2023

Örtlicher Pflegebericht

Landkreis Lüchow-Dannenberg

Königsberger Straße 10

29439 Lüchow

Grußwort

Liebe Leserinnen und Leser,

es gibt sehr viele Menschen, die bis ins hohe Alter noch physisch und psychisch gesund sind und sich selbstständig versorgen können. Irgendwann kann es jedoch passieren, dass ältere und auch jüngere Menschen durch unterschiedliche Ursachen pflegebedürftig werden. Dieser Personenkreis ist dann auf Hilfe und Unterstützung angewiesen.

Der Landkreis Lüchow-Dannenberg hat rund 48.000 Einwohnerinnen und Einwohner. Rund 7,5 %, ca. 3.600 Menschen, sind pflegebedürftig. Der Durchschnitt in Niedersachsen liegt bei ca. 6 %. Es ist daher wichtig, dass diese hohe Zahl an pflegebedürftigen Menschen, auch in unserem eher ländlichen Flächenlandkreis gut versorgt ist.

Neben den Angehörigen, die diese Pflegebedürftigen auf eine beeindruckende Art und Weise pflegen, gibt es auch ca. 1.300 Menschen, die beruflich im Pflegesektor tätig sind. Um diese personellen Ressourcen so beizubehalten, sind attraktive Aus- und Fortbildungsangebote wesentlich.

Der Landkreis Lüchow-Dannenberg bietet an der berufsbildenden Schule eine dreijährige Pflegeausbildung an. Dafür haben wir einen Ausbildungsverbund geschaffen und die Berufsschule arbeitet eng vernetzt mit den Betrieben zusammen. Junge Menschen müssen für die Ausbildung in einem Pflegeberuf überzeugt werden.

Ich freue mich mit dem ersten Pflegebericht eine Bestandsaufnahme der Pflegesituation im Landkreis in den Händen zu halten. Die im letzten Teil beschriebenen Handlungs-empfehlungen bieten eine gute Grundlage, auf der wir das wichtige Thema „Pflege“ angehen und verändern können.

Ausdrücklich bedanke ich mich bei allen Akteurinnen und Akteuren, die bei der Erstellung dieses Pflegeberichtes mitgewirkt haben. Ohne die Erfahrungen, das Wissen und die Erkenntnisse der Fachleute, wäre ein solcher Bericht nicht möglich gewesen. Bedanken möchte ich mich auch bei den Kollegen und Kolleginnen des Fachdienstes 57 – Soziales und wirtschaftliche Hilfen und dem Controlling, die einen nicht unerheblichen Teil zu diesem Bericht beigetragen haben.

Ihre

Dagmar Schulz

Landrätin des Landkreises Lüchow-Dannenberg

Inhaltsverzeichnis

0 Kurzzusammenfassung 5

1 Einführung 6

1.1 Gesetzliche Grundlage für die Berichtslegung 6

1.2 Beauftragung 7

2 Regionale Gegebenheiten und Bevölkerungsentwicklung 8

2.1 Siedlungsstruktur im Landkreis Lüchow-Dannenberg 8

2.2 Bevölkerungsentwicklung in Lüchow-Dannenberg 9

3 Pflegebedürftigkeitsentwicklung in Lüchow-Dannenberg 13

3.1 Pflegebedürftigkeit nach Leistungsart 13

3.2 Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht 15

3.3 Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen 16

3.4 Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad 17

3.5 Prävalenz von Demenz 17

4 (Vor-) Pflegerische Versorgung - Angebot und Nachfrage 19

4.1 Pflege durch An- und Zugehörige 19

4.2 Ambulante Pflege 23

4.3 Stationäre Dauerpflege 25

4.4 Kurzzeitpflege 28

4.5 Tages- und Nachtpflege 28

4.6 Krankenhaus 29

4.7 Wohnangebote 30

4.8 Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege (Niedrigschwellige Angebote) 31

5 Hilfe zur Pflege 35

5.1 Empfänger/innen nach Leistungsart 35

5.2 Gesamtkosten und Entwicklung im Zeitvergleich 36

6 Personal in Pflegeeinrichtungen 37

6.1 Anzahl der Pflegekräfte (Vollzeitäquivalente) gegenüber der Anzahl der Pflegebedürftigen 38

6.2 Pflegepersonal in der ambulanten Pflege 39

6.3 Pflegepersonal in der stationären Dauerpflege 40

7 Zukunftsblick: Bevölkerungsentwicklung und Pflegebedarfsentwicklung 42

7.1 Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung 42
7.2 Prognostizierte Pflegebedarfsentwicklung 44

8 Bewertung und Handlungsempfehlungen 47
8.1 Pflegefachkräftemangel entgegenwirken 47
8.2 Anpassung der örtlichen Pflegeplanung 47
8.3 Beratung, Vernetzungsstrukturen 48
8.4 Versorgungsstrukturen 48

9 Anhang 50
9.1 Gesetzliche Grundlagen des Pflegeversicherungsgesetzes – SGB XI 50
9.2 Tabellen 54
9.3 Abbildungsverzeichnis 56
9.4 Tabellenverzeichnis 57
9.5 Datenquellen 58
9.6 Abkürzungsverzeichnis 60
9.7 Glossar 61
9.8 Impressum 66

0 Kurzzusammenfassung

Der örtliche Pflegebericht richtet sich in erster Linie an die Politik, die Kreisverwaltung sowie die Fachöffentlichkeit und soll als weitere Planungsgrundlage dienen.

Er soll den Verantwortlichen einen Überblick über die Angebote der (Vor-)Pflegerischen Versorgung im Landkreis Lüchow-Dannenberg geben.

Insgesamt gibt es rd. 48.000 Einwohnerinnen und Einwohner im Landkreis, seit 2015 musste der Landkreis Lüchow-Dannenberg einen Rückgang von ca. 3,3% verzeichnen. Das durchschnittliche Alter ist von rd. 47 Jahren in 2015 auf ca. 53 Jahre in 2021 gestiegen.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen ist von rd. 2.500 in 2015 auf rd. 3.700 in 2021 gestiegen. Gleichzeitig hat sich die Zahl der An- und Zugehörigenpflege von 3.200 Personen auf 5.400 Personen erhöht.

In 2021 gab es im LK Lüchow-Dannenberg 15 stationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 1.008 Plätzen. Daneben gab es 2021 sieben teilstationäre Einrichtungen der Tagespflege mit insgesamt 132 Plätzen.

Ein Seniorenstützpunkt wurde im Jahr 2009 gegründet, der im Jahr 2020 durch einen Pflegestützpunkt verstärkt wurde. Gleichzeitig gibt es eine Vielzahl von Angeboten zur Unterstützung im Alltag (AzUA), welche pflegende An- und Zugehörige entlasten und pflegebedürftige Personen bei der Bewältigung ihres Alltages im häuslichen Umfeld unterstützend begleiten.

Weiter soll der Pflegebericht unter Pkt. 6 einen Überblick über den Stand der Personalsituation geben. Der bereits bestehende Fachkräftemangel wird sich in den nächsten Jahren weiter verstärken.

Durch das Ansteigen der Gehälter in den Pflegeberufen werden sich die Heimentgelte ebenfalls erhöhen. Sollte die Politik in diesem Bereich nicht gegensteuern, ist zu erwarten, dass die Ausgaben für Hilfen zur Pflege ebenfalls in den nächsten Jahren weiter ansteigen werden.

Unter Pkt. 7 erfolgt ein Ausblick auf die zukünftige Bevölkerungs- und Pflegebedarfsentwicklung. Der Anteil der Menschen im Rentenalter wird weiter deutlich steigen. Die Anzahl der Personen über 67 Jahren wird sich voraussichtlich auf ca. 14.000 in 2035 (+ 17%) erhöhen.

Handlungsempfehlungen werden in Pkt. 8 aufgeführt.

1 Einführung

1.1 Gesetzliche Grundlage für die Berichtslegung

Auf Grundlage des geltenden Rechts arbeiten Länder, Kommunen, die Pflegeeinrichtungen und die Pflegekassen im Rahmen ihrer jeweiligen Zuständigkeiten eng zusammen, um eine leistungsfähige, regional gegliederte, ortsnahe und aufeinander abgestimmte pflegerische Versorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Sie tragen zum Ausbau und zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgungsstrukturen bei (§ 8 SGB XI).

Die Bundesländer sind dabei verantwortlich für die Vorhaltung einer leistungsfähigen, zahlenmäßig ausreichenden und wirtschaftlichen pflegerischen Versorgungsstruktur. Das Nähere zur Planung und zur Förderung der Pflegeeinrichtungen wird durch Landesrecht bestimmt (§ 9 SGB XI). Als gesetzliche Grundlage wurde hierfür das Niedersächsische Pflegegesetz (NPflegeG) erlassen.

Die niedersächsischen Landkreise und die kreisfreien Städte sind demnach verpflichtet, eine den örtlichen Anforderungen entsprechende notwendige pflegerische Versorgungsstruktur nach Maßgabe der gesetzlichen Grundlagen sicherzustellen (§ 5 NPflegeG). Als Grundlage sind über den Stand und die voraussichtliche Entwicklung der pflegerischen Versorgung für das jeweilige Gebiet räumlich gegliederte Pflegeberichte zu erstellen und fortzuschreiben (§ 3 NPflegeG). Die örtlichen Pflegeberichte sind bis zum 31. Oktober 2023 unter Berücksichtigung des Landespflegeberichts (§ 2 NPflegeG), aktuellen Pflegestatistiken und dem aktuellen Stand der pflegewissenschaftlichen Forschung zu verfassen. Nachfolgend sind die örtlichen Pflegeberichte alle vier Jahre jeweils bis zum 31. Oktober fortzuschreiben.

Der örtliche Pflegebericht (§ 3 NPflegeG) ist ein Instrument der pflegerischen Versorgungsplanung und enthält Informationen zum aktuellen Stand und der Entwicklung der pflegerischen Versorgung. Zusätzlich unterbreitet er Vorschläge zur Weiterentwicklung und Anpassung der vorhandenen Versorgungsstruktur an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur. Dabei werden auch Maßnahmen zur Stärkung von Rehabilitation und Prävention und der häuslichen Pflege aufgegriffen, um Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit zu vermeiden, zu verlangsamen oder zu vermindern.

Eine zentrale Datenquelle für die örtlichen Pflegeberichte bildet die Pflegestatistik des Landesamtes für Statistik Niedersachsen. Rechtsgrundlagen der Pflegestatistik bilden § 109 SGB XI und die Verordnung zur Durchführung einer Bundesstatistik über Pflegeeinrichtungen sowie über die häusliche Pflege, in Verbindung mit dem Bundesstatistikgesetz (BStatG). Die Pflegestatistik stellt Daten über die Pflegebedürftigen, ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen zur Verfügung und erscheint im zweijährigen Turnus.

Die örtlichen Pflegeberichte sind dem für Soziales zuständigen Ministerium innerhalb von zwei Wochen nach Fertigstellung in elektronischer Form zu übersenden.

1.2 Beauftragung

Der Landkreis Lüchow-Dannenberg hat selbst auf eine Ausschreibung verzichtet und mit einer fachdienstübergreifenden Arbeit alle wichtigen Zahlen, Daten und Fakten zusammengetragen. Anschließend wurden mit den Erfahrungen und Expertisen von Fachleuten daraus Handlungsempfehlungen abgeleitet. Die grundsätzliche Struktur des Berichtes wurde vom Land vorgegeben.

2 Regionale Gegebenheiten und Bevölkerungsentwicklung

2.1 Siedlungsstruktur im Landkreis Lüchow-Dannenberg

Das Gebiet des Landkreises Lüchow-Dannenberg erstreckt sich auf 1.227,33 km². Es gibt insgesamt 27 Gemeinden, diese sind Mitglieder der drei Samtgemeinden Elbtalaue, Gartow und Lüchow (Wendland).

Der Landkreis ist Mitglied der Metropolregion Hamburg und des Lüneburgischen Landschaftsverbands. Kreisstadt und bevölkerungsreichster Ort des Landkreises ist das namensgebende Lüchow (Wendland), zweitgrößte und ebenfalls namensgebende Stadt ist Dannenberg (Elbe)[1].

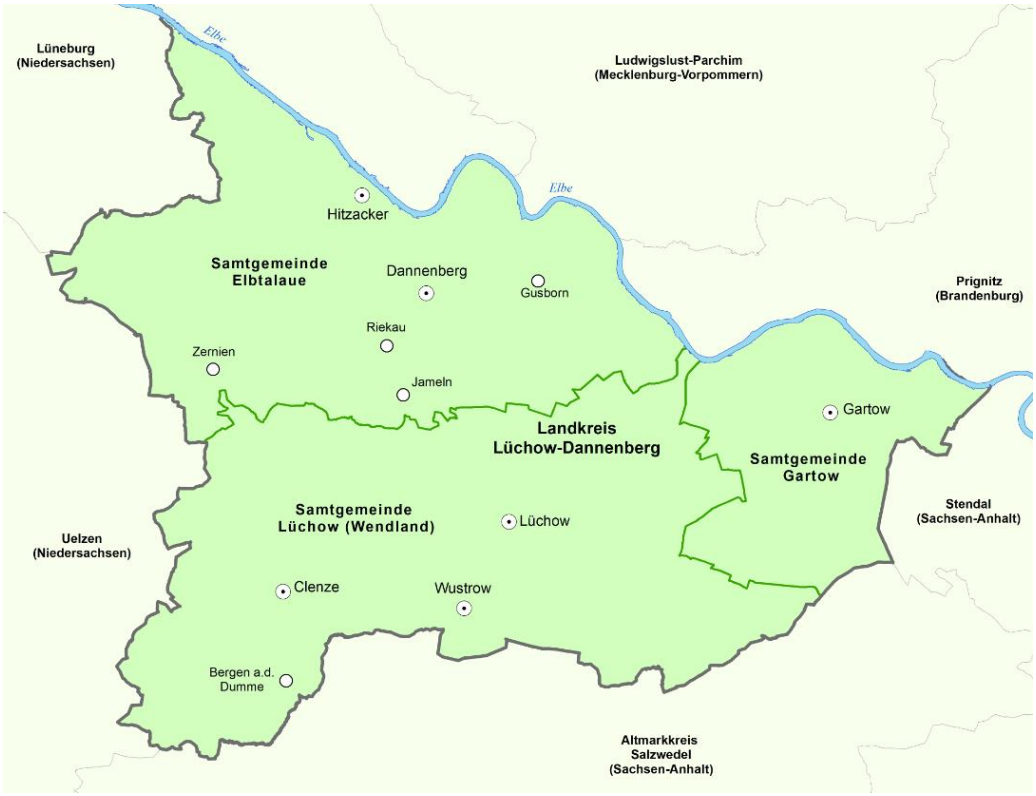

Abbildung 1 Landkreis Lüchow-Dannenberg [2]

Mit rund 48.000 Einwohnerinnen und Einwohnern ist Lüchow-Dannenberg der bevölkerungskleinste Landkreis Deutschlands und außerdem ein Landkreis mit sehr geringer Bevölkerungsdichte.

[1] Quelle: Wikipedia, 02.03.2023
[2] Quelle: Auszug aus den Geobasisdaten der Niedersächsischen Vermessungs- und Katasterverwaltung, 2023; Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

Der strukturschwache Landkreis ist stark von Agrarwirtschaft und Tourismus geprägt, den Arbeitsmarkt bestimmen daneben einige größere Industriebetriebe wie z.B. „SKF“ in Lüchow und die „ContiTech AG“ in Dannenberg.

2.2 Bevölkerungsentwicklung in Lüchow-Dannenberg

Insgesamt leben zum 31.12.2021 im Landkreis Lüchow-Dannenberg rd. 48.700 Menschen.

	2015	2017	2019	2021	Veränderung 2015 zu 2021 in %
SG Elbtalaue	21.425	20.722	20.692	20.873	-2,6
SG Gartow	3.681	3.644	3.674	3.644	-1,0
SG Lüchow	25.022	23.991	24.046	23.955	-4,3
LK Lüchow-Dannenberg	**50.128**	**48.557**	**48.612**	**48.672**	**-3,3**

Tabelle 1 Bevölkerungsentwicklung von 2015 bis 2021 [3]

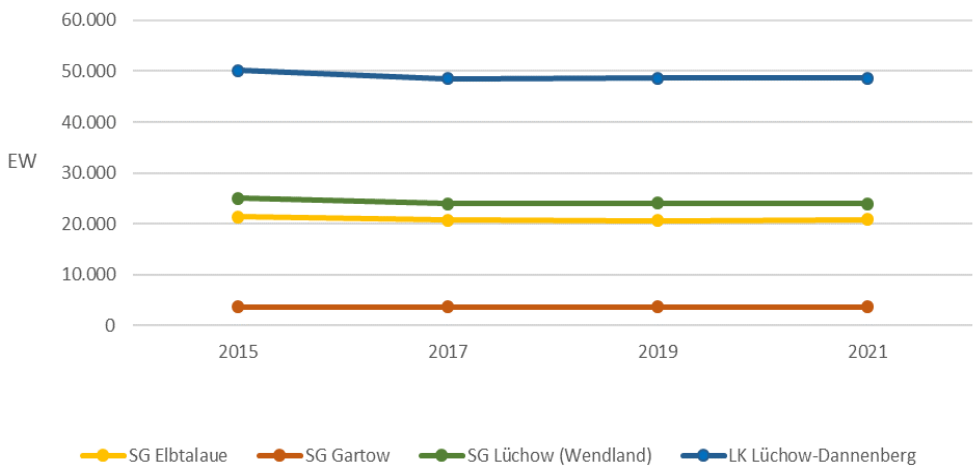

Abbildung 2 Entwicklung der Einwohnerinnen und Einwohner von 2015 bis 2021 [4]

Die Entwicklung der Zahl ist seit 2015 insgesamt rückläufig, in der Samtgemeinde Gartow jedoch nahezu stabil. Vom Bevölkerungsrückgang am stärksten betroffen ist die Samtgemeinde Lüchow. Im Vergleich zu 2015 sind es hier 2021 1.067 Einwohnerinnen und Einwohner bzw. 4,3% weniger.

[3] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnungen LK Lüchow-Dannenberg
[4] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

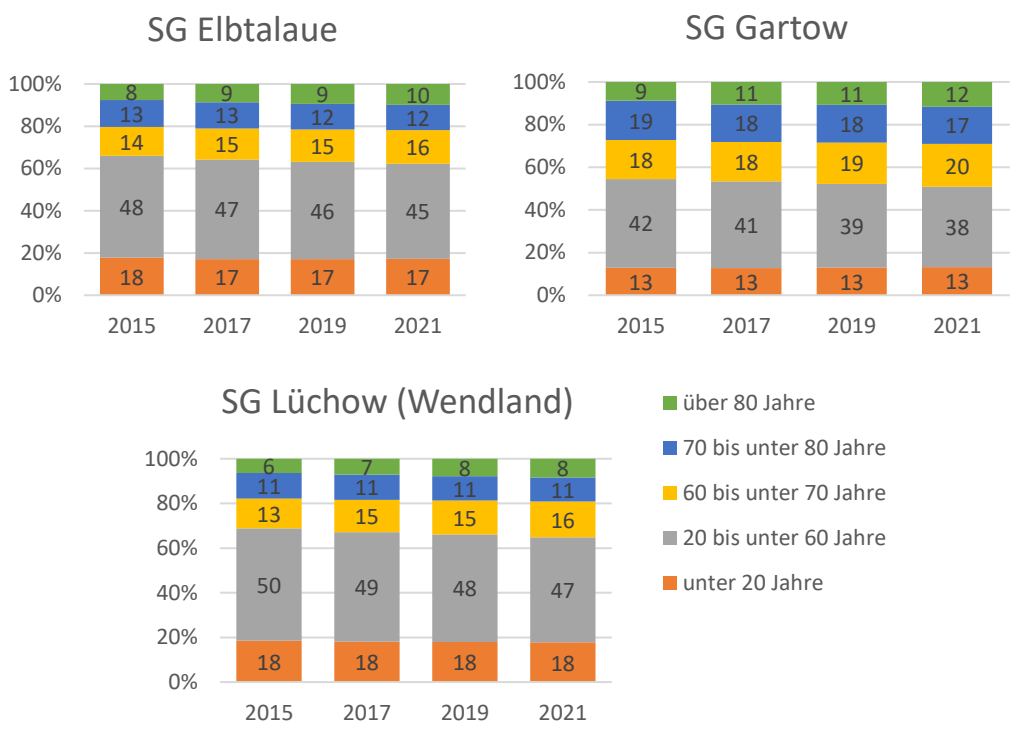

Abbildung 3 Entwicklung der Altersstruktur in den drei Samtgemeinden von 2015 bis 2021 [5]

In den einzelnen Samtgemeinden ist in der Altersstruktur ein Rückgang der Bevölkerungsgruppe bis unter 60jähriger zu erkennen. Der Anteil dieser Gruppe ist insgesamt im Landkreis von 67% auf 63% seit 2015 zurückgegangen. Somit ist der Anteil der über 60jährigen von 33% auf 37% gestiegen.

