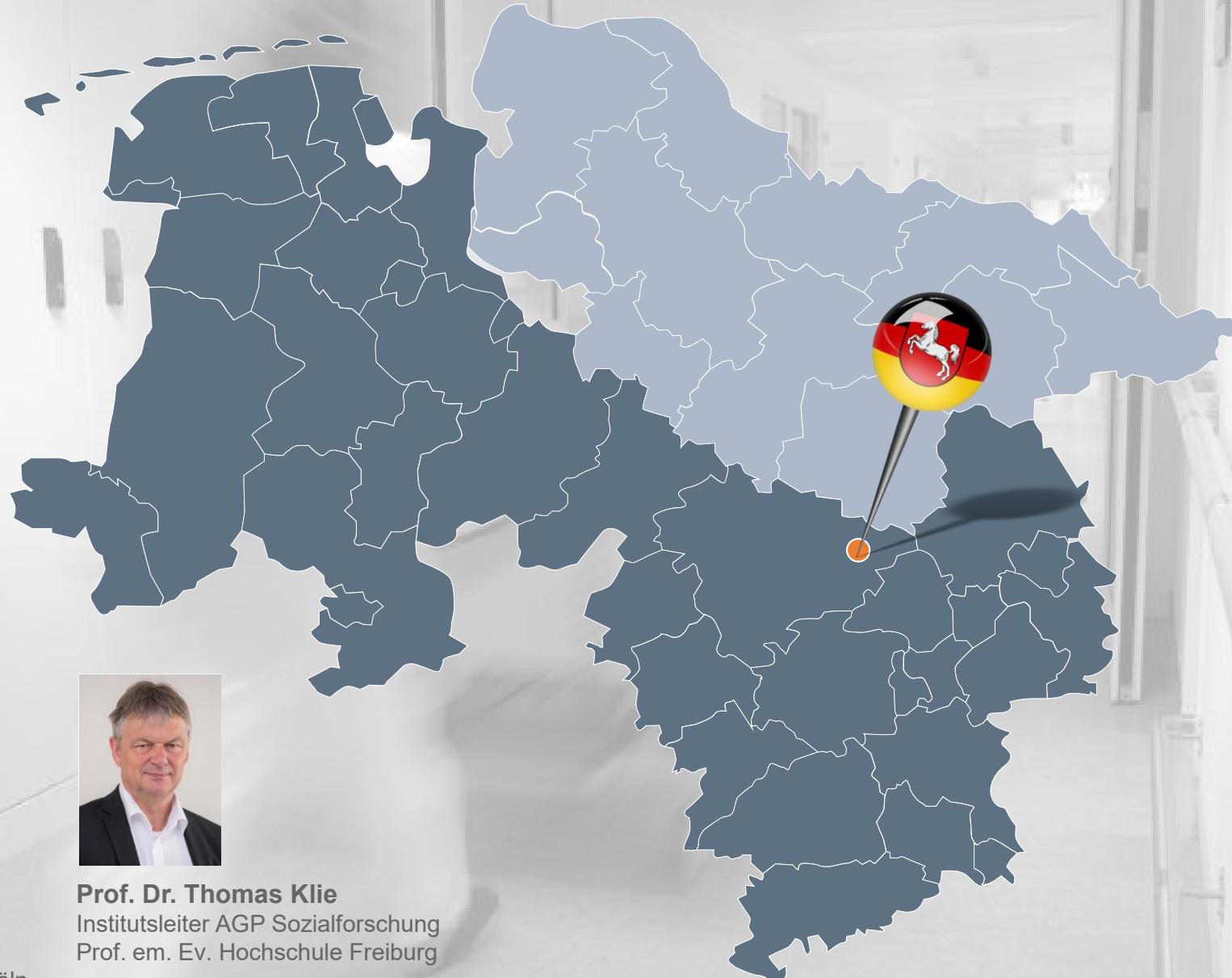


Landespflegebericht Niedersachsen

AGP

Sozialforschung
Social Research

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



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

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

9.30 - 9:35 Uhr

Begrüßung und Einführung

9:35 – 10:40 Uhr

Vorstellung Knergebnisse 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

Leistungs- BESCHREIBUNG	ANFORDERUNG	DURCHFÜHRUNG	ERGEBNIS
	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

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

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung
GmbH

Sozialforschung
Social Research

261



Ambulante
Pflegedienste 2023

Fachkräfte
Altenpflege
1.785



Stationäre
Einrichtungen 2023

Fachkräfte
Kranken-
Pflege
1.262



Krankenhäuser 2023
mit

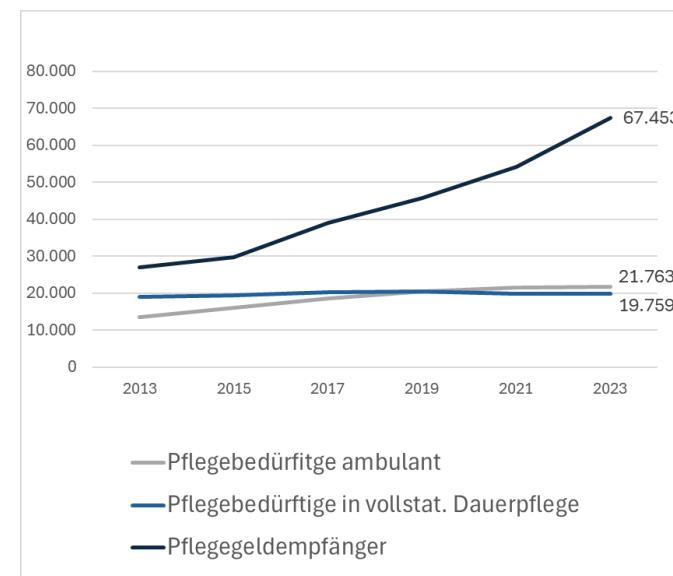
7.025

(Personal im
Pflegedienst)

Fachkräfte
Altenpflege
1.785

Fachkräfte
Altenpflege
4.132

Fachkräfte
Kranken-
Pflege
1.081

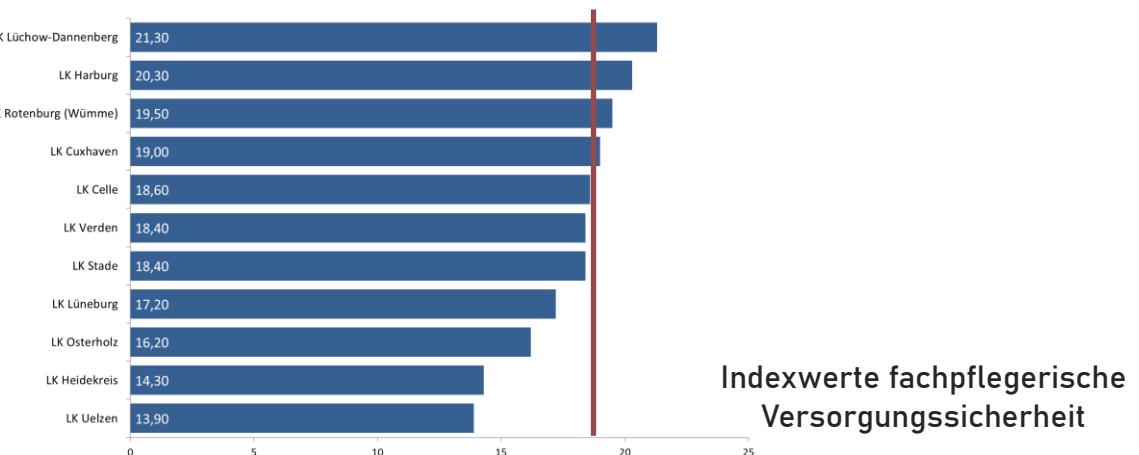
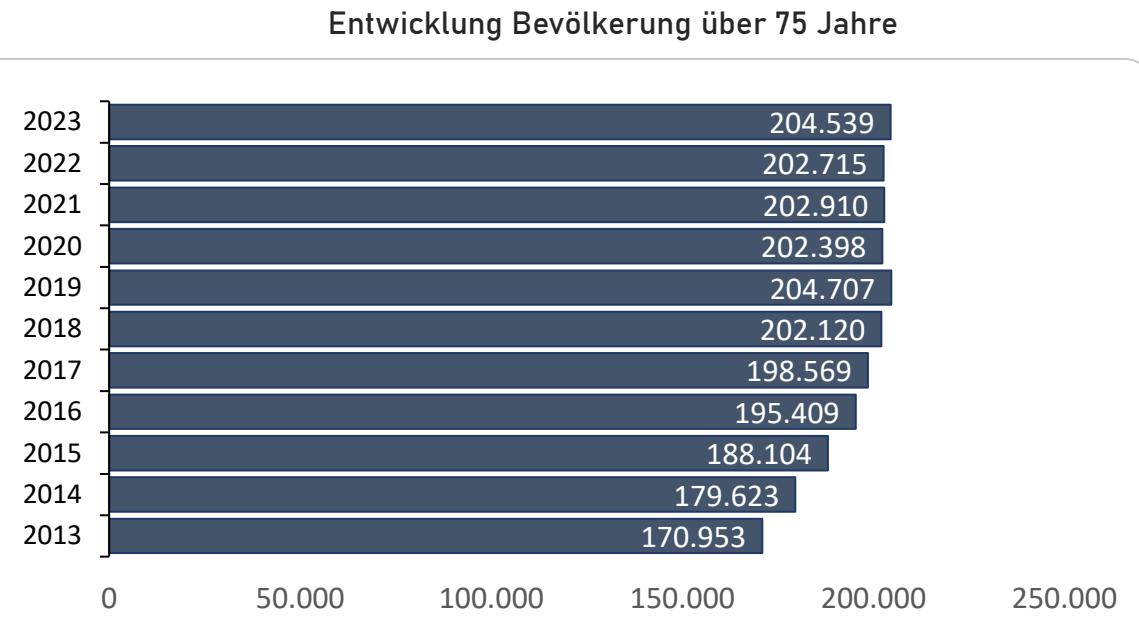


23.059

Pflegeplätze für die
vollstationäre
Dauerpflege 2023

1127

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



Demografie, Pflegebedürftigkeit und Prognosen

Entwicklungen Demografie (ältere Bevölkerung 75+)



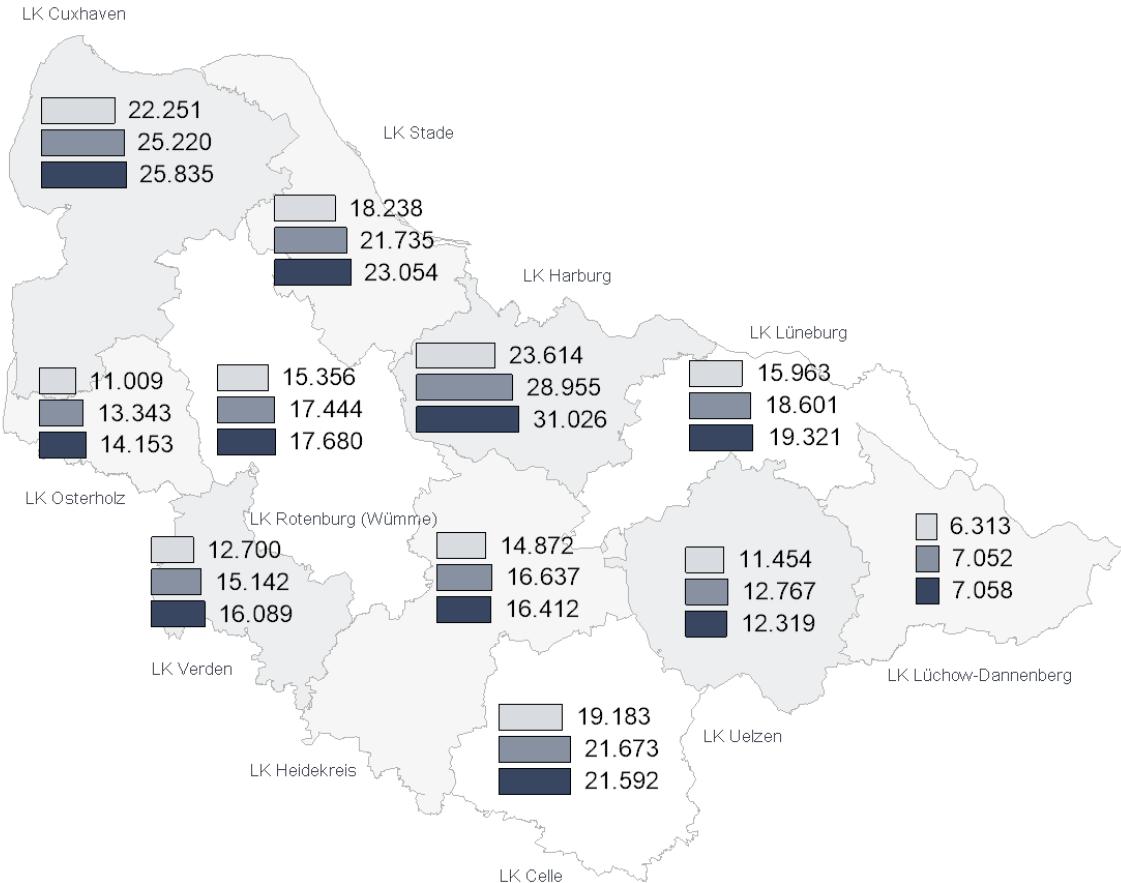
AGP



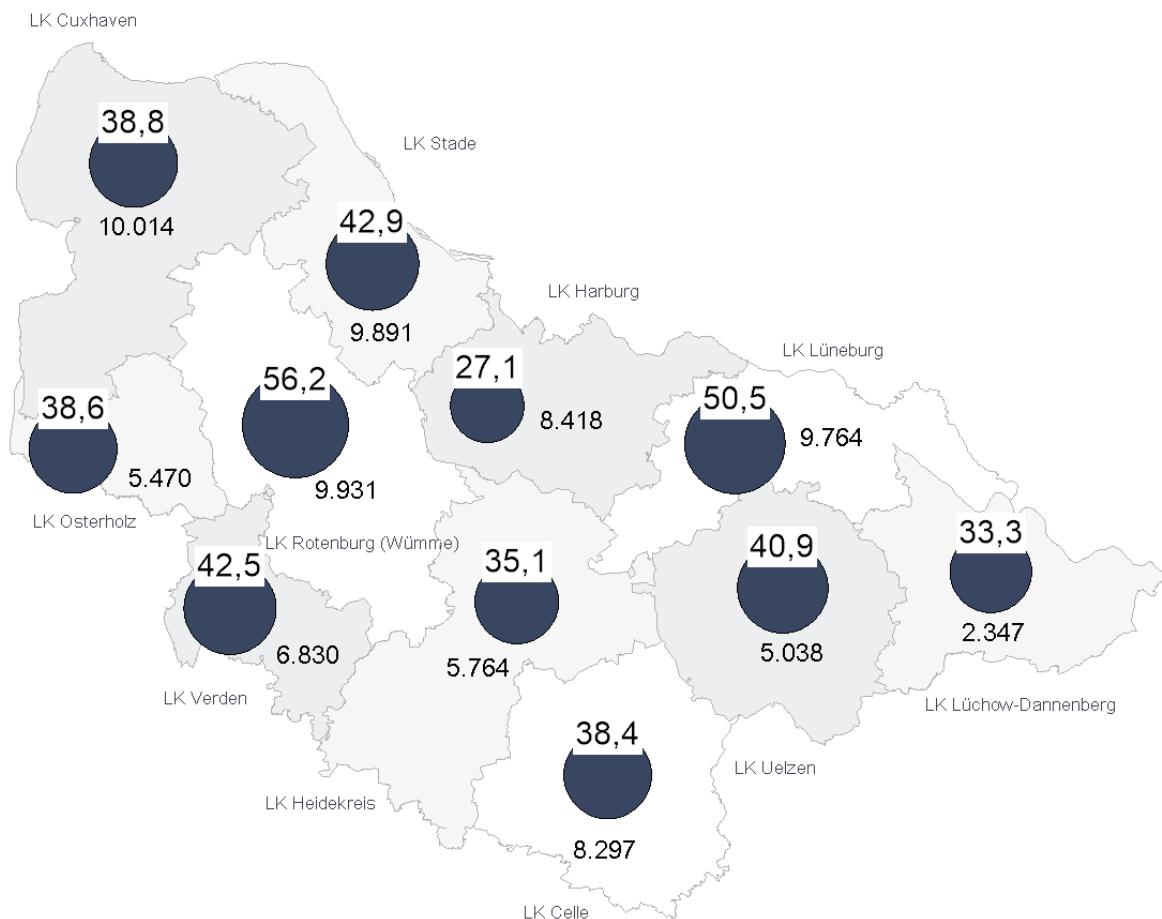
DIP

Sozialforschung
Social Research

GmbH

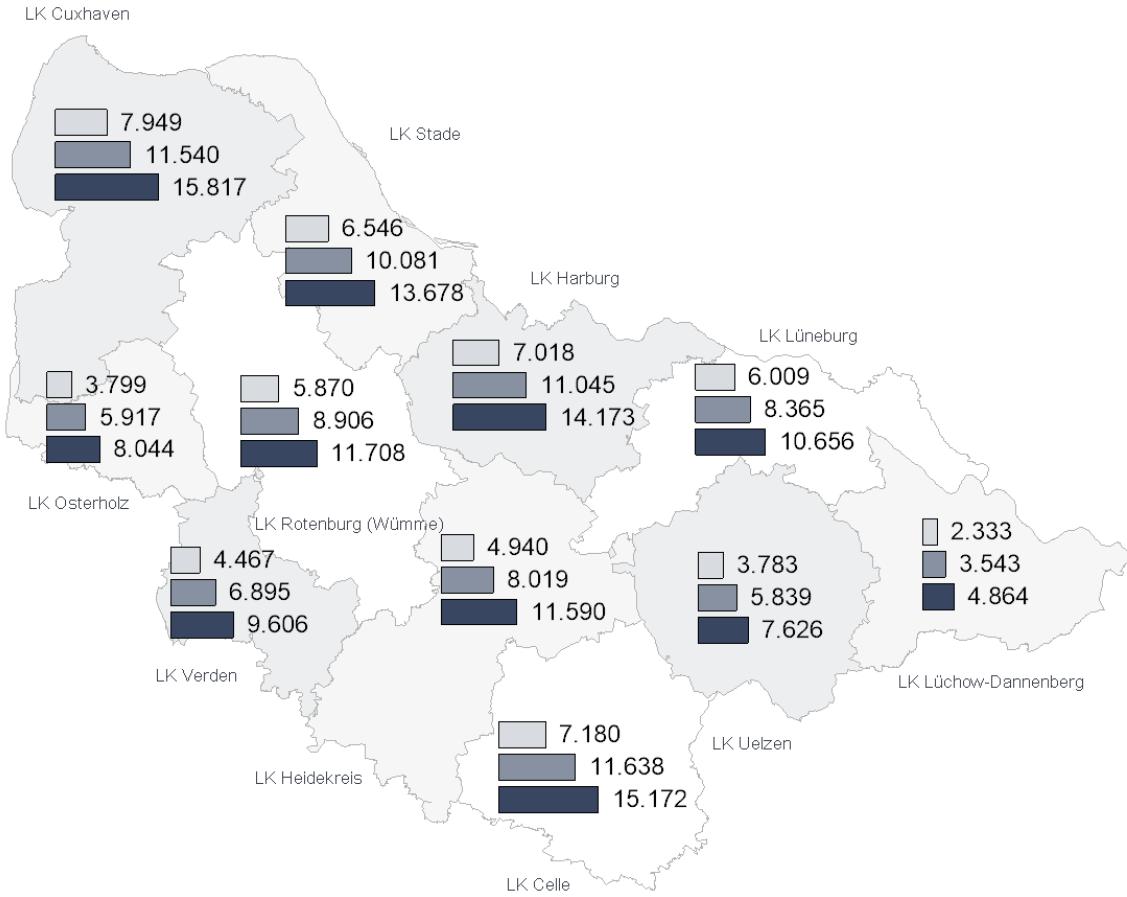


- Bevölkerung über 75 Jahre insgesamt 2013
- Bevölkerung über 75 Jahre insgesamt 2017
- Bevölkerung über 75 Jahre insgesamt 2023



