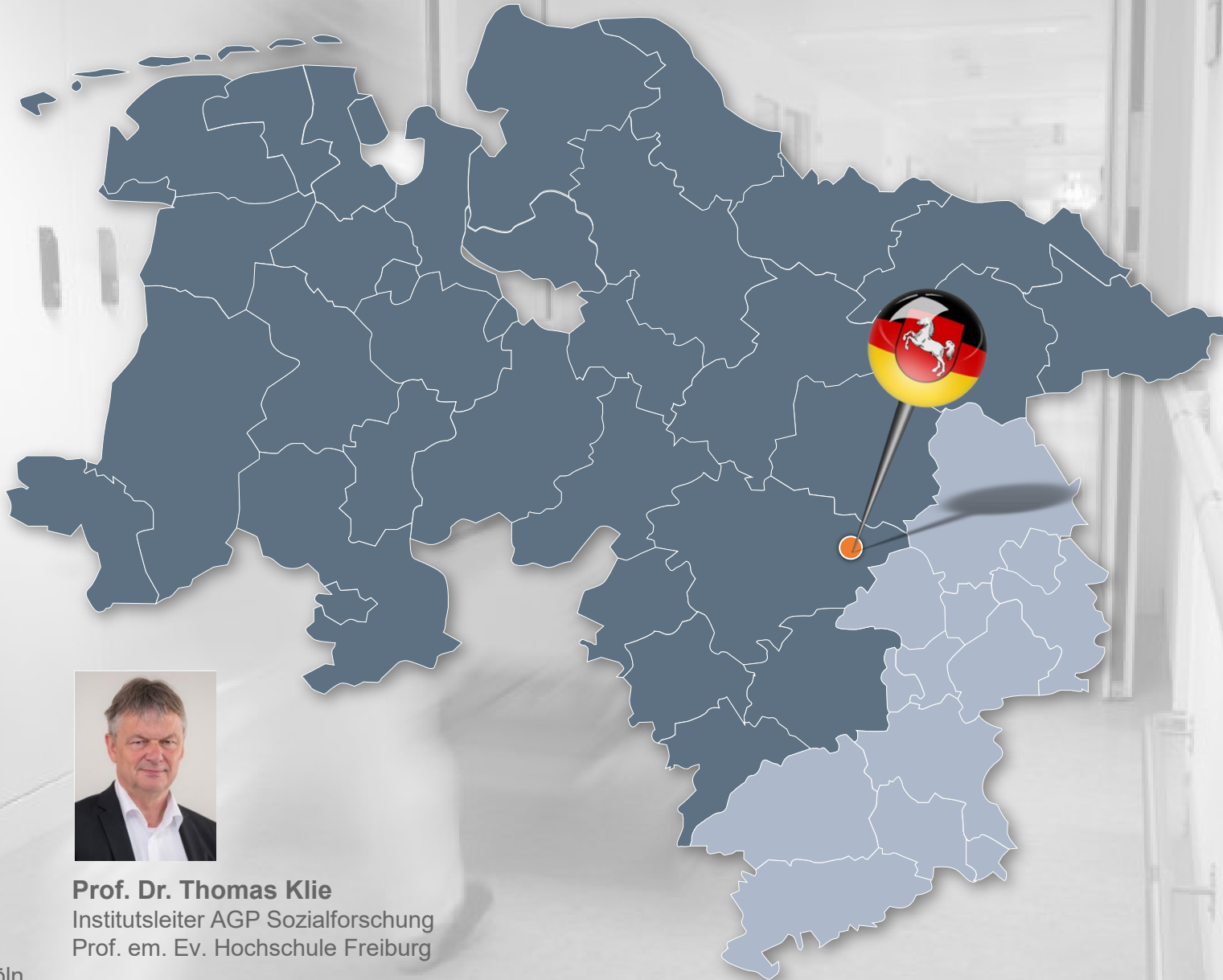


Landespflegegeberbericht Niedersachsen

AGP

Sozialforschung
Social Research



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 / Braunschweig
(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



Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

**Leistungs-
BESCHREIBUNG**

Vergabeverfahren
AZ: 0088-DLG/2023-03.218

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



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: BRAUNSCHWEIG



AGP

Sozialforschung
Social Research



258

Ambulante
Pflegedienste 2023

Fachkräfte
Altenpflege
1.599

Fachkräfte
Kranken-
Pflege
1.040

378

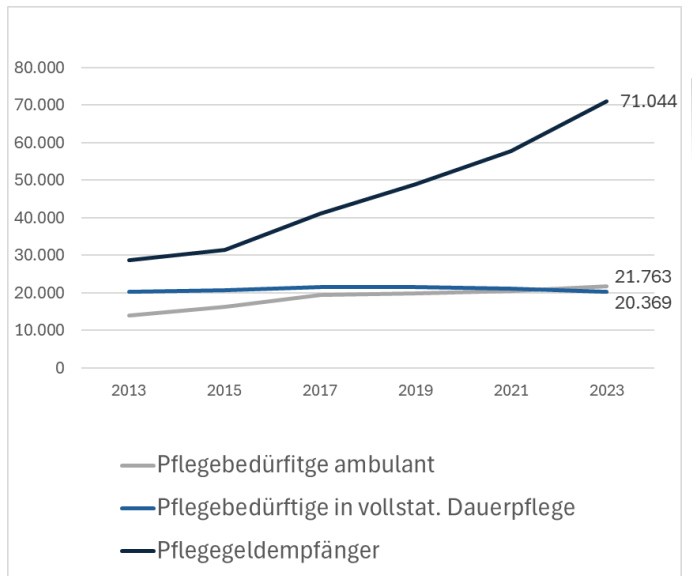
Stationäre
Einrichtungen 2023

Fachkräfte
Altenpflege
4.276

Fachkräfte
Kranken-
Pflege
1.116

34

Krankenhäuser 2023
mit
11.004
(Personal im
Pflegedienst)



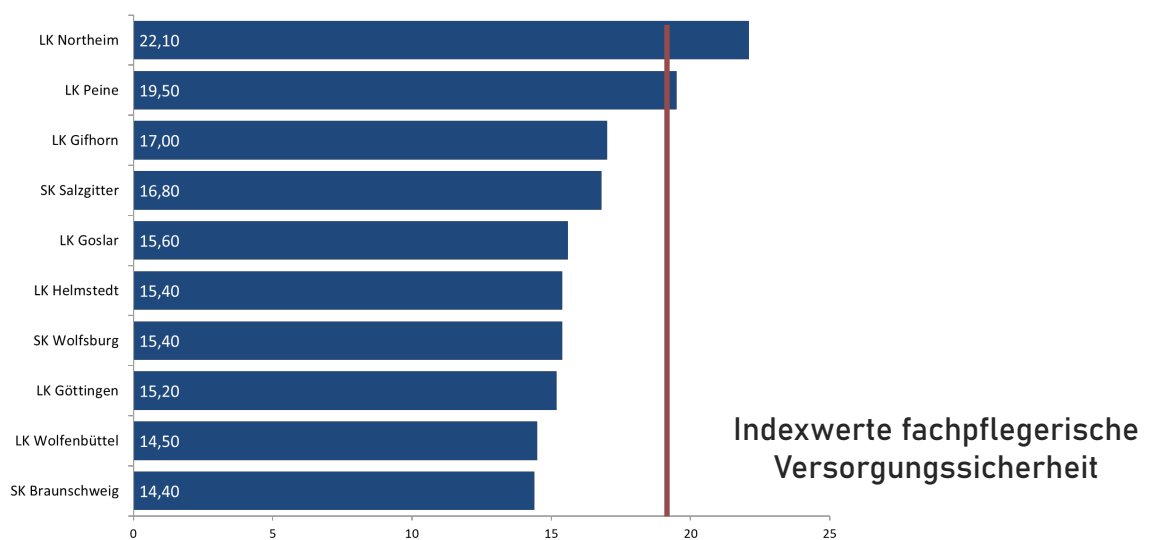
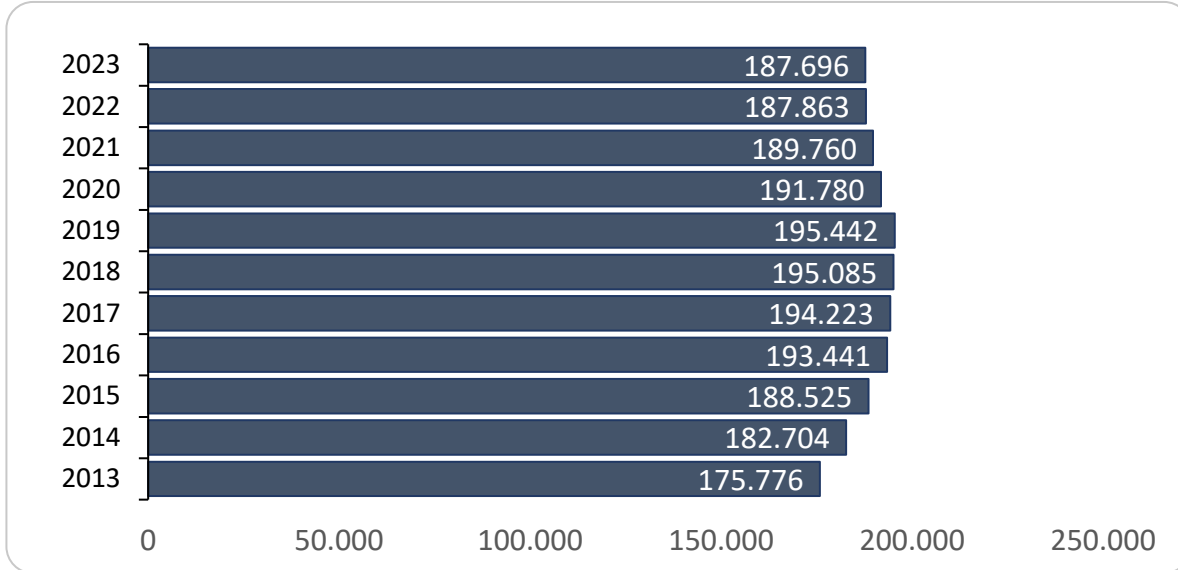
23.490

Pflegeplätze für die
vollstationäre
Dauerpflege 2023

125,2

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

Entwicklung Bevölkerung über 75 Jahre



Demografie, Pflegebedürftigkeit und Prognosen

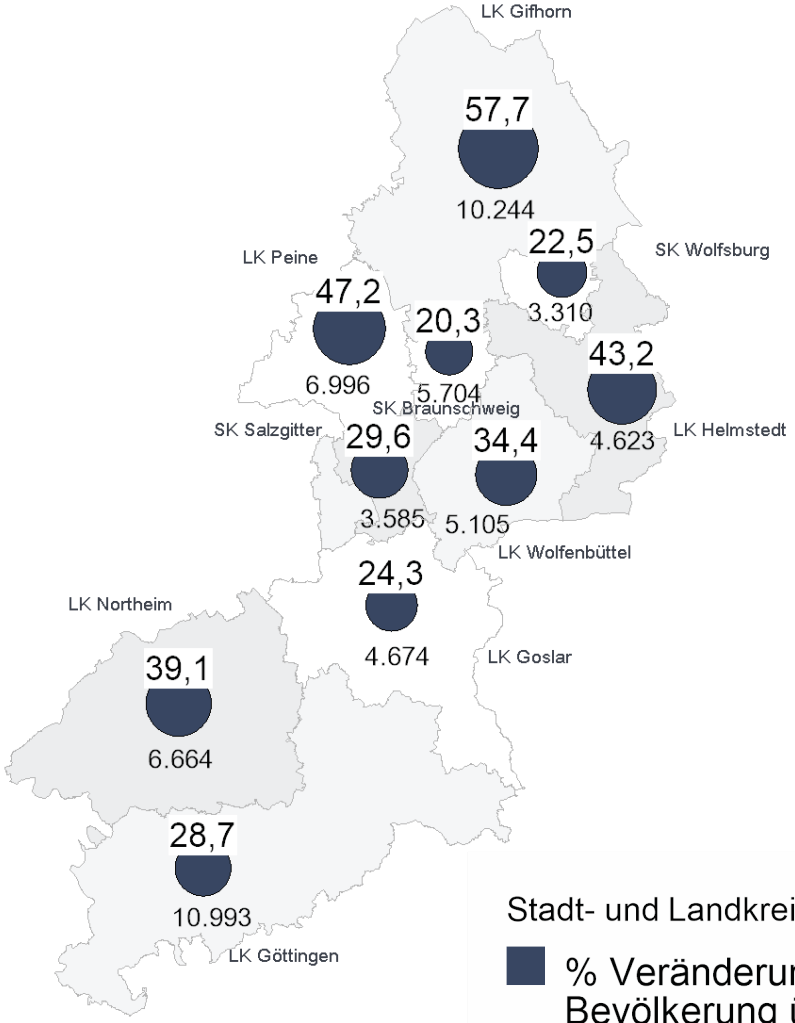
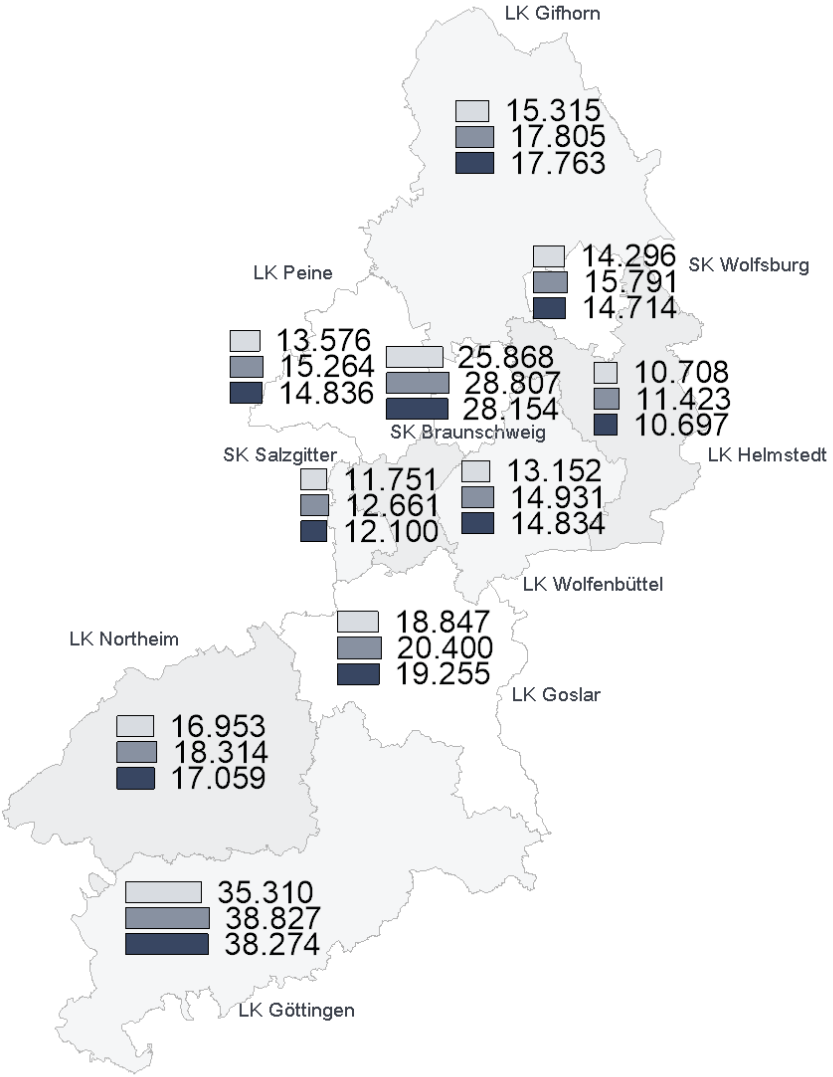
Entwicklungen Demografie (ältere Bevölkerung 75+)



AGP



Sozialforschung
Social Research



Stadt- und Landkreise Braunschweig

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

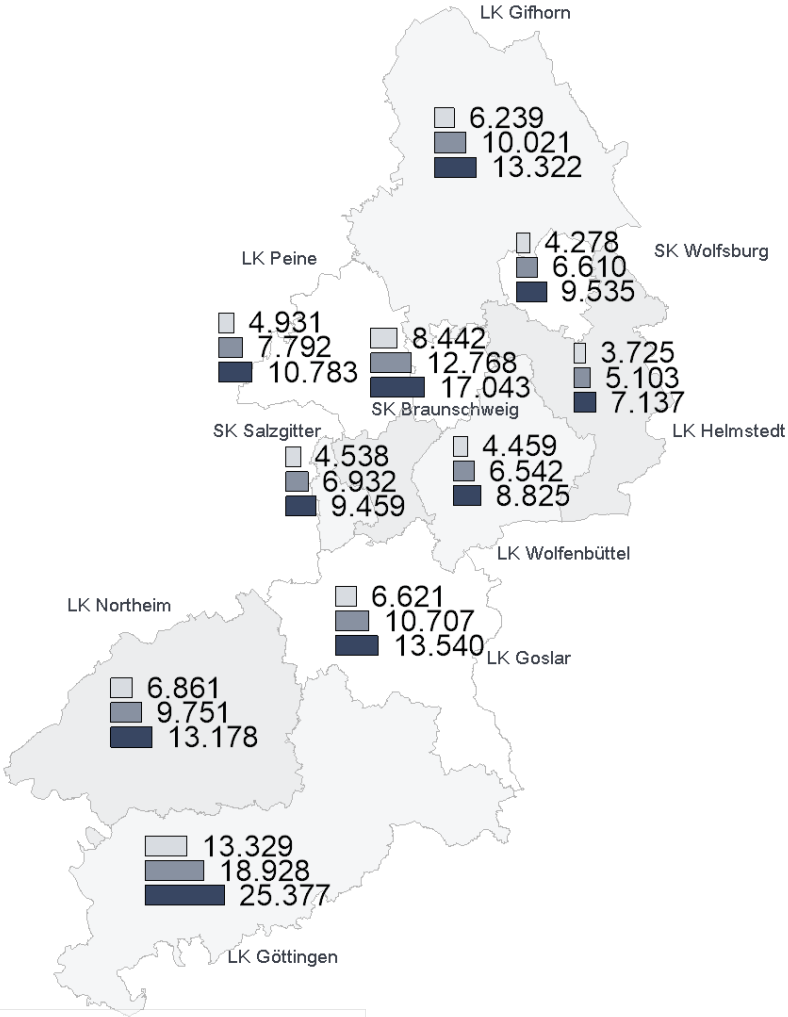
Zunahme der älteren Bevölkerung absolut 2023 bis 2040