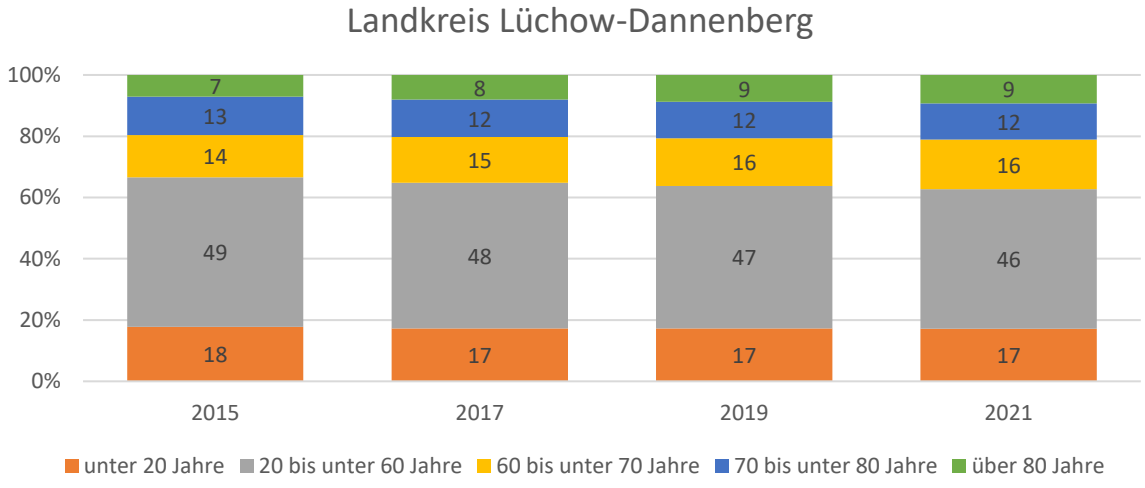

Abbildung 4 Entwicklung der Altersstruktur von 2015 bis 2021 [6]

[5] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

[6] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg (Datentabelle im Anhang)

Diese Entwicklung der Alterung der Bevölkerung lässt sich mit dem Altenquotienten als Verhältnis der Personen im Rentenalter (65 Jahre und älter) zu 100 Personen im erwerbsfähigen Alter (20 Jahre bis unter 65 Jahre) ausdrücken.[7]

	2015	2017	2019	2021
SG Elbtalaue	48,9	52,2	53,8	54,4
SG Gartow	72,7	76,0	78,1	81,1
SG Lüchow	41,5	44,7	46,0	47,6
LK Lüchow-Dannenberg	**46,7**	**50,0**	**51,5**	**52,7**
Niedersachsen	**36,0**	**36,8**	**37,5**	**38,4**

Tabelle 2 Entwicklung des Altenquotienten von 2015 bis 2021 [8]

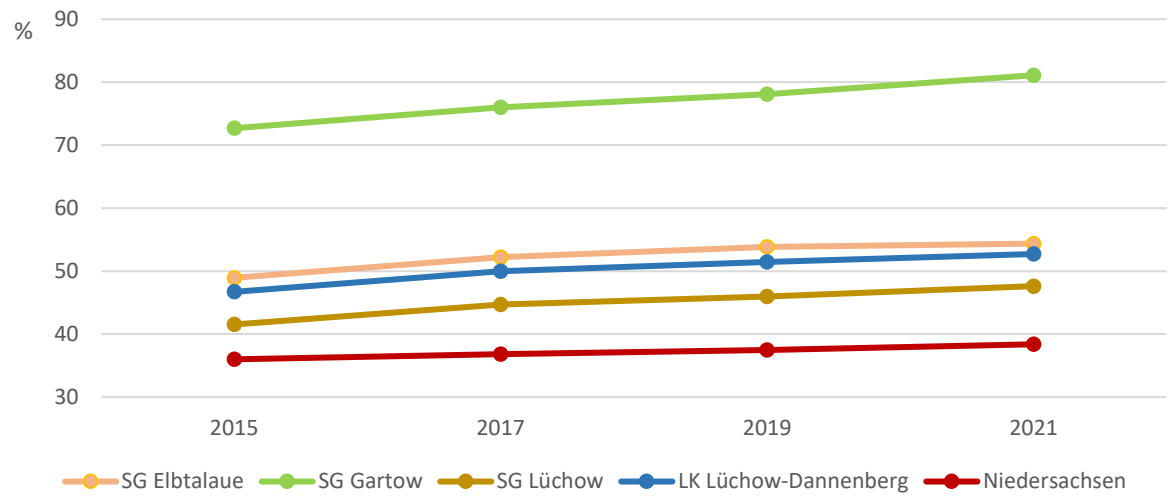

Abbildung 5 Entwicklung Altenquotient von 2015 bis 2021 [9]

Der Altenquotient nimmt in allen drei Samtgemeinden des Landkreises zu. Der Durchschnittswert liegt deutlich über dem Durchschnittswert von Niedersachsen. Die regionalen Unterschiede sind sehr deutlich. So kommen aktuell (Stand 31.12.2021) in der Samtgemeinde Gartow 81 Personen Ü65 auf 100 erwerbsfähige Einwohnerinnen und Einwohner im Alter von 20 bis 64 Jahren, in der Samtgemeinde Lüchow sind es 48.

Der Altenquotient ist für die Einschätzung des zukünftigen Versorgungsbedarfes insofern relevant, als dass versorgende Angehörige einen immer größeren Stellenwert einnehmen und dieser Faktor in die Bedarfsberechnungen einfließt. So lässt sich der Anteil von Personen mit hoher Pflegebedürftigkeitswahrscheinlichkeit im Verhältnis zum Anteil der Personen mit hoher Wahrscheinlichkeit zur Übernahme von privater oder beruflicher Pflege abschätzen.

Einen ähnlichen Indikator für die Alterung der Bevölkerung stellt auch das Durchschnittsalter dar.

[7] Die Berechnung des Altenquotienten kann sich auf unterschiedliche Abgrenzungen der Altersgruppen beziehen. Gemäß Vorgabe für die Pflegeberichte der Fa. Komm.Care (Stand 02/2023) wird das Verhältnis der ab 65Jährigen zu den 20-64Jährigen dargestellt.
[8] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung LK Lüchow-Dannenberg
[9] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

	2015			2017			2019			2021		
	m	w	gesamt	m	w	gesamt	m	w	gesamt	m	w	gesamt
SG Elbtalaue	45,5	49,2	**47,4**	46,9	49,9	**48,4**	47,4	50,1	**48,8**	47,3	50,1	**48,8**
SG Gartow	52,1	53,6	**52,9**	52,6	54,5	**53,6**	53	54,5	**53,8**	53,7	54,5	**54,1**
SG Lüchow (Wendland)	44,3	47,8	**46,1**	45,4	48,5	**47,0**	45,6	48,9	**47,2**	46	49,1	**47,6**
LK Lüchow-Dannenberg	**45,4**	**48,8**	**47,1**	**46,6**	**49,6**	**48,1**	**46,9**	**49,8**	**48,4**	**47,1**	**50,0**	**48,6**
Niedersachsen	**42,9**	**45,6**	**44,3**	**43,1**	**45,8**	**44,5**	**43,4**	**46**	**44,7**	**43,5**	**46,1**	**44,8**

Tabelle 3 Entwicklung des Durchschnittsalters nach Samtgemeinde und Geschlecht von 2015 bis 2021 [10]

Auch hier zeigt sich, dass der Landkreis Lüchow-Dannenberg eine sehr betagte Bevölkerung hat. Das Durchschnittsalter liegt in der Samtgemeinde Gartow zum 31.12.2021 bei 54 Jahren. Die durchschnittlich jüngsten Einwohnerinnen und Einwohner hat die Samtgemeinde Lüchow mit 48 Jahren.

Die folgende Grafik stellt zum einen die prognostizierte Entwicklung der Gesamtbevölkerung dar. Bis zum Jahr 2040 wird sich die Zahl der Menschen von 48.472 (Stand 31.12.2021) auf 43.673 verringern, d.h. – 10%.

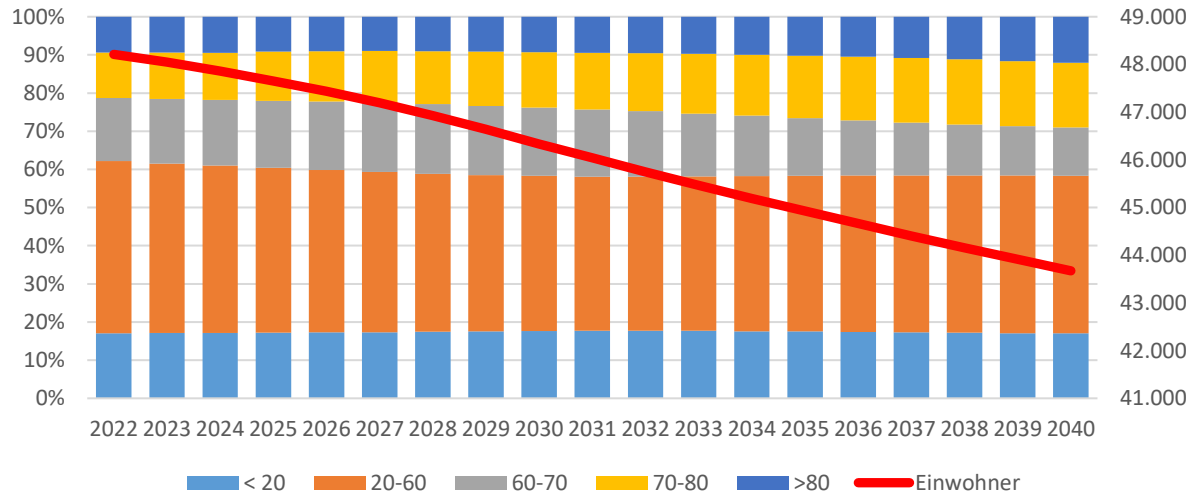

Abbildung 6 Prognose Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur von 2022 bis 2040 [11]

Zum anderen wird die Entwicklung der Altersstruktur im Landkreis dargestellt. Die Prognosen für 2040 ergeben, dass der prozentuale Anteil der über 70-Jährigen von derzeit 21,1% (Stand 2021) auf 29,0% steigt.

Der demografische Wandel macht sich in Lüchow-Dannenberg deutlich bemerkbar und auch für die nächsten Jahre wird ein deutlicher Anstieg des Durchschnittalters der Einwohner und Einwohnerinnen erwartet.

[10] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023
[11] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

3 Pflegebedürftigkeitsentwicklung in Lüchow-Dannenberg

3.1 Pflegebedürftigkeit nach Leistungsart

Seit 2015 ist eine deutliche Zunahme der Pflegebedürftigen zu erkennen. Insgesamt hat die Anzahl der Menschen mit festgestelltem Pflegebedarf seit 2015 im Landkreis um mehr als 48% zugenommen.

Leistungsempfänger/innen nach Leistungsarten	2015	2017	2019	2021	Veränderung 2015 zu 2021 in %
ambulant	594	792	920	1.012	70,4
vollstationär	770	854	874	838	8,8
sonstiges[12]	1.102	1.411	1.600	1.809	64,2
Pflegebedürftige insgesamt	**2.466**	**3.057**	**3.394**	**3.659**	48,4
Bevölkerung	50.128	48.357	48.412	48.472	-3,3
Anteil an Bevölkerung (Pflegequote) in %	**4,9**	**6,3**	**7,0**	**7,5**	**2,6**

Tabelle 4 Entwicklung der Pflegebedürftigen von 2015 bis 2021 [13]

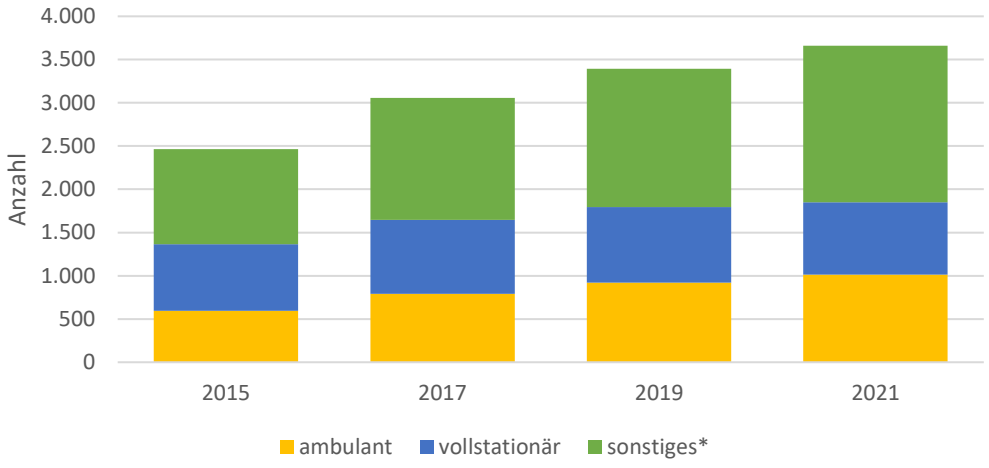

Abbildung 7 Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Leistungsarten von 2015 bis 2021 [14]

Der Anteil der vollstationär versorgten Pflegebedürftigen ist im Landkreis im Vergleich zu den anderen Leistungsarten um 8,8% gestiegen. Auf Landesebene ist hier eine Steigerung von lediglich 2,6% erfolgt.

[12] Pflegegeldempfänger/innen ohne Empfänger/innen von Sachleistungen, d.h. hier nur Pflegebedürftige, die ohne ambulante Pflegedienste versorgt werden
[13] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung LK Lüchow-Dannenberg
[14] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

Die Zahl der ambulant versorgten Pflegebedürftigen ist hingegen um mehr als 70% gestiegen. Der Anteil der sonstig versorgten Pflegebedürftigen stieg ebenfalls deutlich um 64%.

Das Angebot an vollstationären Pflegeplätzen ist wesentlich geringer als die Nachfrage, d.h. es kann nicht mit der Zunahme der Anzahl (schwer- und schwerst-) pflegebedürftiger Personen mithalten. Dies wird auch durch die Zunahme der sonstig versorgten Pflegebedürftigen unterstrichen.

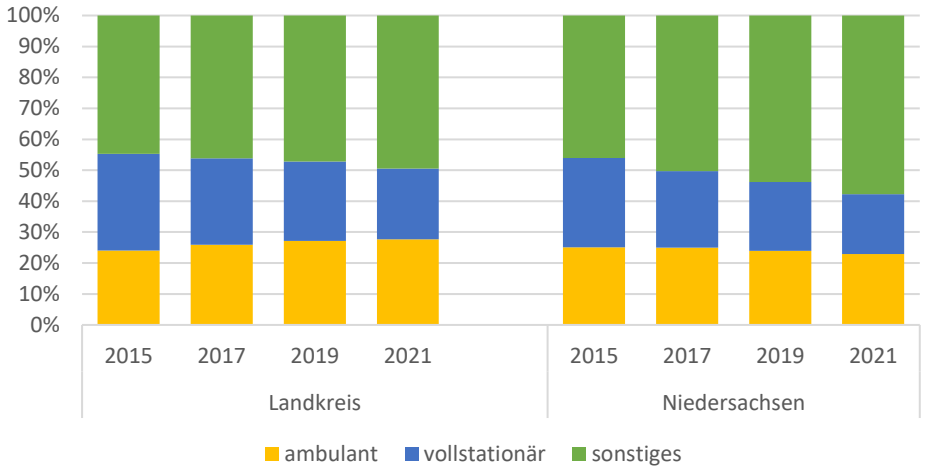

Abbildung 8 Entwicklung der Anteile der Leistungsarten von 2015 bis 2021 [15]

Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung (Pflegequote) im Landkreis ist seit 2015 deutlich gestiegen und liegt mit 7,5% deutlich über dem Wert für Niedersachsen (6,0%).

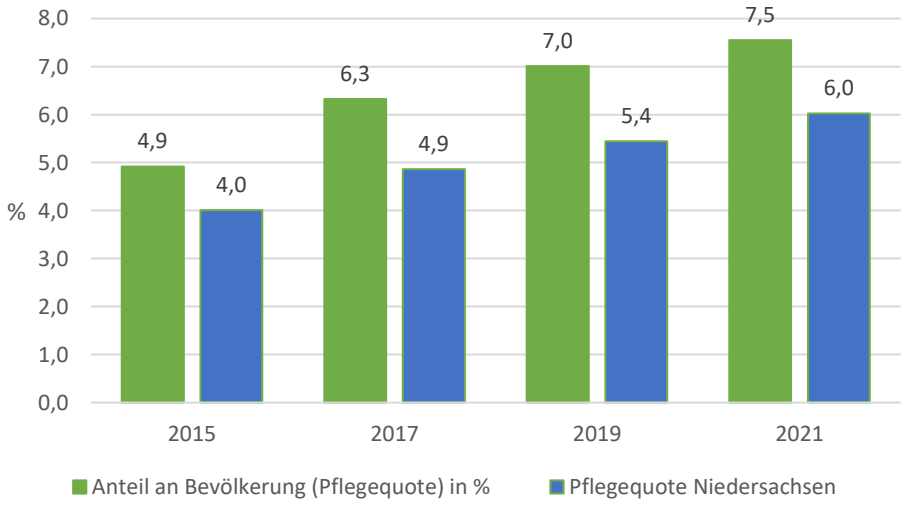

Abbildung 9 Entwicklung der Pflegequote von 2015 bis 2021 [16]

[15] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg
[16] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

3.2 Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht

Die Übersicht über die Verteilung der Leistungsarten nach Geschlecht lässt erkennen, dass wesentlich mehr weibliche als männliche Pflegebedürftige vorhanden sind. In 2021 betrug der Anteil der weiblichen Pflegebedürften 63%.

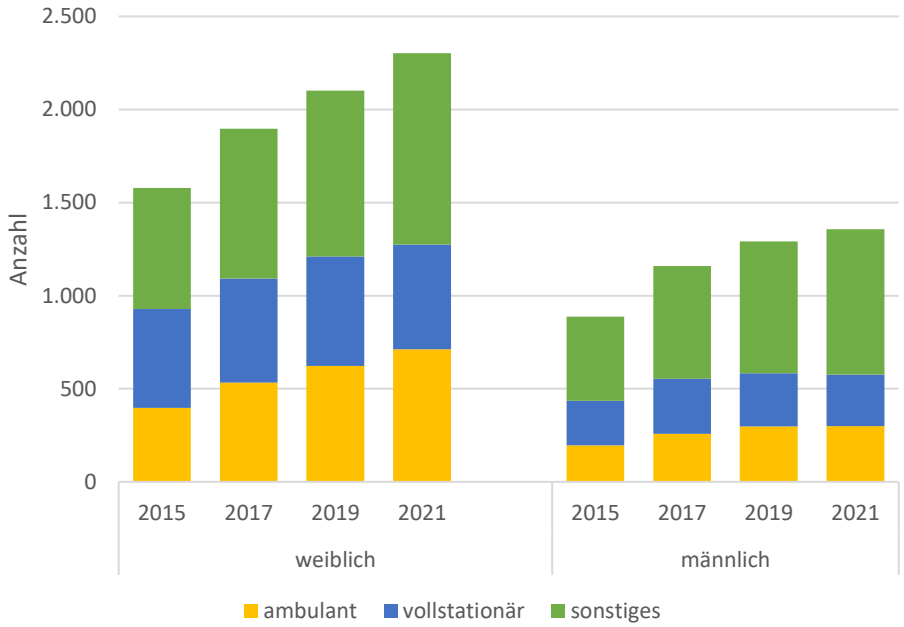

Abbildung 9 Entwicklung der Leistungsarten nach Geschlecht von 2015 bis 2021 [17]

Die Anzahl der männlichen Pflegebedürftigen hat sich von 2015 zu 2021 um rd. 53% erhöht, die Anzahl der weiblichen um 46% (Tabelle 25).

Hat sich der Anteil der Versorgung von Männern im Wesentlichen im Bereich der sonstigen Versorgung erhöht (72%) ist es bei den Frauen, der Anteil der ambulanten Hilfen, welcher sich im Vergleich zu 2015 deutlich um 79% erhöht hat. Anzunehmen ist, dass Frauen häufiger noch selbst ihre Männer pflegen und somit die ambulante bzw. vollstationäre Hilfe weniger in Anspruch genommen wird. Andersrum sind Frauen im Alter häufiger ohne männliche Unterstützung eher auf ambulante Hilfe angewiesen.

[17] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

3.3 Pflegebedürftigkeit nach Altersgruppen

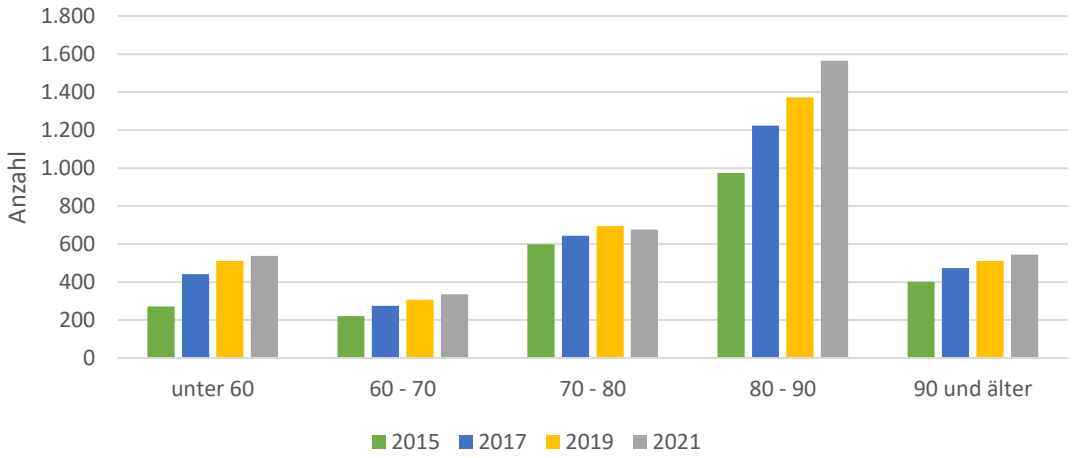

Abbildung 10 Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersgruppen von 2015 bis 2021 [18]

Bei der Altersstruktur der Pflegebedürftigen zeigt sich zunächst, dass in allen Altersgruppen eine Steigerung zu erkennen ist. Mit rd. 43% machen die 80 bis 90Jährigen auch in 2021 den größten Anteil der Pflegebedürftigen aus.

In diesem Bereich sind auch die ambulanten (+ 7%) sowie die vollstationären (+ 4%) Leistungen seit 2015 deutlich gestiegen. Wiederum hat sich der Anteil aller drei Hilfearten bei den 70 bis 80Jährigen deutlich verringert (ambulant -6%, vollstationär -7%, sonstiges -6%).

Der bei den hochaltrigen (Ü80) Pflegebedürftigen bestehende hohe Anteil der ambulanten Versorgung verdeutlicht die Bedeutung der ambulanten Pflegedienste.

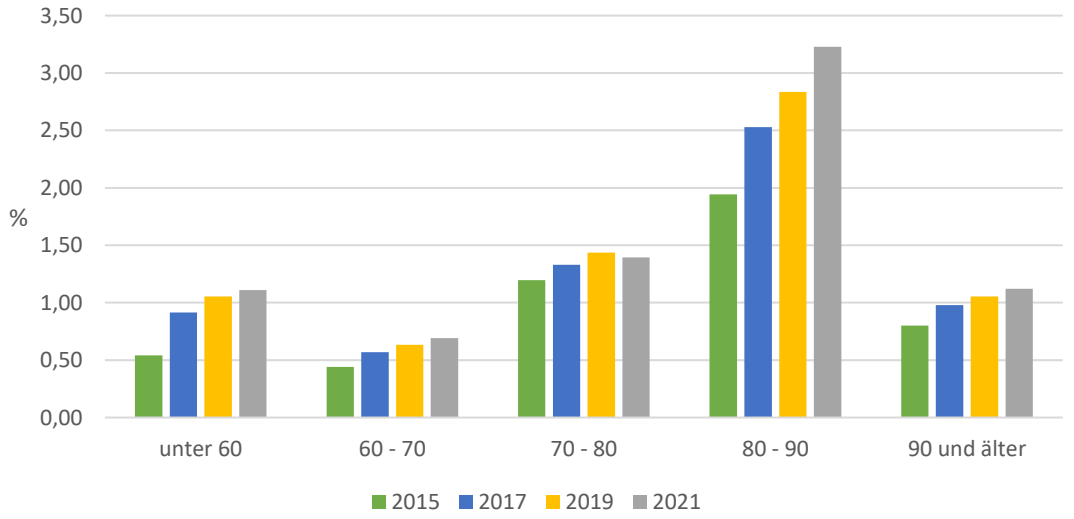

Abbildung 11 Entwicklung der Pflegequote nach Altersgruppen von 2015 bis 2023 [19]

[18] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg
[19] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

Der Anteil der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung (Pflegequote) des Landkreises ist seit 2015 in fast allen Altersgruppen deutlich gestiegen. Lediglich in der Altersgruppe der 70 bis 80Jährigen gab es einen leichten Rückgang von 2019 zu 2021.

3.4 Pflegebedürftigkeit nach Pflegegrad

Zum 01.01.2017 wurden die bis dahin geltenden Pflegestufen (3) in Pflegegrade (5) geändert. Da eine Darstellung in einer Zeitreihe dadurch nur bedingt möglich ist, werden im Folgenden die Jahre 2017, 2019 und 2021 miteinander verglichen. Im Anhang sind die Daten für 2015 nach Pflegestufen ebenfalls dargestellt.

