bocholt	91	
Diepenbrockheim	Diepenbrock GmbH	Bocholt	86	
Jeanette-Wolff-Zentrum	AWO	Bocholt	100	
Haus vom Guten Hirten	Guter Hirte Bocholt gGmbH	Bocholt	120	
Azurit Seniorenzentrum	Azurit Rohr GmbH	Bocholt	100	
Azurit Seniorenzentrum II	Azurit Rohr GmbH	Bocholt	50	
Seniorenzentrum Schanze	Alloheim Senioren-Residenzen	Bocholt	80	
Seniorenzentrum Hammersengelände		Bocholt	80 ^e	
Alten- und Pflegeheim St. Elisabeth-Haus	KG Bartholomäus	Isselburg	65 ⁱ	+15
Haus Rothkirch	Herr Rothkirch	Isselburg	49	
Haus St. Hildegard	Klinikum Westmünsterland GmbH	Rhede	80	
Haus Tenking	Sozialwerk Heuser	Rhede	38	
Azurit Seniorenzentrum	Azurit Rohr GmbH	Rhede	80	
Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen			546 ab 2024: 635	
Haus am Schw anenteich	Bischöfl. Stiftung Haus Hall	Gescher	40	
St. Pankratius-Altenw ohnheim	Caritas Borken	Gescher	89	
Seniorenstift Berkelaue	Dr. Knierim GmbH	Gescher	51	
Seniorenw ohn- /Pflegeheim St. Josef	St. Josef GmbH Stadtlohn	Stadtlohn	80	
Wohn- und Pflegeresidenz "An der Berkel"	Specht & Tegeler Holding GmbH	Stadtlohn	73 ^f	
Seniorenheim St. Niklas	Buderus Siems GbR	Südlohn	49	
Henricus-Stift	Caritas Ahaus / Vreden	Südlohn	102	
Haus St. Walburga in Ramsdorf	Bischöfl. Stiftung Haus Hall	Velen	55 ^g	+16
Seniorenzentrum am Rathaus	La Vida Pflegepartner GmbH	Velen	80	

Pflegebedarfsplanung für den Kreis Borken 2021

Name	Träger	Ort	Plätze	Veränderung zur PBP 2020
Sozialraum Gronau			327	
			ab 2023: 427	
St. Antonius-Stift	St. Antonius Gronau	Gronau	74	
Ev. Altenheim Bethesda	Perthes-Stiftung e. V.	Gronau	100	
St.-Agatha-Domizil	St. Antonius Gronau	Gronau	76	
Dorotheenhof	St. Antonius Gronau	Gronau	44	
City-Wohnpark-Gronau	Caritas Ahaus / Vreden	Gronau	33	
Weißer Dame	Qualivita	Gronau	100 ^h	
			3.224	
Kreis Borken insgesamt			ab 2022: 3.301	
			ab 2023: 3.431	+50
			ab 2024: 3.613	

^a Abbau von 2 Plätzen voraussichtlich ab 2024

^b Erweiterung auf 77 Plätze voraussichtlich ab 2023

^c Fertigstellung voraussichtlich 2022

^d Erweiterung auf 122 Plätze ab 2023

^e Fertigstellung hoffentlich bis 2024 mit 80 Plätzen

^f Fertigstellung voraussichtlich 2024

^g Erweiterung auf 71 Plätze ab 2024

^h Fertigstellung voraussichtlich 2023 zzgl. 20 KZP

ⁱ Erweiterung auf 80 Plätze ab 2024

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Tab. 79:

Ambulante Wohngemeinschaften im Kreis Borken (Stand 28.02.2022)

