

Pflegebedarfsplanung der Stadt Gelsenkirchen



Fortschreibungsbericht 2020 - 2022

Herausgeber

Stadt Gelsenkirchen, Der Oberbürgermeister
Referat Soziales 50/3.1 - Pflegekoordination
Vattmannstraße 2 - 8
45879 Gelsenkirchen
Tel.: 0209/169 2249
Fax: 0209/169 2171

Stand 08/2019

Inhaltsverzeichnis

1. Einleitung - Inhalt und Ziele	4
2. Übersicht der stationären Einrichtungen	5
3. Pflegebedürftigkeit und Pflegeprävalenzen	6
4. Prognosen der Pflegebedürftigkeit	9
5. Fazit	12
6. Anhang	13

Tabellen- und Abbildungsverzeichnis

Tabelle 1: Übersicht der stationären Einrichtungen in Gelsenkirchen nach Statteilen	5
Tabelle 2: Pflegestatistik 2009 bis 2013 - Absolutzahlen und Prävalenzen	7
Tabelle 3: Pflegestatistik 20015 bis 2017 - Absolutzahlen und Prävalenzen	8
Tabelle 4: Prognoserechnung 2020 bis 2020 nach Modell M1	10
Tabelle 5: Prognoserechnung 2020 bis 2020 nach Modell M2	11
Tabelle 6: Prognose der Bedarfsdeckung vollstationärer Pflegeplätze 2020 und 2022	11
Abbildung 1: Bevölkerungsstand 2017	13
Abbildung 2: Pflegebedürftige nach Pflegeformen und Altersgruppen Stand 2017	13
Abbildung 3: Pflegestatistik 2009 bis 2017	14
Abbildung 4: Pflegeprävalenzen 2009 bis 2017	14
Abbildung 5: Vergleich der Prognosemodelle M1 und M2	15
Abbildung 6: Prognosekorridor 2020 und 2022	15

1. Einleitung - Inhalt und Ziele

Zur Sicherstellung einer leistungsfähigen, bedarfsgerechten, nachhaltigen und wohnortnahen Versorgungsstruktur für ältere sowie pflegebedürftige Menschen hat die Stadt Gelsenkirchen 2017 erstmals eine verbindliche Pflegebedarfsplanung aufgestellt, die vom Rat der Stadt gemäß § 11 Absatz 7 i. V. m. § 7 Absatz 6 Alten- und Pflegegesetz NRW (APG NRW) für vollstationäre Pflegeeinrichtungen am 19.10.2017 beschlossen wurde.

Die verbindliche Pflegebedarfsplanung ist jährlich - nach Beratung in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege der Stadt Gelsenkirchen (KKAP) - fortzuschreiben, vom Rat der Stadt zu beschließen und anschließend öffentlich bekannt zu machen.

In seiner Sitzung vom 11.10.2018 hat der Rat der Stadt die Fortschreibung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Gelsenkirchen für die Jahre 2019 bis 2021 beschlossen.

Der hier vorliegende Bericht befasst sich nun mit der Fortschreibung der verbindlichen Pflegebedarfsplanung für vollstationäre Pflegeeinrichtungen in Gelsenkirchen für den Prognosezeitraum 2020 bis 2022.

Gemäß § 11 Absatz 7 APG NRW kann der örtliche Träger der Sozialhilfe bestimmen, dass eine Förderung für teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen, die neu entstehen und zusätzliche Plätze schaffen, davon abhängig ist, dass für die Einrichtungen auf der Grundlage der örtlichen verbindlichen Bedarfsplanung nach § 7 Absatz 6 APG NRW ein Bedarf bestätigt wird. Diese Bedarfsbestätigung wäre dann auch zwingende Voraussetzung für eine Refinanzierung der betriebsnotwendigen Investitionskosten im Rahmen des Pflegewohngeldes.

Dieser Fortschreibungsbericht gibt einen Überblick über die stationären Pflegeeinrichtungen und deren Kapazitäten, eine Darstellung der Pflegebedürftigkeit der Gelsenkirchener Bevölkerung nach Alter und Art der Pflege sowie eine Prognose der in den kommenden drei Jahren zu erwartenden Pflegebedürftigkeit. Die prognostizierten Daten werden anschließend mit den vorhandenen Kapazitäten abgeglichen. Hiermit wird die kommunale Pflegebedarfsplanung empirisch fortgeschrieben und ein Fazit bezüglich eines etwaigen Bedarfs an zusätzlichen Pflegeplätzen formuliert.

2. Übersicht der stationären Einrichtungen

Tabelle 1 stellt die Anzahl der Plätze in den vollstationären Pflegeeinrichtungen in Gelsenkirchen dar, wie sie ab dem Jahr 2020 -nach Fertigstellung zweier Neubauprojekte- vorhanden sein werden.

