



LAND
BRANDENBURG

Ministerium für Soziales,
Gesundheit, Integration
und Verbraucherschutz



DATEN UND FAKTEN ZUR PFLEGE IM LANDKREIS PRIGNITZ

Analyse der Pflegestatistik 2017

Eine Veröffentlichung im Rahmen der:



Einleitung	4
0 Triebfeder Demografie	6
1 Bestandsaufnahme im Bereich „Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger“	8
1.1 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf	8
1.2 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung im Zeitverlauf	10
1.3 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Geschlecht im Zeitverlauf	12
1.4 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung, Pflegegrad und Alter in 2017	14
1.5 Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger sowie Ausgaben der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII	16
2 Bestandsaufnahme im Bereich „pflegerische Versorgung“	18
2.1 Ambulante Dienste und betreute Wohnformen im Landkreis Prignitz	18
2.2 Voll- und teilstationäre Einrichtungen im Landkreis Prignitz	20
2.3 Anzahl an Plätzen in der voll- und teilstationären Pflege nach Art des Angebots	22
2.4 Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege	24
2.5 Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) gemäß § 45a SGB XI im Land Brandenburg im Vergleich	26
3 Bestandsaufnahme im Bereich „Beschäftigung in der Pflege“	30
3.1 Beschäftigte in der Pflege insgesamt nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang	30
3.2 Beschäftigung nach Beruf	32
3.3 Beschäftigung insgesamt nach Alter in 2017	34
3.4 Ausbildung in der Altenpflege	36
4 Projektion der Entwicklungen bis 2030	38
4.1 Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung	38
4.2 Projektion der Anzahl an demenziell Erkrankten nach Geschlecht	40
4.3 Projektion der Anzahl der Beschäftigten in der Pflege	42
4.4 Projektion des personellen Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in der Pflege	44
4.5 Szenario zur Entwicklung der Ausgaben für „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII	46
Literaturliste	48

Einleitung

Sehr geehrte Damen und Herren,

vor Ihnen liegt die aktualisierte, dritte Ausgabe der „Daten und Fakten zur Pflege im Landkreis Prignitz“. Diese Broschüre ist das Ergebnis eines Projektes der Brandenburger Pflegeoffensive, welches zum Ziel hat, allen Landkreisen und kreisfreien Städten Datenmaterial zur Situation in der Pflege und Projektionen zur möglichen zukünftigen Entwicklung zur Verfügung zu stellen. Die Daten und Fakten zur Pflege sollen einen Teil der für eine kreisliche Altenhilfe- und Pflegestrukturpolitik notwendigen Faktengrundlage bieten.

Wesentliche Quelle dieser Datensammlung ist die amtliche Pflegestatistik nach § 109 SGB XI. Sie wird zweijährlich – in ungeraden Jahren – zum Stichtag 15. Dezember erhoben. Die Daten zu den Empfängerinnen und Empfängern von Sachleistungen (ambulant und stationär) und zu den Beschäftigten basieren auf Angaben der Pflegedienste und -einrichtungen, die Daten zu den Empfängerinnen und Empfängern von Geldleistungen kommen von den Pflegekassen. Es wurden für diese Arbeitshilfe gezielt die Daten der Pflegestatistik ausgewählt, denen nach aktuellem Kenntnisstand eine hohe Handlungsrelevanz zukommt. Sollte Bedarf an weiterführenden Auswertungen bestehen, so können diese beim Amt für Statistik Berlin-Brandenburg am Standort Potsdam erbeten werden (in der Regel für Kommunalverwaltungen kostenfrei).

Die vorliegende Arbeitshilfe geht über die Momentaufnahmen der jeweiligen Pflegestatistik hinaus. Sie enthält darüber hinaus zum einen Aufbereitungen in Form von Zeitreihen ab dem Jahr 2007, um Entwicklungen in den zurückliegenden Jahren aufzuzeigen. Daneben beinhaltet das Pflegedossier zu zentralen Angaben eine Status-quo-Projektion bis zum Jahr 2030 unter Berücksichtigung der amtlichen Bevölkerungsvorausberechnung. Mit dieser Projektion wird gezeigt, wie sich die Anzahl der Pflegebedürftigen und der Fachkräftebedarf in der Pflege entwickeln würden, wenn die gegenwärtigen Verhältnisse stabil blieben. Die für die einzelnen Landkreise und kreisfreien Städte aufgezeigten Zusammenhänge werden zudem im Vergleich zu den Landes- und Bundeswerten dargestellt.

Bewusst wurde in allen Darstellungen auf Wertungen verzichtet. Denn wie letztlich ein gutes Leben im Alter und ggf. mit Pflegebedarf im jeweiligen Landkreis oder in der jeweiligen kreisfreien Stadt gestaltet werden kann, dazu müssen in den Landkreisen und kreisfreien Städten selbst eigene Vorstellungen entwickelt und politisch verabschiedet werden. Auf der Grundlage dieser Leitvorstellungen kann dann eingeschätzt werden, welche Rahmenbedingungen ältere und pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen für ein gutes Leben im Alter benötigen und inwieweit die vorhandenen Strukturen bereits ausreichend sind oder aus- bzw. umgebaut werden müssen.

Dabei gilt in der Pflege das Recht auf freien Marktzugang. Weder das Land noch Kommunen oder Pflegekassen haben die Möglichkeit, Planungen rechtlich verbindlich durchzusetzen. Gleichwohl zeigen bundesweite Untersuchungen, dass Kommunen mit klarem Gestaltungsanspruch es häufig gelingt, Versorgungslücken zu schließen, Überversorgungen zu verhindern und vor allem aus nebeneinander bestehenden Angeboten ein aufeinander abgestimmtes und vernetztes Versorgungssystem zu schaffen.

Die aktuelle Ausgabe der Pflegedossiers basiert auf der Grundlage der Pflegestatistik 2017:
(https://www.statistik-berlin-brandenburg.de/publikationen/stat_berichte/2018/SB_K08-01-00_2017j02_BB.pdf).

Grundsätzliche Änderungen der Darstellungen sind auch bei der zweiten Aktualisierung der Pflegedossiers nicht geplant. Gleichwohl sind Hinweise und Vorschläge zur Weiterentwicklung dieser Arbeitshilfe sehr willkommen.

Die Brandenburger Pflegeoffensive basiert auf der gemeinsam mit den pflegepolitischen Akteuren auf der Landesebene erarbeiteten „Brandenburger Fachkräftestudie Pflege“ und den daraus abgeleiteten Handlungsempfehlungen. Es wurde deutlich, dass die Bewältigung des demografisch bedingten Anstiegs der Anzahl und des Anteils pflegebedürftiger Menschen eine ernste Herausforderung darstellt. Sie wird nur gemeistert werden, wenn es überall gelingt,

- alle Möglichkeiten auszuschöpfen, durch gute Rahmenbedingungen für ein aktives und gesundes Älterwerden den Eintritt von Pflegebedürftigkeit zu verschieben, zu verringern, vielleicht auch ganz zu vermeiden.
- effektive Hilfe- und Pflegestrukturen vor Ort zu schaffen, die frühzeitig, verlässlich und aufeinander abgestimmt Pflegebedürftige und ihre Angehörigen dabei unterstützen, trotz der pflegebedingten Einschränkungen ein möglichst selbstbestimmtes und selbstständiges Leben zu führen.
- die Ausbildungs- und Beschäftigungsbedingungen in der Pflege so zu verändern, dass deutlich mehr Menschen einen Pflegeberuf ergreifen und dort gern und lange tätig sind.

Entscheidende Rahmenbedingungen für die Verminderung und für die Bewältigung von Pflegebedarf werden vor Ort gesetzt. Das größte Projekt der Brandenburger Pflegeoffensive ist daher die Förderung der „Fachstelle Altern und Pflege im Quartier“ (<https://www.fapiq-brandenburg.de/>). Die Fachstelle hat die Aufgabe, alle Akteure zu beraten und zu begleiten, die vor Ort zu einem guten Leben im Alter beitragen wollen. Dabei sind die Kommunen auf den verschiedenen Ebenen von besonderer Bedeutung. Die Fachstelle steht als Ansprechpartnerin auch den Verantwortlichen der Landkreise und kreisfreien Städte zur Verfügung, um gemeinsam zu entwickeln, was konkret auf Grundlage dieser „Daten und Fakten zur Pflege“ gemacht werden kann.

0 Triebfeder Demografie

Abbildung 0a: Bevölkerungsprognose nach Alter für den Landkreis Prignitz bis 2030

Quelle: AFS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2016 bis 2030, eigene Berechnungen¹

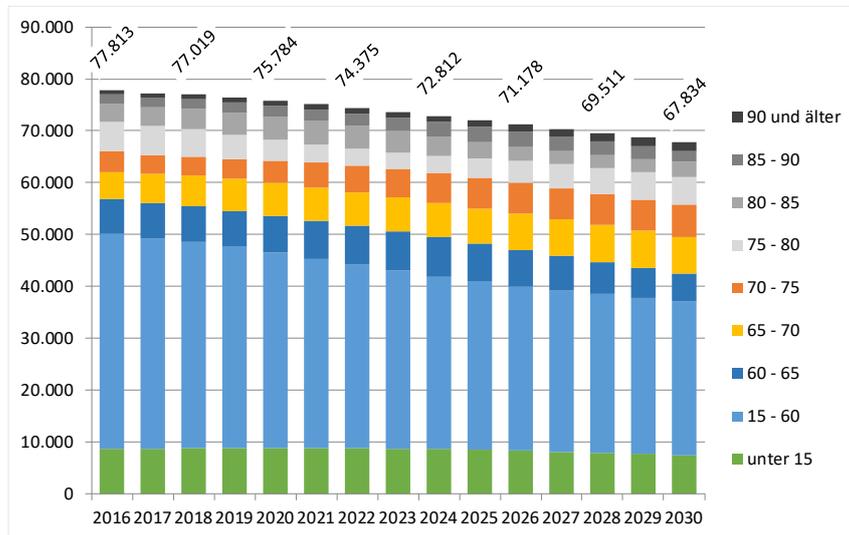


Abbildung 0b: Anteil der Altersgruppen an der Gesamtbevölkerung im Landkreis Prignitz bis 2030

Quelle: AFS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2016 bis 2030, eigene Berechnungen

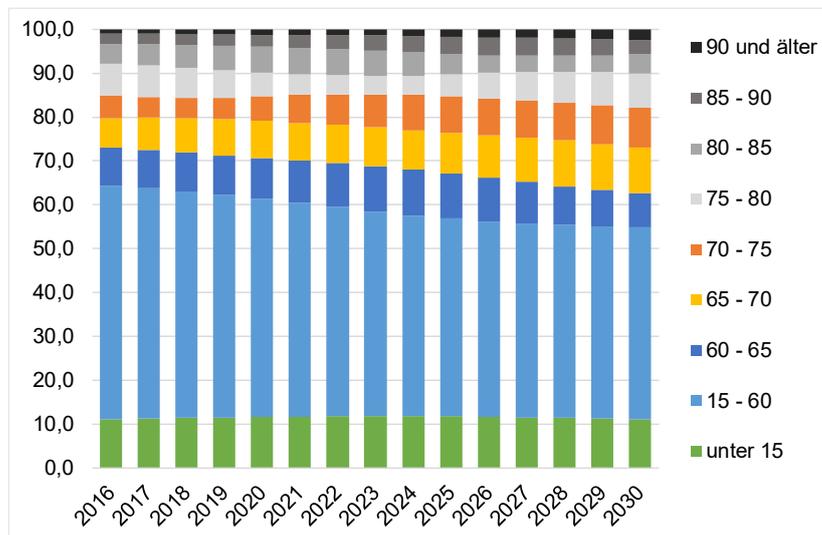


Tabelle 0: Relative Bevölkerungsentwicklung zur Basis 2016 im Landkreis Prignitz

Entwicklung zu 2016	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Bevölkerung	99,0	97,4	95,6	93,6	91,5	89,3	87,2
Erwerbspersonenpotenzial	96,6	92,7	89,0	84,8	80,3	76,1	72,5

Quelle: AFS B-B/LBV Bevölkerungsprognose Land Brandenburg 2016 bis 2030, eigene Berechnungen. Das Erwerbspersonenpotenzial ist eine statistische Kennzahl und erfasst die Personen zwischen 15 und 65 Jahren, die prinzipiell dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

¹ Hinweis: Die Darstellung der Alterskohorten ist als 15– unter 60, 60– unter 65 Jahre usw. zu lesen.

Der Bevölkerungsrückgang wird sich im Landkreis Prignitz mit weiterhin hoher Dynamik fortsetzen. Die Alterung der Bevölkerung wird dazu führen, dass die Gruppe der über 80-Jährigen weiter wächst und entsprechend ihr Anteil an der Gesamtbevölkerung zunimmt. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial im Landkreis Prignitz bis zum Jahr 2030 um mehr als 27 Prozent schrumpfen.

Der demografische Wandel wird in den kommenden Jahren zu einem deutlichen Anstieg des Anteils pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung führen. Gleichzeitig wird es zu einem erheblichen Rückgang des Wertes von 2017 des Erwerbspersonenpotenzials im Land Brandenburg sowie seiner Landkreise und kreisfreien Städte kommen. Die gemeinsame Fachkräftestudie Berlin-Brandenburg 2010 prognostiziert für die Berufsfelder „Medizinische Dienste/Krankenpflege“ ein deutliches Ungleichgewicht zwischen Arbeitskräfteangebot und Arbeitskräftenachfrage: Bis zum Jahr 2030 soll das Arbeitskräfteangebot 35 Prozent geringer als die Nachfrage nach Arbeitskräften ausfallen.

Zur aktuellen Bevölkerungsprognose für das Land Brandenburg:

„Bevölkerungsvorausrechnungen und kleinräumige Vorausschätzungen für das Land Brandenburg werden auf der Basis der Daten der amtlichen Bevölkerungsstatistik in enger Zusammenarbeit zwischen dem Dezernat Raumbewertung und Stadtmonitoring des Landesamtes für Bauen und Verkehr (LBV) und dem Referat Bevölkerung des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg (AFS) in der Regel im Zwei-Jahres-Turnus erarbeitet. Um die demografischen Effekte der im Jahr 2015 und ersten Halbjahr 2016 sehr starken Zuwanderung von Flüchtlingen auf die Bevölkerung im Land Brandenburg berücksichtigen zu können, wurde hier ein Drei-Jahres-Turnus gewählt.

Bevölkerungsvorausrechnungen und -vorausschätzungen dürfen nicht als „Vorhersagen“ missverstanden werden. Ihr Zweck liegt vor allem darin zu zeigen, wie sich die Bevölkerung und deren Struktur unter den getroffenen Annahmen über die weitere Entwicklung von Migration, Geburten und Sterbefällen verändern würde. Es handelt sich um „Wenn-Dann“-Aussagen. Amtliche Bevölkerungsprojektionen sind also keine Vorhersagen oder Zukunftsvisionen, sondern Fortschreibungen statistisch fundierter demografischer Strukturen.

Gegenüber den Ergebnissen der Bevölkerungsvorausschätzung auf der Basis des Jahres 2013 weichen in den einzelnen Ämtern und amtsfreien Gemeinden die aktuell vorausgeschätzten Bevölkerungszahlen und die (alters)strukturelle Zusammensetzungen ab. Ursächlich waren hier primär seit 2015/2016 stark veränderte Wanderungsströme und -strukturen sowie die nicht vorhersehbare quantitative Entwicklung der Flüchtlingsströme.

Der Vorausschätzungszeitraum reicht bis zum Jahr 2030. Eine Ausweitung der Vorausschätzung bis zum Jahr 2040 wurde aufgrund der erhöhten Unsicherheit der kleinräumigen Vorausschätzung, insbesondere was das Thema Flüchtlingsmigration angeht, nicht favorisiert.“ (Landesamt für Bauen und Verkehr: 2019)

Bestandsaufnahme im Bereich „Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger“

1.1 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Zeitverlauf

Abbildung 1.1a: Anzahl der Pflegebedürftigen nach Geschlecht im Landkreis Prignitz

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

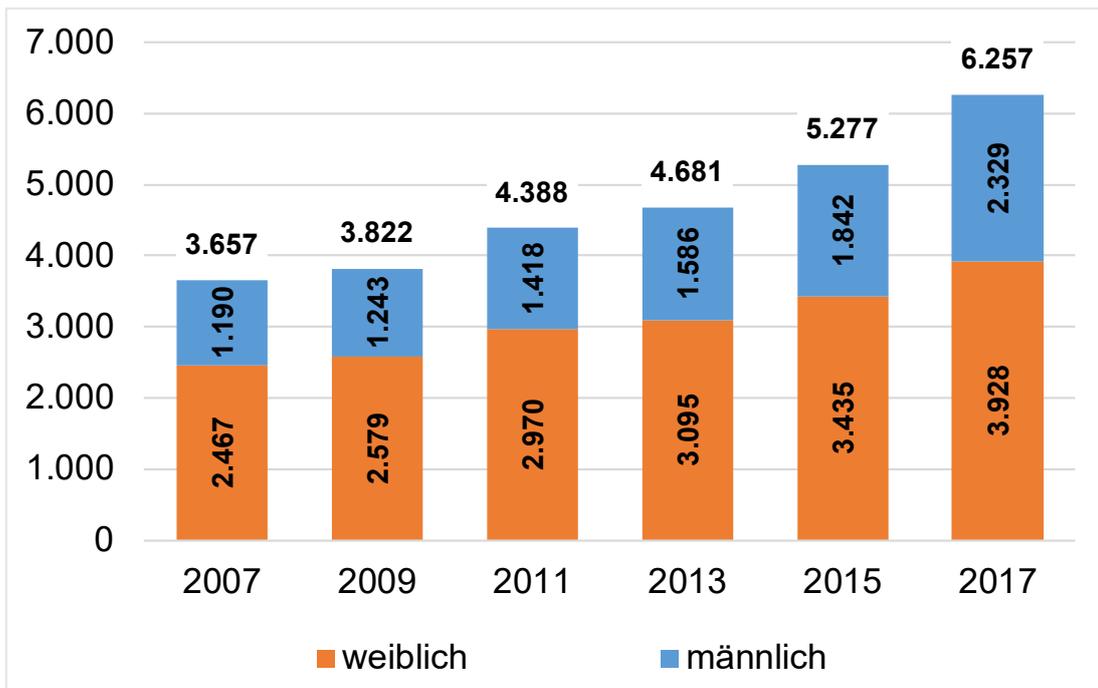
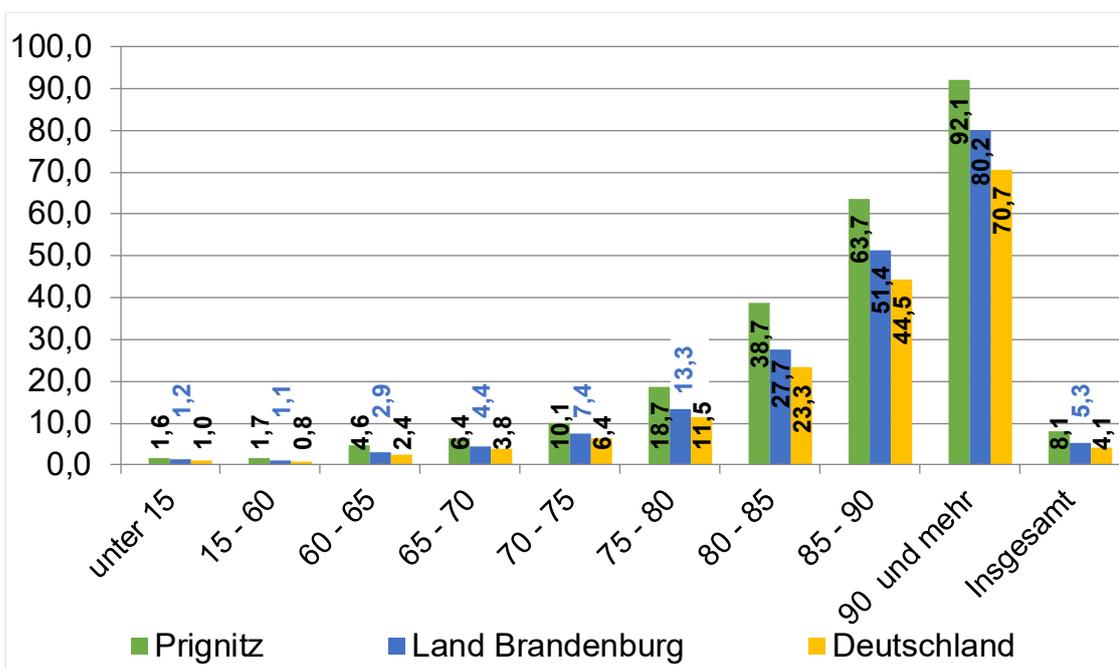


Abbildung 1.1b: Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung nach Alter 2017

Quelle: Pflegestatistik des Bundes und des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen



Der Anteil pflegebedürftiger Menschen an der Gesamtbevölkerung ist im Landkreis Prignitz in allen Altersgruppen (zum Teil deutlich) höher als im Landesdurchschnitt. Im Landkreis Prignitz sind – wie in allen Regionen Deutschlands – mehr Frauen von Pflegebedürftigkeit betroffen als Männer.

