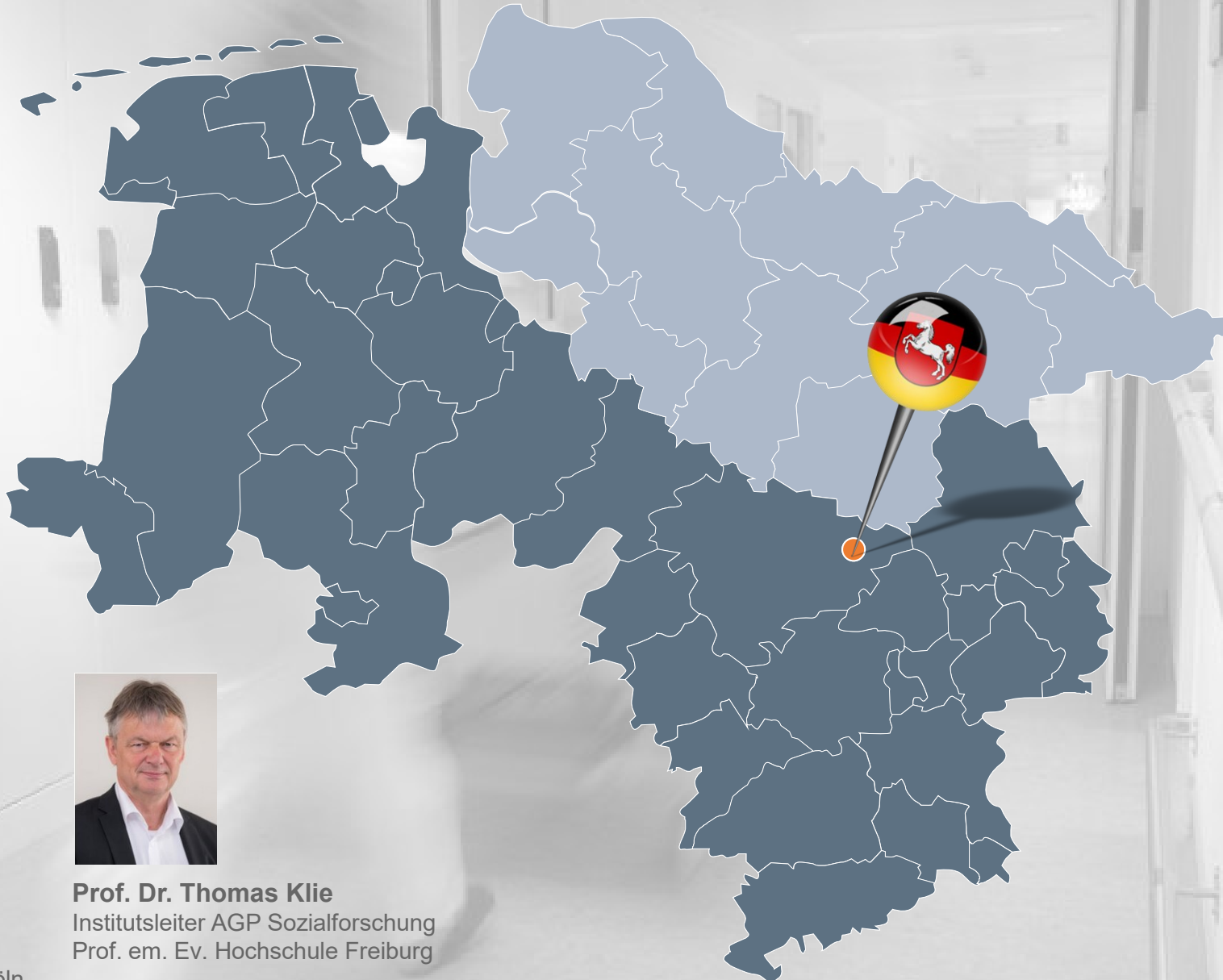


# Landespflegegeberbericht Niedersachsen



**Prof. Dr. Michael Isfort**  
Vorstand DIP e.V., Köln  
Geschäftsführer DIP GmbH  
Katholische Hochschule NRW, Köln



**Prof. Dr. Thomas Klie**  
Institutsleiter AGP Sozialforschung  
Prof. em. Ev. Hochschule Freiburg



**Niedersächsisches Ministerium  
für Soziales, Arbeit, Gesundheit  
und Gleichstellung**



# Was Sie erwartet



Niedersächsisches Ministerium  
für Soziales, Arbeit, Gesundheit  
und Gleichstellung



**AGP**

Sozialforschung  
Social Research



9.30 - 9:35 Uhr

**Begrüßung und Einführung**

9:35 – 10:40 Uhr

**Vorstellung Kernergebnisse LPB / Lüneburg**  
(inkl. Rückfragen/ Verständnisfragen)

10:40 – 10:50 Uhr

**Kleine Bildschirmpause**

10:50 – 11:30 Uhr

**Ergebnisse der Regionalprofile/  
Handlungsoptionen und Weiterentwicklung**

11:30 – 12:00 Uhr

**Offene Diskussion**



# Methodik des Landespflegeberichts NS 2024



AGP

Sozialforschung  
Social Research



## ANFORDERUNG

## DURCHFÜHRUNG

## ERGEBNIS

### Leistungs- BESCHREIBUNG

Vergabeverfahren  
AZ: 0088-DLG/2023-03.218

Stand der Entwicklung  
der pflegerischen  
Versorgung

Auswertung statistischer Grunddaten  
Befragung der Einrichtungen  
Vertiefungsstudien (drei Regionen)

Berichtswesen mit Analyse  
von rund 50 Indikatoren/  
Stakeholderanalysen

Räumliche Gliederung

Analyse und Abbildung der Daten in  
Kartografie

Datendeskription (Landkarten)  
Erreichbarkeitsanalysen  
Reg. Kreisprofile (Langzeitpflege)

Analyse der örtlichen  
Pflegeberichte

Abgleich Kann-Sollbestimmung  
(43 von 45 Landkreise/kreisfreie Städte)

Berichtsteil

Index der  
fachpflegerischen  
Versorgungssicherung

Analyse von sechs Indikatoren und  
drei Teilindizes zum Gesamtindex

Berichtsteil

Präsentation des Berichts

Landespflegeausschuss  
Sozialausschuss des Landtags

Zwei Präsentationen vor Ort  
mit Diskussionen

VERBREITUNG  
Regionalkonferenzen

Erstellung von Regionalprofilen und  
regionalen Präsentationen

Vier  
Regionalkonferenzen



# Pflegepolitische und - rechtliche Rahmung



AGP

Sozialforschung  
Social Research



DIP  
Dienstleistung  
Innovation  
Pflegeforschung GmbH

1 Unter- und Fehlversorgung- regional und zielgruppenspezifisch:  
Steuerungs- und Planungserfordernisse - **KommCare**

2 Fachkräftemangel: kompetenzorientierter Einsatz von Pflegefachpersonen  
incl. Heilkundeübertragung – **PKG und APN Gesetz**

3 Schnittstellenprobleme: sektorenübergreifende Versorgungsstrategien -  
**Krankenhausreform**

4 Veränderung des informellen Sorge- und Pflegepotentials: Quartiers- und  
Sorgearbeit - **Caring Community**

5 Finanzierungsprobleme: Ausgabensteigerung HzP, Investkosten,  
Insolvenzen – **Finanzierungsreform Langzeitpflege**



# REGIONALKONFERENZ: LÜNEBURG



AGP

Sozialforschung  
Social Research



261

Ambulante  
Pflegedienste 2023

Fachkräfte  
Altenpflege  
1.785

Fachkräfte  
Kranken-  
Pflege  
1.262

575

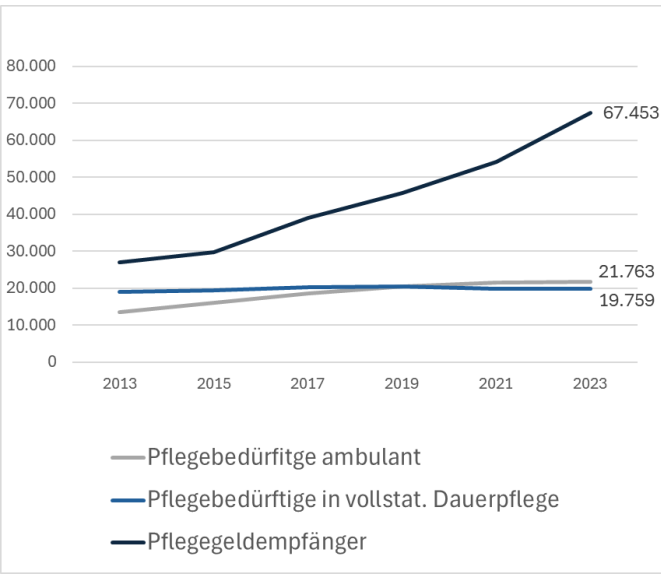
Stationäre  
Einrichtungen 2023

Fachkräfte  
Altenpflege  
4.132

Fachkräfte  
Kranken-  
Pflege  
1.081

32

Krankenhäuser 2023  
mit  
7.025  
(Personal im  
Pflegedienst)



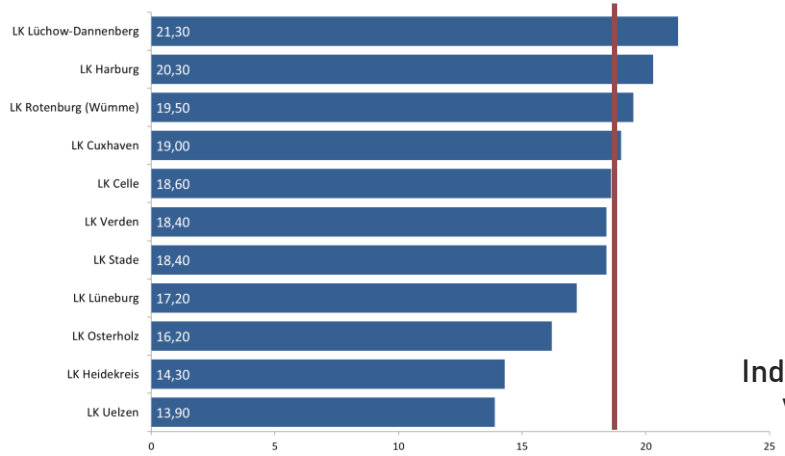
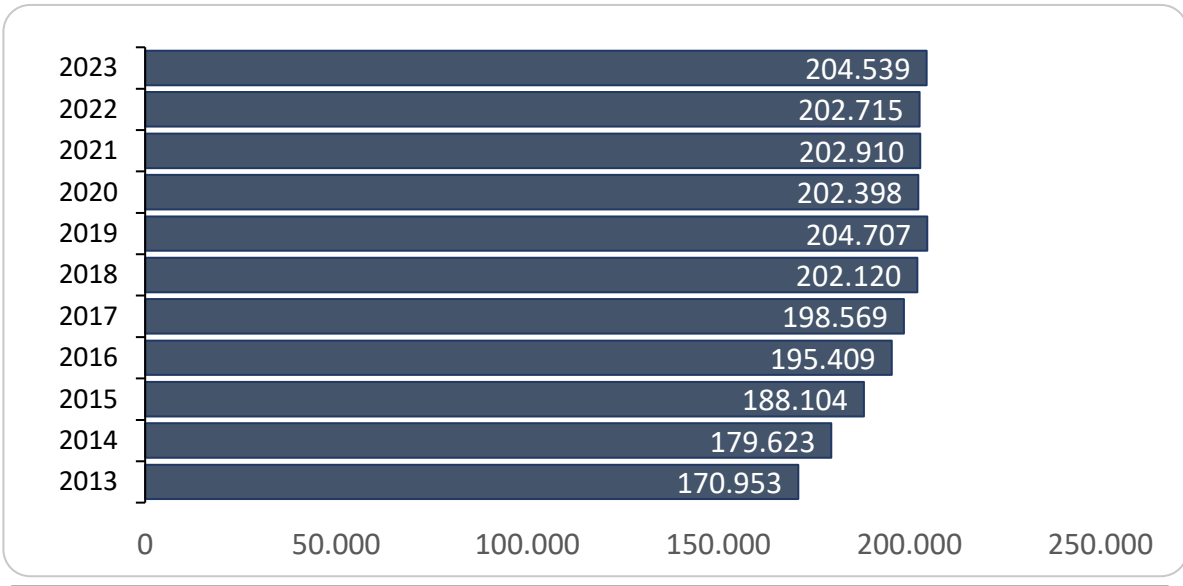
23.059

Pflegeplätze für die  
vollstationäre  
Dauerpflege 2023

1127

Verfügbare  
Pflegeplätze der  
Dauerpflege pro  
1.000 Einwohner  
Über 75 Jahre  
In 2023

Entwicklung Bevölkerung über 75 Jahre



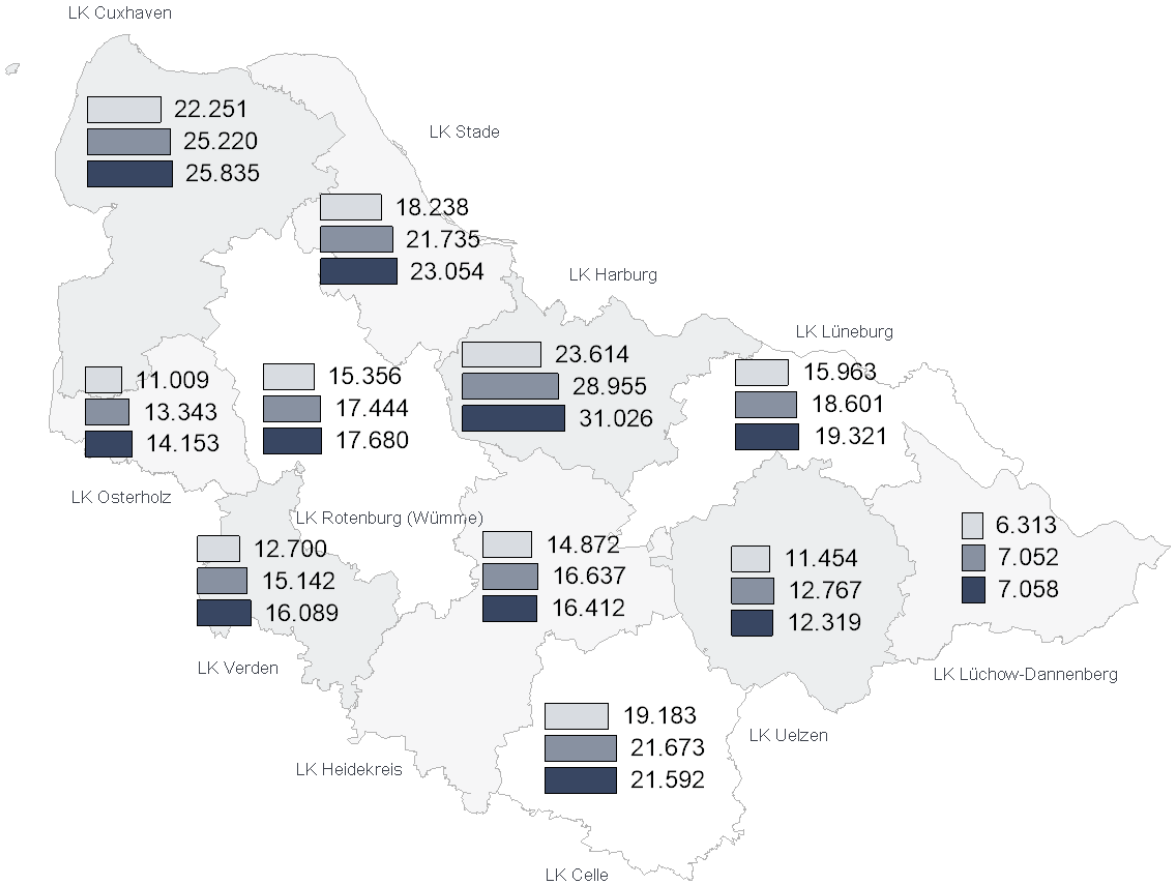
Indexwerte fachpflegerische  
Versorgungssicherheit



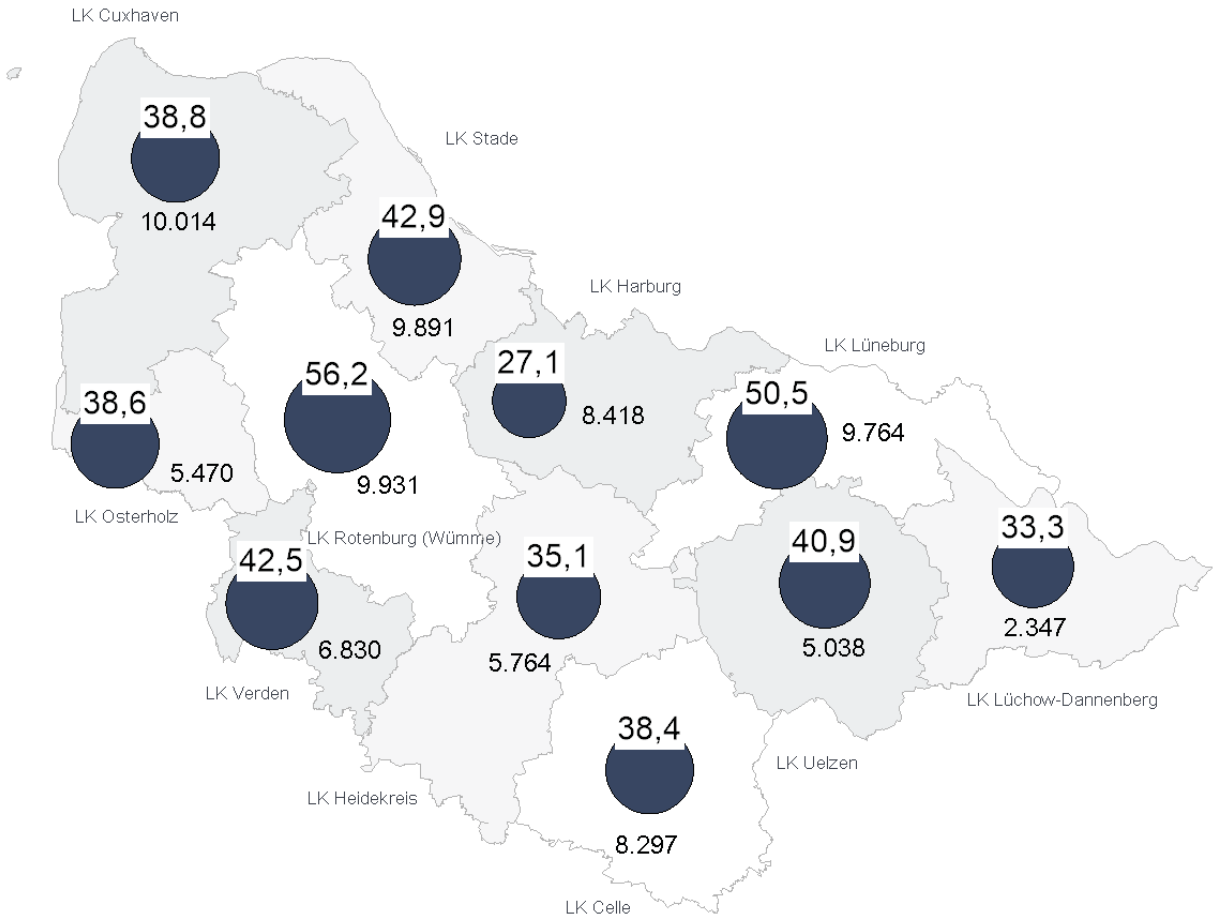
# Demografie, Pflegebedürftigkeit und Prognosen



# Entwicklungen Demografie (ältere Bevölkerung 75+)



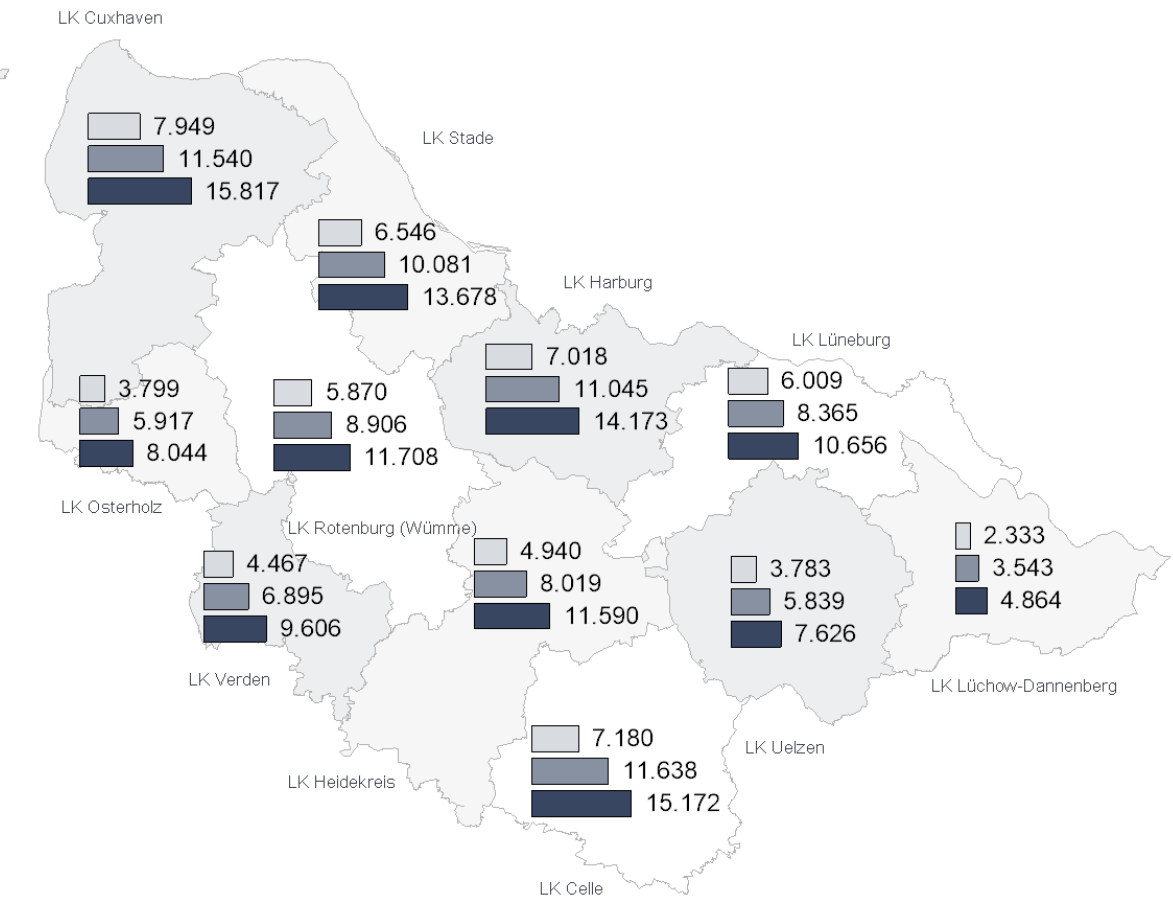
- Bevölkerung über 75 Jahre insgesamt 2013
- Bevölkerung über 75 Jahre insgesamt 2017
- Bevölkerung über 75 Jahre insgesamt 2023