Die Angaben geben die Kapazitäten wieder wie sie entsprechend der Vorgaben des Wohn- und Teilhabegesetzes (WTG) bereits bis August 2018 -zur Umsetzung der im WTG festgelegten Einzelzimmerquote- hätten erfüllt sein müssen. Einige Einrichtungen befinden sich jedoch derzeit noch in der Umbauphase. Die *kursiv* dargestellten Einrichtungen werden derzeit neu gebaut, wodurch 160 weitere Pflegeplätze entstehen. Da eine Fertigstellung im Laufe des Jahres 2020 geplant ist, sind diese bereits genehmigten Verfahren zu berücksichtigen.

Tabelle 1: Übersicht der stationären Einrichtungen in Gelsenkirchen nach Stadtteilen

Stadtteil	Name der Einrichtung	Plätze ab 2020	Davon:	Kurzzeit solitär	Insgesamt
			Kurzzeit		
Altstadt	Ev. Seniorenstift	80	6		80
Altstadt	St. Vinzenz-Haus	93	10		93
Schalke	AWO Seniorenzentrum Grenzstr.	163	17		163
Schalke	Caritas Liebfrauenstift	82	12		82
Schalke	Belia Seniorenresidenz Rheinische Str.	80	15		80
Bismarck	Curanum Bismarckpark	109	13		109
Bulmke-Hüllen	Caritas St. Anna	120	8		120
Feldmark	SeniorenHaus Schmidtmanstr.	104	3		104
Feldmark	SeniorenHaus Fürstinnenstr.	52	2		52
Feldmark	Amalie-Sieveling-Haus	81	16		81
Buer	Pflegezentrum ASB Am Schlosspark	80	3		80
Buer	Caritas Bruder-Jordan-Haus	100	1		100
Buer	AWO Seniorenzentrum Mühlenstr.	115	10		115
Buer	Franziskushaus	45	2		45
Buer	Linden-Karree	60	6		60
Buer	<i>Belia Seniorenresidenz Buer (Neubauphase)</i>	<i>80</i>			<i>80</i>
Hassel	Stella Vitalis	80	10		80
Horst	Haus Marienfried	107	4		107
Horst	AWO Seniorenzentrum Marie-Juchacz-Weg	104	10		104
Horst	<i>Belia Seniorenresidenz Horst (Neubauphase)</i>	<i>80</i>			<i>80</i>
Beckhausen	Kurzzeitpflege Am Rungenberg			15	15
Erle	SeniorenHaus Haunerfeld	74	2		74
Erle	St. Josef	93	9		92
Erle	AWO Seniorenzentrum Darler Heide	169	9		161
Resse	St. Hedwig (zwei Standorte)	80		26	106

Resser Mark	Johanniterstift	122	5		122
Ückendorf	Cura Seniorenzentrum Leithestr.	181	24		184
Rotthausen	SeniorenHaus Schonnebeckerstr.	126	3		126
Gesamt		2.660	200	41	2.701

3. Pflegebedürftigkeit und Pflegeprävalenzen

Im Folgenden sind die absoluten Zahlen der Pflegebedürftigkeit und die entsprechende Pflegeprävalenz, also der Anteil an der Altersgruppe der Gesamtbevölkerung für die letzten Erhebungszeitpunkte dargestellt.

Die Erhebung basiert auf dem Datenmaterial der Pflegeversicherung und wird im Rhythmus von zwei Jahren durch IT.NRW zur Verfügung gestellt.

Die dargestellten Zahlen zeigen die Entwicklung der Pflegebedürftigkeit in Gelsenkirchen insgesamt auf und geben Hinweise auf die Nutzungsstruktur verschiedener Arten der Pflege. Die Zahlen dienen außerdem als Grundlage zur Berechnung der Prognosen der Pflegebedürftigkeit ab Seite 9.



Die **Pflegeprävalenz** ist eine Kennzahl für die Häufigkeit der Pflegebedürftigkeit einer bestimmten Personengruppe. Sie sagt aus, welcher Anteil der Menschen einer bestimmten Gruppe zu einem bestimmten Zeitpunkt pflegebedürftig ist. Die Personengruppen werden hier anhand ihres Alters abgebildet und umfassen jeweils fünf Altersjahrgänge. Neben der allgemeinen Pflegebedürftigkeit wird auch nach der Art der Pflege unterschieden.

Hinweis:

Detaillierte Beschreibungen der Pflegelandschaft mit Erläuterungen zu den unterschiedlichen Pflegeformen sowie demografische Entwicklungen der Stadt Gelsenkirchen sind der Pflegebedarfsplanung 2018 - 2020 zu entnehmen. Die verbindliche Pflegebedarfsplanung wurde auf der Homepage der Stadt Gelsenkirchen veröffentlicht und ist unter dem folgenden Link online abrufbar:

https://www.gelsenkirchen.de/de/Familie/Aelter_werden/Pflegeangebote/index.aspx

Tabelle 2: Pflegestatistik 2009 bis 2013 - Absolutzahlen und Prävalenzen ¹

Alter	Insgesamt		Davon:									
			Vollstationär		Davon: Kurzzeit		Teilstationär		Ambulant		Pflegegeld	
	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
Erhebung 2009												
Insgesamt	8658	3,32	2382	0,91	80	0,03	90	0,03	1968	0,75	4316	1,66
Unter 60	1118	0,58	54	0,03	6	0,00	6	0,00	118	0,06	954	0,50
60 - u. 65	309	2,18	46	0,32	1	0,00	3	0,02	53	0,37	210	1,48
65 - u. 70	467	3,26	90	0,63	1	0,00	9	0,06	86	0,60	291	2,03
70 - u. 75	879	5,99	156	1,06	9	0,06	9	0,06	204	1,39	519	3,54
75 - u. 80	1216	11,04	293	2,66	5	0,05	15	0,14	318	2,89	605	5,49
80 - u. 85	1874	21,08	573	6,45	42	0,47	21	0,24	487	5,48	814	9,16
85 - u. 90	1785	38,70	678	14,70	6	0,13	19	0,41	467	10,13	640	13,88
90 - u. 95	684	62,75	311	28,53	8	0,73	7	0,64	169	15,50	204	18,72
95 u. älter	326	78,93	181	43,83	3	0,73	1	0,12	66	15,98	79	19,13
Erhebung 2011												
Insgesamt	9120	3,54	2468	0,96	72	0,03	99	0,04	2112	0,82	4545	1,76
Unter 60	1142	0,61	61	0,03	9	0,00	8	0,00	127	0,07	959	0,51
60 - u. 65	319	2,08	63	0,41	2	0,01	2	0,01	51	0,33	205	1,34
65 - u. 70	460	3,66	80	0,64	1	0,00	8	0,06	85	0,68	295	2,35
70 - u. 75	905	6,20	174	1,19	8	0,05	10	0,07	180	1,23	551	3,78
75 - u. 80	1258	11,25	332	2,97	13	0,12	14	0,13	303	2,71	623	5,57
80 - u. 85	1891	21,81	540	6,23	17	0,20	26	0,30	511	5,89	840	9,69
85 - u. 90	1939	39,96	683	14,08	13	0,27	25	0,52	527	10,86	729	15,02
90 - u. 95	898	59,43	378	25,02	9	0,60	5	0,33	252	16,68	268	17,74
95 u. älter	308	77,97	157	39,75	2	0,51	1	0,25	76	19,24	75	18,99
Erhebung 2013												
Insgesamt	9629	3,73	2476	0,96	91	0,04	105	0,04	2109	0,82	5052	1,96
Unter 60	1265	0,67	67	0,04	6	0,00	6	0,00	131	0,07	1075	0,57
60 - u. 65	363	2,28	65	0,41	1	0,00	1	0,00	56	0,35	242	1,52
65 - u. 70	514	4,07	86	0,68	1	0,00	8	0,06	72	0,57	356	2,82
70 - u. 75	889	6,59	178	1,32	8	0,06	3	0,02	164	1,22	547	4,06
75 - u. 80	1442	12,02	328	2,73	18	0,15	22	0,18	332	2,77	782	6,52
80 - u. 85	1816	22,55	487	6,05	22	0,27	23	0,29	481	5,97	848	10,53
85 - u. 90	2005	39,14	686	13,39	23	0,45	30	0,59	522	10,19	797	15,56
90 - u. 95	1094	60,64	465	25,78	12	0,67	12	0,67	286	15,85	343	19,01
95 u. älter	241	83,39	114	39,45	1	0,17	1	0,17	65	22,49	62	21,45

¹ Quelle: IT.NRW.

Es ist zu beachten, dass die Rohdaten der Pflegestatistik durch IT.NRW anonymisiert wurden, bedingt dadurch bestehen in Altersklassen und Pflegeformen mit geringen Fallzahlen (unter drei Personen) Detailverluste; Diese wirken sich allerdings nicht signifikant auf die Summe der Pflegebedürftigen (der jeweiligen Pflegeform) aus.