Infolge der demografischen Entwicklung ist in den letzten 10 Jahren im Landkreis Prignitz ein Anstieg der Anzahl der Pflegebedürftigen zu beobachten (insgesamt ein Plus von über 2.600 Personen, Abbildung 1.1a). Im Landkreis ist die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen zwischen 2007 und 2017 um 1.460 Personen gestiegen (was einer Zunahme von gut 59 Prozent entspricht) und die der Männer um 1.140 (Zunahme um 96 Prozent).

Im Hinblick auf die regionalen Herausforderungen in der Altenpflege ist der Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen nur ein Teil des Problems: Wesentliches Merkmal des demografischen Wandels ist die Gleichzeitigkeit von Alterung und Schrumpfung der Wohnbevölkerung. Diese beiden Entwicklungen führen zu einem starken Anstieg des Anteils der Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung im Landkreis Prignitz. Ein Tatbestand, auf den sich Kommunen und Verwaltungen einstellen müssen.

Mit einem Anteil von Pflegebedürftigen an der Gesamtbevölkerung von 8,1 Prozent im Jahr 2017 liegt der Landkreis Prignitz deutlich über dem Landesdurchschnitt von 5,3 Prozent und noch deutlicher über dem Bundesdurchschnitt von 4,1 Prozent (Abbildung 1.1b). Das Risiko der Pflegebedürftigkeit nimmt mit dem 70sten Lebensjahr zu und steigt in den höheren Altersgruppen dynamisch an. Im Landkreis Prignitz ist der Anteil pflegebedürftiger Menschen in den Altersgruppen 70+ deutlich höher als im Landesdurchschnitt (in Teilen über 12 Prozentpunkte Unterschied). Festzuhalten ist aber auch, dass sogar in der Gruppe der 85- bis 90-Jährigen über 36 Prozent der Bevölkerung im Landkreis Prignitz ihr Leben ohne Leistungen der Pflegeversicherung gestalten können.

Geschlechtsspezifische Auswertung:

Dass die Anzahl der pflegebedürftigen Frauen höher ausfällt als die Anzahl der pflegebedürftigen Männer, hat mit der höheren Lebenserwartung von Frauen zu tun.

Bei den über 80-Jährigen kommt hinzu, dass auch der Anteil der Pflegebedürftigen an allen Menschen in dieser Altersgruppe bei den Frauen höher ist als bei den Männern. Ein Grund könnte sein, dass hochbetagte Frauen deutlich häufiger alleine leben als hochbetagte Männer, was zu einem höheren Pflegebedarf der alleinstehenden Frauen führen könnte. Diese soziale Lage beeinflusst höchstwahrscheinlich das individuelle Risiko, pflegebedürftig zu werden (hierzu auch Abschnitt 1.3).

Beide Faktoren führen dazu, dass Pflege von der Bedarfsseite her überwiegend weiblich geprägt ist. Dies stellt entsprechende Anforderungen an die pflegerische und die Pflege vermeidende kommunale Infrastruktur.

1.2 Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung im Zeitverlauf

Abbildung 1.2: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung im Landkreis Prignitz

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

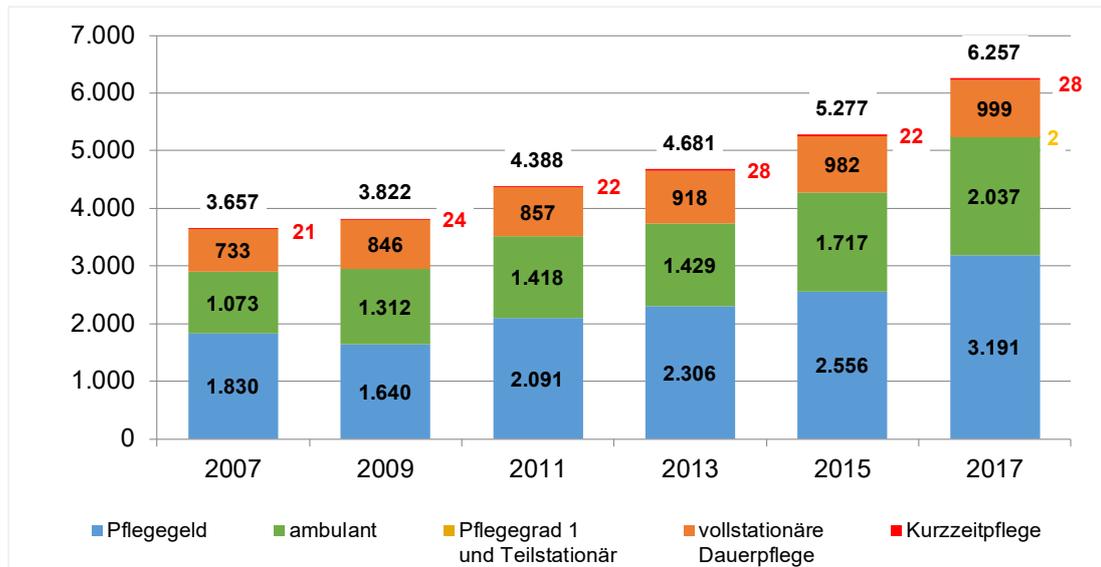


Tabelle 1.2a: Anzahl der Pflegebedürftigen, die Tagespflege im Landkreis Prignitz nutzen (nachrichtlich)

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

	2007	2009	2011	2013	2015	2017
Tagespflege	36	141	226	274	369	437

Tabelle 1.2b: Prozentuale Anteile der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung

Quelle: Pflegestatistik des Bundes und des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eig. Berechnungen

	Jahr	Pflegegeld	ambulant	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege	nachrichtlich Tagespflege
Landkreis Prignitz	2007	50,0	29,3	0,6	20,0	1,0
	2009	42,9	34,3	0,6	22,1	3,7
	2011	47,7	32,3	0,5	19,5	5,2
	2013	49,3	30,5	0,6	19,6	5,9
	2015	48,4	32,5	0,4	18,6	7,0
	2017	51,0	32,6	0,4	16,0	7,0
Land Brandenburg	2007	49,1	27,1	0,4	23,4	1,7
	2009	44,6	30,4	0,5	24,5	2,4
	2011	47,8	29,1	0,5	22,7	3,1
	2013	48,6	28,5	0,4	22,4	3,6
	2015	49,5	28,7	0,4	21,4	4,0
	2017	52,5	29,0	0,4	18,4	4,3
Dt.	2017	51,7	24,3	0,8	23,2	3,0

Die Versorgungsstrukturen (anteilige Relevanz der verschiedenen Versorgungsarten) ähneln im Landkreis Prignitz weitgehend dem Brandenburger Durchschnitt. Ambulante Sachleistungen sind im Landkreis von etwas höherer Bedeutung als im Land Brandenburg und die vollstationäre Dauerpflege ist etwas weniger relevant.

Die Versorgung im Landkreis Prignitz ist von einer Pflege in der eigenen Häuslichkeit geprägt. Im Jahr 2017 nahmen 84 Prozent der Pflegebedürftigen Pflegegeldleistungen, ambulante Sachleistungen oder Leistungen der Kurzzeitpflege² in Anspruch. In den letzten Jahren hat die Anzahl der Pflegebedürftigen in fast allen Versorgungsformen zugenommen. Lediglich die Anzahl an Pflegebedürftigen in der Kurzzeitpflege scheint seit 2007 auf niedrigem Niveau zu stagnieren (Abbildung 1.2). Die relative Bedeutung der Leistungsarten blieb dabei weitgehend stabil, wobei die Bedeutung der ambulanten Versorgung durch die Einführung des Pflegegrades I im Rahmen der Novellierung des Pflegeversicherungsgesetzes gefestigt wurde (Tabelle 1.2b). Eine Besonderheit der Versorgungslandschaft im Land Brandenburg (im Vergleich zu einigen anderen Bundesländern) ist, dass die Anzahl der ambulanten Sachleistungsempfängerinnen und Sachleistungsempfänger über der Anzahl der stationär Versorgten liegt. Diese hohe Bedeutung ambulanter Sachleistungen ist im Landkreis Prignitz stark ausgeprägt. Die hohe Bedeutung der ambulanten Dienste geht mit einer leicht unterdurchschnittlichen Relevanz der stationären Pflege einher. Hier liegt der Landkreis Prignitz unter dem Landesdurchschnitt sowie klar unter den Bundeswerten. Die Bedeutung des Pflegegeldes liegt im Landkreis leicht unter den Landeswerten und entspricht etwa dem Bundesdurchschnitt.

Ein weiteres Spezifikum ist die relativ hohe Bedeutung der Tagespflege in der Prignitz. Die Zuwachsraten fallen im Vergleich mit dem Land Brandenburg überdurchschnittlich hoch aus. Immerhin 7 Prozent der Leistungsempfängerinnen und Leistungsempfänger nehmen im Landkreis Prignitz im Jahr 2017 Leistungen der Tagespflege in Anspruch. Damit ist diese Form der Versorgung im Landkreis besser ausgebaut als im Landesdurchschnitt und deutlich besser als im bundesdeutschen Durchschnitt.

Pflegegeld: Hier werden die Pflegebedürftigen zugeordnet, die Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfen nach § 37 SGB XI erhalten.

Ambulante Sachleistungen: Hier werden die Pflegebedürftigen erfasst, die von einem nach SGB XI zugelassenen ambulanten Pflegedienst Pflegesachleistungen (einschließlich Kombinationsleistungen) erhalten.

Vollstationäre Dauerpflege: Unter der vollstationären Dauerpflege versteht man den dauerhaften Verbleib der pflegebedürftigen Personen in einer Pflegeeinrichtung unter Aufgabe der eigenen Häuslichkeit.

Stationäre Kurzzeitpflege³: Kurzzeitpflege beschreibt die vorübergehende Betreuung einer pflegebedürftigen Person in einer vollstationären Einrichtung für einen Zeitraum von bis zu vier Wochen je Kalenderjahr.

Tages- und Nachtpflege: Tages- bzw. Nachtpflege meint die Pflege und Betreuung einer pflegebedürftigen Person für mehrere Stunden des Tages oder (sehr selten) über die Nacht in einer Tagespflegeeinrichtung.

² Auch wenn die Leistungen der Kurzzeitpflege in der Statistik der stationären Versorgung zugerechnet werden, handelt es sich bei den hier erfassten Leistungsfällen um ambulante Versorgungsarrangements mit stationärer Unterstützung.

³ Da es sich bei der Pflegestatistik um eine Stichtagsauswertung handelt (zum 15.12. des jeweiligen Jahres) lässt sich die Nutzung der Kurzzeitpflege nicht erfassen. Abgebildet werden nur die Personen, die am 15.12. des jeweiligen Jahres Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch genommen haben.

1.3 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Geschlecht im Zeitverlauf

Abbildung 1.3a: Pflegebedürftige Männer nach Art der Versorgung im Landkreis Prignitz

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

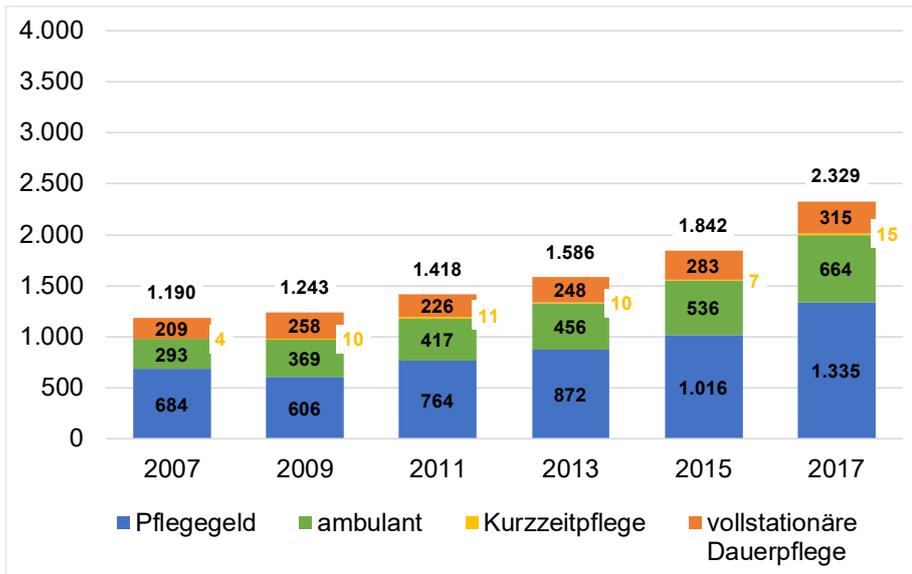


Abbildung 1.3b: Pflegebedürftige Frauen nach Art der Versorgung im Landkreis Prignitz

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

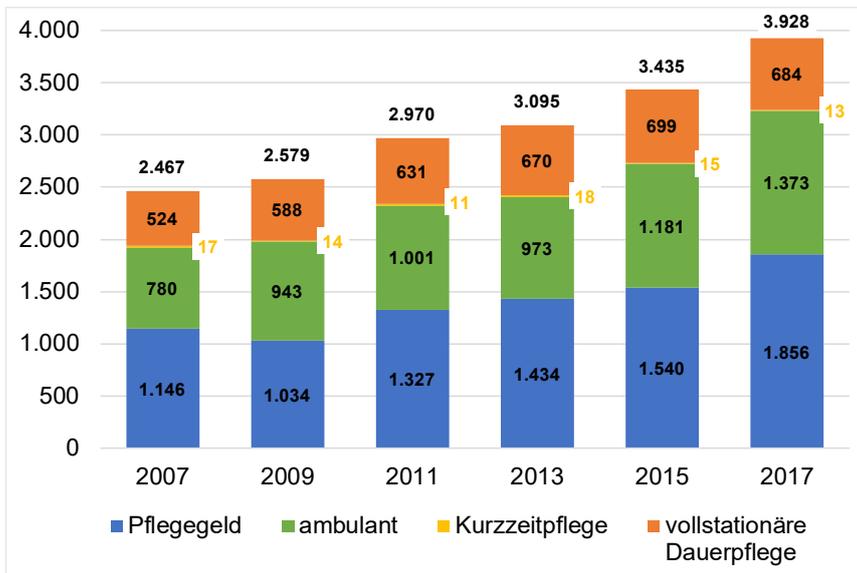


Tabelle 1.3: Anteile der Art der Versorgung nach Geschlecht im Landkreis Prignitz 2017 in Prozent

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

2017	Pflegegeld	ambulant	Kurzzeitpflege	vollstationäre Dauerpflege
männlich	57,3	28,5	0,6	13,5
weiblich	47,3	35,0	0,3	17,4

Aufgrund der höheren Lebenserwartung, aber auch der höheren Pflegeprävalenz von Frauen sind zum einen mehr Frauen pflegebedürftig als Männer (siehe Abschnitt 1.1). Zum anderen aber gibt es relevante Unterschiede zwischen Männern und Frauen in Bezug auf die Bewältigung von Pflegebedürftigkeit.

Wegen ihrer unterschiedlichen Lebenslagen im Alter sind Frauen häufiger als Männer auf professionelle Unterstützung in der Pflege angewiesen: Im Landkreis Prignitz werden 17,4 Prozent aller pflegebedürftigen Frauen in stationären Einrichtungen betreut. Demgegenüber greifen nur 13,5 Prozent aller pflegebedürftigen Männer auf diese Versorgungsform zurück. Auf der anderen Seite nutzen 57,3 Prozent der Männer Pflegegeldleistungen, während dies nur 47,3 Prozent der Frauen tun. Die Unterschiede bei den ambulanten Sachleistungen fallen etwas geringer aus – 28,5 Prozent aller männlichen Leistungsbezieher gegenüber 35 Prozent aller weiblichen Leistungsbezieherinnen (Tabelle 1.3).

Die Vermeidung von Pflegebedürftigkeit, die Gestaltung von Pflegeverläufen und die Art und Weise, wie Pflege organisiert werden kann, ist nicht zuletzt eine Frage des sozialen Umfelds und damit der sozialen Ressourcen der (potenziell) Pflegebedürftigen. So haben aufgrund der Altersunterschiede zwischen Männern und Frauen innerhalb von Ehen und Lebensgemeinschaften Männer häufiger eine Partnerin, die eine häusliche Pflege gewährleisten kann. Eine gestaltende Kommunalpolitik, die sich den Herausforderungen der alternden Gesellschaft stellt, muss derartige Zusammenhänge und im Besonderen die spezifischen Lebenslagen von Frauen und Männern im Blick haben. Sicherzustellen ist, dass die Angebote der sozialen Teilhabe und Unterstützung die (alten) Menschen in der Vielfalt ihrer Lebenssituationen erreichen und nicht an der Lebenswelt ganzer Gruppen vorbeigehen.

Soziale Geschlechterunterschiede im Alter:

„Frauen sind häufiger materiell eingeschränkt, alleinlebend bei eher prekärer materieller und immaterieller Ausstattung. Sie sind häufiger chronisch krank, leben aber länger, so dass sie nicht selten auf institutionelle Hilfe bis hin zum (Pflege-)Heimaufenthalt angewiesen sind. Während sie ihre Männer bis zum Tod betreuen und pflegen, stehen ihnen derartige Hilfen seltener zur Verfügung. Sie beschließen ihr Leben mehrheitlich als Witwe oder Alleinlebende.