Name	Träger	Adresse	Plätze	Veränderung zur PBP 2020	
Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen				16 ab 2023: 28	
Senioren-WG "Zur Dinkelaue"	Pflegedienst Landfester	Neustraße 26	48619 Heek	4	
Senioren-WG "Am Bergweg" (EG)	Pflegedienst Sonia Landfester	Bergweg 8	48739 Legden	12	+5
Senioren-WG "Am Bergweg" (OG)	Pflegedienst Sonia Landfester	Bergweg 8	48739 Legden	0	-8
WG Legden-Asbeck	DRK Kreis Borken	Fretholt 48	48739 Legden	12 ^b	+12
Sozialraum Ahaus, Vreden				110 ab 2023: 134	
Haus St. Martin (1. OG)	Caritas Ahaus / Vreden	Mühlenweg 2a	48683 Ahaus	9	
Haus St. Martin (2. OG)	Caritas Ahaus / Vreden	Mühlenweg 2a	48683 Ahaus	9	
Senioren-WG "Vor Pastors Busch" (EG)	Seniorenhof Schulze-Eggenrodde	Stadtlöhner Straße 86-90	48683 Ahaus	12	
Senioren-WG "Vor Pastors Busch" (OG)	Seniorenhof Schulze-Eggenrodde	Stadtlöhner Straße 86-90	48683 Ahaus	12	
WG Woltering	Pflegedienst Woltering	Högerstr. 8c	48683 Ahaus	11	
WG Woltering	Pflegedienst Woltering	Högerstr. 8c	48683 Ahaus	11	
Quartier am Mariengarten - WGplus (EG)	Pflegedienst Serow y	Wessumer Str. 24	48683 Ahaus	12	
Quartier am Mariengarten - WGplus (OG)	Pflegedienst Serow y	Wessumer Str. 24	48683 Ahaus	12	
Pflegedienst Serow y - WG Fuistingstraße	Pflegedienst Serow y	Fuistingstraße 68	48683 Ahaus	12 ^b	+12
Pflegedienst Serow y - WG Fuistingstraße	Pflegedienst Serow y	Fuistingstraße 68a	48683 Ahaus	12 ^b	+12
Haus Kreszentia	DRK Kreis Borken	Kreszentiastr. 33	48619 Vreden	12	
Wohngemeinschaft Oldenkotter Straße	Caritas Ahaus / Vreden	Oldenkotter Straße 72	48619 Vreden	10	
Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken				103 ab 2022: 151 ab 2023: 161	
Haus am Rosengarten	DRK Kreis Borken	Borkener Str. 52 - 54	46325 Borken	11	
Wohngemeinschaft im Josefzentrum	Caritas Borken	Probst-Pricking-Str.1	46325 Borken	12	
Wohngemeinschaft im Franziskusstift	Caritas Borken	Ballbahn 14	46325 Borken	11	
Wohngemeinschaft "Zur alten Druckerei"	Pflegedienst Sonia Landfester	Holthausener Str. 4	46325 Borken	9	
WG Weseke (Schmeing-Gelände)	Mathias Mört Case Management	Holthausener Str. 7	46325 Borken	12 ^a	
Senioren-WG Bochholter Straße I	BHD	Bochholter Str. 99	46325 Borken	12 ^a	+12
Senioren-WG Bochholter Straße II	BHD	Bochholter Str. 99	46325 Borken	12 ^a	+12
WG - Intensiv	Pflegezentrum Wall	Ahauser Str. 117	46325 Borken	2	+2
Wohngemeinschaft "Wohnen am Vogelpark"	SMMP	Parkstr. 20	46359 Heiden	12	
Senioren-Wohngemeinschaft	JuVa Care+	Borkener Str. 1	46359 Heiden	10 ^b	
WG im Haus an der Gartenstraße	Caritas Borken	Gartenstraße 12	46348 Raesfeld	12	
Wohngemeinschaft Erle	Caritas Borken	Kirchplatz 9	46348 Raesfeld	12 ^a	
Wohngemeinschaft Bahnhofstraße	Pflegedienst Löbbing	Bahnhofstraße 7	48734 Reken	10	
Haus am Brunnenplatz	Caritas Borken	Hauptstr. 31	48734 Reken	12	
Wohngemeinschaft am Augustin-Wibbelt-Platz	Caritas Borken	Wibbeltweg 2	48734 Reken	12	
Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede				11 ab 2022: 19 ab 2023: 67 ab 2024: 79	
Bültenhaus	Ev. Diakonie	Helweg 50	46399 Bocholt	11	
WG EWIBO	DRK Kreis Borken	Heutingsweg	46395 Bocholt	0 ^e	-10
WG EWIBO	DRK Kreis Borken	Heutingsweg	46395 Bocholt	0 ^e	-10
WG Ostw all-Terrassen	Alexa Pflege	Friedrich-Wilhelm-Str. 11-17	46395 Bocholt	8 ^a	+8
Seniorenresidenz Hammersengelände		Werther Str. 78a-b	46395 Bocholt	12 ^c	
Weberquartier I		Messingstraße	46395 Bocholt	12 ^b	
Weberquartier I		Messingstraße	46395 Bocholt	12 ^b	
WG Linders Feld I	St. Augusta Hospital	Augustastr. 8	46419 Isselburg	12 ^b	+12
WG Linders Feld II	St. Augusta Hospital	Augustastr. 8	46419 Isselburg	12 ^b	+12
Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen				94	
Wohngemeinschaft im Marienquartier	Caritas Borken	Josef-Willenbrink-Str. 1	48712 Gescher	12	
Haus am Pfeifenofen 1. OG	Pflege mit Plan GmbH & Co.KG	Pfeifenofen 2	48703 Stadtlohn	11	
Haus am Pfeifenofen 2. OG	Pflege mit Plan GmbH & Co.KG	Pfeifenofen 2	48703 Stadtlohn	11	
Haus am Arfkamp	Pflege mit Plan GmbH & Co.KG	Arfkamp 2	48703 Stadtlohn	12	
WG Kreuzstr. I	Pflege mit Plan GmbH & Co.KG	Kreuzstr. 44	48703 Stadtlohn	12	
WG Kreuzstr. II	Pflege mit Plan GmbH & Co.KG	Kreuzstr. 44	48703 Stadtlohn	12	
Haus Georg	DRK Kreis Borken	Südweg 39	46354 Südlohn	12	
WG im Haus Ignatius	Caritas Borken	Am Kuhm 13	46342 Velen	12	