Tabelle 3: Pflegestatistik 2015 bis 2017 - Absolutzahlen und Prävalenzen

Alter	Insgesamt		Davon:									
			Vollstationär		Davon: Kurzzeit		Teilstationär		Ambulant		Pflegegeld	
	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
Erhebung 2015												
Insgesamt	10443	3,97	2461	0,94	108	0,04	201	0,08	2422	0,92	5565	2,12
Unter 60	1401	0,73	58	0,03	9	0,00	9	0,00	136	0,07	1206	0,63
60 - u. 65	423	2,54	63	0,38	3	0,02	9	0,05	75	0,45	285	1,71
65 - u. 70	585	4,27	108	0,79	6	0,04	9	0,07	114	0,83	363	2,65
70 - u. 75	870	7,46	153	1,31	9	0,08	18	0,15	159	1,36	558	4,79
75 - u. 80	1512	12,36	297	2,43	15	0,12	39	0,32	390	3,19	828	6,77
80 - u. 85	1983	24,20	468	5,71	24	0,29	45	0,55	564	6,88	954	11,64
85 - u. 90	2112	39,98	660	12,49	24	0,45	48	0,91	573	10,85	879	16,64
90 - u. 95	1284	64,91	522	26,39	12	0,61	21	1,06	345	17,44	417	21,08
95 u. älter	273	78,90	132	38,15	6	1,73	3	0,87	66	19,08	75	21,68
Erhebung 2017												
Insgesamt	11886	4,49	2586	0,98	117	0,04	237	0,09	2556	0,96	6744	2,55
Unter 60	1782	0,92	72	0,04	9	0,00	3	0,00	135	0,07	1575	0,81
60 - u. 65	525	3,02	69	0,40	3	0,02	9	0,05	87	0,50	372	2,14
65 - u. 70	672	4,66	108	0,75	9	0,06	9	0,06	141	0,98	423	2,93
70 - u. 75	987	8,93	165	1,49	9	0,08	18	0,16	189	1,71	633	5,73
75 - u. 80	1668	14,16	303	2,57	12	0,10	36	0,31	387	3,29	978	8,30
80 - u. 85	2313	26,53	531	6,09	24	0,28	69	0,79	582	6,68	1200	13,77
85 - u. 90	2238	44,30	669	13,24	27	0,53	54	1,07	597	11,82	975	19,30
90 - u. 95	1350	63,65	504	23,76	15	0,71	30	1,41	354	16,69	492	23,20
95 u. älter	348	80,00	162	37,24	6	1,38	3	0,69	90	20,69	96	22,07

4. Prognosen der Pflegebedürftigkeit

Zur Prognostizierung des Pflegebedarfs für die kommenden drei Jahre (2020 bis 2022) werden hier zwei unterschiedliche Rechnungsmodelle angewendet, die auf verschiedenen Methoden beruhen.

Unter der Annahme, dass die Pflegeprävalenzen des letzten aktuellen Datenbestandes der Pflegeversicherungen auch in Zukunft dem Pflegebedarf entsprechen, erfolgt in **Modell M1** die Berechnung über die Umlage der Prävalenzen auf die Prognose der Bevölkerungszahlen für das Zieljahr. Dieses Modell besitzt eine relativ hohe Güte, da es keine Annahmen voraussetzt abseits der konstanten Entwicklung der Pflegeprävalenzen. In Anbetracht, dass diese Annahme auf realen Daten basiert und lediglich die Bevölkerungsschätzung als potentielle Fehlerquelle ist dieses Modell praxisnah, zugänglich und risikoarm.

Modell M2 hingegen bezieht die vier letzten Erhebungszeitpunkte ein. Aus diesen Daten werden entsprechende Trends sichtbar und können linear fortgeschrieben werden. Dieses Modell unterliegt zwangsläufig der Annahme, dass eine Trendentwicklung vorliegt, die auch zukünftig kontinuierlich verläuft. Obgleich diese Annahme kritisiert werden kann, offeriert das Modell M2 signifikante Vorteile. Es wird eine „Kommunale Trendentwicklung“ abgebildet, die neue Prävalenzen liefert.

Modell	Annahme	Methodik
M 1	Konstante Prävalenzen	Übertrag der Pflegeprävalenzen aus dem letzten Erhebungsjahr auf die beiden Prognosejahre
M 2	Lineare Trendentwicklung	Fortschreibung der kommunalen Trendentwicklung

Eine Prognose ist folglich eine Fortschreibung des gegenwärtig Beobachteten unter Berücksichtigung der Entwicklungen in der jüngeren Vergangenheit. Die Ergebnisse der beiden Rechenmethoden ergeben einen Prognosekorridor des zukünftig zu erwartenden Pflegebedarfs in Gelsenkirchen (siehe hierzu auch Abbildung 6).