Männer hingegen sind im Alter vergleichsweise seltener und weniger stark von sozialen Problemen betroffen: Sie sind materiell besser gesichert und entsprechend besser versorgt, gehen eher außerhäusigen Beschäftigungen und Engagementformen nach, die ihren Vorstellungen entsprechen, werden im Pflegefall häufiger zu Hause von der eigenen Partnerin gepflegt und bleiben seltener – nach Trennung/Scheidung oder nach dem Tod der Partnerin – allein zurück.“ (Bundeszentrale für politische Bildung, eingesehen am 25.11.2015)

1.4 Pflegebedürftige nach Art der Versorgung, Pflegegrad und Alter in 2017

Abbildung 1.4a: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Pflegestufe im Landkreis Prignitz im Jahr 2017

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

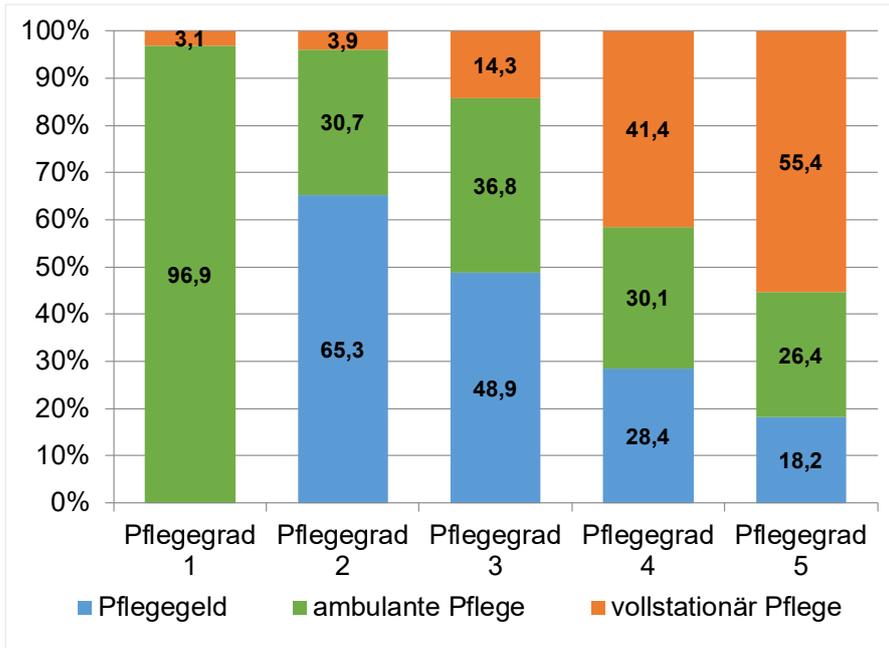
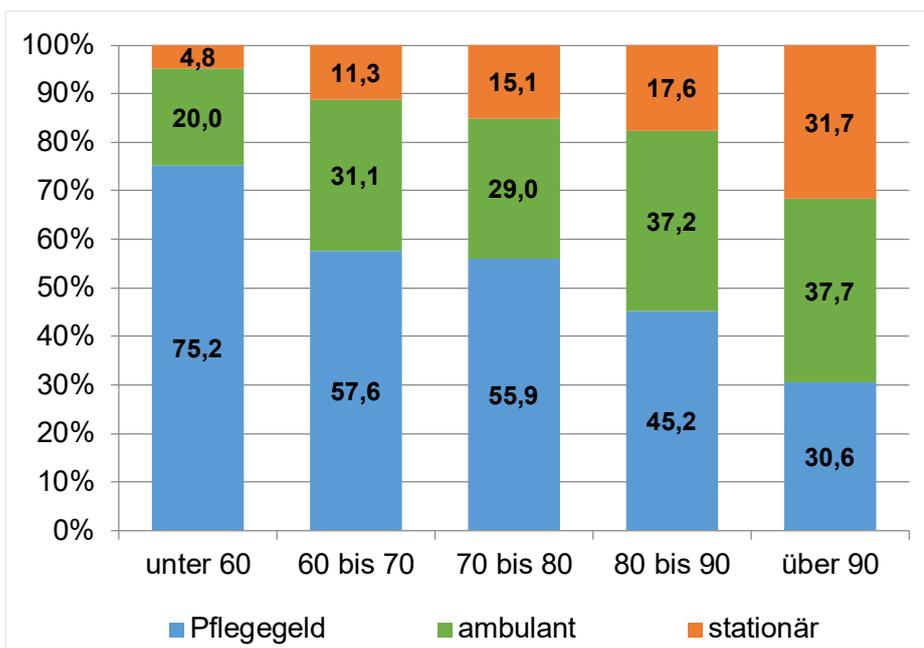


Abbildung 1.4b: Pflegebedürftige nach Art der Versorgung und Alter im Landkreis Prignitz im Jahr 2017

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen



Mit höherem Alter und höherem Pflegegrad nimmt der Anteil der Pflegebedürftigen in der stationären Versorgung zu. Deutlich wird aber auch, dass hoher Pflegegrad und hohes Alter nicht zwangsläufig stationäre Pflege bedeuten müssen. Knapp 45 Prozent der Personen mit Pflegegrad 5 sowie über 80 Prozent der Alten (80- bis 90-Jährigen) und gut 68 Prozent der Hochbetagten (über 90) werden im Landkreis Prignitz ambulant versorgt.

Mit steigendem Pflegegrad nehmen stationäre Formen der Versorgung zu, während ambulante Formen der Versorgung an Bedeutung verlieren. Dies bestätigt sich auch im Landkreis Prignitz. Der Anteil der stationär Versorgten wächst mit höherem Pflegegrad, der Anteil der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger nimmt entsprechend ab. Die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer bei den ambulanten Sachleistungen unterliegt stärkeren Schwankungen, bleibt aber in der Tendenz stabil.

Bei der Versorgungsform nach Alter zeigt sich ein ähnliches Bild. Je höher das Lebensalter der Pflegebedürftigen, desto höher der Anteil derer, die in der Prignitz professionelle Hilfe in Anspruch nehmen. Hierbei nimmt vor allem die Bedeutung der stationären Einrichtungen mit höherem Alter der Pflegebedürftigen zu. Die Bedeutung der ambulanten Sachleistungen bleibt in den jüngeren Altersgruppen stabil und gewinnt in der Gruppe der über 80- Jährigen deutlich an Bedeutung (mit immerhin über 37 Prozent Sachleistungsempfängerinnen und Sachleistungsempfängern). Aber selbst bei den über 90-Jährigen nehmen noch gut 30 Prozent der Pflegebedürftigen im Landkreis Prignitz ausschließlich Pflegegeld in Anspruch.

Fünf Pflegegrade ersetzen seit dem 1. Januar 2017 die bisherigen drei Pflegestufen. Sie ermöglichen es, Art und Umfang der Leistungen der Pflegeversicherung unabhängig von körperlichen, geistigen oder psychischen Beeinträchtigungen auf die jeweiligen individuellen Fähigkeiten und Bedürfnisse abzustimmen.

Die Pflegegrade orientieren sich an der Schwere der Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person. Der Pflegegrad wird mit Hilfe eines pflegefachlich begründeten Begutachtungsinstruments ermittelt. Die fünf Pflegegrade sind abgestuft: von geringen Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten (**Pflegegrad 1**) bis zu schwersten Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten, die mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung einhergehen (**Pflegegrad 5**). Pflegebedürftige mit besonderen Bedarfskonstellationen, die einen spezifischen, außergewöhnlich hohen Hilfebedarf mit besonderen Anforderungen an die pflegerische Versorgung aufweisen, können aus pflegefachlichen Gründen dem Pflegegrad 5 zugeordnet werden, auch wenn die erforderliche Gesamtpunktzahl nicht erreicht wird. (Bundesministerium für Gesundheit, eingesehen am 16.05.2019)

1.5 Anzahl der Empfängerinnen und Empfänger sowie Ausgaben der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII

Abbildung 1.5a: Hilfeempfeängerinnen und Hilfeempfeänger sowie Nettokosten der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII stationär im Landkreis Prignitz

Quelle: Daten des LASV und Pflegestatistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

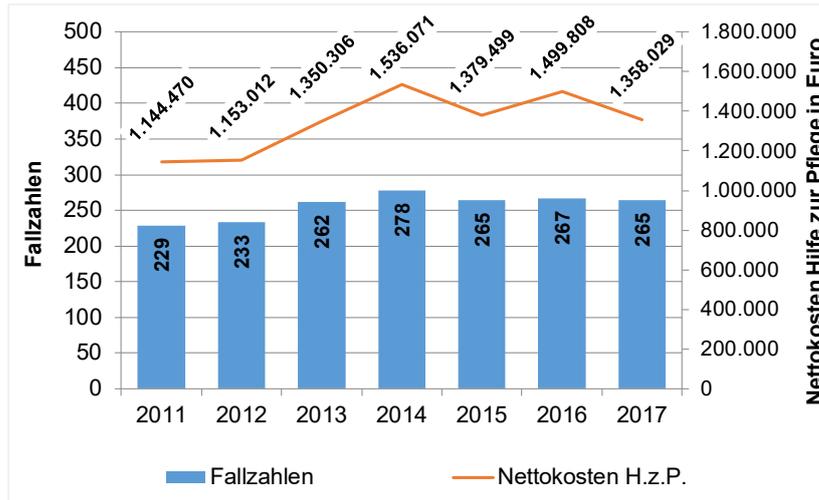


Abbildung 1.5b: Hilfeempfeängerinnen und Hilfeempfeänger sowie Nettokosten der „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII ambulant im Landkreis Prignitz*

Quelle: Daten des LASV und Pflegestatistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

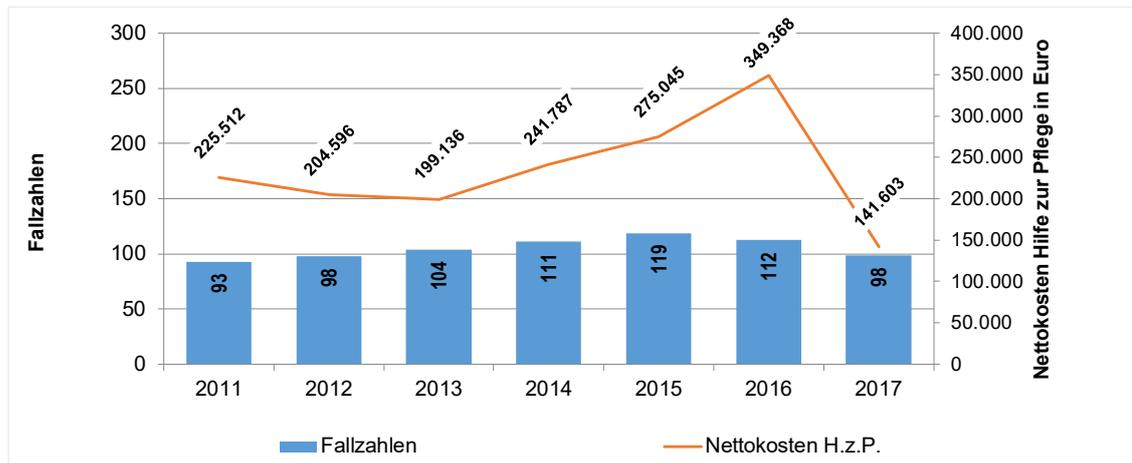


Tabelle 1.5: Kosten der Hilfe zur Pflege im Vergleich

Quelle: Daten des LASV und Pflegestatistik, eigene Berechnungen

2017	Anzahl Pflegebedürftige		Fälle Hilfe zur Pflege		Anteil Hilfeempfangende		Kosten Hilfe zur Pflege		Kosten pro Pflegebedürftigen	
	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär	ambulant	stationär
PR	5.228	1.027	98	265	1,9	25,8	141.603€	1.358.029€	27€	1.322€
Land Bbg.	107.985	24.869	1.636	5.603	1,5	22,5	11.572.421€	38.578.501€	107€	1.551€
Dt.	2.622.036	792.342	77.040	301.784	2,9	38,1	1.022.857.705€	2.528.111.974€	390€	3.191€

Die Kosten der Hilfe zur Pflege sind im Landkreis Prignitz in den letzten Jahren leicht gestiegen, wobei im Jahr 2017 ein Rückgang bei der Kostenentwicklung zu beobachten ist. Wesentlicher Grund für den Kostenanwuchs war der Anstieg der Anzahl an Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern in der stationären Versorgung bei nur leicht variierenden Fallkosten. Auch in der ambulanten Versorgung steigen die Fallzahlen in der Prignitz mit deutlich stärker variierenden Fallkosten. Ob das Jahr 2017 zumindest im ambulanten Bereich für eine Trendwende bei der Hilfe zur Pflege in der Prignitz steht, bleibt abzuwarten.

Die Kosten der Hilfe zur Pflege entwickeln sich entsprechend der steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen im Land Brandenburg in der Tendenz steigend. Im Landkreis Prignitz ist dieser Trend ebenfalls zu beobachten, auch wenn die Kostenentwicklung zuletzt rückläufig war.

Zwischen 2011 und 2014 wächst die Anzahl an Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern in der stationären Versorgung im Landkreis Prignitz in der Tendenz stetig und ist seit dem Jahr 2015 weitgehend stabil (Abbildung 1.5a). Die durchschnittlichen Fallkosten variieren in diesem Zeitraum wenig, so dass die Gesamtkosten für die Hilfe zur Pflege im stationären Bereich seit 2011 mit nur leichten Schwankungen in der Tendenz steigen.

Die Anzahl der ambulant versorgten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger ist in den letzten Jahren in der Prignitz ebenfalls gestiegen, wobei es in den Jahren 2016 und 2017 zu einem relevanten Rückgang an Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern kam (Abbildung 1.5b). Die Höhe der durchschnittlichen Fallkosten unterliegt in diesem Bereich deutlich größeren Schwankungen. Die Gesamtkosten der Hilfe zur Pflege in der ambulanten Versorgung haben sich zwischen 2016 und 2017 mehr als halbiert.

Im Vergleich zum Land Brandenburg liegen die Kosten für stationär versorgte Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfänger bezogen auf alle stationär versorgten Pflegebedürftigen im Landkreis Prignitz unter dem Landesdurchschnitt und relevant unter den bundesdeutschen Werten (Tabelle 1.5). Bei den ambulant versorgten Hilfeempfängerinnen und Hilfeempfängern lagen die durchschnittlichen Fallkosten bezogen auf alle ambulant versorgten Pflegebedürftigen im Landkreis Prignitz deutlich unter den Brandenburgwerten und beliefen sich auf ein Viertel Bundeswertes.

Leistungen der Hilfe zur Pflege:

Die Pflegeversicherung stellt ihrem Wesen nach nur eine Grundabsicherung dar. Wenn Pflegebedürftige mit ihren Leistungen ihre Pflege nicht finanzieren können, tritt grundsätzlich bei Bedürftigkeit die Sozialhilfe mit ergänzenden Leistungen bis zur vollen Höhe des Bedarfs ein. Zuständig für die Leistungsgewährung sind im Land Brandenburg die Landkreise und kreisfreien Städte. Im Landesdurchschnitt werden ihnen zu 85 Prozent die Kosten durch das Land erstattet.

Um eine Vergleichbarkeit mit der Stichtagserhebung der Pflegestatistik herzustellen, wird bei der Darstellung der „Fälle“ der Hilfe zur Pflege nach SGB XII auf die Anzahl der Menschen abgestellt, die im Jahresdurchschnitt eine (bestimmte Form von) Hilfe zur Pflege bezogen haben.

2 Bestandsaufnahme im Bereich „pflegerische Versorgung“

2.1 Ambulante Dienste und betreute Wohnformen im Landkreis Prignitz

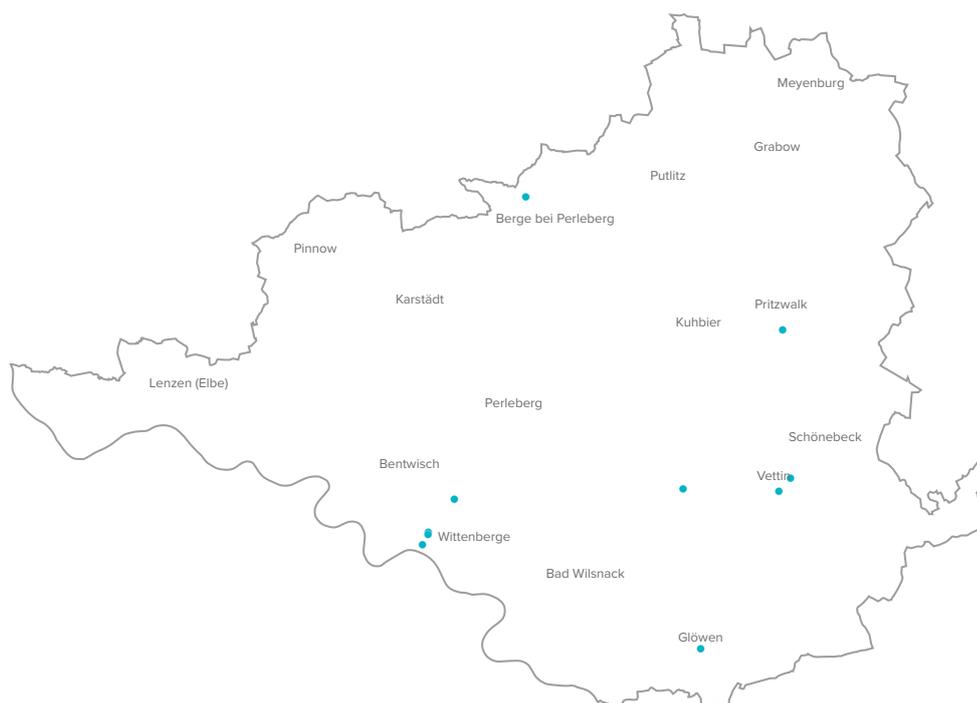
Abbildung 2.1a: Ambulante Dienste im Landkreis Prignitz

Quelle: Gesundheitswissenschaftliches Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse



Abbildung 2.1b: Ambulante Wohnformen im Landkreis Prignitz

Quelle: Gesundheitswissenschaftliches Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse



Die Entwicklung bei den ambulanten Diensten im Landkreis Prignitz zeigt, dass es angebotsseitig bisher gelungen ist, der wachsenden Nachfrage nach derartigen Leistungen nachzukommen. Die Anzahl der Dienste nimmt zu.

Entsprechend der steigenden Nachfrage nach ambulanten Sachleistungen ist die Anzahl der ambulanten Pflegedienste in der Prignitz in den letzten Jahren gestiegen (ohne Abbildung). Es sind alle Größenklassen an ambulanten Diensten vertreten. Neben einigen kleinen Anbietern mit weniger als 20 versorgten Pflegebedürftigen gibt es auch eine Anzahl größerer Dienste mit zumindest über 50 oder sogar über 100 Kunden.⁴ Die Verschiebungen zwischen den Größenklassen dürften primär dadurch zustande kommen, dass die Anzahl der betreuten Pflegebedürftigen im ambulanten Bereich variiert und sich damit die Größenzuordnung einiger Dienste von Jahr zu Jahr ändert. Welche betriebliche Dynamik in der Region besteht, lässt sich nur vor Ort klären.

Ambulante Dienste:

Die Pflegeversicherung übernimmt für Pflegebedürftige mit mindestens Pflegegrad 2 als ambulante Pflegesachleistungen die Kosten für die Inanspruchnahme eines Pflegedienstes für körperbezogene Pflegemaßnahmen, pflegerische Betreuungsmaßnahmen sowie Hilfen bei der Haushaltsführung bis zu einem gesetzlich vorgeschriebenen Höchstbetrag (pro Monat). Dieser richtet sich nach dem Pflegegrad:

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

Darüber hinaus kann auch der Entlastungsbetrag in Höhe von bis zu 125 Euro im Monat für Leistungen ambulanter Pflegedienste eingesetzt werden, um Unterstützung zu erhalten. In den Pflegegraden 2 bis 5 darf der Entlastungsbetrag jedoch nicht für Leistungen im Bereich der körperbezogenen Selbstversorgung genutzt werden, also zum Beispiel für die Unterstützung beim morgendlichen Waschen. Hierfür stehen vielmehr die oben genannten Sachleistungen zur Verfügung. In Pflegegrad 1 hingegen darf der Entlastungsbetrag auch für Leistungen ambulanter Pflegedienste im Bereich der Selbstversorgung verwendet werden.