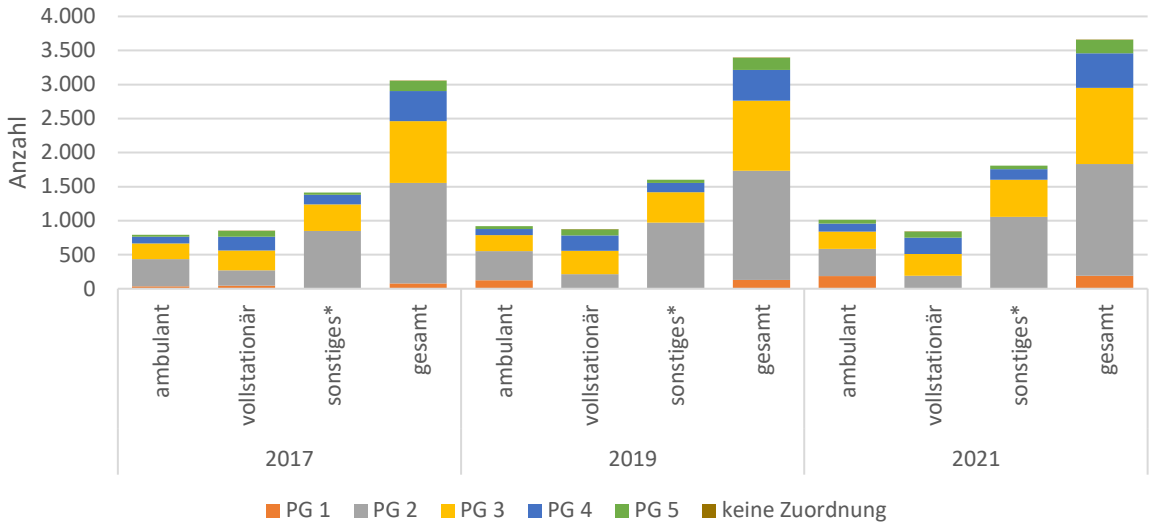

Abbildung 12 Entwicklung der Leistungsempfänger/innen nach Leistungsart und Pflegegrad von 2017 bis 2021 [20]

Insgesamt verändern sich die Anteile der einzelnen Pflegegrade (PG) nicht wesentlich, jedoch sind die Anteile der PG 1 und 2 rückläufig. Betrug der Anteil der vollstationären Hilfen in 2017 für PG 1 noch 5,2% und für PG 2 noch 26,2%, sind es 2021 0,2% bzw. 22,4%. Der Anteil der ambulanten Hilfen im PG 1 erhöhte sich hingegen von 4,2% auf 18,5%.

Der Anteil der vollstationären Hilfen der PG 3 bis 5 erhöhte sich von 68,1% in 2017 auf 77,2% in 2021.

3.5 Prävalenz von Demenz

Ein weiteres Augenmerk in der Pflege ist auf die Prävalenz von Demenzerkrankten zu legen. Im Folgenden werden die geschätzten Prävalenzen von Demenzerkrankten im Landkreis Lüchow-Dannenberg für den Zeitraum 2015 bis 2021 nach Alter sowie nach Geschlecht dargestellt.

[20] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

	2015		2017		2019		2021	
	m	w	m	w	m	w	m	w
60 - 64	15	18	15	19	16	20	17	22
65 - 69	23	28	23	29	23	30	23	32
70 - 74	47	61	46	59	51	66	54	73
75 - 79	104	153	99	139	85	122	80	110
80 - 84	109	190	128	224	148	234	143	227
85 - 89	89	202	84	198	98	205	117	236
Ü 90	55	209	68	213	66	232	64	229
gesamt	**442**	**861**	**464**	**882**	**486**	**910**	**498**	**929**

Tabelle 5 Entwicklung der geschätzten Prävalenz nach Altersgruppen und Geschlecht von 2015 bis 2021 [21]

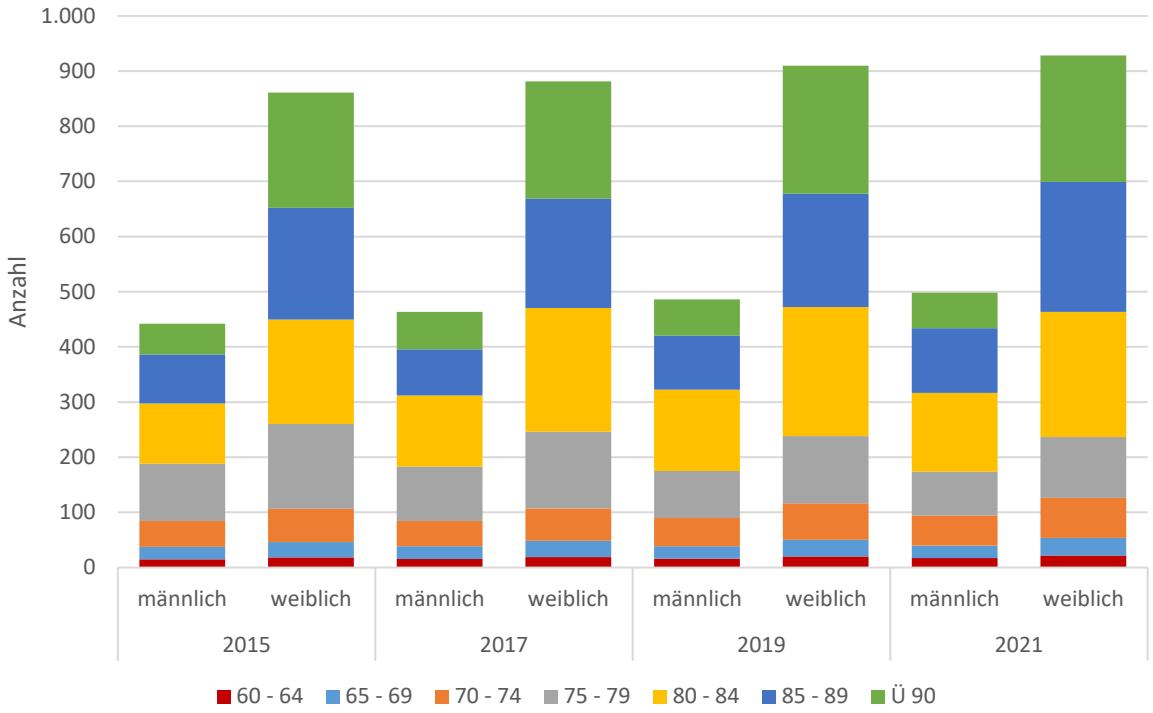

Abbildung 13 Entwicklung der geschätzten Prävalenz von Demenz nach Altersgruppen und Geschlecht von 2015 bis 2021 [22]

Für 2021 werden für den LK Landkreis Lüchow-Dannenberg insgesamt 1.427 Demenzerkrankte geschätzt. Diese Menschen bedürfen gerade zu Beginn ihrer Erkrankung besonderer Unterstützung.

[21] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., 2023 auf Grundlage der Prävalenzraten für Europa aus dem WHO Global Status Report 2021, Berechnungen / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

[22] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., 2023 auf Grundlage der Prävalenzraten für Europa aus dem WHO Global Status Report 2021, Berechnungen / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

4 (Vor-) Pflegerische Versorgung - Angebot und Nachfrage

4.1 Pflege durch An- und Zugehörige

Wird eine Person pflegebedürftig, dann übernehmen häufig zunächst nahestehende An- und Zugehörige die Betreuung und Versorgung aber auch bürokratische und organisatorische Aufgaben, um eine Versorgung in der Häuslichkeit sicherzustellen. Sie stellen eine zentrale Säule des deutschen Pflegesystems dar.

Pflegende An- und Zugehörige sind Personen, die einen pflegebedürftigen Menschen in der Häuslichkeit versorgen. Sie stammen aus dem persönlichen Umfeld der bzw. des Pflegebedürftigen, stehen häufig in einem nahen verwandtschaftlichen Verhältnis und erbringen ihre Unterstützung sowohl direkt vor Ort wie auch auf weitere räumliche Distanzen.

Im Landkreis Lüchow-Dannenberg werden in 2021 77% der 3.659 Pflegebedürftigen zu Hause gepflegt. Von den 2.821 zu Hause Versorgten erhalten 1.809 (64%) Pflegegeld, das heißt, sie werden in der Regel ausschließlich durch An- und Zugehörige gepflegt.[23] 1.012 (36%) der zu Hause versorgten Pflegebedürftigen beziehen Sachleistungen oder Kombinationsleistungen, d. h. sie werden durch ambulante Pflegedienste unterstützt. An- und Zugehörigen kommt jedoch auch in diesen Situationen eine zentrale Bedeutung zu.

Rund 3,31 Millionen (ca. 80%) aller pflegebedürftigen Personen in Deutschland werden zu Hause versorgt. In zwei Dritteln der Fälle erfolgt die häusliche Versorgung allein durch pflegende An- und Zugehörige, während lediglich rund 30% der Menschen mit Pflegebedarf zusätzlich durch einen ambulanten Pflegedienst unterstützt werden[24]. Dies verdeutlicht, dass der Großteil der pflegerischen Versorgung und Betreuung von Privatpersonen getragen wird. Nur ein sehr geringer Anteil der zuhause lebenden Pflegebedürftigen wird ausschließlich durch formelle bzw. professionelle Pflege, z. B. durch ambulante Pflegedienste, unterstützt. Schätzungen im Rahmen einer Studie durch TNS Infratest zufolge beläuft sich dieser Anteil auf lediglich 7% aller in der Häuslichkeit Versorgten[25]. Die Anzahl der Pflegepersonen, die gegenwärtig Unterstützung leisten, werden in der Pflegestatistik nicht erfasst. Es wird jedoch geschätzt, dass auf eine pflegebedürftige Person in der häuslichen Umgebung im Durchschnitt

[23] Eine Ausnahme bilden häusliche Pflegesituationen, in denen Pflegekräfte des grauen Marktes (häufig aus Osteuropa) anstelle der Angehörigen die Unterstützung erbringen. Dieser Anteil lässt sich jedoch auf Grundlage der aktuellen Studienlage kaum quantifizieren.

[24] Statistisches Bundesamt (2020): Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse. Online unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001199004.pdf;jsessionid=EB393051EC334BFDDCCC2AAEF8960984.live741?__blob=publicationFile

[25] TNS Infratest Sozialforschung (2017): Abschlussbericht Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I). Online unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/service/publikationen/details/studie-zur-wirkung-des-pflege-neuausrichtungs-gesetzes-png-und-des-ersten-pflegestaerkungsgesetzes-psg-i.html

etwa zwei Pflegepersonen kommen.[26] Für das Jahr 2015 wurden rund 4,6 Millionen Pflegepersonen auf 2,2 Millionen Pflegebedürftige vermutet.[27]

Die Anzahl Pflegebedürftiger ist Ende 2021 bereits auf 5,0 Millionen Menschen gestiegen, davon werden etwa (84%) 4,2 Millionen pflegebedürftige Personen im häuslichen Setting versorgt.[28] Es kann folglich davon ausgegangen werden, dass die Anzahl der pflegenden An- und Zugehörigen weiter gestiegen ist, oder die Pflegeverantwortung und Belastung zugenommen hat.

Pflegende An- und Zugehörige haben einen persönlichen Bezug zu der pflegebedürftigen Person, sie unterstützen oder betreuen in hauswirtschaftlichen oder pflegespezifischen Bereichen. Dafür müssen Pflegebedürftige und pflegende An- und Zugehörige nicht zwingend in einem Haushalt zusammenleben.[29] Es kann eine/n pflegende/n An- und Zugehörige/n als Hauptpflegeperson geben oder aber auch mehrere Pflegepersonen, die die Aufgaben untereinander aufteilen. Ähnliche Angaben lassen sich aus einer groß angelegten Befragung privater Pflegehaushalte im Auftrag der Hans-Böckler-Stiftung ableiten.[30] Demnach sind im Durchschnitt ca. 2 Angehörige, Freunde und Freundinnen und Bekannte in die Unterstützung einer bzw. eines Pflegebedürftigen in der eigenen Häuslichkeit involviert.

Im Landkreis Lüchow-Dannenberg würden entsprechend auf 2.821[31] häuslich durch An- und Zugehörige versorgte Pflegebedürftige etwa 5.405 pflegende An- und Zugehörige kommen, die eine Versorgung entweder informell oder aber unterstützt durch Pflegedienste sicherstellen.

	2015	2017	2019	2021
Sonstige Pflegebedürftige	1.102	1.411	1.600	1.809
Ambulante Pflegebedürftige	594	792	920	1.012
Summe	1.696	2.203	2.520	2.821
Ausschließlich ambulanter Pflegedienst 7 %	119	154	176	197
Summe 2	1.577	2.049	2.344	2.624
An- und Zugehörige (x 2,06)	**3.249**	**4.221**	**4.829**	**5.405**

Tabelle 6 Entwicklung der An- und Zugehörigenpflege von 2015 bis 2021 [32]

Der Anteil pflegender Männer beläuft sich lt. des Deutschen Instituts für Wirtschaft auf 38,6%. Frauen machen somit mit 61,4% den Hauptteil der Pflegeleistenden aus. Mit rund 5,9% ist nur

[26] Wissenschaftlichen Erkenntnissen zufolge sind pro pflegebedürftige Person in der häuslichen Umgebung durchschnittlich 2,06 Angehörige im Einsatz (Rothgang et al. 2015).

[27] Rothgang, H. und Müller, R. (2021): BARMER Pflegereport 2021. Wirkungen der Pflegereformen und Zukunftstrends. Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 32. Berlin

[28] Statistisches Bundesamt (2020): Pflegestatistik. Pflege im Rahmen der Pflegeversicherung Deutschlandergebnisse. Online verfügbar unter: https://www.destatis.de/DE/Themen/Gesellschaft-Umwelt/Gesundheit/Pflege/Publikationen/Downloads-Pflege/pflege-deutschlandergebnisse-5224001219005.html

[29] Wilz, G. und Pfeiffer, K. (2019). Pflegende Angehörige (1. Auflage). Göttingen: Hogrefe Verlag

[30] Hielscher, V., Ischebeck, M., Kirchen-Peters, S., Nock, L. (2017): Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen geben Auskunft. Hans-Böckler-Stiftung, Study Nr. 363. Düsseldorf. Online verfügbar unter: https://www.boeckler.de/pdf/p_study_hbs_363.pdf

[31] Wissenschaftlichen Erkenntnissen zufolge werden 7 % der häuslich versorgten Pflegebedürftigen ausschließlich durch ambulante Pflegedienste und ohne An- und Zugehörige gepflegt (TNS Infratest Sozialforschung, 2017).

[32] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung LK Lüchow-Dannenberg

ein kleiner Anteil der pflegenden An- und Zugehörigen jünger als 30 Jahre. 50,8% sind zwischen 30 und 60 Jahren und 20,8% zwischen 60 und 70 Jahren alt. 22,5% sind älter als 70 Jahre.[33]

Dass auch Kinder und Jugendliche eine Rolle als pflegende An- und Zugehörige einnehmen, ist noch weitreichend unbekannt. Einer Studie zufolge leben in Deutschland rund 480.000 pflegende Kinder und Jugendliche, auch als Young Carers bezeichnet, im Alter von zehn bis 19 Jahren. Das entspricht etwa 6% aller Kinder und Jugendlichen in dieser Altersklasse, die für ihre Eltern, Geschwisterkinder oder andere Verwandte pflegen und sorgen. Young Carers nehmen sich selbst häufig nicht als pflegende Person wahr. In anderen Fällen halten sie sich auch bewusst verdeckt, da sie negative Konsequenzen für ihr Familienleben befürchten. Somit kann angenommen werden, dass die Dunkelziffer pflegender Kinder und Jugendlicher weitaus höher ist.[34]

In den vergangenen Jahren ist die Erwerbsquote pflegender An- und Zugehöriger auch durch die Erhöhung des Renteneintrittsalters deutlich gestiegen. Es ist anzunehmen, dass sich dieser Trend auch in den kommenden Jahren fortsetzen wird. Ein Großteil der pflegenden An- und Zugehörigen im Erwerbsleben ist zwischen 45 und 64 Jahre alt, dabei zeigt sich auch, dass Frauen häufiger als Männer in die Pflege involviert sind[35], wenngleich auch eine Zunahme bei Männern zu verzeichnen ist. Mit einer zunehmenden Pflegedauer und einem Umfang von mehr als einer Stunde in der Pflege sinkt die Wahrscheinlichkeit einer Erwerbstätigkeit bei pflegenden An- und Zugehörigen. Während Frauen ihre Arbeitszeit eher reduzieren, steigen Männer häufiger ganz aus dem Berufsleben aus. Zur Förderung einer besseren Vereinbarkeit von Familie, Pflege und Beruf haben pflegende Angehörige mit Inkrafttreten des Familienpflegezeitgesetztes (FPfZG) einen Anspruch auf Freistellung im Beruf.[36] In den bestehenden Studien bestehen große Differenzen hinsichtlich des zeitlichen Umfangs, den pflegende An- und Zugehörige durchschnittlich in die Versorgung der bzw. des Pflegebedürftigen investieren. Dies ist auf die unterschiedlichen verwendeten Definitionen des Pflegebegriffs zurückzuführen. Daten des Sozio-ökonomischen Panels verweisen darauf, dass im Jahr 2012 rund 2,6 Stunden pro Tag im Wochendurchschnitt für die Pflege aufgewendet wurde. Die Hälfte aller An- und Zugehörigen hat dabei jedoch nicht mehr als eine Stunde pro Tag gepflegt. Die maximale Pflegezeit belief sich hingegen auf 24 Stunden. Umso höher das verfügbare Einkommen und Vermögen, desto geringer ist die Anzahl der geleisteten Pflegestunden.[37] In 40% der Fälle dauert die Übernahme einer Pflege nicht länger als ein Jahr, 20% pflegen zwischen einem und zwei Jahren, 27% zwischen drei und vier Jahren und 13% versorgen die An- und Zugehörigen fünf Jahre und länger.[38] Obgleich die Pflege von Angehörigen von vielen Pflegenden als sehr sinnstiftend beschrieben wird, fühlen sich doch mehr als drei Viertel aller informell Pflegenden durch diese Tätigkeit stark oder sehr stark

[33] Kochskämper, Susanna / Stockhausen, Maximilian, 2019, Pflegende Angehörige in Deutschland. Auswertungen auf Basis des Sozio-oekonomischen Panels, IW-Report, Nr.34, Köln / Berlin

[34] Metzing, S., Ostermann, T., Robens, S., Galatsch, M. (2019): The prevalence of young carers – a standardisided survey amongst school students (KiFam-study). Scandinavian journal of caring sciences (34) 2, 501-513

[35] Geyer, J. (2016): Informell Pflegende in der deutschen Erwerbsbevölkerung: Soziodemografie, Pflegesituation und Erwerbsverhalten. In: Zentrum für Qualität in der Pflege (ZQP). ZQP-Themenreport. Vereinbarkeit von Beruf und Pflege (S. 24-43). Berlin

[36] Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2021): Vereinbarkeit von Pflege und Beruf. Die Familienpflegezeit. Online verfügbar unter: https://www.bmfsfj.de/bmfsfj/themen/aeltere-menschen/hilfe-und-pflege/die-familienpflegezeit-75714

[37] Kochskämper, Susanna / Stockhausen, Maximilian, 2019, Pflegende Angehörige in Deutschland. Auswertungen auf Basis des Sozio-oekonomischen Panels, IW-Report, Nr.34, Köln / Berlin

[38] DAK (2015): DAK-Pflege-Report 2015. So pflegt Deutschland

belastet.[39] Im Vergleich zur Gesamtbevölkerung weisen sie einen deutlich verschlechterten subjektiven Gesundheitszustand auf.[40] Laut einer weiteren Studie verschlechtert sich mit zunehmendem Pflegeaufwand die psychische Gesundheit der pflegenden An- und Zugehörigen. Allerdings konnten die negativen gesundheitlichen Auswirkungen bei vorhandener Erwerbstätigkeit reduziert werden, somit kann Erwerbstätigkeit auch als Schutzfaktor betrachtet werden.[41] Vor diesem Hintergrund nehmen die im Landkreis Lüchow-Dannenberg bestehenden Angebote für pflegende An- und Zugehörige einen bedeutsamen Stellenwert ein. Hierzu zählen unter anderem die Pflegedienste, Tagespflegen und anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag, die in den folgenden Unterkapiteln aufgeführt werden.

Der folgende Kartenausschnitt (Abbildung 14) zeigt die Pflegeeinrichtungen, die im LK Lüchow-Dannenberg ihren Sitz haben. Überschneidungen der Versorgungsgebiete über die Kreisgrenzen hinweg sind möglich.

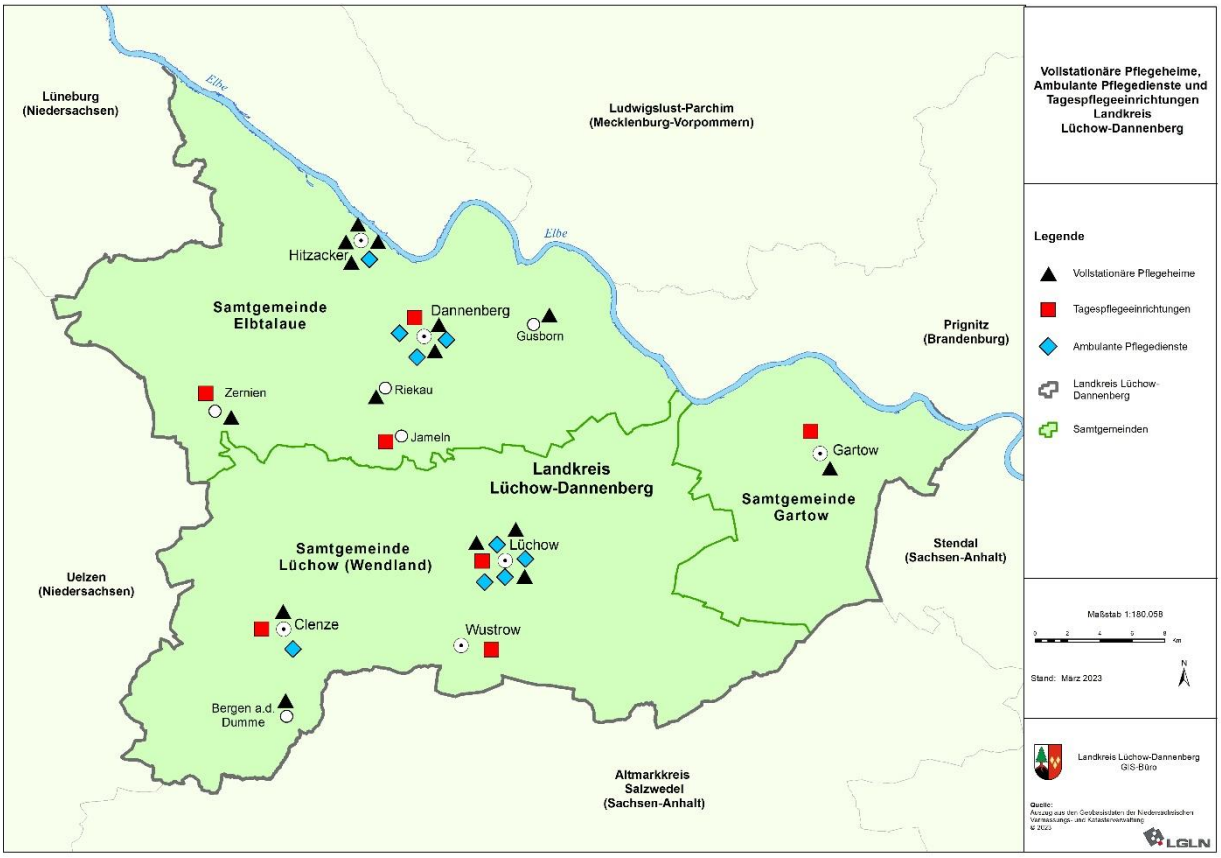

Abbildung 14 Pflegeeinrichtungen im LK Lüchow-Dannenberg [42]

[39] TNS Infratest Sozialforschung (2017): Abschlussbericht Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I). Online unter: https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Abschlussbericht_Evaluation_PNG_PSG_I.pdf

[40] Bestmann, B., Wüstholz, E., Verheyen, F. (2014): Pflegen: Belastung und sozialer Zusammenhalt. Eine Befragung zur Situation von pflegenden Angehörigen. WINEG Wissen Nr. 04, Hamburg

[41] Bidenko, K. und Bohnet-Joschko, S. (2021): Vereinbarkeit von Beruf und Pflege: Wie wirkt sich Erwerbstätigkeit auf die Gesundheit pflegender Angehöriger aus? Gesundheitswesen 83 (02), 122-127.