Pflegebedarfsplanung für den Kreis Borken 2021

Name	Träger	Adresse	Plätze	Veränderung zur PBP 2020
Sozialraum Gronau				80 ab 2023: 92
Haus Morgenstern	DRK Kreis Borken	Vereinsstr. 79	48599 Gronau 11	
WG Lanvermann	Ambu Pflege Lanvermann	Bonhoefferring 54	48599 Gronau 5	
WG Lanvermann	Ambu Pflege Lanvermann	Bonhoefferring 54a	48599 Gronau 4	
WG Lanvermann	Ambu Pflege Lanvermann	Bonhoefferring 26a	48599 Gronau 5 ^f	
WG Seipel, Neustraße	Pflegeteam Seipel	Neustraße 30	48599 Gronau 4	
WG Seipel, Roonstraße EG	Pflegeteam Seipel	Roonstraße 10	48599 Gronau 4	
WG Seipel, Roonstraße 1. OG	Pflegeteam Seipel	Roonstraße 10	48599 Gronau 4	
WG Seipel, Roonstraße 2. OG	Pflegeteam Seipel	Roonstraße 10	48599 Gronau 4	
WG Seipel, Pfarrer-Reukes-Straße	Pflegeteam Seipel	Pfarrer-Reukes-Straße 12	48599 Gronau 4	
WG Seipel, Gronauer Straße EG	Pflegeteam Seipel	Gronauer Straße 78	48599 Gronau 4	
WG Seipel, Gronauer Straße 1. OG	Pflegeteam Seipel	Gronauer Straße 78	48599 Gronau 4	
WG Seipel, Gronauer Straße 1. OG	Pflegeteam Seipel	Gronauer Straße 78	48599 Gronau 3	
DRK WG im Henry-Dunant-Haus	DRK Kreis Borken	Merschgarden 8	48599 Gronau 12	
WG Lethaus, Neustraße 2	ChrisCo's Pflegedienst	Neustr. 2	48599 Gronau 6	
WG Lethaus 2, Kurt-Schuhmacher Platz 6	ChrisCo's Pflegedienst	Kurt-Schuhmacher Platz 6	48599 Gronau 6	
WG Lanvermann Gildehauser Straße	Ambu Pflege Lanvermann	Gildehauser Straße	48599 Gronau 6 ^d	
St. Antonius Hospital - WG am Krankenhaus	St. Antonius Hospital		48599 Gronau 12 ^b	+12
Kreis Borken insgesamt				414 ab 2022: 470 ab 2023: 576 ab 2024: 588

^a Fertigstellung voraussichtlich 2022

^b Fertigstellung voraussichtlich 2023

^c Fertigstellung voraussichtlich 2024

^d Zeitpunkt der Fertigstellung unklar

^e w ird voraussichtlich nicht realisiert

^f schließt, wenn die WG Gildehauser Straße öffnet

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Pflegebedarfsplanung für den Kreis Borken 2021

Tab. 80:

Tagespflegeeinrichtungen im Kreis Borken (Stand 28.02.2022)