⁴ Im Hinblick auf die Versorgungslage würde die Kapazität der Dienste allerdings mehr aussagen als deren Zahl (und Größenklasse). Diese kann aber – weil sehr flexibel – statistisch nicht ausgewiesen werden.

2.2 Voll- und teilstationäre Einrichtungen im Landkreis Prignitz

Abbildung 2.2a: Tagespflegeeinrichtungen im Landkreis Prignitz

Quelle: Gesundheitswissenschaftliches Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse



Abbildung 2.2b: Vollstationäre Pflegeeinrichtungen im Landkreis Prignitz

Quelle: Gesundheitswissenschaftliches Institut Nordost (GeWINO) der AOK Nordost – Die Gesundheitskasse



Auch in der stationären Versorgung ist im Landkreis Prignitz die Anzahl an Einrichtungen in den letzten Jahren stetig und mit hoher Dynamik gestiegen.

Die steigende Nachfrage nach stationärer Versorgung hat zu einem Anstieg der Anzahl an Einrichtungen geführt (ohne Abbildung). Die hohe Dynamik der Betriebsgründungen könnte im Landkreis auch Folge der steigenden Relevanz an Leistungen der Tagespflege sein (vgl. Abschnitt 1.2). Veränderungen finden darüber hinaus zwischen den Betriebsgrößenklassen statt.⁵

Stationäre Einrichtungen:

Durch Leistungen der vollstationären Pflege werden Pflegebedürftige, die in einem Pflegeheim leben, unterstützt. Seit dem 1. Januar 2017 sind die Leistungsbeträge durch das zweite Pflegestärkungsgesetz neu gestaffelt, weil auf das System der Pflegegrade umgestellt worden ist. Um Einbußen, die sich aus der Umstellung ergeben könnten, zu vermeiden, haben betroffene Pflegebedürftige Bestandsschutz: Sie erhalten einen Zuschlag auf den Leistungsbetrag, wenn ihr selbst zu tragender Eigenanteil am Pflegesatz seit dem 1. Januar 2017 höher ist als im Dezember 2016. Der Zuschlag gleicht die Differenz aus. Versicherte mit Pflegegrad 1 erhalten einen Zuschuss in Höhe von 125 Euro monatlich. Über diese Leistungen hinaus haben Pflegebedürftige in vollstationären Pflegeeinrichtungen einen eigenen Anspruch auf zusätzliche Betreuung und Aktivierung. Darüber hinaus ist nun ein einrichtungseinheitlicher Eigenanteil der Versicherten in vollstationärer Pflege für die Pflegegrade 2 bis 5 festgeschrieben. Zuvor stieg im Falle einer Höherstufung der Pflegebedürftigkeit zwar die Leistung der Pflegeversicherung an, gleichzeitig aber nahm auch der pflegebedingte Eigenanteil zu. Dieser Eigenanteil steigt nun nicht mehr, wenn jemand in einen höheren Pflegegrad eingestuft werden muss.

Pflegegrad 1	Zuschuss in Höhe von 125 Euro monatlich
Pflegegrad 2	770 Euro
Pflegegrad 3	1.262 Euro
Pflegegrad 4	1.775 Euro
Pflegegrad 5	2.005 Euro

⁵ Der Aussagegehalt der Statistik ist hier allerdings eingeschränkt, da sowohl Einrichtungen der Dauer- als auch Einrichtungen der Tagespflege betrachtet werden. Scheinbare betriebliche Dynamik kann Folge von Reorganisationsmaßnahmen sein (Eingliederung bzw. Ausgliederung von Versorgungsbereichen), ohne dass es zu relevanten Veränderungen in der Versorgungsstruktur gekommen sein muss. Insgesamt ist die Anzahl der vorhandenen Plätze (vgl. Abschnitt 2.3) im Hinblick auf die regionale Versorgungsstruktur aussagekräftiger als die Anzahl und Größenklasse der Einrichtungen.

2.3 Anzahl an Plätzen in der voll- und teilstationären Pflege nach Art des Angebots

Abbildung 2.3: Plätze in der voll- und teilstationären Pflege im Landkreis Prignitz

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

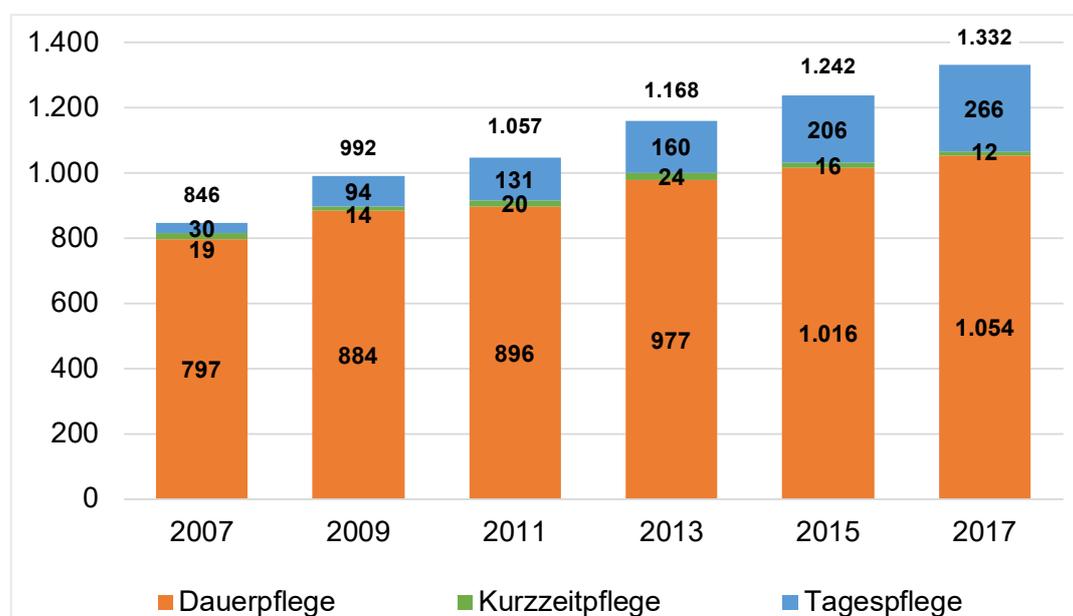


Tabelle 2.3: Verteilung der Plätze in der voll- und teilstationären Pflege im Landkreis Prignitz im Vergleich

Quelle: Pflege- und Bevölkerungsstatistik Berlin-Brandenburg und Deutschland, eigene Berechnungen

	Jahr	Verfügbare Plätze insgesamt	Dauerpflege zusammen (in %)	davon Dauerpflegeplätze die flexibel für die Kurzzeitpflege genutzt werden können (in %)	Kurzzeitpflege zusammen (in %)	Tagespflege (in %)
Landkreis Prignitz	2007	846	94,2	0,9	2,2	3,5
	2009	992	89,1	0,9	1,4	9,5
	2011	1.057	84,8	0,9	1,9	12,4
	2013	1.168	83,6	1,2	2,1	13,7
	2015	1.242	81,8	2,1	1,3	16,6
	2017	1.332	79,1	2,3	0,9	20,0
Land Brandenburg	2007	22.909	92,6	1,0	2,3	5,0
	2009	24.909	91,8	1,0	1,9	6,2
	2011	26.147	90,0	0,8	2,1	7,8
	2013	27.716	89,2	1,4	1,7	9,0
	2015	29.007	87,4	1,5	1,7	10,9
	2017	29.777	85,6	1,3	1,8	12,5
Dt.	2017	952.367	92,1		0,9	7,0

Das Versorgungsspektrum in den stationären Einrichtungen ist im Landkreis Prignitz gut aufgestellt. Die Entwicklungsdynamik bei den Plätzen für Tagespflege lässt eine voranschreitende Flexibilisierung des Pflegeangebots erkennen.

Entsprechend der steigenden Anzahl an Einrichtungen im Landkreis Prignitz zeichnet sich auch die Entwicklung der Anzahl der Plätze in der stationären Versorgung durch ein stetiges Wachstum aus. Die überwiegende Anzahl der Plätze ist in der stationären Dauerpflege (Abbildung 2.3). In den letzten Jahren gab es im Landkreis Prignitz zwar auch einige Plätze für Kurzzeitpflege, insgesamt scheint dieses Angebot aber auf niedrigem Niveau zu stagnieren bzw. sogar rückläufig zu sein.⁶ Die Tagespflege hat sich entgegen überdurchschnittlich dynamisch entwickelt. Mit 266 Plätzen im Jahr 2017 ist das Angebot zwar noch immer überschaubar, es ist jedoch zwischen 2007 und 2017 stark gestiegen. Nachtpflegeplätze gibt es im Landkreis Prignitz inzwischen keine mehr – diese Versorgungsform hat auch landes- und bundesweit eine sehr geringe Bedeutung. 2017 waren 20 Prozent aller Plätze in der stationären Versorgung im Landkreis Prignitz Plätze der Tagespflege (Tabelle 2.3). Damit hat die Tagespflege im Landkreis eine relevant höhere Bedeutung als im Landesdurchschnitt und eine deutlich höhere als im Bundesdurchschnitt. Die relative Bedeutung der Dauerpflege ist hingegen stark rückläufig; der Anteil der Kurzzeitpflegeplätze schwankt auf niedrigem Niveau. Diese Schwankungen liegen vor allem darin begründet, dass eine gewisse Anzahl an Dauerpflegeplätzen wahlweise für die Kurzzeitpflege genutzt werden kann, was eine höhere Flexibilität dieses Leistungsangebotes zur Folge hat. Insgesamt ist das Angebot an Kurzzeitpflege im Landkreis Prignitz im Jahr 2017 etwas schlechter ausgebaut als im Landesdurchschnitt und liegt etwa im Bundesdurchschnitt (Tabelle 2.3).

Tagespflege (und Nachtpflege):

Pflegende Angehörige sind häufig berufstätig oder können aus anderen Gründen nicht den ganzen Tag für den zu pflegenden Menschen da sein. Hier setzen als teilstationäre Leistungen Angebote der Tagespflege an. Die pflegebedürftige Person kann für einen Teil des Tages in einer Tagespflegeeinrichtung untergebracht und betreut werden. Die Leistungen für Tagespflege sind zuletzt stark ausgeweitet worden. Seit dem 01.01.2015 kann die Tagespflege *zusätzlich* zu den Pflegesachleistungen bzw. dem Pflegegeld in Anspruch genommen werden.

Kurzzeitpflege:

„Die Leistung der Pflegeversicherung für die **Kurzzeitpflege** steht unabhängig von der Einstufung allen Pflegebedürftigen mit Pflegegrad 2 bis 5 in gleicher Höhe zur Verfügung. Die Höhe der Leistung beträgt bis zu 1.612 Euro im Jahr, für bis zu acht Wochen pro Kalenderjahr. Personen mit dem **Pflegegrad 1** können den Entlastungsbetrag in Höhe von 125 Euro pro Monat einsetzen, um Leistungen der Kurzzeitpflege in Anspruch zu nehmen. Im Kalenderjahr noch nicht in Anspruch genommene Mittel der Verhinderungspflege können auch für Leistungen der Kurzzeitpflege eingesetzt werden. Dadurch kann der Leistungsbetrag der Kurzzeitpflege auf insgesamt bis zu 3.224 Euro im Kalenderjahr erhöht, also maximal verdoppelt werden. Der für die Kurzzeitpflege in Anspruch genommene Erhöhungsbetrag wird auf den Leistungsbetrag für eine Verhinderungspflege angerechnet.“ (Bundesgesundheitsministerium 2017)

⁶ Wobei eine Interpretation der Zahlen aufgrund der Stichtagsangabe der Pflegestatistik nur eingeschränkt möglich ist.

2.4 Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege

Abbildung 2.4a: Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege im Landkreis Prignitz

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

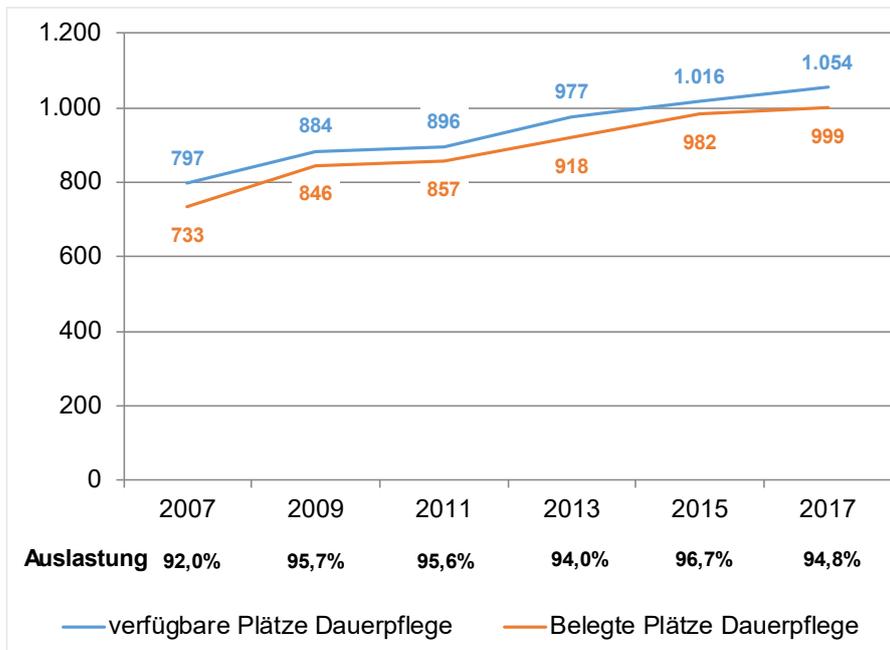
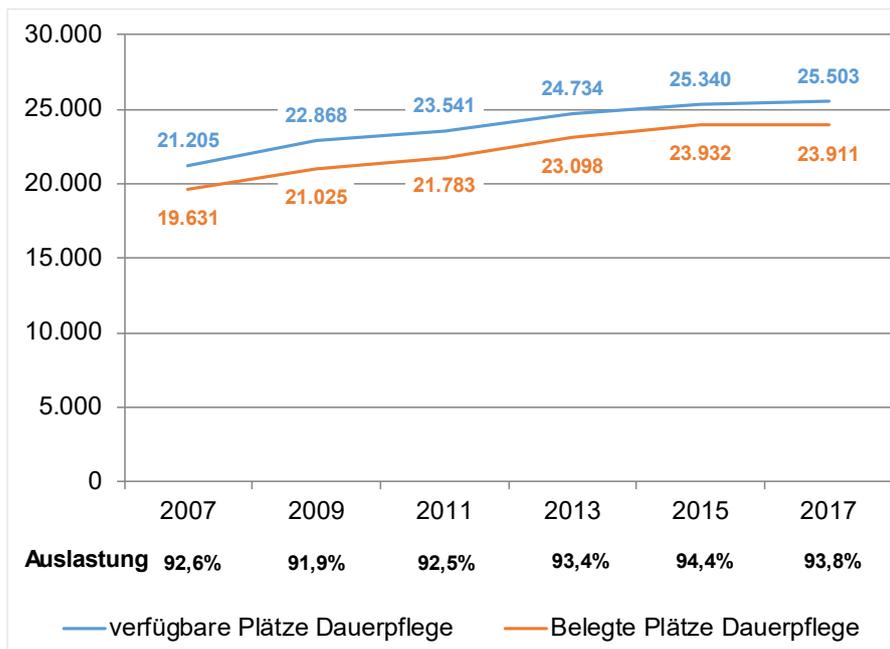


Abbildung 2.4b: Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege im Land Brandenburg

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen



Die Anzahl der Plätze in der stationären Dauerpflege ist in den letzten Jahren entsprechend der Nachfrageentwicklung gestiegen. Der Auslastungsgrad dieser Angebotsform liegt im Landkreis Prignitz auf einem hohen Niveau. Diese hohe Auslastung begrenzt vermutlich die Angebotsflexibilität in der stationären Versorgung im Landkreis.

Das Angebot an Plätzen in der stationären Dauerpflege wächst im Landkreis Prignitz mit leichten Schwankungen stetig. Die Auslastung der Plätze liegt aktuell bei fast 95 Prozent (Abbildung 2.4a). Aufgrund von Fluktuationen und vereinzelt Belegungen mit unterstützungsbedürftigen Menschen ohne Pflegestufe nach SGB XI ist eine statistische Auslastung von 100 Prozent nicht realistisch. Der damit sehr hohe Auslastungsgrad von annähernd 95 Prozent könnte durchaus dafür stehen, dass die wirkliche Nachfrage nach stationärer Pflege im Landkreis inzwischen über der in der Statistik ausgewiesenen Nachfrage liegt. Evtl. wirkt das eher knappe Angebot nachfragebegrenzend (bei größerem Angebot würden im Landkreis Prignitz evtl. mehr Menschen solche Leistungen in Anspruch nehmen).

Insgesamt entspricht die Entwicklung der Plätze in der stationären Dauerpflege und die Auslastungsquote im Landkreis Prignitz der Entwicklung im Land Brandenburg, wobei die Wachstumsdynamik sowohl bei Angebot als auch bei Nachfrage in der Prignitz etwas stärkeren Schwankungen unterliegt (Abbildung 2.4b). Darüber hinaus liegen Angebot und Nachfrage im Landesdurchschnitt aktuell nicht ganz so nah beieinander wie im Landkreis. Die Auslastungsquote für die Plätze in der stationären Dauerpflege liegt im Land Brandenburg bei um die 94 Prozent. Damit liegen die stationären Einrichtungen im Land noch immer deutlich über dem Bundesdurchschnitt von ca. 90,4 Prozent (Pflegestatistik des Bundesamtes für Statistik). Aufgrund der etwas geringeren Auslastungsquote fällt die Angebotsflexibilität (also die Möglichkeit, auf unvorhergesehene Nachfragespitzen zu reagieren) in der stationären Dauerpflege im Landesdurchschnitt etwas höher aus als im Landkreis Prignitz.

Stationäre Dauerpflege:

Unter der vollstationären Dauerpflege versteht man den dauerhaften Verbleib der pflegebedürftigen Personen in einem Pflegeheim unter Aufgabe der eigenen Häuslichkeit.

Auslastung:

Die Auslastung der Plätze in der stationären Dauerpflege zeigt, wie nahe Angebot und Nachfrage in der stationären Versorgung beieinander liegen. Ein hoher Auslastungsgrad ist aus betrieblicher Sicht günstig, da die stationären Einrichtungen nur wenig ungenutzte Kapazitäten vorhalten. Auf der anderen Seite schränkt eine hohe Auslastung die Möglichkeit ein, zeitnah auf Nachfragespitzen zu reagieren. Ein bei geringem Auslastungsgrad vorliegendes Überangebot an Kapazitäten führt zu einer erhöhten Nachfrage nach stationärer Pflege, da die Träger der Einrichtungen ihre Leistungen vermehrt bewerben.