Entwicklungen Pflegebedürftigkeit



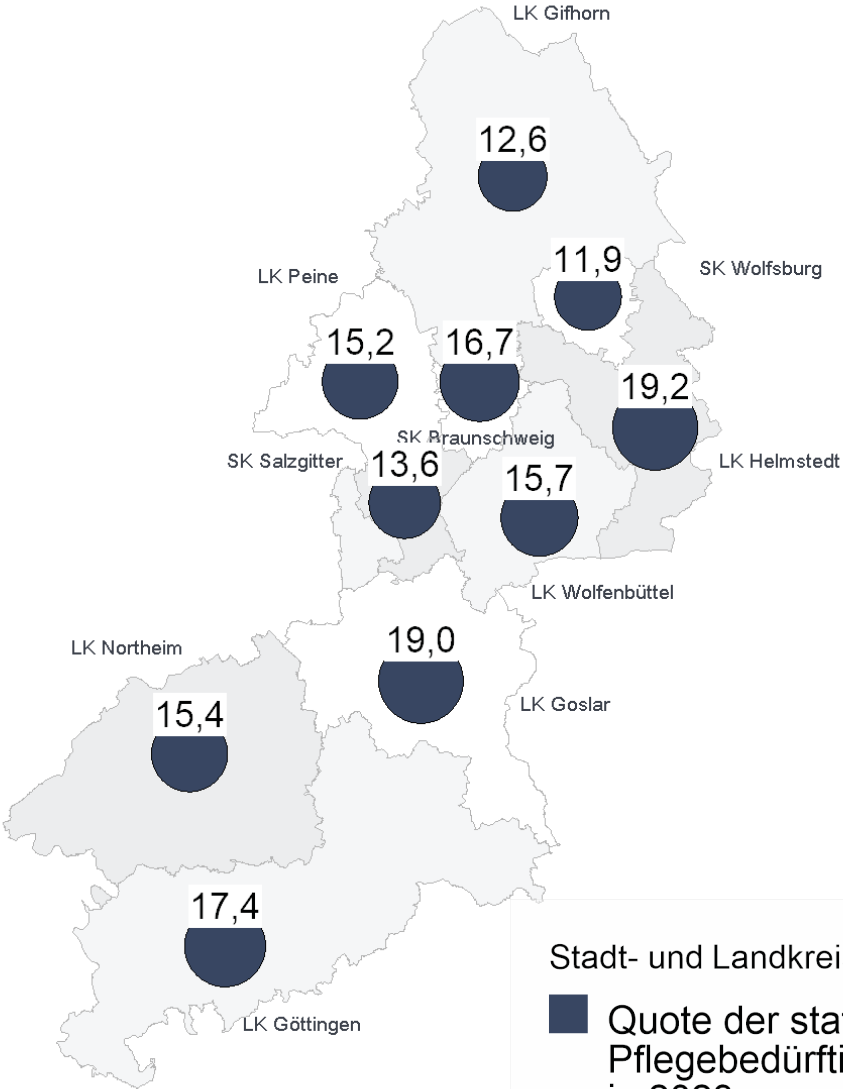
AGP

Sozialforschung
Social Research



Stadt- und Landkreise Braunschweig

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



Stadt- und Landkreise Braunschweig

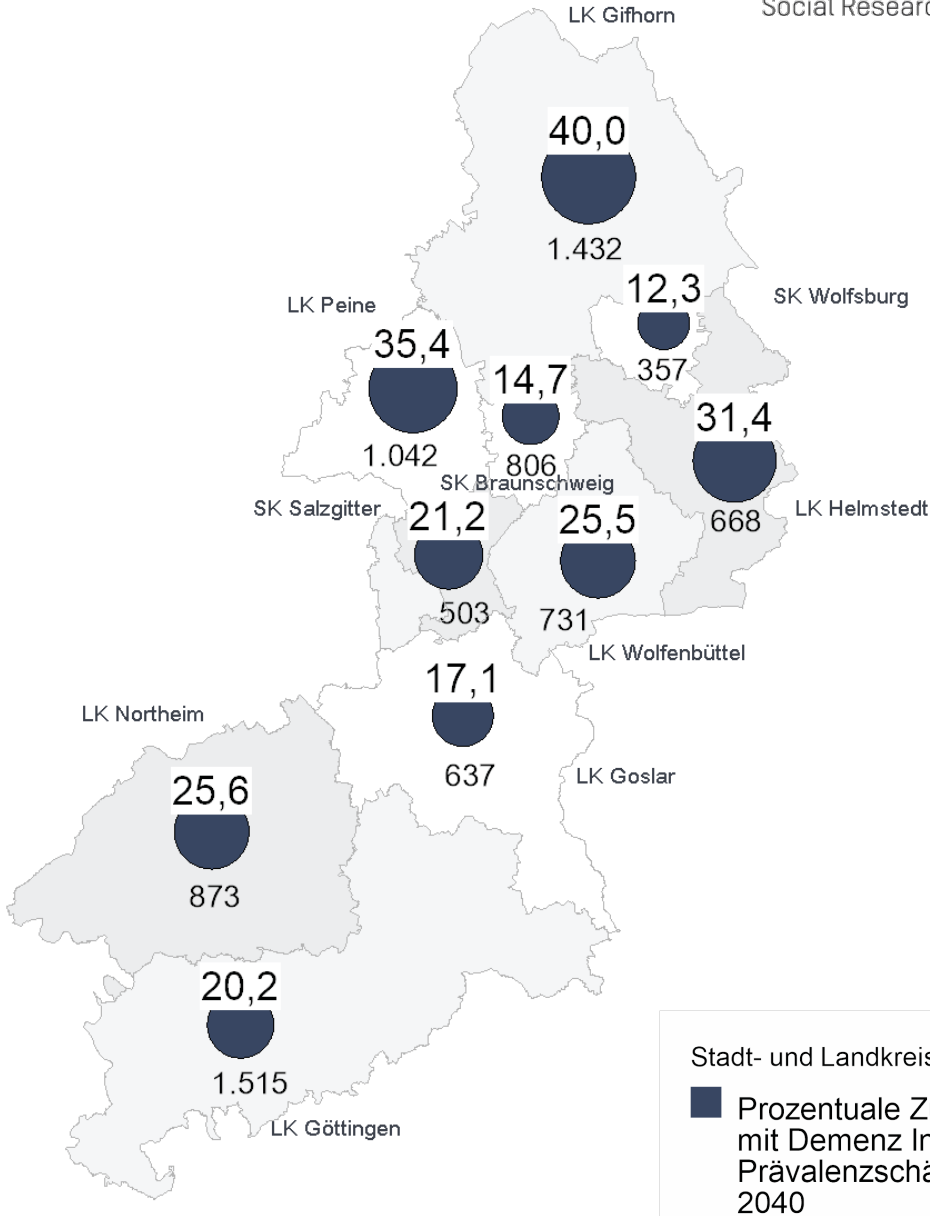
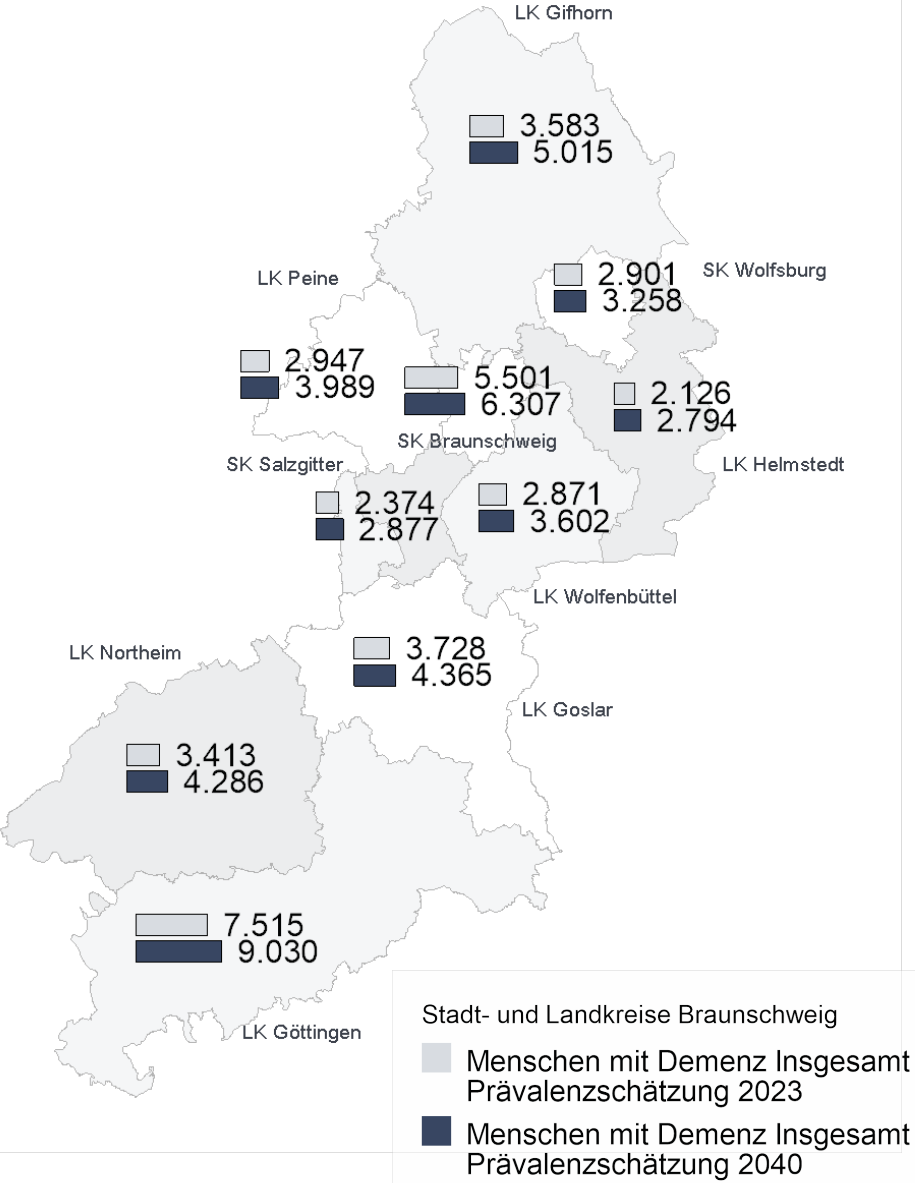
- Quote der stationär versorgten Pflegebedürftigen (Dauerpflege) in 2023