[42] Quelle: Auszug aus den Geobasisdaten der Niedersächsischen Vermessungs- und Katasterverwaltung, 2023; Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

4.2 Ambulante Pflege

Bezeichnung des amb. Dienstes	Leistungen (stichwortartige Beschreibung)	Träger/innen des amb. Dienstes
ProSanitas GmbH Schützenholzstr. 13 29459 Clenze	Grundpflege, Behandlungspflege, Beratung, Hauswirtschaftliche Versorgung	Privat
Diakonische Reha und Pflege Wendland GmbH Lüneburger Str. 29 29451 Dannenberg	Grundpflege, Behandlungspflege, Beratung, Hauswirtschaftliche Versorgung	Diakonie
Häusliche Krankenpflege Riedel & Klappstein Lange Str. 18a 29451 Dannenberg	Grundpflege, Behandlungspflege, Beratung, Hauswirtschaftliche Versorgung	Privat
DRK-Sozialstation Lüneburger Str. 26 29451 Dannenberg	Grundpflege, Behandlungspflege, Beratung, Hauswirtschaftliche Versorgung	Deutsches Rotes Kreuz
Hauskrankenpflegedienst Behrens GmbH Kirchstr. 3 29439 Lüchow	Grundpflege, Behandlungspflege, Beratung, Hauswirtschaftliche Versorgung	Privat
Mobiler Pflegedienst Jan Hanus Drawehner Str. 20 29439 Lüchow	Grundpflege, Behandlungspflege, Beratung, Hauswirtschaftliche Versorgung	Privat
Medikom Ambulanter Pflegedienst Weinbergsweg 8-10 29456 Hitzacker	Grundpflege, Behandlungspflege, Beratung, Hauswirtschaftliche Versorgung	Privat
Wendland Pflege Schiewe Stendaler Str. 27 29439 Lüchow	Grundpflege, Behandlungspflege, Beratung, Hauswirtschaftliche Versorgung	Privat
Häusliche Krankenpflege Marion Meuter Lange Straße 36 29439 Lüchow	Grundpflege, Behandlungspflege, Beratung, Hauswirtschaftliche Versorgung	Privat
Medipflege24 GmbH & Co. KG Glockenberg 13 29439 Lüchow	Grundpflege, Behandlungspflege, Beratung, Hauswirtschaftliche Versorgung	Privat

Tabelle 7 Übersicht der ambulanten Pflegedienste im LK Lüchow-Dannenberg von 2015 bis 2021 [43]

[43] Quelle: Landkreis Lüchow-Dannenberg, 2023

Anzahl der Nutzenden differenziert nach Altersgruppen

Die ambulanten Pflegedienste pflegen in 2021 mit 1.012 Personen rd. 28% der pflegebedürftigen Personen.

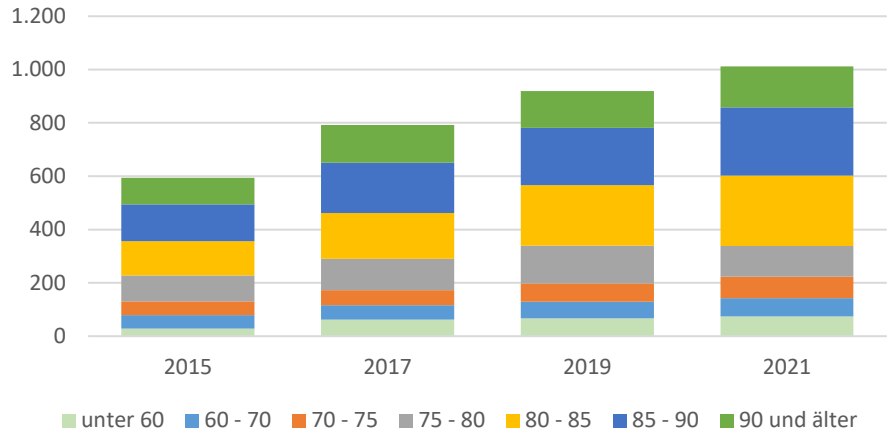

Abbildung 15 Anzahl der Nutzenden nach Altersgruppen von 2015 bis 2021 [44]

Mit Blick auf die Anzahl der zu Hause zu pflegenden Personen zeigt sich in der Entwicklung seit 2015, dass in allen Bereichen eine Zunahme zu verzeichnen ist. Die Steigerung in der Altersgruppe 80 bis 85 Jahre beträgt ca. 107%, in der Altersgruppe 85 bis 90 85%. Hier ist erkennbar, dass immer mehr ältere Menschen im eigenen Zuhause durch einen ambulanten Pflegedienst versorgt werden.

	2015	2017	2019	2021
unter 60	29	62	67	74
60 - 70	50	54	62	69
70 - 75	52	57	69	80
75 - 80	97	117	142	115
80 - 85	128	172	226	265
85 - 90	138	189	215	255
90 und älter	100	141	139	154
gesamt	**594**	**792**	**920**	**1.012**

Tabelle 8 Anzahl der Nutzenden nach Altersgruppen von 2015 bis 2021 [45]

Anzahl der zu pflegenden Personen differenziert nach Pflegestufe / -grad

	2015	2017	2019	2021
PS 1	363			
PS 2	189			
PS 3	42			
PG 1		33	126	187
PG 2		401	426	397

[44] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Darstellung LK Lüchow-Dannenberg
[45] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023

PG 3		232	234	255
PG 4		96	93	118
PG 5		30	41	55
Summe	**594**	**792**	**920**	**1.012**

Tabelle 9 Anzahl der Nutzenden nach Pflegestufe / -grad von 2015 bis 2021 [46]

Die Tabellen machen insgesamt deutlich, dass der Pflegebedarf stetig zunimmt. Die ambulante Versorgung wird aufgrund des Personalmangels sowie der steigenden Nachfrage immer schwieriger. Grundsätzlich ist die ambulante Versorgung in den Städten besser. Im ländlichen Bereich kommen durch die längeren Fahrstrecken und den damit verbundenen erhöhten zeitlichen Personalbindungen weitere Kostenpositionen hinzu, so dass eine Kostendeckung kaum möglich ist.

So ist auch eine Versorgung zu Wunschzeiten kaum möglich und Anfragen müssen häufig abgelehnt werden.

4.3 Stationäre Dauerpflege

Anzahl der Einrichtungen im Zeitvergleich

In 2021 gibt es im LK Lüchow-Dannenberg 15 stationäre Pflegeeinrichtungen mit insgesamt 1.008 Plätzen.

Die stationären Einrichtungen konzentrieren sich im Wesentlichen auf die Städte Lüchow, Dannenberg und Hitzacker (vgl. Abbildung 14).

Bezeichnung der stationären Einrichtung	Leistungen (stichwortartige Beschreibung)	Träger/innen der Einrichtung	Kapazitäten			
			2015	2017	2019	2021
Altenpflegeheim Friedrichheim Lüneburger Str. 7 29456 Hitzacker	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Deutsches Rotes Kreuz	90	82	82	81
Altenpflegeheim Sanssouci Weinbergsweg 7-9 29456 Hitzacker	Betreuung von Bewohner und Bewohnerinnen mit Korsakow-Syndrom, Demenz oder psychischen Erkrankungen	Privat	19	19	19	19
Bellevue Alten- und Pflegeheim Prof.-Wohltmann-Str. 5 29456 Hitzacker	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Privat	56	56	56	56
Seniorenresidenz Elbtalaue GmbH Osterberggrund 1 29456 Hitzacker	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Privat	72	72	72	72

[46] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023

Johanniterhaus Dannenberg Lüchower Str. 69 29451 Dannenberg	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Die Johanniter	99	99	99	86
DRK-Seniorenheim Hahnenberger Str. 9 29471 Gartow	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Deutsches Rotes Kreuz	67	67	67	67
Haus Hoheneck GmbH OT Riekau 7 29451 Dannenberg	Bewohner/innen mit seelischen Behinderungen und/oder psychischen Erkrankungen	Privat	93	93	93	93
Alten-und Pflegeheim St. Georg An der St. Johanniskirche 1c 29439 Lüchow	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Evangelisch-lutherischer Kirchenkreis Lüchow-Dannenberg	84	84	84	84
Senioren-Residenz Jeberjahn Am Lindhop 12 29468 Bergen/D.	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Privat	64	64	64	64
Johanniterhausgemeinschaft Clenze Im Sieleitzfeld 9 29459 Clenze	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Die Johanniter	22	22	22	22
Johanniterhausgemeinschaft Quickborn Stüden 10 29476 Gusborn	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Die Johanniter	12	12	12	12
Seniorenpflegezentrum Lebenswärme Lange Stücke 2 29499 Zernien	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Privat	67	67	87	87
DRK-Seniorenresidenz Jeetzelgarten Querdeich 18 29451 Dannenberg	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Deutsches Rotes Kreuz	98	98	98	98
St. Elisabeth Alten- und Pflegeheim Dannenberger Str. 37 29439 Lüchow	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Privat	53	53	53	53
Seniorenresidenz Lüchow Betriebs GmbH Königsberger Str. 4 29439 Lüchow	Dauerpflege und eingestreute Kurzzeitpflege	Privat	-	-	-	114

Tabelle 10 Übersicht der stationären Einrichtungen von 2015 bis 2021 [47]

[47] Quelle: LK Lüchow-Dannenberg, 2023

Zahl der Nutzenden nach Altersgruppen

In der folgenden Abbildung werden die Nutzenden nach Altersgruppen für den Zeitraum 2015 bis 2021 dargestellt.

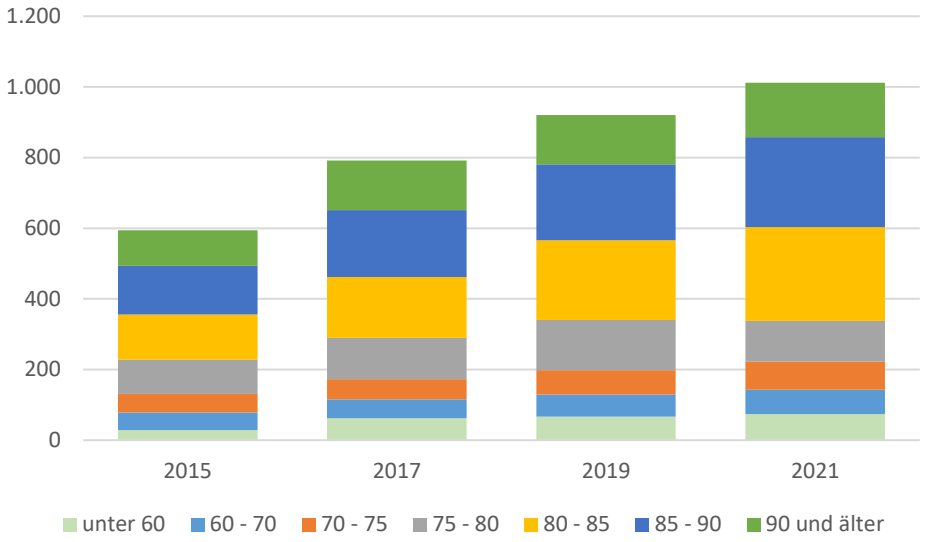

Abbildung 16 Anzahl der Nutzenden nach Altersgruppen von 2015 bis 2021 [48]

Die Zahl der Nutzenden hat gerade in den Altersgruppen Ü80 deutlich zugenommen. Die Zahl der 80- bis 85-Jährigen hat sich seit 2021 um rund 46% erhöht.

	2015	2017	2019	2021
unter 60	40	73	66	46
60 - 70	49	73	72	69
70 - 75	43	44	33	36
75 - 80	110	109	95	75
80 - 85	136	161	177	198
85 - 90	196	188	211	198
90 und älter	196	206	220	216
gesamt	**770**	**854**	**874**	**838**

Tabelle 11 Anzahl der Nutzenden nach Altersgruppen von 2015 bis 2021 [49]

Die Nutzenden differenzieren sich nach Pflegestufe / -grad wie folgt:

	2015	2017	2019	2021
PS I	378			
PS II	288			
PS III	83			
ohne Zuordnung	21			
PG 1		44	4	2
PG 2		224	209	188

[48] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023, Darstellung LK Lüchow-Dannenberg
[49] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023

PG 3		293	346	322
PG 4		202	224	237
PG 5		87	88	88
ohne Zuordnung		4	3	1
gesamt	**770**	**854**	**874**	**838**

Tabelle 12 Anzahl der Nutzenden nach Pflegestufe / - grad von 2015 bis 2021 [50]

4.4 Kurzzeitpflege

Im LK gibt es derzeit keine solitären Kurzzeitpflegeeinrichtungen. Diese spezialisierten Einrichtungen verfügen nämlich in der Regel über einen eigenen Wohnbereich innerhalb der stationären Pflegeeinrichtung, in dem ausschließlich pflegebedürftige Personen für die Zeit der Kurzzeitpflege untergebracht sind.

Jedes vollstationäre Alten- und Pflegeheim im LK verfügt aber über eingestreute Kurzzeitpflegeplätze, die je nach Kapazität und Bedarf vergeben werden. Die Anzahl der Plätze ist dabei variabel.

4.5 Tages- und Nachtpflege

Neben den stationären Pflegeeinrichtungen gibt es im LK 2021 noch folgende sieben teilstationäre Einrichtungen der Tagespflege mit insgesamt 132 Plätzen.

Teilstationäre Einrichtungen mit dem Angebot der Nachtpflege gibt es im Landkreis nicht.

Die folgende Tabelle stellt eine Übersicht der teilstationären Einrichtungen von 2015 bis 2021 des Landkreises Lüchow-Dannenberg dar.

Bezeichnung der teilstationären Einrichtung	Leistungen (stichwortartige Beschreibung)	Träger/innen der Einrichtung	Kapazitäten			
			2015	2017	2019	2021
Tagespflege Lindenhof Medipflege 24 GmbH & Co.KG OT Breselenz, Dorfstr. 12 29479 Jameln	Betreuung von hilfebedürftigen und demenzkranken Personen	Privat	15	27	27	27
Seniorentagesstätte Riedel & Klappstein GbR Mühlentor 8b 29451 Dannenberg	Betreuung von hilfebedürftigen und demenzkranken Personen	Privat	18	18	18	18

[50] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023

Tagespflege Wustrow **Medipflege 24 GmbH & Co.KG** Schmiedestr. 1 29462 Wustrow	Betreuung von hilfebedürftigen und demenzkranken Personen	Privat	10	10	20	20
Seniorentagespflege **Lebenswärme GmbH & Co.KG** Lange Stücke 2 29499 Zernien	Betreuung von hilfebedürftigen und demenzkranken Personen	Privat	15	15	15	15
Wendlandtagespflege Schiewe Stendaler Str. 27 29439 Lüchow	Betreuung von hilfebedürftigen und demenzkranken Personen	Privat	13	20	20	20
DRK-Seniorentagespflege Lüchower Str. 10c 29459 Clenze	Betreuung von hilfebedürftigen und demenzkranken Personen	Deutsches Rotes Kreuz	-	-	16	16
DRK-Seniorentagespflege Waldbadstr. 6 29471 Gartow	Betreuung von hilfebedürftigen und demenzkranken Personen	Deutsches Rotes Kreuz	-	-	-	16

Tabelle 13 Übersicht der teilstationären Einrichtungen von 2015 bis 2021 [51]

4.6 Krankenhaus

Neben den hiesigen Haus- und Fachärzten/innen steht den Bürgerinnen und Bürgern die Elbe-Jeetzel-Klinik Dannenberg zur Verfügung. In der Elbe-Jeetzel-Klinik in Dannenberg stehen moderne Medizin und fürsorgliche Pflege miteinander im Einklang. Das Personal des Krankenhauses der Grundversorgung versorgt in den Bereichen Akut- und Notfallmedizin, Geriatrie, Chirurgie, Gynäkologie und Geburtshilfe, Intensivmedizin, Innere Medizin, Orthopädie, Palliativmedizin, Radiologie, Schmerzmedizin. [52]

Das Krankenhaus in Dannenberg behandelt jährlich rund 12.000 ambulante Notfälle und ca. 5.500 stationäre Patientinnen und Patienten. Es ist für den Landkreis das nächstgelegene Klinikum und fühlt sich dem Versorgungsauftrag für die Bevölkerung verpflichtet. Dies gilt sowohl für umfangreiche ambulante und stationäre Untersuchungen (Diagnostik) als auch für Operationen und konservative Behandlungen der jeweiligen Fachabteilungen. Durch die Nähe zur Bundesstraße 248 ist die Klinik im Notfall oder bei Besuchen schnell zu erreichen. [53]

Seit 2009 nimmt die Klinik an der Initiative Qualitätsmedizin teil. Ziel ist es, sich durch Benchmarks mit anderen Kliniken hinsichtlich der medizinischen Behandlungsqualität anhand anerkannter Qualitätsindikatoren zu messen und zu verbessern. Darüber hinaus wurde die Klinik vom TÜV Rheinland zertifiziert. Der Nachweis über ein entsprechendes Maß an Kompetenz, Erfahrung und Nachhaltigkeit auf dem geprüften Gebieten ist damit erbracht worden. [54]

[51] Quelle: LK Lüchow-Dannenberg, 2023
[52] Quelle: https://www.elbe-jeetzel-klinik.de/, 2023
[53] Quelle: https://www.elbe-jeetzel-klinik.de/, 2023
[54] Quelle: https://www.elbe-jeetzel-klinik.de/, 2023

Regelmäßige Zertifizierungsmaßnahmen gewährleisten jederzeit eine qualitätsgesicherte, hochwertige Versorgung. Es wird die Qualität der Diagnostik, der Therapie und der Pflege sichergestellt. Die Maßnahmen zur Qualitätssicherung beziehen sich dabei auf die Infrastruktur sowie die Prozess- und Ergebnisqualität aller Prozesse innerhalb der Klinik wie auch auf die Serviceorientierung. [55]

In 2015 hat sich Zahl der Betten im Laufe des Jahres von 110 auf 100 verringert, ist aber seitdem konstant 100.

Die Einrichtung befand sich seit 2015 in folgenden Trägerschaften:

- 2015 Capio Konzern aus Schweden
- 2017 Capio Konzern aus Schweden
- 2019 Übernahme von Capio durch Ramsay GDS in 2018
- 2021 Deutsche Regional Kliniken in 2020

Das medizinische Versorgungszentrum (MVZ) Lüchow-Dannenberg befindet sich an zwei Standorten. Zum einen in der Klinik in Dannenberg und in Lüchow. Es handelt sich dabei um Facharztpraxen für Gynäkologie, Orthopädie und Unfallchirurgie in Dannenberg sowie für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde in Lüchow. [56]

Das MVZ ist eine allgemeinmedizinische, internistische, nephrologische und diabetologische Schwerpunktpraxis mit diabetologischem Wundzentrum und verfügt über zwei Dialysezentren in Clenze und Dannenberg.

Neben der Elbe-Jeetzel-Klinik stehen den Bewohnerinnen und Bewohnern in den angrenzenden Landkreisen das Altmark-Klinikum gGmbH Krankenhaus Salzwedel, das Klinikum Lüneburg sowie das HELIOS Klinikum Uelzen zur Verfügung.

4.7 Wohnangebote

Intensivpflege-WG

In Wibbese besteht eine Intensivpflege-WG mit acht Zimmern.

Es ist eine Wohngemeinschaft von Pflegebedürftigen. Beatmung, intensive Pflege und Versorgung rund um die Uhr und regelmäßige Medikamentengabe werden dort angeboten.

Jede/r Bewohnerin/Bewohner sucht sich selber aus, von welcher/m Leistungserbringer/in (Arzt/Ärztin, Physiotherapeut/in, Pflegedienst etc.) er betreut werden möchte. Zurzeit haben sich alle Bewohnerinnen und Bewohner für einen Pflegedienst entschieden, aber auch jeder andere Dienst kann individuell gewählt werden.

[55] Quelle: https://www.elbe-jeetzel-klinik.de/, 2023
[56] Quelle: https://www.elbe-jeetzel-klinik.de/, 2023

4.8 Angebote im Vor- und Umfeld von Pflege (Niedrigschwellige Angebote)

Pflegeberatung

Seit 2009 gibt es im Landkreis Lüchow-Dannenberg einen Seniorenstützpunkt, der im Jahr 2020 durch einen PflegeStützpunkt verstärkt wurde. Der Senioren- und PflegeStützpunkt (SPN) ist angesiedelt im Kreishaus und hat drei Mitarbeiterinnen mit insgesamt 1,5 Stellen. Im Jahr 2022 konnten rund 1.000 Beratungen laut Statistik verzeichnet werden.

Der Senioren- und Pflegestützpunkt berät zu allen pflegerischen, medizinischen und sozialen Leistungen von 0 Jahren bis 110 Jahren. Es wird der persönliche Hilfebedarf individuell ermittelt und mit den entsprechenden Leistungen auf den Weg gebracht, z.B. zu Pflegegraden, Hilfsmitteln, Hausnotruf, Mahlzeitendienste, Palliativdienste usw. Die Beratungen werden persönlich im SPN angeboten, telefonisch oder durch Hausbesuche.

DUO – Gemeinsam statt einsam

Der Seniorenstützpunkt hat seit 2009 insgesamt 130 ehrenamtliche Senioren-begleiter/Seniorenbegleiterinnen „DUO – Gemeinsam statt einsam“ in Kooperation mit der KVHS Uelzen/Lüchow-Dannenberg ausgebildet. Zur Zeit steht dem SPN ein Pool von 55 einsetzbaren DUO´s zur Verfügung, von denen 25 im Einsatz sind.

Die Ehrenamtlichen lesen vor, gehen mit den Senioren und Seniorinnen spazieren, unterhalten sich bei einer Tasse Kaffee oder hören einfach zu. Das ist eine wertvolle Ressource.

Wohnberatung

Seit 2009 wird durch die zertifizierte Wohnberaterin des SPN eine Wohnberatung für den Landkreis Lüchow-Dannenberg angeboten. Seit 2010 gibt es einen Pool ehrenamtlicher Wohnberater und Wohnberaterinnen, die unterstützend mit der hauptamtlichen WohnberaterIn die Wohnberatung durchführen und vorwiegend in der Öffentlichkeitsarbeit tätig sind. Dazu gehört das rote Sofa. Dieses fährt in den Monaten April bis Oktober in viele Städte und Dörfer und bietet Informationen und Gespräche vor Ort an.