2.5 Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) gemäß § 45a SGB XI im Land Brandenburg im Vergleich

Tabelle 2.5a: Anzahl der Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) im Land Brandenburg

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung, eigene Berechnungen

Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45a SGB XI	Standorte**		Einzelangebote***		Nutzerinnen und Nutzer		Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer	
	2015	2017	2015	2017	2015	2017	2015	2017
Brandenburg a. d. H.	6	10	11	11	348	365	97	81
Cottbus	12	15	20	19	255	337	113	120
Frankfurt (Oder)	5	12	9	12	186	425	66	102
Potsdam	9	18	19	22	305	502	127	205
Barnim	19	19	26	26	402	575	112	102
Dahme-Spreewald	19	25	27	30	375	490	228	297
Elbe-Elster	10	13	20	21	247	366	111	214
Havelland	13	26	21	28	287	609	129	191
Märkisch-Oderland	13	28	23	30	668	945	215	257
Oberhavel	4	10	12	12	206	299	96	137
Oberspreewald-Lausitz	13	22	25	30	433	702	169	178
Oder-Spree	15	20	27	28	289	2.437	88	182
Ostprignitz-Ruppin	11	13	21	20	302	410	88	213
Potsdam-Mittelmark	10	18	16	23	268	369	151	152
Prignitz	7	12	17	17	264	462	84	122
Spree-Neiße	18	23	32	31	397	574	116	95
Teltow-Fläming	18	23	31	28	433	423	153	170
Uckermark	18	22	34	30	637	379	123	161
Land Brandenburg	220	329	391	418	6.302	10.669	2.266	2.979

**Standorte können über mehrere Einzelangebote verfügen

***Einzelangebote sind Helfer*innenkreise zur Betreuung in der Häuslichkeit und Betreuungsgruppen

Tabelle 2.5b: Entwicklung der Angebote zur Unterstützung im Alltag (§ 45a SGB XI) zwischen 2015 und 2017 im Land Brandenburg

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung, eigene Berechnungen

Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45a SGB XI	Standorte**	Einzelangebote***	Nutzerinnen und Nutzer	Ehrenamtliche Helferinnen und Helfer
	2015 zu 2017 in %	2015 zu 2017 in %	2015 zu 2017 in %	2015 zu 2017 in %
Brandenburg a. d. H.	166,7	100,0	104,9	83,5
Cottbus	125,0	95,0	132,2	106,2
Frankfurt (Oder)	240,0	133,3	228,5	154,5
Potsdam	200,0	115,8	164,6	161,4
Barnim	100,0	100,0	143,0	91,1
Dahme-Spreewald	131,6	111,1	130,7	130,3
Elbe-Elster	130,0	105,0	148,2	192,8
Havelland	200,0	133,3	212,2	148,1
Märkisch-Oderland	215,4	130,4	141,5	119,5
Oberhavel	250,0	100,0	145,1	142,7
Oberspreewald-Lausitz	169,2	120,0	162,1	105,3
Oder-Spree	133,3	103,7	843,3	206,8
Ostprignitz-Ruppin	118,2	95,2	135,8	242,0
Potsdam-Mittelmark	180,0	143,8	137,7	100,7
Prignitz	171,4	100,0	175,0	145,2
Spree-Neiße	127,8	96,9	144,6	81,9
Teltow-Fläming	127,8	90,3	97,7	111,1
Uckermark	122,2	88,2	59,5	130,9
Land Brandenburg	149,5	106,9	169,3	131,5

**Standorte können über mehrere Einzelangebote verfügen

***Einzelangebote sind Helfer*innenkreise zur Betreuung in der Häuslichkeit und Betreuungsgruppen

Die Anzahl der Angebote zur Unterstützung im Alltag (AUA) gemäß § 45a SGB XI hat sich im Landkreis Prignitz zwischen 2015 und 2017 in Teilen dynamisch entwickelt (Tabelle 2.5a). Eine deutliche Zunahme ist bei den Standorten der AUA zu beobachten und auch die Anzahl der Nutzerinnen und Nutzer nahm in den letzten zwei Jahren stark zu.

Die Entwicklung der Angebote zur Unterstützung im Alltag stellt sich im Landkreis Prignitz dynamisch dar. Am stärksten hat die Zahl der Standorte zugenommen, was für eine zunehmende lokale Erreichbarkeit der Angebote sprechen dürfte. Auch die Anzahl der ehrenamtlichen Helferinnen und Helfer hat im Landkreis zwischen 2015 und 2017 zugenommen. Entsprechend dieser Entwicklungen auf der Angebotsseite sind auch die Nutzerzahlen deutlich gestiegen.

Der Anteil an Pflegebedürftigen, die in der eigenen Häuslichkeit gepflegt werden, die im Landkreis Prignitz Angebote zur Unterstützung im Alltag in Anspruch nehmen, stellt sich im Vergleich zum Land wie folgt dar:

Jahr 2017	Leistungsberechtigt	Nutzerinnen und Nutzer	Anteil Nutzerinnen und Nutzer in %
Landkreis Prignitz	5.228	462	8,8
Land Brandenburg	107.985	10.669	9,9

Zwar liegt die Inanspruchnahme derartiger Leistungen im Landkreis Prignitz noch unter dem Landesdurchschnitt, die Entwicklungsdynamik zwischen 2015 und 2017 fällt allerdings in Teilen überdurchschnittlich aus. Hier zeigt sich im Landkreis Prignitz noch Ausbaupotenzial, welches in den letzten Jahren zunehmend in Angriff genommen wurde. Der Vergleich mit dem Land Brandenburg (Tabelle 2.5b) zeigt darüber hinaus, dass allein bei den Einzelangeboten die Entwicklungen im Landkreis Prignitz hinter der Dynamik im Land Brandenburg zurückbleiben.

Angebote zur Unterstützung im Alltag gemäß § 45a SGB XI:

Angebote zur Unterstützung im Alltag (bisher „Niedrigschwellige Betreuungs- und Entlastungsangebote“ genannt) ermöglichen Pflegebedürftigen ein möglichst langes Verbleiben in ihrer häuslichen Umgebung, indem sie Pflegebedürftige unterstützen, ihren Alltag möglichst selbstständig zu bewältigen sowie soziale Kontakte aufrechtzuerhalten, und tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten. Angebote zur Unterstützung im Alltag sind:

- **Betreuungsangebote:** Angebote, in denen insbesondere ehrenamtliche Helferinnen und Helfer unter pflegfachlicher Anleitung die Betreuung von Pflegebedürftigen mit allgemeinen oder mit besonderem Betreuungsbedarf in Gruppen oder im häuslichen Bereich übernehmen,
- **Angebote zur Entlastung im Alltag von Pflegenden:** Angebote, die der gezielten Entlastung und beratenden Unterstützung von pflegenden Angehörigen und vergleichbar nahestehenden Pflegepersonen in ihrer Eigenschaft als Pflegende dienen,
- **Angebote zur Entlastung im Alltag:** Angebote, die dazu dienen, die Pflegebedürftigen bei der Bewältigung von allgemeinen oder pflegebedingten Anforderungen des Alltags oder im Haushalt, insbesondere bei der Haushaltsführung, oder bei der eigenverantwortlichen Organisation individuell benötigter Hilfeleistungen zu unterstützen.

Ab dem 01. Januar 2017 haben häuslich gepflegte Pflegebedürftige aller Pflegegrade, zusätzlich zu sonstigen Pflegeleistungen, Anspruch auf einen Betrag von bis zu 125€ monatlich (Entlastungsbetrag). Dieser Betrag ist zweckgebunden u. a. für die Angebote zur Unterstützung im Alltag einzusetzen. Darüber hinaus können Pflegebedürftige ab Pflegegrad 2 auf Antrag 40 v.H. des Sachleistungsbudgets zur Finanzierung der Angebote zur Unterstützung im Alltag verwenden. (Landesamt für Soziales und Versorgung)

3 Bestandsaufnahme im Bereich „Beschäftigung in der Pflege“

3.1 Beschäftigte in der Pflege insgesamt nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang

Tabelle 3.1a: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang im Landkreis Prignitz

* hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2007	884	33	29	53,2	222	600	27,0	93,0
2009	1.010	29	57	33,7	287	637	31,1	91,5
2011	1.153	30	53	36,1	285	785	26,6	92,8
2013	1.292	38	63	37,6	300	891	25,2	92,2
2015	1.439	40	85	32,0	340	974	25,9	91,3
2017	1.616	58	101	36,5	333	1.124	22,9	90,2

Tabelle 3.1b: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach Geschlecht und Beschäftigungsumfang im Land Brandenburg

* hierunter auch Praktikantinnen und Praktikanten sowie Schülerinnen und Schüler

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Zeit	Beschäftigte insgesamt	Vollzeit Männer	Teilzeit Männer*	Vollzeitquote Männer	Vollzeit Frauen	Teilzeit Frauen*	Vollzeitquote Frauen	Frauenquote
2007	22.651	1.105	1.509	42,3	6.702	13.335	33,4	88,5
2009	25.931	1.389	1.732	44,5	7.476	15.334	32,8	88,0
2011	28.885	1.594	1.925	45,3	7.991	17.375	31,5	87,8
2013	31.302	1.663	2.366	41,3	8.084	19.189	29,6	87,1
2015	34.648	1.937	2.644	42,3	9.156	20.911	30,5	86,8
2017	37.388	2.171	3.030	41,7	9.380	22.807	29,1	86,1

Entsprechend der steigenden Nachfrage nach ihren Leistungen steigen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen in der Prignitz auch die Beschäftigtenzahlen. Gleichzeitig nimmt jedoch der Anteil an Teilzeitbeschäftigten in der Pflege – vor allem bei den Frauen – zu.

Im Jahr 2017 waren im Landkreis Prignitz 1.616 Personen in den Diensten und Einrichtungen beschäftigt (Tabelle 3.1a). Die Beschäftigung ist weiblich dominiert. Die Frauenquote beträgt über 90 Prozent. Ein zweites zentrales Beschäftigungsmerkmal ist der hohe Anteil an Teilzeitbeschäftigung⁷ resp. die geringe Vollzeitquote. Nach einer Untersuchung des Instituts für Arbeitsmarkt- und Berufsforschung (IAB) gaben 46 Prozent der teilzeitbeschäftigten Altenpflegekräfte in den neuen Bundesländern als Grund für ihre Teilzeitbeschäftigung an, dass eine Vollzeitstelle nicht zu finden war (IAB 2015). Die durchschnittliche wöchentliche Arbeitszeit teilzeitbeschäftigter Altenpflegekräfte beläuft sich nach dieser Untersuchung auf 27,5 Stunden. Bei den männlichen Beschäftigten im Landkreis Prignitz ist die Vollzeitquote in den letzten Jahren unter größeren Schwankungen zurückgegangen und liegt aktuell bei knapp 37 Prozent. Die Vollzeitquote bei den Frauen ist ebenfalls stetig zurückgegangen und liegt mit knapp 23 Prozent deutlich unter der ihrer männlichen Kollegen und noch unter dem Landesdurchschnitt.

Insgesamt entsprechen die Entwicklungen im Landkreis Prignitz den Verhältnissen im Land Brandenburg (Tabelle 3.1b). Auch im Landesdurchschnitt ist die Anzahl der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen kontinuierlich gestiegen. Beschäftigung in der Pflege ist in ganz Brandenburg ebenfalls weiblich geprägt und die Vollzeitquoten sind gering, wobei Männer in der Regel eher vollzeitbeschäftigt werden als Frauen. Aktuell liegen die Vollzeitquoten bei den Männern und bei den Frauen im Landkreis Prignitz unter dem Brandenburger Durchschnitt, wobei die Entwicklung im Landkreis etwas stärkeren Schwankungen unterliegt. Die Fachkräftesituation in der Pflege ist in ganz Brandenburg vergleichbar angespannt. Im Hinblick auf die Vollzeitquote scheint es den Betrieben im Landkreis Prignitz eher schlecht zu gelingen, auf diese Herausforderung zu reagieren.

Tätigkeiten in der Pflege:

In ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen werden neben Leistungen der Grundpflege und Betreuung auch administrative Tätigkeiten (Leitungsaufgaben) und organisatorische Aufgaben (hauswirtschaftliche und haustechnische Arbeiten) erfüllt. In stationären Einrichtungen entfallen etwa 75 Prozent des Tätigkeitsumfangs auf die Grundpflege und Betreuung. In ambulanten Diensten machen diese Tätigkeiten knapp 90 Prozent aus. Da die verschiedenen Funktionsbereiche in der Pflege (wie in allen Branchen) eng miteinander verflochten sind (ohne Pflegedienstleistung keine Grundpflege), werden in Tabelle 3.1a und 3.1b alle Beschäftigten in der Pflege erfasst.⁸

⁷ In der Pflegestatistik wird zwischen verschiedenen Formen der Teilzeitbeschäftigung unterschieden. Die meisten Teilzeitbeschäftigten arbeiten als sog. 30-Stunden-Kräfte. Hinzu kommen Personen, die weniger als 50 Prozent einer Vollzeitstelle arbeiten sowie geringfügig Beschäftigte und Praktikantinnen und Praktikanten. Aus Gründen der Komplexität wird im vorliegenden Pflegedossier auf eine Unterscheidung dieser Formen der Teilzeitbeschäftigung verzichtet (die Daten sind beim Amt für Statistik vorhanden).

⁸ Die Daten der Pflegestatistik ermöglichen eine Differenzierung nach Tätigkeitsbereichen. Bei Bedarf besteht die Möglichkeit, solche Auswertungen beim Amt für Statistik Berlin-Brandenburg anzufordern.

3.2 Beschäftigung nach Beruf

Abbildung 3.2: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach ausgewählten Berufen im Landkreis Prignitz

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

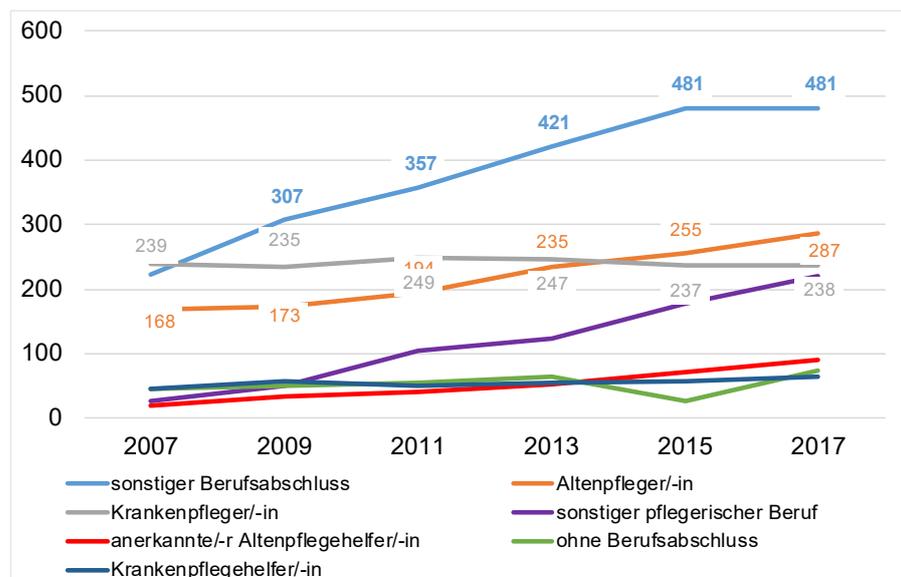


Tabelle 3.2a: Anteil der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach ausgewählten Berufen im Landkreis Prignitz

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Landkreis Prignitz	2007	2009	2011	2013	2015	2017
sonstiger Berufsabschluss	25,2	30,4	31,0	32,6	33,4	29,8
Altenpfleger/-in	19,0	17,1	16,8	18,2	17,7	17,8
Krankenpfleger/-in	27,0	23,3	21,6	19,1	16,5	14,7
sonstiger pflegerischer Beruf	3,2	5,0	9,1	9,6	12,4	13,6
anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	2,1	3,5	3,6	4,2	4,9	5,6
ohne Berufsabschluss	5,2	5,0	4,9	5,0	1,8	4,6
Krankenpflegehelfer/-in	5,3	5,7	4,4	4,3	4,1	4,0

Tabelle 3.2b: Anteil der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach ausgewählten Berufen im Land Brandenburg

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2007	2009	2011	2013	2015	2017
sonstiger Berufsabschluss	24,2	26,6	26,3	25,2	24,8	24,2
Altenpfleger/-in	18,6	17,5	18,0	19,3	19,7	20,2
Krankenpfleger/-in	23,4	20,6	18,6	17,3	15,1	13,1
sonstiger pflegerischer Beruf	6,6	10,6	12,6	11,4	14,3	15,0
anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	3,2	3,4	5,4	6,6	7,1	8,1
ohne Berufsabschluss	6,5	6,8	6,1	6,9	3,0	4,3
Krankenpflegehelfer/-in	5,3	5,7	5,1	5,9	5,2	5,3

Die Berufsstrukturen in den Diensten und Einrichtungen im Landkreis Prignitz sind durch eine hohe strukturelle Stabilität geprägt. Die relative Bedeutung der dominierenden Berufsgruppen ist in den letzten Jahren weitgehend stabil geblieben. Bemerkenswert ist, dass die Relevanz der sonstigen Berufe (eher Helferqualifikationen) in den letzten Jahren sowohl absolut als auch relativ zugenommen hat.

Aufgrund der hohen Bedeutung von Hilfskräften in der Pflege stellen die „sonstigen Berufe“ eine der größten Berufsgruppen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen dar (Abbildung 3.2). Die relative Bedeutung dieser Berufskategorie ist in den letzten Jahren im Landkreis Prignitz deutlich gestiegen. Ausgehend von einem hohen Ausgangsniveau (25,2 Prozent im Jahr 2007) liegt der Anteil der sonstigen Berufe an allen Berufen im Jahr 2017 bei rund 30 Prozent (Tabelle 3.2a).

Bei den Fachqualifikationen zeichnen sich im Landkreis Prignitz gegenläufige Trends ab. Während die relative Bedeutung der Krankenpflegekräfte bei inzwischen stabilen Beschäftigtenzahlen rückläufig ist, bleibt die Bedeutung der Altenpflegerischen Qualifikationen bei steigenden Beschäftigtenzahlen weitgehend stabil bzw. nimmt im Falle der sonstigen pflegerischen Berufe zu (Tabelle 3.2a).

Die Berufsstrukturen in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Prignitz unterscheiden sich in einigen Bereichen von denen im Land Brandenburg (Tabelle 3.2b). Vor allem die geringe Entwicklungsdynamik bei den pflegerischen Qualifikationen im Landkreis (mit Ausnahme der sonstigen pflegerischen Berufe) fällt ins Auge. Im Land Brandenburg ist im Gegensatz zum Landkreis ein deutlicher Qualifizierungstrend in der Pflege zu erkennen (Zunahme von Fachqualifikationen zulasten von Helfertätigkeiten). Diese Entwicklung zeichnet sich in der Prignitz bisher nicht ab.

Beschäftigung in ambulanter und stationärer Pflege:

Aufgrund des in der Regel höheren und umfangreicheren Versorgungsangebotes in der stationären Versorgung sind trotz geringerer Anzahl der versorgten Pflegebedürftigen im Land Brandenburg dort meist mehr Personen tätig als in ambulanten Diensten (gut 19.800 Beschäftigte in stationären Einrichtungen gegenüber knapp 17.600 Beschäftigten in ambulanten Diensten). Auch im Landkreis Prignitz ist mit gut 850 Personen die Mehrzahl der Beschäftigten in der stationären Versorgung tätig. In den ambulanten Diensten arbeiten im Landkreis Prignitz etwa 760 Beschäftigte.