Entwicklungen Menschen mit Demenz



AGP

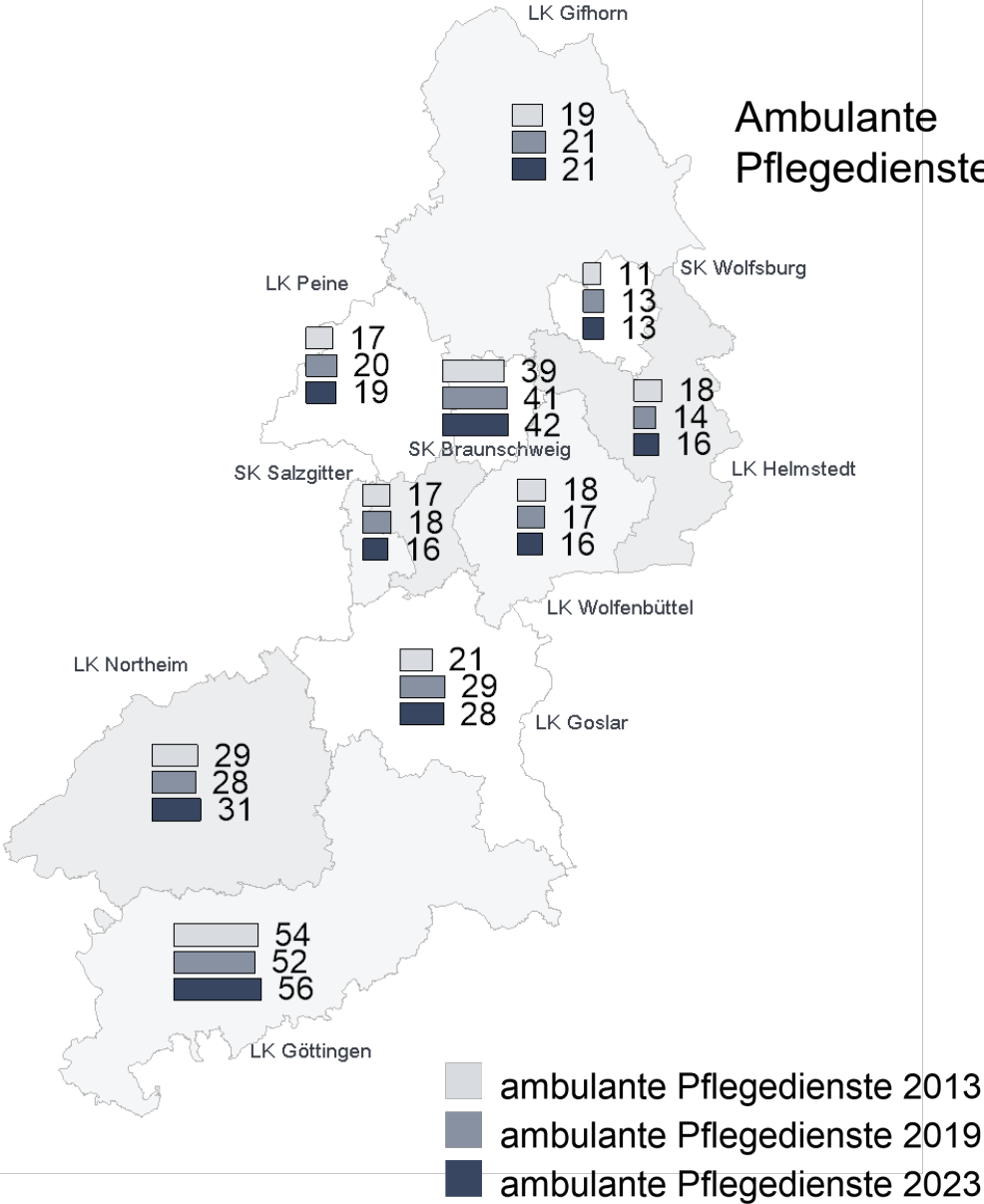
Sozialforschung
Social Research



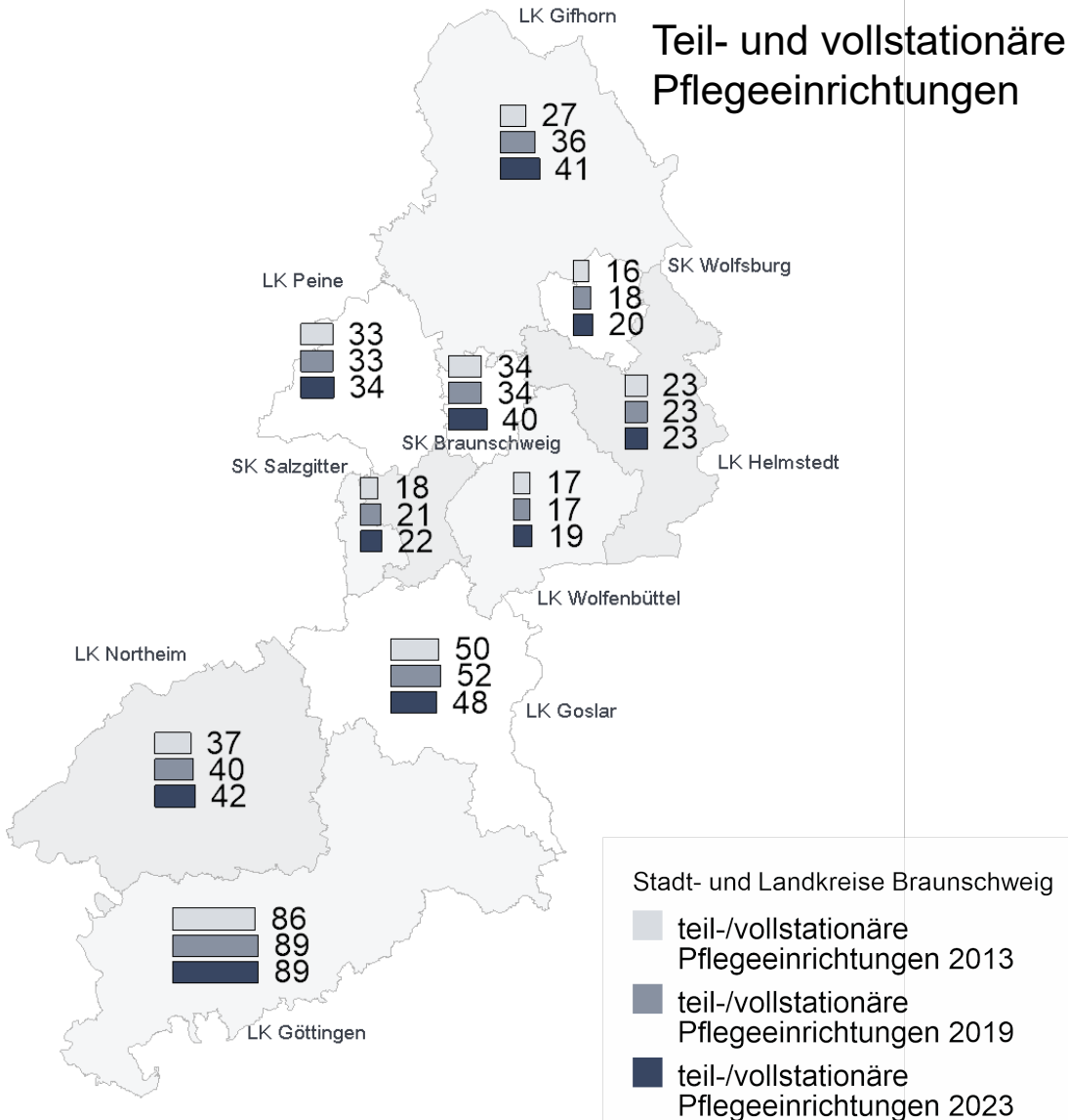
Infrastruktur und pflegerische Angebote

Entwicklung der Pflegeinfrastruktur

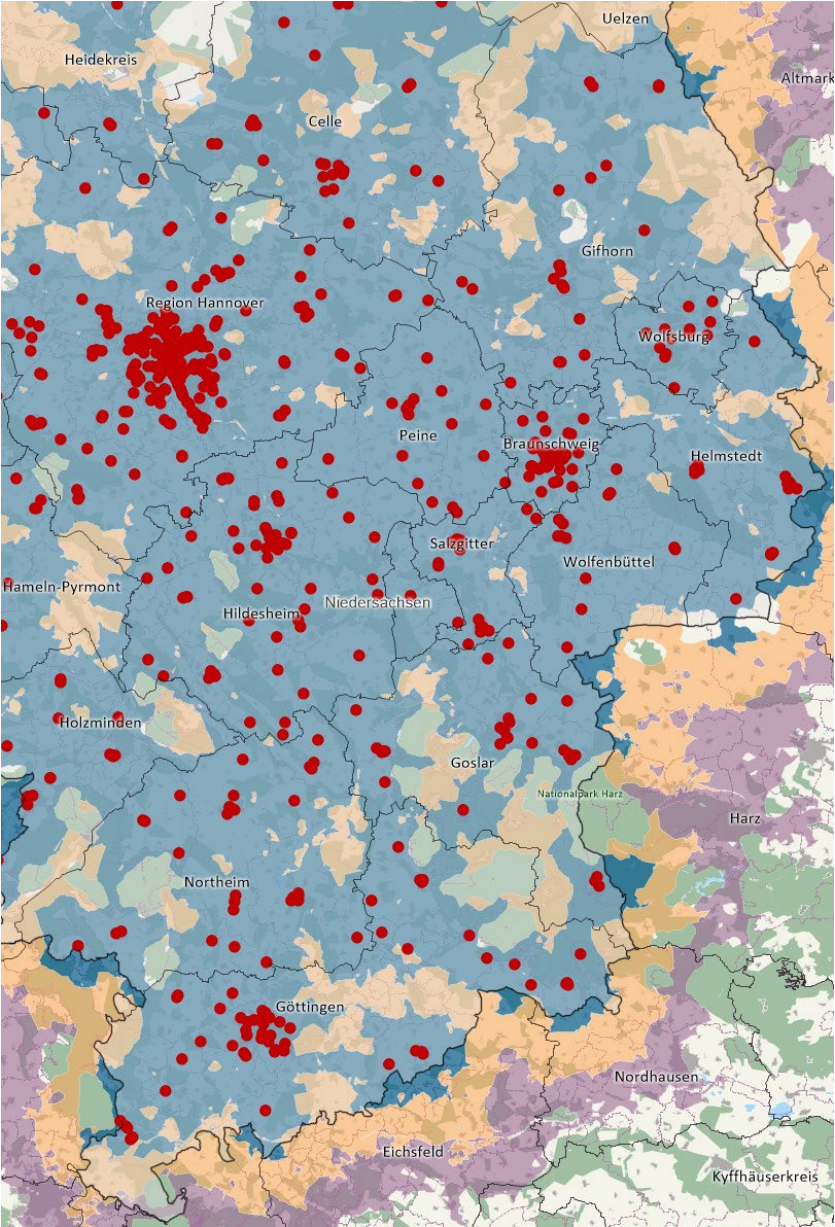
Ambulante Pflegedienste



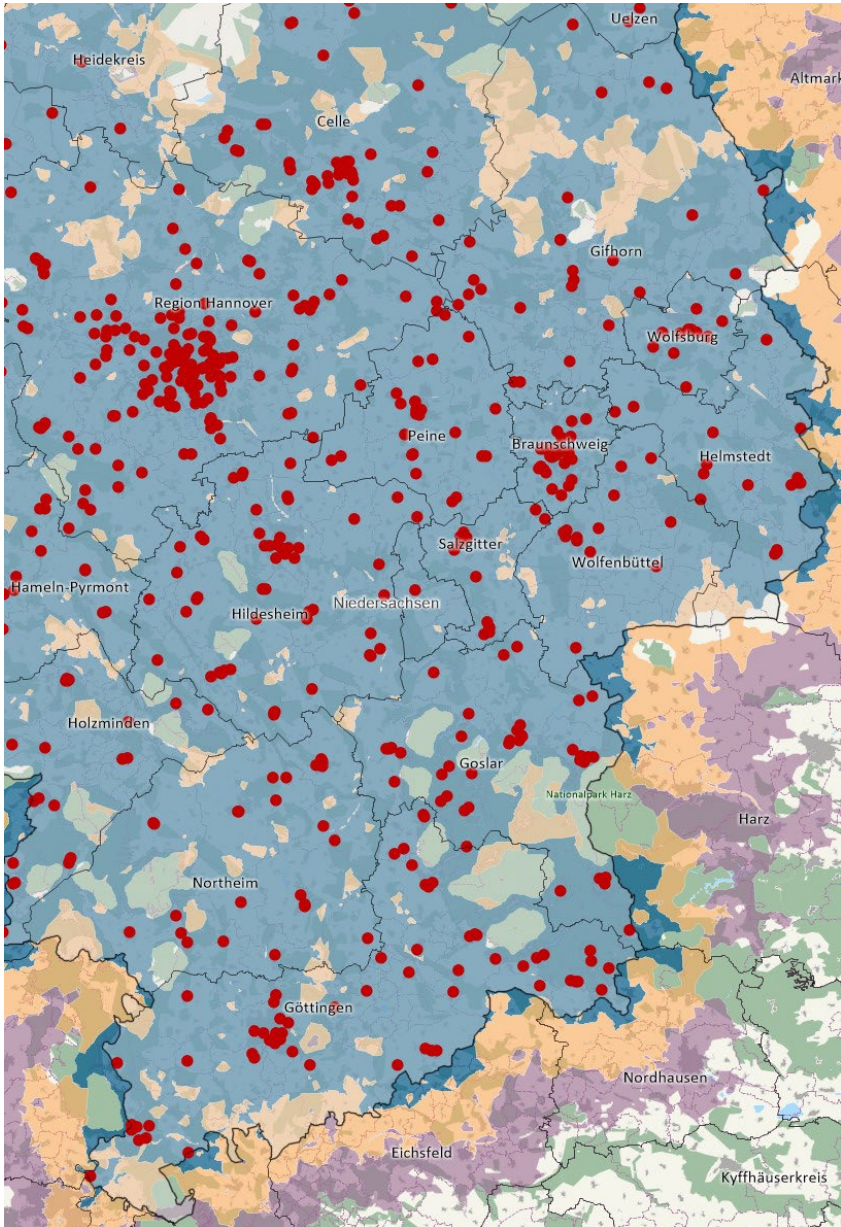
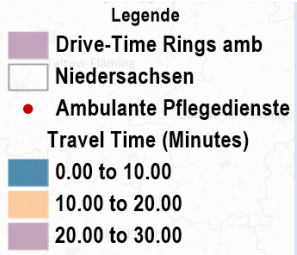
Teil- und vollstationäre Pflegeeinrichtungen



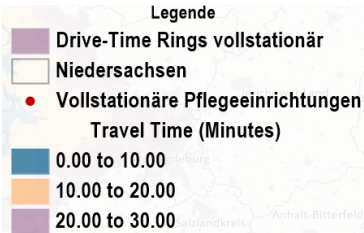
Erreichbarkeitsanalyse Pflegeinfrastruktur



Ambulante
Pflegedienste



Vollstationäre
Pflegeeinrichtungen



Veränderung Pflegeinfrastruktur vollstationäre Dauerpflege und Demografie

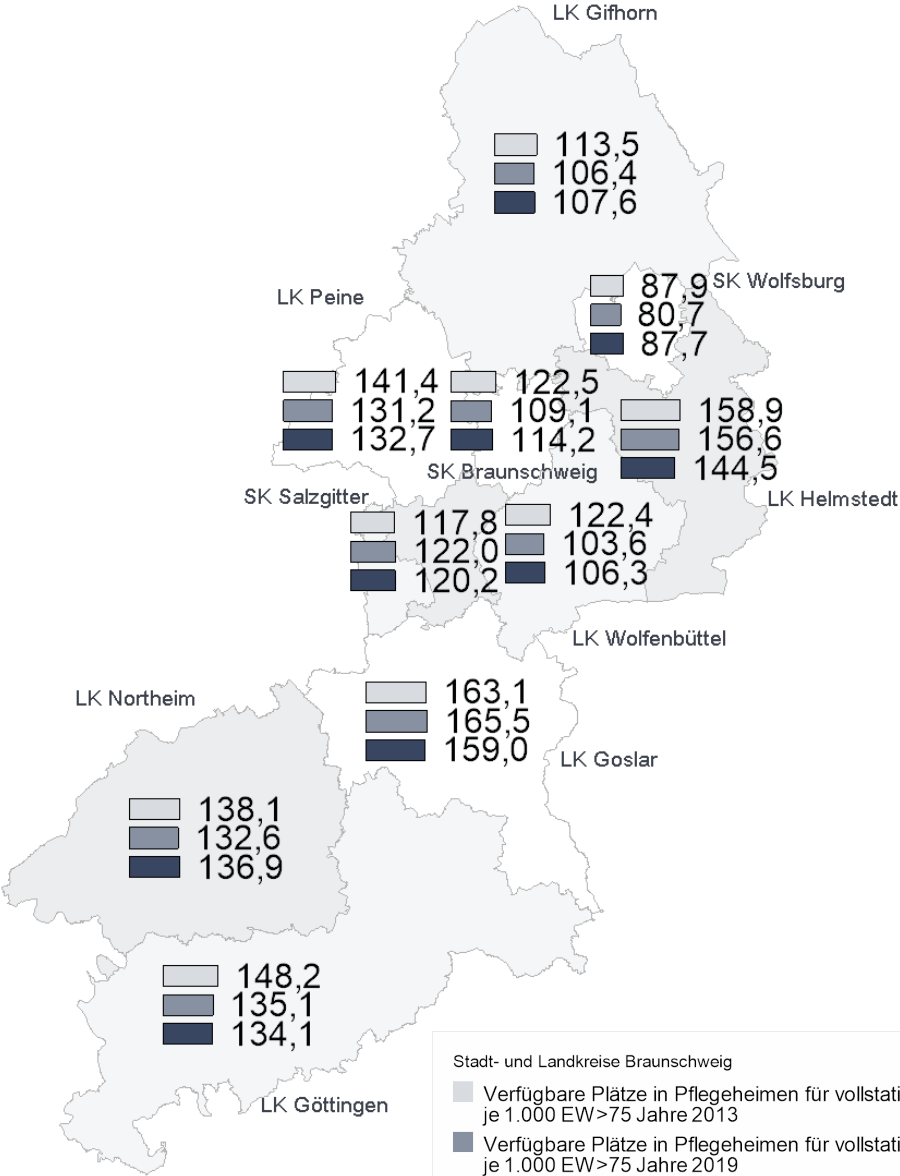


AGP

Sozialforschung
Social Research

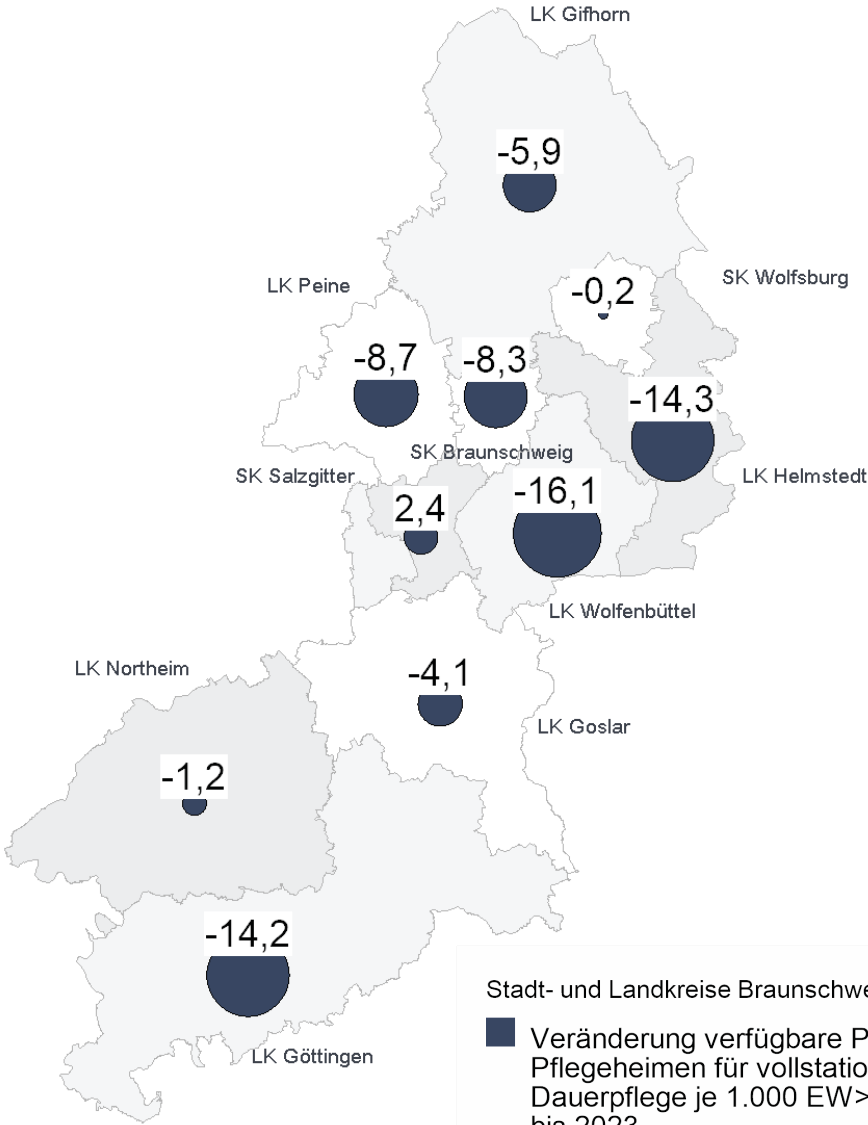


DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



Stadt- und Landkreise Braunschweig

- 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 Braunschweig

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

Infrastruktur Krankenhäuser in Niedersachsen 2023

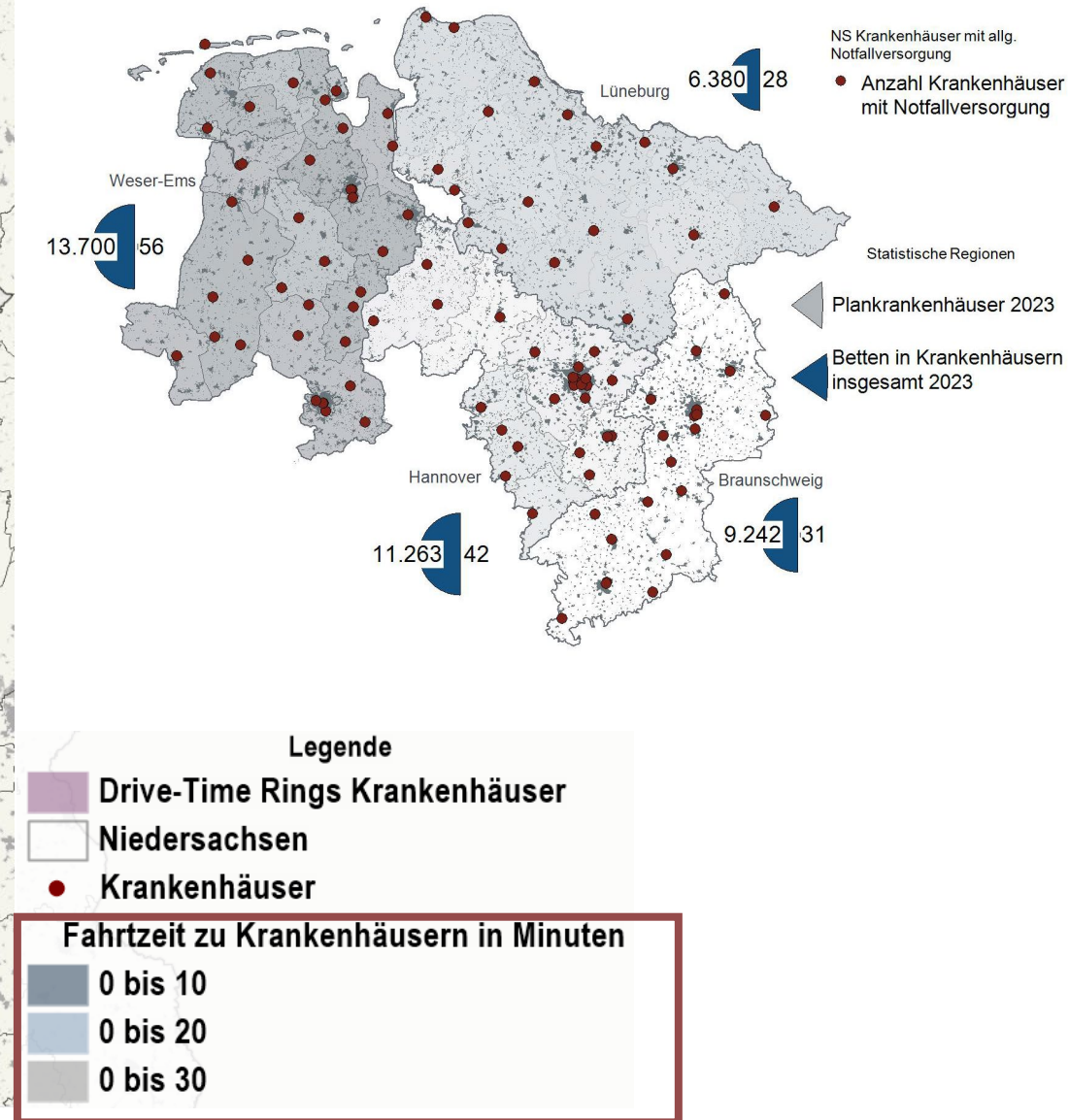
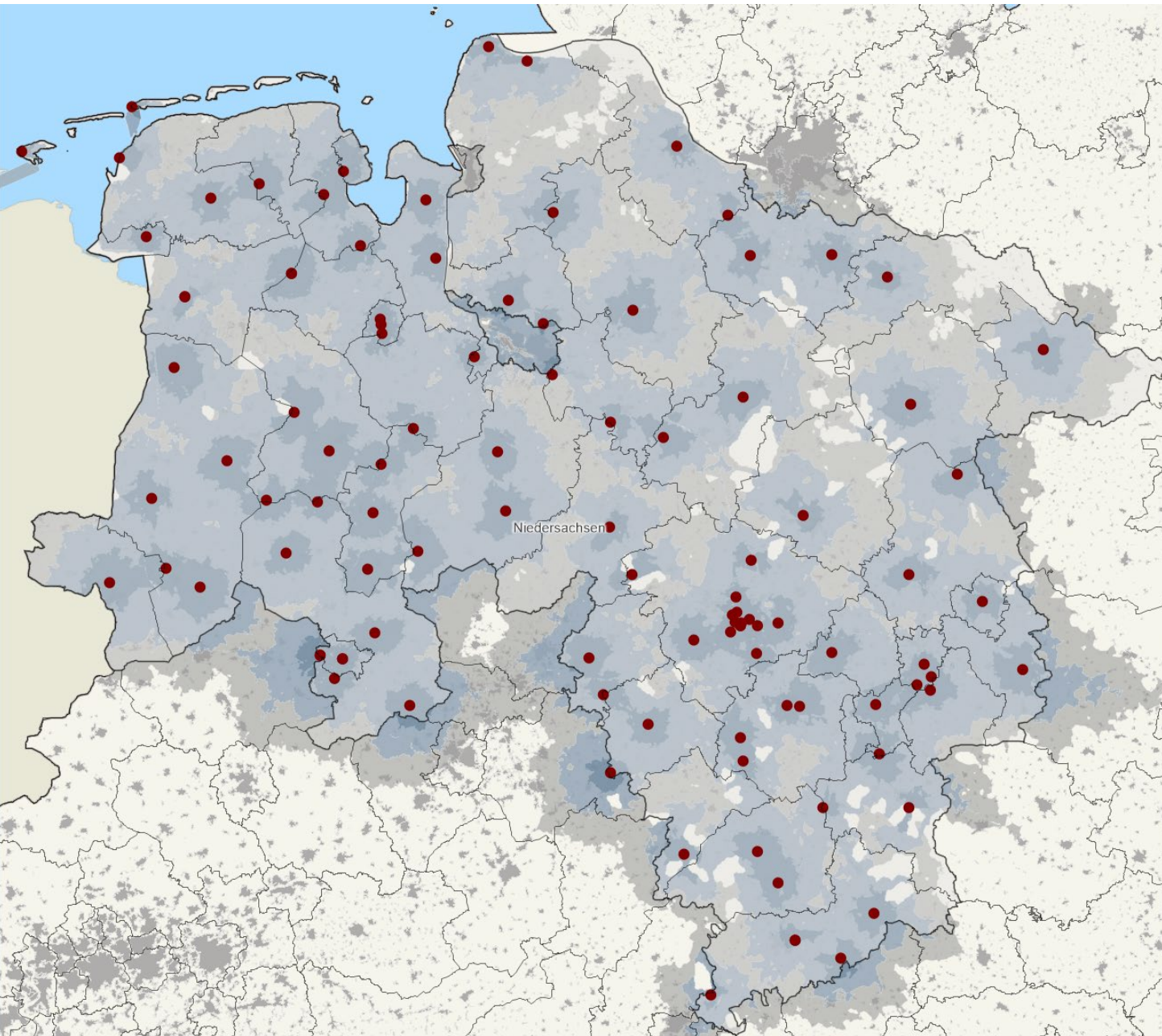