Name	Adresse			Plätze	Veränderung zur PBP 2020
Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen				92 ab 2022: 107	
St. Anna Tagespflege	Hauptstr. 34	48619	Heek	12	
Tagespflege St. Ida	Bahnhofstraße 53	48619	Heek	18	
Tagespflege Roßmöhlerhook	Roßmöhlerhook 2	48739	Legden	13	
Tagespflege Zur Schmiede (Caritas)	Hauptstr. 42a	48624	Schöppingen	12	
Tagespflege Zum Marienbrunnen	Vechtestr. 24	48624	Schöppingen	12	
Tagespflege am Seniorenhof UG	Kirchspiel 3	48624	Schöppingen	25	
Tagespflege St. Antonius-Haus	Steinfurter Str. 2	48624	Schöppingen	15 ^a	+15
Sozialraum Ahaus, Vreden				108 ab 2022: 104 ab 2023: 122	
Tagespflege St. Marien (am Ahauser Krankenhaus)	Wüllener Str. 103	48683	Ahaus	14	
Seniorenresidenz Holthues Hoff Tagespflege	Fuistingstr. 37	48683	Ahaus	15	
Tagespflege Pro-Senta GbR	Marktplatz 15	48683	Ahaus	20	
Tagespflege "An der Vikarie"	Hörstingstr. 1a	48683	Ahaus	14	
Tagespflege Caritas	Martinistraße	48683	Ahaus	13	
Tagespflege Serow y	Hindenburgallee 23	48683	Ahaus	18 ^b	+18
Tagespflege am Butenwall (Caritas)	Alstätter Str. 8	48691	Vreden	16 ^d	-4
St. Marien Tagespflege	An't Lindeken 95	48691	Vreden	16	
Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken				95 ab 2022: 156	
Tagespflegeheim Bodelschw ingh-Haus	Ahauser Straße 64	46325	Borken	18	
Tagespflege am Josefzentrum, CV Borken	Heidener Str. 78	46325	Borken	15	
BHD Tagespflege Weseke	Hauptstr. 8	46325	Borken	15	
BHD Tagespflege Bocholter Straße	Bocholter Str. 99	46325	Borken	16 ^a	+16
DRK Tagespflege Borken-Burlo Neue Mitte	Borkener Str.	46325	Borken	12 ^a	+12
Tagespflege "bi Tacke"	Bökenholt 1	46359	Heiden	20	
Tagespflege JuVa Care	Borkener Str. 1	46359	Heiden	18 ^a	
Tagespflege am Kirchplatz	Schermbecker Straße 16a	46348	Raesfeld	14	
Tagespflege am Brunnenplatz	Hauptstr. 31	48734	Reken	13	
Tagespflege "Up de Dääle"	Dorfstraße 28	48734	Reken	15 ^a	
Rekener Tagespflege	Ludgeristr. 15	48734	Reken	0	-13
Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede				126 ab 2022: 187 ab 2023: 199	
Caritas Centrum Tagespflege	Nordwall 44 - 46	46399	Bocholt	13	
Pflege und mehr - Tagespflege "Up de Welle"	Up de Welle 4	46399	Bocholt	10	
Bokeltsen Tagestreff RSD	Böggeringstr. 1-3	46395	Bocholt	18	
Pflege mit Herz Tagespflege GmbH	Haminkelerstraße 2+32	46395	Bocholt	15	
Tagespflege am Diepenbrockstift	Niederbruch 14	46397	Bocholt	15	
AlexA Tagespflege "Am alten Ostwall"	Alter Ostwall 5	46397	Bocholt	14 ^a	
Caritas Tagespflege	Schw ertstraße 28	46395	Bocholt	13	
AlexA Tagespflege "In den Ostwallallterrassen"	Friedrich-Wilhelm Str. 11-17	46397	Bocholt	17 ^a	-1
Tagespflege Bocholt-Stenern (Ev. Johanneswerk)	Rudolf-Virchow -Str. 5	46397	Bocholt	15 ^a	+15
DRK Tagespflege Am Fildeken	Mühlenweg 20a	46395	Bocholt	15	+15
Tagestreff - Am Griemel -Rothkirch	Am Griemel 1	46419	Isselburg	12	
Tagespflege Isselburg-Anholt (Linders Feld)	Augustastr. 8	46419	Isselburg	15 ^a	
Tagespflege im Gudulakloster	Schlossstraße 1	46414	Rhede	12 ^b	
Tagespflege St Gudula	Vinzenzstraße 11	46414	Rhede	15	