- % Veränderung Anzahl Bevölkerung über 75 Jahre insgesamt 2023 bis 2040

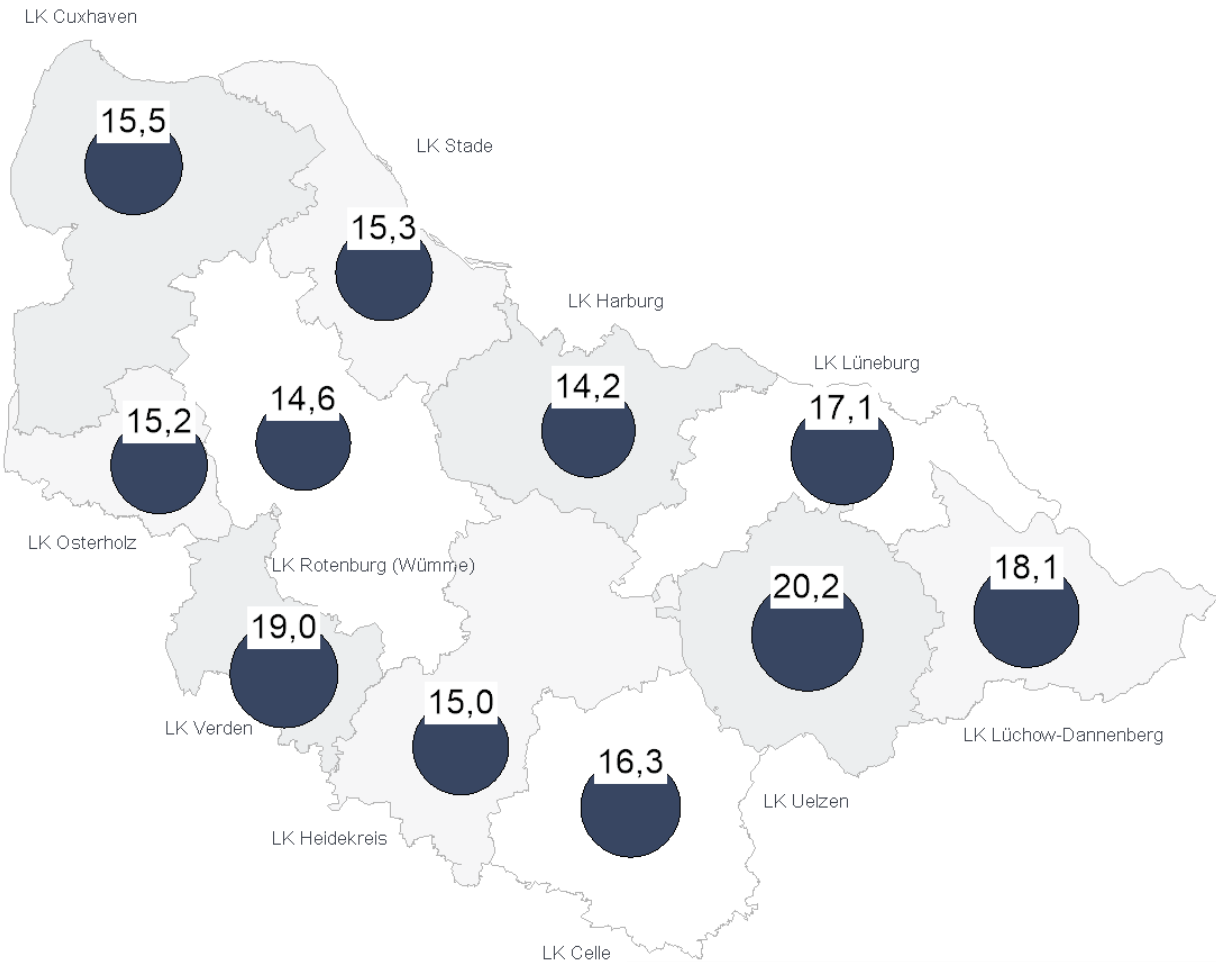
Zunahme der älteren Bevölkerung absolut 2023 bis 2040





## Stadt- und Landkreise Lüneburg

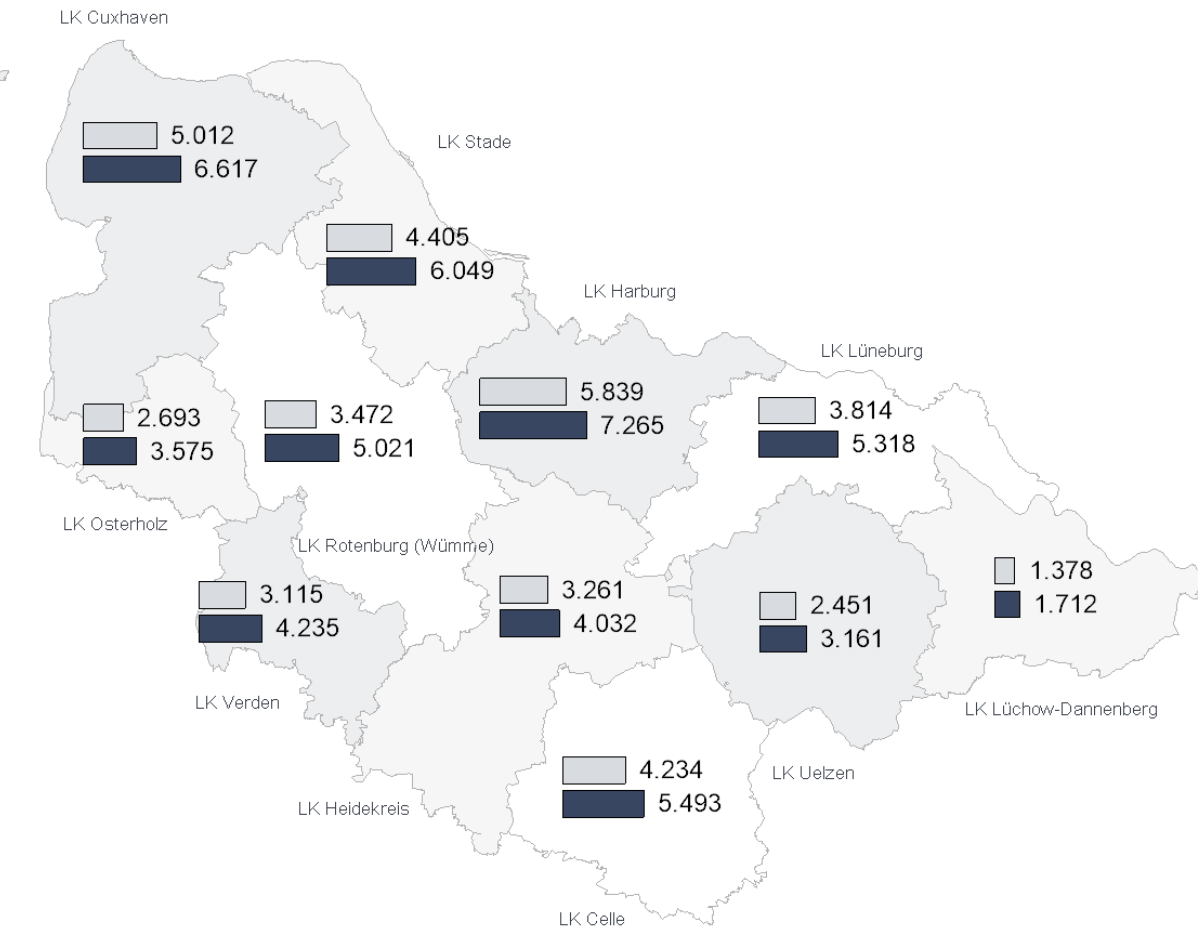
- Pflegebedürftige insgesamt 2013
- Pflegebedürftige insgesamt 2019
- Pflegebedürftige insgesamt 2023



## Stadt- und Landkreise Lüneburg

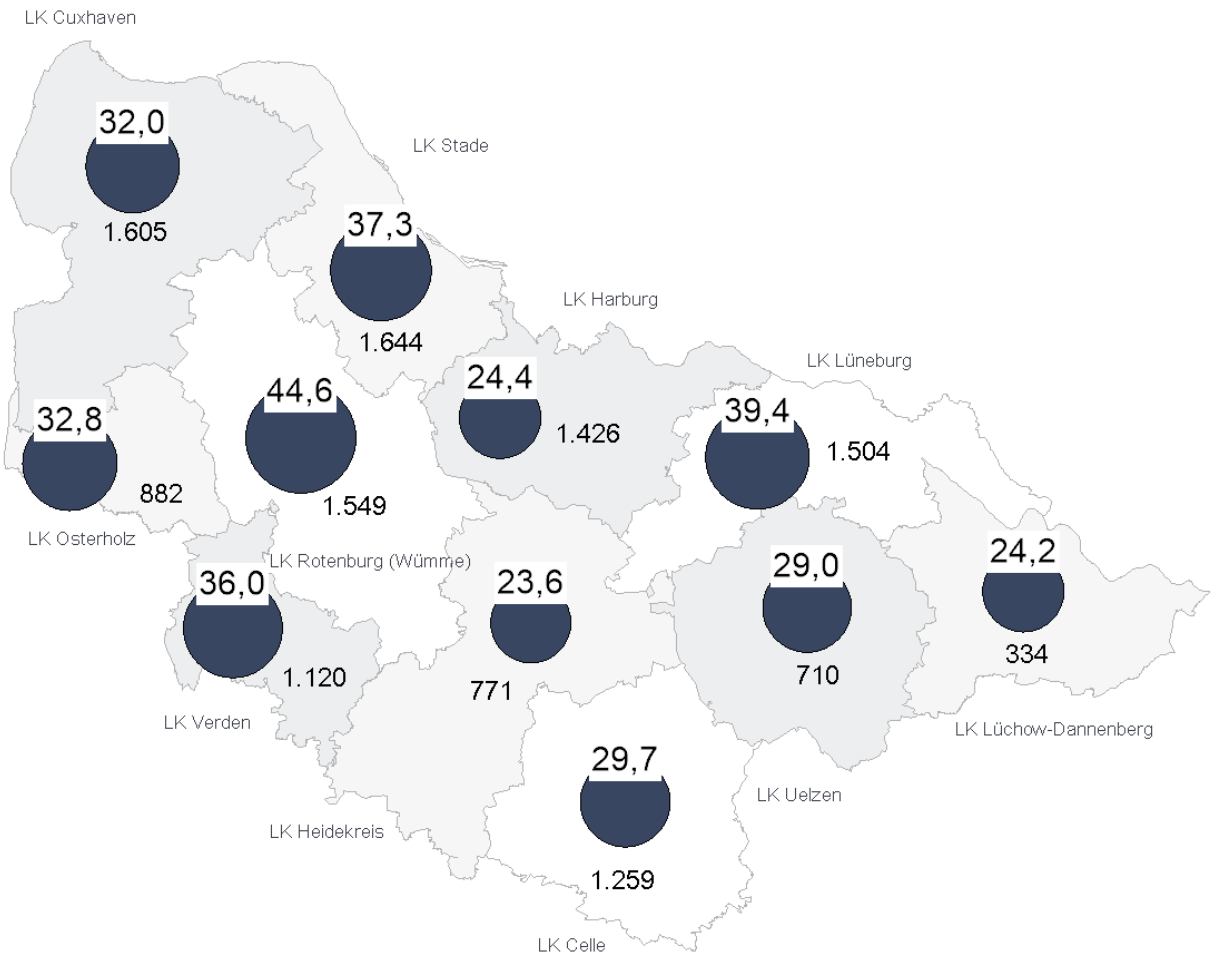
- Quote der stationär versorgten Pflegebedürftigen (Dauerpflege) in 2023





Stadt- und Landkreise Lüneburg

- Menschen mit Demenz Insgesamt Prävalenzschätzung 2023
- Menschen mit Demenz Insgesamt Prävalenzschätzung 2040



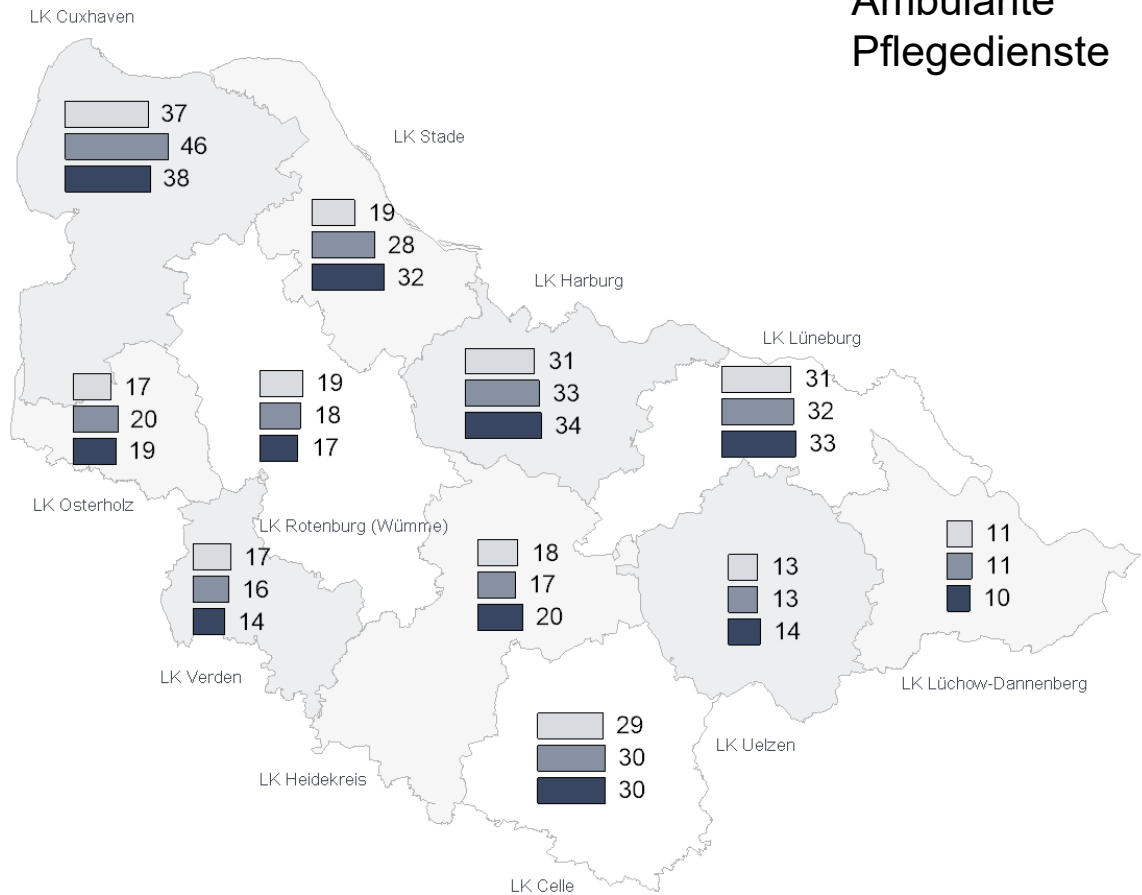
- Prozentuale Zunahme Menschen mit Demenz  
Insgesamt Prävalenzschätzung 2023 bis 2040



## Infrastruktur und pflegerische Angebote

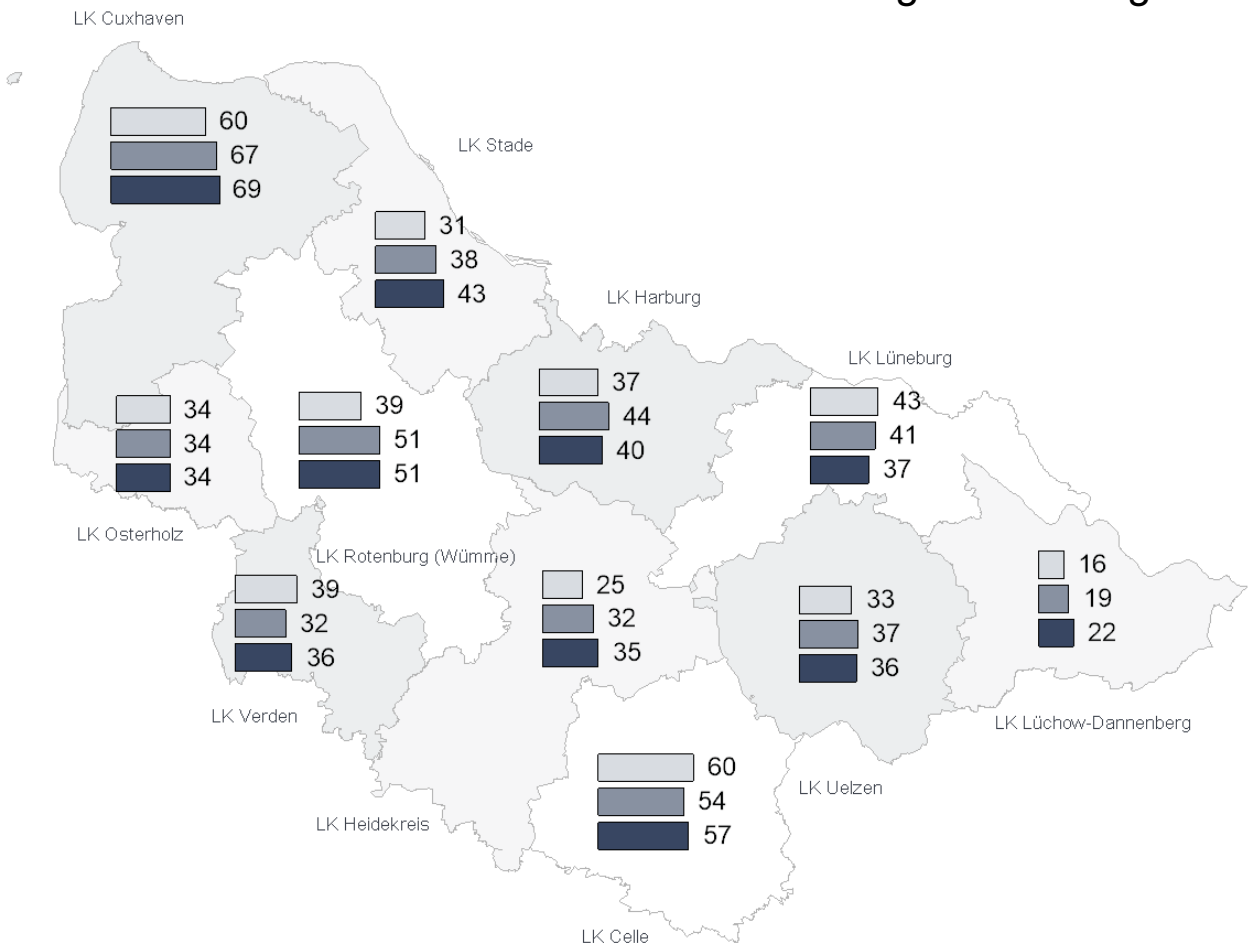


## Ambulante Pflegedienste



- ambulante Pflegedienste 2013
- ambulante Pflegedienste 2019
- ambulante Pflegedienste 2023

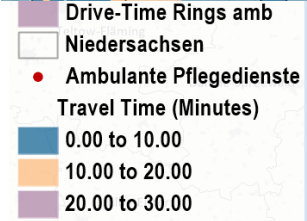
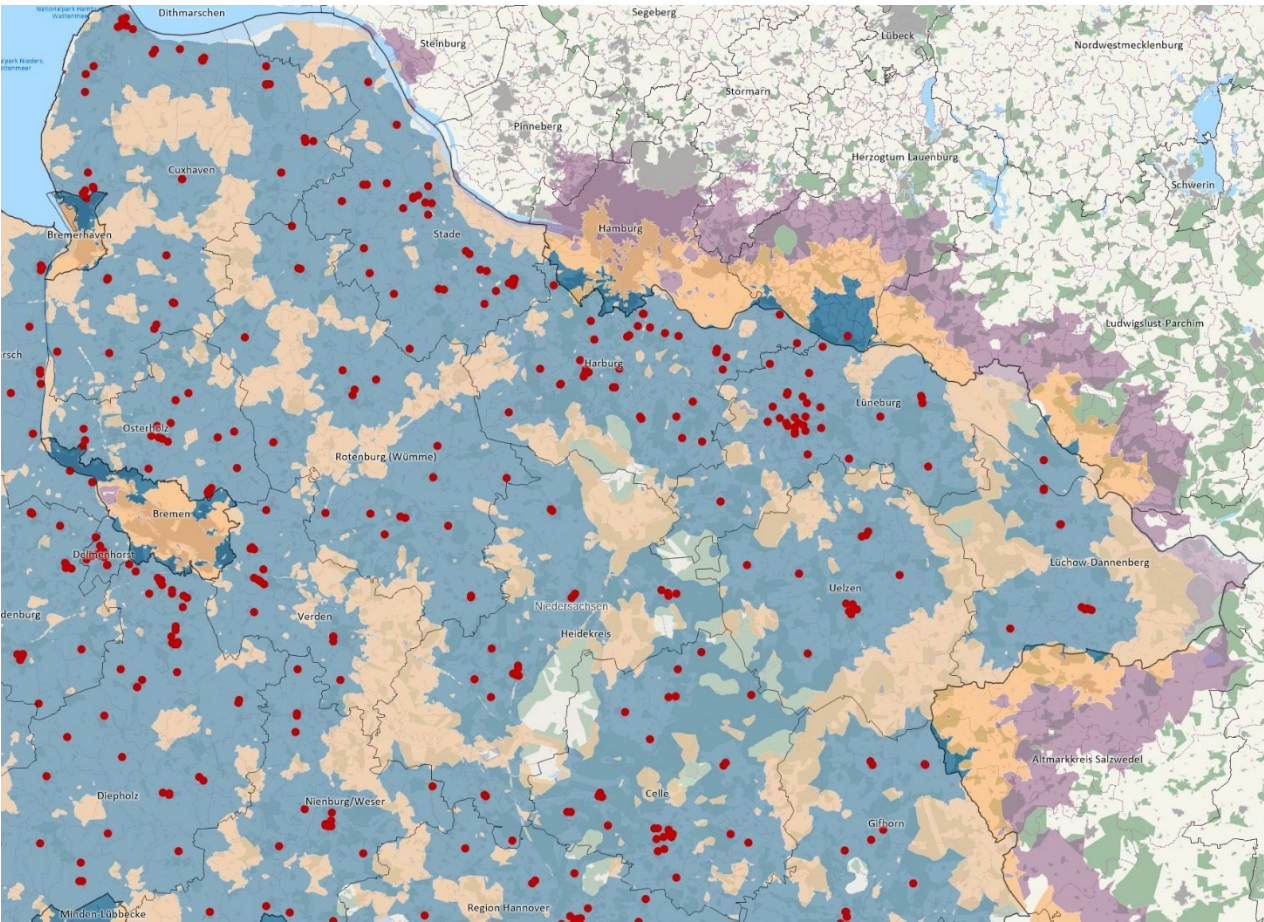
## Teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen



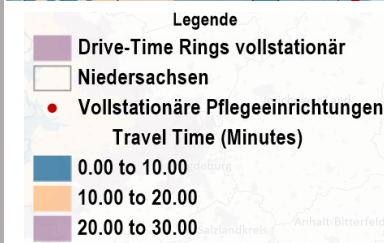
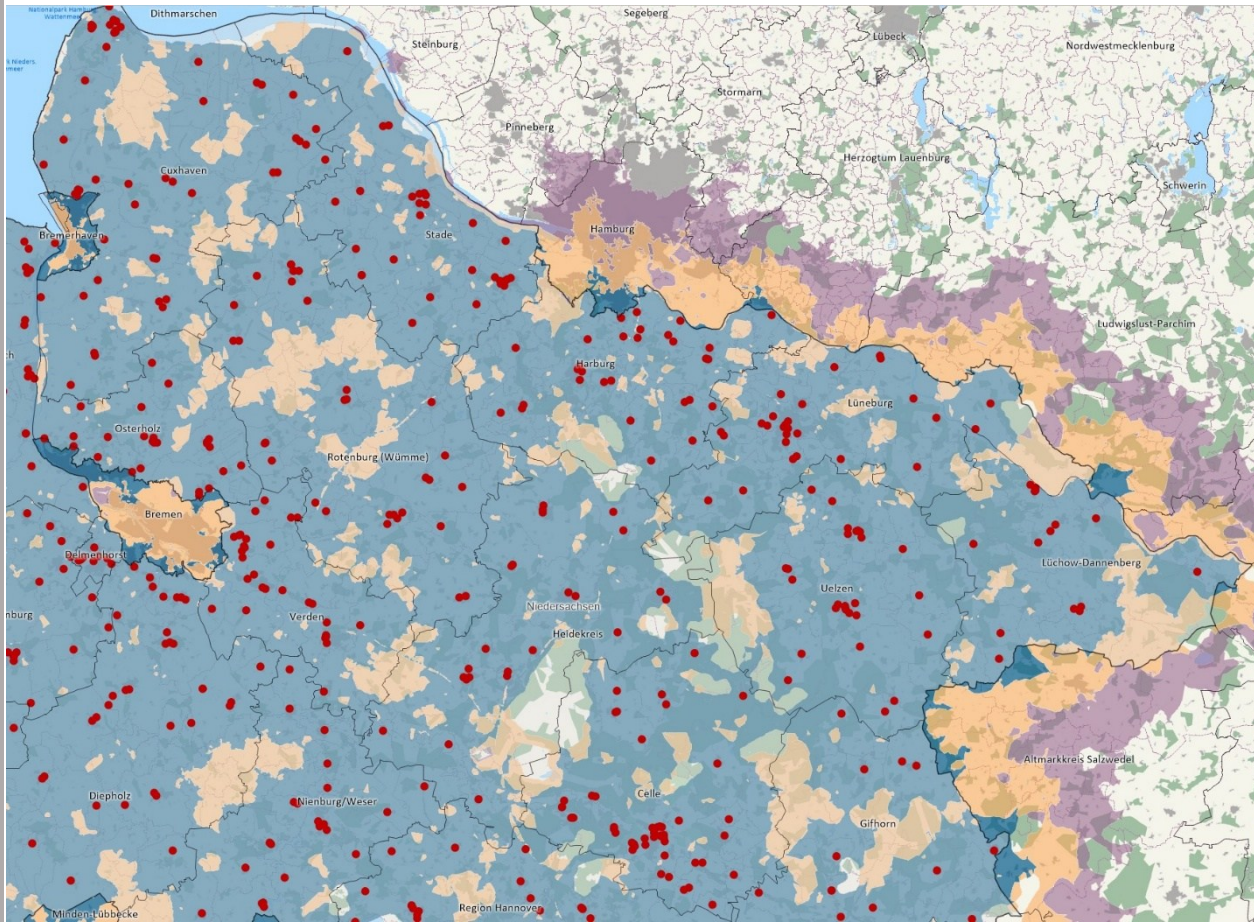
- teil-/vollstationäre Pflegeeinrichtungen 2013
- teil-/vollstationäre Pflegeeinrichtungen 2019
- teil-/vollstationäre Pflegeeinrichtungen 2023



# Erreichbarkeitsanalyse Pflegeinfrastruktur



Ambulante  
Pflegedienste



Vollstationäre  
Pflegeeinrichtungen

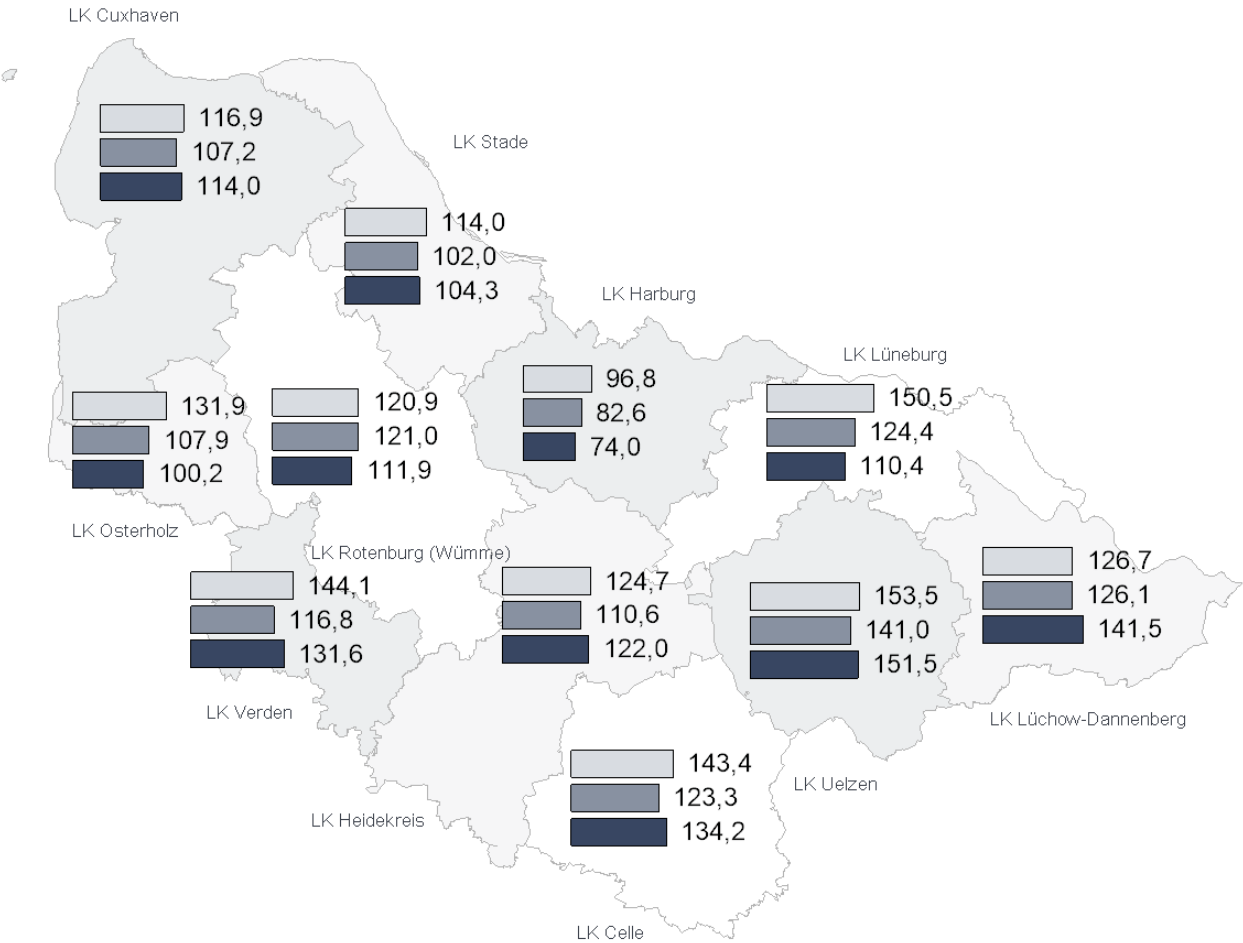


# Veränderung Pflegeinfrastruktur vollstationäre Dauerpflege und Demografie

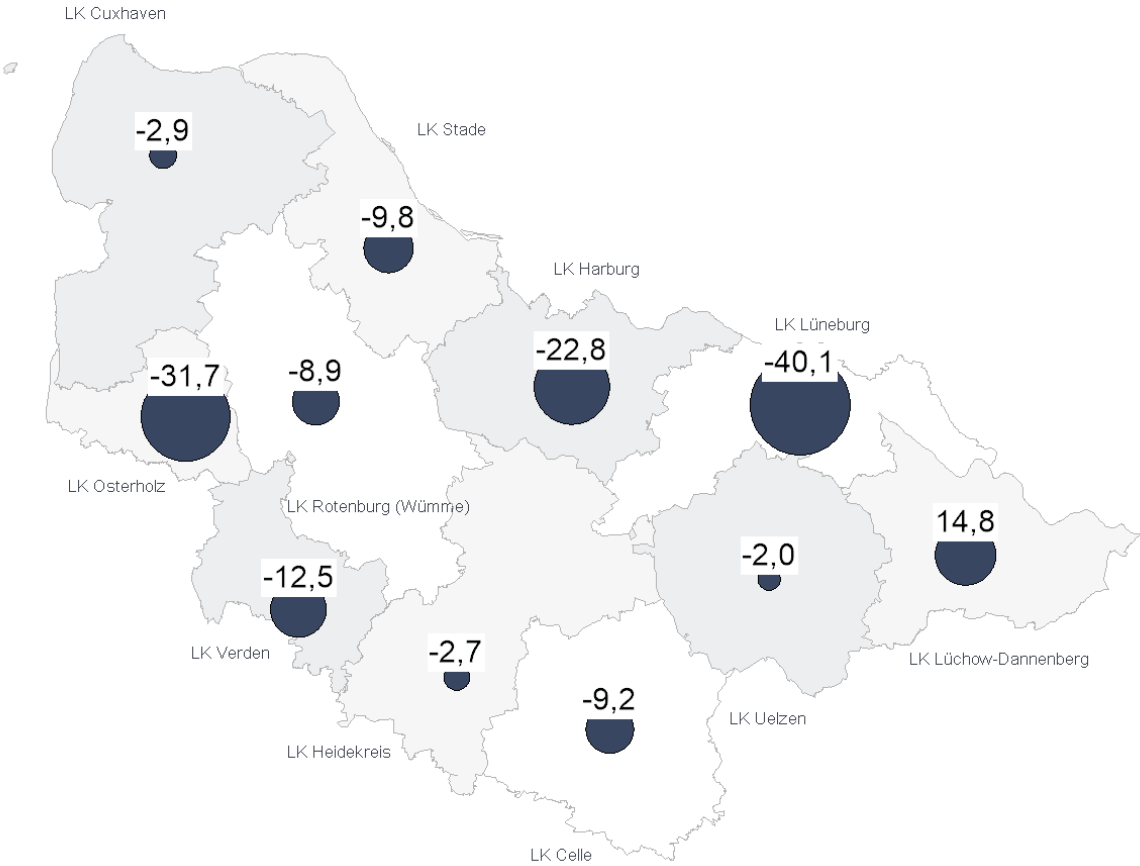


AGP

Sozialforschung  
Social Research



- Verfügbare Plätze in Pflegeheimen für vollstationäre Dauerpflege je 1.000 EW>75 Jahre 2013
- Verfügbare Plätze in Pflegeheimen für vollstationäre Dauerpflege je 1.000 EW>75 Jahre 2019
- Verfügbare Plätze in Pflegeheimen für vollstationäre Dauerpflege je 1.000 EW>75 Jahre 2023



## Stadt- und Landkreise Lüneburg

- Veränderung verfügbare Plätze in Pflegeheimen für vollstationäre Dauerpflege je 1.000 EW>75 Jahre 2013 bis 2023



# Infrastruktur Krankenhäuser in Niedersachsen 2023

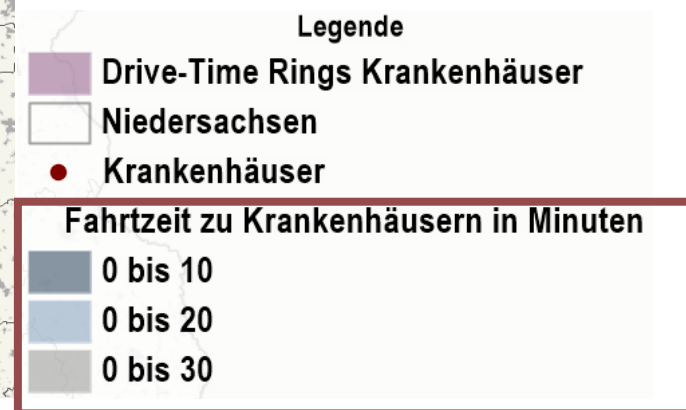
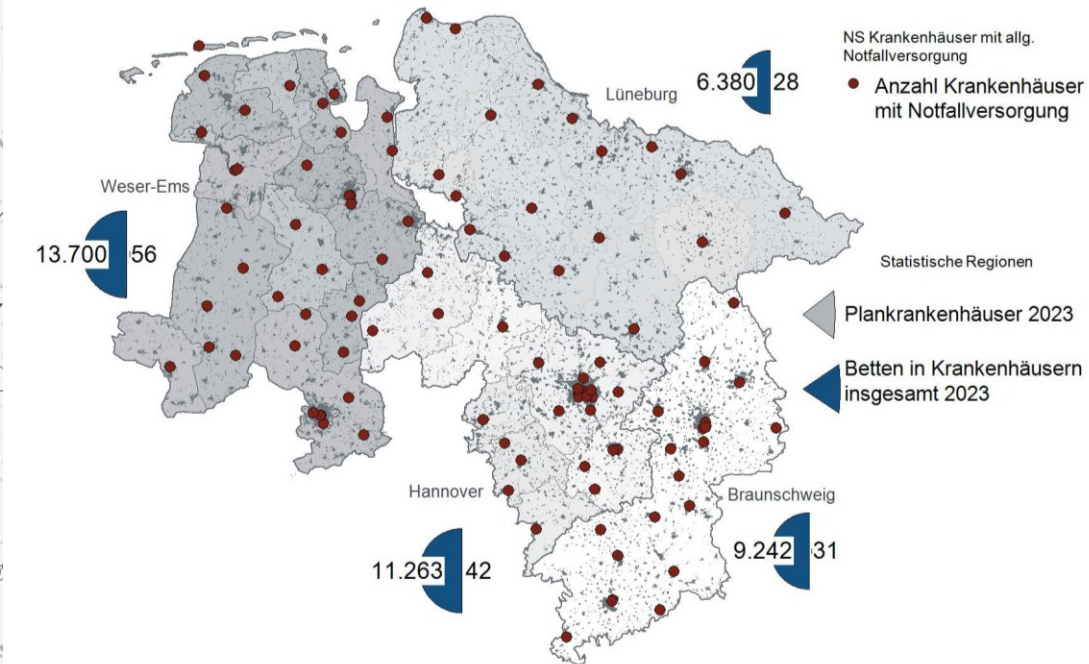
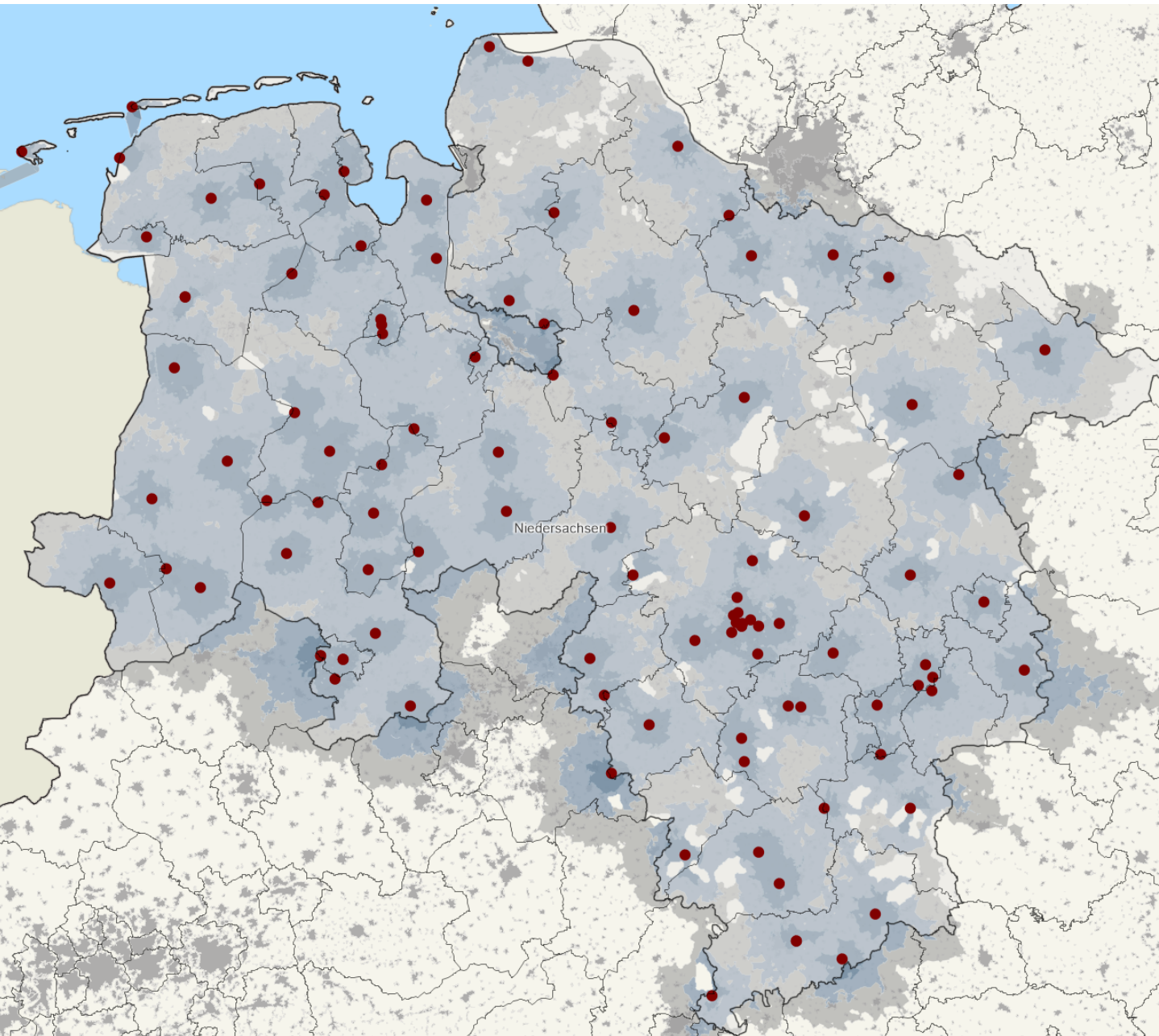


**AGP**

Sozialforschung  
Social Research



Dienstleistung  
Innovation  
Pflegeforschung GmbH





## Arbeits- und Beschäftigungsmarkt in der Pflege

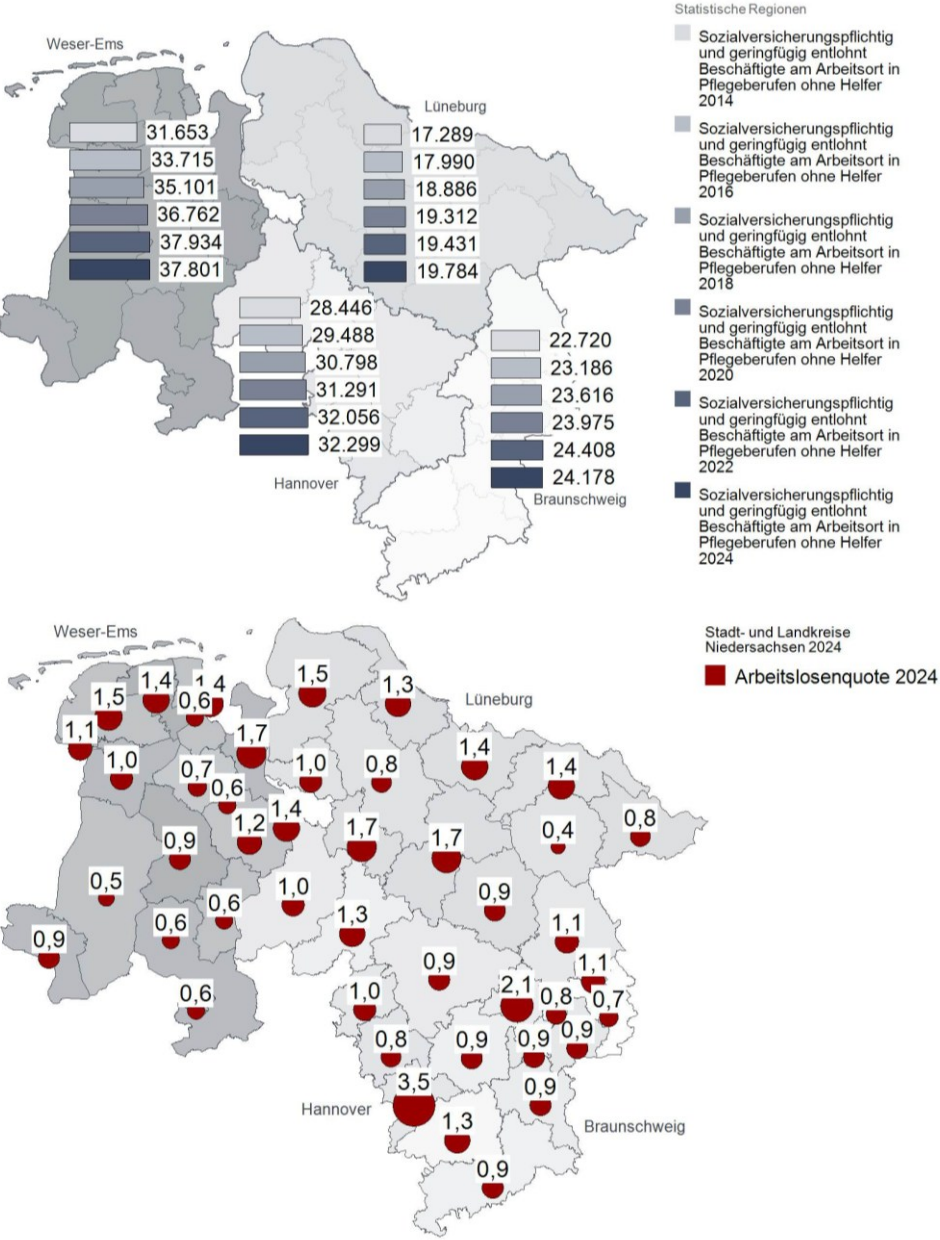


# Pflegepersonal in Niedersachsen insgesamt 2023/2024



AGP

Sozialforschung  
Social Research



Anteile der Vollzeitbeschäftigung in 2023	ambulante Dienste	teil- und vollstationäre Einrichtungen	Krankenhäuser	Vorsorge- und Rehabilitations-einrichtungen
Altenpflege	37,6%	45,7%	60%	50,4%
Altenpflegehilfe	16,1%	27,2%	-	-
Gesundheits- und Krankenpflege	31,3%	36,6%	47%	42,2%
Gesundheits- und Kinderkrankenpflege	24,6%	29,9%	34,5%	
Krankenpflegeassistenten	18,7%	36,6%	59,8%	55,6%
Pflegefachmann/-Pflegefachfrau	39,6%	54,2%	-	-