AGP

Sozialforschung
Social Research



Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



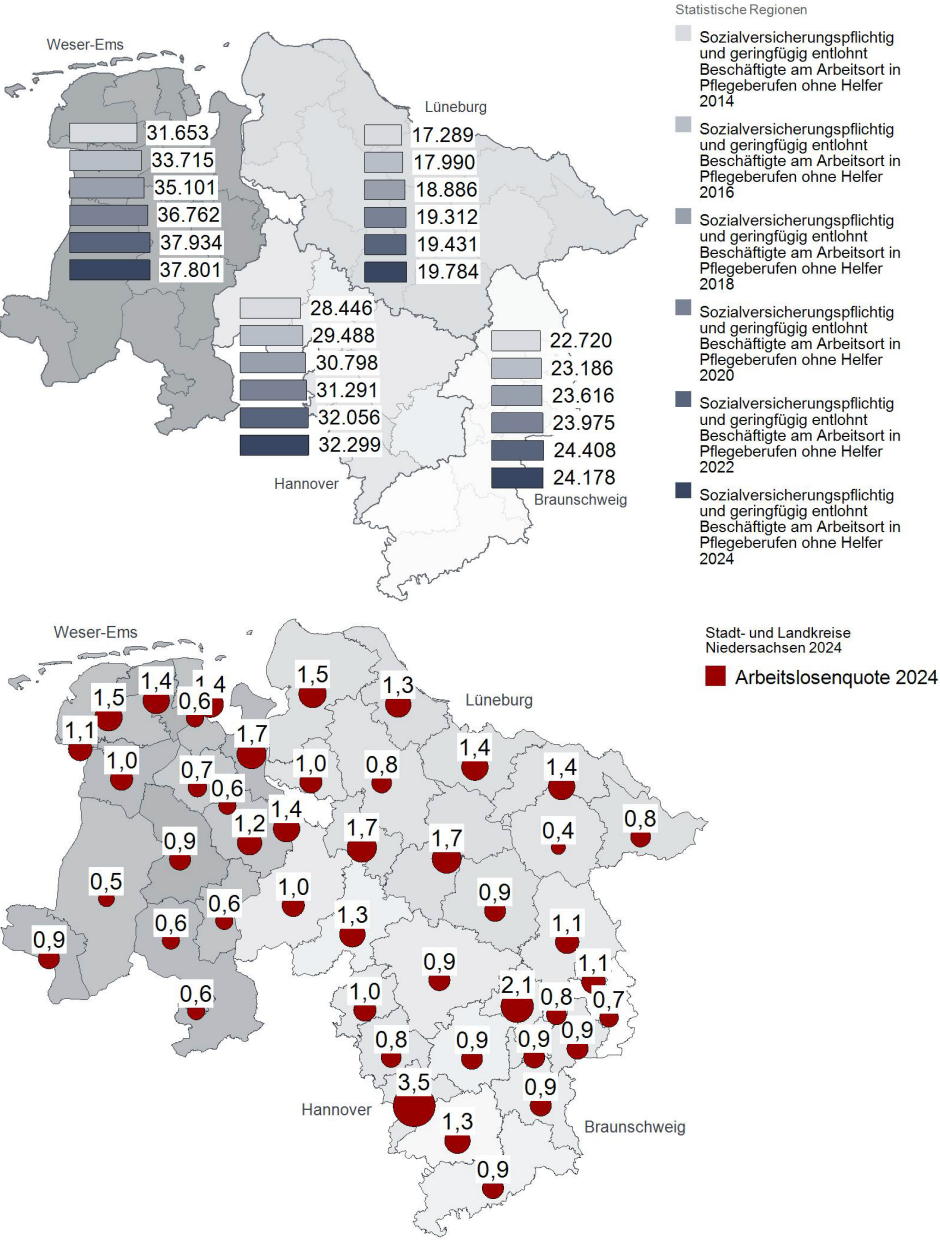
Arbeits- und Beschäftigungsmarkt in der Pflege

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%	
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

Beschäftigungsentwicklung Pflegende

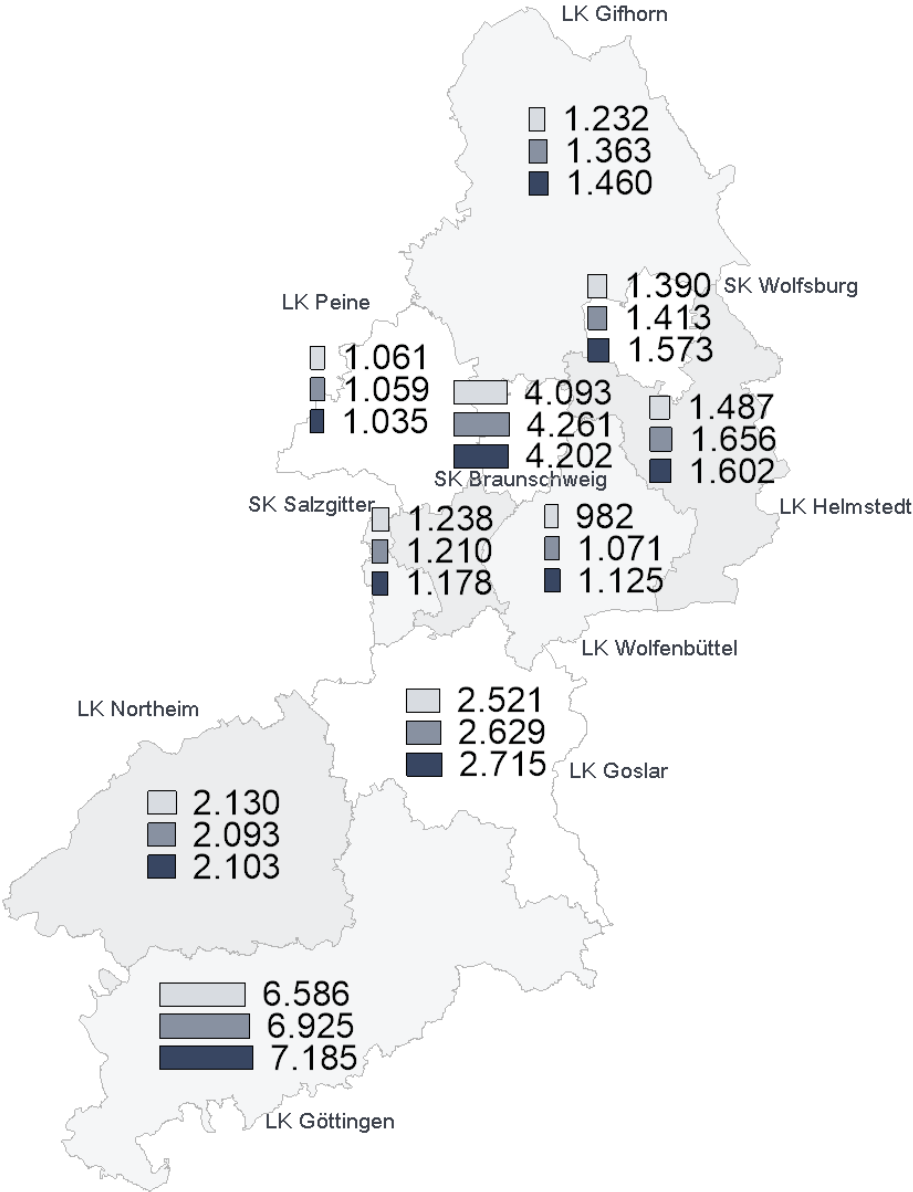


AGP

Sozialforschung
Social Research



DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



Stadt- und Landkreise Braunschweig

- 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

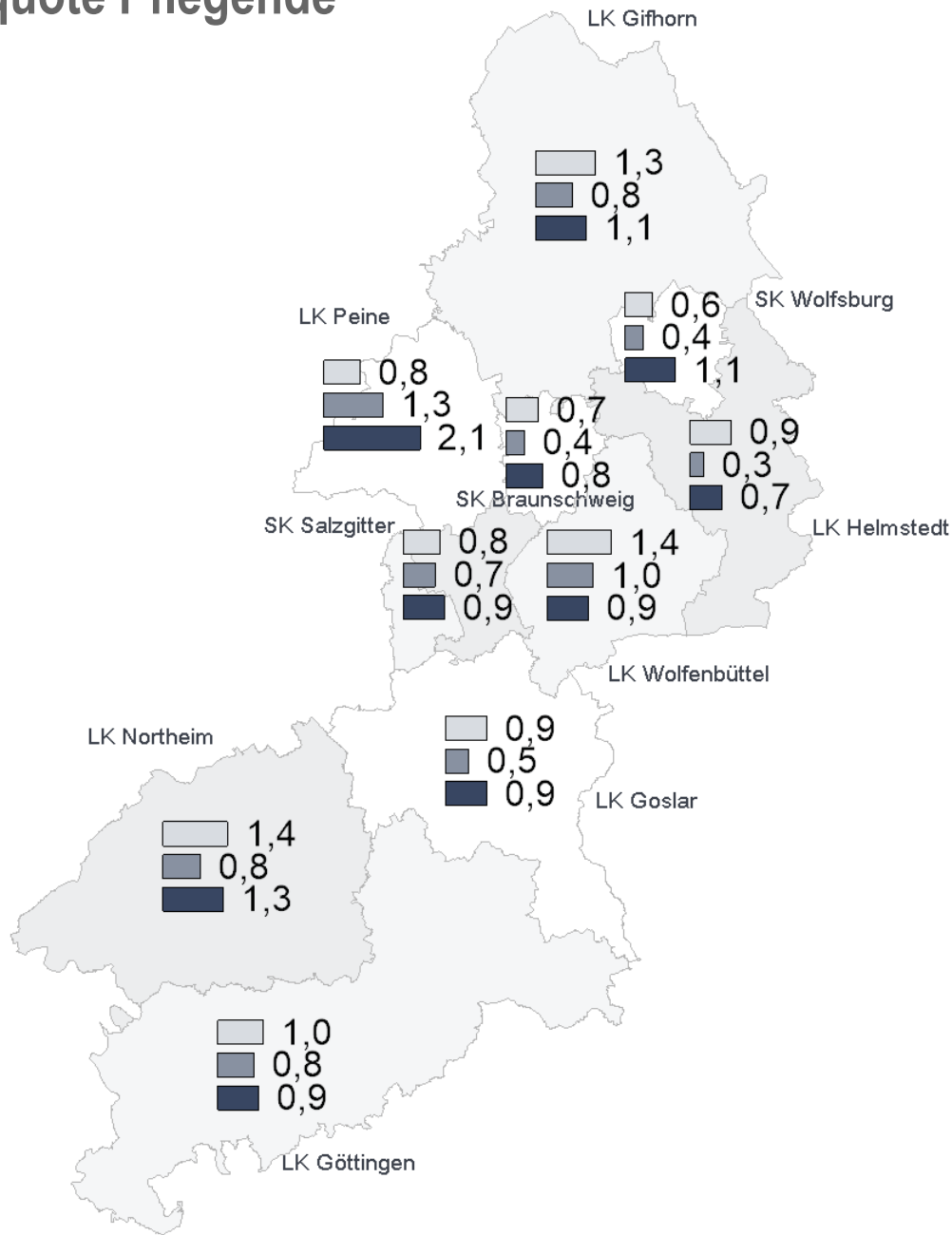


AGP

Sozialforschung
Social Research



Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



Stadt- und Landkreise Braunschweig

- Arbeitslosenquote 2013
- Arbeitslosenquote 2019
- Arbeitslosenquote 2024

Anteil ortsgebundener Beschäftigung Pflege

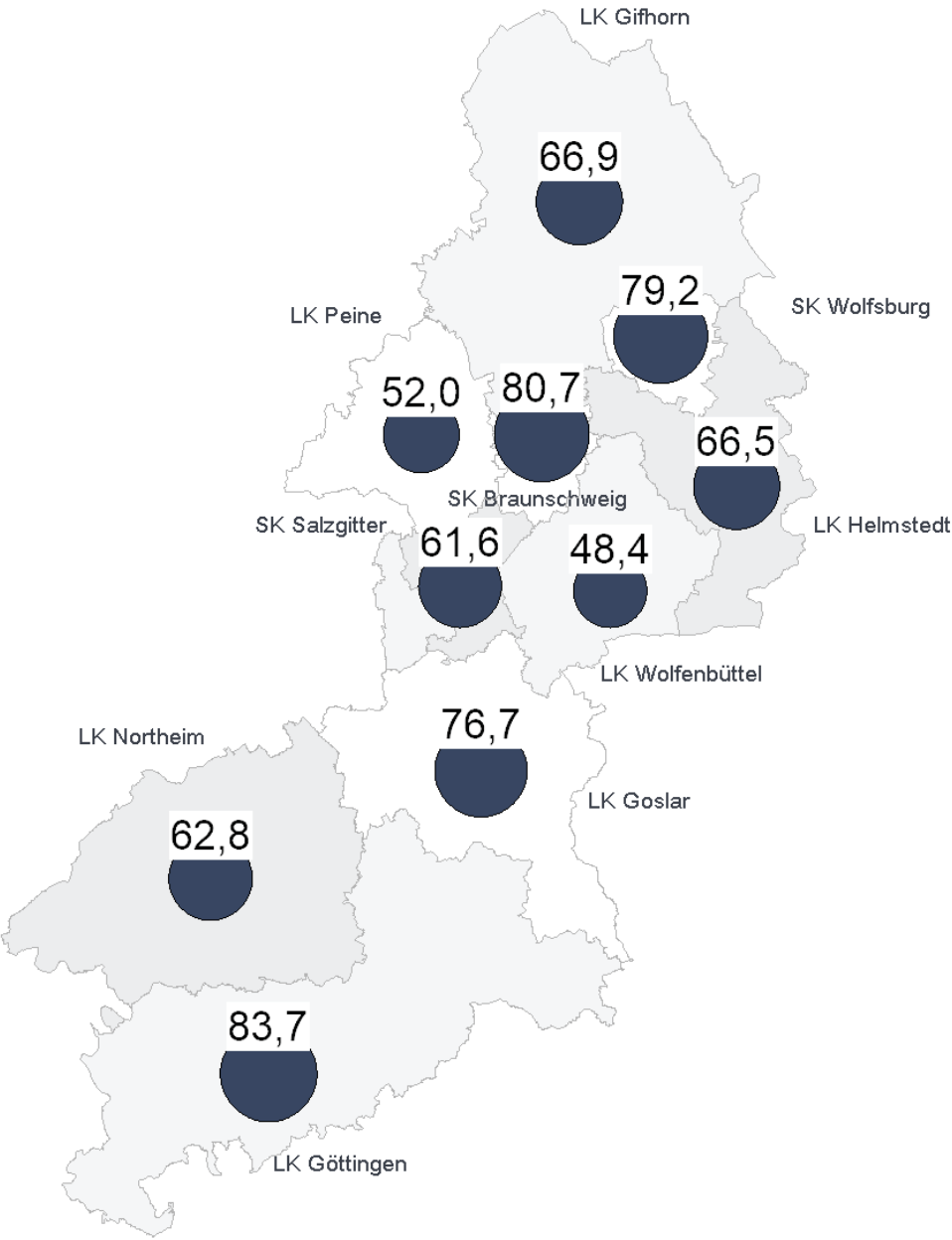


AGP

Sozialforschung
Social Research



Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



Stadt- und Landkreise Braunschweig

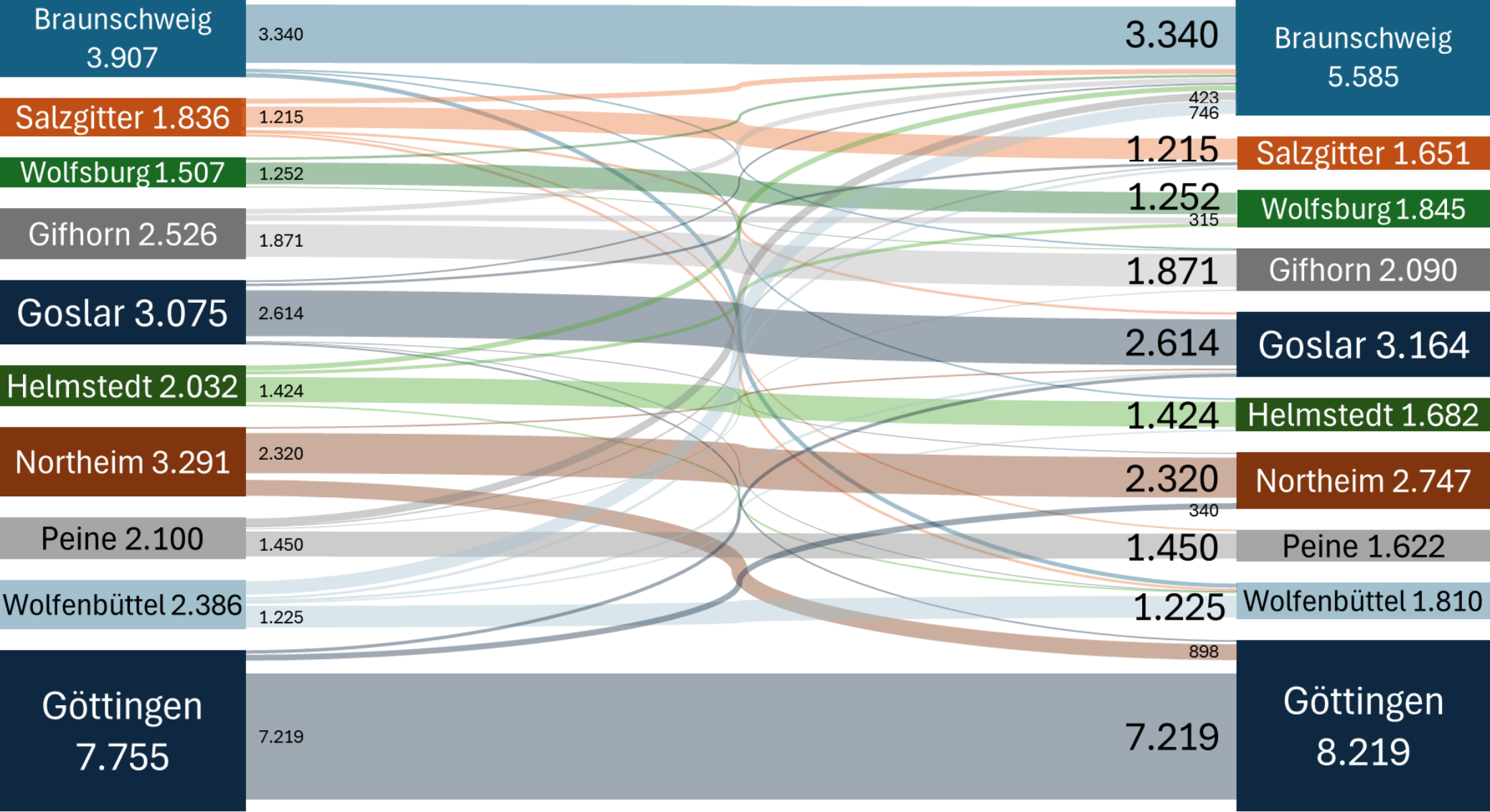
■ Anteile ortsgebundener sozialversicherungspflichtig Beschäftigte (SvB)

