EMM Kommunen und Projekte

Bedarfsermittlung

Wohnen | Betreuung | Pflege | Service

für Senioren in Felde

März 2020

In Kooperation mit:

GERTZ GUTSCHE RÜMENAPP
Stadtentwicklung und Mobilität
Planung Beratung Forschung GbR

Inhaltsverzeichnis

1 AUFGABENSTELLUNG UND VORGEHENSWEISE 4

2 BEVÖLKERUNGSPROGNOSE 5

2.1 KLEINRÄUMIGE BEVÖLKERUNGSPROGNOSE 6
2.2 KLEINRÄUMIGE HAUSHALTSPROGNOSE 11

3 BEDARFSABSCHÄTZUNGEN 13

3.1 BEREICH PFLEGE 13
3.2 BEREICH DEMENZ 17

4 BEGRIFFSDEFINITIONEN 19

4.1 PFLEGEFORMEN 19
4.2 WOHNFORMEN 19

5 EINORDNUNG DES QUALITATIVEN BEDARFS 22

5.1 AUSSAGEN AUS DEN GEMEINDEN DES NAHBEREICHS 22
5.2 AUSSAGEN VON UNABHÄNGIGEN EXPERTEN 22
5.3 AUSSAGEN AUS DEM BEREICH MÖGLICHER TRÄGER UND DIENSTLEISTER 24
5.4 AUSSAGEN VON INVESTOREN 24

6 BEDARFE UND POTENZIALE 25

7 EMPFEHLUNGEN 28

7.1 WOHNEN 28
7.2 TAGESPFLEGE 30
7.3 AMBULANTE PFLEGE 30
7.4 STATIONÄRE PFLEGE 31

7.5 QUARTIERSARBEIT 31
7.6 FAZIT 32

8 QUELLEN UND LITERATUR 34

8.1 INTERVIEWS UND GESPRÄCHE 34
8.2 LITERATUR/ RECHERCHE 35

Verzeichnis der Abbildungen

Abbildung 1: Anzahl Bewohnerinnen in Felde und in den Gemeinden des Nahbereichs 2014-2030 6
Abbildung 2: Anzahl der Bewohner/innen in Felde und im gesamten Nahbereich nach Altersklassen 7
Abbildung 3: Anteil der Bewohner/innen in Felde und im gesamten Nahbereich an der Gesamtbevölkerung nach Altersklassen 7
Abbildung 4: Relative Bevölkerungsentwicklung 2018-2030 in Felde und im Nahbereich nach Altersklassen 8
Abbildung 5: Anzahl der Bewohner/innen in Felde und im gesamten Nahbereich nach Altersklassen ab 65 Jahre, ab 2019 Prognose 9
Abbildung 6: Relative Bevölkerungsentwicklung 2018-2030 nach Altersklassen ab 65 Jahren 10
Abbildung 7: Anzahl der Haushalte in Felde und im gesamten Nahbereich nach Haushaltsgrößen (ab 2019 Prognose) 11
Abbildung 8: Anzahl und Entwicklung der Haushalte 2018-2030 nach Haushaltsgröße 12
Abbildung 9: Pflegebedarfsquoten. Anteil der Personen mit Leistungen der Pflegeversicherung im Kreis Rd-Eck nach Altersgruppen und Pflegeformen 13
Abbildung 10: Vorausschätzung der Anzahl der Menschen mit Pflegebedarfen in Felde und im Nahbereich 14
Abbildung 11: Vorausschätzung der Anzahl der Menschen mit Pflegebedarfen in Felde und im Nahbereich 15
Abbildung 12: Relative Entwicklung der Anzahl der Menschen mit Pflegebedarfen 2018-2030 16
Abbildung 14: Mittlere Prävalenzraten für dementielle Erkrankungen 17
Abbildung 15: Vorausschätzung zur Anzahl der Menschen mit dementiellen Erkrankungen 18

1 Aufgabenstellung und Vorgehensweise

Die Gemeinde Felde liegt im Kreis Rendsburg- Eckernförde und hat derzeit ca. 2.200 Einwohner. Der Nahbereich von Felde als ländlichem Zentralort umfasst rund 7.000 Einwohner. Felde hat eine für die Gemeindegröße gute bis sehr gute infrastrukturelle Ausstattung, im Bereich Senioren gehören dazu unter anderem auch zentral gelegene seniorengerechte Wohnungen, Ärzte sowie zwei ambulante Pflegedienste.

Die Gemeinde stellt sich den Herausforderungen des demografischen Wandels. Mit dem Themen Wohnen, Betreuung, Pflege und Service für Senioren greift die Gemeinde dabei die im Ortsentwicklungskonzept formulierten Entwicklungsbedarfe auf. Die Bedarfsanalyse soll objektive Daten als belastbare Grundlage zur Entwicklung der Gesamtbevölkerung und der Bevölkerungsstruktur erarbeiten. Im Rahmen der Bedarfsanalyse werden daher zunächst die statistischen Datengrundlagen ausgewertet. Dazu gehören:

- Die quantitativen Auswertungen zur künftigen Entwicklung der Bevölkerungszahl insbesondere in den älteren und alten Altersklassen sowie
- einer Abschätzung des künftigen Pflegebedarfes differenziert nach Pflegeformen und -angeboten.

Diese statistische Analyse wird jedoch keine Kennwerte erbringen, aus der sich der jetzige und zukünftige Bedarf unmittelbar ableiten lässt. Mit dem Wissen der lokalen und regionalen Akteure sowie darüberhinausgehenden Recherchen soll daher eine Annäherung an die künftigen Bedarfe hergeleitet werden.

Zu diesem Zweck erfolgten Gespräche und Telefoninterviews mit unterschiedlichen Akteursgruppen:

- Bürgermeister der Gemeinden des Nahbereichs,
- Unabhängige Experten (lokal, regional, überregional),
- Potenzielle Träger und Dienstleister,
- Potenzielle Investoren.

Im Ergebnis wird eine flächenbezogene Einordnung gegeben und eine Priorisierung vorgenommen.

2 Bevölkerungsprognose

Dieses Kapitel gibt den im Rahmen der Bedarfsanalyse erarbeiteten Fachbeitrag „Ergebnisse der kleinräumigen Bevölkerungs- und Haushaltsprognose für und Bedarfsabschätzungen für den Bereich Pflege für die Gemeinde Felde“ inhaltlich vollständig und unverändert wieder. Alle Abbildungen sind direkt aus dem Fachbeitrag von Gertz Gutsche und Rümenapp (GGR) entnommen. Für die Herleitung der Ergebnisse wurden die folgenden Datenquellen genutzt:

- Für die empirischen Realdaten 2014 bis 2018:
  Statische Ämter des Bundes und der Länder: Bevölkerung nach Geschlecht und Altersgruppen zum Stichtag 31.12.,
- Für die Prognosedaten 2018-2030:
  Kleinräumige Bevölkerungs- und Haushaltsprognose für den Kreis Rendsburg-Eckernförde 2018-2030 (GGR in Eigenleistung, 2019) auf Basis der Kleinräumigen Bevölkerungs- und Haushaltsprognose für den Kreis Rendsburg-Eckernförde 2014-2030 (GGR im Auftrag des Kreises Rendsburg-Eckernförde, 2017).

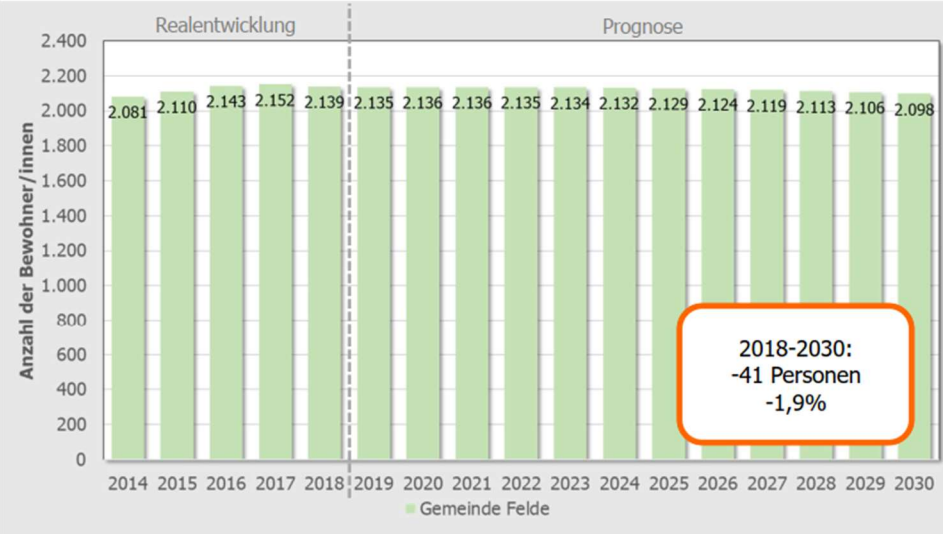
Zur Aussagegenauigkeit schreibt GGR folgendes: Die kleinräumige Bevölkerungs- und Haushaltsprognose ist als erweiterte Trendfortschreibung zu interpretieren. Sie berücksichtigt alle relevanten Prozesse der Bevölkerungsentwicklung, d.h.

- die Alterung der Bestandsbevölkerung,
- Geburten und Sterbefälle sowie
- Wanderungen – also Zu- und Fortzüge – über die Gemeindegrenzen.

Geplante Neubauvorhaben bzw. „Sonderentwicklungen“ und deren mögliche Auswirkungen auf die Bevölkerungsentwicklung in den einzelnen Gemeinden sind insofern berücksichtigt, soweit zum Zeitpunkt der Erarbeitung der kleinräumigen Bevölkerungs- und Haushaltsprognose im Auftrag des Kreises Rendsburg-Eckernförde (im Jahr 2017) bekannt waren.

Insbesondere bei kleineren Gemeinden wie Felde sind die Ergebnisse jedoch als Tendenzaussage zur Richtung und Intensität der Entwicklungen zu interpretieren. Eine weitgehende Belastbarkeit und „Treffsicherheit“ der Prognoseergebnisse zeigt sich regelmäßig erst ab einer Größe der betrachteten Raumeinheit von etwa 5.000 Einwohner/innen. Bei kleineren Gemeinden ist die Prognoseunsicherheit – insbesondere, wenn zu einer räumlich starken Differenzierung auch noch eine tiefe „sachliche“ Untergliederung nach Altersklassen tritt – nicht unerheblich, so dass die Ergebnisse zwingend politisch-planerisch entsprechend eingeordnet und bewertet werden müssen.