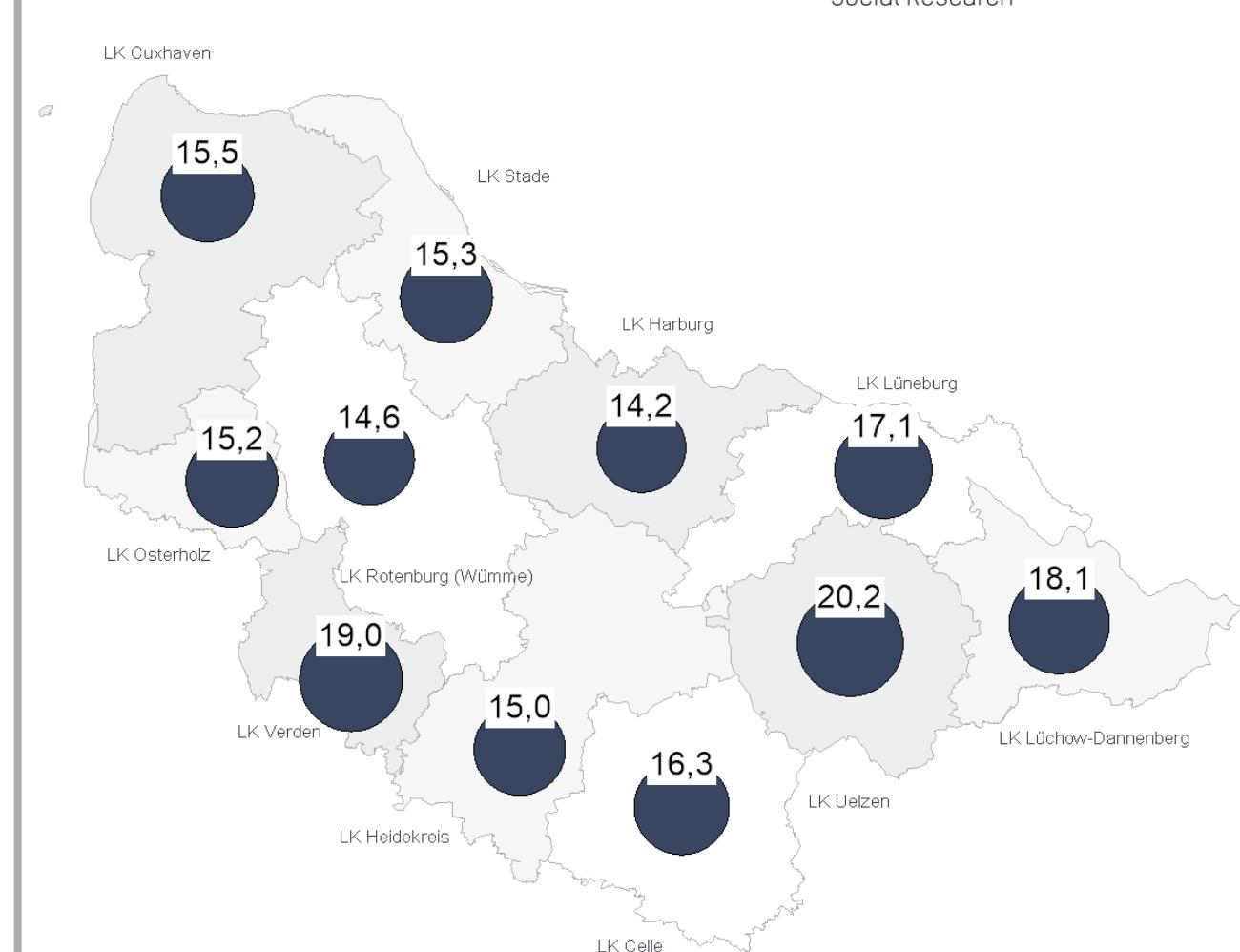
- % Veränderung Anzahl Bevölkerung über 75 Jahre insgesamt 2023 bis 2040
- Zunahme der älteren Bevölkerung absolut 2023 bis 2040

Entwicklungen Pflegebedürftigkeit



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

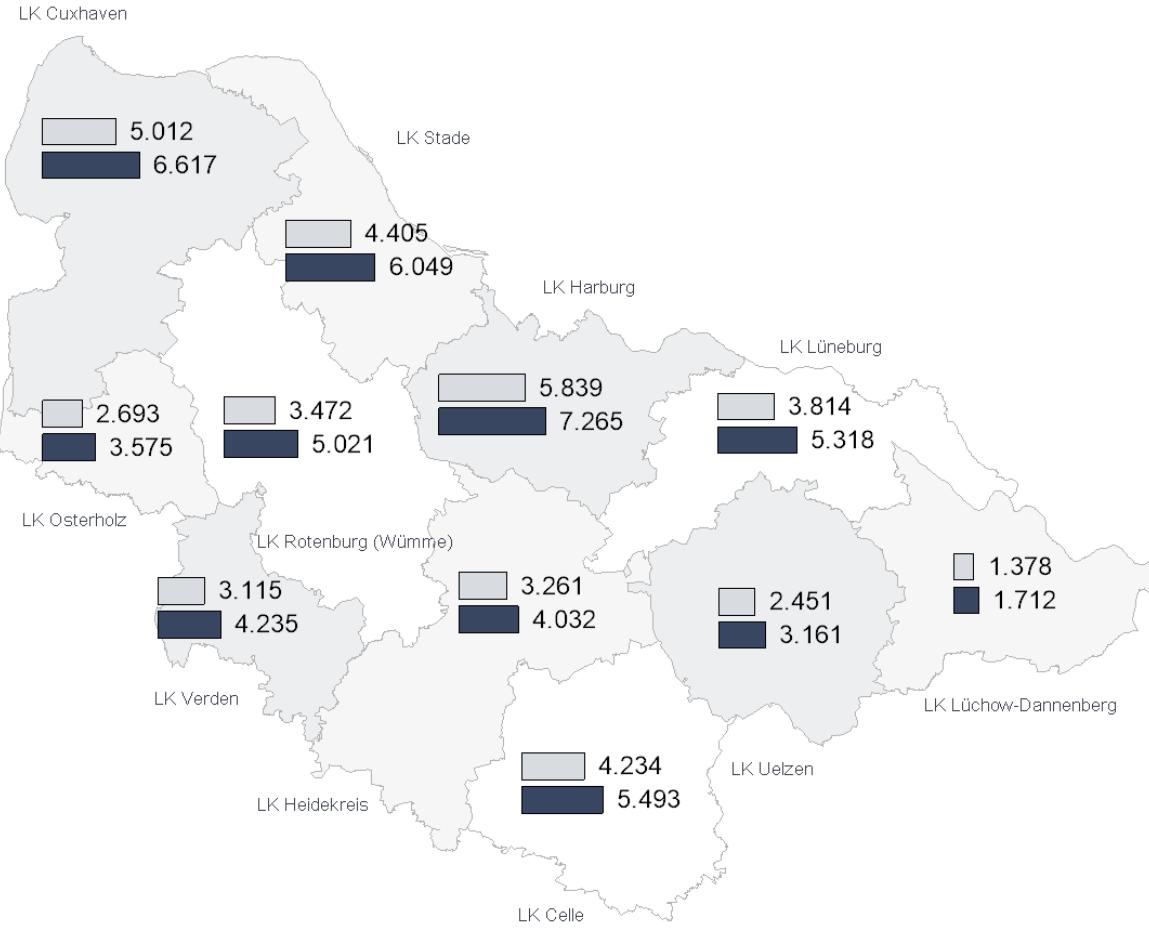
Entwicklungen Menschen mit Demenz



AGP



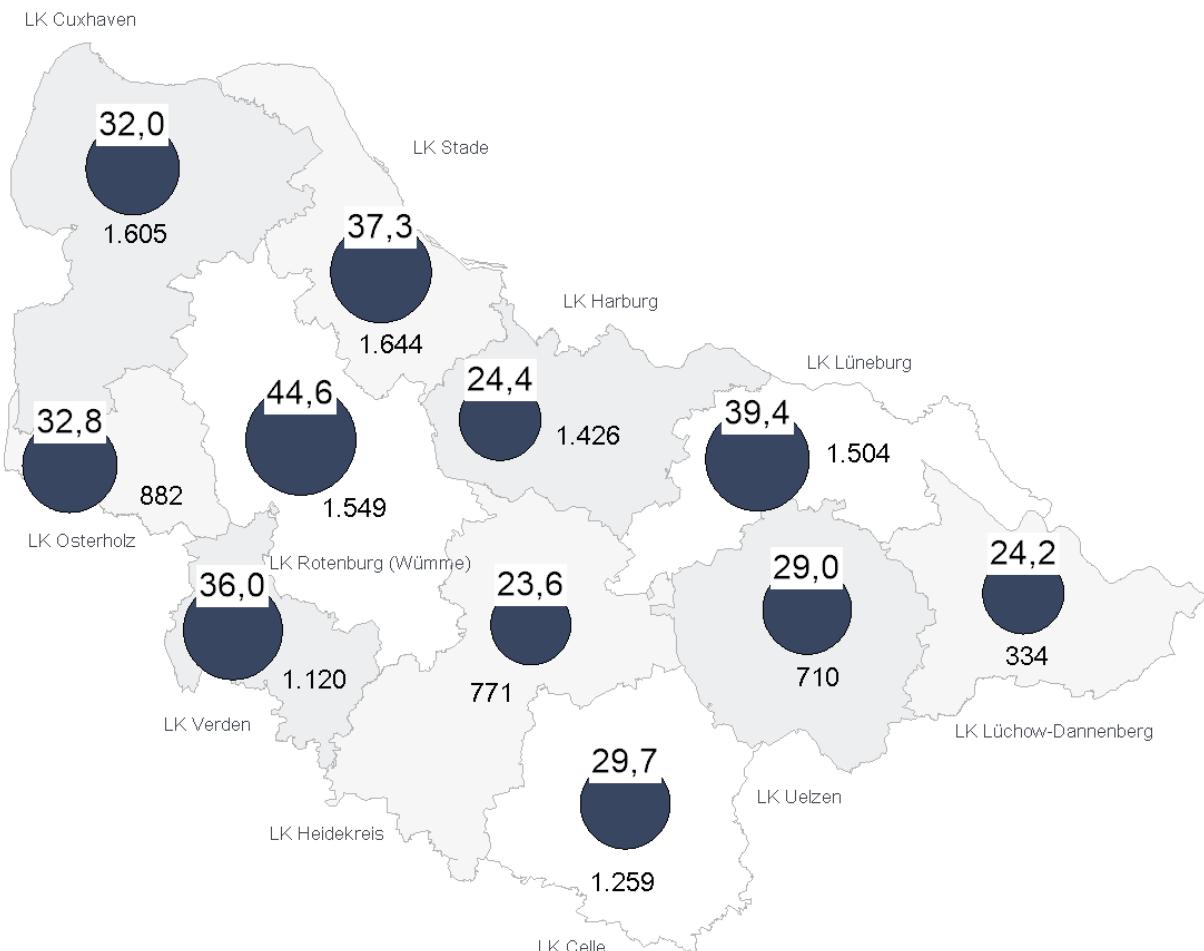
Sozialforschung
Social Research



Stadt- und Landkreise Lüneburg

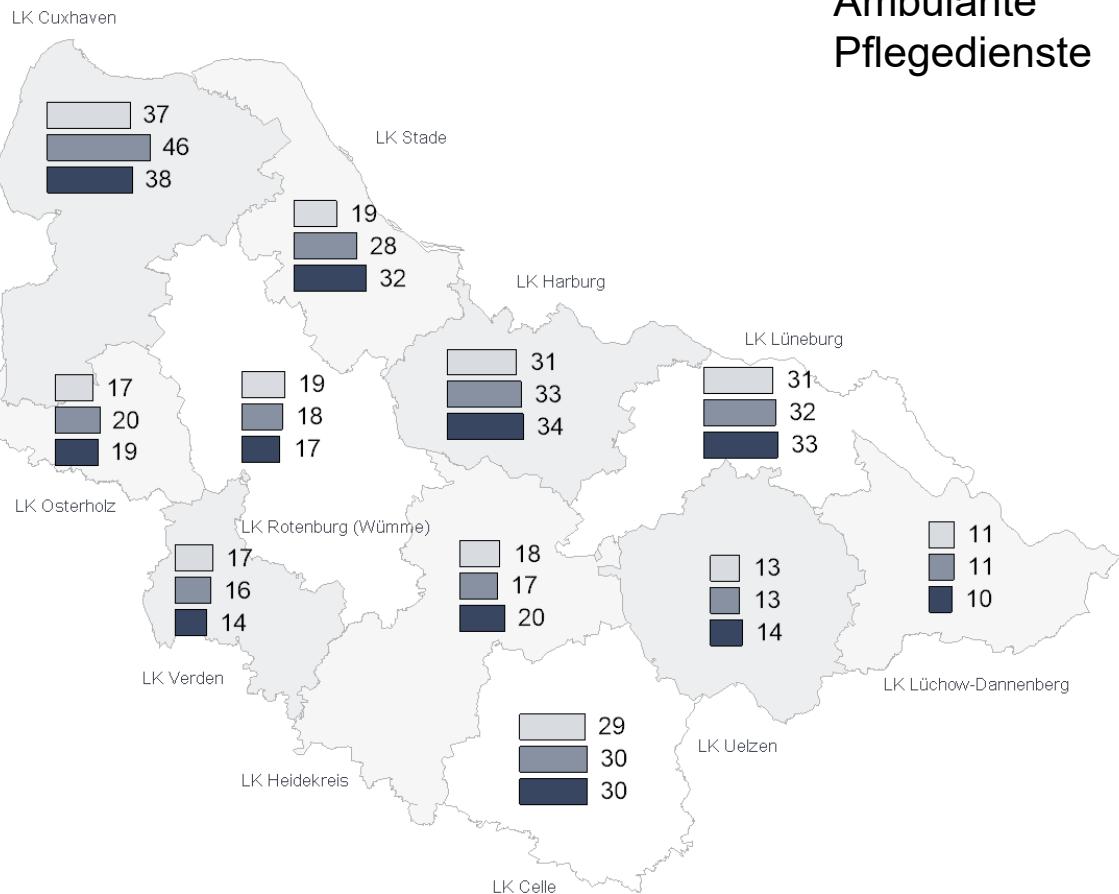
■ Menschen mit Demenz Insgesamt Prävalenzschätzung 2023

■ Menschen mit Demenz Insgesamt Prävalenzschätzung 2040

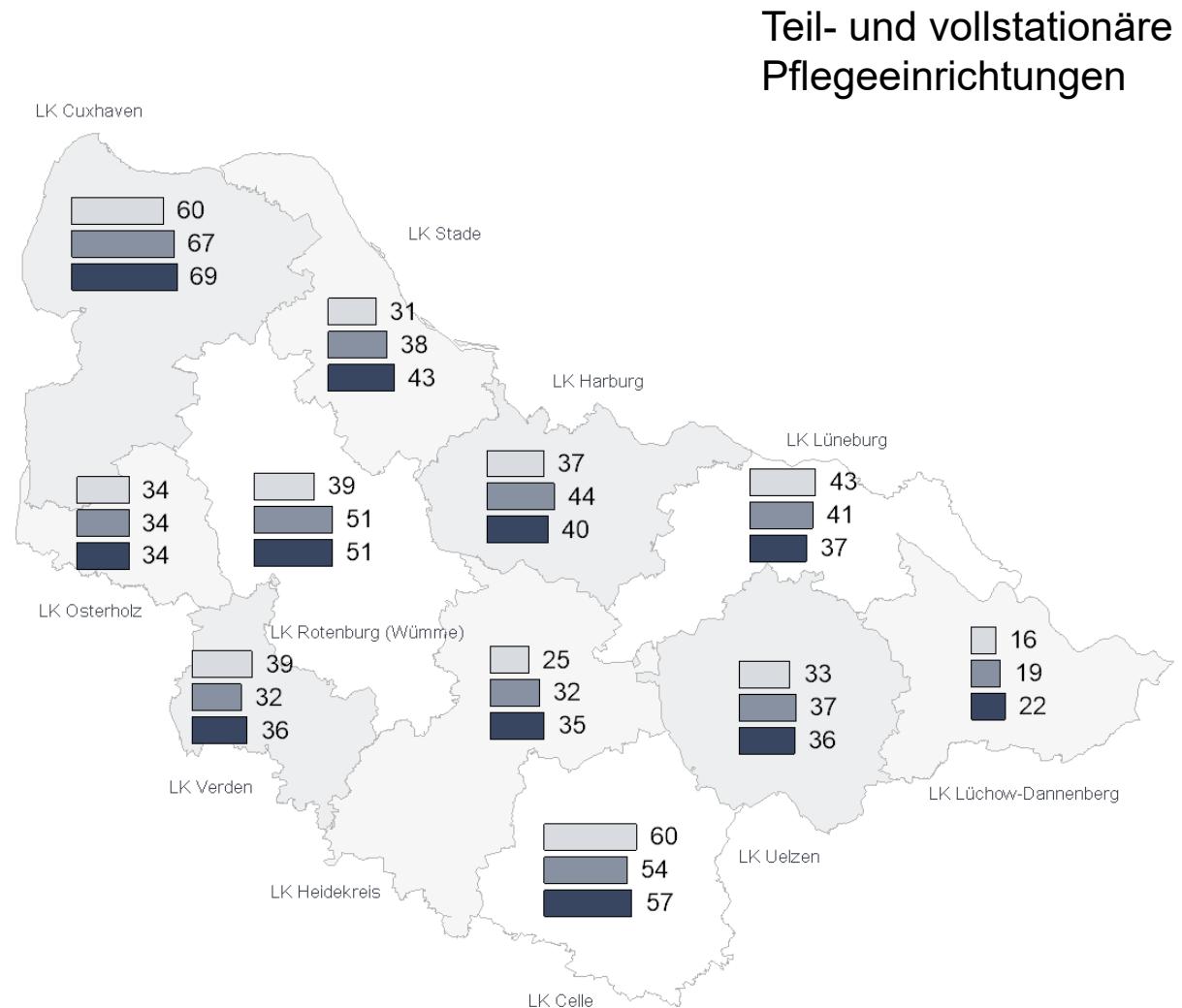


■ Prozentuale Zunahme Menschen mit Demenz
Insgesamt Prävalenzschätzung 2023 bis 2040