Pflegebedarfsplanung für den Kreis Borken 2021

Name	Adresse		Plätze	Veränderung zur PBP 2020
Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen			118 ab 2024: 134	
St. Marien Tagespflege (Caritas)	Hofstr. 11	48712 Gescher	14	
BHD Coesfeld - Tagespflege	Bahnhofstr. 49	48712 Gescher	16	
Tagespflege - Mutter-Teresa-Haus	Josefstr. 47e	48703 Stadtlohn	14	
Tagespflege "Pflege mit Plan"	Pfeifenofen 2-4	48703 Stadtlohn	15	
Tagespflege IPS	Burgstraße	48703 Stadtlohn	16 ^c	+4
Tagespflege des CV Ahaus	Am Vereinshaus 15	46354 Südlohn	13	
Tagespflege am Ignatiushaus	Am Kuhm 13	46342 Velen	12	
Tagespflege Am Sinnesgarten	Am Aagarten 16	46342 Velen	12	
Tagespflege Binnen met Buten (AE-Pflegedienst)	Lütkenesch 14	46342 Velen	22	
Sozialraum Gronau			59 ab 2023: 99	
Franziskus-Haus – Tagespflege	Alstätter Str. 43	48599 Gronau	20	
Tagespflege im Agatha-Domizil	Zum Bahnhof 7	48599 Gronau	24	
Tagespflege des Bethesda-Seniorenzentrums	Bentheimer Straße 22	48599 Gronau	15	
Tagespflege Weiße Dame I	Bentheimer Straße 35	48599 Gronau	20 ^b	+20
Tagespflege Weiße Dame II	Bentheimer Straße 35	48599 Gronau	20 ^b	+20
Kreis Borken insgesamt			598 ab 2022: 731 ab 2023: 801 ab 2024: 817	+107

^a Fertigstellung voraussichtlich 2022

^b Fertigstellung voraussichtlich 2023

^c Fertigstellung voraussichtlich 2024

^d Reduzierung auf 12 Plätze ab 2022

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Tab. 81:

Ambulante Pflegedienste im Kreis Borken (Stand 28.02.2022)

Name	Adresse		
Sozialraum Heek, Legden, Schöppingen			
Caritas Pflege & Gesundheit Heek	Bahnhofstraße 53	48619	Heek
Münsterländer Pflegedienst home-care	Königstraße 1	48739	Legden
Caritas Pflege & Gesundheit Legden	Hauptstraße 22	48739	Legden
Pflegedienst "Zum Dorfe"	Kirchspiel 3	48624	Schöppingen
Caritas Pflege & Gesundheit Schöppingen	Hauptstraße 84	48624	Schöppingen
Sozialraum Ahaus, Vreden			
Pflegedienst Martin Landfester	Wessumer Straße 88	48683	Ahaus
Caritas Pflege & Gesundheit Ahaus	Stadtlöhner Straße 22	48683	Ahaus
DRK Ahaus	Parallelstraße 12 a	48683	Ahaus
Sozialstation Woltering	Hörstingstr. 1	48683	Ahaus
Pflegedienst Serow y	Wessumer Str. 2	48683	Ahaus
St. Marien-Pflegedienst	Wüllener Straße 101	48683	Ahaus
Caritas Pflege & Gesundheit Ahaus-Ottenstein	Wiegbold 2	48683	Ahaus
Regio.Care Ahaus	Schloßstr.	48683	Ahaus
Care4you	Arnoldstraße 53	48683	Ahaus
Helfende Hände Vreden GmbH	Zw illbrocker Straße 47	48691	Vreden
Caritas Pflege & Gesundheit Vreden	An't Lindeken 95	48691	Vreden
LESANA Münsterland Pflege GmbH	Lindenallee 34	48691	Vreden
Sozialraum Borken, Heiden, Raesfeld, Reken			
AE-Pflegedienst GmbH & Co KG	Ahauser Straße 2 a	46325	Borken
BHD – Sozialstation	Ahauser Straße 73	46325	Borken
Caritas Pflege & Gesundheit - Mobile Pflege Borken	Propst-Pricking-Str. 1 b	46325	Borken
Arbeiter-Samariter-Bund - ambulanter Pflegedienst	Graf-Friedrich-Str. 24	46325	Borken
Pflege team Berger Buderus & Siems GbR	Mühlenstraße 24 – 26	46325	Borken
Caritas Pflege & Gesundheit - Mobile Pflege Weseke	Hauptstraße 10	46325	Borken
ELFIN Care GmbH	Ahauser Straße 117	46325	Borken
AE-Pflegedienst	Alter Kirchplatz 1	46359	Heiden
Häuslicher Krankenpflegedienst Monika Meis	Im Lücking 33	46359	Heiden
Caritas Pflege & Gesundheit - Mobile Pflege – Raesfeld	Gartenstraße 16	46348	Raesfeld
ambulant betreuen & pflegen Lucia Löbbing	Meisenweg 15	48734	Reken
Caritas Pflege & Gesundheit - Mobile Pflege – Reken, Heiden	Hauptstraße 31	48734	Reken
Pflegedienst JuVa Care+GmbH	Hauptstraße 8	48734	Reken
AE-Pflegedienst	Hauptstraße 37	48734	Reken
Sozialraum Bocholt, Isselburg, Rhede			
DRK-Sozialstation	Münsterstr. 38	46395	Bocholt
Pflegedienst Ute Sommers	Karolingerstraße 83	46395	Bocholt
Wohnen, Leben und Pflege	Weberstraße 6	46397	Bocholt
AWO-Sozialstation	Drostenstraße 1	46399	Bocholt
Caritas Pflege & Gesundheit Bocholt	Nordw all 44-46	46399	Bocholt
Ev. Diakonie Sozialstation (Johanneswerk)	Dinxperloer Straße 173	46399	Bocholt
Pflege und mehr	Adenauerallee 88	46399	Bocholt
Pflege mit Herz	Hamminkeler Str. 28	46395	Bocholt
Home Instead Seniorenbetreuung	Liebfrauenplatz 1	46397	Bocholt
AlexA Ambulante Pflege Bocholt	Alter Ostw all 5	46397	Bocholt
Ambulante Pflege Stern	Welfenstraße 15	46395	Bocholt
Issel Pflegedienst Augustahospital GmbH	Augustastraße 8	46419	Isselburg
RSD ambulant	Am Schievekamp 46	46419	Isselburg
ASP Mobile Pflege	Heidew eg 22	46414	Rhede
Caritas Pflege & Gesundheit Rhede	Hamalandplatz 4	46414	Rhede
Ambulante Pflege Westmünsterland	Schloßstr. 2	46414	Rhede