Dezentralen des SPN

Angegliedert an den Senioren-und PflegeStützpunkt gibt es sechs Dezentralen, die eng mit dem SPN zusammenarbeiten.

Dies sind die Seniorengruppe Trebel, “Die Wendies“ in Wustrow, die Klön Dör in Breselenz, „die Swinmark Oldies“ in Schnega, die Silberdistel in Clenze und die Seniorengruppe in Lübbow. Es werden regelmäßige Frühstücke oder Kaffeetrinken angeboten, immer mit einem Vortrag verbunden. Der SPN bietet während der Aktivitäten oft Beratungen vor Ort an.

Die Dezentralen sind ein wichtiges Bindeglied zwischen den Menschen vor Ort, die sich oft scheuen ins Kreishaus zu gehen und um Hilfe zu bitten, und dem SeniorenStützpunkt.

Die Dezentralen werden von Ehrenamtlichen geführt.

Demenzberatung

Der Landkreis ist seit dem Jahr 2020 Lokale Allianz für Menschen mit Demenz. Durch die Bundesförderung Lokale Allianz ist das Netzwerk Demenz Lüchow-Dannenberg gegründet worden. Zurzeit hat das Netzwerk unter anderem folgende Mitglieder:

- eine Neurologin,
- eine Pflegekasse,
- Tagespflegen,
- Pflegedienste,
- die Alzheimer-Gesellschaft,
- Mehrgenerationenhäuser,
- die Betreuungsstelle des LK Lüchow-Dannenberg,
- die Gleichstellungsbeauftragte des LK Lüchow-Dannenberg,
- ein Angebot zur Unterstützung im Alltag,
- eine Reha- und Behindertensportabteilung,
- die Demenzbeauftragte der Elbe Jeetzel Klinik,
- Selbsthilfekontaktstelle- Der Paritätische und
- der Senioren- und PflegeStützpunkt, der die Koordinierung des Netzwerkes übernimmt.

Es ist in den letzten Jahren eine Demenzmappe mit vielen Informationen für pflegende Angehörige entstanden, die fortlaufend aktualisiert wird. Im Jahr 2022 hat sich durch das Netzwerk mit Unterstützung des Paritätischen Wohlfahrtsverbandes eine Selbsthilfegruppe für pflegende Angehörige von Menschen mit Demenz gegründet. Es werden viele Veranstaltungen zum Thema gemeinsam mit dem Netzwerk angeboten. Die Woche der Demenz/ Welt-Alzheimertag wird zusammen gestaltet.

Angebote zur Unterstützung im Alltag

Angebote zur Unterstützung im Alltag (AzUA) sollen pflegende An- und Zugehörige entlasten und pflegebedürftige Personen bei der Bewältigung ihres Alltags im häuslichen Umfeld unterstützen und begleiten. Die Hilfen, die bislang ausschließlich durch juristische Personen und Personengesellschaften erbracht wurden, tragen mit dazu bei, pflegebedürftigen Personen möglichst lange einen Verbleib in ihrer häuslichen Umgebung zu ermöglichen, ihre sozialen Kontakte aufrechtzuerhalten und den Alltag mit Unterstützung zu bewältigen.

Überwiegend werden in Niedersachsen nicht ausreichend passende Angebote vorgehalten. Das ist unter anderem auf die steigende Anzahl von Menschen mit Pflegebedarf zurückzuführen.

Im Landkreis Lüchow-Dannenberg bieten folgende, nach Landesrecht anerkannte, Dienste ihre Leistungen an:

Terra est vita gGmbH
Salzwedeler Straße 21, 29439 Lüchow

BBB Beratung-Betreuung-Begleitung
Betreuung im Wendland - Christine Weber
Teichlosen 19, 29479 Jameln

SeniorenHALT RÖHRS e.V.
Pommoisseler Str.12, 21369 Pommoissel

Leben leben Uelzen – Alltag & Freizeit
Am Funkturm 3 – 9, 29525 Uelzen

Der Grüne Faden Betreuungsservice

Hamburger Str. 3, 38518 Gifhorn

Die Anerkennung von Nachbarschaftshelfern/innen ist seit dem 01.01.2022 ebenfalls in Niedersachsen möglich, bisher haben sich im LK sechs Anbieterinnen und Anbieter als Nachbarschaftshelferinnen und Nachbarschaftshelfer anerkennen lassen.

Hospiz- und Palliativversorgung

Die SAPV (Spezialisierte Ambulante Palliativmedizinische Versorgung) wird vom PalliativeCare Team Lüchow-Dannenberg angeboten.

Den professionellen Hintergrund des PalliativCareTeams bilden Pflegedienste, die speziell fortgebildete Pflegekräfte zur Verfügung stellen, und ausgebildete Palliativmediziner/innen.

Weiterhin unterstützt der in Dannenberg ansässige Hospizverein mit vielen Angeboten für schwerstkranke und sterbende Menschen. Zuhören, Da-sein, offene Gespräche führen gehören u.a. zum Angebot. Für Trauernde werden Trauergespräche und Trauer Cafés angeboten.

Gesundheitsregion Lüchow-Dannenberg

Seit 2014 ist der Landkreis Lüchow-Dannenberg Gesundheitsregion. Bei den niedersächsischen Gesundheitsregionen handelt es sich um kommunale Gesundheitsnetze im Rahmen eines landesweiten Strukturförderprogrammes.

Die Ziele der Gesundheitsregion sind Bevölkerungsgesundheit wohnortnah und bedarfsgerecht zu gestalten, träger- und sektorenübergreifende Vernetzung und Kooperation im Gesundheitswesen zu optimieren und die Gesundheitsversorgung vor Ort zu verbessern.

Die Steuerungsgruppe trifft sich ein bis zweimal im Jahr. Verschiedene Arbeitsgruppen werden bei Bedarf zusammengerufen und arbeiten dann an konkreten Themen, wie z.B. Nachwuchsförderung, Fachkräftesicherung oder medizinische Versorgung.

Die Agentur WENDLANDLEBEN ist ein wichtiger Partner für das Thema Fachkräftemangel Ärzte/innen und Pflegepersonal.

EUTB - Ergänzende unabhängige Teilhabeberatung

Die ergänzende unabhängige Teilhabeberatung unterstützt in Fragen zur Teilhabe. Jeder Mensch mit Beeinträchtigung kann sich beraten lassen. Sprechstunden werden hier in unterschiedlicher Form angeboten, persönlich aber auch telefonisch. Der Paritätische übernimmt diese Aufgabe im Landkreis Lüchow-Dannenberg.

Betreuungsstelle

Zu den allgemeinen Aufgaben der Betreuungsstelle des Landkreises Lüchow-Dannenberg gehören:

- Unterstützung des zuständigen Betreuungsgerichtes durch Sachverhaltsermittlung mit anschließender fachlicher Stellungnahme
- Vorschlag von geeigneten Betreuern und Betreuerinnen
- Gewinnung von neuen Betreuern und Betreuerinnen
- Beratung und Unterstützung von Betreuern/innen und Bevollmächtigten
- Sorge für Einführung und Fortbildung der Betreuer/innen
- Aufgaben bei der zivilrechtlichen Unterbringung

- Beglaubigung von Vorsorgevollmachten und Betreuungsverfügungen

5 Hilfe zur Pflege

Hilfe zur Pflege ist eine bedarfsorientierte Sozialhilfeleistung basierend auf dem siebten Kapitel des Zwölften Sozialgesetzbuches (SGB XII). Sie dient zur Unterstützung pflegebedürftiger Personen, die den notwendigen Pflegeaufwand nicht aus eigenen Mitteln sicherstellen können. Hilfe zur Pflege wird auf Antrag erbracht, sofern die Hilfeempfänger die Voraussetzungen des SGB XII erfüllen.

Die Leistungen lassen sich in zwei Formen unterscheiden. Einerseits sind dies Leistungen, die außerhalb von Institutionen gewährt werden. Andererseits sind dies Leistungen, die in Einrichtungen gewährt werden.

Zu den Leistungen der Hilfe zur Pflege außerhalb von Einrichtungen zählen insbesondere:

- Pflegegeld nach § 64 Absatz 1 SGB XII
- häusliche Pflegehilfe nach § 64b SGB XII
- Verhinderungspflege nach § 64c SGB XII
- Pflegehilfsmittel nach § 64d SGB XII
- Maßnahmen zur Verbesserung des Wohnumfeldes nach § 64e SGB XII
- Entlastungsbetrag bei den Pflegegraden 2 bis 5 nach § 64i SGB XII

Zu den Leistungen der Hilfe zur Pflege in Einrichtungen zählen:

- teilstationäre Pflege nach § 64g SGB XII
- Kurzzeitpflege nach § 64h SGB XII
- stationäre Pflege nach § 65 SGB XII [57]

5.1 Empfänger/innen nach Leistungsart

Der folgenden Grafik ist die Anzahl der Personen in ambulanter sowie stationärer Pflege zu entnehmen.

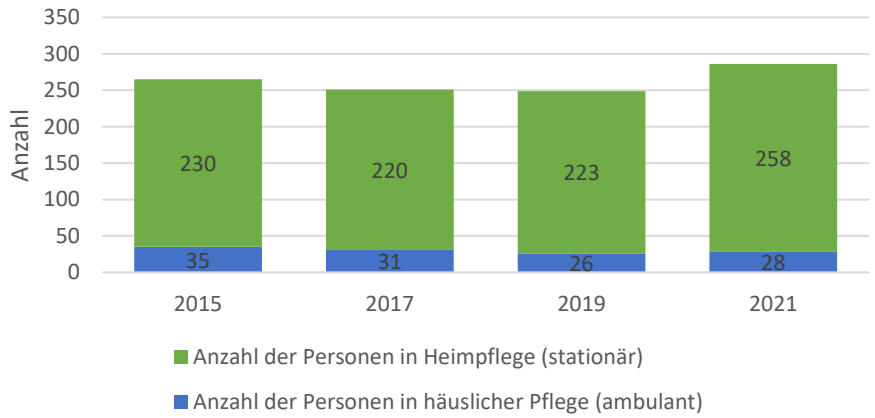

Abbildung 17 Anzahl nach Leistungsform von 2015 bis 2021 [58]

[57] Quelle: Landespflegebericht Niedersachsen, 2020
[58] Quelle: Landkreis Lüchow-Dannenberg, Berechnung / Darstellung Landkreis Lüchow-Dannenberg

Insgesamt ist hier eine deutliche Zunahme der Personen in Heimpflege (stationär) zu erkennen, wohin sich die Anzahl der Personen in häuslicher Pflege (ambulant) seit 2015 verringert hat.

5.2 Gesamtkosten und Entwicklung im Zeitvergleich

Die Entwicklung der Gesamtkosten ist der folgenden Tabelle sowie grafischen Darstellung zu entnehmen.

	2015	2017	2019	2021
stationär (in Einrichtungen)	1.749.597 €	1.064.165 €	1.350.681 €	2.667.103 €
teilstationär / ambulant (außerhalb von Einrichtungen)	286.395 €	822.098 €	1.701.758 €	967.883 €
Summe	**2.035.992 €**	**1.886.263 €**	**3.052.439 €**	**3.634.986 €**

Tabelle 14 Entwicklung der Gesamtkosten von 2015 bis 2021 [59]

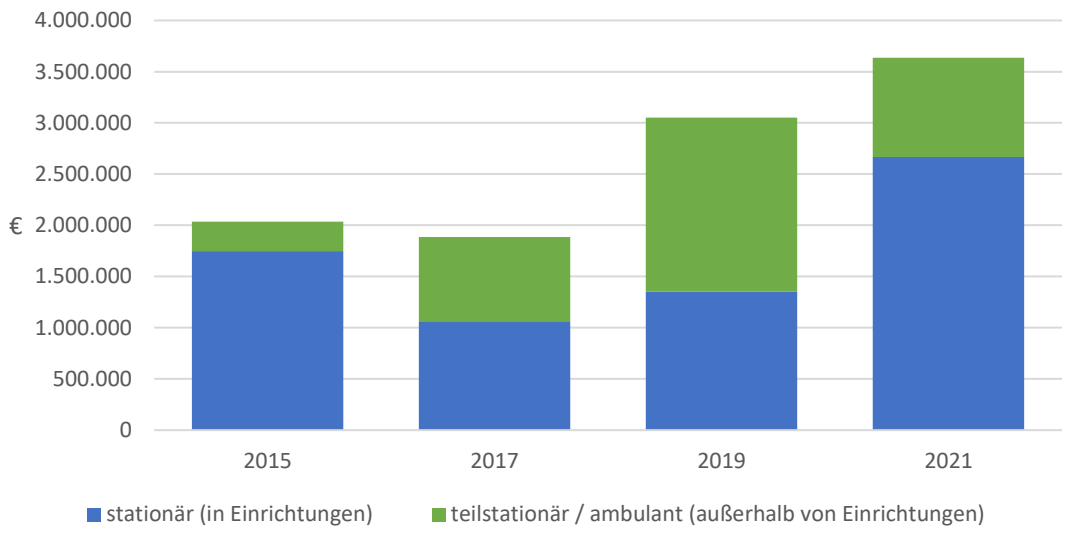

Abbildung 18 Entwicklung der Gesamtkosten von 2015 bis 2021 [60]

In der Grafik ist zu erkennen, dass die mit der Pflegereform 2017 gewünschten Effekte, dass nämlich weniger Pflegebedürftige auf Hilfe zur Pflege angewiesen sind und damit weniger Kosten bei den Sozialhilfeträgern anfallen in 2017 eingetreten sind. Allerdings sind diese positiven Effekte (- 7,4% Kostensenkung) bereits 2019 mehr als kompensiert worden und die Kosten deutlich steigend (+49,9% gegenüber 2015).

[59] Berechnung Landkreis Lüchow-Dannenberg
[60] Berechnung / Darstellung Landkreis Lüchow-Dannenberg

6 Personal in Pflegeeinrichtungen

Im Jahr 2020 trat die bundesweite Reform der Ausbildung in den Pflegeberufen in Kraft. Der gesetzliche Rahmen für die inzwischen generalistisch ausgerichtete Ausbildung zur Pflegefachkraft ergibt sich aus dem im Juli 2017 in Kraft getretenen Pflegeberufereformgesetz.

Dieses führt die bis dahin im Altenpflege- bzw. Krankenpflegegesetz separat geregelten Ausbildungen in der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einer generalistischen Pflegeausbildung mit dem Abschluss „Pflegefachfrau / Pflegefachmann“ zusammen.

Durch dieses neue Pflegeberufegesetz ergeben sich weitreichende Veränderungen in der Pflegeausbildung. In der dreijährigen Ausbildung werden den Auszubildenden die beruflichen Handlungskompetenzen zur Pflege von Menschen aller Altersklassen und in allen Versorgungsbereichen vermittelt.

Die Praxiseinsätze in der Ausbildung erfolgen daher sowohl in Krankenhäusern als auch in (teil-)stationären Pflegeheimen und in der ambulanten Pflege. Hinzu kommen Ausbildungssequenzen für spezifische Anforderungen zum Beispiel im Bereich der Pflege von Heranwachsenden oder von Personen mit psychischen Erkrankungen.

Die Träger/innen der praktischen Ausbildung organisieren die praktischen (Pflicht-)Einsätze der Schüler/innen in allen Versorgungsbereichen. Im Idealfall bilden sie hierfür Ausbildungsverbünde, um alle Ausbildungsstationen abzudecken, die Ausbildungsinhalte miteinander in einem Ausbildungskonzept abzustimmen und ein gemeinsam entwickeltes Ausbildungsverständnis umzusetzen. In diesen auf Dauer ausgerichteten, in der Regel lokalen, Lernortkooperationen schließen Krankenhäuser, ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen, Pflegeschulen sowie sonstige Einsatzorte, die gemeinsam ausbilden wollen, einen einheitlichen Kooperationsvertrag ab. Dieser zielt auf eine höhere Qualität in der Ausbildung sowie einen perspektivisch deutlich verringerten organisatorischen Aufwand.

Die gesamte Durchführung der Ausbildung ist auf Grundlage eines verbindlichen Ausbildungsplans vor Ausbildungsbeginn sicherzustellen. Auch die Praxisanleitung sowie die Leistungseinschätzung sind im Rahmen der Ausbildung zu gewähren.

Unter starkem Engagement der Schule BBS Lüchow wurde seit 2017 versucht ein gemeinsames Handeln der Beteiligten herbeizuführen. Dies mündete im Juli 2020 in der Gründung des „Ausbildungsverbund Pflege Lüchow-Dannenberg“ als Kooperationsvertrag zwischen den Berufsbildenden Schulen Lüchow und den Trägern/innen der praktischen Ausbildung, sowie weiteren an der praktischen Ausbildung beteiligten Einsatzstellen.

Den Pflegeschulen obliegt die Gesamtverantwortung für die Koordination und Verzahnung des theoretischen Unterrichts mit der praktischen Ausbildung. Hierfür werden schulinterne Curricula mit den Ausbildungsplänen abgestimmt sowie die Praxisbegleitung übernommen.

Die Finanzierung der generalistischen Pflegeausbildung erfolgt über den Pflegeausbildungsfonds Niedersachsen GmbH. Dieser erhebt von allen Krankenhäusern sowie stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen Umlagebeiträge und vereinnahmt zudem die in dem Bundes- und Landesrecht verankerten Beteiligungen der gesetzlichen Pflegeversicherung sowie des Landes Niedersachsen an der Pflegeausbildung. Die Träger*innen der praktischen Ausbildung sowie Pflegeschulen erhalten im Gegenzug

Ausgleichszahlungen, um die (angemessene) Ausbildungsvergütungen der Schüler/innen, die Organisation der Ausbildung und die Lernortkooperationen refinanzieren zu können.

6.1 Anzahl der Pflegekräfte (Vollzeitäquivalente) gegenüber der Anzahl der Pflegebedürftigen

Im Folgenden wird die Anzahl der Pflegekräfte im Vergleich zur Anzahl der Pflegebedürftigen für den Zeitraum 2015 bis 2021 dargestellt.

Um eine Vergleichbarkeit zu ermöglichen, wird das Arbeitsvolumen in Vollzeiteinheiten (Vollzeitäquivalenten / VZÄ) dargestellt. Ausgangsgröße ist der Arbeitsumfang der Beschäftigten. Da der Landespflegestatistik für die Teilzeitbeschäftigten und geringfügig Beschäftigten keine exakten Informationen zum Beschäftigungsumfang zu entnehmen sind, müssen an dieser Stelle Schätzungen vorgenommen werden:

• Vollzeitkräfte: Das Arbeitsvolumen der in Vollzeit Beschäftigten entspricht jeweils einer Vollzeiteinheit.

• Teilzeitkräfte: Für Teilzeit Beschäftigte wird ein durchschnittlicher Beschäftigungsumfang von 50% einer Vollzeitstelle angenommen. Entsprechend wird ein Arbeitsvolumen von 0,5 Vollzeiteinheiten veranschlagt.

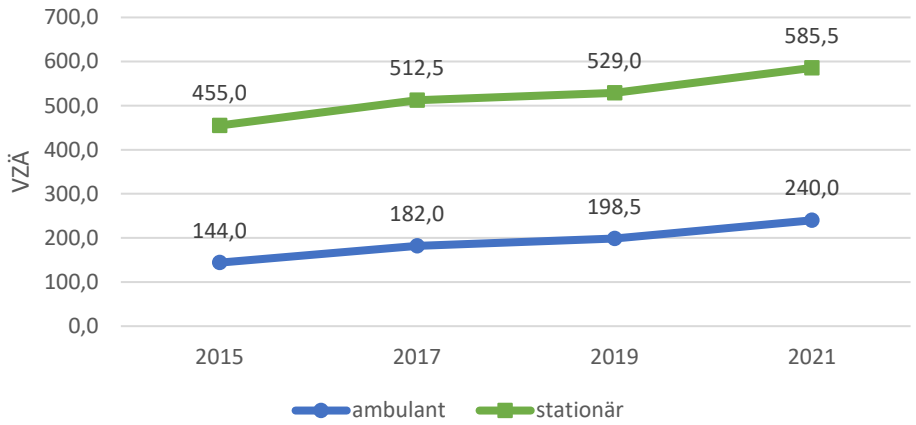

Abbildung 19 Entwicklung der VZÄ von 2015 bis 2021 [61]

Insgesamt ist eine Zunahme der Vollzeitäquivalenten erkennbar.

	2015	2017	2019	2021
Pflegebedürftige (ambulant)	594	792	920	1.012
VZÄ	144,0	182,0	198,5	240,0
versorgte pflegebedürftige Person je VZÄ	**4,13**	**4,35**	**4,63**	**4,22**

Tabelle 15 Entwicklung der versorgten Pflegebedürftigen je VZÄ (ambulant) von 2015 bis 2021 [62]

[61] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung / Darstellung Landkreis Lüchow-Dannenberg

[62] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung Landkreis Lüchow-Dannenberg

Die Entwicklung der Versorgungssituation im ambulanten Bereich zeigt, dass die Quote, d.h. die Zahl der Pflegebedürftigen um die sich eine VZÄ kümmert, schwankt. In 2021 versorgte eine Vollzeitäquivalente 4,22 pflegebedürftige Personen.

	2015	2017	2019	2021
Pflegebedürftige (stationär)	770	851	874	838
VZÄ	455,0	512,5	529,0	585,5
versorgte pflegebedürftige Person je VZÄ	**1,69**	**1,66**	**1,65**	**1,43**

Tabelle 16 Entwicklung der versorgten Pflegebedürftigen je VZÄ (stationär) von 2015 bis 2021 [63]

Im stationären Bereich ist in 2021 ein Rückgang der Quote erkennbar, d.h. in 2021 hat sich eine VZÄ im Durchschnitt um 1,43 pflegebedürftige Personen gekümmert. In den Vorjahren lag der Wert deutlich darüber.

6.2 Pflegepersonal in der ambulanten Pflege

In der folgenden Tabelle werden die Anzahl sowie die Qualifikation der Mitarbeitenden im Zeitvergleich 2015 bis 2021 dargestellt.

	2015	2017	2019	2021
Staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	72	92	96	102
Staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	11	23	18	33
Krankenschwester, Krankenpfleger	75	68	86	85
Krankenpflegehelfer/in	6	7	13	8
Kinderkrankenschwester, -pfleger	18	19	14	11
Ergotherapeut/in (Beschäftigungs-, Arbeitstherapeut/in)	-	-	1	-
Sonst. Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe	4	8	2	1
Abschluss einer pflegewissenschaftl. Ausbildung (FH/Uni)	1	1	1	1
Sonstiger pflegerischer Beruf	8	14	7	22
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen	-	1	1	1
Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	8	14	5	17
Sonstiger Berufsabschluss	27	36	57	54
ohne Berufsabschluss, noch in Ausbildung (bis 2015)	17	9	12	37
Auszubildende/r, Umschüler-/in	0	14	18	24
Insgesamt	**248**	**306**	**331**	**396**

Tabelle 17 Entwicklung der Beschäftigtenanzahl und Qualifikation (ambulant) von 2015 bis 2021 [64]

Die Übersicht zeigt eine Zunahme des Personals in nahezu allen Bereichen.