01

Keine Arbeitsmarktreserve vorhanden

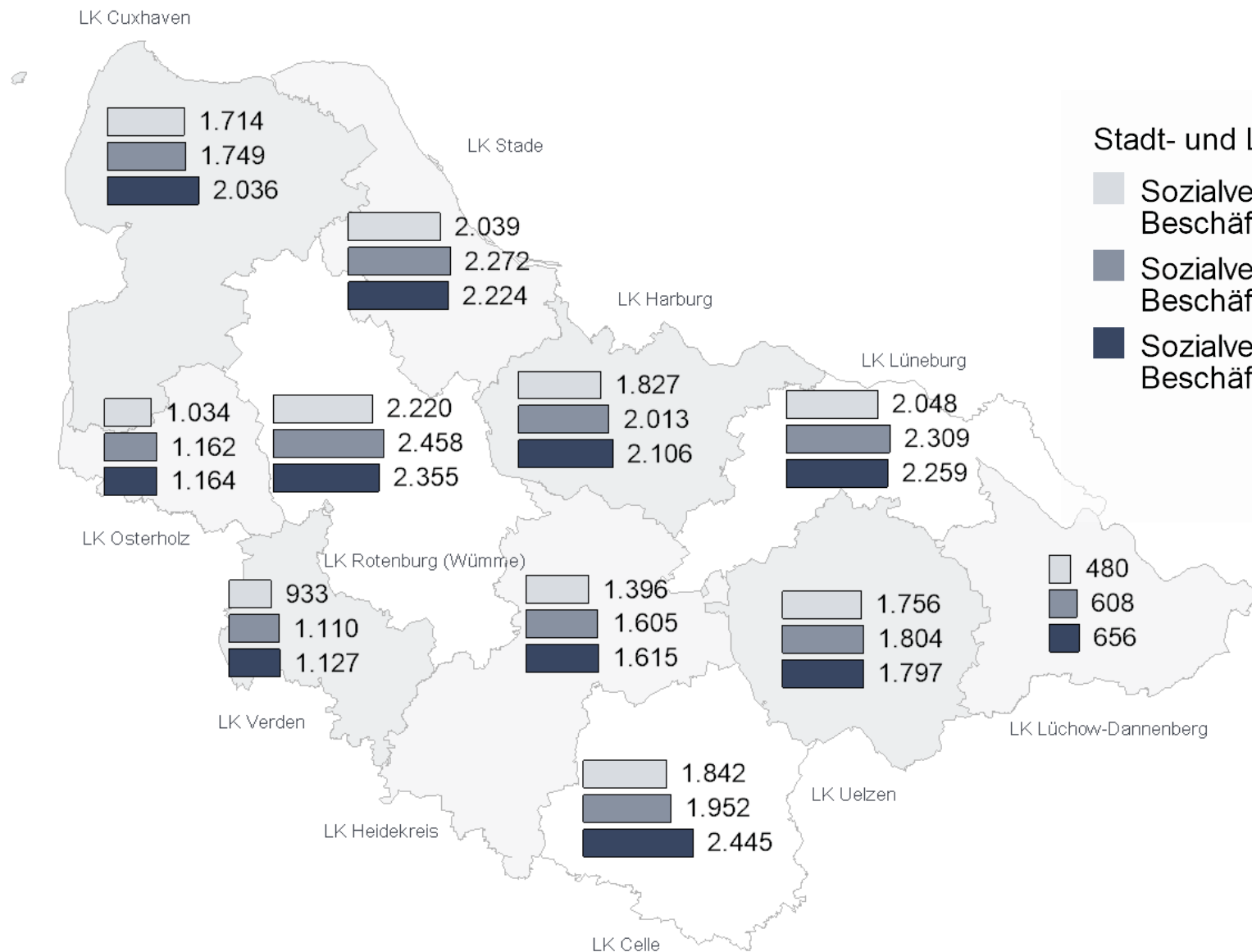
02

Beschäftigung steigt nur noch geringfügig an

03

Vollzeitanteile sinken tendenziell stärker in den teil- und vollstationären Einrichtungen





## Stadt- und Landkreise Lüneburg

- Sozialversicherungspflichtig und geringfügig entlohnt Beschäftigte am Arbeitsplatz in Pflegeberufen ohne Helfer 2014
- Sozialversicherungspflichtig und geringfügig entlohnt Beschäftigte am Arbeitsplatz in Pflegeberufen ohne Helfer 2019
- Sozialversicherungspflichtig und geringfügig entlohnt Beschäftigte am Arbeitsplatz in Pflegeberufen ohne Helfer 2024



# Arbeitslosenquote Pflegende

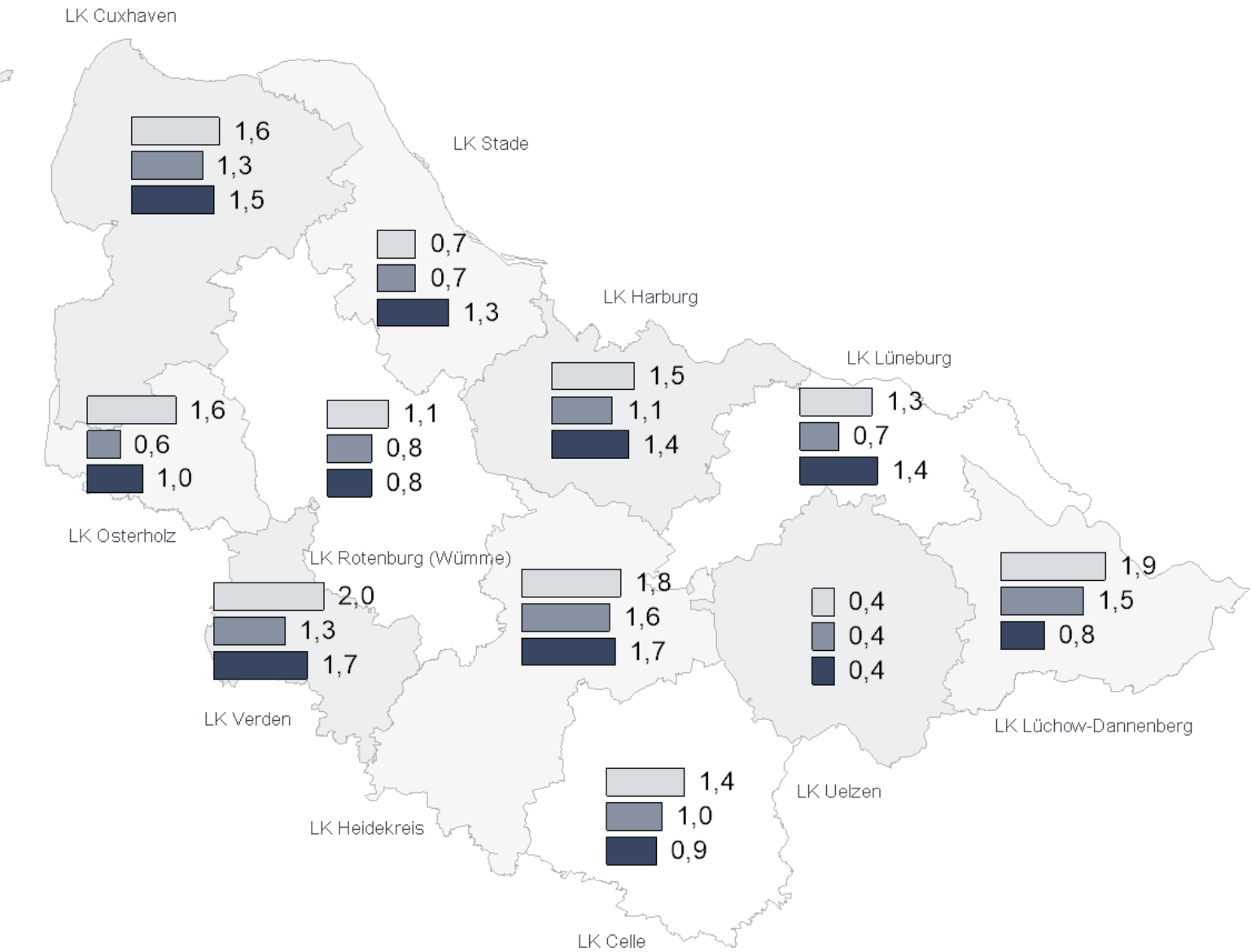


**AGP**

Sozialforschung  
Social Research



Dienstleistung  
Innovation  
Pflegeforschung GmbH



## Stadt- und Landkreise Lüneburg

- Arbeitslosenquote 2013
- Arbeitslosenquote 2017
- Arbeitslosenquote 2024

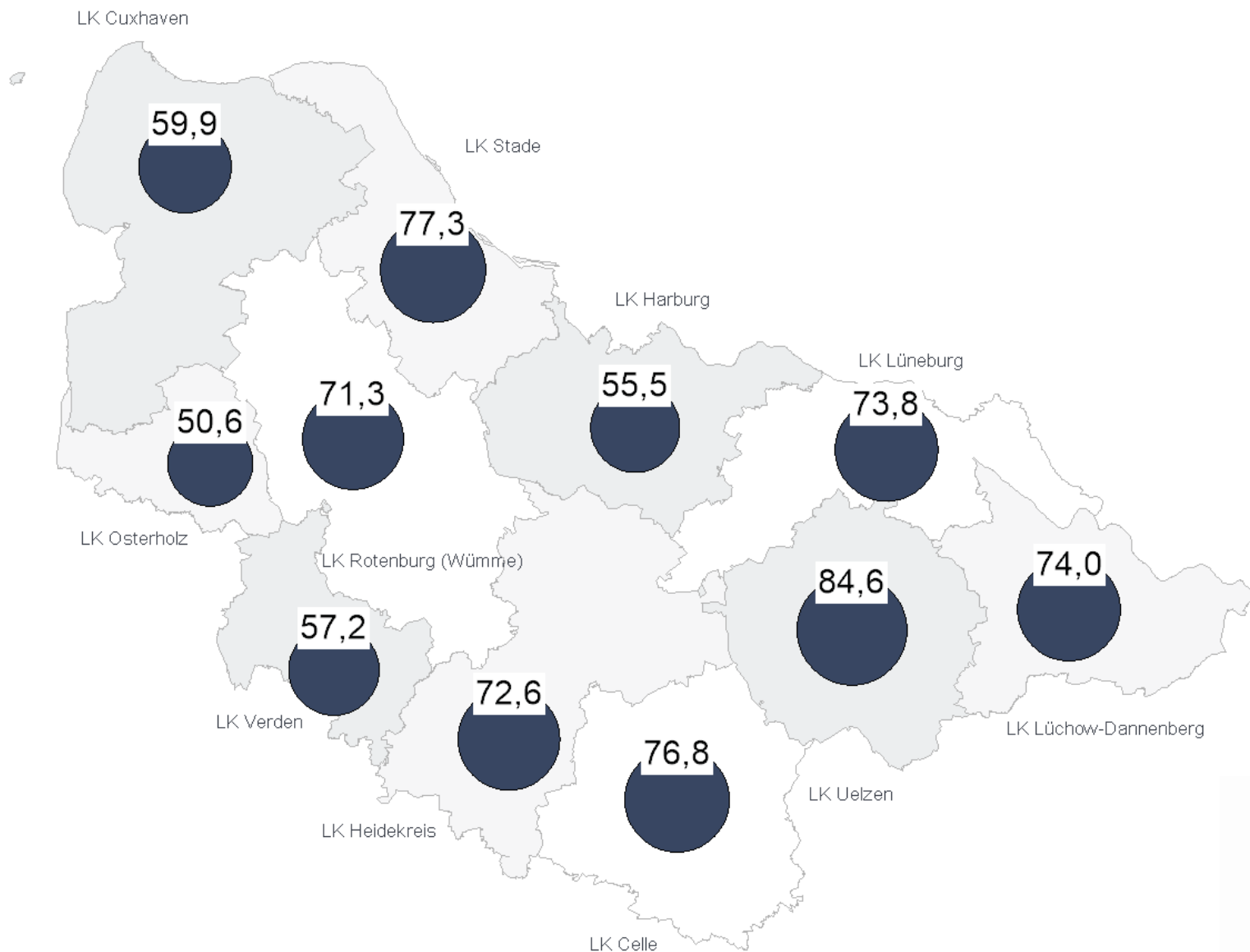


# Anteil ortsgebundener Beschäftigung Pflege



**AGP**

Sozialforschung  
Social Research



Stadt- und Landkreise Lüneburg

■ Anteile ortsgebundener sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SvB)

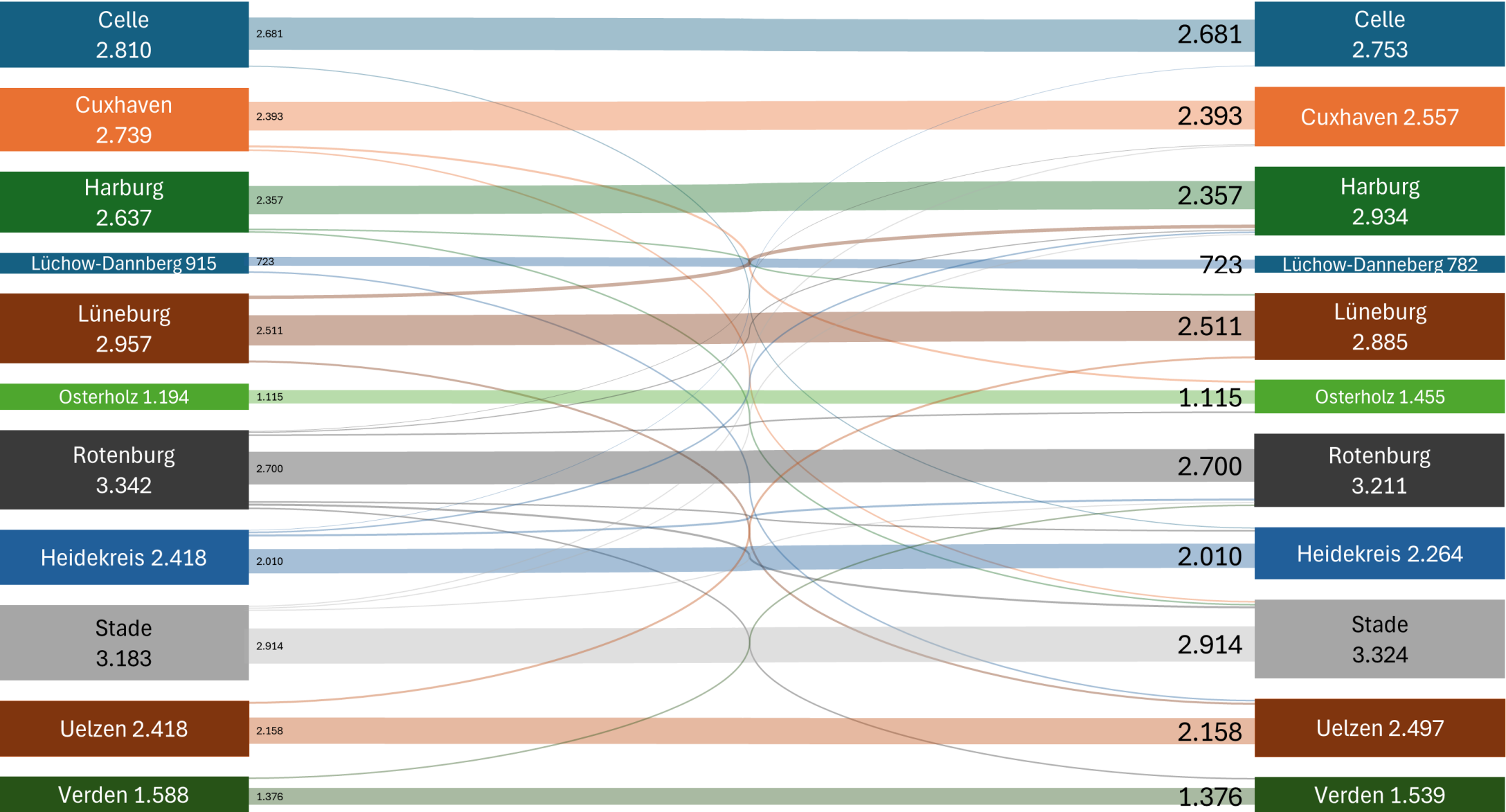


# Pendlerbereiche Pflegende



AGP

Sozialforschung  
Social Research



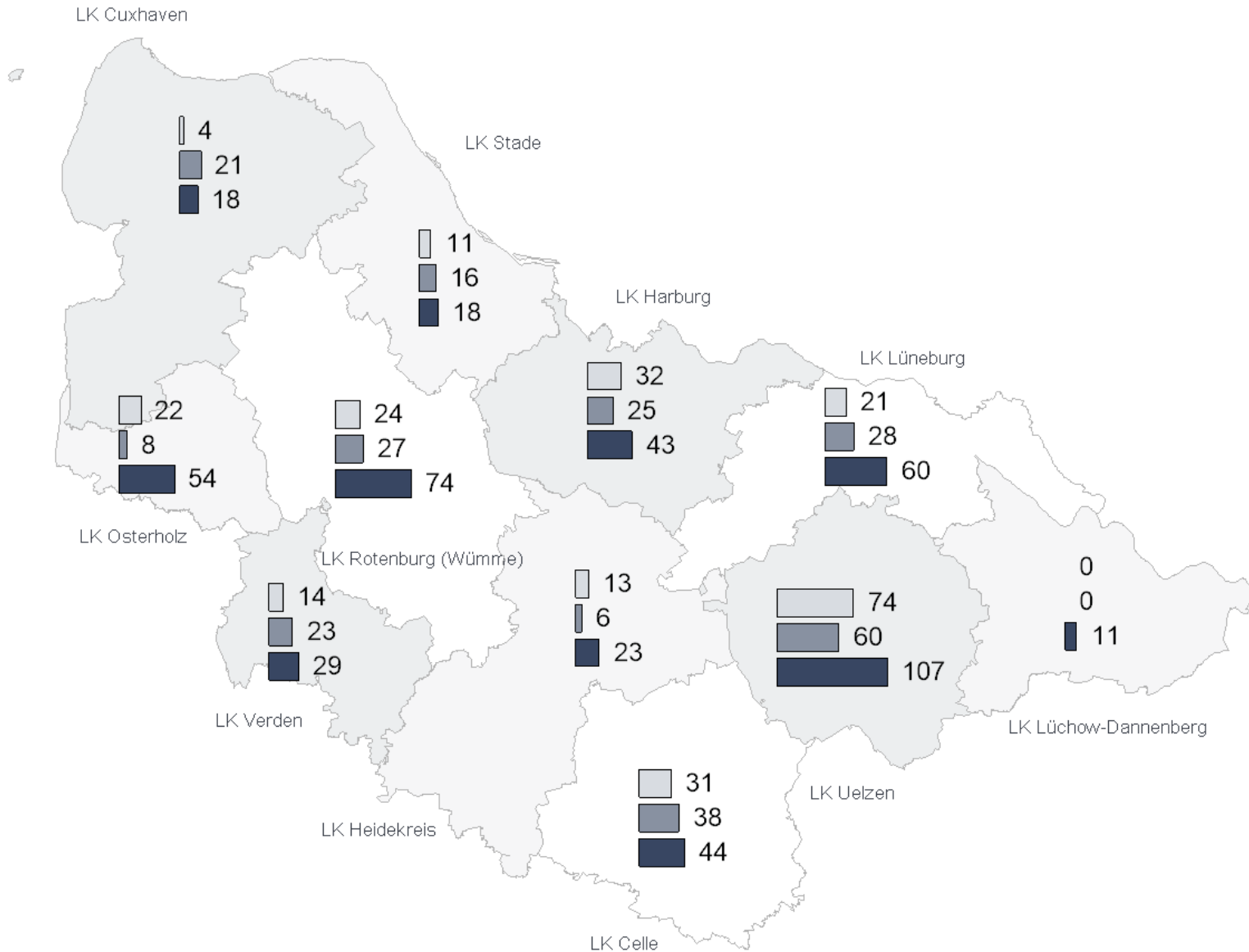


# Zustimmungen über den Zugang zum Arbeitsmarkt Drittstaaten



AGP

Sozialforschung  
Social Research



## Stadt- und Landkreise Lüneburg

- Zustimmungen über einen Zugang zum Arbeitsmarkt Pflege von Drittstaatsangehörigen in Pflegeberufen ohne Helfer 2020
- Zustimmungen über einen Zugang zum Arbeitsmarkt Pflege von Drittstaatsangehörigen in Pflegeberufen ohne Helfer 2022
- Zustimmungen über einen Zugang zum Arbeitsmarkt Pflege von Drittstaatsangehörigen in Pflegeberufen ohne Helfer 2024