2.1 Kleinräumige Bevölkerungsprognose



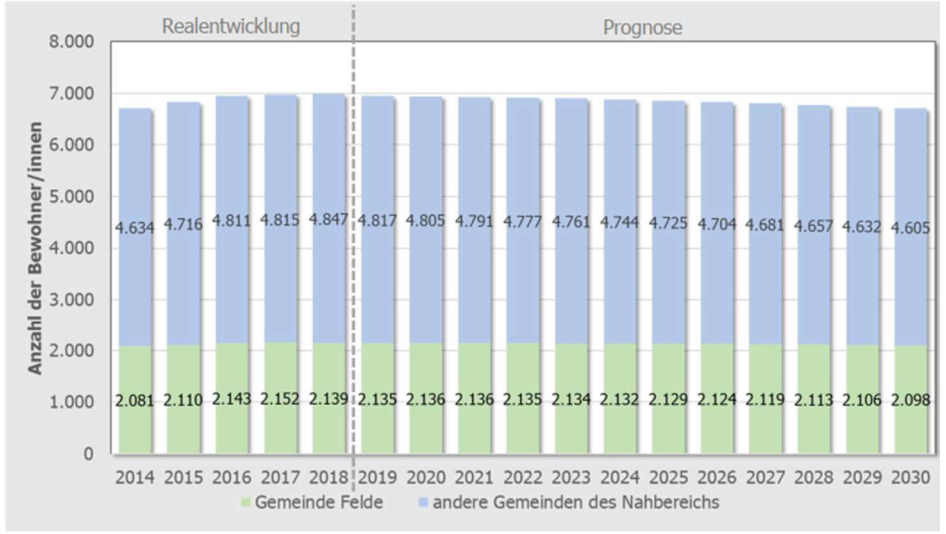


Abbildung 1: Anzahl Bewohnerinnen in Felde und in den Gemeinden des Nahbereichs 2014-2030

Entsprechend der Prognose wird die Bevölkerung sowohl in Felde als auch im Nahbereich bis 2030 leicht zurück gehen (Felde: -41 Personen, Nahbereich – 242 Personen).

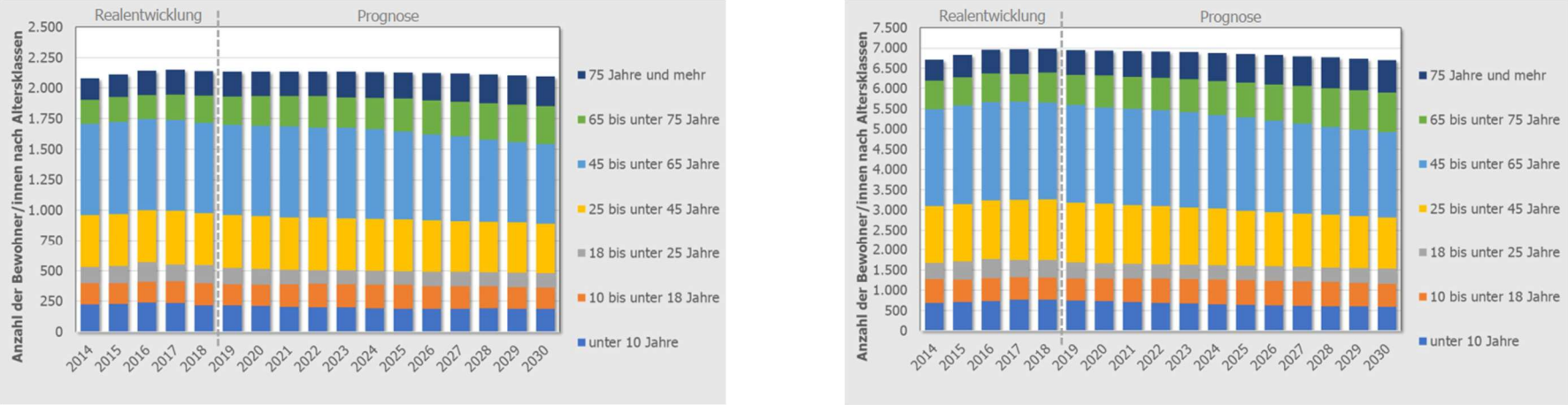


Abbildung 2: Anzahl der Bewohner/innen in Felde und im gesamten Nahbereich nach Altersklassen

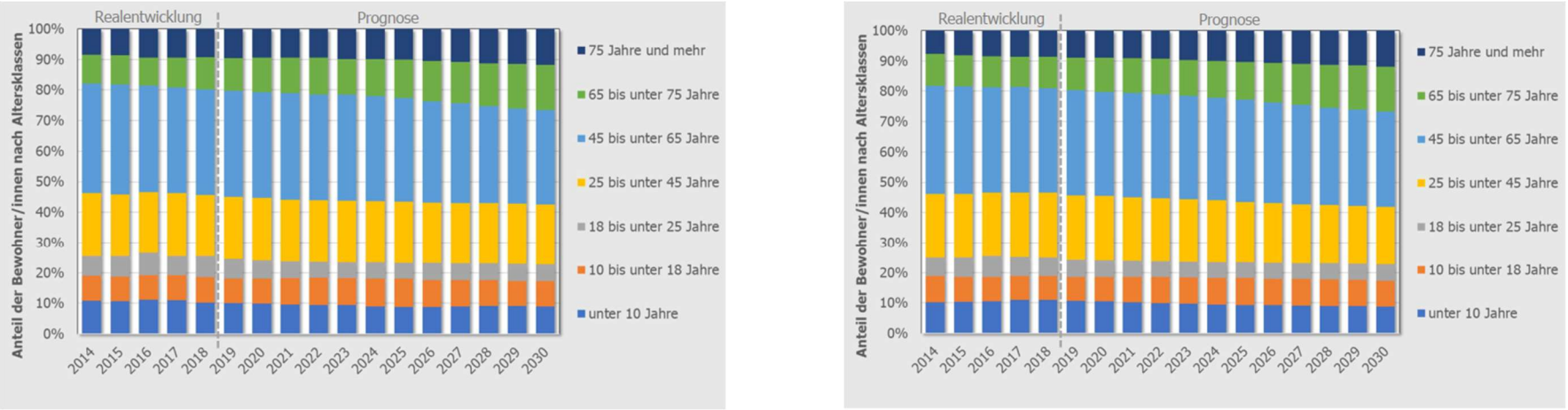


Abbildung 3: Anteil der Bewohner/innen in Felde und im gesamten Nahbereich an der Gesamtbevölkerung nach Altersklassen

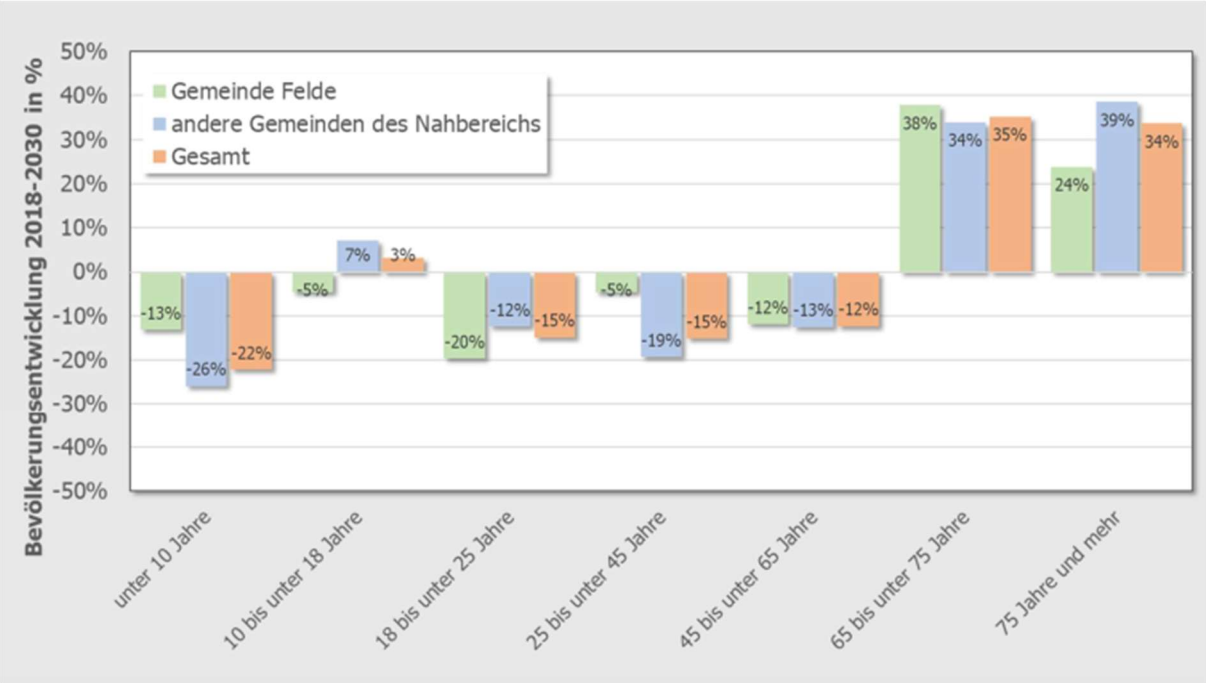


Abbildung 4: Relative Bevölkerungsentwicklung 2018-2030 in Felde und im Nahbereich nach Altersklassen

Die Abbildungen 2,3 und 4 zeigen, dass sich die Altersstruktur in Felde als auch im Nahbereich signifikant verändern wird.

Der Anteil der Kinder unter 10 Jahre an der Gesamtbevölkerung wird auf unter 10% sinken. Der Rückgang beträgt damit für den Nahbereich im Prognosezeitraum -22%.

Die Anteile der 25 bis unter 45-Jährigen und der 45- bis unter 65-Jährigen werden ebenfalls signifikant sinken.

Demgegenüber stehen stark steigende Anteile der 65 bis unter 75-Jährigen (Felde: +38%, Nahbereich: + 34%) und der über 75-Jährigen (Felde: +24%, Gesamtraum +34%).