Die Beschäftigungsverhältnisse (Teil- und Vollzeit) stellen sich im Zeitvergleich wie folgt dar:

	2015	2017	2019	2021
Vollzeit	34	44	48	60
Teilzeit (über 50%)	105	130	129	163

[63] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung Landkreis Lüchow-Dannenberg
[64] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023

Teilzeit (50% o. weniger, n. geringfügig)	64	84	91	100
Teilzeit, geringfügig	39	34	45	49
Sonstige (Prakt., Zivis, Azubis etc.)	6	14	18	24
Insgesamt	**248**	**306**	**331**	**396**

Tabelle 18 Entwicklung der Beschäftigungsverhältnisse (ambulant) von 2015 bis 2021 [65]

Der Anteil der Vollzeit- sowie der Teilzeitbeschäftigen (über 50%) ist im Vergleich 2021 (56,3%) zu 2015 (56%) nahezu unverändert geblieben. Die Anteile der beiden anderen Teilzeitbereiche hat sich hingegen von 41,5% auf 37,7% verringert, dafür ist der Bereich der sonstigen Beschäftigten von 2,4% auf 6,1% gestiegen.

6.3 Pflegepersonal in der stationären Dauerpflege

Die Anzahl und Qualifikation der Mitarbeitenden im Zeitvergleich seit 2015 wird in folgender Tabelle dargestellt.

	2015	2017	2019	2021
Staatlich anerkannte/r Altenpfleger/in	128	142	173	196
Staatlich anerkannte/r Altenpflegehelfer/in	45	88	72	55
Krankenschwester, Krankenpfleger	53	45	39	39
Krankenpflegehelfer/in	20	10	12	6
Kinderkrankenschwester, -pfleger	4	2	1	3
Heilerziehungspfleger/in, Heilerzieher/in	1	1	-	-
Ergotherapeut/in (Beschäftigungs-, Arbeitstherapeut/in)	8	8	9	11
Physiotherapeut/in (Krankengymnast/in)	-	-	-	1
Sonst. Abschluss im Bereich der nichtärztlichen Heilberufe	1	2	3	1
Sozialpädagogischer/ -arbeiterischer Berufsabschluss	1	3	2	4
Familienpfleger/in mit staatlichem Abschluss	1	-	1	1
Abschluss einer pflegewissenschaftl. Ausbildung (FH/Uni)	1	1	1	-
Sonstiger pflegerischer Beruf	57	49	62	45
Fachhauswirtschafter/in für ältere Menschen	1	2	1	-
Sonstiger hauswirtschaftlicher Berufsabschluss	53	68	74	42
Sonstiger Berufsabschluss	212	272	288	355
ohne Berufsabschluss, noch in Ausbildung (bis 2015)	143	70	63	123
Auszubildende/r, Umschüler-/in	-	44	40	39
Pflegefachfrau-/mann (ab 2021)	-	-	-	1
Insgesamt	**729**	**807**	**841**	**922**

Tabelle 19 Entwicklung der Beschäftigtenanzahl und Qualifikation (stationär) von 2015 bis 2021 [66]

[65] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023
[66] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023

Die Übersicht zeigt eine Zunahme der Anzahl der Beschäftigten, die sich jedoch unterschiedlich auf die verschiedenen Berufsgruppen verteilt. Während die Zahl der staatlich anerkannten Altenpfleger/in sowie Altenpflegehelfer/in deutlich zugenommen hat, hat die Zahl der Krankschwestern, -pfleger sowie –pflegehelfer/in abgenommen. Wesentlich zugenommen hat auch die Zahl der Beschäftigten mit sonstigem Berufsabschluss.

Die Beschäftigungsverhältnisse (Teil- und Vollzeit) haben sich seit 2015 wie folgt entwickelt.

	2015	2017	2019	2021
Vollzeit	150	174	174	209
Teilzeit (über 50%)	383	427	442	487
Teilzeit (50% o. weniger, n. geringfügig)	130	116	126	119
Teilzeit, geringfügig	35	46	56	67
Sonstige (Prakt., Zivis, Azubis etc.)	31	44	43	40
Insgesamt	**729**	**807**	**841**	**922**

Tabelle 20 Entwicklung der Beschäftigungsverhältnisse (stationär) von 2015 bis 2021 [67]

Der Anteil der Vollzeit- sowie der Teilzeitbeschäftigen (über 50%) ist im Vergleich 2021 (75,5%) zu 2015 (73,1%) leicht gestiegen. Die Anteile der beiden anderen Teilzeitbereiche haben sich hingegen von 22,6% auf 20,2% verringert; der Bereich der sonstigen Beschäftigten hat sich mit 4,3% nicht verändert.

[67] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023

7 Zukunftsblick: Bevölkerungsentwicklung und Pflegebedarfsentwicklung

7.1 Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung

Laut Statistischem Bundesamt wird die Zahl der Menschen im Rentenalter in Deutschland weiterhin deutlich ansteigen. Die Zahl der Bevölkerung in Deutschland wird sich voraussichtlich von derzeit 84 Mio. auf rd. 85 Mio. in 2035 erhöhen. Der Anteil der über 67Jährigen wird von rd. 20% (16,5 Mio.) auf rd. 24% (20,4 Mio.) steigen.

Somit wird der Pflegebedarf in Deutschland massiv zunehmen.

Die Gesamtzahl der Bevölkerung in Niedersachsen wird sich voraussichtlich von derzeit rd. 8,0 Mio. Einwohnern, mit einem Anteil von 20% über 67Jähriger auf rd. 8,3 Mio. erhöhen. Der Anteil der über 67Jährigen steigt auf rd. 25%.[68]

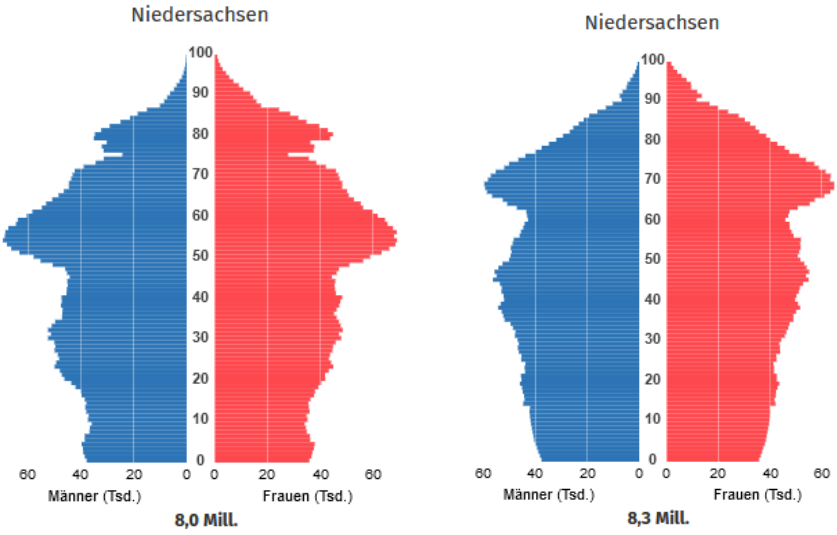

Abbildung 20 Stand der Bevölkerung 2020 und 2035 [69]

In Lüchow-Dannenberg wird sich die Zahl der Einwohnerinnen und Einwohner von derzeit rd. 48 Tsd. entgegen dem bundesweiten Trend lt. dem Landesamt für Statistik auf rd. 45 Tsd. Personen verringern. Der Anteil der über 67Jährigen wird sich von derzeit rd. 25% (12 Tsd.) auf 32% (14 Tsd.) in 2035 erhöhen.

Der demografische Wandel setzt sich im Prognosezeitraum weiter fort. Die Veränderungen bei den einzelnen Altersgruppen werden zum Teil beträchtlich sein. Beträgt der Anteil der „Berufstätigen“ (20 bis 67Jährige) derzeit noch rund 58% sind es 2035 nur noch 51%. Der Anteil der 0 bis 19Jährigen verändert sich nahezu nicht, dieser beträgt derzeit 16% und 2035 ca. 17% der Gesamtbevölkerung des Landkreises.

[68] Quelle: https://service.destatis.de/laenderpyramiden/, 20.03.2023
[69] Quelle: https://service.destatis.de/laenderpyramiden/, 20.03.2023

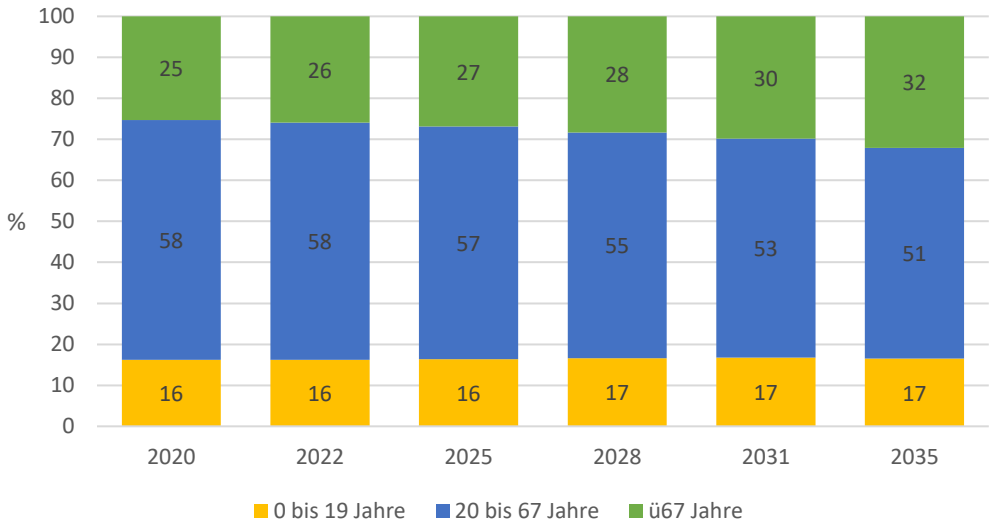

Abbildung 21 Anteil der Altersgruppen an Bevölkerung in % von 2020 bis 2035 [70]

Altersgruppe	2020	2022	2025	2028	2031	2035
0 bis 19 Jahre	7.853	7.803	7.795	7.801	7.729	7.432
20 bis 67 Jahre	28.374	27.920	27.065	25.844	24.598	23.076
> 67 Jahre	12.276	12.488	12.793	13.284	13.712	14.417
Gesamt	**48.503**	**48.211**	**47.653**	**46.929**	**46.039**	**44.925**

Tabelle 21 Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen von 2020 bis 2035 [71]

Der Altenquotient nimmt deutlich zu. Lag er bereits 2021 deutlich über dem niedersächsischen Durchschnitt (siehe Punkt 2.2 des Berichtes), so wird er weiter deutlich ansteigen.

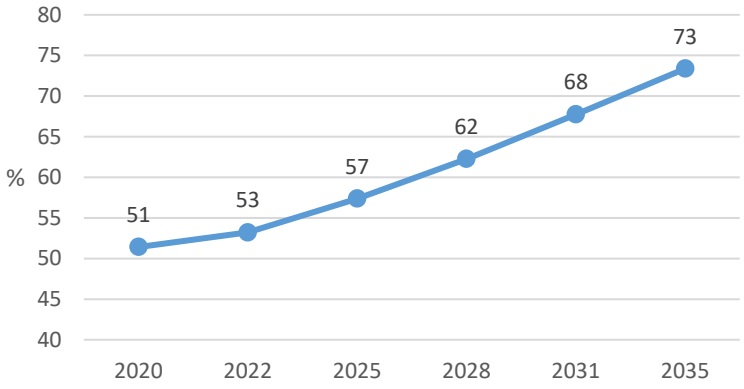

Abbildung 22 Entwicklung Altenquotient von 2020 bis 2035 [72]

Kommen derzeit auf 100 erwerbsfähige Personen (20 bis 67Jährige) im Landkreis rd. 53 Ü65Jährige sind es 2035 bereits 73.

[70] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen; 2023; Darstellung LK Lüchow-Dannenberg
[71] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023
[72] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen; 2023; Berechnung / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

7.2 Prognostizierte Pflegebedarfsentwicklung

Ein wesentlicher Faktor für den Anstieg der Anzahl der pflegebedürftigen Menschen ist die zunehmende Alterung der Bevölkerung.

Pflegebedürftig im Sinne des Pflegeversicherungsgesetzes (Sozialgesetzbuch SGB XI) sind Menschen, die im täglichen Leben auf Dauer – wegen einer Krankheit oder Behinderung – in erheblichem oder höherem Maße der Hilfe bedürfen.

Im Dezember 2017 waren 3,4 Mio. Menschen in Deutschland pflegebedürftig. Vier von fünf Pflegebedürftigen waren 65 Jahre und älter. Gut ein Drittel war älter als 85 Jahre. Knapp zwei Drittel der Pflegebedürftigen waren Frauen. Im Jahr 2007 betrug die Anzahl der Pflegebedürftigen noch 2,2 Mio. Menschen. Der starke Anstieg kann zum einen durch die Einführung des neuen Pflegebedürftigkeitsbegriffs ab dem 01.01.2017 begründet werden, da der berechtigte Personenkreis weiter gefasst wurde. Zum anderen ist die zunehmende Alterung der Bevölkerung ein Anstiegsfaktor.[73]

Die Fragen, die auf dieser Basis insbesondere beantwortet werden sollen, sind:

- Wie entwickeln sich Pflegebedarfe?
- Droht Unter- und Fehlversorgung?
- Droht zunehmender Personalmangel in der pflegerischen Versorgung?
- Wie sehen die Pflegestrukturen der Zukunft aus?

Um den Pflegebedarf des Landkreises Lüchow-Dannenberg zu ermitteln, wurden zwei Szenarien berechnet. In Szenario 1 werden die Anteile der Pflegebedürftigkeit je Alter auf dem Niveau des Jahres 2021 fortgesetzt. In diesem Szenario wird somit eine einfache Fortschreibung des Status quo der aktuellen Anteile je Alter vorgenommen.

Dazu wurden aus dem Jahr 2021 die nach Alter gegliederten Pflegehäufigkeiten als Anteilswerte der Bevölkerung im gleichen Alter erfasst. Anschließend wurden diese Relationen auf die Bevölkerungsvorausberechnung des Statistischen Landesamtes übertragen und die daraus resultierenden Fallzahlen ermittelt.

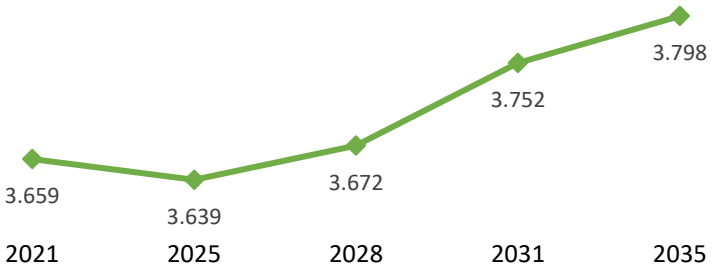

Abbildung 23 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit von 2021 bis 2035, Szenario 1 [74]

Insgesamt ist eine Steigerung der Pflegebedürftigkeit erkennbar.

[73] Quelle: https://www.destatis.de/DE/Service/Statistik-Campus/Datenreport/Downloads/datenreport-2021.pdf?__blob=publicationFile ; 24.03.2023

[74] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023, Berechnung / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

Der folgenden Graphik kann entnommen werden, dass gerade der Bereich der 70 bis 80Jährigen deutlich steigt, gerade auch vor dem Hintergrund, dass insgesamt von einem Rückgang der Bevölkerung im Landkreis ausgegangen wird (siehe Pkt. 7.1).

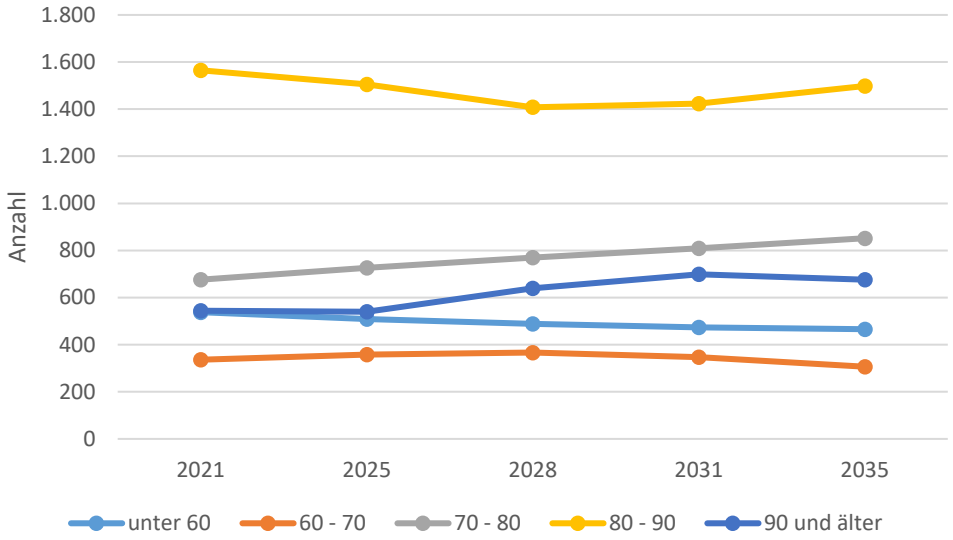

Abbildung 24 Entwicklung des Pflegebedarf nach Altersgruppen von 2021 bis 2035[75]

Pflegebedürftigkeit nach Alter (Anzahl)	2021	2025	2028	2031	2035
unter 60	538	509	489	473	466
60 - 70	336	358	367	347	307
70 - 80	676	726	769	809	852
80 - 90	1.565	1.505	1.408	1.424	1.498
90 und älter	544	540	639	699	676
gesamt	**3.659**	**3.639**	**3.672**	**3.752**	**3.798**
Pflegequote LK in %	**7,5**	**7,6**	**7,7**	**8,0**	**8,1**

Tabelle 22 Entwicklung des Pflegebedarfs nach Altersgruppen von 2021 bis 2035 [76]

In einem zweiten Szenario wird insgesamt von einer gleichbleibenden Pflegequote wie 2021 ausgegangen. Es wird angenommen, dass auch im Jahr 2035 noch die aktuell vorhandenen Heimplätze ausreichen werden, da sich die Nachfrage in den ambulanten Bereich und in neue Wohnformen (Senioren-WG usw.) verschiebt.

Für die Berechnung wurde daher zum einen von einer konstanten Fallzahl der im Heim gepflegten Personen (vollstationäre Hilfe) sowie gleichbleibenden Anteilen an Angehörigenpflege (Sonstiges) ausgegangen.

Da die Prognose insgesamt von einem Rückgang der Bevölkerung im Landkreis Lüchow-Dannenberg ausgeht und die Pflegequote gleichbleibt, verringert sich die Anzahl der Pflegebedürftigen in diesem Szenario.

[75] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Darstellung LK Lüchow-Dannenberg
[76] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung LK Lüchow-Dannenberg

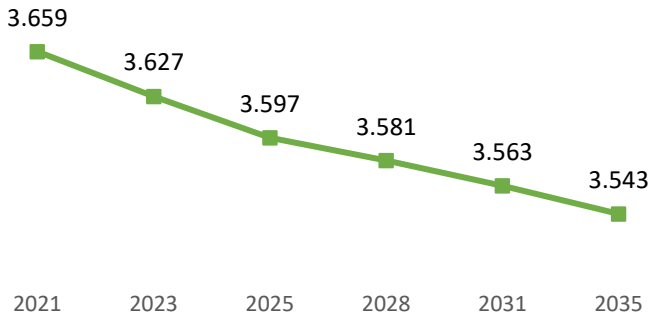

Abbildung 25 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit von 2021 bis 2035, Szenario 2 [77]

Es ist allerdings zu bedenken, dass sich die Anzahl der älteren Bevölkerung erhöht und die der jüngeren sich verringert. Die Anzahl der Ü70Jährigen wird sich von 21% (2021) auf 27% erhöhen und die der U70Jährigen von 79% auf 73% verringern.

Leistungsempfänger/innen nach Leistungsarten (Anzahl)	**2021**	**2023**	**2025**	**2028**	**2031**	**2035**
ambulant	1.012	980	950	934	916	896
vollstationär	838	838	838	838	838	838
sonstiges*	1.809	1.809	1.809	1.809	1.809	1.809
gesamt	**3.659**	**3.627**	**3.597**	**3.581**	**3.563**	**3.543**
Bevölkerung (Anzahl)	48.472	48.046	47.653	47.437	47.195	46.929
Pflegequote LK in %	**7,5**	**7,5**	**7,5**	**7,5**	**7,5**	**7,5**

Tabelle 23 Entwicklung des Pflegebedarfs von 2021 bis 2035 [78]

[77] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023, Berechnung / Darstellung LK Lüchow-Dannenberg

[78] Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023; Berechnung LK Lüchow-Dannenberg

8 Bewertung und Handlungsempfehlungen

Der 1. Örtliche Pflegebericht für den Landkreis Lüchow-Dannenberg macht deutlich, dass die Versorgung pflegebedürftiger Menschen bereits jetzt in einigen Bereichen schwierig ist. Die demographische Entwicklung wird die Lage weiter verschärfen.

Folgende Handlungsempfehlungen lassen sich aus dem Pflegebericht ableiten.

8.1 Pflegefachkräftemangel entgegenwirken

Pflegeausbildung

- Monitoring: Austausch und regelmäßige Abfrage der Auszubildendenzahlen bei der Schule im Landkreis, um Tendenzen erkennen zu können
- Bedarfe darstellen und kommunizieren, z.B. in Pflegekonferenz und Politik

Abstimmung über kommunale Handlungsmöglichkeiten

- Fachkräftesicherung als Thema in der Pflegekonferenz, um kommunale Handlungsmöglichkeiten zu diskutieren, aufeinander abzustimmen und umzusetzen

8.2 Anpassung der örtlichen Pflegeplanung

Pflegebericht

- Fortschreibung des Pflegeberichtes (alle 4 Jahre) § 3 NPflegeG

Pflegekonferenz

- Örtliche Pflegekonferenzen (alle 2 Jahre) § 4 NPflegeG

Inhalt:

  - pflegerische Versorgung der Bevölkerung
  - notwendige, pflegerische Versorgungsstruktur
  - pflegerische Beratungsstruktur
  - Planung, Schaffung und Weiterentwicklung von altersgerechten Quartieren insbesondere unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen
  - Koordinierung der praktischen Pflegeausbildung
  - Unterstützungsstrukturen
  - Schnittstellen zwischen der medizinischen und der pflegerischen Versorgung
  - Koordinierung von Leistungsangeboten und Erkenntnisse über Fehl-, Unter- und Überversorgung
  - Arbeitsgruppen zu verschiedenen Themenbereichen

8.3 Beratung, Vernetzungsstrukturen

Senioren- und PflegeStützpunkt

- Weiterentwicklung der Beratungsangebote und -kontakte
- Stetige Öffentlichkeits- und Vernetzungsarbeit
- Projektentwicklung
- Stundenanpassung

Wohnberatung

- Ausbau der Wohnberatung unter Einbeziehung der ehrenamtlichen Wohnberatern und Wohnberaterinnen

Digitale Informations- und Beratungsangebote des Landkreises

- Sprechstunden
- Newsletter
- Weiterentwicklung der Internetseite

Wohnortnahe Beratungsangebote des Landkreises

- Beratungsmobil
- Formularlotsen
- Integrationslotsen

Demenz/Gerontopsychiatrische Versorgung

- Angebote erfassen und Bedarfe darstellen
- Ausbau, Erhalt und Weiterentwicklung des Netzwerkes Demenz Lüchow-Dannenberg, fortlaufende Aktualisierung der Demenzmappe
- Öffentlichkeitsarbeit/ Sensibilisierung zum Thema Demenz

8.4 Versorgungsstrukturen

Häusliche Pflege

Unterstützung im Vor- und Umfeld von Pflege sicherstellen

- Beteiligung bei der Weiterentwicklung der Angebotsstruktur
- Stärkung pflegender Angehöriger durch Information, Schulung und Beratung
- Entwicklung von Strukturen zur Verbesserung Vereinbarkeit Pflege, Beruf, Familie und Freizeit

Niedrigschwelliger Unterstützungsbedarf und gesellschaftliche Teilhabe

- Förderung und Vernetzung von Ehrenamt, Nachbarschaft und Gemeinwesen z. B. Nachbarschaftshilfen, Begleit- und Besuchsdienste
- Ausbau niedrigschwelliger Angebote (AzUA)

Prävention und Rehabilitation

- Beteiligung zur Stärkung der Prävention und Rehabilitation zur Vermeidung, Verlangsamung oder Verminderung von Pflegebedürftigkeit

Ambulante Pflege

- Versorgungssicherheit im gesamten Landkreis Lüchow-Dannenberg

Kurzzeitpflege

- Sicherung der eingestreuten Kurzzeitpflegeplätze
- Bedarfsanalyse der Angebote von solitärer Kurzzeit- und Verhinderungspflege

Tagespflege/ Nachtpflege

- Ausbau der wohnortnahen Tagespflegeangebote
- Bedarfsanalyse Nachtpflege

Alternative Wohnformen

- Projekttage initiieren um Angebote darzustellen
- Bedarfe nach barrierefreiem und bezahlbarem Wohnraum erfassen
- Wohnen für Menschen mit Demenz (z.B. Pflegehof)

Vollstationäre Pflege

- Ausreichend bedarfsgerechte Pflegeplätze vorhalten
- Spezialisierte Angebote für Menschen mit Demenz

Insgesamt macht der vorliegende 1. Örtliche Pflegebericht des Landkreises Lüchow-Dannenberg deutlich, dass es im Landkreis Lüchow-Dannenberg (noch) eine tragfähige Pflegestruktur mit vielen niedrigschwelligen Angeboten gibt. Die Prognosen weisen jedoch darauf hin, dass eine Anpassung und Weiterentwicklung unbedingt notwendig ist, um die zukünftigen Herausforderungen angesichts der Bevölkerungsentwicklung zu bewältigen. Grundlage dafür ist jedoch die Gewinnung und Bindung des notwendigen Personals in Pflege und Verwaltung.