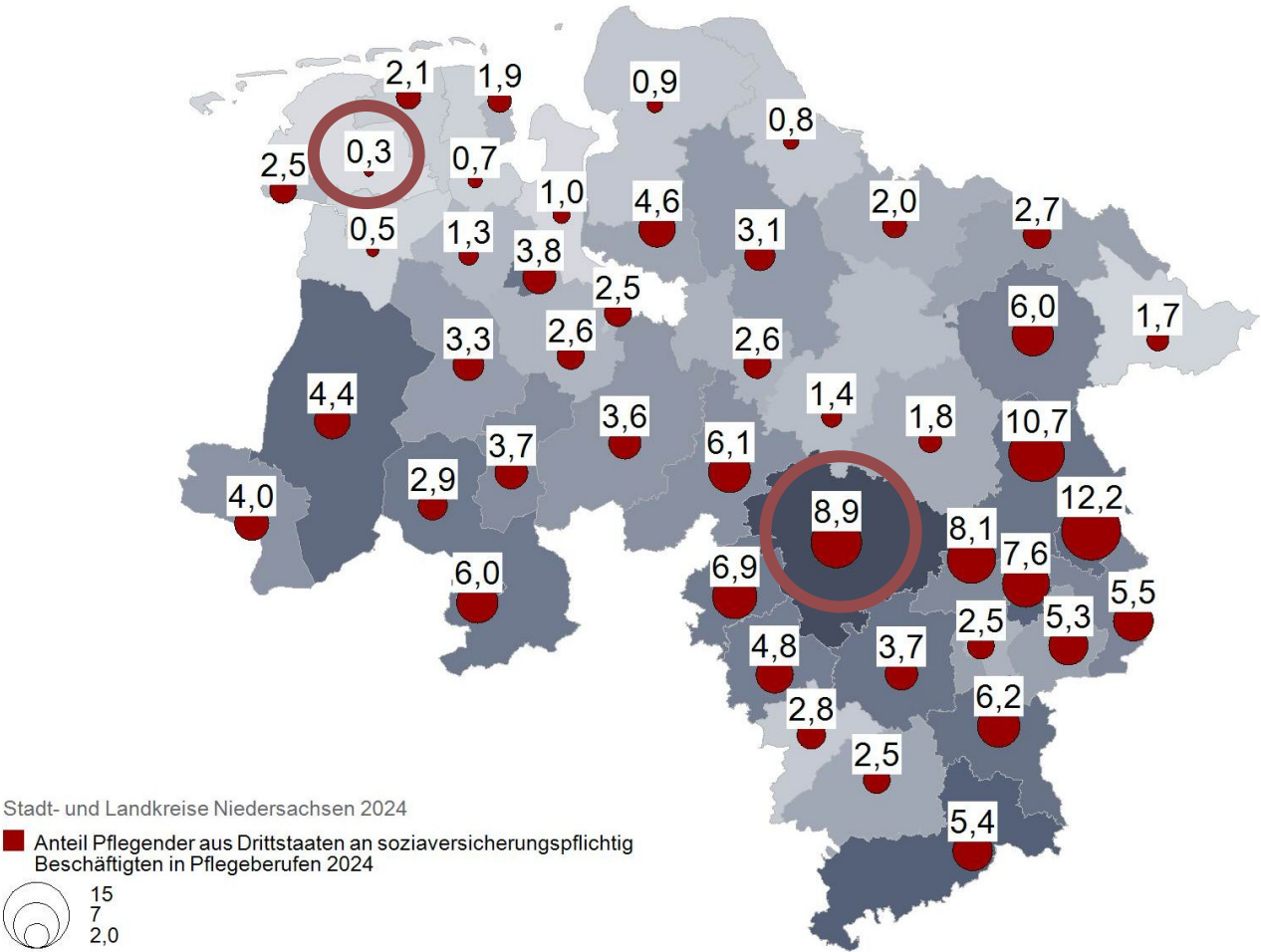


# Pflegende aus Drittstaaten am Arbeitsmarkt 2024



AGP

Sozialforschung  
Social Research



Anzahl der Zulassungen Pfleger in den Arbeitsbereich im Jahr 2024/  
Anzahl sozialvers. Beschäftigter Pflege in 2024

CAVE:  
Zulassungen ggf. Mehrfachnennung in einem Jahr/ Zulassungen entsprechen nicht der Anerkennung oder der Anzahl der zugereisten im konkreten Jahr

© 2025 DIP GmbH/ AGP Sozialforschung

## Anerkennungsstatistik

Stichtag	Neuanträge im Berichtsjahr	Positiv beschiedene Anträge ohne Auflagen und Ausgleichsmaßnahmen	Auflagen einer Angleichungsmaßnahme
2023	1.932	1.386	1.857
2022	2.583	1.077	2.358
2020	2.619	1.074	1.173
2019	2.391	1.011	1.422
2018	2.082	777	1.131
2017	1.197	579	360
2016	705	432	198
2015	564	339	183
2014	384	147	117
2013	249	84	54



# Pflegende in Leiharbeit (Zeitreihe)



**AGP**

Sozialforschung  
Social Research



Dienstleistung  
Innovation  
Pflegeforschung GmbH

Stichtag	Bestand an Leiharbeiterinnen und - arbeitnehmern nach ausgewählten ausgeübten Tätigkeiten (KldB 2010) <b>ohne Helfer</b>	Sozialversicherungspflichtig und geringfügig entlohnt Beschäftigte am Arbeitsort in Pflegeberufen <b>ohne Helfer</b>	Anteil Leiharbeit im Jahr
30.06.2017	1.649	106.525	1,5%
30.06.2018	1.919	108.401	1,8%
30.06.2019	2.134	109.140	2,0%
30.06.2020	2.137	111.340	1,9%
30.06.2021	2.147	113.861	1,9%
30.06.2022	2.374	113.829	2,1%
30.06.2023	2.405	113.429	2,1%
30.06.2024	1.998	114.062	1,8%

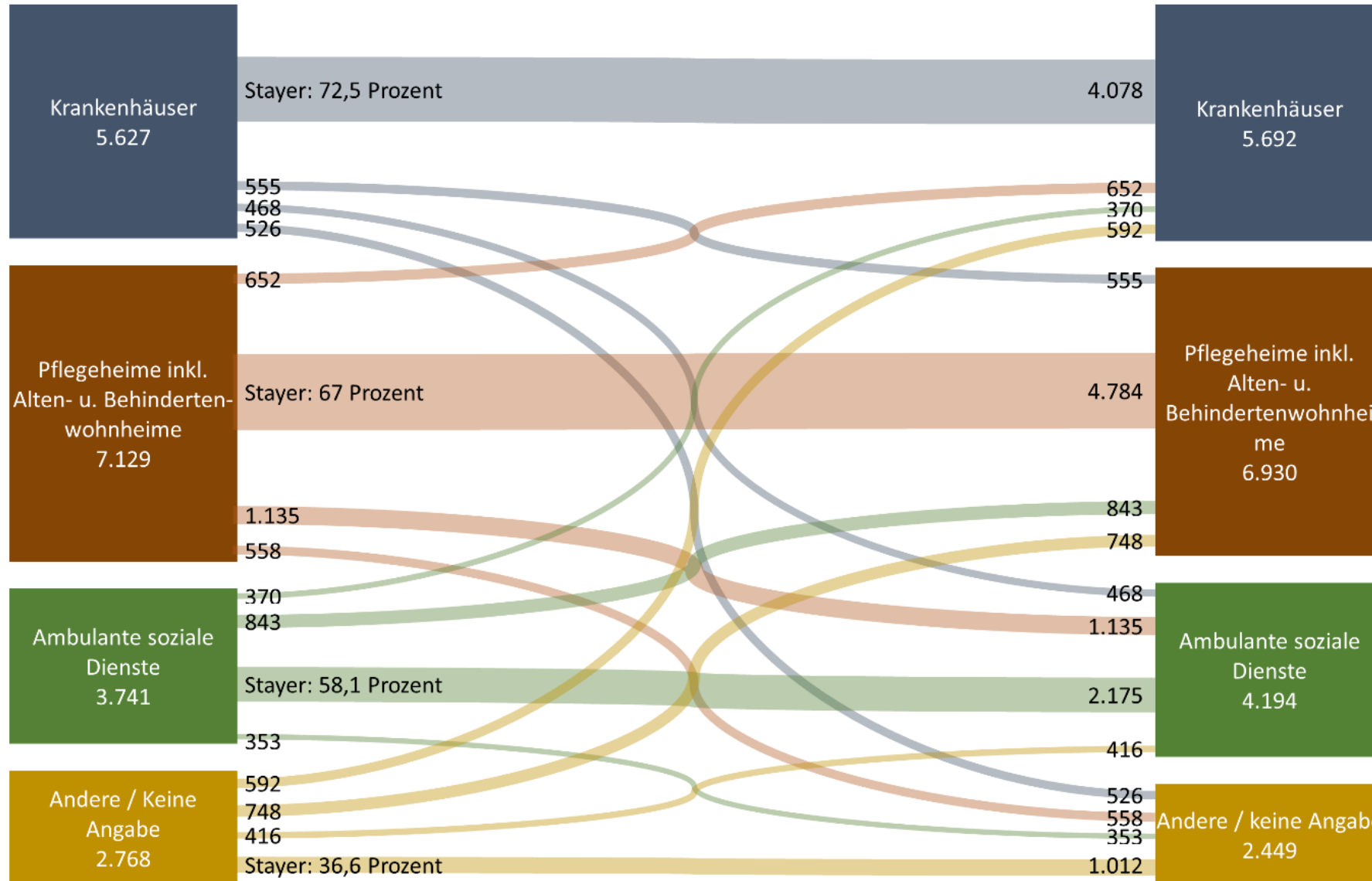


# Intra- und intersektorielle Fluktuation zwischen und in Sektoren 2023 (Niedersachsen gesamt)

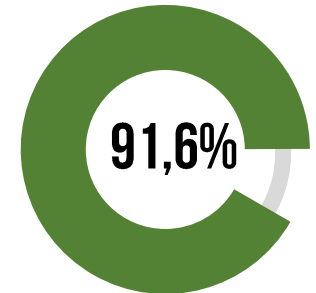
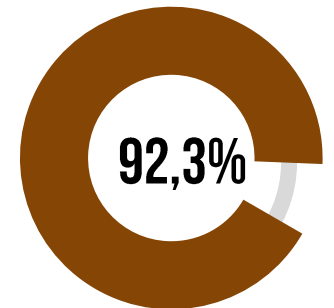
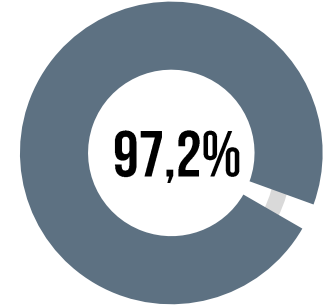


**AGP**

Sozialforschung  
Social Research



Stayerquote insgesamt



Anteil der im Sektor verbliebenen Pflegenden einschließlich Beschäftigter ohne Wechsel im Jahr 2023 insgesamt



## Aussagen zur Einrichtung

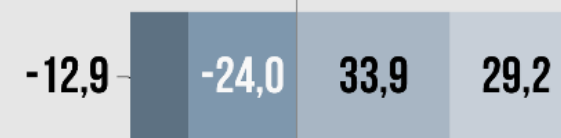
N = 370 %



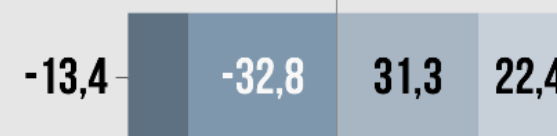
Im Jahr 2024...

trifft gar nicht zu trifft eher nicht zu trifft eher zu trifft voll zu

haben wir spürbare Schwierigkeiten, die Personalausstattung stabil zu halten.  
(n = 363)



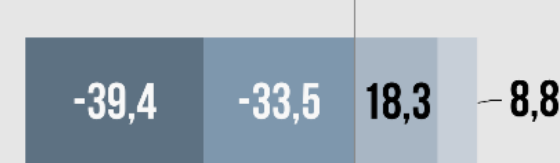
Wir stellen fest, dass andere Einrichtungen / Dienste versuchen, unser Pflegepersonal abzuwerben. (n = 335)



konnten wir alle Personalstellen, die aufgrund der Personalfuktuation im Pflegebereich offen waren, problemlos besetzen. (n = 352)



hat die Anzahl an qualifizierten Bewerbungen für die Ausbildung nach PflBG die gewünschte Besetzung von Ausbildungsplätzen ermöglicht. (n = 284)



-100% -75% -50% -25% 0% 25% 50% 75% 100%



## Pflegeausbildung und -Qualifizierung

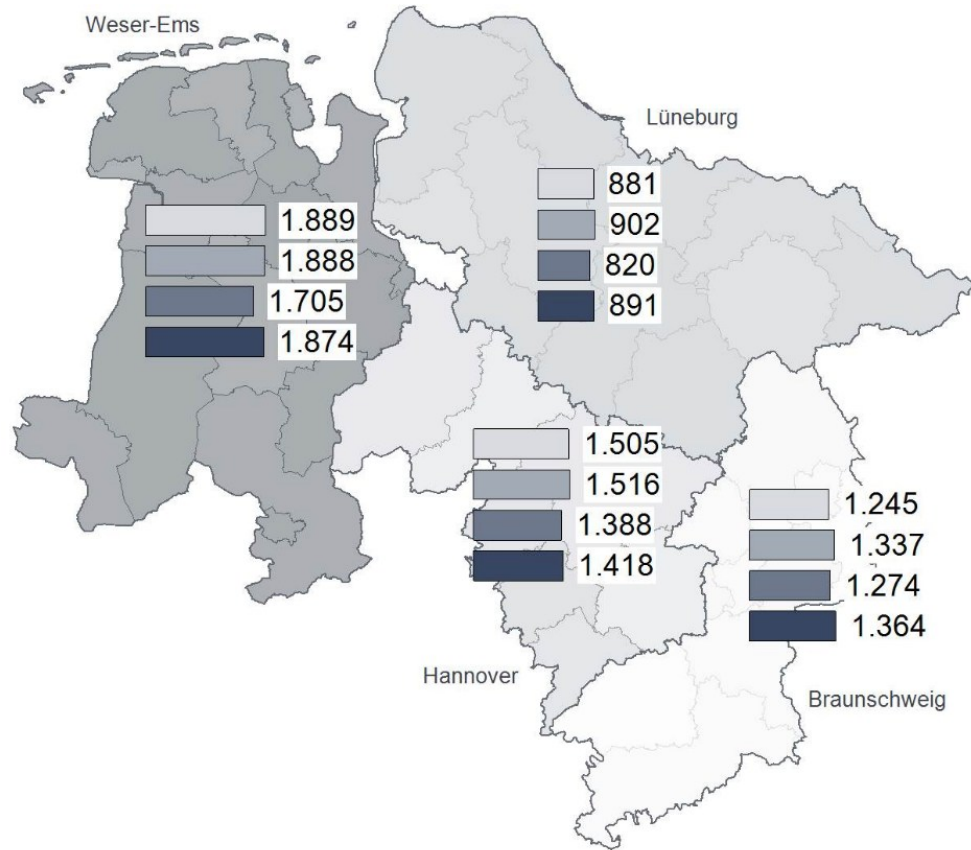


# Auszubildende Pflegefachmann/-frau



**AGP**

Sozialforschung  
Social Research



Statistische Regionen

- Auszubildende Pflegeberufe (31.12.2020) netto
- Auszubildende Pflegeberufe (31.12.2021) netto
- Auszubildende Pflegeberufe (31.12.2022) netto
- Auszubildende Pflegeberufe (31.12.2023) netto

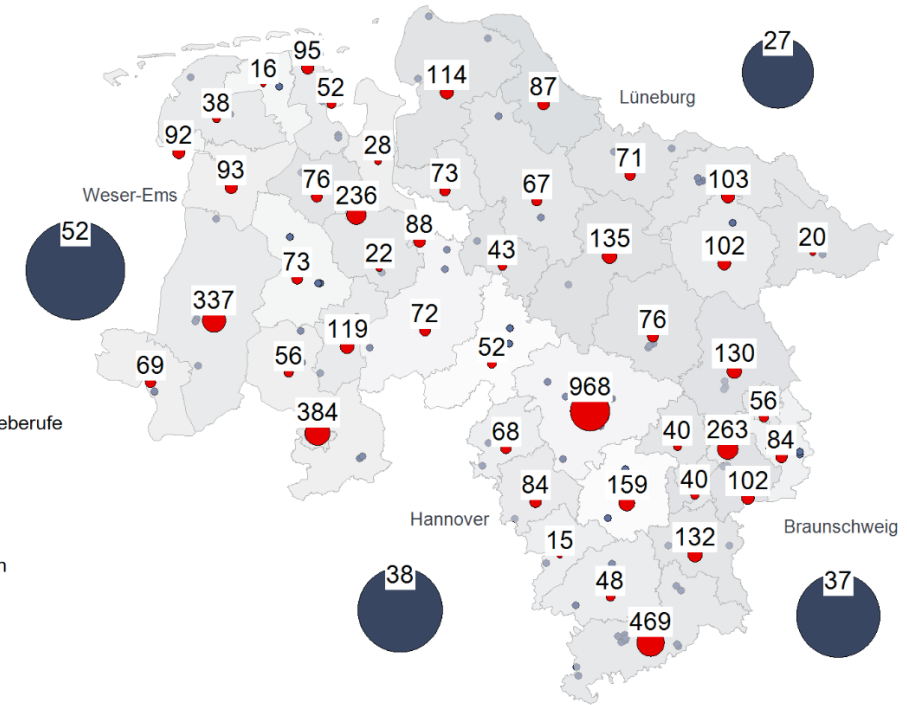
2.000  
1.500  
700

Stadt- und Landkreise  
Niedersachsen 2024

■ Auszubildende Pflegeberufe (31.12.2023) netto

Statistische Regionen

■ Anzahl Pflegeschulen (2024)





# Auszubildende Pflegeassistenten

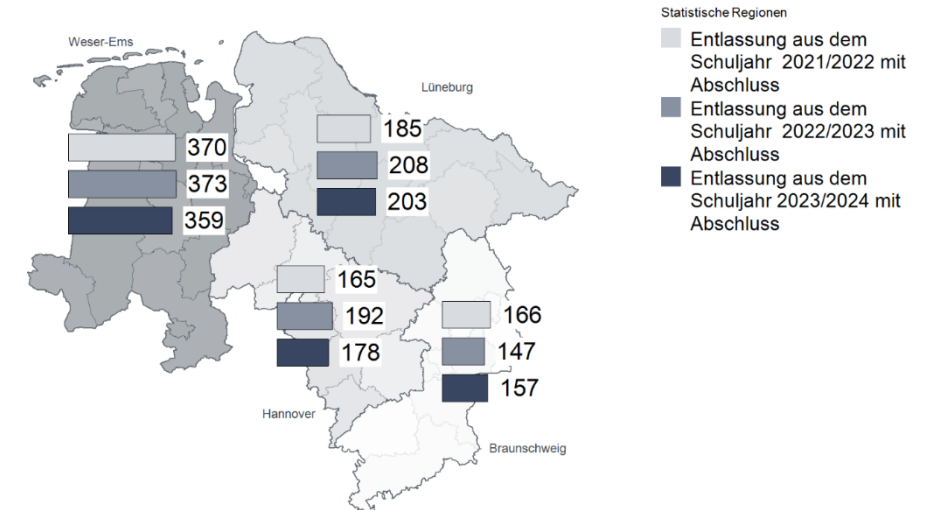
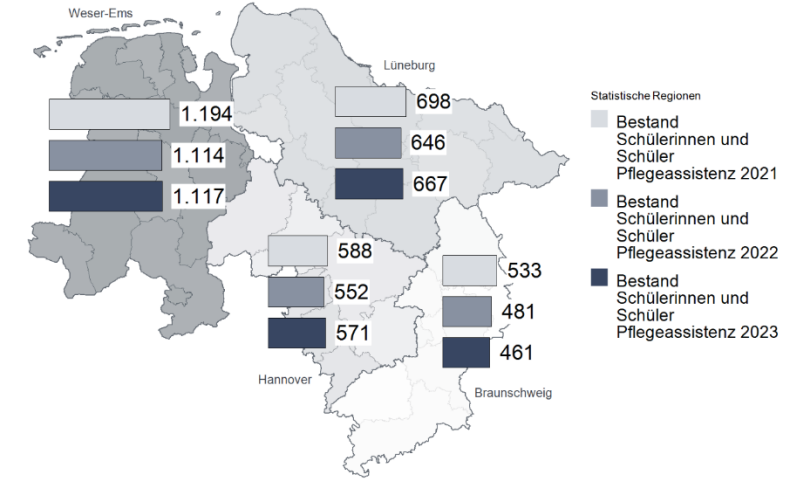
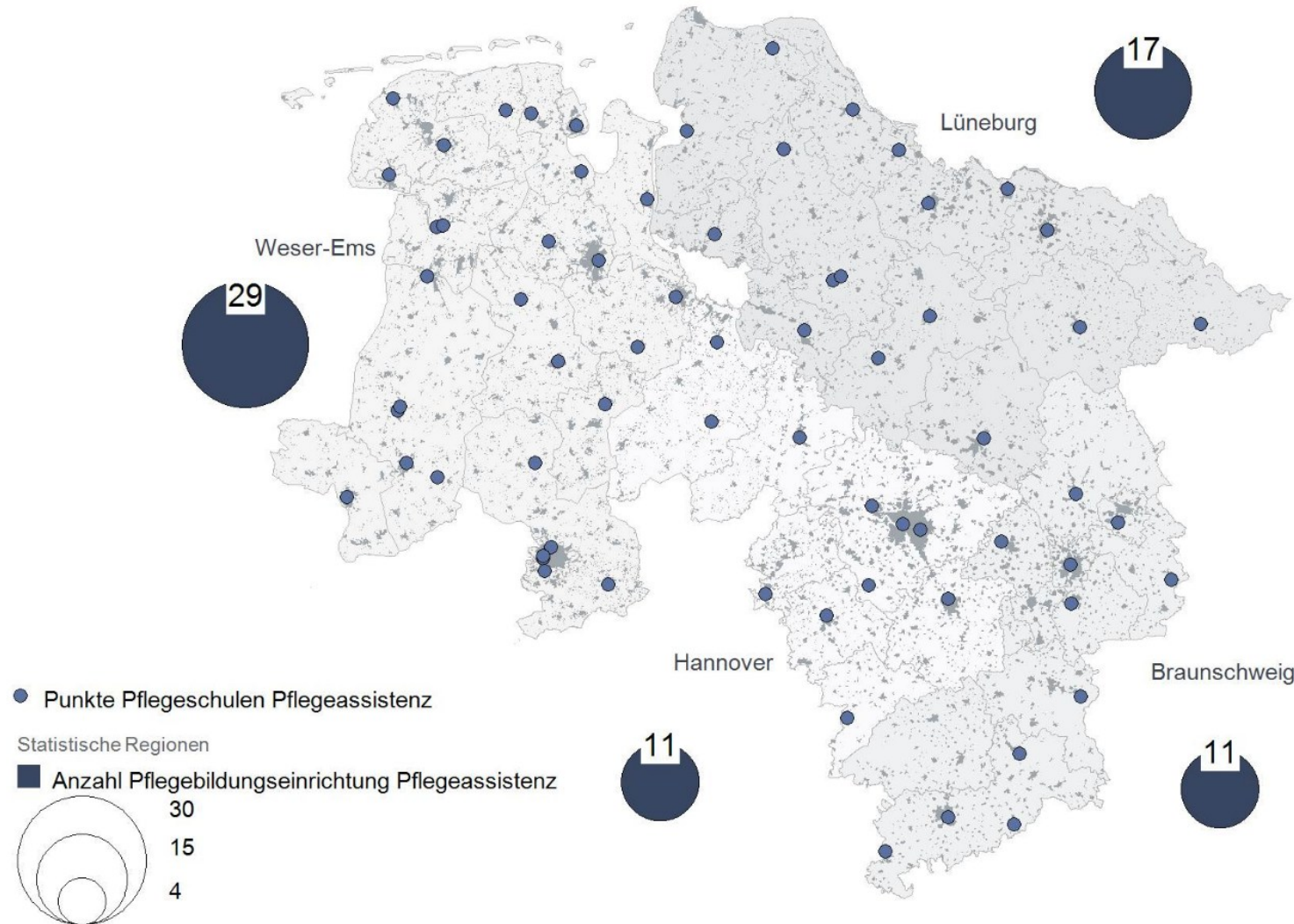