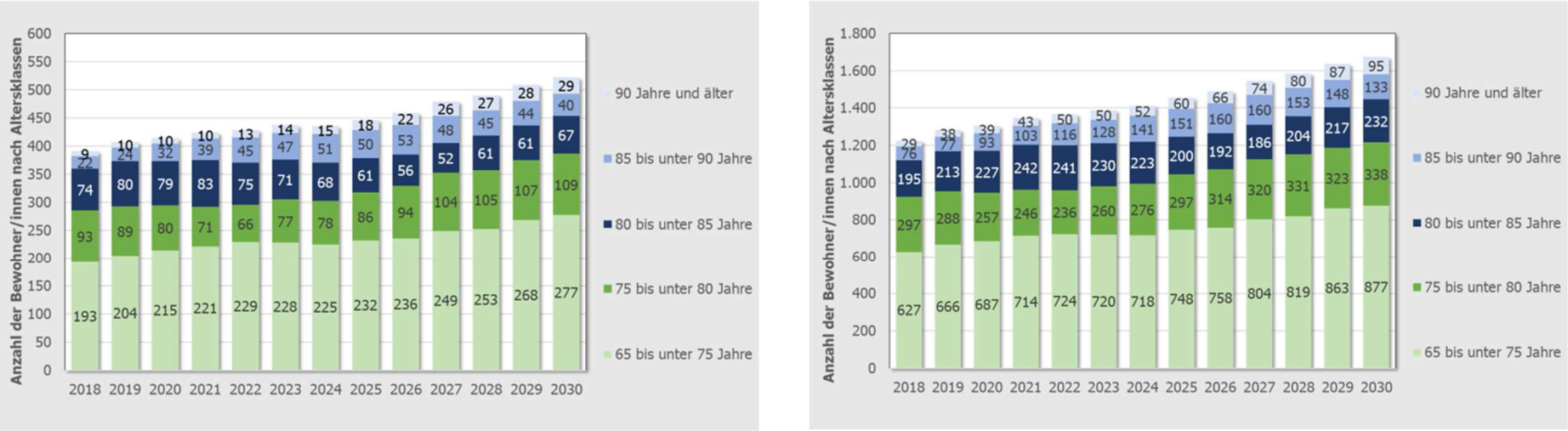


Abbildung 5: Anzahl der Bewohner/innen in Felde und im gesamten Nahbereich nach Altersklassen ab 65 Jahre, ab 2019 Prognose

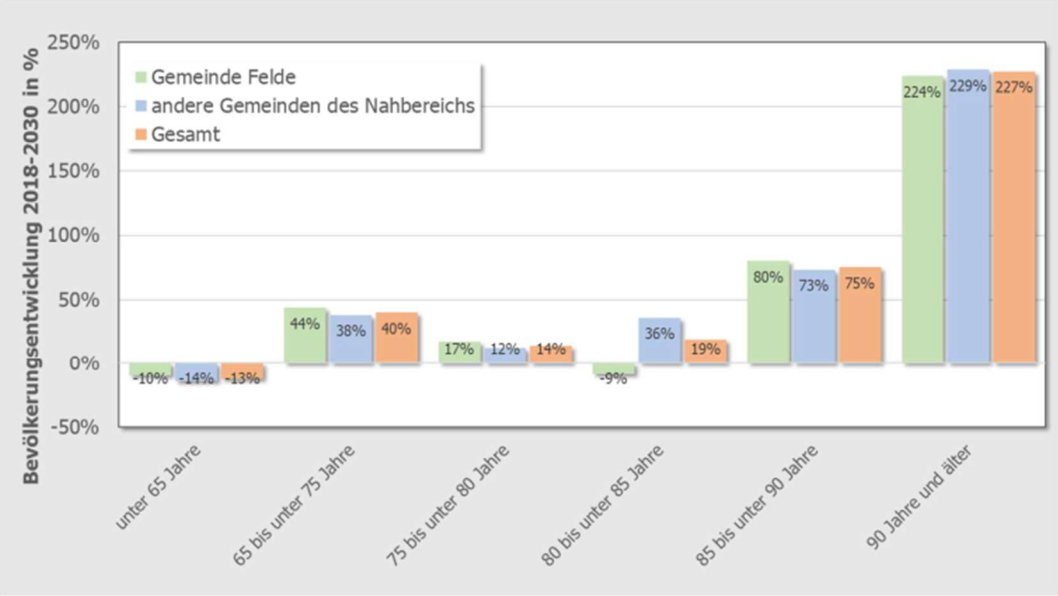


Abbildung 6: Relative Bevölkerungsentwicklung 2018-2030 nach Altersklassen ab 65 Jahren

Die Anzahl und der Anteil der älteren und alten Menschen steigen künftig sowohl in der Gemeinde als auch im Nahbereich deutlich an.

Relativ betrachtet sind besonders die Zuwächse der sogenannten „Hochbetagten“ (ab 85 Jahre) sehr hoch.

2.2 Kleinräumige Haushaltsprognose

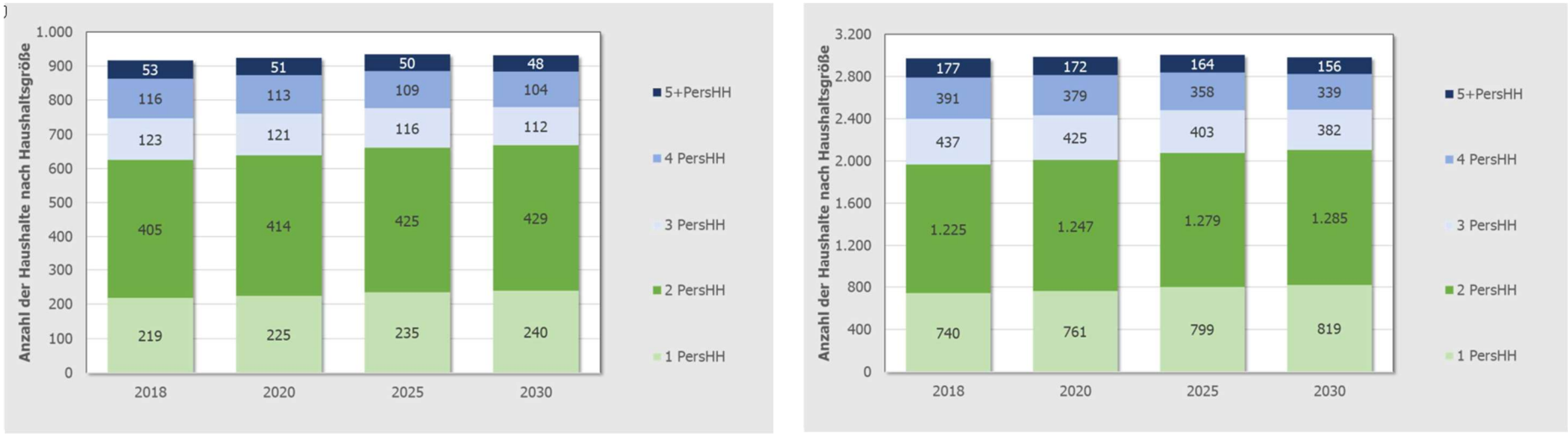


Abbildung 7: Anzahl der Haushalte in Felde und im gesamten Nahbereich nach Haushaltsgrößen (ab 2019 Prognose)

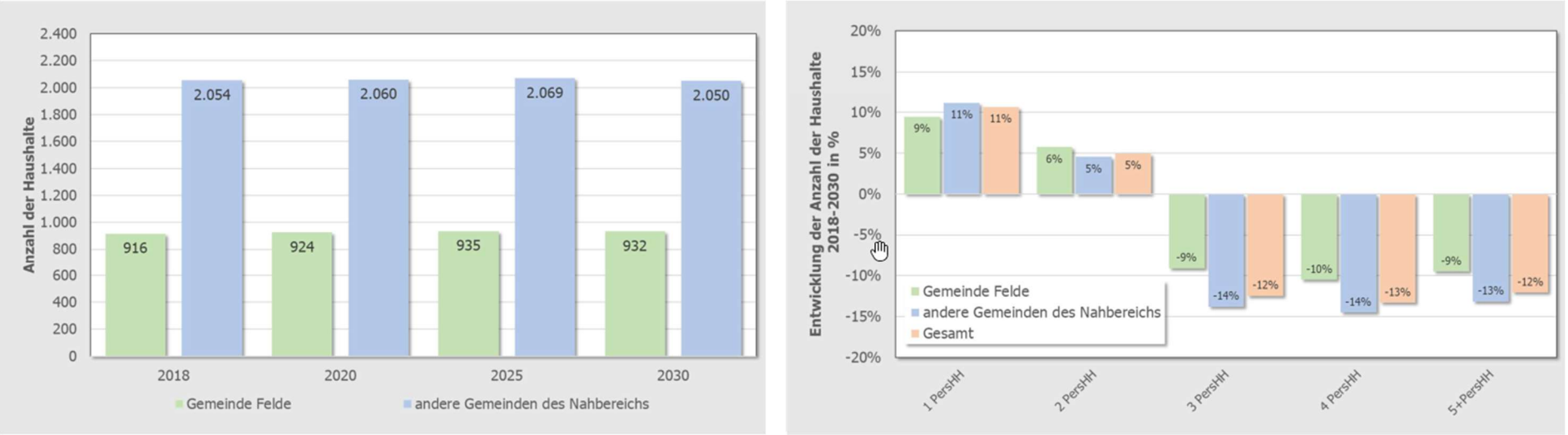


Abbildung 8: Anzahl und Entwicklung der Haushalte 2018-2030 nach Haushaltsgröße

Die absolute Anzahl der Haushalte steigt in den kommenden Jahren in der Gemeinde Felde (+1,7%) leicht, aber nicht nennenswert an. Im Nahbereich bleibt die Anzahl der Haushalte bis 2030 fast konstant. Verändern werden sich hingegen Haushaltsgrößen bzw. -strukturen: Zunehmen wird insbesondere die Anzahl der kleinen Haushalte (= 1- und 2-Personen-Haushalte; +9,4% bzw. +5,7%), während gleichzeitig die Zahl der größeren Haushalte (= „klassische“ Familienhaushalte) rückläufig ist. Die künftige Entwicklung in Felde wird durch einen deutlichen Anstieg der Anzahl älterer und alter Menschen in kleinen Haushalten gekennzeichnet sein.

3 Bedarfsabschätzungen

3.1 Bereich Pflege

Die im folgenden Schritt beschriebenen Ergebnisse der Vorausschätzung künftiger Pflegebedarfe basiert auf einer Auswertung der im Rahmen einer Sonderauswertung des Statistischen Landesamtes bereitgestellten Pflegestatistik für das Jahr 2017 für den Kreis Rendsburg-Eckernförde. Auf dieser datenstrukturellen Grundlage wurden Pflegebedarfsquoten differenziert nach Alter und Geschlecht sowie nach Pflegeform hergeleitet. Die Auswertungen zeigen einen ansteigenden Pflegebedarf mit zunehmendem Lebensalter mit Unterschieden zwischen den Geschlechtern sowie den berücksichtigen Pflegeformen. Entsprechend der Pflegestatistik des Kreises Rendsburg – Eckernförde sind in der nachfolgenden Abbildung die Leistungen der Pflegeversicherung in die drei Kategorien „Pflegegeld, ambulante Pflege und vollstationäre Pflege“ differenziert dargestellt.