Infrastruktur und pflegerische Angebote

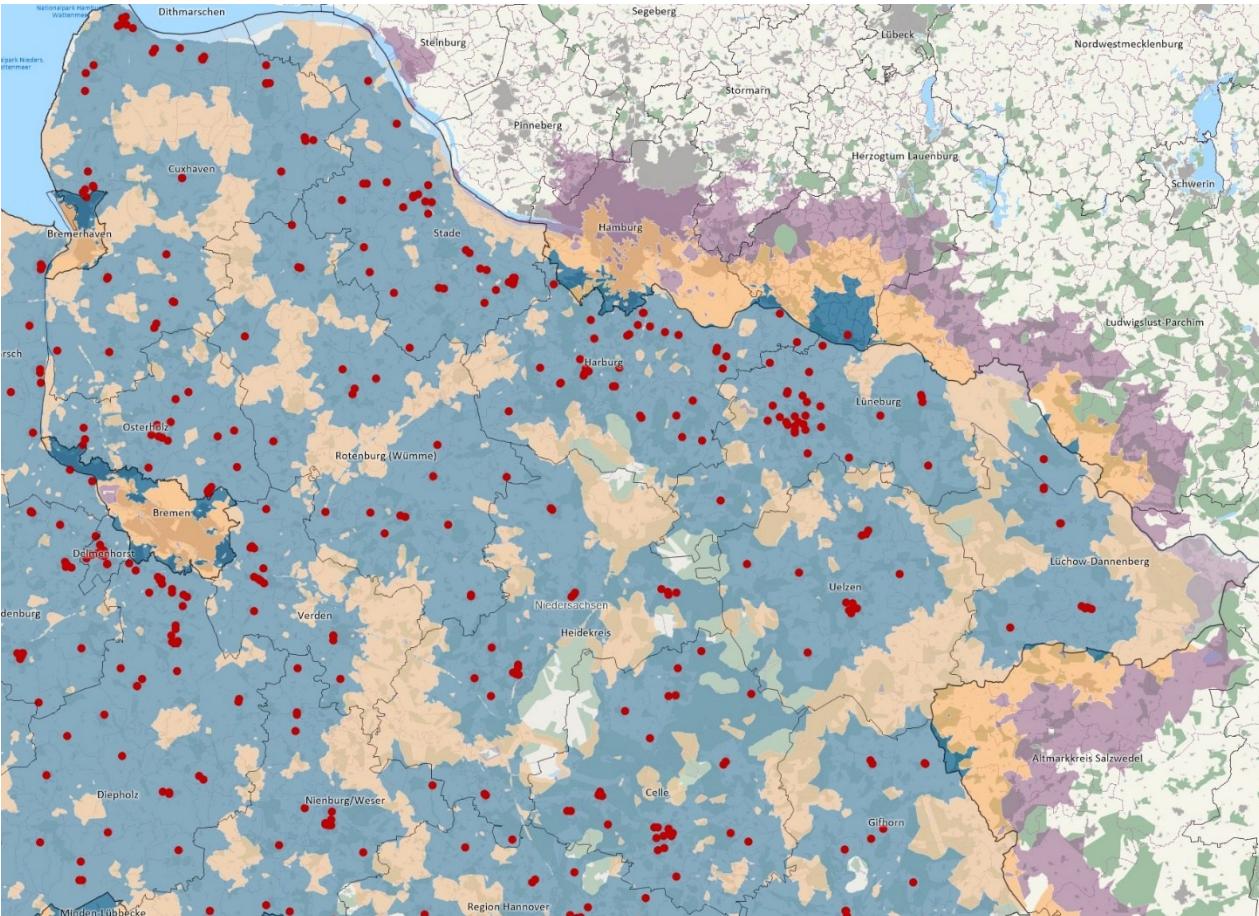


ambulante Pflegedienste 2013
ambulante Pflegedienste 2019
ambulante Pflegedienste 2023

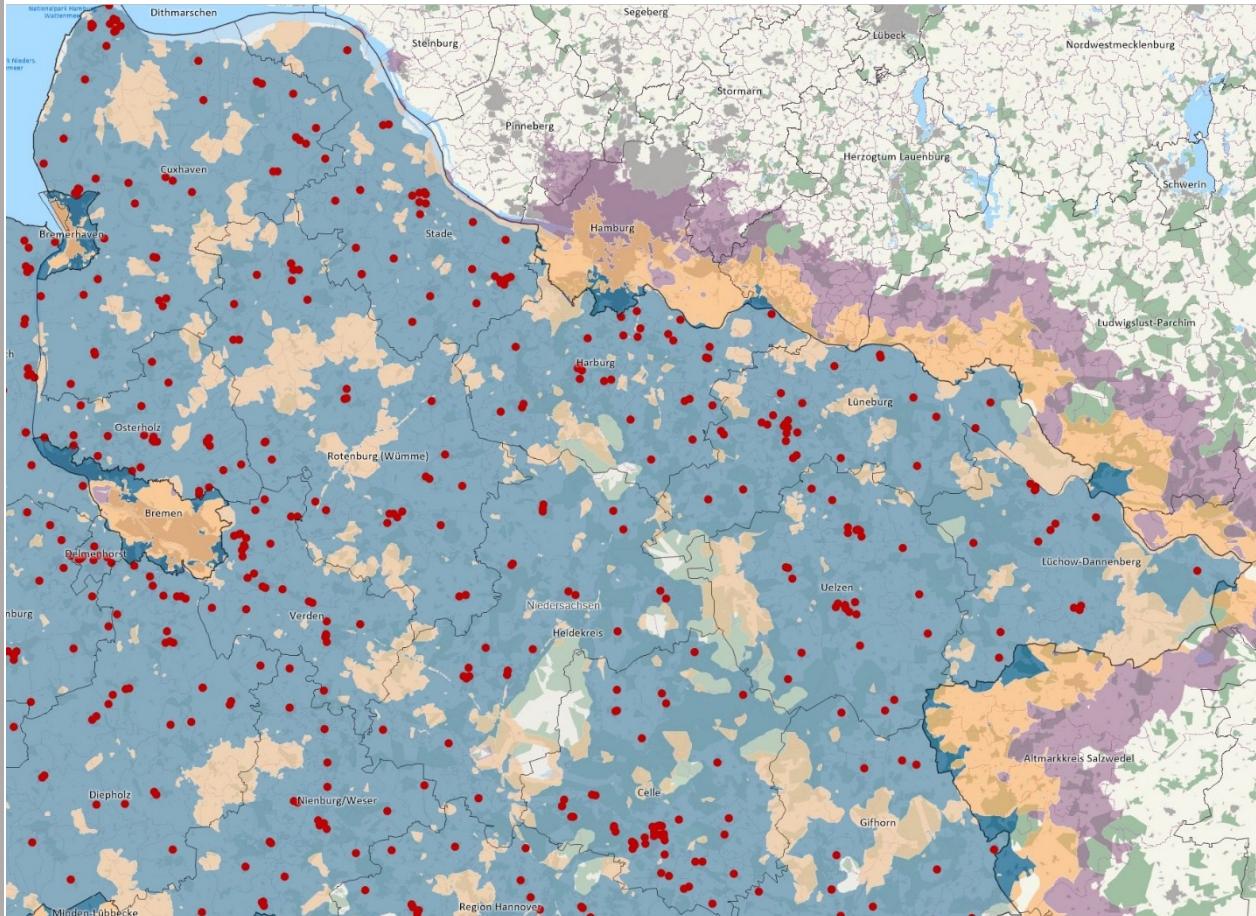


teil-/vollstationäre Pflegeeinrichtungen 2013
teil-/vollstationäre Pflegeeinrichtungen 2019
teil-/vollstationäre Pflegeeinrichtungen 2023

Erreichbarkeitsanalyse Pflegeinfrastruktur



Ambulante
Pflegedienste



Vollstationäre
Pflegeeinrichtungen



Veränderung Pflegeinfrastruktur vollstationäre Dauerpflege und Demografie

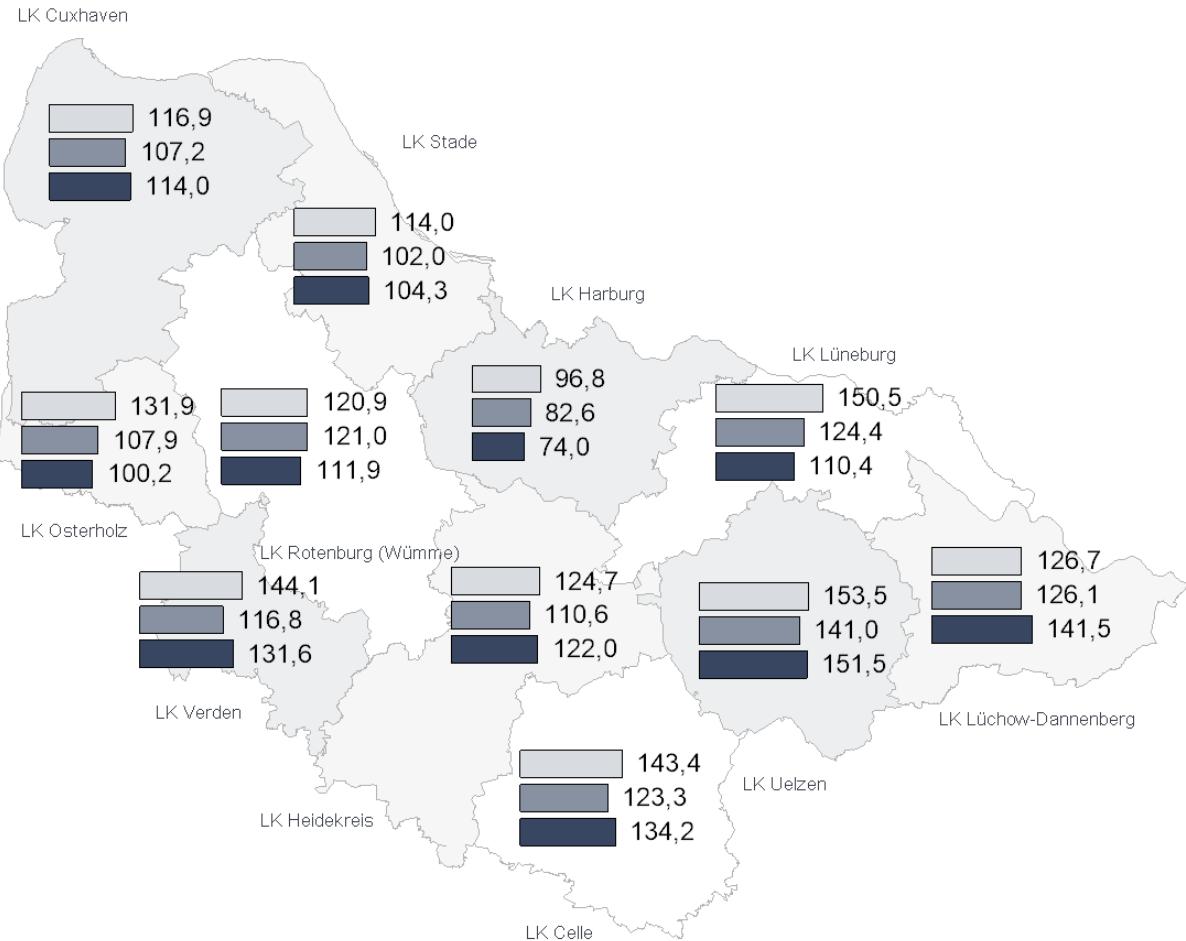


AGP

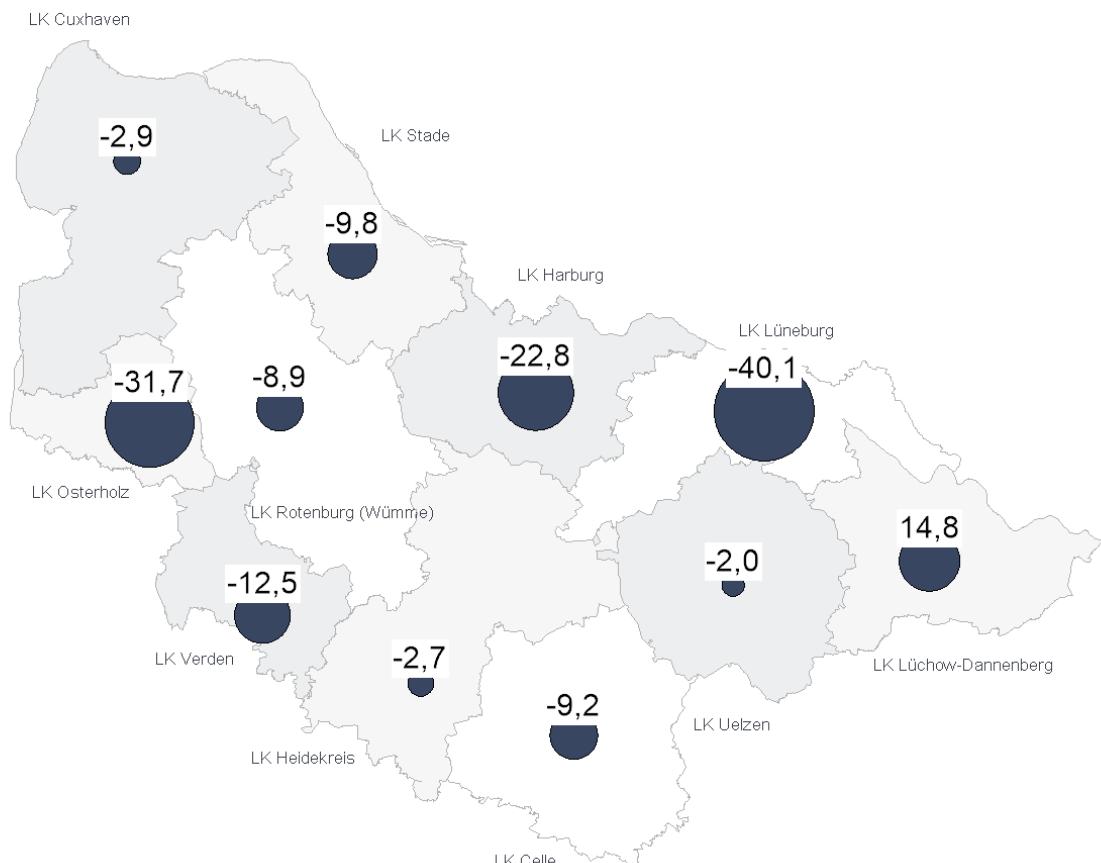


DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung
GmbH

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

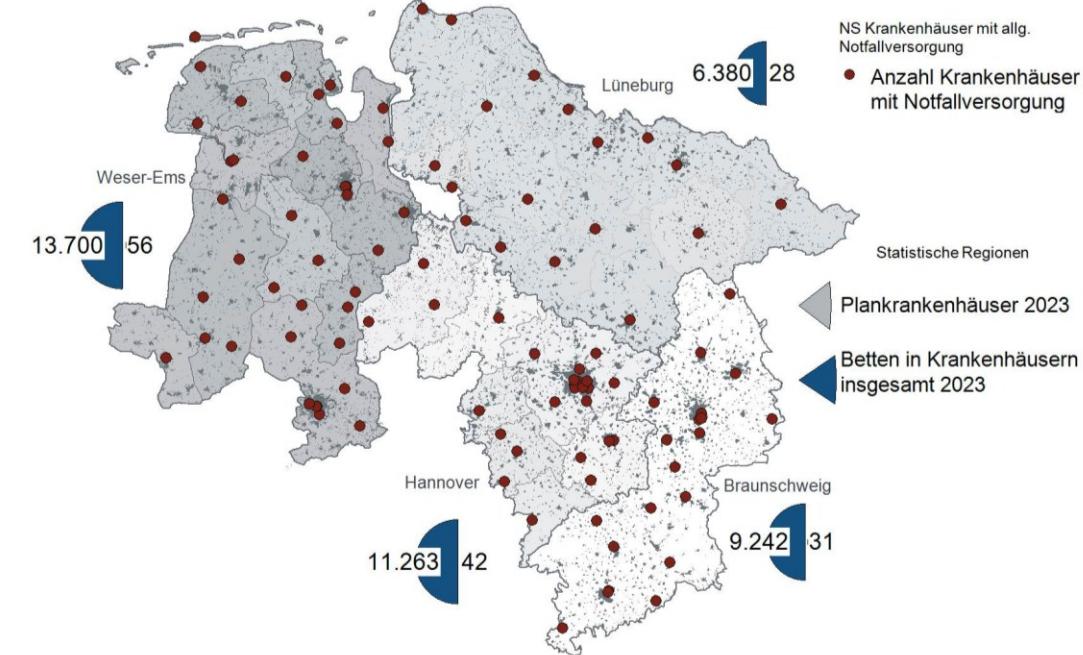
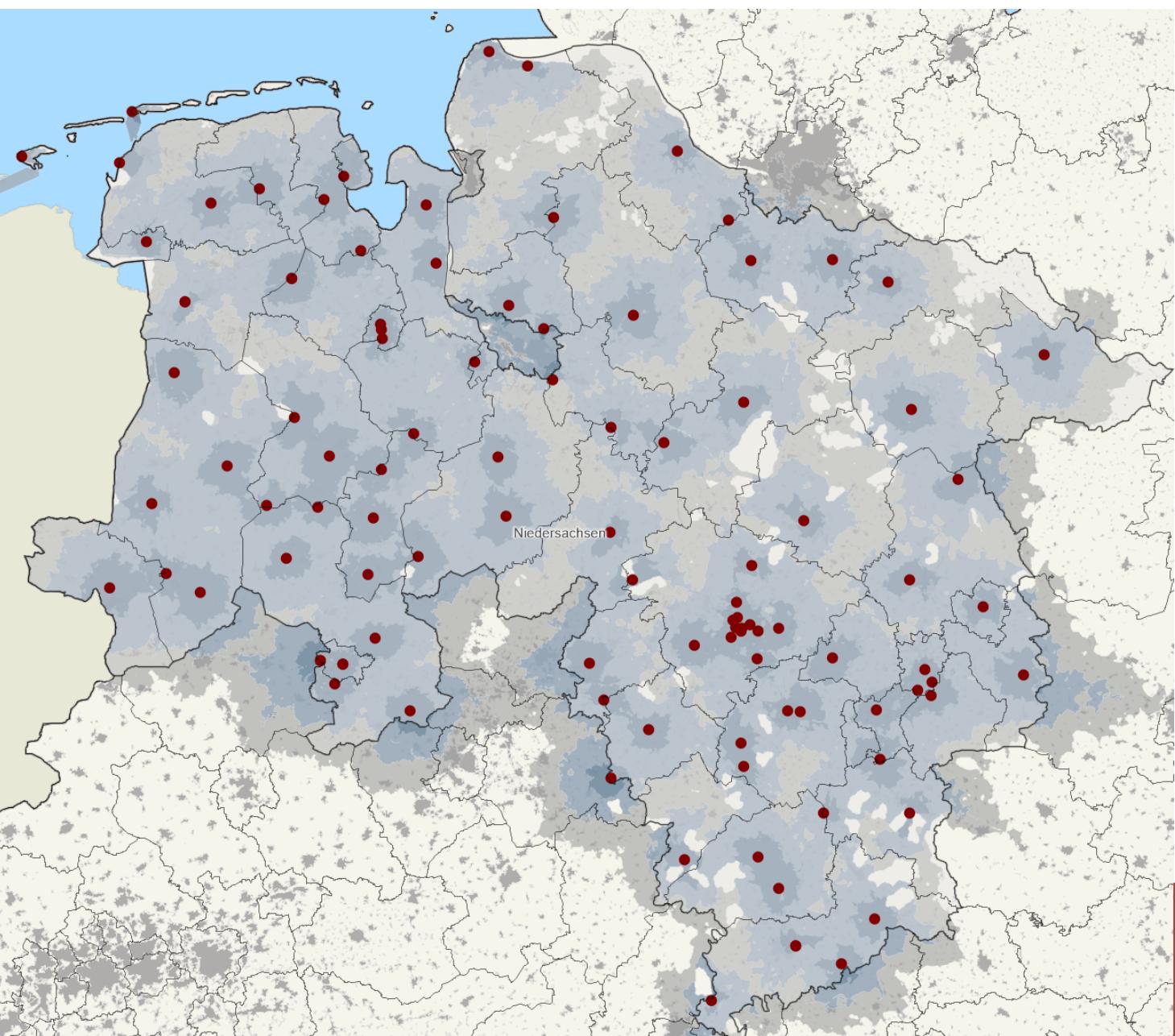
Infrastruktur Krankenhäuser in Niedersachsen 2023