9 Anhang

9.1 Gesetzliche Grundlagen des Pflegeversicherungsgesetzes – SGB XI

I. Definition des Pflegebedürftigkeitsbegriffs, der Pflegegrade und des Begutachtungsverfahrens

Pflegebedürftigkeitsbegriff

Wörtlich definiert das Gesetz den seit Januar 2017 geltenden neuen Begriff der Pflegebedürftigkeit in § 14 Abs. 1 SGB XI wie folgt:

„Pflegebedürftig (...) sind Personen, die gesundheitlich bedingte Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten aufweisen und deshalb der Hilfe durch andere bedürfen. Es muss sich um Personen handeln, die körperliche, kognitive oder psychische Beeinträchtigungen oder gesundheitlich bedingte Belastungen oder Anforderungen nicht selbständig kompensieren oder bewältigen können. Die Pflegebedürftigkeit muss auf Dauer, voraussichtlich für mindestens sechs Monate, und mit mindestens der in § 15 festgelegten Schwere bestehen."

Grade der Pflegebedürftigkeit und Begutachtungsverfahren

Seit 1. Januar 2017 wurden die zuvor geltenden Pflegestufen von fünf neuen Pflegegraden abgelöst. Bei dem Vorliegen gesundheitlich bedingter Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten wird bei Pflegebedürftigen mit Versicherungsschutz durch den Medizinischen Dienst (MD) Niedersachsen oder andere unabhängige Gutachter*innen ein Pflegegrad festgestellt. Die Begutachtung orientiert sich dabei an der Schwere der Beeinträchtigung. Damit ergibt sich für die pflegebedürftige Person ein Anspruch auf Pflegeleistungen.

Der Pflegegrad wird mit dem neuen Prüfverfahren, Neues Begutachtungsassessment (NBA) genannt, gutachterlich nach einem Punktesystem ermittelt. Dabei werden die sechs Lebensbereiche „Mobilität", „geistige und kommunikative Fähigkeiten", „Verhaltensweisen und psychische Problemlagen", „Selbstversorgung", „der selbstständige Umgang mit krankheits- oder therapiebedingten Anforderungen und Belastungen – sowie deren Bewältigung" und „die Gestaltung des Alltagslebens und sozialer Kontakte" genauer betrachtet. Im Anschluss an die Begutachtung ergibt sich ein Gesamtbild, das eine Einstufung in einen der fünf Pflegegrade erlaubt.

- Pflegegrad 1 – geringe Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
- Pflegegrad 2 – erhebliche Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
- Pflegegrad 3 – schwere Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
- Pflegegrad 4 – schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten
- Pflegegrad 5 – schwerste Beeinträchtigungen der Selbständigkeit oder der Fähigkeiten mit besonderen Anforderungen für die pflegerische Versorgung

II. Leistungen der Pflegeversicherung in den Versorgungsformen

Am 1. Januar 2022 sind die neuen Reglungen der Pflegereform von 2021 gemäß des Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetzes (GVWG) in Kraft getreten. Das Gesetz sieht zum einen den Ausbau der ambulanten und stationären Versorgung von Pflegebedürftigen und zum anderen eine weiterführende Entlastung der Pflegepersonen vor.

Pflegeberatung nach § 7a SGB XI

Versicherte haben Anspruch auf eine Beratung durch Pflegeberater/innen ihrer gesetzlichen Pflegekasse/ihrer privaten Pflegeversicherung, wenn sie einen Antrag auf Leistungen der Pflegeversicherung stellen oder bereits Pflegeleistungen erhalten. Auch ihre Angehörigen können Pflegeberatung in Anspruch nehmen, vorausgesetzt, die pflegebedürftige Person stimmt dem zu. Pflegebedürftige Personen, die ausschließlich Pflegegeld und keine Pflegesachleistungen beziehen, haben bei den Pflegegraden 2 und 3 halbjährlich und bei Pflegegrad 4 viermal jährlich Anspruch auf eine Beratung durch einen zugelassenen Pflegedienst oder andere Stellen. Pflegeberatungen dienen dazu, den Hilfebedarf zu ermitteln und individuelle gesundheitsfördernde, präventive, kurative, rehabilitative oder sonstige Hilfen zu erstellen. Dabei soll die Versorgung an einen potenziell veränderten Bedarf angepasst werden. In diesem Zuge sollen auch Pflegepersonen über Angebote zur Entlastung informiert werden.

Pflegesachleistungen nach § 36 SGB XI

Als Pflegesachleistung wird häusliche Pflege bezeichnet, die durch Pflegedienste erbracht wird. Zu den Leistungen der Pflegedienste gehören körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung. Ein Pflegedienst kann frei gewählt werden. Zur Abrechnung mit der Pflegekasse muss der Pflegedienst jedoch einen Versorgungsvertrag mit der Pflegekasse abgeschlossen haben.

Höhe der Pflegesachleistung pro Monat:

- Pflegegrad 2: 724 Euro
- Pflegegrad 3: 1.363 Euro
- Pflegegrad 4: 1.693 Euro
- Pflegegrad 5: 2.095 Euro

Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 haben die Möglichkeit, den Entlastungsbetrag von monatlich 125 Euro für Pflegesachleistungen zu nutzen.

Pflegegeld nach § 37 SGB XI

Übernehmen Angehörige, Bekannte oder andere nicht erwerbsmäßig pflegende Personen die Pflege und Betreuung, erhält die pflegebedürftige Person das sogenannte Pflegegeld, das sie an die Pflegeperson weitergeben kann. Die Inanspruchnahme von Pflegegeld setzt voraus, dass die erforderliche körperbezogene Pflege und pflegerische Betreuung sowie Hilfen bei der Haushaltsführung sichergestellt sind.

Höhe des Pflegegeldes pro Monat:

- Pflegegrad 2: 316 Euro
- Pflegegrad 3: 545 Euro
- Pflegegrad 4: 728 Euro
- Pflegegrad 5: 901 Euro

Personen mit einem Pflegegrad 1 haben keinen Anspruch auf Pflegegeld.

Kombinationsleistungen nach § 38 SGB XI

Es handelt sich um eine Kombination aus Pflegesachleistungen und Pflegegeld, bei der die häusliche Pflege durch eine Pflegeperson mit Pflegeleistungen der Pflegedienste kombiniert wird.

Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI

Ist eine nicht erwerbsmäßig tätige Pflegeperson vorrübergehend an der Pflege gehindert, übernimmt die Pflegekasse die Kosten für eine Ersatzkraft für längstens 42 Tage oder stundenweise mit bis zu 1612 Euro pro Jahr. Bis zu 806 Euro der nicht verbrauchten Beträge aus der Kurzzeitpflege nach § 42 können für die Verhinderungspflege mit genutzt werden.

Tages- und Nachtpflege nach § 41 SGB XI

Zur Entlastung der Pflegeperson kann die pflegebedürftige Person an allen Wochentagen oder tagesweise eine Betreuung in einer Tagespflegeeinrichtung nutzen. Die pflegebedürftige Person kann hier von den Angeboten zur Freizeitgestaltung sowie von der Gesellschaft mit anderen profitieren. Als teilstationäre Versorgungsleistung existiert auch die Nachtpflege, allerdings ist in Lüchow-Dannenberg ein entsprechendes Angebot derzeit nicht vorhanden. Leistungen der Tages- und der Nachtpflege umfassen auch die notwendige Beförderung des Pflegebedürftigen von der Wohnung zur Einrichtung und zurück.

Höhe der Leistungen für Tages- und Nachtpflege:

- Pflegegrad 2: 689 Euro
- Pflegegrad 3: 1.298 Euro
- Pflegegrad 4: 1.612 Euro
- Pflegegrad 5: 1.995 Euro

Pflegebedürftige mit Pflegegrad 1 haben die Möglichkeit, den Entlastungsbetrag von monatlich 125 Euro für Tages- und Nachtpflege zu nutzen. Auch pflegebedürftige Personen mit den Pflegegraden 2 bis 5 können den Entlastungsbetrag zusätzlich für die Tages- und Nachtpflege verwenden.

Kurzzeitpflege nach § 42 SGB XI

Eine vorübergehende Unterbringung in einer Kurzzeitpflegeeinrichtung oder einem Pflegeheim kann nötig sein, wenn sich beispielsweise die Pflegebedürftigkeit vorübergehend erheblich ausweitet oder die Pflegeperson krankheits- oder urlaubsbedingt ausfällt. Pflegebedürftigen Personen der Pflegegrade 2 bis 5 zahlt die Pflegekasse für acht Wochen bis zu 1.774 Euro pro Kalenderjahr für die pflegerische Versorgung, die medizinische Behandlungspflege und die Betreuung. Zusätzlich ist es möglich, nicht verbrauchte Beträge aus der Verhinderungspflege nach § 39 SGB XI für die Kurzzeitpflege mitzunutzen. Dies sind nochmals maximal 1.612 Euro, somit ergibt sich ein möglicher Betrag von 3.386 Euro.

Stationäre Dauerpflege nach § 43 SGB XI

Pflegebedürftige Personen der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch auf Pflege in einer vollstationären Einrichtung. Die Pflegekasse übernimmt pflegebedingte Aufwendungen, Aufwendungen für Betreuung und für Leistungen der medizinischen Behandlungspflege.

In jeder Pflegeeinrichtung wird ein einheitlicher pflegebedingter Eigenanteil erhoben. Zusätzlich dazu sind von der pflegebedürftigen Person die Kosten für Unterbringung und Verpflegung sowie betriebsnotwendige Investitionen zu zahlen. Eine pflegebedürftige Person des Pflegegrades 1 erhält einen Zuschuss in der Höhe von monatlich 125 Euro.

Höhe des Anspruchs pro Monat:

- Pflegegrad 2: 770 Euro
- Pflegegrad 3: 1.262 Euro
- Pflegegrad 4: 1.775 Euro
- Pflegegrad 5: 2.005 Euro

Leistungszuschlag der Pflegeversicherung nach § 43c SGB XI

Seit dem 1. Januar 2022 wird zu den Pflegekosten in der stationären Langzeitpflege ein Leistungszuschlag für pflegebedürftige Personen mit den Pflegegraden von 2 bis 5 durch die Pflegekassen gezahlt. Je länger eine pflegebedürftige Person in einer Einrichtung lebt, desto höher fällt der Leistungszuschlag aus. Ziel ist es, pflegebedürftige Personen in vollstationären Einrichtungen finanziell zu entlasten.

Höhe des Leistungszuschlags:

- Aufenthalt bis zu einem Jahr: 5 Prozent
- Aufenthalt länger als ein Jahr: 25 Prozent
- Aufenthalt länger als 2 Jahre: 45 Prozent
- Aufenthalt länger als 3 Jahre: 70 Prozent

Der Leistungszuschlag ist nur für pflegebedingte Aufwendungen zu verwenden.

Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45a SGB XI

Angebote zur Unterstützung im Alltag (AzUA) sollen pflegende An- und Zugehörige entlasten und pflegebedürftige Personen bei der Bewältigung ihres Alltags im häuslichen Umfeld unterstützen und begleiten. Die Angebote richten sich an den Bedarfen der Menschen mit Pflegebedarf sowie ihren An- und Zugehörigen aus und umfassen folgende Leistungen:

- Einzelbetreuung von pflegebedürftigen Personen
- Gruppenbetreuung von pflegebedürftigen Personen
- Entlastungsangebote für Pflegende
- individuelle Entlastungsangebote im Alltag
- Entlastung durch hauswirtschaftliche Dienstleistungen

Angebote zur Unterstützung im Alltag nach § 45b SGB XI

Jede pflegebedürftige Person in häuslicher Pflege kann ergänzend zu den bereits beschriebenen ambulanten Pflegeleistungen auch Leistungen im Rahmen des sogenannten Entlastungsbetrages erhalten. Hierfür steht ein monatliches Budget von 125 Euro zur Verfügung. Mit dem Entlastungsbetrag können sowohl Regelleistungen für Kurzzeitpflege, Tages- und Nachtpflege aufgestockt werden, als auch nach Landesrecht (AnerkVO Niedersachsen) anerkannte Angebote zur Unterstützung im Alltag (nach § 45a SGB XI) in Anspruch genommen werden.

9.2 Tabellen

		2021					
		< 20	20-60	60-70	70-80	>80	Summe
SG Elbtalaue		3.599	9.406	3.301	2.499	2.068	**20.873**
	in %	17,2	45,1	15,8	12,0	9,9	**100**
SG Gartow		482	1.369	735	635	423	**3.644**
	in %	13,2	37,6	20,2	17,4	11,6	**100**
SG Lüchow (Wendland)		4.248	11.291	3.820	2.584	2.012	**23.955**
	in %	17,7	47,1	15,9	10,8	8,4	**100**
LK Lüchow-Dannenberg		**8.329**	**22.066**	**7.856**	**5.718**	**4.503**	**48.472**
	in %	**17,2**	**45,5**	**16,2**	**11,8**	**9,3**	**100**

		2019					
		< 20	20-60	60-70	70-80	>80	Summe
SG Elbtalaue		3.545	9.526	3.151	2.524	1.946	**20.692**
	in %	17,1	46,0	15,2	12,2	9,4	**100**
SG Gartow		479	1.439	713	649	394	**3.674**
	in %	13,0	39,2	19,4	17,7	10,7	**100**
SG Lüchow (Wendland)		4.320	11.577	3.646	2.627	1.876	**24.046**
	in %	18,0	48,1	15,2	10,9	7,8	**100**
LK Lüchow-Dannenberg		**8.344**	**22.542**	**7.510**	**5.800**	**4.216**	**48.412**
	in %	**17,2**	**46,6**	**15,5**	**12,0**	**8,7**	**100**

		2017					
		< 20	20-60	60-70	70-80	>80	Summe
SG Elbtalaue		3.558	9.743	3.044	2.591	1.786	**20.722**
	in %	17,2	47,0	14,7	12,5	8,6	**100**
SG Gartow		465	1.479	674	643	383	**3.644**
	in %	12,8	40,6	18,5	17,6	10,5	**100**
SG Lüchow (Wendland)		4.330	11.762	3.493	2.691	1.715	**23.991**
	in %	18,0	49,0	14,6	11,2	7,1	**100**
LK Lüchow-Dannenberg		**8.353**	**22.984**	**7.211**	**5.925**	**3.884**	**48.357**
	in %	**17,3**	**47,5**	**14,9**	**12,3**	**8,0**	**100**

		2015					
		< 20	20-60	60-70	70-80	>80	Summe
SG Elbtalaue		3.812	10.325	2.915	2.729	1.644	**21.425**
	in %	17,8	48,2	13,6	12,7	7,7	**100**
SG Gartow		476	1.531	669	683	322	**3.681**
	in %	12,9	41,6	18,2	18,6	8,7	**100**
SG Lüchow (Wendland)		4.623	12.616	3.318	2.860	1.605	**25.022**
	in %	18,5	50,4	13,3	11,4	6,4	**100**
LK Lüchow-Dannenberg		**8.911**	**24.472**	**6.902**	**6.272**	**3.571**	**50.128**
	in %	**17,8**	**48,8**	**13,8**	**12,5**	**7,1**	**100**

Tabelle 24 Altersgruppen in den Samtgemeinden im Landkreis Lüchow-Dannenberg von 2015 bis 2021

(Tabelle zu Kap. 2.2 Bevölkerungsentwicklung)
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023

	LK Lüchow-Dannenberg				Niedersachsen			
	2015	2017	2019	2021	2015	2017	2019	2021
Leistungsempfänger/innen nach Leistungsarten (Anzahl)								
ambulant	594	792	920	1.012	79.651	96.524	104.279	110.608
vollstationär	770	854	874	838	91.540	95.990	96.741	93.912
sonstiges*	1.102	1.411	1.600	1.809	146.377	194.634	234.070	278.981
gesamt	**2.466**	**3.057**	**3.394**	**3.659**	**317.568**	**387.148**	**435.090**	**483.501**
Bevölkerung (Anzahl)	50.128	48.357	48.412	48.472	7.926.599	7.962.775	7.993.608	8.027.031
Pflegequote LK in %	**4,9**	**6,3**	**7,0**	**7,5**	**4,0**	**4,9**	**5,4**	**6,0**
Leistungsempfänger/innen nach Anteilen der Leistungsarten in %								
Anteil ambulant	24,1	25,9	27,1	27,7	25,1	24,9	24,0	22,9
Anteil vollstationär	31,2	27,9	25,8	22,9	28,8	24,8	22,2	19,4
Anteil sonstiges	44,7	46,2	47,1	49,4	46,1	50,3	53,8	57,7
Pflegebedürftigkeit nach Geschlecht (Anzahl)								
männlich: ambulant	196	259	297	300	26.140	31.847	33.735	35.819
männlich: vollstationär	239	295	286	276	26.257	28.953	29.985	29.491
männlich: sonstiges	453	606	709	781	61.264	82.468	100.670	120.142
männliche Pflegebedürftige gesamt	**888**	**1.160**	**1.292**	**1.357**	**113.661**	**143.268**	**164.390**	**185.452**
weiblich: ambulant	398	533	623	712	53.511	64.677	70.544	74.789
weiblich: vollstationär	531	559	588	562	65.283	67.037	66.756	64.421
weiblich: sonstiges	649	805	891	1.028	85.113	112.166	133.400	158.839
weibliche Pflegebedürftige gesamt	**1.578**	**1.897**	**2.102**	**2.302**	**203.907**	**243.880**	**270.700**	**298.049**
gesamt	**2.466**	**3.057**	**3.394**	**3.659**	**317.568**	**387.148**	**435.090**	**483.501**
Pflegebedürftigkeit nach Alter (Anzahl)								
unter 60	271	442	510	538	42.751	58.615	71.090	82.949
60 - 70	221	275	306	336	26.598	35.140	40.819	47.587
70 - 80	599	643	695	676	70.607	81.898	85.374	87.332
80 - 90	974	1.223	1.372	1.565	124.794	151.008	172.036	195.359
90 und älter	401	474	511	544	52.818	60.487	65.771	70.274
gesamt	**2.466**	**3.057**	**3.394**	**3.659**	**317.568**	**387.148**	**435.090**	**483.501**
Pflegequote nach Alter in %								
unter 60	0,5	0,9	1,1	1,1	0,5	0,7	0,9	1,0
60 - 70	0,4	0,6	0,6	0,7	0,3	0,4	0,5	0,6
70 - 80	1,2	1,3	1,4	1,4	0,9	1,0	1,1	1,1
80 - 90	1,9	2,5	2,8	3,2	1,6	1,9	2,2	2,4
90 und älter	0,8	1,0	1,1	1,1	0,7	0,8	0,8	0,9
gesamt	**4,9**	**6,3**	**7,0**	**7,5**	**4,0**	**4,9**	**5,4**	**6,0**
Leistungsempfänger/innen nach Pflegestufe/Pflegegrad (Anzahl)								
PS I	1.504				184.259			
PS II	757				95.249			
PS III	184				36.780			
keine Zuordnung	21				1.280			
PG 1		77	130	189		4.575	7.618	9.915
PG 2		1.476	1.605	1.641		182.511	207.662	227.322
PG 3		911	1.026	1.121		114.448	132.890	153.077
PG 4		439	453	509		59.413	61.120	66.296
PG 5		150	177	198		25.776	25.472	26.606
keine Zuordnung		4	3	1		425	328	285
gesamt	**2.466**	**3.057**	**3.394**	**3.659**	**317.568**	**387.148**	**435.090**	**483.501**

*Pflegegeldempfänger/innen ohne Empfänger/innen von Sachleistungen, d.h. hier nur Pflegebedürftige, die ohne ambulante Pflegedienste versorgt werden

Tabelle 25 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Landkreis Lüchow-Dannenberg von 2015 bis 2021

(Tabelle zu Kap. 3 Pflegebedürftigkeitsentwicklung)
Quelle: Landesamt für Statistik Niedersachsen, 2023

9.3 Abbildungsverzeichnis

Abbildung 1 Landkreis Lüchow-Dannenberg 8
Abbildung 2 Entwicklung der Einwohnerinnen und Einwohner von 2015 bis 2021 9
Abbildung 3 Entwicklung der Altersstruktur in den drei Samtgemeinden von 2015 bis 2021 10
Abbildung 4 Entwicklung der Altersstruktur von 2015 bis 2021 10
Abbildung 5 Entwicklung Altenquotient von 2015 bis 2021 11
Abbildung 6 Prognose Bevölkerungsentwicklung und Altersstruktur von 2022 bis 2040 12
Abbildung 7 Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Leistungsarten von 2015 bis 2021 13
Abbildung 8 Entwicklung der Anteile der Leistungsarten von 2015 bis 2021 14
Abbildung 9 Entwicklung der Leistungsarten nach Geschlecht von 2015 bis 2021 15
Abbildung 10 Entwicklung der Pflegebedürftigen nach Altersgruppen von 2015 bis 2021 ...16
Abbildung 11 Entwicklung der Pflegequote nach Altersgruppen von 2015 bis 2023 16
Abbildung 12 Entwicklung der Leistungsempfänger/innen nach Leistungsart und Pflegegrad von 2017 bis 2021 17
Abbildung 13 Entwicklung der geschätzten Prävalenz von Demenz nach Altersgruppen und Geschlecht von 2015 bis 2021 18
Abbildung 14 Pflegeeinrichtungen im LK Lüchow-Dannenberg 22
Abbildung 15 Anzahl der Nutzenden nach Altersgruppen von 2015 bis 2021 24
Abbildung 16 Anzahl der Nutzenden nach Altersgruppen von 2015 bis 2021 27
Abbildung 17 Anzahl nach Leistungsform von 2015 bis 2021 35
Abbildung 18 Entwicklung der Gesamtkosten von 2015 bis 2021 36
Abbildung 19 Entwicklung der VZÄ von 2015 bis 2021 38
Abbildung 20 Stand der Bevölkerung 2020 und 2035 42
Abbildung 21 Anteil der Altersgruppen an Bevölkerung in % von 2020 bis 2035 43
Abbildung 22 Entwicklung Altenquotient von 2020 bis 2035 43
Abbildung 23 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit von 2021 bis 2035, Szenario 1 44
Abbildung 24 Entwicklung des Pflegebedarf nach Altersgruppen von 2021 bis 2035 45
Abbildung 25 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit von 2021 bis 2035, Szenario 2 46