Pendlerbereiche Pflegende



AGP

Sozialforschung
Social Research



Zustimmungen über den Zugang zum Arbeitsmarkt Drittstaaten

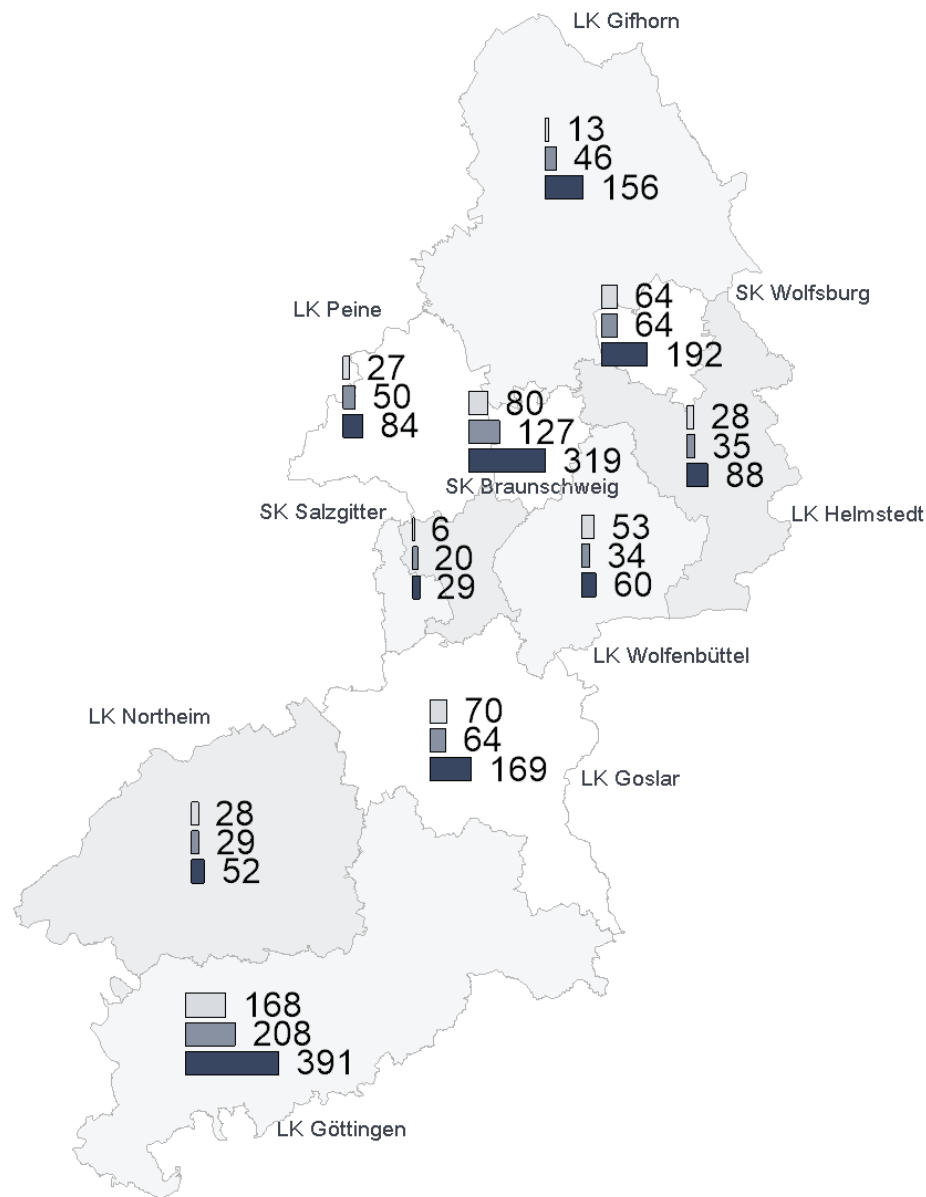


AGP

Sozialforschung
Social Research



Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



Stadt- und Landkreise Braunschweig

- 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

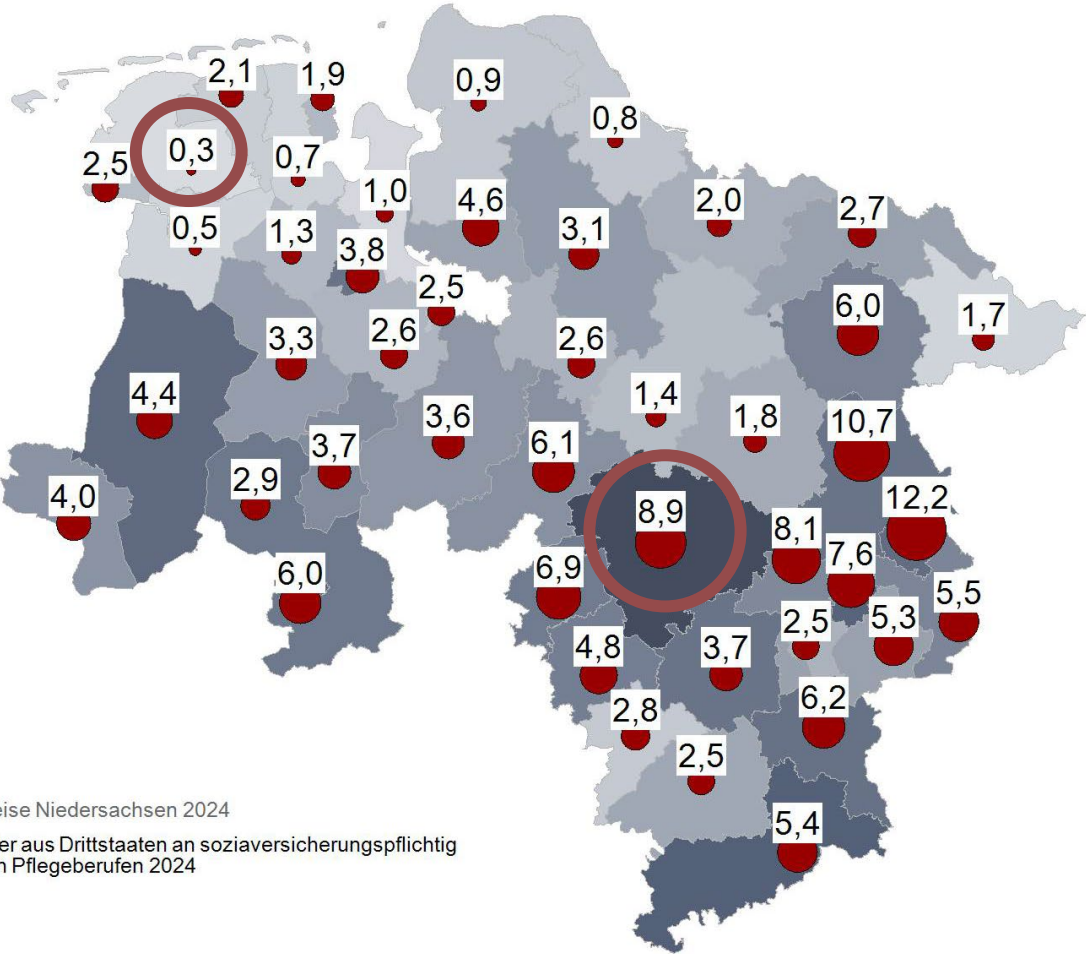


AGP

Sozialforschung
Social Research



DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



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

© 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

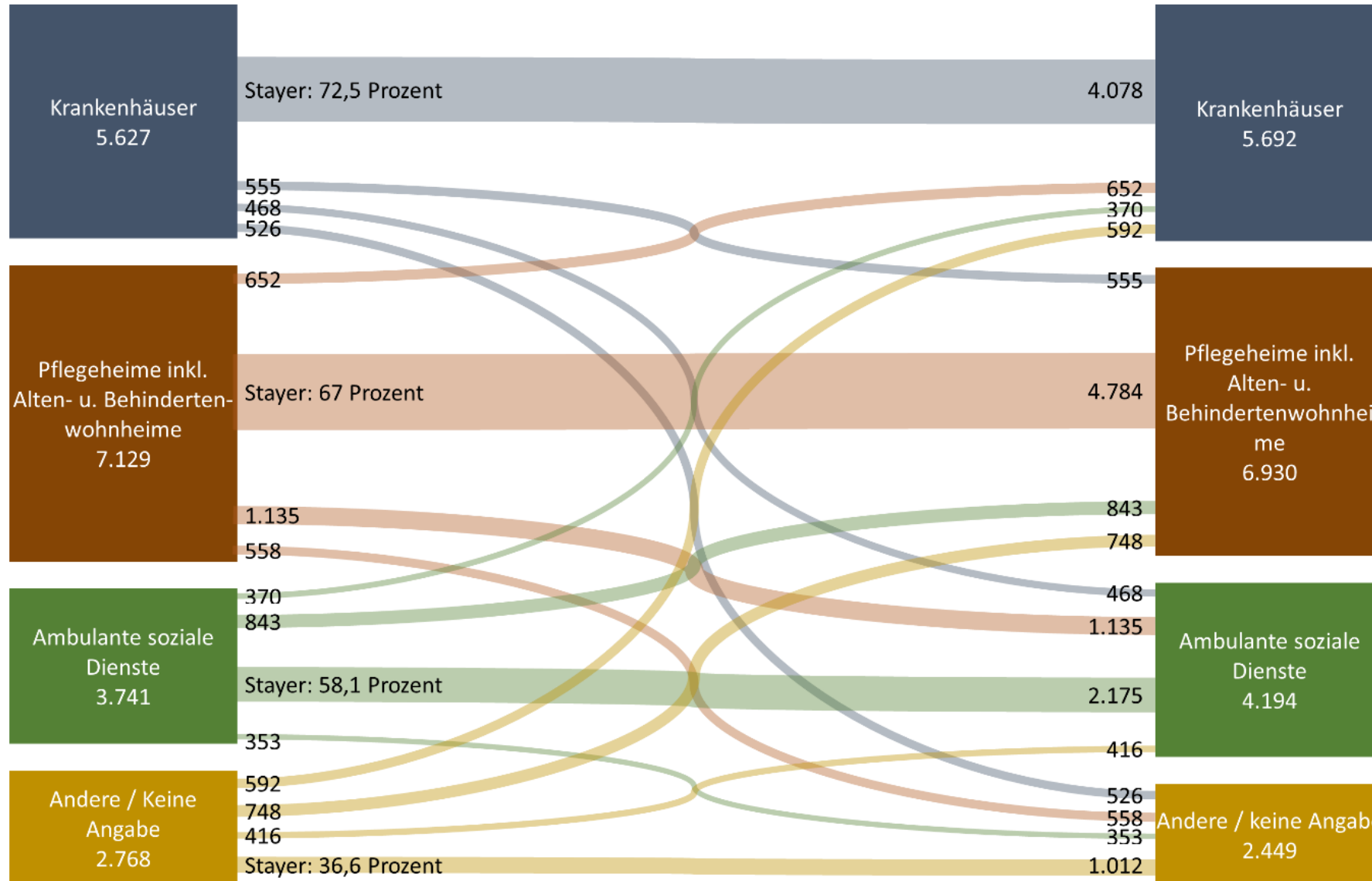
Stichtag	Bestand an Leiharbeiterinnen und - arbeitnehmern nach ausgewählten ausgeübten Tätigkeiten (KldB 2010) ohne Helfer	Sozialversicherungspflichtig und geringfügig entlohnt Beschäftigte am Arbeitsort in Pflegeberufen ohne Helfer	Anteil Leiharbeit im Jahr
30.06.2017	1.649	106.525	1,5%
30.06.2018	1.919	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)

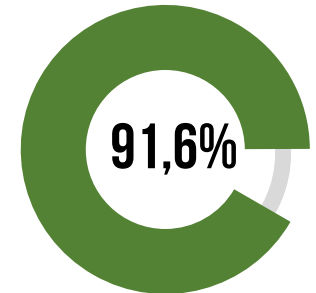
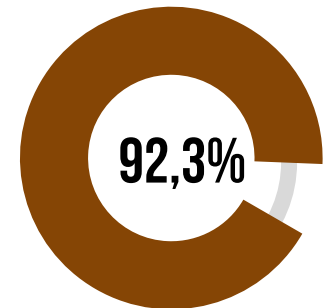
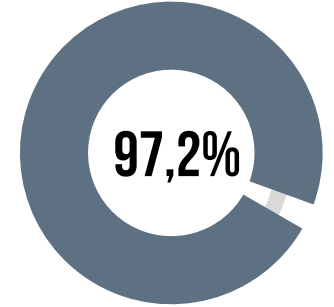


AGP

Sozialforschung
Social Research



Stayerquote insgesamt



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

Aussagen zur Einrichtung

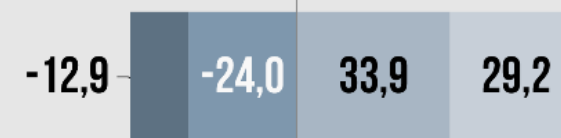
N = 370 %



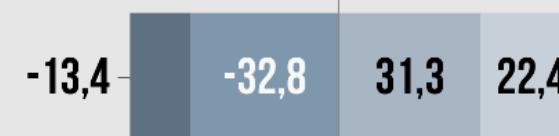
Im Jahr 2024...

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)



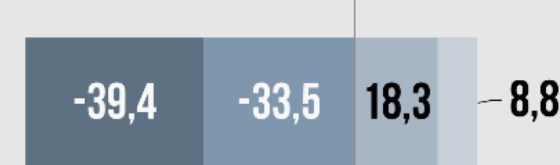
Wir stellen fest, dass andere Einrichtungen / Dienste versuchen, unser Pflegepersonal abzuwerben. (n = 335)



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

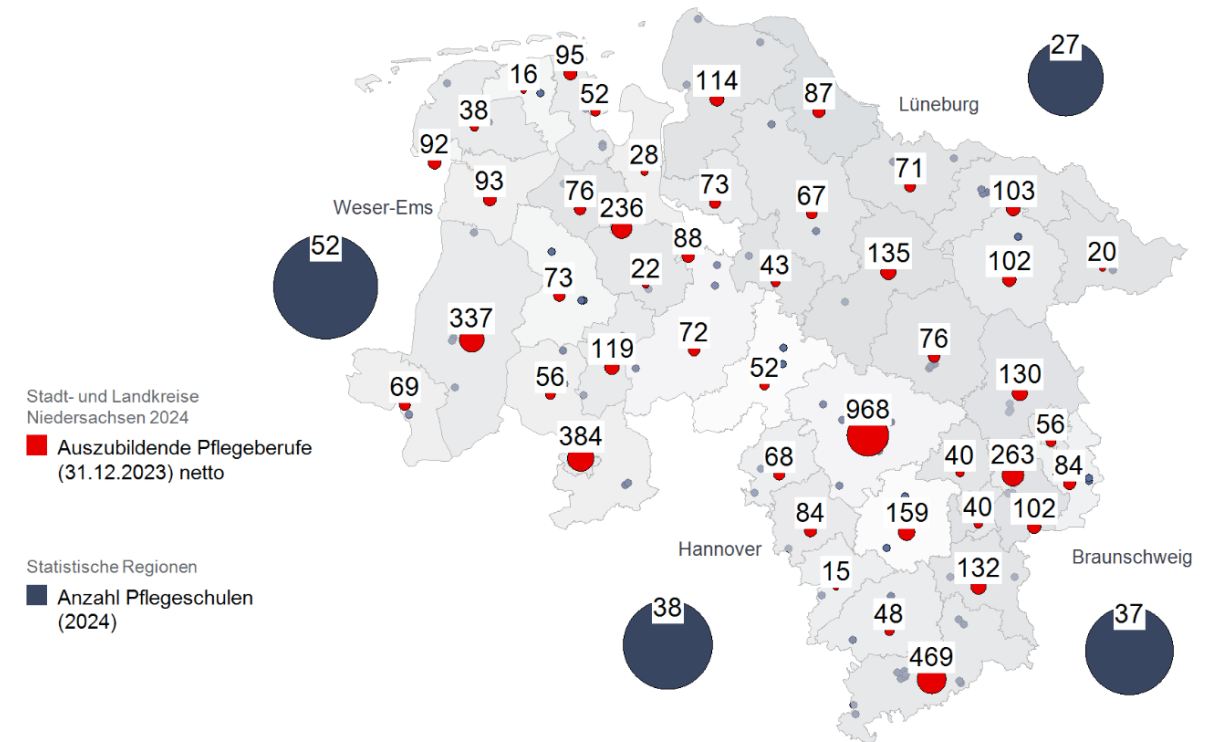
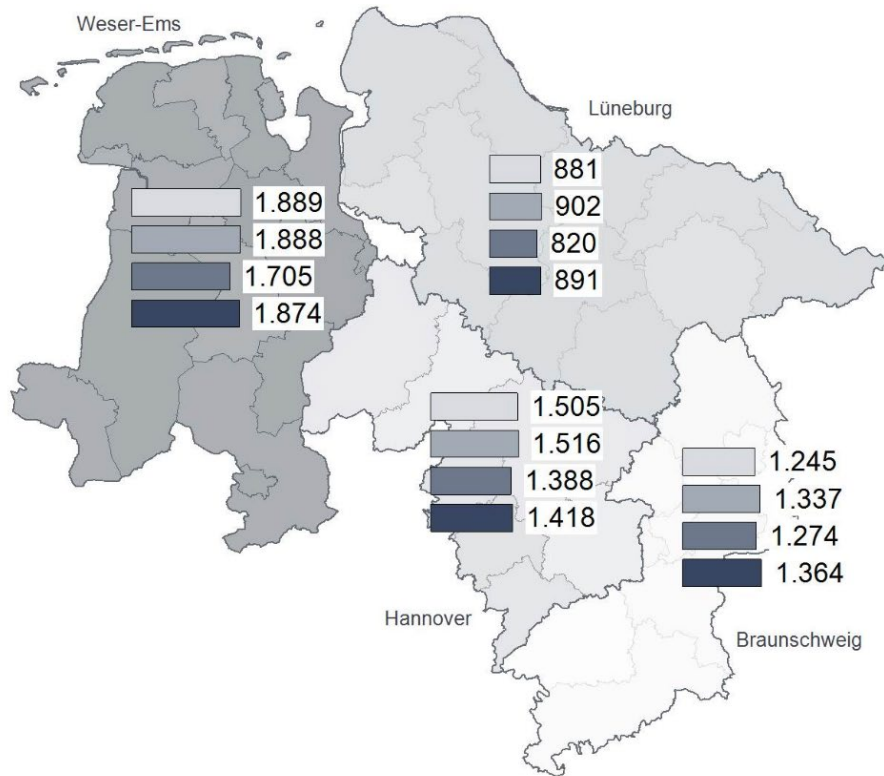