AGP

Sozialforschung  
Social Research

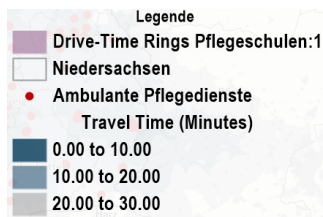
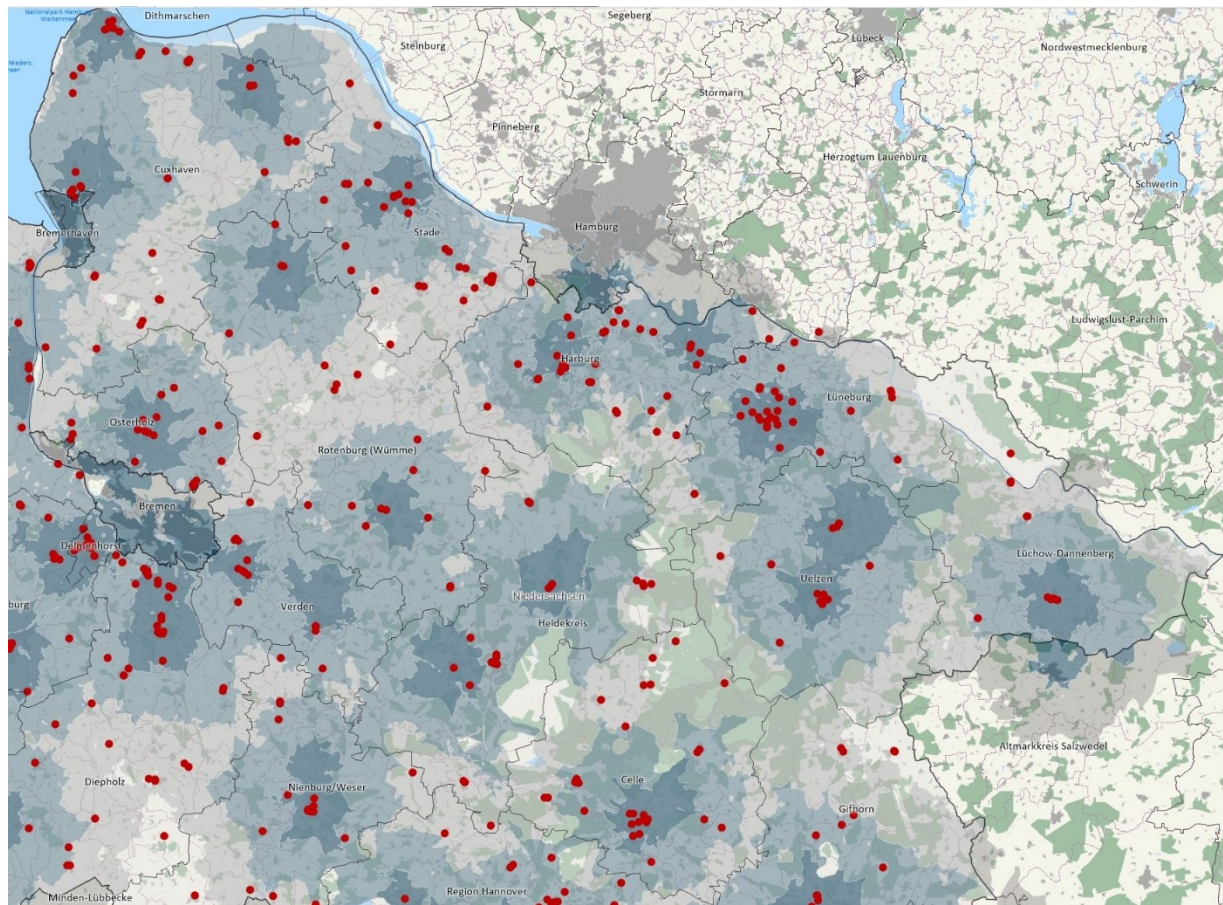


DIP  
Dienstleistung  
Innovation  
Pflegeforschung GmbH

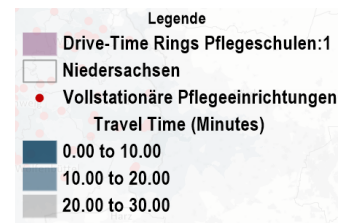
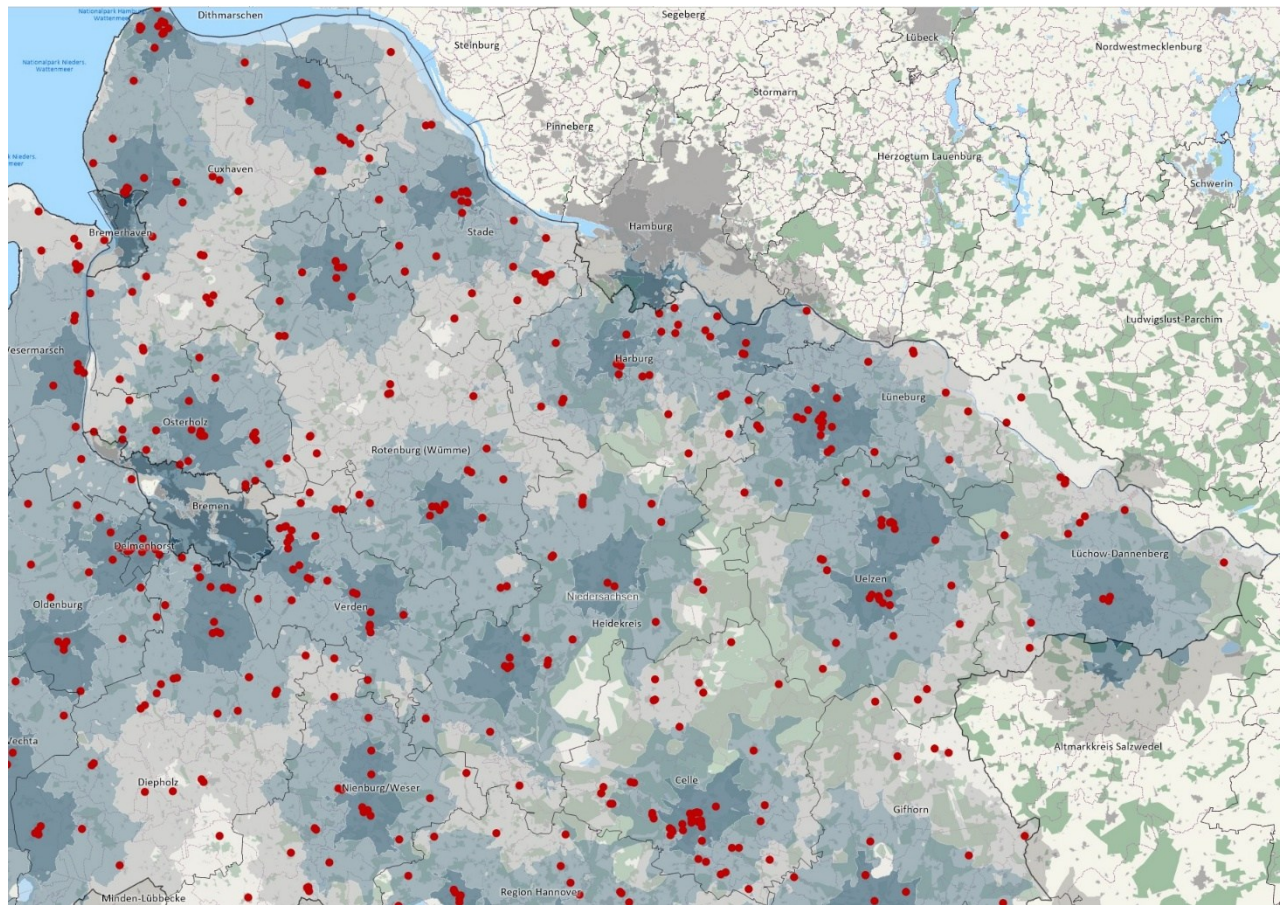




# Erreichbarkeit der Pflegeschulen aus der Perspektive versorgender Einrichtungen



Ambulante  
Pflegedienste



Vollstationäre  
Pflegeeinrichtungen



## Aussagen zur Region

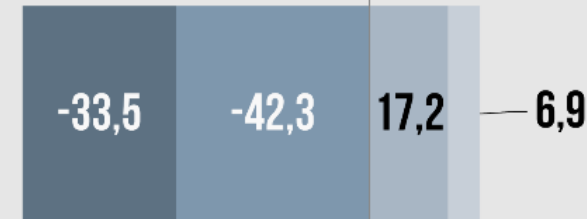
N = 370 %



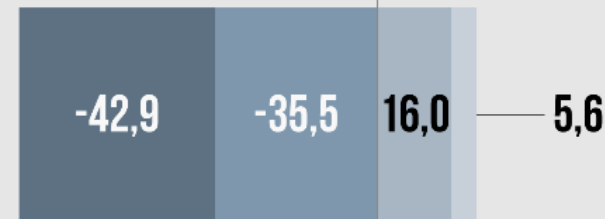
Bezogen auf die Einrichtungen / Dienste in unserer Region habe ich aktuell den Eindruck...

trifft gar nicht zu trifft eher nicht zu trifft eher zu trifft voll zu

dass die Ausbildungskapazität an  
Pflegefachpersonal für die Bedarfsabdeckung  
ausreichend ist. (n = 319)



dass die Ausbildungskapazität an  
Pflegeassistentenpersonal für die  
Bedarfsabdeckung ausreichend ist. (n = 287)



-100% -75% -50% -25% 0% 25% 50% 75% 100%

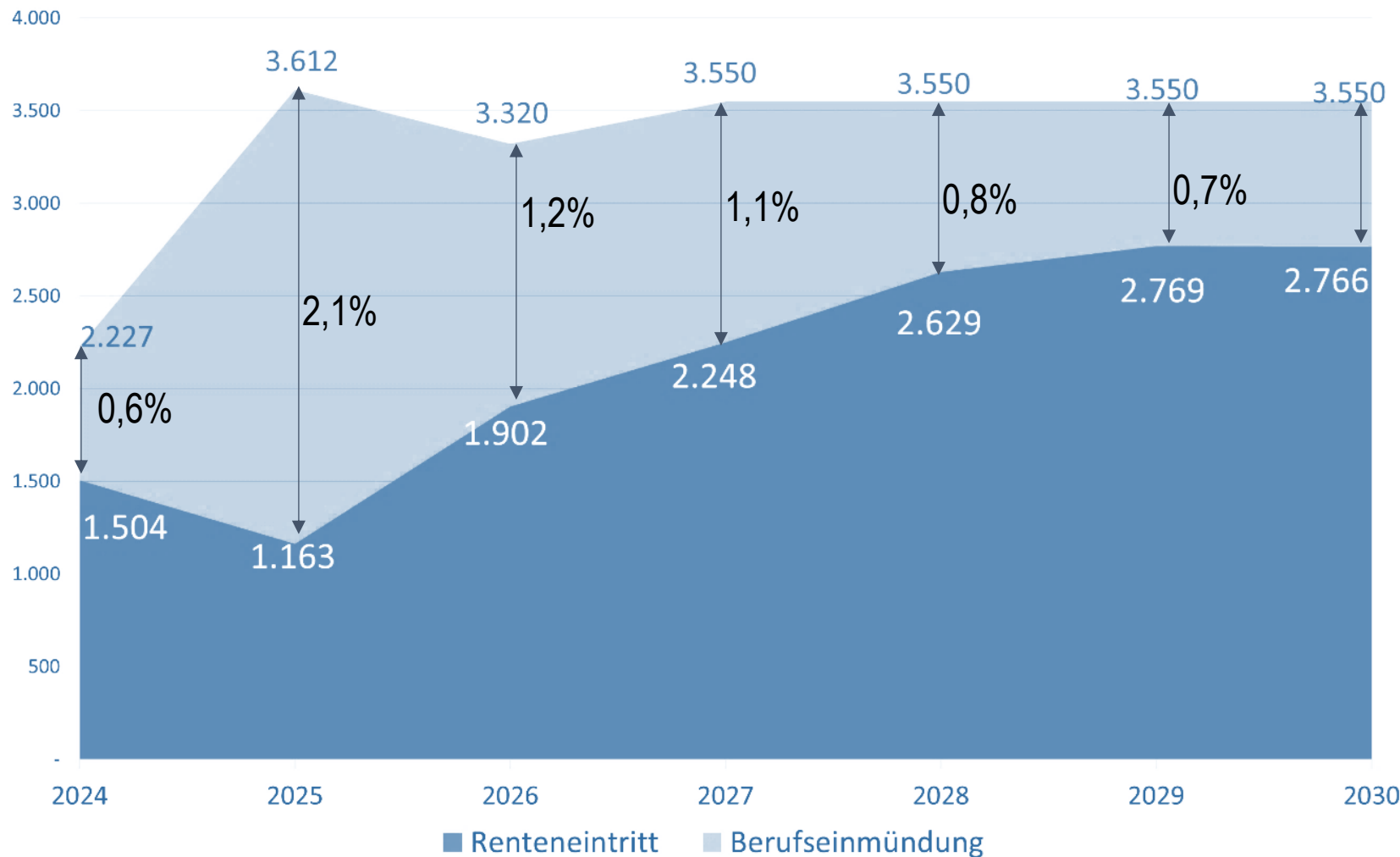


# Prognostik Berufseinmündung versus Renteneintritte Pflegefachmann/-frau



AGP

Sozialforschung  
Social Research



## Prozentwerte:

Zusätzliches Potenzial  
gemessen an der Anzahl der  
sozialversicherungspflichtig  
Beschäftigten im Jahr 2024