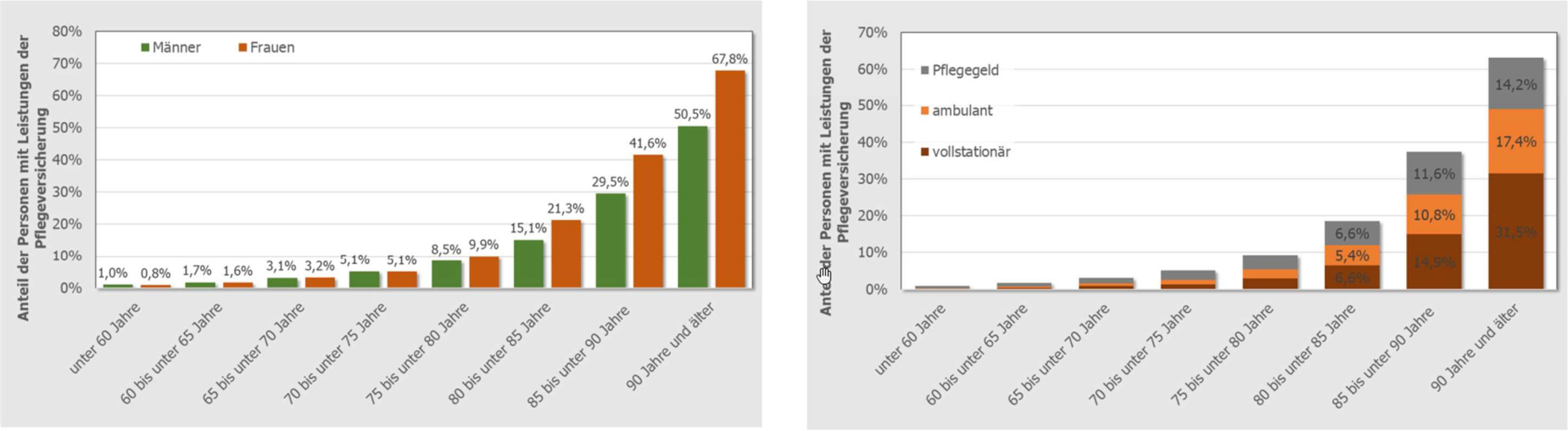


Abbildung 9: Pflegebedarfsquoten. Anteil der Personen mit Leistungen der Pflegeversicherung im Kreis Rd-Eck nach Altersgruppen und Pflegeformen

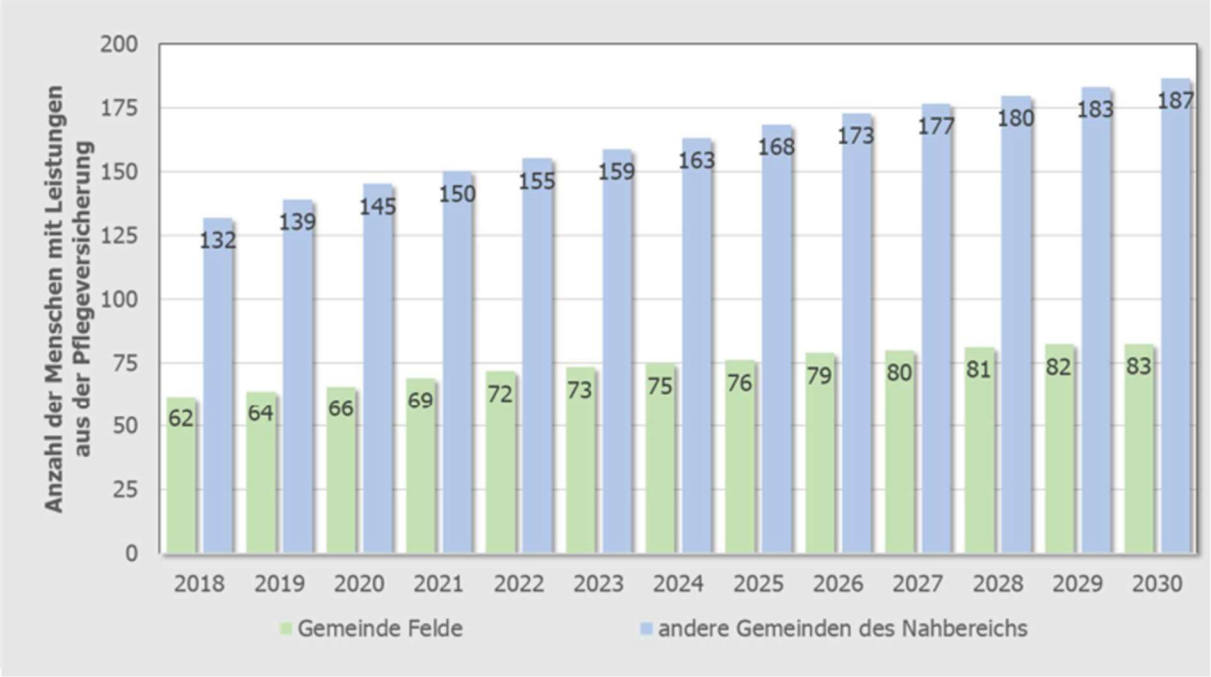
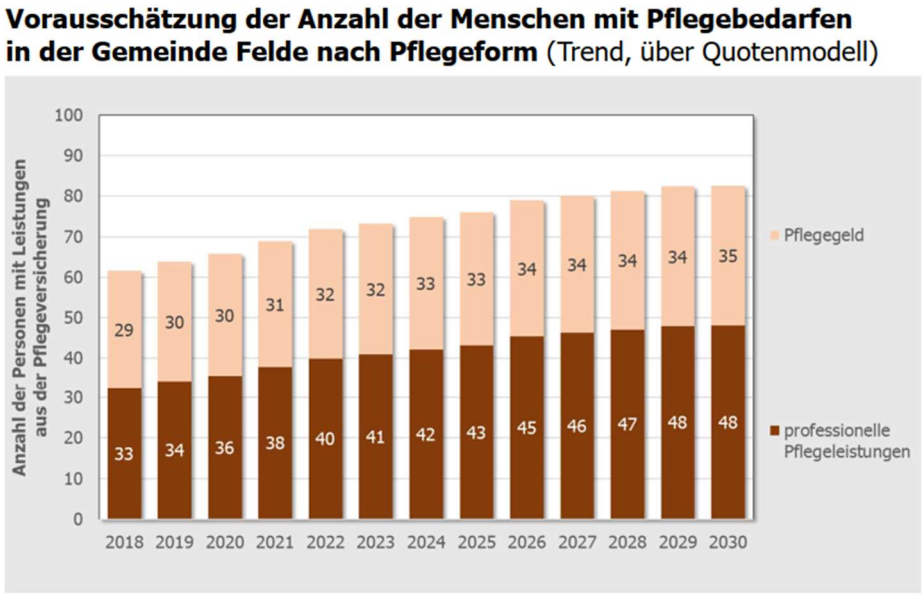


Abbildung 10: Vorausschätzung der Anzahl der Menschen mit Pflegebedarfen in Felde und im Nahbereich

Nach den Ergebnissen der Modellschätzung auf Grundlage der Auswertung der Pflegestatistik für den Kreis Rendsburg-Eckernförde wird die Anzahl der Menschen mit Pflegebedarf künftig deutlich zunehmen.



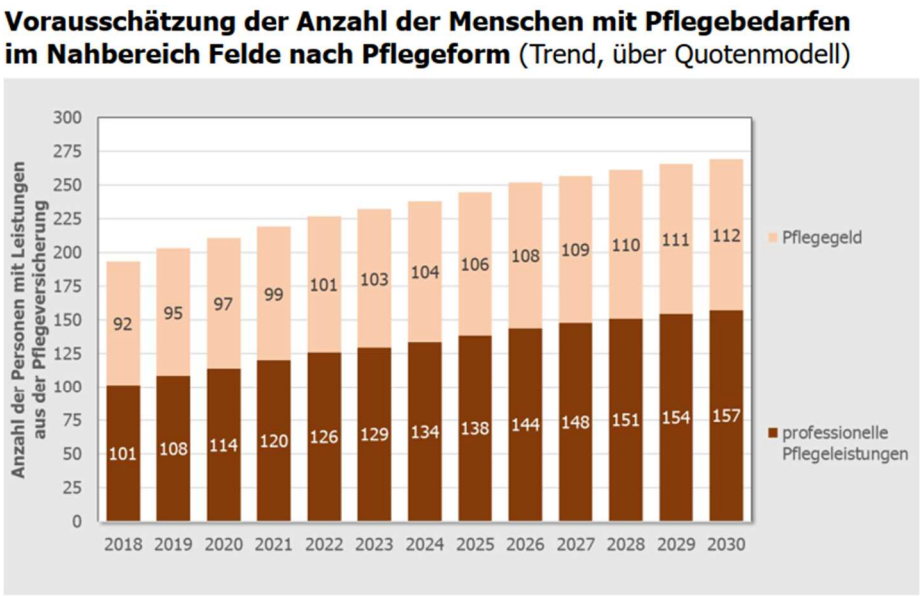


Abbildung 11: Vorausschätzung der Anzahl der Menschen mit Pflegebedarfen in Felde und im Nahbereich

Die professionellen Pflegeleistungen setzen sich entsprechend der beschriebenen Pflegebedarfsquoten aus ambulanter Pflege und dem rechnerischen Anteil an vollstationärer Pflege zusammen (der in Felde derzeit nicht abgedeckt wird).

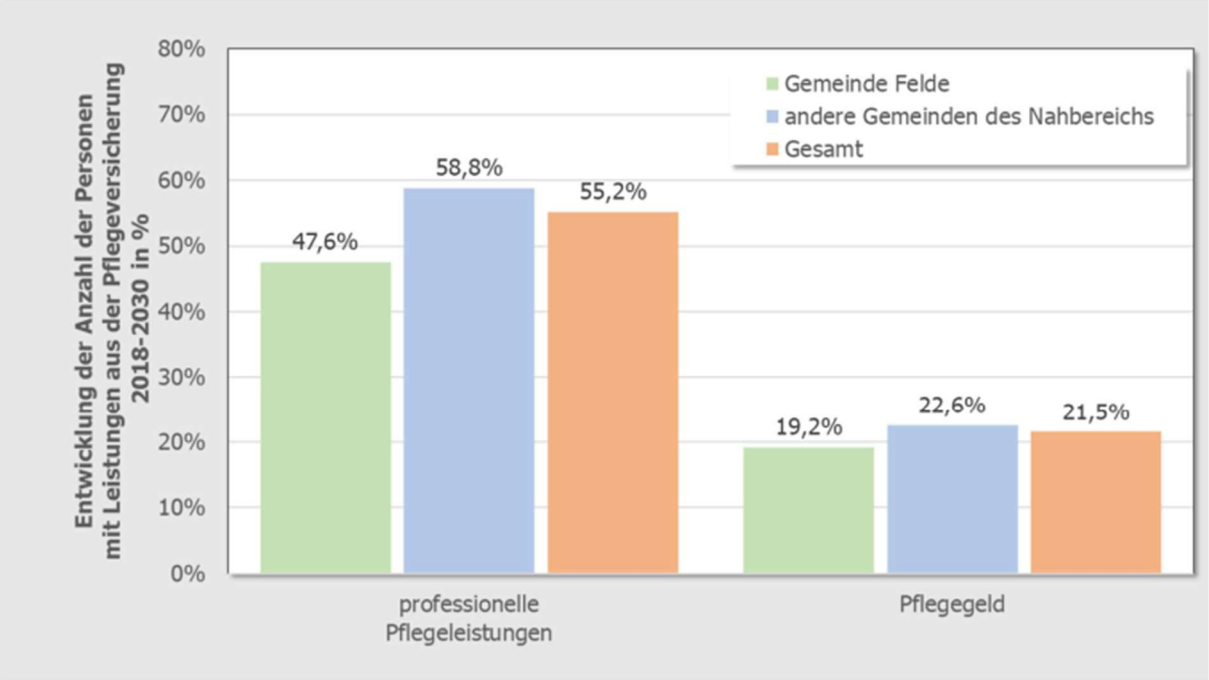


Abbildung 12: Relative Entwicklung der Anzahl der Menschen mit Pflegebedarfen 2018-2030

Bei unverändertem Wahlverhalten der Menschen könnte diese Zunahme in der Gemeinde Felde in den Bereichen der professionellen Pflegeleistungsanbieter (+48%; stationär/ambulant) deutlicher ausfallen als beim Pflegegeld (+19%).