AGP

Sozialforschung
Social Research



Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



Auszubildende Pflegeassistenten

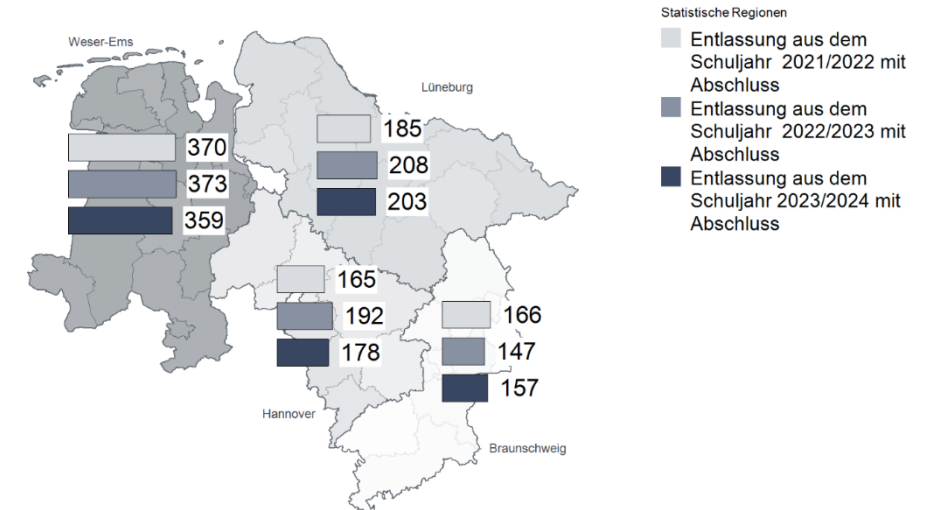
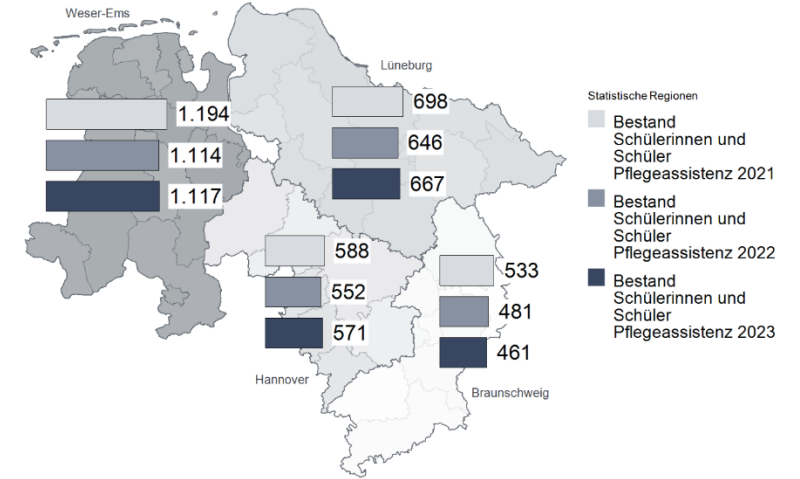
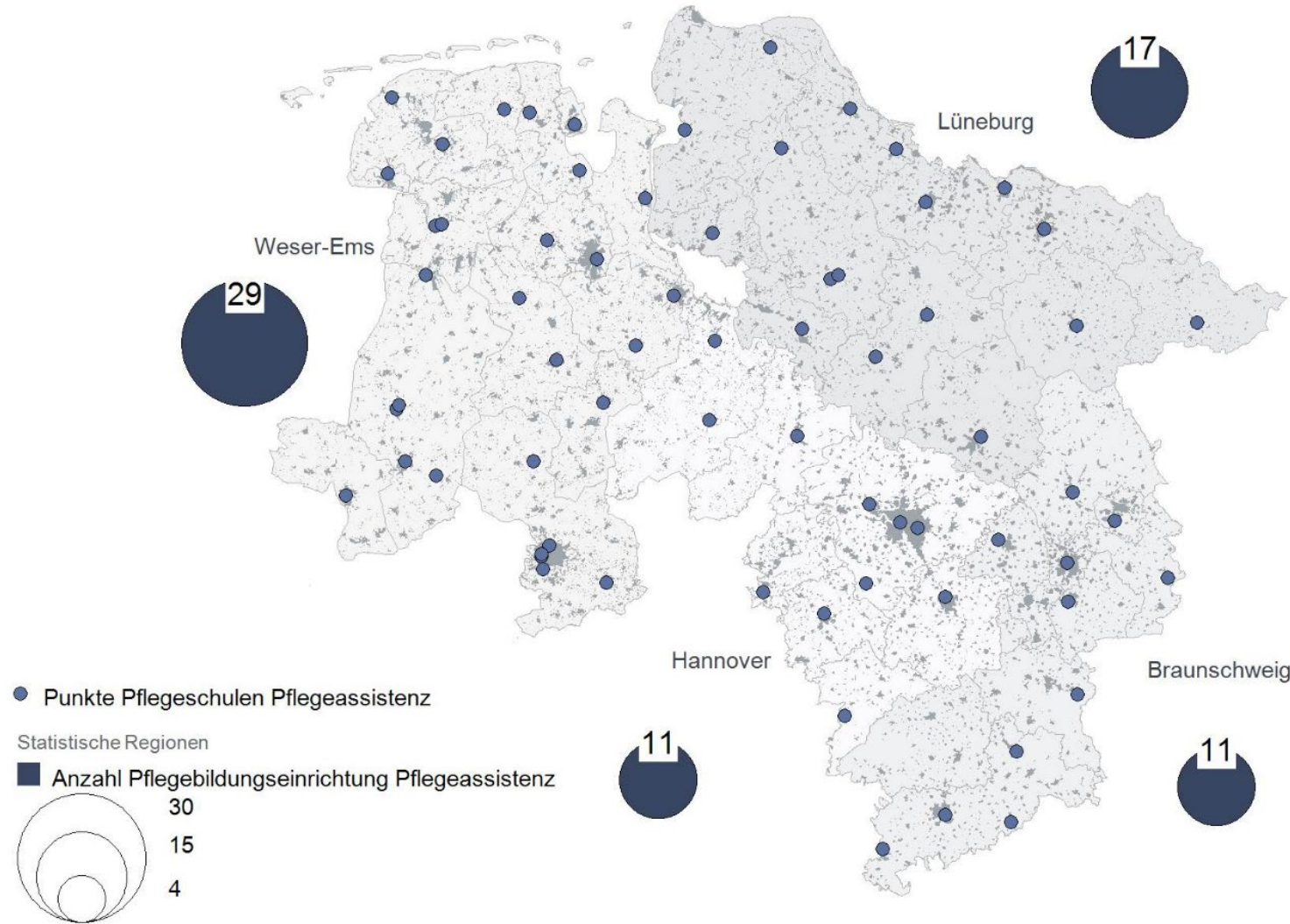


AGP

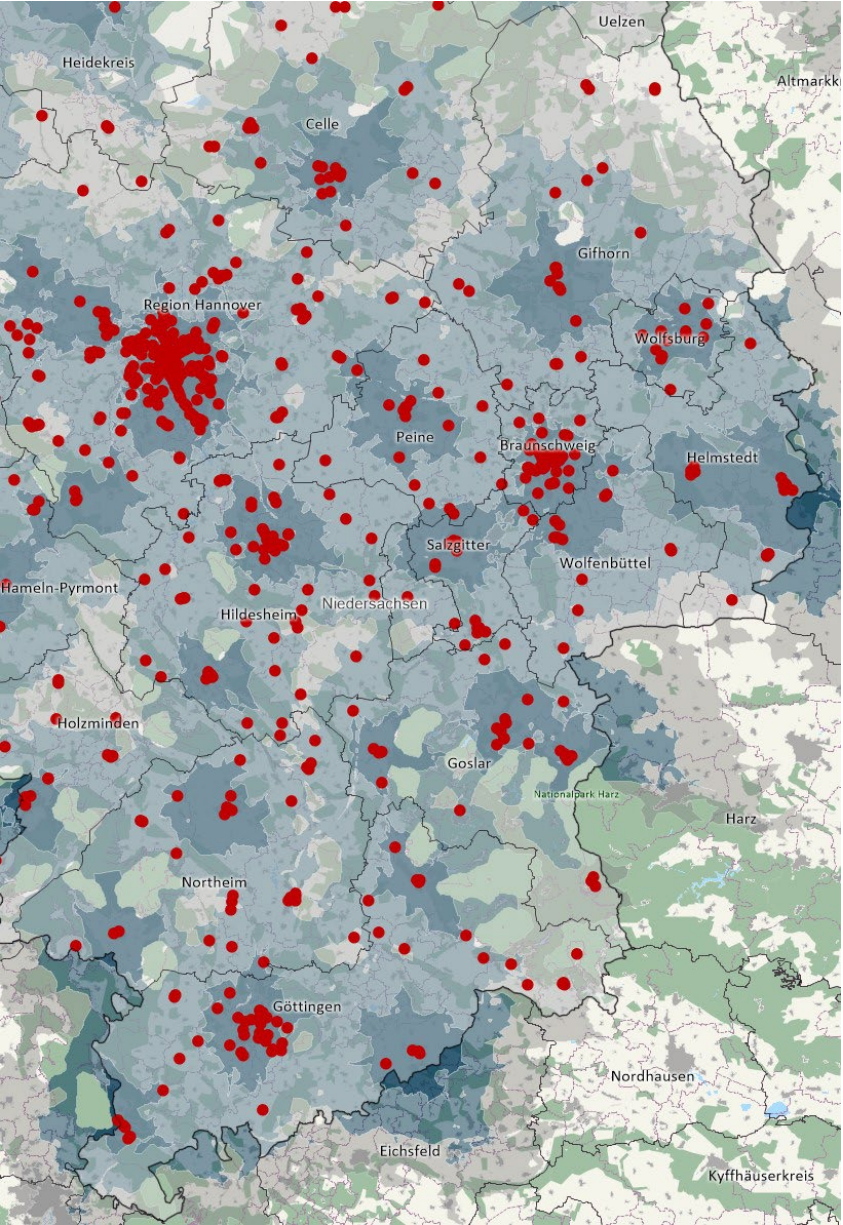
Sozialforschung
Social Research



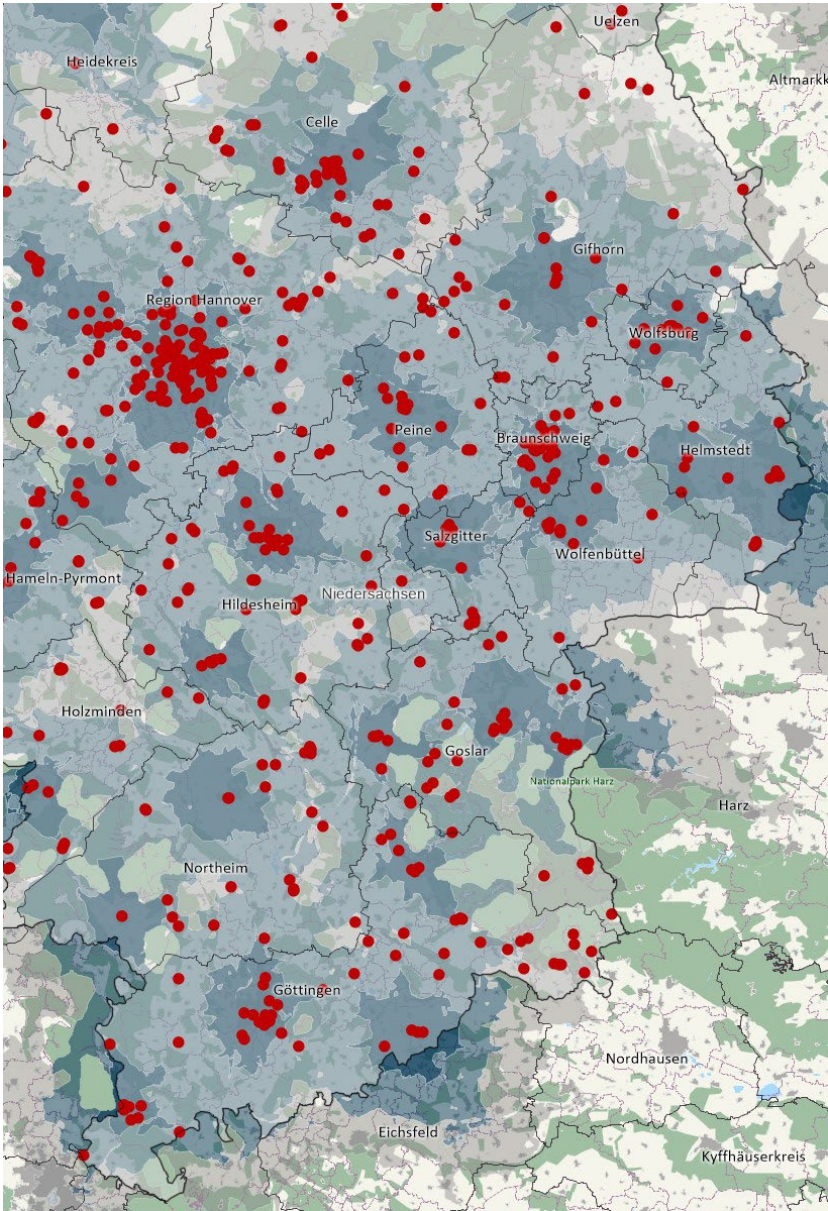
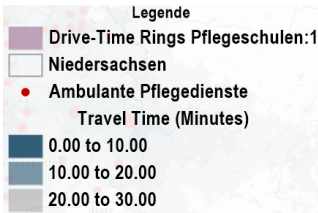
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



Erreichbarkeit der Pflegeschulen aus der Perspektive versorgender Einrichtungen



Ambulante
Pflegedienste



Vollstationäre
Pflegeeinrichtungen



Aussagen zur Region

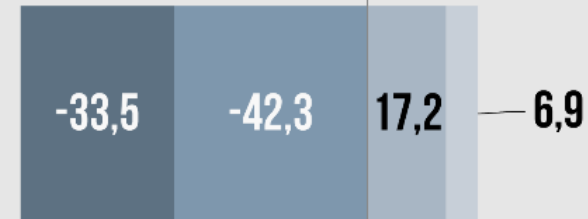
N = 370 %



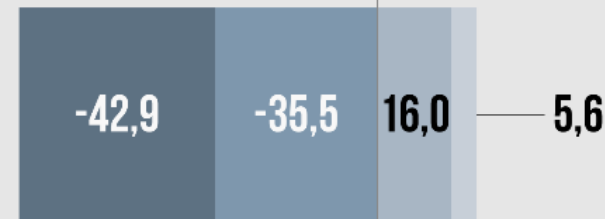
Bezogen auf die Einrichtungen / Dienste in unserer Region habe ich aktuell den Eindruck...

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)



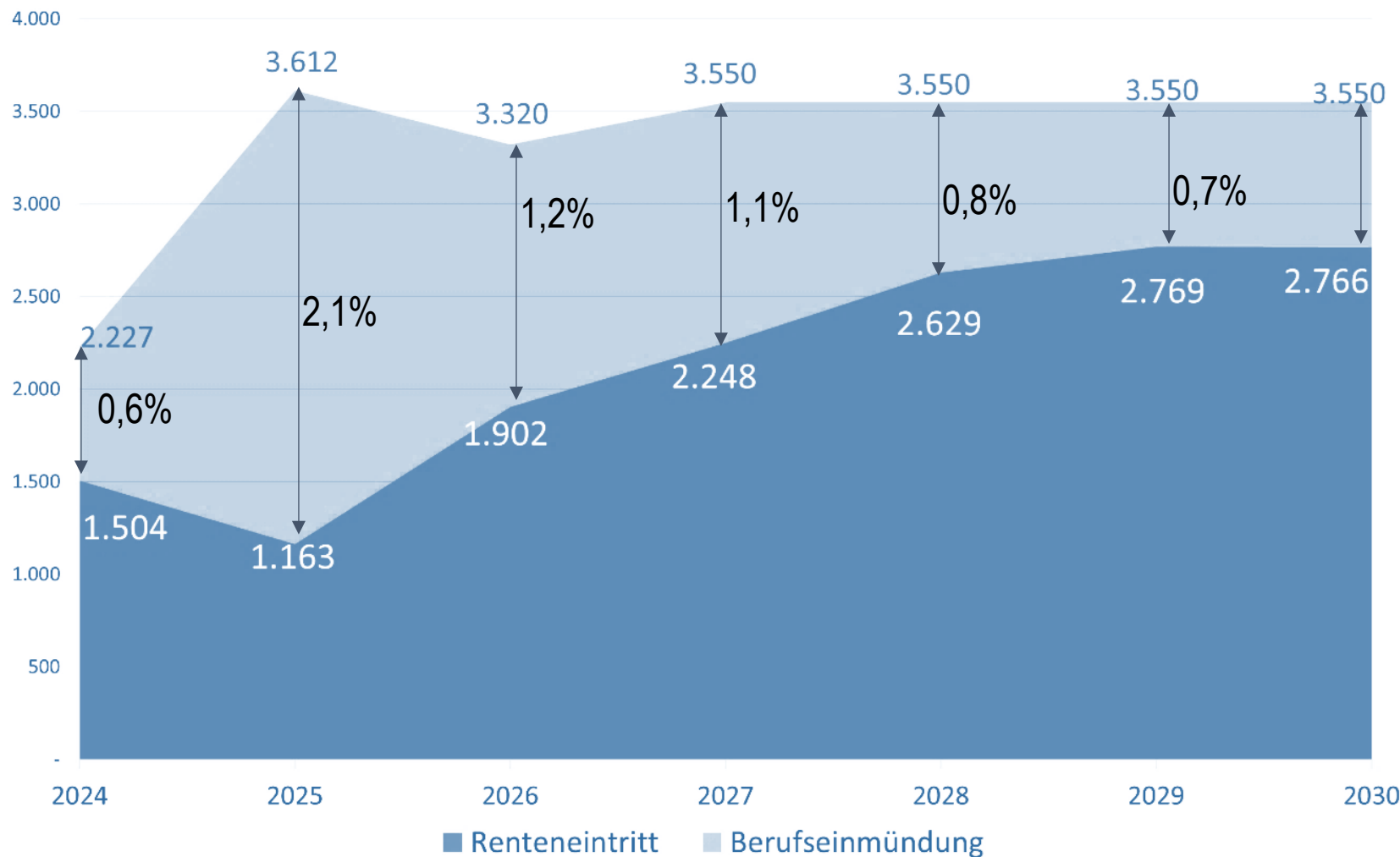
-100% -75% -50% -25% 0% 25% 50% 75% 100%