Berufsstrukturen in Diensten und Einrichtungen:

In der ambulanten Pflege sind die Beschäftigten in der Regel allein in der Häuslichkeit der Pflegebedürftigen tätig. In stationären Einrichtungen besteht hingegen besser die Möglichkeit, Personal mit unterschiedlichen Qualifikationen im Pflegeprozess zu koordinieren. Insgesamt ist der Anteil an Hilfskräften mit fachfremder Qualifikation in der Pflege hoch. Die Hilfskräfte haben häufig Basisqualifizierungskurse absolviert. Eine derartige Basisqualifizierung ist aber rechtlich keine Voraussetzung für eine Tätigkeit in der Grundpflege.

3.3 Beschäftigung insgesamt nach Alter in 2017

Abbildung 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen nach Alter in 2017 im Landkreis Prignitz

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

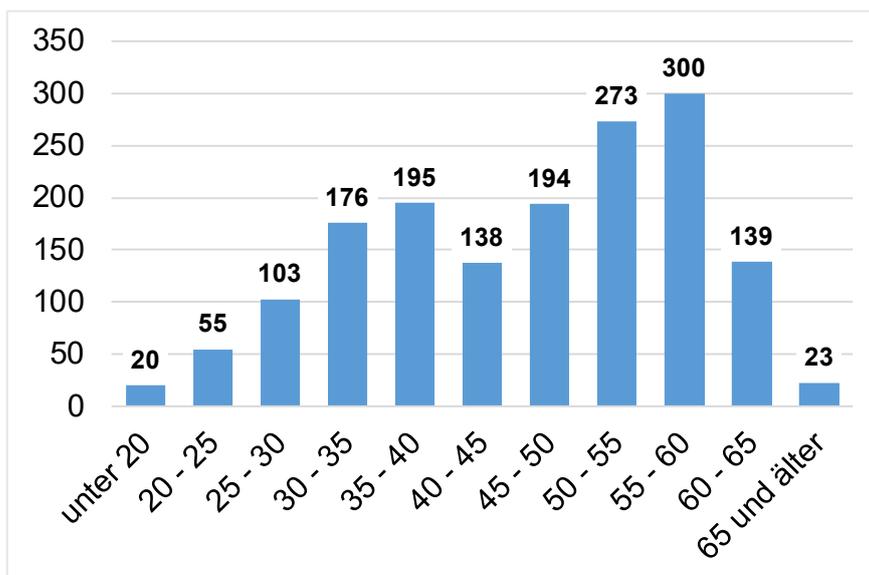


Tabelle 3.3: Beschäftigte in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen, Anteil nach Altersgruppen und ausgewählten Berufen in 2017 im Vergleich

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Landkreis Prignitz	Anzahl	Anteil nach Altersgruppen					
Berufsabschluss	insgesamt	unter 20	20-30	30-40	40-50	50-60	über 60
Insgesamt	1.616	1,2	9,8	23,0	20,5	35,5	10,0
sonstiger Berufsabschluss	481	0,0	6,2	17,3	20,8	43,5	12,3
anerkannte/-r Altenpfleger/-in	287	0,3	10,5	29,6	24,4	26,8	8,4
Krankenpfleger/-in	238	0,0	10,5	28,2	17,2	31,1	13,0
sonstiger pflegerischer Beruf	220	0,0	8,6	18,2	21,4	43,6	8,2
anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	90	0,0	6,7	31,1	21,1	35,6	5,6
ohne Berufsabschluss	74	1,4	13,5	27,0	24,3	21,6	12,2

Land Brandenburg	Anzahl	Anteil nach Altersgruppen					
Berufsabschluss	insgesamt	unter 20	20-30	30-40	40-50	50-60	über 60
Insgesamt	37.388	1,6	10,7	23,6	22,2	31,6	10,2
sonstiger Berufsabschluss	9.053	0,3	5,8	18,8	22,1	37,8	15,2
anerkannte/-r Altenpfleger/-in	7.552	0,3	13,9	29,9	24,2	26,4	5,3
Krankenpfleger/-in	4.899	0,1	9,8	23,6	22,5	32,9	11,1
sonstiger pflegerischer Beruf	5.604	0,4	9,0	21,7	22,9	35,6	10,5
anerkannte/-r Altenpflegehelfer/-in	3.013	0,6	9,2	25,8	24,2	32,0	8,3
ohne Berufsabschluss	1.621	6,5	18,1	21,2	18,4	26,0	9,9

Aufgrund des verhältnismäßig hohen Anteils älterer Beschäftigter in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Prignitz bestehen auch in Bezug auf die Beschäftigten demografische Herausforderungen.

Die Altersstruktur der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Prignitz liegt deutlich über dem Landesdurchschnitt. Die Branche ist im Landkreis durch einen relevanten Anteil älterer Beschäftigter geprägt. Gut 66 Prozent der Beschäftigten in den Diensten und Einrichtungen im Landkreis Prignitz sind über 40 Jahre alt, 45,5 Prozent sind über 50 Jahre alt. Wie insgesamt im Land Brandenburg werden auch im Landkreis Prignitz die Herausforderungen der demografischen Entwicklung in der Pflege beschäftigungsseitig zunehmen. Hinzu kommt, dass die Gruppe der sogenannten leistungs- und erfahrungstragenden Beschäftigten zwischen 35 und 45 Jahre im Landkreis Prignitz relativ gering besetzt ist (wie auch im Land Brandenburg).

Im Vergleich zwischen Landkreis und Land fällt auf, dass die berufsspezifische Altersstruktur bei den hier betrachteten Berufen in der Prignitz im Hinblick auf zu bewältigende Renteneintritte sich in Teilen deutlich ungünstiger als im Land Brandenburg darstellen. Vor allem die Gruppe der 50- bis 60-Jährigen ist im Landkreis in einigen Berufen überdurchschnittlich stark besetzt.

Bei der Nachwuchssicherung ist die Situation bei den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Prignitz eher mit der im Land vergleichbar. Der Anteil der unter 30-Jährigen ist in den meisten der hier betrachteten Berufe nahe am Landesdurchschnitt. Ungünstiger fällt die Situation im Landkreis bei den Altenpflegehelferinnen und Altenpflegehelfern sowie den sonstigen pflegerischen Berufen und den Beschäftigten ohne Berufsabschluss aus. Hier liegt der Anteil der unter 30-Jährigen in der Prignitz klar unter dem Landeswert.

Altersstruktur in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen:

Mit der Pflegestatistik wird auch das Alter der Beschäftigten in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen erfasst. Die Altersstruktur gibt einen Hinweis darauf, wie viele Beschäftigte in den nächsten Jahren aufgrund von Rentenabgängen ersetzt werden müssen, um zumindest den aktuellen Personalbestand halten zu können. Je höher die Anzahl der Beschäftigten in den oberen Altersgruppen, desto größer die personalpolitischen Herausforderungen der nächsten Jahre. Die Altersstruktur bietet einen Ansatzpunkt für eine gestaltungsorientierte Pflege- und Arbeitspolitik. Für die Dienste und Einrichtungen ist darüber hinaus relevant, welche Altersgruppen besonders stark und welche unterdurchschnittlich vertreten sind. Je nach Zusammensetzung der Belegschaft stehen die Einrichtungen in der Pflege vor spezifischen Fragen der Personalpolitik (Organisation von Weiterbildung und altersgerechter Arbeit etc.).

3.4 Ausbildung in der Altenpflege

Tabelle 3.4a: Ausbildungsbeginne an Altenpflegeschulen im Land Brandenburg

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Erstausbildung			Umschüler/innen			Berufsbegleitende Ausbildung			Gesamt			Klassen		
	2013	2015	2017	2013	2015	2017	2013	2015	2017	2013	2015	2017	2013	2015	2017
BAR	72	62	66	23	20	6	0	17	17	95	99	89	4	5	5
BRB	0	11	19	0	11	8	0	0	0	0	22	27	0	1	1
CB	29	32	34	39	15	18	0	0	0	68	47	52	3	2	2
HVL	13	21	17	19	9	11	0	0	0	32	30	28	2	1	2
LOS	0	23	20	0	5	3	0	0	5	0	28	28	0	1	1
MOL	49	30	35	54	20	20	0	0	0	103	50	55	4	2	2
OHV	0	19	45	0	9	11	0	0	0	0	28	56	0	1	2
OPR	23	14	14	7	14	14	0	0	0	30	28	28	1	1	1
OSL	30	59	43	57	28	14	0	6	0	87	93	57	4	5	2
P	64	54	19	12	3	2	0	15	15	76	72	36	2	5	2
PM	10	13	43	11	5	6	17	7	34	38	25	83	2	2	5
PR	28	20	26	0	3	1	0	0	0	28	23	27	1	1	1
TF	22	21	38	3	4	0	0	0	0	25	25	38	2	1	2
UM	3	10	14	45	15	13	0	0	0	48	25	27	2	1	1
Gesamt	343	389	433	270	161	127	17	45	71	630	595	631	27	29	29

Tabelle 3.4b: Ausbildungsbeginne von staatlich anerkannten Altenpflegehilfskräften an Altenpflegeschulen im Land Brandenburg im Vergleich

Quelle: Landesamt für Soziales und Versorgung

Landkreis/ kreisfreie Stadt	Erstausbildung und Umschüler/innen		
	2013	2015	2017
BAR	39	0	18
BRB	0	0	0
CB	0	22	38
HVL	15	0	11
LOS	0	0	0
MOL	14	0	9
OHV	0	10	0
OPR	0	0	19
OSL	0	7	21
P	0	0	7
PM	0	0	9
PR	16	0	16
TF	18	17	12
UM	22	22	22
Gesamt	124	78	182

Trotz des wachsenden Bedarfs an Altenpflegerischen Qualifikationen ist die Anzahl der Ausbildungsbeginne in der Altenpflege und Altenpflegehilfe im Land Brandenburg zwischen 2013 und 2017 weitgehend stabil.⁹ Neben der Regelausbildung zeigt sich ein deutlicher Trend zur berufsbegleitenden Qualifizierung bei den Altenpflegefachkräften.

Die Anzahl der Ausbildungsbeginne an Altenpflegesschulen ist im Land Brandenburg im Zeitraum 2013 und 2017 weitgehend stabil. Im gleichen Zeitraum wuchs die Anzahl an Pflegebedürftigen im Land um fast 29 Prozent an (Pfleigestatistik des Amtes für Statistik, eigene Berechnungen). In Relation zum aktuellen Bedarf zeigt sich damit in der Ausbildungssituation bei den Altenpflegefachkräften ein relevanter Ausbaubedarf. Im Hinblick auf die besondere Lage auf dem Brandenburger Ausbildungsmarkt ist die Stabilisierung der Ausbildungszahlen aber dennoch positiv zu bewerten. Im Landkreis Prignitz war die Anzahl an auszubildenden Altenpflegefachkräften in den letzten Jahren ebenfalls weitgehend stabil. Berufsbegleitende Ausbildung spielt im Landkreis allerdings keine Rolle. Einen deutlichen Aufwuchs auf das Niveau von 2013 gab es im Jahr 2017 bei den Ausbildungsplätzen für staatlich anerkannte Altenpflegehilfskräfte.¹⁰ Diese Form der Ausbildung ist im Landkreis inzwischen wieder von überdurchschnittlicher Bedeutung.

Ausbildung zur staatlich anerkannten Altenpflegefachkraft:

Die Ausbildung umfasst theoretischen und praktischen Unterricht in einer Altenpflegeschule sowie die praktische Ausbildung in einem Heim, einer stationären Pflegeeinrichtung oder in einer ambulanten Pflegeeinrichtung (ambulanter Pflegedienst). Die Altenpflegesschulen übernehmen eine tragende Rolle bei der Ausbildung. Sie sind in der Regel für die gesamte Ausbildung verantwortlich. Mit dem theoretischen und praktischen Unterricht in den Altenpflegesschulen sollen die Schülerinnen und Schüler durch moderne Lehr- und Unterrichtsmethoden umfassend auf die beruflichen Aufgaben und Handlungsabläufe vorbereitet werden. Da ein Großteil der Pflegepraxis in den Pflegeeinrichtungen erfolgt, findet auch hier die praktische Ausbildung überwiegend statt. Dazu wird mit dem Träger der praktischen Ausbildung ein Ausbildungsvertrag geschlossen. Träger der praktischen Ausbildung kann nach dem Altenpflegegesetz des Bundes eine ambulante oder stationäre Pflegeeinrichtung sein, die eine staatlich anerkannte Altenpflegeschule betreibt oder mit einer staatlich anerkannten Altenpflegeschule im Sinne des Schulrechts der Länder einen Vertrag über die Durchführung praktischer Ausbildung geschlossen hat.

Ausbildung zur staatlich anerkannten Altenpflegehilfskraft:

Im Land Brandenburg können Interessierte eine staatlich anerkannte einjährige Altenpflegehilfeausbildung absolvieren. Dies ist nur an einer staatlich anerkannten Altenpflegeschule möglich. Die Arbeitsgebiete sind vielfältig. Die Versorgung der pflegebedürftigen Menschen findet in teil- und stationären Einrichtungen wie z. B. in Alten- und Pflegeheimen, in Krankenhäusern, in Tages- und Kurzzeitpflegeeinrichtungen und beim Betreuten Wohnen oder in der ambulanten Pflege in der eigenen Häuslichkeit statt. Die theoretische Ausbildung umfasst ca. 750 Stunden. Die praktische Ausbildung umfasst in der Regel 900 Stunden. Die praktische Ausbildung erfolgt in kooperierenden Praxiseinrichtungen der stationären oder ambulanten Pflege. Während der Praxisphase werden die Schüler jeweils von den Praxisanleitern in den Praxiseinrichtungen in Zusammenarbeit mit den Pädagogen der Altenpflegesschulen begleitet.

⁹ Dieses dürfte unter anderem auf die Situation des Brandenburger Ausbildungsmarktes zurückzuführen sein. Seit längerem ist die Anzahl der Ausbildungsstellen (über alle Branchen) höher als die Anzahl an Bewerberinnen und Bewerbern.

¹⁰ Aufgrund der aktuell in Bearbeitung befindlichen Statistik zu den Ausbildungszahlen in den Gesundheitsfachberufen im Rahmen der Neuregelungen der Ausbildungsgänge besteht die Möglichkeit, dass die Angaben zu den Ausbildungszahlen bei den anerkannten Altenpflegehilfskräften nicht vollständig korrekt sind.

4 Projektion der Entwicklungen bis 2030

4.1 Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung

Abbildung 4.1: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung für den Landkreis Prignitz

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

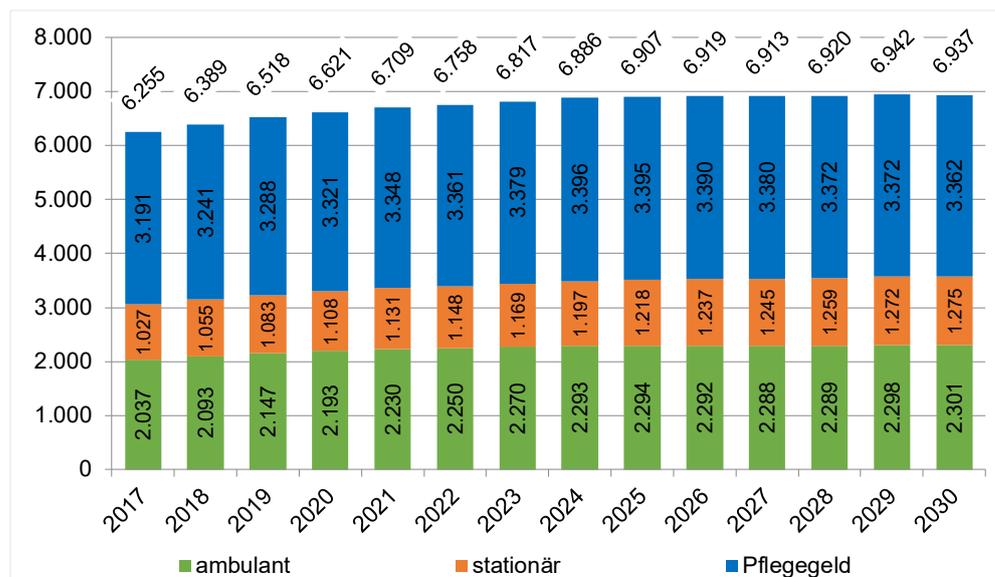


Tabelle 4.1a: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung für den Landkreis Prignitz – insgesamt und Anteil an allen Bedürftigen

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

Landkreis Prignitz	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Insgesamt	6.389	6.621	6.758	6.886	6.919	6.920	6.937
Entwicklung zu 2017	102,1	105,9	108,0	110,1	110,6	110,6	110,9
ambulant	32,8	33,1	33,3	33,3	33,1	33,1	33,2
stationär	16,5	16,7	17,0	17,4	17,9	18,2	18,4
Pflegegeld	50,7	50,2	49,7	49,3	49,0	48,7	48,5

Tabelle 4.1b: Projektion der Anzahl an Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung für das Land Brandenburg – insgesamt und Anteil an allen Bedürftigen

Quelle: Pflegestatistik und Bevölkerungsvorausberechnung für Brandenburg, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Insgesamt	135.784	143.740	149.517	155.347	159.253	162.007	164.649
Entwicklung zu 2017	102,6	108,6	112,9	117,4	120,3	122,4	124,4
ambulant	29,1	29,3	29,4	29,5	29,5	29,5	29,5
stationär	18,6	19,0	19,2	19,6	20,1	20,4	20,6
Pflegegeld	52,3	51,7	51,3	50,8	50,4	50,1	49,9

Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird im Landkreis Prignitz weiter steigen. Die Zuwachsraten bei der Anzahl an Pflegebedürftigen werden im Vergleich mit dem Land Brandenburg jedoch unterdurchschnittlich ausfallen. Die relative Bedeutung der einzelnen Versorgungsarten wird in der Prignitz weitgehend stabil bleiben.

Die Anzahl der Pflegebedürftigen wird im Landkreis Prignitz aufgrund des demografischen Wandels in allen Versorgungsformen weiter zunehmen (Abbildung 4.1). Vor allem die Anzahl der Pflegegeldempfängerinnen und Pflegegeldempfänger wird unter den getroffenen Annahmen weiterhin von hoher Bedeutung sein. Insgesamt ist unter Status-quo-Bedingungen eine Zunahme der Pflegebedürftigen von etwa 6.260 im Jahr 2017 auf knapp 6.940 im Jahr 2030 zu erwarten (Tabelle 4.1a), was einem relativen Wachstum von annähernd 11 Prozent entspricht. Aufgrund des aktuell hohen Ausgangsniveaus beim Anteil der Pflegebedürftigen an der Bevölkerung fällt trotz der hohen Pflegeprävalenz und der zu erwartenden Alterung der Bevölkerung die Entwicklung im Landkreis Prignitz im Vergleich zum Landesdurchschnitt weniger dynamisch aus. Im Land Brandenburg nimmt die Anzahl der Pflegebedürftigen laut Projektion zwischen 2017 und 2030 um gut 24 Prozent zu und wird bis zum Jahr 2030 auf etwa 165.000 steigen (Tabelle 4.1b).

Art der Projektion – Status-quo-Annahme:

Bei der vorliegenden Projektion handelt es sich um die Fortschreibung der aktuellen Pflegestrukturen (sog. Status-quo-Annahme). Die zentrale Annahme ist, dass das geschlechtsspezifische Pflegerisiko in den verschiedenen Altersgruppen in Zukunft so ausfallen wird wie im Jahr 2017. Dieses Pflegerisiko wird dann auf die Bevölkerungsvorausberechnung für die Brandenburger Landkreise und kreisfreien Städte bis 2030 angewandt.