Im Nahbereich könnte die Zunahme bei den professionellen Pflegeleistungen 59% und beim Pflegegeld 22 % betragen.

3.2 Bereich Demenz

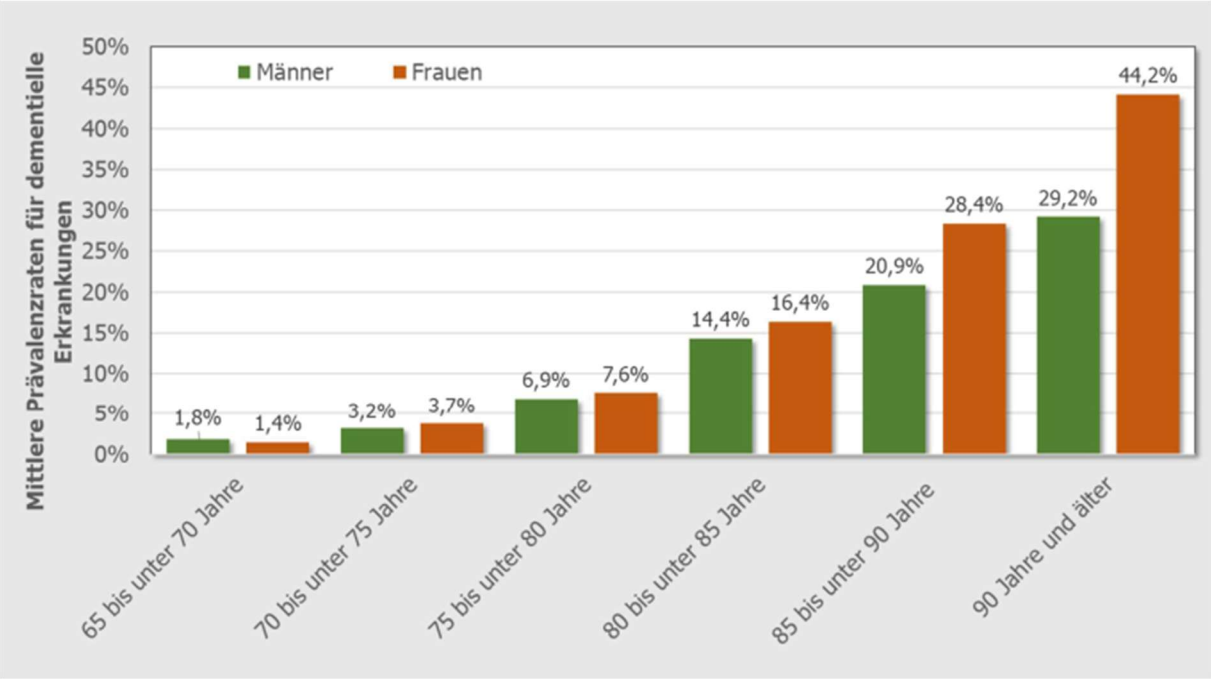


Abbildung 13: Mittlere Prävalenzraten für dementielle Erkrankungen

Für die ergänzend durchgeführte Vorausschätzung der Entwicklung der Anzahl der Menschen mit dementiellen Erkrankungen wurden alters- und geschlechtsdifferenzierte mittlere Prävalenzraten der Deutschen Alzheimer Gesellschaft genutzt, die mit der künftigen Anzahl der Menschen in den jeweiligen Altersgruppen ausmultipliziert wurden.

Wie bei der Grobabschätzung des künftigen Pflegebedarfes handelt es sich hierbei auch um eine vergleichsweise grobe Abschätzung. Sie kann als Grundlage für die örtliche Bedarfsabschätzung dienen. Eine direkte Übertragung des Datenmaterials für die konkreten Planungen ist jedoch nicht zielführend.

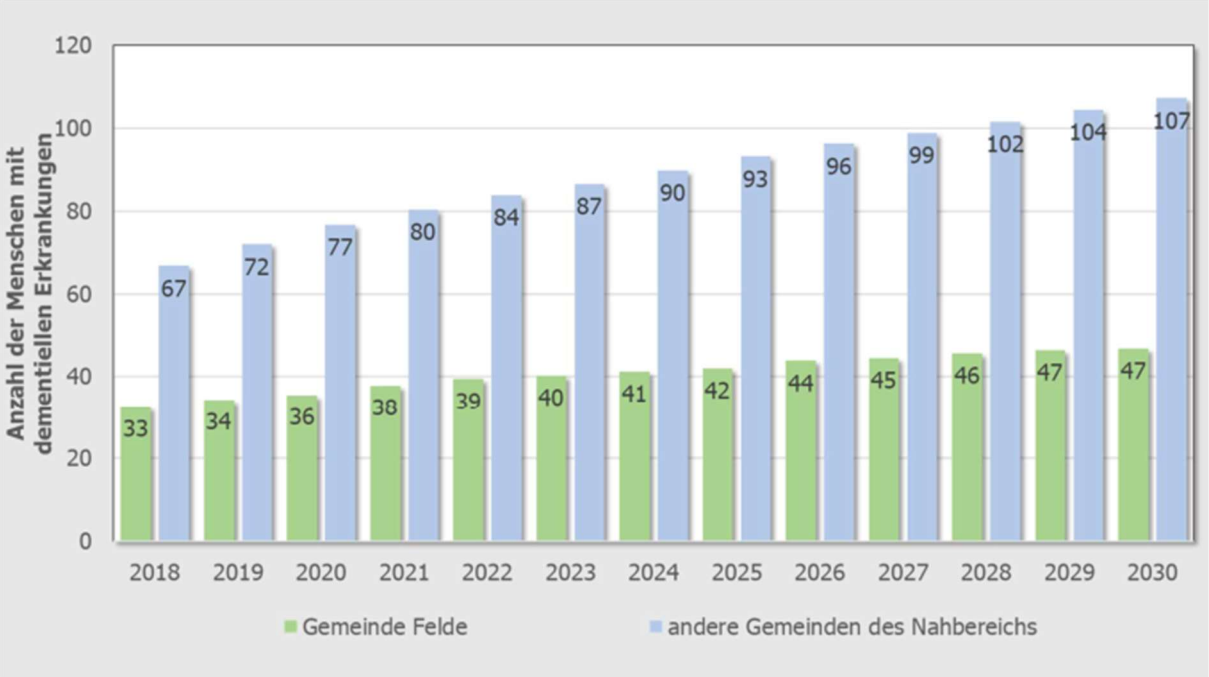


Abbildung 14: Vorausschätzung zur Anzahl der Menschen mit dementiellen Erkrankungen

Die mittleren Prävalenzraten für dementielle Erkrankungen steigen mit zunehmendem Lebensalter deutlich an. Im Zuge der Alterung der Bevölkerung in Felde und dem Nahbereich und einem Anstieg der Anzahl älterer und alter Menschen könnte dies zu einem deutlichen Anstieg der Anzahl der Menschen mit dementiellen Erkrankungen führen. Zwischen 2018 und 2030 könnte der Anstieg von 100 Personen (2018) auf 154 Personen (2030) betragen.

4 Begriffsdefinitionen

4.1 Pflegeformen

Ambulante Pflege:

Bei dieser Form lebt der Pflegebedürftige in seiner eigenen Wohnung - dies kann eine Wohnung, ein Haus oder auch eine betreute Wohnanlage sein - und wird dort gepflegt. Es wird zwischen Grundpflege (Körperpflege, Ernährung, Mobilisation) und Behandlungspflege (Pflegerische Tätigkeiten auf ärztliche Anordnung) unterschieden. Die Pflege kann entweder durch einen Angehörigen erfolgen oder aber durch einen professionellen ambulanten Pflegedienst oder andere Helfer (z.B. Mobile Soziale Dienste, Nachbarschaftshilfe). Meist erfolgt die Pflege zu Hause durch eine sich ergänzende Inanspruchnahme von professionellen Pflegediensten und den Angehörigen. Der Pflegebedürftige kann darüber hinaus auch tage- oder nachtweise in einer teilstationären Pflegeeinrichtung betreut werden.

Stationäre Pflegeeinrichtung:

Es gibt verschiedene Arten von Pflegeeinrichtungen, die unterschiedliche Angebote zu Grundpflege, Behandlungspflege und Betreuung bereitstellen. Diese Einrichtungen werden von unterschiedlichen öffentlichen, privaten, kirchlichen oder gemeinnützigen Trägern geführt. Die Pflegebedürftigen wohnen in der Pflegeeinrichtung und werden dort durch den hauseigenen Pflegedienst gepflegt.

4.2 Wohnformen

Betreutes Wohnen/ Wohnen mit Service

Diese Wohnform bedeutet für die Bewohner ein selbstständiges, eigenverantwortliches Leben in einer eigenen altersgerecht gestalteten Wohnung in Kombination mit frei wählbaren Service- und Betreuungsleistungen. Diese werden nach Grund- und Wahlleistungen differenziert. Die Wohnanlage bietet abgeschlossene Wohnungen inkl. Küche und Bad in unterschiedlichen Größen und eine barrierefreie, seniorengerechte Ausstattung mit Notrufanlage. Hauswirtschaftliche Hilfe und Pflegeleistungen als Serviceleistungen können optional abgerufen werden. Der Bewohner von betreutem Wohnen untersteht nicht dem Status eines

Heimbewohners, die Anlage unterliegt in der Regel nicht dem Heimgesetz. Der Bewohner hat den Status eines Mieters, der optional Betreuungs- und Serviceleistungen auswählt und bezahlt. Das besondere Merkmal ist die Wahlfreiheit. Der Bewohner schließt einen Kauf- oder Mietvertrag und einen ergänzenden Betreuungs- bzw. Servicevertrag ab. Die Grundleistungen des Servicevertrags beinhalten in der Regel eine monatliche Pauschale für die Hausnotrufanlage, Sprechzeiten des Betreuungspersonals, Hausmeisterdienste, Verwaltung des Gemeinschaftsraumes, Koordination ehrenamtlicher Dienste.

Wohnstifte

Sie unterscheiden sich vom Betreuten Wohnen ausschließlich durch erhöhte Serviceleistungen, die durch hauseigene Dienste erbracht werden. Im Pensionspreis sind u.a. Miet- und Nebenkosten, das Mittagessen und die Reinigung des Apartments enthalten.