9.4 Tabellenverzeichnis

Tabelle 1 Bevölkerungsentwicklung von 2015 bis 2021 9
Tabelle 2 Entwicklung des Altenquotienten von 2015 bis 2021 11
Tabelle 3 Entwicklung des Durchschnittsalters nach Samtgemeinde und Geschlecht von 2015 bis 2021 12
Tabelle 4 Entwicklung der Pflegebedürftigen von 2015 bis 2021 13
Tabelle 5 Entwicklung der geschätzten Prävalenz nach Altersgruppen und Geschlecht von 2015 bis 2021 18
Tabelle 6 Entwicklung der An- und Zugehörigenpflege von 2015 bis 2021 20
Tabelle 7 Übersicht der ambulanten Pflegedienste im LK Lüchow-Dannenberg von 2015 bis 2021 23
Tabelle 8 Anzahl der Nutzenden nach Altersgruppen von 2015 bis 2021 24
Tabelle 9 Anzahl der Nutzenden nach Pflegestufe / -grad von 2015 bis 2021 25
Tabelle 10 Übersicht der stationären Einrichtungen von 2015 bis 2021 26
Tabelle 11 Anzahl der Nutzenden nach Altersgruppen von 2015 bis 2021 27
Tabelle 12 Anzahl der Nutzenden nach Pflegestufe / - grad von 2015 bis 2021 28
Tabelle 13 Übersicht der teilstationären Einrichtungen von 2015 bis 2021 29
Tabelle 14 Entwicklung der Gesamtkosten von 2015 bis 2021 36
Tabelle 15 Entwicklung der versorgten Pflegebedürftigen je VZÄ (ambulant) von 2015 bis 2021 38
Tabelle 16 Entwicklung der versorgten Pflegebedürftigen je VZÄ (stationär) von 2015 bis 2021 39
Tabelle 17 Entwicklung der Beschäftigtenanzahl und Qualifikation (ambulant) von 2015 bis 2021 39
Tabelle 18 Entwicklung der Beschäftigungsverhältnisse (ambulant) von 2015 bis 2021 40
Tabelle 19 Entwicklung der Beschäftigtenanzahl und Qualifikation (stationär) von 2015 bis 2021 40
Tabelle 20 Entwicklung der Beschäftigungsverhältnisse (stationär) von 2015 bis 2021 41
Tabelle 21 Prognostizierte Bevölkerungsentwicklung nach Altersgruppen von 2020 bis 2035 43
Tabelle 22 Entwicklung des Pflegebedarfs nach Altersgruppen von 2021 bis 2035 45
Tabelle 23 Entwicklung des Pflegebedarfs von 2021 bis 2035 46
Tabelle 24 Altersgruppen in den Samtgemeinden im Landkreis Lüchow-Dannenberg von 2015 bis 2021.....54
Tabelle 25 Entwicklung der Pflegebedürftigkeit im Landkreis Lüchow-Dannenberg von 2015 bis 2021.....55

9.5 Datenquellen

Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V., 2023 auf Grundlage der Prävalenzraten für Europa aus dem WHO Global Status Report 2021

Bestmann, B., Wüstholz, E., Verheyen, F. (2014) Pflegen: Belastung und sozialer Zusammenhalt.

Bidenko, K. und Bohnet-Joschko, S. (2021) Vereinbarkeit von Beruf und Pflege: Wie wirkt sich Erwerbstätigkeit auf die Gesundheit pflegender Angehöriger aus?

Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend (2021)

Deutsches Institut für Wirtschaft (2019)

Geyer, J. (2016): Informell Pflegende in der deutschen Erwerbsbevölkerung: Soziodemografie, Pflegesituation und Erwerbsverhalten.

Hielscher, V., Ischebeck, M., Kirchen-Peters, S., Nock, L. (2017) Pflege in den eigenen vier Wänden: Zeitaufwand und Kosten.

https://service.destatis.de/laenderpyramiden/, 20.03.2023

https://www.destatis.de/DE/Service/Statistik-Campus/Datenreport/Downloads/datenreport-2021.pdf?__blob=publicationFile; 24.03.2023

https://www.elbe-jeetzel-klinik.de/, 2023

Kochskämper, Susanna / Stockhausen, Maximilian, 2019, Pflegende Angehörige in Deutschland. Auswertungen auf Basis des Sozio-oekonomischen Panels, IW-Report, Nr.34, Köln / Berlin

Landesamt für Statistik, LSN-Online Regionaldatenbank, Tabelle A100002G - Bevölkerung nach Altersgruppen in Niedersachsen (Gebietstand: 1.11.2021)

Landesamt für Statistik, LSN-Online Regionaldatenbank, Tabelle A100002V Bevölkerung nach Altersjahren in Niedersachsen (Gebietstand: 1.11.2021)

Landesamt für Statistik, LSN-Online Regionaldatenbank, Tabelle K101W203 – Bevölkerungs-berechnung 2021 bis 2040 in Niedersachsen (Gebietsstand: 1.11.2021)

Landesamt für Statistik, LSN-Online Regionaldatenbank, Tabelle K2804012 - Pflegestatistik für Niedersachsen (Gebietsstand: 01.01.2015) - Pflegegeldempfänger -

Landesamt für Statistik, LSN-Online Regionaldatenbank, Tabelle K2804013 Pflegestatistik für Niedersachsen (Gebietsstand: 1.11.2021) - Pflegegeldempfänger –

Landesamt für Statistik, LSN-Online Regionaldatenbank, Tabelle M101W202 Bevölkerungsberechnung 2021 bis 2040 in Niedersachsen (Gebietsstand: 1.11.2021) Relativ moderate Zuwanderung (W2) (Basis: 14. Koordinierte Bevölkerungsvorausberechnung)

Landesamt für Statistik, LSN-Online Regionaldatenbank, Tabelle M2801013 - Pflegestatistik für Niedersachsen (Gebietsstand: 1.11.2021) - Pflegebedürftige -

Landesamt für Statistik, LSN-Online Regionaldatenbank, Tabelle M2801016 - Pflegestatistik für Niedersachsen (Gebietsstand: 1.11.2021) - Pflegebedürftige -

Landesamt für Statistik, LSN-Online Regionaldatenbank, Tabelle M2801023 Pflegestatistik für Niedersachsen (Gebietsstand: 1.11.2021) - Pflegebedürftige -

Metzing, S., Ostermann, T., Robens, S., Galatsch, M. (2019)

Niedersächsische Vermessungs- und Katasterverwaltung – Geobasisdaten, 2023

Rothgang, H. und Müller, R. (2021): BARMER Pflegereport 2021

Statistisches Bundesamt (2020): Pflegestatistik

TNS Infratest Sozialforschung (2017): Abschlussbericht Studie zur Wirkung des Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes (PNG) und des ersten Pflegestärkungsgesetzes (PSG I)

Wikipedia, 2023

Wilz, G. und Pfeiffer, K. (2019). Pflegende Angehörige (1. Auflage). Göttingen: Hogrefe Verlag

9.6 Abkürzungsverzeichnis

AnerkVO	Verordnung über die Anerkennung von Angeboten zur Unterstützung im Alltag
AZUA	Angebot zur Unterstützung im Alltag
BStatG	Bundestatistikgesetz
BTHG	Bundesteilhabegesetz
FPfZG	Familienpflegezeitgesetztes
GVWG	Gesundheitsversorgungsweiterentwicklungsgesetz
HzP	Hilfe zur Pflege
LK	Landkreis
MD	Medizinischer Dienst
MVZ	Medizinisches Versorgungszentrum
NBA	Neues Begutachtungsassessment
NPflegeG	Niedersächsisches Pflegegesetz
PG	Pflegegrad
PNG	Pflege-Neuausrichtungs-Gesetzes
PS	Pflegestufe
SAPV	Spezialisierte Ambulante Palliativversorgung
SG	Samtgemeinde
SGB	Sozialgesetzbuch
SPN	Senioren- und Pflegestützpunkte in Niedersachsen
VZÄ	Vollzeitäquivalente

9.7 Glossar [79]

Altenquotient

Der Altenquotient beschreibt das Verhältnis der älteren und nicht mehr erwerbstätigen Bevölkerung (Ü65) zur jüngeren Bevölkerung im Erwerbsalter von 20 bis 65 Jahren. Ein hoher Altenquotient ist ein Indikator dafür, dass es viele ältere Menschen in der Bevölkerung gibt.

Grad der Pflegebedürftigkeit

Zum 1. Januar 2017 wurden die bisher geltenden Pflegestufen von den fünf neuen Pflegeraden abgelöst. Pflegebedürftige erhalten abhängig von der Schwere der Beeinträchtigungen ihrer Selbständigkeit oder ihrer Fähigkeiten einen Grad der Pflegebedürftigkeit. Der Pflegegrad wird mit dem neuen Prüfverfahren NBA (Neues Begutachtungsassessment) gutachterlich nach einem Punktesystem ermittelt.

Kurzzeitpflege

Kurzzeitpflege in stationären Pflegeeinrichtungen soll Zeitspannen überbrücken, in denen eine häusliche oder teilstationäre Pflege nicht möglich oder nicht ausreichend ist.

Personal

In der Pflegestatistik werden sämtliche Personen erfasst, die in einem Arbeitsverhältnis zum Pflegedienst oder Pflegeheim stehen und teilweise oder ausschließlich Leistungen nach SGB XI erbringen. Dazu zählen auch vorübergehend Abwesende (z. B. Erkrankte, Urlauber/innen). In der Pflegeeinrichtung tätige Inhaber/innen werden ebenfalls in die Erhebung einbezogen.

Pflegebedürftigkeit

Die Pflegebedürftigkeit ist in Deutschland durch das Elfte Buch im Sozialgesetzbuch (SGB XI) definiert. Es enthält in § 14 und § 15 genaue Bestimmungen dazu, wann ein Mensch per Gesetz als „pflegebedürftig“ zu bezeichnen ist und wie diese Einstufung gemessen und beurteilt wird. Daraus ergibt sich der Anspruch auf Pflegeleistungen. Laut SGB XI gelten alle Menschen als pflegebedürftig, die nach bestimmten Kriterien in ihrer Selbstständigkeit eingeschränkt sind und für voraussichtlich mindestens sechs Monate pflegerische und betreuerische Hilfen benötigen.

Pflegebericht

Der Pflegebericht ist neben der örtlichen Pflegekonferenz das zweite entscheidende Instrument, um Versorgungslücken zu erkennen und in kooperativer Zusammenarbeit zu schließen.

Das Niedersächsische Pflegegesetz (NPflegG) unterscheidet zwei Arten von Pflegeberichten:

(1) Der Landespflegebericht (§2 NPflegeG) zeigt die pflegerische Versorgung in Niedersachsen und wird vom Ministerium für Soziales, Gesundheit und Gleichstellung in einer Sequenz von vier Jahren erstellt.
(2) Der örtliche Pflegebericht (§ 3 NPflegG) ist ein räumlich gegliederter Pflegebericht, der von Landkreisen und kreisfreien Städten alle vier Jahre verpflichtend erstellt wird.

[79] Quelle: https://www.gesundheit-nds-hb.de/fileadmin/Projekte/Komm-Care/2022-08-30_glossar.pdf, (ergänzt durch LK Lüchow-Dannenberg)

Die Erstellung der Pflegeberichte erfolgt unter Berücksichtigung anderer Pflegeberichte, Pflegestatistiken und dem aktuellen Stand der pflegewissenschaftlichen Forschung.

Der Pflegebericht bildet folgende Inhalte ab:

1. Informationen zum aktuellen Stand und der Entwicklung der pflegerischen Versorgung
2. Vorschläge zur Weiterentwicklung der vorhandenen pflegerischen Versorgungsstruktur
3. Informationen zur Anpassung an die notwendige pflegerische Versorgungsstruktur
4. Vorschläge von Maßnahmen zur Stärkung von Rehabilitation und Prävention und der häuslichen Pflege, um Pflege- und Unterstützungsbedürftigkeit zu vermeiden/ verlangsamen /vermindern

Pflegedienst

Pflegedienste sind selbstständig wirtschaftende Einrichtungen, die unter ständiger Verantwortung einer ausgebildeten Pflegefachkraft Pflegebedürftige in ihrer Wohnung pflegen und hauswirtschaftlich versorgen.

Pflegefachkraft

Als Pflegefachkraft werden Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, Kindergesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen sowie Altenpfleger/innen bezeichnet. Die Ausbildung dauert drei Jahre und schließt mit einer staatlichen Abschlussprüfung ab. Im Jahr 2020 trat die bundesweite Reform der Ausbildung in Kraft, in der die Pflegeberufe der Altenpflege, der Gesundheits- und Krankenpflege sowie der Gesundheits- und Kinderkrankenpflege zu einer generalistischen Pflegeausbildung mit dem Abschluss „Pflegefachfrau / Pflegefachmann“ zusammengeführt wurden.

Pflegegeld

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 können anstelle von Pflegeleistungen durch ambulante Pflegedienste ein Pflegegeld beantragen. Es handelt sich um eine finanzielle Leistung der Pflegeversicherung, die monatlich ausgezahlt wird. Ein Anspruch besteht dann, wenn die Pflege selbst sichergestellt wird, also beispielsweise Angehörige oder Freund/innen die notwendigen körperpflegerischen, hauswirtschaftlichen und betreuungsbezogenen Aufgaben erbringen.

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben bei häuslicher Pflege Anspruch auf körperbezogene Pflegemaßnahmen und pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie auf Hilfen bei der Haushaltsführung als Sachleistung (häusliche Pflegehilfe). Die Höhe des monatlichen Pflegegeldes ist ebenso wie der Anspruch auf Sachleistungen nach den Pflegegraden 1 bis 5 gestaffelt.

Pflegeheim

Kann die Versorgung in der eigenen Häuslichkeit nicht mehr sichergestellt werden, können Pflegeeinrichtungen als Alternativen in Betracht gezogen werden. Zu differenzieren ist zwischen der vollstationären Versorgung in einem Pflegeheim und der teilstationären Versorgung in Tages- und Nachtpflegeeinrichtungen.

Pflegekonferenz

Das Niedersächsische Pflegegesetz definiert in § 4 NPflegeG örtliche Pflegekonferenzen wie folgt:

(1) Im Zuständigkeitsbereich eines Landkreises oder einer kreisfreien Stadt sollen verpflichtend eine Pflegekonferenz (örtliche Pflegekonferenz) oder mehrere solcher Konferenzen gebildet werden, um dort Fragen

1. der pflegerischen Versorgung der Bevölkerung,
2. der notwendigen pflegerischen Versorgungsstruktur,
3. der Koordinierung von Leistungsangeboten und der praktischen Ausbildung
4. der pflegerischen Beratungsstruktur,
5. der Planung, Schaffung und Weiterentwicklung von altersgerechten Quartieren, insbesondere unter Einbeziehung neuer Wohn- und Pflegeformen,
6. der Schnittstellen zwischen der medizinischen und pflegerischen Versorgung sowie
7. der Fehl-, Über- und Unterversorgung zu beraten.

(2) Einer örtlichen Pflegekonferenz sollen mindestens in jeweils gleicher Zahl Vertreter/innen der kommunalen Körperschaften, der Pflegeeinrichtungen und der Pflegekassen angehören. Ihr sollen weitere Personen, insbesondere Vertreter/innen der Pflegebedürftigen und des Pflegepersonals, angehören. Auf eine hälftige Besetzung mit Frauen ist hinzuwirken.

(3) Die Bildung örtlicher Pflegekonferenzen kann auch in Zusammenarbeit mit angrenzenden Landkreisen oder kreisfreien Städten erfolgen. Die örtlichen Pflegekonferenzen sind dabei mindestens alle zwei Jahre durchzuführen.

Pflegende Angehörige

Der Begriff „Pflegende Angehörige“ geht über den Begriff der Familienangehörigen hinaus und schließt neben leiblichen Verwandten und dem/der Ehepartner/in auch nicht-eheliche Beziehungen, enge Freunde und Freundinnen und Bekannte ein. Pflegende Angehörige leisten teilweise oder vollständig die Betreuung und Pflege der bzw. des Pflegebedürftigen ehrenamtlich. Die Pflegeverantwortung kann hierbei auch durch die Inanspruchnahme von Pflegeleistungen auf formelle Dienste erstreckt werden.

Pflegepersonen

Wer eine oder mehrere pflegebedürftige Personen des Pflegegrades 2 bis 5 in ihrer häuslichen Umgebung nicht erwerbsmäßig für wenigstens zehn Stunden wöchentlich, verteilt auf regelmäßig mindestens zwei Tage in der Woche, pflegt, ist im Sinne der Pflegeversicherung eine Pflegeperson und kann Leistungen der sozialen Sicherung von der Pflegeversicherung erhalten.

Pflegequote

Die Pflegequote stellt den prozentualen Anteil Pflegebedürftiger an der jeweiligen Bevölkerungsgruppe dar.

Pflegesachleistungen

Pflegesachleistungen sind monatliche, nach Grad der Pflegebedürftigkeit gestaffelte Leistungsbeträge, die für den Einsatz von ambulanten Pflegediensten in der Häuslichkeit genutzt werden können. Inkludiert sind körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen, häusliche Krankenpflege, Beratungsleistungen sowie Hilfe bei der Haushaltsführung.

Pflegestützpunkt bzw. Senioren- und Pflegestützpunkt

Pflegestützpunkte werden von den Kranken- und Pflegekassen auf Initiative eines Bundeslandes eingerichtet und bieten Hilfesuchenden Beratung und Unterstützung. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen erhalten im Pflegestützpunkt alle wichtigen Informationen, Antragsformulare und konkrete Hilfestellungen.

Prävalenz

Unter Prävalenz wird die (relative) Häufigkeit von Krankheits- oder Pflegebedürftigkeitsfällen zu einem bestimmten Zeitpunkt verstanden. Die Prävalenz lässt Rückschlüsse darauf zu, wie viele Menschen einer bestimmten Gruppe definierter Größe an einer bestimmten Krankheit erkrankt beziehungsweise pflegebedürftig geworden sind.

Sonstige Pflege

Bei der sonstigen Pflege entscheiden sich Betroffene dafür, statt von einem professionellen ambulanten Pflegedienst von Angehörigen, Freunden und Freundinnen oder anderen ehrenamtlich Tätigen versorgt zu werden. Hierfür zahlt die Pflegeversicherung das sogenannte Pflegegeld. In der Statistik werden diese als Pflegegeldempfänger/innen ohne Empfänger/innen von Sachleistungen ausgewiesen.

Tages- und Nachtpflege

Die Tages- und Nachtpflege (teilstationäre Versorgung) umfasst die zeitweise Betreuung einer pflegebedürftigen Person im Tagesverlauf bzw. während der Nacht in einer Pflegeeinrichtung.

Teilstationäre Pflege

Pflegebedürftige der Pflegegrade 2 bis 5 haben Anspruch auf teilstationäre Pflege, wenn häusliche Pflege nicht in ausreichendem Umfang sichergestellt werden kann oder wenn dies zur Ergänzung oder Stärkung der häuslichen Pflege erforderlich ist. Es kann teilstationäre Tages- und Nachtpflege zusätzlich zu ambulanten Pflegesachleistungen, Pflegegeld oder Kombinationsleistungen in Anspruch genommen werden, ohne dass eine Anrechnung auf diese Ansprüche erfolgt.

Vakanzzeiten bei Stellenbesetzungen

Bei einer Vakanzzeit handelt es sich um den Zeitraum, der zwischen Stellenausschreibung und der finalen Besetzung der Stelle vergeht.

Verfügbare Plätze

Als verfügbare Plätze zählen die am Erhebungsstichtag für die Pflegestatistik zugelassenen und tatsächlich verfügbaren Pflegeplätze, die von dem Pflegeheim gemäß Versorgungsvertrag nach SGB XI vorgehalten werden, unabhängig von den derzeit belegten Plätzen. Dabei wird nach der Art des Pflegeplatzes differenziert (Dauer-, Kurzzeit-, Tages- oder Nachtpflege).

Vergütung

Zu den vergütungsfähigen Leistungen in der ambulanten Pflege zählen Leistungen der Grundpflege, der hauswirtschaftlichen Versorgung, Wegepauschalen sowie Pflegeeinsätze von Pflegediensten bei Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfängern nach § 37 Abs. 3 SGB XI. In der stationären Versorgung erfolgt die Vergütung über Pflegesätze als Entgelte für die Pflegeleistung der Einrichtung sowie für die soziale Betreuung und teilweise für die medizinische Behandlungspflege.

Verhinderungspflege

Die Verhinderungspflege kann in Anspruch genommen werden, wenn die Pflegeperson aufgrund einer Erkrankung, eines Erholungsurlaubs oder anderen Gründen an der Durchführung der Pflege gehindert ist. Die Verhinderungspflege kann durch eine vertraute Person - Angehörige, Freund/in oder Nachbar/in - beziehungsweise durch einen ambulanten Pflegedienst geleistet werden. Alternativ kann auch eine vollstationäre Einrichtung, zum Beispiel eine Kurzzeitpflegeeinrichtung, die Ersatzpflege übernehmen.

Vollstationäre Dauerpflege

Vollstationäre Dauerpflege wird in Anspruch genommen, wenn eine pflegebedürftige Person in ein Pflegeheim umzieht und dort Tag und Nacht gepflegt und betreut werden.

Zugelassene Pflegeeinrichtungen

Die Pflegekassen gewähren finanzielle Hilfen für die Pflege nur in zugelassenen ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen, mit denen ein Versorgungsvertrag besteht. Im Versorgungsvertrag sind Art, Inhalt und Umfang der allgemeinen Pflegeleistungen festzulegen, die von der Pflegeeinrichtung während der Dauer des Vertrages für die Versicherten zu erbringen sind.

9.8 Impressum

Herausgeber:

Landkreis Lüchow-Dannenberg

Fachdienst 57 – Soziales und wirtschaftliche Hilfen

Königsberger Straße 10

29439 Lüchow

Bearbeitet durch:

Marlene Bardowicks

Manuela Behrens

Stephanie Ehrhardt

Mandy Hamouz

Andrea Heilemann

Andrea Wehrend

Zuständig für Fragen, Hinweise, Anregungen:

Fachdienst 57 – Soziales und wirtschaftliche Hilfen

Stephanie Ehrhardt

Tel. 05841 120 206

Mail: soziales@luechow-dannenberg.de

Fotonachweis Landrätin Dagmar Schulz – Laura Dennhof