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

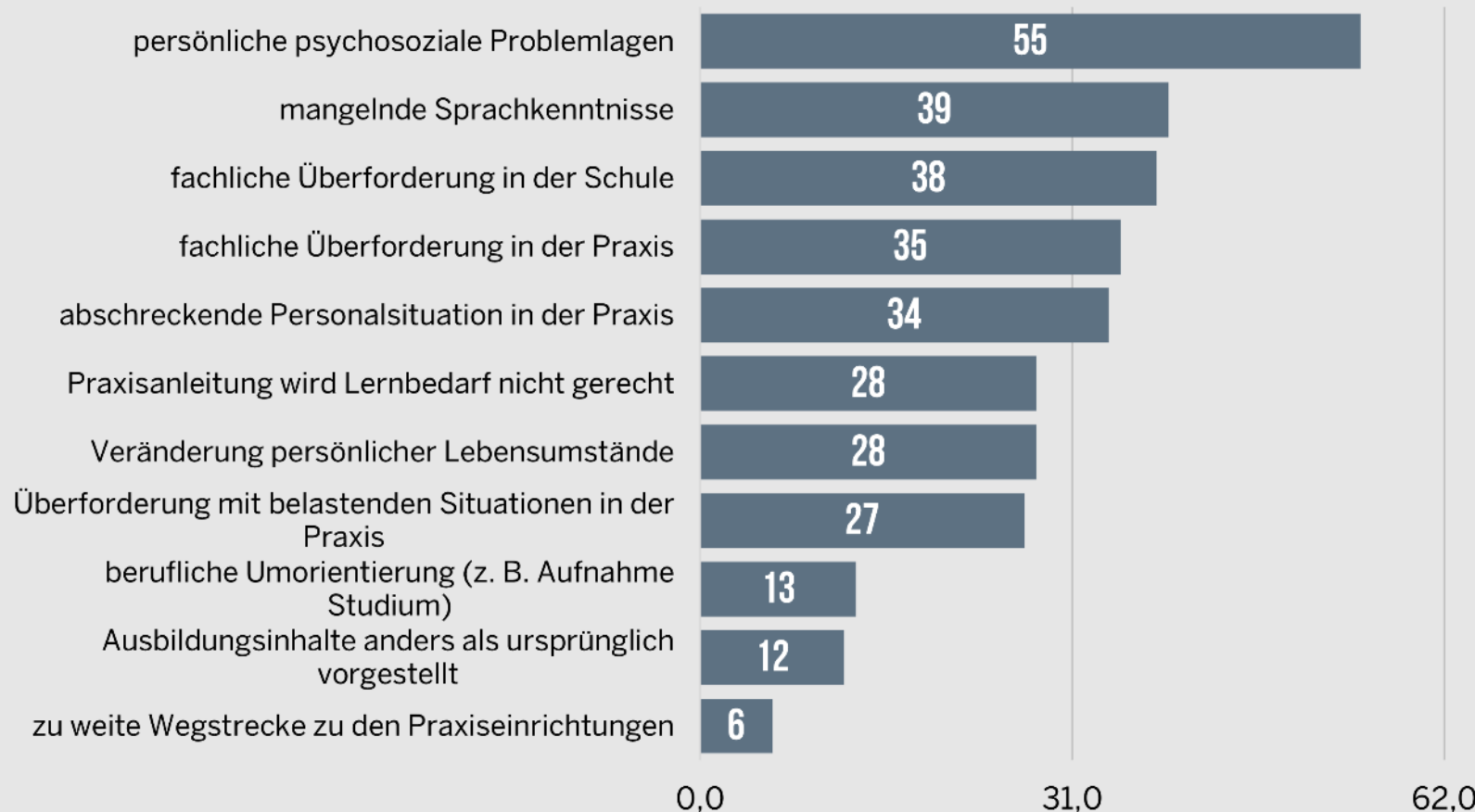
Sozialforschung
Social Research



Hauptgründe für vorzeitige Ausbildungs- lösungen im ersten Jahr

abs.
n = 62

Mehrfachnennung



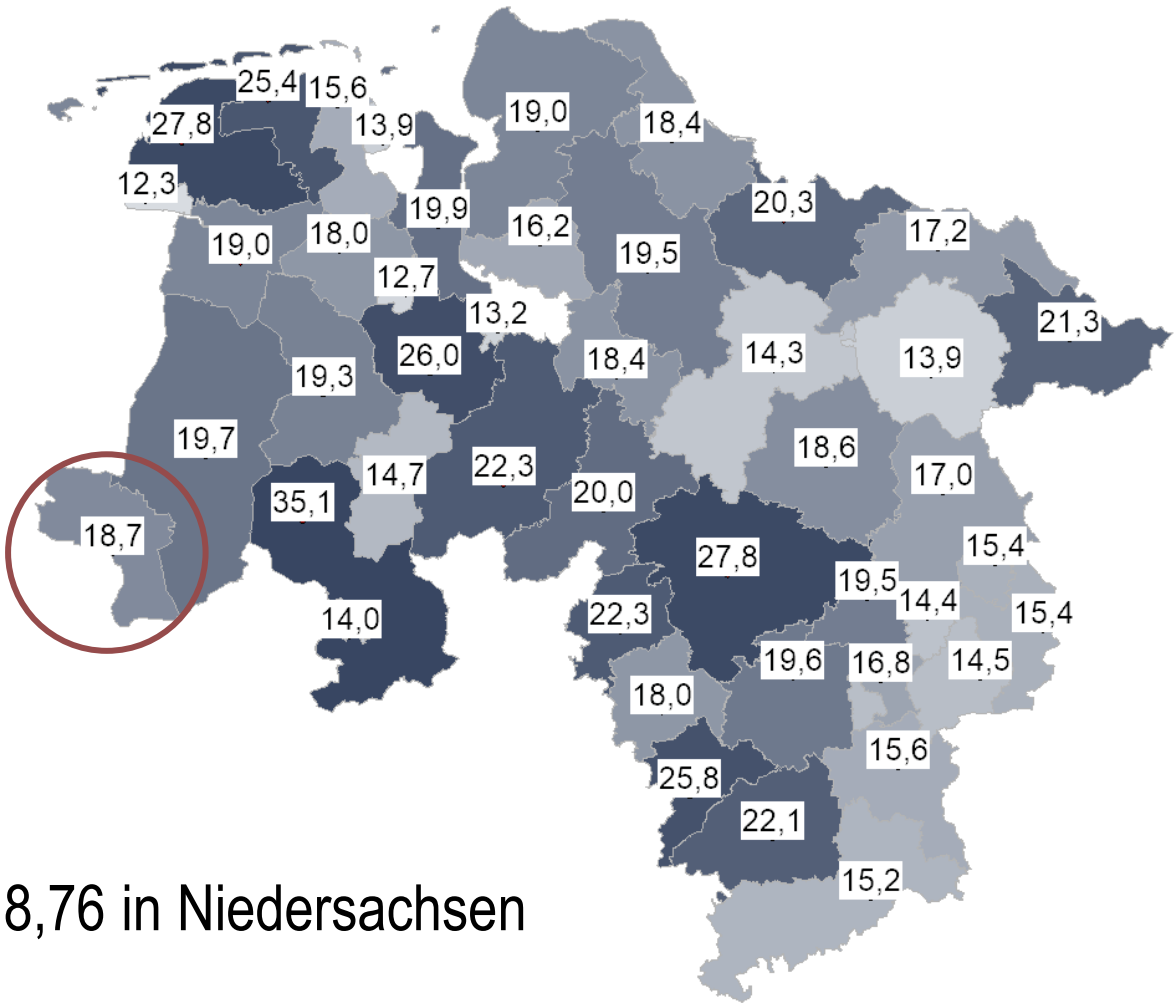
Index fachpflegerische Versorgungssicherheit

Index fachpflegerische Versorgungssicherheit



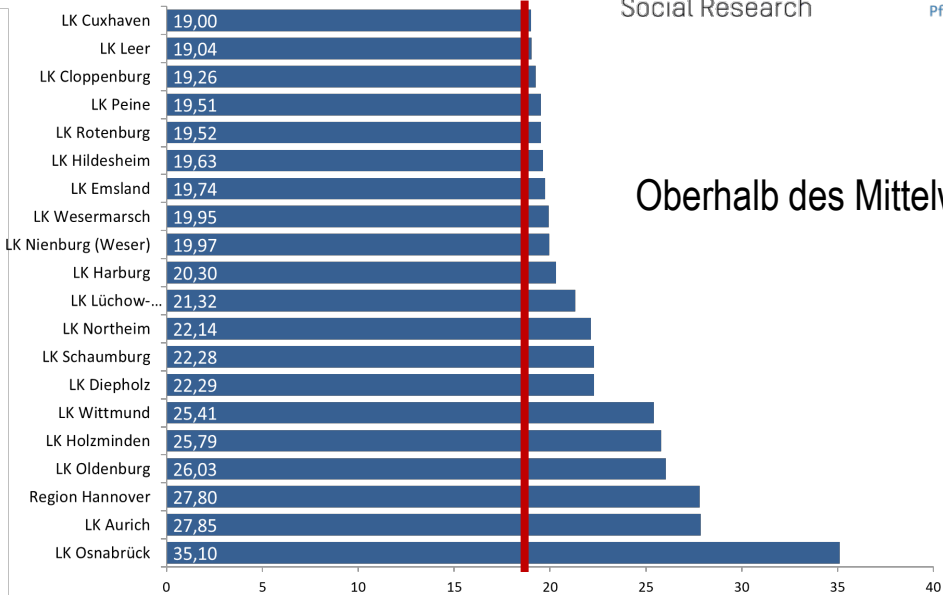
AGP

Sozialforschung
Social Research

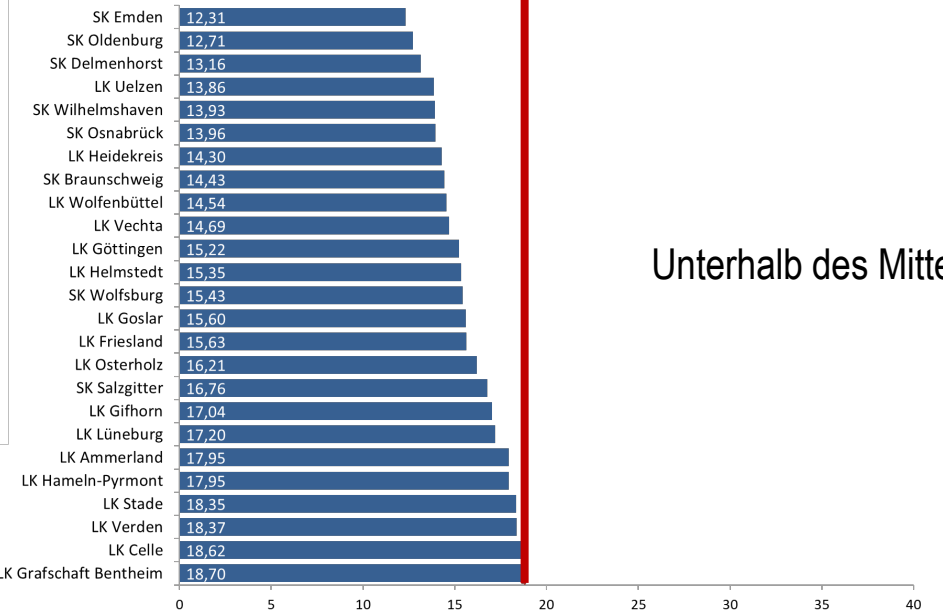


Ø 18,76 in Niedersachsen

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



Oberhalb des Mittelwertes



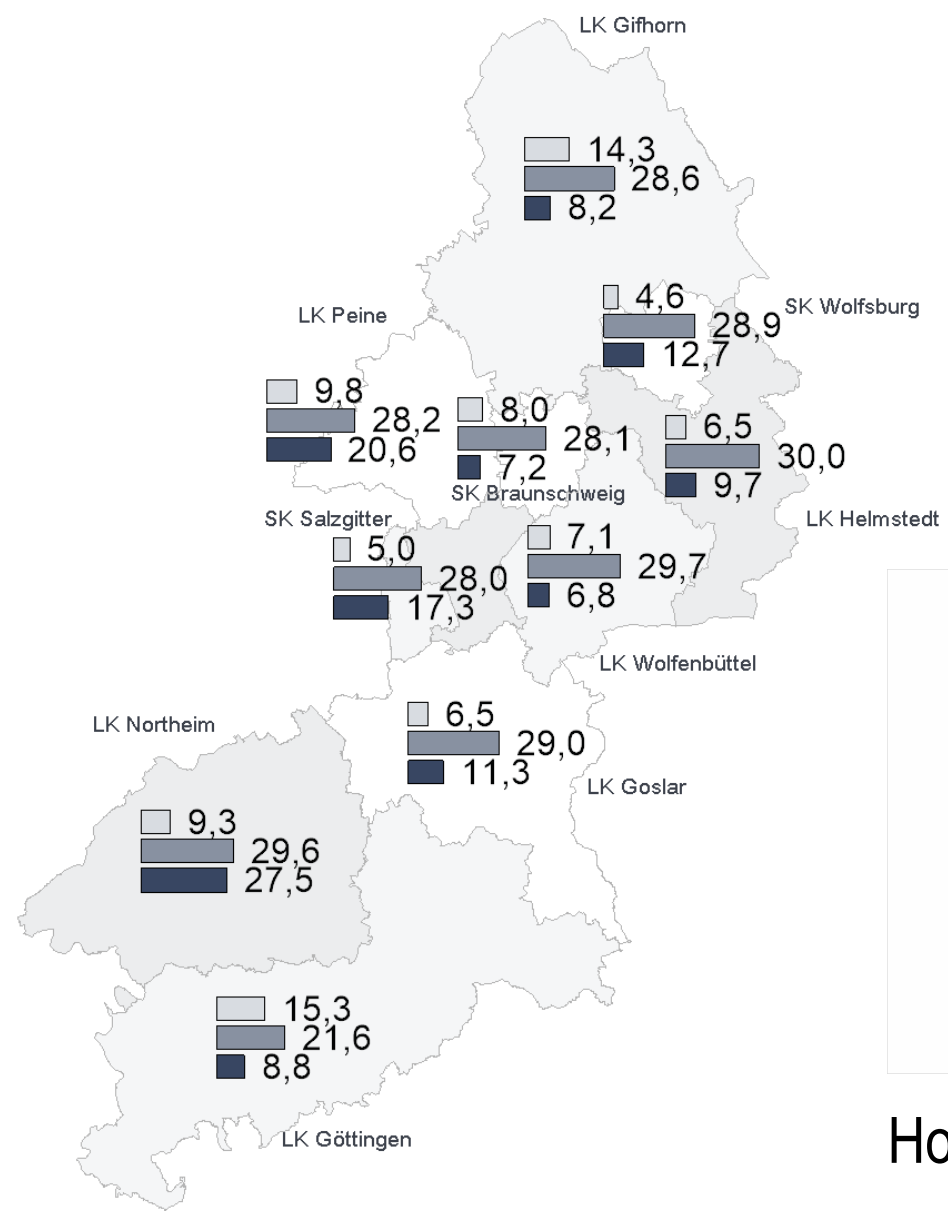
Unterhalb des Mittelwertes

Index fachpflegerische Versorgungssicherheit



AGP

Sozialforschung
Social Research



Stadt- und Landkreise Braunschweig

- Indexwert Bevölkerungsentwicklung
- Indexwert Bedarfsrelation
- Indexwert Ausbildungsaktivität

Hohe Indexwerte bedeuten eine größere Vulnerabilität

Index pflegerischer Versorgungssicherung

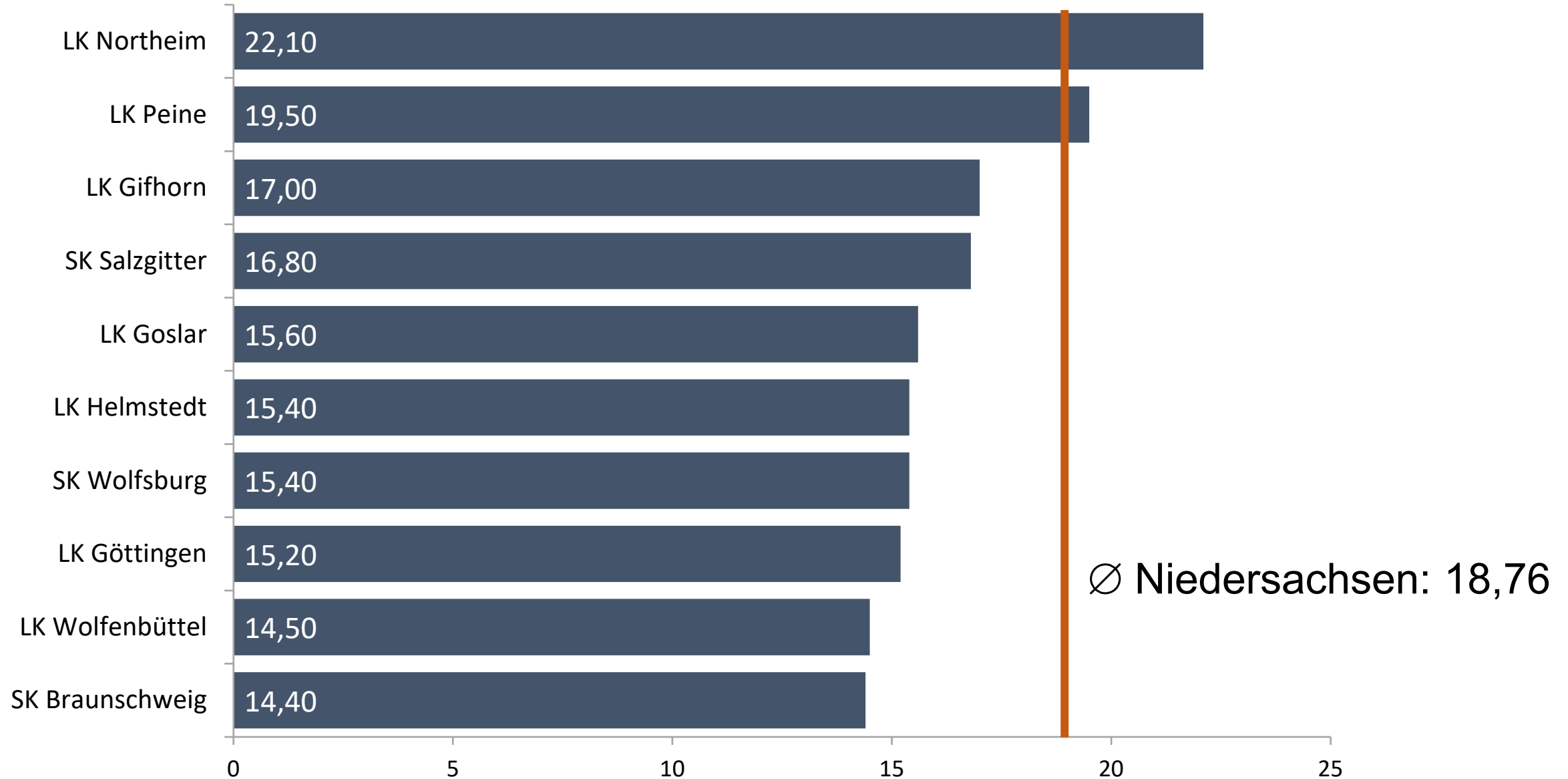


AGP

Sozialforschung
Social Research



DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH



Kommunale Pflegeplanung und Kreisprofile

- 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**

STADT BRAUNSCHWEIG – PROFIL LANGZEITPFLEGE

**252.100**Bevölkerung
2023**17.040**Pflegebedürftige
2023Davon **11,3%** PG 1/ ggf. Nutzung Entlastungsbetrag**6,8%**Pflegequote
2023 
7,6%**19,0%**Anteil stationärer
Pflege 2023 **16,4%****23,1%**Anteil ambulanter
Pflege 2023**21,0%****58,0%**Anteil Pflegegeld-
leistungen 2023**62,6%****2,4%** Nutzung teilstationärer
Angebote 2023

Anteil bezogen auf alle privaten Pflegehaushalte

 **4,6%****47%** Pflegequote 80 Jahre+
2023**53%**

Menschen mit hohem Pflegebedarf

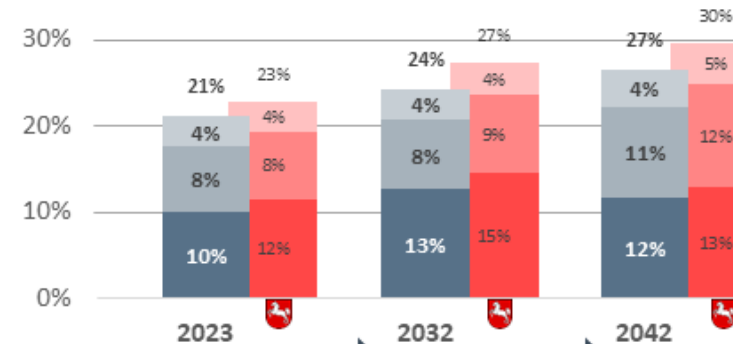
Anteil der Pflegegrade 4+5 je Versorgungsart:

**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+:

+ 3%

+ ca. 840 Pers.

+ 22%

+ ca. 6.350 Pers.