Altersheim

Das klassische Altenheim bietet nur ein selbst zu möblierendes Zimmer, aber eine Vollverpflegung, die komplette hauswirtschaftliche Versorgung, leichte bzw. vorübergehende Pflege und Rufbereitschaft im Haus.

Pflegeheim

Das Pflegeheim ist eine stationäre Einrichtung. Der Bewohner erhält neben der Unterkunft, meist in einem Zimmer, eine umfassende Grund- und Behandlungspflege. Zusätzlich bietet ein Pflegeheim Angebote an Einzel- und Gemeinschaftsaktivitäten.

Wohn-Pflege-Gemeinschaft

Sie sind gedacht für eine übersichtliche Anzahl von Personen, die ihre Pflege und Betreuung gemeinschaftlich organisieren wollen. Sie leben als Mieterinnen und Mieter in einer eigenen gemeinsamen Wohnung oder in einer Hausgemeinschaft. Wohn- und Pflegegemeinschaften werden, insbesondere in Hinsicht auf die Organisation der Betreuung und Pflege, in vier unterschiedliche Typen unterschieden:

1. Der integrierte stationäre Typus:
Ein Pflegeheim bietet spezielle Wohngruppen in denen mehrere Bewohner und Bewohnerinnen (8-12) in einer Gemeinschaft zusammenleben, die Familien ähnlichen Charakter hat und sich weitgehend selbst versorgt. Die Bewohner sind allerdings weiterhin dem Pflegeheim zugeordnet und alle Betreuungs- und Pflegeleistungen werden durch hauseigene Dienste erbracht.

2. Der ausgegliederte stationäre Typus:
Hierbei wird eine Wohngemeinschaft in einem normalen Wohnumfeld errichtet, die zwar räumlich getrennt von der stationären Einrichtung, aber unter ihrem organisatorischen Dach eingegliedert ist. D.h. das Mietverhältnis und die pflegerische Versorgung entsprechen dem integrierten stationären Typus.

3. Der ambulante Typus mit zentraler Bezugsperson („Hausmutter“):
Bei diesem Typus leben die Bewohner in einer Wohngemeinschaft zusammen und zur täglichen Betreuung im Sinne eines Ansprechpartners gibt es eine sogenannte Hausmutter. Diese wurde von den Bewohnern selbstständig angestellt. Dar-über hinaus werden Grund- und Behandlungspflege von selbstgewählten ambulanten Diensten erbracht.

4. Der ambulante Typus mit ausschließlicher Versorgung durch ambulante Pflegedienste/ die ambulant betreute Wohngemeinschaft:
Diese idealerweise wohnortnahe Wohnform ist meist in geeigneten Wohnungen oder Häusern untergebracht. Das alltägliche Zusammenleben in einer vertrauten familiären Gemeinschaft soll den Bewohnern und Bewohnerinnen das Gefühl von „Normalität“ vermitteln und sie dazu anregen, mit anderen in Kontakt zu treten und verbliebenen Interessen und Gewohnheiten nachzugehen. Die Versorgungsstruktur dieser Wohngemeinschaftsform orientiert sich am tatsächlichen Pflegebedarf der einzelnen Bewohner und den entsprechenden Ansprüchen an die Kostenträger (Pflegekassen). Diese Ansprüche werden „in einen Topf geworfen“ und von der Summe wird ambulante Pflege „eingekauft“. Die Bewohner üben das Hausrecht aus, es gibt die Möglichkeit der Beteiligung von pflegebereiten und -fähigen Angehörigen. So entsteht ein deutlich höherer Einfluss der Bewohner auf die Personalauswahl, die Pflegeabläufe und -prioritäten und den Alltag.

5 Einordnung des qualitativen Bedarfs

5.1 Aussagen aus den Gemeinden des Nahbereichs

Mit der Bürgermeisterin von Achterwehr und den Bürgermeistern von Bredenbek, Krummwisch und Westensee wurden im Zuge der Bedarfsanalyse die folgenden Fragestellungen erörtert:

- Welche Angebote und Erfahrungen gibt es derzeit in ihrer Gemeinde im Bereich Senioren?
- Gibt es in der Gemeinde Planungen speziell für Senioren?
- Welche Angebote werden aus Sicht der Gemeinde am Standort Felde für notwendig gehalten bzw. gewünscht?

In den Gemeinden Bredenbek und Westensee sind bereits barrierearme/ barrierefreie Wohnungen vorhanden. In Westensee ist die ehemals als Seniorenwohnanlage „Catharinenblick“ geplante Wohnanlage nicht mehr nur mit Senioren belegt. Die Nachfrage von Senioren ist dort rückgängig. Es wird vermutet, dass dies an der schlechten fußläufigen Erreichbarkeit und an den fehlenden Einrichtungen der Daseinsvorsorge im Dorf liegt. In Bredenbek gibt es weiterhin einen weit über den Ort hinaus tätigen Pflegedienst (Bliev to Huus) und ein Pflegeheim (Haus Wiesengrund) in Bovenau mit 45 Plätzen.

Die Gemeinde Bredenbek plant, im Ortskern durch einen Investor zwei Wohnblocks mit je ca. kleineren 20 Wohnungen, teilweise auch als sozialer Wohnungsbau, errichten zu lassen. Die Gemeinde Achterwehr kann sich vorstellen, das jetzige Amtsgebäude im Inspektor- Weimar-Weg nach Auslaufen der derzeitigen Nutzung als Verwaltungssitz für Senioren- oder Mehrgenerationenwohnen umzunutzen. Konkrete Planungen bestehen derzeit noch nicht.

Abgesehen von Bredenbek als Gemeinde mit eigenen Plänen zum Bau von Seniorenwohnungen gaben alle Befragten an, das dringender Bedarf an – auch bezahlbarem – Mietwohnraum für Senioren besteht. An zweiter Stelle wurde eine Tagespflegeeinrichtung benannt.

5.2 Aussagen von unabhängigen Experten

Für die Themen Wohnen im Alter, Pflege und Demenz existieren eine Vielzahl von Beratungs- und Koordinierungsstellen sowohl auf dem Kreisgebiet, in Schleswig-Holstein als auch bundesweit. Weiterhin gibt es Einzelpersonen, die aufgrund ihrer lokalen Kenntnis als Experten für die Gemeinde Felde fungieren. Jede

dieser Personen bzw. Anlaufstellen decken in der Regel einen Einzelbereich ab. Im Rahmen der Bedarfsanalyse wurden folgende Institutionen/ Einzelpersonen befragt:

- Deutsche Alzheimer Gesellschaft,
- KIWA Koordinationsstelle für innovative Wohn- und Pflegeformen im Alter,
- Kompetenzzentrum Demenz,
- PflegeStützpunkt im Kreis Rendsburg-Eckernförde,
- Ortsansässiger Arzt,
- Pflegedienste außerhalb des Kreises Rendsburg-Eckernförde, die bereits Tagespflegeinrichtungen und/ oder Hausgemeinschaften mit Demenz betreuen.

Erwartungsgemäß variieren die Aussagen der Experten je nach fachlichem Hintergrund. Die Essenz der Aussagender Experten lässt sich dennoch wiedergeben.

Oberstes Ziel sollte ein möglichst langes und selbstbestimmtes Leben in der vertrauten Umgebung - auch bei Krankheit und Pflegebedürftigkeit – sein. Soziale Kontakte und positive Beziehungen zwischen den Generationen vermindern soziale Folgekosten. Dieses Ziel wird durch ambulante Pflegedienste, eine Stärkung der haushaltsnahen Versorgung sowie Tages- und Kurzzeitpflege ermöglicht.

Gerade im ländlichen Raum ist der Bedarf an seniorengerechtem Wohnraum sehr hoch, da die bewohnten Häuser oft nicht mehr bewirtschaftet werden können. Um eine Vereinzelung und Segmentierung („Altenghetto“) zu vermeiden, ist eine zentrale Lage und eine bestimmte Größe sowie die generationenübergreifende Durchmischung einer Wohnanlage/ eines Quartiers erforderlich. Es muss sowohl im Außenbereich als auch in geschlossenen Räumen Möglichkeiten für spontane Begegnungen und organisierte Geselligkeit geben. Eine Durchmischung ist sowohl in Bezug auf die Generationen als auch sozial zwischen unterschiedlichen Einkommensniveaus anzustreben. Jede Wohnung/ Wohnanlage sollte über einen Hausnotruf verfügen.

Auch wenn der Trend in der Pflege derzeit in Richtung ambulanter Pflege geht, sind stationäre Pflegeplätze weiterhin nicht überflüssig. Es gibt viele Situationen, in den Menschen nicht mehr zu Hause betreut werden können oder wollen. In der Demenzpflege haben sich insbesondere Hausgemeinschaften für dementiell Erkrankte bewährt. Hierbei ist zu bedenken, dass aufgrund der jetzigen Finanzierung die Plätze in einer Hausgemeinschaft teurer sind als in der stationären Pflege. Derzeit zögern die Träger der Sozialhilfe, die Kosten für eine Unterbringung in einer Hausgemeinschaft zu übernehmen. Daher sind Hausgemeinschaften derzeit eher für Menschen mit höherem Einkommen geeignet. In Bezug auf die stationäre Pflege sollte in Felde der Schwerpunkt auf die Demenzbetreuung gelegt werden.

5.3 Aussagen aus dem Bereich möglicher Träger und Dienstleister

Im Rahmen der Recherche wurden die derzeit vor Ort und in der Region agierenden Dienstleister befragt. Dabei handelt es sich um eine große Bandbreite, da sich in dieser Gruppe sowohl private ambulante Pflegedienste befinden als auch überregional tätige große soziale Träger, die sich den Betrieb eines umfassenden seniorengerechten Quartiers als auch ein eigenes Investment bzw. das Mitbringen von Investoren vorstellen können.

Gespräche wurden mit folgenden Dienstleistern geführt:

- Ambulanter Pflegdienst Bliev to Hus in Bredenbek,
- Pflegedienst am Westensee,
- Pflege Diakonie Felde/ Diakonie Altholstein,
- Paritätische Pflege SH,
- Pflege LebensNah.

Interessanterweise war die Bandbreite der Aussagen hier besonders hoch. Sie reichten von: „Der Pflegenotstand und das Problem der Personalgewinnung ist so hoch, dass man gar nichts Neues anfangen sollte“ bis hin zu: Der Bedarf ist so groß, das für alle abgefragten Themen (ambulante Pflege, Wohnen mit Betreuung, Service, stationäre Pflege) in Felde ein Potenzial gesehen wird. Alle Formen kann man wirtschaftlich über Investoren abbilden und auch personell angemessen ausstatten.

5.4 Aussagen von Investoren

Im Rahmen dieser Studie erfolgte keine Investorensuche. Es zwei mögliche Investoren befragt, die gemeindeseitig genannt wurden. Seitens der Investoren besteht vorrangig Interesse an der Schaffung von Wohnraum, und zwar als Mischform zwischen vermieteten Wohnungen und Eigentumswohnungen (zur schnellen Refinanzierung der Investition). In einer von den Investoren vorausgesetzten maßgeblichen Anzahl von Wohnungen wird auch die Schaffung von Gemeinschaftsflächen, gewerblichen Flächen und einer Tagespflegeeinrichtung als möglich angesehen.