Als Beispiel: Im Jahr 2017 haben 3,0 Prozent der 70- bis 75-jährigen Frauen in Landkreis Prignitz ambulante Sachleistungen in Anspruch genommen. Die hier genutzte Projektion schaut, wie viele 70- bis 75-jährige Frauen es nach der Bevölkerungsvorausberechnung im Jahr 2030 geben wird und geht davon aus, dass hiervon 3,0 Prozent ambulante Sachleistungen in Anspruch nehmen werden. Die Einzelwerte der Altersgruppen nach Geschlecht werden dann zum Gesamtwert aufaddiert. *Da die Inanspruchnahme der Pflege-Versorgungsformen je nach Altersgruppe und Geschlecht der Pflegebedürftigen unterschiedlich ist, verändert sich mit dem demografischen Wandel auch die Bedeutung der einzelnen Versorgungsformen.* Da das geschlechtsspezifische Pflegerisiko in allen Altersgruppen in den letzten Jahren gestiegen ist (in jedem Jahr war der Anteil der Pflegebedürftigen in jeder Altersgruppe höher als im Vorjahr), handelt es sich insgesamt um eine konservative Schätzung: Die Wahrscheinlichkeit, dass wir die kommenden Entwicklungen unterschätzen, ist höher als die Wahrscheinlichkeit, dass wir die kommenden Entwicklungen überschätzen.

Aussagegehalt der Projektion:

Bei der Projektion handelt es sich um eine „Wenn-dann-Aussage“. Gezeigt wird, wie sich die Pflegelandschaft in 2030 darstellen würde, wenn die Verhältnisse von 2017 auch dann noch gelten würden. Die Projektion verweist auf Handlungsbedarfe. Die Handlungsansätze der kommenden Jahre (Maßnahmen der Pflegestrukturpolitik, Pflegeprävention vor Ort, weitere Optimierung der pflegerischen Versorgung etc.) sollen den dargestellten Verlauf positiv beeinflussen. Es ist wahrscheinlich, dass die dargestellten Entwicklungen in der Tendenz eintreten. Es ist zu hoffen, dass es gelingt, das Ausmaß der dargestellten Entwicklungen zu reduzieren.

4.2 Projektion der Anzahl an demenziell Erkrankten nach Geschlecht

Abbildung 4.2: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten im Landkreis Prignitz

Quelle: Informationsblatt zur Demenz der Deutschen Alzheimergesellschaft und Bevölkerungsvorausberechnung des LBV, eigene Berechnungen

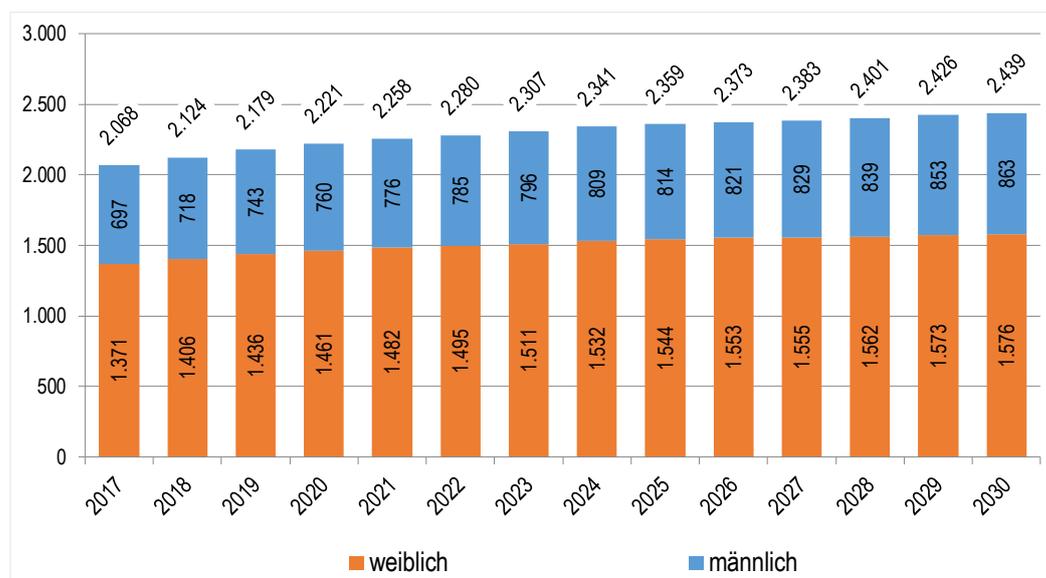


Tabelle 4.2a: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten im Landkreis Prignitz – Anteil an der Bevölkerung und relative Entwicklung

Quelle: Informationsblatt zur Demenz der Deutschen Alzheimergesellschaft und Bevölkerungsvorausberechnung des LBV, eigene Berechnungen

Landkreis Prignitz	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
demenziell Erkrankte	2.124	2.221	2.280	2.341	2.373	2.401	2.439
Entwicklung zu 2017 in %	102,7	107,4	110,3	113,2	114,8	116,1	118,0
Anteil an Bevölkerung	2,8	2,9	3,1	3,2	3,3	3,5	3,6

Tabelle 4.2b: Projektion der Anzahl der demenziell Erkrankten im Land Brandenburg – Anteil an der Bevölkerung und relative Entwicklung

Quelle: Informationsblatt zur Demenz der Deutschen Alzheimergesellschaft und Bevölkerungsvorausberechnung des LBV, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
demenziell Erkrankte	59.228	63.125	65.771	68.483	70.265	71.925	73.860
Entwicklung zu 2017 in %	103,1	109,9	114,5	119,2	122,3	125,2	128,5
Anteil an Bevölkerung	2,4	2,5	2,6	2,7	2,8	2,9	3,0

Der demografische Wandel wird zu einem weiteren Anstieg der Anzahl an demenziell Erkrankten führen. Entsprechend der Projektion wird es im Jahr 2030 gut 2.400 Menschen mit Demenz im Landkreis Prignitz geben. Bezogen auf das Jahr 2017 entspricht das einer Zunahme von 18 Prozent.

Aufgrund der Bevölkerungsstruktur und der höheren Demenz-Prävalenz von Frauen liegt die Anzahl der weiblichen Demenzerkrankten im Landkreis Prignitz deutlich über der Anzahl der männlichen Fälle (Abbildung 4.2). Eine wesentliche Herausforderung besteht darin, dass der Anstieg der Betroffenenzahlen im Landkreis Prignitz mit einem gleichzeitigen Bevölkerungsrückgang einhergeht. Das hat zur Folge, dass der Anteil an demenziell Erkrankten an der Bevölkerung in den kommenden Jahren deutlich steigen wird (Tabelle 4.2a). Im Landkreis Prignitz waren im Jahr 2018 ca. 2,8 Prozent der Bevölkerung demenziell erkrankt. 2030 werden es vermutlich 3,6 Prozent sein (Tabelle 4.2a). Der Vergleich mit den Landeszahlen zeigt, dass die Herausforderungen der Versorgung demenziell erkrankter Menschen im Landkreis in den nächsten Jahren noch höher als im Landesdurchschnitt ausfallen werden (Tabelle 4.2a und 4.2b). Der Anteil an demenziell Erkrankten in der Bevölkerung liegt in der Prignitz zwischen 0,4 bis 0,6 Prozentpunkten über den Werten des Landes. Aufgrund des hohen Ausgangsniveaus beim Anteil demenziell Erkrankter an der Bevölkerung wird der Anteil an demenziell erkrankten (trotz unterdurchschnittlicher Zuwachsrate) im Landkreis Prignitz mit überdurchschnittlicher Dynamik zunehmen (Tabelle 4.2b).

Demenz:

Eine besondere Herausforderung im Bereich Pflege stellt die Versorgung demenzkranker Menschen dar. „Die Demenz ist keine reine Gedächtnisstörung. Zu den betroffenen Fähigkeiten zählen neben dem Gedächtnis Aufmerksamkeit, Sprache, Auffassungsgabe, Denkvermögen und Orientierungssinn (kognitive Leistungen) (...). Meist kommen zu den kognitiven Einschränkungen Veränderungen der sozialen Verhaltensweisen, der Impulskontrolle, des Antriebs, der Stimmung oder des Wirklichkeitsbezugs hinzu (...). Gefühlszustände wie Depression, Angst oder Unruhe können die kognitiven Fähigkeiten zusätzlich herabsetzen“ (Deutsche Alzheimer Gesellschaft 2015). Das Risiko einer demenziellen Erkrankung ist stark altersabhängig: Während unter 2 Prozent der 65- bis 69-Jährigen hierzulande demenziell erkrankt sind, sind dies zwischen 75 und 79 schon 7,4 Prozent und bei den über 90-Jährigen über 41 Prozent. Da die Altersgruppe der über 70-Jährigen in den nächsten 15 Jahren überdurchschnittlich stark wächst, wird der Bedarf an Versorgungsleistungen für demenzkranke Menschen in Brandenburg stark ansteigen.

Demenzprävalenz:

Die Deutsche Alzheimer Gesellschaft hat in ihrem Informationsblatt zur Epidemiologie der Demenz (Juli 2016) die durchschnittliche Häufigkeit von Demenzerkrankungen in Abhängigkeit von Geschlecht und Alter für Deutschland veröffentlicht. „Grundlage der (...) Schätzungen der Zahl von Demenzkranken bilden die Resultate aus europäischen Feldstudien (EuroCoDe-Daten von Alzheimer Europe). Die Schätzungen beruhen somit auf der Annahme, dass es zwischen den europäischen Ländern keine fundamentalen Unterschiede im Vorkommen von Demenzerkrankungen gibt.“ (Alzheimer Gesellschaft 2016) Da es „zwischen den westlichen Industrieländern keine gravierenden Unterschiede im Vorkommen von Demenzen zu geben (scheint), und auch innerhalb einzelner Länder keine starken regionalen Schwankungen beobachtet“ wurden (Alzheimer Gesellschaft 2012), scheint es sachgerecht, die deutschen Prävalenzwerte auf das Land Brandenburg und seine Landkreise anzuwenden. Hieraus ergibt sich die Möglichkeit, unter Nutzung der Bevölkerungsprognose, für die Zukunft die voraussichtliche Anzahl der Demenzerkrankten im Land Brandenburg und seinen Landkreisen und kreisfreien Städten zu berechnen.

4.3 Projektion der Anzahl der Beschäftigten in der Pflege

Abbildung 4.3: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Prignitz

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg und Bevölkerungsvorausberechnung des LBV, eigene Berechnungen

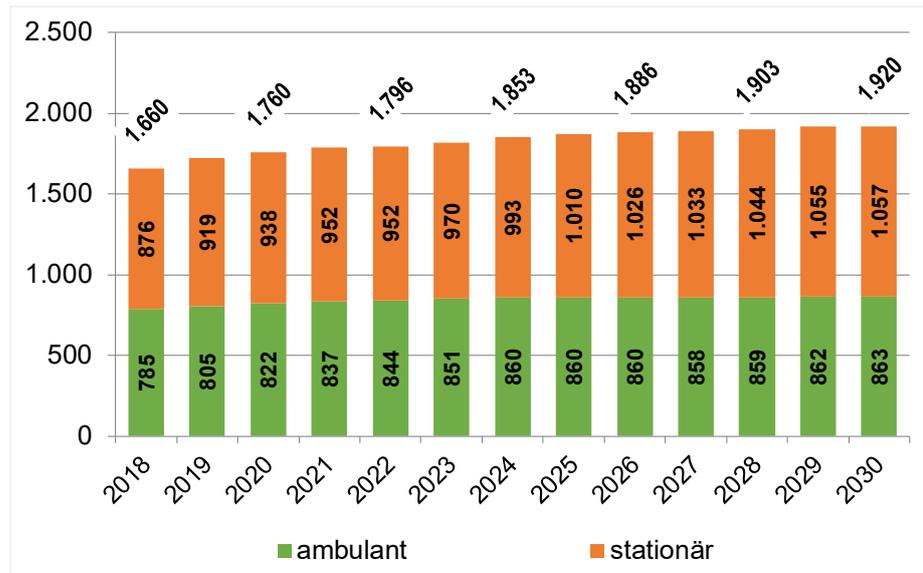


Tabelle 4.3a: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Prignitz – relative Entwicklung

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg und Bevölkerungsvorausberechnung des LBV, eigene Berechnungen

Entwicklung zu 2017	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Insgesamt	102,8	108,9	111,1	114,7	116,7	117,7	118,8
ambulant	102,7	107,6	110,4	112,6	112,5	112,4	112,9
stationär	102,8	110,1	111,8	116,5	120,4	122,5	124,1

Tabelle 4.3b: Projektion der Anzahl der Beschäftigten in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Land Brandenburg – relative Entwicklung

Quelle: Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg und Bevölkerungsvorausberechnung des LBV, eigene Berechnungen

Entwicklung zu 2017	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Insgesamt	103,1	112,6	116,4	122,4	127,0	130,2	133,2
ambulant	102,9	109,7	114,6	119,4	122,3	124,3	126,3
stationär	103,4	115,1	117,9	125,0	131,2	135,4	139,3

Unter den angenommenen Bedingungen käme es im Landkreis Prignitz bis zum Jahr 2030 zu einem Personalmehrbedarf von gut 300 Personen (von knapp 1.620 Beschäftigten in 2017 auf 1.920 Beschäftigte in 2030), was einem Aufwuchs von etwa 19 Prozent entspricht. Gleichzeitig wird das Erwerbspersonenpotenzial¹¹ im Landkreis Prignitz bis zum Jahr 2030 um mehr als 27 Prozent zurückgehen.

Der Personalbedarf der ambulanten Dienste würde bei stabiler Betreuungsquote und Beschäftigungsstruktur im Landkreis Prignitz von ca. 760 Personen im Jahr 2017 auf gut 860 Personen in 2030 steigen (Abbildung 4.3). Das entspricht einer Zunahme des Personalbedarfs um etwa 13 Prozent (Tabelle 4.3a).

Die Entwicklungen in den stationären Einrichtungen würden unter den getroffenen Annahmen etwas dynamischer ausfallen. Wenn Betreuungsquoten und Beschäftigungsstrukturen auf dem Stand von 2017 blieben, würde der Fachkräftebedarf in den Einrichtungen im Landkreis Prignitz von 850 Beschäftigten im Jahr 2017 auf knapp 1.060 Beschäftigte in 2030 steigen. Das entspräche einer Zunahme des Personalbedarfs um ca. 24 Prozent.

Da sich der projizierte Personalbedarf aus der Entwicklung der Anzahl an Pflegebedürftigen sowie deren Alters- und Geschlechtsstruktur und der sich daraus ergebenden Art der Versorgung ableitet, fällt die dargestellte Entwicklung (wie schon bei der Projektion der Pflegebedürftigen, Abschnitt 4.1) im Landkreis Prignitz im Vergleich zum Landesdurchschnitt etwas weniger dynamisch aus (Tabelle 4.3 a und 4.3b). Während der Personalbedarf im Landkreis in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen bis 2030 um etwa 19 Prozent steigt, ist im Land eine Zunahme von gut 33 Prozent zu erwarten. Differenziert nach Diensten und Einrichtungen fällt der Niveauunterschied ähnlich aus. Das Erwerbspersonenpotenzial wird im Land Brandenburg im gleichen Zeitraum jedoch „nur“ um etwa 13 Prozent zurückgehen. Insgesamt sind die personalpolitischen Herausforderungen in der professionellen Pflege im Landkreis Prignitz damit ähnlich stark ausgeprägt wie im Landesdurchschnitt. Auch im Landkreis dürften tiefgreifende strukturelle Veränderungen notwendig sein, um auch zukünftig eine qualitativ hochwertige Pflege sicherstellen zu können.

Art der Projektion – stabile Beschäftigungsstrukturen:

Wie bei der Projektion der Anzahl der Pflegebedürftigen nach Art der Versorgung (Abschnitt 4.1) wird auch bei der Berechnung des zukünftigen Personalbedarfs in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen von stabilen Rahmenbedingungen ausgegangen. Basis der Projektion ist die Annahme, dass die Anzahl an Beschäftigten je Pflegebedürftigen (die sog. Betreuungsquote) im ambulanten und stationären Bereich auf dem Niveau von 2017 bleibt.

Beispiel: Wenn also im Jahr 2017 auf jeden Beschäftigten in den ambulanten Diensten zwei Pflegebedürftige kommen, die ambulante Sachleistungen in Anspruch nehmen, dann geht die vorliegende Projektion davon aus, dass das 2030 noch immer so ist. Dieses Verfahren verdeutlicht, welche Personalbedarfe in der Pflege in den nächsten Jahren zu bewältigen wären, wenn die Strukturen der pflegerischen Versorgung stabil blieben.

¹¹ Das Erwerbspersonenpotenzial ist eine statistische Kennzahl und erfasst die Personen zwischen 15 und 65 Jahren, die prinzipiell dem Arbeitsmarkt zur Verfügung stehen.

4.4 Projektion des personellen Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in der Pflege

Abbildung 4.4a: Projektion des Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Landkreis Prignitz

Quelle: Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin-Brandenburg und Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

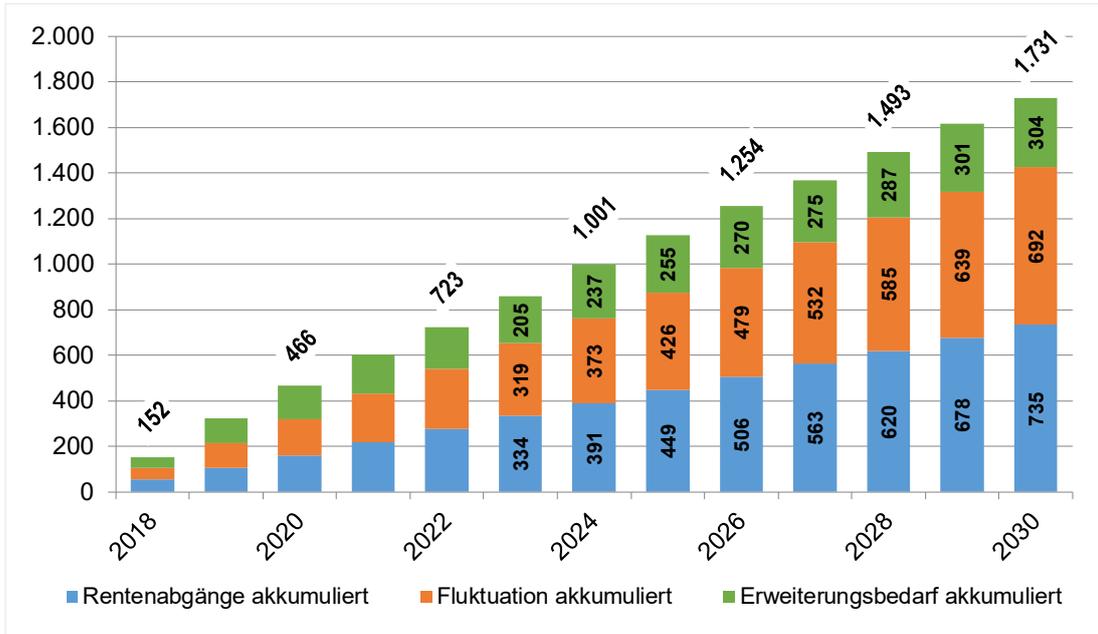
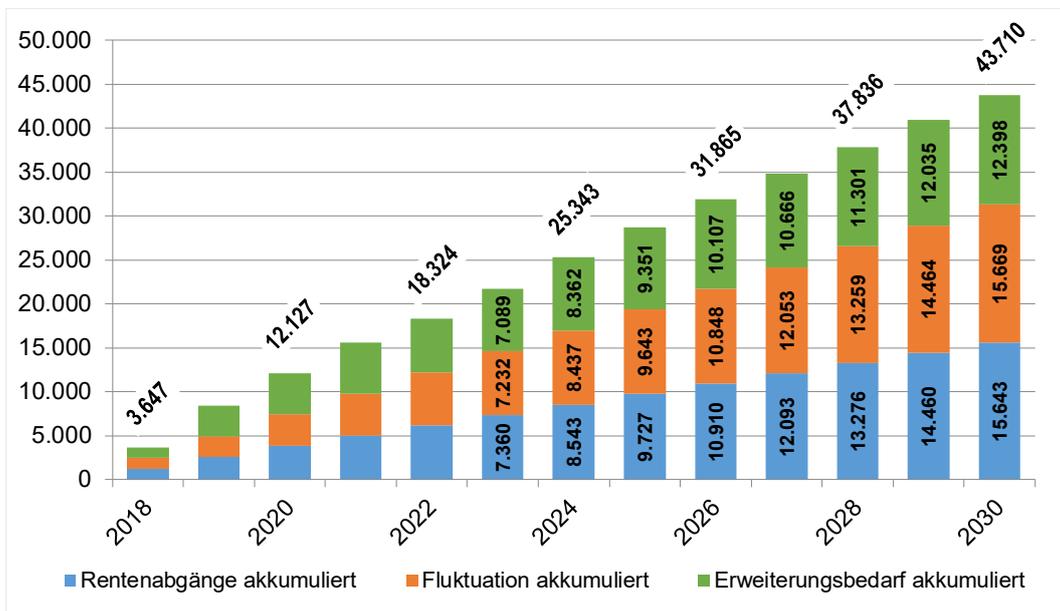


Abbildung 4.4b: Projektion des Ersatz- und Erweiterungsbedarfs in ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen im Land Brandenburg

Quelle: Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin-Brandenburg und Pflegestatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen



Bis zum Jahr 2030 müssen in der Prignitz mehr Menschen neu für eine Tätigkeit in der Pflege gewonnen werden, als aktuell in der Pflege tätig sind.