Tabelle 4: Prognoserechnung 2020 bis 2020 nach Modell M1

Alter	Insgesamt		davon:									
			Vollstationär		davon: Kurzzzeit		Teilstationär		Ambulant		Pflegegeld	
	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
2020 nach Prognosemodell M1												
Insgesamt	12214	4,49	2712	0,98	119	0,04	237	0,09	2642	0,96	6865	2,55
Unter 60	1799	0,92	73	0,04	9	0,00	3	0,00	136	0,07	1590	0,81
60 - u. 65	548	3,02	72	0,40	3	0,02	9	0,05	91	0,50	389	2,14
65 - u. 70	705	4,66	113	0,75	9	0,06	9	0,06	148	0,98	444	2,93
70 - u. 75	1077	8,93	180	1,49	10	0,08	20	0,16	206	1,71	691	5,73
75 - u. 80	1384	14,16	251	2,57	10	0,10	30	0,31	321	3,29	812	8,30
80 - u. 85	2455	26,53	564	6,09	25	0,28	73	0,79	618	6,68	1274	13,77
85 - u. 90	2269	44,30	678	13,24	27	0,53	55	1,07	605	11,82	988	19,30
90 - u. 95	1507	63,65	563	23,76	17	0,71	33	1,41	395	16,69	549	23,20
95 u. älter	469	80,00	218	37,24	8	1,38	4	0,69	121	20,69	129	22,07
2022 nach Prognosemodell M1												
Insgesamt	12317	4,49	2754	0,98	121	0,04	237	0,09	2664	0,96	6906	2,55
Unter 60	1806	0,92	73	0,04	9	0,00	3	0,00	137	0,07	1596	0,81
60 - u. 65	557	3,02	73	0,40	3	0,02	10	0,05	92	0,50	395	2,14
65 - u. 70	738	4,66	119	0,75	10	0,06	10	0,06	155	0,98	464	2,93
70 - u. 75	1137	8,93	190	1,49	10	0,08	21	0,16	218	1,71	729	5,73
75 - u. 80	1322	14,16	240	2,57	10	0,10	29	0,31	307	3,29	775	8,30
80 - u. 85	2345	26,53	538	6,09	24	0,28	70	0,79	590	6,68	1217	13,77
85 - u. 90	2395	44,30	716	13,24	29	0,53	58	1,07	639	11,82	1043	19,30
90 - u. 95	1460	63,65	545	23,76	16	0,71	32	1,41	383	16,69	532	23,20
95 u. älter	558	80,00	260	37,24	10	1,38	5	0,69	144	20,69	154	22,07

Tabelle 5: Prognoserechnung 2020 bis 2020 nach Modell M2

Alter	Insgesamt		davon:									
			Vollstationär		davon: Kurzzzeit		Teilstationär		Ambulant		Pflegegeld	
	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz	Absolut	Prävalenz
2020 nach Prognosemodell M2												
Insgesamt	12725	4,74	2598	0,97	132	0,05	283	0,11	2776	1,03	7357	2,74
Unter 60	1915	0,98	75	0,04	10	0,01	4	0,00	146	0,07	1690	0,86
60 - u. 65	575	3,17	77	0,42	4	0,02	12	0,06	97	0,53	405	2,23
65 - u. 70	784	5,18	126	0,83	12	0,08	10	0,06	159	1,05	499	3,29
70 - u. 75	1150	9,54	195	1,62	11	0,09	24	0,20	199	1,65	755	6,27
75 - u. 80	1441	14,74	237	2,42	15	0,15	39	0,40	334	3,41	872	8,92
80 - u. 85	2581	27,89	525	5,68	18	0,20	84	0,91	682	7,37	1376	14,87
85 - u. 90	2271	44,34	615	12,01	37	0,72	66	1,30	612	11,95	1047	20,44
90 - u. 95	1535	64,82	546	23,04	15	0,65	38	1,62	415	17,53	574	24,26
95 u. älter	474	80,91	202	34,51	10	1,79	6	1,03	133	22,73	139	23,66
2022 nach Prognosemodell M2												
Insgesamt	13435	4,97	2590	0,96	145	0,05	321	0,12	2906	1,08	7944	2,94
Unter 60	2078	1,06	78	0,04	11	0,01	4	0,00	150	1,09	1844	0,94
60 - u. 65	624	3,38	80	0,43	5	0,03	14	0,07	105	0,08	442	2,40
65 - u. 70	874	5,52	138	0,87	15	0,09	10	0,06	181	0,57	555	3,50
70 - u. 75	1305	10,25	219	1,72	12	0,10	29	0,22	220	1,14	866	6,80
75 - u. 80	1444	15,48	219	2,35	15	0,16	42	0,45	331	1,73	896	9,60
80 - u. 85	2582	29,22	491	5,55	15	0,17	92	1,04	681	3,54	1413	15,98
85 - u. 90	2458	45,46	625	11,56	44	0,81	79	1,47	664	7,70	1172	21,69
90 - u. 95	1504	65,55	510	22,22	15	0,64	42	1,85	409	12,28	585	25,49
95 u. älter	566	81,22	230	33,04	14	2,04	8	1,21	165	17,84	171	24,52

Tabelle 6: Prognose der Bedarfsdeckung vollstationärer Pflegeplätze 2020 und 2022

Prognosejahr	Plätze verfügbar	M1		M2	
		Bedarf	Deckung	Bedarf	Deckung
2020	2660	2 712	-52	2 598	+62
2022	2660	2 754	-94	2 590	+70

5. Fazit

Fazit

Für den mit diesem Fortschreibungsbericht zu untersuchenden Prognosezeitraum 2020 bis 2022 ist nach beiden Rechenmodellen M1 und M2 von einem steigenden Pflegebedarf auszugehen. Betrachtet man allerdings die Berechnungen nach der Art der Pflege, so fällt auf, dass für die stationäre Pflege mit einem geringeren Anstieg bzw. nach Modell M 2 sogar eher mit stagnierenden Zahlen zu rechnen ist.

M1 prognostiziert eine Unterdeckung des Bedarfs, M2 hingegen eine Bedarfsüberdeckung. Es ist anzunehmen, dass der Realwert für die Prognosezeitpunkte 2020 und 2022 innerhalb der Spannweite beider Rechenmodelle liegen wird.