# Einschätzungen der Pflegeschulen zu Gründen von Ausbildungsabbrüchen



AGP

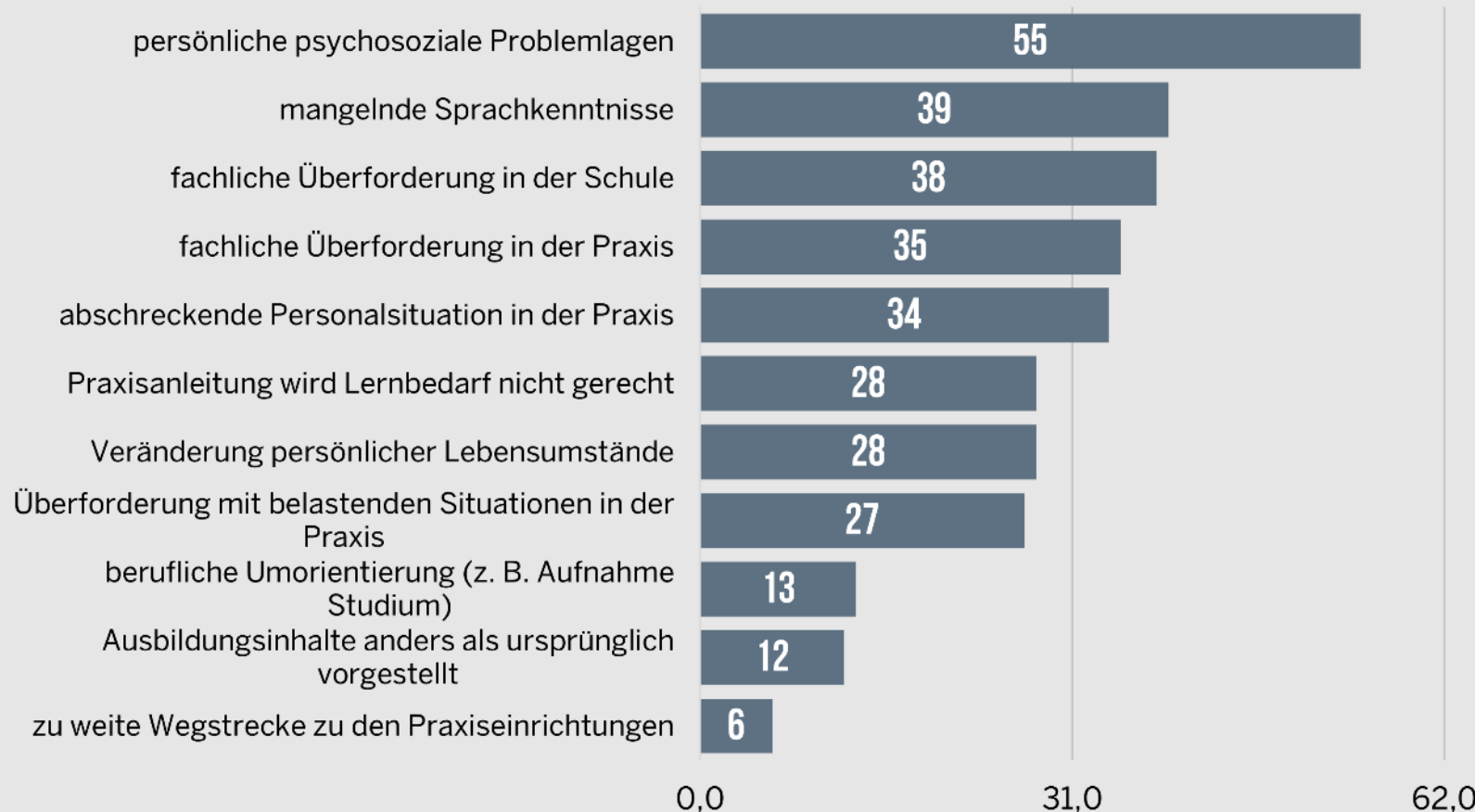
Sozialforschung  
Social Research



## Hauptgründe für vorzeitige Ausbildungs- lösungen im ersten Jahr

abs.  
n = 62

**Mehrfachnennung**





## Index fachpflegerische Versorgungssicherheit

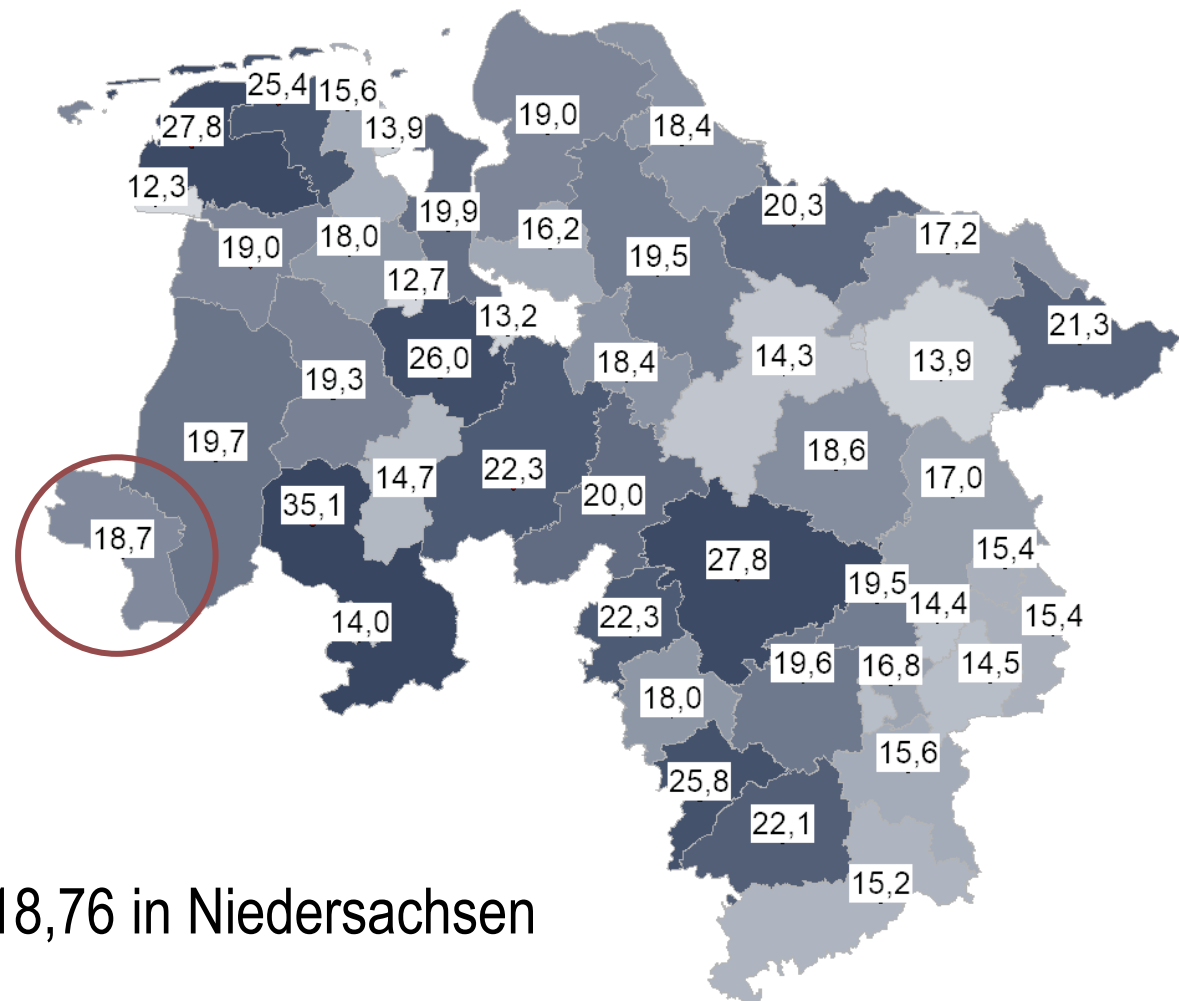


# Index fachpflegerische Versorgungssicherheit



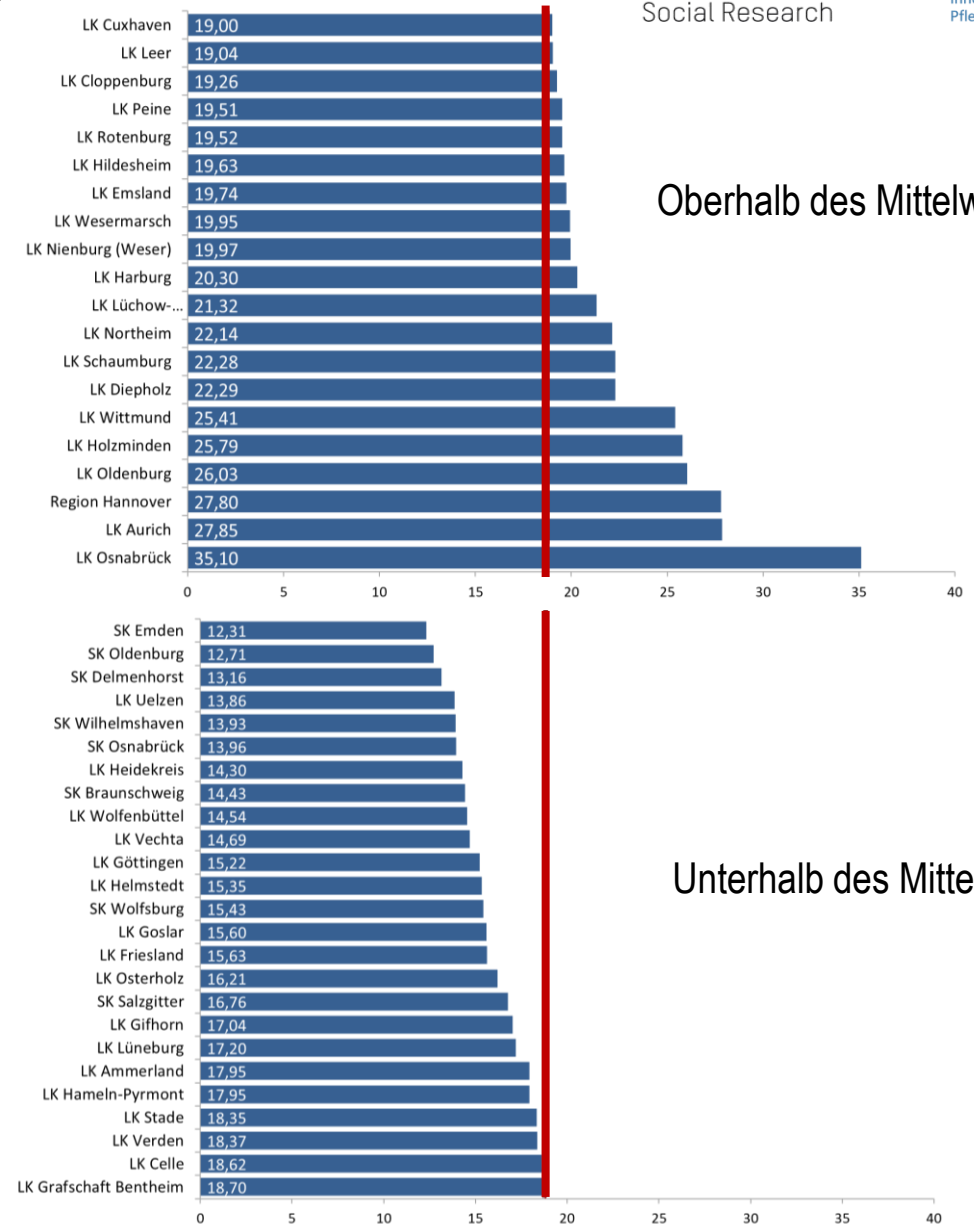
AGP

Sozialforschung  
Social Research



Ø 18,76 in Niedersachsen

Hohe Indexwerte bedeuten eine größere Vulnerabilität  
je dunkler die Fläche, desto höher die Werte



Oberhalb des Mittelwertes

Unterhalb des Mittelwertes

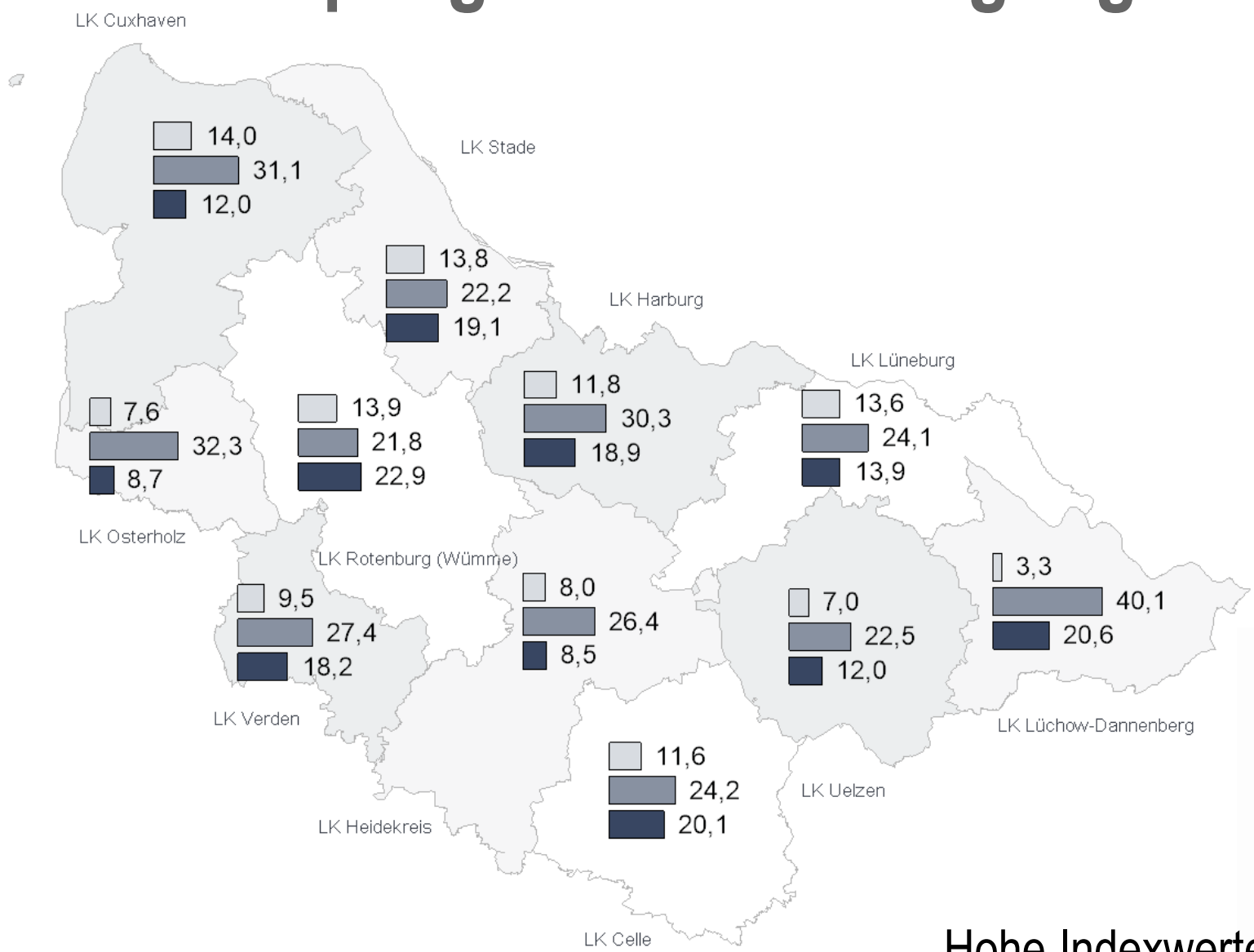


# Index fachpflegerische Versorgungssicherheit



AGP

Sozialforschung  
Social Research



Stadt- und Landkreise Region Hannover

- Indexwert Bevölkerungsentwicklung
- Indexwert Bedarfsrelation
- Indexwert Ausbildungsaktivität

Hohe Indexwerte bedeuten eine größere Vulnerabilität

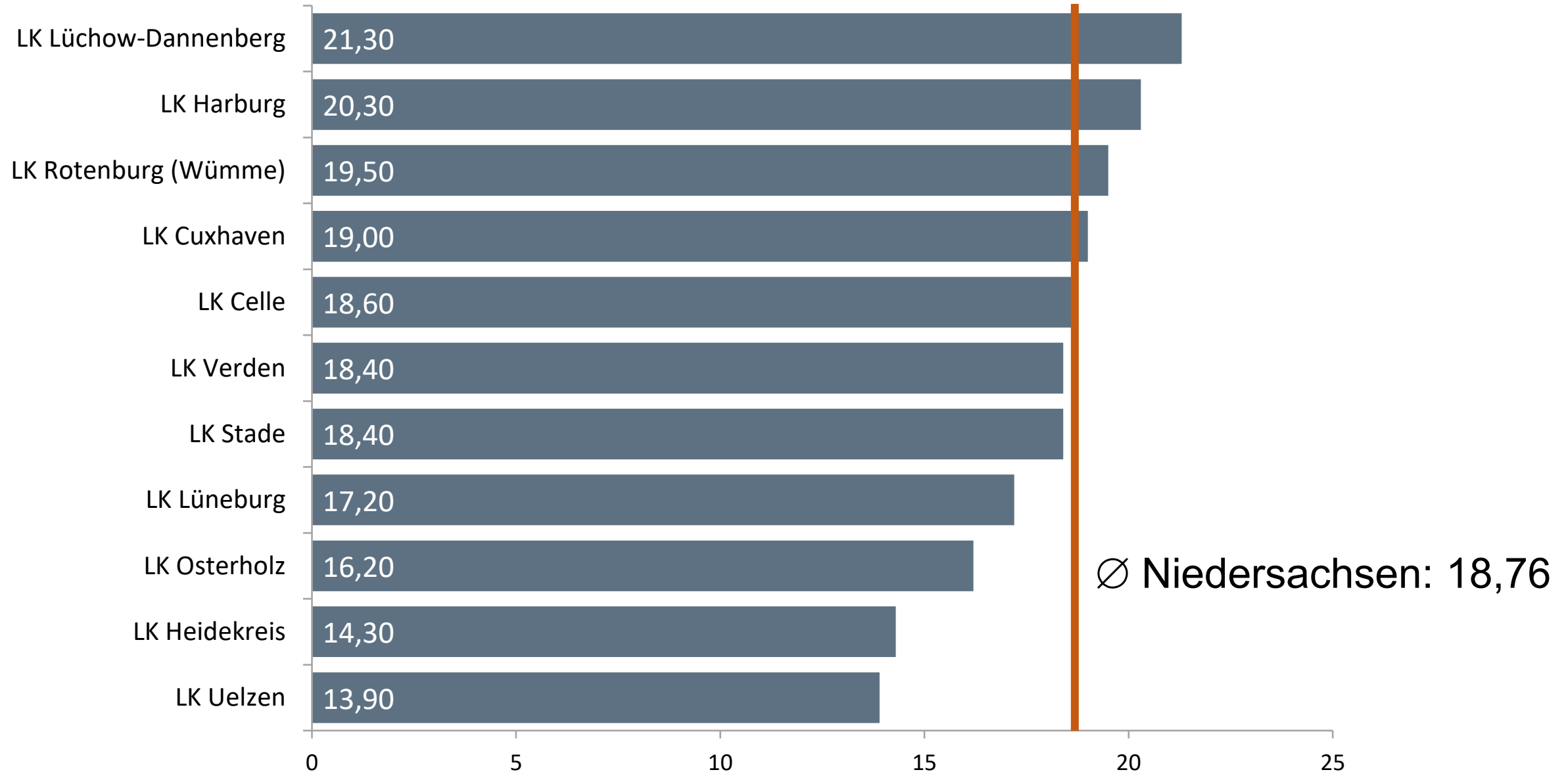


# Index pflegerischer Versorgungssicherung



**AGP**

Sozialforschung  
Social Research





## Optionen/ Handlungsräume



- KommCare zeigt Wirkungen und qualifiziert kommunale Pflegeplanungsaktivitäten
    - Vereinheitlichung
    - Beratung und Unterstützung willkommen
  - Trotzdem: höchst unterschiedliche Performance der Landkreise und kreisfreien Städte
    - Von sehr elaborierten Ansätzen, häufig verbunden mit der Altenhilfe, wie bspw. in der Landeshauptstadt Hannover
    - bis zu eher defensiven Haltungen gegenüber den neuen Planungsverpflichtungen
  - Land und Kommunen kaum Instrumente für verbindliche Vorgaben
    - Pflegeversicherung folgt dem Prinzip der Wettbewerbsneutralität und versteht den Dienstleistungssektor der Langzeitpflege als Markt.
    - Zunehmend: Unter- und Fehlversorgungen
    - vielfältige kommunalpolitische Aktivitäten im Bereich der Pflege machen deutlich: die Nachfrage nach Pflegeheimplätzen, die Schnittstellen zwischen klinischer Versorgung und Langzeitpflege und die Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements lassen sich beeinflussen
  - Pflege findet vor Ort statt
    - Lebensbedingungen vor Ort, die sozialen Netzwerke, der gesellschaftliche Zusammenhalt in Quartieren, die Verfügbarkeit von ambulanten Unterstützungsformen, sind entscheidend für die Frage, wie die An- und Herausforderungen im Umgang mit Pflegebedürftigkeit beantwortet werden.
- Die fachlich ambitionierten Zielsetzungen, die mit Komm.Care verbunden werden, schlagen sich noch nicht in den Planungsaktivitäten aller Landkreise und kreisfreien Städte nieder.
- Der beschrittene Weg ist der richtige.
  - Eine verpflichtende kommunale Planung und Vernetzung im Thema Pflege mit entsprechenden fachlich-qualifizierenden Flankierungen sollte konsequent weiterverfolgt werden



Komm.Care



# Vertiefende Analysen

(Salzgitter, Grafschaft Bentheim, Oldenburg Land)



AGP

Sozialforschung  
Social Research



DIP  
Dienstleistung  
Innovation  
Pflegeforschung GmbH

- Die Landkreise weisen ein sehr unterschiedliches demografisches Profil auf, das einige, aber längst nicht alle Unterschiede erklärt.
- Landkreise haben eigene Traditionen und Angebotsstrukturen, siedlungsgeographische Besonderheiten, jeweils spezifische Bevölkerungszusammensetzungen und jeweils eigene Beispiele guter Praxis, die die durchaus unterschiedlichen Angebotsstrukturen in der Pflege und deren Inanspruchnahme erklären helfen.
- Die zur Verfügung stehenden Planungsinstrumente werden sehr unterschiedlich genutzt. Deutlich wird in allen Vertiefungsstudien: Das Projekt Komm.Care wird als Unterstützungsangebot für die kommunale Planung durchweg positiv bewertet.
- Die drei Vertiefungsbeispiele zeigen, wie wichtig es ist, sich vor Ort mit den Herausforderungen der Pflege einschließlich des Personalbedarfs in der Pflege auseinanderzusetzen.
  - Pflege wird zunehmend zu einem kommunalpolitischen Thema mit aktivem Steuerungsbedarf und zu einer Aufgabe, die als Teil der Daseinsvorsorge verstanden wird.
  - Darüber hinaus wird deutlich, wie die kreisfreien Städte und Landkreise in Niedersachsen voneinander profitieren können, wenn es um Impulse, Anregungen und Beispiele guter Praxis geht.
  - Komm.Care dient als Austauschplattform für die zukünftigen Herausforderungen.
  - Es gilt das Problembewusstsein bei allen Akteuren in allen Regionen zu schärfen: Das Thema Langzeitpflege wird zunehmend zu einem Schicksalsthema für Familien, für Betroffene, und zum Standortfaktor für Städte und Gemeinden.



- **Verpflichtende Berichterstattung zu kommunalen Projekten, Aktivitäten, Verbünden**
- **Einbindung von Daten und Erfahrungen der Heimaufsicht**
- **Integrierte Sozialplanung - Bezüge und Schnittstellen nutzen und herstellen**
- **Netzwerke und partizipative Ansätze konsequent einbeziehen (z.B. über Pflegekonferenzen)**
- **Berücksichtigung der Gemeinde- bzw. Quartiersebene (Pflegestützpunkte dezentral, Pflegeetische pp)**
- **KI gestützte Planung statt Excel Tabellen**
- **Perspektive: Aufbau von Online-Dashboards zur kontinuierlichen Nutzung**



## LKR. CELLE – PROFIL LANGZEITPFLEGE



182.400

Bevölkerung  
2023

15.170

Pflegebedürftige  
2023

Davon 10,7% PG 1/ ggf. Nutzung Entlastungsbetrag

8,3%

Pflegequote  
2023 7,6%



18,4%

Anteil stationärer  
Pflege 2023

16,4%



17,2%

Anteil ambulanter  
Pflege 2023

21,0%



64,4%

Anteil Pflegegeld-  
leistungen 2023

62,6%

2,4%

Nutzung teilstationärer  
Angebote 2023  
Anteil bezogen auf alle privaten Pflegehaushalte

4,6%

49%

Pflegequote 80 Jahre+  
2023

53%

### Menschen mit hohem Pflegebedarf

Anteil der Pflegegrade 4+5 je Versorgungsart:



48%  
47%



18%  
15%

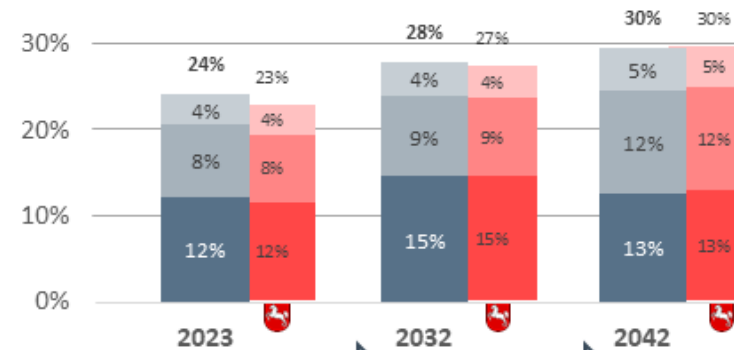


11%  
10%

### Demografische Entwicklung

#### Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung

■ 65 bis unter 75 ■ 75 bis unter 85 ■ 85 und älter



Zunahme der  
Generation 75+:

+ 15%

+ ca. 3.160 Pers.

+ 25%

+ ca. 6.270 Pers.

### Beruflich Pflegende

#### Regionale Personalfaktoren

Gesamt: **20,5**  
Pflege: 14,4  
Betreuung: 2,1  
Hauswirtsch.: 3,8

Bedarf 2023 an Personal für Pflege & Betreuung pro 100  
Pflegebedürftige, abhängig vom regionalen Versorgungsmix

Regional geleistete Arbeitsstunden:

ca. 16.800 Stunden/Woche

### Informell Pflegende

#### Informelles Pflegepotenzial

4,5 → 3,8 → 2,8

2023 2032 2042  
 4,7 → 4,0 → 2,8

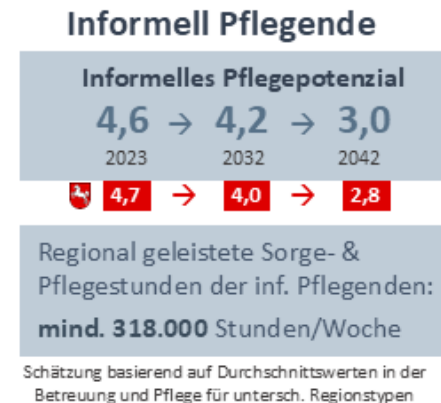
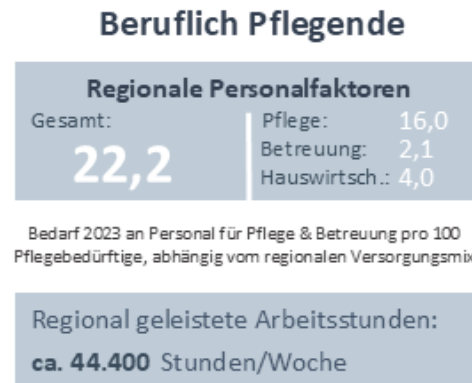
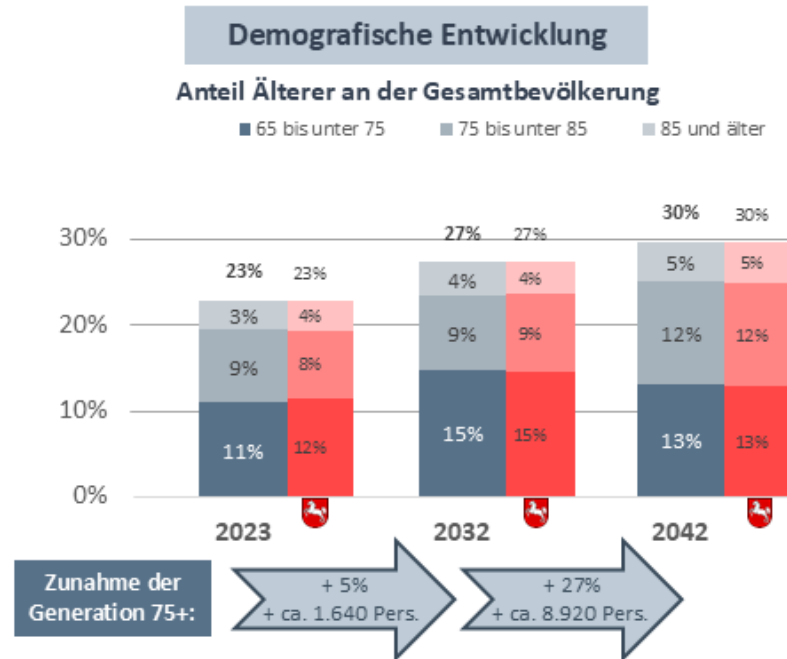
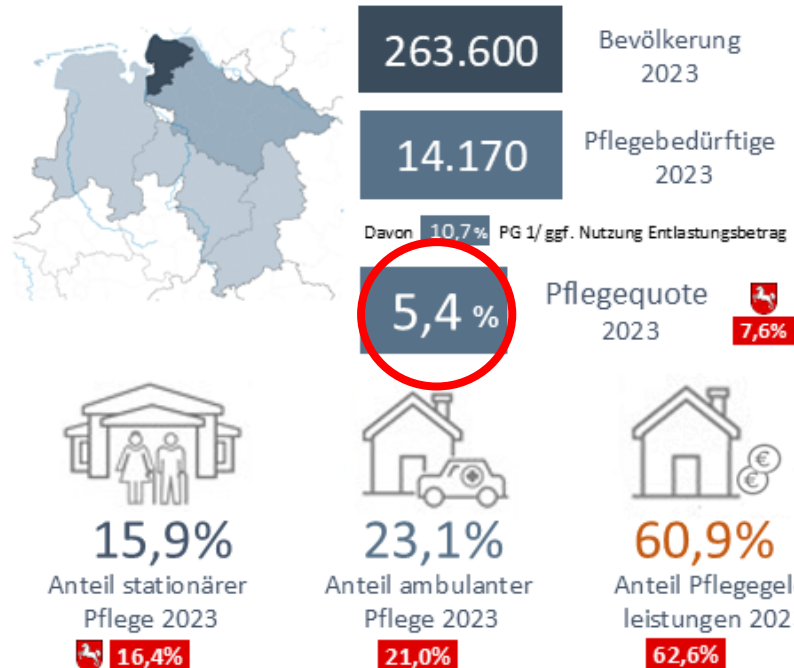
Regional geleistete Sorge- &  
Pflegestunden der inf. Pflegenden:

mind. 493.000 Stunden/Woche

Schätzung basierend auf Durchschnittswerten in der  
Betreuung und Pflege für untersch. Regionstypen



## LKR. HARBURG – PROFIL LANGZEITPFLEGE





## LKR. ROTENBURG (WÜMME) – PROFIL LANGZEITPFLEGE

**168.500**Bevölkerung  
2023**11.710**Pflegebedürftige  
2023

Davon 10,3% PG 1/ ggf. Nutzung Entlastungsbetrag

**7,0%**Pflegequote  
2023 **7,6%****16,4%**Anteil stationärer  
Pflege 2023 **16,4%****17,6%**Anteil ambulanter  
Pflege 2023**21,0%****66,0%**Anteil Pflegegeld-  
leistungen 2023**62,6%****6,4%**Nutzung teilstationärer  
Angebote 2023  
Anteil bezogen auf alle privaten Pflegehaushalte **4,6%****54%**Pflegequote 80 Jahre+  
2023**53%**

### Menschen mit hohem Pflegebedarf

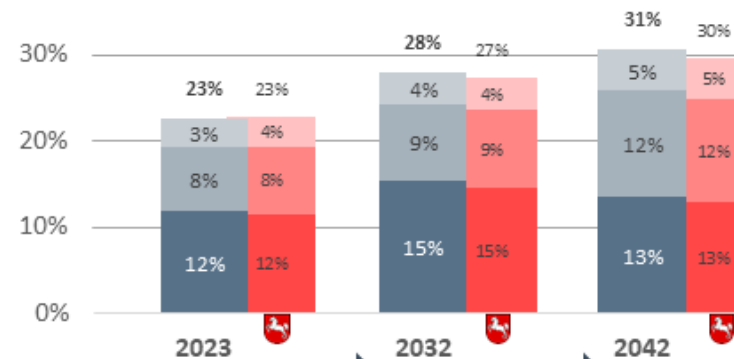
Anteil der Pflegegrade 4+5 je Versorgungsart:

**48%**  
49%**18%**  
19%**11%**  
12%

### Demografische Entwicklung

#### Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung

■ 65 bis unter 75 ■ 75 bis unter 85 ■ 85 und älter

Zunahme der  
Generation 75+:

+ 21%

+ ca. 3.720 Pers.