6 Bedarfe und Potenziale

Wohnen

Der jetzige und zukünftige Bedarf an seniorengerechtem Mietwohnraum ist sowohl für die Gemeinde Felde als auch aus dem Nahbereich unumstritten. Im Jahr 2018 gab es in der Gemeinde und dem Nahbereich zusammen 1.965 Ein- und Zweipersonenhaushalte. Bis zum Jahr 2030 wird eine Zunahme von 140 kleinen Haushalten prognostiziert, davon allein 45 Haushalte aus der Gemeinde (vgl. Abbildung 7). Diese Haushalte benötigen angemessenen Wohnraum, um in der Gemeinde verbleiben zu können. Dieser Wohnraum muss allerdings nicht nur in Felde und auch nicht ausschließlich am Standort Ortsmitte entstehen.

Die im Vorfeld dieser Bedarfsanalyse erfolgten Abfragen und Recherchen seitens der Gemeinde (mündlich und schriftlich) belegen ebenfalls den grundsätzlichen Bedarf an seniorengerechten Wohnraum. Einen weiteren Hinweis auf den auch von möglichen Trägern und Investoren angenommenen hohen Bedarf belegen sämtliche Gespräche: Der Bau und die Vermietung von (seniorengerechtem) Wohnraum in der Ortsmitte wird von allen Beteiligten als vorrangig erachtet. Die Schaffung von Wohnraum ist Grundlage einer erfolgreichen Entwicklung eines seniorengerechten Quartiers.

Je geringer die Anzahl der Wohnungen, desto weniger Personen stehen für gegenseitige Sorge und Unterstützung zur Verfügung. Ebenso verteilen sich die Kosten von Gemeinschaftseinrichtungen, wie z.B. Haunotruf, Bereitschaftsdienste, Gemeinschaftsräume oder eine Gästewohnung, auf zu wenige Mieter.

Der rechnerische Bedarf ist mit den räumlichen Möglichkeiten auf den verfügbaren Grundstücken (Hauskoppel, Hütte und Wisch) abzugleichen. Es sollten mindestens 30 Wohnungen entstehen, eine Größenordnung von 50-60 Wohnungen wird als vertretbar angesehen.

Tagespflege

Tagespflege ist die teilstationäre Pflege und Versorgung pflegebedürftiger alter Menschen in einer zugelassenen Pflegeeinrichtung durch qualifiziertes Personal während des Tages an einigen oder allen Wochentagen. Eine Tagespflegeeinrichtung ist als ideale Ergänzung zur ambulanten Pflege zu verstehen. Eine Tagespflegeeinrichtung ermöglicht es den ambulanten Diensten, dem von ihm betreuten Klientel bzw. deren Angehörigen ein qualifiziertes und finanziell attraktives Versorgungsangebot zu unterbreiten. Durch die Entlastung der Angehörigen ist es für die/den Pflegebedürftige/n möglich, länger in der eigenen Häuslichkeit zu

bleiben. Dadurch wiederum werden die ambulanten Pflegedienste gestärkt. Seitens aller Befragten wurde eine Tagespflegeeinrichtung als dringlicher Bedarf (direkt nach seniorengerechten Wohnungen) genannt.

Im 10km – Umkreis von Felde gibt es derzeit drei Tagespflegeeinrichtungen (Kiel: Mettenhof und Hasseldieksdamm, Molfsee), im 15 km – Radius kommen acht weitere dazu. Wirtschaftlich betrieben werden können Tagespflegeeinrichtungen in der Regel ab 12 Plätzen. Bei einem Bedarfskoeffizient von 0,45% (d.h. 0,45% der Personen über 65 Jahre nehmen eine Tagespflegeeinrichtung in Anspruch) ergibt sich ein rechnerischer Bedarf an 5,5 Tagespflegeplätzen im Jahr 2018 und an 7,5 Tagespflegeplätzen im Jahr 2030. Diese grobe Bedarfsabschätzung korrespondiert daher nicht mit dem angemeldeten bzw. „gefühlten“ Bedarf.

Vollstationäre Pflege/ Vollstationäre Demenzpflege

Auch wenn der Verbleib in der eigenen Häuslichkeit mit Unterstützung durch Familie/ Freunde und professionelle ambulante Pflegedienstleistungen grundsätzlich von der weit überwiegenden Mehrheit der älteren und alten Menschen gewünscht wird, besteht dennoch sowohl ein „rechnerischer“ als auch ein realer Bedarf an stationären Pflegeplätzen. Der rechnerische Bedarf kann über die Pflegebedarfsquoten des Kreises Rendsburg und der Prognose der Altersklassen der Bevölkerung bestimmt werden. Demnach entstünde aus der Gemeinde Felde ein Bedarf an 27 vollstationären Pflegeplätzen und aus dem Nahbereich an weiteren 89 Plätzen. Grundsätzlich sind im 10 km-Radius um die Gemeinde Felde in den sieben Pflegeheimen insgesamt knapp 340 Plätze vorhanden.

Für den Bereich der dementiellen Erkrankungen werden für Felde und den Nahbereich zusammen für das Jahr 2030 eine Anzahl von knapp 150 dementiell erkrankten prognostiziert. Seitens der Befragten Experten (u.a. Arzt, potenzielle Träger, Kompetenzzentrum Demenz) wurde nachdrücklich auf den örtlichen Bedarf auch an stationärer Demenzbetreuung hingewiesen.

Service

Der Begriff Service für Senioren ist nicht eindeutig definiert. Teilweise sind damit diejenigen Serviceleistungen gemeint, deren Honorierung von den Pflegekassen übernommen wird, wie z.B. Notrufsysteme oder hauswirtschaftliche Hilfe. Darüber hinaus wird der Service-Begriff mit weiteren haupt- und ehrenamtlichen Dienstleistungen wie Essen auf Rädern, Besuchsdienste, Alltagsbegleitung, Einkaufshilfe oder Umzugshilfe in Verbindung gebracht.

Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass diejenigen Dienstleistungen, die auf dem freien Markt erbracht werden, wie z.B. Essen auf Rädern“ in Felde bereits jetzt und auch in Zukunft funktionieren werden. Felde liegt nah genug an den Zentren Kiel, Rendsburg, Neumünster, das es ein ausreichendes Angebot an diesen marktüblichen Dienstleistungen geben wird. Es ist nicht erforderlich, im Zuge der Sicherstellung der gemeindlichen Daseinsvorsorge in den Wettbewerb einzugreifen.

Der Umfang aller in den Privathaushalten durch pflegende Familienangehörige, Nachbarn und Freunde erbrachten Hilfen und Services kann nicht abgeschätzt werden. Es wird aber davon ausgegangen, dass in großem Umfang Hilfen erbracht werden. Auch ist es wahrscheinlich, dass im Rahmen der Arbeit der Kirchengemeinde und von ortsansässigen Vereinen Hilfeleistungen erbracht werden. Eine umfassend organisierte ehrenamtliche Unterstützerstruktur ist in Felde nicht derzeit noch nicht vorhanden.

7 Empfehlungen

7.1 Wohnen

Schaffung von mindestens 50 Mietwohneinheiten mit den folgenden Anforderungen:

Wohnungsgrößen

Die Wohnungen sollten vorrangig für Ein- und Zweipersonenhaushalte mit unterschiedlichewn Wohnungsgrößen zwischen 35 und 80 Qudratmetern entstehen. Der Schwepunkt sollte bei Wohnungsgrößen zwischen 40 und 65 m² liegen. Darüber hinaus weden einige Wohnungen für kleine Familien empfohlen.

Barrierefreiheit

Der überwiegende Anteil der Wohnungen sollte barrierefrei gebaut werden und erreichbar sein. Dies gilt für alle Wohnungen im Erdgeschoss und für Wohnungen in zweigeschossigen Gebäuden mit Staffelgeschoss. In eingeschossigen Gebäuden mit Dachausbau wird dies aus wirtschaftlichen Gründen nicht für sinnvoll gehalten.

Soziale Durchmischung

Es sollte ein Anteil von sozial gefördertem Wohnraum (20 - max. 30%) entstehen. Die sozial geförderten Wohnungen sollten innerhalb des gesamten Quartiers als Durchmischung zwischen frei finanziertem und sozial gefördertem Wohnraum liegen. Eine Ghettobildung im Sinne eines „Sozialwohnblocks“ ist unbedingt zu vermeiden.

Differenzierung

Auch wenn eine gewisse Standardisierung der Haustypen zu einem einheitlichen Erscheinungsbild beitragen, sollten innerhalb der Haustypen unterschiedliche Wohnungstypen entstehen. Gerade im Bereich der Staffelgeschosse könnten attraktive Wohnungen in einem höheren Preissegment entstehen (Beispiel Bahnhof Felde).

Gemeinschaft und Begegnung

Grundsätzlich wird als institutioneller Ort der Begegnung ein nicht kommerziell betriebener Gemeinschaftsraum möglichst zentral im Quartier empfohlen. Weiterhin sollten die Erschließungsbereiche der Wohnanlage inoffizielle Begegnungen ermöglichen und fördern. Dazu gehören überdachte Laubengänge mit Sitzgelegenheiten, Innenhöfe und eine zentrale Gemeinschaftsfläche mit kommunikativen Sitzugelegenheiten und gemeinschaftlichen Nutzungsmöglichkeiten (z.B. Hochbeete).

Erschließung

Über die gesetzlichen Auforderungen an eine geordnete Erschließung hinaus sollte das Quartier mit fußläufigen, barrierefreien und möglichst direkten Verbindungen in Richtung Dorfzentrum (Nahversorger, Dorfstr. etc.) ausgestattet werden. Eine direkte fußläufige Querungsmöglichkeit der sog. „Senke“ zum Dorfzentrum ist wünschenswert.

Mehrgenerationen

Das Thema Mehrgenerationen war kein expliziter Untersuchungsauftrag. Es sollte unbedingt vermieden werden, ein reines „Seniorenghetto“ zu bauen. Grundsätzlich sollten gerade die größeren Gebäude jeweils zielgruppenspezifisch geplant werden: Entweder als Gebäude sind für die Zielgruppe Senioren oder für kleiner Familien und kleine Single- oder Zweipersonenhaushalte. Die Durchmischung der Generationen ensteht durch die direkte Nachbarschaft der Gebäudekomplexe und die gemeinsame Nutzung der Außenbereiche.

Betreuung und Service

Die für Senioren gebauten barrierefreien Wohnungen sollten grundsätzlich „betreubar“ sein. Ensprechende Notrufsysteme sollten anbieterneutral vorinstalliert sein. In einigen Quartieren wird eine Gästewohnung vorgehalten. Auf diese Weise können Angehörige über Nacht bleiben. Gästewohnungen können in der Regel nicht wirtschaftlich betrieben werden. Grundsätzlich stellt der Bau eine weitere auf alle Mieter umzulegende Belastung dar. Aufgrund der Lage im Naturpark existieren in Felde ausreichend Gästewohnungen. Auf eine seperate, dem Quartier zugeordnete Gästewohnung sollte daher verzichtet werden.