Wie bereits in der Kommunalen Konferenz Alter und Pflege (KKAP) vom 09.04.2019 beraten und zustimmend zur Kenntnis genommen, wird insgesamt von einer Bedarfsdeckung für den vollstationären Pflegebereich ausgegangen, da neben den vorhandenen Kapazitäten ebenso die zusätzlichen Plätze in der Kurzzeitpflege und spezialisierten Pflege zu berücksichtigen sind.

Darüber hinaus muss der ermittelte Bedarf für die stationäre Pflege nicht zwangsläufig mit stationären Angeboten gedeckt werden. Möglich sind hier auch alternative Wohn- und Pflegeformen. Somit bilden u.a. die in Gelsenkirchen vorhandenen Plätze in ambulanten Wohngemeinschaften ein zusätzliches Polster. Eine Bedarfsbestätigung zwecks Förderung für stationäre Pflegeeinrichtungen, die neu entstehen und zusätzliche Plätze schaffen, ist folglich nicht vorhanden.

6. Anhang

Abbildung 1: Bevölkerungsstand 2017

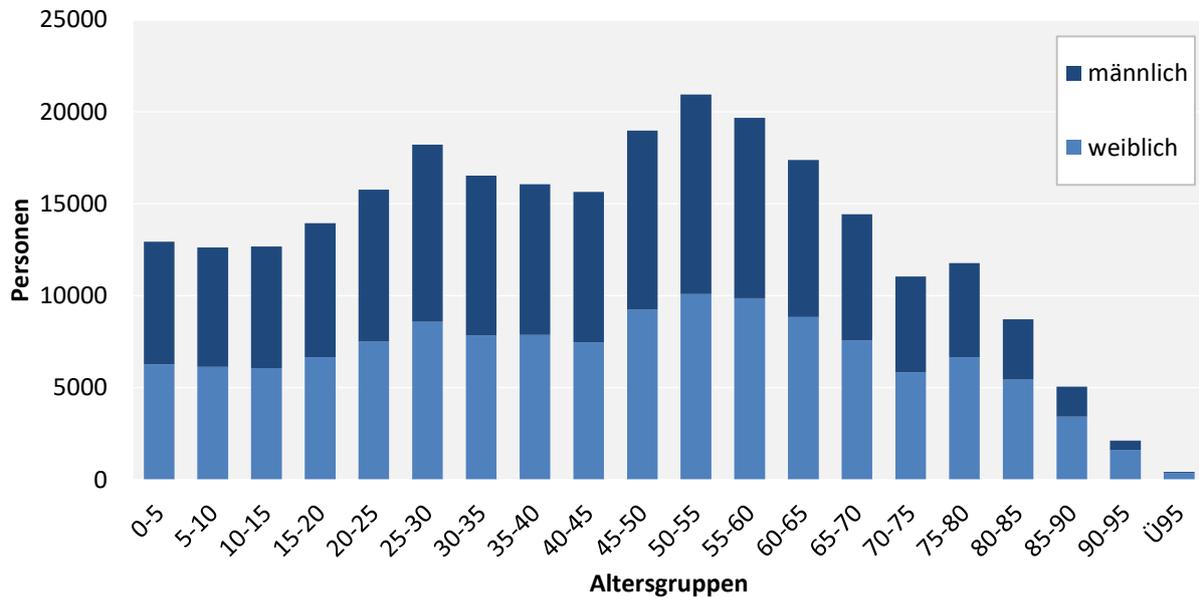
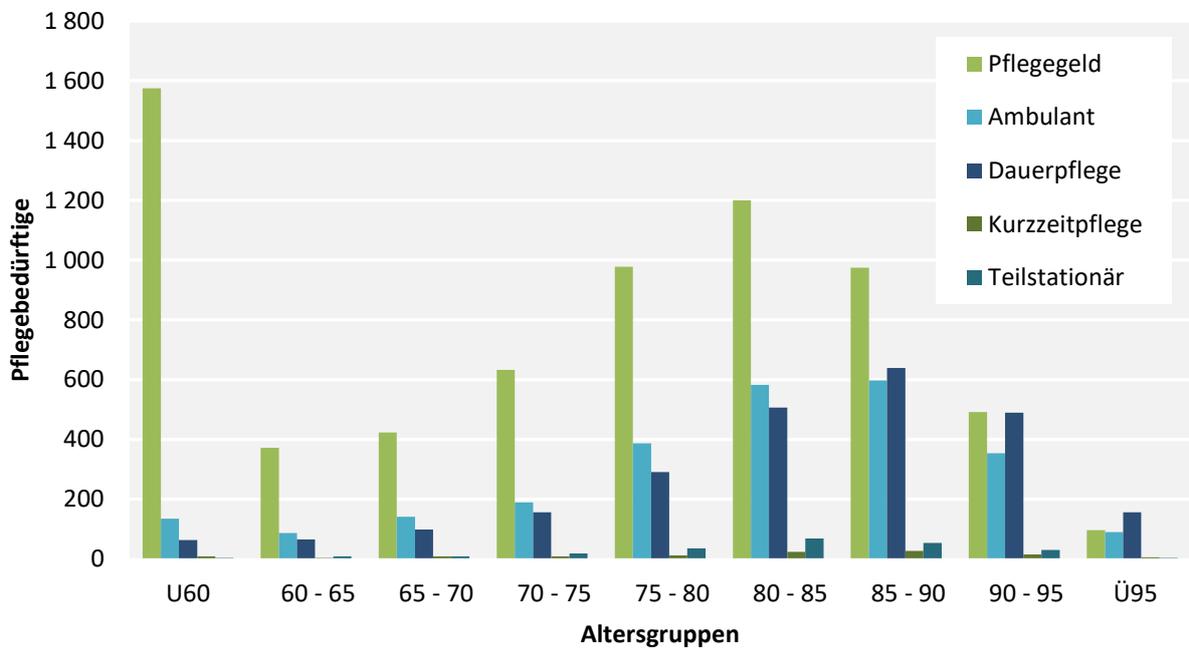