AGP

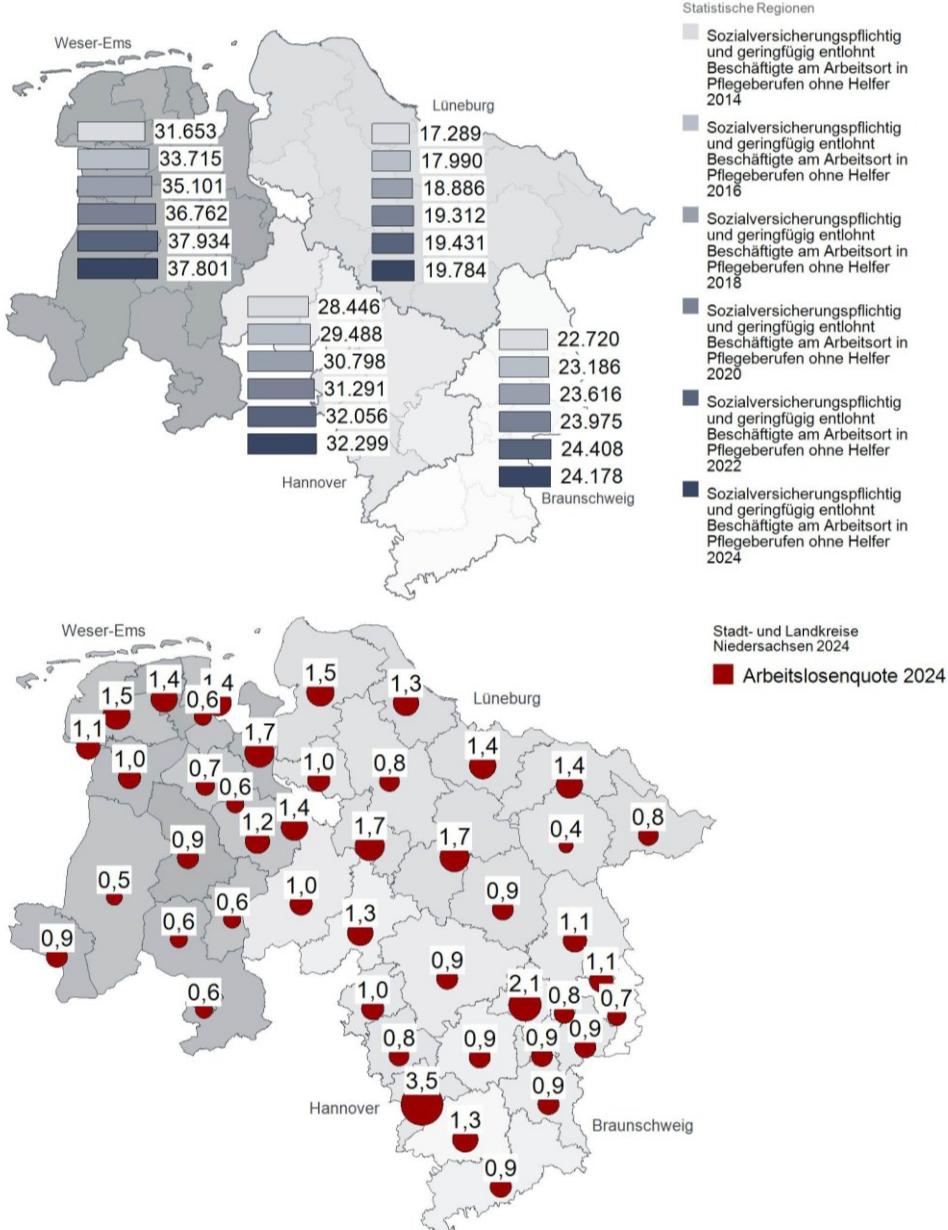
DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

Sozialforschung
Social Research



Arbeits- und Beschäftigungsmarkt in der Pflege

Pflegepersonal in Niedersachsen insgesamt 2023/2024



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%	
Krankenpflegeassistenz	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**



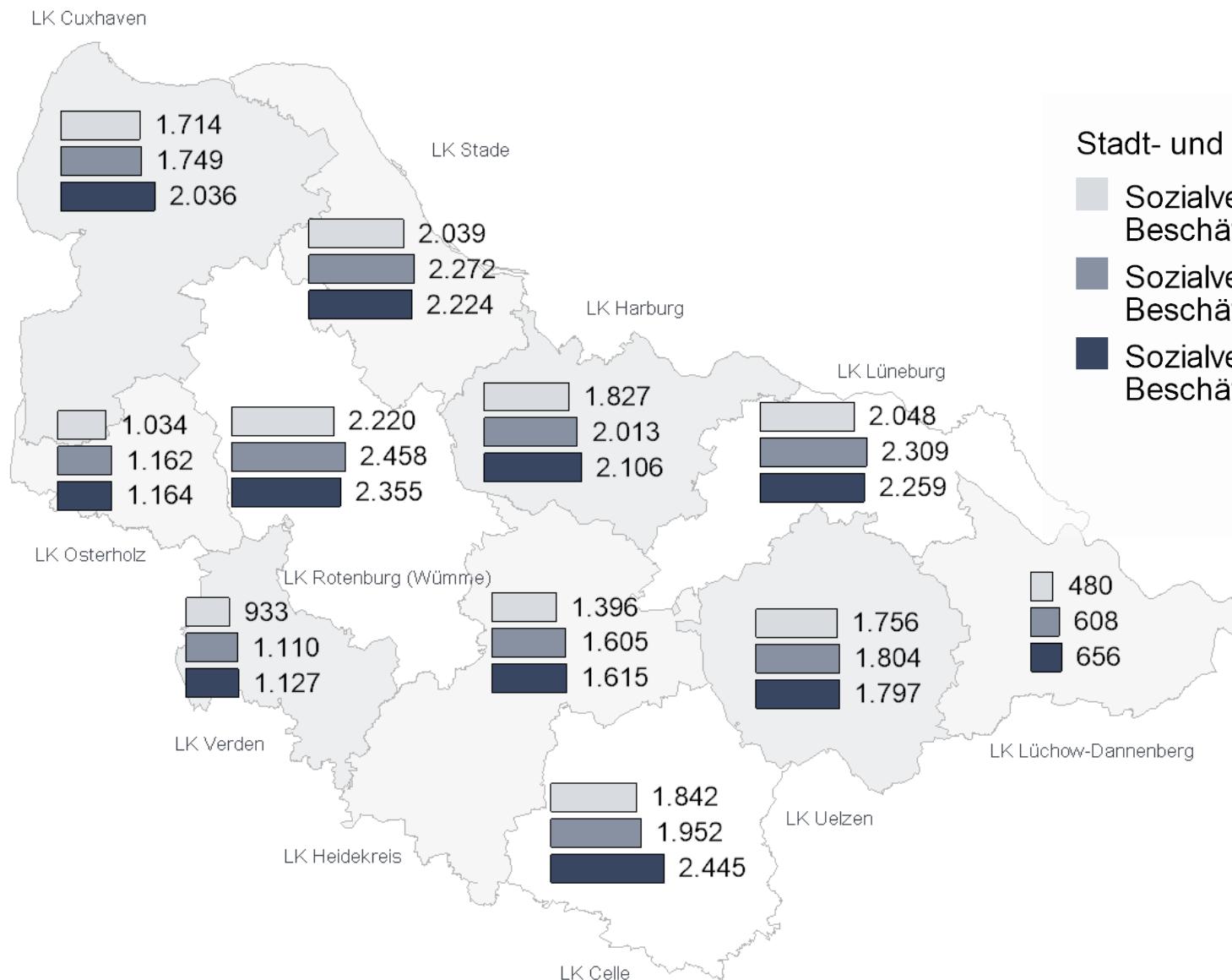
AGP



DIP

Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

Sozialforschung
Social Research



Stadt- und Landkreise Lüneburg

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

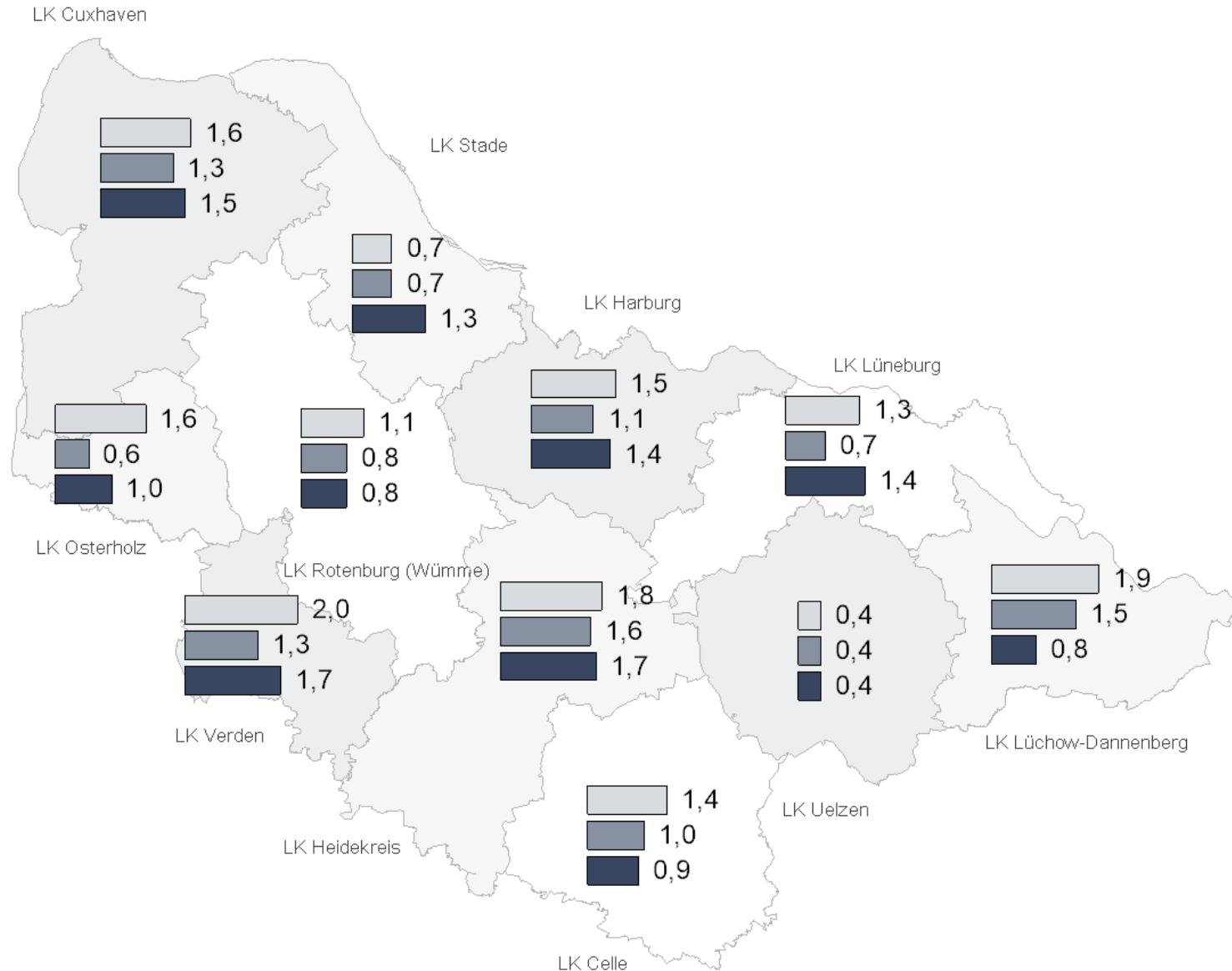
Arbeitslosenquote Pflegende



AGP

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

Sozialforschung
Social Research



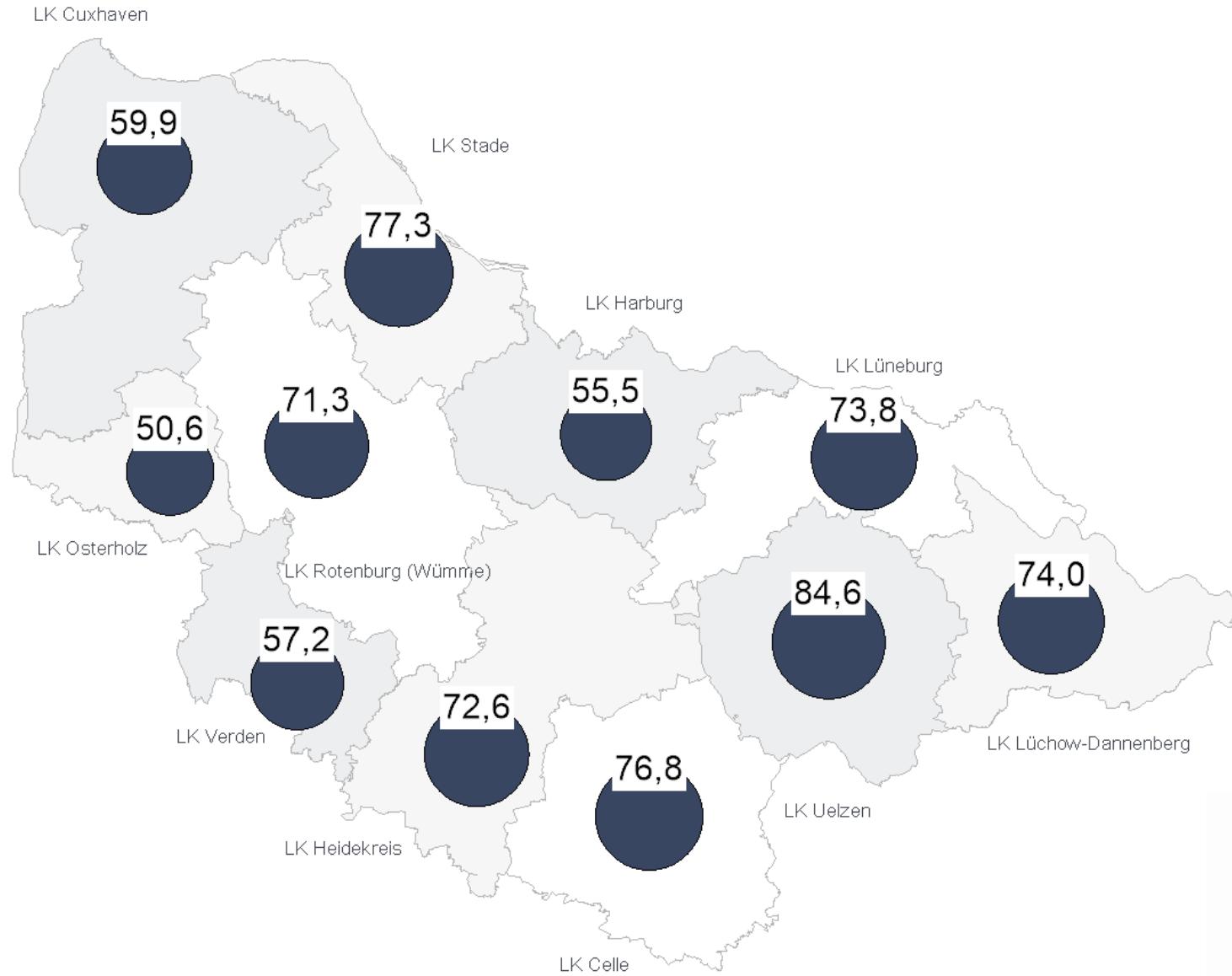
Stadt- und Landkreise Lüneburg

- Arbeitslosenquote 2013
- Arbeitslosenquote 2017
- Arbeitslosenquote 2024

Anteil ortsgebundener Beschäftigung Pflegende

AGP

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



Stadt- und Landkreise Lüneburg

■ Anteile ortsgebundener sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SvB)