Pflegebedarfsplanung für den Kreis Borken 2021

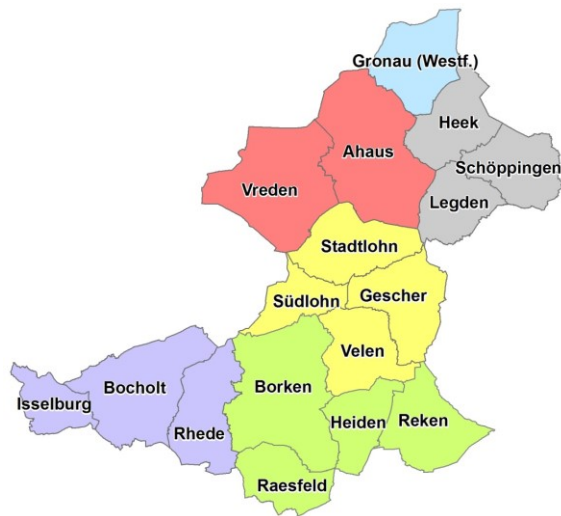
Name	Adresse		
Sozialraum Gescher, Stadtlohn, Südlohn, Velen			
Caritas Pflege & Gesundheit Gescher	Hofstr. 11	48712	Gescher
Pflegedienst Medicus	Hofstr. 71	48712	Gescher
Caritas Pflege & Gesundheit Stadtlohn	Hook 1	48703	Stadtlohn
Sozialstation Woltering	Grabenstr. 33	48703	Stadtlohn
Pflege mit Plan	Arfkamp 15	48703	Stadtlohn
Pflegedienst Serow y	Stegerstr. 15	48703	Stadtlohn
DRK Pflege- und Beratungsbüro Stadtlohn	Gutenbergstraße 28	48703	Stadtlohn
St. Niklas Pflegedienst, Siems & Buderus	Bahnhofstraße 1	46354	Südlohn
Caritas Pflege & Gesundheit Südlohn	Am Vereinshaus 15	46354	Südlohn
Caritas Pflege & Gesundheit Velen	Am Kuhm 13	46342	Velen
Sozialraum Gronau			
Pflegedienst St. Antonius-Hospital	Möllenweg 22	48599	Gronau
Ambu Pflege Lanvermann & Sohn GbR	Gildehauser Str. 145	48599	Gronau
Caritas Pflege & Gesundheit Epe	Hindenburgring 7	48599	Gronau
Pflegedienst Kosel und Wollbrink	Hörster Straße 4	48599	Gronau
Das Pflege team (Seipel)	Pfarrer-Reukes-Str. 12	48599	Gronau
Pflegedienst Bethesda	Zum Lukas-Krankenhaus 3	48599	Gronau
Chrisco´s Pflegedienst	Neustr. 34	48599	Gronau
Caritas Pflege & Gesundheit, Mobile Pflege Gronau	Berliner Platz 8	48599	Gronau
DRK Pflege- und Beratungsbüro Gronau	Vereinstr. 79	48599	Gronau
Pflegedienst Diakonische Stiftung Wittekindshof Gronau	Bottostr. 11	48599	Gronau
Bürgerhilfe Ambulanter Pflegedienst Westfalen	Klosterstr. 56	48599	Gronau
Kreis Borken - Anzahl Pflegedienste insgesamt			68