Abbildung 2: Pflegebedürftige nach Pflegeformen und Altersgruppen Stand 2017²



² Der Begriff „Dauerpflege“ ist hier zu verstehen als Aufschlüsselung der vollstationären Pflege insgesamt. Rechnerisch ergibt sich diese aus der „vollstationären Pflege insgesamt“ abzüglich der Kurzzeitpflege.

Abbildung 3: Pflegestatistik 2009 bis 2017

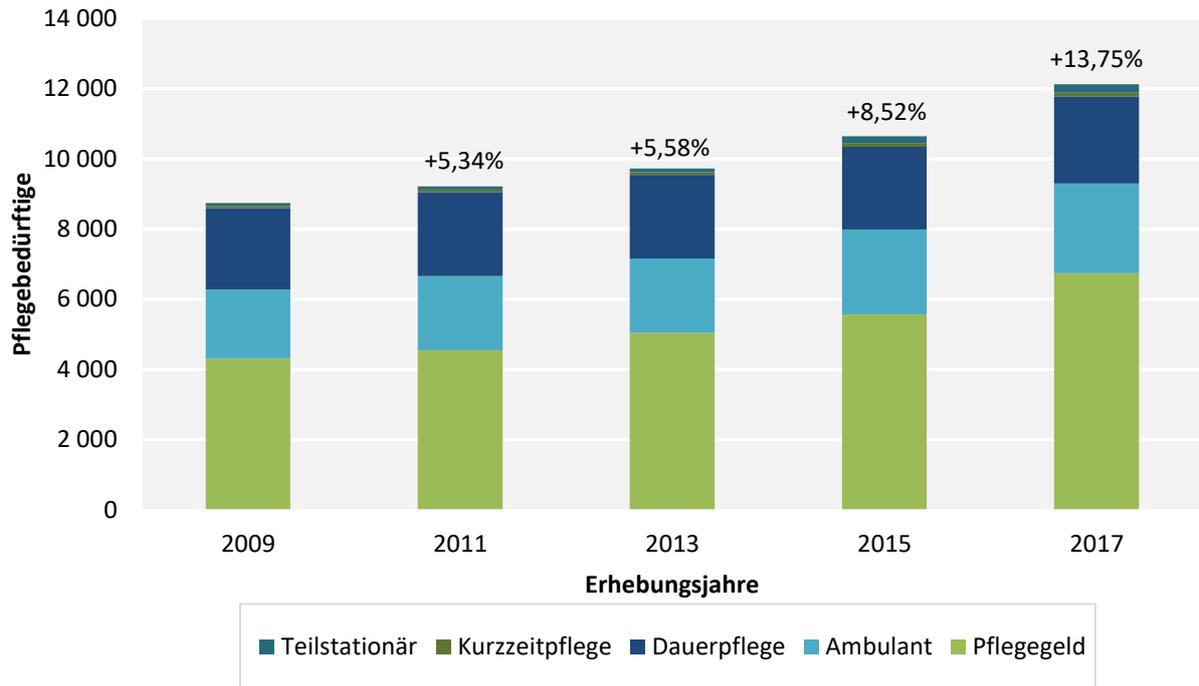


Abbildung 4: Pflegeprävalenzen 2009 bis 2017

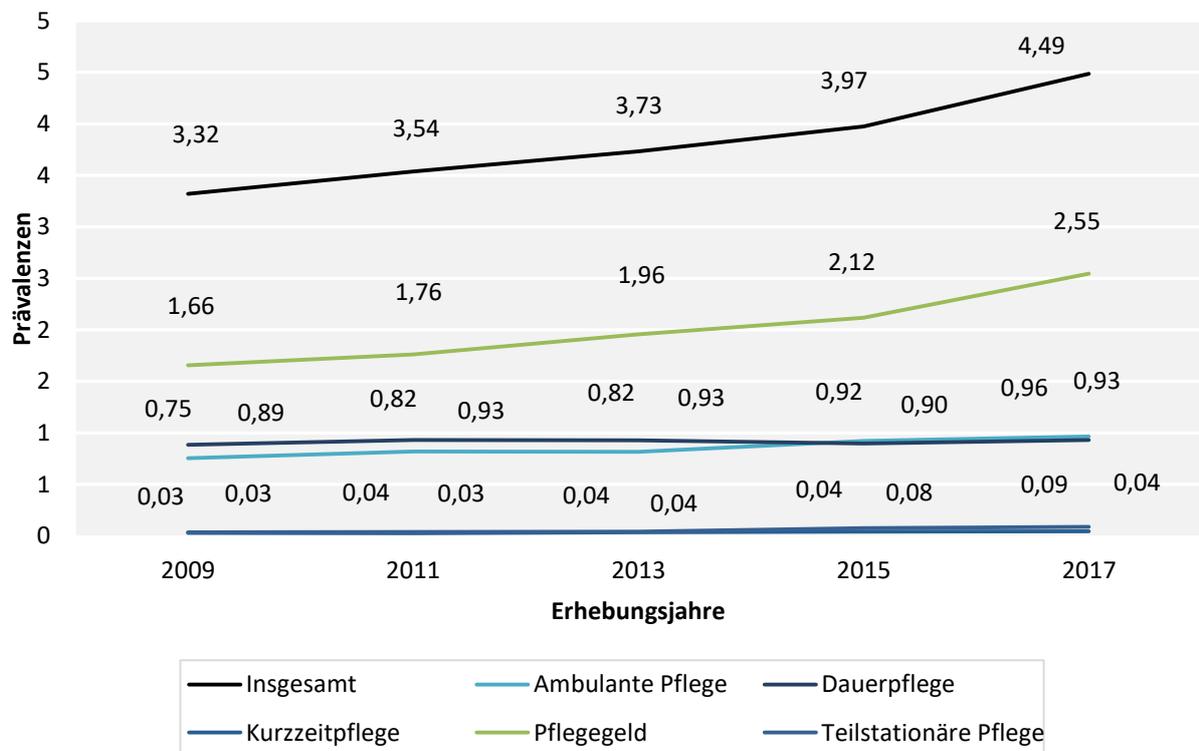


Abbildung 5: Vergleich der Prognosemodelle M1 und M2

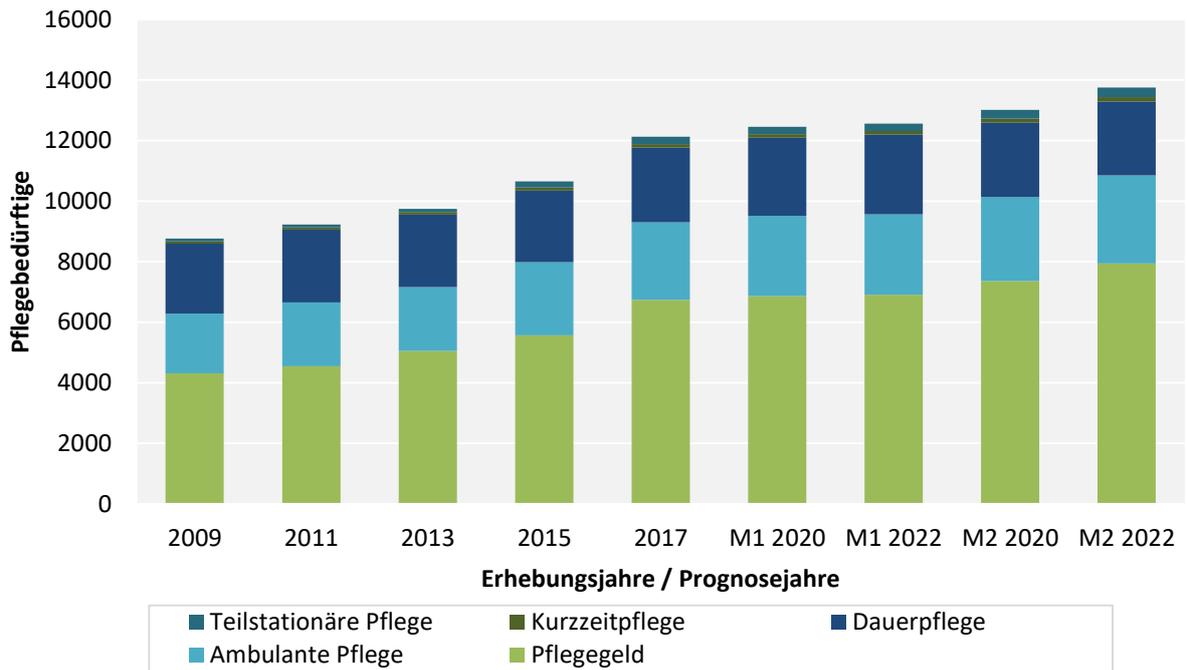


Abbildung 6: Prognosekorridor 2020 und 2022