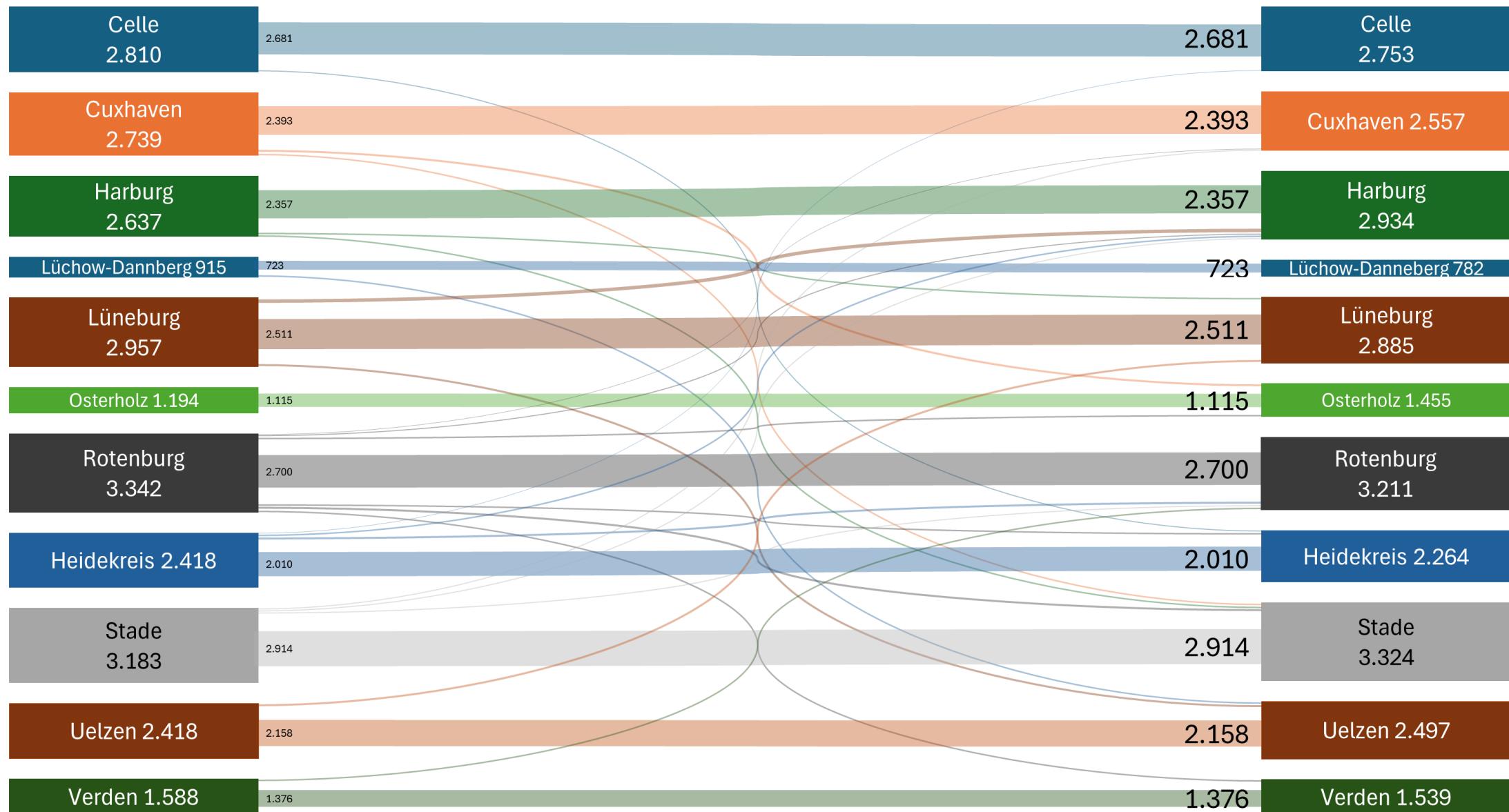
Pendlerbereiche Pflegende



AGP

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

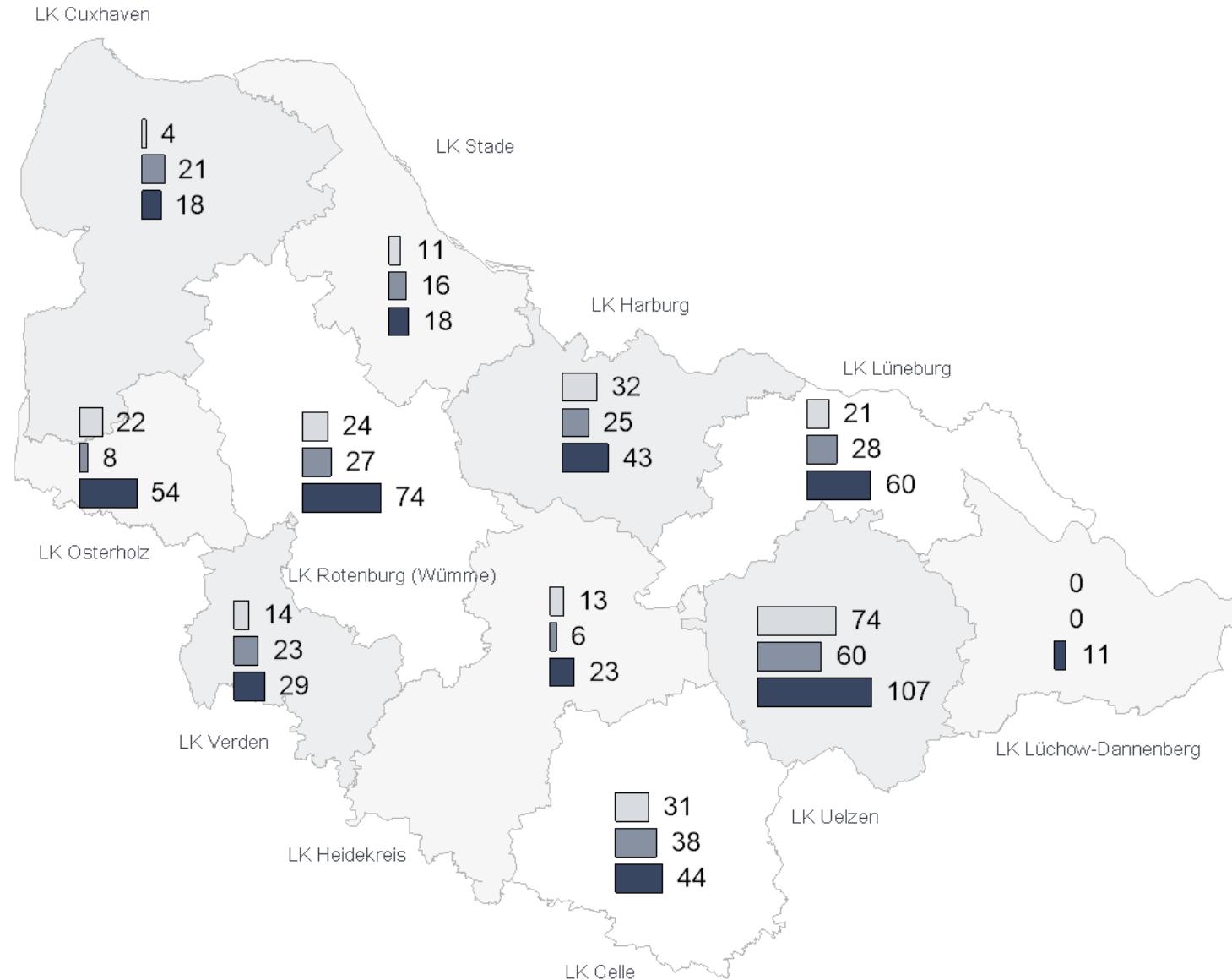
Sozialforschung
Social Research



Zustimmungen über den Zugang zum Arbeitsmarkt Drittstaaten

AGP

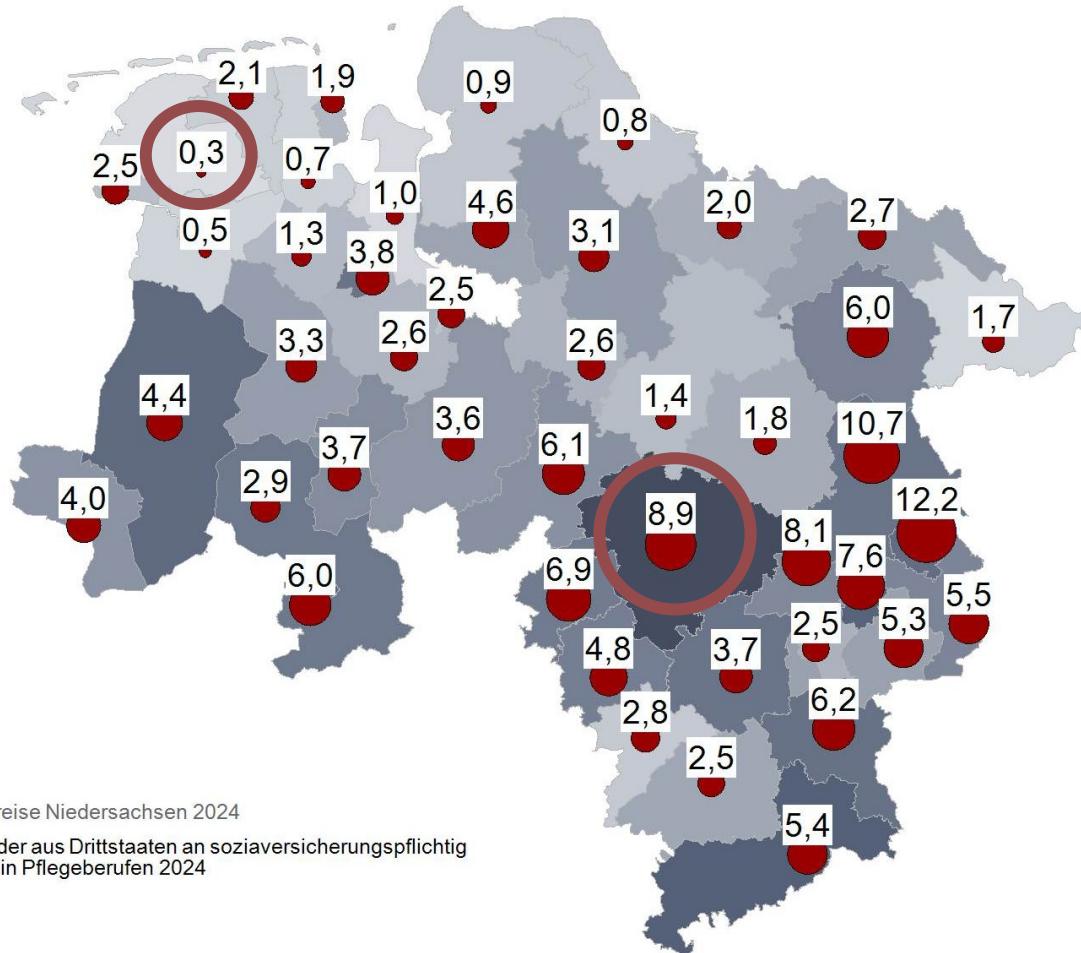
DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



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



Anzahl der Zulassungen Pflegender 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

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)



Sozialforschung
Social Research

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

Stichtag	Bestand an Leiharbeitnehmerinnen und - arbeitnehmern nach ausgewählten ausgeübten Tätigkeiten (KldB 2010) ohne Helper	Sozialversicherungspflichtig und geringfügig entlohnt Beschäftigte am Arbeitsort in Pflegeberufen ohne Helper	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%

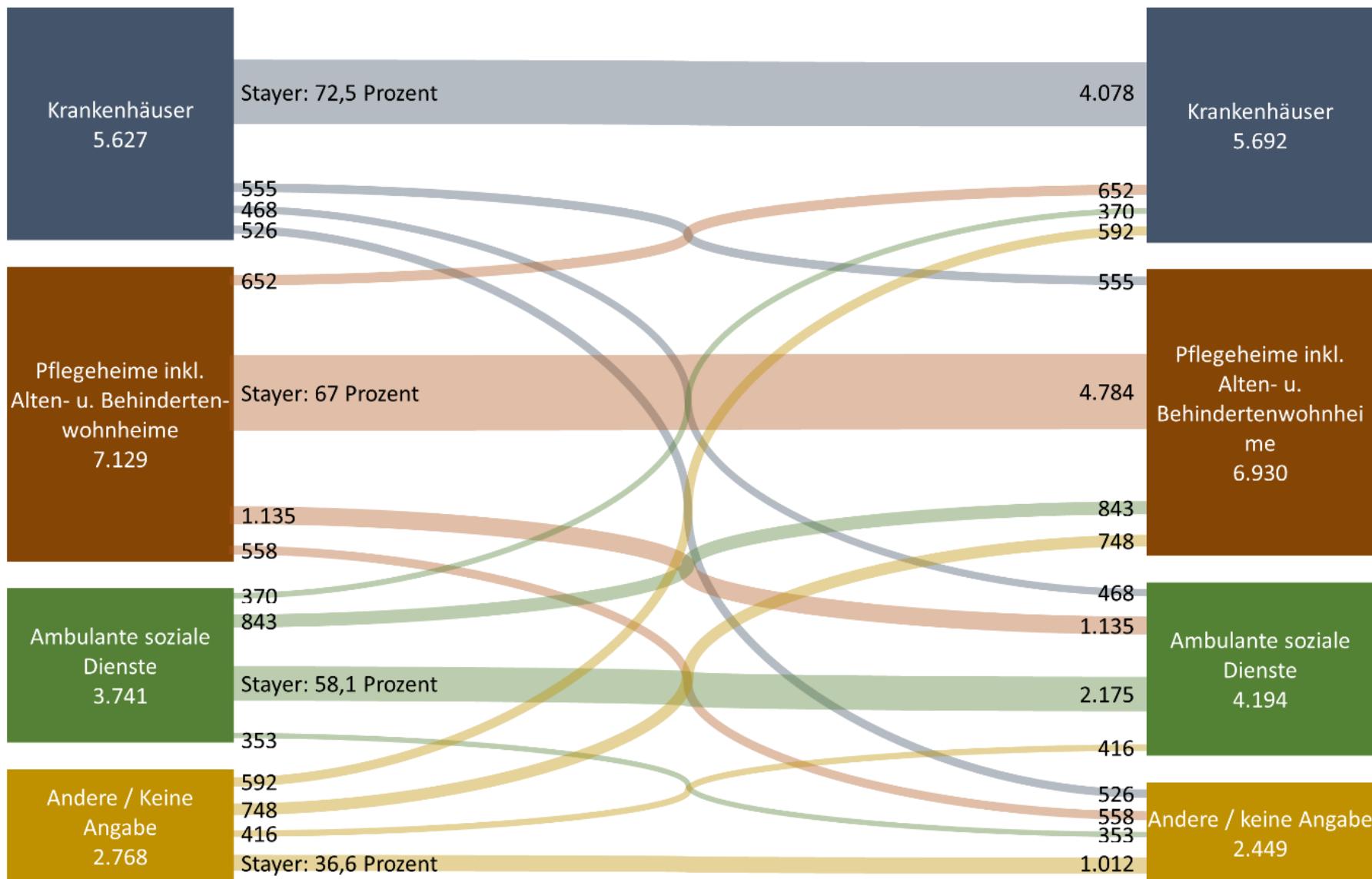
Intra- und intersektoruelle Fluktuation zwischen und in Sektoren 2023 (Niedersachsen gesamt)



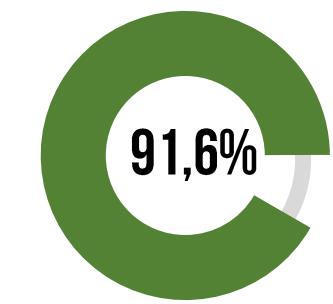
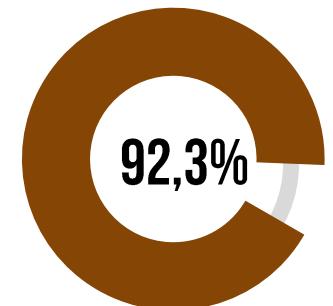
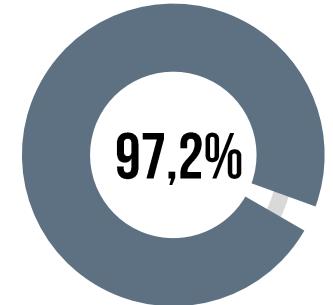
AGP

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

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)