Verortung auf den vorhandenen Flächen

Kernfläche des zukünftigen Wohnquartiers ist die Fläche „Hauskoppel“. In westlichen Bereich in Nachbarschaft zur Wohnbebauung „Ahornweg“ bis zur Höhe des Flurstücks 46/8 ist eine Bebauung vorzusehen, die sich an der klassischen Einfamilienhausbebauung orientiert. Als Doppelhäuser oder kleine Reihenhauseinheiten handelt es sich dabei um Haustypen mit Erdgeschoss und ausgebautem Dachgeschoss.

Auf der übrigen Fläche könnte eine höhere Verdichtung durch auf der Fläche verteilte zweigeschossige Haustypen mit Staffelgeschoss realisiert werden. Es ist zu prüfen, ob das Baufeld (Referenz „B 24 Vorentwurf Planzeichnung 28.09.2012“) östlich des Regenrückhaltebeckens in Richtung Brandsbek (Norden) erweitert werden könnte.

Über die Sinnhaftigkeit und Wirtschaftlichkeit einer Verlegung des vorhandenen Regenrückhaltebeckens zur Vergrößerung des Baufeldes kann keine Aussage getroffen werden. Die Fläche „Wisch“ sollte nur untergeordnet für Wohnzwecke genutzt werden. Auf der Fläche „Hütte“ (B-Plan 30) sollte eine an die jetzige und zukünftige Umgebung angepasst Wohnnutzung umgesetzt werden.

7.2 Tagespflege

Nach jetzigem Kenntnisstand ist der wirtschaftliche Betrieb einer Tagespflegeeinrichtung am Standort Felde kein Selbstgänger. Vor Planung einer Tagespflegeeinrichtung ist daher die Wirtschaftlichkeit und Tragfähigkeit einer wirtschaftlich tragfähigen Tagespflegeeinrichtung genauer zu untersuchen. Dieser Schritt sollte durch eine qualifizierte Interessensabfrage bei möglichen Betreibern erfolgen. Wenn sich ein Betreiber findet, kann abgeglichen werden, ob die Vorstellungen bezüglich der Pachthöhe zwischen Investoren und Betreibern abgleichbar sind. Es wäre wünschenswert, wenn die Tagespflegeeinrichtung direkt im Ortskern liegt, daher wird als Standort für eine Tagespflegeeinrichtung die Fläche Wisch empfohlen.

7.3 Ambulante Pflege

Am Standort bestehen zwei Pflegedienste. Eine Bevorzugung einer der beiden Pflegedienstes sollte zwingend vermieden werden. Grundsätzlich sollte in allen Wohnungen die Wahlfreiheit bezüglich des gewählten Pflegedienstes bestehen. Die Verlagerung eines Pflegedienstes in die Ortsmitte wird empfohlen. Die

Präsenz in der Ortsmitte erleichtert den Publikumsverkehr, stärkt die Wahrnehmung von außen und die Betreuung des Quartiers. Auch hier wird aufgrund der Nähe zur Dorfstraße die Fäche Wisch bevorzugt.

7.4 Stationäre Pflege

Vollstationäre Pflege wird auch in Felde ein wichtiger Baustein einer seniorengerechten Gemeinde sein. Durch die Unterbringung in einer stationären Einheit wird es den auf vollstationäre Pflege angewiesenen Personen ermöglicht, in ihrer Heimatgemeinde zu bleiben. Ein großes Pflegeheim oder eine Seniorenresidenz wird ausdrücklich nicht befürwortet. Anstelle dessen wird in einem ersten Schritt der Bau einer ambulant betreuten Wohn-Pflege-Gemeinschaft (Hausgemeinschaft) für 10-12 Personen empfohlen. Die Hausgemeinschaft sollte baulich auf die Anforderungen von Menschen mit Demenz ausgereichtet sein. Eine dementielle Erkrankung sollte allerdings keine Vermietungsanforderung sein, d.h. auch Menschen ohne Demenz könen Mieter/innen der Wohn-Pflege-Gemeinschaft werden.

7.5 Quartiersarbeit

Die erhebliche Ausweitung von Wohnen und Pflege für Senioren unterschiedlicher Einkommensschichten und Mehrgenerationen wird nicht automatisch zu mehr sozialer Teilhabe, Gemeinschaft und einem lebendigen Quartier führen. Auch wird es nicht automatisch zu neuen ehrenamtlichen Strukturen (Stichwort: individualisierte Formen ehrenamtlichen Engagements außerhalb der klassischen Vereinsstrukturen) und neuen Netzwerken und Unterstützerkreisen kommen. Es wird nicht davon ausgegangen, dass diese Aufgabe - nebenbei – von den ambulanten Pflegediensten übernommen werden kann. Es wird erforderlich gehalten, das zumindest in der konkreten Konzeptions- und Startphase die Stelle eines/r Netzwerker/in/ eines Netzwerkers (Quartiersmanager/in) geschaffen werden muss. Das Tätigkeitsfeld des/r Netzwerker/in umfasst neben administrativen Aufgaben insbesondere inhaltliche Aufgaben:

- Netzwerkarbeit, Schaffung einer Plattform für den direkten Austausch,
- Anlaufstelle im Quartier,
- Bedarfsgerechte Weiterentwicklung aller Angebote für die älteren Menschen,
- Zentrale offene Anlaufstelle für alle Aktivitäten,
- Koordination der Zusammenarbeit der Akteure (Haupt- und Ehrenamt),

- Aktivierung der Bewohner,
- Hilfsangebote entwickeln, initiieren und vermitteln im Sinne von „Alltagshilfen“ (Mitfahrgelegenheiten, Lesepaten, Besuchskreis, Hilfe in Krisensituationen, Ämterlotsen),
- Initiierung von neuem Ehrenamt „Nachbarn für Nachbarn“,
- Entwickeln von bedarfsgerechten neuen Angeboten für alle Altersgruppen (z.B. Essen in Gemeinschaft),
- Information und Öffentlichkeitsarbeit.

Für ein Quartiersmanagement sind für eine Laufzeit von 3-5 Jahren Fördergelder in Höhe von mindestens 80% der Personal- und Sachkosten möglich, z.B. über die Stiftung Deutsches Hilfswerk.

7.6 Fazit

Die Gutachterin wurde gebeten, eine Prioritätenliste zu erstellen. Aufgrund der Wechselwirkungen der einzelnen Bestandteile einer seniorengerechten Orts- bzw. Quartiersentwicklung untereinander ist die Eindimensionalität einer Liste grundsätzlich problematisch. Die angedachten Entwicklungen sollen großenteils als Investorenlösungen realisiert werden. Insofern kann eine Prioritätenliste den Rahmen für die Diskussion inhaltlichen Bausteine mit Investoren bieten. Auch wenn eine Prioritätenliste wie beschrieben angreifbar ist, werden die Prioritäten wie folgt gesetzt:

1. Bau von mindestens 50 barrierefreien Wohnungen mit den unter 7.1. geschriebenen Kriterien und einem möglichst hohen Anteil an Mietwohnungen,
2. Bau und Betrieb einer Tagespflegeeinrichtung für 10-12 Personen,
3. Bau und Betrieb einer Wohn-Pflege-Gemeinschaft auch für Demenzkranke,
4. Installation eines Quartiersmanagements zur Koordination von haupt- und Ehrenamt und zur Verbesserung der sozialen Teilhabe.

Westensee, d. 11. März 2020

8 Quellen und Literatur

8.1 Interviews und Gespräche

Aus Gründen des Datenschutzes sind hier die jeweiligen Institutionen (ohne Rechtsform) benannt. Die Gespräche wurden im Dezember 2019 und Januar-Februar 2020 geführt.

- Bliev to Hus Bredenbek
- Deutsche Alzheimer Gesellschaft
- Diakonie Altholstein
- Gemeinde Achterwehr
- Gemeinde Bredenbek
- Gemeinde Krummwisch
- Gemeinde Westensee
- KIWA Koordinationsstelle für innovative Wohn- und Pflegeformen im Alter
- Kompetenzzentrum Demenz Schleswig-Holstein
- Paritätische Pflege Schleswig-Holstein
- Pflegedienst am Westensee
- Pflege LebensNah
- PflegeStützpunkt Rendsburg-Eckernförde
- Sozialstation Hürup
- Ortsansässiger Arzt
- Pflege SH
- Wohnungsunternehmen Semmelhaack
- Crosswork

8.2 Literatur/ Recherche

Die Literaturrecherche und die das Abrufen der Internetlinks erfolgte zwischen November 2019 und Februar 2020.

Gertz Gutsche Rümenapp, Ergebnisse der kleinräumigen Bevölkerungs- und Haushaltsprognose und Bedarfsabschätzungen für den Bereich Pflege für die Gemeinde Felde, Hamburg November 2019.

Nicole Rose und Stefanie Richter, Entwicklung und Umsetzung quartiersbezogener Wohnprojekte für ein selbstbestimmtes Leben im Alter, 2017.

https://www.berlin-institut.org/fileadmin/user_upload/Demenz/Demenz_online.pdf

https://www.bertelsmann-stiftung.de

https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Broschueren/Zukunftswerkstatt_Demenz.pdf

https://www.demenz-sh.de

https://www.demenzplan-sh.de

https://www.diakonie-sh.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Themen/2018-5-3_Ergebnisbericht_ZASH2045_ISOE-Text_2018-1.pdf

https://www.deutsche-alzheimer.de

https://www.fernsehlotterie.de/foerdern-engagieren/deutsches-hilfswerk

http://www.ffg.tu-dortmund.de/cms/de/Startseite/Meldungsarchiv/2016/Gerontologie-und-Geriatrie-Kongress-2016/DGGG_Altern-u_-Quartiersentwicklung-laendl_-Raum_Kuhlmann_Kuehnel.pdf

https://www.kas.de/documents/262284/3177190/MESCH-Das-Dorf-im-l%C3%A4ndlichen-Raum.pdf/36e34f87-d452-4c39-9892-edebc9a708be?version=1.0&t=1556786759002

https://kda.de

https://www.kiwa-sh.de

https://www.kreis-rendsburg-eckernfoerde.de/pflegestuetzpunkt

https://www.neue-wohnformen.de/wohnform-varianten

https://www.pflege.de

http://www.pflege-sh.com

www.pflegelotse.de

https://www.schader-stiftung.de

https://www.semmelhaack.de

https://www.seniorplace.de

https://www.schleswig-holstein.de/DE/Schwerpunkte/Pflege/Landespflegebericht/landespflegebericht_node.html

http://www.sozialstation-amthuerup.de/ueber-uns

https://www.zukunftsforum-laendliche-entwicklung.de/fileadmin/SITE_MASTER/content/Dokumente/Downloads2016/Beitraege2016/20Dokugesamt.pdf