Im Landkreis Prignitz ist in den nächsten Jahren mit einem hohen Ersatz- und Erweiterungsbedarf in den Diensten und Einrichtungen zu rechnen. Bis zum Jahr 2030 müssen nach den vorliegenden Projektionen etwa 1.730 Menschen für die Altenpflege gewonnen werden (Abbildung 4.4a). Das sind mehr Personen, als aktuell in der Pflege im Landkreis Prignitz tätig sind (nämlich 1.616, vgl. Tabelle 3.1a).

Hierbei kommt dem Erweiterungsbedarf eine durchaus relevante Bedeutung zu. Durch den zu erwartenden Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen gehen unter den getroffenen Annahmen zwischenzeitlich über 30 Prozent des zukünftigen Personalbedarfs im Landkreis auf Erweiterungsbedarfe zurück. Eine Möglichkeit der Betriebe, auf diese Herausforderung zu reagieren (die in Prignitz jedoch nicht wahrgenommen wird), ist die Erhöhung der Vollzeitquote. Die Bedeutung der fluktuations- und rentenbedingten Ersatzbedarfe wird bis 2030 sukzessive steigen (Abbildung 4.4a). Im Jahr 2030 werden in der Prignitz schon 40 Prozent des Personalbedarfs auf Fluktuation und fast 43 Prozent auf Rentenabgänge zurückgehen. Entsprechend wird es zunehmend wichtiger werden, die Beschäftigten in den Betrieben zu halten und zu gewährleisten, dass sie bis zu ihrem Rentenalter dazu in der Lage sind, in der Pflege tätig zu sein. Im Land Brandenburg stellen sich die Verhältnisse ähnlich dar, wobei die relative Bedeutung des Erweiterungsbedarfs im Zeitverlauf im Land durchgängig höher liegt (Abbildung 4.4b).

Art der Projektion:

Der Ersatz- und Erweiterungsbedarf in den ambulanten Diensten und stationären Einrichtungen hängt von drei Faktoren ab:

(1) Der sog. Erweiterungsbedarf als Folge der steigenden Anzahl zu versorgender Menschen mit Pflegebedarf. Die vorliegende Projektion des Personalbedarfs baut auf der Projektion der Anzahl an Beschäftigten in den Diensten und Einrichtungen auf (Abschnitt 4.3).

(2) Rentenabgänge erzeugen einen sog. Ersatzbedarf. Um einen Personalbestand halten zu können, muss für jede Person, die in Rente geht, eine neue Person eingestellt werden. Die Berechnung der Anzahl an Rentenabgängen nutzt die Angaben zur Altersstruktur der Beschäftigten nach Beruf. Hierbei wird davon ausgegangen, dass die Personen, die im Jahr 2017 über 60 Jahre alt sind, bis zum Jahr 2020 verrentet sind. Die Personen, die über 50 sind, werden bis zum Jahr 2030 verrentet sein usw. Aufbauend auf diesen Angaben wurden die Rentenabgangszahlen im Jahresmittel berechnet.

(3) Die Fluktuation zählt Personen, die den Beschäftigungssektor „Pflege“ verlassen, um in anderen Branchen tätig zu werden. Auch die Fluktuation hat Ersatzbedarfe zur Folge. In den letzten Jahren wurden verschiedene Untersuchungen zur Fluktuation durchgeführt. Die für die hier relevanten Berufe durchgeführten Untersuchungen werden in der Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin-Brandenburg zusammengetragen (ZAB 2015). Die berufsspezifischen Fluktuationsraten wurden auf die Beschäftigtenzahlen von 2017 angewandt.

Aussagegehalt der Projektion:

Je differenzierter die Projektionen, desto vielfältiger die zu erwartenden Einflussfaktoren und damit Einflussmöglichkeiten auf die zukünftige Entwicklung. Rentenabgänge sind auf Basis der Altersstruktur der Beschäftigten noch recht solide abzuschätzen, wobei das reale Renteneintrittsalter ebenfalls variiert. Über die Fluktuation wissen wir (in allen Branchen) bisher sehr wenig. Klar ist aber, dass diese gerade für die Fachkräftesicherung in der Pflege eine große Bedeutung spielt.

4.5 Szenario zur Entwicklung der Ausgaben für „Hilfe zur Pflege“ nach SGB XII

Abbildung 4.5: Szenario zur Entwicklung der Nettokosten der Hilfe zur Pflege im Landkreis Prignitz

Quelle: LASV sowie Pflege- und Bevölkerungsstatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

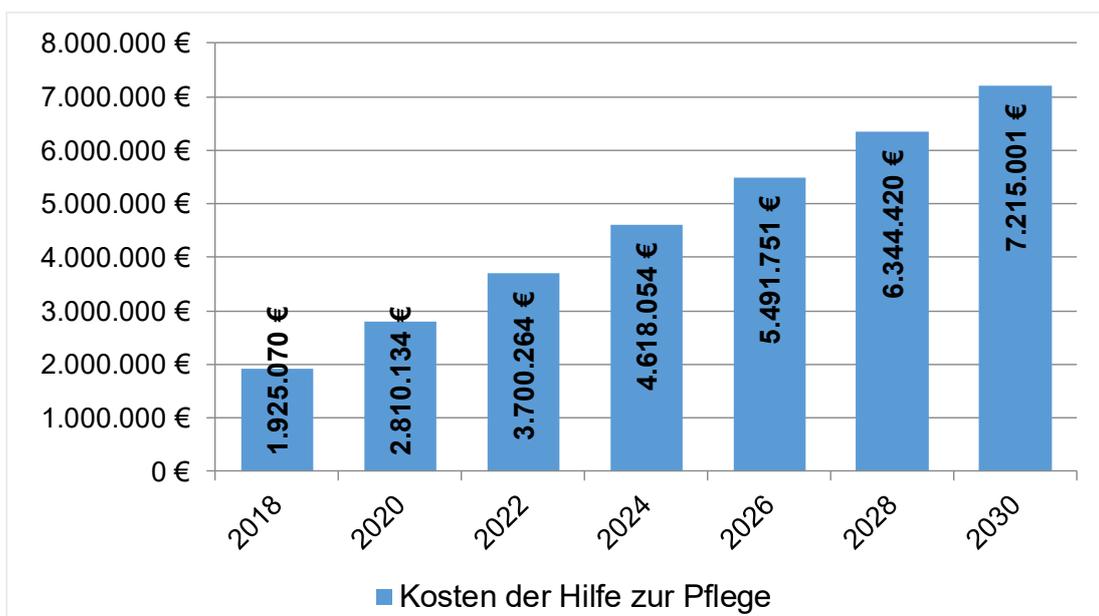


Tabelle 4.5a: Relativer Kostenaufwuchs der Hilfe zur Pflege im Landkreis Prignitz

Quelle: LASV sowie Pflege- und Bevölkerungsstatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Landkreis Prignitz	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Kosten je Bedürftigen	301€	424€	548€	671€	794€	917€	1.040€
Pflegebedürftige	6.389	6.621	6.758	6.886	6.919	6.920	6.937
Kosten der Hilfe zur Pflege	1.925.070€	2.810.134€	3.700.264€	4.618.054€	5.491.751€	6.344.420€	7.215.001€
Kostenentwicklung zu 2017 (in %)	128,4	187,4	246,7	307,9	366,2	423,1	481,1

Tabelle 4.5b: Relativer Kostenaufwuchs der Hilfe zur Pflege im Land Brandenburg

Quelle: LASV sowie Pflege- und Bevölkerungsstatistik des Amtes für Statistik Berlin-Brandenburg, eigene Berechnungen

Land Brandenburg	2018	2020	2022	2024	2026	2028	2030
Kosten je Bedürftigen	430€	531€	633€	735€	837€	938€	1.040€
Pflegebedürftige	135.784	143.740	149.517	155.347	159.253	162.007	164.649
Kosten der Hilfe zur Pflege	58.348.128€	76.387.223€	94.665.893€	114.158.391€	133.226.634€	152.009.269€	171.235.641€
Kostenentwicklung zu 2017 (in %)	116,3	152,3	188,8	227,6	265,7	303,1	341,4

Die Kosten der Hilfe zur Pflege werden in den nächsten Jahren auch im Landkreis Prignitz stark ansteigen. Nach dem Szenario, das als Ausgangspunkt eine Angleichung an die heutigen bundesdeutschen Durchschnittswerte bis zum Jahr 2030 hat, würden die Kosten der Hilfe zur Pflege schon im Jahr 2023 im Landkreis Prignitz bei über 4 Mio. Euro im Jahr liegen – mit weiter steigender Tendenz.

Aktuell liegen die durchschnittlichen Fallkosten je pflegebedürftiger Person in der Hilfe zur Pflege im Land Brandenburg (wie auch in seinen Landkreisen und kreisfreien Städten) deutlich unter dem bundesdeutschen Durchschnitt (Statistisches Bundesamt 2017). Da die Kosten je pflegebedürftiger Person im Bereich Hilfe zur Pflege von sozio-ökonomischen Rahmenbedingungen abhängen, die nur bedingt von den Akteuren vor Ort beeinflussbar sind, ist es nicht unwahrscheinlich, dass die Kosten der Hilfe zur Pflege mittelfristig auf den bundesdeutschen Durchschnitt ansteigen (siehe Methodenkasten unten). Entsprechend der zu erwartenden steigenden Anzahl an Pflegebedürftigen werden sich auch die Kosten der Hilfe zur Pflege dynamisch entwickeln (Abbildung 4.5). Bei einer Annäherung an die bundesdeutschen Verhältnisse (die durchaus plausibel erscheint) ist eine Kostensteigerung in der Hilfe zur Pflege von gut 480 Prozent im Landkreis zu erwarten. Im Jahr 2030 könnten sich die Gesamtkosten in diesem Bereich der Sozialhilfe damit auf über 7,2 Mio. Euro belaufen (Tabelle 4.5 a).

Aufgrund des relevant geringeren Ausgangsniveaus bei den Kosten der Hilfe zur Pflege je pflegebedürftiger Person im Landkreis Prignitz, fällt die projizierte Kostenentwicklung im Landkreis im Vergleich zum Land Brandenburg dramatischer aus. Im Land ist unter den angenommenen Rahmenbedingungen mit Kostensteigerungen von etwa 340 Prozent bis zum Jahr 2030 zu rechnen (Tabelle 4.5b). Im Wesentlichen erklärt sich diese Kostenexplosion (sowohl im Land als auch im Landkreis) durch den weiterhin relevanten Anstieg der Anzahl an Pflegebedürftigen und das aktuell sehr geringe Kostenniveau (Kosten der Hilfe zur Pflege je pflegebedürftiger Person).

Art der Projektion:

Basis der Projektion der Kosten in der Hilfe zur Pflege ist die Annahme, dass sich die durchschnittlichen Kosten der Hilfe zur Pflege je Pflegebedürftigen im Land Brandenburg sowie seinen Landkreisen und kreisfreien Städten dem Bundesdurchschnitt von 2017 anpassen. Ermittelt wurde, wie hoch die Kosten der Hilfe zur Pflege je Pflegebedürftigen in Deutschland im Jahr 2017 waren. Dieser Kostenwert wurde als Wert für das Jahr 2030 für Brandenburg angenommen. Die Projektion geht damit von einem stetigen Kostenaufwuchs je Pflegebedürftigen bis 2030 aus. Die so ermittelten Kosten je Pflegebedürftigen je Jahr wurden in einem zweiten Schritt auf die Projektion der Anzahl der Pflegebedürftigen angewandt (Abschnitt 4.1).

Aussagegehalt der Projektion:

Insgesamt scheint eine Anpassung an das bundesdeutsche Kostenniveau in der Hilfe zur Pflege plausibel. Die aktuell stark unterdurchschnittlichen Werte im Land Brandenburg (sowie seiner Landkreise und kreisfreien Städte) liegen in Ausgangslagen begründet, die sich mittelfristig ändern dürften: Der niedrige Anteil der Pflegebedürftigen in stationären Einrichtungen wird aufgrund des demografischen Wandels in dieser Ausprägung nur schwer zu halten sein. Auch sind Steigerungen bei den Personalkosten insgesamt wahrscheinlich, was kostensteigernd wirken würde. Die heute über 85-Jährigen im Land Brandenburg verfügen vergleichsweise noch über hohe Renteneinkünfte. Dies wird sich drastisch verändern.

Schließlich wurden durch das Investitionsprogramm Pflege (IVP) Investitionskosten stark subventioniert. Auch diese Kosteneinsparungen werden mehr und mehr an Bedeutung verlieren.

Literaturliste

Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2018): Pflegestatistik Brandenburg.
Mehrere Jahrgänge (in Teilen unveröffentlicht)

Bundesministerium für Arbeit und Soziales unter www.bmas.de

Bundesministerium für Gesundheit unter www.bmg.bund.de

Bundeszentrale für politische Bildung (2005): Alter(n) und Geschlecht: ein Thema mit Zukunft, eingesehen unter: <http://www.bpb.de/apuz/28645/altern-und-geschlecht-ein-thema-mit-zukunft?p=all>, am 25.11.2015

Landesamt für Bauen und Verkehr, Amt für Statistik Berlin-Brandenburg (2019): Bevölkerungsvorausschätzung 2017 bis 2030 Ämter und amtsfreie Gemeinden des Landes Brandenburg, Potsdam

Deutsche Alzheimergesellschaft (2015): Demenz. Das Wichtigste. Ein kompakter Ratgeber. Eingesehen unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/broschueren/das_wichtigste_ueber_alzheimer_und_demenzen.pdf, am 19.12.2015

Deutsche Alzheimergesellschaft (2016): Informationsblatt Nr. 1. Die Häufigkeit von Demenzerkrankungen. Eingesehen unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf, am 02.10.2019

Deutsche Alzheimergesellschaft (2012): Informationsblatt zur Demenz. Eingesehen unter: https://www.deutsche-alzheimer.de/fileadmin/alz/pdf/factsheets/infoblatt1_haeufigkeit_demenzerkrankungen_dalzg.pdf, am 02.11.2015

einfach-teilhaben, eingesehen unter: http://www.einfach-teilhaben.de/DE/StdS/Gesundh_Pflege/Pflege_Vers/Pflege_Sozialhilfe/pflege_Sozialhilfe_node.html, am 05.12.2015

iab (2015): Viel Varianz – Was man in den Pflegeberufen in Deutschland verdient.
Von: Dieter Bogai, Jeanette Carstensen, Holger Seibert, Doris Wiethölter, Stefan Hell, Oliver Ludewig

Landesamt für Soziales und Versorgung (LASV): Daten zu den Nettokosten in der Hilfe zur Pflege, zur Anzahl der niedrigschwelligen Betreuungs- und Entlastungsangebote sowie zur Ausbildung an den Altenpflegeschulen im Land Brandenburg (unveröffentlicht)

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz des Landes Brandenburg (2017): Daten und Fakten zur Pflege im Land Brandenburg. Analyse der Pflegestatistik 2015

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2014a): Brandenburger Fachkräftestudie Pflege.
Eingesehen unter: <http://www.masf.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.355176.de> am 26.05.2014

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2014b): Brandenburger Fachkräftestudie Pflege – Kurzfassung.
Eingesehen unter: <http://www.masf.brandenburg.de/cms/detail.php/bb1.c.360653.de> am 26.05.2014

Ministerium für Arbeit, Soziales, Frauen und Familie des Landes Brandenburg (2013):
SozialSpezial Heft 3. Zur Situation der Pflege im Land Brandenburg – Bestandsaufnahme und Ausblick, Teltow

Pflege.de, eingesehen unter: <https://www.pflege.de/>, am 08.08.2019

Statistisches Bundesamt (2015): Bevölkerungsvorausberechnung für Deutschland

Statistisches Bundesamt (2015): Statistik der Sozialhilfe – Hilfe zur Pflege 2013, eingesehen unter:
https://www.destatis.de/DE/Publikationen/Thematisch/Soziales/Sozialhilfe/HilfezurPflege5221020137004.pdf;jsessionid=9165855761FBABFEDE1463F0339EED4C.cae2?__blob=publicationFile, am 05.12.2015

Statistisches Bundesamt (2015): Pflegestatistik – Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen: Grunddaten, Personalbestand, Pflegebedürftige, Empfänger und Empfängerinnen von Pflegegeldleistungen, eingesehen unter:
http://www.gbe-bund.de/gbe10/hrecherche.prc_herkunft_rech?tk=51310&tk2=51311&p_fid=416&p_uid=gast&p_aid=71274170&p_sprache=D&cnt_ut=1&ut=51311, Oktober, November 2015

ZAB ZukunftsAgentur Brandenburg GmbH (2015): Einrichtungsbefragung zur Situation in ausgewählten Gesundheitsfachberufen in Berlin-Brandenburg.

Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz

Presse- und Öffentlichkeitsarbeit

Henning-von-Tresckow-Straße 2–13

14467 Potsdam

www.msgiv.brandenburg.de

Text & Daten: Dr. Carsten Kampe

Layout & Gestaltung: vantronye – visuelle kommunikation

Lektorat: Nikola Klein

3. Ausgabe, 2019



www.sbe.brandenburg.de

Eine Veröffentlichung im Rahmen der
Sozialberichterstattung des Landes
Brandenburg

**PFLEGE
OFFENSIVE**
BRANDENBURG 