-12,9 -24,0 33,9 29,2

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

-13,4 -32,8 31,3 22,4

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

-38,1 -29,0 23,6 -9,4

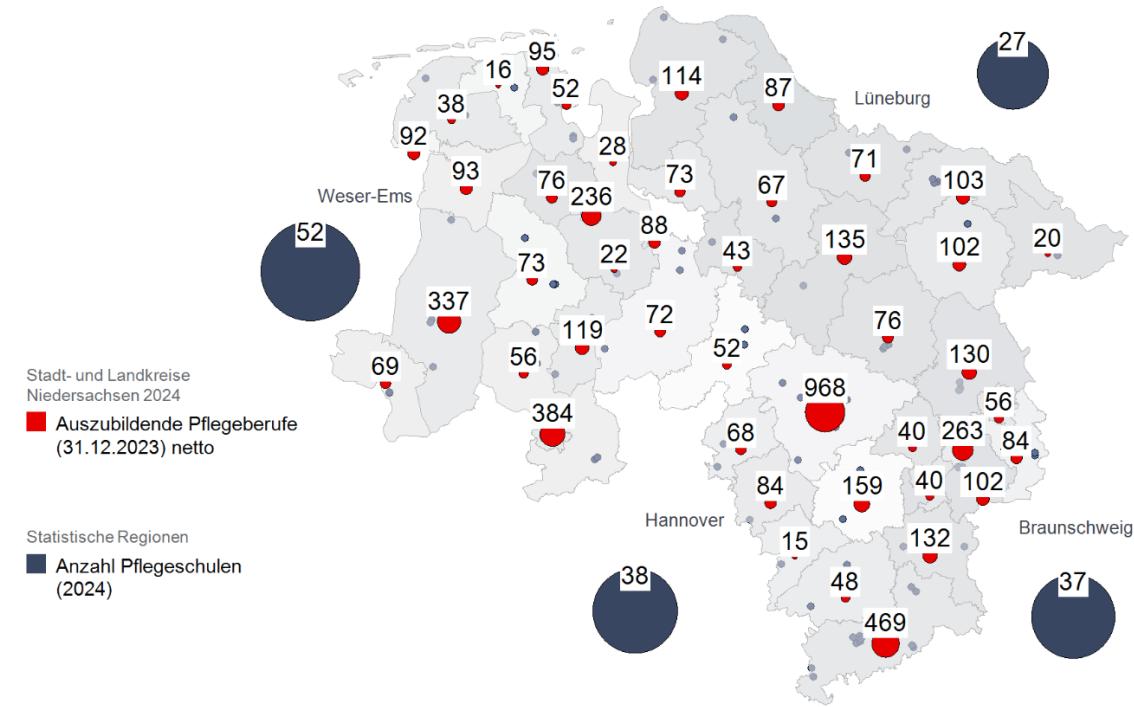
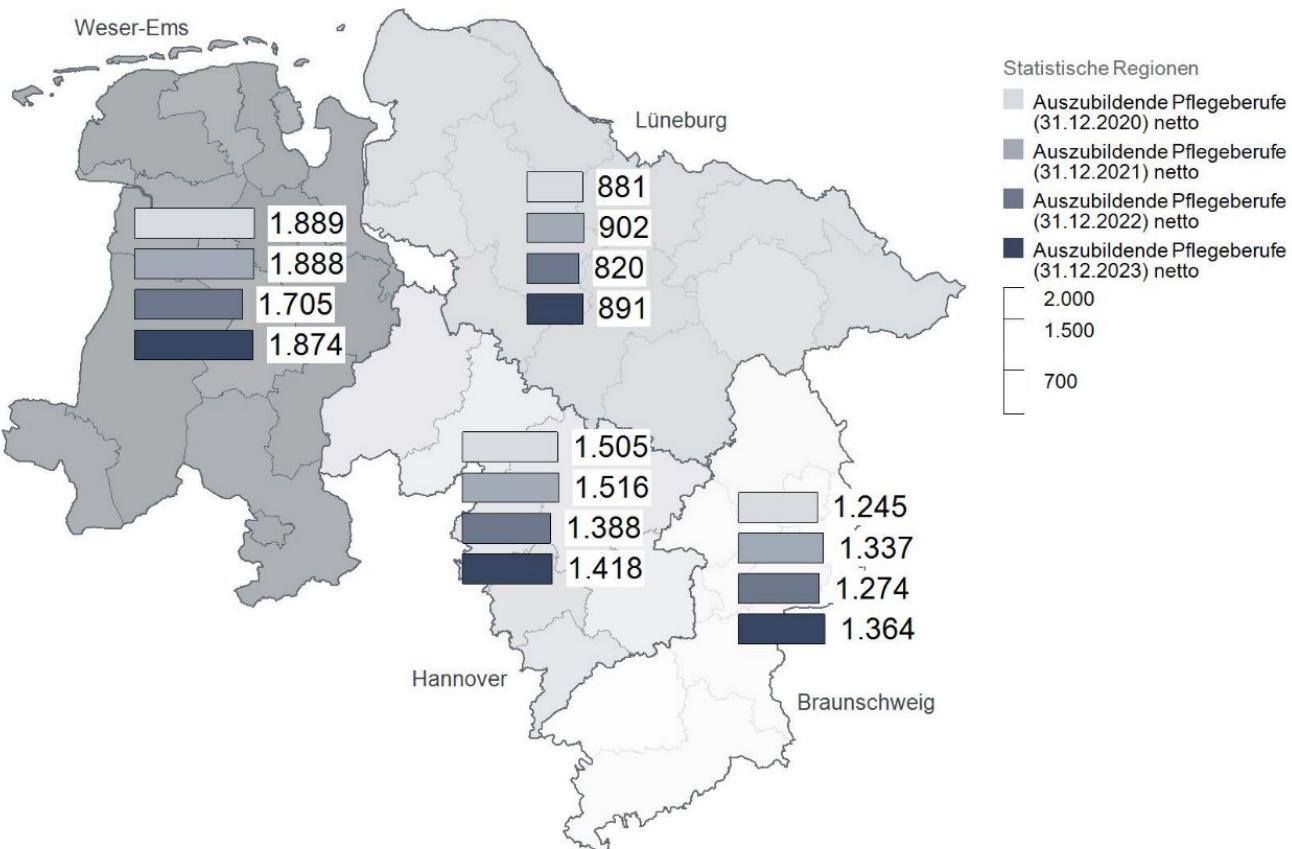
hat die Anzahl an qualifizierten Bewerbungen für die Ausbildung nach PfIBG die gewünschte Besetzung von Ausbildungsplätzen ermöglicht. (n = 284)

-39,4 -33,5 18,3 -8,8

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

Pflegeausbildung und -Qualifizierung

Auszubildende Pflegefachmann/-frau

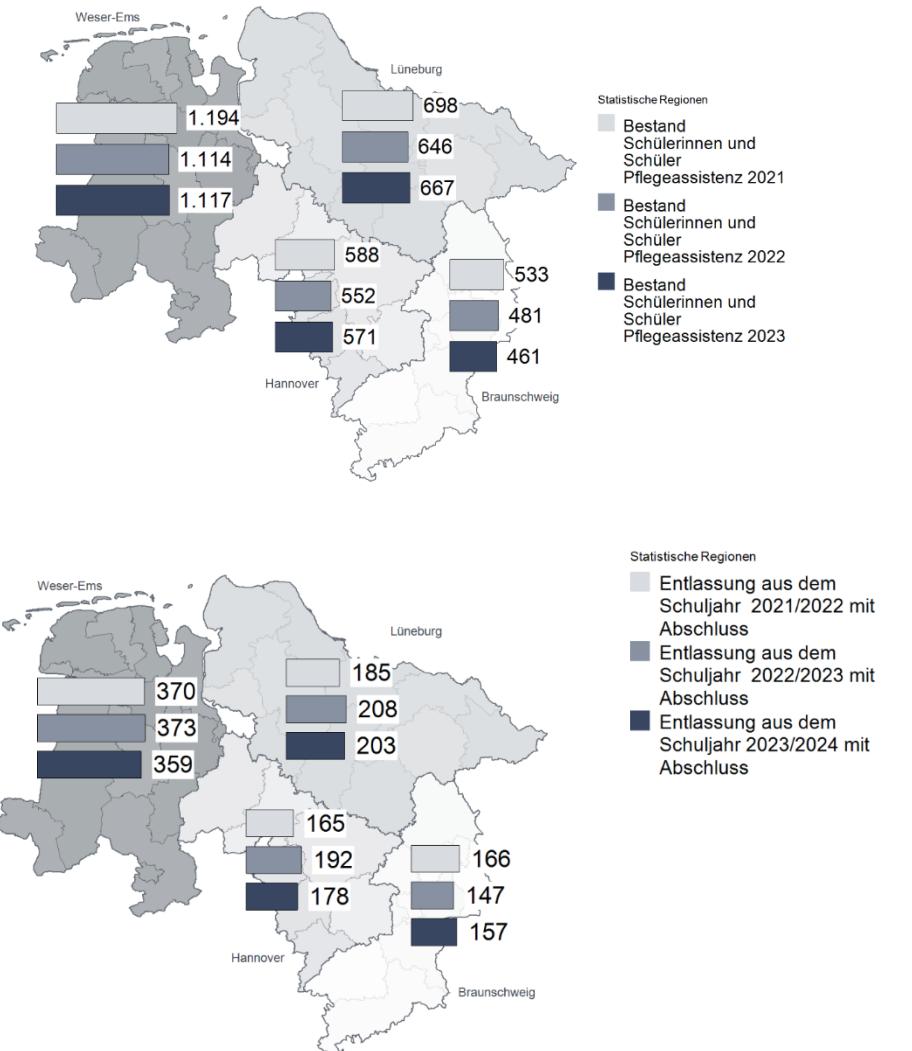
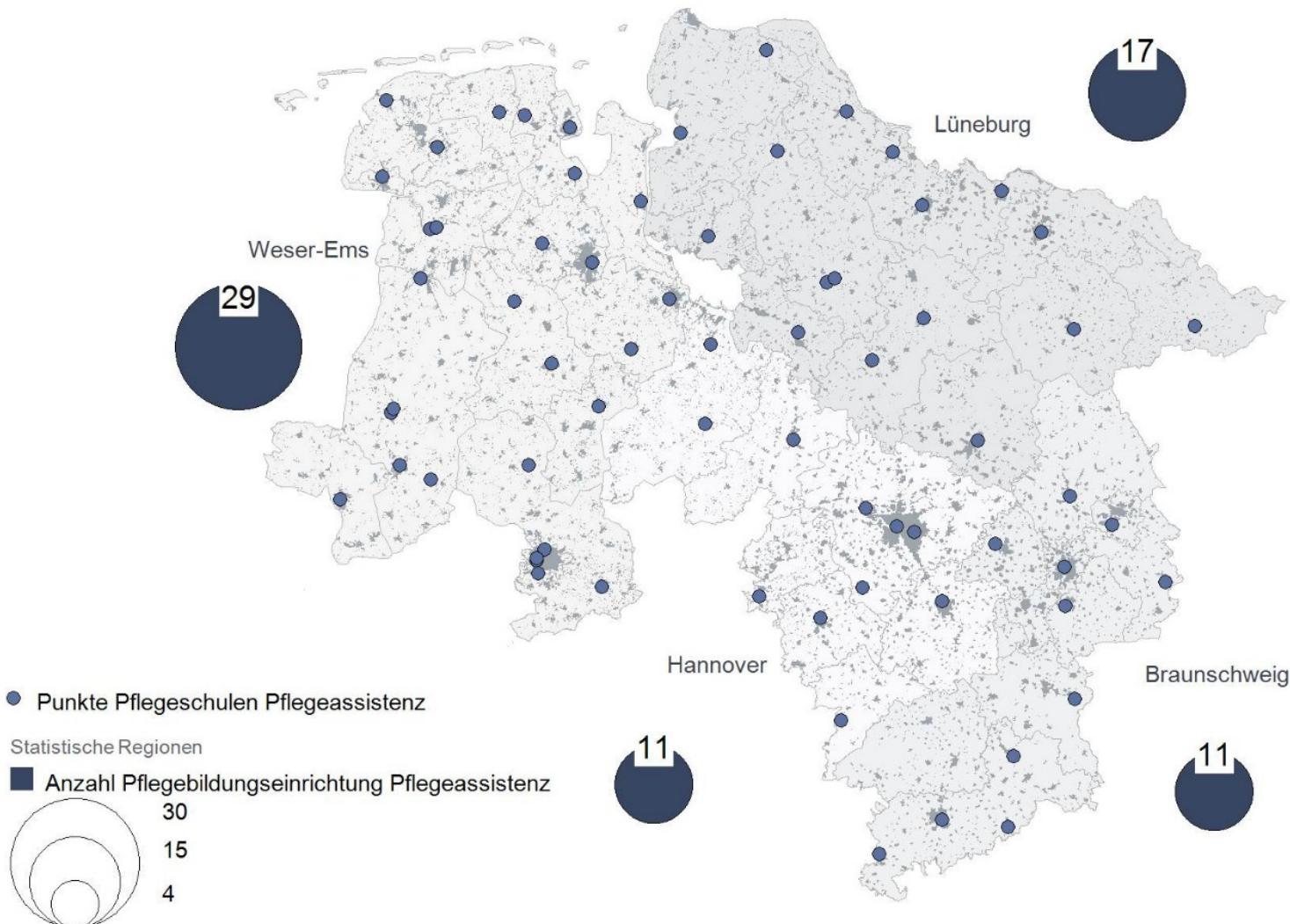


Auszubildende Pflegeassistent

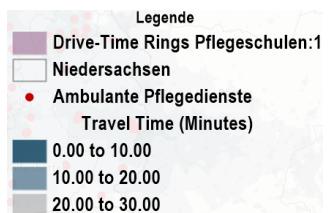
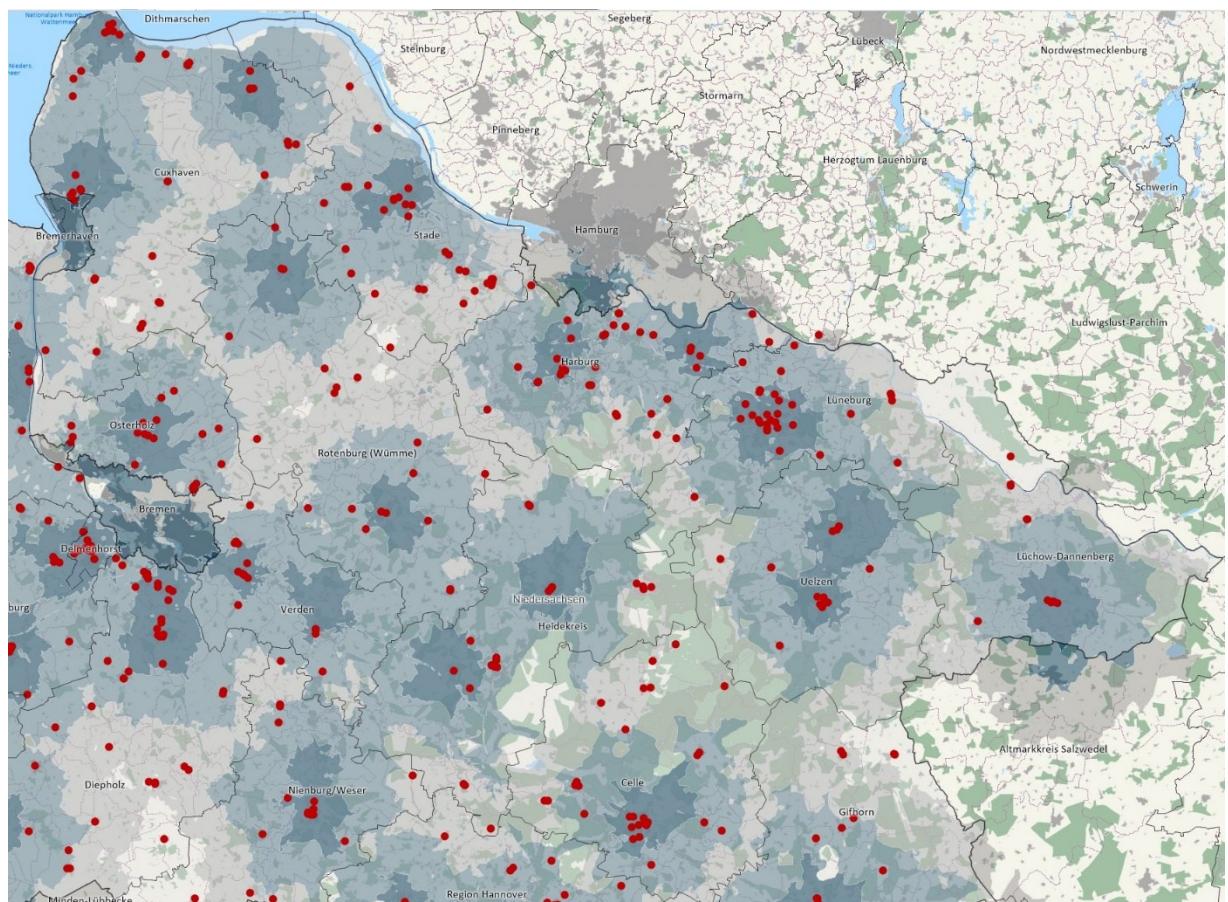
AGP

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

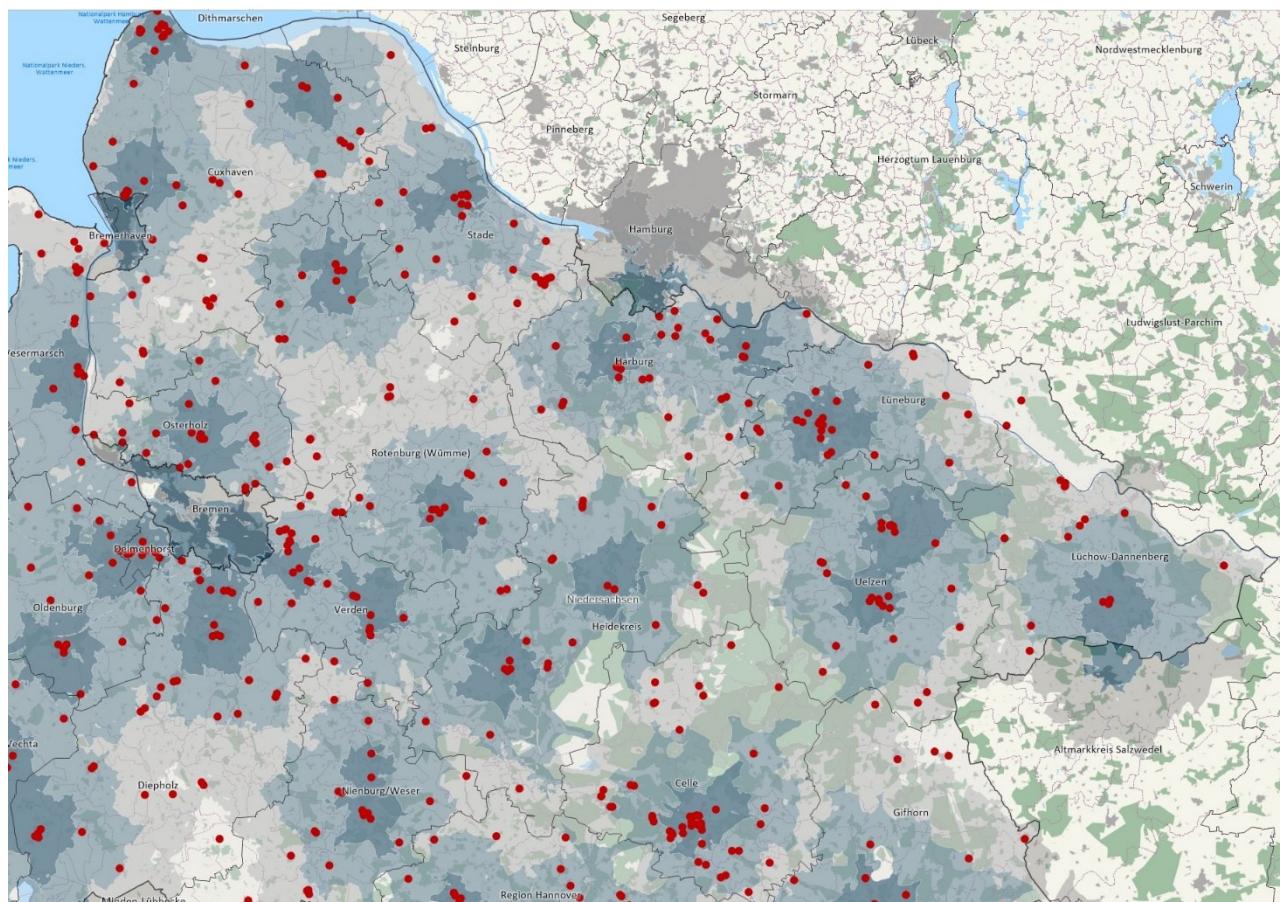
Sozialforschung
Social Research



Erreichbarkeit der Pflegeschulen aus der Perspektive versorgender Einrichtungen



Ambulante
Pflegedienste



Vollstationäre
Pflegeeinrichtungen

Aussagen zur Region

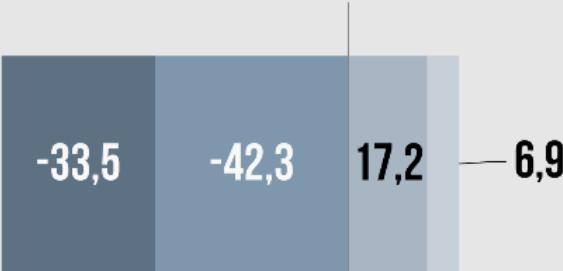
N = 370 %



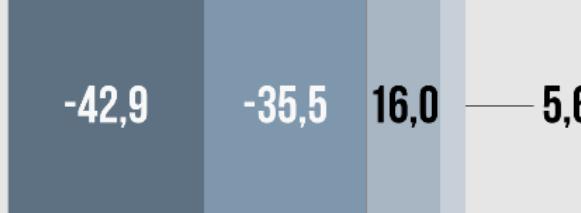
Bezogen auf die Einrichtungen / Dienste in unserer Region habe ich aktuell den Eindruck...