Quelle: Kreis Borken (2022b) (2022d); Kreis Borken

Abb. 59:

Übersichten der Entwicklung der Anzahl der Pflegebedürftigen und des Platzbedarfs kreisweit und in den einzelnen Sozialräumen

Sechs Sozialräume im Kreis Borken



2. Fortschreibung der Pflegebedarfsplanung 2021 Kreisweite Ergebnisse (Pflegebedürftige und Platzbedarfe)



Pflegebedürftige	2021	2024	2029	2036	2021-2036
Summe	18.403	19.289	20.438	21.977	3.574

Platzbedarf *	2021	2024	2029	2036
vollstationär	-15	-148	223	440
WG-Plätze	-53	-187	-136	-70
Summe	-67**	-335	88**	370

* „+“ = Bedarf „-“ = Überangebot

** Differenz wegen Aufrundungen in vorherigen Berechnungen

Ergebnisse für den Sozialraum Heek – Legden – Schöppingen



Pflegebedürftige	2021	2024	2029	▲
Summe	1.053	1.097	1.206	153

> Anzahl der Pflegebedürftigen steigt um 14,5 %

Platzbedarf *	2021	2024	2029
vollstationär	-92	-72	-46
WG-Plätze	4	-5	-2
Summe	-88	-77	-48

* „+“ = Bedarf „-“ = Überangebot

** Differenz wegen Aufrundungen in vorherigen Berechnungen

Ergebnisse für den Sozialraum Ahaus – Vreden



Pflegebedürftige	2021	2024	2029	▲
Summe	2.872	3.030	3.221	349

> Anzahl der Pflegebedürftigen steigt um 12,1 %

Platzbedarf *	2021	2024	2029
vollstationär	0	20	80
WG-Plätze	-53	-70	-62
Summe	-53	-51*	18

* „+“ = Bedarf „-“ = Überangebot

** Differenz wegen Aufrundungen in vorherigen Berechnungen

Ergebnisse für den Sozialraum Borken – Heiden – Raesfeld – Reken



Pflegebedürftige	2021	2024	2029	▲
Summe	3.941	4.150	4.439	498

> Anzahl der Pflegebedürftigen steigt um 12,6 %

Platzbedarf *	2021	2024	2029
vollstationär	48	22	109
WG-Plätze	-25	-74	-62
Summe	23	-52	47

* „+“ = Bedarf „-“ = Überangebot

Ergebnisse für den Sozialraum Bocholt – Isselburg – Rhede



Pflegebedürftige	2021	2024	2029	▲
Summe	5.399	5.626	5.899	500

> Anzahl der Pflegebedürftigen steigt um 9,2 %

Platzbedarf *	2021	2024	2029
vollstationär	18	-8	90
WG-Plätze	93	36	50
Summe	111	28	140

* „+“ = Bedarf „-“ = Überangebot

Ergebnisse für den Sozialraum Gescher – Stadtlohn – Südlohn – Velen



Pflegebedürftige	2021	2024	2029	▲
Summe	2.891	3.028	3.211	320

> Anzahl der Pflegebedürftigen steigt um 11,1 %

Platzbedarf *	2021	2024	2029
vollstationär	-44	-92	-31
WG-Plätze	-36	-31	-23
Summe	-81**	-123	-54

* „+“ = Bedarf „-“ = Überangebot

** Differenz wegen Aufrundungen in vorherigen Berechnungen

Ergebnisse für den Sozialraum Gronau



Pflegebedürftige	2021	2024	2029	▲
Summe	2.247	2.335	2.464	217

> Anzahl der Pflegebedürftigen steigt um 9,7 %

Platzbedarf *	2021	2024	2029
vollstationär	56	-18	23
WG-Plätze	-35	-43	-37
Summe	20**	-61	-15**

* „+“ = Bedarf „-“ = Überangebot

** Differenz wegen Aufrundungen in vorherigen Berechnungen

Quelle: it.nrw (2021) (2022a) (2022b) (2022c); Kreis Borken (2022b); Kreis Borken

10 Literaturverzeichnis

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2019): Ausbildungsoffensive Pflege (2019-2023). Vereinbarungstext. Ergebnis der Konzertierte Aktion Pflege/AG 1.

Bundesministerium für Gesundheit (2019): Konzertierte Aktion Pflege. Vereinbarungen der Arbeitsgruppen 1 bis 5.

Bundesministerium für Gesundheit, Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2021): Roadmap zur Verbesserung der Personalsituation in der Pflege und zur schrittweisen Einführung eines Personalbemessungsverfahrens für vollstationäre Pflegeeinrichtungen.