+ 35%

+ ca. 7.580 Pers.

### Beruflich Pflegende

#### Regionale Personalfaktoren

Gesamt: **20,4**  
Pflege: 14,4  
Betreuung: 2,1  
Hauswirtsch.: 3,8Bedarf 2023 an Personal für Pflege & Betreuung pro 100  
Pflegebedürftige, abhängig vom regionalen Versorgungsmix

Regional geleistete Arbeitsstunden:

ca. 38.300 Stunden/Woche

### Informell Pflegende

#### Informelles Pflegepotenzial

**5,1 → 4,1 → 2,8**

2023 2032 2042

**4,7 → 4,0 → 2,8**Regional geleistete Sorge- &  
Pflegestunden der inf. Pflegenden:

mind. 392.000 Stunden/Woche

Schätzung basierend auf Durchschnittswerten in der  
Betreuung und Pflege für untersch. Regionstypen



## LKR. UELZEN – PROFIL LANGZEITPFLEGE



95.100

Bevölkerung  
2023

7.630

Pflegebedürftige  
2023

Davon 11,0% PG 1/ ggf. Nutzung Entlastungsbetrag

8,0%

Pflegequote  
2023



22,8%

Anteil stationärer  
Pflege 2023

16,4%



25,0%

Anteil ambulanter  
Pflege 2023

21,0%



52,2%

Anteil Pflegege-  
leistungen 2023

62,6%

3,7%

Nutzung teilstationärer  
Angebote 2023

Anteil bezogen auf alle privaten Pflegehaushalte

4,6%

48%

Pflegequote 80 Jahre+  
2023

53%

Menschen mit hohem Pflegebedarf

Anteil der Pflegegrade 4+5 je Versorgungsart:



45%

48%



16%

18%



11%

11%

### Beruflich Pflegende

#### Regionale Personalfaktoren

Gesamt: 27,8  
Pflege: 19,6  
Betreuung: 2,9  
Hauswirtsch.: 5,2

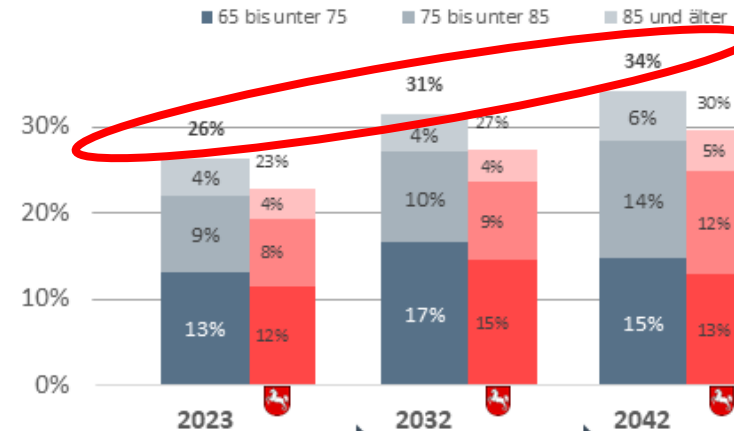
Bedarf 2023 an Personal für Pflege & Betreuung pro 100  
Pflegebedürftige, abhängig vom regionalen Versorgungsmix

Regional geleistete Arbeitsstunden:

ca. 33.100 Stunden/Woche

### Demografische Entwicklung

#### Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung



Zunahme der  
Generation 75+:

+ 13%

+ ca. 1.620 Pers.

+ 29%

+ ca. 4.080 Pers.

### Informell Pflegende

#### Informelles Pflegepotenzial

4,1 → 3,5 → 2,4

2023 2032 2042

4,7 → 4,0 → 2,8

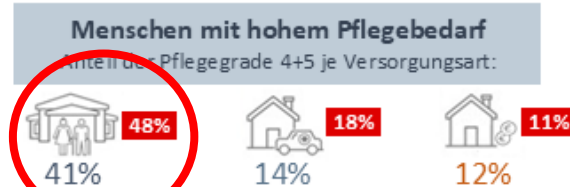
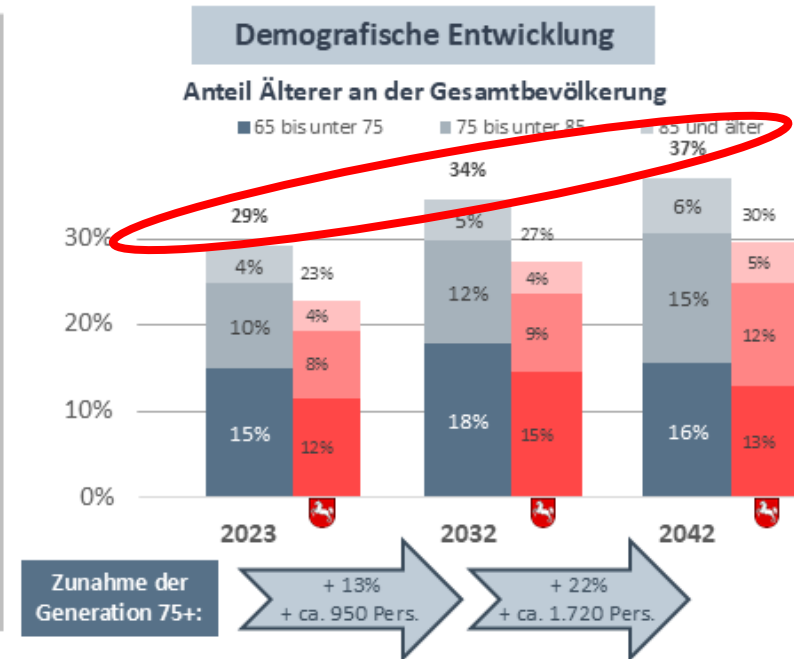
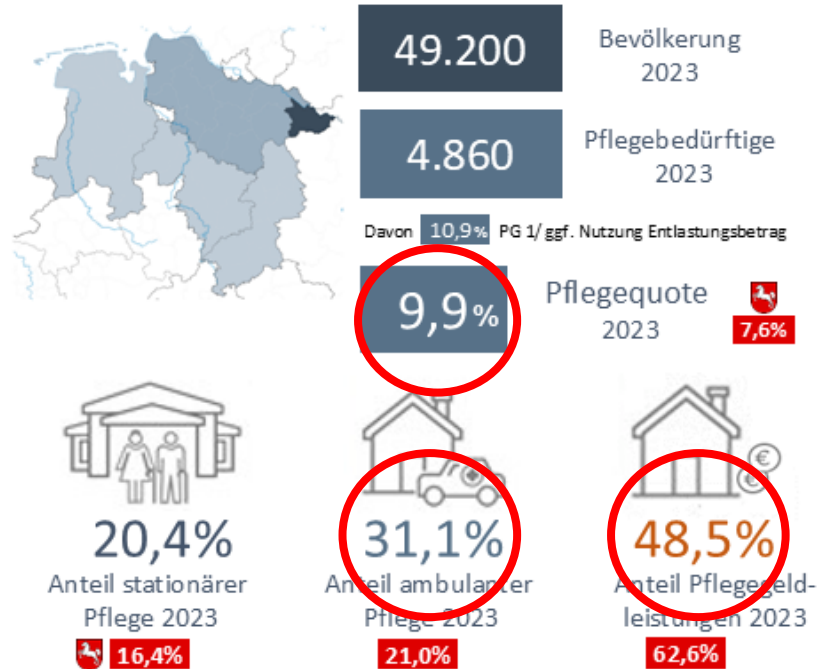
Regional geleistete Sorge- &  
Pflegestunden der inf. Pflegenden:

mind. 234.000 Stunden/Woche

Schätzung basierend auf Durchschnittswerten in der  
Betreuung und Pflege für untersch. Regionstypen

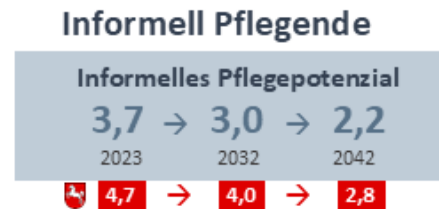


## LKR. LÜCHOW-DANNENBERG – PROFIL LANGZEITPFLEGE



Bedarf 2023 an Personal für Pflege & Betreuung pro 100 Pflegebedürftige, abhängig vom regionalen Versorgungsmix

Regional geleistete Arbeitsstunden:  
**ca. 20.200** Stunden/Woche

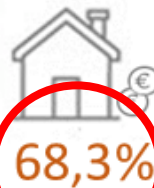


Regional geleistete Sorge- & Pflegestunden der inf. Pflegenden:  
**mind. 155.000** Stunden/Woche

Schätzung basierend auf Durchschnittswerten in der Betreuung und Pflege für untersch. Regionstypen



## LKR. VERDEN – PROFIL LANGZEITPFLEGE

**141.300**Bevölkerung  
2023**9.610**Pflegebedürftige  
2023Davon **11,0%** PG 1/ ggf. Nutzung Entlastungsbetrag**6,8 %**Pflegequote  
2023 **7,6%****21,5%**Anteil stationärer  
Pflege 2023 **16,4%****10,2%**Anteil ambulanter  
Pflege 2023**21,0%****68,3%**Anteil Pflegegeld-  
leistungen 2023**62,6%****4,2 %**Nutzung teilstationärer  
Angebote 2023

Anteil bezogen auf alle privaten Pflegehaushalte

**4,6%****49 %**Pflegequote 80 Jahre+  
2023**53%**

### Menschen mit hohem Pflegebedarf

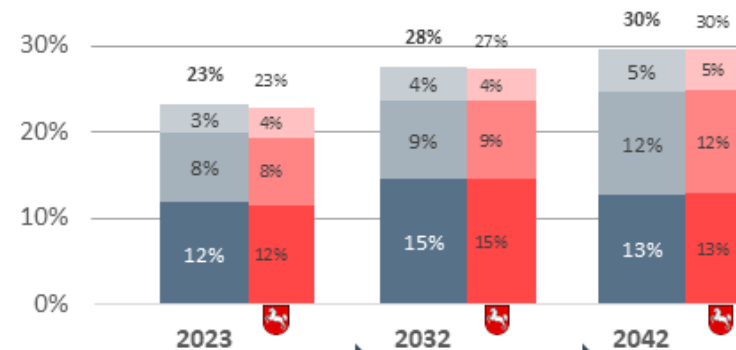
Anteil der Pflegegrade 4+5 je Versorgungsart:

**48%**  
46%**18%**  
20%**11%**  
12%

### Demografische Entwicklung

#### Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung

■ 65 bis unter 75 ■ 75 bis unter 85 ■ 85 und älter

Zunahme der  
Generation 75+:

+ 17%

+ ca. 2.740 Pers.

+ 27%

+ ca. 5.110 Pers.

### Beruflich Pflegende

#### Regionale Personalfaktoren

Gesamt: **22,4**

Pflege:	15,3
Betreuung:	2,6
Hauswirtsch.:	4,3

Bedarf 2023 an Personal für Pflege & Betreuung pro 100  
Pflegebedürftige, abhängig vom regionalen Versorgungsmix

Regional geleistete Arbeitsstunden:

**ca. 38.600** Stunden/Woche

### Informell Pflegende

#### Informelles Pflegepotenzial

**4,6 → 3,9 → 2,8**

2023 2032 2042

**4,7 → 4,0 → 2,8**Regional geleistete Sorge- &  
Pflegestunden der inf. Pflegenden:**mind. 300.000** Stunden/WocheSchätzung basierend auf Durchschnittswerten in der  
Betreuung und Pflege für untersch. Regionstypen



## Optionen/ Handlungsräume

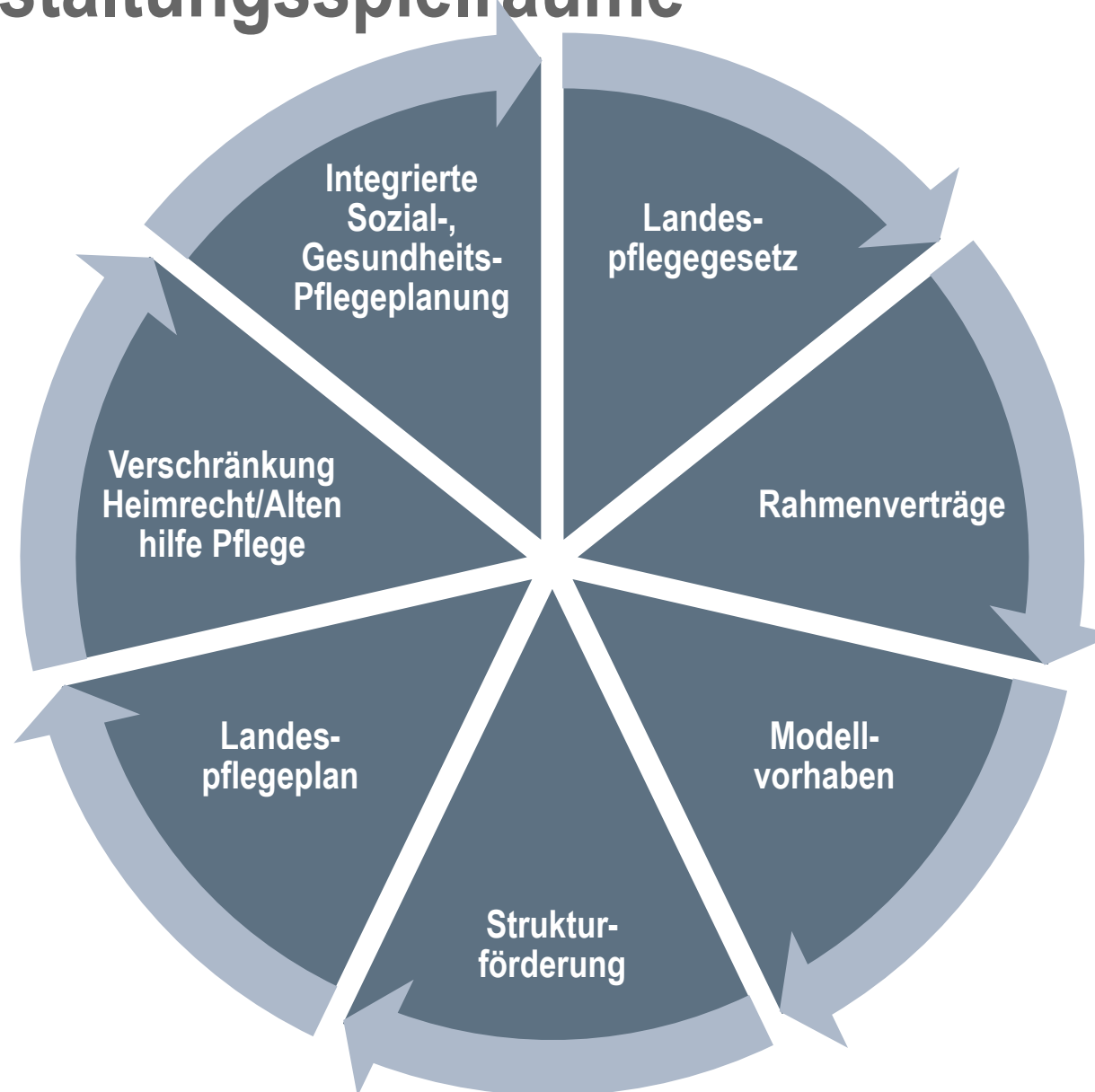


# Landes- und kommunalpolitische Handlungs- und Gestaltungsspielräume



**AGP**

Sozialforschung  
Social Research





## Infrastrukturmonitoring und -entwicklung

Monitoring

Planung

### Care Management

Vernetzung

Identifizierung von  
Versorgungslücken

### Fallsteuerung

Assessment (NBA)  
durch MD

Beratung und Case  
Management

Hilfe-und  
Pflegeplanung durch  
Pflegefachkräfte



# Kommunale Handlungsebene stärken: Governancestrukturen und -kulturen vor Ort qualifizieren



**AGP**

Sozialforschung  
Social Research



## Planung

Monitoring – durch Länder gewährleistet  
(Partizipative) Planungsverpflichtung  
Altenhilfe, Pflege und Teilhabe

## Care Management

Netzwerkaufbau  
Pflegekonferenzen  
Infrastrukturdefizite beheben

## Beratung und Case Management

Wohnort- und Sozialraumbezogen  
Sektorenübergreifend  
In Pflege- und Teilhabestützpunkten  
Unter Einbeziehung des Erwachsenenschutzes

## Quartiers- und Dorfarbeit

Örtliche Sorgeskultur stärken  
wohntnahe Koordination  
Wohnortnahe Versorgungsangebote

## Regionale Versorgungszentren

bei Infrastrukturdefiziten eigene Angebote  
entwickeln  
Genossenschaftlich / kommunal



# Perspektiven: Pflegestützpunkte plus



**AGP**

Sozialforschung  
Social Research



Dienstleistung  
Innovation  
Pflegeforschung GmbH







# Modellvorhaben gem. § 123 SGB XI als Perspektive?



Integrierte  
kommunale Sozial-  
und Pflegeplanung



Neue  
Versorgungsformen



Caring Community



Integriertes Care &  
Case Management





1

**Pflege sektorenübergreifend ausrichten und gestalten**

2

**Pflege bedarfsgerecht und effizient steuern und planen**

(kommunale Pflegeplanung, KI gestützt, unter Nutzung von GKV/SPV Daten. Pflegeprävention befördern)

3

**Pflege regional und sozialraumbezogen**

(Datengestützte, integrierte sozialräumliche Planung, Partizipation der Bevölkerung, Differenz)

4

**Maßnahmenfolgen abschätzen**

(bei Digitalisierung/ Regionalen Umstrukturierungen mit Bildungsperspektive [Bsp. Krankenhauszentralisierung])

5

**Maßnahmen auf Wirkungen kontrollieren**

(Bsp. Aufwand und Ertrag der Rekrutierung ausl. Personals aus Drittstaaten für die Flächenversorgung)



# Reset Pflegeversicherung?



AGP

Sozialforschung  
Social Research



Pflege als  
gesamtgesellschaftliche  
Aufgabe:

- Verschränkung von Familien-, Arbeitsmarkt und Gesundheitspolitik

Ohne eigenverantwortliche  
professionelle Pflege keine  
Sicherstellung der  
gesundheitlichen Versorgung

- Kompetenzorientierte Einsatz von PFP
- Pflegefachliche Begleitung sicherstellen

Vereinfachung des  
Leistungsrechts

- Budgets

Bedarfsorientierte Steuerung

- Assessment, Beratung, Bedarfsprüfung

Pflege- und  
Sorgestrukturplanung

- Datengestützt
- Unter Nutzung von KI
- Verbindlich

Einheitliche  
Bildungsarchitektur für die  
Pflege

- Aus- und Weiterbildung
- Akademisierung

Neujustierung der Hilfe zur  
Pflege

- Orientiert am SGB IX

Sektorenübergreifende  
Versorgung

- Ambulant / stationär
- GKV/SPV

Caring Community Leitbild

- Stärkung der zivilgesellschaftlichen Selbstorganisation
- Demokratisierung der Pflege





TAK DANK U WEL XIÈXIE  
KÖSZÖNÖM CHOKRANE СПАСИБО

TERIMA KASIH **Vielen Dank** Thank you

GRAZIE **MERCI** TESEKKUR EDERIM

DZIĘKUJĘ **ARIGATÔ** ขอบคุณครับ TÄNAN  
HVALA



**Prof. Dr. Michael Isfort**  
Vorstand DIP e.V., Köln  
Geschäftsführer DIP GmbH  
Katholische Hochschule NRW, Köln



**Prof. Dr. Thomas Klie**  
Institutsleiter AGP Sozialforschung  
Prof. em. Ev. Hochschule Freiburg