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)

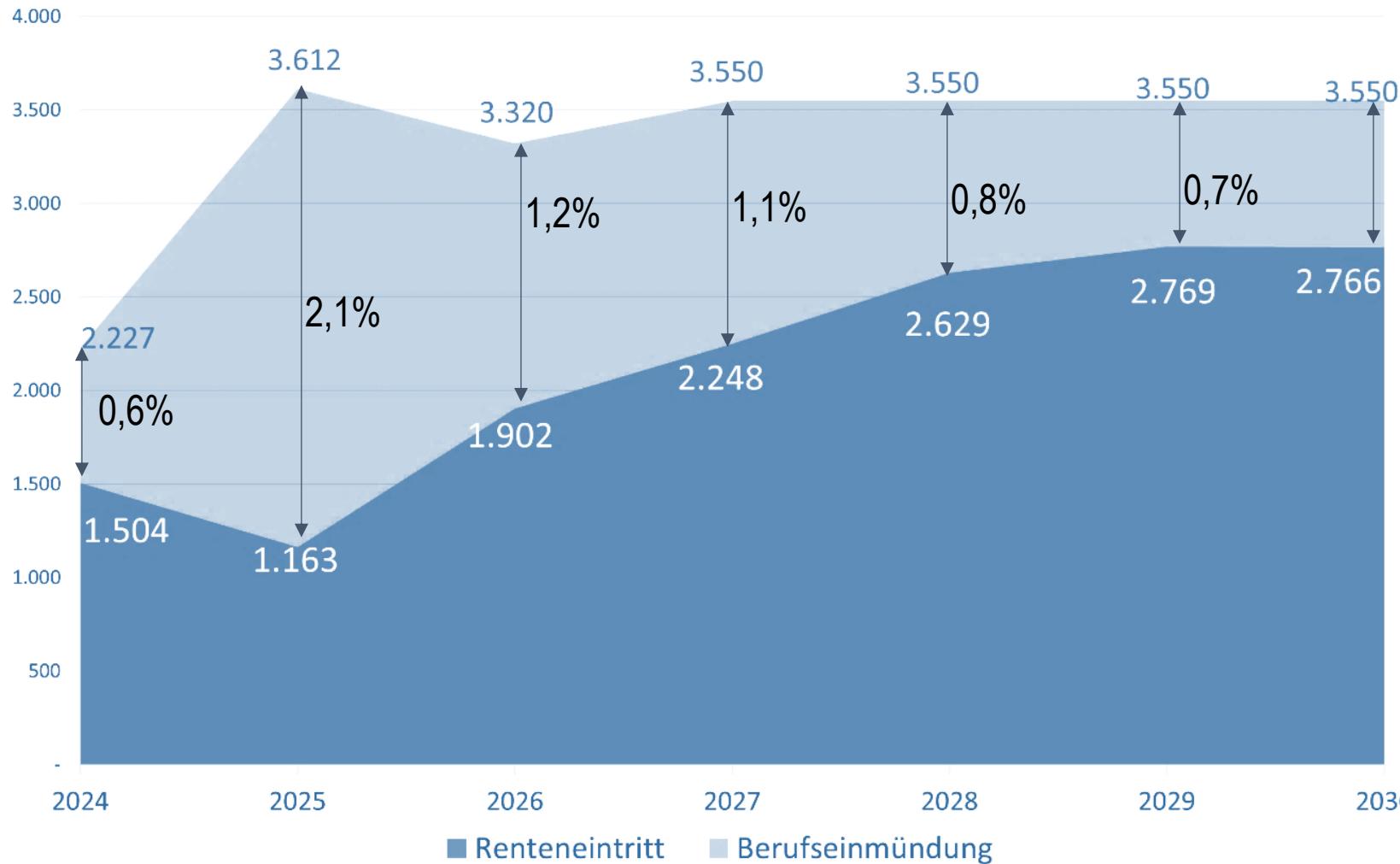


dass die Ausbildungskapazität an Pflegeassistenzpersonal für die Bedarfsabdeckung ausreichend ist. (n = 287)



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

Prognostik Berufseinmündung versus Renteneintritt Pflegefachmann/-frau



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

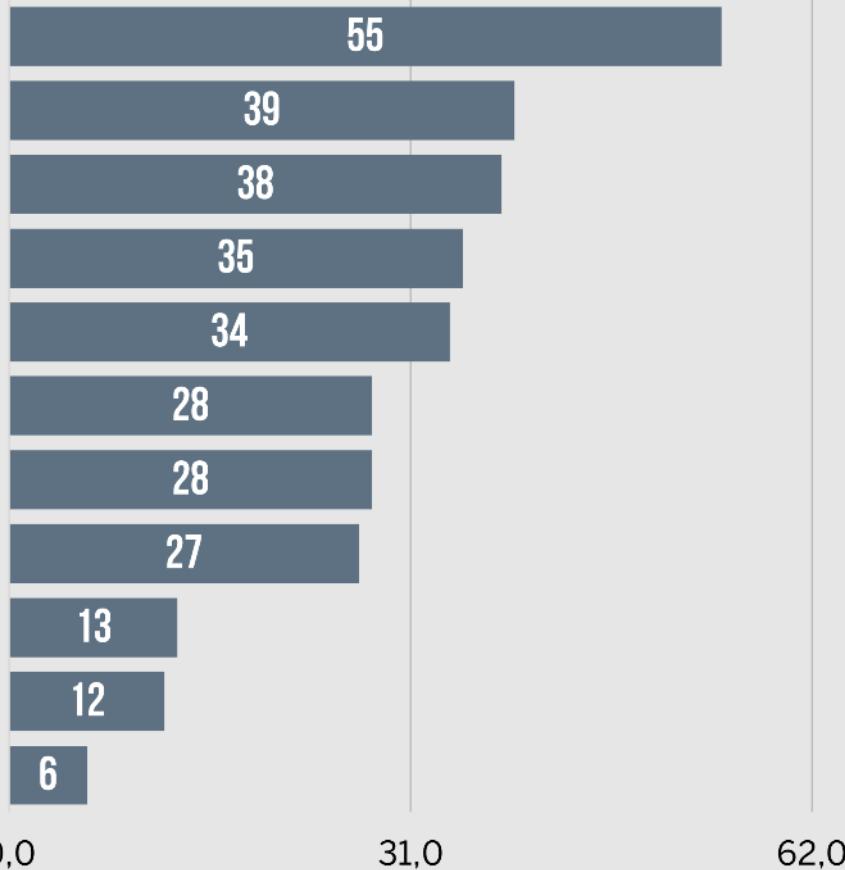
Einschätzungen der Pflegeschulen zu Gründen von Ausbildungsabbrüchen

Hauptgründe für vorzeitige Ausbildungslösungen im ersten Jahr

abs.
n = 62

Mehrfachnennung

persönliche psychosoziale Problemlagen
mangelnde Sprachkenntnisse
fachliche Überforderung in der Schule
fachliche Überforderung in der Praxis
abschreckende Personalsituation in der Praxis
Praxisanleitung wird Lernbedarf nicht gerecht
Veränderung persönlicher Lebensumstände
Überforderung mit belastenden Situationen in der Praxis
berufliche Umorientierung (z. B. Aufnahme Studium)
Ausbildungsinhalte anders als ursprünglich vorgestellt
zu weite Wegstrecke zu den Praxiseinrichtungen



Index fachpflegerische Versorgungssicherheit

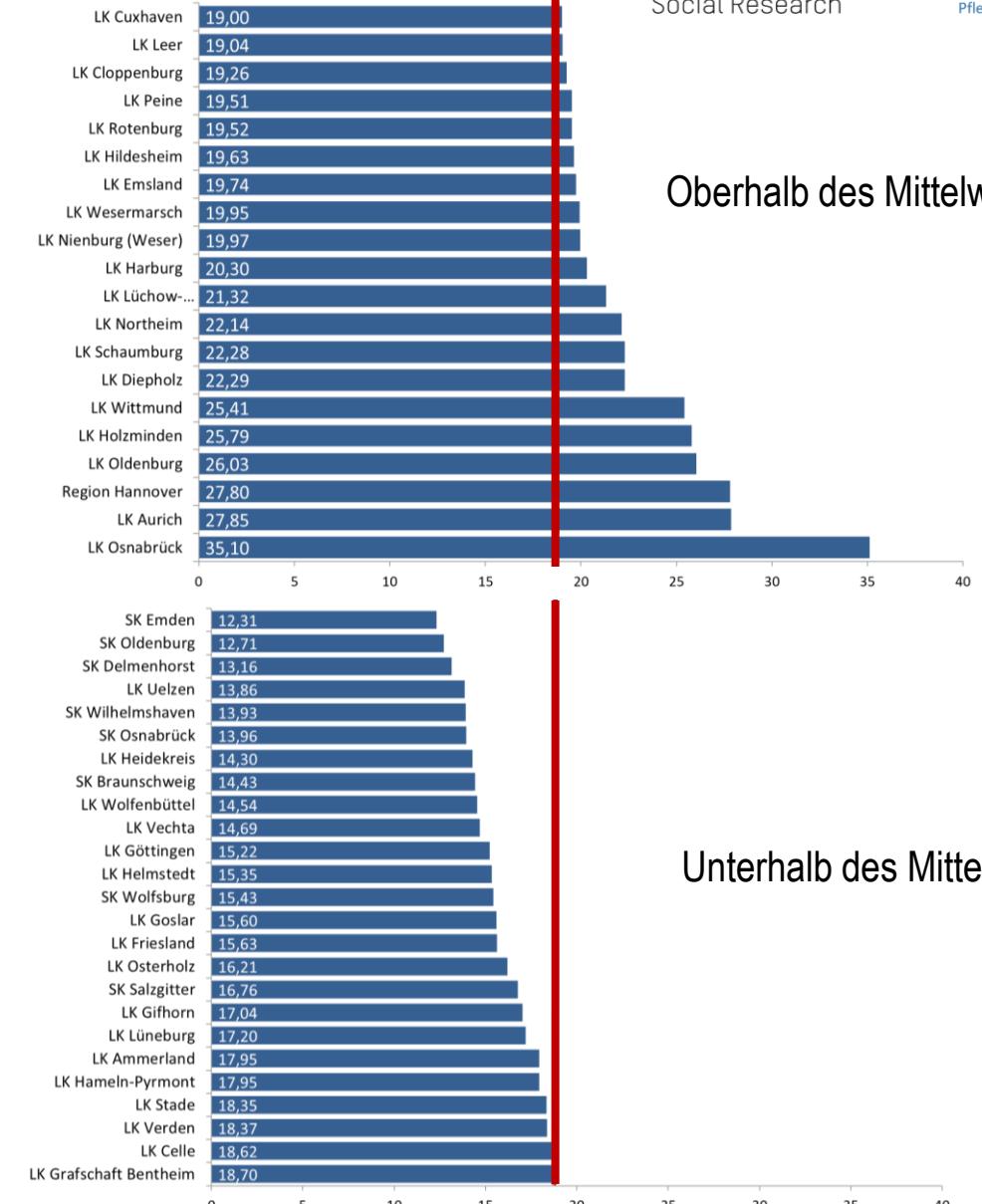
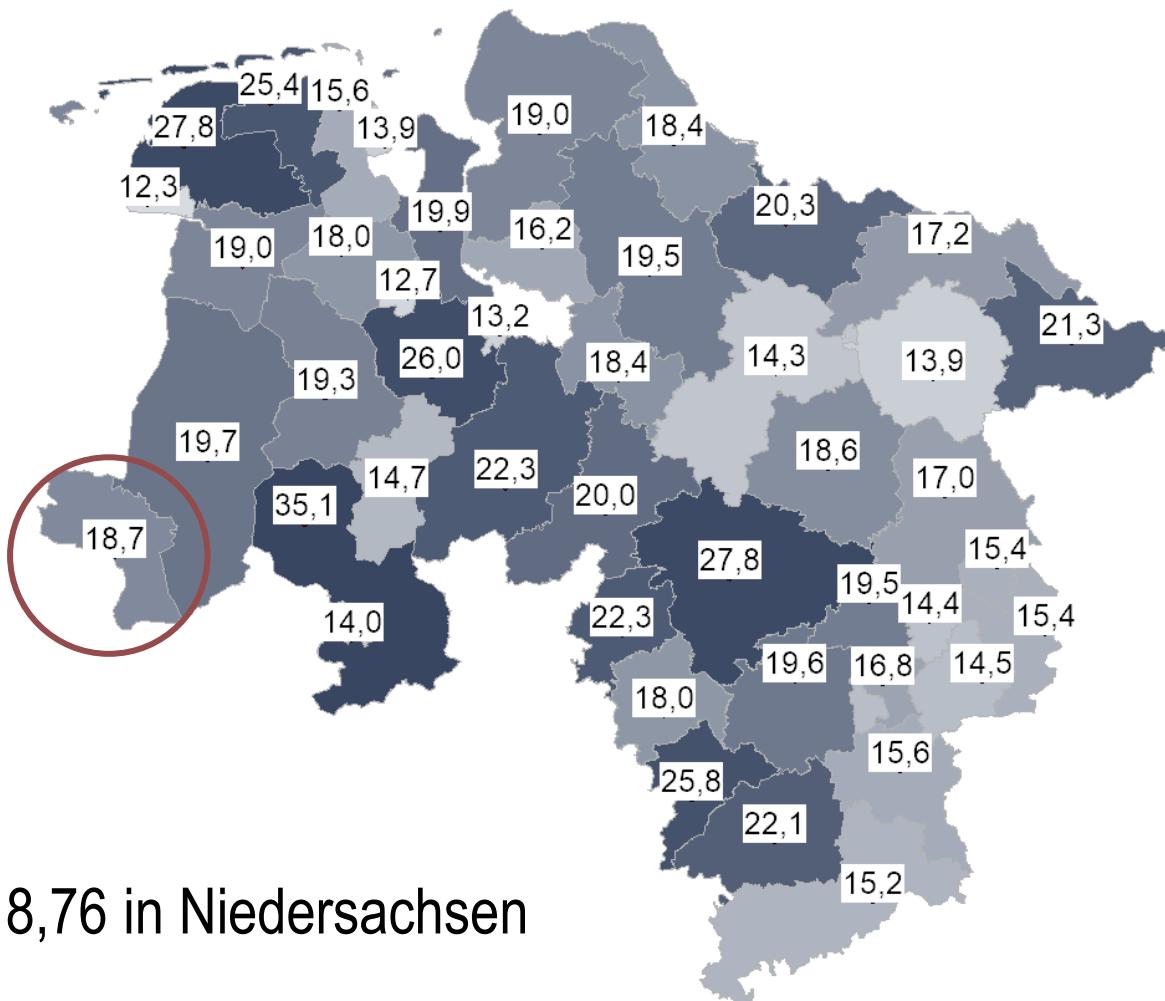
Index fachpflegerische Versorgungssicherheit



AGP

Sozialforschung
Social Research

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



Oberhalb des Mittelwertes

Unterhalb des Mittelwertes

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

Index fachpflegerische Versorgungssicherheit

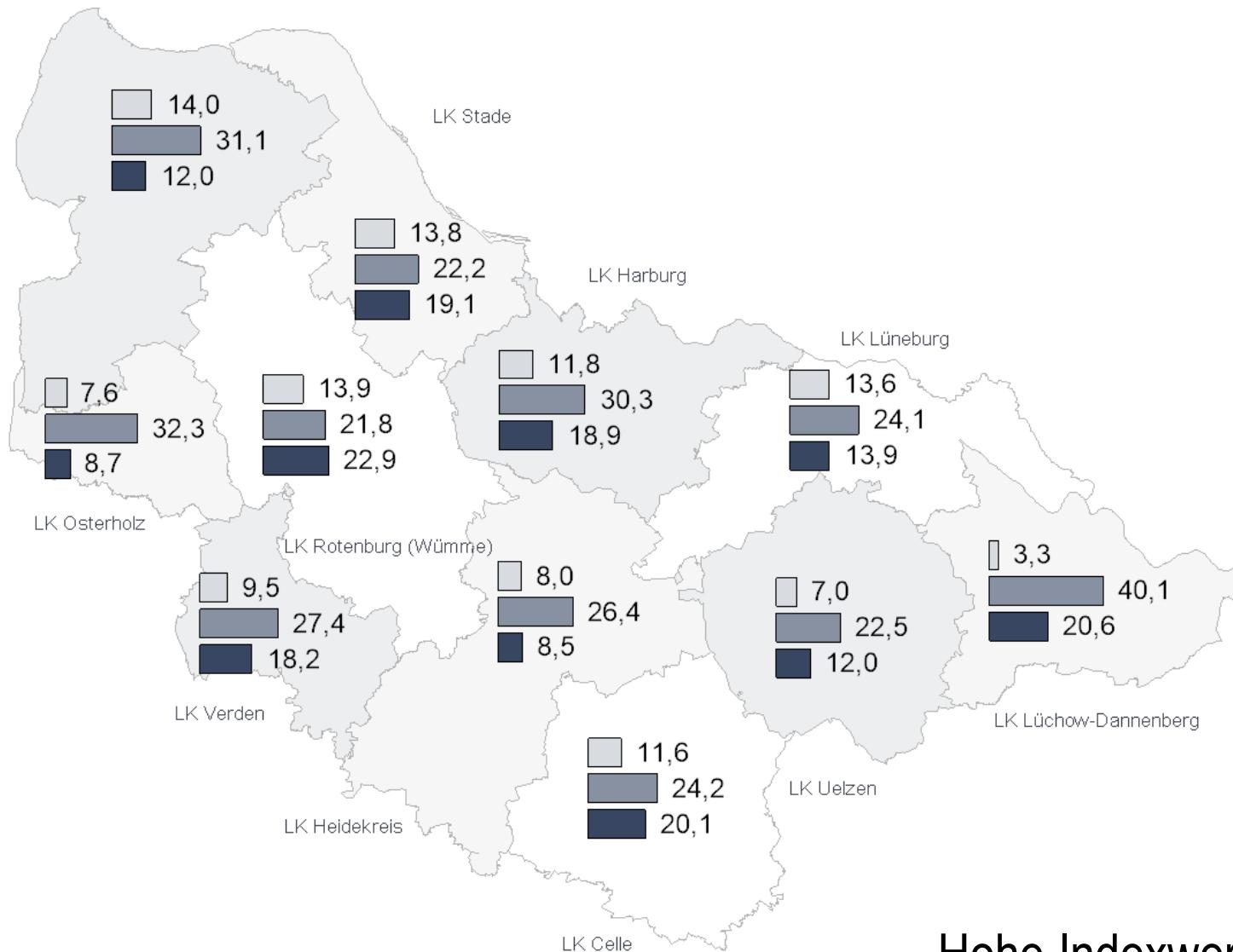


AGP

Sozialforschung
Social Research

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

LK Cuxhaven



Stadt- und Landkreise Region Hannover

- Indexwert Bevölkerungsentwicklung
- Indexwert Bedarfsrelation
- Indexwert Ausbildungsaktivität