Deutsches Rotes Kreuz im Kreis Borken (2022): Wohnraumberatung. Internet: <https://www.drkborken.de/angebote/wohnen-und-betreuung/wohnberatung.html>, abgerufen am 28. Februar 2022.

FH Münster (2022): GesundheitsCampus Westmünsterland. Studienangebote FH Münster. Vorstellung im Ausschuss für Wirtschaft, Kreisentwicklung und Digitalisierung des Kreises Borken am 14.02.2022.

Grote, Norbert (2022): Maßnahmen gegen den Personalmangel: Teil 1 – Stärkung der Pflegeschulen. In: Bpa.Bundesverband privater Anbieter sozialer Dienste e.V., Ausgabe 1/2022.

IGES-Institut (2017): Wissenschaftliche Studie zum Stand und zu den Bedarfen der Kurzzeitpflege in NRW. Abschlussbericht für das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.

it.nrw (2017): Bevölkerungsvorausberechnung 2014 bis 2040 nach Altersjahren (91) und Geschlecht – kreisfreie Städte und Kreise – Stichtag.

it.nrw (2019a): Bevölkerungsvorausberechnung 2018 bis 2040 nach Altersjahren (91) und Geschlecht – kreisfreie Städte und Kreise – Stichtag.

it.nrw (2019b): Nutzung von Mikrodaten der Pflegestatistik 2017 durch Forschungsdatenzentren der Statistischen Ämter des Bundes und Länder.

It.nrw (2020): Bevölkerungsstand nach Altersjahren (90) und Geschlecht – Gemeinden – Stichtag.

it.nrw (2021): Nutzung von Mikrodaten der Pflegestatistik 2019 durch Forschungsdatenzentren der Statistischen Ämter des Bundes und Länder.

it.nrw (2022a): Bevölkerungsvorausberechnung 2021 bis 2050 (Gemeinden) nach Altersjahren und Geschlecht – Gemeinden – Stichtag.

it.nrw (2022b): Bevölkerungsstand nach Altersjahren (90) und Geschlecht – Gemeinden – Stichtag.

it.nrw (2022c): Bevölkerungsvorausberechnungen 2021 - 2050/2070 nach Altersjahren (91) und Geschlecht – kreisfreie Städte und Kreise – Stichtag.

Kreis Borken (2019): Daten der Befragung der vollstationären Einrichtungen des Kreises Borken zur Herkunft der Bewohner/innen 2019.

Kreis Borken (2020): Daten der Befragung der vollstationären Einrichtungen des Kreises Borken zur Herkunft der Bewohner/innen 2020.

Kreis Borken (2021): Daten der Befragung der vollstationären Einrichtungen des Kreises Borken zur Herkunft der Bewohner/innen 2021.

Kreis Borken (2022a): Daten der Befragung der Pflegeschulen.

Kreis Borken (2022b): Daten des Kreises Borken „vollständige Pflegeeinrichtungsübersicht“.

Kreis Borken (2022c): Daten zu Aktivitäten der Wohnraumberatung im Kreis Borken.

Kreis Borken (2022d): Daten zu Vorhaben der Errichtung neuer Pflegeeinrichtungen im Kreis Borken.

Kreis Borken (2022e): Infoma. Produkt „Hilfen bei Pflegebedürftigkeit“.

Landespresse- und Informationsamt (2022): Nordrhein-Westfalen weitet Unterstützung für Pflegeschulen aus. Presseinformation – 81/01/2022.

Landschaftsverband Westfalen-Lippe (2022), LWL-Finanzabteilung, Vergütungs- und Vertragsrecht SGB XI.

Landtag Nordrhein-Westfalen (2019): Ausschuss für Arbeit, Gesundheit und Soziales. Ausschussprotokoll Apr 17/540 13.02.2019.

Leben im Alter e.V. (2022): Wohnberatung. Internet: <https://www.l-i-a.de/index.php/leistungen/mobile-wohnberatung>, abgerufen am 28. Februar 2022.

Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen (2021): Landesberichterstattung Gesundheitsberufe Nordrhein-Westfalen 2019. Situation der Ausbildung und Beschäftigung.

Pressestelle Staatskanzlei (2021): In Nordrhein-Westfalen werden 2022 zusätzliche Gelder zum Aufbau von Kooperationen in der Pflegeausbildung bereitgestellt. Presseinformation – 1217/12/2021.

Rheinisch-Westfälisches Institut für Wirtschaftsforschung, Institute for Health Care Business GmbH (2015): Erstellung des Entwurfs einer Pflege(bedarfs)planung für den Kreis Borken; Forschungsbericht im Auftrag des Kreises Borken.