Beruflich Pflegende

Regionale Personalfaktoren

Gesamt: **23,6**

Pflege: 16,9
Betreuung: 2,2
Hauswirtsch.: 4,3

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

Regional geleistete Arbeitsstunden:

ca. 54.100 Stunden/Woche

Informell Pflegende

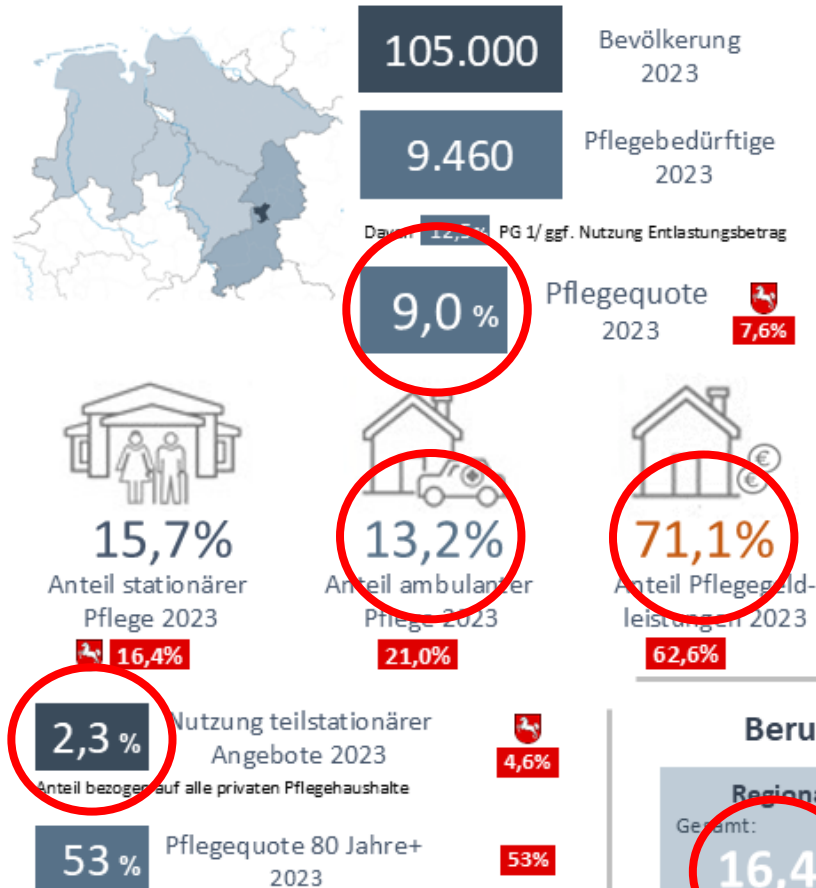
Informelles Pflegepotenzial

4,7 → 4,4 → 3,3

2023 2032 2042

 **4,7** → **4,0** → **2,8**Regional geleistete Sorge- &
Pflegestunden der inf. Pflegenden:**mind. 158.000** Stunden/WocheSchätzung basierend auf Durchschnittswerten in der
Betreuung und Pflege für untersch. Regionstypen

STADT SALZGITTER – PROFIL LANGZEITPFLEGE



Menschen mit hohem Pflegebedarf

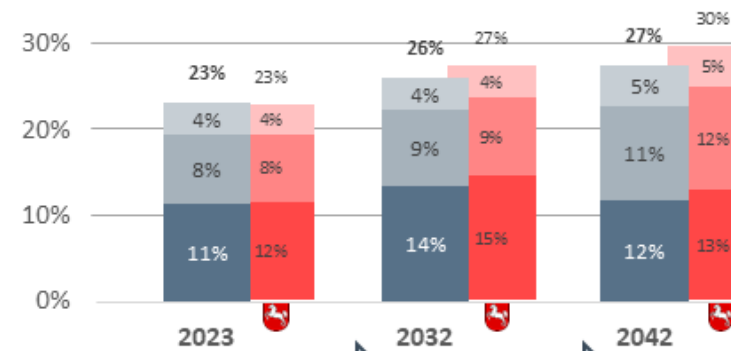
Anteil der Pflegegrade 4+5 je Versorgungsart:



Demografische Entwicklung

Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung

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



Zunahme der Generation 75+:

+ 9%
+ ca. 1.040 Pers.

+ 22%
+ ca. 2.930 Pers.

Beruflich Pflegende

Regionale Personalfaktoren



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

Regional geleistete Arbeitsstunden:
ca. 22.400 Stunden/Woche

Informell Pflegende

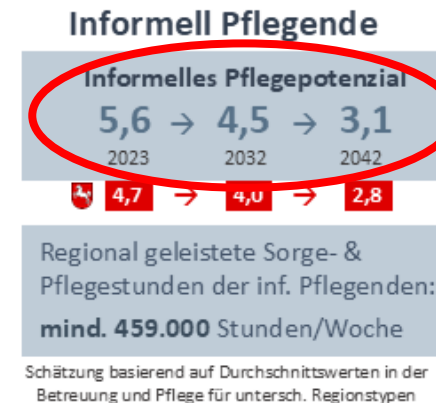
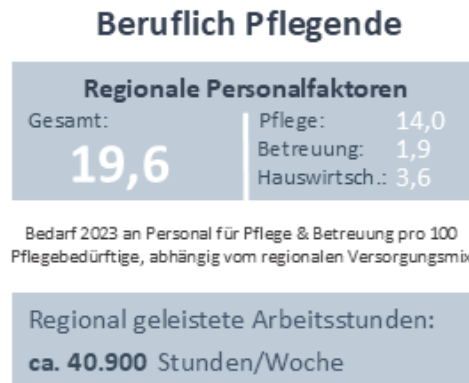
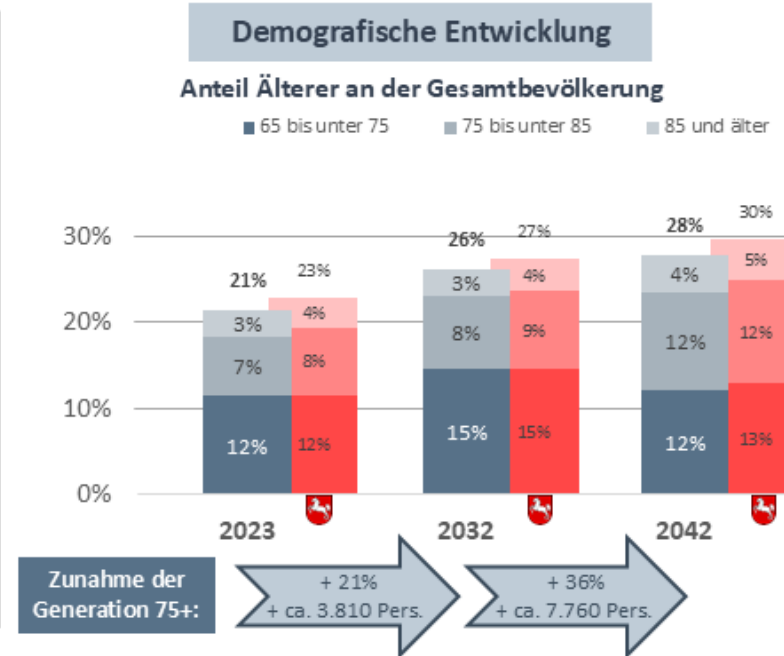
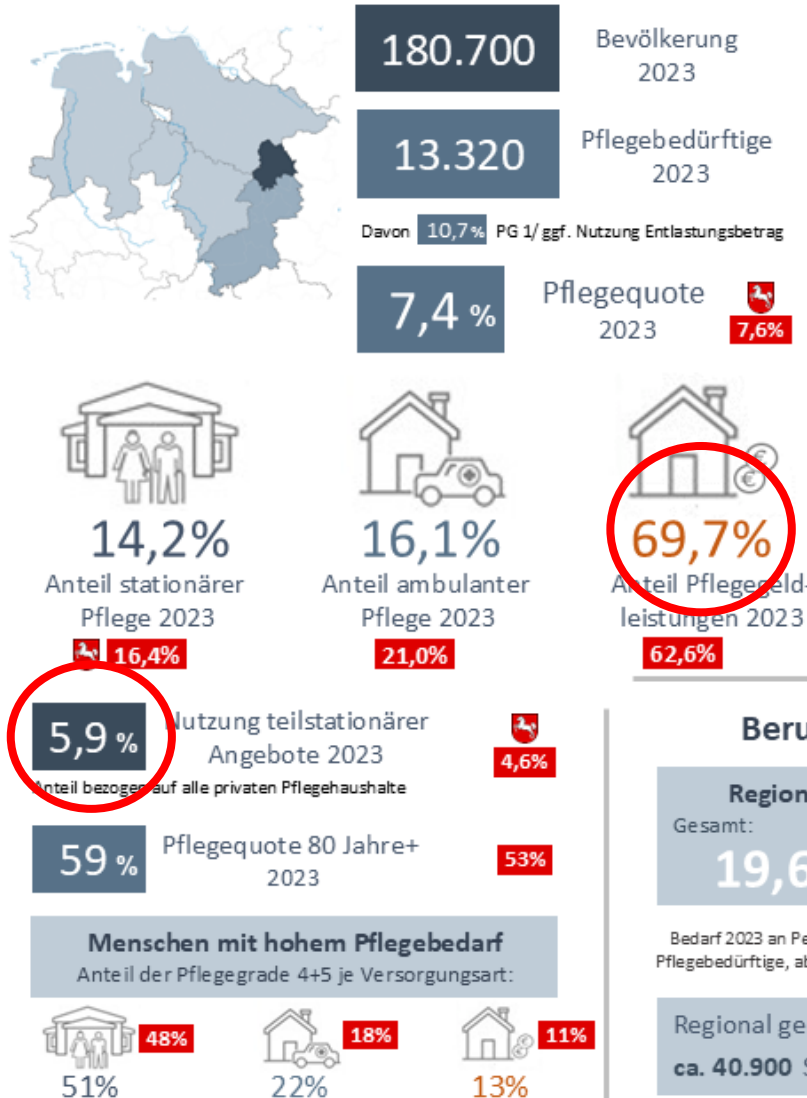
Informelles Pflegepotenzial



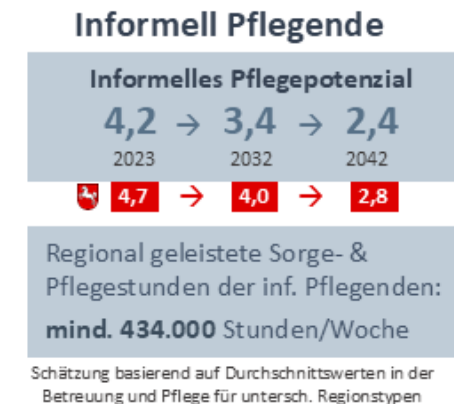
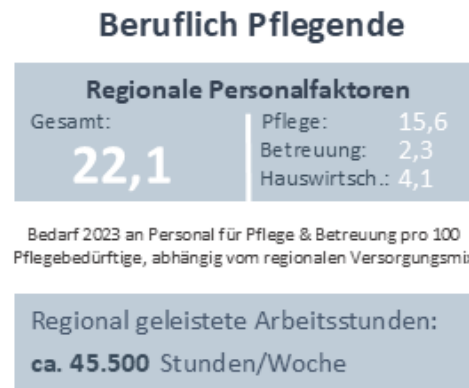
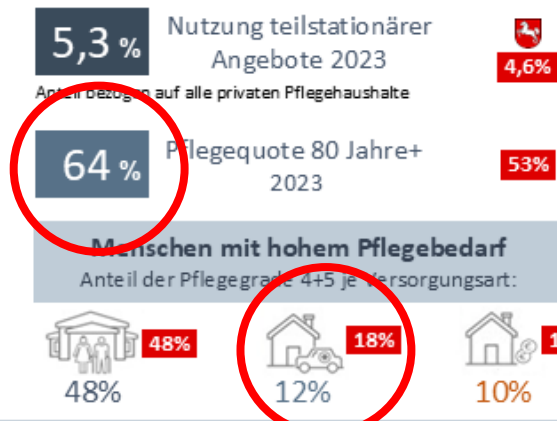
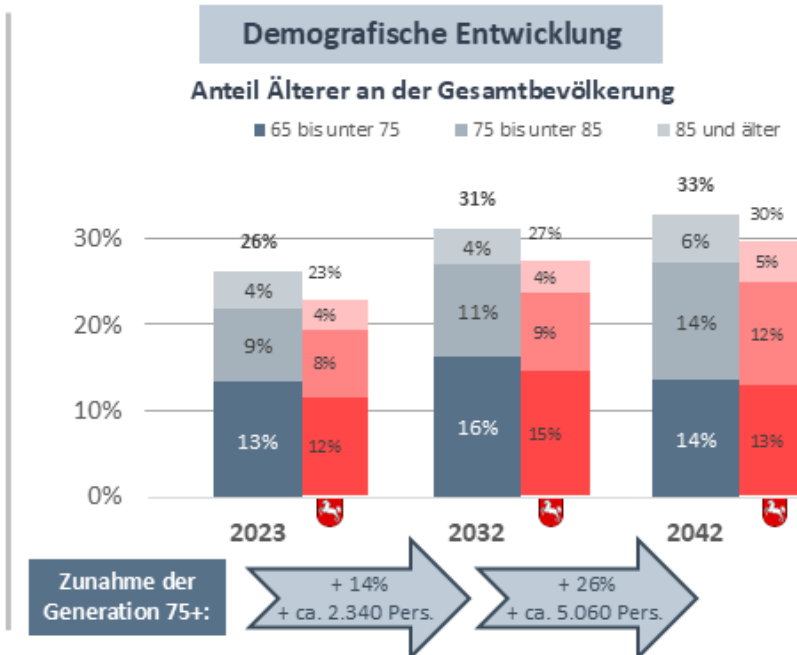
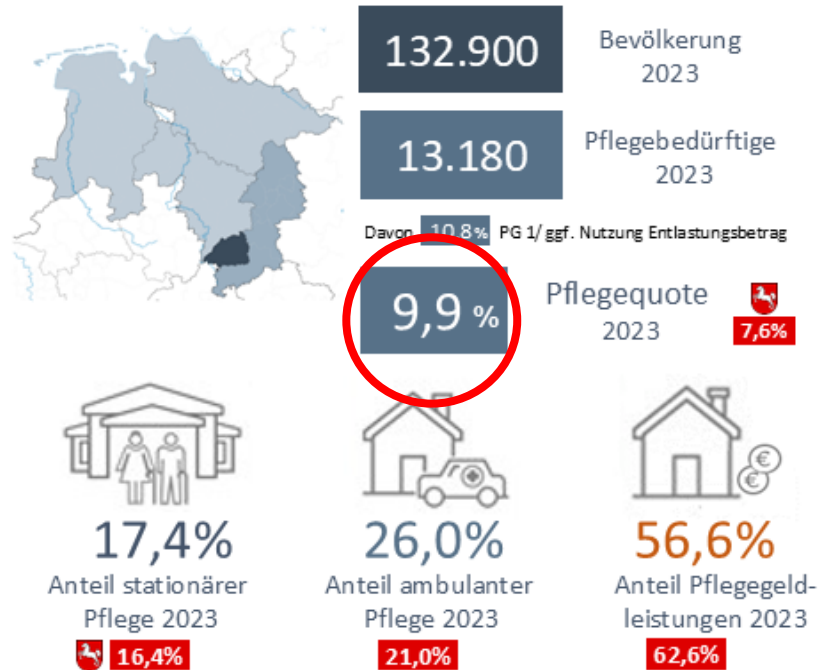
Regional geleistete Sorge- & Pflegestunden der inf. Pflegenden:
mind. 90.000 Stunden/Woche

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

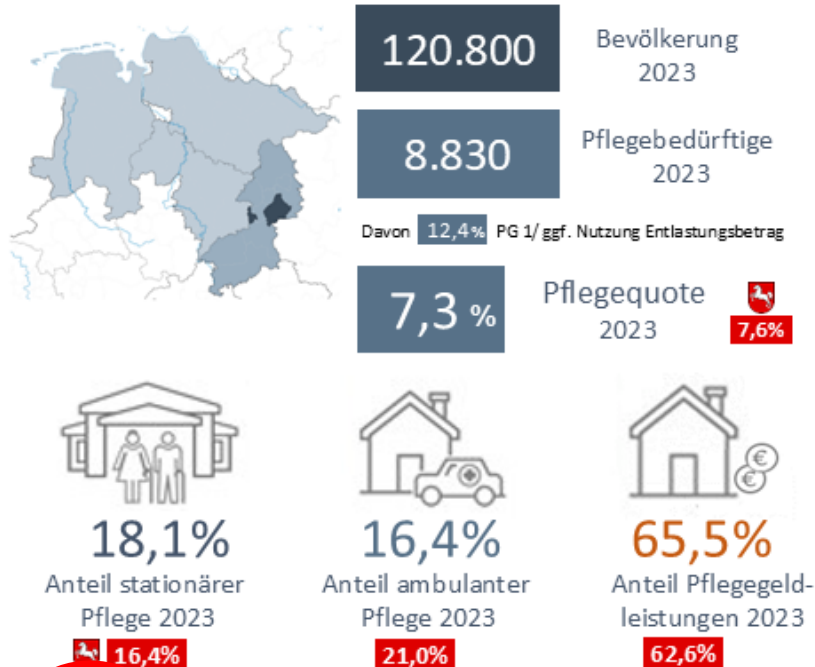
LKR. GIFHORN – PROFIL LANGZEITPFLEGE



LKR. NORTHEIM – PROFIL LANGZEITPFLEGE



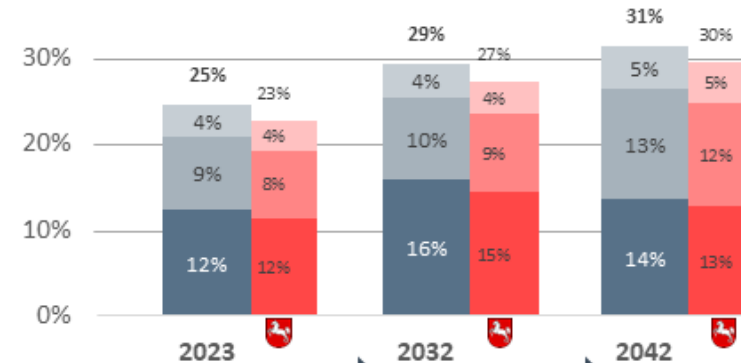
LKr. WOLFENBÜTTEL – PROFIL LANGZEITPFLEGE



Demografische Entwicklung

Anteil Älterer an der Gesamtbevölkerung

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



Zunahme der Generation 75+:

+ 10%
+ ca. 1.430 Pers.

+ 29%
+ ca. 4.720 Pers.

Beruflich Pflegende

Regionale Personalfaktoren

Gesamt: **18,7**

Pflege: 13,0
Betreuung: 2,0
Hauswirtsch.: 3,5

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

Regional geleistete Arbeitsstunden:

ca. 23.800 Stunden/Woche

Informell Pflegende

Informelles Pflegepotenzial

4,4 → 3,9 → 2,7

2023 2032 2042

4,7 → 4,0 → 2,8

Regional geleistete Sorge- & Pflegestunden der inf. Pflegenden:

mind. 282.000 Stunden/Woche

Schätzung 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



DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

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 denken

(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



DIP
Dienstleistung
Innovation
Pflegeforschung GmbH

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

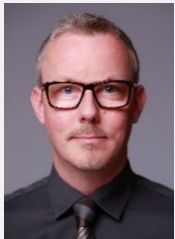
DZIĘKUJĘ

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