Hohe Indexwerte bedeuten eine größere Vulnerabilität

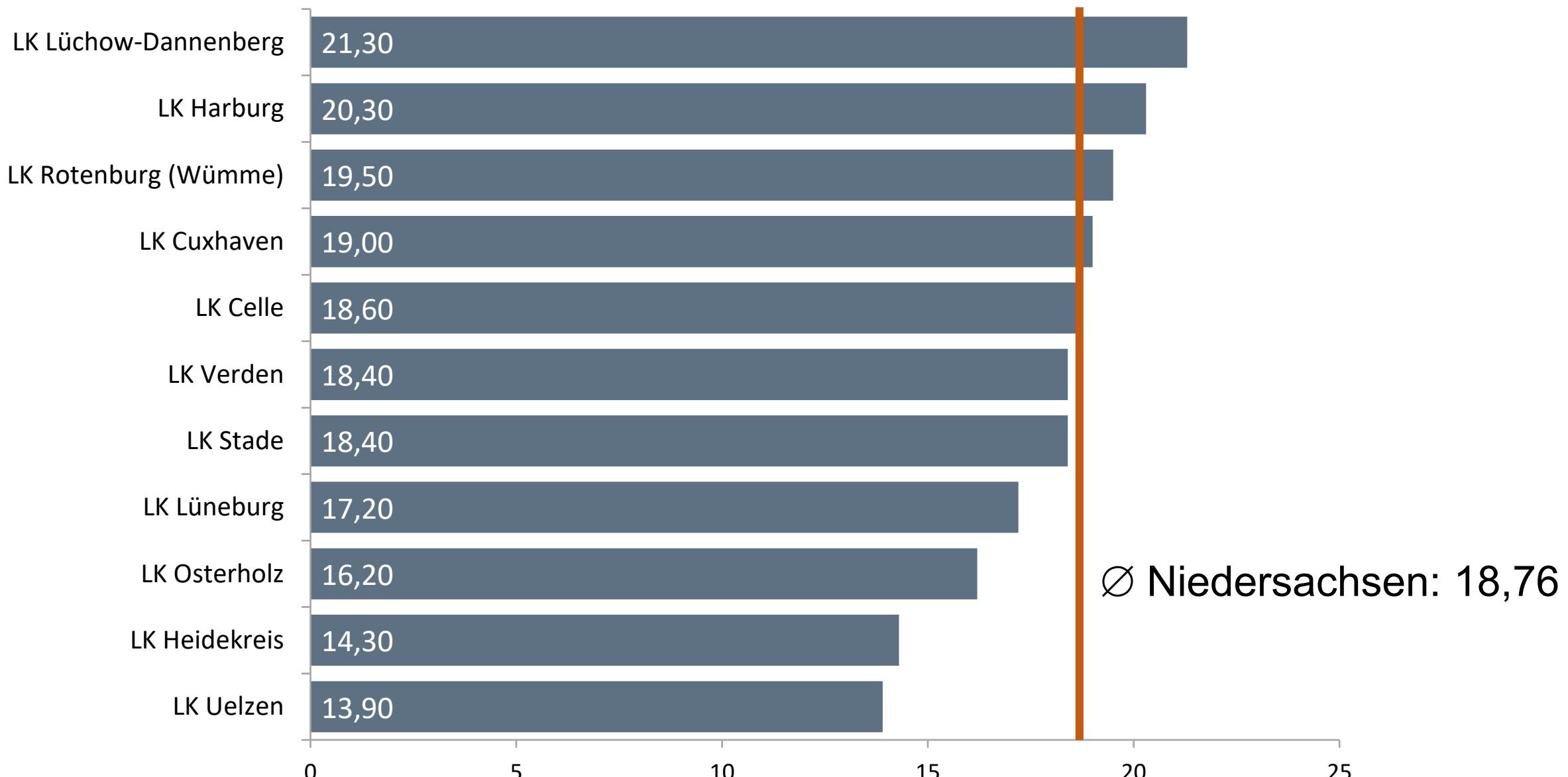
Index pflegerischer Versorgungssicherung



AGP

Sozialforschung
Social Research

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



Optionen/ Handlungsräume

Kommunale Pflegeplanung

- 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



Vertiefende Analysen

(Salzgitter, Grafschaft Bentheim, Oldenburg Land)

- 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.

Weiterentwicklung der Berichterstattung

- **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, Pflegetische pp)**
- **KI gestützte Planung statt Excel Tabellen**
- **Perspektive: Aufbau von Online-Dashboards zur kontinuierlichen Nutzung**

Kreisprofile

AGP

DIP
Sozialforschung
Social Research
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

LKR. CELLE – PROFIL LANGZEITPFLEGE



182.400

Bevölkerung
2023

15.170

Pflegebedürftige
2023

8,3 %

Pflegequote
2023



7,6 %



18,4 %

Anteil stationärer
Pflege 2023



2,4 %
Nutzung teilstationärer
Angebote 2023



49 %
Pflegequote 80 Jahre+
2023



Menschen mit hohem Pflegebedarf
Anteil der Pflegegrade 4+5 je Versorgungsart:



47%



15%



10%

Bevölkerung
2023

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

Pflegebedürftige
2023

Pflegequote
2023



18,4 %

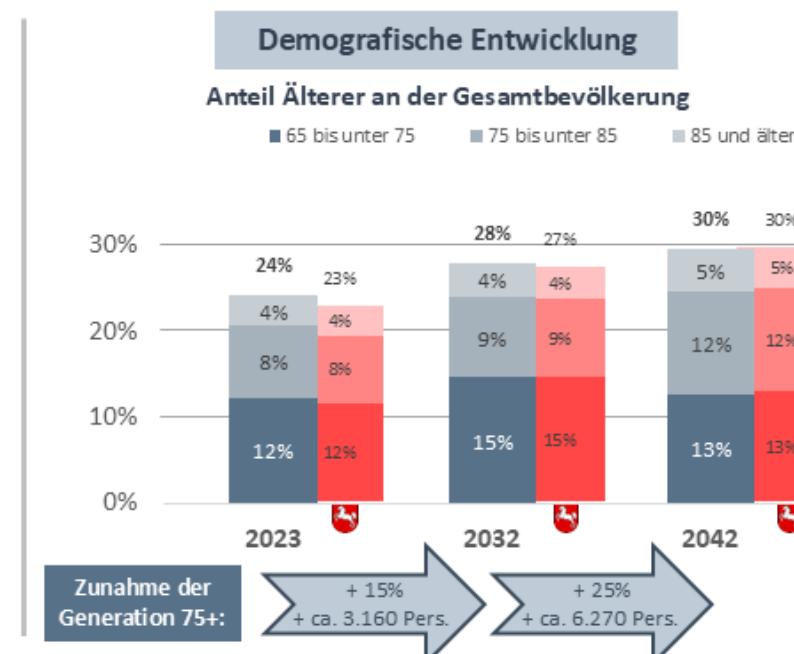
Anteil ambulanter
Pflege 2023



Anteil Pflegegeld-
leistungen 2023



62,6 %



Beruflich Pflegende

Regionale Personalfaktoren

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

Bedarf 2023: 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

Kreisprofile



Sozialforschung
Social Research

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

LKR. HARBURG – PROFIL LANGZEITPFLEGE



263.600

Bevölkerung
2023

14.170

Pflegebedürftige
2023

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

5,4 %

Pflegequote
2023



7,6%



15,9%

Anteil stationärer
Pflege 2023



4,6 %

Nutzung teilstationärer
Angebote 2023



Anteil bezogen auf alle privaten Pflegehaushalte

39 %

Pflegequote 80 Jahre+
2023



Menschen mit hohem Pflegebedarf

Anteil der Pflegegrade 4+5 je Versorgungsart:



47%



19%



11%

14%

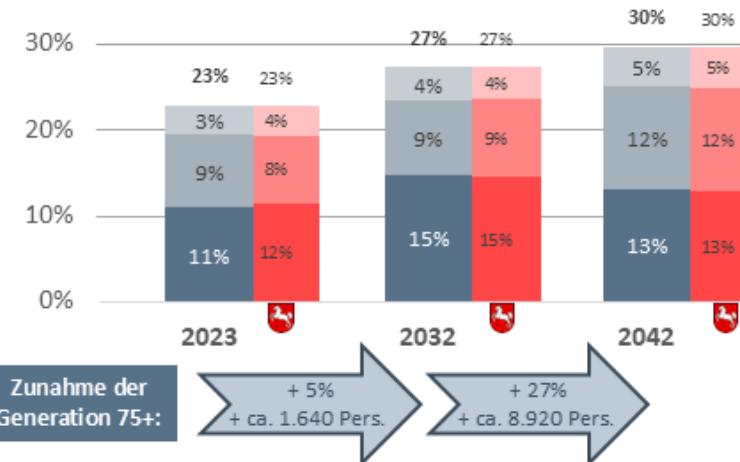
Bevölkerung
2023

Pflegebedürftige
2023

Demografische Entwicklung

Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung

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



Anteil ambulanter
Pflege 2023



60,9%

Anteil Pflegegeld-
leistungen 2023



62,6%

Beruflich Pflegende

Regionale Personalfaktoren

Gesamt:

22,2

Pflege: 16,0
Betreuung: 2,1
Hauswirtsch.: 4,0

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

Regional geleistete Arbeitsstunden:

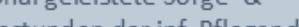
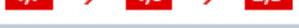
ca. 44.400 Stunden/Woche

Informell Pflegende

Informelles Pflegepotenzial

4,6 → 4,2 → 3,0

2023 2032 2042



Regional geleistete Sorge- & Pflegestunden der inf. Pflegenden:

mind. 318.000 Stunden/Woche

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

Kreisprofile

AGP

DIP
Sozialforschung
Social Research
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

LKR. ROTENBURG (WÜMME) – PROFIL LANGZEITPFLEGE



168.500

Bevölkerung
2023

11.710

Pflegebedürftige
2023

7,0 %

Pflegequote
2023



16,4%

Anteil stationärer
Pflege 2023



6,4 %
Nutzung teilstationärer
Angebote 2023



Anteil bezogen auf alle privaten Pflegehaushalte

54 %

Pflegequote 80 Jahre+
2023



Menschen mit hohem Pflegebedarf
Anteil der Pflegegrade 4+5 je Versorgungsart:

48%
49%

18%
19%

11%
12%

Bevölkerung
2023

Pflegebedürftige
2023



17,6%

Anteil ambulanter
Pflege 2023



66,0%

Anteil Pflegegeld-
leistungen 2023

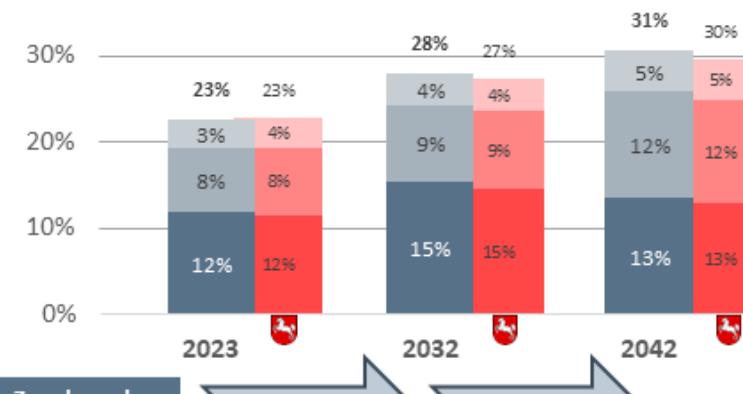


62,6%

Demografische Entwicklung

Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung

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



Beruflich Pflegende

Regionale Personalfaktoren

Gesamt:
20,4

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. 38.300 Stunden/Woche

Informell Pflegende

Informelles Pflegepotenzial

5,1 → 4,1 → 2,8
2023 2032 2042



Regional geleistete Sorge- & Pflegestunden der inf. Pflegenden:
mind. 392.000 Stunden/Woche

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

Kreisprofile



Sozialforschung
Social Research

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

LKR. UELZEN – PROFIL LANGZEITPFLEGE



95.100

Bevölkerung
2023

7.630

Pflegebedürftige
2023

8,0 %

Pflegequote
2023



22,8%

Anteil stationärer
Pflege 2023



3,7 %
Nutzung teilstationärer
Angebote 2023



Anteil bezogen auf alle privaten Pflegehaushalte

48 %
Pflegequote 80 Jahre+
2023



Menschen mit hohem Pflegebedarf
Anteil der Pflegegrade 4+5 je Versorgungsart:



48%

45%



18%

16%



11%

12%

Bevölkerung
2023

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

Pflegebedürftige
2023



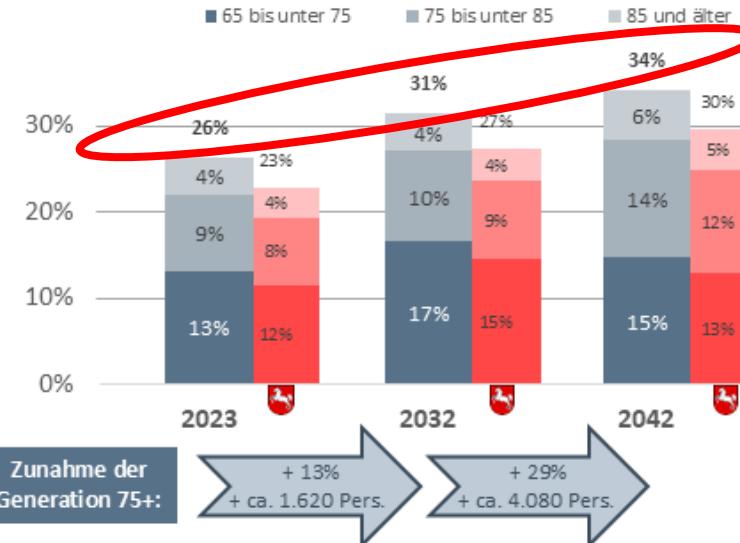
52,2 %

Anteil Pflegege-
leistungen 2023

62,6 %

Demografische Entwicklung

Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung



Zunahme der
Generation 75+:

+ 13%
+ ca. 1.620 Pers.

+ 29%
+ ca. 4.080 Pers.

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

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

Kreisprofile



AGP

Sozialforschung
Social Research

DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung
GmbH

LKR. LÜCHOW-DANNENBERG – PROFIL LANGZEITPFLEGE



49.200

Bevölkerung
2023

4.860

Pflegebedürftige
2023

Davon 10,9% PG 1/ ggf. Nutzung Entlastungsbetrag

9,9%

Pflegequote
2023



7,6%



20,4%

Anteil stationärer
Pflege 2023



5,2 %

Nutzung teilstationärer
Angebote 2023



4,6%

Anteil bezogen auf alle privaten Pflegehaushalte

58 %

Pflegequote 80 Jahre+
2023



53%

Menschen mit hohem Pflegebedarf

Anteil der Pflegegrade 4+5 je Versorgungsart:



41%



14%



11%

18%

12%

31,1%

Anteil ambulanter
Pflege 2023



48,5%

Anteil Pflegegeld-
leistungen 2023



62,6%

Demografische Entwicklung

Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung



Beruflich Pflegende

Regionale Personalfaktoren

Gesamt:
27,6

Pflege: 19,7
Betreuung: 2,7
Hauswirtsch.: 5,1

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

Regional geleistete Arbeitsstunden:
ca. 20.200 Stunden/Woche

Informell Pflegende

Informelles Pflegepotenzial

3,7 → 3,0 → 2,2

2023 2032 2042

4,7 → 4,0 → 2,8

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

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

Kreisprofile

AGP

DIP
Sozialforschung
Social Research
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

LKR. VERDEN – PROFIL LANGZEITPFLEGE



141.300

Bevölkerung
2023

9.610

Pflegebedürftige
2023

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

6,8 %

Pflegequote
2023



21,5%

Anteil stationärer
Pflege 2023



10,2%

Anteil ambulanter
Pflege 2023



68,3%

Anteil Pflegegeld-
leistungen 2023



4,2 %

Nutzung teilstationärer
Angebote 2023



Beruflich Pflegende

Regionale Personalfaktoren

Gesamt:

22,4

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

49 %

Pflegequote 80 Jahre+
2023



Menschen mit hohem Pflegebedarf

Anteil der Pflegegrade 4+5 je Versorgungsart:



46%



20%



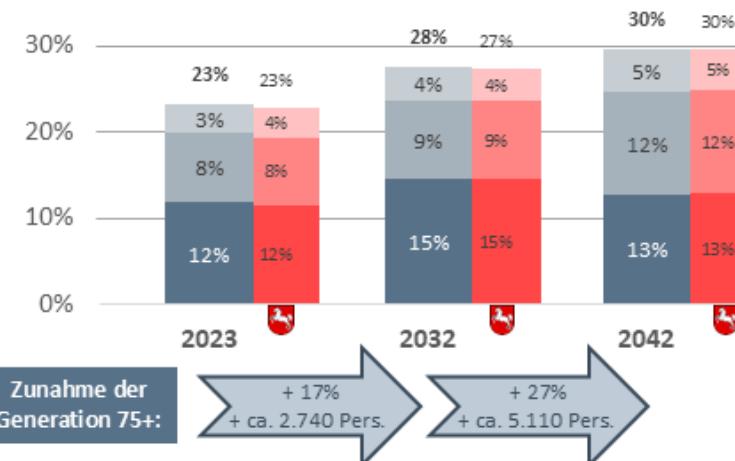
12%

Regional geleistete Arbeitsstunden:
ca. 38.600 Stunden/Woche

Demografische Entwicklung

Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung

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



Informell Pflegende

Informelles Pflegepotenzial

4,6 → 3,9 → 2,8

2023 2032 2042



Regional geleistete Sorge- &
Pflegestunden der inf. Pflegenden:
mind. 300.000 Stunden/Woche

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

Optionen/ Handlungsräume

Landes- und kommunalpolitische Handlungs- und Gestaltungsspielräume



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 Sorgekultur stärken
wohnortnahe Koordination
Wohnortnahe Versorgungsangebote

Regionale Versorgungszentren

bei Infrastrukturdefiziten eigene Angebote
entwickeln
Genossenschaftlich / kommunal

Perspektiven: Pflegestützpunkte plus



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?

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



Kuratorium
Deutsche Altershilfe

Thomas Klie
Michael Ranft
Nadine-Michèle Szepan

Reset Pflegeversicherung Strukturreform PFLEGE UND TEILHABE III



TAK DANK U WEL XIÈXIE

KÖSZÖNÖM CHOKRANE СПАСИБО

TERIMA KASIH

GRAZIE

DZIĘKUJĘ

Vielen Dank

Thank you

MERCI

ARIGATÔ

TESEKKUR EDERIM

ขอบคุณครับ

HVALA

TÄNÄN



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